Ekonomi, Politika & Finans Araştırmaları Dergisi, 2021, 6(Özel Sayı): 1-17
Journal of Research in Economics, Politics & Finance, 2021, 6(Special Issue): 1-17
Araştırma Makalesi / Research Article, DOI: 10.30784/epfad.1026552

COVID-19 SALGINI DÖNEMİNDE AŞI MİLLİYETÇİLİĞİ VE TÜRKİYE'NİN AŞI DİPLOMASİSİ*

Vaccine Nationalism and Turkey's Vaccine Diplomacy During the COVID-19 Pandemic

Barış ESEN**

Anahtar Kelimeler:
COVID-19,
Aşı Diplomasisi,
Aşı Milliyetçiliği,
Kamu Diplomasisi,
Yumuşak Güç.

JEL Kodları:
F50, F59, I10

Öz

Aşı milliyetçiliği, çoğu zaman az gelişmiş ülkelerin aşıya erişimini zorlaştıracak şekilde bazı ülkelerin öncelikli olarak kendi vatandaşlarını korumak için aşı arzını garantileme süreci olarak ifade edilmektedir. COVID-19 salgını sürecinde uluslararası yardım programlarının yanında ülkelerin kamu diplomasisi ve yumuşak güç politikaları çerçevesinde kendi çabaları ile yaptıkları yardımlar söz konusudur. COVID-19 aşısına ulaşabilen sanayileşmiş ve gelişmiş ülkeler görece az gelişmiş ülkelere aşı bağışlayacaklarını açıklamışlardır. Gelişmiş ülkelerin çoğu aşıları diplomasi aracı olarak kullanmaktadırlar. Bu çalışma Türkiye'nin COVID-19 aşılarını dış politika aracı olarak kullanıp kullanmadığına odaklanmaktadır. Çalışma karşılaştırmalı bir yöntem kullanarak, COVID-19 salgınında Türkiye'nin aşı diplomasisinde başarılı olup olmadığını değerlendirmeye odaklanmaktadır. Çalışma salgın döneminde Türkiye ile gelişmiş ve gelişen ülkelerin aşı yardımlarını karşılaştırmaktadır. Makalede, Dünya Sağlık Örgütü açıklamaları ve ülkelerin resmi yardım duyurularından yararlanılmıştır. Türkiye, salgının ilk dönemlerinde yaşanan aşıya erişim sıkıntısını aştıktan sonra KKTC, Libya, Bosna-Hersek, Vietnam gibi az gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelere aşı gönderme kararı almıştır. Türkiye'nin aşı bağışları, salgın dönemindeki diğer sağlık ekipmanı yardımlarına nazaran daha sınırlı kalmıştır.

Keywords:
COVID-19,
Vaccine Diplomacy,
Vaccine Nationalism,
Public Diplomacy,
Soft Power.

JEL Codes:
F50, F59, I10

Abstract

Vaccine nationalism is expressed as the process of some countries assuring the supply of vaccine primarily to protect their own citizens, detrimental to underdeveloped countries' access to vaccines. In addition to international aid programs during the COVID-19 pandemic, there are also aids made by countries within the framework of public diplomacy and soft power policies with their own efforts. Industrialized and developed countries that have access to COVID-19 vaccines have announced that they will donate vaccines to relatively least developed countries. Most of the developed countries use vaccines as a tool of diplomacy. This study focuses on whether Turkey uses COVID-19 vaccines as a foreign policy tool. The study focuses on evaluating whether Turkey was successful in vaccine diplomacy during the COVID-19 pandemic, using a comparative method. The study compares the vaccine aids of Turkey and developed and developing countries during the pandemic period. The statements of the World Health Organization and the official aid announcements of the countries are used in the article. After overcoming the shortage of access to vaccines experienced in the early stages of the pandemic, Turkey decided to send vaccines to the least developed and developing countries such as the TRNC, Libya, and Bosnia and Herzegovina, Vietnam after overcoming the problems in accessing to the vaccine. Turkey's vaccine donations were more limited compared to other healthcare equipment aids during the pandemic period.

* 5. Ekonomi Araştırmaları ve Finansal Piyasalar Kongresi'nde (IERFM) sunulan bildirinin gözden geçirilmiş ve düzenlenmiş halidir.

** Dr. Öğr. Üyesi, Beykent Üniversitesi, Siyaset Bilimi ve Kamu Yönetimi Bölümü, barisesen@beykent.edu.tr, ORCID: 0000-0001-8648-9430

Makale Geliş Tarihi (Received Date): 21.11.2021 Makale Kabul Tarihi (Accepted Date): 13.12.2021

1. Giriş

Dünyada ekonomik, toplumsal ve siyasi sonuçlara neden olan Koronavirüs (COVID-19) salgını ile mücadele devletler öncülüğünde yürütülmektedir. Salgını durdurabilmek için devletlerin yanında ilaç ve aşı şirketleri ile Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) gibi çok uluslu kuruluşlar da önemli çabalar göstermektedirler. Dünya çapında 250 milyonu aşkın kişinin yakalandığı hastalık nedeniyle 5 milyondan fazla kişi hayatını kaybetmiştir (World Health Organization [WHO], 2021). Tedavi için doğrudan bir ilacın bulunmadığı salgında devletlerin mücadele konusundaki en önemli araçlarından birisi olarak aşı gösterilmektedir. COVID-19 kaynaklı ölümleri engellemek ve toplumsal olarak normalleşmeye geçmek adına devletler için aşı tedariği hayati bir önem kazanmaktadır. Bu nedenle gelişmiş, gelişmekte olan ve az gelişmiş ülkeler dahil tüm ülkelerin hedefi COVID-19'a karşı geliştirilen aşılara öncelikli erişim sağlamaktır.

Devletler COVID-19 ile mücadele ederken bu konudaki başarıları ölçüsünde yurtdışına da sağlık yardımlarında bulunmaktadırlar. Salgın döneminde sağlık diplomasisi çerçevesindeki bu yardımlar koruyucu ekipman, solunum cihazı, ilaç ve maske gibi farklı unsurlardan oluşmaktadır. DSÖ, Mart 2020'de COVID-19'u salgın olarak nitelendirdikten çok kısa bir süre sonra aşı konusundaki bilimsel çalışmaların ilk sonuçları gelmiştir. Nisan 2020'de yayınlanan makalede inaktif aşı ile maymunlar üzerinde yapılan deneylerde başarıya ulaşıldığına dair bulgular yer almaktadır (Gao vd., 2020). Yapılan bilimsel çalışmaların ardından COVID-19'a karşı aşının insanlarda kullanılmaya başlanması ile devletlerin yoğun bir aşı talebi ortaya çıkmıştır. Aşının üretimi, tedariği, dağıtımı ve kullanımı konusunda aşı üreticileri ile devletler arasında görüşme ve müzakereler yürütülmüştür. Aşı üreticisi şirketler ile devletler arasındaki müzakerelerin yanında aynı zamanda devletler arasında da bir aşı diplomasisi söz konusu olmaktadır. Hatta birçok ülke COVID-19 ile mücadele kapsamında kendi tedariğini sağladıktan sonra aşıları bir yumuşak güç unsuru ve diplomasi aracı olarak kullanmaktadır. Gücün başkalarını sizin istediğinizi yapma noktasına getirme yönü yumuşak güç olarak ifade edilmektedir (Nye, 1990). Kültür, değerler ve kurumlar üzerinden yürütülen yumuşak güç herhangi bir zorlama olmadan istediğini elde etmeyi içermektedir. Bu anlamda COVID-19 döneminde aşının bir yumuşak güç aracı olarak bazı ülkeler tarafından diplomatik ilişkileri geliştirmek için kullanıldığına dair örnekler mevcuttur.

Bu çalışmada öncelikli olarak sağlık diplomasisi kavramının bir alt başlığı olan aşı diplomasisi kavramı açıklanacaktır. COVID-19 aşısı konusundaki çabaları ve aşının tedarik süreçlerini anlatan çalışma aşı milliyetçiliği kavramına da değinmektedir. Makale farklı ülke örnekleri ile aşının bir yumuşak güç unsuru olarak kullanılıp kullanılmadığını ele almaktadır. Çalışmanın asıl amacı ise COVID-19 salgını döneminde Türkiye'nin aşı diplomasisi konusundaki adımlarını ve bu konudaki etkinliğini değerlendirmektir. Makalenin diğer çalışmalardan farkı Türkiye'nin sağlık ve aşı diplomasisi adımları konusundaki kararlarının ekonomik ve siyasi dayanağının olup olmadığını anlamaktır. Çalışmada Türkiye'nin yumuşak güç unsuru olarak diğer sağlık yardımlarına da değinilecek ve bu adımların aşı yardımları ile karşılaştırması üzerinde durulacaktır. Makale, ülkelerin aşı ve sağlık konusundaki yardımlarını içeren resmi açıklamalar ile başta DSÖ olmak üzere sağlık konusunda çalışan uluslararası kurumların istatistik, rapor ve bilgilerinden yararlanmaktadır. Araştırmada etik kurul iznine gerek duyulmayan, kamuya açık veriler kullanılmış ve yayın etiğine uygun hareket edilmiştir.

2. Diplomasi, Sağlık Diplomasisi ve Aşı Diplomasisi

Diplomasi, genel olarak aktörler arasında müzakere yürütme sanatı olarak kabul edilmektedir (Berridge, 2005). Diplomasi, aynı zamanda devletler ve diğer unsurlar arasındaki barışçıl ilişkileri ifade etmektedir (Bull, 1997). Diplomasinin temel görevlerinden biri anlaşmazlıkların düzeni bozmasını engelleyerek mevcut statükonun korunmasını sağlamaktır. Diplomasinin temel aktörü devletlerdir ancak uluslararası organizasyon ve aktörler arasındaki ilişkiler de diplomasi kavramının içerisine girmektedir (Cooper, Heine ve Thakur, 2013).

Diplomasi, geleneksel olarak savaş, barış, ticaret ve ekonomi gibi genel konular üzerinde şekillenmektedir. Ancak diplomasi, yıllar içerisinde çeşitli aşamalardan geçerek alan olarak genişlemiştir. Son yıllarda çevre ve sağlık gibi alanlarda da diplomasi kavramı daha fazla kullanılır hale gelmektedir. 1950'li yıllarda ekonomi ve ticaret alanları ile başlayan diplomasi, 1980'li yıllarda çevre konularına doğru genişlemiştir. Diplomasi, küreselleşmenin de katkısı ile 2000'li yıllardan itibaren sağlık alanında daha fazla kullanılmaktadır. Sağlık, dış politikanın ayrılmaz bir parçası haline dönüşürken, diplomasi de sağlık hedeflerini gerçekleştirmek için destekleyici bir unsur olarak kullanılabilmektedir (Kickbusch, 2011).

Küresel sağlık diplomasisi, ikili ve çok aktörlü müzakere süreçleri yürüterek sağlık konusundaki küresel politikayı şekillendirmek ve yönetmek olarak ifade edilmektedir. Sağlık diplomasisi, ülkeler arasındaki ikili ilişkiler kadar DSÖ içerisinde yürütülen müzakereleri de kapsamaktadır (Kickbusch, Silberschmidt ve Buss, 2007). Dünyayı etkisi alan salgın dönemlerinde sağlık diplomasisinin önemi ve gerekliliği çok daha fazla artmaktadır. Salgın ile etkin mücadele için ülkeler arasında diplomasinin kullanımı zorunlu bir ihtiyaç olarak kabul edilmektedir. Aşı diplomasisi de bu çerçevede küresel sağlık diplomasisi ve bilim diplomasisi kavramları ile ilişkilendirilmektedir. Aşı diplomasisi, sağlık diplomasisinin bir parçasıdır ve aşıların dost olmasalar dahi farklı ülkelerde bulunan bilim insanları tarafından ortak olarak geliştirilmesini içermektedir. Aşı diplomasisi, neredeyse diplomasi kadar eski bir kavram olarak değerlendirilirken 1800'lerin başında İngiltere ile Fransa arasında savaş devam ederken İngiliz doktor Edward Jenner'ın Fransa'ya gönderdiği çiçek hastalığı aşıları buna örnek olarak verilmektedir (Hotez, 2014). Aşı diplomasisi bir yumuşak güç unsuru olarak başka ülkeleri etkilemek ya da diğer ülkeler ile ilişki kurmak için aşının bir araç olarak kullanılmasını da ifade etmektedir (Lee, 2021). Aşı diplomasisi ortak dış politika amaçları ve küresel sağlık hedeflerine ulaşmak için aşıların kullanımını ve dağıtımını teşvik etmek olarak da tanımlanmaktadır (Shakeel, Brown, Sethi ve Mackey, 2019).

Mevsimsel grip, domuz gribi, kuş gribi ve HIV gibi virüslerin neden olduğu salgınlar istisnasız tüm ülkelerin güvenlik ve ekonomik çıkarlarını tehdit etmektedir. COVID-19, MERS, Ebola ve Zika gibi virüslerin oluşturduğu salgınlar küçük bir bölgede başlayıp daha sonra dünyanın farklı bölgelerine hızlıca yayılarak milyonlarca kişinin hastalanmasına neden olmaktadır. Teknoloji ve bilimdeki gelişmeler ile birlikte insanlık salgınların kontrol edilmesine dönük daha etkili yöntemleri de devreye sokmayı başarmıştır. Bu tür salgınlarla mücadelede aşılar, etkin ve hayat kurtarıcı özellikleri ile öne çıkmaktadır. Ancak dünya çoğu zaman salgınlara karşı yeterli aşıyı tedarik etme konusunda hazırlıksız yakalanmıştır (Morse, Garwin ve Olsiewski, 2006). Yapılan hesaplamalara göre modern aşıların dünya savaşlarında hayatını kaybeden insan sayısından daha fazla kişinin ölümünü engellediği ortaya çıkmaktadır (Hotez, 2014). Salgınlarda kullanılan aşılar ile ilgili ülkelerin aşı milliyetçiliğine dayanan yaklaşımlar yerine çok taraflı politikayı benimsedikleri de görülmektedir (Mancini ve Peel, 2021). Bu

anlamda küresel salgınlarda aşı konusunda ülkelerin işbirliğine dair geçmişte örneklere rastlanmaktadır. Bulaşıcı hastalıklar konusundaki işbirliği örnekleri 14. yüzyıla kadar gitmektedir. İlk Uluslararası Sağlık Konferansı, 1851 yılında kolera, veba ve sarı hummaya karşı düzenlenmiştir (Hotez, 2014). 1960'lardaki Soğuk Savaş döneminde birbirini düşman olarak kabul eden ABD ve Sovyetler Birliği, çocuk felci ve çiçek hastalığı aşıları konusunda işbirliği yaparak salgının sona ermesine katkıda bulunmuşlardır. Soğuk Savaş döneminde ABD'nin uzmanlığı ile Sovyetler Birliği'nin üretim kapasitesinin birlikte kullanılması çiçek hastalığı ile mücadelede önemli bir işbirliği olarak kaydedilmiştir (Manela, 2010). Hastalığa neden olan virüsün genetik dizilim verisinin ülkeler arasında paylaşılması da aşıların üretilmesi için hayati önem arzetmektedir. Batı Afrika'daki Ebola salgını ve Çin'de ortaya çıkan COVID-19 salgınında da bilim insanları bu verileri hızlı bir şekilde paylaşarak aşıların hazırlanmasına katkıda bulunmuşlardır (Elbe, 2021, s. 660). Aşı konusundaki bu işbirliği, aşı diplomasisi ve aşı dağıtımında adalet konusunda küresel anlamda iyi örnekler arasında gösterilmektedir.

2.1. COVID-19 Döneminde Aşı Milliyetçiliği

Sağlık konusundaki milliyetçi politikalar COVID-19 salgınının ortaya çıktığı ilk aylardan itibaren uygulanmaya başlanmıştır. Birçok ülke öncelikle acil ihtiyaç duyulan sağlık ekipmanı ihracatını kısıtlama kararları almıştır. İhracatı kısıtlanan ürünler arasında maske, koruyucu giysi, ilaç ve solunum cihazlarına kadar birçok tıbbi malzeme yer almıştır. Sağlık ürünlerine erişimin zor olduğu salgının ilk döneminde uygulanan milliyetçi politikalar daha sonra aşı konusunda da tekrarlanmıştır.

Gelişmiş ülkeler aşıya erişim konusunda daha avantajlı olurken az gelişmiş ülkelerin aşıya erişiminin kısıtlı olması aşı milliyetçiliği tartışmalarını beraberinde getirmektedir. Aşı milliyetçiliği, az gelişmiş ülkelerin aşıya erişimini zorlaştıracak şekilde çoğu zaman gelişmiş ülkelerin öncelikli olarak kendi vatandaşlarını korumak için aşı arzını garantileme süreci olarak ifade edilmektedir (Vanderslott vd., 2021). COVID-19 salgını döneminde de kullanılan aşıların gelişmiş ülkeler tarafından tekelleştirilmesi durumu aşı milliyetçiliği olarak kabul edilmektedir. Gelişmiş ülkelerin aşı üreticisi şirketler ile yaptıkları büyük alım anlaşmaları aşı milliyetçiliği kapsamında değerlendirilmektedir (Hein ve Paschke, 2020). Gelişmiş ülkeler COVID-19 döneminde aşı üreticisi şirketlere daha yüksek bedeller ödeyerek aşıya öncelikli olarak erişim sağlamayı başarmışlardır. İsrail, Pfizer aşısına Avrupalı ülkelerden daha yüksek bedel ödeyerek daha erken ulaşmıştır (Winer, 2021). Bilim insanları salgının kontrolü için gereken küresel toplumsal bağışıklığın önündeki en önemli engellerden birinin aşı milliyetçiliği olduğunu savunmaktadırlar (Felter, 2021).

Aşı tedariği konusunda Avrupalı ülkeler salgının başından itibaren sıkı önlemler almaktadırlar. Avrupa Birliği (AB) ile aşı üreticisi şirketler arasında taahhüt edilen aşı miktarının karşılanmaması nedeniyle gerilimler yaşanmıştır. AB, üye ülkelere sevkiyat kısıtlamalarına giden aşı üreticilerini başka ülkelere aşı satmak ile suçlamıştır. Öncelik benim ülkem parolası ile salgına karşı geliştirilen aşıların ihracatını sınırlama adımları da aşı milliyetçiliği uygulamaları çerçevesinde değerlendirilmektedir (Bollyky ve Bown, 2020). AB de salgın döneminde taahhüt edilen aşı miktarına ulaşılmaması halinde bu şirketlerin ihracatına kısıtlama getirebileceğini belirterek şirketleri ceza vermek ile tehdit etmiştir. AB yetkilileri, başta Pfizer ve BioNTech olmak üzere Avrupa'daki aşı şirketlerine araştırma geliştirme ve üretim için 3,3 milyar dolar yardımda bulunduklarını ifade etmektedirler (Cunningham ve

Morris, 2021). Avrupalı ülkeler aşı üreticilerine yapılan bu yardımın neticesi olarak öncelik hakkı talep etmektedirler. Avrupa Komisyonu da üretilen aşıların Avrupa dışına ihracatını durdurabilme konusunda yetkilerini artırmıştır. Hatta AB, İtalya'da üretilen 250 bin doz AstraZeneca aşısının Avustralya'ya ihraç edilmesini engellemiştir. Bu politikaya dönük eleştiriler karşısında Avrupa Komisyonu, kendilerine gelen 491 aşı alım talebinin sadece 1'ini engellediklerini ifade etmektedir (Packham, 2021). ABD'nin eski Başkanı Donald Trump, henüz salgının başlarında aşı milliyetçiliğine dönük politikalar yürütmüştür. ABD'de Savunma Üretimi Yasası çerçevesinde, özel şirketlerin piyasa yerine federal siparişlere öncelik vermesi ve aşı üretiminde kullanılan hammaddelerin ülke dışına çıkması sınırlandırılmıştır (Lupkin, 2021). Trump, ayrıca salgının ilk dönemlerinde COVID-19'a karşı aşı geliştirmek üzere çalışan bir Alman araştırma şirketinin tüm haklarını ABD'nin kullanımına açmak üzere satın almaya çalışmıştır. Ancak Trump'ın, Alman biyoteknoloji firması CureVac'a dair bu talebine Alman hükümeti yetkilileri karşı çıkmıştır (Hernandez-Morales, 2020).

Aşı milliyetçiliği tartışmaları dünyada az gelişmiş ülkeler ile gelişmiş ülkeler arasındaki fark ile siyasi ve ekonomik açıdan adaletsizlikleri gündeme getirmektedir. Dünya nüfusunun yaklaşık %49'u aşılanırken, aşının dağılımı konusunda gelişmiş ve az gelişmiş ülkeler arasında önemli farklar oluşmaktadır (Holder, 2021). Gelişmiş ülkeler az gelişmiş ülkelere nazaran 25 kat daha hızlı aşılanmıştır. Dünyadaki aşılamanın yaklaşık %40'ı en yüksek gelire sahip olan ülkelerde yapılmıştır (More Than 5.35 Billion, 2021). Ancak aşılamanın yoğun bir şekilde yapıldığı bu yüksek gelire sahip olan 27 ülke dünya nüfusunun yalnızca %11'ini oluşturmaktadır (Randal, 2021). Aşının dağılımı konusundaki adaletsizlik virüs ile mücadeleye de yansımakta ortaya çıkan yeni varyantlar neticesinde salgının kısa zamanda ortadan kalkması zorlaşmaktadır. Üzerinde çalışılan kimi senaryolara göre, çok düşük gelire sahip ülkelerin yeterli aşıya sahip olabilmeleri için 2024 yılına kadar beklemek zorunda kalabilecekleri ortaya çıkmaktadır (Mullard, 2021). Gelişmiş ülkelerin çoğu nüfuslarının 3'te 2'sini aşılarken az gelişmiş ülkelerde tek doz aşı olanların oranı nüfusun yalnızca %1.1'i olarak hesaplanmaktadır (Berkley, 2021). Gelişmiş ülkelerde bebeklerin dahi aşılanmasına başlanırken yetişkinlerde üçüncü doz aşıya geçilmiş olması aşı milliyetçiliği çerçevesinde değerlendirilmektedir (Vanderslott vd., 2021). Delta varyantının yaygınlığının arttığı ortamda gelişmiş ülkelerin üçüncü doz aşı kararı alması hiç aşılanmayan az gelişmiş ülke vatandaşlarının olduğu bir dünyada salgının kontrol altına alınmasını da zorlaştırmaktadır.

2.2. COVID-19 Döneminde Aşı Diplomasisi

Aralık 2020'de İngiltere, Avrupa'da Pfizer/BioNTech, aşısına onay verip uygulamaya başlayan ilk Batılı ülke olmuştur. (UK Medicines, 2020). Dünya tarihinin en büyük aşı kampanyası 182 ülkede birden yürütülmektedir. Kasım 2021 itibari ile dünyada 194 aday aşı arasından 21 aşı onay alıp lisanslı olarak uygulamaya girmiştir. Küresel Aşı İttifakı'nın (GAVI) derlediği bilgilere göre klinik testleri devam eden 116 aşıdan 5'i ise başarısız olmuştur (COVID-19 Vaccine in Development, 2021). Kasım 2021 itibariyle COVID-19'a karşı geliştirilen aşıların kullanıma girmesinin üzerinden yaklaşık 1 yıl geçmiş ve dünyada 8 milyar dozu aşkın aşı uygulanmıştır (Coronavirus (COVID-19) Vaccinations, 2021). COVID-19 salgınının küresel olarak sona erdirilmesi için ek 4-5 milyar doz aşının sağlanması gerekmektedir (Hotez ve Narayan, 2021). Bu miktarda aşıya erişilebilmesi için küresel olarak etkin bir sağlık ve aşı diplomasisine ihtiyaç duyulmaktadır.

Az gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerdeki insanların aşıya ulaşabilmesi için düşük maliyetlerde üretim, aşının dağıtımı için küresel işbirliği ve düzgün çalışan tedarik zincirlerine ihtiyaç bulunmaktadır. Bu soruna çözüm amacıyla yüksek gelire sahip gelişmiş ülkelerin az gelişmiş ülkelere aşı yardımında bulunabilmesi için COVAX isimli bir program oluşturulmuştur. COVAX programı, Dünya Sağlık Örgütü, Küresel Aşı İttifakı ve Epidemi Hazırlık İnovasyonları Koalisyonu ve BM Çocuklara Yardım Fonu'nun işbirliği ile yönetilmektedir. COVAX’a 2021 ve 2022 yılları için 16 ülke 640 milyon doz aşı yardımı taahhüdünde bulunmuştur. Programa en büyük yardım 290 milyon doz ile Amerika Birleşik Devletleri (ABD) ve 200 milyon doz ile AB ülkelerinden gelmektedir. Avrupa’da Fransa 54 milyon doz, Almanya 30 milyon doz, İspanya 22,5 milyon doz, İtalya 15 milyon doz ile en çok katkıyı sunan ülkeler arasında bulunmaktadır (Dose Donations to COVAX, 2021). Avrupa’daki düşük ve orta gelirli Balkan ülkeleri de DSÖ’nün COVAX programı kapsamına girmektedir. AB, COVAX programına 1 milyar Avroluk destek sağlamaktadır. Ancak salgının yoğun olduğu dönemlerde aşıya erişim konusunda yarış AB ülkelerinin Balkan ülkelerine olan desteğini çekmesine neden olmuştur. Mart 2021'de Avrupa Komisyonu 17 ülke ile birlikte Balkan ülkelerini aşı ihracatı kısıtlaması muafiyetini sonlandırmıştır (Commission Strengthens, 2021).

COVAX, Kasım 2021 itibariyle kendisine bağışlanan 378 milyon doz aşıyı 144 katılımcı ülkeye ulaştırmıştır (COVAX Vaccine Roll-out, 2021). COVAX’a kaynak aktarıp yardım etmek, gelişmiş ülkeler açısından sadece bir bağış olmaktan ziyade ekonomik açıdan da getirisi olan bir yatırım olarak değerlendirilmektedir. DSÖ hesaplamalarına göre COVID-19 aşısı eşit bir şekilde dağıtılmazsa küresel ekonomi 9,2 trilyon dolara kadar zarar görebilir. Araştırmaya göre bu zararın yaklaşık 4,5 trilyon doları gelişmiş ülkelerde gerçekleşebilir. En büyük etkinin 1,38 trilyon dolar ile ABD’de yaşanabileceği tahmin edilmektedir (Çakmaklı, Demiralp, Kalemli-Özcan, Yeşiltaş ve Yıldırım, 2021). Uluslararası tedarik zincirlerinin düzgün çalışmasından faydalanan gelişmiş ekonomiler, aşı erişimi ve dağıtımı konusunda küresel işbirliğinden en çok kazanacak olan ülkeler grubunda yer almaktadırlar. Aşılara adil erişimi sağlamaya yönelik çok taraflı çabaların finanse edilmesinin ekonomik faydaları, bu çabalara dair maliyetleri gölgede bırakmaktadır. Buna karşın gelişmiş ekonomilerin aşı milliyetçiliği politikalarında ısrar etmesi ise bu ülkeler için trilyonlarca dolar kaybetme riskini ortaya çıkartmaktadır. Aşıların ancak adaletli bir şekilde dağıtılması halinde gelişmiş ve gelişmekte olan ülke ekonomileri aynı anda toparlanma imkanına kavuşabilir. Aşıların az gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelere sınırlı sayıda tedariği ise salgının gidişatını ve dolayısıyla ekonomileri olumsuz etkileyebilir.

2.2.1. Aşı Diplomasisinde Rusya ve Çin Etkisi

COVID-19 ile küresel mücadelenin ilk dönemlerinde AB ülkeleri ve ABD’nin etkinlikten uzak kaldığı ortamda Rusya ve Çin sağlık diplomasisi konusunda öne çıkan ülkeler olmuşlardır. Dünyanın aşı üretimi ve dağıtımında yavaş kalması Çin ve Rusya'ya diplomatik ve ticari avantajlar sağlamıştır. Her iki ülke COVID-19’a karşı geliştirdikleri aşıları birer yumuşak güç unsuru olarak kullanmaktadırlar. Çin ve Rusya, öncelikli olarak salgının başlaması ile birlikte diğer ülkelere maske ve koruyucu sağlık ekipmanı tedariğinde bulunmuşlardır. Hatta Çin’in üretim kapasitesinin de avantajıyla salgın döneminin başında dünyaya bol miktarda maske yardımında bulunması maske diplomasisi kavramını gündeme getirmiştir (Ho, 2020). Çin, salgının başında yumuşak güç politikaları çerçevesinde Almanya, İsveç, İtalya, İspanya,

Polonya, Çekya ve Slovakya'ya maske yardımlarında bulunmuştur (Jerden, Rühlig, Seaman ve Turcsanyi, 2021).

COVID-19'a karşı aşıların geliştirilmesinde hızlı davranan Çin ve Rusya, aşı diplomasisi konusunda da etkin olmuştur. Çin, Aralık 2020'de Sinopharm aşısına genel kullanım için onay vermiştir (China Gives, 2020). COVID-19 aşıları konusunda yeterli tedariği sağlayamayan birçok Avrupa ülkesi aşı için Rusya ve Çin ile temasa geçmiştir. Çin, COVID-19 aşılarını kendi vatandaşlarına ücretsiz olarak temin ederken 53 ülkeye aşı göndermiştir (Leigh, 2021). Çin aşı tedariği için siyasi ilişkilerinin olduğu düşük ve orta gelirli ülkeleri öncelikli olarak seçmektedir. Avrupa'daki en büyük Konfüçyus Merkezine sahip Sırbistan, Çin'den öncelikli olarak aşı alan ülkelerden biri olmuştur. Çin'in Kuşak ve Yol projesi üzerinde olan Endonezya, Filipinler, Sırbistan, Sri Lanka, Birleşik Arap Emirlikleri ve Türkiye gibi ülkeler aşıya öncelikli olarak ulaşmışlardır (Gyu, 2021). Çin, aynı zamanda AB üyesi Macaristan'a da aşı tedarik etmiştir. Çin, 2017 yılında DSÖ ile Sağlık İpek Yolu konusunda bir işbirliği anlaşması imzalamıştır. (Mardell, 2020). Çin yönetimi için COVID-19 aşılarını Avrupa'ya ulaştırmak Sağlık İpek Yolu'nun geliştirilmesi anlamına gelmektedir.

Rusya ise Avrupa'daki komşu ülkelerine ve genişleme coğrafyasına kendi geliştirdiği Sputnik V aşısından tedarik etmiştir. Sputnik V aşısı, Ağustos 2020'de dünyanın ilk tescillenen COVID-19 aşısı özelliğini taşımaktadır ve 71 ülkede kullanılmaktadır (About Sputnik V, 2021). Rusya'nın aşısı ismini 1957'de Sovyetler Birliği tarafından Sputnik 1 olarak uzaya gönderilen ilk yapay uydudan almaktadır. Sputnik 1 uydusu, ABD ile Sovyetler Birliği arasındaki uzay yarışı ve Soğuk Savaş dönemi rekabetinin önemli bir aşaması olarak kabul edilmektedir. Rus aşısının isminden de anlaşılacağı üzere ülkeler arasında aşı geliştirilmesi konusundaki yarış Soğuk Savaş dönemindeki uzay yarışına benzetilmektedir (Connolly, 2021). Macaristan, Avrupa'da Rus aşısını acil kullanım onayı ile uygulayan ilk ülke olmuştur. Çekya ve Slovakya'nın da Rus aşısını tedarik etmek için girişimleri olmuştur. Rus aşısını kullanmak isteyen Avusturya, Sputnik V'yi değerlendirmede geç kaldığı gerekçesiyle Avrupa Sağlık Ajansı'nı (EMA) eleştirmiştir (Furlong, 2021). DSÖ, Rusya'nın Sputnik V aşısını kullanım için onaylarken EMA ise değerlendirmesine devam etmektedir. Bu arada dönemin Almanya Başbakanı Angela Merkel ve Fransa Cumhurbaşkanı Nicholas Sarkozy salgının yoğun olarak yaşandığı ilk dönemlerde Sputnik V'nin ortak üretimi için Rusya Devlet Başkanı Vladimir Putin ile görüşmüşlerdir (Leigh, 2021).

3. Türkiye'nin Aşı Diplomasisi

Türkiye'de aşı üretimi ile ilgili çalışmaların kökeni Osmanlı İmparatorluğu'na kadar uzanmaktadır. İstanbul'da 1721'de çiçek hastalığına karşı aşı çalışmalarının olduğuna dair belgeler bulunmaktadır. Aşı üretim çalışmaları yapan olan Pasteur'e Fransa'dan İstanbul'a gelip çalışmalarını burada yürütmesi teklif edilmiş ancak 2. Abdülhamit'in bu teklif kabul görmemiştir. Pasteur'ün yanına eğitime giden bir ekip daha sonra İstanbul'da dünyanın üçüncü kuduz merkezini kurmuştur. (Türkiye'de Aşının Tarihçesi, 2021). Osmanlı'dan başlayarak ve Cumhuriyet dönemi içerisinde de devam ederek çiçek, kuduz, difteri, sığır vebası, tifo, kolera, dizanteri, verem, BCG ve veba aşıları Türkiye'de hazırlanmış ve uygulanmıştır. Türkiye'de aşı uygulamalarına 1930'larda çiçek aşısı ile başlanmıştır. DSÖ, aşının çocuk sağlığına katkılarını göz önünde bulundurarak 1974 yılında "Genişletilmiş Bağışıklama Programı'nı başlatmıştır. Difteri, boğmaca, tetanos, verem, polio ve kızamık gibi hastalıkların hedeflendiği "Genişletilmiş

Bağışıklama Programı” Türkiye’de 1981 yılında başlamış, aşılama çalışmalarına 1985 yılındaki “Aşı Kampanyası” ile hız verilmiştir. (Özmert, 2008) Türkiye’de aşı üretimi 1996’da DBT ve kuduz aşısı, 1997’de BCG aşı üretiminin kesilmesi ile sona ermiştir (Türkiye’de Aşının Tarihçesi, 2021). Aşı üretiminin sona ermesi ile aşılar devlet tarafından satın alınarak temin edilir hale gelmiştir. Türkiye’deki aşı üretimi kapsamındaki çalışmalar uzun süre ilaç şirketlerinin dolum ve ambalajlama işlemlerini teknoloji transfer ettikleri fason üreticilere aktarmaları ile sınırlı kalmıştır (Öcek ve Çiçeklioğlu, 2012). COVID-19 salgını ile birlikte kamunun da desteği ve yönlendirmesi ile Türkiye’de yerli aşı geliştirilmesi ve üretilmesi konusuna ilgi tekrar artmıştır.

Türkiye, COVID-19 salgınının ilk dönemlerinde yaşanan aşıya erişim sıkıntısını aştıktan sonra sınırlı da olsa aşı bağışı kararlarına imza atmıştır. Türkiye, Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti (KKTC), Libya, Bosna-Hersek, Vietnam ve Afrika’daki bazı az gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelere aşı gönderme kararı alınmıştır. Türkiye, KKTC’ye ilk etapta 190 bin doz COVID-19 aşısı göndermiştir. KKTC’ye gönderilen aşılar Çinli Sinovac firmasına ait COVID-19 aşılarıdır (Arslan, 2021). Uluslararası alanda devlet olarak tanınmayan KKTC, özellikle ekonomik açıdan önemli oranda Türkiye’den gelecek kaynaklara bağımlı olan bir ülkedir (Duner, 1999). Türkiye’nin ekonomik krizi nasıl KKTC’nin de ekonomik krizi anlamına geliyorsa sağlık anlamında da iki ülke arasında benzer bir etkileşim söz konusudur (Barkey and Gordon, 2001). Dolayısıyla Türkiye’nin salgın ile mücadelede başarılı olması KKTC’nin de bu sağlık krizine karşı başarılı olmasına anlamına gelmektedir. Türkiye, COVID-19 ile mücadele kapsamında Bosna Hersek’e ise 30 bin doz Sinovac aşısı bağışlamıştır (Crnovrsanin, Zorlak ve Biogradlija, 2021). Bosna Hersek aynı zamanda COVAX programı ile de aşı tedarik eden bir ülke konumundadır. Türkiye bölgedeki diasporası ve tarihsel bağları ile birlikte kendisini Boşnakların abisi gibi görmektedir (Bechev, Secrieru, Saari ve Bechev, 2021). Ayrıca Uluslararası Barış Gücü kapsamındaki operasyonlar çerçevesinde Türk askeri Bosna-Hersek’teki üslerde görev yapmaktadır (Erdağ, 2021).

Türkiye iki ülke arasında imzalanacak sağlık iş birliği anlaşması kapsamında Vietnam'a 200 bin doz COVID-19 aşısı gönderme kararı almıştır. Türkiye, aşının yanında Vietnam’a vantilatör, hasta monitörü, N95 maskesi, tulum, PCR test kiti, Viral Nükleik Asit Çıkarıcı ve Koruyucu Nakil Sıvısı verileceğini duyurmuştur. (Güler, 2021). Türkiye ayrıca Cumhurbaşkanı Recep Tayyip Erdoğan’ın Afrika ziyaretinde Togo, Burkina Faso ve Liberya'ya hem Türkiye hem de Türk Konseyi olarak önümüzdeki dönemde aşı bağışında bulunacağını duyurmuştur (Akan, 2021). Türkiye, Afrika ülkeleri ile ekonomik ve diplomatik ilişkilerini geliştirmek isterken aşı yardımlarını da destek unsuru olarak kullanmaktadır. Türkiye, devlet ve devlet dışı aktörleri aracılığıyla Afrika’ya yumuşak güç politikaları çerçevesinde yardımlar göndermekte ve bölgedeki etkisini artırmaktadır (Çevik, 2019).

Türkiye, Kuzey Afrika’da yer alan Libya’ya 150 bin doz Sinovac aşısı bağışlamıştır. Libya gönderilen aşılar Türk Hava Kuvvetlerine ait uçakla ulaştırılmıştır (Gençturk ve Bayar, 2021). Libya'nın coğrafi konumu ve jeostratejik önemi göz önüne alındığında ülke içindeki iç çatışma Doğu Akdeniz'deki bölgesel aktörler için bir dış politika meselesine haline gelmiştir (Telci, 2020). Türkiye, 2019'da imzalanan "deniz yetki alanlarının sınırlandırılması" ve "askeri güvenlik işbirliği" mutabakat muhtıraları ile Libya’daki etkisini artırmıştır.

Türkiye'nin yerli COVID-19 aşısı TURKOVAC'ın Faz 3 çalışmalarının Kırgızistan'da da yürütülmesi konusuna karar alınmıştır. Türkiye, Sovyetlerin dağılması ile bağımsızlığını

kazanan Merkez Asya'daki Kırgızistan, Azerbaycan, Türkmenistan, Kazakistan ve Özbekistan ile daha yakın ilişki ve bağlantılar kurmak için diplomatik çabalar göstermektedir (Kavakli, 2018). Bu arada Kırgızistan, Türkiye'ye "Bayraktar TB2" silahlı insansız hava aracı (SİHA) siparişi verdiklerini açıklamıştır. Kırgızistan'ın satın aldığı SİHA'ları kullanacak kişilerin Türkiye'de eğitim gördüğü de ifade edilmiştir (Tayfur, 2021) Türkiye, yerli aşısı için Pakistan, Azerbaycan, Arjantin, Kolombiya ve Polonya başta olmak üzere pek çok ülke ile de Faz 3 çalışmalarının yürütülmesi konusunda görüşmeler gerçekleştirmektedir. Türkiye, yerli aşısı TURKOVAC'ın tüm dünyada kullanılan bir aşı olması ve uluslararası nitelik kazanması için çaba sarf etmektedir (Güler, 2021).

Türkiye'nin aşı bağışları, salgın dönemindeki diğer sağlık ekipmanı yardımlarına nazaran daha sınırlı kalmaktadır. Dışişleri Bakanlığı'nın verilerine göre Türkiye, COVID-19 salgını döneminde 155 ülkeye yardımda bulunmuştur. Yapılan yardımlar 155 ülkeden 128'ine hibe şeklinde, 73'üne satın alma ve ihraç izni olarak gerçekleştirilmiştir. Türkiye, salgın döneminde 45 ülkeye de nakdi yardımda bulunmuştur. COVID-19 salgın döneminde Türkiye, en büyük dış yardımını 48 ülke ile Afrika'ya gerçekleştirmiştir. Afrika'yı sırasıyla Avrupa'dan 41 ülke, Asya'dan 33 ülke, Amerika'dan 21 ülke ve Okyanusya'dan 15 ülke izlemektedir. Türkiye sadece ülkelere değil salgın döneminde Birleşmiş Milletler İnsani Yardım Koordinasyon Ofisi, Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu, DSÖ, Avrupa Güvenlik ve İş Birliği Teşkilatı, Kuzey Atlantik Antlaşması Örgütü, Hükümetler Arası Kalkınma Otoritesi, Karayip Ortak Pazarı, Orta Amerika Ortak Pazarı ve İnsan Yardım Vakfı gibi uluslararası kuruluşlara da yardımda bulunmaktadır (Koronavirus Salgınındaki Rol, 2021). Türkiye'nin yardımları genellikle tıbbi malzeme ve kişisel koruyucu malzemelerden oluşmaktadır. Türkiye'de üretilen solunum cihazları da hibe olarak ihtiyacı duyan ülkelere temin edilmektedir.

Salgın döneminde yaşanan en büyük sıkıntılardan birisi de tedarik zincirlerinin bozulması ile ortaya çıkan gıdaya erişim sorunudur. COVID-19 salgını döneminde aralarında gıdanın da olduğu tedarik zincirleri zorlu bir test sürecinden geçmektedir (Barai ve Dhar, 2021). Türkiye, sadece aşı değil salgın koşullarında gıda güvenliği sorunu yaşayan ülke ve bölgelere gıda yardımlarında da bulunmaktadır. Türkiye, gelişmekte olan bazı ülkelerde kişisel koruyucu malzeme üretilmesi için hammadde desteği ve eğitim programları düzenlemektedir. Türk İşbirliği ve Koordinasyon Ajansı (TİKA) ve Uluslararası Saraybosna Üniversitesi işbirliği ile COVID-19 ile mücadeleye destek kapsamında Bosna Hersekli sağlık çalışanlarına dağıtılmak üzere 3D yazıcı ile yüz koruyucu maske üretimi gerçekleştirilmiştir. Proje ile 3D yazıcı ve sarf malzeme temin edilerek üretilen koruyucu siper maskeler ülkedeki sağlık kurumlarına dağıtılmıştır. Filipinler'de yüz maskesi ve tıbbi koruyucu elbise üretiminde kullanılmak üzere hızlı dikiş makinası ve ekipmanı desteğinde bulunulmuştur. Tacikistan'ın sağlık çalışanları başta olmak üzere olmak üzere risk grubunda yer alan insanlara koruyucu maske ve tıbbi tulum yardımında bulunulmuştur. Namibya'nın COVID-19 salgınıyla mücadelesine destek olmak amacıyla basınçlı ilaç püskürtme makinesi ile kızılötesi termometre tabancası desteğinde bulunulmuştur. Kuzey Makedonya'daki anaokullarına dezenfektan standı ve temassız ateş ölçer desteğinde bulunulmuştur. Kosta Rika'da sağlık personelinin korunması için 25.000 adet tek kullanımlık maske yardımında bulunulmuştur. Kolombiya'da maske üretim tesisi kurularak Nraino Bölgesi'nde yaşayan 100 kadına istihdam sağlanmıştır. Gine, Namibya, Afganistan ve Şili'de Yetim ve Engellilere COVID-19 Kapsamında Gıda Yardımı, Salgınla Mücadelede Meslek Kurslarına Destek gibi desteklerde bulunulmuştur. (Türk İşbirliği ve Koordinasyon Ajansı [TİKA], 2020). Türkiye ayrıca Gambiya, Gürcistan, Güney Sudan, Kolombiya,

Moldova, Mozambik, Sırbistan, Sudan, Suriye, Tacikistan’da yerel imkanlarla kişisel koruyucu malzeme ve hijyen malzemesi üretimine yönelik eğitim programları oluşturmuş veya yerel üretim için malzeme temin etmiştir.

4. Sonuç

Dünyayı etkisi altına alan COVID-19 salgınına karşı en etkin mücadele aracı olarak aşı kabul edilmektedir. Ancak COVID-19’a karşı geliştirilen aşıların eşit ve adil paylaşılmaması, küresel boyuttaki salgının tam anlamıyla kontrol altına alınma imkanını riske atmaktadır. COVID-19 aşılarının dağıtılması sürecinde yaşanan eksiklik ve adaletsizlikler yeni virüs mutasyonlarının oluşması riskini de beraberinde getirebilmektedir. Bu durum salgının kontrol edilmesini zorlaştırırken dolaylı olarak gelişmiş, az gelişmiş ve gelişmekte olan ülke ayrımı yapmadan dünya ekonomisinin toparlanmasını geciktirebilmektedir.

Salgının ilk dönemlerinde ortaya çıkan aşı milliyetçiliğine dayalı politikalar pandemi ilanının üzerinden geçen yaklaşık iki yıl sonrasında hala etkisini sürdürmektedir. Gelişmiş ülkeler ihtiyaçlarının üzerinde aşıyı tedarik ederek yaş farkı gözetmeksizin vatandaşlarına üçüncü doz aşı uygulamalarına geçerken az gelişmiş ülkelerin çoğunda insanlar henüz ilk doz aşıya dahi ulaşamamışlardır. Aşı diplomasisi çerçevesinde az gelişmiş ülkelerin aşıya erişmesi amacıyla kurulan ve ülkeler arasında çok taraflı bir işbirliği imkanı sağlayan COVAX gibi programlar istenen amaca ulaşmak konusunda yavaş ve yetersiz kalmaktadır.

Batılı gelişmiş ülkeler, salgının başlarında aşıya hızlı bir şekilde erişmek için aşı milliyetçiliği politikalarına başvurmuş ve aşıyı bir diplomasi aracı olarak kullanmak konusunda geç kalmışlardır. ABD ve AB ülkeleri, bu eksikliklerini daha sonra COVAX programına yaptıkları katkı ve bağışlarla aşmaya gayret etmişlerdir. Rusya ve Çin gibi gelişmekte olan ülkeler ise salgının başından itibaren aşı diplomasisini bir yumuşak güç unsuru ve dış politika aracı olarak kullanmayı tercih etmişlerdir. Gelişmiş ve gelişmekte olan bu ülkeler ile karşılaştırıldığında Türkiye, salgının ilk dönemlerinde sağlık diplomasisi alanında dünyaya yaptığı yardımlar ile öncü olmuş ancak bu ivmeyi aşı diplomasisi konusunda sürdürmek konusunda yetersiz kalmıştır. Salgın başlarında Türkiye, Çin’in kendisine taahhüt ettiği aşıları geciktirmesi nedeni ile aşıya erişimde sorunlar yaşamıştır. Türkiye, Pfizer/BioNTech ile Mayıs 2021’de 120 milyon doz için anlaşma sağlanmasının ardından aşı tedariği konusunda ancak rahatlamıştır. Salgının başlarında ABD’ye dahi COVID-19 ile mücadelede kullanılmak üzere ekipman yardımı gönderen Türkiye yeterli aşı tedariği konusunda geciktiği için aşı yardımlarında da geç kalmıştır.

Gelişmekte olan ülke sınıfında bulunan Türkiye, COVID-19 salgın dönemi boyunca genellikle az gelişmiş ülkelere sağlık ve gıda yardımlarında bulunmuştur. Sağlık diplomasisi kapsamında dağıtılan bu yardımların çoğunluğu Sağlık Bakanlığı, Dışişleri Bakanlığı, Milli Savunma Bakanlığı ile TİKA’nın girişimleri ve işbirliğiyle gerçekleştirilmiştir. Ancak Türkiye, aşıya erişimi görece rahat olan ülkelerden olmasına rağmen ülkenin yurtdışına hibe ettiği COVID-19 aşıları oldukça sınırlı kalmıştır. Türkiye’nin devam eden geniş kapsamlı sağlık yardımları değerlendirildiğinde aşı konusundaki yumuşak güç politikasının etkisiz kaldığı ifade edilebilir.

Aşı ve sağlık yardımları konusunda karar verirken Türkiye’nin yardım gönderdiği ülkeler ile ikili siyasi ilişkilerini de gözettiği anlaşılmaktadır. Türkiye’nin aşı yardımında bulunduğu

bazı ülkeler ile önemli askeri işbirlikleri de bulunmaktadır. Türkiye'den aşı yardımı alan Libya ve KKTC gibi ülkeler Türkiye'nin jeostratejik çıkarları açısından önemli ülkeler olarak gösterilebilir. KKTC ve Libya ile ilgili ilişkilerde Türkiye'nin enerjiye ulaşım konusunda Doğu Akdeniz'de izlediği politikalar da dikkate değerdir.

Türkiye'nin gelişmemiş ülkelerin aşıya erişimini amaçlayan COVAX programına hiçbir katkıda bulunmaması da bir eksiklik olarak değerlendirilebilir. Türkiye'nin yerli aşı üretimini gerçekleştirmesi ile dış politikada yürüttüğü aşı diplomasisini güçlendirmesi beklenebilir. Nitekim Türk yetkililer tarafından yapılan açıklamalarda TURKOVAC'ın diğer ülkeler ile paylaşılacağı söylemi sık sık vurgulanmaktadır.

Araştırmacıların Katkı Oranı Beyanı

Yazar, makalenin tamamına yalnız kendisinin katkı sağlamış olduğunu beyan eder.

Çıkar Çatışması Beyanı

Bu çalışmada herhangi bir potansiyel çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Kaynakça

About Sputnik V. (2021). Sputnik V was the first coronavirus vaccine to use a heterogeneous boosting approach based on 2 different vectors for 2 vaccine shots. Retrieved from https://sputnikvaccine.com/about-vaccine/

Akan, A. K. (2021). Cumhurbaşkanı Erdoğan: Togo'nun FETÖ ile mücadelemiz bağlamında verdiği destek takdire şayandır. Erişim adresi: https://www.aa.com.tr/tr/gundem/cumhurbaskani-erdogan-togonun-feto-ile-mucadelemiz-baglaminda-verdigi-destek-takdire-sayandir/2396792

Arslan, M. İ. (2021). Türkiye'den KKTC'ye 50 bin doz Kovid-19 aşısı daha gönderildi. Erişim adresi: https://www.aa.com.tr/tr/dunya/turkiyeden-kktcye-50-bin-doz-kovid-19-asisi-daha-gonderildi/2267765

Barai, M. K. and Dhar, S. (2021). COVID-19 Pandemic: Inflicted costs and some emerging global issues. *Global Business Review,* Advance online publication. https://doi.org/10.1177/0972150921991499

Barkey, H. J. and Gordon, P. H. (2001). Cyprus: The predictable crisis. *The National Interest*, *66*(2), 83-93. Retrieved from https://www.jstor.org/

Berkley, S. (2021). If we're not careful, booster vaccines could end up giving the coronavirus a boost. Retrieved from https://www.telegraph.co.uk/global-health/science-and-disease/not-careful-booster-vaccines-could-end-giving-coronavirus-boost/

Berridge, G. R. (2005). *Diplomacy theory and practice.* London and New York: Palgrave Macmillan.

Bollyky, T. J. and Bown, C. P. (2020). The tragedy of vaccine nationalism: Only cooperation can end the pandemic. *Foreign Affairs, 99*(96). Retrieved from https://heinonline.org/

Bull, H. (1997). *The anarchical society: A study of order in world politics.* Houndmills, UK: Macmillan.

Çakmaklı, C., Demiralp, S., Kalemli-Özcan, Ş., Yeşiltaş, S. and Yıldırım, M. A. (2021). *The economic case for global vaccinations: An epidemiological model with international production networks* (NBER Working Paper No. 28395). Retrieved from https://www.nber.org/system/files/working_papers/w28395/w28395.pdf

Çevik, S. B. (2019). Reassessing Turkey's soft power: The rules of attraction. *Alternatives, 44*(1), 50–71. https://doi.org/10.1177/0304375419853751

China Gives. (2020). China gives its first COVID-19 vaccine approval to Sinopharm. Retrieved from https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-vaccine-china-idUSKBN29505P

Commission Strengthens. (2021). Commission strengthens transparency and authorisation mechanism for exports of COVID-19 vaccines. Retrieved from https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/ip_21_1352

Connolly, K. (2021). Sputnik V: How Russia's Covid vaccine is dividing Europe. Retrieved from https://www.bbc.com/news/world-europe-56735931

Cooper, A., Heine, J. and Thakur, R. (2013). *The Oxford handbook of modern diplomacy*. Oxford: Oxford University Press.

Coronavirus (COVID-19) Vaccinations. (2021). Share of people vaccinated against COVID-19. Retrieved from https://ourworldindata.org/covid-vaccinations

COVAX Vaccine Roll-out. (2021). COVAX vaccine roll-out: Country updates. Retrieved from https://www.gavi.org/covax-vaccine-roll-out

COVID-19 Vaccine in Development. (2021). Covid-19 vaccines in development phases. Retrieved from https://www.gavi.org/sites/default/files/covid/covid-19-vaccines-development-phases.png

Crnovrsanin, S., Zorlak, K. and Biogradlija, L. (2021). COVID-19 vaccines sent by Turkey arrive in Sarajevo. Retrieved from https://www.aa.com.tr/en/latest-on-coronavirus-outbreak/covid-19-vaccines-sent-by-turkey-arrive-in-sarajevo/2190733

Cunningham, E. and Morris, L. (2021). E.U. threatens drug companies with legal action if it doesn't get its vaccines. Retrieved from https://www.washingtonpost.com/world/europe/european-union-

astrazeneca-pfizer-vaccine-exports/2021/01/26/2840444e-5fc7-11eb-a177-7765f29a9524_story.html

Dose Donations to COVAX. (2021). COVAX dose donation table. Retrieved from https://www.gavi.org/sites/default/files/covid/covax/COVAX-Dose-Donation-Table.pdf

Duner, B. (1999). Cyprus: North is north, and south is south. *Security Dialogue, 30*(4), 485-496. https://doi.org/10.1177/0967010699030004009

Elbe, S. (2021). Bioinformational diplomacy: Global health emergencies, data sharing and sequential life. *European Journal of International Relations, 27*(3), 657–681. https://doi.org/10.1177/13540661211008204

Erdağ, R. (2021). Security environment and military spending of Turkey in the 2000s. *Contemporary Review of the Middle East, 8*(1), 120–139. https://doi.org/10.1177/2347798920976294

Felter, C. (2021). *A guide to global COVID-19 vaccine efforts* (Council on Foreign Relations Working Paper No. 29817). Retrieved from https://www.jstor.org/stable/pdf/resrep29817.pdf

Furlong, A. (2021). Kurz: Austria concludes Sputnik V negotiations. Retrieved from https://www.politico.eu/article/sebastian-kurz-austria-sputnik-v-coronavirus-vaccine-negotiations/

Gao, Q., Bao, L., Mao, H., Wang, L., Xu, K., Yang, M., … (2020). Development of an inactivated vaccine candidate for SARS-CoV-2. *Science, 369*(6499), 77-81. https://doi.org/10.1126/science.abc1932

Gençturk, A. and Bayar, G. (2021). Turkey sends COVID-19 vaccine donation to Libya. Retrieved from https://www.aa.com.tr/en/turkey/turkey-sends-covid-19-vaccine-donation-to-libya/2208746

Güler, Y. (2021). Cumhurbaşkanı Yardımcısı Oktay, Vietnam Başbakanı Pham Minh Chinh ile telefonda görüştü. Erişim adresi: https://www.aa.com.tr/tr/politika/turkiye-saglik-isbirligi-anlasmasi-kapsaminda-vietnam-a-200-bin-doz-asi-gonderecek/2390188

Güler, Y. (2021). Türkiye'nin yerli aşısı TURKOVAC'ın Faz 3 çalışmaları Kırgızistan'da da yürütülecek. Erişim adresi: https://www.aa.com.tr/tr/koronavirus/turkiyenin-yerli-asisi-turkovacin-faz-3-calismalari-kirgizistanda-da-yurutulecek/2362680

Gyu, L. D. (2021). *The belt and road initiative after COVID: The rise of health and digital silk roads* (Asan Institute for Policy Studies No. 29688). Retrieved from https://www.jstor.org/stable/pdf/resrep29688.pdf

Hein, W. and Paschke, A. (2020). Access to COVID-19 vaccines and medicines – A global public good Retrieved from https://www.giga-hamburg.de/en/publications/20071517-access-covid-19-vaccines-medicines-global-public-good/

Hernandez-Morales, A. (2020). Germany confirms that Trump tried to buy firm working on coronavirus vaccine. Retrieved from https://www.politico.eu/article/germany-confirms-that-donald-trump-tried-to-buy-firm-working-on-coronavirus-vaccine/

Ho, B. T. E. (2020). China's Strategic objectives in a post COVID-19 world. *PRISM, 9*(1), 88-101. Retrieved from https://www.jstor.org/

Holder, J. (2021). Tracking coronavirus vaccinations around the world. Retrieved from https://www.nytimes.com/interactive/2021/world/covid-vaccinations-tracker.html

Hotez, P. J. (2014) "Vaccine diplomacy": Historical perspectives and future directions. *PLOS Neglected Tropical Diseases, 8*(6), 1-7. https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0003782

Hotez, P. J. and Narayan, K. M. V. (2021). Restoring vaccine diplomacy. *JAMA, 325*(23), 2337–2338. https://doi.org/10.1001/jama.2021.7439

Jerden, B., Rühlig, T., Seaman, J. and Turcsanyi, R. Q. (2021). Chinese public diplomacy and European public opinion during COVID-19 [Special Issue]. *China Review, 21*(2), 5-34. Retrieved from https://www.jstor.org/

Kavakli, K. C. (2018). Domestic politics and the motives of emerging donors: Evidence from Turkish foreign aid. *Political Research Quarterly, 71*(3), 614–627. https://doi.org/10.1177/1065912917750783

Kickbusch, I. (2011). How foreign policy can influence health. *BMJ: British Medical Journal*, *342*(7811), 1345–1346. https://doi.org/10.1136/bmj.d3154

Kickbusch, I., Silberschmidt, G. and Buss, P. (2007). Global health diplomacy: The need for new perspectives, strategic approaches and skills in global health. *Bulletin of the World Health Organization, 85*(3), 230 - 232. http://dx.doi.org/10.2471/BLT.06.039222

Koronavirus Salgınındaki Rol. (2021). Koronavirus salgınındaki rol ve vizyonumuz. Erişim adresi: https://www.mfa.gov.tr/koronavirus-salginindaki-rol-ve-vizyonumuz-6-11-2020.tr.mfa

Lee, S. T. (2021). Vaccine diplomacy: Nation branding and China's COVID-19 soft power play. *Place Branding and Public Diplomacy*, 1–15. https://doi.org/10.1057/s41254-021-00224-4

Leigh, M. (2021). Vaccine diplomacy: Soft power lessons from China and Russia? Retrieved from https://www.bruegel.org/2021/04/vaccine-diplomacy-soft-power-lessons-from-china-and-russia/

Lupkin, S. (2021). Defense production act hastens COVID-19 vaccine production. Retrieved from https://www.npr.org/sections/health-shots/2021/03/13/976531488/defense-production-act-speeds-up-vaccine-production.

Mancini, D. P. and Peel, M. (2020). 'Vaccine nationalism' delays WHO's struggling COVAX scheme. Retrieved from https://www.ft.com/content/502df709-25ac-48f6-aee1-aec7ac03c759

Manela, E. (2010). A pox on your narrative: Writing disease control into cold war history. *Diplomatic History, 34*(2), 299-323. https://doi.org/10.1111/j.1467-7709.2009.00850.x

Mardell, J. (2020). China's global healthcare ambitions: Gaining influence on the international stage. Retrieved from https://merics.org/en/short-analysis/chinas-global-healthcare-ambitions-gaining-influence-international-stage

More Than 5.35 Billion. (2021). More than 8.45 billion shots given: Covid-19 tracker. Retrieved from https://www.bloomberg.com/graphics/covid-vaccine-tracker-global-distribution/

Morse, S. S., Garwin, R. L. and Olsiewski, P. J. (2006). Non-pharmaceutical public health interventions for pandemic influenza: An evaluation of the evidence base. *Science, 314*(5801). https://doi.org/10.1186/1471-2458-7-208

Mullard, A. (2020). How COVID vaccines are being divvied up around the world. *Nature, 30.* https://doi.org/10.1038/d41586-020-03370-6

Nye, Jr. J. S. (2008). Public diplomacy and soft power. *The Annals of the American Academy of Political and Social Science, 616*, 94-109. https://doi.org/10.1177/0002716207311699

Öcek, Z. A. ve Çiçeklioğlu, M. (2012). Türkiye'de aşı üretiminde neler oluyor. *Toplum ve Hekim, 27*(1), 53-63. Erişim adresi: https://app.trdizin.gov.tr/

Özmert, E. N. (2008). Dünya'da ve Türkiye'de aşılama takvimindeki gelişmeler. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi, 51*(3), 168-175. Erişim adresi: https://www.cshd.org.tr/

Packham, C. (2021). Exclusive: EU denies blocking 3.1 million AstraZeneca shots to Australia. Retrieved from https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-australia-vaccines-idUSKBN2BT0C4

Randal, T. (2021). The world's wealthiest countries are getting vaccinated 25 times faster. Retrieved from https://www.bloomberg.com/news/articles/2021-04-09/when-will-world-be-fully-vaccinated-pace-is-2-400-faster-in-wealthy-countries

Secrieru, S., Saari, S. and Bechev, D. (2021). Russia and Turkey in the Balkans: Parallel tracks. In *Fire and ice: The Russian-Turkish partnership* (pp. 51–59). European Union Institute for Security Studies (EUISS). Retrieved from https://www.jstor.org/

Shakeel, S. I., Brown, M., Sethi, S. and Mackey, T. K. (2019). Achieving the end game: Employing "vaccine diplomacy" to eradicate polio in Pakistan. *BMC Public Health, 19*(1), 1-8. https://doi.org/10.1186/s12889-019-6393-1

Tayfur, N. A. (2021). Kırgızistan Türkiye'den SİHA alacak. Erişim adresi: https://www.aa.com.tr/tr/dunya/kirgizistan-turkiyeden-siha-alacak/2399442

Telci, İ. N. (2020). Turkey's Libya policy: Achievements and challenges. *Insight Turkey, 22*(4), 41–54. https://www.doi.org/10.25253/99.2020224.03

TİKA. (2020). *Türk işbirliği ve koordinasyon ajansı faaliyet raporu*. Erişim adresi: https://www.tika.gov.tr/upload/sayfa/FAAL%C4%B0YET%20RAPORU%202020/TIKAFaaliyet2020Web.pdf

Türkiye'de Aşının Tarihçesi. (2021). Ülkemizde aşı üretimi için çalışmalar ilk Osmanlı İmparatorluğu Döneminde başlamıştır. Erişim adresi: https://asi.saglik.gov.tr/genel-bilgiler/33-asinin-tarihcesi

UK Medicine. (2020). UK medicines regulator gives approval for first UK COVID-19 vaccine. Retrieved from https://www.gov.uk/government/news/uk-medicines-regulator-gives-approval-for-first-uk-covid-19-vaccine

Vanderslott, S., Emary, K., Naude, R., English, M., Thomas, T., Patrick-Smith, Maia., … (2021). Vaccine nationalism and internationalism: Perspectives of COVID-19 vaccine trial participants in the United Kingdom. *BMJ Global Health, 6*(10), e006305. doi:10.1136/bmjgh-2021-006305

Winer, P. (2021). Israel said to be paying average of $47 per person for Pfizer, Moderna vaccines. Retrieved from https://www.timesofisrael.com/israel-said-to-be-paying-average-of-47-per-person-for-pfizer-moderna-vaccines/

World Health Organization. (2021). *Coronavirus (COVID-19) dashboard*. Retrieved from https://covid19.who.int/

VACCINE NATIONALISM AND TURKEY’S VACCINE DIPLOMACY DURING THE COVID-19 PANDEMIC

EXTENDED SUMMARY

Aim of the Study

Vaccines developed against COVID-19 are not shared equally and fairly in the world. This problem jeopardizes the full control of the global epidemic. The deficiencies and injustices experienced during the distribution of COVID-19 vaccines may bring the risk of new virus mutations. This situation can delay the recovery of the world economy, regardless of developed, underdeveloped and developing countries. In addition to international aid programs during the COVID-19 pandemic, there are also aids made by countries within the framework of public diplomacy and soft power policies with their own efforts. Industrialized and developed countries that have access to COVID-19 vaccines have announced that they will donate vaccines to relatively poor countries. Most of the developed countries use vaccines as a tool of diplomacy. It is considered that some countries supply vaccines to other countries in return for getting foreign policy concessions. This study focuses on whether Turkey uses COVID-19 vaccines as a foreign policy tool.

Literature

The term “global health diplomacy” aims to capture these multi-level and multi-actor negotiation processes that shape and manage the global policy environment for health. Global health diplomacy is at the coal-face of global health governance where the compromises are found and the agreements are reached, in multilateral venues, new alliances and in bilateral agreements. There is increasing acceptance that health is a legitimate foreign policy concern. The scope of foreign policy health concerns has since been expanded to include problems of trans-border spread of other communicable diseases and protection of the poor and those living in failed states.

Methodology

The study compares the vaccine aids of Turkey and other countries during the pandemic period. The statements of the World Health Organization and the official aid announcements of the countries are used in the article.

Results and Conclusions

Turkey, which is a developing country, has generally provided health and food aid to underdeveloped countries during the COVID-19 epidemic period. The majority of these aids distributed within the scope of health diplomacy were realized with the initiatives and cooperation of the Ministry of Health, Ministry of Foreign Affairs, Ministry of National Defense and TIKA. Compared to Turkey's ongoing comprehensive health donations, it can be

stated that the country's soft power policy on vaccines is ineffective and inadequate. Turkey has helped 155 countries during the COVID-19 outbreak upon aid requests. 128 ofthese aids, most of which were medical supplies, were made in the form of grants. Turkey also provided food aid to countries and regions that have food security issues during the pandemic. After overcoming the shortage of access to vaccines experienced in the early stages of the pandemic, Turkey decided to send vaccines to the least developed and developing countries such as the Turkish Republic of Northern Cyprus, Libya, and Bosnia and Herzegovina, Vietnam. Turkey's vaccine donations were more limited compared to other healthcare equipment aids during the pandemic period. It is understood that when deciding on vaccine and health aids, Turkey also considers its bilateral political relations with the countries. Turkey also has important military cooperation with some countries to which vaccine aid is provided. Countries such as Libya and TRNC, which receive vaccine aid from Turkey, can be shown as important countries in terms of Turkey's geostrategic interests. Turkey's policies in the Eastern Mediterranean regarding access to energy and its relations with the TRNC and Libya are remarkable and important. Turkey's lack of contribution to the COVAX program, which aims to provide vaccine access to underdeveloped countries, can be criticized in terms of soft power policies. At the same time, when Turkey produces a domestic vaccine, it can be expected to strengthen its vaccine diplomacy in foreign policy. Finally, in the statements made by the Turkish authorities, it is often emphasized that TURKOVAC will be shared with other countries. Turkey has also negotiated with many countries, especially Kyrgyzstan, Pakistan, Azerbaijan, Argentina, Colombia and Poland, to carry out Phase 3 studies for the domestic vaccine.