

See discussions, stats, and author profiles for this publication at: <https://www.researchgate.net/publication/361223836>

Anti-vaccination and Ethical Dimensions of the Sanctions Applied to Anti-vaxxers (In Turkish)

Article · June 2022

CITATIONS

0

READS

268

3 authors:



Orhan Onder

Marmara University

14 PUBLICATIONS 1 CITATION

SEE PROFILE



Esra Aksoy

Istanbul University

11 PUBLICATIONS 0 CITATIONS

SEE PROFILE



İlhan İlkiliç

Istanbul University

201 PUBLICATIONS 342 CITATIONS

SEE PROFILE

Some of the authors of this publication are also working on these related projects:



Covid-19 ve Etik (Covid-19 and Ethics) [View project](#)



İU BAP [View project](#)

Aşı karşıtlığı ve aşı karşıtlarına uygulanacak yaptırımların etik boyutu

Prof. Dr. İlhan İlkılıç



1990 yılında İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesinden mezun oldu. Almanya Bochum-Ruhr Üniversitesinde Felsefe, Şarkiyat ve Doğu Dilleri Filolojisi bölümlerinden mezun olduktan sonra felsefe alanında doktora yaptı. Mainz Üniversitesi Tıp Fakültesinde habilitasyonunu yazdı. ABD'de Georgetown Üniversitesi ve Duke Üniversitelerinde bilimsel araştırmalarda bulundu. Frankfurt Üniversitesinde iki sömestir misafir profesörlük yaptı. 2012-2020 yıllarında Alman Etik Konseyi üyeliğinde bulundu ve halen Alman Tabipler Birliği Merkez Etik Komitesi üyesi ve Dünya Sağlık Örgütü Sağlık Kültürel Konteksti Uzmanlar Grubu üyesidir. İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalında 2015-2021 yılları arası anabilim dalı başkanlığını yürüten İlkılıç şu an aynı kürsüde öğretim üyeliği yapmakta, ayrıca Türk-Alman Üniversitesi, Kültür ve Sosyal Bilimler Fakültesi Dekanı olarak çalışmaktadır.

Dr. Esra Aksoy



2008 yılında İstanbul Tıp Fakültesini kazandı. Birinci sınıfta Viyana Tıp Üniversitesine yatay geçiş için başvuru yaptı. Bir yıl Almanca öğreniminin ardından Viyana Tıp Üniversitesinde tıp eğitimine başladı ve 2016 yılında mezun oldu. Şu anda İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalında doktora yapmaktadır.

Dr. Orhan Önder



2019 yılında Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesinden mezun oldu. 2019 yılından itibaren Sultan Abdülhamid Han EAH acil servisinde ve COVID-19 Yoğun Bakım Ünitesinde çalışan Önder, şu an Ataşehir'de aile hekimi olarak görev yapmaktadır. Aynı zamanda İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalında doktora öğrencisidir.

Aşı, özellikle henüz şifaya kavuşturan herhangi bir tedavinin olmadığı enfeksiyon hastalıklarında toplum sağlığını korumada en önemli ve etkili yöntemlerden biridir. Aşılar sayesinde günümüzde bazı hastalıklar oldukça nadir görülmektedir. Örneğin, bir zamanlar oldukça tehlikeli olan çiçek hastalığı 1980 yılı itibarıyla artık tamamen ortadan kaldırılmıştır. Yaklaşık iki yıldır dünyayı etkisi altına alan COVID-19 salgını ile mücadelede de aşılar etkili bir yöntem olarak elimizde bulunmaktadır. İlk aşının acil kullanım onayı aldığı 11 Aralık 2020 tarihinden bu yana 8 milyardan fazla doz aşı uygulanmış ve dünya nüfusunun %55'i en az bir doz aşı olmuştur (1). Ülkemizde ise iki doz aşılanan insan sayısı, 2021 yılının sonu itibarıyla 50 milyonu aşmış, 18

yaş üstü nüfusta ise %82,6 oranındadır. Bu kişilerin %91,25'i en az bir defa olmak üzere aşılanmıştır (2).

Her ne kadar aşı COVID-19 salgınında en etkili tıbbi müdahalelerden biri olsa bile farklı sebeplerden dolayı aşı olmayan insan sayısının fazlalığı salgınla mücadeleyi akamete uğratan en önemli sebeplerden biri olarak karşımıza çıkmaktadır. Diğer taraftan özellikle madde gücü zayıf olan birçok ülkede aşıya ulaşımın olmaması yine bu mücadelede küresel düzeyde başarısız kalınmasına yol açmaktadır. Ülkeler arasında adil bir dağıtım ve küresel eşitliği sağlamak adına Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) öncülüğünde COVAX girişimi başlatılmıştır (3). Aşılanmanın hastalıkla mücadelede en güçlü silah olarak kabul edildiği günümüzde devletler vatandaşlarını aşıla-

maya yönelik çalışmalar yürütmekte ve politikalarını bu yönde şekillendirmektedir. Aşılarla erişimin daha kısıtlı olduğu dönem içerisinde önceliklendirme stratejisi ile riskli bazı grupları aşılayarak ölümleri azaltmak hedeflenirken, aşıya erişim probleminin azaldığı bugünlerde artık toplumsal bağışıklığı sağlayabilmek adına aşı kampanyasına katılımı artırma hedefi daha da ön plana çıkmıştır. Toplumda aşıli insanların oranını artırmak için oluşturulan politikalar, teşvikler ve aşı yaptırmayanlara karşı uygulanacak yaptırımlar, cezalar ve hatta mecburi aşılamalar, özellikle son dönemde aşı etiği tartışmaları arasında önemli bir yer tutmaktadır. Bu makalemizde öncelikle COVID-19 aşısı olmayan insanlar aşı olmama nedenlerine göre tasnif edilecek ve onlar tarafından ileri sürülen gerekçeler etik açısından analiz edilecektir. Ana-



liz sonucuna dayanarak yazının sonunda bazı tavsiye ve teklifler sunulacaktır.

Aşı Olmayanların Tasnifi

COVID-19 sürecinde ülkemizde aşı olma kararı bireylerin tercihine bırakılmıştır. Dünya genelinde COVID-19'a karşı henüz aşı olmayan kişilerin durumunu etik açılarından değerlendirmek için bu grup içerisinde yer alanları anlamlı olan sınıflara ayırmamız gerekmektedir (Tablo 1). *Aşıya erişimi olmadığı için aşı yaptırmamayan* [1. Grup] kişileri dediğimizde dünya üzerinde aşıların adil dağıtımında ve/veya lojistik açıdan yaşanan problemler sebebiyle, özellikle ekonomisi zayıf olan ülkelerde bulunan kişileri ya da aşılama hizmeti sunan kurumlara ulaşamayan kişileri anlıyoruz. Aşıya erişimi olduğu ve aşı yaptırmama kararı aldığı halde aşı için zamanı olmadığından veya üşengeç olduğu için ilgili sağlık kurumlarına başvuru yapmayan *aşı tembeli/ihmalkarı* [2. Grup] olarak adlandırdığımız grup ikinci sınıfı oluşturmaktadır. Bir diğer grup ise aşı yaptırmama konusunda tereddütleri olan, aşı yaptırmama ya da yaptırmama konusunda kesin bir karara ulaşamadığı için henüz aşı yaptırmamış olan *aşı müteredditleridir* [3. Grup]. *Aşı muhalifleri* [4. Grup] COVID-19 aşılarının uygulanmasını doğru bulmayan, kendisine ve velisi olduğu kişilere aşı yapılmasına karşı olup izin vermeyen kişileri kapsamaktadır. Son kategori ise kendisi aşı muhalifi olan ve diğer aşı muhalifleri ile bir araya gelip organize olarak medyada, sosyal medyada, sokakta aşı mu-

halifliğini teşvik eden çalışmalar yürüten ve propaganda yapan *organize aşı muhalifleridir*. [5. Grup].

Bu tasnifte, ilk 3 grup ile 4. ve 5. grup açıkça ayrılmaktadır. Aşığı reddeden ve ona muhalif hareket eden 4. ve 5. gruptaki kimseler makale boyunca aşı karşıtı olarak isimlendirdiğimiz kimselerdir. 3. gruptaki aşı müteredditleri ise aşı yaptırmamaya karar verdiği noktadan itibaren aşı karşıtı olarak değerlendirilebilir. Bu tasnif tam kapsayıcılık iddiasında olmayıp sadece henüz aşı yaptırmamış kimselerin farklı motivlere sahip olduğunun gösterilmesi için tasarlanmıştır. Aynı zamanda bu gruplar içerisinde hem aşı konusunda tereddüt, hem bu tereddüt sosyal çevresinde yayan kişiler de olabileceği için gruplar arasındaki sınırların katı olmadığına altını çizmekte yarar görüyoruz.

Aşı Karşıtlarına Uygulanan Yaptırımlar

Aşı, vücut bütünlüğüne müdahale eden bir tıbbi girişim olduğu için özerklik ilkesi gereğince reşit ve kendi hakkında karar verme kabiliyeti olan bir kişinin rızası alınmadan uygulanması etik açısından mümkün değildir. Kişinin vücut bütünlüğü, başta Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi olmak üzere birçok uluslararası anlaşma metninde ve ülkemizde de anayasa ile korunduğu için ancak hukuki bağlamda uygun olduktan sonra aşı mecburiyeti meşru olabilir (4, 5). COVID-19 aşılması şu anda gönüllülük

Aşı, vücut bütünlüğüne müdahale eden bir tıbbi girişim olduğu için özerklik ilkesi gereğince reşit ve kendi hakkında karar verme kabiliyeti olan bir kişinin rızası alınmadan uygulanması etik açısından mümkün değildir. Kişinin vücut bütünlüğü, başta Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi olmak üzere birçok uluslararası anlaşma metninde ve ülkemizde de anayasa ile korunduğu için ancak hukuki bağlamda uygun olduktan sonra aşı mecburiyeti meşru olabilir.

esasına dayalı bir şekilde yürütülmektedir. COVID-19 aşısının hangi gerekçeler ile hukukten icbar edilebileceği konusunda farklı görüşler mevcuttur. COVID-19 aşısının halen yürürlükte olan Umumi Hıfzıssıhha Kanununa dayanarak mecbur hale getirilmesi konusu hukukçular nezdinde bu kanunun böyle bir uygulamayı meşru kılacağı konusunda şüphelidir (3). Buna karşın aşının sadece belirli meslek ve risk grupları için mecburi hale getirilmesi ve ek olarak aşı olmayanlara çeşitli yaptırımlar getirilmesi gerektiğini savunanlar da bulunmaktadır. Aşı olmayanlara uygulanacak yaptırımlar devletin uyguladığı yaptırımlar ve özel şirket ya da işletmelerin uyguladığı yaptırımlar açısından temel olarak ikiye ayrılabilir (6). Bu bağlamda aşı yaptırımları ve kısıtlamalara dair görüşler açısından aşağıdaki sınıflandırmayı yapmak mümkündür:

- Aşının sadece belirli meslek gruplarında mecburi hale getirilmesi
- Aşı olmayanlara yönelik çeşitli yaptırımlar uygulanması
- Negatif PCR ya da hızlı test sonucu ibraz etmeyenleri hizmetten mahrum bırakma
- Belirli aralıklarla PCR ya da hızlı testi yaptıрма
- Aşılı olmayanların çeşitli toplu mekanlara alınmaması
- Belirli saatlerde aşılı olmayanlara sokağa çıkma yasağı getirme (Avusturya örneği)
- Okul ve üniversite kampüslerine girişte HES kodu ya da aşı şartı arama
- Özel şirket ya da işletmelerin aşı ol-

mayanlara yaptırım uygulaması

- İşten çıkartma ve/veya iş mukavelesini yenilememe
- Şirket içi kısıtlama (yemekhaneye alınmama vb.) getirme
- Belirli aralıklarla PCR ya da hızlı test ücretini (masrafı çalışanın üstlenerek) yaptıрма mecburiyeti getirme
- Aşısız müşteri kabul etmeme (lokanta, sinema, otobüs, tren, uçak, vb.)

Aşı yaptırımları üzerindeki tartışma, yaptırımların ne zaman başlayacağı, kimlere yönelik ve hangi şiddette uygulanacağı ve bu uygulanan yaptırımların sonuçlarının neler olabileceği perspektifinden ilerlemektedir. Aşısı olmayan kişilere yaptırımlara başlamadan önce aşı kampanyasının geliştirilmesi ve bu kampanya ile aşının toplumun her kesimine ulaşmış olduğundan emin olunması gerektiği önemli bir etik argümanıdır. Diğer taraftan aşı yaptırımlarının ancak toplumdaki aşı karşıtlığı yüksek olduğunda ve aşılama oranları gerçekten düşük olup aşıya karşı ciddi bir direnç olduğunda aşı yaptırımlarının ya da mecburiyetinin getirilmesi ise diğer önemli etik argümanını oluşturur. Ek olarak aşı kampanyası devam ettikçe ve aşının yararlı olduğu gösterildikçe ikna oranlarının artacağı unutulmaması gerektiği ve bundan dolayı yaptırımların uygulanmaya başlatılmasında acele edilmemesi görüşü de savunulmaktadır (7). Fakat bu görüşe karşı olarak da aşılama gecikilmesinin COVID-19 salgınıyla mücadelede ciddi sorunlar yaratacağı ve başarısız kalınacağı argümanı masaya yatırılmaktadır. Bu bağlamda

Avusturyalı etikçi Körtner toplumun büyük bir çoğunluğunun aşılama için gereken süre geçmeden ve toplumun her kesimi aşıya ulaşmadan, aşılar için belirli ayrıcalıklar sunulmasının toplum için huzura ve dayanışmaya zarar verebileceğini iddia etmektedir (8). Alman Etik Konseyi'nin aşılamaların başlangıcına tekabül eden zamanda yayınlanan tavsiye metninde ise aşılama bulaşmayı tam olarak önlemediği için toplumsal dayanışmaya zarar vermemek adına aşıllara herhangi bir pozitif ayrıcalık verilmemesi gerektiğini savunulmuştur. Ayrıca aşılama faaliyetleri ile maske ve mesafe kurallarının aşılı ve aşısız olmak üzere toplumun genelinde uygulanmaya devam edilmesi gerektiği de vurgulanmıştır (6). Bu süreç içerisinde aşı kampanyalarının ve ikna edilebilir aşı müteredditlerinin sayısının belli bir süreden sonra artmayacağını unutmamak gerekir. Dolayısıyla aşı karşıtlarına uygulanacak yaptırımlar konuyla ilgili geniş açılı kâr-zarar/risk hesapları yapıldıktan sonra etik açısından değerlendirilmelidir.

Aşı Yaptırımlarının Etik Yönden Değerlendirilmesi

Özerklik versus halk sağlığı: Aşı mecburiyeti ya da aşı olmayanlara yaptırımların uygulanmasında temel etik prensip ve değer olarak karşımıza aşı yaptırmayan kişinin özerkliği ve toplumda insanların aşı olmasıyla korunacak olan halk sağlığı karşımıza çıkmaktadır. Felsefede insan şeref sahibi olduğu için aynı zamanda otonom/özerk bir varlık olarak kabul edilmektedir. Tıpta ise özerklik ilkesi, tıbbi girişim hakkında kişi bilgilendirildikten sonra kişinin özgür iradesiyle yapılacak işleme rıza gösterme ve aynı zamanda reddetme hakkını içerir. Özerklik ilkesi seküler etiğe göre kişiye kendi sağlığının lehinde ve aleyhinde karar verme yetkisini verir. İslam tıp ahlakına göre ise insan Allah'ın verdiği sağlık nimetine karşı sorumlu olduğu için sağlığının aleyhine veya hayatını tehlikeye atacak bir karar vermemelidir.

Kişinin aşı olmama kararı ise sadece kendi sağlığını değil, aynı zamanda başkalarının sağlığını ve de halk sağlığını dolaylı olarak etkilediği için 'özgürce' karar verme hakkına dahil edilemez. Yani özerk karar verme, aynı zamanda verilen kararın sorumluluğunu üstlenebilme ve kabul edebilme şartını da beraberinde getirir. Böylesi bir karar kişinin kendi sağlığını olumsuz etkilemekten zi-

Tablo 1: Aşı olmayanların tasnifi

1. Grup	Aşıya erişimi olmadığı için aşı yaptırmayanlar	Dünya üzerinde aşıların adil dağıtımında ve lojistik açıdan yaşanan problemler sebebiyle, özellikle ekonomisi zayıf ülkelerde bulunan kişiler ya da aşılama hizmeti sunan kurumlara ulaşamayan kişiler
2. Grup	Aşı tembeli/ ihmalkarı	Aşıya erişimi olduğu ve aşı yaptırmaya karar verdiği halde aşı için zamanı olmadığından veya üşengeç olduğu için ilgili sağlık kurumlarına başvuru yapmayan kişiler
3. Grup	Aşı müteredditleri	Aşı yaptırmada tereddütleri olan, aşı yaptırmaya da yaptırmama konusunda kesin bir karara ulaşamadığı için henüz aşı yaptırmamış olan kişiler
4. Grup	Aşı muhalifleri	COVID-19 aşılarının uygulanmasını doğru bulmayan, kendisine ve velisi olduğu kişilere aşı yapılmasına karşı olup, izin vermeyen kişiler
5. Grup	Organize aşı muhalifleri	Aşı muhalifi olup diğer aşı muhalifleri ile bir araya gelip organize olarak medyada, sosyal medyada, sokakta aşı muhalifliğini teşvik eden çalışmalar yürüten ve propaganda yapan kişiler



yade mikro düzlemde hastalığı yaymada daha yüksek risk taşımasına sebep olmaktadır. Bu durum makro ölçekte ise pandemi boyutuna ulaşmış bir salgının gidişatını olumsuz yönde etkilemektedir. Sonuç olarak COVID-19 pandemisinde ortaya çıkan etik ikileminde özerklik ilkesi gereği kendi sağlığı konusunda istediği gibi karar verebilme hakkı, kişiye toplumun sağlığını olumsuz yönde etkileme hak ve yetkisini vermez.

Şüphesiz insan haklarının önemsendiği demokratik bir toplumda kişinin kolluk kuvvetleriyle zorla aşılmaya tabi tutulması gibi bir uygulama, belki de kabul edilebilecek en son yaptırımdır. Ancak kişinin özgür iradesiyle aldığı aşı olmama kararının sorumluluğunu alması beklenir. Her kim aşı olmayı tercih ediyorsa ve bu konuda direniyorsa halkın sağlığını koruma amaçlı alınan kısıtlamaları veya yaptırımları da kabul etmek zorundadır. Bu bağlamda aşı olmayanlardan üçüncü şahıslar için risk oluşturabilecek ortamlar için örneğin negatif PCR testi ibrazı gibi ekstra önlemler talep edilebilir. Aşı olmayanlara uygulanacak yaptırımlar dolaylı da olsa bireyler üzerinde aşı olma yönünde bir baskı oluşturacaktır. Bu baskının özerklik ilkesinin uygulanmasında “kişinin baskı altında kalmadan özgürce karar verme” şartına zarar verip vermediği sorgulanabilir. Yaptırımların öncelikli hedefi aşı olmayanlar üzerinde baskı oluşturmak olmadığı, aşı olmama ile oluşturdukları risklerden diğer insanların olumsuz yönde etkilenmesini ve salgının yayılmasını önlemek olduğu müddetçe bu yaptırımlar özerklik ilkesine zarar vermeyip, aksine özerklik ilkesi doğrultusunda kişilerin almış olduğu aşı olmama kararının sorumluluğunu üstlenmeleri anlamına gelmektedir.

Yaptırımların işlevselliği ve salgının mevcut durumu ile orantılı olarak uygulanması etik açısından önem taşımaktadır. Aşı sadece bulaşma riskini değil hastaneye yatış ve ölüm oranlarını da düşürmektedir. Yüksek aşılama oranlarıyla vaka sayılarının artmasına rağmen sağlık sisteminin üzerindeki baskı azaltılabilmektedir. Aşısızların oranının yüksek olması ve hastane kapasitelerinin ağırlıklı olarak aşısız COVID-19 hastaları tarafından doldurulması, COVID-19 harici hastaların sağlık hizmetine erişimine engel olabileceği riskini ortaya çıkarmaktadır. Daha dramatik bir durumda ise salgın sebebiyle sağlık sisteminin kapasitesi tamamen aşılabilir. Bu perspektiften de aşı olmama kararı almış bireylerin sayısının yüksek olması, sağlık sisteminin başarılı işleyişini tehlikeye sokmaktadır. Dolayısıyla aşı olmak istemeyenlerin bu davranışlarını yaptırımsız bırakmak aynı zamanda sağlık hizmetine ihtiyacı olan insanlar için ayrılan kaynakların azalmasına yol açacaktır. Böylece sağlık hizmeti mağduriyetleri ve hatta önlenilecek ölümler ortaya çıkacaktır. Bu durum da yine yaptırımları meşrulaştıran başka bir argümandır.

Aşı yaptırımları konusunda mecburi aşı uygulaması yapılması ancak yüksek riskli belirli meslek grupları için etik açısından meşru olabilir (9). Yüksek riskli meslek gruplarına, sağlık çalışanları ve kolay incinebilir grupta bulunan kişilere hizmet sağlayan bakım ya da huzur evi personeli örnek verilebilir. Bu kişiler mesleklerinin bir getirisi olarak tedavi ya da bakım hizmeti sundukları kişilere öncelikli olarak “zarar vermemekle” yükümlüdürler. Tedavi ve bakım hizmeti alan grubun içerisinde, istese bile mevcut ya da ihtimal dahilindeki kontraendi-

COVID-19 aşılması şu anda gönüllülük esasına dayalı bir şekilde yürütülmektedir. COVID-19 aşısının hangi gerekçeler ile hukuken icbar edilebileceği konusunda farklı görüşler mevcuttur. COVID-19 aşısının halen yürürlükte olan Umumi Hıfzıssıhha kanununa dayanarak mecbur hale getirilmesi konusu hukukçular nezdinde bu kanunun böyle bir uygulamayı meşru kılacağı konusunda şüphelidir. Buna karşın aşının sadece belirli meslek ve risk grupları için mecburi hale getirilmesi ve ek olarak aşı olmayanlara çeşitli yaptırımlar getirilmesi gerektiğini savunanlar da bulunmaktadır.



Kişinin aşı olmama kararı ise sadece kendi sağlığını değil, aynı zamanda başkalarının sağlığını ve de halk sağlığını dolaylı olarak etkilediği için 'özgürce' karar verme hakkına dahil edilemez. Yani özerk karar verme, aynı zamanda verilen kararın sorumluluğunu üstlenebilme ve kabul edebilme şartını da beraberinde getirir. Böylesi bir karar kişinin kendi sağlığını olumsuz etkilemekten ziyade mikro düzlemde hastalığı yaymada daha yüksek risk taşımaya sebep olmaktadır. Bu durum makro ölçekte ise pandemi boyutuna ulaşmış bir salgının gidişatını olumsuz yönde etkilemektedir.

kasyonlar yüzünden aşı olamayan bireyler de bulunabilmektedir. Bu bağlamda sağlık ya da bakım hizmeti sunan personelin hastalık karşısında yüksek riskli bireylere karşı daha fazla sorumlu olduğu unutulmamalıdır. Dolayısıyla bu gibi meslek mensuplarına aşı mecburiyeti getirmek etik açısından makuldür (10).

Yukarıda yapmış olduğumuz etik değerlendirmesi neticesinde COVID-19 pandemisinde aşı olmayanlara yaptırım uygulanmasının ve kısıtlamalar getirilmesinin etik açısından meşru olduğunu söyleyebiliriz. Buna rağmen bu yaptırım ve kısıtlamalar keyfi değil bilimsel verilere dayanan belli bir ölçü içerisinde olmalıdır. Alınan kararların ölçülü olması ise özellikle pandemi döneminde daha fazla tartışılan etikte orantılılık ilkesi çerçevesinde gerçekleştirilebilir.

Orantılılık: Orantılılık ilkesi, aşı karşıtlarına yaptırım uygulamada yaptırımların derecesi, süresi ve ağırlığını belirlemede anlamlı ve gerekli olan kıstaslara göre müşahhas fiili tespit etmede bizlere yardımcı olur. Orantılılık ilkesi uygulanarak aşı olmayanlara uygulanacak kısıtlama ve yaptırımlarda karşımıza iki kategori çıkmaktadır. Bunlardan birincisi aşı olmayan kişinin yapmış olduğumuz tabloda hangi gruba dahil olduğudur. Takdir edilir ki aşıya farklı sebeplerden dolayı ulaşamayan kişiyle, aşı karşıtı propaganda yapan kişi aynı yaptırımlara maruz kalmamalıdır. Diğer taraftan bu yaptırımların belirlenmesinde aşının etkililiği, güvenliliği, muhtemel istenmeyen yan etkileri ve söz konusu hastalığın önemi ve yol açacağı mağduriyetler gibi kıstaslar orantılılık ilkesinde göz önüne alınmalıdır (11).

Aşı Olmayanlara Uygulanacak Yaptırımlarda Kriterler

Aşının etkililiği: Mevcut aşının ya da aşıların etkililiği, o aşıyı olmayana uygulanacak yaptırımın belirlenmesinde temel kriterlerden biridir. Örneğin; faz üç çalışma sonucuna göre %40 etkili bulunan bir aşıyı yaptırmamakla %95 etkili olduğu gösterilen bir aşıyı yaptırmamak arasında etik açısından bir fark vardır. Bu fark iki açıdan değerlendirilebilir. Etkililiği yüksek bir aşıyı yaptırmamanın bariz bir faydası ve dolayısıyla toplum sağlığına açık olumlu etkisi olduğundan dolayı bu aşıyı olmayan kişilere bazı yaptırımların uygulanması etik açısından daha kolay meşrulaştırılabilir. Diğer taraftan bilimsel verilere göre aşının etkisinin düşük olması ise; insanlar bu aşıyı olsa dahi halk sağlığı açısından ulaşılması gereken sonuca daha zor ulaşılacağı için (özellikle sert yaptırımların meşruiyeti) sorgulanabilir. Hatta bu durum Fukoien bir bakış açısıyla, devletin gücünü sağlık sistemi aracılığıyla göstermesi olarak yorumlanıp istenmeyen tepkilere ve toplumda huzursuzluğa yol açabilir.

Aşının güvenliliği ve istenmeyen yan etkileri: Aşının güvenliliği ve yan etki profili, yaptırımlar belirlenirken yine orantılılık çerçevesinde hesaba katılması gereken diğer bir kriterdir. Örneğin; 18-25 yaş arası popülasyonda aşı sonrası miyokardit gelişmesiyle şekillenen yan etki oranının 65 yaş üstünde olan kişilere göre daha fazla olduğu gösterilmiş bir aşıyı yaptırmamış olan kimselere karşı bir yaptırım belirlenirken, yaş grupları arasındaki bu farklılık göz önünde bulundurulmalıdır. Benzer şekilde kronik hastalığı olanlarda, gebelerde, çocuklarda aşının güvenli-

liğine dair bilgi yetersizliği söz konusu ise yeterli verinin bulunmadığı bu gibi durumlarda da yaptırımları derecelendirmek anlamlı gözükmemektedir. Öte yandan yan etkiler açısından oldukça güvenli bulunan bir aşıyı yaptırmamak ise daha şiddetli bir yaptırıma konu olabilir.

Hastalığın ciddiyeti: Pandemi süreci aktif ve sürekli yeni verilerle gidişata yönelik bilgilerin güncellendiği bir süreçtir. Ayrıca hastalığa sebep olan virüsün farklı varyantları tespit edilmekte ve her bir varyantın mortalite ve morbidite oranı farklı olabilmektedir. Aşı karşıtlarına uygulanacak yaptırımlar derecelendirilirken, o hastalığın ciddiyeti belirleyici bir kriter olmalıdır. Örneğin, yoğun bakım yatış oranı yüksek olan bir varyantın hâkim olduğu bir bölgede ya da dönemde yaptırımlar, daha hafif seyreden bir varyantın söz konusu olduğu duruma göre daha ağır olmalıdır. Daha ciddi bir hastalık, birilerinin aşı olmaması sebebiyle hastalığa yakalanan kimsenin hastalığı daha ağır yaşaması hatta ölmesine sebep olacağı için bu kriter, orantılılık ilkesini uygularken dikkate alınmalıdır. Fakat bu kriteri uygularken şu sorun da göz önünde bulundurulmalıdır. Maalesef daha önceden bir insanda herhangi bir virüs varyantının hangi sonuçlara yol açacağını kestirmek zordur. Dolayısıyla bu yaptırımlarda bu kriteri kullanmak böylesi bir sorunu da beraberinde getirecektir.

Hastalığın diğer hayat alanlarına etkisi: Pandemi, insanların yalnızca sağlığına değil eğitim, ticaret, güvenlik, sosyal hayat gibi diğer hayat alanlarına da etki etmektedir. Aşı karşıtlarına uygulanacak yaptırımlar belirlenirken orantılılık ilkesini yalnızca sağlık ekseninde uygulamak yetersiz olacaktır. Bu yüzden, yaptırımların belirlenmesinde ve derecelendirilmesinde hastalığın toplumsal hayatın diğer alanlarına etkisi de göz önünde bulundurulmalıdır. Örneğin, çocukların iki yıl boyunca uzaktan eğitime mahkûm kaldığı bir pandemi söz konusu iken aşı karşıtlarına uygulanacak yaptırımlar, eğitimin hiç etkilenmediği bir durumdaki yaptırımlardan daha ağır olmalıdır. Bu gibi etkilenen alanlar arasında önceliklendirme yapıp eylem planını bu önceliklendirmeye göre hazırlamak gerekmektedir. Bu durum, -en çok zarar gören alan eğitim ise- aşılama eğitimin aksamaması için öğretmen ya da okul personeli gibi kritik öneme sahip kişileri aşılama ve bu kişiler aşı karşıtı olduğunda daha ağır yaptırım uygulamak gibi örneklendirilebilir.

Sonuç Bağlamında Tavsiyeler

1. Aşı programlarında ve uygulamaların-daki tüm kararlar ve uygulamalar temel hak ve hürriyetleri gözeterek alınmalıdır. Aşı olmayanlara uygulanacak yaptırımlar hukuken meşru, sosyal olarak kabul edilebilir, etik açısından gerekçelendirilebilir argümanlarla savunulabilir olmalıdır.

2. Aşı olmayanlara uygulanacak yaptırımlar ve kısıtlamalar bilimsel bilgi ve tecrübe açısından gerekli, uygulandığında ise verimli ve etkili olmalıdır. Planlanan ve uygulanan yaptırım ve kısıtlamalar önemli ve verimli olsa bile bunların gerekliliği ve anlamlılığı ve de süresinin sınırları sürekli kontrol edilmeli ve gerektiğinde değiştirilmelidir. Diğer taraftan yaptırımlar ve kısıtlamaların uygulanmasında cezalandırma niyeti olmamalıdır.

3. Aşı yaptırmayanlara karşı uygulanacak yaptırım ve kısıtlamalarda bu kişilerin bu karar ve davranışlarındaki nedenler (Tablo 1) göz önüne alınmalıdır. Bu nedenlerin ortadan kaldırılmasında öncelikle bilgilendirme, teşvik ve motive etme gibi makul ve medeni yöntemlere başvurulmalıdır. Diğer taraftan zaman ve ulaşım probleminden dolayı aşı olmayanlara gezici aşı ekipleri ile aşılama hizmeti sunulabilir. Bunlar başarılı olmadığı takdirde kasti olarak aşı olmayanlara hafif yaptırımlarla başlanabilir ve bunların da başarılı olmaması durumunda yaptırımların derecesi artırılabilir.

4. Aşı karşıtlarına uygulanacak yaptırımların belirlenmesinde, mevcut ve etkili virüs varyantının özellikleri göz önünde bulundurulmalıdır. Bu varyantın sebep olduğu hastalığın ciddiyeti, uygulanan aşının etkililiği ve yan etki profili, salgının diğer yaşam faaliyetleri üzerine etkisi gibi kriterler göz önünde bulundurulmalıdır. Bu kriterler eşliğinde orantılılık ilkesi pusula olarak kullanılmalı ve yaptırımların içeriği ve ağırlığı orantılılık ilkesine göre belirlenmelidir.

5. Yaptırımlar esnek (adjustable) ve kolay uygulanabilir (operable) ve de denetlenebilir olmalıdır. Yaptırımların uygulanmasının temel sebebi, insanları maddi ve manevi zarara uğratmak değil, aşıya teşvik etmek ve böylece toplum sağlığını korumaktır. Bu durumda uygulamaya geçmeyecek yaptırımların varlığı bu amaçla hizmet etmeyeceğinden, yaptırımların uygulamasının ve denetiminin kolay olmasına dikkat edilmelidir.

6. Organize aşı muhaliflerinin (5. Grup) özellikle sosyal medyada insanları yanlış bilgilendirerek ve bilimsel verileri çarpıtarak yaymaları ve bunun sonucunda insanların yanlış davranışlarda bulunmalarına sebep olmaları, devletin ilgili birimleri ile verimli bir şekilde önlenmelidir. Gerektiğinde bu kişilere hukuki olarak meşru cezai uygulamalarda bulunulmalıdır.

7. Dezenformasyon ve yanlış bilgilerin etkisini engellemek amacıyla devlet, ilgili kurumların sayfasından ve yayın organlarından bilimsel sonuçlara dayanan doğru, kolay ulaşılabilir ve anlaşılabilir bilgilendirmelerde (internet sayfaları, sosyal medya, radyo, televizyon ve diğer iletişim organları aracılığı ile) bulunmalıdır.

Kaynaklar

- 1) Coronavirus (COVID-19) Vaccinations - Statistics and Research Our World in Data. <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations> (Erişim Tarihi: 25.03.2021).
- 2) T.C. Sağlık Bakanlığı. <https://covid19asi.saglik.gov.tr/> (Erişim Tarihi: 11.02.2021).
- 3) COVAX Explained. <https://www.gavi.org/vaccineswork/covax-explained> (Erişim Tarihi: 01.12.2021).
- 4) Metin, S. COVID-19 Bağlamında Zorunlu Aşı Tartışmalarının Hukuki Boyutu. *Sağlık Bilim İleri Araştırmalar Dergisi*, 4(S-1):37-50.
- 5) Hacettepe Hukuk Fakültesi Dergisi, İdari Kolluk Yetkisi Bağlamında Zorunlu Aşı Uygulaması. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/hacettepehdf/issue/44201/491871> (Erişim Tarihi: 01.12.2021).
- 6) Florian, U. Besondere Regeln für Geimpfte? <https://www.ethikrat.org/mitteilungen/mitteilungen/2021/besondere-regeln-fuer-geimpfte/?cookieLevel=not-set> (Erişim Tarihi: 01.12.2021).
- 7) Pressemitteilung Ethikkommission: Freiheit und Verantwortung – Impfung von beruflich Pflegenden in der COVID-19-Pandemie - Ethikkommission <https://ethikkommission.pflegekammer-nds.de/nachrichten/pressemitteilung-ethikkommission-freiheit-und-verantwortung-impfung-von-beruflich-pflegenden-in-der-covid-19-pandemie> (Erişim Tarihi: 18.12.2021).
- 8) IERM-Working-Papers <https://iwm.univie.ac.at/iwm-working-papers/> (Erişim Tarihi: 18.12.2021).
- 9) Ethikrat Empfiehlt Prüfung Einer Impfpflicht Gegen COVID-19 für Mitarbeitende in besonderer beruflicher Verantwortung <https://www.ethikrat.org/mitteilungen/mitteilungen/2021/ethikrat-empfohl-pruefung-einer-impfpflicht-gegen-covid-19-fuer-mitarbeitende-in-besonderer-beruflicher-verantwortung/?cookieLevel=not-set> (Erişim Tarihi: 01.12.2021).
- 10) İlkılıç, İ. Aşılamaadıklarımızdan mısınız? <https://www.star.com.tr/acik-gorus/asilayamadiklarimizdan-misiniz-haber-1644581/> (Erişim Tarihi: 18.12.2021).
- 11) Berberoğlu, A.D., Doğan, T., İlkılıç, İ. COVID-19 Pandemisinde Bir Halk Sağlığı Önlemi Olarak Sokağa Çıkma Yasağı ve Kısıtlamalarının Normatif Analizi ve Etik Açısından Değerlendirilmesi. *Sağlık Bilim İleri Araştırmalar Dergisi*, 4(S-1):1-18.
- 12) İlkılıç, İ. COVID-19 Sürecinde Etik Sorun Alanları. *SD Dergisi*, 2020 Güz, Sayı 56, S. 112-115, <http://www.sdplatform.com/Dergi/1374/COVID-19-surecinde-etik-sorun-alanlari.aspx> (Erişim Tarihi: 18.12.2021).