

## LİBERAL PERSPEKTİF ANALİZ

SAYI: 19 • HAZİRAN 2021

**COVID-19 Vaccination Record Card**

Please keep this record card, which includes medical information about the vaccines you have received.

Last Name \_\_\_\_\_ First Name \_\_\_\_\_ MI \_\_\_\_\_  
Date of birth \_\_\_\_\_ Patient number \_\_\_\_\_

Vaccine	Product Name/Manufacturer Lot Number	Date	Healthcare Professional or Clinic Site
1* Dose COVID-19		mm / dd / yy	
2* Dose COVID-19		mm / dd / yy	
3* Dose COVID-19		mm / dd / yy	
		mm / dd / yy	
		mm / dd / yy	

## KAMU SİYASALARI VE ÖZGÜRLÜKLER COVID-19 AŞILAMA SİYASALARI ÖRNEĞİ

Prof. Dr. Mete Yıldız



## LIBERAL PERSPEKTİF ANALİZ

Sayı: 19 • Haziran 2021

**KAMU SİYASALARI VE ÖZGÜRLÜKLER  
COVID-19 AŞILAMA SİYASALARI ÖRNEĞİ**

**Prof. Dr. Mete Yıldız**

© Özgürlük Araştırmaları Derneği, 2021

*Bu alışma, Friedrich Naumann Vakfı Türkiye Ofisi (FNF Türkiye) tarafından desteklenmektedir. Bu çalışmadaki görüşler yazara aittir Friedrich Naumann Vakfı Türkiye Ofisi (FNF Türkiye) ve Özgürlük Araştırmaları Derneği'nin görüşlerini yansıtmaz.*

### Özgürlük Araştırmaları Derneği

Çankaya Mah., Atatürk Bul., No: 160 D: 10 Çankaya, Ankara

(312) 213 24 00 [www.oad.org.tr](http://www.oad.org.tr) [info@oad.org.tr](mailto:info@oad.org.tr)

[f](https://www.facebook.com/ozgurlukarastirmalari) [ozgurlukarastirmalari](https://www.facebook.com/ozgurlukarastirmalari) [ozgurlukar](https://twitter.com/ozgurlukar)



## **Prof. Dr. Mete Yıldız**

ODTÜ Siyaset Bilimi ve Kamu Yönetimi Bölümü'nden mezun olmuştur. Kamu Yönetimi alanında University of Southern California'dan yüksek lisans, Indiana University-Bloomington'dan doktora derecesini almıştır. Hacettepe Üniversitesi Siyaset Bilimi ve Kamu Yönetimi Bölümü'nde Kamu Politikaları Anabilim Dalı başkanlığını yürütmektedir. 2011'de Türkiye Bilimler Akademisi Açık Ders Malzemeleri Projesi için yazdığı Kamu Politikası Ders Notları birçok üniversitede ders kitabı olarak kullanılmaktadır. Mehmet Zahid Sobacı ile birlikte derledikleri Kamu Politikası: Kuram ve Uygulama başlıklı kitap Türkiye Bilimler Akademisi tarafından 2014 Bilimsel Telif Eser Programı Mansiyon Ödülü'ne layık görülmüştür. Başta Hacettepe Üniversitesi olmak üzere, yurt içi ve dışında birçok devlet ve vakıf üniversitesinde lisans, yüksek lisans ve doktora düzeyinde ve erişkin eğitim programlarında Kamu Politikasına Analizine Giriş, Kamu Politikası Süreçleri ve Aktörleri, Karşılaştırmalı Kamu Politikaları Analizi, Teknoloji Politikaları ile Kamu Politikaları Analizinde Güncel Gelişmeler ve Sorunlar gibi ders, seminer ve eğitimler vermektedir. Ayrıca Indiana Üniversitesi (ABD) ve Roma Sapienza Üniversitesi'nde (İtalya) misafir öğretim üyesi olarak kamu siyasası analizi konulu seminerler vermiştir. UNICEF, TÜBİTAK, TODAİE ve Kalkınma, İçişleri ve Aile ve Sosyal Politikalar bakanlıklarında kamu siyasası analizi konulu projeler yürütmüştür. Çalışma alanları kamu yönetimi reformu, kamu siyasası analizi, e-Devlet ve yerel yönetimler konularıdır.

# İÇİNDEKİLER

GİRİŞ .....	5
<b>1. BAĞLAM: SALGIN VE AŞILAMA İLİŞKİSİ</b> .....	9
Belirsizlik Altında Karar Verme .....	11
<b>2. DEĞERLENDİRME ÖLÇÜTLERİ</b> .....	13
Etkinlik (Vaccine Efficacy) .....	13
Maliyet .....	15
Dağıtım/ Adil Erişim .....	17
Sürdürülebilirlik .....	18
<b>3. AŞILAMA UYGULAMALARI</b> .....	20
<b>4. UYGULAMA SORUNLARI</b> .....	23
Güven Eksikliği .....	24
Bilgi Eksikliği: Aşıların Uzun Dönemli Etkileri Nedir? .....	25
Bilgi Eksikliği: Aşılar Virüs Varyantlarına/Mutasyonlara Karşı Etkili mi? .....	26
Aşı Karşıtlığı/Reddi ve Aşı Sabotajı .....	27
Aşı Kuşkuculuğu/Kararsızlığı .....	27
Aşı Rehaveti .....	28
<b>5. DEĞERLENDİRME: AŞILAMA VE ÖZGÜRLÜKLER</b> .....	28
<b>6. SONUÇ VE ÖNERİLER</b> .....	32
<b>KAYNAKÇA</b> .....	35

“Çok ve güzel konuştuk; fakat bilgisizdik...”

Marcus Tullius Cicero

(“Roma İmparatorluğu neden yıkıldı?” sorusuna cevaben)

## GİRİŞ

COVID-19 Salgını 2019 yılında Çin’in Hubei eyaletinin Wuhan şehrinde ortaya çıkmış ve çok kısa bir sürede tüm dünyaya yayılmıştır. Dünyanın birçok ülkesindeki vaka sayısında görülen hızlı artış sonucunda Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 11 Mart 2020’de salgını bir pandemi (dünya çapında bir salgın) olarak nitelendirmiştir. Salgının daha da fazla yayılmasını engellemek için birçok ülke aşağıda özetlenen benzer tedbirler almıştır.

Kişisel temizliğin ve özellikle elleri ve diğer temas yüzeylerini su ve sabunla yıkamanın önemi vurgulanmış; hastalığın insanlar arası yakın temasla bulaşmasını önlemek için maske takılması ve fiziki mesafenin korunması istenmiştir. Alışveriş merkezleri, konserler, sinemalar ve spor müsabakaları gibi insanların bir araya geldiği hemen bütün toplumsal faaliyetler kısmen veya tamamen durdurulmuş veya seyircisiz olarak devam etmiştir. Ülkeler arasında ve ülke içinde seyahat kısıtlamaları yürürlüğe konmuş; kısmi veya genel sokağa çıkma yasakları uygulanmıştır. Birçok ülkede sosyal hayat neredeyse tamamen durdurulmuş; okullarda eğitime ara verilmiştir.

Bu tedbirler ile bir yandan hasta sayısının sağlık sisteminin salgınla başa çıkma kapasitesini aşacak ve sistemi çökertecek bir sayıya gelmesini engellemeye yönelik bu önlemler alınırken, bir yandan da sağlık sistemlerinin kapasitesi, yeni hastanelerin inşaatı ve yeni tıbbi cihazların üretimi gibi

---

1 Bu raporda aşılama politikaları bağlamında incelenen *public policy* kavramı, İngilizceden Türkçeye yaygın olarak “kamu politikası” şeklinde çevrilip bu şekilde benimsendiği ve yaygın olarak kullanıldığı (örneğin, eğitim politikaları, sağlık politikaları, vb.) için, bir diğer önemli kavram olan *politics* (politika, siyaset) ile karışmaktadır. Bu kavramlar arasındaki farka dikkat çekmek ve kavram karışıklığını önlemek amacıyla bu raporda *public policy* kavramı için “kamu siyaseti” (Ergun, 2004: 302) çevirisi kullanılacaktır.



**Aşılar, salgına kesin bir çözüm olmasa da hastanelere yatış ve ölüm rakamlarını -en azından aşı olanlar için- ciddi biçimde azaltarak oyunun kurallarını temelden değiştirici (game changer) bir etki yaratmıştır.**

faaliyetler ile artırılmaya çalışılmıştır. Salgının yıkıcı etkisini yavaşlatmaya yönelik tüm bu tedbirlere ek olarak, birçok farklı ülke ve şirket tarafından ayrı ayrı aşı geliştirme çalışmalarına hız verilerek, dünya çapında çok sayıda aşının hayvanlar ve insanlar üzerindeki denemelerine<sup>1</sup> başlanmıştır.

Tüm bu önlemlere rağmen yayılımı durdurulamayan hastalık karşısında insanların sabrı ve ümidi tükenmek üzereyken 9 Kasım 2020 tarihinde bir aşı (Pfizer-Biontech) en son Faz-3 test süreçlerinden başarıyla geçerek ve kısa süre sonra acil durum kullanım izinleri alınarak insanlara uygulanmaya başlanmıştır<sup>2</sup>. 14 Haziran 2021 itibarıyla, Faz 3 ve Faz 4'teki toplam aşı sayısı 25'i bulmuştur. Bu 25 aşı arasında genel kullanıma sunulmuş (Faz 3'ü geçmiş ama Faz 4 aşamasına henüz girmemiş) aşı sayısı ise toplam 15'dir. Faz 4 düzeyinde kullanılan aşı sayısı ise, aşağıda Şekil 1'de gösterildiği gibi, toplam beş tanedir<sup>3</sup>. Tüm bu farklı gruptaki aşılar hakkındaki özet bilgiler aşağıda Şekil 2'de sunulmuştur.

Bu aşılar, salgına kesin bir çözüm olmasa da hastanelere yatış ve ölüm rakamlarını -en azından aşı olanlar için- ciddi biçimde azaltarak oyunun kurallarını temelden değiştirici (game changer) bir etki yaratmıştır. Aynı zamanda, bir yıl kadar kısa bir sürede dünya çapında 184 adet aşı geliştirme çalışması başlatılarak toplam 15 aşının Faz-3 aşaması sonrasında dünya çapında kullanıma sunulabilmesi<sup>4</sup> modern bilimin büyük bir başarısı olarak kayda geçmiştir.

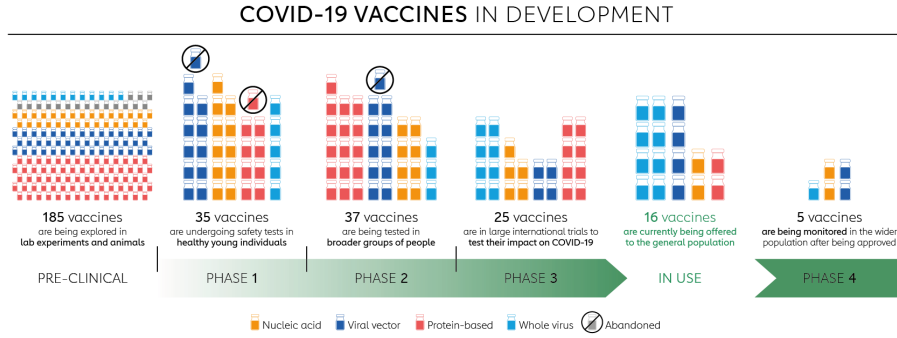
1 Aşı geliştirme sürecindeki aşamalar şu şekilde özetlenebilir: Klinik öncesi (*pre-clinical*) aşamada geliştirilen aşının etkisi laboratuvarlarda deney hayvanları üzerinde incelenir. İlk aşamada (Faz 1) az sayıda sağlıklı genç insan üzerindeki etkiler analiz edilir. İkinci aşamada (Faz 2) daha geniş ve çeşitli insan grupları üzerindeki etkiler incelenir. Üçüncü aşamada (Faz 3) ise çok sayıda insan üzerinde ve uluslararası düzeydeki etkiler gözlemlenir. Üçüncü aşamadan sonra ilaç onaylanırsa kullanıma sunulabilir. Dördüncü aşamada (Faz 4) ise, aşının kullanım onayı alınmasını takiben, çok sayıda insan üzerindeki uygulamadaki etkileri analiz edilir. Bkz. Vaccine Alliance (2021, 26 Mayıs). "The COVID-19 vaccine race – weekly update", GAVI, Çevrimiçi: <https://www.gavi.org/vaccineswork/covid-19-vaccine-race>, Erişim Tarihi: 30 Mayıs 2021; WHO (2020, 8 Aralık). "How are vaccines developed?", Çevrimiçi: <https://www.who.int>, Erişim Tarihi: 30 Mayıs 2021.

2 The Economist (2020, 12 Kasım). *An effective covid-19 vaccine is a turning point in the pandemic*, Çevrimiçi: [https://www.economist.com/briefing/2020/11/14/an-effective-covid-19-vaccine-is-a-turning-point-in-the-pandemic?fsrc=newsletter&utm\\_campaign=the-economist-today&utm\\_medium=newsletter&utm\\_source=salesforcemarketing-cloud&utm\\_term=2020-11-12&utm\\_content=article-link-1&etear=nl\\_today\\_1](https://www.economist.com/briefing/2020/11/14/an-effective-covid-19-vaccine-is-a-turning-point-in-the-pandemic?fsrc=newsletter&utm_campaign=the-economist-today&utm_medium=newsletter&utm_source=salesforcemarketing-cloud&utm_term=2020-11-12&utm_content=article-link-1&etear=nl_today_1), Erişim Tarihi: 27 Mayıs 2021.

3 Vaccine Alliance, "The COVID-19 vaccine race–weekly update", Çevrimiçi: <https://www.gavi.org/vaccineswork/covid-19-vaccine-race>, Erişim Tarihi: 30 Mayıs 2021.

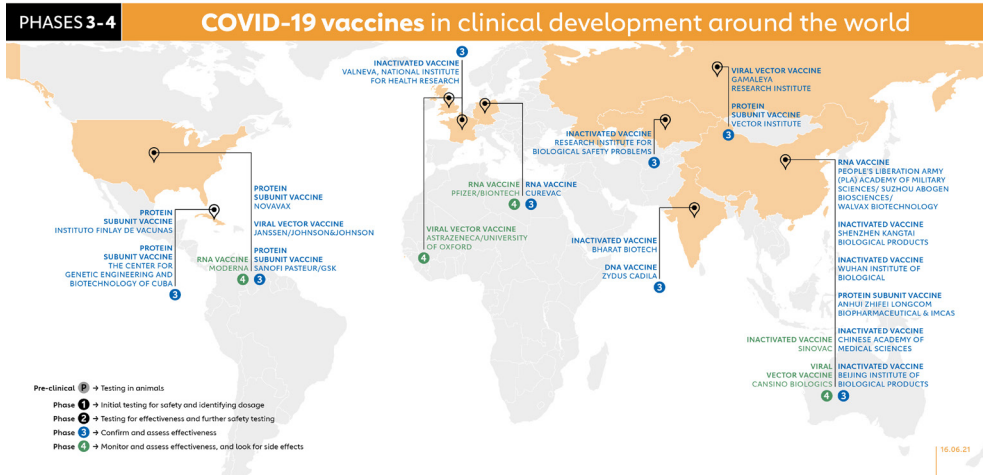
4 Agk.

## Şekil 1: COVID-19 Aşılarının Geliştirilme Süreci



**Kaynak:** Vaccine Alliance (2021, 26 Mayıs). “COVID 19 Vaccines in development”, GAVI, Çevrimiçi: <https://www.gavi.org/sites/default/files/covid/covid-19-vaccines-development-phases.png>, Erişim Tarihi: 30 Mayıs 2021.

## Şekil 2: Kullanıma Sunulan COVID-19 Aşıları Hakkında Özet Bilgiler



**Kaynak:** Vaccine Alliance (2021, 26 Mayıs). “COVID 19 Vaccines in clinical development around the World”, GAVI, Çevrimiçi: <https://www.gavi.org/sites/default/files/covid/covid-vaccine-ph-3-4.png>, Erişim Tarihi: 30 Mayıs 2021.

Bu raporda, aşılama ile ilgili kamu siyasetlerinin özgürlükler açısından bir analizi gerçekleştirilmiştir. Bu analizde aşılama siyasetleri tıbbi, politik veya ekonomik açıdan ziyade kamu siyasetleri analizi süreci ve aktörleri (kamu-sal sorunların teşhis ve çözüm süreci) açısından incelenmiştir. Dolayısıyla; ulus devletlerin aşı üretimi ve dağıtım konusundaki bencilliği ve yıkıcı rekabeti (aşı milliyetçiliği)<sup>5</sup>, aşı üretimi yapan, yaptıran ve aşı satın alma

<sup>5</sup> Khan Amir (2021, 2 Şubat). What is ‘vaccine nationalism’ and why is it so harmful?, Al Jazeera, Çevrimiçi: <https://www.aljazeera.com/features/2021/2/7/>

gücü nispeten yüksek devletlerin ellerindeki aşuları uluslararası ilişkilerde bir pazarlık konusu oluşturacak veya uluslararası arenadaki siyasi meşruiyetlerini artıracak yumuşak güç unsuru olarak kullanması (aşı diplomasisi<sup>6</sup>) ve yeteri kadar aşı bulunmayan ülkelerin vatandaşlarının aşı olan ülkelere giderek aşı olması<sup>7</sup> (aşı turizmi) olgularının incelenmesi, bu raporun odaklandığı konunun dışında kalmaktadır.

Bu bağlamda, aşılama siyasalarının özgürlükleri ilgilendiren ve özgürlük ihlallerine sebep olabilecek birden fazla yönü bulunmaktadır. Örneğin, aşılama siyasaları ile özgürlükler ilişkisinin

1. Aşı olmama özgürlüğü, yani vücut bütünlüğünü koruma özgürlüğü (aşı olmak gönüllü değil de zorunlu mu olmalı?),
2. Seçim özgürlüğü, yani piyasada serbestçe mal ve hizmetlere erişebilme ve bunlar arasında kendi istediğini satın alabilme özgürlüğü (birden fazla aşıya rekabetçi bir piyasa koşulları içinde ulaşma ve birini serbestçe seçerek yaptırabilme özgürlüğü) ve
3. Seyahat özgürlüğü (aşı olmayanların yurt içi ve dışı seyahatlerinin kısıtlanması ve aşı pasaportu tartışmaları) gibi farklı boyutları bu raporda analiz edilmektedir.

Tüm bu tartışmaların ışığında bu raporun temel amacı, aşılama siyasalarından çıkarılacak dersler yardımıyla gelecekte benzer siyasaların daha etkin ve özgürlükleri ihlal etmeyecek şekilde tasarlanıp yürütülmesini sağlamaya katkı sunmaktadır. Bu kapsamda ilk olarak, aşı uygulamalarının kısa bir tarihçesi eşliğinde aşılama siyasalarının tasarımı ile uygulama ve ölçme-değerlendirme aşamalarından bahsedilmiştir. Daha sonra, COVID-19 salgını bağlamında dünyadaki aşılama siyasalarının kamu siyasası analizi kavram ve yaklaşımları çerçevesinde bir analizi yapılarak gelecekte tasar-

---

what-is-vaccine-nationalism-and-why-is-it-so-harmful, Erişim Tarihi: 27 Mayıs 2021.

6 Örneğin Sırbistan; Bosna-Hersek, Karadağ ve Kuzey Makedonya gibi komşu Balkan ülkelerinin vatandaşlarını ülkesine davet ederek ücret almadan aşılama yapmaktadır. Bkz. Dartford, Katy (2021, 28 Mart). Serbia inoculates neighbours as other Balkan countries receive doses of China's vaccine, Euronews, Çevrimiçi: <https://www.euronews.com/2021/03/28/serbia-inoculates-neighbours-as-other-balkan-countries-receive-doses-of-china-s-vaccine>, Erişim Tarihi: 28 Mayıs 2021.

7 Dartford, Katy (2021, 16 Nisan). What is vaccine tourism and which European travel companies are offering trips? Euronews, Çevrimiçi: <https://www.euronews.com/travel/2021/04/16/what-is-vaccine-tourism-and-which-european-travel-companies-are-offering-trips>, Erişim Tarihi: 28 Mayıs 2021.



lanıp uygulanacak aşılama siyasalarının özgürlüklere en alt düzeyde zarar vermesi için somut bazı siyasa önerileri sunulmuştur.

## 1. BAĞLAM: SALGIN VE AŞILAMA İLİŞKİSİ

Aşılama siyasalarının temel amacı, toplumda aşı ile korunabilir hastalıkların ortaya çıkışını engellemek ve hastalıktan kaynaklı ölüm oranlarını en aza indirmektir. Aşılama süreci çiçek hastalığı için Çin ve Orta Doğu gibi kadim uygarlık merkezlerinde pratikte yüzyıllardır uygulanıyor olsa da, ilk sistematik aşılama siyasası Osmanlı İmparatorluğu'ndaki uygulamaların Büyük Britanya'da ilgi çekmesi ve Dr. Edward Jenner tarafından yaygınlaştırılması sonucunda çiçek aşısı ile başlamıştır. İlerleyen dönemlerde birçok aşı geliştirilmiş, örneğin çocuk felci aşısı ile dünyanın birçok bölgesinde bu hastalık ortadan kaldırılmıştır. Benzer uygulamalar kızamık, kabakulak ve kızamıkçık hastalıkları için de geliştirilmiş olup kızamık hastalığının aşılama ile gelecekte tamamen ortadan kaldırılması hedeflenmektedir<sup>8</sup>. COVID-19 Salgını, aşılama siyasalarının tasarım, uygulama ve ölçme-değerlendirme süreçlerini halk sağlığı ve kamu düzeni açısından analiz etmenin ne kadar acil ve önemli olduğunu karar vericilere tekrar hatırlatmıştır.

Salgın ile nasıl mücadele edilebileceği konusu, 2019 yılı Aralık ayından itibaren salgının küresel ölçekte yaygınlaşmasıyla birlikte dünyanın bir numaralı gündem maddesi hâline gelmiştir. Bu raporun yazıldığı 20 Haziran 2021 tarihi itibarıyla, artık salgına kısa vadede kesin bir çözüm bulunarak bu sıkıntılı sürecin tamamen biteceği (*Koronadan Çıkış, Corona Exit*) ve eski normale dönüleceği beklentisi neredeyse tamamen ortadan kalkmıştır. Bunun yerine, bu hastalığın yıkıcılığı azalarak ve endemik (belirli bir coğrafyada veya toplulukta sürekli görülen) hâle gelerek grip gibi her yıl önlem alınması ve aşı olunması gereken mevsimsel bir hastalık olacağı (*Korona ile Yaşamayı Öğrenme, Corona Exist*) senaryosu genel kabul görmeye başlamıştır. Bu çerçevede hastalığa kesin bir çözüm olmasa da aşağıda Tablo 1'de bilgileri sunulan birçok aşı, hastanelere yatış ve ölüm rakamlarını -en azından aşı olanlar için- ciddi biçimde azaltarak dünya kamuoyunu bir ölçüde rahatlatan olumlu bir psikolojik ve fizyolojik etkide bulunmuşlardır.

Bu raporun yazıldığı 20 Haziran 2021 tarihi itibarıyla dünyada birçok kişi COVID-19 salgınında kendisine “enfeksiyonun mu yoksa enjeksiyonun

**COVID-19 Salgını, aşılama siyasalarının tasarım, uygulama ve ölçme-değerlendirme süreçlerini halk sağlığı ve kamu düzeni açısından analiz etmenin ne kadar acil ve önemli olduğunu karar vericilere tekrar hatırlatmıştır.**

<sup>8</sup> T.C. Sağlık Bakanlığı (2021). *Türkiye’de Aşının Tarihçesi*, Çevrimiçi: <https://covid19asi.saglik.gov.tr/TR-77801/turkiyede-asinin-tarihcesi.html>, Erişim Tarihi: 22 Mayıs 2021.

Hükümetler bir yandan etki düzeyi yüksek aşılarla nüfuslarını aşılama-ya çalışırken bir yandan da onları ekonomik ve siyasal açıdan sıkıntıya sokacak tam kapanmalardan kaçınmaya çalışmaktadırlar.

**Tablo 1: Belli Başlı COVID-19 Aşıları Hakkında Temel Bilgiler (14 Haziran 2021)**

Aşı Markası/ Üretici Firma	Üretici Ülke	Kullanılması Gereken Doz	Kullanan veya Kullanma Kararı Alan Bazı Ülkeler
Sputnik-V/ Gamaleya Enstitüsü	Rusya Federasyonu	2	Rusya, Türkiye, Arjantin, Mısır, Macaristan, Sırbistan, İran
EpiVacCorona/ Vector Viroloji Merkezi	Rusya Federasyonu	2	Rusya, Türkmenistan
Pfizer-BioNTech	ABD-Almanya	2	Almanya, ABD, Türkiye, İtalya, Fransa
Moderna	ABD		ABD, Almanya, İtalya
Covishield/ Oxford Üniversitesi+ AstraZeneca	İngiltere-İsveç	2	ABD, Almanya, İtalya
Coronavac/Sinovac	Çin	2	Hindistan, Endonezya Türkiye, Almanya
Sinopharm	Çin	2	Çin, Mısır, Kongo, Bahreyn
Convidecia (Ad5-nCoV)/ CanSinoBIO	Çin	1	Pakistan, Meksika
Janssen/ Johnson & Johnson	ABD	1	ABD, Almanya
Covaxin/Bharat Biotech	Hindistan	2	Hindistan, İran

**Kaynak:** Filipinler Hükümeti tarafından aşilar hakkında bilgi vermek için hazırlanan 5 Mayıs 2021 tarihli tablodan (<https://doh.gov.ph/vaccines/know-your-vaccines>), ilgili şirketlerin web sitelerinden ve Our World in Data web sitesindeki 30 Mayıs 2021 tarihli bilgilerden (<https://ourworldindata.org/covid-vaccinations>) uyarlanmıştır.

mu”<sup>9</sup>, yani hastalığın mı yoksa aşının mı daha önce ulaşacağını endişe ve umutla beklemektedir. Hükümetler bir yandan etki düzeyi yüksek aşılarla nüfuslarını aşılama-ya çalışırken bir yandan da onları ekonomik ve siyasal açıdan sıkıntıya sokacak tam kapanmalardan kaçınmaya çalışmaktadırlar. Yürütülen aşılama çalışmalarında iki temel gruba öncelik verildiği gözlenmektedir. İlk öncelikli grup, yaşlılarla kronik hastalar gibi hastaneye yatma, yoğun bakıma kaldırılma ve vefat etme açılarından *en riskli* görülen grupların üyeleriyle sağlık çalışanlarıdır. Öncelik verilen ikinci grup ise hayatın,

<sup>9</sup> The Economist (2021, 21 Ocak). Infections v injections: The marathon of covid-19 vaccination, Çevrimiçi: <https://www.economist.com/leaders/2021/01/20/the-marathon-of-covid-19-vaccination>, Erişim Tarihi: 27 Mayıs 2021.

ekonomik faaliyetlerin ve idari düzenin devamını sağlayan, lojistik, güvenlik ve benzeri sektörlerde çalışanlardır. Aşılama çalışmalarının yanı sıra, salgının olumsuz ekonomik etkilerini en aza indirmek amacıyla birçok iş koluna finansal destekler sağlanmaktadır. Yine bu çerçevede, turizm gibi gelir getirici sektörleri 2021 yılı yaz aylarında işler kılmak için bu sektörde çalışanların öncelikli olarak aşılınması konusu Türkiye, Yunanistan ve Mısır gibi turizm sektörünün ekonomide önemli yer tuttuğu ülkelerde gündemdedir<sup>10</sup>. Özellikle uluslararası yolculuk yapacaklar ile yerli ve yabancı turistlere yönelik aşı pasaportu<sup>11</sup> uygulamalarına geçilmesi gibi formüller üzerinde de çalışılmaktadır.

### Belirsizlik Altında Karar Verme

Bütün bu önlemlerin ve normalleşme çabalarının önündeki en büyük engel, hastalıkla ilgili bilimsel verilerin yetersiz ve tutarsız olmasıdır. Salgınla mücadelede geçen süre bu raporun kaleme alındığı 20 Haziran 2021 tarihi itibarıyla bir yılı aştığı halde, gerek salgının doğası gerekse de aşılmanın etkileri konusundaki bilimsel bilgi ve bulgulara temel teşkil eden araştırmalar dağınık, kafa karıştırıcı, hatta bazen de birbirleriyle çelişkilidir. Bu durum salgınla mücadelede kafaları karıştırmakta ve kamu siyasalarının tasarlanıp uygulanmasını oldukça zorlaştırmaktadır. Dolayısıyla COVID-19 salgınının yarattığı tıbbi, ekonomik, siyasi ve idari krizlerle mücadele ederken başta hükümetler olmak üzere tüm kamu siyasası aktörlerinin belirsizlik altında karar verme zorunda kaldığı söylenebilir.

Karar verme sürecinde belirsizliği anlamaya ve azaltmaya yönelik birçok yönetim tekniği ve modeli kullanılmıştır. Bu tekniklerden en tanınmışlarından biri, insanların kendileriyle ve başkalarıyla olan ilişkilerini daha iyi anlamalarına yardımcı olmak için psikologlar Joseph Luft ve Harrington Ingham

**COVID-19 salgınının yarattığı tıbbi, ekonomik, siyasi ve idari krizlerle mücadele ederken başta hükümetler olmak üzere tüm kamu siyasası aktörlerinin belirsizlik altında karar verme zorunda kaldığı söylenebilir.**

<sup>10</sup> GTP (2021, 20 Nisan). Greece has Tourism Workers in Covid-19 Vaccine Priority Line, Çevrimiçi: <https://news.gtp.gr/2021/04/20/greece-tourism-workers-covid-19-vaccine-priority-line/>, Erişim Tarihi: 28 Mayıs 2021; Yıldız, Ayşe (2021, 14 Mart). Turkey: Drive to vaccinate tourism workers draws praise, Anadolu Agency, Çevrimiçi: <https://www.aa.com.tr/en/latest-on-coronavirus-outbreak/turkey-drive-to-vaccinate-tourism-workers-draws-praise/2175687/>, Erişim Tarihi: 28 Mayıs 2021; The Straits Times (2021, 18 Mayıs). Egypt says it is prioritising Covid-19 vaccination of tourism workers, Çevrimiçi: <https://www.straitstimes.com/world/egypt-says-prioritising-vaccination-of-tourism-workers/>, Erişim Tarihi: 28 Mayıs 2021.

<sup>11</sup> The Economist (2021, 13 Mart). Are vaccine passports a good idea?, Çevrimiçi: <https://www.economist.com/science-and-technology/2021/03/13/are-vaccine-passports-a-good-idea>, Erişim Tarihi: 27 Mayıs 2021.

**Tablo 2: Bilme Kategorileri ve Örnekler**

Bilinen Bilinenler (Biliyoruz)	Bilinen Bilinmeyenler (Bilmediğimizi Biliyoruz)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Virüsün yayılma şekli</li> <li>• Varyantların (mutasyonların) daha hızlı yayıldığı ve bazı durumlarda daha öldürücü olduğu</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aşıların koruyuculuk süresi</li> <li>• Aşıların varyantlara (mutasyonlara) yönelik koruyuculuğu</li> <li>• Aşıların çocuk ve gençlerde kullanılabilirliği ve etkililiği</li> <li>• Varyantların (mutasyonların) gelecekte alacağı yön (yayılma hızı ve ölümcüllük)</li> </ul>
Bilinmeyen Bilinenler (Birileri Biliyor ama Biz Henüz Bilmiyoruz)	Bilinmeyen Bilinmeyenler (Kim Bilebilir ki?)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Salgının kaynağı</li> <li>• Virüsün doğal (laboratuvarında üretilmiş) olup olmadığı</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• COVID-19 Salgının uzun vadeli siyasal, ekonomik ve idari etkileri</li> <li>• Hastalığın uzun vadeli tıbbi etkileri (Uzun COVID)</li> </ul>

**Kaynak:** BBC (2021). <https://www.bbc.com/future/article/20210224-the-knowns-and-unknowns-of-covid-19>, Erişim tarihi: 17 Nisan 2021'den yararlanılarak yazar tarafından geliştirilmiştir.

tarafından 1955'te geliştirilen bir teknik olan Johari Penceresi'dir. ABD eski savunma bakanlarından Donald Rumsfeld'e atfedilen<sup>12</sup> ama aslında Johari Penceresi tekniğinden türetilmiş olan aşağıdaki sözler, COVID-19 Salgını sırasında bilinmezlikler içinde ve sürekli değişen bulgular denizinde kamu politikası üretme sürecinde yaşanan zorlukları çok iyi ifade etmektedir:

*“Bilinenler var. Bildiğimizi bildiğimiz şeyler var. Bilinen bilinmeyenler olduğunu da biliyoruz. Yani bilmediğimiz bazı şeyler olduğunu biliyoruz. Ama bilinmeyen bilinmeyenler de var, bilmediğimizi bilmediğimiz bilinmeyenler.”*

Bu raporda incelenen aşılama politikalarının tasarım ve uygulamasının, Tablo 2'de ifade edilmeye çalışılan bilinmezlikler ile sürekli değişen bilgi ve bulgular çerçevesinde yapılması, aşılama süreci hakkında yapılan değerlendirmelerin, çıkarımların ve kamu politikası önerilerinin de üzerinde bina

<sup>12</sup> “There are known knowns. There are things we know we know. We also know there are known unknowns. That is to say, we know there are some things we do not know. But there are also unknown unknowns, the ones we don't know we don't know.” Shermer, Michael (2015) <https://www.scientificamerican.com/article/rumsfelds-wisdom/>, Erişim Tarihi: 17 Nisan 2021.

edildiği zemini zayıflatmaktadır. Bu nedenle COVID-19 aşılama siyasa-  
larının değişen şartlara ve sürekli güncellenen bilimsel bilgi ve bulgulara  
mümkün mertebe uyum sağlayacak biçimde esnek inşa edilmesi ve uygu-  
lanması gerekmektedir.

## 2. DEĞERLENDİRME ÖLÇÜTLERİ

Farklı ülkelerde 20 Haziran 2021 tarihi itibarıyla uygulanan aşılama siyasa-  
larını daha sağlıklı bir şekilde analiz edebilmek amacıyla bir takım değer-  
lendirme ölçütleri kullanmak yararlı olacaktır. Aşağıda detaylı açıklama ve  
değerlendirmeleri sunulan bu ölçütler; etkinlik, maliyet, dağıtım/adil erişim  
ve sürdürülebilirlik olarak sıralanabilir.

### Etkinlik (Vaccine Efficacy)

Bir aşı için en önemli özellik, hastalığa karşı koruyucu olmasıdır. COVID-19  
aşılı için etkinlik (*vaccine efficacy*) alt sınırı DSÖ ve ABD Gıda ve İlaç İdaresi  
(FDA) tarafından yüzde 50 olarak belirlenmiştir. Yani aşı olan bir kişinin has-  
talığa yakalanma riskinin en az yarı yarıya azalması beklenmektedir. Aşıların  
etkinlik oranının belli bir ülke nüfusunun genetik özellikleri ve demografik  
yapısı gibi ülkeye özgü koşullara veya özel gruplara (yaşlılara, kronik hasta-  
lara, çocuklara ve gençlere, vb.) aşılama yapılarak farklı oranlarda hesaplan-  
ması ve aşılanmanın farklı sonuçlarına (hastalanma, hastaneye yatma, yoğun  
bakıma kaldırılma) etkisi bakımından değerlendirilmesi de mümkündür.<sup>13</sup>

Etkinlik ölçütü incelenirken iki husus akılda tutulmalıdır: İlk olarak, aşıların  
özellikle uzun dönemli etkinliğini tam olarak ölçebilmek için aşılama  
üzerinden henüz yeteri kadar zaman geçmemiştir. Ayrıca açıklanan etkinlik  
rakamlarının kesin bir bulgu değil de “belli bir güven aralığına dayalı yapılan  
bir tahmin” olduğu hatırlanmalıdır<sup>14</sup>. Aşağıda Tablo 3’de aşıların etki oranı  
başta olmak üzere aşılar ile ilgili rapor edilen bazı sorunlar özetlenmiştir.

Aşı etkinliği konusunda Seyşeller, güncel bir örnek olarak dikkat çekmekte-  
dir. Hint Okyanusu’ndaki 115 adadan oluşan 97 bin kişi nüfuslu bir takımada

**Aşıların etkinlik oranının belli bir ülke nüfusunun genetik özellikleri ve demografik yapısı gibi ülkeye özgü koşullara veya özel gruplara (yaşlılara, kronik hastalara, çocuklara ve gençlere, vb.) aşılama yapılarak farklı oranlarda hesaplanması ve aşılanmanın farklı sonuçlarına (hastalanma, hastaneye yatma, yoğun bakıma kaldırılma) etkisi bakımından değerlendirilmesi de mümkündür.**

<sup>13</sup> World Health Organization (2021, 21 Şubat). What is COVID-19 vaccine efficacy? WHO Africa, Çevrimiçi: <https://www.afro.who.int/news/what-covid-19-vaccine-efficacy>, Erişi Tarihi: 28 Mayıs 2021.

<sup>14</sup> Hodgson, S. H., Mansatta, K., Mallett, G., Harris, V., Emary, K. R., & Pollard, A. J. (2021, 1 Şubat). What defines an efficacious COVID-19 vaccine? A review of the challenges assessing the clinical efficacy of vaccines against SARS-CoV-2. *The Lancet Infectious Diseases*, 21(2): 26-35.



**Tablo 3: Aşılarla İlgili Bazı Sorunlar**

Aşı Markası	Etki Oranı <sup>a</sup> (Açıklama Tarihi)	Karşılaşılan Sorunlar <sup>b</sup>	Satış Fiyatı (Doz Başına \$) <sup>c</sup>
Sputnik V	% 91,6	-	10
EpiVacCorona	% 70-75 (3. Faz çalışmaları Ağustos 2021'de bitecek)	• Nispeten düşük etki oranı	-
Pfizer-BioNTech	% 95	• G. Afrika varyantına karşı etkisiz olabileceği iddiası • Saklama ısısının -70/-80 derece olması nedeniyle yaşanabilen taşıma ve saklama sorunları	14,7 (AB) 19,5 (ABD) 30 (İsrail)
Moderna	% 94		25-37
Covishield (AstraZeneca)	% 66,7	• Pıhtılaşmaya yol açtığı iddiası <sup>d</sup> • Nispeten düşük etki oranı	2,15 (AB) 5,25 (G. Afrika)
Sinovac	% 50,7 (Brezilya) % 65,3 (Endonezya) % 83,5 (Türkiye) % 62 (Şili, Nisan 2021)	• Nispeten düşük etki oranı	14
Sinopharm	% 79,3 ve % 72,5 (DSÖ) % 90-91 (Bahreyn) % 86 (BAE)	-	-
Ad5-nCoV/ Convidecia	% 65-91	• Pıhtılaşmaya yol açtığı iddiası • Nispeten düşük etki oranı	27,15 (Pakistan)
Janssen/ Johnson & Jonhson	% 66,9	• Pıhtılaşmaya yol açtığı iddiası • Nispeten düşük etki oranı	8,5 (AB) 10 (ABD)
Covaxin	% 81	-	2,74 (İlk 100 milyon doz)

a Diler, Fatih Gökhan (13 Mart 2021). "9 soruda: En iyi aşı hangisi?", Diken, Çevrimiçi: <https://www.diken.com.tr/en-iyi-asi-hangisi/>, Erişim Tarihi: 18 Nisan 2021.

b Reuters (2021). "CanSinoBIO says no serious blood clots from its vaccine", <https://www.reuters.com/business/healthcare-pharmaceuticals/chinas-cansino-says-no-blood-clots-reported-covid-19-shot-2021-04-14/>, Erişim Tarihi: 18 Nisan 2021.

c Diler, 2021, a.g.k.

d 17 Mart 2021 tarihi itibarıyla Avrupa Birliği'ndeki bazı ülkeler, aşılanmış kişilerde nadir görülen kan pıhtılaşma bozuklukları raporlarına dayanarak bir önlem olarak AstraZeneca COVID-19 aşısının kullanımını geçici olarak askıya almıştır. DSÖ ise, AstraZeneca aşısının faydalarının risklerinden daha ağır bastığını değerlendirerek aşılarda devam etmesini önermektedir. WHO (2021). WHO statement on AstraZeneca COVID-19 vaccine safety signals, Çevrimiçi: <https://www.who.int/news/item/17-03-2021-who-statement-on-astrazeneca-covid-19-vaccine-safety-signals>, Erişim Tarihi: 22 Mayıs 2021.

**Kaynak:** Tabloda belirtilen kaynaklar dışındaki bilgiler, Filipinler Hükümeti tarafından vatandaşları aşılar hakkında bilgilendirmek amacıyla hazırlanan 5 Mayıs 2021 tarihli tablodan (<https://doh.gov.ph/vaccines/know-your-vaccines>), aşı üretici firmaların web siteleri ve Our World in Data web sitesindeki 30 Mayıs 2021 tarihli bilgilerden (<https://ourworldindata.org/covid-vaccinations>) uyarlanmıştır.

olan Seyşeller, 21 Mayıs 2021 tarihine kadar nüfusunun üçte ikisini SinoPharm veya Covishield/AstraZeneca aşıları ile aşılayarak aşılama siyasetlerinde dünyaya örnek gösterilmiştir. Ne var ki, tamamen aşılanmış kişiler arasın-

da COVID-19 vakalarının artmasıyla Seyşeller örneği kamuoyunda endişe yaratmıştır. Seyşeller Sağlık Bakanlığı, tüm pozitif vakaların % 63'ünün ya aşılanmadığını ya da yalnızca bir doz aşı olduğunu açıklamıştır. Ancak aynı açıklamada yeni bulaşmaların % 37'sinin her iki doz aşısını da olan kişilerde meydana geldiğinin belirtilmesi, söz konusu aşuların etkinliğinin sorgulanmasına neden olmuştur.<sup>15</sup> Türkiye'de de Türk Tabipler Birliği, aşuların etkinliği ile ilgili olarak, "Etkililik, güvenilirlik, kalite ile ilgili verileri şeffaf bir şekilde paylaşılmayan ve bağımsız bilimsel kurul tarafından değerlendirilmeyen hiçbir aşı toplumda yaygın uygulanmamalıdır!" uyarısını yapmıştır.<sup>16</sup>

## Maliyet

COVID-19 aşularının maliyeti konusu incelendiğinde, ilk olarak akla bu maliyetin kim için hesaplanması gerektiği sorusu gelmektedir. Aşı geliştirme, üretim ve dağıtım süreçlerinde aşı üreticisi firmalar, çeşitli düzeydeki yönetim birimleri (ulusal, eyalet, yerel, vb.) ve vatandaşlar açısından farklı maliyet tür ve kalemleri mevcuttur. Örneğin, ABD Başkanı Joe Biden, seçim kampanyası sırasında, seçilirse COVID aşularını ücretsiz yapacağını vademiştir<sup>17</sup>. Bu durumda maliyet, aşı olan kişi tarafından değil, tüm vergi mükellefleri tarafından karşılanmaktadır.

Maliyet ölçütünün incelenmesini karmaşıklaştıran bir başka unsur, devletlerin üretici firmalardan aşı satın alırken, üretici firmanın üretim kapasitesi, mevcut sevkiyat yükümlülükleri, alınan aşı miktarı, alışverişin zamanlaması, lojistik şartlar ve farklı satıcı seçeneklerinin varlığı gibi birçok nedenden dolayı aynı aşıya farklı fiyatlar ödeyebilmeleridir. Örneğin İsrail, istenen aşı ücretinin üzerinde bir birim fiyatı (30 dolar) ödeyerek büyük miktarda aşuyu hızlıca tedarik etme ve yetişkin nüfusunun büyük bölümünü hızlıca çift doz aşılama yolunu seçmiştir<sup>18</sup>.

<sup>15</sup> Elyatt, Holly (2021, 13 Mayıs). "The Seychelles is the most vaccinated nation on Earth. But Covid has surged", *CNBC*, Çevrimiçi: <https://www.cnb.com/2021/05/13/seychelles-most-vaccinated-nation-on-earth-but-covid-19-has-surged.html>, Erişim Tarihi: 23 Mayıs 2021.

<sup>16</sup> Türk Tabipler Birliği (2020, 23 Aralık). COVID-19 Aşularına Dair TTB Tutum Belgesi, Çevrimiçi: [https://www.ttb.org.tr/haber\\_goster.php?Guid=16228f12-44ef-11eb-b786-a19f39419a42](https://www.ttb.org.tr/haber_goster.php?Guid=16228f12-44ef-11eb-b786-a19f39419a42), Erişim Tarihi: 23 Mayıs 2021.

<sup>17</sup> CNN Türk (2020, 24 Ekim). ABD Başkan adayı Biden: Seçilirse korona aşısı ücretsiz olacak, Çevrimiçi: <https://www.cnn.com/dunya/abd-baskan-ada-yi-biden-secilirse-korona-asisi-ucretsiz-olacak>, Erişim Tarihi: 22 Mayıs 2021.

<sup>18</sup> Euronews (2021, 9 Ocak). İsrail'in aşı kampanyası: 'Başarısının sırrı ne; Filistinlilere Covid-19 aşısı yapılıyor mu? Çevrimiçi: <https://tr.euronews.com/2021/01/09/>

**Eğer ilerleyen ay ve yıllarda COVID-19 aşılama süreci belli aralıklarla yapılması gerekecek “hatırlatma/güçlendirme” dozları ile devam edecekse bu durum aşı üreten şirketler için mevcut satışlardan çok daha büyük kazançlar sağlayacakmış gibi görünmektedir.**

Maliyetler konusunda en önemli bir kamu siyasası aktörlerinden biri de aşılama geliştirerek satan firmalardır. COVID-19 aşılama, bazı ilaç şirketleri için yıllık on milyarlarca dolar büyüklüğünde küresel bir pazar yaratmıştır. Örneğin Pfizer şirketi, 2020 yılında 9,6 milyar dolar net kâr elde etmiştir. 2021 yılında ise satışlarının 15 ile 30 milyar dolar arasında olacağı hesaplanmaktadır. Eğer ilerleyen ay ve yıllarda COVID-19 aşılama süreci belli aralıklarla yapılması gerekecek “hatırlatma/güçlendirme” dozları ile devam edecekse bu durum aşı üreten şirketler için mevcut satışlardan çok daha büyük kazançlar sağlayacakmış gibi görünmektedir. Bununla birlikte kar güdüsünün de sınırları vardır: AstraZeneca ve Johnson & Johnson gibi bazı ilaç üreticileri, aşılama salgın sona erene kadar kar amacı gütmeyen sağlama sözü vermişlerdir<sup>19</sup>.

Maliyetler konusunda dikkat çeken bir gelişme olarak, dünyada bir acil durum yaşandığı fikrinden hareketle Ekim 2020’de Hindistan ve Güney Afrika’nın yaptığı, COVID-19 aşı patentlerindeki fikri mülkiyet haklarından geçici olarak feragat edilmesi önerisi, Mayıs 2021’de ABD ve AB’den de destek almıştır. Aşı patentlerinin geçici olarak askıya alınması ve aşı firmalarının fikri mülkiyet haklarından geçici olarak feragat etmesi sonucunda alt ve orta gelir düzeyindeki ülkelerde de aşı üretiminin yapılabilmesine imkân verileceği öngörülmektedir<sup>20</sup>. DSÖ, söz konusu feragatnamenin sadece aşı ile sınırlı olmamasını; COVID-19’u önlemek, teşhis ve tedavi etmek için kullanılan tüm tedavi ve diğer araçları da kapsamını tavsiye etmiştir<sup>21</sup>. Haziran’ın ilk haftasında toplanan G7 ülkeleri arasında ise aşı patentlerinin geçici olarak askıya alınması ve aşı firmalarının fikri mülkiyet haklarından geçici olarak feragat etmesi fikri taraftar bulmamıştır; sadece yoksul ülkelere 1 milyar doz COVID-19 aşısı hibe etme sözü verilmiştir.<sup>22</sup>

israil-in-as-kampanyas-basar-s-n-n-s-rr-ne-filistinlilere-covid-19-as-s-yap-l-yor-mu, Erişim Tarihi: 23 Mayıs 2021.

<sup>19</sup> Julia Kollewe (2021, 6 Mart). From Pfizer to Moderna: who’s making billions from Covid-19 vaccines?, *The Guardian*, Çevrimiçi: <https://www.theguardian.com/business/2021/mar/06/from-pfizer-to-moderna-whos-making-billions-from-covid-vaccines>, Erişim Tarihi: 28 Mayıs 2021.

<sup>20</sup> Deutsche Welle (2021, 6 Mayıs). AB “aşı patentleri kaldırılın” fikrini görüşmeye hazır, Çevrimiçi: <https://www.dw.com/tr/ab-a%C5%9F%C4%B1-patentleri-kald%C4%B1r%C4%B1s%C4%B1n-fikrini-g%C3%B6r%C3%BC%C5%9Fmeye-haz%C4%B1r/a-57445647>, Erişim Tarihi: 22 Mayıs 2021.

<sup>21</sup> Zarocostas, John (2021, 22 Mayıs). “What next for a COVID-19 intellectual property waiver?”, *The Lancet*, 397 (10288): 1871-1872.

<sup>22</sup> The Economist (2021, 9 Haziran). “Inoculation, inoculation, inoculation: The West is passing up the opportunity of the century”, Çevrimiçi: <https://www.economist.com>

Aşı üreticisi firmaların aşı patentlerindeki fikri mülkiyet haklarından geçici olarak feragat etmesi fikrine karşı çıkanlar ise, itirazlarına iki temel gerekçe sunmuşlardır: İlk olarak böylesi bir feragat zorlanmak, aşı geliştirmek için büyük yatırımlar yapan firmalara ticari açıdan büyük bir haksızlık olacaktır. İkinci olarak ise alt ve orta gelir düzeyindeki ülkelerde gelişmiş ülkelerle aynı kalitede ve büyük ölçekli aşı üretimi için gerekli olan hammaddeler, tıbbi altyapı ve uzman personel bulunmadığı için yapılan feragat istenen sonucu vermeyebilecektir<sup>23</sup>.

**Aşıların dünya çapında uygulanabilmesi için en büyük engellerden biri, aşı üretim ve dağıtım sistemlerinin iyi tasarlanıp uygulanabilmesidir.**

## Dağıtım/ Adil Erişim

Aşıların dünya çapında uygulanabilmesi için en büyük engellerden biri, aşı üretim ve dağıtım sistemlerinin iyi tasarlanıp uygulanabilmesidir. Örneğin, dünyadaki aşıların yüzde 60'ını üreten Hindistan<sup>24</sup>, salgının yoğun olarak yaşandığı Avrupa ve Amerika kıtalarındaki ana merkezlere coğrafi olarak oldukça uzak bir konumdadır. Ne var ki sorun sadece Çin ve Hindistan gibi uzak aşı üretim merkezleri ile sınırlı değildir. Aşağıda Şekil 3 ve 4'de görüldüğü üzere, aşılama süreci Afrika, Okyanusya ve Güney Amerika gibi ağırlıklı olarak gelişmekte olan fakir ülkelerin bulunduğu kıtalarda gelişmiş ülkelere nazaran çok daha yavaş ilerlemektedir. Özellikle alt ve alt-orta gelir grubundaki ülkelere gözlenen aşılama tablosu hiç de parlak değildir.

Yukarıda maliyet ölçütü analiz edilirken aşı firmalarının COVID-19 aşılarının patentlerini askıya alarak fikri mülkiyet haklarından geçici olarak feragat etmesi yoluyla alt ve orta gelir düzeyindeki ülkelere de aşı üretiminin yapılabilmesi önerisinden bahsedilmiştir. Öneri, tam da aşılamanın yavaş seyrettiği fakir ve uzak ülkelere bile aşılar adil erişimi artırıp hızlandırarak salgının yıkıcı etkisini küresel düzeyde daha kısa sürede azaltmayı amaçlamaktadır.

Bu bağlamda uzak ve fakir ülkelere/kıtalarla ücretsiz veya düşük ücretli aşı gönderimi yapılması da mümkündür. Böylece bazı aşı üreticisi ülkeler bir yumuşak güç kullanımı örneği olarak aşı diplomasisi uygulama şansı bula-

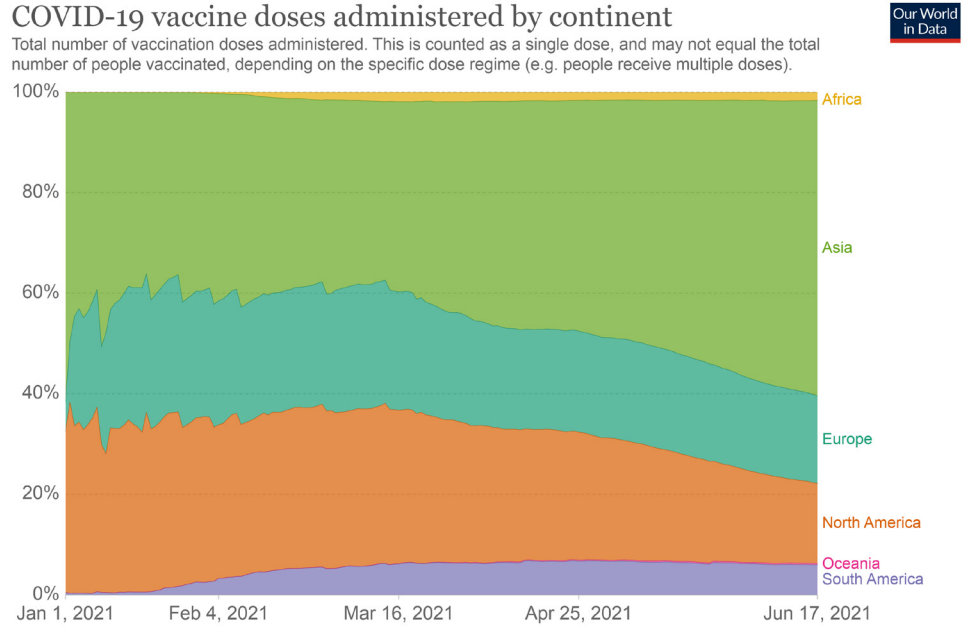
nomist.com/leaders/2021/06/09/the-west-is-passing-up-the-opportunity-of-the-century, Erişim Tarihi: 13 Haziran 2021.

<sup>23</sup> Deutsche Welle (2021, 6 Mayıs). AB "aşı patentleri kaldırılсын" fikrini görüşmeye hazır"...

<sup>24</sup> BBC (2021, 5 Ocak). "Dünyanın en büyük aşı üreticisi Hindistan, koronavi-rüs aşısı ihracatına hazırlanıyor", <https://www.bbc.com/turkce/haberler-dunya-55552791>, Erişim Tarihi: 18 Nisan 2021.

Daha radikal bir çözüm olan dünya çapında aşıya erişimin ücretsiz ve herkesin hakkı olması fikri ise henüz kendisine çok fazla taraftar bulamamıştır.

### Şekil 3: Aşılamanın Kıtalararası Coğrafi ve Ekonomik Dağılımı



**Kaynak:** Our World in data (2021). *Total number of COVID-19 vaccinations administered*, Çevrimiçi: <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations>, Erişim Tarihi: 18 Haziran 2021.

bilirler. Ne var ki, bu tür yardımlar ve diplomatik çabalar aşılarada adil erişim sorununa sürdürülebilir bir çözüm sunmamaktadırlar. Bu raporun “Aşılamaya Uygulamaları” başlığı altında ayrıntılı olarak anlatılan ve COVID-19 aşılarına küresel düzeyde adil erişim sağlamayı amaçlayan COVAX (COVID-19 Aşılarına Küresel Erişim, *COVID-19 Vaccines Global Access*) mekanizması ise uzun vadeli ve sürdürülebilir bir çözüm olabilir. Daha radikal bir çözüm olan dünya çapında aşıya erişimin ücretsiz ve herkesin hakkı olması fikri<sup>25</sup> ise henüz kendisine çok fazla taraftar bulamamıştır.

### Sürdürülebilirlik

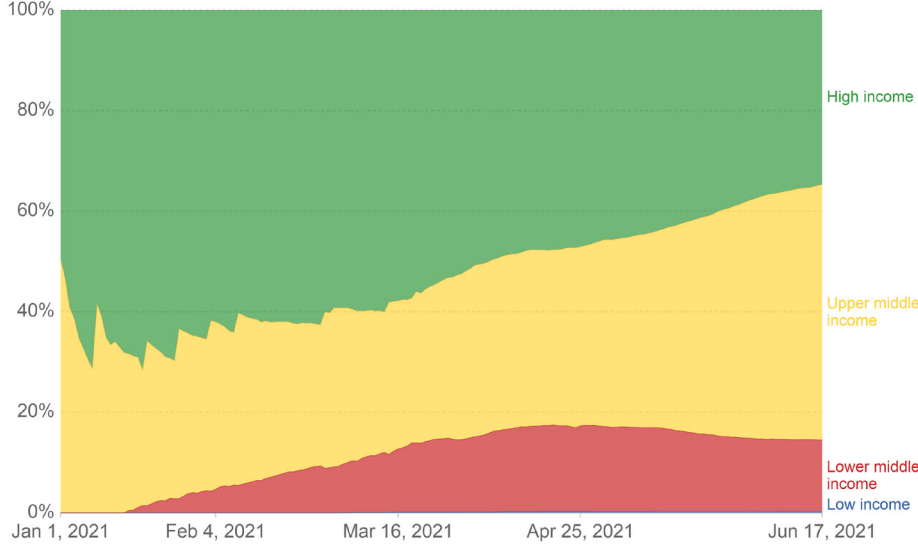
Mutasyona uğramış varyant virüsler daha fazla yayılmadan mümkün olduğu kadar insanı çift doz aşılayarak korumaya almaya yönelik aşılamaya politikalarının önündeki en büyük engel, aşıların üretim ve dağıtım hızının yavaşlığıdır. Aşı üreten bazı şirket ve devletler, mevcut aşı-alım anlaşma-

<sup>25</sup> Oxfam International (2020, 20 Temmuz). Why The COVID19 Vaccine Should Be Free For Everyone, Everywhere, Çevrimiçi: <https://oxfam.medium.com/why-the-covid19-vaccine-should-be-free-for-everyone-everywhere-9b6cf0c6b88d>, Erişim Tarihi: 18 Haziran 2021.



**Şekil 4: Aşılanmanın Ülkelerin Sosyo-Ekonomik Düzeyine Göre Dağılımı****COVID-19 vaccine doses administered by country income group**

Total number of vaccination doses administered. This is counted as a single dose, and may not equal the total number of people vaccinated, depending on the specific dose regime (e.g. people receive multiple doses).



Source: Official data collated by Our World in Data, World Bank

OurWorldInData.org/covid-vaccinations • CC BY

**Kaynak:** Our World in data (2021). *Total number of COVID-19 vaccinations administered*, Çevrimiçi: <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations>, Erişim Tarihi: 18 Haziran 2021.

larına bile üretim yavaşlığı nedeniyle uyamamakta; sözleşmede belirtilen miktarda aşı söz verilen tarihte sağlanamadığı için yaşanan anlaşmazlıklar mahkemelere bile yansiyabilmektedir. Örneğin Avrupa Birliği, Birleşik Krallık-İsveç ortak şirketi AstraZeneca'yı AB ile imzaladığı sözleşmede Haziran ayı sonuna kadar teslim edileceği öngörülen 300 milyon doz aşı yerine sadece 100 milyon doz aşığı teslim edebileceğini beyan etmesinin ardından sözleşmeye uymamakla suçlayarak Nisan ayında mahkemeye vermiştir. AB, diğer aşı üreticilerine gözdağı olacak şekilde, her bir dozun geciktiği her gün için AstraZeneca'dan 10 avro tazminat talep etmiştir<sup>26</sup>.

Aşılarını ağırlıklı olarak bizzat kendileri üreten ülkeler bile üretim hızındaki bu yavaşlık nedeniyle ürettikleri aşıların başka ülke ve bölgelere gönderilmesini engelleyici veya erteleyici kararlar alabilmektedirler. Örneğin Avrupa Birliği, bileşenleri bir dizi AB ülkesinde üretilen AstraZeneca ile uzun süredir devam eden tedarik anlaşmazlığının ardından aşının AB dışı-

<sup>26</sup> Guarasci, Francesco (2021, 26 Mayıs). "EU seeks large AstraZeneca fine for alleged contract breach", Reuters, Çevrimiçi: <https://www.reuters.com/business/healthcare-pharmaceuticals/didnt-even-try-eu-lawyer-accuses-astrazeneca-contract-breach-2021-05-26/>, Erişim Tarihi: 18 Haziran 2021.

**Mutasyona uğramış varyant virüsler daha fazla yayılmadan mümkün olduğu kadar insanı çift doz aşılarken korumaya almaya yönelik aşılanma siyasetlerinin önündeki en büyük engel, aşıların üretim ve dağıtım hızının yavaşlığıdır.**

**AB bu kararı ile bir yandan aşı üretmek için gereken küresel tedarik zincirlerini sekteye uğratmamaya çalışmakta, bir yandan da başta AstraZeneca olmak üzere ilaç şirketlerini söz verdikleri miktarda aşığı söz verilen zamanda teslim etmeye zorlamaya çalışarak hassas bir denge politikası takip etmeye çalışmaktadır.**

na ihracatını yasaklamamayı seçse de ihracat kontrollerinin sıkılaştırılmasına karar vermiştir. AB bu kararı ile bir yandan aşı üretmek için gereken küresel tedarik zincirlerini sekteye uğratmamaya çalışmakta, bir yandan da başta AstraZeneca olmak üzere ilaç şirketlerini söz verdikleri miktarda aşığı söz verilen zamanda teslim etmeye zorlamaya çalışarak hassas bir denge politikası takip etmeye çalışmaktadır<sup>27</sup>. Bir başka örnekte ise AstraZeneca aşısının önemli bir tedarikçisi olan Hindistan, ülkesinde salgının gidişatı ağırlaştıkça aşı ihracatını azaltmaktadır. Bu durum, başta yoksul ülkeler olmak üzere dünya çapında olumsuz etkiler doğurmaktadır<sup>28</sup>.

Aşı üretim ve dağıtımını açısından sürdürülebilirliği sağlayacak en önemli kamu siyaseti ise yerli aşılardan geliştirilerek kullanılması olacaktır. Bu amaçla sürdürülen çalışmalarda Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı (TÜSEB) ile Türkiye Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Kurumu'nun (TÜBİTAK) desteğiyle toplam 17 yerli aşı geliştirilmektedir. Bu çalışmalar içerisinde en gelişmiş olanının, 2021 yılı Mayıs ayı sonlarında Faz-3 aşamasına geçilmesi ve yılın sonunda genel kullanıma sunulması planlanan Kayseri Erciyes Üniversitesi'nde geliştirilen aşı olduğu açıklanmıştır<sup>29</sup>.

### 3. AŞILAMA UYGULAMALARI

Bu raporun yazıldığı 20 Haziran 2021 tarihi itibarıyla dünya çapında 2,6 milyar kişi en az bir doz COVID-19 aşısını almış durumdadır. Bu sayı dünya nüfusunun % 21,5'ini oluşturmaktadır. Bazı ülkelerde en az bir doz aşı olan kişi sayısı ve bu kişilerin bu ülkelerin toplam nüfusuna oranları aşağıda Şekil 5'de sunulmuştur. Bu rakamlar; ABD'de 317 milyon kişi (% 52,9), Büyük Britanya'da 74 milyon kişi (%63) ve Almanya'da 65,8 milyon kişi (% 50,3) iken Rusya'da 34,8 milyon kişi (%13,4), Meksika'da 39,6 milyon kişi (%21,4) ve İran'da 4,8 milyon kişidir (% 4,9).

<sup>27</sup> BBC (2021, 26 Mart). Coronavirus: EU stops short of vaccine export ban, Çevrimiçi: <https://www.bbc.com/news/world-europe56529868#:~:text=European%20Union%20leaders%20have%20stop%20ped,principle%20for%20toughening%20export%20controls.>, Erişim Tarihi: 29 Mayıs 2021.

<sup>28</sup> Gettleman, Jeffrey; Schmall, Emily & Mashal, Mujib (2021, 22 Nisan). "India Cuts Back on Vaccine Exports as Infections Surge at Home", NY Times, Çevrimiçi: <https://www.nytimes.com/2021/03/25/world/asia/india-covid-vaccine-astrazeneca.html>, Erişim Tarihi: 29 Mayıs 2021.

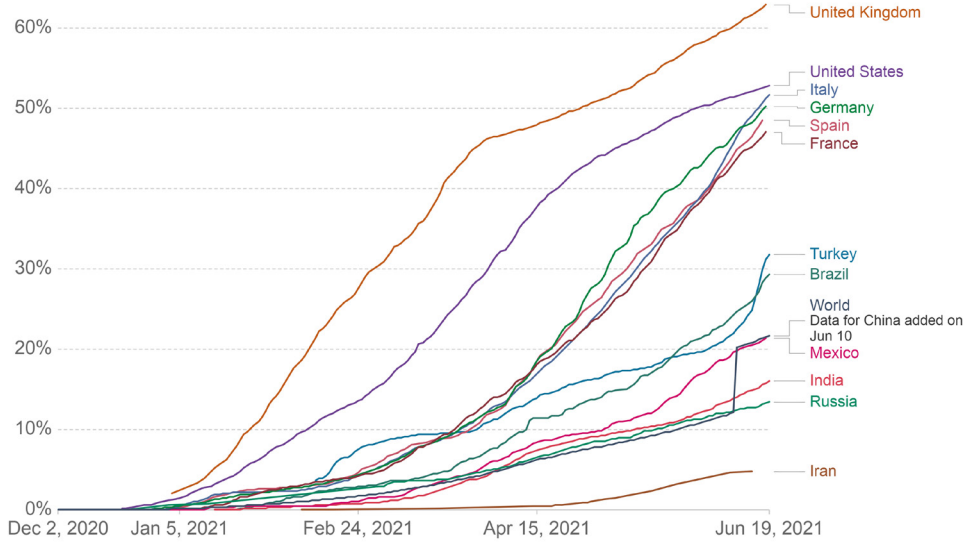
<sup>29</sup> Kesler, Musa (2021). "Son dakika haberler: Yerli aşıda umut veren rapor... Yüzde 100 antikor", *Hürriyet*, <https://www.hurriyet.com.tr/gundem/yerli-asida-umut-veren-rapor-yuzde-100-antikor-41816369>, Erişim Tarihi: 23 Mayıs 2021.

## Şekil 5: En Az 1 Doz Aşı Olanların Toplam Nüfusa Oranı (19 Haziran 2021)

Share of people who received at least one dose of COVID-19 vaccine

Share of the total population that received at least one vaccine dose. This may not equal the share that are fully vaccinated if the vaccine requires two doses.

Our World  
in Data



Source: Official data collated by Our World in Data

CC BY

**Kaynak:** Our World in Data (2021). Coronavirus (COVID-19) Vaccinations, Erişim Tarihi: 19 Haziran 2021.

Türkiye’de ise bu sayı, 20 Haziran 2021 tarihi itibarıyla, ülke nüfusunun % 32’sini oluşturan 41,6 milyon kişiye ulaşmıştır<sup>30 31</sup>. Kitle/sürü bağışıklığı yoluyla salgının son bulması için gereken bağışıklık oranları en az %70-80 olarak<sup>32</sup> öngörüldüğü için, aşıların bağışıklık sağlama oranlarının da %100 olmadığı dikkat alındığında, Türkiye’nin kitle bağışıklığı noktasına bir an önce varabilmesi için aşılama çalışmalarının daha hızlı ve yaygın olarak yapılması gerektiği açıkça görülmektedir. Böylece Türkiye, 84 milyonluk

<sup>30</sup> Our World in Data (2021). *Coronavirus (COVID-19) Vaccinations*, Çevrimiçi: <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations?country=TUR>, Erişim Tarihi: 20 Haziran 2021.

<sup>31</sup> 20 Haziran 2021 tarihi itibarıyla toplam yapılan aşı sayısı 41.585.769 (1.doz uygulanan kişi sayısı 27.190.452 ve 2.doz uygulanan kişi sayısı 14.395.317) olarak ilan edilmiştir. Bkz. T.C. Sağlık Bakanlığı (2021, 20 Haziran). Türkiye Aşı Tablosu, Çevrimiçi: <https://covid19asi.saglik.gov.tr/>, Erişim Tarihi: 20 Haziran 2021.

<sup>32</sup> Clemente-Suárez, V. J., Hormeño-Holgado, A., Jiménez, M., Benitez-Agudelo, J. C., Navarro-Jiménez, E., Perez-Palencia, N., ... & Tornero-Aguilera, J. F. (2020). Dynamics of population immunity due to the herd effect in the COVID-19 pandemic. *Vaccines*, 8(2), 236: 1-20, s. 13.

**COVID-19 Salgını küresel bir orman yangını gibi düşünülecek olursa dünyada yangının devam ettiği herhangi bir nokta kaldığı sürece dünyanın hiçbir yeri tamamen güvende olmayacaktır. Diğer bir deyişle, herkes güvende (aşılı) olmadan kimse güvende olmayacaktır.**

nüfusunun %70'i (58,8 milyon) ile % 80'i (67,2 milyon) arasında vatandaşını aşıladığında kitle bağışıklığı sağlayabilecektir.

Bir ülkede gerçekleştirilen aşılama sayı ve oranları gibi rakamlar kullanılarak aşılama siyasalarının başarısı ulusal düzeyde benzer şartlardaki (örneğin, benzer nüfustaki) diğer ülkelerle karşılaştırmalı şekilde değerlendirilebilir. Ne var ki, ulusal aşılama başarısı önemli olmakla beraber, aşılamanın küresel düzeyde başarısı da en az ulusal veya bölgesel başarı kadar önemlidir. COVID-19 Salgını küresel bir orman yangını gibi düşünülecek olursa dünyada yangının devam ettiği herhangi bir nokta kaldığı sürece dünyanın hiçbir yeri tamamen güvende olmayacaktır. Diğer bir deyişle, herkes güvende (aşılı) olmadan kimse güvende olmayacaktır.

Başta aşılama olmak üzere tüm salgınla mücadele siyasalarının küresel düzeyde etkin ve adil bir şekilde yürütülebilmesi amacıyla 2020 yılı Nisan ayından bu yana, DSÖ ve ortakları "COVID-19 Araçları (ACT) Hızlandırıcısına Erişim" (*Access to COVID-19 Tools (ACT) Accelerator*) platformunu kurmuşlardır. Bu ortaklığın amacı, salgının yıkıcı aşamasını sona erdirmeye sürecini mümkün olan en hızlı, eşgüdümlü ve başarılı bir şekilde yürütmektir<sup>33</sup>. Söz konusu platformun COVID-19 aşılara küresel düzeyde adil erişim sağlama amacıyla aşılama siyasalarını destekleyen mekanizmasına ise COVAX (COVID-19 Aşılarına Küresel Erişim, *COVID-19 Vaccines Global Access*) adı verilmiştir.

UNICEF'in dağıtım ortağı olduğu COVAX mekanizmasında, aşı üretim ve dağıtımına konusuna odaklanmak üzere 2017 yılında kurulmuş bir küresel kamu-özel-STK ortaklığı olan CEPI<sup>34</sup> (*Coalition for Epidemic Preparedness Innovations*) ve 2000 yılında kurulmuş GAVI<sup>35</sup> (*Vaccine Alliance*)<sup>36</sup> de yer almaktadır. COVAX ile COVID-19 aşılarının adil dağıtımını için küresel bir tedarik havuzu oluşturularak küresel bir risk paylaşım mekanizması yaratılmaya çalışılmıştır.

<sup>33</sup> WHO (2021). *The Access to COVID-19 Tools (ACT) Accelerator*, Çevrimiçi: <https://www.who.int/initiatives/act-accelerator>, Erişim Tarihi: 22 Mayıs 2021.

<sup>34</sup> CEPI (2021). *COVAX: CEPI's response to COVID-19*, Çevrimiçi: <https://cepi.net/covax>, Erişim Tarihi: 22 Mayıs 2021.

<sup>35</sup> GAVI (2021, 22 Mayıs). *What is COVAX?*, Çevrimiçi: [https://www.gavi.org/covax-facility?gclid=EAlalQobChMluLDgv53d8AIVBnAYCh2-TwS-EAAYASAAE-gJ1HfD\\_BwE/](https://www.gavi.org/covax-facility?gclid=EAlalQobChMluLDgv53d8AIVBnAYCh2-TwS-EAAYASAAE-gJ1HfD_BwE/), Erişim Tarihi: 22 Mayıs 2021.

<sup>36</sup> 2000 yılında Global Alliance for Vaccines and Immunisation olarak kurulan GAVI daha adını sonra Vaccine Alliance olarak değiştirmiştir

COVAX platformunun temel amacı, maddi kaynakları ve küresel piyasadan mal ve hizmet satın alma güçleri yetersiz olan düşük ve orta gelirli ülkelerin COVID-19 testlerine, tedavilerine ve aşılmasına adil erişimini sağlamak için uluslararası kaynakları eşgüdümlü bir şekilde yönetip yönlendirmektir. COVAX mekanizması ile 14 Haziran 2021 tarihi itibarıyla 131 katılımcıya 87 milyondan fazla COVID-19 aşısı sevk etmiştir<sup>37</sup>. Ne var ki bu rakam COVAX'ın 2021 yılı sonuna kadar düşük ve orta gelirli ülkelerdeki sağlık çalışanları ve risk gruplarını aşılama için gereken 2 milyar dozun<sup>38</sup> dağıtılması hedefinin oldukça gerisinde kalmıştır.

#### 4. UYGULAMA SORUNLARI

Dünya çapında COVID-19 aşılarının kitlelere uygulanmaya başlandığı 2020 yılı sonlarından bu raporun yazıldığı 20 Haziran tarihine kadar temel küresel lojistik sorun, aşı yaptırmak isteyen kişi sayısı kadar aşının bulunmayışı olmuştur. Bu aşı arzı sorunu gelişmekte olan ülkelerde ve Afrika gibi kıtalarda halen devam etmekle beraber gelişmiş ülkeler artık aşılama siyasetlerinin farklı bir dönemine girmeye başlamaktadırlar. Örneğin ABD ve Birleşik Krallık gibi aşılama önde giden ve yetişkin nüfuslarının yarısından fazlasını aşılamış<sup>39</sup> ülkelerde *aşı arzı sorunu* (aşı bulunmaması) yerine *aşı talebi sorunu* (aşılama isteyen yeterli sayıda kişinin bulunamaması) yaşanmaktadır.

Gelişmiş bazı ülkelerde aşı arzının aşılama talebinden fazla olduğu bu yeni aşamada bir ülkede yeterli sayıda aşı mevcut olmasına rağmen insanların aşı randevusu almaktan kaçınmakta veya randevu aldıkları halde aşı yaptırmaktan çekinmektedirler. Bu sorun Türkiye'de de kısmen yaşanmaktadır: İstanbul İl Sağlık Müdürü Prof. Dr. Kemal Memişoğlu, aşı randevularında günlük 170 bin dozluk arz olduğunu ama talebin en fazla 20-30 binde seyrettiğinden yakınlıkla, "Bunu yükseltmemiz ve insanları aşıya getirmemiz lazım" demektedir<sup>40</sup>.

<sup>37</sup> GAVI (2021, 14 Haziran). *COVAX Vaccine Roll-Out*, Çevrimiçi: <https://www.gavi.org/covax-vaccine-roll-out>, Erişim Tarihi: 14 Haziran 2021.

<sup>38</sup> GAVI (2021, 22 Mayıs). *COVAX Explained*, Çevrimiçi: <https://www.gavi.org/vaccineswork/covax-explained/>, Erişim Tarihi: 22 Mayıs 2021.

<sup>39</sup> Our World in Data (2021). *Coronavirus (COVID-19) Vaccinations*, Erişim Tarihi: 29 Mayıs 2021.

<sup>40</sup> CNN Türk (2021, 19 Mayıs). "İstanbul İl Sağlık Müdürü'nden Aşı Randevusu Tepkisi", Çevrimiçi: <https://www.cnnturk.com/turkiye/istanbul-il-saglik-mudurun-den-asi-randevusu-tepkisi>, Erişim Tarihi: 19 Mayıs 2021.



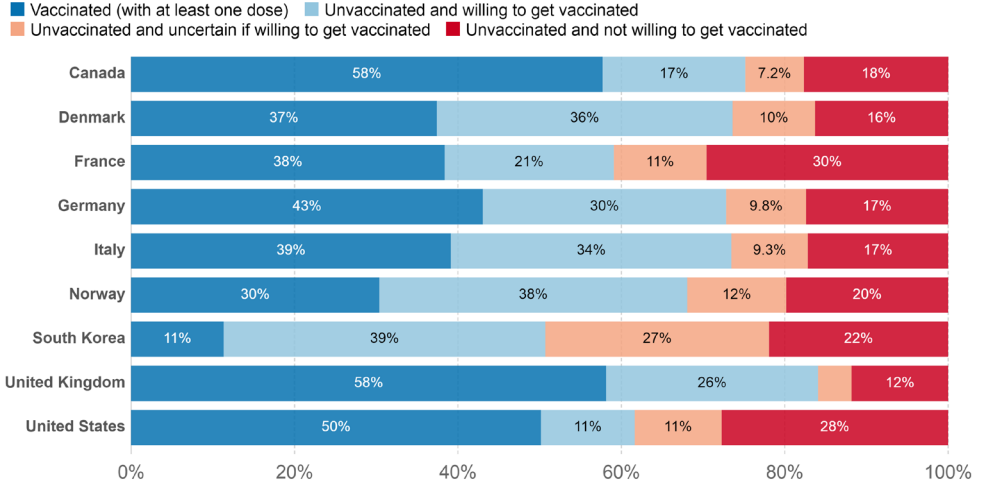
**Aşı talebi sorununa neden olan çekinceler; aşı kuşkuculuğu ve aşı karşıtlığı gibi iki ana başlık altında toplanabilir. Her iki çekincenin de temelinde ise, hem ilaç ve aşı firmalarına, hükümetlere ve bilim insanlarına güvenmemeye hem de çeşitli bilgi eksiklikleri yatmaktadır.**

## Şekil 6: Bazı Ülkelerde COVID-19 Aşısı Olmaya Yönelik İsteklilik (31 Mayıs 2021)

### Willingness to get vaccinated against COVID, May 31, 2021

Share who have not received a COVID vaccine and who are willing vs. unwilling vs. uncertain if they would get a vaccine this week if it was available to them. Also shown is the share who have already received at least one dose of a COVID vaccine.

Our World in Data



Source: Data collated by Our World in Data – Last updated 15 June

Note: Months containing fewer than 500 survey respondents are excluded. Estimates of willingness to get vaccinated are based on survey responses of people aged 18 years and above.

OurWorldInData.org/coronavirus • CC BY

**Kaynak:** Our World in Data (2021). Coronavirus (COVID-19) Vaccinations, Erişim Tarihi: 18 Haziran 2021.

Aşı talebi sorununa neden olan çekinceler; aşı kuşkuculuğu ve aşı karşıtlığı gibi iki ana başlık altında toplanabilir. Her iki çekincenin de temelinde ise, hem ilaç ve aşı firmalarına, hükümetlere ve bilim insanlarına güvenmemeye hem de çeşitli bilgi eksiklikleri yatmaktadır. Yukarıda Şekil 6'da; ABD, Almanya, Fransa, Birleşik Krallık, Danimarka, Norveç, Kanada, İtalya ve Güney Kore'de aşı kuşkuculuğunun (pembe renk) ve aşı karşıtlığının (kırmızı renk) zaman içerisindeki değişimi izlenebilir. Şekilde lacivert renk, en az bir doz aşı olmuş kişileri, mavi renk ise henüz aşı olmamış, ama aşı olmaya istekli bireyleri göstermektedir.

Aşağıdaki alt başlıklarda bu çekincelerin her biri detaylı olarak incelenmeden önce güven ve bilgi eksikliği sorunlarının farklı boyutları da analiz edilmiştir. Son bir başlık olarak da aşı olduktan sonra kişisel tedbirlerin gevşetilmesi (aşı rehaveti) konusu da bir uygulama sorunu olarak ele alınmıştır.

## Güven Eksikliği

Dünya üzerinde farklı ülkelerde hayat felsefesini genelde bilime ve tıba, özelde ise ilaç ve aşı üreten şirketlere ve aşılar güvensizlik üzerine

kurmuş birçok kişi bulunmaktadır. COVID-19 salgını boyunca da dünya çapında birçok ülkede görülen salgının gerçekliğini sorgulama, maske takmama, sokağa çıkma yasaklarına uymama ve son olarak da aşı olmamaya yönelik bu tür inanç, tutum ve davranışlar, bilimsel uzmanlığa yönelik çok daha geniş bir şüpheciliğin küçük ve güncel bir parçasıdır.<sup>41</sup>

Bu olumsuz tavrın temelinde birçok farklı algı, kuşku, duygu ve düşünce yatmaktadır. Bu kişilerin bazıları, bilime ve bilimsel araştırmaların bulgularına inanmamaktadır. Açgözlü ve hatta kötü niyetli buldukları ilaç ve aşı endüstrisinin kâr amacını kamu yararının önüne koyduğunu düşünmektedirler. Bu firmaların ilaçların ve aşuların içine bilerek ve isteyerek insan sağlığına zarar veren veya hatta insanları kısırlaştırıcı maddeler koyduğu yönündeki iddialara<sup>42</sup> inanma eğilimindedirler. COVID-19 dâhil birçok hastalığın ilaç ve aşı olmadan da doğal yollar, besinler ve takviyelerle üstesinden gelinebileceğine ikna olmuşlardır. Bilime ve kurumlara duyulan güven eksikliği, aşı kuşkuculuğunu ve özellikle aşı reddini besleyen en önemli kaynaktır.

### **Bilgi Eksikliği: Aşıların Uzun Dönemli Etkileri Nedir?**

Aşı olma davranışına olumsuz etki eden başlıca korku ve kaygı kaynakları arasında, aşı olmanın insanları uzun dönemde fiziksel ve psikolojik olarak ne yönde etkileyeceği konusunda yaşanan endişeler de sayılabilir. Gerçekten de farklı aşular olan milyonlarca kişide gelecekte bugün net olarak öngörülemez uzun vadeli olumsuz etkiler görülmesi tamamen ihtimal dışı değildir. Bu doğrultuda, bugüne kadar aşılama kaynaklı olumsuz etkilerin oldukça düşük seviyede kaldığını söyleyen Türkiye Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Uzmanlık Derneği Erişkin Bağışıklama Çalışma Grubu Başkanı Prof. Dr. İftihar Köksal, yine de aşılama yapan kişilerin en az 1-2 sene gözlenmesinin yararlı olacağını vurgulamıştır<sup>43</sup>.

Bu konuda sağlık çalışanlarının bile kuşku duyabildiği görülmektedir. ABD’de Aralık 2020’de 2.500’den fazla sağlık çalışanına uygulanan bir anketin sonuçlarına göre, doktorların, hemşirelerin ve sağlık destek personelinin önemli bir kısmı aşı konusunda kuşkulu, endişeli ve hatta güvensiz

**COVID-19 salgını boyunca da dünya çapında birçok ülkede görülen salgının gerçekliğini sorgulama, maske takmama, sokağa çıkma yasaklarına uymama ve son olarak da aşı olmamaya yönelik bu tür inanç, tutum ve davranışlar, bilimsel uzmanlığa yönelik çok daha geniş bir şüpheciliğin küçük ve güncel bir parçasıdır.**

<sup>41</sup> Glazer, Sarah (2021, 5 Mart). “Expertise Under Assault: Is skepticism toward scientists and other experts growing?”, *CQ Researcher*, 31(9): 1-29.

<sup>42</sup> Glazer, “Expertise Under Assault”, s. 5.

<sup>43</sup> Sputnik news (2021, 21 Nisan). “Uzmanı yanıtladı: 9 soruda aşı hakkında her şey”, Çevrimiçi: <https://tr.sputniknews.com/turkiye/202104211044323526-uzmani-yanitladi-9-soruda-asi-hakkinda-her-sey/>, Erişim Tarihi: 22 Mayıs 2021.

**Sağlık hizmetleri, ilaçlar ve aşular hakkında en fazla bilgisi olması gereken sağlık çalışanları arasında bile aşı kuşkuculuğu ve karışıklığı görülmesi, genel nüfusa göre daha endişe vericidir.**

olduğunu beyan etmiştir. Anket sırasında, katılımcıların %53'üne aşı teklif edilmiş; bu kişilerin %15'i aşı olmayı sağlık kurumlarına ve büyük ilaç şirketlerine güvenmedikleri için reddettiklerini söylemiştir. Ayrıca bu kişilerin %24'ü kişisel güvenlik endişelerini dile getirirken, %16'sı ise aşının geliştirilmesinin ve onay sürecinin çok aceleye getirildiğini düşündüklerini ifade etmiştir<sup>44</sup>.

Sağlık hizmetleri, ilaçlar ve aşular hakkında en fazla bilgisi olması gereken sağlık çalışanları arasında bile aşı kuşkuculuğu ve karışıklığı görülmesi, genel nüfusa göre daha endişe vericidir. Çünkü bu kişilerin bilgi eksikliklerinin varsa da çok daha az olduğu varsayılabilir. Yine de genel kamuoyuna yönelik bilgilendirme kampanyaları kadar sağlık çalışanlarına yönelik ikna yöntemlerinin de geliştirilmesi gerekir.

### **Bilgi Eksikliği: Aşular Virüs Varyantlarına/Mutasyonlara Karşı Etkili mi?**

Corona virüsü zaman içerisinde çeşitli mutasyonlar geçirerek daha bulaşıcı ve/veya tehlikeli olduğu iddia edilen varyantlar ortaya çıkartmıştır. Bu varyantlar genelde ilk ortaya çıktıkları ülkenin adıyla (Güney Afrika, İngiltere/Büyük Britanya, Brezilya, vb.) anılmakta ve giderek birçok ülkede orijinal virüsün yerine geçmektedirler.

Mevcut aşuların bu varyantlara/mutasyonlara karşı etkinliklerini sürdürüp sürdürmediği konusu, bilim dünyasında ve kamuoyunda yanıtı en çok merak edilen sorular arasındadır. Bu noktada bir ölçme-değerlendirme sorununun da yaşandığı özellikle vurgulanmalıdır: Aşuların etkinliğinin gözlenip ölçülebilmesi zaman almaktadır ve etkinliğin ölçüldüğü hedef kitlelerin nitelikleri (yaş, coğrafi dağılım, sağlık durumu, vb.) ve zaman dilimleri araştırmadan araştırmaya farklılık göstermektedir. Bununla beraber 21 Mayıs 2021 tarihinde, Biontech-Pfizer aşısının mucidi ve üreticisi Uğur Şahin, ürettikleri aşuların mutasyona uğramış 30'dan fazla virüs varyantına karşı da etkili olduğunu açıklamıştır<sup>45</sup>.

<sup>44</sup> Cerullo, Megan (2021). Many health care workers are refusing to get a COVID-19 vaccine, *CBS News*, Çevrimiçi: <https://www.cbsnews.com/news/covid-vaccine-health-care-worker-reluctance/>, Erişim Tarihi: 23 Mayıs 2021.

<sup>45</sup> Hürriyet (2021). "Prof. Dr. Uğur Şahin açıkladı: BioNTech'in koronavirüs aşısı 30'dan fazla varyanta karşı etkili", Çevrimiçi: <https://www.hurriyet.com.tr/gundem/prof-dr-ugur-sahin-acikladi-biontechin-koronavirus-asisi-30dan-fazla-variyanta-karsi-etkili-41815032>, Erişim Tarihi: 22 Mayıs 2021.

## Aşı Karşıtlığı/Reddi ve Aşı Sabotajı

Büyük ölçüde güven ve/veya bilgi eksikliğinden kaynaklanan aşı karşıtlığı veya aşı reddi (*Vaccine refusal*) adı verilen tutum, COVID-19 salgınından çok daha önce başlayan genel bir tavidir. Dünyada son yirmi yıldır giderek yaygınlaşan aşı karşıtlığı/reddi tutumu, Türkiye’de de son 5-10 yıldır artış eğilimindedir. Bu artışın temel nedenleri olarak 2015 yılında “aşı uygulaması için ebeveynlerden onam alınması” ile ilgili bir davanın kazanılması ve aşı karşıtı söylemlerin sık sık basın-yayın organlarında kendisine yer bulması gösterilmiştir. Aşı reddi sayıları arttığında yeni salgınlara da davetiye çıkarılmaktadır<sup>46</sup>.

Aşı reddinin bir diğer sonucu ise aşılar zarar vererek başkalarının da kullanılmasını engelleme anlamına gelen *aşı sabotajı*dır. Örneğin, ABD’nin Wisconsin eyaletinde bir eczacı, 57 doz aşığı bilerek soğutucudan çıkararak aşıların bozulmalarına ve kullanılamaz hale gelmelerine neden olmuştur. Bu kişi, “bu aşığı olan kişilerin ölüm veya bedensel yaralanma tehlikesiyle karşı karşıya kalması riskini pervasızca göz ardı ederek tüketici ürünlerine müdahale ettiği” suçlamasıyla, aşı sabotajı yapmayı düşünen başka kişilere de ibret olması amacıyla, 20 yıla kadar hapis cezası istemiyle yargılanmıştır<sup>47</sup>. Mahkeme, eczacıyı çok sayıda aşının bilerek ve isteyerek bozulmasına neden olmaktan üç yıl hapse mahkûm etmiş; sonraki üç yılda da adli kontrol altında yaşamasına ve hastaneye 83.800 dolar tazminat ödemesine hükmetmiştir. Eyalet Eczacılar Odası da bu eczacıyı üyelikten çıkararak lisansını iptal etmiştir.<sup>48</sup>

## Aşı Kuşkuculuğu/Kararsızlığı

Aşı kuşkuculuğu/kararsızlığı (*Vaccine hesitancy*) kavramı, bireylerin kendilerinin veya yakınlarının aşı olmaya karşı geliştirdiği olumsuz ve belirsiz

<sup>46</sup> Gür, Emel (2019). “Aşı Kararsızlığı-Aşı Reddi”, *Türk Pediatri Arşivi*, 54(1): 1-2, Çevrimiçi: [https://www.journalagent.com/tpa/pdfs/TPA\\_54\\_1\\_1\\_2.pdf](https://www.journalagent.com/tpa/pdfs/TPA_54_1_1_2.pdf), Erişim Tarihi: 22 Mayıs 2021.

<sup>47</sup> Pereira, Ivan; Mallin, Alexander & Pezenik, Sasha (2021). “Pharmacist pleads guilty to federal charges for intentionally sabotaging COVID vaccines”, *ABC News*, Çevrimiçi: <https://abcnews.go.com/US/pharmacist-pleads-guilty-federal-charges-intentionally-sabotaging-covid/story?id=75501623>, Erişim Tarihi: 22 Mayıs 2021.

<sup>48</sup> Kesling, Ben (2021, 13 Haziran). “Wisconsin Pharmacist Sentenced to Three Years in Prison for Tampering With Covid Vaccines”, *Wall Street Journal*, Çevrimiçi: <https://www.wsj.com/articles/wisconsin-pharmacist-sentenced-to-three-years-in-prison-for-tampering-with-covid-vaccines-11623186447>, Erişim Tarihi: 13 Haziran 2021.

**Aşı reddi sayıları arttığında yeni salgınlara da davetiye çıkarılmaktadır.**

**Bu ihmal, aşının koruyucu etkisi devreye girene kadar hem aşı olan kişilerin kendilerinin hastalığa yakalanma risklerini artırmakta hem de aşı olsalar bile bulaştırıcı kalabildikleri için çevrelerindeki diğer insanları da tehlikeye atmaktadır.**

düşünce, tutum ve davranışları anlatmaktadır. Bu durum bilime, hükümete veya aşı üreticisi firmalara güvenmeme ve yetersiz bilgi sahibi olma gibi farklı nedenlerden kaynaklanabilmektedir. Örneğin, birden fazla aşının seçilebilir olduğu durumlarda kişiler hangi aşının seçilmesinin kendilerine daha uygun olduğu yönünde karar vermekte zorlanabilmektedirler. Bu yüzden bazı kişiler o an için aşı olmamaya karar verebilmekte ve bu kararı daha fazla veriye ulaşıp ikna oluncaya kadar erteleme yolunu seçebilmektedirler. Bu durum aşı için randevu alıp bu randevuya gidilmemesine ve hazırlanan aşıların çöpe atılarak ziyan olmasına neden olabilmektedir.

Aşı karışıklığı/reddi ve aşı kuşkuculuğu/kararsızlığı hareketlerinin son on yılda birçok ülkede hızla yaygınlaşması üzerine, DSÖ bünyesinde 2012 yılında “Aşı Kararsızlığı Çalışma Grubu” (*Vaccine Hesitancy Working Group*) kurulmuştur. Bu grup, aşılama konusunda araştırma ve bilinçlendirme çalışmalarına başlamıştır<sup>49</sup>.

### Aşı Rehaveti

Aşı rehaveti, aşılama sonrasında yaşanan bir uygulama sorunudur. Toplam iki doz yapılması gereken aşıların ilk dozunu olan kişiler, ilk doz koruyuculuğu bazı aşılarında oldukça düşük olabilmesine rağmen aşı rehavetine kapılarak maske ve mesafe tedbirlerini gevşetebilmektedirler. Bu ihmal, aşının koruyucu etkisi devreye girene kadar hem aşı olan kişilerin kendilerinin hastalığa yakalanma risklerini artırmakta hem de aşı olsalar bile bulaştırıcı kalabildikleri için çevrelerindeki diğer insanları da tehlikeye atmaktadır<sup>50</sup>.

## 5. DEĞERLENDİRME: AŞILAMA VE ÖZGÜRLÜKLER

Geçmişte yaşanan salgınlardan elde edilen deneyimler açıkça göstermektedir ki, salgınlar üç şekilde sona ermektedir. Birinci sona erme şekli, yeterli sayıda insanın hastalığa yakalanması sonucunda kitle/sürü bağışıklığı kazanılması sonucunda salgının sönümlendiği senaryodur. Diğer bir deyişle, salgında ölmeyenlerin hastalığa karşı bağışıklık kazanmasıyla virüs artık bulaşacak kişi bulamamaktadır. Salgının ikinci sona erme şekli ise, kitle/sürü bağışıklığının aşılama ile sağlanmasıdır. Üçüncü ve son senaryo ise hasta-

<sup>49</sup> Gür, 2019: 2.

<sup>50</sup> TRT Haber (2021, 8 Şubat). Aşıdan sonra “rehavete kapılmayın” uyarısı: Virüsü taşıyabilirsiniz, Çevrimiçi: <https://www.trthaber.com/haber/saglik/asidan-sonra-rehavete-kapilmayin-uyarisi-virusu-tasiyabilirsiniz-554613.html>, Erişim Tarihi: 29 Mayıs 2021.



lığa karşı etkili bir ilaç geliştirilmesi ve bu ilacın yaygın biçimde kullanımıdır. Ne var ki bu senaryolarda bile, salgının asıl yıkıcı etki dönemi sona erdikten sonra hastalık/virüs tamamen ortadan kalkmamakta, mevsimsel ve sürekli (endemik) bir hastalık olarak toplumda var olmaya devam etmektedir.

Bu çerçevede değerlendirildiğinde, aşılama siyasetleri salgın yönetiminde hükümetlerin elindeki en önemli mücadele aracıdır. Bu raporun bakış açısından, yani aşılama siyasetlerinin özgürlükler ile ilişkisi üzerinden bir değerlendirme yapıldığında en çok öne çıkan husus, aşı olma veya olmama konusunda seçim yapabilme özgürlüğüdür. Buna ek olarak, eğer aşı olma yönünde bir bireysel tercih yapılırsa, kişinin yaptıracığı aşığı seçebilme özgürlüğünün de çok önemli olduğunun altı çizilmelidir. Aşı olmayı bireysel bir tercihten ziyade bir zorunluk ve hatta bir “vatandaşlık ve insanlık görevi”<sup>51</sup> olarak tanımlamak, bu özgürlüğü büyük ölçüde ortadan kaldıracaktır.

Yetişkinler aşı olup olmama kararını kendileri verirken, yetişkin sayılmayan bireylerde (örneğin çocuklarda) bu kararın kim tarafından verileceği de hesaba katılmalıdır. Özellikle 12-18 yaş arasındaki çocuklara aşı yapılması tartışmalarının<sup>52</sup> hız kazandığı bir süreçte bu sorunun yanıtı daha da önem kazanmıştır.

İncelenen ilk özgürlük türü olan “aşı olmama tercihinde de bulunabilme özgürlüğü” açısından bir değerlendirme yapıldığında, şu ana kadar hükümetlerin vatandaşlarını aşı olma konusunda ikna etmek için ödül ve yaptırım (havuç ve sopa) siyasetlerini kullandığı görülmektedir. Aşılama ile ilgili “teşvik ve ödül siyasetleri” başlığı altında bulunabilen en ilginç örneklerden biri Birleşik Krallık’ta uygulanacaktır. Hükümet, 30 yaş altını aşılama çalışmalarının başladığı 2021 yılının Mayıs ayı sonlarında gençleri aşı olmaya teşvik etmek için Tinder, Hinge ve Bumble gibi çöpçatanlık uygulamalarıyla işbirliği yapmayı planlamaktadır. Bu işbirliği gerçekleşirse, aşı olan kullanıcıların profillerine mavi tik ya da özel tasarlanmış logolar konulması düşünülmektedir.

Aşı olanlara verilen ödüller arasında Çin’de iki karton yumurta, bir porsiyon tavuk kanadı veya bir miktar un gibi maddi veya parklara serbestçe girme hakkı gibi fiziksel dolaşım ile ilgili teşvikler varken; Hindistan’da kadınlara

**Yetişkinler aşı olup olmama kararını kendileri verirken, yetişkin sayılmayan bireylerde (örneğin çocuklarda) bu kararın kim tarafından verileceği de hesaba katılmalıdır. Özellikle 12-18 yaş arasındaki çocuklara aşı yapılması tartışmalarının hız kazandığı bir süreçte bu sorunun yanıtı daha da önem kazanmıştır.**

<sup>51</sup> Müftüoğlu, Osman (2021, 17 Nisan). “Aşı olmak vatandaşlık ve insanlık görevi”, Hürriyet, Çevrimiçi: <https://www.hurriyet.com.tr/yazarlar/osman-muftuoglu/asi-olmak-vatandaslik-ve-insanlik-gorevi-41790487>, Erişim Tarihi: 17 Nisan 2021.

<sup>52</sup> Gallagher, James (2021, 21 Mayıs). “Covid-19: Should all children get a vaccine?”, BBC, Çevrimiçi: <https://www.bbc.com/news/health-57203521>, Erişim Tarihi: 24 Mayıs 2021.

**Her türlü ulusal ve uluslararası kara, deniz ve hava yolu seyahatlerini ve bu seyahatler için vize verilmesini aşı yaptırıldığına kanıtlanmasına bağlayan aşı pasaportları uygulamaları giderek yaygınlaşmaktadır.**

ra altın burun iğnesi ve erkeklere el blenderi hediye edilmesi gibi süs ve elektrikli ev eşyaları da bulunmaktadır. Aşı olanlar için Tayvan'da bir inek, Hong Kong'da bir apartman dairesi ödüllü çekilişlere katılım mümkündür. Sırbistan'da ise doğrudan 30 dolar kadar bir para ödülü vardır.<sup>53</sup>

COVID-19 aşılması teşvik ve ödül siyasalarına birçok başka örnek de vardır: ABD'nin Ohio eyaletinde aşı olan yetişkinler için 1 milyon dolar ödüllü çekilişler düzenlenmekte; 18 yaş altına ise Ohio Eyalet Üniversitesi'nde geçerli dört yıllık üniversite bursu verilmektedir<sup>54</sup>. New Jersey ve Connecticut eyaletlerinde aşılananlara çeşitli içecekler sunulmaktadır. Detroit kentinde başka birini aşı olmaya ikna edenlere 50 dolarlık ön ödemeli kart ödülü verilmektedir. Maryland eyaletinde aşılanan kamu sektörü çalışanlarına 100 dolarlık ödeme yapılmakta; West Virginia eyaletinde ise aşı olan 16-35 yaş grubu üyelerine "100 dolarlık tasarruf bonusu" verilmektedir<sup>55</sup>.

Aşılama ile ilgili "yaptırım siyasaları" başlığı altında ise yine çok çeşitli örnekler verilebilir: En ilgi çeken örnek "COVID-19 aşı pasaportları"<sup>56</sup> uygulamasıdır. Her türlü ulusal ve uluslararası kara, deniz ve hava yolu seyahatlerini ve bu seyahatler için vize verilmesini aşı yaptırıldığına kanıtlanmasına bağlayan aşı pasaportları uygulamaları giderek yaygınlaşmaktadır. Ayrıca salgın nedeniyle ara verilen iş kollarında işe geri dönmek ve üniversite eğitimine başlamak veya devam etmek için<sup>57</sup> de aşılanmış olmayı belgelemek zorunlu tutulmak istenmektedir.

<sup>53</sup> The Economist (2021, 7 Haziran). "Do incentives of cash or gifts for covid-19 vaccines work?",

Çevrimiçi: [https://www.economist.com/the-economist-explains/2021/06/08/do-incentives-of-cash-or-gifts-for-covid-19-vaccines-work?utm\\_campaign=coronavirus-special-edition&utm\\_medium=newsletter&utm\\_source=salesforce-marketing-cloud&utm\\_term=2021-06-12&utm\\_content=article-link-5&etear=nl\\_special\\_5](https://www.economist.com/the-economist-explains/2021/06/08/do-incentives-of-cash-or-gifts-for-covid-19-vaccines-work?utm_campaign=coronavirus-special-edition&utm_medium=newsletter&utm_source=salesforce-marketing-cloud&utm_term=2021-06-12&utm_content=article-link-5&etear=nl_special_5), Erişim Tarihi: 14 Haziran 2021.

<sup>54</sup> NTV (2021, 13 Mayıs). Ohio'da aşıya teşvik çekilişi: Her hafta bir kişiye 1 milyon dolar, NTV, Çevrimiçi: [https://www.ntv.com.tr/dunya/ohioda-asiya-tesvik-cekilisi-her-hafta-bir-kisiye-1-milyon-dolar,I8IY\\_AZAwEqaeM2VwoSyew](https://www.ntv.com.tr/dunya/ohioda-asiya-tesvik-cekilisi-her-hafta-bir-kisiye-1-milyon-dolar,I8IY_AZAwEqaeM2VwoSyew), Erişim Tarihi: 23 Mayıs 2021.

<sup>55</sup> Vigdor, Neil (2021, 3 Mayıs). "Beer? Money? States and Cities Offer Incentives to Get Vaccinated", New York Times, Çevrimiçi: <https://www.nytimes.com/2021/05/03/us/Coronavirus-vaccine-appointment-incentives.html>, Erişim Tarihi: 23 Mayıs 2021.

<sup>56</sup> Josephs, Leslie (2021, 22 Mayıs). "Covid vaccine passports: Everything we know so far", CNBC, Çevrimiçi: <https://www.cnbc.com/2021/05/22/covid-vaccine-passports-everything-we-know-so-far.html>, Erişim Tarihi: 23 Mayıs 2021.

<sup>57</sup> Elamroussi Aya & Stuart, Elizabeth (2021, 7 Mayıs). "More than 100 US colleges and universities are now requiring students to get Covid-19 vaccinations", CNN,

Aşı olmak istemeyenlere en ağır yaptırım fikirlerinden biri ise Pakistan'da tartışmaya açılmıştır: Pencap eyaletinde aşılama oranını artırmak için aşı olmayı reddedenlerin cep telefonlarının bloke edilmesi düşünülmektedir. Sind eyaletinde ise aşı olmayan memurlara maaş verilmemesi gündemdedir.<sup>58</sup>

Bu tür ödül veya cezalara dayalı kamu siyasaları, tutum ve davranışını değiştirmeyi hedeflediği kitle hakkında toplanan ayrıntılı verilere ve kanıta-dayalı olarak kişiye/gruba özel şekilde tasarlanırsa çok daha etkili bir şekilde uygulanabilir. Tam da bu amaçla ABD'de yapılan bir araştırmaya göre, ABD vatandaşları aşılama yönelik tutumlarına ve dolayısıyla aşı olma olasılıklarına göre "İstekliler (*The Enthusiasts*), Dikkatli (The *Watchful*), Maliyet Açısından Kaygılılar (*The Cost-Anxious*), Sisteme Güvensizler (*The System Distrusters*) ve COVID Şüphelileri (*The COVID Sceptics*) şeklinde beş ayrı psiko-davranışsal kategoriye ayrılmıştır<sup>59</sup>.

İstekliler grubunun üyeleri, bir an önce aşı olmak isteyen kişilerdir. Aşı yaptırma olasılıklarını, 1'den 10'a kadar olan ve 10 rakamının "kesin aşı olacağım" tavrını gösterdiği bir ölçekte, 9.37 olarak beyan etmişlerdir. Bu grubun aşı olma isteği tavsamadan, bir an önce aşı olmaları sağlanmalıdır.

*Dikkatli*, çevrelerindeki aile üyeleri, arkadaş ve akranlarının aşı yaptırdıktan sonra sağlıklı ve güvende olduğunu görmek isteyen kişilerdir. Ancak bu durumu kendi gözleriyle gördükten sonra aşılama kararı vermektedirler. Aşı yaptırma olasılıklarını, 10 üzerinden 4,95 olarak beyan etmişlerdir.

*Maliyet Açısından Kaygılılar* kategorisini, aşı yaptırma sürecinde harcayacak zamanı ve aşı maliyetini en önemli engel olarak gören insanlar oluşturmaktadır. Örneğin, aşı olurken işten izin alma veya çocuğuna bakacak birini bulma konusunda endişeli olan kişiler bu gruptadır. Geçmişte sigortalılık eksiklikleri ve yüksek sağlık hizmeti ücretleri nedeniyle sağlıklarını ihmal

**Bu tür ödül veya cezalara dayalı kamu siyasaları, tutum ve davranışını değiştirmeyi hedeflediği kitle hakkında toplanan ayrıntılı verilere ve kanıta-dayalı olarak kişiye/gruba özel şekilde tasarlanırsa çok daha etkili bir şekilde uygulanabilir.**

Çevrimiçi: <https://edition.cnn.com/2021/04/29/health/student-vaccine-requirement/index.html>, Erişim Tarihi: 24 Mayıs 2021.

58 CNN Türk (2021, 13 Haziran). "Pakistan'da salgınla mücadelede yeni karar: Aşı yaptırmayanların telefonu kapatılacak", Çevrimiçi: <https://www.cnnturk.com/dunya/pakistanda-salginla-mucadelede-yeni-karar-asi-yaptirmayanlarin-telefonu-kapatilacak>, erişim Tarihi: 14 Haziran 2021.

59 Surgo Ventures (2021, 18 Mayıs). *A Large-Scale Facebook Survey of U.S. Adults: Leveraging Precision Health to Increase COVID-19 Vaccine Uptake*, Çevrimiçi: <https://surgoventures.org/resource-library/a-large-scale-facebook-survey-of-us-adults-leveraging-precision-health-to-increase-covid-19-vaccine-uptake>, Erişim Tarihi: 23 Mayıs 2021.

**Bu hedefe ulaşmak için ise emredici/zorlayıcı olmandan bir yandan toplum sağlığını ve kamu güvenliğini sağlayan, diğer yandan da bireysel özgürlükleri en düşük düzeyde sınırlandıran kamu siyasalarını tasarlayarak uygulamak gerekecektir.**

eden kişiler yine bu kategoridedir. Aşı yaptırmaya olasılıklarını, 10 üzerinden 4,16 olarak beyan etmişlerdir.

*Sisteme Güvensizler* kategorisinde kendi ırklarından (Afrika veya Latin Amerika kökenli Amerikalı, Amerikan yerlisi, vb.) insanların sağlık sistemi tarafından adil şekilde tedavi edilmediğine inanan kişiler de vardır, ama bu kategori sadece ABD'deki azınlıklardan oluşmamaktadır. Aşı yaptırmaya olasılıklarını, 10 üzerinden 3.81 olarak beyan etmişlerdir.

*COVID Şüpheli* kategorisinde yer alan kişiler ise genel olarak aşılardan yararına inanmamakta, hatta ilaç ve aşılardan zararlı, üreticilerini de kötü niyetli bulmaktadır. Bu kişiler özellikle COVID-19 konusunda en az bir adet komplo teorisine inanmaktadır. Aşı yaptırmaya olasılıklarını, 10 üzerinden 2,34 olarak beyan etmişlerdir. ABD'de hapis hane gardiyanları arasında yapılan bir araştırma, gardiyanların büyük çoğunluğunun COVID şüpheli grubuna dâhil olduğunu tespit etmiştir. Bu örnekte gardiyanların şüpheli mahkûmlara da bulaşmış; onların arasında da aşı olmak istemeyenler çıkmıştır.<sup>60</sup>

Aşı olup olmama kararının verilmesi ve aşı olmanın seçilmesi durumunda “yaptıracağı aşığı birden fazla aşı arasından seçme hakkı” bağlamında da bir değerlendirme yapılabilir. Özellikle gelişmekte olan fakir ve uzak ülkelerde, en azından bir süre için daha -%50'yi geçmek şartıyla- etkinliği en düşük aşığı olmak bile aşısız kalmaktan daha iyi bir seçenektir. Dolayısıyla bu şartlarda “en iyi aşının yaşanılan ülkede bulunabilen aşı olduğu” söylenebilir. Ama zaman içinde insanların devletin elinde bulunan birden fazla aşı içerisinden hangisini yaptıracığını seçebileceği veya piyasada bulunan birden fazla aşı içerisinden birini satın alarak yaptırmaya bir ortam oluştuğunda seçim yapma özgürlüğü konusu daha fazla öne çıkacaktır.

## 6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Aşılama siyasaları genel hatlarıyla incelendiğinde, insanların önemli bir bölümü hastalığı geçirerek veya aşılanarak bağışıklık kazanmadan salgının üstesinden gelmenin ve eski normal yaşama dönmeyen mümkün olmayacağı açıkça anlaşılmaktadır. Ne var ki, belirsizlik altında karar vermek zorunda kalmanın da etkisiyle, dünyada bilgi ve güven eksikliği gibi neden-

<sup>60</sup> Lewis, Nicole & Sisak, Michael R. (2021, 15 Mart). “US prison guards refusing vaccine despite COVID-19 outbreaks”, *Yahoo News*, Çevrimiçi: <https://www.yahoo.com/lifestyle/us-prison-guards-refusing-vaccine-100012631.html>, Erişim Tarihi: 23 Mayıs 2021.

lerden dolayı aşı olmaya kuşku ile yaklaşan veya hatta aşı olmayı tamamen reddeden çok sayıda insan bulunmaktadır. Bu kişilerden en azından bir bölümünün aşı olmaya ikna edilerek kitle/sürü bağışıklığı düzeyine (%70-80) ulaşılması amaçlanmaktadır. Bu hedefe ulaşmak için ise emredici/zorlayıcı olmadan bir yandan toplum sağlığını ve kamu güvenliğini sağlayan, diğer yandan da bireysel özgürlükleri en düşük düzeyde sınırlayan kamu siyasalarını tasarlayarak uygulamak gerekecektir.

Aşılama siyasaları zamanla daha da karmaşık bir hale gelmiştir. Aşılama sürecinin ilk basamağı sayılabilecek 2021 yılının Ocak ve Mayıs ayları arasındaki dönemde aşılama siyasalarının temel sorunu, dünya çapında aşı yaptırmak isteyen kişi kadar aşının bulunmayışı olmuştur. Aşılama sürecinin ikinci basamağına girdiğimiz bu günlerde (20 Haziran 2021 tarihi itibarıyla) ise gelişmiş bazı ülkelerde aşı arzı (mevcut aşı sayısı) giderek aşılama isteyen insan sayısını (aşı talebini) geçmiştir. Gelişmekte olan ülkelerin çoğunda ise hala aşı olmak isteyen birçok kişi mevcuttur (aşı talebi yüksek) ama eldeki aşı sayısı (aşı arzı) yetersizdir.

Bu durum, ülkeler arasındaki ekonomik, siyasal ve toplumsal eşitsizliklerin COVID-19 Salgını bağlamında yeniden üretildiğini ve bir *aşılama uçurumunun (vaccination divide)* ortaya çıktığını göstermektedir. Diğer bir deyişle, bazı ülkeler aşı olmak isteyen vatandaşlarına yapacak aşı bulamazken, bazıları giderek ellerindeki mevcut aşıları yapacak insan bulmakta zorlanmaktadır. Hatta bu ikinci gruptaki hükümetler, henüz aşı olmamış ve bu konuda kararsız, kuşku veya aşılama karşıtı tutumları olan bireyleri aşı olmaya razı edebilmek için ödül, teşvik ve yaptırımları içeren çeşitli aşılama siyasaları uygulamaktadır.

Türkiye gibi gelişmekte olan ülkelerde 2021 yılı sonundan itibaren aşılama sürecinde birinci dönemden (aşı olmak isteyen çok, ama elde yeteri kadar aşının yok olduğu dönemden) ikinci döneme (eldeki aşı sayısı kadar aşılama isteyen kişinin olmadığı döneme) geçilebilir. Her iki dönemde uygulanacak aşılama siyasalarını tasarlayıp başarıyla uygulayabilmek için daha fazla veriye ve kanıta ihtiyaç vardır. Özellikle aşı konusunda kararsız, kuşku ve karşıtı tutumları olan bireylere/gruplara özel tasarlanmış kamu siyasaları üretmek için bu raporda anlatılan ABD araştırmasına benzer şekilde, Türkiye’de de vatandaşların aşılama yönelik tutumlarını ve dolayısıyla aşı olma olasılıklarını öğrenmeye yönelik araştırmalar yapılması yararlı olacaktır.

**Özellikle aşı konusunda kararsız, kuşku ve karşıtı tutumları olan bireylere/gruplara özel tasarlanmış kamu siyasaları üretmek için bu raporda anlatılan ABD araştırmasına benzer şekilde, Türkiye’de de vatandaşların aşılama yönelik tutumlarını ve dolayısıyla aşı olma olasılıklarını öğrenmeye yönelik araştırmalar yapılması yararlı olacaktır.**

**Aşıya yönelik kuşku veya karşıtlığın nedeni her ne ise, o sorunu giderici şekilde farklı gruplara yönelik bilgilendirme, ikna, bilinçlendirme ve örnek olma süreçlerini içerecek emredici/zorlayıcı olmayan kamu siyasaları üretilebilir.**

Bu tür araştırmaların yardımı ile ABD'deki araştırmada tespit edilen ve yukarıdaki sayfalarda ayrıntılı olarak açıklanan kategorilere (İstekliler, Dikkatli, Maliyetten Dolayı Kaygılılar, Sisteme Güvensizler ve COVID Şüphelileri) benzer psiko-davranışsal kategoriler Türkiye gibi gelişmekte olan ülkelerde de belirlenebilir. Her bir kategoride yer alan *bireylerin aşı karşıtlığına veya kuşkuculuğuna sebep olan nedenleri belirlendikten sonra kişiye ve gruba özel farklı aşılama siyasaları oluşturulmalıdır. Aşıya yönelik kuşku veya karşıtlığın nedeni her ne ise, o sorunu giderici şekilde farklı gruplara yönelik bilgilendirme, ikna, bilinçlendirme ve örnek olma süreçlerini içerecek emredici/zorlayıcı olmayan kamu siyasaları üretilebilir. Bu veri ve kanıt-temelli kamu siyasaları ile aşılama süreçlerinde hâkim olan bilgi kirliliğinin ve kafa karışıklığının giderilmesi mümkün olabilir.*

Türkiye'de COVID-19 aşı sırası gelen neredeyse her 4 kişiden biri aşısını yaptırmamaktadır. Özellikle 65 yaş ve üzerinde bu oran % 23,6'dır. Bu sorunu çözmek için Sağlık Bakanlığı "Aşı İkna Timleri" kurmaya karar vermiştir. Aile hekimlerinin öncülüğünde oluşturulacak bu uzman ekipler evleri gezerek vatandaşların neden aşı yaptırmadığını araştırarak ve aşının koruyuculuğunu anlatarak onları ikna etmeye çalışacaktır<sup>61</sup>.

Bu bağlamda, emredici/zorlayıcı olmayan kamu siyasaları tasarlanıp uygulanırken bir yandan toplum sağlığı ve kamu güvenliğinin gerektirdiği salgının yıkıcı etkisini azaltıcı tedbirler alınmalı, bir yandan da bireysel özgürlükler mümkün olan en düşük seviyede kısıtlanarak bireylerin aşı olmama, istediği aşığı seçebilme veya bekleyebilme özgürlükleri korunmalıdır. Dolayısıyla bu raporun odak noktasını oluşturan özgürlükler açısından ideal durum, mümkün olduğu kadar bilgilendirilmiş bireylerin aşı yapıp yaptırmayacağına, yaptıracaksa hangi aşığı seçeceğine kendisinin özgür iradesi ile karar vermesidir. Böylece kişi ne zaman, nerede, hangi aşığı, kime yaptıracığını kendisi seçebilir.

Bir yandan toplum sağlığını ve kamu güvenliğini, diğer yandan da bireysel tercih özgürlüğünü koruyan aşılama siyasaları daha meşru ve dolayısıyla daha sürdürülebilir olacaktır. Aksi halde ise, aşığı zorunlu olarak yaptırma veya sadece belli bir aşığı yaptırabilme yönünde çeşitli ceza ve ödüller içeren doğrudan veya dolaylı emredici/zorlayıcı kamu siyasalarının meşruiyeti ve sürdürülebilirliği düşük seviyede kalacaktır.

<sup>61</sup> TRT Haber (2021, 15 Nisan). 'Aşı İkna Timleri' kurulacak, Çevrimiçi: <https://www.trthaber.com/haber/gundem/asi-ikna-timleri-kurulacak-573129.html>, Erişim Tarihi: 29 Mayıs 2021.



## KAYNAKÇA

- Clemente-Suárez, V. J., Hormeño-Holgado, A., Jiménez, M., Benitez-Agudelo, J. C., Navarro-Jiménez, E., Perez-Palencia, N. & Tornero-Aguilera, J. F. (2020). “Dynamics of population immunity due to the herd effect in the COVID-19 pandemic”, *Vaccines*, 8(2), 236: 1-20.
- Ergun, T. (2004). *Kamu Yönetimi: Kuram, Siyasa, Uygulama*, Ankara, TODAİE Yayınları.
- Glazer, Sarah (2021, 5 Mart). “Expertise Under Assault: Is skepticism toward scientists and other experts growing?”, *CQ Researcher*, 31(9): 1-29.
- Gür, Emel (2019). “Aşı Kararsızlığı-Aşı Reddi”, *Türk Pediatri Arşivi*, 54(1): 1-2.
- Hodgson, S. H., Mansatta, K., Mallett, G., Harris, V., Emary, K. R., & Pollard, A. J. (2021, 1 Şubat). “What defines an efficacious COVID-19 vaccine? A review of the challenges assessing the clinical efficacy of vaccines against SARS-CoV-2”. *The Lancet Infectious Diseases*, 21(2): 26-35.
- Surgo Ventures (2021, 18 Mayıs). A Large-Scale Facebook Survey of U.S. Adults: Leveraging Precision Health to Increase COVID-19 Vaccine Uptake, Çevrimiçi: <https://surgoventures.org/resource-library/a-large-scale-facebook-survey-of-us-adults-leveraging-precision-health-to-increase-covid-19-vaccine-uptake>, Erişim Tarihi: 23 Mayıs 2021.

## YAZARIN COVID-19 SALGINI İLE İLGİLİ DİĞER ÇALIŞMALARI

- Meijer, A. J., ve diğerleri (2020). “The COVID-19 Crisis and the Information Polity: An Overview of Responses and Discussions in Twenty-one Countries from Six Continents”, *Information Polity*, 25(3): 243-274.
- Yıldız, M. & Şahin, S. Z. (2020). “Turkey’s COVID-19 Response from a Public Administration Perspective”. In *International Institute of Administrative Sciences (IIAS) Special Report on Coronavirus Crisis: The COVID-19 Pandemic: Early Lessons for Public Governance* (Editors: Paul Joyce, Fabienne Maron & Purshottama Sivanarain Reddy).
- Yıldız, M. & Uzun, M. M. (2020). *Koronavirüsle Mücadelede Kriz Yönetimi ve Kamu Siyaseti Yapımı*. Ankara: SETAV.
- Yıldız, M. (2020). *COVID-19 Salgını, Kısıtlayıcı Kamu Siyasaları ve Özgürlükler*. Ankara: ÖAD.

# LİBERAL PERSPEKTİF ANALİZ

Sayı: 19 • Haziran 2021

## KAMU SİYASALARI VE ÖZGÜRLÜKLER COVID-19 AŞILAMA SİYASALARI ÖRNEĞİ

Prof. Dr. Mete Yıldız



Çankaya Mahallesi Atatürk Bulvarı No: 160 D: 10, Çankaya, Ankara

(312) 213 24 00 [www.oad.org.tr](http://www.oad.org.tr) [info@oad.org.tr](mailto:info@oad.org.tr)

[özgurlukarastirmalari](#) [ozgurlukar](#)