

# BİYOLOJİK VE TEOLOJİK AÇIDAN COVID-19 CORONAVİRÜS SALGINI

Covid-19 salgını hiç şüphesiz ki mutlak kudretin Allah'a ait olduğunu ibretimiz bir şekilde bize hatırlatan bir olay olmuştur. İnsanın Allah karşısında ne kadar aciz bir varlık olduğunu bir kez daha görmüş/hatırlamış olduk.

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) Çin Ülke Ofisi, 7 Ocak 2020 tarihinde, 31 Aralık 2019'dan itibaren Çin'in Hubei eyaletinin Wuhan şehrinde tespit edilen pnömoni/zatürre vakalarındaki etkenin daha önce insanlarda tespit edilmemiş yeni tip bir Coronavirus olduğunu raporladı (2019-nCoV). Daha sonra COVID-19/SARS-CoV-2 olarak isimlendirilen bu virüs, Şubat 2020 tarihinden itibaren küresel bir salgına (pandemi) neden oldu.<sup>1</sup>

Hali hazırda, ülkemiz de dâhil neredeyse tüm dünya devletleri COVID-19 pandemisi ile mücadele ediyor. Salgın önemli ölçüde kontrol altına alınmış ise de hala tamamı ile bitmiş değil. Zira henüz aşı veya etkili bir ilaç bulunabilmiş değil. An itibari ile dünya genelinde dört milyona yakın Covid-19 vakası ve 300 bine yakın ölüm raporlanmış durumda.<sup>2</sup> İyileşen hastalarda da bazı sekellerin kalıp kalmadığını ancak sonraki yıllarda görebileceğiz (ama buna dair işaretler yok değil).

Yakın tarihte eşi ve benzeri görülmemiş böyle bir salgının hiç şüphesiz ki çok ciddi ekonomik, siyasî, sos-

yolojik ve hatta askerî sonuçları olacak. Hatta olmaya başladı bile. Çünkü dünya adeta durakladı. Ekonomi durdu. Küresel güçler acziyetini ilan ettiler. Salgın sonrasında nasıl bir dünya ile karşılaşacağımızı kestirmek mümkün değil. Salgının ne zaman, nasıl ve hangi noktada duracağını ve etkilerinin tam olarak neler olacağını tam olarak bilemiyoruz.

Böylesine ibretlik bir olayın sadece mikro planda -mikrobiyolojik olarak- okunması yeterli olmazdı. Olayı vahyin penceresinden de okumak gerekir. Zira virüsler de Allah'ın bir ayeti. Ve göklerde ve yerde olan herkes/her şey isteyerek veya istemeyerek -mecburen- Allah'a boyun eğer.<sup>3</sup> Allah'ın kanunlarına göre çalışır. Dolayısıyla Covid-19 salgını mikro planda mikrobiyolojik olarak, makro planda teolojik olarak okumaya çalışacağız.

## 1-Mikrobiyolojik olarak Covid-19

Virüsler hücre yapısı göstermeyen ve tek başlarına metabolik aktiviteleri bulunmayan mikroorganizmalardır. Bu nedenle sadece canlı hücreleri enfekte

1 T.C. Sağlık Bakanlığı, COVID-19 Rehberi, Bilim Kurulu Çalışması, 11 Mart 2020 (bu yazımızda yer alan mikrobiyolojik bilgiler aksi belirtilmediği sürece -başka bir kaynağa atıf yapılmıyor ise- bu kaynaktan alıntılanmış olarak kabul edilmelidir).

2 An itibari ile vaka sayısı 3.795.591, ölen vaka sayısı 131.744 (<https://www.klimik.org.tr/koronavirus/> ET:07/05/2020, SAAT 16:30)

3 Rad, 13/15



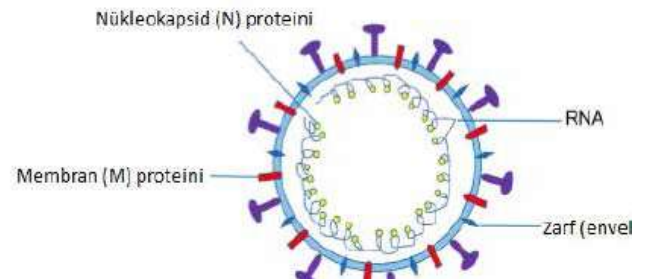
edebilirler. Çünkü replikasyonlarını (çoğalmalarını) ancak bu şekilde -konakçı organizmanın hücrelerine girerek ve onların materyallerini kullanarak- gerçekleştirebilirler. Bu yüzden de insanları, hayvanları, bitkileri, bakterileri ve hatta arkelerin içinde bulunduğu mikroorganizmaların tümünü enfekte edebilirler.<sup>4</sup>

Bir virüsün bütün yapılarını barındıran tek bir virüs parçacığına virion denir. Genetik materyali DNA olan virüsler DNA virüsü olarak, RNA olan virüsler RNA virüsü olarak isimlendirilir. Coronavirüsler RNA virüsleridir. Bakteriler mikrometre boyutlarda iken ( $\mu\text{m}$ , 10-6) virüsler nanometre boyutlarındadır (nm, 10-9). Ortalama bir virion/virüs, ortalama bir bakterinin yüzde biri kadardır.<sup>5</sup> Covid-19'un büyüklüğü 125 nanometredir (1 nanometre, 1 metrenin milyarda biridir)

Coronavirus'lar tek zincirli, pozitif polariteli, zarflı RNA virüsleridir. Yüzeylerindeki çubuksu uzantılar 'taç'a benzetildiği için Latince karşılığı olarak "corona" denmiştir. Coronavirus, "taçlı virüs" demektir (Şekil 1 ve 2).

4 Koonin EV, Senkevich TG, Dolja VV. The ancient Virus World and evolution of cells. Biol Direct. 2006 Sep 19;1:29

5 Koonin EV, Senkevich TG, Dolja VV. The ancient Virus World and evolution of cells. Biol Direct. 2006 Sep 19;1:29



Şekil 1. Coronavirüsün şematik yapısı (1)



Şekil 2. Covid-19 Coronavirüsün elektron mikroskopik görüntüsü

(Andersen et al, 2020; <https://www.nature.com/articles/s41591-020-0820-9>)

Coronavirus'lar, insan, yarası, domuz, kedi, köpek, kemirgen ve kanatlılarda bulunabilmektedir (evcil ve yabani hayvanlarda). İnsanlarda Coronavirus'un neden olduğu hastalık spektrumu basit soğuk algınlığından ağır akut solunum sendromuna (Severe Acute Respiratory Syndrome, SARS) kadar değişkenlik gösterebilmektedir. İnsan ve hayvanlarda çeşitli derecelerde respiratuar/solunumsal, enterik/bağırsak, karaciğer, böbrek ve nörolojik tutulumlarla seyreden klinik tablolara neden olabilmektedir.

Coronavirus'lar (CoV), soğuk algınlığından Orta Doğu Solunum Sendromu (MERS-CoV) ve Ağır Akut Solunum Sendromu (Severe Acute Respiratory Syndrome, SARS-CoV) gibi daha ciddi hastalıklara kadar çeşitli hastalıklara neden olan büyük bir virüs ailesidir. COVID-19'dan sorumlu olan virüs, SARS-CoV ve MERS-CoV'un da içinde bulunduğu Betacoronavirus cinsi içindeki Sarbecovirus altcinsi altında yer almaktadır. Bu nedenle virüsün yeni isimlendirilmesi SARS-CoV-2 olarak kabul edilmiştir.

Coronavirus'lar zoonotik olup hayvanlardan bulaşarak insanlarda hastalık yapabilir. Detaylı araştırmalar sonucunda, SARS-CoV'un misk kedilerinden, MERS-CoV'un ise tek hörgüçlü develerden insanlara bulaştığı ortaya çıkmıştır. Henüz insanlara bulaşmamış olan ancak hayvanlarda saptanan birçok Coronavirus mevcuttur.

Coronavirus'ların insanlarda dolaşımında bulunan başka alt tipleri de vardır (HCoV-229E, HCoV-OC43, HCoV-NL63 ve HKU1-CoV). Bunlar çoğunlukla soğuk algınlığına sebep olan virüslerdir. SARS-CoV, 21. yüzyılın ilk uluslararası acil sağlık durumu olarak 2003 yılında, daha önceden bilinmeyen bir virüs olarak ortaya çıkmış ve yüzlerce insanın hayatına mal olmuştur. Yaklaşık 10 yıl sonra da Coronavirus ailesinden, daha önce insanda ya da hayvanlarda varlığı gösterilmemiş olan MERS-CoV (Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus) ortaya çıkmış ve ilk defa Eylül 2012'de insanlarda Suudi Arabistan'da

tanımlanmıştır. Ama daha sonra aslında ilk vakaların Nisan 2012'de Ürdün Zarqa'daki bir hastanede görüldüğü ortaya çıkmıştır. Ölüm oranı SARS-CoV salgınında %11, MERS-CoV'da ise %35-50 arasında gerçekleşmiştir.

COVID-19 salgınının ilk çıkış yeri Çin'in Vuhan şehridir. Hastalar ilk olarak nedeni bilinmeyen pnömoni/zatürre vakaları olarak bildirilmiş ve kümelenmenin Vuhan'ın güneyindeki Vuhan Güney Çin Deniz Ürünleri Şehir Pazarı (farklı hayvan türleri satan bir toptan balık ve canlı hayvan pazarı) çalışanlarında olduğu belirtilmiştir. Vakalarda ateş, solunum sıkıntısı ve radyolojik incelemelerde iki taraflı akciğer pnömonisi bulguları tespit edilmiştir. Eldeki bu veriler nedeniyle, SARS-CoV-2 kaynağının Vuhan'daki Huanan Deniz Ürünleri Toptan Satış Pazarında yasadışı olarak satılan vahşi hayvanlar olduğu düşünülmektedir. Virüs daha sonra sağlık çalışanlarına da bulaşmış ve Çin dışına çıkarak küresel bir salgın/pandemi haline gelmiştir.

Hastalık esas olarak damlacıkların solunması ile bulaşmaktadır. Ayrıca hasta bireylerin öksürme, hapşırma yoluyla ortaya saçtıkları damlacıklara diğer kişilerin elleri ile temas etmesi sonrasında ellerini ağız, burun veya göz mukozasına götürmesi ve temas etmesi ile de bulaşmaktadır. Virüs, henüz bulgusu/semptomu bulunmayan kişilerin solunum yolu salgılarında tespit edilebilmekte, ancak esas bulaşma hasta bireylerden olmaktadır. Çin'deki olguların epidemiyolojik özellikleri incelendiğinde ortalama inkübasyon/kuluçka süresinin 5-6 gün olduğu ama bazı vakalarda bu sürenin 14 güne kadar uzayabildiği gözlenmektedir (2-14 gün). COVID-19'un bulaştırıcılık süresi kesin olarak bilinmemektedir. Ancak hastalık bulgularının başladığı dönemden 1-2 gün önce başlayıp bulguların kaybolmasıyla birlikte sona erdiği düşünülmektedir.

Hastalığın en sık bulguları ateş, öksürük ve solunum güçlüğüdür. Öksürük genelde kuru öksürük tarzın-

dadır. Genelde yaygın kas ağrıları da görülür. Bu tabloya yorgunluk ve halsizlik de eşlik eder. Vakaların yüzde 8'inde ishal de görülmektedir. Yaşlılarda ve bağıışıklık sisteminin baskılandığı kronik hastalıklarda ölüm görülebilmektedir. Ama genel olarak vakaların yüzde 80'i hastaneye yatış gerektirmeyecek şekilde seyredir. Vakaların yüzde 15-20'si hastane yatışına, yüzde 5'i de yoğun bakım yatışına ihtiyaç duyar. Ölüm oranı 80 yaş üzerinde yüzde 15, 70-80 arası yüzde 8 civarındadır. Eğer kronik bir hastalık yoksa 50 yaş altındaki bireylerde ölüm yüzde 0,5'in altındadır. Tüm yaş grupları dikkate alındığında -ülkelere göre değişmekle birlikte- ortalama ölüm yüzde 4-5 civarındadır.<sup>6</sup> Ölümün yaklaşık yüzde 80'i 65 yaş üzerindeki hastalarda görülmekte ve bunların çoğu da 85 yaş üzerinde gözlenmektedir.<sup>7</sup>

Coronavirus'lar genel olarak dış ortamda çok dayanıklı değildir. Ancak virüsün dayanıklılık süresi ortamın nemi, sıcaklığı, dışarı atıldığı organik maddenin miktarı ve kontamine ettiği yüzeyin dokusu gibi muhtelif faktörlere bağlı olarak değişir. Genel olarak virüsün cansız yüzeylerde birkaç saat içerisinde aktivitesini kaybettiği kabul edilir. Cansız yüzeylerdeki aktivite süresi yorumlanırken bulaşta sadece virüsün aktivitesinin devam etmesi değil, temas süresinin de önemli olduğu unutulmamalıdır. Ama şu da unutulmamalı ki, bugün için COVID-19'un bulaştırıcılık ve dış ortamdaki dayanma süresi aslında tam olarak bilinmiyor. Ayrıca herhangi bir hastalık bulgusu kalmayan ve boğaz sürüntüsü negatif hale gelen vakalarda bile rektal sürüntülerde virüs tespit edilmektedir. Yani herhangi bir hastalık bulgusu bulunmayan çocuklar ve yetişkinler bulaşıcı virüsleri dışkı yolu ile yayıyor ve hastalığı bulaştırıyor olabilirler.<sup>8</sup>

6 <https://www.worldometers.info/coronavirus/coronavirus-death-rate/>

7 CDC COVID-19 Response Team. Severe Outcomes Among Patients with Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) - United States, February 12-March 16, 2020. MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2020 Mar 27;69(12):343-346

8 Jordan Hindson. COVID-19: faecal-oral transmission? Nature Reviews Gastroenterology & Hepatology (2020) <https://www.nature.com/articles/s41575-020-0295-7> - Xu, Y. et al. Characteristics of pediatric SARS-CoV-2 infection and potential evidence for persistent fecal viral shedding. Nat. Med. <https://doi.org/10.1038/s41591-020-0817-4> (2020)-

Hastalığın virüse yönelik kesin bir tedavisi bulunmadığı için korunmaya önem verilmelidir. Zorunlu olmadıkça insanlarla görüşülmemeli, zorunlu hallerde belli bir mesafe içinde görüşülmeli, özellikle yüz yüze görüşmelerde 2 metre görüşme mesafesi korunmalı, bu mesafe asla 1 metre altına düşürülmemeli, kapalı ortamlar sık sık havalandırılmalı ve farklı yüzeylere temas ettirilen eller mutlaka sabunlu su ile yıkanmalıdır. Eller yıkamadan asla ağız, burun ve gözlere değdirilmemelidir.

DSÖ'nün Çin Halk Cumhuriyetine ait COVID-19 raporuna göre ölüm vakaları genellikle ileri yaşta ki hastalarda veya eşlik eden sistemik hastalıkların varlığından daha fazla gözlenmektedir. Bu nedenle özellikle hipertansiyon, diyabet, kalp-damar hastalıkları, kanser ve kronik akciğer hastalıkları başta olmak üzere bağıışıklık sistemini zayıflatan hastalıkları bulunanlar veya herhangi bir hastalığı bulunmasa bile 65 yaş üzerindeki bireyler çok daha dikkatli olmalıdırlar.

Unutulmamalıdır ki virüslere karşı henüz etkili bir antibiyotik yoktur. Viral enfeksiyonlara karşı en etkili korunma yolu aşıdır. Ancak COVID-19 için henüz bir aşı da bulunmamaktadır. Dolayısıyla en etkili korunma virüsle karşılaşmamak yani virüsle karşılaşma ihtimali bulunan ortamlardan ve kişilerden kaçınmaktır.

## 1.1.Covid-19 salgını bir komplo mu?

COVID-19 salgını ile ilgili dile getirilen muhtelif komplo teorileri oldu. Tabii bu teorileri -TV ekranlarında hemen her konuda açıklama yapmaya meraklı birkaç hekim haricinde- genellikle hekim olmayanlar dile getirdiler. Komplo teorilerine meraklı olan çevreler de bunları hemen propaganda ettiler. Buna göre dile getirilen bazı iddialar şöyledir;

*"Bu COVID-19 virüsünü Çinliler laboratuvar orta-*





*mında ürettiler...”*

*“Bu virüsü Çin'e bırakan Amerika...”*

*“Aslında virüsün ilacı da aşısı da hazır ama bunu hemen piyasaya sürmüyorlar...”*

*“Yıllar önce bu virüsün aşısının patentini almışlar bile...”*

Aslında bu ve buna benzer pek çok komplo teorisi daha var. Ama an itibari ile virüsün salgın yapmadığı ülke kalmadığından, bu iddialar zaten açığa düşmüş

durumda. Nitekim virüsü ürettiği iddia edilen ülkeler de şu anda bu salgın ile mücadele ediyor. Hatta şimdiden büyük insan ve ekonomik kayıplar vermiş durumdadır. Ancak asıl önemli olan bu iddiaların mikrobiyolojik olarak dayanaksız olmasıdır. Bunu birkaç açıdan izah edebiliriz;

Birincisi, bu tür salgınlar günümüze özgü değildir. Geçmişte de muhtelif salgın hastalıklar yaşanmış ve milyonlarca insan ölmüştür. İşte bunların sadece bir bölümü;<sup>9</sup>

<sup>9</sup> [https://tr.wikipedia.org/wiki/Salg%C4%B1nlar\\_listesi](https://tr.wikipedia.org/wiki/Salg%C4%B1nlar_listesi)

Salgının Tarihi	Salgının Çıkış Bölgesi	Salgının Adı	Ölüm Sayısı
MÖ 429	Yunanistan	Atina vebası, Tifüs	100 bin
165-180	Avrupa, Asya, Afrika	Antoninus vebası, Çiçek	5 milyon; nüfusun %30'u
541-542	Avrupa	Justinianus vebası, Veba	25-50 milyon; nüfusun %40'ı
1346-50	Avrupa	Kara ölüm, Veba	75-100 milyon; nüfusun %60'ı
1545-48	Meksika	Viral kanamalı ateş	5-15 milyon; nüfusun %80'i
1576	Meksika	Viral kanamalı ateş	2-25 milyon; nüfusun %50'si
1616-19	New England	Tifüs?, Çiçek?, Suçiçeği?	Nüfusun %30-90'ı
1629-31	İtalya	İtalyan vebası	280 bin
1665-66	İngiltere	Londra vebası	100 bin
1668	Fransa	Veba	40 bin
1738	Balkanlar	Veba	50 binden fazla
1770-72	Rusya	Rusya vebası	50 binden fazla
1817-24	Avrupa, Asya	1.Kolera pandemisi	100 binden fazla
1829-51	Asya, Avrupa, Amerika	2.Kolera pandemisi	100 binden fazla
1847	Kanada	Kanada tifüsü, Tifüs	20 binde fazla
1852-60	Rusya	3.Kolera pandemisi	1 milyon
1853	Danimarka	Kopenhag kolerası	4.737
1875	Fiji	Kızamık	40 bin
1881-96	Hindistan-Almanya	5.Kolera salgını	9 binden fazla
1889-90	Dünya geneli	Grip pandemisi	1 milyon
1899-1923	Avrupa, Asya, Afrika	6.Kolera pandemisi	800 binden fazla
1910-12	Çin	Veba	40 bin
1918-20	Dünya geneli	Grip pandemisi	75 milyon
1957-58	Dünya geneli	Asya gribi	2 milyon
1968-69	Dünya geneli	Hong Kong gribi	1 milyon
1960-...	Kongo havzası	HIV/AIDS	30 milyondan fazla
2008-9	Zimbabve	Kolera	4293
2010-...	Hispanyola	Haiti kolerası	10 binden fazla
2012-...	Orta Doğu	SARS (Koronavirüs)	Binden fazla
2015-16	Afrika	EBOLA virüsü	11,300
2015-...	Hindistan	Domuz gribi, H1N1	2-3 bin
2019-20	Çin, Huan	SARS-2, Koronavirüs	262.741 (07/05/2020)

\*Bu tablo Wikipedia'dan alınan bazı bilgilerle hazırlanmıştır ([https://tr.wikipedia.org/wiki/Salg%C4%B1nlar\\_listesi](https://tr.wikipedia.org/wiki/Salg%C4%B1nlar_listesi))

Görüldüğü üzere salgın hastalıklar insanlık tarihi kadar eskidir ve bunların bir bölümünde nüfusun neredeyse tamamı yok olmuş, demografik, iktisadî, siyasî ve hatta teolojik bakımdan radikal değişiklik-

ler yaşanmıştır. Dolayısıyla, benzer salgınlar eskiden olduğu gibi günümüzde de yaşanmaktadır. Antibiyotiklerin gelişmesi nedeniyle günümüzde bakteriyel salgınlar azalmış ise de viral salgınlar aynen devam etmektedir. Hatta bu daha da artabilir. Çünkü virüslere karşı etkili bir antibiyotik hala geliştirilememiştir ve günümüzde ulaşım imkânları çok geniştir. Dün-

yanın herhangi bir bölgesinde çıkan her salgın anında küresel hale gelebilmektedir. Eskiden bir salgın başladığı kıtadan başka bir kıtaya aylar -hatta yıllar içinde giderken günümüzde saatler içinde gidebilir. Bundan dolayıdır ki benzer salgınlar önümüzdeki yıllarda da görülecektir.

Bunun en önemli nedenlerinden biri virüslerin devamlı olarak mutasyon göstermeleri ve genetik yapılarını değiştirmeleridir. Bu durum virüse karşı tek etkin çare olan aşılarda da etkisiz hale gelmesine neden olmaktadır. Çünkü aşı ile virüsün genetik dizilimi (kodu) vücuda (bağışıklık sistemine) tanıtılmış ve vücut da ona göre savunma elemanları (antikorlar) geliştirmiş olur. Ama virüs genetik yapısını değiştirdiği anda aşı da etkisiz hale gelir. Virüslerin genetik dizilimini günümüzdeki elektronik ürün barkotlarına benzetebiliriz. Nasıl ki hafızasına muhtelif barkodlar yüklenen bir barkod okuyucu, tek bir harfi/simgesi değişen bir barkodu okuyamaz, aynı şekilde virüse karşı geliştirilen aşılarda/antikorlar da genetiği değişen virüsü tanıyamaz.

İkincisi, COVID-19'un kökeni/kaynağı bilim insanları tarafından zaten yıllar önce tespit edilmiş ve haber verilmiştir. 2007 yılında, yani bundan tam 13 yıl önce, Hong-Kong Üniversitesindeki araştırmacılar, Çin'in güney bölgelerinden (üstelik buradaki vahşi hayvanlardan) böyle bir Coronavirüs salgınının patlak vermesinin an meselesi olduğunu tespit edip bunu bilimsel bir makale ile yayımladılar. CLINICAL MICROBIOLOGY Dergisinde yayımlanan ve "Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus as an Agent of Emerging and Reemerging Infection" başlığını taşıyan bu makalenin giriş bölümünde, Çin'in güney bölgesinde (Güney Çin'de) ekonomik büyümeye paralel olarak vahşi hayvan pazarının da büyüdüğü ve bu durumun 2003'ten sonra ortaya çıkan SARS-Coronavirüs salgınlarını yeniden aktive edeceği, özellikle de yarasalarda bulunan SARS-Coronavirüslerin şartlar uygun olduğunda mutasyon,

amplifikasyon ve transmisyon(bulaşma) ile yeniden salgınlar yapabileceğini söylüyorlar. Bu amaçla, gerekli tıbbî hazırlıklara zemin olması bakımından, virüsün biyolojisi, epidemiyolojisi, kliniği, patogenezi, laboratuvar tanısı, hayvan modelleri veya konakçıları ve tedavisi, bağışıklama ve enfeksiyon kontrolü gibi konularda incelemeler öneriyorlar. Toplam 34 sayfa olan bu makalede SARS ile ilgili 4 binden fazla makalenin bulunduğunu söylüyor ve bunların 434'üne de atıf yapıyorlar. Yani bir bakıma o güne kadar yazılmış Coronavirüslerle ilgili 434 makaleyi özetliyorlar. Makalenin "SARS-Koronavirüs ve benzeri diğer virüs salgınlarına karşı hazırlıklı mıyız?" başlığını taşıyan son bölümünde ise aynen şöyle diyorlar;

*"Koronavirüslerin yeni genotiplere ve salgınlara yol açabilecek genetik rekombinasyona uğradığı iyi bilinmektedir. Güney Çin'de egzotik memelileri yemek kültürü ile birlikte SARS-Coronavirüs rezervuarı olan nalburunlu yarasaların bol miktarda bulunuyor olması nedeniyle -bu tip olası bir salgının- patlak vermesi an meselesidir. Bu nedenle hayvan veya laboratuvar kökenli SARS ve benzeri diğer yeni virüslerin yeniden salgın yapma olasılığı göz ardı edilmemeli, gerekli (tıbbî) hazırlıklar yapılmalıdır"<sup>10</sup>*

Demek ki Coronavirüsler ilk kez günümüzde salgın yapmış bir virüs ailesi değildir. Daha önce SARS ve MERS isimleri ile anılan salgınlar da Coronavirüs salgınlarıdır ve bilim insanları Güney Çin'deki yarasalardan yeni bir Coronavirüs salgınının patlak vermesinin an meselesi olduğunu bundan tam 13 yıl önce bildirmişlerdir. Demek ki bu bir kehanet değil, zaten kaynağı bilinen ve beklenen bir salgındır.

Peki, böyle bir virüs laboratuvarında üretilebilir mi? Virüslerin genetik yapısına laboratuvar ortamında bazı

10 Cheng VC, Lau SK, Woo PC, Yuen KY. Severe acute respiratory syndrome coronavirus as an agent of emerging and reemerging infection. Clin Microbiol Rev. 2007 Oct;20(4):660-94.

müdahaleler yapılabilir. Ama yapılan bu müdahaleler tıpkı yüzüne estetik ameliyat yaptıran birindeki ameliyat izlerini bir plastik cerrahın tespit etmesi gibi (hatta daha kolay bir şekilde) tespit edilebilir. Peki, Covid-19'da var mı böyle bir iz? Hayır.

Çünkü bilim insanları Covid-19/SARS-CoV-2'nin doğal kökenini buldular. Nature Medicine Dergisinde yayımlanan "The proximal origin of SARS-CoV-2" başlıklı uluslararası bir çalışmaya göre -optimize edilmiş RBD ve polibazik bölünme bölgesi de dâhil- Covid-19'un bütün genomik özellikleri doğadaki Coronavirüslerde tespit edilmiş durumadır. Araştırmacılar, bu verilere dayanarak, Covid-19'un yapay olarak veya laboratuvar ortamında üretildiğine dair hiçbir bulgunun bulunmadığını, laboratuvar tabanlı senaryonun makul olmadığını raporladılar. Hatta Covid-19'un yeni yetenekler geliştirme konusunda çok maharetli görüldüğünü ve modern bilimin (bilim insanlarının) böyle bir canavarlık yaratma imkânına sahip olmadığını söylediler.<sup>11</sup>

Dolayısıyla Covid-19 salgınının komplo olduğunu ve bu virüsün laboratuvar ortamında üretildiğini gösteren hiçbir kanıt bulunmuyor. Aksine bunun böyle olmadığını gösteren çok güçlü kanıtlar bulunuyor. Tüm bunlara rağmen bunun bir komplo olduğunu söylemek aynen şuna benziyor;

Jeoloji alanında çalışan bilim insanları Kuzey Marmara fayının önümüzdeki yıllarda kırılacağını ve Marmara denizinde şiddeti 6.5-7.5 arasında değişen bir deprem yaşanacağını yıllardır söyleyip duruyorlar. Yani böyle bir depremin gerçekleşmesi kesin gibi. Ama bazı teorilere göre fay hatlarının nükleer patlamalarla tetiklenmesi de mümkün. Biz bu durumda

Marmara denizinde beklenen bu deprem gerçekleştiği zaman "bu deprem bir komlodur, nükleer patlama ile fay tetiklenmiştir" mi diyeceğiz? Ortada nerede ise kesine yakın bir ihtimal varken, neden bunu değil de milyonda bir mesabesindeki bir ihtimale yapışalım ki?

Yıllardır beklenen böyle bir Marmara depremi için nükleer patlama ihtimaline sarılmak ne kadar mantıklı ise kökeni ve bölgesi bile bilinen (tespit edilen) ve bilim insanları tarafından önceden haber verilen bu COVID-19 salgını için komplo demek de ancak o kadar mantıklıdır.

Peki, bu salgın sonrasında kazananlar/kaybedenler olmayacak mı? Elbette ki olacak.

Çünkü dünyayı durduran -dünyaya adeta "stop" diyen- bu salgının küresel çapta finansal, siyasî, ekonomik, toplumsal vs. etkilerinin olmaması mümkün değildir. Ama kim kazanacak, kim kaybedecek, bunu henüz tam olarak bilemiyoruz. Ne var ki bu durum bu salgının bir komplo olduğuna delil

olamaz. Tıpkı tabii bir hadise olarak gerçekleşen/gerçekleşecek olan depremlerin de benzer siyasî ve ekonomik sonuçları var. Nitekim 1999 Gölcük depreminin de çok ciddi siyasî ve ekonomik sonuçları oldu. Ama bu bir komplo değildi, tabii bir hadise idi. Benzer şekilde muhtemel bir İstanbul depreminin de ciddi sonuçları olabilir. Bazı firmalar batarken bazı firmalar çok fazla para kazanabilir. Bazı yerli/yabancı fırsatçılar İstanbul'u yağmalayabilir ve hatta fırsattan istifade ederek tarihi eserlerimizi bile kaçırabilirler. Ama tüm bunlar bu depremin tabii bir hadise olduğu gerçeğini değiştiremez. Benzer şekilde bazı ilaç veya aşı firmaları da bu salgından kâr elde edebilirler (edeceklerdir). Ama bu durum da bu salgının doğadaki bir virüsten kaynaklandığı gerçeğini değiştiremez.

**Yakın tarihte eşi ve benzeri görülmemiş böyle bir salgının hiç şüphesiz çok ciddi ekonomik, siyasî, sosyolojik ve hatta askerî sonuçları olacak. Hatta olmaya başladı bile.**

11 Andersen KG, Rambaut A, Lipkin W, Holmes EC, Garry RF. The proximal origin of SARS-CoV-2, Nature Medicine (17 March 2020) <https://www.nature.com/articles/s41591-020-0820-9>



## 1.2. Sosyal Medyada Dile Getirilen Covid-19 İddiaları

Sosyal medyada da Covid-19 ile ilgili bazı iddialar dile getirildi. Bunlardan birinde 2018 yılında çevrilen bir Kore dizisinin Covid-19 salgınına anlattığı iddia edildi. Ne var ki bu iddia doğru değildir. Çünkü Coronavirüsler 1960'lardan beri bilinen virüslerdir ve 2003'ten beri de -tıpkı Covid-19 salgınında olduğu gibi- akciğerleri tutan SARS ve MERS salgınlarını yapmışlardır. Dolayısıyla 2018'de çevrilen bu dizinin bir kesitinde dile getirilenler gelecekte olacaklar değil geçmişte olanlardır. Sinema dili ile konuşulan bu fragmanlarda herhangi bir kehanet veya öngörü bulunmamaktadır.<sup>12</sup>

Covid-19 ile ilgili dile getirilen bir başka sosyal medya iddiası da Pasteur Enstitüsü'nün Covid-19 aşısının patentini 2003 yılında aldığı iddiasıdır. Ama bu iddia da doğru değildir. Çünkü Pasteur Enstitüsü'ne ait 2004 tarihli patent belgesinde, Covid-19 ile ilgili herhangi bir bilgi bulunmamaktadır. Anılan patent belgesinde yer alan bilgiler 2002-2003 yılında Çin'de ortaya çıkan ve fazla yayılmadan kontrol altına alınan SARS-CoV aşısıyla ilgilidir. Oysa Covid-19 virüsü SARS-CoV-2 olarak tanımlanmıştır. Yani anılan patent Covid-19 ile ilgili değildir. Zaten enstitü de internet sayfası üzerinden bu iddiayı yalanlamıştır.<sup>13</sup>

## 2-Teolojik Açıdan Covid-19

Covid-19 salgını hiç şüphesiz ki mutlak kudretin Allah'a ait olduğunu ibretimiz bir şekilde bize hatırlatan bir olay olmuştur. İnsanın Allah karşısında ne kadar aciz bir varlık olduğunu bir kez daha görmüş/hatırlamış olduk. Tüketim canavarına dönüşen insanlık ölüm korkusu nedeniyle adeta duruverdi. Para, pul,

makam, mevki... her şey anlamını yitirdi. Yeryüzü tanrıları gibi görünen müstekbirler bir anda pısrık bir korkak haline dönüşüverdiler. "Aya çıktık" diye böbürlenen insanoğlu, şimdi evinin önündeki sokağına bile çıkamıyor ve tüm bunları gözle görünmeyecek kadar küçük bir ayet olan tek bir RNA parçacığı yapıyor. Uzayı fetheden insan (ki bunu da Allah'ın verdiği akıl sayesinde yapmıştır) tek başına canlılığını sürdüremeyecek kadar basit bir RNA parçacığı karşısında acziyetini ilan etmiş ve teslim bayrağını çekmiştir.

Şüphesiz ki bu olan bitende nice ibretler vardır. Kendisini yenilmez gören insanoğlu topyekün olarak Allah'a boyun eğmiş durumdadır. Aslında bu zaten hep böyledir ama insan bunun farkında değildir;

**"Göklerde ve yerde olan herkes/her şey isteyerek veya istemeyerek -mecburen- Allah'a boyun eğler, sabah(tan) akşam(a) gölgeleri de."** (Rad, 13/15)

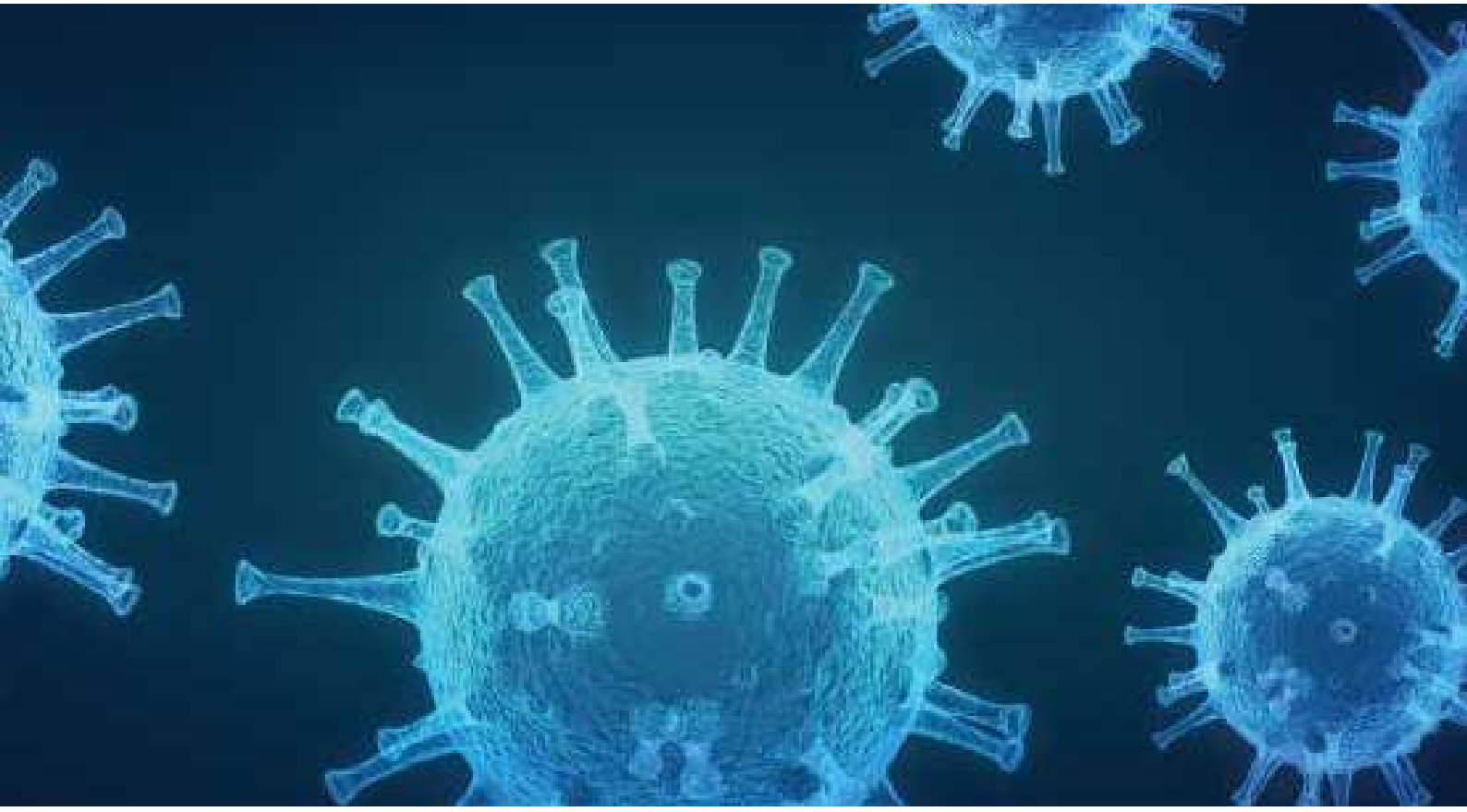
Aslında bu vesile ile hepimiz sınanıyoruz. Allah Teâlâ geçmişte de benzer sınamalar yaptığını ama insanların çoğu kez gerekli mesajları almadıklarını haber veriyor bize. Bakalım insanlık âlemi bu sefer Allah'ın gönderdiği bu ayetler karşısında (virüsler de ayettir) gerekli dersleri alabilecek midir?

**"Biz de kudretimizin ayrı ayrı göstergeleri/ayetleri olarak onlara tufan gönderdik, çekirge gönderdik, haşerat gönderdik, kurbağalar gönderdik, kan gönderdik... Ama buna rağmen yine de -ibret almayıp, uslanmayıp- büyüklük tasladılar ve günahkâr/mücrim bir toplum olmaya devam ettiler."** (A'raf 7/133)

**"(Onlar) Başlarına ne zaman bir bela/musibet gelse, diyorlardı ki; 'Ey Musa, seninle yaptığı ahbine dayanarak bizim için Rabbine dua etsene! Eğer bu musibeti bizden uzaklaştırırsan sana inanacak ve İsrailoğulları'nın seninle gitmesine izin vereceğiz!' Ama ne zaman ki azabı onlardan belli bir süreye kadar kaldırıyorduk, yeminlerini de hemen bozuyorlardı."** (A'raf 7/134-135)

<sup>12</sup> <https://teyit.org/my-secret-terrius-adli-kore-dizisinin-salgini-onceden-bildigi-iddiasi/>

<sup>13</sup> <https://teyit.org/pasteur-enstitusu-ve-yeni-koronavirusun-patentinin-2003te-alandigi-iddiasi/>



Evet, bugün teslim bayrağını çeken ve -fiilen- acziyetini ilan eden insanoğlu muhtemelen bu salgın sonrasında da o kibirli haline geri dönecek ve -büyüklenerek- diyecek ki;

"Covid-19'un RNA dizilimini kodladık, antijen ve antikorlarını elde ettik, aşısını-ilacını bulduk ve biz bu salgını/virüsü yendik, bunu bilgimiz sayesinde başardık."

Yani tıpkı şu ayette buyrulduğu üzere olan biteni bilgisine bağlayacak;

"İnsanın başı derde girince/sıkışınca bize yalvarır. Sonra ona fırsat verdiğimizde ise der ki: 'Bu bana bendeki bir ilimden dolayı verilmiştir (bunu ben kendi bilgim ile elde ettim).' Oysa o (fırsat) bir imtihandır. Ama onların çoğu bunu bilmiyor/bunun farkında olmuyor." (Zümer 39/49)

Yani Allah'ın verdiği aklını gereği gibi kullanmayacak. O akıl sayesinde elde ettiği (kendisine verilen) bilginin bilemediklerine nispetine (acziyetini, bilgisizliğini) değil de bilebildiğine odaklanacak ve fitneye kapılacak...

Büyüklenecek ve "ben daha hayırlıyım, ben güçlü-

yüm" diyecek;

"Yok, yok... Bu insan kesinlikle azıyor; -özellikle de- kendisini yeterli gördüğü zaman..." (Alak 96/6-7)

Kendisinin en güçlü, muzaffer, yenilmez ve güvende olduğunu düşündüğü bir anda, ansızın gelen ve acziyetini yüzüne vuran bu ayetlere rağmen dersini/ibretini almayacak ve mutad olduğu üzere büyükmeye devam edecek. Geçmişten ders/ibret almayacak;

"Bir gün herkes kendi canını kurtarmaya çalışır, -oysa- herkes ne ettiyse onu bulur. Ve kimseye de haksızlık yapılmaz. (İşte) Allah bir şehri örnek veriyor: (O şehrin halkı) Huzur ve güvenlik içindeydi. Rızık her yerden bol bol geliyordu. Ama onlar Allah'ın nimetlerine karşı nankörlük ettiler, Allah da yaptıklarına karşılık olarak on(lar)a açlık ve korku elbisesini tattırdı." (Nahl 16/111-12)

"Öyleyse Allah'ın size verdiği rızık helal ve temiz olanlarını yiyin ve nimetlerinden dolayı Allah'a teşekkür edin, eğer kulluğu yalnızca ona yapıyorsanız." (Nahl 16/114)