



Yeni Normal Dönemde Küresel Yönetişim: Uluslararası Kurumların Geleceği

Prof. Dr. Birol Akgün
Dr. Öğr. Üyesi Metin Çelik

Prof. Dr. Birol Akgün

Prof. Dr. Birol Akgün, Yüksek Lisans (1996) ve Doktora (2000) eğitimlerini ise ABD Case Western Reserve Üniversitesinde Siyaset Bilimi alanında tamamlamıştır. Selçuk ve Konya Necmeddin Erbakan Üniversiteleri sonrasında, 2014'ten itibaren Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesinde öğretim üyesi olarak görev yapmaya devam etmekte, aynı zamanda 2016'dan itibaren de Türkiye Maarif Vakfı Başkanlığı görevini yürütmektedir. Türk dış politikası, ABD dış politikası, uluslararası örgütler ve uluslararası ilişkiler alanında çalışmaktadır.

Dr. Metin Çelik

Selçuk Üniversitesi İİBF/Uluslararası İlişkiler Bölümünde Dr. Öğretim Üyesi olarak görev yapmaktadır. Doktora eğitimini "Gazi Üniversitesi'nde Uluslararası İlişkiler alanında tamamlamıştır. Hâlihazırda Uluslararası siyaset, uluslararası örgütler, devlet egemenliği, siyasal mitler ve Türk Dış Politikası üzerine çalışmalarına devam etmektedir.

Prof. Birol Akgün

Prof. Dr. Birol Akgün completed his M.A (1996) and PhD (2000) degrees at Case Western Reserve University, Department of Political Science in USA. Since 2014, he has been teaching in the department of International Relations at Ankara Yıldırım Beyazıt University, while at the same time serving as the President of Turkish Maarif Foundation. He is the author of several books: American Presidency: From Republic to Empire; Electoral Behavior, Party System and Political Trust in Turkey; The World, US and Turkey in the Aftermath of September 11.

Metin Çelik, Ph.D.

Dr. Metin Çelik is an Assistant Professor of International Relations at Selçuk University. He received his Ph.D. (2015) in International Relations at Gazi University. His current research interests are international politics, state sovereignty, international organizations, political myths and Turkish foreign policy.

Yeni Normal Dönemde Küresel Yönetişim: Uluslararası Kurumların Geleceği

Prof. Dr. Birol Akgün

Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi
birolakgun[at]hotmail.com

Dr. Öğr. Üyesi Metin Çelik

Selçuk Üniversitesi
metincelik[at]gmail.com

Özet

Aralık 2019’da Çin’de ortaya çıkan ve çok kısa zamanda tüm ülkelere yayılarak yüzyılın en büyük pandemisine dönüşen COVID-19 salgını, başta dünya sağlık sisteminin işleyişi olmak üzere siyaset, ekonomi ve güvenlik alanlarında küresel yönetim süreçlerini ciddi zaafllara uğratmıştır. Herkesi hazırlıksız yakalayan sağlık krizi, ülkelerin iç siyasetinde iş başındaki hükümetler; uluslararası politikada ve küresel ilişkilerde ise ilgili uluslararası kurumlar için adeta bir stres testine dönüşmüştür. COVID-19 tehdidiyle mücadelede küresel sağlık rejiminin ana yönetici aktörü olan Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), pandemi sürecinde insanların ümit kaynağı ve dayanağı olması gerekirken büyük güçler arasındaki güç mücadelesinin ve siyasi tartışmaların odak noktası haline gelmiştir. Diğer yandan, bir insani güvenlik krizine dönüşen COVID-19 konusunda inisiyatif alması beklenen Birleşmiş Milletler başta olmak üzere BM ailesinin diğer kurumları ile Avrupa Birliği, NATO ve diğer bölgesel uluslararası örgütler de “büyük güçlerin” liderlik rolünü üstlenmemesi sebebiyle COVID-19 pandemisinin yönetiminde etkisiz kalmışlardır. Dolayısıyla küresel yönetiminde yaşanan zaafllar ve aksaklıklar nedeniyle Türkiye gibi birçok devlet salgına karşı kendi milli tedbirlerini ve yöntemlerini belirleyerek mücadele etmişlerdir. Tam da bu nedenle, pek çok gözlemci 1945 sonrasında kurulan liberal uluslararası düzenin COVID-19 sürecinde ciddi yara aldığı ve uluslararası kurumların derin bir meşruiyet krizine gireceği konusunda hemfikirlerdir. Küresel yönetim krizi olarak da tanımlanan bu süreçte Türkiye, bir taraftan sahip olduğu güçlü ve modern sağlık altyapısı ile kendi halkının sağlık güvenliğini temin ederken, diğer taraftan da uluslararası sağlık güvenliğine destek sunmak amacıyla diğer ülkelerle ciddi bir yardımlaşma ve dayanışma içine girerek küresel yönetiminde yaşanan krizde çözüm odaklı özgün bir model sunmasıyla ön plana çıkmıştır.

Anahtar Kelimeler

Küresel yönetim krizi, COVID-19 Pandemisi, Dünya Sağlık Örgütü, küresel ilişkiler

Global Governance in the New Normal Era: the Future of the International Organizations

Abstract

COVID-19, which first emerged in China in December 2019, has caused severe weaknesses in the global governance processes, especially in the functioning of the world health system, as well as in politics, security and economic fields. The health crisis has turned into a stress test for the governments in internal politics, and for international institutions in international politics and global affairs. However, The World Health Organization (WHO), the main authority of the global health regime for the fight against the COVID-19 threat, which is supposed to be a source of hope for the international community, now has rather become the focal point of the power struggle and political debates among the great Powers in pandemic time. On the other hand, UN, its specialized agencies, EU, NATO and other regional international organizations, which are expected to take the initiative on Covid-19, have been ineffective in the management of the COVID-19 pandemic because the “big powers” failed to undertake the leadership role. Because of global governance weaknesses and failures, many states such as Turkey fought against pandemic depending on their own resources and national measures and methods. For this reason, many observers agree that the liberal international order established after 1945 has seriously wounded in the COVID-19 process and that international institutions will face a deep legitimacy crisis. Consequently, on the one hand, Turkey has assured the health security of its people with its strong and modern health infrastructure; on the other hand, Turkey has acted cooperatively by providing vital support to international health security, and demonstrating a unique solution-oriented model on the global governance crisis.

Keywords

Global governance crisis, COVID-19 pandemic, The World Health Organization, global affairs

Giriş

Çin'in Wuhan şehrinde 2019 yılı Aralık ayında başlayan ve tüm dünyaya hızlıca yayılan yeni tip bir virüsün sebep olduğu küresel salgın (pandemi), 2020 Mayıs ayı sonuna kadar geçen dönemde toplamda yedi milyona yakın insana bulaşmış ve 400 bin civarında insanın hayatına mal olmuştur. Salgının öldürücülüğü ve medyanın da etkisiyle Çin, ABD ve Avrupa ülkeleri başta olmak üzere birçok hükümet hastalığa karşı kendi vatandaşlarını korumak için olağanüstü tedbirler almak zorunda kaldılar. Neredeyse tüm dünyada hava ve kara ulaşımı durduruldu, okullar kapatıldı, sokağa çıkma yasakları uygulanmaya başlandı. Tedbirler dolayısıyla küreselleşmiş üretim, ticaret ve tedarik zincirlerinde çok ciddi aksamalar meydana geldi. Ülke içinde ve ülkeler arasındaki eğitim, ticaret ve yönetim süreçleri hiç olmadığı kadar hızla dijitalleşti. İnsan ve toplum hayatını hiç olmadığı kadar hızlandıran ve ortak kaderini birleştiren modern teknolojinin gelişimine ve tüm küreselleşme söylemlerine rağmen, COVID-19 döneminin en belirgin özelliği uluslararası alanda devletlerarasında gözlenen yardımlaşma ve dayanışma eksikliği olmuştur. Katastrofik pandemi şartlarına rağmen, Birleşmiş Milletler (BM) ve Avrupa Birliği (AB) gibi uluslararası kuruluşlar toplumların hastalıkla mücadelede sürecinde ciddi hiç bir inisiyatif geliştirememiş; ekonomik destek, insani yardımların koordinasyonu ve ilaç temini gibi hususlarda başarısız olmuşlardır.

BM'nin bir uzmanlık kuruluşu olan ve küresel düzlemde yedi milyar insanın sağlığını ilgilendiren konularda öncülük yapması gereken Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ise COVID-19 ile mücadelede işbirliği ve dayanışmayı sağlaması gerekirken, esasen en baştan itibaren başta ABD ve Çin olmak üzere büyük devletlerarasındaki siyasi çatışma ve hesaplaşmaların aracı haline gelmiştir. Özellikle ABD başkanı Trump, DSÖ yönetimini bulaşıcı hastalık hakkında dünya kamuoyunu zamanında ve doğru bilgilendirmemekle eleştirmiş, DSÖ'yü Çin'in çıkarlarına hizmet eden bir örgüt haline gelmekle suçlamıştır. Nitekim Trump 15 Mayıs 2020 tarihinde Cenevre'de bulunan DSÖ genel mer-

kezine resmen bir mektup göndererek ABD'nin üyeliğini askıya aldığını ve bu örgüte ödemesi gereken 500 milyon dolarlık üyelik aidatını da ödemeyeceğini bildirmiştir (npr.org, 2020). Şüphesiz bu çekilme kararı, Trump yönetiminin iş başına gelmesinden sonra ABD'nin izlediği çok taraflı diplomasiyi dışlayan popülist ve milliyetçi dış politikayla uyumlu bir davranış olsa da sağlık gibi son derece insani bir konuda ABD yönetiminin takındığı işbirliğini dışlayıcı yaklaşım ve nihayet diğer devletlerin COVID-19 ile mücadelede sergiledikleri milliyetçi politikalar küresel yönetim ve uluslararası kurumların geleceğine ilişkin çok ciddi kaygılar uyandırmaktadır. COVID-19 sonrasında dünya düzeninin “Yeni normal” koşullarının ne olacağını tartışıldığı bu dönem bazı uzmanlarca uluslararası düzende “radikal belirsizlik anı” olarak nitelendirilmektedir (Blackwill and Wright, 2020).

Gerçekten COVID-19 ülkelerin iç siyasetleri ve günümüz uluslararası ilişkiler sisteminin işleyişi üzerinde belki de İkinci Dünya Savaşı sonrasındaki en büyük dönüştürücü baskıyı yaratmıştır. Pandeminin belirsizliği derinleştirmesinin temel nedeni ise ABD'nin İkinci Dünya Savaşı sonrası bizzat kendisinin kurulmasına öncülük ettiği liberal uluslararası düzenin 2008 küresel finansal kriz sonrasında zayıflamaya başlaması ve yükselen Çin ve diğer bir düzine yeni güç merkezleri karşısında giderek ABD'nin oyun kuruculuk rolünü kaybetmesidir (Acharya ve Buzan, 2019). Pandemi, böyle bir tarihsel konjonktürde dünyadaki jeopolitik dengelerin yeniden oluşum sürecini hızlandırıcı bir katalizör rolü oynamaktadır. Bu bölümün amacı, COVID-19 sürecinde küresel yönetim sisteminin işleyişini analiz ederek ve küresel ekonomi-politik trendleri göz önünde bulundurarak uluslararası düzenin “yeni normal” koşullarının nasıl oluşacağını tartışmaktır. Bu amaçla önce teorik olarak küresel yönetim sistemi ve değişim dinamikleri özetlenecek, ardından Dünya Sağlık Örgütü'nün yapısı ve COVID-19 sürecini yönetme performansı değerlendirilecek ve yeni döneme ilişkin öngörülerimiz Türkiye'nin de rolü dikkate alınarak tartışılacaktır.

Küresel Yönetişim Krizi

Küresel yönetim, devletleri, uluslararası örgütleri, hükümet-dışı örgütleri, uluslararası toplumu kısaca resmî ve gayri resmî olarak uluslararası sistemin işleyişinde rol oynayan aktörlerin, rejimlerin, kuralların ve mekanizmaların bir bütün halinde koordineli biçimde işleyişi olarak tanımlanabilir. Bu yönetim süreci iç içe geçmiş aktörler ve kurallar bütünü olması sebebiyle karmaşık gibi görünse de aslında dinamik bir karar alma sürecidir (Karns ve Mingst, 2010, s. 4; Heywood, 2011, s. 538-542; Griffiths ve O'Challaghan, 2002, s. 125). Mevcut uluslararası yönetim sisteminin ana şemsiye örgütü BM olarak tanımlansa bile, BM bu yönetim ve işbirliği fonksiyonunu IMF, Dünya Sağlık Örgütü, IBRD, Dünya Ticaret Örgütü ve benzeri birçok uzmanlık kuruluşu marifetiyle yürütmektedir. Özellikle BM Güvenlik Konseyi küresel barışı ve ortak güvenliği ilgilendiren konularda aldığı bağlayıcı kararlar vasıtasıyla devletler üzerinde etkili olabilmektedir. Ancak Küresel yönetişimi tüm dünyayı yöneten küresel bir hükümet olarak da düşünmemek gerekir (Brown ve Ainley, 2007, s. 108). Bununla birlikte BM, birçok alanda bölgesel düzeydeki uluslararası ve ulus-üstü örgütlerle koordineli bir şekilde devletlerin uluslararası sistemde bir

düzen ve anlayış içinde, gönüllü olarak birbirleri ve diğer kuruluşlarla sağlıklı ilişkiler kurmalarını teşvik etmekte ve aktif işbirliğini sağlamaktadır.

Küresel yönetişime yönelik en doğru yaklaşım onu tanımlamaya çalışmak yerine anlamaya çalışmak olmalıdır. Çünkü tekdüze bir tanıma sığdıramayacak kadar derin ve karmaşık bir süreçtir. Uluslararası ilişkilerde belli bir sorun alanını düzenleyen ve ilgili alanda çalışan aktörlerin işbirliğini düzenleyen ilkelere, normlar, kurallar, karar alma ve sorun çözme mekanizmalarının toplamına *Uluslararası Rejimler* denilmektedir (Krasner, 1983). Her zaman belirli bir uluslararası örgüt etrafında oluşmasa da genelde uluslararası rejimleri oluşturan bazı örgütler mevcuttur veya en azından konuyla ilgili aktörlerin çıkarlarını yansıtan kurucu bir uluslararası sözleşme vardır. Küresel düzlemde insan hakları, çevre sorunları, göçmenler konusu ve nükleer silahların sınırlandırılması ve nihayet uluslararası toplum için tehdit oluşturan salgın hastalıkların önlenmesi gibi konuları düzenleyen ve yöneten belli başlı alanlarda “işbirliği rejimlerinden” bahsedilebilir (Karns ve Mingst, 2010, s. 11-12).

Ancak belirtmek gerekir ki küreselleşmiş uluslararası ilişkiler sisteminde uluslararası örgütlere ve uluslararası rejimlere ne kadar önem atfedilirse edilsin, uluslararası politikanın işleyişinde temel belirleyici aktörler hala devletlerdir ve onların davranışına yön veren temel motivasyon ulusal çıkarlarıdır. Bu nedenle BM ve diğer uluslararası kuruluşların siyasi, ekonomik ve insani krizlere müdahale etme kapasiteleri ve başarıları çoğu zaman yetersizdir. Bunun temel nedeni realistlerin de vurguladığı gibi, esasen uluslararası örgütlerin o yapıları kuran büyük güçlerin çıkarlarından bağımsız hareket edememeleridir. Büyük devletlerarasında siyasi konsensüsün sağlandığı konularda ve durumlarda uluslararası örgütler çok daha hızlı ve etkin karar alıp uygulamaya geçebilirken, çıkarların çatıştığı durumlarda ise işlevsizleşmektedir (Akgün, 2020a).

Aşağıda detaylandırılacağı üzere, tehlikeli hastalıklarla mücadele etme ve uluslararası kamu sağlığının korunması alanında küresel işbirliğini sağlayan ve merkezinde DSÖ'nün bulunduğu bir “küresel sağlık rejiminden” söz edilebilir. Esasen herkesi kolayca birleştiren *soft* bir işbirliği alanı olarak sağlık konusundaki uluslararası düzenlemelerin tarihi oldukça eskidir ve BM ve hatta Milletler Cemiyeti'nden çok önceye gitmektedir. Buna rağmen, istisnai dönemler hariç tüm ileri gelen devletlerin sağlık alanında dahi kritik durumlarda işbirliği ve uyum içinde hareket edemedikleri de bir gerçektir. Tam da bu nedenle COVID-19 sürecinde görüldüğü üzere, başta DSÖ olmak üzere, Dünya Ticaret Örgütü ve Avrupa Birliği gibi bölgesel ve küresel etkili uluslararası yapılar zaafiyet sergilemekte ve bu nedenle de eleştirilerin merkezinde yer almaktadırlar. Nitekim 2008 krizi sonrasında yoğunlaşan mevcut liberal düzenin “uluslararasıçılık” veya “kurumsallaşma” ilkelerinin sorgulanma süreci, son kriz dolayısıyla giderek güçlenmektedir. Zira bu süreçte de devletler sorun çözmede kendi kapasitelerine ve kaynaklarına (*self-help*) dayanmak durumunda kalmışlardır. COVID-19 pandemisinin küresel yönetişimde yol açtığı krizler nedeniye devletlerin uluslararası işbirliği ve dayanışmaya yönelik güven kaybı yaşamasına neden olmuş ve onları içe kapanmaya zorlamıştır. Bu durumun kriz sonrasına yönelik çok farklı kalıcı etkilerinin olacağı, hatta pandemi sonrasında hiç bir şeyin eski-

si gibi olmayacağı sıkça vurgulanmaktadır (Kissinger, 2020; Fukuyama, 2020). COVID-19 pandemisinin uluslararası sistem üzerindeki etkisini anlayabilmek için, güçlü devletlerin dahi sınırlarını kapatması, yolcu trafiğini kısıtlaması ve yasaklaması, ihracat kontrollerini artırması gibi liberal uluslararası sistemin ruhuna aykırı radikal önlemlerini göz önünde bulundurmamak yeterlidir. Ayrıca pandemi sebebiyle birçok ülkenin ekonomik sistemini mali paketlerle sübvansetme çabaları, iş âlemini ve tüketicileri kurtarma ve destekleme programları açıklamaları bir şeylerin Liberal Uluslararası Sistem için düzgün gitmediğinin en net göstergesi olmaktadır. Ancak daha da önemlisi, günümüz liberal uluslararası sisteminin işleyişine dair karşılıklı rekabet halinde bulunan ABD ve Çin'in tutumları, BM ve DSÖ başta olmak üzere G-7 ve G-20 gibi güçlü küresel işbirliği mekanizmalarının bu süreçte etkisiz kalmalarında en önemli etken olmuştur. Liberal uluslararası düzende küresel yönetişimin temel unsuru olan uluslararası örgütlerin, başta BM olmak üzere COVID-19 küresel salgınında iyi bir sınav veremediği ve bunun da bir "küresel yönetişim krizi" durumuna işaret ettiği pek çok uzmanın üzerinde mutabık kaldığı bir gözlemdir (Patrick, 2020; Akgün, 2020a, s.20).

Özellikle 1945 sonrası uluslararası sistemin ana aktörü olan BM, pandemi sürecinde hiçbir ciddi adım atamamıştır. BM Genel Sekreteri Guterres 23 Mart 2020'de COVID-19 pandemisi sürecinde dünyanın farklı bölgelerindeki çatışmaların geçici de olsa durdurulmasına ilişkin bir açıklamayla yetinirken, BM Genel Kurulu Nisan 2020'de gerçekleştirdiği iki oturumda aldığı kararlarla devletleri pandemiye karşı işbirliğine davet etmiştir. BM Genel Kurulu COVID-19 konulu ilk oturumunu Çin'in salgını uluslararası kamuoyuna duyurduğu tarihten üç ay sonra 2 Nisan 2020'de gerçekleştirebilmiş; BM sisteminin bütün paydaşlarını BM Genel Sekreteri'nin himayesinde COVID-19 pandemisinin sosyal, ekonomik ve finansal etkileriyle koordineli mücadeleye davet etmiş (A/RES/74/270), ardından 20 Nisan 2020'de almış olduğu ikinci bir kararla COVID-19 pandemisiyle mücadelede aşı, ilaç ve tıbbi ekipmanlara küresel ölçekte erişimin sağlanması için işbirliği yapılmasını tavsiye etmiştir (A/RES/74/274). BM Genel Kurulu kararları tavsiye niteliğinde olduğu için devletler üzerinde pek etki oluşturamamıştır; ancak pandemi ile mücadele adına küresel yönetişimsizlik sürecinde BM adına durumu kurtaran (*face saving*) bir adım olmuştur.

BM Güvenlik Konseyi de bu süreçte etkisiz kalmıştır. Mart 2020'de BMGK'nin başkanlığını üstlenen Çin "kamu sağlığına ilişkin konuların Konsey'in jeopolitik gündeminin dışında olduğunu iddia ederek" pandemiyle alakalı karar alınmasını engellemiştir (Patrick, 2020, s. 44). Ancak BMGK'nin 2014'te Afrika'da yaşanan Ebola pandemisini uluslararası barış ve güvenliği tehdit eden bir olay şeklinde değerlendirmesi (S/RES/2177), BMGK'nin pandemileri de gündemine taşıyabildiğini göstermektedir. Bununla birlikte Aralık 2019'dan Mayıs 2020'ye kadar geçen sürede, Çin'in Konsey başkanlığı görevini üstlenmediği dönemde BMGK'nin etkisiz kaldığını göz ardı etmemek gerekmektedir.

Pandemiye karşı mücadelede "küresel lider" rolü üstlenen öncü bir uluslararası örgüt veya devlet olmayınca diğer bölgesel uluslararası örgütler etkisiz

kalmıştır. Bu bağlamda, 1945 sonrasında uluslararası barış, ticaret ve işbirliği alanında en önemli girişim olan ve zamanla ulus-üstü bir yapıya dönüşen Avrupa Birliği (AB) de pandemi döneminde etkisiz kalmıştır. Hatta üye ülkeler arasında ciddi bir samimiyet ve güven krizine de sebebiyet vermiştir. COVID-19 özellikle İspanya ve İtalya’da etkisini oldukça güçlü bir şekilde gösterdiği dönemde, diğer AB üyesi devletler bu ülkelerle sınırlarını kapatmış, Schengen Anlaşmalarını fiilen askıya almış, “Avrupa Dayanışması” ve “Pan-Avrupa” idealleri üzerine ciddi tartışmalar başlamıştır. Diğer taraftan çoğu AB üyesi devletin üyesi olduğu NATO da COVID-19 pandemisinde işbirliğine yönelik ciddi herhangi bir girişimde bulunmamıştır. İtalya ve İspanya gibi üye ülkelerin Rusya ve Çin gibi ülkelerin yardımlarına muhtaç durumuna düşürülmesi NATO’nun varlık sebebine ve meşruiyetine yönelik üye devletler nezdinde güvenilirliğine gölge düşürmüştür.

Küresel Sağlık Rejimi: Dünya Sağlık Örgütü ve Ortak Düzenlemeler

Geleneksel realist yaklaşımlarda devlet merkezli olarak yorumlanan ve tanımlanan güvenlik kavramının 1980’li yıllara doğru konvansiyonel içeriğinde değişim yaşanmış, çevre, iklim, doğal kaynaklar, suç, terör, yabancı düşmanlığı, istikrarsızlık, finans, göç ve yoksulluk gibi farklı parametrelerle birlikte değerlendirilmeye başlanmıştır. Soğuk Savaştan sonra ise HIV/AIDS, Ebola, kuş gribi (H5N1), domuz gribi (H1N1), SARS gibi artan küresel salgın hastalıklar nedeniyle sağlık da devletlerin güvenlik değerlendirmelerine daha yoğun bir şekilde dâhil edilmiştir. Çünkü salgın hastalıkların epidemi ve pandemi durumlarında toplum genelinde yayılma riski, devletler açısından kamu sağlığı başta olmak üzere siyasi, ekonomik, toplumsal ve güvenlik alanlarında ciddi etkilere sebep olabilmektedir. Uluslararası güvenlik konusunda okutulan standard ders kitaplarında dahi artık “sağlık güvenliği” ayrı bir başlık altında işlenmeye başlanmıştır (Smith, 2010).

Ancak sağlığın devletler açısından bir güvenlik sorunu olarak tespit edilip, o döneme göre küresel tedbirler alınmasının tarihi 19. yüzyıla kadar dayanmaktadır. On dokuzuncu yüzyıl devletlerin ortak amaçlar ve ihtiyaçlar çerçevesinde komisyonlar kurmaya başladığı, uluslararası rejimlerin tesis edilmeye başlandığı bir küreselleşme dönemidir. Sınır aşan sularda ortak ulaşım ve taşımacılığı düzenleyen Ren ve Tuna Nehir Komisyonları (1831/1856), haberleşmede bir düzen ve koordinasyon oluşturmak amacıyla Uluslararası Telgraf Birliği (1865) ve Uluslararası Posta Birliği (1874), sınır aşan taşımacılığı düzenlemek amacıyla Uluslararası Demiryolu Taşımacılığı Birliği (1890), ticaretin dünya genelinde yaygınlaşmaya başlamasıyla standartlaşma çabaları doğrultusunda Uluslararası Tartı ve Ölçü Bürosu (1875) ve daha birçok uluslararası örgüt 19. yüzyılda kurulmuştur. Aynı dönemde devletleri bir araya getiren ve ortak tehditlere karşı çözüm aramaya sevkeden konulardan biri de sağlık alanı olmuştur. Avrupalı devletler arasında yayılmaya başlayan ve dünya ticaretini etkileyen kolera salgınına karşı ortak mücadele yöntemlerinin geliştirilmesi amacıyla ilk Uluslararası Sağlık Konferansı 23 Temmuz 1851’de Fransa’nın öncülüğünde Paris’te toplanmıştır (WHO, 1958, s. 3). Resmî belgelerde Osmanlı Devleti’nin “Bab-ı Ali/Türkiye” olarak isimlendirildiği uluslararası konferansın diğer katılımcıları

Avusturya, Fransa, Yunanistan, Vatikan, Portekiz, Rusya, Sardunya, Sicilya, İspanya, Toskana ve Büyük Britanya olmuştur (WHO, 1958, s. 4). Bu konferansla birlikte koleraya karşı ortak mücadele bağlamında tıbbi araştırmalar başlamış, devletler sağlık alanında ortak işbirliği için somut adımlar atmıştır.

DSÖ 19. yüzyıldan itibaren sağlık alanında başlayan işbirliği mekanizmaları oluşturma girişimlerinin son adımıdır. Sağlık alanında karantina düzenlemeleriyle ilgili 1851'de başlayıp altmış yıl boyunca düzenlenen 11 uluslararası konferans 1903'te Uluslararası Sağlık Sözleşmesi'nin imzalanmasıyla sonuçlanmış (Patrick, 2020, s.42) ve 1909'da Paris'te Uluslararası Kamu Hijyeni (Hıfzıssıhha / Kamu Sağlığı) Ofisi kurulmuş, böylece ilk kez salgın hastalıklara dair bilgiler bir merkezde toplanmaya başlanmıştır (WHO, 1958, s. 15). Bu yapı 1923'te Cenevre'de kurulan Milletler Cemiyeti Sağlık Örgütü ile birlikte çalışmaya başlamış ve DSÖ'nün hukuki ve pratik zeminini oluşturmuştur.

BM'nin kurulmasının akabinde, 19-22 Haziran 1946'da New York'ta düzenlenen Uluslararası Sağlık Konferansı sonucunda DSÖ Anayasası (*Constitution of the WHO*) imzalanmış ve 7 Nisan 1948'de yürürlüğe girmiştir. Böylece DSÖ BM'nin bütçe ve üye bakımından en büyük uzmanlık kuruluşu olarak faaliyetlerine başlamıştır. 194 üyeli örgütün merkezi Cenevre'de olup dünya genelinde altı bölgesel komite ve 150 ülke ofisiyle yedi bini aşkın personeliyle görev yapmaktadır. Kurucu metninde Örgüt'ün amacı insanlığı sağlık alanında mümkün olan en yüksek seviyeye ulaştırmak şeklinde tanımlanmıştır. Bu amaca erişmek için Örgüt'e sağlık alanında uluslararası çalışmaları yönetmek, koordine etmek, devletler ve uluslararası kurumlar arasında işbirliğini sağlamak; sağlık hizmetlerinde hükümetlere talepleri üzerine destek sunmak; epidemik ve pandemik hastalıkların ortadan kaldırılması hususundaki çalışmaları teşvik etmek ve desteklemek; sağlıkla ilgili uluslararası normlar oluşturmak gibi görevler tanımlanmıştır (DSÖ Anayasası, md. 2). Bu çerçevede DSÖ AIDS, ebola, sıtma, tüberküloz, çiçek hastalığı, frengi gibi bölgesel ve küresel ölçekli hastalıklarla mücadele etmekte, araştırma desteği sunmakta, bilgi paylaşmakta, tıbbi ekipman ve tedavi desteği sağlamaktadır.

DSÖ bu amaçları yerine getirirken, özellikle de salgın hastalıklarla mücadelede önemli Tüzükler hazırlamıştır. 1951 tarihli Uluslararası Hijyen Tüzüğü ve 1969 tarihli Uluslararası Sağlık Tüzüğü ile DSÖ küresel ölçekli salgın hastalıkları tespit edip tanımlamaya ve salgın hastalıklarla mücadelede Örgüte ve hükümetlere düşen rolleri belirlemeye çalışmıştır. 1951 tarihli Uluslararası Hijyen Tüzüğünde küresel ölçekli salgın hastalıklar veba, kolera, sarıhumma, çiçek hastalığı, bit menşei epidemik tifüs gibi hastalıklar iken (WHO, 1952), 1969'da ilk kez imzalanan, 1973 ve 1981'de kısmi gözden geçirmelerle güncellenen Uluslararası Sağlık Tüzüğünde (UST) sadece veba, kolera ve sarıhumma olarak zikredilmiştir (WHO, 1983). Bunda DSÖ'nün de desteklediği tedavi çalışmaları oldukça etkili olmuştur. 1973 ve 1981'de iki kez kısmi gözden geçirmeye tabi tutulan 1969 tarihli UST, uluslararası ticarete ve yolcu taşımacılığında yaşanan artış, salgın tehditlerindeki yükseliş ve Kongo Demokratik Cumhuriyeti'nde patlak veren ebola salgını sebebiyle 1995'te başlayıp yaklaşık on yıl süren kapsamlı bir gözden geçirmeye tabi tutulmuştur. 2002'de Çin'de

başlayan ve kısa zamanda dünya genelinde yayılım gösteren SARS (şiddetli akut solunum yolu sendromu) salgını ile gözden geçirme süreci hızlanmış ve 23 Mayıs 2005'te DSÖ Asamblesi tarafından kabul edilmiş, 2007'de yürürlüğe girmiştir. Böylece 2005 tarihli Uluslararası Sağlık Tüzüğü (UST 2005) DSÖ'nün temel eylem metni olmuştur. 2005 tarihli UST ile DSÖ oluşturduğu Küresel Aşı ve Bağışıklık İttifakı (GAVI), Küresel Sağlık Güvenliği Ajandası ve Dünya Bankası Pandemi Acil Durum Finansmanı gibi yapılarla küresel sağlığın korunmasına dair güçlü bir altyapı oluşturmaya başlamıştır (Samancı, 2014)

2005 tarihli UST'nin 1951 tarihli Uluslararası Hijyen Tüzüğü ve 1969 UST'den önemli farklılıkları bulunmaktadır. 1951 ve 1969 tarihli Tüzüklerde DSÖ'nün gündemine giren salgınlar açıkça zikredilmiş, bu sebeple de DSÖ'nün faaliyet ve yetki alanı kısıtlı tutulmuş iken; 2005 tarihli mevcut UST'de taraf devletler "uluslararası önemde kamu sağlığı acil durumunun" ortaya çıkması üzerine hemen bildirimde bulunmakla yükümlü kılınmışlardır (UST 2005, md. 6 ve7). Böylece uluslararası kamu sağlığını tehdit eden her nevi olağandışı olay, oldukça geniş bir yelpazede tanımlanarak taraf devletlere bildirim yükümlülüğü getirilmiştir.

Ayrıca 2005 tarihli UST'de taraf devletlerin Tüzük kapsamındaki sağlık önlemlerini uygulaması ve DSÖ ile gerekli irtibatı sağlaması için bir Ulusal Odak Noktası oluşturması gerektiği (md. 4), her taraf devletin Tüzüğün ilgili devlet bakımından yürürlüğe girmesini takiben beş yıl içerisinde Tüzüğe uygun şekilde sağlık olaylarını tespit etme, değerlendirme, bildirme ve rapor etme kapasitesini geliştirmesi gerektiğini, yani bir sürveyans (izleme, takip) süreci başlatmasını (md. 5); "uluslararası önemi haiz kamu sağlığı acil durumuna" (PHEIC) sebep olacak olayları ve bilgileri 24 saat içerisinde DSÖ'ye bildirmeleri gerektiği (md. 6) belirtilmiştir.

Yine mevcut UST'de 1951 ve 1969 tarihli Tüzüklerden farklı olarak DSÖ'ye de yeni hak ve yükümlülükler getirilmiştir. Bunların başında DSÖ'nün sadece salgından etkilenen devletin resmi bilgilendirmesi ile yetinmeyip devlet dışı kaynaklardan da re'sen bilgi edinme yetkisine sahip kılınmış olması (md. 9 ve 10); DSÖ'nün "uluslararası önemi haiz kamu sağlığı acil durumunu" Genel Direktörü aracılığıyla tespit edip ilan etme yetkisine sahip olması ve bu durumun ilanının taraf devletlere bırakılmaması (md. 12) gelmektedir. Böylece 2005 tarihli UST ile DSÖ uluslararası bulaşıcı salgınlarla mücadeleyi koordine etme yetkisine sahip en üst meşru otorite haline gelmiştir.

Dünya Sağlık Örgütü'nün Yarını

DSÖ'nün daha önceki tüzükleriyle kıyaslandığında, 2005 tarihli UST'nin getirdiği yeni düzenlemelerle taraf devletler ve Örgüt arasındaki ilişkiler bağlamında uluslararası hukuk ve devlet egemenliği çerçevesinde bazı tartışmalara yol açacağı görülmektedir. Bu bakımdan DSÖ'nün devletler üzerinde kısmen bağlayıcı kararlar alabiliyor olması, devletleri kendi sınırları dahilinde oluşan salgınları Örgüte bildirimle yükümlü kılabilmesi, "uluslararası önemi haiz kamu sağlığı acil durumu" ilanının o devletin hükümeti yerine DSÖ ta-

rafından yapılması gibi düzenlemeler bir uluslararası örgüt olan DSÖ'ye bazı "ulus-üstü" yetkiler tanındığını göstermektedir. 2005 yılında devletlerin kendi egemenliklerini aşan bu tarz yetkileri DSÖ'ye tanınması, 2000'li yılların başında zirveye çıkan uluslararası sistemdeki liberal ruhun (*cosmopolitan moment*) etkisiyle ancak mümkün olabilmiştir. Çünkü devletler egemenlik hakları gereği kendi sınırları içerisinde gerçekleştirilecek eylemlere kendileri karar verebilecekken, 2005 tarihli UST ile DSÖ'yü söz konusu devletlerde sağlık alanında yaptırımlara karar verebilir hale getirmiştir.

Ancak 2005 tarihli UST'nin DSÖ'yü ulus-üstü bir statüye kavuşturduğu değerlendirilmesinin yanıltıcı ve yanlış olduğunu da belirtmek gerekiyor. Çünkü DSÖ Anayasası md. 22'de Dünya Sağlık Asamblesi tarafından kabul edilen düzenlemelerin "belirli bir süre içinde reddetme ve çekincelerini Genel Direktöre bildirenler hariç" olmak kaydıyla bütün DSÖ üye ülkeleri için bağlayıcı olduğu belirtilmektedir. Bu maddeye bakınca, DSÖ'nün devletler üzerinde bağlayıcı kararlar alma hakkı bulunuyor olsa da devletlere bir açık kapı da bırakılmıştır ve taraf devletlerin hâlihazırda Asamble tarafından kabul edilen herhangi bir düzenlemeye uymama seçeneği olduğu anlaşılmaktadır. Bununla birlikte 2000'li yılların hemen başında uluslararası sisteme etki eden liberal ortam ya da ruh (*cosmopolitan moment*) 2008 krizi sonrasında çok hızlı bir şekilde zayıflamaya başlamıştır. ABD ve Çin'in başını çektiği küresel rekabet ortamı, uluslararası sistemin yeniden realist bir çerçeveye bürünmeye başlamasına sebep olmuştur. Bu süreç COVID-19 pandemisinde "DSÖ, ABD, Çin Üçgeni" çerçevesinde yaşanan krizi ve tartışmaları tetiklemiştir.

COVID-19 virüsüyle mücadelede DSÖ'nün performansı oldukça eleştirilmiştir. DSÖ ilk başlarda COVID-19 tehdidini doğru algılayamamış, virüsle ilgili Çin tarafından sunulan bilgilerle yetinmek durumunda kalmış, uluslararası kamuoyunu makul ve doğru bilgilendirmede geç kalmıştır. Buna karşılık DSÖ, Çin'den "gecikmeli" elde edilen bilgileri küresel ölçekte bilim insanlarıyla süratle paylaşmış ve dünyanın dört bir tarafında virüsün teşhisi, genetik yapısının tespiti, virüse karşı aşı geliştirilmesi ve tedavi yöntemlerine ilişkin araştırmaları koordine etmeye çalışmıştır.

Süreç gözden geçirildiğinde, DSÖ'nün COVID-19 virüsünü uluslararası kamuoyuyla birlikte aynı tarihte, yani Çin'in 31 Aralık 2019'daki açıklaması ile öğrenmiş olduğu görülmektedir. Hem bu şaşkınlık hem de Çin tarafından daha öncesinde bir bilgilendirme yapılmamasından dolayı DSÖ sürecin ilk safhasında "şüpheli ve temkinli" bir tutum takımmıştır. 20-21 Ocak'ta DSÖ Çin'e bir heyet göndermiş, Çin otoritelerinin daha önceki açıklamalarının aksine COVID-19'un insandan insana da geçtiğinin tespit edildiğini açıklamış, 30 Ocak'ta ise "Uluslararası Önemi Haiz Kamu Sağlığı Acil Durumu" (PHEIC) ilan etmiştir. Çin dışındaki ilk vakanın 13 Ocak'ta Tayland'da görülmesinden yaklaşık iki ay sonra, 11 Mart'ta ise COVID-19'u bir pandemi, yani küresel ölçekli bir salgın olarak tanımlamıştır. Gerek DSÖ'nün aşırı temkinli davranması sebebiyle müdahalede gecikmesi gerekse Çin'in şeffaf bir süreç takip etmeyip, kısıtlı ya da spekülatif bilgiler paylaşması DSÖ'nün COVID-19 pandemisiyle

mücadelede eleştirilmesine sebep olmuştur. Nitekim ABD Başkanı Trump bu durumu protesto etmek ve muhtemelen ülke içinde COVID-19 ile mücadelede yaşadığı sorunlarda kamuoyunun dikkatini başka yerlere çekmek adına DSÖ'ye resmi bir mektup yazarak ülkesinin üyeliğinden çekildiğini ilan etmiştir.

COVID-19 pandemi sürecinde DSÖ'ye yönelik eleştirileri anlamak için Örgüt'ün kurumsal yapısına da kısaca değinmek gerekmektedir. DSÖ Anayasasına göre (md. 9-37) Örgüt'ün üç asli organı bulunmaktadır. Birincisi, Örgüt'ün karar alma organı olan, Örgüt politikalarını belirleyen, sağlık alanında sözleşme, antlaşma, tüzük ve tavsiye kararlarını kabul eden, Örgüt'ün finans politikasını denetleyen Dünya Sağlık Asamblesi'dir. Asamble her üye devleti temsil eden delegelerden oluşmaktadır. İkincisi, Örgüt'ün icra makamı olan, üç yıllık dönemler için ve coğrafi dağılım göz önünde bulundurularak seçilen 34 teknik personelden müteşekkil, Asambelenin belirlediği politikalar çerçevesinde alınan kararları uygulayan İcra Kurulu'dur. Üçüncü asli organ ise, bütün uluslararası platformlarda örgütü temsil eden ve koordinasyon faaliyetlerini gerçekleştiren Sekreteryadır. Sekreteryanın başında ise Genel Direktör yer almaktadır. Ayrıca Örgüt Anayasasının XI. Bölümünde asli organlar dışında Örgüt'ün bölgesel komiteler ve ofisler aracılığıyla bölgesel örgütlenmesi de öngörülmüştür. Bu idari yapılanma çerçevesinde DSÖ günümüzde altı ana bölgeye yayılmış 150'den fazla ofisiyle 7 bin civarı personeliyle faaliyetlerini sürdürmektedir (who.int, 2019). Bu kurumsal yapıda, her üye devletin "tek ve eşit" oy hakkı bulunduğu Asamble'de kararların önemli konularda oturuma katılan üyelerin üçte iki çoğunluğu, diğer konularda ise oturuma katılan üyelerin salt çoğunluğu ile alınması, DSÖ bütçesine diğer taraf devletlerden kat be kat daha fazla katkı sunan ABD gibi devletler tarafından eleştirilebilmektedir. Çünkü DSÖ'nün ana karar alma organı olan Asamble'de bütçe katkı paylarının oylamaya herhangi bir etkisi bulunmamakta; bazı üyeler diğer üyelere göre daha avantajlı veya ayrıcalıklı bir statüye sahip olamamaktadır. Bu durumda DSÖ bütçesinin %15'ini tek başına karşılayan ABD ne IMF ne de BM Güvenlik Konseyindeki ayrıcalıklı statüsüne DSÖ'de sahip olamamaktadır. Sadece ABD değil, DSÖ'nün bugüne kadarki faaliyetlerinin geneline yönelik devletlerin tepkilerine bakıldığında, en az gelişmiş ülkeler oldukça teşvik edici ve destekleyici iken, görece güçlü devletlerin aslında pek de güçlü bir DSÖ istemedikleri söylenebilir (Kickbusch, 2020).

Ancak hukuki zeminde her üye devletin tek ve eşit oy hakkı bulunuyor olmasına rağmen, bütçedeki katılım payları bazı devletleri ve NGO'ları DSÖ'de daha etkili yapabilmektedir. Çünkü bir uluslararası örgüt olan DSÖ'nün bütçesi devlet aidatları ve yardımları dışında uluslararası NGO'ların ve bazı IGO'ların gönüllü bağışlarından oluşmaktadır. Örneğin Örgüt'ün 2020-21 dönemine ilişkin iki yıllık bütçesi 4,8 milyar dolardır. 2018-19 bütçesinde ABD %14,67, Bill&Melinda Gates Vakfı %9,76, GAVI Sigorta %8,39, Birleşik Krallık %7,79, Almanya %5,68, Dünya Bankası %3,42, Avrupa Komisyonu %3,3, Çin %0,21, Türkiye ise %0,08'lik bir paya sahip olmuştur. Örgüt'ün bütçesinin %75'i devletlerin, IGO'ların ve NGO'ların gönüllü bağışlardan, geri kalanları ise üye devlet aidatları ve proje temelli finansmandan oluşmaktadır. Örgüt bütçesinin

ortalama %40'ı çoğu ABD sermayeli özel vakıflar ve diğer uluslararası kurumlar, %35'i ABD, UK, Almanya, Japonya, Kanada, Norveç tarafından, geri kalanı ise diğer üye devletler ve IGO'lar tarafından verilen bağış ve aidatlardan oluşmaktadır (open.who.int, 2020).

Görüldüğü üzere DSÖ üzerinde ABD ve ABD menşeli vakıflarla ABD'nin yakın ilişki içerisinde olduğu ülkelerin çok büyük finansal etkisi bulunmaktadır. Bu sebeptendir ki, ABD Başkanı Trump DSÖ üzerinde etki oluşturmak amacıyla, Nisan 2020'de yaptığı açıklamada DSÖ'yü Çin güdümünde politikalar uygulamakla eleştirmiş ve DSÖ'ye yönelik ABD finansal yardımlarını 2-3 ay süreyle dondurma kararı alındığını belirtmiştir. Ancak DSÖ bütçesinin ikinci en büyük destekçisi olan Bill&Melinda Gates Vakfı başkanı Bill Gates ise Trump'ı insanlığın bu zor zamanında aldığı karar dolayısıyla eleştirmiştir. Sonuç olarak DSÖ üye devletlerinin ve finansal destekçilerinin farklı politikalarla DSÖ'ye yaklaşımları, DSÖ'nün işleyişinde zafiyetlere neden olabilmektedir. Gelişmekte olan ülkeler ticari faaliyetlerinin sağlık tedbirleri gerekçesiyle kısıtlanmamasını tercih ettiklerinden dengeli bir DSÖ talep ederken; az gelişmiş ülkeler sağlık hizmetleri talepleri sebebiyle güçlü bir DSÖ; NGO'lar ise görece daha bağımsız bir DSÖ'den yana tutum sergilemektedir. Özellikle de ABD, İngiltere, Almanya, Japonya ve Bill&Melinda Gates Vakfı gibi DSÖ bütçesinde en büyük paya sahip devletler ve kuruluşlar DSÖ'yü uluslararası genel kamu sağlığına yönelik çalışmalar yerine, spesifik hastalıklara odaklanması yönünde baskı yapmaları DSÖ'yü pandemilere karşı zayıf ve etkisiz kılmaya devam etmektedir (Patrick, 2020, s. 46).

Örgüt'ün bütçesi sebebiyle güçlü devletlere ve NGO'lara bağlılığı bir bağımlılık olarak pratiğe yansiyabilmekte, DSÖ'nün bir üye devlet hakkında açıkça aleyhte görüş belirtmesine oldukça nadir rastlanmaktadır. Örneğin, eski DSÖ Genel Direktörlerinden Gro Harlem'in 2003'teki SARS vakasında Çin'in ve Kanada'nın sorumluluklarını yerine getirmediklerine ilişkin açıklaması uluslararası kamuoyu nezdinde oldukça cesurca bir hareket olarak tanımlanmıştır (Kickbusch, 2000).

DSÖ MC döneminde ve hatta iki Dünya Savaşı arası dönemde yaşanan politik çekişmelerden uzak tutulmak amacıyla 1945'te New York'tan uzakta, Cenevre'de teknik bir uluslararası örgüt olarak kurulmak istenmiş olsa da; gerek aldığı kararlarla devletlerin egemenlik haklarına müdahale edebilmesi, gerek pandemi dönemlerinde uluslararası taşımacılığı ve ticareti yavaşlatabilmesi, gerekse uluslararası ticarete önemli yekûn tutan ilaç, tütün, alkol, gıda vb. ürünlerle ilgili düzenlemeler getirebilmesi sebebiyle diğer birçok uluslararası örgütle kıyaslandığında siyasi baskılara ve etkilere daha çok maruz kalmaktadır. Devletlerin egemenliklerini kısıtlayıcı ve bağlayıcı yetkilerle kısmen de olsa donatılmış bir uluslararası örgütün siyasi baskıları kendisine çekmesi kaçınılmazdır.

DSÖ'nün uluslararası kamu sağlığına ilişkin faaliyetlerinde başarılı olabilmesinde anahtar kavram "ortak çıkar ve tehdit" algısıdır. DSÖ üye devletleri pandemiler gibi ortak tehditlere karşı birlikte hareket etmeleri yönünde yönlendirilir.

direbildiği ölçüde insanlığın ortak küresel sağlık çıkarlarını koruyabilecektir. DSÖ'ye yönelik eleştiriler ilk kez COVID-19'la başlamamıştır. Daha önceki HIV/AIDS, SARS, kuş gribi ve domuz gribi pandemilerinde de DSÖ uluslararası kamuoyunda tartışılmıştır. COVID-19 pandemisinde ABD ve Çin arasında siyaseten sıkışıp kaldığı için eleştirilen DSÖ, Soğuk Savaş döneminde de ABD ve SSCB arasında karşılıklı suçlamaların ve siyasi mücadelenin yaşandığı bir siyasi arena olmuştur.

Daha önce 1951, 1969, 1973, 1981 ve 2005'te Uluslararası Hijyen ve Sağlık Tüzüklerinin hazırlanmasına ve gözden geçirilmesine neden olan sebeplerle benzer etkileri olan COVID-19 pandemisi ile DSÖ'de yeni bir gözden geçirme sürecinin başlanması beklenebilir. Ancak burada önemli olan, DSÖ'nün sadece salgınlarla mücadeleye yönelik bir dizi gözden geçirmeyle mi yetineceği, yoksa bütçe bağımlılığını ve bununla ilişkili üzerindeki siyasi baskıları bertaraf edici köklü bir değişikliğin mi yaşanacağıdır. Uluslararası sistemde 2000'li yıllarda etkisini hissettiren liberal ruhun 2008 sonrasında dağılmaya başlaması ve realist sistemin yeniden kendisini hissettirmesi göz önünde bulundurulduğunda devletlerin DSÖ'de köklü bir değişikliğe pek de müsaade etmeyeceğini tahmin etmek zor olmasa gerek.

Küresel Yönetişim[sizlik] ve Türkiye

COVID-19 pandemisi, uluslararası işbirliği ve dayanışmanın taşıyıcı sütunları üzerine inşa edilen Liberal Uluslararası Sisteme yönelik ciddi bir meydan okumaya dönüşmüştür. Pandemi sürecinde barış ve istikrarın temini için Liberal sistemin ortak çıkar ve menfaat ilkelerine hizmet eden uluslararası örgütler ve küresel yönetim beklenen etkinliği bir türlü gerçekleştirememiştir. Bu sebeple devletler kendi çözüm yollarını, korunma ve mücadele yöntemlerini geliştirmek zorunda kalmışlardır.

Görece zayıf devletlerin güçlü devletlere nazaran çok daha kötü bir şekilde tecrübe ettiği küresel ölçekli bir siyasi stres testi haline dönüşen COVID-19 pandemisinde (Fukuyama, 2020, s. 31), Türkiye etkili tedbir ve mücadele yöntemleri uygulayan, uluslararası dayanışma ve işbirliğini de ısrarla uygulayan önemli bir aktör olarak COVID-19 pandemi döneminde uluslararası kamuoyunun takdirini kazanmıştır.

Türkiye, pandemi döneminde kurumsallaşmış çoktarafli ve ikitarafli işbirliği platformlarını aktif olarak kullandı ve uygulamış olduğu insani ve girişimci dış politika ile mevcut işbirliği düzeyini siyasi anlaşmazlıkların etkisinden korumak için özellikle kriz anlarının fırsata çevrilebileceğini gösterdi. Karşılıklık ve itibar kazanma beklentilerinin yüksek olduğu böyle kriz ortamlarında aktörler arasında işbirliği yapma olasılığının arttığı da ortaya çıktı (Dai vd., 2017).

26 Mart 2020'de Cumhurbaşkanı Erdoğan, G-20 Liderler Olağanüstü Zirvesinde, video konferans yöntemiyle yaptığı konuşmada *"Hiçbirimizin korumacı ve tek taraflı politikalar uygulama lüksü yoktur. Serbest, açık ve kurallara dayalı bir*

uluslararası ticaret sistemi salgınla ilgili aldığımız önlemlerin etkilerini azaltmada büyük rol oynayacaktır. Bu çerçevede alacağımız tüm ulusal tedbirlerin Dünya Ticaret Örgütü kuralları ile uyumlu ve uluslararası iş birliğini teşvik edici olması önemlidir” (TCCB, 2020a) açıklamasını yaparken, 10 Nisan 2020’de Türk Dili Konuşan Ülkeler İşbirliği Konseyi’nin (*Türk Konseyi*) “COVID-19 Salgınıyla Mücadelede İşbirliği ve Dayanışma” konulu olağanüstü video konferansında da Türk Konseyini üye ülkeler arasında dayanışma, yardımlaşma ve işbirliği için faydalı bir platform olarak tanımlarken, sağlık bakanlarının kendi aralarında bilgi ve tecrübe paylaşımında bulunması için somut işbirliği önerilerinde bulunmuştur (TCCB, 2020b). Bu çerçevede Türkiye kendi ulusal sağlık tedbirlerini alırken, bir taraftan da çeşitli ülkelere temel koruyucu ekipman, test kitleri ve solunum cihazları göndermiştir. Türkiye en çok etkilenen ülkelere gelişmiş ülkelere kadar pek çok noktaya temel ve ileri düzey tıbbi yardım sağlamaya devam etmiştir. Salgın krizinin ilk günlerinden Mayıs 2020 sonuna kadar Türkiye’den 135 ülke yardım talebinde bulunurken, Türkiye 100’ün üzerinde ülkeye çeşitli yardımlar göndermiştir.

Pandemi döneminde küresel yönetişimin etkisiz kaldığı bir dönemde Türkiye hem ulusal sağlık tedbirlerini alıp hem de uluslararası alanda yapmış olduğu destek faaliyetleriyle süreci başarıyla yönetmiştir. Bundan sonrası için de, Türkiye uluslararası sistemde ilişkilerini eşitlik ve hakkaniyet zemininde yürütürken, bir yandan var olan kurumlarla ilişkilerini her düzeyde devam ettirmeli, diğer yandan siyasi anlamda adaleti ve temsili, ahlaki anlamda insani dayanışma ve paylaşımı ve ekonomik-ticari anlamda da kazan-kazan anlayışına dayanan politikasını bütüncül bir vizyonla ve reformist bir tutumla sürdürmelidir (Akgün, 2020b, s. 81).

Sonuç

COVID-19 gibi tüm dünyada milyarlarca insanın hayatını tehdit eden, alışık olduğumuz günlük hayat tarzımızı sürdürmemize izin vermeyen bir pandemi döneminde küresel ilişkilerdeki işbirliği mekanizmalarının ve devletlerarası dayanışmaların zayıflaması küreselleşmiş bir dünyanın gerçekleriyle örtüşmemektedir. Üstelik insanların kaderinin üretim, ticaret, tedarik zincirleri ve teknoloji yoluyla bu kadar karşılıklı bağımlılığa dönüştüğü bir çağda gözlenen milliyetçi ve popülist yaklaşımlar ciddi bir küresel yönetim krizine işaret etmektedir ve küresel barış ve güvenliğin geleceği açısından dünya kamuoyunda ciddi bir endişe ve tedirginlik oluşturmaktadır.

Soğuk savaş sonrasında ortaya çıkan barışçıl bir liberal dünya vizyonu ne yazık ki yerini büyük güçler arasında çatışma riskleri barındıran karamsar bir realizme bırakmıştır. Esasen COVID-19 salgınının dünya siyasi kurumları üzerinde yarattığı ağır stres ortamı küresel yönetim sisteminin zaafalarını gösterdiği kadar, post-hegemonik dönemde kurulmakta olan çok kutuplu dünya sisteminin yeni fay hatlarını da ortaya çıkarmıştır. Artık liberal değerlere dayalı işbirlikçi bir küresel yönetim yerine muhtemelen ABD ve Çin başta olmak üzere bir düzine yükselen aktörün kendi aralarında ciddi bir rekabete girdiği daha realist bir uluslararası ilişkiler dönemine girildiği söylenebilir.

Pandemi sürecindeki küresel yönetim krizini esasen bu yeni dünya gerçekliğinin bir yansıması ve geleceğe ilişkin öngörülerin bir habercisi olarak okumak gerekir. Böyle bir çatışmacı ve rekabetçi dönem, bazılarınca farklı normların ve anlayışların birbiriyle yarıştığı *hibrit* bir dönem veya *çok düzenli* heterojen bir dünya düzeni olarak da adlandırılmaktadır. Belirsizliklerin arttığı, işbirliği alanlarının daraldığı ve çok taraflı diplomasi yerine ikili düzeyde devletlerarası ilişkilerin öncelendiği bir döneme girdiğimiz söylenebilir. Bu çerçevede BM başta olmak üzere pandemi sonrasında tüm uluslararası kurumlara yönelik eleştirilerin artması ve reform çağrılarının yükselmesi sürpriz olmayacaktır. Türkiye, uluslararası sistemin reformunu çoktan beridir açıktan dillendiren bir ülke olarak, pandemi sürecinde izlediği dayanışmacı ve insani diplomasiinin sağladığı moral ve siyasi meşruiyetin de etkisiyle yeni dönemde küresel yönetim sisteminin yeniden yapılandırılması sürecinde önemli fırsatlar yakalayacaktır. Bunun için iyi bir hazırlık ve aktif ve koordineli bir diplomatik çaba elzem görülmektedir.

Kaynakça

- A/RES/74/270 (2020). *Global solidarity to fight the coronavirus disease 2019 (COVID-19)*. 3 Nisan 2020.
- A/RES/74/274 (2020). *International cooperation to ensure global Access to medicines, vaccines and medical equipment to face COVID-19*. 21 Nisan 2020.
- Acharya, A. ve Buzan, B. (2019). *The Making of Global International Relations*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Akgün, B. (2020b). COVID-19 ve Uluslararası Kurumların Rolü. *COVID-19 Sonrası Küresel Sistem: Eski Sorunlar Yeni Trendler*. SAM Yayınları. Ankara. 76-81.
- Akgün, B. (2020a). Uluslararası Yönetişim Krizi. *Kriter*, 5(46), 19-21.
- Blackwill, R. and Wright, T. (2020). *The End of World Order and American Foreign Policy*. Council Special Report No. 86 May 2020. Erişim: https://cdn.cfr.org/sites/default/files/report_pdf/the-end-of-world-order-and-american-foreign-policy-csr.pdf
- Brown, C. ve Ainley, K. (2007). *Uluslararası İlişkileri Anlamak*. Çev. A. Oyacıoğlu. Yayın Odası. İstanbul.
- Dai, X., Snidal, D. and Sampson, M. (2017). International Cooperation Theory and International Institutions. *Oxford Research Encyclopedia*. Online Publication. Erişim: <https://oxfordre.com/internationalstudies/view/10.1093/acrefore/9780190846626.001.0001/acrefore-9780190846626-e-93?print=pdf>
- Fukuyama, F. (2020). The Pandemic and political Order: It Takes a State. *Foreign Affairs*. July/August 2020, 26-32.
- Griffits, M. ve O'Challaghan, T. (2002). *International Relations: The Key Concepts*. Routledge. New York.
- Heywood, A. (2011). *Küresel Siyaset*. Çev. N. Uslu, H. Özdemir. Adres yayınları. Ankara.
- Karns, M. ve Mingst, K. (2010). *International Organizations: The Politics & Processes of Global Governance*. Lynne Rienner Publisher. London.
- Kickbusch, I. (2020). COVID-19 Is Smoke and Mirrors: What Matters Is International Law. *Think Global Health*. Erişim: <https://www.thinkglobalhealth.org/article/covid-19-smoke-and-mirrors-what-matters-international-law>
- Kissinger, H. (2020). The Coronavirus Pandemic Will Forever Alter the World Order. 3 April 2020. [wsj.com](https://www.wsj.com)
- Krasner, S. (1983). *International Regimes*. Cornell Uni. Press. London.

- Patrick, S. (2020). When the System Fails: COVID-19 and the Cost of Global Dysfunction. *Foreign Affairs*. July/August 2020, 40-51.
- Samancı, U. (2014). Uluslararası Sağlık Tüzüğü (2005) ve Hukukî Niteliği. *D.E.Ü. Hukuk Fakültesi Dergisi*, 16(2). 113-169
- Smith, M. (2010). *International Security: Politics, Policy, Prospects*. Palgrave. London.
- TCCB (2020a). Koronavirüs salgını ile ilgili süreçte sorumluluk almak ve küresel ölçekte iş birliği göstermek zorundayız. Erişim: <https://www.tccb.gov.tr/haberler/410/118060/-koronavirüs-salgını-ile-ilgili-surecte-sorumluluk-almak-ve-kuresel-olcekte-is-birligi-gostermek-zorundayiz>
- TCCB (2020b). Cumhurbaşkanı Erdoğan, Türk Konseyi'nin "COVID-19'la Mücadele ve İş Birliği" konulu zirvesine katıldı. Erişim: <https://www.tccb.gov.tr/haberler/410/118114/cumhurbaskani-erdogan-turk-konseyi-nin-covid-19-la-mucadele-ve-is-birligi-konulu-zirvesine-katildi>
- UNSC (2014). Peace and Security in Africa. S/RES/2177, Erişim: <http://unscr.com/files/2014/02177.pdf>
- WHO (1952). *International Sanitary Regulations: Proceedings of the Special Committee and of the Fourth World Health Assembly on WHO Regulations No. 2*. Geneva.
- WHO (1958). *The First Ten Years of the World Health Organization*. Geneva.
- WHO (1983). *International Health Regulations: Third Annotated Edition*. England.
- WHO (2005). *International Health Regulations*. Third Edition. France. Erişim: <https://open.who.int/2018-19/contributors/contributor>