

Pandemi Etiği

73

NÜKET ÖRNEK BÜKEN

İnsan olma durumu kaçınılmaz olarak savunmasızlığı/örselenebilirliği de içinde barındırır. İnsanlık tarihi göstermiştir ki her insan sürekli olarak, fiziksel, zihinsel ve sosyal bütünlüğünün yara alması riskiyle karşı karşıyadır. Yani insan için savunmasızlık, bireylerin yaşamında ve insan ilişkilerinin şekillendirilmesinde kaçınılmaz bir boyuttur. Savunmasız olduğumuzun bu şekilde kabulü, bir noktada kendimizi, sağlığımızı ve esenliğimizi koruma kabiliyetinden veya araçlarından yoksun kalabileceğimizi kabul etmemiz anlamına da gelmektedir. Olası hastalık, sakatlık, savaş, çatışma, kıtlık, salgın ve çevresel risklerle her an karşı karşıyayız¹. İnsanın savunmasızlığına ve kişisel bütünlüğüne saygı ilkesi, her durumda saygı duyulması gereken esas ilkeleri de ortaya koymaktadır ki bunlar: insan onuru, insan hakları ve temel özgürlüklerdir. Böylelikle, etik ve hukuk dillerinin her ikisine de tanıdık olan geniş bir ilkeler dizisinin önemini altı çizilmektedir: özerklik, yararlılık, eşitlik, adalet, onur... Hastalık, salgın, engellilik, başka kişisel, toplumsal veya çevresel koşullar ya da kısıtlı kaynaklar, bireyleri, aileleri ve grupları zarar görmeye açık hale getirebilir. Toplumun sağlık hizmetlerinde bu tür durumlara karşı korunarak güçlendirilmesi için, daha çok kaynak ayrılmalı, güvenli yaşam koşulları sağlanmalı ve kaliteli sağlık hizmeti sunulmalıdır; bunlar her insanın “erişilebilir en yüksek sağlık standartlarına ulaşabilmesinin” önkoşuludur. Söz konusu, sosyal politik ve çevresel belirleyici unsurlar olduğunda (örneğin kültür, ekonomi, iktidar ilişkileri, doğal felaketler gibi), bu sosyal politik ve çevresel belirleyiciler daha karmaşık olup, bireyler, gruplar ve devletlerarasındaki ilişkilerde iş dönüp dolaşıp temel adalet konusuna gelip dayanmaktadır. Burada “sosyal savunmasızlık” da diyebileceğimiz bir durum ortaya çıkmaktadır ki bu, insanların ve toplulukların günlük yaşamlarının yapısının belirlediği bir olgudur. Sosyal savunmasızlık durumları genellikle bireylerin kendi kaderlerini tayin etmelerine müdahale etmekte ve sosyal dışlanma nedeniyle, risklere daha fazla maruz kalmaya yol açmaktadır².

İdeal bir dünya düzeninin ön koşulu, bireyler ve toplumlar arasındaki ilişkilerin yalnızca temel insan hakları perspektifiyle değil, aynı zamanda insan haklarından temel alan evrensel ahlaki/etik değerler tarafından da belirlenmesidir. Birlikte ya-

şamanın olanağının koşulu olan “ortak etik değerlerin” yaratılması ve bu değerlerin birey ve toplum yaşamında edimsel gerçeklik kazanmaları bu nedenle çok önemlidir. Bu ortak ve evrensel değerler, kökeninde temel insan haklarını da barındıran biyoetik değerlerdir.

Pandemi ile başa çıkmaya çalışırken, acil yönetim birimleri, kanun yapıcılar, sağlık kurumları ve toplum hizmeti veren birçok kurumun, hükümetin ilgili bakanlıklarının, medyanın iş birliğine gereksinim duyulmaktadır. Bu farklı grupların birlikte etkili bir şekilde çalışabilmesi için, gelişmiş bir pandemi planlamasına gereksinim vardır. Pandeminin planlanması, hazırlık ve yanıtların belirlenmesi konusunda sürecin tamamında pek çok kritik etik soru ortaya konmaktadır. COVID-19 Pandemisinin etik yönlerini konuşmaya başladığımızda öne çıkan konular; sınırlı tıbbi kaynakların adil dağıtımı ve triyaj kararları, tıbbi yararlılık konusu, ABD ve İtalya örneklerinde daha sık gördüğümüz özellikle yaşlılara ve örselenebilir/etkilenebilir savunmasız gruplara yönelik ayrımcı yaklaşımlar, tedaviye hiç başlamamak ya da başlanmış tedavileri kesmek şeklindeki kararlar, tedavinin önceliklendirilmesi konusunda doğrudan ya da dolaylı ayrımcılıklar, sağlık çalışanlarına yönelik riskler ve risk yönetimi konuları, hekimin tedavi etme sorumluluğunun sınırlılıkları ve yasal yükümlülükler, kişinin özerkliği sorunu, mahremiyet, “eşitlik, özgürlük, adalet” kavramlarının özellikle pandemi günlerinde ne ifade ettiği ya da etmesi gerektiği konuları gibi çok sayıda tartışmaya açık konular olmaktadır³. Kimler öncelikli olarak aşı ve ilaçlara ulaşabilecekler? İlaçlar, aşılarda ve yoğun bakım ünitesi yatakları gereksinimi karşılayamadığında, sınırlı kaynakların adil kullanımı açısından bunlar öncelikli olarak kimlerin kullanımına açılacaktır? Pandemiyle karşı karşıya kalındığında sağlık çalışanlarının kendi sağlıklarını ve ailelerinin sağlığını riske atmayacak şekilde ne gibi sorumlulukları olacaktır? Pandemilerde takip, izolasyon, karantina ve sosyal uzaklaştırmanın ölçütleri etik normları göz ardı etmeden nasıl belirlenecektir? Ülkelerin birbirilerine karşı pandemi salgını planlaması ve gereksinimlerin karşılanması çabalarında ne gibi sorumlulukları vardır?

Diğer taraftan Pandemi döneminde ortaya çıkan etik sorunları fark etmek ve çözüm bulabilmek için, hekimlerin ve diğer sağlık çalışanlarının etik sorumluluklarının bilincinde olması önemlidir. Pandemi döneminde sağlık hizmeti sunumunda ortaya çıkan olumsuz çalışma şartları, hekimlerin ve diğer sağlık çalışanlarının da çözümü ve karar vermesi güç etik sorunlarla karşılaşmalarına neden olmaktadır. Bu etik sorunlar, pandemiye neden olan etkenin toplum sağlığını ciddi anlamda tehdit etmesinden kaynaklı olarak çok çeşitli şekillerde ortaya çıkabilmektedir. Pandemi döneminde, önemli görevler üstlenen hekimlerin kendilerine, ailelerine, diğer sağlık çalışanlarına, topluma ve hastalarına karşı sorumlulukları bulunmaktadır. Hekimliğin doğasında, hastalara karşı etik yükümlülükleri yerine getirme en temel motivasyon olarak kabul edilir. Ciddi sağlık sorunları hatta ölüme dahi neden olan bulaşıcı hastalık pandemisi döneminde hekimlerin, bir yandan hastalara karşı etik sorumluluklarını yerine getirirken, diğer taraftan da başka sorumluluklarına uygun davranış sergilemeleri hiç de kolay olmamaktadır. Bu nedenle hekimlerin etik so-

rumluluklarını yerine getirmelerini güçleştiren pandemi dönemine özgü dinamiklerin farkında olabilmek ve bu dinamikler üzerine düşünmek yönlendirici olacaktır. COVID-19 pandemisinin, hekimlere çalışma konusunda güçlükler yaşatmasının nedenleri genel olarak şu şekilde olduğu ifade edilmektedir⁴:

- Hekimlerin kendileri, aile üyeleri ve çevresine enfeksiyonu bulaştırma kaygısı yaşaması,
- Hekimlerin bir yandan kendi uzmanlık alanları ile ilgili olarak sağlık hizmeti sunmaya devam ederken, öte yandan uzmanlık alanlarının dışında COVID-19'a özgü oluşturulmuş birimlerde çalışmak üzere görevlendirilmesi,
- Salgının etkeni olan virüse özgü tedavi seçeneklerinin kısıtlı olması,
- Enfeksiyonun kesin tedavisinin halen bulunamaması,
- Süreç içerisinde sağlık bakımı için kaynakların yetersiz kalacağı endişesi,
- Pandemi etkeni olan virüsün halen yayılmaya devam etmesi ve ne zaman duracağıın bilinmemesi,
- Standartlara uygun sağlık hizmeti yürütmenin zor hale gelmesi,
- Hastaların yoğun bir şekilde hastanelere başvurması durumunda tedavi önceliği belirleme (triyaj) kararlarının nasıl verileceği kaygısı,
- Hekimlerin bu dönemde çalışırken etik ve yasal sorumluluklarıyla ilgili olarak kaygılar hissetmeleri olarak sıralanabilir⁴.