

TORAKS BÜLTENİ

HAZİRAN 2020

“Hayat Nefesle Başlar.”

*“Bütün tedaviler içinde en iyisi,
insanlara nasıl onlara ihtiyaç
duymayacağını öğretmektir.”*

Hippocrates



GELECEK
Protohippus atın cediti
Dinothorium filin cediti
Biz insanın cediti
GELECEK MUTLU İNSANIN

Melih Cevdet Anday



TORAKS BÜLTENİ

“Hayat Nefesle Başlar”

TÜRK TORAKS DERNEĞİ
ADINA SAHİBİ
Dr. Hasan BAYRAM

SORUMLU YAZI İŞLERİ
MÜDÜRÜ
Dr. A. Berna DURSUN

EDİTÖR
Dr. Göksel ALTINIŞIK ERGUR

EDİTÖR YARDIMCILARI
Dr. Pınar PAZARLI BOSTAN
Dr. Nazan ÇOBANOĞLU
Dr. Nilüfer AYKAÇ
Dr. Birsen OCAKLI
Dr. Ethem YILDIZ
Dr. Ali KILIÇGÜN

İLETİŞİM ADRESLERİ
toraks@toraks.org.tr

YOUTUBE KANALI
Türk Toraks Derneği

YAYINCI
İdea Meyda A.Ş.
Nurcihan BAHTİYAR

YAYINCI İLETİŞİM
bakissege2018@gmail.com

ADRES
15 Mayıs Mah. 762 sk. No:16
Kat:1 D:11
Pamukkale/DENİZLİ

Yayın Türü: Yerel süreli
Yayın tarihi: Haziran 2020

EDİTÖRDEN...



Toraks Bülteni'nin değerli okurları, Bültenimizin bu sayısı için tamamını “Nasıl bir gelecek?” olarak belirlediğimizde aradan geçen zamanda bu denli savrulacağımızı öngöremezdik. Ekibimizin son ürününde umutla ve geleceği hayal ederek, böylece de bir şekilde kurgulayarak okuyucularımıza veda ederiz diye düşünmüştük. Bu kapsamda yazılar istemeye başladık ve sonra bir salgın, ardından pandemiye dönüşmesi süreci başladı. Önceliklerimiz değişti; geleceği görebilmek için hayatta kalmak ve daha çok insanı hayatta tutabilmek oldu. Yayın zamanına yaklaştığımızda yoğunluğun yatışmasıyla biz de durup Toraks Bültenimizin yeni sayfasını düşünecek zamanı ve ruh durumunu yakalayabildik.

Son altı ayda gerçekleştirilen dernek etkinliklerimizi ele almamız gerekiyordu. Kış okulunun ardından, salgın nedeniyle ne şube genel kurulları ne 23. Yıllık Kongremiz ve çalışma grubu yönetim kurulu seçimleri yapılabildiğinden genel kurulumuz da gerçekleşemedi. Merkez Yönetim Kurulu başta olarak bütün ekipler devam etmek zorunda kaldı. Dayanışma ruhuyla bir araya gelen üyelerimizle kocaman bir ekip olduk ve hummalı bir COVID-19 etkinlikleri süreci başladı. Dernek haberleri de bunların çevresinde şekillendi.

Sürece özetlemeleri yapılan bilimsel makaleler ve onlardan oluşan cilt cilt kitaplar, birkaç günde bir gerçekleşen yoğun katılımlı webinarlar damgasını vurdu diyebiliriz. Basın açık-

lamaları, dernek görüşü oluşturma çalışmaları, ortak yazılar hazırlama, bilimsel yayın çıkarma uğraşları... Birbirine güvenen, birbirinden güç alan insanlar, bilişim ekibimiz sayesinde ve türlü internet ortamında bu süreçte daha bir kenetlendi. Buradan da cilt cilt hikâye çıkabilir. Yaşadıklarıyla tarih yazarken, o tarihi kaleme almayı da ihmal etmeyenlere arşiv niteliğindeki Toraks Bültenimizde yer vermek bizler için mutluluk kaynağı oldu.

Bu sayımızın içindekiler bölümüne ve ardından da tek tek sayfalara bakarsanız ekibimiz için güzel bir jübile fırsatı olduğunu göreceksiniz. Birbirinden özel yazarlar ile geleceği ve pandemi sürecini ele aldığımız okunası, saklanası bir sayı oluştu. Bu sayımızdan itibaren basılı bülten olmaması, yalnızca elektronik ortamda yer alıp dileyen herkesin erişimine açılması önceden kararlaştırılmıştı. Sayfa sınırlaması da olmayınca dilediğimizce bu güzel yazılara yer verebildik.

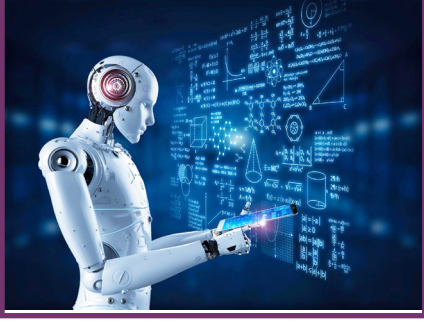
Yıl ortasına denk gelen bu sayımızda geleceği nasıl hayal ettiğimize, umutlarımıza ve "COVID-19 sonrası hiçbir şey eskisi gibi olmayacak" söylemini "her şey eskisinden çok daha iyi oldu" söylemiyle değiştirmek için Türk Toraks Derneği üyeleri olarak üzerimize düşen sorumluluğun bilinciyle hızla harekete geçtik. Sağlık, dayanışma, barış, kardeşlik ve elbette hayat gelecekte hep bizimle olsun.

Sevgi ve saygılarımızla.

Göksel ALTINIŞIK ERGUR



İÇİNDEKİLER



OĞUZ DİCLE yapay zekâya karşı...

14 - 17



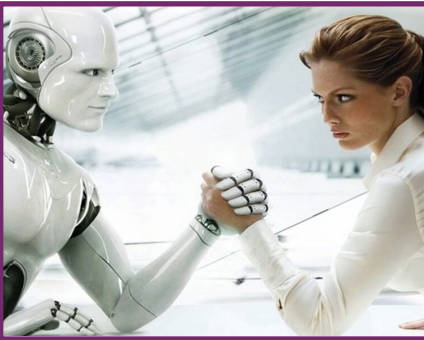
ÇAĞLA PINAR TAŞTAN'ın Korona Günlüğüne yazdıkları

30 - 35



METİN ÇELİKİZ madendeki işyeri hekimi...

52 - 55



ŞADIYE NUHOĞLU, yapay zekâ üzerine düşünceleri yazdı.

56 - 61

NAZAN ÇOBANOĞLU ile gelecek, varoluş ve bilginlik üzerine...

10 - 13

ÇAĞLA UYANUSTA KÜÇÜK Sağlık Politikaları Çalışma Grubumuz gözünden yazdı.

18 - 19

Mesleksel Akciğer Hastalıkları ve Solunum Sistemi İnfeksiyonları Çalışma Gruplarımız

22 - 29

İSKENDER SAYEK, ÜLKÜ BAYINDIR, BENO KURYEL söyleşileri tıbbı ve bilime derin bir bakış sağlıyor..

36 - 51

CEM SAY, kitabından alıntılar ve söyleşisinin videosuyla bültende yer aldı.

62 - 63



TORAKS BÜLTENİ
Tanıtım Videosunu İzlemek İçin
QR KODU
Tarayın.

ETHEM YILDIZ,
İtalya'daki
üç ayını anlattı.

68 - 70

GÜLSÜM FATMA
KARAKAŞ
Kış Okulunu yazdı.

71 - 73

FATMA TOKGÖZ AKYIL,
EKGG etkinliklerini
derledi.

74 - 77

EKGG farklı gözlerden
Pandemi sürecini kaleme
aldı.

78 - 84

GÖKSEL ALTINIŞIK
ERGUR,
Bülten ve İnternetle
geçen 2 yılı anlattı.

88 - 93

NİLÜFER AYKAÇ'nın
kaleminden
COVID-19 sonrası
Dünya..

64 - 67

CANAN GÜNDÜZ
GÜRKAN
salgın ve karantınayı
yazdı.

94 - 96

Dijital İletişim eğitimini
HALİL NALÇAOĞLU
değerlendirdi.

98 - 101

ELİF KÖKSAL,
geleceği farklı bir
gözle kaleme aldı.

102





TORAKS DOLUDİZGİN

Türk Toraks Derneği Başkanı Hasan BAYRAM
hasantoraks@gmail.com

Sevgili Toraks Ailesi,

İşte yılın neredeyse ilk 5 ayı da çabucak geçti ve 2020'nin ilk Bülteni ile karşınızdayız. 10-15 Aralık 2019 tarihleri arasında oldukça başarılı, dolu dolu bir Kış Okulu, Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi mesleki gelişim kurslarını yaptık. Bir yandan Şube toplantıları, diğer yandan Çalışma Gruplarının (ÇG) aktiviteleri, kursları ile etkinliklerimiz yeni yılın ardından devam etti.

2020 Kongre hazırlıklarımız bütün hızıyla sürdü. Mart ayında aralarında İstanbul ve İzmir'in de olduğu birkaç şubemizde genel kurullar yapıldı. Bu arada 2019 sonlarında Çin'de başladığını basından öğrendiğimiz Korona enfeksiyonu ile ilgili haberler gündemimizi de işgal etmeye başladı. Derken 11 Mart 2020 tarihinde Türkiye'deki ilk vaka Sağlık Bakanı tarafından bildirildi. Arkasından hepimizin malûmu olduğu gibi hızlı bir COVID-19 süreci başladı. Başlangıçta, her ne kadar basından uzak yerlerde olup bitenleri izlediyseniz de bir anda kendimizi bir acil durumun ortasında bulduk. Bizler hekim olarak, meslek hayatımızın değişik dönemlerinde hep acil durumlar yaşadık, buna alışık sayılırız. Ancak giderek gördük ki bu daha önce yaşadıklarımıza benzemiyordu. Bir anda düğmeye basılmış gibi, hastalar akın etmeye başladı.

Hastanelerimizde hummalı çalışmalar, COVID-19 servisleri, poliklinikleri, örnek alma üniteleri kuruldu, nöbetler başladı. Kurumlarımız ve bizler yeniden organize olmaya çalıştık. Benim gibi çok aktif hasta görmeyen kıdemli akademisyenler bile nöbet dâhil çeşitli işlere koşular. Şimdilerde ortalık biraz sakinleştiyse de hâlâ önümüzü net göremiyoruz. Hepimizin dileği, bu pandeminin sakinleşerek bir an önce gündemimizden çıkması.

Bu arada Türk Toraks Derneği Merkez Yönetim Kurulu (MYK) olarak bizler de bir yandan bulunduğumuz kurumlarda aktif olarak görevimizi yerine getirmeye çalıştık; daha çok da dernek tarafında ne yapabiliriz, üyelerimize, meslektaşlarımıza, hastalarımıza, kamuoyuna, basına nasıl katkı sunabiliriz arayışına girdik. Başta Solunum Sistemi Enfeksiyonları ÇG olmak üzere, Genel Merkez Danışma Kurulumuz, Erken Kariyer Görev Grubumuz (EKGG) ile derneğimizin tüm kurulları harekete geçti. O güzel Toraks dayanışmasını bir kez daha sergiledik. Bu vesileyle katkı sunan tüm hocalarımıza, genç arkadaşlarımıza, meslektaşlarımıza içtenlikle teşekkür ederim.

MYK olarak sık sık online toplanarak yapılacak işleri planladık. TTD-COVID-19 Danışma Kuru-

lunu oluşturarak, çeşitli etkinlikler için görev grupları oluşturduk. Bu gruplarla whatsapp üzerinden yapılacak işleri planladık. İlk etapta üyelerimizi, kamuoyunu ve hastalarımızı bilgilendirmek üzere çeşitli girişimlerde bulunduk. Öncelikle Solunum Enfeksiyonları ÇG'muz ile bir whatsapp danışma hattı kurduk, meslektaşlarımız doğrudan hastalarını ve takıldıkları noktalarda danışmaya başladılar, halen de devam ediyorlar. Yeni kurduğumuz kurumsal whatsapp hattı ile üyelerimizle daha hızlı iletişim kurmaya başladık.

Derneğimizin ana sayfasına özellikle Sağlık Bakanlığı, Dünya Sağlık Örgütü gibi kuruluşların rehber ve algoritmalarını güncelleyerek koymaya devam ediyoruz. Hekimlere yönelik kısa bilgilendirici videolar, slayt setleri hazırlayarak arkadaşlarımızın kullanımına sunduk. Derneğimizin eposta grubunda EKGG özetleme yöntemiyle hazırladıkları bilimsel makalelerin paylaşımını başlattık. Bunlar çok beğenildi, bunun üzerine bu literatürleri bir araya getirerek e-kitap hâlinde sayfamızda erişime açtık.

Toraksım üzerinden başlattığımız bilgilendirici webinarlarımızı daha etkin ve esnek olması için Zoom platformu üzerinden sürdürmeye başladık. Webinarlarda bir yandan sizlerin klinikte

yaşadıkları sorunları, deneyimleri alırken, konuyla ilgili hocalarımız da çok değerli paylaşımlarda bulundular. Yurt dışından, İtalya, İspanya ve Çin’de hastalık sürecini yaşayan çok değerli konuşmacılardan sunumlar dinledik, onlara sorularımızı sorduk. Konuyu, göğüs hastalıkları, yoğun bakım, halk sağlığı boyutu ve sosyal yönleri ile tartışmaya devam ediyoruz. Bu etkinliklerimize çok yoğun katılımlar oldu, 500-600’leri geçen sayılara ulaşıldı, video kayıtları da YouTube sayfamızdan daha çok kişiye ulaştı. COVID-19 ile beraber online platformların etkinliğini, sunduğu konforu da yaşamış olduk. Her ne kadar, bir araya gelmenin, yüz yüze iletişimin yerini tutmasa da gelecekte web tabanlı etkinliklerin hayatımızda daha çok yer edeceğini düşünürüz.

Akademik alana da ağırlık vererek, nasıl diğer ülkelerdeki meslektaşlarımızın çalışma ve deneyimlerinden yararlandıysak, biz de klinik deneyimlerimizi aktarmayı, hastalığın çeşitli yönleri üzerinde araştırmalar yapmayı planladık. Turkish Thoracic Journal (TTJ) editörlerimizle iletişime geçerek, COVID-19 ile ilgili Editorial, Commentary, Perspective tarzı yazılar için birlikte planlama yaptık, ilgilenen arkadaşlarımızı bu tür yazılar hazırlamaya yönlendirdik. Önümüzdeki günlerde bu yazıları dergimizde görmeye başlayacağız.

Amacımız, bir yandan hastalarımızı tedavi ederken bir yandan da hastalıkla ilgili araştırmaları organize etmektir. Bu süreçte ülke verilerimizi değerlendirerek; ME-COR’dan deneyimli hocalarımız ve EKGK’ndaki genç arkadaşlarımızı da aramıza alarak çok merkezli araştırmalar planlamak istedik. Bu amaçla MYK’dan görevlendirdiğimiz arkadaşımız ve sizlerin de desteğiyle çok merkezli bir çalışma planladı. TTD’nin

desteğiyle veri kayıt tabanı oluşturuldu, standart veri kayıt formu hazırlandı.

Ancak etik kurul başvurusunun sonucunu beklerken, Sağlık Bakanlığı bir komisyon kurarak, bütün COVID-19 araştırmaları için izin zorunluluğunu getirdi. Yaptığımız çok merkezli çalışma başvurumuz, anlaşılmaz bir şekilde reddedildi. Sağlık Bakanlığı’nın bu uygulaması, akademik ve bilimsel özerkliği anayasanın araştırma yapma özgürlüğünü ihlâl etmektedir. Kişisel girişimlerimiz yanında Türk Tabipleri Birliği (TTB) ve diğer uzmanlık dernekleri ile yaptığımız çağrıya rağmen bu uygulama ne yazık ki devam etmektedir.

Diğer yandan, meslektaşlarımız görevlerini yaparken hastalığa yakalanma riski yaşamaktadır. Ne yazık ki, rakamlarını kesin bilmemekle beraber, Sağlık Bakanlığı’nın yakın zamanlarda yaptığı açıklamaya göre 7,500’den fazla sağlık çalışanı hastalığa yakalanmış, sayıları açıklanmayan bazı meslektaşlarımız hayatlarını kaybetmişlerdir. Aramızdan ayrılan meslektaşlarımızı rahmetle anıyor, hasta olanlara acil şifa diliyoruz. Bu durum konunun meslek hastalıkları veya iş kazası boyutunun ne kadar önemli ve acil olduğunu göstermektedir. Dünyadaki uygulamaların tersine, ne yazık ki hastalık hâlen ülkemizde meslek hastalığı olarak kabul edilmemektedir. Meslek Hastalıkları ÇG’umuz konu ile ilgili kapsamlı bir rapor hazırlamış olup cumhurbaşkanlığı, ilgili bakanlık ve kurumlar nezdinde girişimde bulunulmuştur. Umarım dikkate alınır ve bu önemli sorun çözülür. Her ne kadar hastanelerde kişisel koruyucu ekipman temin edildiği belirtilse de sahadan ulaştığımız kimi arkadaşlarımız bu konuda sıkıntılarını dile getirmişlerdir. Bunun üzerine bağışçı kurumların Derneğimize sundukları bağış-

larla ihtiyaç duyulan yerlerdeki üyelerimize olanaklar çerçevesinde koruyucu ekipman desteğinde bulunulmuştur.

Hastalarımıza yönelik olarak bilgilendirici kısa video ve görseller hazırlandı. Hasta sayfamıza yerleştirilip bir yandan da sosyal medyada ve basında kamuoyu ile paylaşıldı.

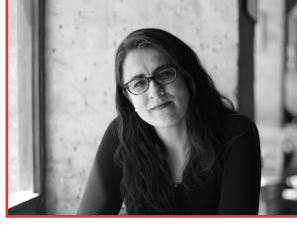
Bu süreçte, Derneğimiz başta TTB olmak üzere Halk Sağlığı Uzmanlık Derneği, Klinik Mikrobiyoloji dernekleri olmak üzere diğer uzmanlık dernekleri ile iletişime geçti. Birlikte hastalık ile ilgili gelişmeler ve meslektaşlarımızın sorunları dile getirildi, çeşitli kararlar alındı, basın ve kamuoyuna açıklamalarda bulunuldu. Yine sık sık basın açıklamaları yanında konu ile ilgili hocalarımız görsel ve yazılı medyada aktif olarak sorunu işlediler, katkı sundular. Bilişim ve sosyal medya ekibimiz, ilgili faaliyetlerimizi düzenli olarak sosyal medyada paylaştı.

Sağlık Bakanlığı tarafından toplantı iptalleri olunca birçok şubemizin genel kurulları yapılamadı. Haziran’da yapılması gereken Genel Kurulumuzu da ileri tarihlerde yapmak durumundayız. Benzer nedenle Nisan’daki Yıllık Kongremizi 14-18 Ekim 2020 tarihinde Kıbrıs’ta yapmaya karar verdik. Kongremiz, COVID-19 nedeniyle uzun süre iç ortamlarda kapalı kaldığımız bir dönemden sonra hepimiz için bir araya geleceğimiz, nefes alacağımız bir ortam sağlayacaktır. Kıbrıs’ta buluşmayı umuyoruz.

Dünyada ve ülkemizde COVID-19 pandemisi çok ciddi sonuçlara yol açtı ve buna devam edecek görünüyor. Hepimizin, ailelerimiz ve sevdiklerimizle bu süreçten en az etkilenmesini diliyoruz, sevgi ve saygılarımı sunuyorum.

Sevgiyle, sağlıkla kalın...

NASIL BİR GELECEK?



Göksel ALTINIŞIK ERGUR

Sonsuz, eksiksiz,
üretken



Pınar PAZARLI BOSTAN

Yabancı, teknolojik,
şaşırtıcı



Nazan ÇOBANOĞLU

Dengeli, uyumlu,
ekolojik



Nilüfer AYKAÇ

Doğayla birlikte, barışık,
saygılı



Ali KILIÇGÜN

Eşitlik ihtiyacı, kolektif bilinç,
sanal dünya



Birsen OCAKLI

Bugünden farklı, insancıl,
ağaç gölgesinde



Ethem YILDIZ

Muğlak, meçhul,
müphem



TORAKS BÜLTENİ

Tanıtım Videosunu İzlemek İçin

QR KODU Tarayınız!

TTD

Kadın ve Akciğer Sağlığı Grubu

8 Mart Emekçi Kadınlar Günü

Bildirisi

Nefes Alma Kadar İhtiyacımız Var: Eşitlik



Uluslararası Kadınlar Günü bu yılki 8 Mart kampanya temasını “her birimiz eşitlik için” olarak belirlemiştir. Mesaj açık: ancak her birimiz sorumluluk alıp, hep birlikte oluşturduğumuz kolektif güçle yola çıkarsak, cinsiyet eşitliğinin var olduğu bir dünyayı yaratabiliriz.

Dünyada bu tahayyüle görece yaklaşmış birkaç ülke olsa bile, Türkiye o ülkelerden biri olmaktan oldukça uzaktadır. Kadına yönelik şiddet sistematik olarak artıyor. Erkek şiddeti 2019 yılında 474 kadın öldürdü. 2020'nin sadece Ocak ayında kayıtlara 27 kadın cinayeti ve 7 şüpheli kadın ölümü geçti. Gelinek noktada 6284 sayılı koruma kanunu ve İstanbul Sözleşmesi'nin etkin uygulanmamasından kaynaklanan sorunların giderilmesi için çalışmak yerine, İstanbul Sözleşmesi'nin “gözden geçirilmesi” konuşuluyor. Kadınları öldürenlerin, kadınlara türlü şiddet uygulayanların ve çocuk istismarcılarının yargı önünde aklandığına, faillerin serbest bırakıldığına tanık oluyoruz. Üstelik onlarca şüpheli cinayetin de üstü kapatılmaya çalışılıyor. Ve bütün bunlar olurken, bunların olmaması için direnenlere acımasızca saldırılıyor; kadın hareketinin kazanımları yıpratılmaya çalışılıyor. Kadını sadece aile içinde ve annelik üzerinden tanımlayan bir zihniyet tüm yaşam alanlarımıza giderek daha fazla sızıyor. Öyle ki,

“toplumsal cinsiyet eşitliği”ni bir kavram olarak bile duymaya tahammül edemeyenler, seküler içeriğinden arındırılmış ve kaynağını nereden aldığı muğlak bir “cinsiyet adaleti” kavramına yaslanmaya çalışıyor.

Birleşmiş Milletler'in başlattığı “Ateş Böcekleri ile Karanlığı Aydınlat” kampanyası Türkiye’de yaşayan kadınların başta evleri olmak üzere, ülkenin hiçbir yerinde kendilerini güvende hissetmediğini ortaya koydu. Türkiye 2019 Kadın, Barış ve Güvenlik Endeksi araştırmasına göre 167 ülke arasında 114. Dünya Ekonomik Forumu'nun hazırladığı 2020 Küresel Cinsiyet Eşitsizliği raporunda ise 153 ülke arasında 130. sırada yer aldı.

Eşitsizliklerin yeniden üretildiği alanlardan biri de sağlık. Toplumsal cinsiyet eşitsizliği sağlık özelinde sağlığa erişim sorunları, hastalıkların kadınlar ve erkeklerde farklı seyredebileceği gerçeğinin göz ardı edilmesinden kaynaklı ihmaller ve yaygın cinsiyetçilik nedeniyle ötekileştirilen trans kadınların yetersiz bakım alması gibi yüzlerle karşımıza çıkıyor. Kadınlara özgü sorunlar hâlâ yeterince “ciddi” sorunlar olarak görülüyor. Sağlık hizmetlerini daha fazla kullanıyor olsalar bile kadınlar, halen tanı yöntemlerine, tedavi ve ilaçlara daha geç ya da yetersiz ulaşıyorlar.

Türk Toraks Derneği, Kadın Akciğer Sağlığı Görev Grubu olarak toplumsal cinsiyet eşitliğine “nefes almak kadar” ihtiyaç duyduğumuzu, sağlıklı ve mutlu bir toplumun ancak eşitlik üzerinde temellenebileceğini ifade etmeyi mesleki sorumluluğumuzun bir gereği olarak görüyoruz. Kadınların bedenleri ve sağlıklarıyla ilgili doğru kararlar verebilmesi, ancak güçlü ve özgür oldukları eşit bir dünyada yaşadıkları zaman mümkün olabilir. Kadınlara hak ettikleri sağlık hizmetlerinin verilebilmesi de ancak böyle bir dünyada söz konusudur. Ancak eşit olduğumuz bir dünyada soluk alabiliriz; eşitlik yoksa “düğümlere üfleyemeyiz”.

Mücadele geçmişimizden aldığımız güçle kolektif çabalarımızı büyüteceğiz. Önümüzde uzun bir yol var. İşimiz kolay değil; yolumuz zorlu. Gerekirse önlüğümüz kadar beyaz bir sayfa açıp tükendiğimiz yerden yeniden doğacak ve yürümeye devam edeceğiz.

İğneyle kuyu kazarak elde ettiklerimizden, kimse ve hiçbirşey için vazgeçmeyeceğiz.

Birlikte çalışmaya, işimizi hakkıyla yapmaya, bilimin ışığında üretmeye devam edeceğiz.

Her birimiz, eşitlik için!



Gelecek, Varoluş ve Bilginlik Üzerine

YAZI: Nazan ÇOBANOĞLU
drncobanoglu@yahoo.com

“Eğer yanıtını biliyorsan soru yoktur, eğer yanıt yoksa soru hiç sorulmamış demektir.”

Nasıl bir gelecek? Üzerinde düşünmeyi ve yazmayı planladığım soru bu, ama sorunun detayları belirsiz. Nasıl bir gelecek beklentim mi var? Nasıl bir gelecek bizi bekliyor buna dair kehanette mi bulunmam gerekiyor? Ayrıca sözü edilen gelecek kimin veya neyin geleceği; evrenin mi, dünyanın mı, dünyada yaşayan insanların mı, dünyada yaşayan hayvanların mı, dünyada yaşayan bitkilerin mi, ülkemizin mi, ülkemizde yaşayan insanların mı, ailemin mi, benim mi, mesleğimin mi? Burada Ursula K. Le Guin’in *Karanlığın Sol Eli* isimli kitabından bir alıntı yapacağım: “Yanlış soruların cevabını bilmek yararsızdır.” Bu nedenle soruyu “İnsanları gelecekte ne bekliyor?” olarak kendime soracak ve bunu kendimce yanıtlamaya çalışacağım.

“Eğer yanıtını biliyorsan soru yoktur, eğer yanıt yoksa soru hiç sorulmamış demektir.” diyor yine Ursula K. Le Guin;

bu kez de *Başlama Yeri* isimli kitabında. Doğrusu sorunun yanıtını bildiğimi iddia etmiyorum ama yanıtlamaya çalışacağım, çünkü soru soruldu ve bir yanıt vermeliyim. Bu yanıtı verirken de bir kehanette bulunmam gerekecek ama umarım Cassandra kompleksi veya sorunu ile karşılaşmam. Haklısınız, dediklerimin daha iyi anlaşılabilmesi için öncelikle Cassandra kompleksini açıklamalıyım. Yunan mitolojisine göre Cassandra geleceği görme yetisine sahip bir ölümlü. Bu yeti kendisine âşık olan tanrı Apollon tarafından, aşkına karşılık vermesini kabul ettiği için veriliyor. Ancak Cassandra daha sonra bu anlaşmayı bozarak Apollon’un aşkına karşılık vermekten vazgeçiyor. Bu duruma çok sinirlenen Apollon da Cassandra’yı lanetliyor: Cassandra geleceği bilme yetisine sahip olsa da söylediklerine kimse inanmıyor; her şeyi önceden bilmekle çaresiz kalmanın acısını birlikte yaşıyor. Hepimizin bildiği gibi olduk-



ça sıra dışı bir dönemden geçiyoruz. Çin’de başlayıp tüm dünyaya yayılan korona virüs enfeksiyonu hayatımızı hiç de aklımıza gelmeyecek şekilde değiştirdi. Ekonomik, sosyolojik ve psikolojik anlamda derin değerlendirmelerin yapılmasına ihtiyaç olan bu günleri yaşayacağımız pek çoğumuzun aklının ucundan bile geçirmemiş olması, bu günlerin geleceğini öngören kimse olmadığı anlamına gelmiyor. Bu kişilerden biri 1991 yılında *Mahşerin Dördüncü Atlısı* kitabının yazmış olan Andrew Nikiforuk. Yazar bu kitabında bulaşıcı hastalıkların tarihinden bahsedip bir de öngöründe bulunmuş. Öngörüsü şu: Çin’den başlayacak olan bir virüs salgını dünyayı önemli ölçüde etkileyecek çünkü Çin, özellikle tavuk ve domuz yetiştiriciliğinin büyük çiftlikler halinde yaygın olarak yapıldığı bir ülke. Onun bu öngörüsüne göre görülecek olan bu salgın bir korona virüs

salgını değil de bir influenza virüsü salgını olmalıydı. Ancak yine de kehanetinin büyük ölçüde gerçekleştiğini kabul etmeliyiz.

Yazmayı planladığım asıl konuya döneyim. Homo sapiens zihinsel bir evrim geçirerek diğer hayvanlara göre bir üstünlük kazanmıştı: Geleceği öngörme ve planlama yeteneği. Bu yeteneği sayesinde de önemli adımlar atarak doğa karşısında üstünlük kazandığı yanılığımıza kapıldı. Yine de bu adımlar sanayi devrimi dönemine kadar nispeten küçük adımlarken bu devrimle beraber büyük bir sıçrama yaşandı. Bu devrim sonrasında bir “bilgi” çağı başladı. Özellikle bilgisayar teknolojisinin gelişmesiyle birlikte de “bilgi” kavramı nitelik değiştirmeye başladı. “Hiçbir kuşak bu kadar çok şey bilmek, görmek, duymak, katharsis olmadan acı çekmek, doğan her yeni günde

bu kadar ağır yükü yanında taşımak zorunda kalmadı.” diyor Cees Nooteboom *Bütün Ruhlar Günü* isimli kitabında. Onun da belirttiği gibi, bilgisayar teknolojisi hızlı bir hayat yaşamayı, çok “bilgi” öğrenmeyi zorunlu hale getirmişti maalesef. Oysa, Milan Kundera’nın *Yavaşlık* isimli kitabında dediği gibi: “Yavaşlık ile anımsama, hız ile unutmada gizli bir ilişki vardır. Gözümüzün önüne en sıradan bir durum getirelim: Bir adam sokakta yürüyor. Birden bir şey anımsamak istiyor, ama anı uzaklaşıyor. O anda, kendiliğinden yürüyüşünü yavaşlatıyor. Buna karşılık, az önce yaşadığı kötü bir olayı unutmaya çalışan insan, hâlâ çok yakınında olan zamanda, sanki bulunduğu yerden hemen uzaklaşmak istiyormuş gibi elinde olmadan yürüyüşünü hızlandırır. Varoluşun matematiğinde bu deneyim iki temel denklem biçimine girer: Yavaşlığın derecesi ânın yoğun-

luğuyla doğru orantılıdır; hızın derecesi unutkanlığın yoğunluğuyla doğru orantılıdır.” Bu nedenle kendimize zarar veren bu hızlı yaşamı yavaşlatmak, yaşadığımızın farkına vararak yaşamak kendimize öğretmemiz gereken bir durum. Çünkü insan olmanın önemi buradan geliyor: Varlığımızın farkında olmak.

Ursula K. Le Guin *Karanlığın Sol Eli* kitabındaki karakterlerinden birine “Terralılar ileri gitmek, ilerlemek zorunda olduklarını düşünürler. Daima Bir Yılı’nda yaşayan Kış halkı içinse ilerleme, mevcudiyet kadar önemli değildir.” dedirtir. Evet bizler Terralılar gibi düşünüp yaşıyoruz ama ihtiyacımız olan, Kış halkı gibi mevcudiyeti önemsemek olmalı. Varolmanın farkına varmak, yani “yaşamak”, hayatta kalmaktan farklı bir durum; hepimiz bunu iyi biliyoruz ama maalesef çoğumuz çoktan unuttu bildiğini. Benim de bildiğimi hatırla-

mamı izlediğim güzel bir film sağladı: *Tuck Everlasting*. Bu filmde, bir ölümsüz ailenin reisi olan Angus Tuck, bir ölümlü olan Winni Foster’a şöyle söylüyor:

“Ölümden korkma Winnie, yaşanmamış hayattan kork. Sonsuza dek yaşamam gerekmez; sadece hayatı yaşa yeter. Tuck ailesininkine yaşamak denmez. Biz sadece varız. Nehrin kıyısındaki kayalar gibiyiz.”

İnsanları gelecekte ne bekliyor sorunun cevabını ben aşağıdaki satırlarda buldum. Satırlar kime mi ait? Tabii ki yine çok sevdiğim yazar Ursula K. Le Guin’e. *Karanlığın Sol Eli* kitabında Faxe -ki kendisi bir kahindir- ve Genri isimli karakterler arasında geçen bu konuşma umarım sizin de aradığımız cevabı bulmanıza yar-

dımcı olur:

“Bilinmeyen,” dedi Faxe’nin ormanda çınlayan yumuşak sesi, “önceden görülmeyen, kanıtlanmayan, hayat bunlar üzerine kuruludur. Cehalet düşüncenin temelidir... Söylese-nize, Genri, nedir bilinen? Kesin, tahmin edilen, kaçınılmaz olan sizin ve benim geleceğimize dair bildiğimiz tek kesin şey nedir?”

-İkimizin de öleceğimize.

-Evet, işte, cevabı olan tek bir soru var, Genri ve o yanıtı da zaten biliyoruz. Hayatı mümkün kılan şey sürekli dayanılmaz belirsizliktir; yani bir sonra ne olacağını bilememek.

Evet, “İnsanları gelecekte ne bekliyor?” sorunun yanıtı işte bu: -Ne zaman olacağını bilemesek de- Ölüm. Önünde sonunda hepimiz öleceğiz. Ama ne yazık ki bu gerçeği görmezden gelmemiz yetmiyormuş gibi öğrendiğimiz “bilgiler” sayesinde ütopyayı ararken distopya yaratıyoruz kendimi-



“Ölümden korkma Winnie, yaşanmamış hayattan kork.”

ze. Sonsuza dek yaşamaya çalışmayı bırakıp sadece hayatı yaşamayı öğrenmeliyiz. Pek iyi, hepimiz öleceksek günün birinde her şeye boş verip sadece yaşamaya mı bakalım? Tabii ki demek istediğim bu değil. Mümkünse tüm insanların eşit koşullarda -ama hayvanları ve ekolojik sistemi de göz ardı etmeden- yaşayabilmelerini sağlayacak koşullar yaratma üzerinde çalışalım. Yönetmenliğini Terry Gilliam'ın yaptığı *On İki Maymun* filminde dile getirildiği gibi, günümüzde Homo sapienslerin sloganı haline gelmiş olan "Alışverişe gidelim!" sözünü değiştirerek "Wu-wei!" diyelim. Yani, tutkulu, hırslı eylemlerden, doğadaki dengeye, uyuma ve yaşama ters eylemlerden uzak duralım. Ukalalık ve gevezelik etmeyelim. Çevremize yaşamımız ve tutumumuz ile örnek

olalım. Praksagora'nın sözlerine kulak verelim:

**"Dinleyin:
Gelecekte, her şey,
ortak olacak!
Ve her şey herkese ait
olacak, Zengin de
kalmayacak, yoksul da.
Her şey herkese
eşit verilecek,
Ve özellikle de yaşam!"**

Evet, gelecekle ilgili yazmayı planladığım yazının sonuna geldim. Sizlerin de fark ettiği gibi bu yazıyı yazarken bazı kitap ve filmlerden yararlandım. Bu durum da bana Amos Oz'un *Aşk ve Karanlık* kitabında yazdıklarını hatırlattı:

"Babam eskiden şöyle derdi: Bir kitaptan çalarsan intihalciler derler, on kitaptan çalarsan bilgin sayılırsın, ama otuz-kırk kitaptan çalarsan saygın bir

bilginsindir."

Sanırım bu hesaba göre "bilgin" sayılabiliyorum. Gülümsediğinizi görür gibi oluyorum. Ne diyebilirim ki? Erhan Bener'in dediği gibi: "Ben, genlerim, eğitimim, gözlemlerim, yaşamımdaki iniş çıkışlar, yediğim yiyebildiğim yemekler, içkiler, sigaralar, aldığım ilaçlar, geçirdiğim ameliyatlara, öfkeler, ihanetler, sarsıntular, hapisane günlerim, mutluluklar, aşklar, anamla, babamla, kardeşlerimle, dostlarımla geçirdiğim günlerden oluşan bir bulamacım; ben, onların bileşkesinde şekillenmiş bir oyuncuyum.

Bunlar belki her insanın yapılarının ortak taşları. Ama okuduğum kitaplar, onlar, bütünüyle bana ait.

Ben, onların çocuğuyum."





Hekimin Yapay Zekâlısı

YAZI: Oğuz DİCLE
odicle59@gmail.com

İnsan, çevresini dönüştürdüğü binlerce yıl boyunca kazandığı bilinç ile önce kas gücüne destek olacak aletler yaptı. Sonra bu aletlerin mekanik yöntemlerle hareketlenmesini sağladı. Geliştirdiği araçları hayvanlardan güç alarak daha verimli kullanmayı başardı. Buharlı makineler bulunduğu insanın iş kapasitesinde büyük bir sıçrama gerçekleşti. Elektrik motoru makinalarla yapılan işlerin çeşitliliğini ve verimliliğini artırdı. Bilgisayarların devreye girmesiyle makinalar üzerindeki kontrolünü çok ileri düzeylere çıkardı. Günümüzde ise makinaların öğrenmesi sürecini yaşıyoruz.

Makine öğrenmesi, ilk kez 1950’li yıllarda dile getirilmesinden bu yana önemli bir gelişme gösterdi. Makinaların öğrenmesini sağlayan onlarca farklı algoritma geliştirildi. Başlıca kullanım amacı, karmaşık işlemlerin çözümü, zaman ve hız kazandırma, doğru çözüme erişim, düşük maliyetli üretim ve iş yapmak olan makinaların bu amaca uygun önemli bir donanım kazandık-

ları söylenebilir. Bu algoritmaların büyük bölümü, öğrenme süreçlerinde insan eli ve bilgisine gereksinim duymaktadır. Güncel olan konu ise makinaların insandan bağımsız olarak öğrenebilmesi ve bunun birçok alanda insanların yerini alacak bir dönemi başlatma potansiyeli... Bunun getirdiği endişe, konunun hızla gündeme oturmasını sağladı.

Konuyu sağlık alanına odaklanarak geliştirmek istiyorum. Önce bu sürece koşut olarak alanda yaşanan gelişmeleri gözden geçirelim. Geçtiğimiz yüzyılda, başta hijyen olmak üzere barınma ve beslenme olanaklarının artması, aşı ve benzeri önlemler ile etkin ilaçların ve sağaltım yöntemlerinin de katkısıyla ortalama insan ömrü uzadı ve dünya nüfusunda giderek katlanan bir çoğalma gerçekleşti. Böylece, çoğalan ve yaşlanan nüfusun artan sağlık gereksinimlerinin karşılanması, bunun giderek büyüyen bir pazar haline gelmesi, büyüyen pazarın yeni teknolojiler üretmesi ve böylelikle oluşan kısır döngünün şekillendirdi-

Yapay zekâ
sağlıkta neleri
başarabilecek,
hangi alanları
geliştirecek?



ği bir sağlık sektörü ile karşı karşıya kaldık. Bilişim teknolojileri kapsamında, yıllara yayılan başarılı çözümleriyle hızlanan işlemci kapasiteleri, 90'lı yıllardan itibaren bilginin sayısallaşması ve hızlı dolanımı da bu gelişmeyi besleyen ve hızlandıran unsurlar oldu. Bugün saniyede 100 fetaplopa yaklaşan hızlı işlemcilerden ve büyük veriden söz etmekteyiz. Özellikle sağlık alanındaki büyük verinin yönetilmesi bu nedenle giderek normal insan performansı ile yürütülebilecek bir işlem olmaktan çıkmış durumda.

Sağlık alanında makine öğrenmesi ve özellikle robot makinelerin kullanımı kuşkusuz yeni bir olgu değil. Örneğin CAD (computerized aided diagnosis) adı verilen uygulamalar uzun

yıllardır radyologlar tarafından kullanılıyor. Uzman sistemler adı verilen ve bilgi tabanlı olan algoritmaların kullanıldığı bu örneklerde makinaların spesifik bir sorunu çözme becerisi, makinalara neyi öğrenmesi ve nasıl davranması gerektiği insan tarafından sınırları kesin çizilen kural ve bilgiler verilerek gerçekleştirilebiliyordu. Bu uygulamalar kuralların sayısı ve örneklerin doğruluğu oranında başarılı olabiliyor, kurala uymayan durumlarda çözüm sağlanmaz iken, bir yerde geliştirilen algoritmalar başka bir alanda aynı başarıyı yakalayamıyordu. Karar ağaçları ve benzeri algoritmalar yararlanan yazılımlar da benzer sorunlara sahipti. Makinaların yardımıyla gerçekleştirilen sınıflamalar, bölütlemeler ve sinyal analizleri, bu ve ben-

zeri sorunlar nedeniyle sağlık alanında yeterli ilgiyi bulmakta zorlandı. Başarılı olunan alanların çok spesifik ve dar çerçeveli sorunlar olduğu görüldü.

İnsandaki sinir ağlarının çalışmasından esinle bilgisayar algoritmalarında sinir ağlarının çalışma prensiplerinden yararlanma düşüncesi makine öğrenmesi alanında çığır açıcı yaklaşımlardan biri olmuştur. Nöronlara gelen sinyal bilgisinin nöronun bağlantılı olduğu ağdaki bilgilerle etkileşerek gerçekleştireceği eylem için bir karar çıktısı oluşturması sürecinde olduğu gibi, ağdaki ilişkili bilgilerin karara olan katkı ağırlığının kullanıldığı bu sistemler ağırlıkların toplandığı bir katmanda elde ettiği sonucu bir bias değeri ile test ederek ya karara doğru ilerler

ya da kararı sorgulamak için geri besleme yaparak sürecin yeniden çalışmasına karar verir. Yapay sinir ağlarında (YSA) hücre elemanlarının bağlantılarının ağırlık değerlerinin belirlenmesi işlemine “ağın eğitilmesi” denilmektedir. Başlangıçta rastgele alınan ağırlık değerleri, yapay sinir ağına gösterilen örneklerin artmasıyla ve bu ağırlık değerlerinin yenilenmesi ile amacına ulaşmaya çalışır. Ağırlıkların sürekli yenilenip istenilen sonuca ulaşana kadar geçen zamana “öğrenme” denir.

Son yıllarda yapay sinir ağlarına tek katman yerine çok katmanlı ve evrimsel denilen bir algoritma eklendi. Bu algoritma sinir ağlarını daha fazla taklit edebilen ve katmanlar arası bağlantıları da hesaplayarak başarımını çok daha yukarıya taşıyan bir öğrenme yöntemidir. Derin öğrenme olarak adlandırılan bu yöntemde bir

eğitim seti hazırlamak yeterli olur. Makine gösterileni tanımak ve öğrenmek için kullanılacağı parametreleri (buna öznelik deniliyor) kendi algoritması ile bulur. Burada ortaya çıkan sorun ise bunu nasıl yaptığının bilinmemesidir. Algoritmanın binlerce özneliği birbiriyle nasıl ilişkilendirildiği anlaşılmadığından derin öğrenme zekâ algoritmalarına “kara kutu” denilmektedir. Bu durum, sadece insan yerine makinanın karar vermesi değil, bunu nasıl yaptığının bilinmemesi açısından, önemli sakıncalar yaratmıştır. Kara kutu özelliği nedeniyle yapay zekâ algoritmalarının umulmadık ve yaşamsal hata yapma durumları da söz konusudur. Ayrıca tek bir hekimin hatasının sınırlı etkisi yanında bir algoritma hatası, bizi milyonlarca kişinin aynı anda zarar görme olasılığıyla baş başa bırakır. Derin öğrenme süreçlerinin bir sakıncası da hızlı performansına karşın

yapay zekâ algoritmalarının çıktıları yorumlayabilme ve anlamlandırma özgünlüğünün düşüklüğüdür. Bu durumun derin öğrenme algoritmalarında verinin işlenmesinde kullanılan özneliklerin çokluğundan kaynaklandığı düşünülmektedir.

Şimdi gelelim yapay zekânın sağlıkta neleri başarabileceği ve hangi alanlarda geleceği değiştireceğine. Yukarıda sözünü ettiğimiz makine öğrenmesi, esasen geniş bir kavram olan zekâ alanında daha çok sayısal hesaplamalara ve problem çözümlerine dayalı bir zekâ uygulamasıdır. Çarpma işlemlerini ezberden yapmak yerine hesap makinası kullanılmasına oldukça yakın uygulamalar olduğu söylenebilir. İkili basamaklardan sonra ezberden yapmak, 4-5 basamaktan sonrası sayıları elle hesaplamak nasıl zorlaşmakta ise çoğalan verinin irdelenmesinde maki-



naların yardımının alınması son derecede doğaldır. Sağlık alanında başta görüntüleme alanı olmak üzere elde edilen büyük bilginin hızlı, doğru ve düşük bir maliyetle değerlendirilebilmesi, yapay zekâ uygulamaları ile mümkün olabilir. Gen dizilerindeki ilişkiler ve hastalıklı dizlerle karşılaştırmaların bu yola yapılması, bir ilacın geliştirilme sürecinde çalışmaya uygun molekül adayının bulunması, en uygun tedavi yönteminin seçilmesi gibi çok sayıda uygulamada yapay zekâdan yararlanılabilir.

Ancak tıp, sayısal hesaplamalardan ortaya çıkan sonuçlarının sorgulanmadan kullanılmasına olanak veren bir alan değildir. Her ne kadar, kararlarımızı eldeki verileri büyük oranda Bayesian bir süreçten geçirerek versek de kullandığımız veriler sadece hastaya ait sayısal veriler olamaz. Deneyimlerimiz, içinde bulunduğumuz ve sürekli değişen çevre koşulları, hekimin, hastanın ve hasta yakınlarının duyguları, yasalar ve kültürel değerler gibi bir bölümünün

sayısallaşması mümkün olmayan verilerle aldığımız kararlar söz konusudur. Karar vericinin taşıdığı sorumluluk ve bunun etik değerlere uygun şekilde yerine getirilmesi de gerekir.

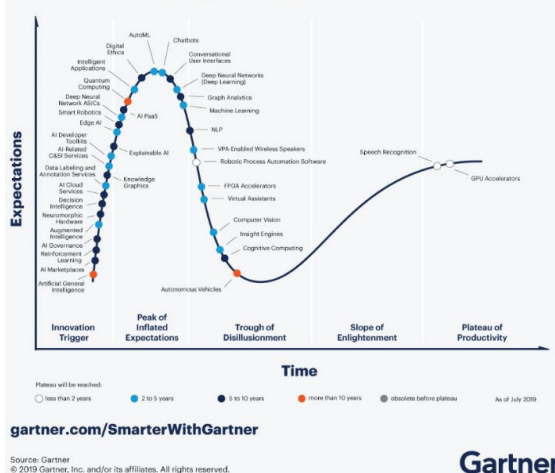
Günümüzde popüler hale gelen yapay zekâ konusuna daha sakın bir şekilde bakmamız gerekiyor. Aslında yeni teknolojiler için geliştirilmiş bir grafik bunu bize daha iyi anlatmaktadır. Gartner Teknoloji Eğrisi denilen bu eğri, bütün yeni teknolojik fikirlerin hızlı yükselen bir eğrinin tepe noktasına ulaştıktan sonra kendisine yüklenen umutları hayal edildiği şekilde karşılayamadığını ve negatif yönde düşmeye başladığını gösteriyor (Resim 1). Eğri başlangıç düzeyine gelmeden yapılan çalışmaların bir bileşkesi olarak gerçekçi bir noktada yeniden hafifçe yükselerek orta yerde bir platoya kavuşuyor. Bu, o teknoloji için gerçekçi olan düzey oluyor. Son olarak 2019 yılı sonunda yayınlanan Gartner Teknoloji Eğrisi yapay zekânın tepe noktasına gelmekte olduğunu gösteriyor. Özellikle kara kutu

özelliği nedeniyle şimdiden eleştirilmekte olan yapay zekâ çalışmalarının, açıklanabilir yapay zekâ kavramı ile yer değiştirdiği görülüyor.

Bu gelişmeler ışığında insanlılığını yitirdiği eleştirileriyle boğuşan modern tıbbın yapay zekâ sonrası yeni bir yol ayrımında olacağını söyleyebiliriz. Bu ayrımda yollardan biri, yapay zekâ algoritmalarını karar verme süreçlerini kolaylaştırarak, hızlandıran ve karar doğruluğumuzu artıran bir araç olarak kullanarak, hastalara daha fazla zaman ayıracak, hastalıkları biyolojik özellikleri yanında psikososyal boyutlarıyla da ele alan bir bütüncül tıp anlayışı için kullanmaktır. Diğer yol ise, bu aracı teknik bir uygulamaya dönüşen tıbbın ticarileşen, sağlık sunucular için maliyet düşürücü, kullanıcılar için yeni maliyetler getiren bir anlayışla kullanmak olacaktır.

Tüm teknolojilerde olduğu gibi bunun nasıl kullanılacağı sorusu yapay zekâ tartışmalarının merkezinde yer almalıdır.

Gartner Hype Cycle for Artificial Intelligence, 2019



Resim: Yapay zeka çalışmalarının gelişimini irdeleyen 2019 yılı Gartner Eğrisi. (https://www.google.com/search?q=Gartner+curve+ai&rlz=1C1NHXL_trTR871TR871&ssrf=ALeKk000MktoBe4tnCDI3f95ibhl-l8e2vg:1582978142618&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=2ahUKEwid14KP-3fbnAhWPUBUIHewoBLMQ_AUoAXoE-CA0QAw&biw=1036&bih=573#imgsrc=oY-BVB7DRAHVIFIM) adresinden alınmıştır.



POLİTİKA MI? İCAT ÇIKARMAYIN!

YAZI: F. Çağla UYANUSTA KÜÇÜK*
caglauyanusta@yahoo.com

“Tıp bir sosyal bilimdir, politika büyük ölçekte tıptan başka bir şey değildir. Hekimler yoksulların doğal avukatlarıdır ve sosyal sorunlar büyük oranda onların yetki alanları içine girmektedir.”

Virchow

Dünyanın Covid-19 pandemisi sonrasında yeni normaliyi yaşayacağından bahsediliyor. Hava kirliliğinin azalması, İstanbul’da yıllar sonra Uludağ’ın, Hindistan’da Himalayalar’ın tekrar görülebilir hale gelmesi, boğazda yüzen yunusları seyretmek, tüm dünyada boşalan sokaklarda hayvanların serbestçe gezdiği videolara tanık olmak, araç ve çevre gürültüsü yokken şehir merkezlerinde kuş sesleri duymak, hatta sessizliğin sesine şahit olmak, tükettiğimiz onca şeyin aslında çok gerekmediğini görüyor olmak hepimizin yüreğinde bir şeyleri titretiyor ve acaba de-dirtiyor, ‘acaba, dünya bu felaketten bir ders çıkarır mı?’ Öte yandan yoksullar, siyahiler, cezaevlerindeki, bakımevi-huzurevlerinde yaşayanlar, yaşlılar, göçmenler, azınlıklar, kısacası kırılğan gruplar hastanelere, tedavilere daha az ula-

şabiliyor, daha çok hastalanıyor, daha çok ölüyorlar. Fırın ve market, çağrı merkezi, gıda sektörü çalışanları, kargo taşıyanlar, polis, asker, sağlıkçılar ve acil/zorunlu işleri yürütmek zorunda olan daha nice meslek grubundaki insanlar çok yoruluyor, daha çok hastalanıyor ve ölüyor. Zorunlu olsa da, olmasa da mavi yakalılar, tarım işçileri çalışmaya devam ediyor, hak kaybına uğruyor, işsiz kalıyor, yoksullaşılıyor. Yoksul ve işsiz sorunları daha da derinleşiyor. Bütün bunlar yetmezmiş gibi sağlıkçılar bu olağanüstü koşullarda şiddete uğramaya devam ediyor, çalışmak zorunda olan göçmen genç duruhtarına uymadığı için sokakta vuruluyor. Tökezleyip yere düşünce bir de babasından tokat yiyen çocuk gibi hastalanan sağlıkçılara niye hastalandınız diye akıllara zarar konuşmalar yapılıyor. Maslow’un piramidinin dibine düşüp hayata

Dünya
iyileşirse
iyileşeceğiz.



tutunma savaşı veren insanın, asıl ihtiyacının ekonominin düzelmesi olduğu telkin ediliyor. Yani yeni normal, eski normalin maske takmış halinden başka bir şey değil gibi duruyor. Damar içine çamaşır suyu enjekte etmekten bahseden bir başkan, sağlık sisteminde yaptığı değişikliklere bin pişman. Engels, Marksist sağlık anlayışını ilk kez ortaya koyduğu “İngiltere’de İşçi Sınıfının Durumu”(1) kitabına, şimdi yaşasaydı sürü bağışıklığının sonuçlarını da eklerdi (2). Amerika Başkanı Trump, bu dönemde koronavirüsün yayılmasını gizlediği ve süreci iyi yönetemediği iddiasıyla Dünya Sağlık Örgütü’nün (DSÖ) kaynaklarını kestiğini açıkladı. Şimdi düşünelim, kim icat çıkarıyor? Sağlık politikasından bahsedenler mi?

Türk Toraks Derneği’nin Sağlık Politikaları Çalışma

Grubunun amacı nedir?

Türk Dil Kurumu Sözlüğü’nde politika, “devletin etkinliklerini amaç, yöntem ve içerik olarak düzenleme ve gerçekleştirme esaslarının bütünü, siyaset, siyasa” olarak tanımlanıyor. Politika sözcüğünün ikinci anlamı ise “davranış biçimi, düşünce yapısı”. Bu tanımı da ekleyince pekâlâ, sağlık politikalarının içinde olmak, aynı zamanda “sağlıklı bir davranış biçimidir” diyebiliriz.

TTD, 2010 yılında geniş katılımlı bir anket çalışması sonrası, üyelerinden özlük hakları (daha sonra özlük haklarıyla ilgili ayrı bir görev grubu oluşturuldu) ve sağlık politikaları konularında daha aktif çalışması gerektiği yönünde yoğun geri bildirimler aldı ve bunun üzerine Sağlık Politikaları Çalışma Grubu’nun (SPÇG) kurulmasına karar verdi. İlk SPÇG toplantısı 3 Eylül 2010 tarihinde

yapılarak, Dr. Zeki Kılıçaslan başkanlığında geçici yürütme kurulu seçildi ve çalışma grubu yönergesi hazırlandı. Şimdiye kadar sağlığına yönelik şiddet, tükenmişlik, özel sağlık kurumlarında hekimlik, diğer derneklerin sağlık politikalarına bakışı ve kentsel yaşamın hastalık yükü, hava kirliliği, tütün kontrolü başlıklarında tek başına veya ortak kongre oturumları ve ‘İnsan Hakları ve Sağlık’ kursu gerçekleştirildi. Bunun dışında SUT değişikliklerinden performans uygulamalarına, göğüs hastalıkları alan uygulamalarından dünya günleri bildirilerine kadar çok çeşitli konularda çalışıldı ve açıklamalar yapıldı.

Dünya ve Türkiye’de diğer dernekler sağlık politikaları ile ilgili adım atmış mıdır?

Yazıyı hazırlarken Dünya Tabipleri Birliği (WMA-World

Medical Association), Avrupa Solunum Derneği (ERS–European Respiratory Society), Amerikan Toraks Derneği (ATS American Thoracic Society) ve Türkiye’den Türk Tabipleri Birliği-Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu ‘na (TTB-UDEK) üye derneklerin (101 adet) web sayfalarını inceledim.

WMA web sayfasında politika başlığı hemen göze çarpıyor, bu alanda çok sayıda görüş raporuna da ulaşmak mümkün. Ayrıca web sayfasında medical etik, insan hakları, sağlık sistemi, halk sağlığı ve hekim hakları başlıkları da ilk göze çarpanlar arasında (3). ERS, web sayfasında ilk anda ayrı bir başlıkta veya çalışma grubu olarak sağlık politikalarına yer vermiyor gibi görünse de, arama butonundan konuyla il-

gili çok sayıda kaynak ve görüşe ulaşabiliyor (4). ATS web sayfasında ise hukuk, dernek politikaları, sağlık eşitliği ve arama yapıldığında çok sayıda sağlık politikası görüş raporlarına ulaşmak mümkün (5).

TTB-UDEK’e üye derneklerin büyük çoğunluğunda etik ve hukuk komisyon, çalışma grubu veya köşelerinin mevcut olduğunu gözlemledim. Patoloji Dernekleri Federasyonu’nda Ücret komisyonu; Türk Çocuk Ürolojisi Derneği’nde Mesleki Sorunlar ve Etik Komitesi; Türk Cerrahi Derneği’nde Özel Çalışan Cerrahlar Komisyonu, İnsangücü-İş Yüklü Çalışma Grubu, Medikolegal Konular Komisyonu; Türk Nöroşirurji Derneği’nde Mesleki Özlük Hakları Çalışma Grubu; Türk Oftalmoloji Derneği’nde Kamu İşleri, Hekim Sorunları,

TTB-UDEK Komisyonu, SUT Değerlendirme ve İyileştirme Komisyonları; Türk Ortopedi ve Travmatoloji Derneği’nde Sağlık Hukuku, Hekim Hakları ve SUT Kurulu; Türk Üroloji Derneği’nde Sağlık Bakanlığı-SGK ile İlişkiler Komitesi, Tarih ve Tıp Hukuku Çalışma Grupları; Acil Tıp Uzmanları Derneği’nde Bakanlık İlişkiler Komisyonu, Acil Çözüm Komisyonu (özlük haklarıyla ilgili), Şiddete Sıfır Tolerans ve Acilde Şiddeti Önleme Çalışma Grupları; Adli Tıp Uzmanları Derneği’nde Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Çalışma Grubu; Çocuk Acil Tıp ve Yoğun Bakım Derneği’nde SGK-SUT Faturalandırma Çalışma Grubu; Türk İç Hastalıkları Uzmanlık Derneği’nde Genel Sağlık Politikaları Komisyonu, Özel Sektörde Çalışan İç Hastalıkları Uzmanları Komisyonu,





İtibar-Görev Tanımı Komisyonu, SUT-İlaç Geri Ödemesi Komisyonu, Etik ve Profesyonel Değerler Komisyonu; Türk Kardiyoloji Derneği'nde Kadın ve Kalp Sağlığı Proje Ekibi, TTB ve TTB UDEK temsilcileri komisyonları; Türk Tıbbi Onkoloji Derneği'nde Özlük Hakları Komisyonu; Türk Mikrobiyoloji Cemiyeti'nde Göç-Seyahat, Tek Sağlık, Gıda ve Su Kaynaklı Patojen Çalışma Grupları yer alıyor.

Halk Sağlığı Uzmanları Derneği, Türkiye Psikiyatri Derneği, Türkiye Biyoetik Derneği gibi derneklerin ise büyük oranda alanları gereği ve ek olarak duruşlarından tahmin edebileceğimiz şekilde sağlık politikaları konularında tek tek sayılmayacak kadar çalışma grubu, komisyon, kurul, görüş ve açıklamalarının mevcut olduğu izlenebiliyor (6).

Amerikalı bir doktorun paylaşımından, Covid-19 salgını süresince gündüz çalışıp, geceleri dinlenmek yerine politika yapmayı öğrenmek zorunda kaldıkları ile ilgili haberi okduğumda bizlerin uzun yıllardır zaten o şekilde çalıştığımızı ve yaşadığımızı düşünmüştüm. Eh ne de olsa De Gaulle'e atfedilen bir söze göre "politika politikacılara bırakılmayacak kadar ciddi bir meseledir", değil mi?

Sizleri 15-18 Ekim 2020'de gerçekleşeceğinden umudumuzu hiç kesmediğimiz TTD 23.Yıllık Kongresi'nde "Sağlığı Sosyal Bilimler Gözüyle Okumak" kursumuza davet ederek yazımı bitiriyorum (7).

Dünya iyileşirse iyileşeceğiz.

*TTD Sağlık Politikaları Çalışma Grubu Sekreteri

Kaynaklar:

- 1.<https://haber.sol.org.tr/blog/sinifin-sagligi/akif-akalin/politika-saglik-saglik-politika-demektir-257232> [Internet , Erişim Tarihi: 1 Mayıs 2020].
- 2.<http://www.cumhuriyet.com.tr/haber/dunya-saglik-orgutu-kim-terafindan-finanse-ediliyor-nasil-kuruldu-ve-rolu-ne-1733243> [Internet , Erişim Tarihi: 1 Mayıs 2020].
- 3.<https://www.wma.net/> [Internet , Erişim Tarihi: 1 Mayıs 2020].
- 4.<https://www.ersnet.org/> [Internet , Erişim Tarihi: 1 Mayıs 2020].
- 5.<https://www.thoracic.org/> [Internet , Erişim Tarihi: 1 Mayıs 2020].
- 6.<https://www.ttb.org.tr/udek/dernekler.php> [Internet , Erişim Tarihi: 1 Mayıs 2020].
- 7.<https://www.toraks.org.tr/subNews.aspx?sub=183¬ice=5665> [Internet , Erişim Tarihi: 1 Mayıs 2020].



SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA MESLEKİ COVID-19 ENFEKSİYONU İLE İLGİLİ ÖNEMLİ HUSUSLAR

Mesleksel Akciğer Hastalıkları Çalışma Grubu

Mesleki COVID-19 Enfeksiyonu Tanısı

İş ve Meslek Hastalıkları Uzmanları Derneği (İMUD) ve Halk Sağlığı Uzmanları Derneği (HASUDER) tarafından yayınlanan “COVID-19 Pandemisi’nde Meslek Hastalığı Tanı Kılavuzu”na göre mesleki COVID-19 enfeksiyonu tanısı koyulurken yanıtlanması gereken sorular şunlardır (1):

- Çalışanın mesleği nedeniyle COVID-19 bulaş riski yüksek midir? (Örn. sağlık çalışanı)
- Kişinin bu işte çalışmadığı durumda bulaş riski ne olacaktır?
- Bulaş konusunda net bir olay ve kaynak tanımlanıyor mu? (Örn. COVID-19 pandemi polikliniğinde veya servisinde çalışmak)
- Çalışma arkadaşlarından COVID-19 tanısı alan kişi veya kişiler var mı? (özellikle sağlık dışı işkollarında çalışanlar için)

Rehberde çalışanların COVID-19 etkeni SARS-CoV-2 virüsüne maruz kalım riski 4 grup şeklinde sınıflandırılmıştır (Tablo) (1). Bu sınıflamaya

göre başta hekim, hemşire ve acil tıp teknisyenleri olmak üzere sağlık çalışanları Çok Yüksek ve Yüksek risk sınıflarında yer almaktadır.

Rehberde sağlık çalışanlarından, maruz kalım sınıflamasına göre çok yüksek ve yüksek riskli işlerde çalışanların COVID-19 tanısı almaları durumunda, Mesleki COVID-19 enfeksiyonu olarak kabul edilebileceği belirtilmiştir (1). Diğer çalışanlar için ise, belirli maruz kalım kriterlerini karşılayan diğer durumların vaka bazında değerlendirilmesi önerilmiştir.

COVID-19 Meslek Hastalığı Bildirim Süreci

COVID-19 tanısı alan sağlık çalışanının tedavisi ve izlemi, T.C. Sağlık Bakanlığı rehberine göre yürütülmelidir (2). Bununla birlikte mesleki COVID-19 enfeksiyonu saptanması ve bildirim, meslek hastalıklarının hukuksal boyutu çerçevesinde değerlendirilmelidir. Ülkemizde 30 Nisan 2020 itibarıyla sağlık çalışanları ve diğer çalışanlar açısından mesleki COVID-19 enfeksiyonu saptanması ve tazminine ilişkin

mevzuat düzenlemesi henüz bulunmamaktadır. Bu nedenle bu bölümde sağlık çalışanlarında meslek hastalıklarının saptanması ve bildirim ile ilgili mevcut mevzuat hükümlerinden ve uygulamalardan bahsedilmiştir.

Ülkemizde, 20/6/2012 tarihli ve 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu’nun kapsamı “kamu ve özel sektöre ait bütün işlere ve işyerlerine, bu işyerlerinin işverenleri ile işveren vekillerine, çırak ve stajyerler de dâhil olmak üzere tüm çalışanlarına faaliyet konularına bakılmaksızın uygulanır” şeklinde tanımlanmıştır (3). Bununla birlikte kanun kapsamında olmayan durumlar şu şekilde sıralanmıştır:

- Fabrika, bakım merkezi, diki-mevi ve benzeri işyerlerindeki-ler hariç Türk Silahlı Kuvvetleri, genel kolluk kuvvetleri ve Milli İstihbarat Teşkilatı Müsteşarlığının faaliyetleri,
- Afet ve acil durum birimlerinin müdahale faaliyetleri,
- Ev hizmetleri,
- Çalışan istihdam etmeksizin kendi nam ve hesabına mal ve hizmet üretimi yapanlar,

Tablo. Çalışanların SARS - CoV-2'ye maruz kalma durumunun sınıflandırması (1)	
SARS-CoV-2 maruz kalım düzeyi risk kategorileri	Görev tanımı ve meslekler
Grup 1 Çok yüksek	Yakın temaslı, bilinen ve şüphelenilen COVID-19 vakasında aerosol üreten prosedürler; numune toplama ve işleme prosedürleri, ölen vakaların otopsi prosedürlerini içeren iş kolları (<i>Doktorlar, hemşireler, diş hekimleri, sağlık görevlileri, acil tıp teknisyenleri, numune toplayan sağlık ve laboratuvar personeli, otopsi yapan morg çalışanı</i>).
Grup 2 Yüksek	Yakın temaslı ancak aerosolize olmayan süreçlerde bilinen veya şüphelenilen COVID-19 hastalarına maruz kalan sağlık hizmeti sunumu ve destek personeli (<i>örn. Doktorlar, hemşireler ve hasta odalarına girmesi gereken diğer hastane personeli</i>). Kapalı araçlarda, bilinen veya şüphelenilen COVID-19 hastalarını taşıyan tıbbi nakil çalışanları (<i>örn. Ambulans aracı operatörleri</i>). Ölümleri sırasında COVID-19'a sahip olduğu bilinen veya sahip olduğundan şüphelenilen insanların cesetlerini hazırlamakla (<i>örn. gömülmek veya yakmak için</i>) çalışan morg işçileri
Grup 3 Orta	Temaslı, orta düzeyde maruz kalım risk olan işler, SARS-CoV-2 ile enfekte olabilecek, ancak bilinmeyen veya şüphelenilen COVID-19 hastalarıyla sık ve / veya yakın temas gerektiren (yani 2 metre içinde) işleri içerir. Topluluk iletiliminin devam etmediği alanlarda, bu risk grubundaki çalışanlar, yaygın COVID-19 iletilimine sahip uluslararası konumlardan geri dönebilecek yolcularla sık temas halinde olabilir. Topluluk iletiliminin devam ettiği alanlarda, bu kategorideki çalışanlar genel halkla temas halinde olabilir (<i>örneğin, okullarda, nüfus yoğunluğu yüksek çalışma ortamlarında ve bazı yüksek hacimli perakende ortamlarında</i>).
Grup 4 Düşük	Rastlantısal, daha düşük maruz kalım riski olan işler, SARS-CoV-2 ile enfekte olduğu bilinen veya halka bulaştığı bilinen kişilerle temas gerektirmeyen veya genel halka yakın (yani 2 metre içinde) yakın temas gerektiren işlerdir. Bu kategorideki işçilerin kamu çalışanları ve diğer iş arkadaşları ile minimum düzeyde mesleki teması vardır.

•Hükümlü ve tutuklulara yönelik infaz hizmetleri sırasında, iyileştirme kapsamında yapılan iş yurdu, eğitim, güvenlik ve meslek edindirme faaliyetleri.

İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'nda (6331 sayılı), meslek hastalığı "mesleki risklere maruziyet sonucu ortaya çıkan hastalık" şeklinde tanımlanmaktadır (3). Aynı kanunda meslek hastalığı bildirimini ile ilgili olarak "işyeri hekimi veya sağlık hizmeti sunucuları; meslek hastalığı ön tanısı koydukları vakaları, Sosyal Güvenlik

Kurumu tarafından yetkilendirilen sağlık hizmeti sunucularına sevk eder. Sağlık hizmeti sunucuları kendilerine intikal eden iş kazalarını, yetkilendirilen sağlık hizmeti sunucuları ise meslek hastalığı tanısı koydukları vakaları en geç on gün içinde Sosyal Güvenlik Kurumuna bildirir." hükümleri yer almaktadır (3). Acil durum müdahaleleri dışındaki sağlık çalışanlarının faaliyetleri bu kanun kapsamında yer aldığından, diğer meslek hastalıklarında olduğu gibi, mesleki COVID-19 enfeksiyonu tanısı alan

sağlık çalışanları ile ilgili meslek hastalığı bildirimini yapılması gereklidir.

İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'nda belirtilen meslek hastalığı bildirimine ilişkin yayınlanan rehberde (4) meslek hastalığı bildirim usulleri;

- İşyeri hekimi tarafından çalışanın yetkilendirilmiş sağlık sunucularına sevk edilmesi,
- Sigortalının Sosyal Güvenlik Kurumu'na şahsi başvurusu,
- Sigortalının yetkili hastanelere şahsi başvurusu,

•Bildirim yetkisi bulunmayan diğer sağlık hizmeti sunucuları tarafından çalışanın yetkilendirilmiş sağlık sunucularına sevk edilmesi şeklinde sıralanmıştır.

Yukarıda sıralanan durumların herhangi biri gerçekleştiğinde, yetkilendirilmiş sağlık hizmeti sunucusu tarafından Meslek Hastalığı Provizyonu alınır ve meslek hastalığı değerlendirilmesine ilişkin Sağlık Kurulu Raporu ve dayanağı tıbbi belgeler çalışanın bağlı bulunduğu Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğü veya Sosyal Güvenlik Merkezi'ne gönderilir.

Ülkemizde meslek hastalığı saptanması ve tazmin işlemleri, 11/10/2008 tarih ve 27021 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan "Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit İşlemleri Yönetmeliği" hükümlerine göre yapılmaktadır (5).

Bu yönetmelikte, "Kanunun (5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu) 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (b) bentleri kapsamındaki sigortalıların meslek hastalığı sonucu meslekte kazanma gücü kaybı oranları tespitinde esas alınacak sağlık kurulu raporlarını düzenlemeye, Sağlık Bakanlığı meslek hastalıkları hastaneleri ile eğitim ve araştırma hastaneleri ve Devlet üniversitesi hastaneleri yetkilidir." hükmü yer almaktadır. Yönetmelik kapsamındaki meslek hastalığı saptanması ve

tazmini ile ilgili işlemler yalnızca 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (b) bentleri kapsamındaki sigortalılar (devredilen SSK ve BAĞKUR sigortalıları) için tanımlanmıştır.

Yönetmeliğe göre bildirim yetkisi olan hastaneler;

- T.C. Sağlık Bakanlığı Meslek Hastalıkları Hastaneleri,
- T.C. Sağlık Bakanlığı Eğitim ve Araştırma Hastaneleri,
- Devlet Üniversitesi Hastaneleri'dir (5).

İş ve Meslek Hastalıkları Yan Dal Uzmanlık Eğitimi veren ve İş veya Meslek Hastalıkları Uzmanı bulunan ve meslek hastalığı bildirim konusunda deneyimli olan bazı yetkilendirilmiş sağlık hizmet sunucuları alfabetik olarak şu şekildedir:

- Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi
- Ankara Mesleki ve Çevresel Hastalıklar Hastanesi / Meslek Hastalıkları Polikliniği
- Ankara Atatürk Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi / Meslek Hastalıkları Polikliniği
- Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi
- Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi / Meslek Hastalıkları Polikliniği
- Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi / Meslek Hastalıkları Polikliniği
- Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi / Meslek Hastalıkları

Polikliniği

- İstanbul Süreyyapaşa Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Meslek Hastalıkları Ek Binası / Meslek Hastalıkları Polikliniği
- İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları AD / Meslek Hastalıkları Polikliniği
- İstanbul Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi / Meslek Hastalıkları Polikliniği
- İzmir Dr.Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi
- Kocaeli Derince Eğitim ve Araştırma Hastanesi
- Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi
- Mersin Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Mesleki COVID-19 enfeksiyonu, 30 Nisan 2020 tarihi itibarıyla yönetmelik ekindeki meslek hastalıkları listesinde henüz bulunmamaktadır. Bununla birlikte "Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit İşlemleri Yönetmeliği"nin mesleki bulaşıcı hastalıklarla ilgili hükümleri şu şekildedir (5):

"**MADDE 19 – (1)** Meslekî bulaşıcı hastalıklar Listesinin "D Grubu"nda yer alan bulaşıcı hastalıkların, görülen işin gereği olarak veya işyerinin özel koşullarının etkisiyle oluşması ve enfeksiyonun laboratuvar bulguları ile de kanıtlanması gereklidir.

(2) Bu listede yer almayan fakat görülen iş ve görev gereği olarak bulaştığı kesin olarak saptanan diğer bulaşıcı hastalıklar da meslek hastalığı sayılır. Bu husustaki teşhisin laboratuvar deneyleriyle kanıtlanması gereklidir. Hastalığın en uzun kuluçka süresi yükümlülük süresi olarak alınır.”

Devlet Memurları

İçin Durum

5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 4'üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamındaki sigortalılar (Devlet Memurları) için ise Vazife Malullüğü, meslek hastalığı tazminiyle benzerlik gösteren yönleri bulunan bazı haklar sağlamaktadır. 3/8/2013 tarih ve 28727 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan “Maluliyet Tespiti İşlemleri Yönetmeliği” hükümlerinde de belirtildiği üzere bu durumdaki maluliyet kararlarında “13/7/1953 tarihli ve 4/1053 sayılı Bakanlar Kurulu Kararıyla yürürlüğe konulan Vazife Malullüklerinin Nevileri ile Dereceleri Hakkında Nizamname esas alınır” (6,7). “Maluliyet Tespiti İşlemleri Yönetmeliği” hükümlerine göre Maluliyet tespitinde esas alınacak sağlık kurulu raporlarını düzenlemeye;

- Sağlık Bakanlığı Eğitim ve Araştırma Hastaneleri,
- Devlet Üniversite Hastaneleri,
- Türk Silahlı Kuvvetlerine bağlı Eğitim ve Araştırma Hastaneleri,
- Sigortalıların ikamet ettikleri illerde yukarıda sıralanan has-

tanelerin bulunmaması durumunda sağlık kurulu raporu düzenlemeye yetkili Sağlık Bakanlığı Devlet Hastaneleri,

•Belgelenmesi kaydıyla, herhangi bir üniversite hastanesi veya devlet hastanesinde; yoğun bakımda tedavisi devam eden ve yatmakta olduğu hastaneden başka bir hastaneye nakli hayati risk taşıyorsa yatmakta olduğu hastane,

•Belgelenmesi kaydıyla yukarıdaki sıralananlar dışında kalan yataklı sağlık hizmet sunucularında yoğun bakımda tedavisi devam ederken yatmakta olduğu hastaneden başka bir hastaneye nakli hayati risk taşıyanlara yatmakta olduğu hastaneler yetkilidir (6).

Vazife malullüğü tespiti işlemlerine ilişkin, 9/10/2008 tarih ve 27019 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan “Kamu Görevlilerinin Tahsis Yardımlarına İlişkin Tebliğ” de yer alan bazı hükümler şu şekildedir (8):

“**MADDE 12** – (1) Kamu görevlilerinden Kanunun yürürlük tarihinden sonra ilk defa sigortalı olanların malullükleri;

(...) veya vazifelerini yapamayacak derecede hastalığa uğrayanların, hastalıkları kanunlarında tayin edilen sürelerden fazla devam edenlerin, hastalıklarının mahiyetlerine ve doğuş sebeplerine göre vazife malullüğü durumu, Kurumca oluşturulan Vazife Malullüğü Tespit Kurulu tarafından karara bağlanır ve vazife malullüğü kabul edilenler hakkında Kanununun 47 nci maddesi hükmü uygulanır.

(3) Vazife malullüklerinin bildirimleri;

a) Vazife malullüğüne sebep olan olayı, o yer yetkili kolluk kuvvetlerine veya kendi mevzuatlarına göre yetkili mercilere derhal,

b) Kuruma (Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı) en geç 15 iş günü içinde,

Kamu idarelerince yapılır. Kuruma aynı süre içerisinde sigortalılar veya hak sahiplerince de bildirim yapılabilir. Vazife malullüğüne sebep olan olaydan kamu idarelerinin yetkili mercilerinin haberdar edilmiş olması hali dışında ilgililerin bildirimini, kamu idarelerinin bildirim sorumluluğunu ortadan kaldırmaz.

(4) Kuruma bildirim süresi; vazife malullüğüne sebep olan olayın meydana geldiği tarihten, hastalıklarının sebep ve mahiyetleri dolayısıyla haklarında vazife malullüğü hükümleri uygulanacaklar için hastalıklarının tedavisinin imkânsız olduğuna dair kesin işlemler raporun onay tarihinden, esirlik ve gaiplik hallerinde ise bu hâllerin sona erdiği tarihten itibaren başlar.

(...)

MADDE 15 – (2) Malullüğün veya ölümün yapılan görevin niteliğinden dolayı tekrarlanan bir sebeple ve çalışma koşullarından dolayı meydana gelmesi halinde kamu idareleri, aşağıda belirtilen belgeleri, kesin işlemler raporun fotoğrafı onaylı aslı ile diğerlerinin aslı veya aslına uygunluğu onaylanmış şekilde düzenleyerek Kuruma gönderirler;

a) Kurumca yetkilendirilen sağlık hizmeti sunucularının sağlık kurullarınca usulüne uygun düzenlenecek kesin işlemlerle sağlık kurulu raporu ve bu raporun dayanağı tüm tıbbi belgeleri.

b) Hastalık veya ölümün oluşmasına neden olabilecek çalışma yeri ve şartlarını gösteren belgeler.

(3) Kurum, bu belgelere ek olarak olayların yer, zaman, oluş şekli vb. nedenlerden dolayı ek bilgi ve belgelerin de düzenlenerek gönderilmesini kamu idarelerinden ister.”

Sonuç olarak;

•COVID-19 enfeksiyonu tanısı alan sağlık çalışanları, 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu hükümleri gereği, yetkili sağlık hizmet sunucularına sevk edilmelidir. Bildirim için yetkili sağlık hizmet sunucuları, T.C. Sağlık Bakanlığı Meslek Hastalıkları Hastaneleri, T.C. Sağlık Bakanlığı Eğitim ve Araştırma Hastaneleri ile Devlet Üniversitesi Hastaneleri'dir. Yetkili sağlık hizmet sunucularınca mesleki COVID-19 enfeksiyonu saptanan çalışanlar ile ilgili en geç on gün içerisinde Sosyal Güvenlik Kurumu'na meslek hastalığı bildirimini yapılmalıdır. Düzenlenecek olan Sağlık Kurulu Raporu'nda mesleki COVID-19 enfeksiyonu tanısı ile tetkik sonuçları ve çalışanın mevcut sağlık durumunun değerlendirilmesi bulunmalıdır.

•T.C. Sağlık Bakanlığı ve Devlet Üniversitesi Hastaneleri'nde 4(c) sigortalı (Devlet Memuru) olarak çalışan sağlık çalışanları ile ilgili COVID-19 enfeksiyonu ile ilgili vazife malullüğü söz konusu ise çalışanlar ve (vefat halinde) hak sahiplerinin vazife malüllüğü halleri için çalıştığı kurumlar tarafından en geç 15 iş günü içinde Sosyal Güvenlik Kurumu'na bildirim yapılmalıdır. Aynı süre içerisinde sigortalılar veya hak sahiplerince de bildirim yapılabilir. Bildirim süresi; hastalıklarının sebep ve mahiyetleri dolayısıyla haklarında vazife malüllüğü hükümleri uygulanacaklar için hastalıklarının tedavisinin imkânsız olduğuna dair kesin işlemler raporun onay tarihinden itibaren başlar.

•Kamu veya özel sağlık kuruluşlarında 4(a) si-

gortalı olarak çalışan sağlık çalışanları ve (vefat halinde) hak sahipleri, meslek hastalığı iddiasıyla bir dilekçe ile bağlı buldukları Sosyal Güvenlik İl Müdürlükleri veya Sosyal Güvenlik Merkezi'ne başvurmalıdır. Başvuru tarihi itibarıyla yetkili sağlık hizmet sunucu tarafından da bildirim yapılmışsa, yetkili sağlık hizmet sunucusunun düzenlediği rapor da dilekçeye eklenebilir.

KAYNAKLAR

- 1.HASUDER, İMUD. (2020). COVID-19 Pandemisi'nde Meslek Hastalığı Tanı Kılavuzu. Erişim: 28 Nisan 2020, <https://korona.hasuder.org.tr/covid-19-pandemisinde-meslek-hastaligi-tani-kilavuzu/>
- 2.T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. (2020). COVID-19 (SARS-CoV-2 ENFEKSİYONU) REHBERİ Bilim Kurulu Çalışması. Erişim: 28 Nisan 2020, https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/rehberler/COVID-19_Rehberi.pdf
- 3.6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu. (2012). T.C. Resmî Gazete, 28339, 20 Haziran 2012.
- 4.T.C. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı. (t.y.). Meslek Hastalıkları Bildirim Rehberi. Erişim: 28 Nisan 2020, <http://www.guvenlitarim.gov.tr/images/yay%C4%B1nlar/meslek%20hastal%C4%B1klar%C4%B1%20bildirim%20rehberi.pdf>
- 5.Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit İşlemleri Yönetmeliği. (2008). T.C. Resmî Gazete, 27021, 11 Ekim 2008.
- 6.Maluliyet Tespit İşlemleri Yönetmeliği. (2013). T.C. Resmî Gazete, 28727, 3 Ağustos 2013.
- 7.Vazife Malullüklerinin Nevileri ile Dereceleri Hakkında Nizamname. (1953). T.C. Resmî Gazete, 8485, 15 Ağustos 1953.
- 8.Kamu Görevlilerinin Tahsis Yardımlarına İlişkin Tebliğ. (2008). T.C. Resmî Gazete, 27019, 9 Ekim 2008.

MESLEKSEL AKCİĞER HASTALIKLARI ÇALIŞMA GRUBUNUN COVID-19 SALGINI SIRASINDAKİ PAYLAŞIMLARI

*Türk Toraks Derneği Mesleki Akciğer Hastalıkları Çalışma Grubu, sağlık çalışanlarının mesleki riskine dikkat çekmektedir.

OSHA'nın (Occupational Safety and Health Administration) COVID-19 enfeksiyonu riski açısından çok yüksek ve yüksek risk grubuna soktuğu çalışan grubu sağlık çalışanlarından oluşmaktadır. Aerosol üreten işlemleri uygulayanlar (entübasyon, öksürük indüksiyonu, bronkoskopi, ağız-boğaz-burun muayenesi, oftalmolojik muayeneler, santral kateter takılması, nebulizer kullanımı, kardiopulmoner resüsitasyon, oksijen tedavisi, non-invaziv ventilasyon, bazı dental işlemlerle muayeneler, veya invaziv örnek toplama işlemleri), laboratuvar çalışanları, hasta bakan hekimler, hemşireler ve yardımcı sağlık çalışanları risk grubu olarak tanımlanmıştır.

* Tedavi altında olan veya COVID 19 ile enfekte meslektaşlarımızın ve yakın çevrelerinin kaygısını bizler de yoğun olarak duymaktayız. Ancak bu dönemde Türk Toraks Derneği olarak soğukkanlı ve mesleki risklerden korunma kurallarına uygun bir tutum geliştirmemiz gerektiğinin bilincindeyiz.

Öncelikle;

- Kişisel koruyucu ekipmana kesintisiz ve sürekli ulaşımın bilgisini alarak, bu konuda Sağlık Bakanlığı'nı sürekli bilgilendirip, sorun varsa izlemeyi,
- Kurumların COVID-19 pandemisine uygun altyapı açısından geri bildirim olarak, uyarıcı görev yapmayı,
- Hızlı tarama testlerinin sağlık çalışanları için kesintisiz kullanılmasını talep etmeyi ve izlemeyi,
- Üye tabanımızdan kurumlarıyla ilgili yönetsel, koruyucu ekipman, diğer önlemlere uyumun bilgisini almayı kurum yöneticileriyle teması,
- Enfekte ve/veya hasta olan üyelerimizin bilgisini toplamayı ve bu büyük pandemide sağlık çalışanlarında meslek hastalığının yıkıcı sürecini yavaşlatmayı,
- Önce koruyup, sonra tedavi edip, en sonunda da tazmin etmeyi diliyoruz.

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)

Sağlık çalışanları kendilerini nasıl korumalıdır?

Bu iyi uygulamaları izleyiniz

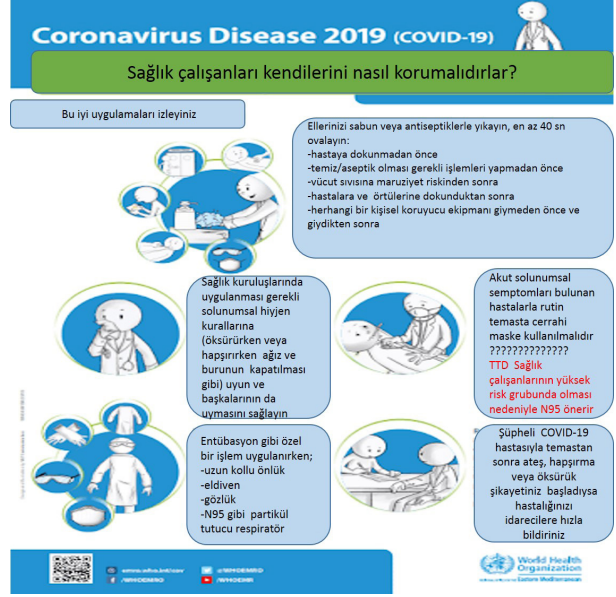
Ellerinizi sabun veya antiseptiklerle yıkayın, en az 40 sn ovalayın:
-hastaya dokunmadan önce
-temiz/aseptik olması gerekli işlemleri yapmadan önce
-vücut sıvısına maruziyet riskinden sonra
-hastalara ve örtülerine dokunduktan sonra
-herhangi bir kişisel koruyucu ekipmanı giymeden önce ve giydikten sonra

Sağlık kuruluşlarında uygulanması gerekli solunumsal hijyen kurallarına (öksürükten veya hapşırırken ağız ve burunun kapatılması gibi) uyun ve başkalarının da uymasını sağlayın

Entübasyon gibi özel bir işlem uygulanırken;
-uzun kollu önlük
-eldiven
-gozlük
-N95 gibi partikül tutucu respiratör

Akut solunumsal semptomları bulunan hastalarla rutin temasta cerrahi maske kullanılmaldır ?????????????? TTD Sağlık çalışanlarının yüksek risk grubunda olması nedeniyle N95 önerir


Şüpheli COVID-19 hastasıyla temastan sonra ateş, hapşırma veya öksürük şikayetiniz başladıysa hastalığınızı idarecilere hızla bildirin





COVID-19 Salgını Sırasında Çalışanların Mesleki Riskleri Hakkında

Cep telefonunuzla QR KODU tarayınız!



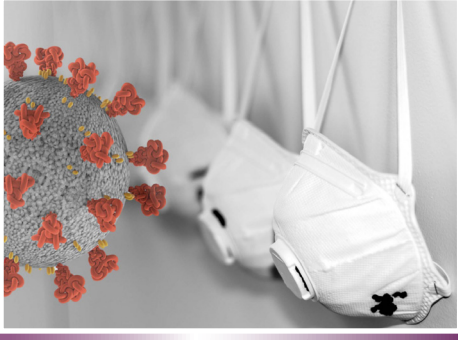
Göğüs Hastalıkları asistanları, uzmanları, hemşireleri için COVID-19'dan koruma

Cep telefonunuzla QR KODU tarayınız!



Türk Toraks Derneği Mesleki Akciğer Hastalıkları Çalışma Grubumuzun yaptığı, kişisel korunma önlemlerinin uygulanabilmesi hakkındaki anketin sonuçları basında yer buldu.

Cep telefonunuzla QR KODU tarayınız!



COVID-19, SAĞLIK ÇALIŞANLARI YÖNÜNDEN İŞTEN KAYNAKLANAN HASTALIKTIR.

Mesleksi Akciğer Hastalıkları Çalışma Grubu

SONUÇ VE ÖNERİLER:

COVID-19'un bulaşıcılığı, buluşma yolları ile ilgili her geçen gün yeni bilgiler edinilmekte ve bilgiler sürekli güncellenmektedir. Bulaşı önlemek için sokağa çıkma tedbirleri, evde kalınması uygulamaları sürdürülürken; sağlık çalışanları işleri nedeniyle zorunlu olarak sokağa çıkmakta, toplu taşıma araçları kullanmakta, uzun saatler hasta kişilere sağlık hizmeti vermektedir. Sağlık çalışanları bulaş açısından yüksek risk altında çalışmaktadır. Alınan önlemlere rağmen bir buçuk ay gibi bir sürede ülkemizde binlerce sağlık çalışanı hastalanmış, onlarcası da yaşamını kaybetmiştir.

1) Dünya Sağlık Örgütü'nün belirttiği üzere; sağlık hizmeti nedeniyle COVID-19 enfeksiyonu geçiren bir sağlık çalışanın zararının tazmini, rehabilitasyonu ve tedavisinin sağlanması sağlık çalışanın haklarındandır. 6331 sayılı Kanununda tanımlandığı üzere bu halde sağlık çalışanlarının hastalığı "mesleki risklere maruziyet sonucu ortaya çıkan hastalıktır". Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından ivedilikle bu olgu karar altına alınmalıdır.

2) Yukarıda örneklerini verdiğimiz ülkelerde olduğu gibi Covid-19

nedeniyle hastalanan sağlık çalışanlarının, sağlık durumuna ilişkin hekim raporu ve yaptığı göreve ilişkin belge hastalığın işe bağlı olduğunun kabul edilmesi için yeterli sayılmalıdır.

3) Sosyal Güvenlik Kurumu ve Sağlık Bakanlığı tarafından, gerek özel sağlık kuruluşlarında gerekse kamu kuruluşlarında çalışan sağlık çalışanları yönünden bulaş halinde, işe bağlı hastalığın bildirilmesi için yapılması gerekenler ve yapacak kişiler hak kaybına yol açmayacak bir biçimde açıklıkla belirlenip duyurulmalıdır.

4) Sağlık Çalışanlarının COVID-19 nedeniyle hasta olması halinde, mevzuat yönünden bu durumun meslek hastalığı mı yoksa iş kazası mı sayılacağına ilişkin gerektiğinde SGK Yüksek Sağlık Kurulunu da toplayarak, dünyadaki diğer ülkelerde olduğu gibi ivedi bir karar alınmalı, sağlık çalışanları, yaşamını kaybedenlerin yakınları sonucu belirsiz meslek hastalığı bürokrasisi içinde kaybolup desteksiz bırakılmalarının önüne geçmelidir.

5) Özellikle işe bağlı hastalığın tıbbi olarak "iş kazasına bağlı ya da

başka bir yolla tek bir patojen mikroorganizmanın bulaşması sonucu

ortaya çıkabildiği, hukuki olarak Yargıtay 21. Hukuk Dairesinin mevcut mevzuat uyarınca H1N1 virüsü hastalığını iş kazası olarak nitelendirdiği dikkate alınarak, iş kazası kapsamında değerlendirilebileceği, bu halde bildirim ve bildirim sonrası işleyişe ilişkin uygulamanın nasıl yürütüleceği açıkça ortaya konulmalı, ilgililer ve kamuoyu ile paylaşılmalıdır.

6) Laboratuvar testlerinin %100 kesin tanı sağlamadığı, yalancı negatif sonuçlar verdiği dikkate alınarak, klinik tanı sonucunun esas alınmalı ve bu belgeler işlemler için yeterli sayılmalıdır.

7) Pandemi boyunca sağlık hizmetlerinde kendi yaşamlarını riske atarak, sağlık hizmetlerinde görev yaparak diğer insanların yaşamını, kamu sağlığını ve dolayısıyla kamu düzenini koruyan sağlık personelinin 2330 sayılı Kanunun kapsamına alınması için TBMM açılır açılmaz sunulmak üzere bir Kanun Teklifi için çalışma yürütülmesi, böylece sağlık personelinin özverili tutumlarına ilişkin toplumsal bir değerliliğin gösterilmesi sağlanmalıdır.

COVID-19 SALGININDA Solunum Sistemi İnfeksiyonları Çalışma Grubu



Türk Toraks Derneği (TTD) Solunum Sistemi İnfeksiyonları Çalışma Grubu, COVID-19 Salgın sürecinde çok etkin rol oynadı. Bültenimiz içinde pek çok bölümde yer alan etkinlikler içinde çalışma grubu üyelerimizin etkin katılımı söz konusuydu. Özetleyecek olursak;

Coronavirus enfeksiyonları hakkında en çok sorulan soruları yanıtladı (26 Ocak 2020). COVID-19 Enfeksiyonu Hakkında Sağlık Profesyonellerine Yönelik Bilgilendirme yaptı (12 Mart 2020).

Genel Merkezimizde 12 Mart 2020 tarihinde düzenlenen basın toplantısıyla birlikte ülkemizde ilk vakanın görülmesiyle eş zamanlı olarak derneğimizin sürecin içinde yer alması, ön safardaki konumunun ilk adımını atması somutlaştı. Bu basın toplantısı büyük ilgi gördü. Sonrasında bir araya gelmenin sakıncaları nedeniyle yazılı ve görsel basından bildiriler, bilgilendirmeler yoğun ve etkin biçimde gerçekleştirildi. T.C. Sağlık Bakanlığının yayınladığı ve ardından da sık güncellediği rehberler, internet ortamlarımızda paylaşılırken çalışma grubu üyelerimiz tarafından da özetlendi, slayt setleri hazırlandı, gelişmeler yorumlandı, hatta zaman zaman da eksiklikleri gider-

mek açısından bilimsel görüş hazırlanmasına katkı sunularak ilgili bilimlerin dikkati konuya çekildi. Buna bir örnek, kesin vaka olmak için kıstasları tamamlamayan ancak klinik, radyolojik olarak tanı koyup tedavi verilen hastalar için “yüksek olasılıklı vaka” tanımının eklenmesinin gerekliliği başta olmak üzere bazı noktalarda sağlık otoritelerine iletilen dernek görüşümüze önemli katkı sunuldu (2 Nisan 2020). Rehberin özeti üyelerimizle paylaşıldı (6 Nisan 2020).

COVID-19 salgınında üyelerimize destek vermek üzere bir WhatsApp Danışma Hattı oluşturuldu ve dönüşümlü olarak çalışma grubu üyelerimiz tarafından üyelerimizin soruları buradan yanıtlandı. (16 Mart 2020).

Mart ayı sonunda arka arkaya yapılan canlı konseylerin ardından kısa periyodlarla, yoğun katılımlı webinarlar düzenlendi. Burada bilgi paylaşımı yanında izleyicilerden gelen çok sayıda soru yanıtlandı. Webinarların video kayıtları TTD youtube kanalında paylaşıldı; bu ortamdan da yüksek izlenme sayılarına ulaştı. Webinarlarda en çok sorulan sorulara daha kapsamlı yanıtlar verebilmek adına hazırlanan belge elektronik kitap formatına getiri-

lerak üyelerimize ulaştırıldı (23 Nisan 2020).

Hasta bilgilendirme broşürü, hasta yakını bilgilendirme broşürü, salgın döneminde bronkoskopi yapılırken alınması gereken önlemlere yönelik sağlık çalışanı bilgilendirmesi hazırlanarak ana sayfamız ve bütün internet ortamlarından paylaşıldı.

Salgının başında hızla harekete geçerek organize olan Solunum Sistemi İnfeksiyonları Çalışma Grubumuz enfeksiyonun nispeten kontrol altına alınması ve kriz döneminin yatışmasının ardından TTD'nin akciğer sağlığı, toplum sağlığı, sağlık politikaları oluşturulmasına veri sağlanması, devam eden webinarlarda çalışma alanlarına giren konuları üstlenmek gibi etkinliklere katkı sunmayı sürdürmektedir.



Görmek için cep telefonunuzla
QR KODU tarayınız!



Mavi Bir Huydur Bende*

YAZI: Çağla Pınar TAŞTAN
caglapinar75@yahoo.com.tr

*Covide
yakalanmış bir
göğüs
hastalıkları
uzmanının
korona
günlüğü...*

*"Kızım var,
kızım var benim,
ona ne olacak?
Ona kim
bakacak?
Ya bana
bir şey olursa?"*

Gözlüğüm de yok. Kapıdan gireni seçemiyorum. Tümü maskeli, boneli, önlüklü... Hepsi birbirine benziyorlar. Ancak sesinden, gülüşünden ayırt edebiliyorum gelenleri. Bu gelen Fatoş, Ankara Tıp'tan dönem arkadaşım. Filmim çekilip de korona pnömonisi olduğumu anladığımda yanımdaydı. Hangi sözcüğe sığar o anlar... Tomografi masasından kalktım. Günlerdir çalıştığım Covid polikliniği ile servisinde hep başkalarının filmine bakıyordum. Bu sefer, 'kendi filmime bakabilir miyim,' diye soruyorum teknisyene...

Filmime bakıyorum, bakıyorum... Sadece bakıyorum... Sandalyeden kalkamıyorum bir süre. Gözlüğün ve maskenin arkasından akmaya başlayan gözyaşlarımı silemiyorum...

Güçlkle kata çıkıyorum. Bütün vücudum, sanki tonlarca yükün altındaymışça-

sına ağrıyor. Serviste, filmi isteyen arkadaşımı gördüğümde hıçkırıklara boğuluyorum; 'kızım var, kızım var benim, ona ne olacak? Ona kim bakacak? Ya bana bir şey olursa?'

Duyan arkadaşlarım aramaya başlıyorlar. Telefonda yoğun bakımcı arkadaşımın adını görünce, içimdeki fırtına iyiden iyiye kopuyor. Bir odaya alıyorlar beni. Oturtuyorlar. Bir taburedeyim. "Kızım," diyorum, "kuzum," diyorum, ağlıyorum. "Ya onu bir daha göremezsem?" Bütün beynim gözyaşına kesmiş gibi. Çok halsizim. Ateşim var. Gözyaşlarım ateşimi söndürmeye yetmiyor. Birkaç gün önce başlayan ağrılarım artmış durumda. Elimi kaldıramıyorum.

Şimdi ne yapmalıyım? Önce kimi aramalıyım? Bir kapandıym sanki. Her taraf karanlık, boğucu, bir dehlizin içinde sıkışmış gibiyim. Rüya olabilir mi? Son zamanlarda,

*Edip Cansever

covid hastalarıyla o kadar çok çalışıyoruz ki, belki bir kâbus bu! Her şey o kadar hızlı başlamıştı ki... Bir maske bulabilmek için o kat senin, bu kat benim dolaşmıştık. Kendi maskelerinden göndermişti Eylem, yanına birkaç şey daha katık ederek.

Belki bir rakam olmak istatistiklerde

Birden anlıyorum, rüya değil bu! "Seni yatıralım," diyor bir ses. "Kızım var," diyorum, "çok endişelenir." Sadece onun küçük gözleri geliyor aklıma, endişelendiğinde doluveren gözleri... Sakinleşmem lazım, sakinleşmem. Onunla konuşurken kaygılı olduğumu anlamamalı. Annem, kardeşim, dostlarım, sevdiğilerim çok endişelenecekler. En kötüsü, herkes uzakta! Çıkıp gelmek isteyecekler; gelemeyecekler. Sakin olmalıyım, sakin. Gözlerimi kapıyorum, biraz kendimi dinliyorum. Evet, evet şimdi biraz daha sakinim. Kızımı babası getirecek. Anneme, ya-

kınlarıma haber verdim. Günlere, her başım sıkıştığında yazdığım TORAKS Dernek grubuna yazmayı akıl edebiliyorum.

Arkadaşım Osman arıyor hemen. "Seni buraya alalım," diyor. Yeniden ağlamaya başlıyorum. Kalbimde güven kıpırtısı... Bir güven duygusu kaplıyor içimi. Bu sefer kendimi daha iyi hissediyorum. Nilüfer, Haluk abi arıyor sırayla. Bir parça daha yatıyor korkularım. Zorda kalırsam çalacağım kapılar var, biliyorum. Hasan Hoca arıyor, arkasından Peri hocam... Öyle duygusallaşıyorum ki, sanki kaslarım gözyaşı içinde yüzüyor...

Şimdi bir hastane odasında-yım. Tek başıma. Dışarda gri bir gökyüzü. Martılar süzülüyor rüzgârda. Her gün, her an hasta görmeye girdiğim odada bugün ben yatıyorum. Tuhaf duygular içindeyim. Korkuyorum. Her şey iyi gidebilir. Her şey kötü de gidebilir. Belki bağışıklık sistemim dayanacak,

belki inatla karşı duracak bu illete. Belki de... Belki de... Dünyada olmak çok umurumda değil de, kızımı yalnız bırakma fikri kötü ediyor beni. Her şeye rağmen kötümser olmak istemiyorum. Dostlarım, sevdiğilerim, iyi ki varlar; umut veriyorlar bana, iyileşeceksin diyorlar. Seslerindeki kaygıyı anlıyorum, birbirimize küçük tiyatrolar oynuyoruz.

Çalışma arkadaşlarım... Benim hastalığım hepimiz için kötü bir sürpriz oldu. Enfeksiyon uzmanı arkadaşlar geliyorlar. Her şey iyi gidecek, diyorlar. Selçuk -göğüs cerrahisi- arkadaşımız- yoğun bakımda; onun sağlığı da iyiye gidiyor, diyorlar. Canım arkadaşım Selçuk, ikimiz de iyi olalım ve bugünlere birer anı olarak anımsayalım. Bilge uğruyor yanıma, yiyecek bir şeyler getirmiş. Nursev Abla -şefimiz- sürekli moral verici mesajlar atıyor. Gece Ebru geliyor nöbete. Maskeli, mesafeli buluşuyoruz odamda. Bu kez doktorum olarak yanımda, ne tuhaf... Güldü-



"Birbirimize küçük tiyatrolar oynuyoruz."

rüyor beni Ebru, çocuklar gibi gülüyoruz. Aslında sadece gülmek istiyoruz, gülüşlerimize sığınmak. Kendimizi bıraksak birbirimize sarılıp avaz avaz ağlayacağız çünkü. Küçük tiyatrolardan biri daha...

WhatsApp gruplarından haberler, makaleler paylaşıyor durmadan. Ölüm oranları, yoğun bakım oranları, iyileşme oran-

kaosu; bugün covid polikliniğine biriniz gitsin, diğeriniz serviste olsun; yok sürekli gündüz çalışın, yok vardiyaya girin... 5.katta çalıştığım servisim geliyor aklıma: Maskeni kendi servisinden al, diyor hemşire. Kendi servisim yok ki, diyor ona. Sonunda, enfeksiyon servisinden bir maske "kapatmayı" başarıyorum. Vizitte her

hâli...

Damar yolum, takiplerim, ilaçlarım

Yeniden hastane odasına dönüyorum. Bulduğum odada, enfeksiyon kliniğinin sorumlu hemşiresi yatıyor. İkimiz de halsiziz. O benden birkaç gün önce yatmış. Kıdemli hasta... Bana moral vermeye çalışıyor.



ları... Bunca sayının arasında, birden bir rakama dönüşmüş olarak buluyorum kendimi. Başıma ne gelirse gelsin, belki bir rakam olacağım istatistiklerde. İnsandan rakama evrilen bu süreç, bir sırat köprüsü sanki bu. Korkuyorum, canım acıyor, içim yanıyor... Hastaların hep dediği gibi 'ciğerim ağrıyor, doktor hanım'...

Son birkaç haftayı düşünüyorum; hepimizin payına düşen kaygıyı. İçinde kıvrandığımız

hastanın odasına girip çıkmak; nasıl olduklarını sormak... Bunun önemli olduğunu, sadece bir hekim duyarlılığı ile biliyordum. Şimdiyse hayat, bir hasta için bunun ne kadar kıymetli olduğunu gösterecek.

Serviste çalışırken, geceyle gündüzün birbirine karışması, ilk günlerin panik ve heyecanı, sürekli bir şeylerin değişmesi; hepimizdeki yorgunluk, kaygı hâli, sürecin henüz başındayken baş gösteren tükenmişlik

Bu sabah doktor olarak gelmiştim servise, şimdi hasta olarak yatıyorum. Damar yolum, takiplerim, ilaçlarım... Sırası mı şimdi; bir şiir gibi geliyor insana. Hemşire ilaçlarımı getirdiğinde, benim için ilaç girişini yapan hekimi düşünüyorum. Muhtemelen, o beni düşünmüyordur. Düşüneceği o kadar çok hasta var ki sırada... İlaçlarla beraber müthiş bir bulantı oluyor. İçim dışıma çıkıyor adeta. Bu antikoagülan ilaçlar ne çok acıtyormuş



meğer. Bazen bu ilaçları 6 ay boyunca hastalara verdiğimizi düşünüyorum. Yazarken ne kolay; plaquenil 2x1, tamiflu 2x1, azitro 1x1, clexane 1x1... Ama alırken bir başka savaşı yaşıyor insan.

Ben ki 22 yıllık hekimim; hemşire arkadaşların ne kadar değerli olduklarını bilirim. Hep derinden inanmışımdır buna. Lâkin şimdi, hasta olunca, yaşayarak görüyorum! Doktor, günde iki kere geliyor, şikâyetin var mı, nasılsın diye soruyor. Ya sonra? Sonra hemşire ile baş başa kalıyorsun. Hele bir de, karantina ortamındaysan... Dışarıya açılan tek penceren oluyor o! Hemşire,

senin saturasyonuna, ateşine bakarken, sen onun gözlerinin içine bakıyorsun; gülümseyen, 'canın acıyor mu,' diye soran, itinayla serumunu takan, şefkati seni sarıp sarmalayan... Her tarafın kuruyup kırıldığı bir anda, sana, uzanmış bir bahar dalı gibi geliyor. 'Her şey yolunda, merak etme, geçecek bunlar,' dediğinde dünyada en çok ona inanıyorsun. Kapını, günde 4-5 kez açan hemşire, bir anda dünyanın en önemli insanı oluyor senin için. Damar yolun değişiyor, ilaçlar bulantı yapıyor, iğneler canını yakıyor. Ama bütün bunlar, görevini şefkatle yapan bir hemşirenin ellerinde eriyip gidiyor. O eller ki dokundukça umut oluyor,

dokundukça cana can katıyor. Zaman mütemadiyen ilerliyor. Bedenimde sürekli bir şeyler değişiyor. Hafif ateş, yerini terlemeye bırakıyor. Ağzımın tadı yok, koku alamıyorum. Dostlarım, sevenlerim, ailem yalnız bırakmıyor beni. Kase kase çorbalar taşıyorlar. Yok, olmuyor! Zoraki aldığım birkaç lokma dışında yiyemiyorum. Tedavinin dördüncü günü bir arkadaşım çok sevdiğim, bizim oraların tarhana çorbasından getiriyor. İnsan doğduğu toprağa benzer, diyen şairi düşünüyorum. Karantina odasındaki, o tarhana çorbası, beni Çukurova'ya, memleketime götürüyor. Çocukluğum, anneannem, kalabalık soframız...

Ağzımda az da olsa bir tat bira-
kıyor. Ne tuhaf, o bir tas çorba,
hayatla aramda küçük bir köp-
rü oluyor.

Aylardan Nisan; en sevdiğim
ay bu. ‘Erguvan mevsimi’
yani ve ben, hep erguvanlarla
selamladığım baharı, bu sene
İstanbul’da, bir hastane oda-
sında, tarhana çorbasıyla se-
lamlıyorum...

Telefonum sessizde, durmak-
sızın çalıyor. Bazılarını yanıt-
layabiliyorum. Merak ediyor
sevdiklerim. Dostlarım... Ai-
lem... ‘Nasılsın,’ diyor hepsi?
Bu sorunun cevabını bilsem
keşke... ‘İyiyim,’ diyorum her-
kese, iyiyim... Herkes birbiri-
ni arıyor tekrardan biliyorum.
İçimde ne fırtınalar kopuyor.
Hastaların kısa sürede nasıl
kötüleştiğini biliyorum! ‘Kri-
tik süreç bitti mi,’ diye soru-
yor biri. Benden bahsediyoruz
demek istiyorum... Kötüleş-
me ihtimali olan kişi benim...
‘İyiyim,’ deyip kapatıyorum.
Kötüleşirsem ne yapacağımı
planladım. Eylem ve Fidan’ı
arayacağım hemen. Osman,
sabah akşam tele-vizit yapıyor;
Nilüferse sosyal vizit... Haluk
abi, Peri hocam yakın takibim-
de... Hiç tanımadığım meslek-
taşlarım arıyorlar. Sırtımı, ko-
caman bir dağa yaslanmış gibi
hissediyorum kendimi. Ama
korkuyorum da... Nefesim dar-
ralıyor mu? Ateşim nasıl? Kuru
öksürük de başladı...

Hemşirenin gözlerine bakıyo-
rum; ‘Saturasyonunuz iyi ho-

cam,’ diyor. Buruk bir sevinç
duyuyorum. Kızımı çok özlü-
yorum.

Derken kötü bir haber geliyor.
Kızımın da sonucu pozitif çıkı-
yor!

‘Çoğunlukla çocuklarda iyi
seyrediyor,’ diye beni rahat-
latmak istiyor çocuk enfeksi-
yoncusu arkadaşım. Peki ya
azınlıkla? Bir de, kızıma be-
nim bulaştırdığımı düşünüp
iyice üzülüyorum. Ama onun-
la konuştuğumda, sesindeki
cıvıltı içimdeki kara bulutları
dağıtmaya yetiyor. Bir anda
koronaya sempati duyarken
buluyorum kendimi. Çocuklar-
dan uzak durması, ne kadar da
güzel geliyor bana...

Tedavinin sonuna yaklaşıyo-
rum artık. Ateşim düşmüş du-
rumda. Ancak bulantı ve hal-
sizlik fena... Gece otururken
fark ediyorum; sağ kolumda
bir şişlik var! Giderek kızarı-
yor. Buna eşlik eden belirgin
bir ısı artışı ve ağrı. Bu arada,
yanımdaki hemşire bir gün

önce taburcu olmuştu, yerinde
bir dâhiliye asistanı yatıyor.
“Abla, tromboflebit bu,” diyor,
“doppler çekip görelim.”

Bize sürekli hasta getiren hasta
karşılama ekibinden bir görev-
li, bu kez beni almaya geliyor.
Tekerlekli bir sandalyedeyim.
Acilin içinden geçiyoruz. İçeri-
si kalabalık, her tarafta maskeli
maskesiz insanlar. Radyoloji
uzmanına ulaşıyoruz. Doktor
beye, “ben pozitifim, hemen
bakın gideyim,” diyorum. Kü-
çücük, penceresiz bir odada üç
kişiler. “Benim negatif olmam
mümkün mü?” diyor doktor.
“Doğru,” diyorum, cephede bir
savaşın tam ortasındasınız. İz-
lediğim savaş filmleri geliyor
aklıma. Film çekildi, bana dö-
nüyor uzman arkadaş; “Trom-
büsünüz var doktor hanım,”
diyor. Zaten tespih tanesi gibi
dizilmişler, parmağımla bile
hissedebiliyorum. Covid-19
tanısına trombüsü de ekleyip
yatağıma dönüyorum. Antiko-
agülana çok söylendim, 2x1
dozuna çıktı.



Tedavimin son günü... Bulantı ve halsizlik hâlâ fena. Ateşim yok. Kızım burnumda tütüyor. Onunla beraber yaptığımız her şeyi özleyorum. On bir yaşında bir çocuk için öyle olgun ki bana çok destek veriyor. Hayat bizlerin çocuklarını da erken büyütüyor galiba...

Nihayet, günler sonra evimdeyim. Kızıma sarılmak; onun gülüşü, 'anne seni çok özledim,' deyişi, küçük bir kedi gibi kucağıma sokulması... İkimizin de pozitif olması işe yarıyor. İnsanın evinde olması ne güzel! 'Bunu tekrar yaşayabilecek miyim,' diye çok düşünmüştüm oysa. Halsiz ama sevinçli, yorgun ama mutlu; her tarafım ağrılar içinde ama yüreğim umut çiçekleriyle dolu...

Beyaz bir İstanbul sızıyor yüreğime

Eve gelmemle birlikte frezyalar çalmaya başlıyor kapımı. İlkine bir şiir iliştilmiş; sınısıcak kucaklıyor beni. Sevdiklerim rengârenk frezyalar gönderiyorlar. Ne tuhaf, kokusunu alamıyorum çiçeklerin. İçinde, mavi elbiseli bir kızın olduğu

cam bir fanus yollamış annem. Çünkü biliyor, mavi bir huydur bende... Yeni doğmuş bir çocuk gibi dokunuyorum ona.

Adana'dan bir sürpriz! Koliden portakal ve limonlarla birlikte iki avuç portakal çiçeği çıkıyor. Portakal çiçeği baharımızdır, çocukluğumuzdur, yaşama sevincimizdir bizim. Dostum bunu bildiğinden üşenmemiş, gitmiş, portakal çiçekleri toplamış benim için, göndermiş. Elime alıyorum, içime çekiyorum, kokusunu alamıyorum! Tuhaf bir burukluk çöküyor içime... Frezyalar, güller, portakal çiçekleri var, ama kokuları yok! Çocukluğumuzun portakal çiçekleri değil mi yoksa bunlar? Hâlbuki biliyorum, portakallar aynı, çiçekleri de öyle. Sık sık tansiyonum çıkıyor, çabucak yoruluyorum. Tansiyona ilacı da almaya başladım, yorgunluk zamanla geçecek, biliyorum. Ancak hayatı koklamak istiyorum; kahvemi, çiçekleri, sevdiklerimi kokularıyla birlikte istiyorum...

Hastalığın dokuzunca günü... Salondayım. Pencereden bakıyorum, beyaz bir İstanbul sızıyor yüreğime. Masamdaki

portakal çiçeklerini avuçluyor, sonra yüzüme sürüyorum. İnanamıyorum! Portakal çiçeği kokuyor parmaklarım. Yeniden doğmuş gibi hissediyorum kendimi. Çok mutluyum, çok! Anlıyorum ki, zamanla yoluna girecek her şey, çünkü erguvan mevsimi şimdi.

Sevdiklerim geliyor aklıma birden. Yaşadıklarım, dostlarım, meslektaşlarım, biriktirdiklerim, hayatıma dokunanlar; sevgi katan, şiire bulaştıran, türkü söyleyen, dayanışma gösteren, güven veren... Enfeksiyon hastalıkları kliniğinde tedavi mi üstlenen, benimle yakından ilgilenen doktor, hemşire, temizlik personeline teşekkür ediyorum. Daha sayamayacağım birçok duyguyu yaşatan herkes geliyor aklıma. Hepsine teşekkürler, hepsi iyi ki varlar, hepsine minnettarım.

Yaşamak çok güzel... Nefes almak çok güzel... Hayat en güzel hediye gerçekten...

Bu yangın yerinde bile elimi tutan herkesle sonsuz sevgi, dostluk ve muhabbetle... Kucaklaşacağımız günlerin yakın dileğiyle...

***Sevgili Çağla, sağlıklı, hep birlikte uzun yıllarımız olsun.
Türk Toraks Derneği Ailesi***

Tıp Eğitimi Üzerine

Prof. Dr. İskender Sayek, Toraks Bülteni okurları için Tıp Eğitimi pek çok yönüyle değerlendi.

GÖKSEL ERGUR: *Sayın Hocam, ülkemizde tıp eğitimi denince akla gelen birkaç isimden birisiniz. Bültenimizdeki bu söyleşide, konuyu dünü, bugünü ve yarını açısından sizinle irdelemek bizim için büyük mutluluk oldu. Sizi tanımayanlar için tıp ve tıp eğitimi alanlarıyla ilişkili olarak geçmişinizden söz edebilir misiniz?*

İSKENDER SAYEK: Öncelikle bu söyleşi ve duygularınız

için teşekkür ederim. Tıp eğitimi Hacetpete Üniversitesi Tıp Fakültesinde yaptım ve 1970 yılında mezun oldum. Mezunluğumun 50. yılında böyle bir söyleşiyi yapmak ayrı bir gurur. Hacetpete Tıp Fakültesinin ikinci dönem mezunlarındayım. Daha sonra Hacetpete Genel Cerrahi Anabilim Dalında bir yıl uzmanlık eğitiminden sonra Amerika Birleşik Devletlerinde New York State University at Buffalo'da 1971-1976 yılları

arasında Genel Cerrahi eğitimi tamamladım ve o yıl kısa dönem askerlik görevimi yaptıktan sonra Hacetpete Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalında Öğretim Görevlisi olarak çalışmaya başladım. 1981'de doçent ve 1988'de profesör oldum. Anabilim dalı başkanlığı, dekan yardımcılığı ve dekanlık yaptım. Tüm akademik yaşamımı tamgün statüsünde çalışarak geçirdim. 2011 yılında yaş haddinden dolayı emekli oldum ve o

günden itibaren aktif hekimliği ve cerrahlığı bıraktım. Tıp eğitimi ile ilgili özgeçmişe gelince, ilginç bir şekilde öğrenciliğimde eğitimin önemi ile ilgili bir farkındalık yaratıldığını düşünüyorum. Gerek öğrenciliğim, gerek uzmanlık eğitimin gerekse akademik yaşamımda eğitim önceliğim olmuştur. Bildiklerimi diğerleriyle paylaşmaktan hep mutlu oldum ve motive oldum. Ama “tıp eğitimi” ile formal ilişkim doçentlik döneminde önce dönem 3 ve dönem 4 koordinatör yardımcılığı ve sonra koordinatörlükle başladı. Başka bir deyişle tıp eğitiminin içine girdiğim dönemdir bu. Daha sonra bir dönem dekan yardımcılığı ve dekanlık dönemi tıp eğitimine olan ilgimin pekişmesine yol açtı. Burada bir şey eklemeyi istiyorum. 1990’lı yıllarda sevgili eşim Füsun Sayek’in TTB’deki görevi sırasında tıp eğitimine farklı bir bakış kazandığımı ve onun bu alanda gelişmeye çok katkı yaptığının altını çizeyim. O dönemde TTB’de yapılan çalışmalar formal bir eğitim olma-

sa da bir okul gibi tıp eğitiminin ilgili gelişmeye önemli katkı yaptı. Bu nedenle Füsun gibi bir eşim olması ve örgüt başkanı olması beni bu alanda çok motive etti ve gelişmeye neden oldu. Dekan yardımcılığı ve dekanlık dönemleri gelişmemi sağlayan diğer faktörlerdi ve tıp eğitimine ilgim giderek arttı.

GÖKSEL ERGUR: *Ülkemizdeki tıp eğitiminde İkinci Dünya Savaşı sırasında Almanya’dan kaçan akademisyenlerin etkisinin yoğun olarak yaşandığı bir dönem söz konusu diyebilir miyiz? Siz bu dönemi nasıl değerlendirirsiniz?*

İSKENDER SAYEK: Çok doğru. Kanımca o dönem Türkiye’de tıp eğitimi için önemli kilometre taşlarından birisidir. O dönem için güncel olan kavramların yerleşmesine yol açmıştır. Tabii ki o dönem sadece tıp eğitimi için değil yüksek öğretimin her alanı için önemlidir. Atatürk’ün ilerici görüşü ile Albert Malche’in hazırladığı raporda

belirtilen ilkeler halen kullanılabilir özelliktedir.

GÖKSEL ERGUR: *Hekim sözcüğünün, hikmet sözcüğünden köken almasından, doktor ve hekim olmanın birbirinden farklı olması gerektiğine yönelik bakış açısından yola çıkarak sizce tıp eğitiminin bu ayrımı belirginleştirecek ne gibi özellikleri vardı, halen sürüyor ve gelecekte olabilir?*

İSKENDER SAYEK: Ben hekim ve doktor kavramlarını şöyle ayırtıyorum. Hekimlik tıbbın sanat yönünü doktorluk ise bilimsel yönünü tanımlamaktadır. Ben yıllardır tıp eğitiminin temel amacının “iyi hekim” yetiştirmek olması gerektiğini ve bunun için de “iyi insan” olmak gerektiğini savunuyor ve gençlere bu kavramın önemini anlatmaya gayret ediyorum. İyi hekimlik kavramını da mesleki sorumluluklar ve değerler olarak tanımladığım “profesyonellik” ile ilişkilendiriyorum. Sadece bilgi ve beceri sahibi olmak iyi





hekimlik için yeterli değildir. Bu açıdan bakıldığında benim öğrenciliğimde olmayan birçok ilke ve değer tıp fakültesinde bugün verilmeye çalışılmaktadır. Bu değerler sadece etik kavramlarla anlatılamaz; bunun ötesinde birçok değeri barındırır ve kapsar. Bu ilke ve değerler mesleğe adanmışlık, dürüstlük, empati, ekip çalışması, sürekli yenilenme ve gelişme, yetkinlik, mesleğe saygın gibi ilkeleri de kapsar. 21. yüzyılda insanların yitirdiği en önemli özelliklerinden biri, yaşam içinde yer alan bu değerleri kaybetmeleridir. Geleceğe yönelik bu değerlere tıp eğitimi daha çok sahip çıkmalıdır.

GÖKSEL ERGUR: *Şu anda aktif olarak mesleğinizi gerçekleştirmesiniz de birikimlerinizden yararlanılması için, akreditasyon alanı başta olmak üzere tıp eğitimi etkinliklerinde yer al-*

mayı sürdürmeniz çok değerli. Dışardan bakınca, fark edilenlerin sayı ve niteliği artabiliyor. Bu bağlamda sormak isterim; tıp eğitimi, sizin önceki kuşaklardan dinlediğiniz ve bizzat gözlemek, içinde yer almakla deneyimlediğiniz sürelerde nasıl bir dönüşüm gösterdi? Bir değişme söz konusuysa bunda kilometre taşlarını neler olarak görüyorsunuz?

İSKENDER SAYEK: Tıp eğitimi tarih boyunca önemli değişimlere tanık olmuştur. Bu değişim 1910 yılında çıkan Flexner Raporu ile ivme kazanmıştır. Güncel ve formal tıp eğitimi için ilk kilometre taşı Flexner Raporu, önemli sorunları olmasına karşın tıp eğitiminde yapılandırılmış bir program uygulanmasını ve eğitimin temel bilimler ve klinik bilimler olarak iki döneme ayrılmasını, klinik eğitimin hastanede yapılmasını sağlamış-

tir. Daha sonraki kilometre taşı kanımca 1950'lerde ABD'de Case Western Reserve Tıp Fakültesinin organ-sistem temelli eğitim ile probleme dayalı öğrenme modelini uygulamaya başlamasıdır. 1960'larda Kanada'da Mac Master Tıp Fakültesinde sadece probleme dayalı öğrenme modeli kullanılmaya başlanmış ve geniş bir uygulama alanına kısa bir sürede ulaşmıştır. Daha sonraki değişimler tıp eğitiminde yeterliğe dayalı eğitim, topluma dayalı eğitim ve çıktı temelli eğitim olarak kendi göstermiştir. 1995 yılında Dünya Sağlık Örgütü tıp fakültelerinin toplumun sağlık gereksinimlerini karşılayacak hekim yetiştirme felsefesini ortaya atmış ve daha sonra tıp fakültelerinin sosyal/toplumsal yükümlükleri bağlamında sosyal güvenilirlik (hesapverbilirlik/social accountability) kavramı, tıp eğitiminin farklı amaçları olması gerektiğini or-

taya atmıştır. Türkiye'ye gelince bu gelişim ve değişimlerin önceleri biraz arkadan takip edildiğini söylemek gerekir. 1933 üniversite reformu ile İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesinin kurulması ve biraz önce söz ettiğimiz Nazi Almanyası'ndan Türkiye'ye gelen bilim insanlarının önderliğinde disiplin temelli bir eğitim uygulanmıştır. Daha sonra 1963'te Hacettepe Tıp Fakültesinin kurulması ile Case Western Reserve modeli uygulanmaya başlanmış ve organ-sistem temelli eğitim be-

tıp fakültesinde sürdürülmektedir. 1993 yılında Türkiye'de çok önemli bir gelişme olarak Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesinin program değişikliği ile probleme dayalı öğrenmeyi uygulamaya koyduğunu görüyoruz. Bunun etkisi ile bugün birçok tıp fakültesi probleme dayalı öğrenme oturumları ile eğitim programlarını zenginleştirmektedir. Tıp eğitiminde Türkiye'de önemli gelişme de 1997'de ilk kez Ege Üniversitesi Tıp Fakültesinde, sonra Ankara Üniversitesi ve Hacettepe Üniversiteleri

ser bakışlara göre değişiyor. Biz bu bültenimizde "Nasıl bir gelecek?" sorusunu seçerken umudu korumak istedik. Aslında boş bir umut olmaması için de yönümüzü çizmesine katkı sunacak değerlendirmeleri, saptamaları, önerileri derlemeyi amaçladık. Genel olarak, tıp eğitiminin geleceği için sizin öngörüleriniz nelerdir?

İSKENDER SAYEK: Bu sorunun yanıtını özetleyerek vermek çok kolay değil. Ancak sizin de söylediğiniz gibi umudu-



nimsenmiştir. Hacettepe'nin kuruluşundaki küçük bir ayrıntıyı paylaşmama müsaade ederseniz şunu söylemek isterim. Kuruluş amacı "toplum sağlık gereksinimlerini" karşılayan hekim yetiştirmek olarak tanımlanmıştır. Şunun için bunu ekledim: Dünya Sağlık Örgütü'nün 1995 yılında gündeme getirdiği kavram Türkiye'de 30 yıl önce, 1963'te kurulan bir fakültenin amacı olmuştur. Bu gerçekten önemli bir gelişmedir. Hacettepe Tıp Fakültesinin uyguladığı organ/sistem temelli eğitim bugün birçok

Tıp Fakültelerinde kurularak yaygınlaşan tıp eğitimi anabilim dallarının gelişmesidir. Bugün Türkiye genelinde kırkın üzerinde tıp eğitimi anabilim dalı vardır. Kanımca Türkiye'de bir başka önemli kilometre taşı da 2008 yılında Ulusal Tıp Eğitimi Akreditasyon Kurulu'nun kurulması ve bunun bağımsız bir dernek olan Tıp Eğitimi Programları Değerlendirme ve Akreditasyon Derneğine dönüşmesidir.

GÖKSEL ERGUR: *Geleceği öngörmek iyimser ve kötüm-*

muzu yeşertmemiz çok önemli. Tıp eğitiminin geleceği ile ilgili birçok belge ve öneri var. Bunların arasında beni en çok etkileyen Kanada Tıp Fakülteleri Birliğinin gelecekte tıp eğitimi belgesidir (<https://afmc.ca/en/projects-resources/future-of-medical-education-of-canada-fmec>). Bu belgede yer alan kavramlardan gelecekte tıp eğitimi ile ilgili önemli olduğunu düşündüğüm birkaçına değinmek isterim: Toplum gereksinimleri, bilimsel temel, önleme ve halk sağlığı, öğrenme bağla-

"Tıp eğitimi ile ilgili önemli olduğunu düşündüğüm kavramlar: Toplum gereksinimleri, bilimsel temel, önleme ve halk sağlığı, öğrenme bağlamı, meslekler arası yaklaşım ve genelcilik (generalism) yaklaşımı."

mı, meslekler arası yaklaşım ve genelcilik (generalism) yaklaşımı. Belgenin tümü gözden geçirildiğinde bunlar daha anlam kazanacaktır diye düşünüyorum. 21. yüzyılın en önemli değişimlerinden birisi de bilgi yarı ömrünün çok kısılması ve teknolojinin hızlı gelişimidir. Bilgi yarı ömrünün çok kısılması bize yaşam boyu öğrenmenin ne kadar önemli olduğunu hatırlatmaktadır. Tıp eğitimi sırasında mezunlarımıza sürekli mesleki gelişim ve sürekli tıp eğitiminin kendi sorumlulukları olduğunun kavratılması çok önemli olacaktır diye düşünüyorum. Teknolojinin hızlı gelişmesi, tıbbi uygulamalarımızı çok etkilemiştir. Vereceğimiz tıp eğitiminde teknolojiyi akılcı kullanmamız gerektiğini ve teknolojinin hekimliğin, başka bir deyişle hekimliğin insanlı yönünün önüne geçmemesini öğretmemiz çok önemlidir. Biz, tıp eğitimi amacımız olan "iyi hekim" yetiştirmeyi bir "kök hücre" yetiştirme ile desteklersek bundan hem mesleğimiz hem de toplumumuz yararlanacaktır. Bugünlerde yaşadığımız COVID-19 salgını sonrası eğitimin nasıl etkileneceğini kestirmek çok kolay değil. Yeni dönemde yeni gelişen teknoloji yöntemlerini daha sık kullanmamız gerekebilir. Bu açıdan karma/harmanlanmış (blended) eğitim modelini kullanmamız

gerekecek gibi geliyor bana. Ancak bunun için salgının nasıl ve ne zaman sonlanacağını görmemiz gerekir. Görünen o ki buna hazırlıklı olmamız gerekiyor. Belki de bireyselleştirilmiş tedavi gibi öğrencinin gereksinimlerini daha çok göz önünde bulunduracak bireyselleştirilmiş eğitim etkinliklerini kullanmamız gerekecek. Bunun yanı sıra bugün eğitim verdiğimiz ve yakın bir gelecekte eğitim vereceğimiz kuşakların özellikleri ve eğilimlerine göre bu bireyselleştirilmiş eğitim etkinliklerini planlamamız ve buna hazırlıklı olmamız önem taşımaktadır.

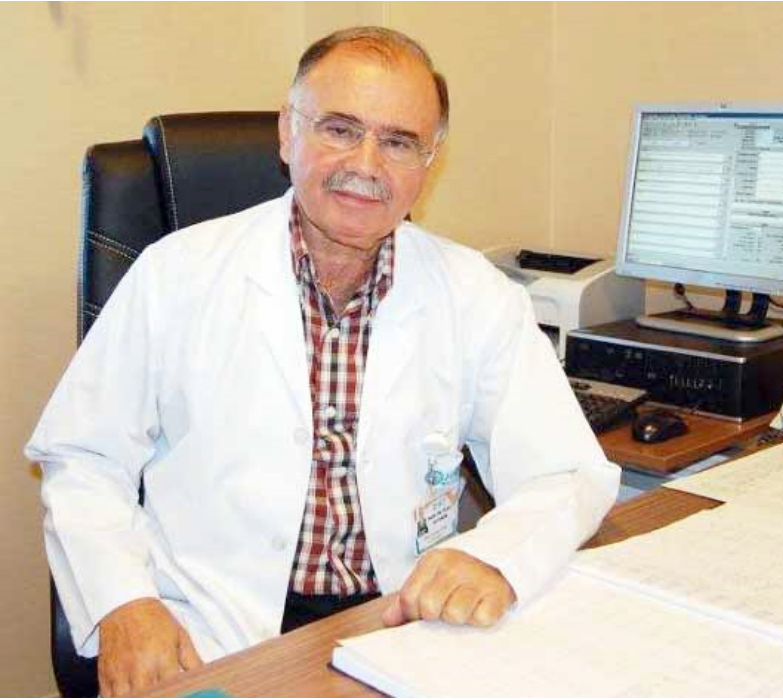
GÖKSEL ERGUR: *Türkiye'deki tıp eğitimini, dünyadaki uygulamaların geldiği nokta açısından değerlendirirseniz nasıl konumlandırırsınız?*

İSKENDER SAYEK: Türkiye'deki tıp eğitimi ile dünyadaki uygulamalar açısından bakıldığında ben iyi durumda olduğumu düşünüyorum. Dünyanın birçok ülkesinde uygulanan modern, güncel yöntemler bizde de uygulanmaktadır. Hem de bunları çok iyi uygulayan birçok fakültemizin olduğunu söyleyebilirim. Ancak Türkiye'de tıp eğitimi ile ilgili önemli olduğunu düşündüğüm bazı sorunları da gündeme getirmek isterim. Bunlardan bir tanesi tıp fakülteleri-

nin sayısıdır. Kanımca Türkiye ihtiyacının üzerinde tıp fakültesi açmaktadır. Sayıları 110'un üzerinde olan tıp fakültelerinde özellikle temel bilimlerde nitelikli eğitici insan gücü bulunması çok kolay değil. Bir diğer sorunlu konu da öğrenci sayıdır. Son yıllarda program başına öğrenci sayılarında nispeten bir düşüş görülse de ben fakültelerimizde, özellikle devlet üniversiteleri tıp fakültelerinde halen altyapı olanakları, eğitici insan gücü değerlendirildiğinde öğrenci sayılarının yüksek olduğunu düşünüyorum. Özellikle de öğrenci merkezli yaklaşımların uygulanmaları konusunda tıp fakülteleri iyi düzeyde bir eğitim yapamayacakları öğrenci sayıları ile karşı karşıyadır. Bu da eğitimin niteliğini doğrudan etkilemektedir.

GÖKSEL ERGUR: *Tıp eğitimi başlığı altında, size sorduğumuz sorular dışında aktarmak istediğiniz, açıklamayı gerekli gördüğünüz düşünceleriniz nelerdir?*

İSKENDER SAYEK: Ekleyeceğim başka bir görüş ve düşüncem yok. Söyleşi için teşekkür ediyorum. COVID-19 pandemisinde bilim ışığında, sağlık çalışanlarının özverili çalışmaları ile bir an önce aydınlık günlerin yakın olmasını dilerim.



İyi Hekimlik Üzerine

Sorularımızı
Prof. Dr.
Ülkü Bayındır
okurlarımız
için yanıtladı.

GÖKSEL ERGUR: *Einstein “Dünden öğren, bugünü yaşa ve gelecek için umut et. Önemli olan sorgulamayı bırakma!” diye öğütler. Biz de sizinle, iyi hekimlik uygulamalarının dünü, bugünü ve sizin değerlendirmenizden yarınaya yönelik bir söyleşi gerçekleştirmek istedik. Sizi tanımayanlar için tıp alanıyla ilişkili olarak geçmişinizden söz edebilir misiniz?*

ÜLKÜ BAYINDIR: Ege Üniversitesi Tıp Fakültesinden 1969’da mezun oldum. Göğüs hastalıkları uzmanlığım ve akademisyenliğim aynı fakültede gerçekleşti. Emekli oluncaya kadar hep tamgün çalıştım sadece, tamgün’ün geçici olarak kalktığı 1981 yılında bir yıllık muayenehanecilik hayatım oldu. Bir taraftan klinisyenliği sürdürürken bir taraftan da mesleki derneklerle yakın ilişkiler içindeydim. Örneğin, 1992 yılında Türk Toraks Derneği’nin kurucuları

arasında yer aldım. Uzun yıllar genel merkez yönetim kurulu üyeliğimin yanı sıra, İzmir şubesinde, astım çalışma grubunda, ilk İngilizce dergimizin ko-editörlüğünde ve etik kurulumuzda görev yaptım. Göğüs Hastalıkları Yeterlilik Kurulunun ilk 5 yıl başkanlığını yaptım, ERS nezdinde ilk ulusal delege seçildim. Ayrıca üniversitemde 7 yıl eğitimden sorumlu dekan yardımcılığı ve dekanlık, sonra 8 yıl rektörlük yaptım. 2004-2008 arasında Üniversitelerarası Kurul Tıp-Sağlık Bilimleri Eğitim Konseyi başkanlığım döneminde Türk tıp eğitiminde çekirdek müfredatın hayata geçirilmesi ve eğitim kurumlarının akreditasyonunun kurumsallaşması çabalarına katkıda buldum. Bu uğraşlarım sırasında klinikten kopmamaya çalıştım. 2012 yılında yaş haddinden emekli olduğumdan bu yana özel bir sağlık kuruluşunda (Kent Hastanesi) göğüs hastalıkları uzmanı olarak

çalışmaktayım. Ayrıca Türk Toraks Derneği Onur kurulu başkanı olarak görev yapmaktayım.

GÖKSEL ERGUR: *Bu kariyeriniz boyunca çevrenizde, saygın, uzlaşmacı, ilerlemeye açık, ekip olmayı önemseyen bir kişi olarak tanındığınızı biliyoruz. Bunda kişiliğiniz, yetiştiğiniz ortam kadar sizi yetiştirenlerin yönlendirmesi de rol oynamış olmalı. Özellikle sizler, bir döneme damgasını vuran özel bir hekim/eğitmen kuşağına da tanıklık ettiniz. Bu tanıklıklardan çıkardığınız dersleri, sonuçları bizimle paylaşır mısınız?*

ÜLKÜ BAYINDIR: İyi bir hekim olduğumu iddia edemem, ama hep iyi hekim olmaya çalıştım. Öğrencilik, asistanlık ve uzmanlık dönemim, başta hocam Prof. Dr. İlhan Vidinel olmak üzere çok iyi hocalar ve mentorlar yanında geçti. Öğrenciyken radyoloji hocamız



Prof. Dr. Emin Faik Ustün'ün "Tıbbiyeli-iyi insan, iyi hekim" kitabını okurduk. Hocam Vidinel, hem çok bilgili hem deneyimli hem de öğretmesini seven ve bunu becerebilen bir insandı. Halen hayattadır, kendisine sağlıklı günler diliyorum. Hastaya yaklaşım, güven kazanma ve kararlılık konusunda çok iyi bir örnekti. Herkes her şeyi bilecek derdi, belirli alanlarda uzmanlaşmaya başlangıçta karşıydı sonra bilgi çoğalıp izlemek güçleşince ana gövdeye hâkim olmak koşuluyla uzmanlaşmaya sesini çıkarmadı. Ayrıca çeşitli vesilelerle kendilerinden hem mesleki hem de etik açıdan çok şeyler öğrendiğim Selahaddin Akkaynak, İzzettin Barış, Rauf Saygın, Faruk Yenel, İhsan Bilgiç, Mahmut Ateş ve isimlerini

ile birlikte defalarca imtihana çekilip çok şeyler öğrendik. Bu hocaların ortak yanları bilgilerini sürekli tazelemeleri, yurtdışını ve ülkelerini iyi tanımaları, araştıran, sorgulayan, paylaşan kişiler olmalarıydı, genç hekimlere ortak önerileri "önce zarar verme!" şeklindeydi.

GÖKSEL ERGUR: *İyi hekimlik uygulamaları olarak adlandırılan yaklaşım için sizin değerlendirmeniz nasıl olur? Doktor ve hekim olmanın farklı olması gerektiğine yönelik de bir bakış açısı söz konusu. Hekim, hikmet sözcüğünden köken alıyor. Hikmet sahibi bir tıp uygulamacısını, mesleki ve entelektüel kimliğiyle nasıl tanımlarsınız?*

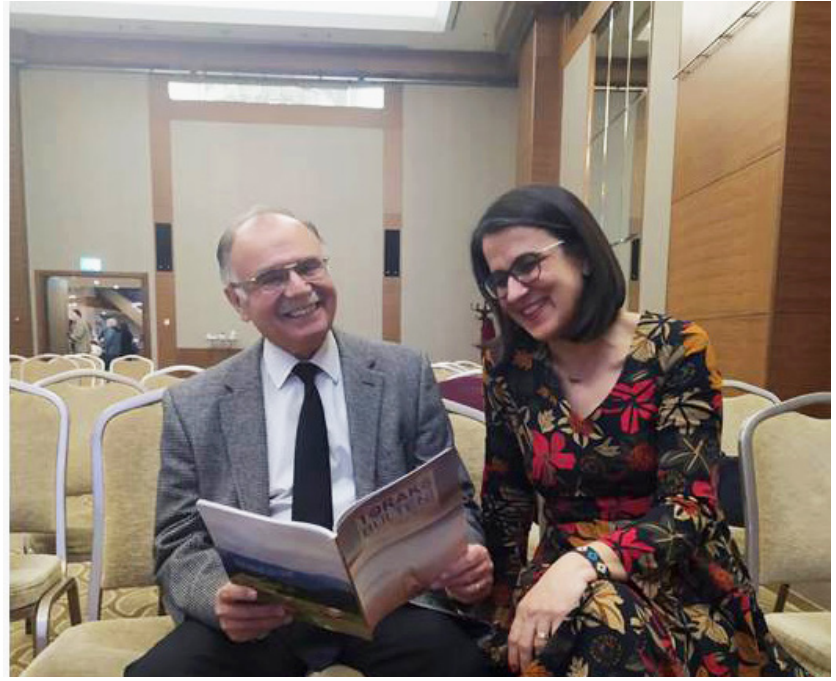
buraya sığdıramayacağım çok sayıda hocalarım, ağabeylerim oldu. Yeni zaman iken yedek subaylığımın on beş ayını Ankara askeri mevki hastanesinde geçirdim. Haftada bir gün Ankara Üniversitesinde Akkaynak hocanın başkanlığında olgu sunumları olurdu, çok eğiticiydi ayrıca Hacettepe'de İzzettin Hocanın küçük odasında, tek filmlik negatoskopunun başında sevgili Mustafalar ve Altay kardeşim

ÜLKÜ BAYINDIR: İnsanın yaratıldığı gün kadar eski olan bu mesleğin mensupları, hastalarının bedenine, ruhuna, mahrem sırlarına erişebilmiş kişilerdir ve tarihte kutsal varlıklar olarak kabul edilmiştir. *Paracelcus*, "hekimin kişiliği hastanın üzerinde bütün ilaçlardan daha etkilidir" der. Günümüzün hekimi özgüveni yüksek, duyarlı, okuyan, araştıran, iyi ahlaklı, empati yapabilen, etik prensiplere bağlı, iyi niyetli ve meslek onurunu her şeyin üzerinde tutan bir insan olmalıdır. Herkesin içinde olumlu duygular vardır, bunlar ön plana çıktıkça o kişi daha doğru, daha iyi, daha güzel bir insan olur. İşte, severek yapılan bir hekimlik mesleği zorluklarıyla, problemleriyle, verilen emekle, yaşanan hüsrans ve mutluluklarıyla hekimini öyle bir pişirir ki sonuçta insani duyguları ön plana çıkmış bir kişilik oluşur, yani mesleğin kendisi hekimini şekillendirir. Bu formata uyamayacak kişi zaten başlangıçta belli olur. Onlar giderek işin ruhundan uzaklaşırlar ve başka işlerle, başka hayatlarla tatmin olurlar.

GÖKSEL ERGUR: *Şimdiye dek hem çalıştığınız kurumlarda hem de bilimsel etkinliklerde birikimlerinizden yararlanılması için yer almanız bizler için çok değerli. Bu bağlamda sormak isterim; hekimlik uygulamaları sizin önceki kuşaklardan dinlediğiniz ve bizzat gözlemek, içinde yer almakla deneyimlediğiniz sürelerde nasıl bir dönüşüm gösterdi? Bir değişme söz konusuysa bunda kilometre taşlarını neler olarak görüyorsunuz?*

ÜLKÜ BAYINDIR: Hekimliğin bir usta-çırak ilişkisini gerektirdiği malumdur, bunun için iyi bir usta, hevesli bir çırak, bu ilişkiyi ürüne döndürecek bir zaman dilimi ve uygun bir ortam lazımdır. Son yıllarda ülkemizde tıp fakültelerinin sayısı plansız bir şekilde öyle süratle arttı ki ne yeterli hoca ne de yeterli ortam sağlanabildi. Nasılsa zamanla düzeler dendi, ama öyle olmadı. Tüm meslektaşlarım cansiperane çalışıyorlar, öğrenci de gayretli ama hekimliğin bir sanat olarak şekillenmesini sağlayacak o özel ortama ne yazık ki birçok tıp fakültesinde hâlâ ulaşılamadı.

Dünyada sağlık teknolojisinde, özellikle moleküler seviyede büyük gelişmeler olmaktadır. Tıbbın bu zengin ve görkemli ilerleyişi bazı kafa karıştırıcı ekonomik-etik senaryolarla zarar görmüştür. Günümüzün ekonomik, siyasi ve ahlaki değişiklikleri yüzünden hekimler özerkliklerinin zedelenmiş olmasından ve endişe verici ekonomik gelişmelerden mutsuzdurlar. Ayrıca ülkemize has çeşitli faktörlere de değinmeden geçemeyeceğim; Kamu ve üniversite hastanelerinde hekimler performans ve puan baskısı ile çalıştırılmış, “arkadaşınla rekabet et, daha çok hastaya, hızlı hizmet ver, çok kazan” dayatması mesleki tükeniş ve yabancılaşmaya yol açmıştır. Sağlık hizmetlerinde uzmanlaşma ve ileri teknoloji kullanımının hasta tanı ve tedavisine katkıları yadsınamaz, ancak bu gelişmelerin iki ucu keskin bıçağa benzediği unutulmamalıdır. İyi bir anamnez alma ve ayrıntılı bir



fizik muayenenin yerini, yüksek puanlı aşırı tetkik ve derin tanı yöntemlerine gidiş almıştır. Sosyal saygınlık, gelir, kadro ve özlük hakları giderek eritilmiş, yüksek oranda darp ve şiddet olayları ile can güvenliği sıkıntıya girmiştir. Tüm bunların iyi hekimlik uygulamalarını olumsuz yönde etkilediğini söyleyebilirim.

GÖKSEL ERGUR: *Geleceği öngörmek iyimser ve kötümser bakışlara göre değişiyor. Biz bu bültenimizde “Nasıl bir gelecek?” sorusunu seçerken umudu korumak istedik. Aslında boş bir umut olmaması için de yönümüzü çizmesine katkı sunacak değerlendirmeleri, saptamaları, önerileri derlemeyi amaçladık. Genel olarak, hekimlik uygulamalarının geleceği için sizin öngörüleriniz nelerdir?*

ÜLKÜ BAYINDIR: Çağdaş hekimlik anlayışının önemli öğelerinden biri, insanı çevresi

ile bir bütün olarak değerlendirmektir. Ancak uzmanlığın giderek artmasıyla hastalar giderek bir organ hatta doku olarak görülmekte, bırakın çevresiyle birlikte değerlendirmeyi, insan vücudu neredeyse bir bütün olarak dahi ele alınmamaktadır. İlerleyen teknoloji sonucu hekimler hastaları ile daha az konuşmakta ve onlara daha az dokunmaktadırlar. Gelecekte hekimlerin hastalarını birer nesne gibi değerlendirmeleri sürpriz olmaz. Endüstri 4.0 ile sağlık sektöründe büyük bir paradigma değişikliği yaşanıyor. Tıp tarihinin çok heyecan verici bir dönemindeyiz. Buna hazır olmak için özellikle genç meslektaşlarımın ve hekim adaylarının bildiklerinin yanında neyi bilmediklerini ve nasıl öğreneceklerini bilmeleri, giderek artan bilgiye hâkim olmak için bilişim teknolojilerinden yararlanmaları, hasta hekim ilişkilerinde veri toplayıp yorumlamak ve uygulamak için yeni iletişim araç ve modellerini öğrenmeleri, sadece diğer sağ-

"Günümüzün hekimi özgüveni yüksek, duyarlı, okuyan, araştıran, iyi ahlaklı, empati yapabilen, etik prensiplere bağlı, iyi niyetli ve meslek onurunu her şeyin üzerinde tutan bir insan olmalıdır. "

lık meslek mensupları ile değil farklı disiplin ve mesleklerle çalışmaya hazır olmaları gerekir. Muhtemelen bir süre sonra uzaktan veri aktarımı ile hastayı ziyaret etmek olanağı doğacaktır. Akıllı telefon uygulamaları ile kalp sesleri, solunum sesleri, bazı hayati bilgiler ve cilt bulguları gibi birçok önemli parametreye bugün dahi ulaşılabilir. Tabii bir de yapay zekâ konusu var. Gelecek yıllarda bu sistem sağlık sektöründe daha da önemli bir yer tutacaktır. Zaman içinde sürekli değişen algoritma ve guideline'lar yapay zekâ ile hekime destek olan sistemler haline gelecektir. Şahsen, son kararı kendim alıp uygulayacaksam tanı ve tedaviye yardımcı olacak her sistemi önemserim. Teknolojik donanımlar geliştikçe hastalar daha fazla sayıda hekime erişebileceklerdir. Bu da hekimler arasındaki rekabeti artıracak, hekimin hem bilgili hem donanımlı olması gerekecektir. Yeni nesil hekimler hastalarına bakım sunarken hastalarının genetik yapıları, yaşadıkları ortam, aktivite durumları, beslenme alışkanlıkları, iletişimleri gibi birçok parametreyi bilmek durumunda olacaklardır. Görüldüğü gibi gelecekte iyi hekimlik uygulamalarını etkileyecek çok sayıda faktör vardır.

GÖKSEL ERGUR: Türkiye'deki tıbbi, dünyadaki bilimsel gelişmeler ve hekimlik uygulamalarının geldiği nokta açısından değerlendirirseniz nasıl konumlandırırsınız?

ÜLKÜ BAYINDIR: Hekimlerimiz, karşı karşıya kaldıkları bütün zorluklara rağmen hekimliğin evrensel değerlerini en iyi şekilde uygulama çabasındadır. Bunda aldıkları eğitim ve tıbbi görgüleri yanında ülkemiz insanının geleneksel ahlaki değerleri ve insana yaklaşım tarzları önemli rol oynamaktadır. Hâlâ Avrupa'nın birçok ülkesinde yaşayan Türkler tetkik ve tedavi için ülkemize geldiklerinde oradaki hekimlik uygulamaları ile Türkiye arasında büyük fark olduğunu, burada kendileri ile ilgilenildiğini, tanı ve tedavi açısından çok daha fazla tatmin olduklarını belirtmektedirler. Her ne kadar vatanlarında bulunmanın duygusal katkısı olsa da şahsi gözlemim bu değerlendirmelerinde gerçekçi oldukları yönündedir. Yani ülkemiz hekimleri hem ahlaklı ve bilgilidirler hem de teknolojinin kontrolüne girmekte olan tıbbi pazar kavramına henüz kendilerini kaptırmamış görünmektedirler.

GÖKSEL ERGUR: Hekimlik uygulamaları başlığı altında, size sorduğumuz sorular dışında aktarmak istediğiniz, açıklamayı gerekli gördüğünüz düşünceleriniz nelerdir?

ÜLKÜ BAYINDIR: Bu satırları ülkemizde Corona pandemisinin tırmanmakta olduğu bir dönemde yazıyorum. Hekimlerimizin ön planda nasıl mücadele ettiklerini, bir taraftan dünyadaki gelişmeleri takip ederken bir taraftan da kendi algoritmalarını oluşturmaya çalışarak, yetersiz donanımlarla, yorulmadan, aileleri ile görüşmeden, hastalanabileceklerini düşünmeden cansiperane çalıştıklarını, tüm sağlıkçılarla beraber nasıl olağanüstü bir performans gösterdiklerini görüyorum. Gerçek karakter zor günlerde belli olur. Türk hekimlerinin ortak karakteri bu pandemi sırasında tekrar ortaya çıkmıştır. Böyle zor koşullarda mesleği en iyi şekilde icra etmeye çalışan arkadaşlarımızın normal bir dönemde, çağdaş çalışma koşullarına ulaştıkları takdirde iyi hekimlik uygulamalarının en güzel örneklerini vereceklerine inanıyorum.

Bilim Felsefesi ve Bilgi Üzerine

Prof. Dr. Beno Kuryel sorularımızı yanıtladı.



GÖKSEL ERGUR: Özellikle İkinci Dünya Savaşı'ndan sonraki on yıllarda, dozu git gide artan bir şekilde araçsal akıl, piyasa-merkezli rasyonellik ve sürekli ilerleme gibi kavramlar başta olmak üzere, modernliğin çeşitli bileşenleri birçok düşünür tarafından eleştirildi. Bugün bir yandan bu eleştiriler toplum ve siyaset boyutlarında belli bir yankı bulmuş görünüyor, diğer yandan sermaye düzeni küresel ölçekte alabilmesine eşitsizlik yaratarak hızla gelişiyor. Bilim tarihi ve felsefesi üzerine düşünen bir bilim insanı olarak günümüz dünyasının bu çelişkisini nasıl değerlendirirsiniz?

BENO KURYEL: Bu süreçlere, günümüz dünyasının çelişkilerinden çok, piyasanın belirleyici olduğu ve küresel ekonomik çıkar çatışmalarının biçimlendiği bir düzen olarak bakmakta yarar vardır. Bu toplumsal formasyon, kendi içindeki çelişkilerin yeniden üretildiği ideolojik ve kültürel boyutlar üzerinde günlük ayrıntıların örüldüğü çok karmaşık bir yapı ve uygun bir metaforla söylersek son derece çizgisel olmayan bir ağ görünümünde. Bilimin tarihsel evriminden bakarsak şöyle yaklaşabiliriz: Doğa bilimlerinin felsefeden kopuşu, belirli bir sürece tekabül eder. Bu süreçte bilim, giderek teknolojiye indirgenmiş bir dünya görüşüyle örgütlenmiştir.

Örgütlenme ile ifade edilmeye çalışılan şudur: Bilim, yaşamın örgüsünde tarihsel ve toplumsal değer kazanır. Doğa bilimlerinde yapılan her icat ve keşif, yaşam dinamiğinin bütünlüğünde bir evrime tekabül eder. Bu, bir tarihsel ve toplumsal dinamiktir. Çizgisel yaklaşım, dinamik değişim yerine bilim tarihine, birbirini izleyen ve hep “ilerleyen” basamaklar ya da adımlar olarak bakar. Elde edilen bilginin ya da insanın doğaya ilişkin bilgisinin giderek artmasını ve birikimini salt bir ilerleme biçiminde ele alır. Bugünün paradigmasında gerek akademik gerekse gündelik terminolojilerde, “ilerleme” ve “gelişim/gelişme” sözcükleri birbirinin içinde erimiştir. Bu-



nun anlamı, sözcükleri kavramsal örgü içinde değerlendirmek yerine, pragmatik karşılıklara indirgemiş olmaktır. Çizgisellik, pragmatik anlamlarla bilimi teknolojiye indirgeyen ideolojiyi besleyen kaynaktır ve bu da indirgenmişliğin kendisidir. Akademik ve gündelik dillerin teknik ayrıntıların dışında ortaklaşması çizgisellik ideolojisinin yeniden üretimine tekabül eder. Çizgisel düşüncenin egemen olması, bilimin teknolojiye indirgenmesiyle ortaya çıkmıştır. Doğa bilimlerinde elde edilen kazanımların, yapılan araştırmalardan ortaya çıkan sonuçların kapitalist toplumsal formasyon içindeki örgütlenmesi, okul-üretim-pazar-kültür örgüsünde kendi ideolojisini de yaratmıştır. Bu durum, “ilerleme” ve “gelişim/gelişme” alaşımını olumsallaşayan bir kabule dönüşmüştür. Çizgisel olmayan bilgi kuramından bakarsak, doğa bilimlerindeki dönüşümlerin bir gelişim/değişim olduğunu, bir evrime tekabül ettiğini ve bu süreç ya da örgünün olumlu veya olumsuz gibi nitelermelerle açıklanamayacağı görülür. Bilim tarihi-

ni, üzerinde yol alınan bir çizgi olarak değil, aksine sosyolojik, antropolojik, felsefi, ekonomik ve psikanalitik bileşenlerle evrilen bir örgü biçiminde değerlendiren bir epistemolojiyle ele almak gerekmektedir. İnsan türünün binyıllar boyunca doğanın sayısız bileşenlerinden biri olarak oluşturageldiği kültürler cümbüşünün gerek ontolojik gerekse epistemolojisinin bütünleşik bir öyküsüdür bu. Bu öykü, yaşamını sürdürme mücadelesi veren insan türünün, bugüne kadar kendisini evrensel bütünlükten bağımsız olarak görmesinin tarihsel ve toplumsal bir eleştirisidir: İnsanmerkezci indirgemecilik... Bu öykülerin, “büyük anlatılarla” nasıl gölgelendiğini açıklamak için tarihsel, sosyolojik, ekonomik, psikanalitik ve felsefi dinamiklerin bütünlüğünde ele alınması kaçınılmazdır. Bilimi tarihsiz kılarak her bir alanı kendi sınırları içine hapseden, bir bütünlük bağlamında ele almayan bugünün belirleyici anlayışını irdelemek zorundayız. Bu irdelemede farklı yaklaşımlar olabileceği gibi, çelişen düşünceler de olabilir. Bu son

derece anlaşılır bir şeydir ve doğaldır. Ancak, bilimi yalnızca kendi içinde değerlendirmek, sanılandan çok daha büyük sıkıntılar yaratmaktadır. Bu bakımdan bir tartışma ortamı yaratmak çok verimli bir adımdır. Gerek orta öğretimde gerekse üniversitemizde bu konuya verilen önem oldukça cılızdır. Bu konuda ansiklopedik bilgi düzeyinde verilen ders ve/veya bilgilerin genellikle diğer alanlarla hiçbir bağlantısı yoktur. Yapılan araştırmalar, yalnızca bilim felsefesi anabilim dalları içinde kalmakta, bu alanın kendi özelinde önemli katkılar ortaya çıkmasına rağmen, diğer bilim dallarıyla paylaşılmadığı için sadece bir akademik değer olarak kalmaktadır. Yukarıda belirttiğimiz tehlikeleri yalnızca bilim ve teknoloji bağlamında ele almak olanaksızdır. Çünkü bilim; kültürle, siyasal ve ekonomik kararlarla, yaşam tarzları ve seçimleriyle yakından ilişkilidir. Tüm bunları; iyi/kötü, doğru/yanlış, olumlu/olumsuz gibi pozitivist ikilemlerle açıklayamayız. Bilime tarihsel değerlerini vermek için, bilimin diğer bütün insan etkinlikleriyle olan ilişkilerini açığa çıkarmak gerekmektedir. Bilginin özgürleşmesine toplumsal oluşumların; siyasal, kültürel ve eğitsel düzeylerde ve bunların karşılıklı olarak etkileşim süreçlerinde kapsayıcı, açıklayıcı ve kavramsal boyutlarla örnekleri verilmektedir. Bilginin yalnızca sonuçlarına dayanarak yapageldiğimiz eğitimde, bilgiyi sorgulama şansı azalır. Çünkü, yalnızca sonuçla, yani bu bilginin yalnızca "yararlı" kısmı ile ilgilenilmektedir. Neden ve nasıl gerekli olduğu-

"Bilginin yalnızca sonuçlarına dayanarak yapageldiğimiz eğitimde, bilgiyi sorgulama şansı azalır. Çünkü, yalnızca sonuçla, yani bu bilginin yalnızca "yararlı" kısmı ile ilgilenilmektedir."

nun farkında olmadan o an için sorununu çözmek için kullanılmaktadır bu bilgi. Diğer bilgi ve bilim alanlarıyla olan bağlantıların düşünülmesi söz konusu bile değildir. Bu bilginin nereden ve ne biçimde ortaya çıktığı, yararlılık sürecinde ne tür bir yere sahip olduğu, bunun toplumsal yaşam koşullarıyla olan ilişkilerinin değerlendirildiği bir bilim sosyolojisinin inşasını önermekteyim.

GÖKSEL ERGUR: *Özellikle genom çalışmaları, üreme teknolojisi, biyo-medikal gibi alanlarda kat edilen gelişmeler, ilk bakışta insanlığa refah, mutluluk, sağlık, güzellik, hastalıkları bertaraf etme, uzun ömür gibi hiçbir insanın reddedemeyeceği getiriler sağlıyor. Ancak daha dikkatli incelendiğinde, bu tür araştırma ve icatlar, kapitalist bir düzen içinde, ister istemez belli bir ekonomik gücü olanlar için geçerli olabilecek gibi görünüyor. Biyolojik malzemeye, doğal süreçlere müdahale edilebilirlik kavramını, kısmen aşılma olduğu düşünülen cinsiyet ve ırk ayrımcılığını başka bir şekilde artırıcı etkisi olacak uygulamalara dönüşme olasılığı açısından ele alır mısınız? Gelecekte biyolojik kastların ortaya çıkma olasılığını nasıl değerlendirirsiniz?*

BENO KURYEL: Bilim, bilginin örgütlü biçimidir. Bilginin bu yapısal organizasyonu, deneme, gözlenme, uygulama süreçlerinde kavramsal bir çerçevede ya da teorik kapsamda kabul görmüş ölçütlerle dinamik bir çatı altında yaşamını sürdürmesidir bir bakıma. Bilginin tarihsel evriminin belirli paradigmalara dayanması böyle bir şey. Bilimsel sonuçların ürüne dönüşmesi olan teknolojinin öncelikle ekonomik ve giderek pazara bağlı bir kültür ağına ve sınıfsal örüntülerle belirlenen bir yaşam biçimine dönüşmesiyle bireyin "yaşama bir anlam" vermesine ve bir ideolojik çerçeveye sıkışmasına yol açar. Kapitalist düzen her konuda olduğu gibi tıp ve biyoteknolojiyi ve ilaç endüstrisini böyle kurmuştur. Bugün yaşanan koronavirüs salgınında bu düzenin bilgiyi örgütlenme biçiminin sonuçlarına birlikte tanıklık ediyoruz. Bilimsel araştırmaların, kurulu düzenden bağımsız olmadığını da, bunu anlamakta direnen kişilere, bir ders mahiyetinde ortaya çıkmakta. Doğal süreçlere müdahale olgusu, insanın bilinen en eski dönemlerine kadar uzanır ve burada ayrıntısına girilemeyecek kadar karmaşık. İnsan ve doğa ilişkisine dikotomik olarak yaklaşanlarla, iki olguyu bir bütünlük içinde ele alan monist yaklaşım antagonistik bir çelişkiye tekabül eder çünkü. Cinsiyet ve

ırk ayrımcılığına bilimsel gelişmelerin belirleyici bir katkıda bulunacağını sanmıyorum. Aksine bu sorun daha çok politik ve politik yapılanmanın üzerine oturduğu ideolojik karşılıklı etkileşimlere bağlıdır. İleride biyolojik kastlarla ilgili durum çok bulutlu bir hava gibi. Ancak bunun yerine bugün çok yoğun olarak hissedilen biyolojizm ve psikolojizm indirgemeciliklerinin biyolojik kastlar için çok uygun bir ideolojik taban oluşturduğunu söylemek olası.

GÖKSEL ERGUR: *Kimi bilim insanları, özellikle biyolojik nitelikteki deneysel çalışmaların hiçbir sınırı olmaması gerektiğini, üstelik bu konunun yalnızca mühendislik, tıp, temel fen bilimleri gibi doğa bilimlerinin kontrolünde olması gerektiğini savunuyorlar. Hatta Türkiye'de de popüler mecralarda görüş ifade eden çok ünlü bir fen bilimci, gen araştırmaları gibi konulara felsefe ya da sosyal bilimlerin karışmaması, esasında bunların bilim olarak da sayılmamaları gerektiğini ısrarla vurgulamaktadır. Sizce biyolojik mahiyetteki araştırmalar, etik sınırlar açısından nasıl değerlendirilmelidir? Sosyal bilimlerin bu konudaki konumu ve işlevi ne olmalıdır?*

BENO KURYEL: Bilimin tarihsizleştirilmesi üzerine dayalı

bir dünya düzeninde yaşamaktayız. Pragmatik sonuçlarına bağlı bir epistemolojiyle pazarda örgütlenmiş durumda. Tarih boyunca bilimde neler olmuş sorusuna dayalı ansiklopedik bir kapsama sahip. İlerlemeci, faydacı çizgisel bir bilim anlayışı. Bilimin, “objektif” ve toplumsal dinamiklerden kopuk olduğunu savunulması, yani tarihsizleştirilmesi. Özellikle doğa bilimlerinde pozitivist bakış açısı belirleyici burada. Talihsiz, ancak ideolojik yeniden üretim için etkin “pozitif bilimler” ifadesi çarpıcıdır. Sosyal bilimleri devre dışı tutma çabası şaşkıncı olmamalıdır. Biyolojinin oldukça farklı bir ontolojisi ve epistemolojisi olmasına rağmen egemen bilim anlayışında biyolojinin fizik, kimya ve mühendislik çatısı altında değerlendirilmesi teknolojik indirgemecilikle ve dolayısıyla neoliberal ekonomik ve kültürel bileşenleriyle uyum içindedir. Gen araştırmaları sadece fiziksel bir olgu değil, aynı zamanda dünya bilim politikalarının belirlediği bir sürece tekabül eder. Araştırmayı sadece laboratuvara hapseden bu anlayışta birey kendini de bu dar kapsama hapsederek iyi bir uzman olabilir, ancak bilimi bir toplumsal ve tarihsel olgu olarak algılamaz. Ünlü bilimcilerin bu tavırları şaşkıncı değildir ve bilimin egemen anlayışının ideolojik yeniden üretimine hizmet eder. Sosyal bilimlerin konum ve işlevi, bir paradigma dönüşümüne işaret eden bir süreçle mümkün. Sosyal bilimlerde “pozitif bilimler” ifadesinin geçerli olduğunu düşünürsek, ifade ettiğim ve kısmen ütopyik olan önerim çerçevesinde doğa

bilimleri ve sosyal bilimlerin birlikte bu paradigma dönüşümüne, bu kavramsal değişime tarihsel bir bütünlükle katılması öngörülebilir. Bu arada, çatışan farklı yaklaşımların bir özgürlük ortamında verimli analizler ve tartışmalarla felsefi boyutları kurabilmesi de konum ve işlev çelişkilerini çözebilecektir diye düşünürüm. Biyolojik araştırmaların etik karşılığı çok karmaşık bir sorundur bence. Etik bir olgu ve kavram olarak kulağa hoş gelen bir ses. Ancak bir başka yaklaşımla denebilir ki, çıkar örgütlenmelerinin içinde kurulu düzeni yumuşatma ve çelişkileri tahammül sınırlarına çekmek gibi bir görevi de var. Tarihsel bir evrimi ve dinamik bir varlık serüveni var etiğin. Somut koşulların içinde bir demokrasi mücadelesini de içerir gibi. Etik sınırlar tüm mesleki ve araştırma alanları için geçerli bir tartışmayı gerektirir. Bilim bir kurumdur, kurumsal bir yapıdır. Bilimi yapan insandır. Bilim aynı zamanda, üretim süreçlerinin içindedir. Bilginin yaşama geçirilmesinde, kültürel ve teknolojik platformlarda kullanılmasında o günün değer yapılarıyla iç içedir. Böylece günlük çıkar çatışmalarından bağımsız olamaz. Dolayısıyla etik yaklaşımlarda da farklı önermeler ve değerlendirmelerle karşılaşmak her zaman olasıdır. Son zamanlarda her meslekten insanın bilimin etiğiyle ilgili bir şeyler söyleme eğiliminde olduğunu görüyoruz. Soğuk Savaş döneminde insanlar üzerinde yapılan gizli deneyler, genetik mühendisliği, İnsan Genom Projesi, zekâ üzerinde yürütülen genetik temelli çalışmalar, insan ve hay-

van embriyonlarının klonlanması ve küresel ısınma, çevrenin sorumsuzca kirletilmesi bir etik sorunsalını gündeme taşımıştır. Bunun yanında, yapılan incelemeler ve sorgulamalar belgelenmiştir ki bilimsel araştırmalarda istismar ve yetkiyi kötüye kullanma açıkça vardır. Bunlar arasında; çalıntı bilgi iddiaları, sahtekârlık, yasaların çiğnenmesi, fonların kötü/kötüye kullanımı, çalışanların sömürülmesi, ayırimcılık, çıkar çelişkileri gibi tutum ve davranışlar vardır.

GÖKSEL ERGUR: *Son otuz yıl içinde teknolojik gelişme ve insan ilişkisi çok farklı açılardan ele alındı. Bu yaklaşımlardan biri de insan-sonrasılık (post-humanism) anlayışı. Buna göre mutlak bir insani öz yoktur. Dolayısıyla genetik değiştirmeler (genom müdahaleleri, yapay dölllenme, vb.) ve mekanik bütünleşmeler (robot-insan bileşimi, protezler vb.) 'insan' kavramını da sürekli dönüşen bir olguya dönüştürmektedir. Sizce bilimsel çalışmalar, insanı bu şekilde, bildiğimiz hâlden farklı hâle getirebilir mi? Getirebilirse, sonuçta dönüşen bu varlığa sizce insan denilebilir mi? Bu konuya bakış açınız nasıldır?*

BENO KURYEL: İnsan, canlı ve cansız her varlığın oluşturduğu ve ona doğa dediğimiz bütünlüğün bir parçası ya da bir bileşenidir. Her canlı, doğal evrimin dinamiklerine katkıda bulunur. Evrim, deterministik bir süreç değildir. Bir telosu yoktur. Raslantısal ve kaotik (öngörülemeyen ve çizgisel olmayan) niteliktedir. İnsanın çevreye ver-



diği “zararlarla” evrime müdâhil olmaktadır. Bana göre insani bir özden söz etmek olanaksızdır. Çünkü, insan hep aynı kalmamıştır. Hiçbir şey aynı kalmamıştır. Bilimsel araştırmaların gerek kendi içindeki görelî bağımsızlığıyla gerekse kapitalist ekonominin sonu gelmeyen yayılma ve büyüme süreçlerine bağımlılığıyla planlı görünen ciddi bir plansızlığın içinde gelişigüzel bir gelişim sergilemektedir. Ben post-human olgusuna bir hayal olarak bakıyorum. İçinde yaşanan çelişkileri apolitize ve dezenforme eden bir “umut” malzemesi. İnsan dönüşmeyecek, ancak evrilecektir. Belki de, Nietzsche’nin “übermensch” ütopyasının bireysel olarak değil de toplumsal olarak bir anlam kazanacağı bir gelecekte söz edebiliriz.

GÖKSEL ERGUR: *Yapay zekâ araştırmaları, algoritmaların geliştirilmesi, hızla hayatın her alanına nüfuz etmektedir. Bu doğrultuda yeni bir toplum mantığı gelişmekte olduğunu*

iddia edebilir miyiz? Birçok meslek ve uzmanlık dalının bu şekilde yok olacağı ileri sürülüyor. Bu konuda ne düşünüyorsunuz? Özellikle tıbbın geleceğini bu bağlamda nasıl değerlendirirsiniz?

BENO KURYEL: Yapay zekâ ve algoritma kavramlarına biraz ayrıntılı bakalım. Algoritma, öncelikle günlük yaşamda hem her derde deva hem de bilimkurgusal bir tılsım içinde algılanır. Aslında aritmetik sözcüğünden evrilegen yamuk bir kavram, ancak işlevsel olarak etkin bir sözcük. Sözlük kapsamında yol-yordam anlamına gelir. Sonlu sayıda adımda bir çözümün gerçekleşmesi. Aslında gelişen algoritmanın kendisi değil ona gelişmiş görüntüsü veren matematik, nümerik analiz, bilgisayar teknolojisi gibi alanların gösterdikleri yeteneklerdir. Fiziksel, biyolojik ya da ekonomik bir olgunun modellenmesi ve modelin çözümü ya da çözümsüz olabilme olasılığı bu yeteneklerin tarihsel evrimiyle daha

da aydınlanabilmektedir. Yapay zekâ ise öncelikle pazarın en cici vitrinlerinden bir tanesi. Pazarlamanın göz bebeği konumunda. Aslında, insan zekâsını taklit etmenin bir yolu. İnsan zekâsının aynı anda yapamayacaklarını yine zekânın bir ürünü olan tasarımlarla oluşturma çabası. Yüzyıllar öncesine varan çabalardan kaynaklı bir insani girişim. Özellikle, matematik, mantık, zihin çalışmaları, bilgisayarların evrimsel teknolojisi belirleyici. Yaşamı, otomatik ancak düşünsel ve mantıksal adımlarla çok sayıda parametrenin irdelenebildiği bir yoldan anlamaya, uygulamaya ve sonuçlar üretmeye yönelik muhteşem bir çaba. Yaşamın her alanına nüfuz eden sonuçlardır ve son ürünlerdir. Günlük yaşam, algoritmik bir düşünsel yordama tekabül etmez. Fakat, alışkanlıklar, günlük hayatı biçimlendiren olanaklarla yeni boyutlar kazanmakta. Sanki bireylerin dışında yapay zekâ denen bir güç her şeyi daha “iyi/güzel/işlevsel” yapabilmekte. Tüm dünyanın toplumsal dinamiklerinde sorgusuz bir şekilde teknolojiye ve yeniden vitrine çıkan yapay zekâyâ bir biat durumu söz konusu. Elbette teknolojinin tüm çıktılarının getirmiş olduğu mükemmel sonuçlar var. Tersî düşünülemez. Bu karşın, düşünülmesinde yarar olan şey, teknolojinin sınıfsal çözümlerinin hem ideolojik hem de kültürel ve siyasal etmenlerle birlikte evrildiği süreçleri göz önünde tutmaktır. Tarih boyunca bakıldığında yaşamı örgütlemek üzere ortaya çıkan her meslek bir evrim gösterir. Bu evrim bir mesleğin kendi özelliklerinde olduğu gibi, diğer mesleklerle

"Tıpta her derde deva doktor tipinden uzmanlık alanlarının atomize olmasıyla dalların dalcıklarında yoğunlaşan uzmanlaşmalara varan yoldaki tüm değişimler yalnızca "saf" tıp kapsamında düşünülemez."

karşılık etkileşerek farklı değişimlere tekabül eder. Bu süreçte meslekler değişir, kaybolur, farklı meslek alanlarına bölünür. Uzmanlık alanlarının evrimi de böyle sürer gider. Bundan sonra da şimdiki uzmanlık alanları farklı uzmanlık alanlarıyla yer değiştirecektir. Özellikle doğayı anlamak üzere yapılan her girişimin bilgi birikimini ve kısa sürede bunlara ilişkin elde edilebilen deneysel ve gözlemsel sonuçlar yeni uzmanlık alanlarının ortaya çıkmasına ya da belirli bir uzmanlık alanında ciddi modifikasyonlara neden olmaktadır. Tıpta her derde deva doktor tipinden uzmanlık alanlarının atomize olmasıyla dalların dalcıklarında yoğunlaşan uzmanlaşmalara varan yoldaki tüm değişimler yalnızca "saf" tıp kapsamında düşünülemez. Kim derdi ki, matematikçi ve fizikçi Joseph Fourier'nin, 18. yüzyılda matematiksel fonksiyonların, sinüs ve cosinüs serileriyle yaklaştırılabileceğini gösteren teoreminden bugünün görüntü işleme teknolojisine varılacaktı. İlginçtir ki, bu teoremi sunduğu makalesi o günün matematik topluluğu tarafından reddedilmiş ve yayınlanması için yirmi yıl beklemişti. Herkesin mâlumu olduğu gibi bugün tıp birçok alanla ortak bir evrim göstermektedir. Bunlardan bir örneği de doğa bilimleri

ve mühendisliktir. Tıptaki uzmanlaşmalar kaçınılmazdır. Yoğun bilgi birikiminin uzmanlık alanları üretmiş olması anlaşılır bir durumdur. Geleceğe yönelik söylenebilecek birçok boyuttan bir tanesi tıptaki gelişmelerin ve teknolojiyle bütünleşerek gösterdiği etkinliklerden küresel ölçekte kimlerin ne oranda yararlanabileceğidir. Bu durum, tıp ve ilgili alanların bilimsel tabanının yanında ekonomik ve siyasal ve de sosyal devinimlerin belirleyici olacağı açıktır.

GÖKSEL ERGUR: *Türkiye'nin dünyadaki bilimsel gelişmeler içindeki konumunu ve bilimsel araştırma konusunda Geleceğin Türkiye'sini nasıl değerlendiriyorsunuz?*

BENO KURYEL: Sözü ettiğiniz ve geleceği de içeren sürece ülkeler temelinde bakmıyorum. Küresel olarak ülkeler içindeki görece dinamiklerin büyük bir resim içindeki bütünsel dinamikleri oluşturduğunu öne sürmek isterim. Bilgiye erişim ve bu birikimi kullanma konusunda küresel bir olanak vardır bugün. Ancak, altını çizmek istediğim husus, "en iyi pratik, teoridir" önermesinden soruya yanıt vermektir. Çeşitli ödüllere giden yolda bilim insanlarının elde ettikleri başarılar, teorik

bilginin sağlamlığıyla yakından ilgilidir. Elbette, bunun yanında altyapı olanaklarının ve maddi desteklerin belirleyiciliğini unutmuyorum. Türkiye'de araştırmalarda çok başarılı olmuş insanlar ve sonuçlar da vardır. Fakat, bilimin evrimsel tarihine baktığımız zaman araştırma geleneğinin/geleneklerinin önemli bir yeri vardır. Bu geleneğin istikrarla koşut olması ve değişime açık olması beklense de, istikrarın ideolojik ve politik önyargılar ve etkileşimlerle seyrelmesi her daim gözlenen bir durumdur. Ülkemizde bu istikrar sorunludur ve teorik altyapının okullaşma süreçlerinde oldukça sağlam olduğu söylenemez. Yukarıda da belirttiğim gibi, bu yanıtları verirken COVID-19 salgınına denk gelmesiyle ortaya çıkan bazı noktalar da vardır. Örneğin, Trump'ın göreve geldiği günlerde viroloji araştırma laboratuvarlarına verilen desteği azaltması ya da durdurması ilginçtir. Bilimsel araştırma konularında kesin bir öngörude bulunmak pek olanaklı görünmüyor bana. Bilimin geleceği, büyük resimdeki dinamiklerde hem politik hem de ekonomik ve de yeni kültürel davranışlara yelken açan bir dünyada yol alacaktır düşüncesindeyim. Çok meşakkatli yol hem de.

GÖKSEL ERGUR: *Bilim felsefesi ve etik başlıkları altında, size sorduğumuz sorula dışında aktarmak istediğiniz, açıklamayı gerekli gördüğünüz düşünceleriniz nelerdir?*

BENO KURYEL: Bilim felsefesi, adı gibi yalnızca felsefe değildir. Ya da ben felsefeye öyle bakmıyorum. Bilginin gerek ontolojisine gerekse epistemolojisine çok yönlü bakmayı gerektiren bir durumdur bu. Felsefe geleneğinin birikimleri, yöntemsel yaklaşımları bizim için muhteşem bir kaynaktır. Ancak bu tarihsel birikimin, toplumsal olarak ekonomik, politik, kültürel, antropolojik, psikanalitik ve gündelik yaşamın etmenleri gibi bileşenlerle bir sentez içinde düşünülmelidir. Bu sentezi yaparken de elbette farklı yaklaşımlar içinde

olunabilecektir. Kısaca felsefeden ayrılmayan ve “sosyolojiye indirgenmeyen” bir bilim sosyolojisinden söz etmek isterim. Bu ütopyanın bir parçası da, bir şekilde okul süreçlerinde ve özellikle üniversitelerde hem ders olarak hem de entelektüel bir paylaşım olarak yaşanabilir ve incelenebilir bir olguya tasarılanmasıdır. Her kurulu düzen kendini yeniden üreten kalıpsal boyutları inşa eder. Birey kendi varlığının küçücük dünyasına indirgenir. Buna karşın sözünü ettiğim ütopya farklı boyutlara yer açmak gibi bir çaba da var. Açıkça bir paradoks.

Ama ütopyanın heyecanı içinde, belirli bir umut dalgınlığında olmadan, düşünsel üretimi sürdürmek hoş bir çaba olacaktır.

Her kurulu düzen kendini yeniden üreten kalıpsal boyutlar inşa eder.



BENO KURYEL KİMDİR?

Lisans eğitimini 1970 yılında tamamlamış ve Yüksek Lisans derecesini 1972 yılında İTÜ Kimya Mühendisliği Fakültesi'nden almıştır. Ege Üniversitesi Kimya Mühendisliği Bölümü'nde doktora derecesini 1976 yılında almıştır. 1977-1978 döneminde Imperial College'da ziyaretçi araştırmacı olarak çalışmıştır. Ege Üniversitesi'nde 1982 yılında Doçent, 1992 yılında Profesör olmuş, Mühendislik Fakültesi Dekanı olarak görev yapmıştır. Mesleki alan dışında, bilim ve matematik felsefesi genelinde eserler yazmıştır. Halen, İzmir Ekonomi Üniversitesinde yarı zamanlı olarak çalışmaktadır.



ZONGULDAK KÖMÜR MADENİNDE İŞYERİ HEKİMİ OLMAK

YAZI: Metin ÇELİKİZ
mcelikiz@hotmail.com

Zonguldak bundan 60 yıl önce yaşamıma girdiğinde, daha 10 yaşında meraklı bir çocuktum. Babam demiryolunda memur olarak çalışıyordu. Karabük ili, o dönemde Karabük Demir Çelik Fabrikası'na bağlı tesislerle birlikte, fabrikanın etrafında öbekleşmiş yerleşim yerlerinden oluşuyordu. Demir Çelik Fabrikası'nın lojmanlarının yanı sıra demiryolu lojmanları ve kamu binalarının yer aldığı Zonguldak'a bağlı şirin bir ilçe görünümündeydi.

İlkokul dönemimde bir akrabamız, nefes darlığı yapan bir hastalık nedeniyle Zonguldak EKİ Hastanesi'nde yatıyordu. Bir hafta sonunda ailem, akrabamızı ziyarete giderken beni de yanlarında götürmeye karar verdi. Bu nedenle Zonguldak'a keyifli ve bir o kadar da maceralı bir kara tren yolculuğu yaptığımızı anımsıyorum. Madencilerle ilkin o kara trende tanışmıştım. Tefen, Çaycuma ve Filyos istasyonlarında ellerinde kazma ve uçları sarılmış baltalarıyla trende yer kapmak için

koşturan madenciler çocuk hafızama kazındı. Trenden indiğimizde onlar Çaydamar ve Üzülmaz maden ocaklarının yolunu tutarken, biz de hastane yokuşuna doğru tırmandık. Hastane kesme taşlardan yapılmış eski ve heybetli bir yapıydı. Kente ve tren istasyonuna tepeden bakıyordu. Hâlâ madenciler için çok önemli olan, o zaman EKİ Hastanesi, şimdi Amele Birliği Hastanesi olan hastanenin yüksek koşullarından birinde yatan hastamızı ziyaret ettik. Uzun beyaz önlükleriyle hastalarına şifa dağıtan doktorlara imrene rek bakmıştım. Kim bilebilirdi o küçük çocuğun daha sonraları hekim olarak gelip bu hastanede 32 yıl göğüs hastalıkları uzmanı olarak çalışacağını!

Çapa Tıp Fakültesi'nde 1967-1973 yılları arasında okudum. Göğüs ihtisasını dereceyle kazandığım için ihtisas yapacağım hastane olarak Keçiören Atatürk Sanatoryum Hastanesi'ni seçtim. Asistanlığım sırasında Zonguldak'tan gelen ağır silikotüberküloz hastalarını yakından gördüm. Çoğunun

Madencilerle
ilkin o kara
trende
tanışmıştım.



yaşam hikâyesi, Kelebeğin Rüyası filmindeki maden işçilerinin dramatik hikâyelerini andırıyordu.

Mecburi hizmet kurasında bana Zonguldak Göğüs Hastalıkları Ek Kliniği çıkmıştı. Böylece yaşamım bir kez daha Zonguldak maden işçilerinin yaşamıyla kesişmişti. 14 Mayıs 1982 günü güzel bir bahar sabahı, uzun beyaz hekim önlüğümü giyerek görevime başladım. Kaderin cilvesi olarak, 60 sene öncedeki çocuğun hayalleri aynı yerde gerçekleşmişti. Göğüs Hastalıkları Kliniği ağır KOAH ve silikotüberkülozlu hastalarla doluydu. Hastalarımızın çoğunu, zamanında taş içerisindeki galerilerde (lağım) susuz delik

delen emekli madenciler oluşturuyordu. Şu anda Zonguldak Taşkömürü İşletmesi'ne bağlı tüm birimlerdeki lağım, taban ve tarama delme işlerinde sulu delik delinir. Eski ve sağlıksız kuru sisteme kesinlikle müsaade edilmez.

Kozlu Müessesesi'nde 3 Mart 1992'de meydana gelen ve 263 maden işçisinin yaşamını yitirdiği metan gazı patlaması sırasında SSK Atatürk Devlet Hastanesi'nde görevliydim. Yaşamını kaybeden madencilerin kimlik tespitinde Cumhuriyet savcısı ile birlikte bulundum. Cenazeler, yanık ve kömür halinde oldukları için kimlik tespitini ocak lambalarındaki numaralardan yapılabiliyorduk. Benim için yaşamımın

en zor günlerinden biriydi ve o günü hiç unutmadım.

Göğüs Hastalıkları Kliniği'nden 2014 yılında emekli olunca, Üzülmüş Müessese Müdürlüğü'nde OSGB çatısı altında işyeri hekimi olarak çalışmaya başladım. Madenciler üç vardiya esasına göre çalışır. Birlikte çalıştığım hekim arkadaşım ile birlikte gece vardiyasında ocağın çıkan işçileri bekletmemek amacıyla, hastalanan madencilere reçete yazmak gibi rutin işler için poliklinik hizmetine erkenden başlıyoruz. Poliklinik hizmetlerin dışında periyodik muayeneler, işe giriş ve emeklilik öncesi muayeneleri, işe geri dönüş ve sağlık eğitimi, risk analizi değerlendirmelerini yapıyoruz.







Teknoloji ve Yapay Zekâ Üzerine Düşünceler

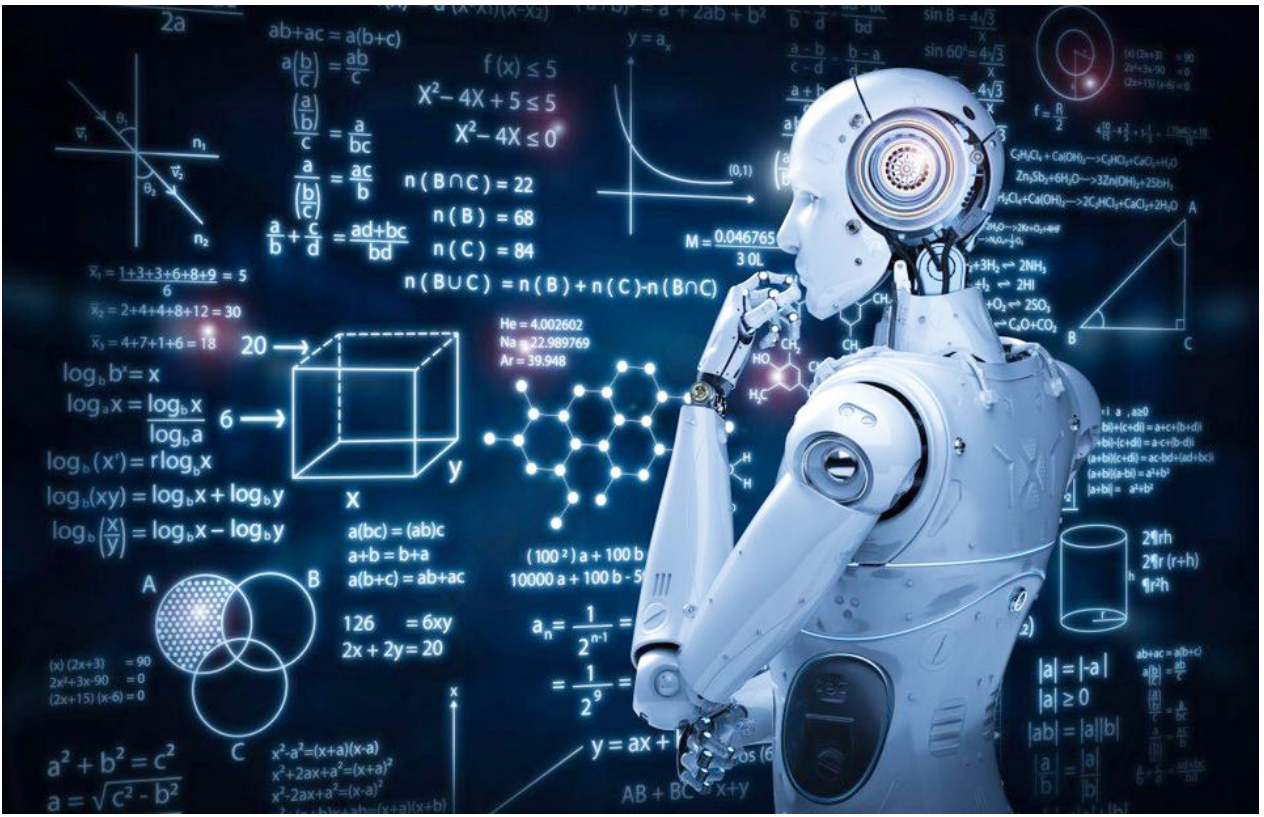
YAZI: Şadiye NUHOĞLU
sanuhoglu@hotmail.com

Endüstriyel Devrim ile icat edilen makineler, edinilen yeni bilgilerle insanların yeni teknikler geliştirmesini sağlamıştır. Dolayısıyla araç ve cihaz çeşitliliğinde ciddi artışlar meydana gelmiştir. Günümüzde teknoloji her geçen gün daha hızlı ilerlemekte ve bunun sonucu olarak hayatımızı kolaylaştırdığı gibi çeşitli olumsuzluklara da sebep olabilmektedir. Teknolojinin bu denli hızlı gelişmesi, insanların ortaya çıkan yeni oluşumlara daha hızlı adapte olabilmelerini zorunlu kılmaktadır.

Sanat ve zanaat anlamına gelen Yunanca “techne” kelimesinden gelen teknoloji terimi, ilk zamanlarda çeşitli amaçlarla kullanılabilir ve işlevsel niteliği olan veya olmayan nesnelere yani uygulamalı sanatları tanımlamak için kullanılmıştır. Bu tanımdan yola çıkarak o zamanda kullanılan teknolojik aletlerin de belirli bir amaca yönelik oluşturulduğu söylenebilir. Günümüzde teknolojinin gelişmesi, bununla birlikte araç ve tekniklerin bir sonraki aş-

maya geçmesi sonucunda bize sunduğu hizmetlerden beklentilerimiz git gide artmaktadır. İnsanlar, teknolojiyi artık sadece günlük hayatta kullanılan ve hayatı birçok yönden basitleştiren bir yarar olarak görmenin yanı sıra alışkanlıklarını, günlük aktivitelerini ve kişilerle kurdukları etkileşimleri de ona göre şekillendirmektedir. Bunun bir sonucu olarak insanların etkileşimin yanı sıra karşılıklı bilgi akışının sağlanması bakımından teknolojinin bireyler arasında yaygınlaşması git gide artmaktadır. Darwin’in evrim teorisi perspektifinden bakacak olursak (Darwin, 2008), belki durum 100 yıl sonra bambaşka bir insan türünün ortaya çıkmasına olanak verecektir. İnsan beyninin akli kullanabilme yetisiyle evrimleşmesi gibi, son insan türü olan Homo Sapiens’in de teknoloji ile iç içe yaşamasının bir sonucu olarak alışkanlıkları değiştiği için bir sonraki türe evrimleşmekte olduğunu söyleyebiliriz. Teknolojik aletlerin kullanımı ile önceleri insanların çok sık kullandıkları kas gücü, günümüzde kulla-

Teknolojinin tıp alanlarındaki yeri, uzun süre çok boyutuyla tartışılacak görünmektedir.



nılan aletler ile çok azalmıştır. Bir bakıma kullanılan organların işlevini yitirmesi olarak da nitelendirilebilecek bu durum, uzun yıllar sonrasında organın yapısına dair değişikliklere sebep olabilir. Bu durum sadece işlevsel değişiklik bakımından ele alınmamalıdır; zira o aletlerin kullanılması ile vücudun alışıldık dengesinde değişiklik meydana gelmesi sonucu birçok hastalık da artmıştır. Mesela göz hastalıkları, eklem hastalıkları, işitme kaybı, radyasyona aşırı maruz kalma durumunda artan kanser hastalıkları, hatta teknolojik aletlerin yoksunluğunda ortaya çıkan psikolojik hastalıklar buna verilebilecek örneklerden sadece bazılarıdır.

Çok değil yalnızca bir asır önce bugün hayatımızı giren

aletlerden sadece birkaçından bile bahsedilseydi, çoğu kişi bunun hayal kurmaktan öteye geçmeyecek bir ihtimal olduğunu söylerdi. Daha da ilginç olanı, ortaya çıkan ilk teknolojik aletlerin boyutları ile o aletlerin günümüzde kullandığımız versiyonlarının boyutları arasında gözle görülür bir fark vardır. İlk icat edildiğinde oda büyüklüğünde olan bilgisayarın şimdi diz üstüne, hatta ceplerimize girecek kadar küçülmesi, teknolojinin artan ölçüde kişisel hâle gelmesinden kaynaklanmaktadır. Zaman içinde bilgisayar, akıllı telefon ve internet gibi teknolojilerin gelişimi ile cihazların boyutları azaldıkça işlevleri artmıştır. Ancak her ne kadar günümüzde teknolojinin yaygın kullanımını artsa da hâlen ona ulaşabilmek için sahip olunması

gereken belli kriterler vardır. Küreselleşme sonucu sınırları genişleyen kapitalist dünya pazarı ile bilimsel ve teknolojik keşiflerle ortaya çıkan yenilikler, bir yandan daha ulaşılabilir olurken diğer yandan ona ulaşabilmek için belli bir ekonomik gelire ihtiyaç olunması ile toplumsal eşitsizlikleri de artıran biçimde bir kesim için ulaşılabilir kalmaktadır. Aslında teknolojik aletler, ilk ortaya çıktığında da ona sahip olabilmek bir lüks olarak nitelendirilirdi. Oysa günümüzün dünya düzeninde bu olanağa erişmek, küresel dünyaya ayak uydurabilmek anlamına da geldiği için bir lüks olmaktan çıkıp bir gereksinim olmuştur.

Teknolojiye ayak uydurmak, aynı zamanda rekabet piyasasında var olabilmek için esastır.

Dolayısıyla küresel iş dünyasının ve siyasi elit sınıf mensuplarının yapay zekânın önemini sürekli dile getirmelerinin sebeplerinden biri de budur. Toplumların küresel konjonktürde var olabilmesi, daha fazla kâr elde etmek ve egemenlik alanlarını genişletmek bakımından bilimsel ve teknik ilerlemelere ayak uydurabildiği doğrultuda mümkündür. Bu nedenle teknolojiyi üreten toplum olmak, küresel piyasada bir adım öne geçmek demektir. Haber-

mas'ın da dile getirdiği gibi, küresel sahnede söz sahibi olabilmek, tekniğin ve bilimin o toplumun kurumsal alanlarına sızması sonucunda kurumların kendilerini dönüştürebilmeleri ölçüsünde mümkün olmaktadır (Habermas,1993:33). Dolayısıyla teknoloji alanında bugün gelinen en son nokta olan ileri teknolojiyi benimsemek ve yapay zekânın şu anki etkisinin yanında ileride ne gibi etkileri olabileceğini kavramak, küresel piyasada var olabilmenin bir koşulu haline gelmiştir. Yapay zekânın toplumsal alandaki etkisinin yanı sıra mesleki alanda yarattığı dönüşümün de üzerinde durmak gerekir.

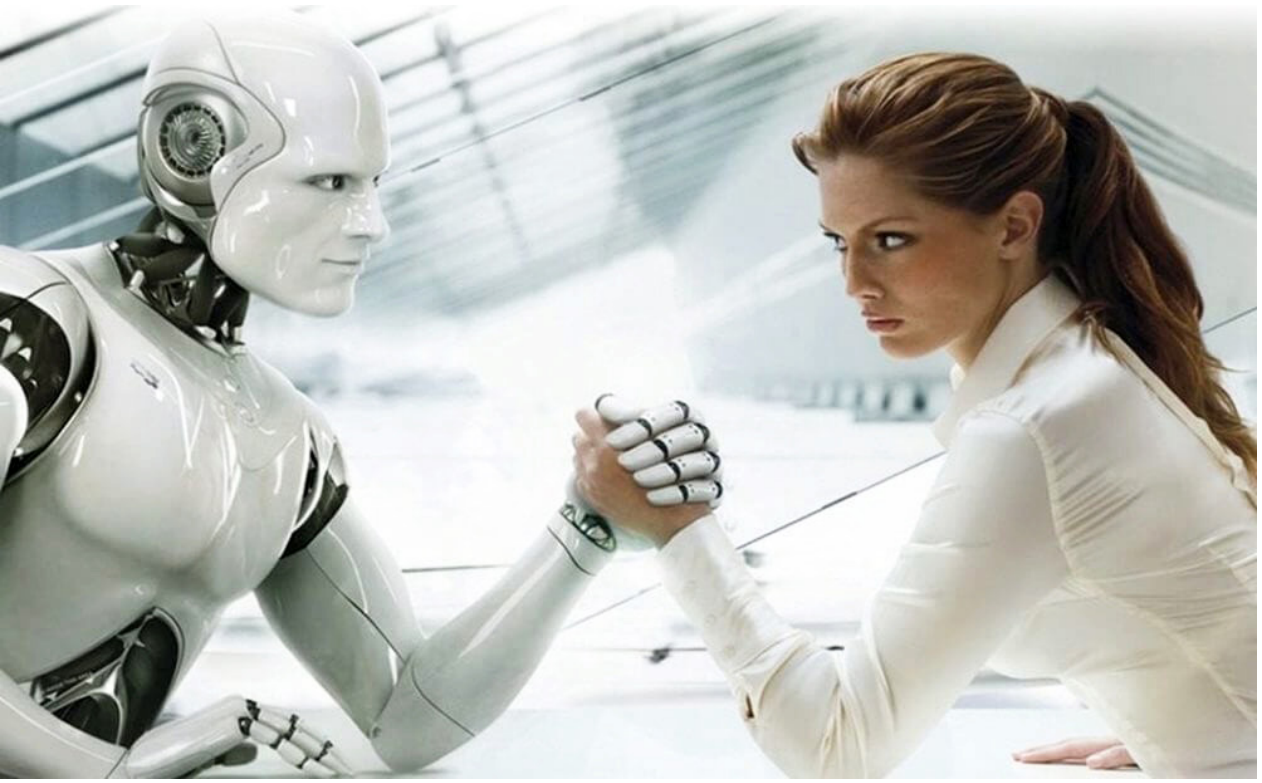
Modern bilgisayar ve bilişim bilimlerinin kuramsal ve pratik düzeyde öncülü olan Alan Turing, makinelerin ve bilgisayarların insan beyni gibi düşünme yetisine sahip olup olamayacaklarını öğrenmek adına Turing testini geliştirmiştir. Dolayısıyla insan beynini baz alarak oluşturulan bu aletler, beynin fonksiyonlarının işleyişini an-



lama girişimleri ile oluşturulmaya başlanmıştır. Bir bakıma, McCarthy'nin dediği gibi, "insan beynini, işlevini taklit edecek kadar iyi anlama" yaklaşımı ile günümüzde bu aletler, bir insanın beynini kullanarak yapabileceklerini aşabilmektedir (McCarthy, 2007). Dolayısıyla işlevsel olarak gittikçe gelişen bu teknolojilerle hayatın akışında farkında olmadan sık sık karşılaşmaktayız. Yapay zekâ, bilgisayarlar ve nesnelere interneti gibi ileri teknolojiler akıllı sistemlerin daha çok hayatımıza girmesine olanak sağlayacaktır. Yapay zekânın toplumu dönüştürmesinin yanı sıra bütün sektörlerde ve mesleklerde radikal denilebilecek değişikliklere sebep olması bakımından bilim insanları tarafından tartışılan bir konudur. Yeni teknolojilerin kullanıma başlanması sürecini "geçiş dönemi" olarak adlandıran Blay Whitby, bu dönemin ilk başta genellikle işsizliğe yol açacağından, ardından bu teknolojilerin kullanımının yaygınlaş-

ması ile ekonomik faaliyetlerin ve istihdamın artacağından söz eder (Whitby, 2005). Teknoloji her ne kadar mesleklerin içine girmiş olsa da, toplumun değişimi sindirmesinin daha kolay hale gelmesi, otomasyona geçişin yavaş olması ile mümkündür (Say, 2018). Ancak her toplumsal değişimde olduğu gibi, geçiş dönemi sırasında sarsıntılar ve sıkıntıların ortaya çıkması beklenir.

Yapay zekânın insanoğluna sunduğu birçok yarar, toplumların onu daha çabuk benimsemesini ve daha kolay adapte olabilmesini sağlamaktadır. Kendisine verilen görevleri yerine getirmek için insan zekâsını taklit eden teknolojinin bu boyutu, birçok bakımdan hayatı kolaylaştırmakta ve verimliliği artırmaktadır. Bu bakımdan bir insanın saatler, hatta günler içinde yaptığı bir işi saniyeler içinde yapan yapay zekâ teknolojileri hayatımızın bir parçası olmuştur. Bu durum insanlar ile makineler arasındaki artan



iş birliğiyle açıklanabilir. Belirli bir amaca hizmet etmesi için oluşturulmuş bu karmaşık aletler, teknolojinin gelişmesi ile işlev ve becerilerini git gide artırmaktadır. Dolayısıyla bir insanın yapması gereken işi daha kısa sürede ve daha verimli bir şekilde yapabilen bu aletler aynı zamanda insanların daha başarılı sonuçlar alabilmesini olanaklı hâle getirmektedir. Bu durum birçok meslek için, çalışanların bazılarına güç kaybettirirken bazılarına yeniden güç kazanma imkânı sunmaktadır. Yani modernite gibi bir yandan belirli alanlar ve hayat tarzlarının genel riskliliğini azaltırken öte yandan yeni risk parametrelerini oluşturmasına örnek verilebilir (Giddens,1991:5). Ulrich Beck'in de bahsettiği "risk toplumu" kavramından yola çıkarak, modern toplumlardaki risklerin, teknolojik

karakterde olan ve bir takım iktidar sahiplerinin kararlarıyla yaratılabilecek özellikteki riskler olduğunu görmekteyiz. Bu risk toplumunda insanlar, daha bireysel yaşamaktadır. Gelecek korkusu, nükleer silahlar, terör veya özel hayatın gizliliğine devletlerin sınırsız müdahale edebilmesine imkân veren teknolojilerin artmış olması bakımından güvensizleştirilmiş bir toplumdur (Beck,1992). Dolayısıyla teknolojinin toplumda yarattığı iki yönlü etkiyi birçok alanda kolaylıkla görmekteyiz. Toplumların savunmasını artırırken kişileri savunmasız bırakması bu duruma verilebilecek örneklerden sadece birkaçıdır. Teknolojinin hızına yetişmeye çalışırken geleceği öngörememek de bir başka et-

İleri teknolojinin mesleklerde-

ki yaygın kullanımı, bazı meslekler biterken yeni mesleklerin ortaya çıkmasına sebep olmaktadır. Diğer bir deyişle yapay zekâ sayesinde ortaya çıkan üretkenlik artışından her tür endüstride çalışan insanların etkilenmesi kaçınılmazdır. Martin Ford'a göre, bölünen iş gücü piyasasına karşı önlem alınmaması durumunda eşitsizlikler ve sosyal gerilimler artacaktır (Ford, 2015). Bütün meslekler yapay zekânın etkisi altına girecek ve insanlar herhangi bir meslekte tutunabilmek için bütün ömürleri boyunca öğrendikleri beceriler dışında başka becerilerini hızlı öğrenmek zorunda kalacaklardır (Lee, 2018:237).

Bütün bu gelişmeler, insanlarla makinelerin ekip halinde çalıştığı yeni meslek biçimlerinin ortaya çıkmasını sağlayacaktır.



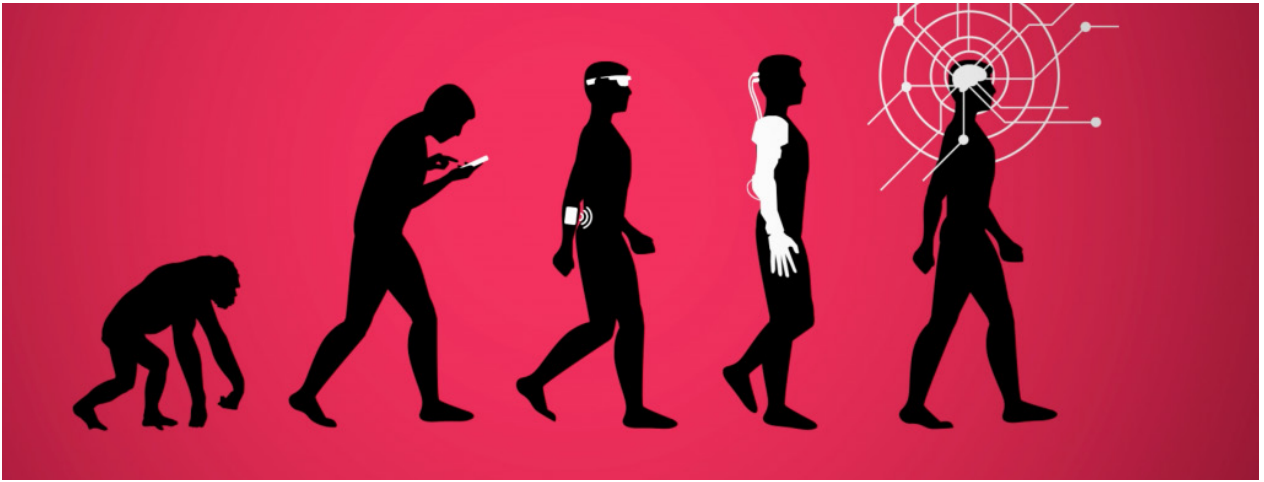
Bugün özellikle bazı meslekler, yapay zekânın etkisi altında radikal dönüşüm yaşamaktadır. Mesleklerde kullanılan birçok aletler, meslek sahibi kişilerin iş programlarında değişiklikler yapmış, bir yandan işlerini daha kolaylaştırırken diğer yandan iş yükünü artırmıştır. Ancak bütünüyle bakacak olursak insan zekânının bir ürünü olan bu aletlerin yeri geldiğinde insanın yapabileceğinden daha hızlı ve daha verimli sonuçlar elde etmesi, özellikle uzmanlık gerektiren işlerde insanların yerini almalarına yol açmaktadır. Yapay zekânın insan kontrolünden çıkma ve kendi kendini yönetmeye başlama olasılığı gerçekleşirse, gelecekte insan zekânının ötesine geçerek radikal değişiklikler de yaratabileceklerini düşünmek hiç de yanlış olmaz. Yapay zekâ birçok yönden hayatı kolaylaştırmakta ve sağladığı kolaylıklarla beraber birçok imkân da sunmaktadır. Ancak yapay zekâyı bir tehdit olarak gören ve önüne geçilmediği takdirde ciddi sıkıntı-

lar doğurabileceğini söyleyen Elon Musk, Peter Thiel, Bill Gates ve Stephen Hawking gibi kendi alanlarında öncü isimlerin, yapay zekâ hakkındaki endişelerini ve oluşabilecek riskler konusunda dile getirdiklerini dikkate almak gerekir.

Teknolojinin etkisini en çok gösterdiği bilim dallarından biri de tıp bilimidir. Teknolojide yaşanan gelişmeler, tıpta teşhis ve tedavi hizmetleri bakımından sağlıkta önemli dönüşümlere sebep olmaktadır. Bilim ve teknolojideki gelişmeler sayesinde hekimler bugün en karmaşık ameliyatları rahatlıkla yapabilmekte, bazı alanlarda tanıda hız ve doğruluğu yüksek sonuçlar elde edebilmektedir. Bugün robotlar veya yapay zekâ aletleri sayesinde hastalar minimal düzeyde zarar veren, daha yüksek işlevsellik ve kaliteye sahip yöntemlerle tedavi edilebiliyor. Bu sistemler sayesinde hasta güvenliği artmakta ve tıbbi hatalar en aza indirgen-

mektedir. Teknoloji geliştikçe tıp alanında yapılan faaliyetlerde veya tedavi yöntemlerinde daha olumlu ve kesin sonuçlar alınabilmektedir. Bu gelişmeler insanın daha uzun ve daha sağlıklı yaşamasını mümkün kılmaktadır. Diğer bir deyişle, beklenmeyen sonuçlar veya risk oluşturabilecek durumlar daha aza indirgenmektedir. Bu durum birçok yönden hekim mesleğini ve hekim-hasta ilişkisini dönüştürmektedir. Üstelik internet teknolojileri sayesinde bilgiye erişim daha kolay olduğu için hastalar geçmiş oranla daha bilinçli ve ihtiyaçları hakkındaki farkındalık seviyeleri daha yüksektir. Bu gelişmeler hekim mesleğinde de birçok bakımdan değişikliğe yol açmıştır.

Olumlu sonuçlar olarak ifade edilen bütün bu yargılara ilişkin çok farklı görüşler, hâlen hekimler arasında ve alanın bilimsel yazınında değerlendirilmektedir. Bu değişimin hekimler arasında ayrışmalara sebep olduğunu da belirtmek



gerekir. Teknolojik gelişmeleri meslek pratikleri için birer tehdit olarak görenler ve görmenyenler, yeri gelip mesleki alışkanlıklarını devam ettirmeyi veya değiştirmeyi tercih etmek durumunda kalabilmektedir. Her hekim teknolojinin mesleğe girmesiyle aynı oranda etkilenmez. Ancak işinde daha çok genel bilgi ve insanlarla iletişim kurma yeteneklerini kullanan hekimler bu becerilerini teknolojik aletlerle desteklemeye uyum sağlayabilirken meslek icrasında daha çok el becerisini kullanan hekimler teknolojik gelişmelere ayak uyduramamayı bir tehdit olarak algılayabilmektedir. Sanatını uygulayarak kimliğini inşa eden bütün insanlar gibi bu durum hekimler için de endişe verici olabilir. Yapay zekânın tıpta yaygınlaşması ile hekimler, alıştıkları tedavi yöntemlerinden çok farklı yöntemlerle ya da tekniklerle hastayı tedavi etmektedir. Tıpta yeni teknolojiler onaylandıkça ameliyatlarda daha fazla cerrahi beceri ve eğitim gerektiren yeni bir zenginliğin oluşması söz konusu-

dur (SATAVA, 1999:1202).

Bu süreçte sürekli güncellenen bilgi ve artan tekniklerle birlikte teknolojinin hızına yetişmek git gide zorlaşmaktadır. Ancak adapte olamama durumu da insanı modern dünyadan dışlayıcı, diğer bir deyişle soyutlayıcı bir etken olarak karşımıza çıkmaktadır. Kısacası hekimlerin yıllardır öğrendikleri bilgileri geliştirerek bu bilgileri yeni tekniklerle birleştirmeleri söz konusu olmaktadır. Ancak bu yüksek teknoloji ürünlerini kullanmak bir yandan da hekimin karar alma süreçlerinde kendinden bağımsız başka karar vericilerin etkisi altında kalmasına yol açmaktadır. Bütün bu etkenler, teknolojinin tıp alanında yarattığı dönüşüm adı altında toplanabilir.

Bu dönüşümün biyolojik olduğu kadar teknolojik, toplum bilimsel, etik hatta insana ilişkin akla şimdi gelmeyen daha bir çok boyutluyla tartışılması hız kazanacak ve daha çok uzun süre devam edecek görünmektedir.

Kaynakça:

DARWIN, Charles, L'origine des espèces, GF Flammarion, Paris, (2008)
HABERMAS, Jürgen, İdeoloji Olarak Teknik ve Bilim, Yapı Kredi Yayınları, İstanbul, (1993).

MCCHARTY, John, From here to human-level AI, Stanford University, Artificial Intelligence, c. 171, Elsevier, (2007) 1174–1182.

WHITBY, Blay, Yapay Zeka, İletişim Yayınları, İstanbul, (2005).

SAY, Cem, 50 Soruda Yapay Zekâ, Bilim ve Gelecek Kitaplığı, İstanbul, (2019).

GIDDENS, Anthony, Modernity and Self-Identity, Polity Press, Cambridge, (1991).

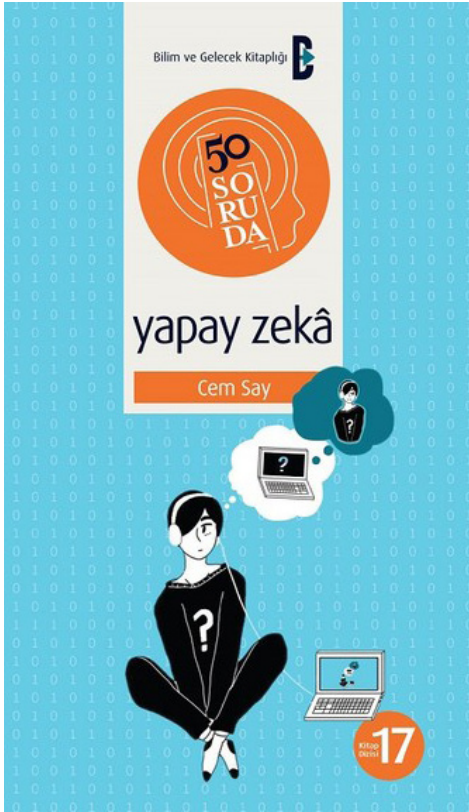
BECK, Ulrich, Risk Society: Towards a New Modernity, ing. çev. Mark Ritter (Londra: Sage, 1992)

FORD, Martin, Rise of the Robots, Basic Books, 2015.

LEE, Kai-Fu, AI Superpowers, China, Silicon Valley and the New World Order, Houghton Mifflin Harcourt Publishing Company, New York, (2018).

SATAVA, Richard M. & MD., Emerging Technologies for Surgery in the 21st Century, Arch Surg, 1999 Nov;134(11):1197-202

CEM SAY'IN "50 Soruda Yapay Zekâ" KİTABINDAN...



Beyin nasıl bir bilgisayardır?

“Sinir hücrelerinin bedenine (gözleren gelen girdi hatlarına yakın) bir köşesinde yoğun bir ağ oluşturduğu “beyin” denen organın evrildiği canlılara odaklanalım. Böyle bir ağ bellek işlevi görebilir (hücreler arasındaki bağlantıların güçlü mü zayıf mı olduğuna göre farklılaşan örüntüler farklı bilgileri kaydetmek için kullanılabilir), duyu organlarınca uyarılan hücreler bu ağa girdi, kaslar gibi hareket vs. yollarla dış dünyada etki yaratabilecek olanlara sinyal taşıyanlar da çıktı olarak görülebilir. Birbirlerini tetikleyen hücreler arası etkinleşme örüntüleri kimi duyu girdilerine veya vücut kimyasından doğan sinyallere yanıt olarak karmaşık yordamların icra edilmesini sağlayacak şekilde dizilebilir. Demem o ki, beyin bir bilgi işlem makinesidir. Kelimeyi renkli bir benzetme olarak değil, teknik bir terim olarak kullanıyorum; beyin tam teşekküllü bir bilgisayardır.” (Sayfa 52)

Robotlar askere alınsın mı?

“Ateş emri verme yetkisinin insanlarda kalmasının önemi, kendilerine muhtemelen hayatlarımızı borçlu olduğumuz iki Sovyet subayının, Vasili Arkhipov ve Stanislav Petrov’un başlarından geçenlerden anlaşılabilir. Arkhipov 27 Ekim 1962’de Küba yakınlarında B-59 adlı denizaltıdaki üç yüksek rütbeli subaydan biriyken bir ABD gemisinin onlara saldırmakta olduğunu sanan diğer iki subayın ısrarına rağmen oybirliği gerektiren nükleer saldırı kararına katılmayarak dünyayı felaketten kurtarmış, Petrov da 26 Eylül 1983’te görev başında olduğu nükleer uyarı merkezinde gözlem uydusundan gelen bir görüntünün ABD’nin füze saldırısı olarak yorumlanması üzerine misilleme sürecini başlatmak yerine arıza raporu vererek 3. Dünya Savaşı’nı önlemiştir. Bu iki kişinin yerinde otomatik sistemler olsaydı, halimizin nice olacağını düşünmek ürperticidir.” (Sayfa 144)

TÜRK TORAKS DERNEĞİ



KANALINDA...

CEM SAY Röportajı'nı izlemek için cep telefonunuzla QR KODU tarayınız!

CEM SAY SÖYLEŞİSİ

Yapay zeka doktorluk yapar mı?

“Röntgen filmleri gibi diğer radyolojik görüntülerdeki hastalıkla ilgili örüntülerin saptanmasında yapay öğrenme sistemlerinin insan uzmanlardan daha başarılı olduğunu bildiren çalışmalar giderek çoğalmaktadır. 2018 Mayıs ayında, sağlıklı ben mi melanom mu (bir tür cilt kanseri) olduğu etiketlenmiş yüz bin görüntü üzerinde eğitilmiş bir sinir ağının daha sonra yeni gördüğü 100 vaka üzerinde yarıdan çoğu beş yıldan fazla tecrübeye sahip 58 dermatologla karşılaştırdığı ve doktorlara daha büyütülmüş görüntülerle hastanın yaşı, cinsiyeti vs. ek bilgiler sağlanmasına karşın sinir ağının daha yüksek doğruluğa ulaştığı duyurulmuştur. Hastaların görüntüleme incelemelerinin bilgisayar tarafından yapılmasında ısrar edecekleri günler yakındır.” (Sayfa 147)

Yapay zekâ dünyayı ele geçirip hepimizi yok edecek mi?

“Önce kaygılananların öngö-

rüsünü Turing'in çalışma arkadaşlarından matematikçi I. J. Good'un 1965'te yayımlanan “İlk Ultrazeki Makine Hakkında Spekülasyonlar” başlıklı makalesine dayanarak özetleyelim: Birçok alanda makinelerin zekâ düzeyi ve becerisi giderek artıyor. Bu gidişle günün birinde “YZ sistemleri geliştirilmesi”



dalında bizden daha becerikli olan bir YZ geliştireceğiz. Bu YZ bu işte bizden daha iyi olacağı için bizim onu üretmek için harcadığımızdan daha kısa sürede kendisinden daha iyi başka bir YZ geliştirecek. Bu ikinci YZ daha da kısa sürede daha bile iyi olan üçüncü bir YZ geliştirecek, böyle böyle zekâ düzeyi üstel bir şekilde artacak, yani çok kısa (bazı senaryolarda da-

kikalar mertebesinde) bir süre içinde anlamamızın mümkün olmayacağı derecede üstün (insanlarla karıncalar arasındaki farkı düşünün) bir zeka ortaya çıkmış olacak. Bu “zekâ patlaması”nın kimi düşünürlerin deyişiyle bir “teknolojik tekelliğe”, yani dünyanın düzeninde de-taylarını öngöremeyeceğimiz ve kontrol edemeyeceğimiz devasa değişikliklere yol açacağından korkuluyor. Good'un şu cümlesi pek ünlüdür: “Yani, bize kendisini nasıl kontrol altında tutabileceğimizi söyleyecek kadar uysal olması kaydıyla, ilk ultra zeki makine insanın yapması gereken son icat olacaktır.” (Sayfa 166-167)

İnsan zekâsının bir geleceği var mıdır?

“Otomasyona geçiş yavaş olursa, toplumun değişimi sindirmesi başta daha kolay olacaktır, ama ya günün birinde, yavaş veya hızlı olarak, insanların çoğunun işinin elden gittiği bir noktaya gelirsek?” (Sayfa 172)



COVID-19'dan Sonra Dünya ve Uygarlık

YAZI: Nilüfer AYKAÇ*
niluferaykac@gmail.com

Tarihler 31 Aralık 2019 gününü gösterdiğinde Dünya Sağlık Örgütü yüzyılın pandemisinin ilk işaret fişeğini yaktı ve Çin'in Wuhan bölgesinde nedeni belli olmayan pnömonilerin varlığını resmen dünyaya duyurdu.

Ancak dünyada bazı şeyler hiç değişmiyordu: Örneğin Dr. Li Wenliang, 3 Ocak 2020 tarihinde Wuhan polisi tarafından korona virüsü hakkında "internet aracılığıyla halkı tahrik etme" iddiasıyla tutuklandı. Ne acı ki gelişen tepkiler üzerine serbest bırakılan Dr. Wenliang, bir hastasından kapmış olduğu korona virüsü nedeniyle 6 Şubat 2020 tarihinde 33 yaşındayken hayatını kaybetti. Aslında Dr. Wenliang'ın yaşadıkları ne yazık ki dünyanın dört bir yanında "iyi hekimlik" yapmaya çalışan tıp doktorlarının kanıksadıkları bir durum... Ama ne Wenliang'ın ne de binlerce sağlık çalışanının yaşamını kaybetmesi kimsenin kanıksayacağı bir durumdur.

Bakış Açısı

Hiç kuşku yok ki dünyamız küresel bir tehditle karşı karşıya. Belki de neslimizin görebileceği en büyük salgınla karşı karşıyayız. Herkesin dilinde "Artık hiçbir şey öncesi gibi olmayacak" söylemi.

Sahiden öyle mi? Gerçekten hiçbir şey eskisi gibi olmayacak mı? Eğer öyleyse salgının başladığı ülkede binlerce insanın ölümünün ardından nasıl oluyor da kömür üretimine kaldığı yerden devam edebiliyor.

COVID-19 pandemisi unutturdu mu iklim krizini?

Nasıl unutabiliriz ki salgının hemen öncesinde küresel ısınma nedeniyle baştan başa yanan Avustralya'yı. Nasıl birbirlerinden ayrı sorunlarmış gibi düşünebiliriz ateşin ve SARS-CoV-2'nin yol açtığı yıkımları. Kısıktırılmış bir kalkınma modelinin uygulanmasının yol açtığı tahribat, vahşi hayvan pazarları, av turizmi adı altında nesli tükenen hayvanların

Küçülen ve
temizlenen
dünya

avlanması, genetiği değiştirilmiş ürünler, sanayi atıklarıyla kirlenilen su kaynakları, plastik çöplüğüne dönüşen yedinci kıta, havuzlardaki yunuslar, hayvanat bahçeleri,.. Hepsi, ama tüm bunların hepsi aynı büyük hezeyanın bir parçası değil mi?

Tüm bunları, insanı merkeze koyan, doğayı ve ötekini yağmalanacak malmış gibi gören bir zihniyetin sonucu değil mi? Acaba her şeyin fiyatının belirlendiği bir çağda her şeyin değerini de yitirmiş olabilir miyiz?

Küçülen ve Temizlenen Dünya...

COVID-19 sayesinde bir kez daha fark ettik ki dünya küçük bir köy artık. Baksanıza Uzak Asya’da başlayan salgın birkaç ayda tüm dünyaya yayıldı. O nedenle artık hiçbir yer birbirinden çok uzak değil. Ama bu salgın aynı zamanda küresel

ABD'den avlanmak için Adıyaman'a gelen kadın avcı, boynuz uzunluğu 130 cm olan, nesli tükenmekte olan dağ keçisini vurdu.

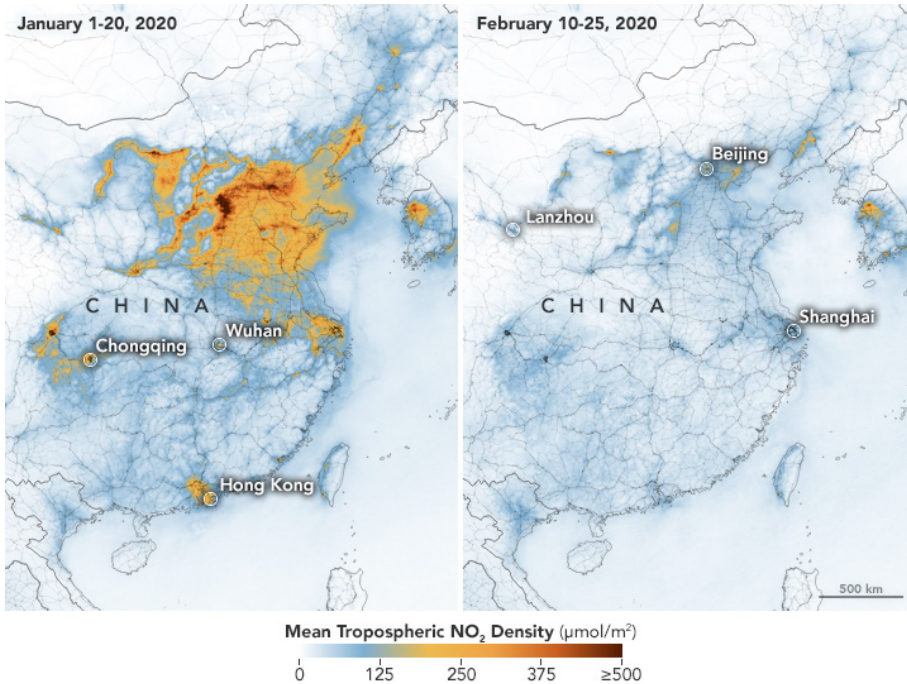


işbirliği, dayanışma ve güvenin de ne kadar önemli ve ulaşılabilir olduğunu fark etmimize yol açtı. Kamusal sağlık hizmetlerinin tüm dünyada hayati öneme sahip olduğunu da gösterdi. Çok para kazandıran

tedavi edici sağlık hizmetleri yerine, “el yıkamak” gibi çok ucuz koruyucu önlemlerin sağlık açısından çok daha gerekli ve önemli olduğunu vurguladı. Aşılmanın, koruyucu hekimliğinin ve toplum sağlığının vazgeçilmezliğini bir kez daha gösterdi insanlığa.

Çok daha önemlisi, COVID-19 musibeti ardında bırakacağı yıkıma karşın kirlenen bu dünyanın istersek yeniden temizlenebileceğini gösterdi.

Öyle ya COVID-19 öncesi dünyada her on kişiden dokuzu kirli hava solumaktaydı. Bu sağlıksız havanın solunum hastalıkları, kalp





ve damar hastalıkları, akciğer kanseri gibi hastalıklara yol açtığı ve özellikle çocuklar, yaşlılar, yoksullar ve hastaların bu kirlilikten daha çok etkilendiği biliyorduk. Özellikle 2,5 mikrondan küçük partikül maddelerin (PM2,5) başta kronik obstrüktif akciğer hastalığı ve astım gibi havayolu hastalıklarına, kalp-damar hastalıklarına, hastaneye yatışlarına ve akciğer kanserine bağlı ölümlere neden olduğunun farkındaydık.

Salgın öncesinde hava kirliliğinin kentlerdeki temel nedenlerinin, kömür, petrol ve diğer fosil yakıtlarının enerji üretiminde, endüstride ve evlerde ısınma amaçlı kullanımı ile plansız kentleşmenin artırdığı trafiğin ve sağlıklı bir kentleşme yerine rant ve kazanç odaklı yaşanan kentsel dönüşüm olduğunun da bilincindeydik.

Ancak COVID-19 salgını bizi bu bilgilerimizin ötesine taşıdı ve fosil yakıtlarıyla kirlittiğimiz bu dünyayı temizlememizin de mümkün olduğunu kanıtladı. COVID-19 salgının etkilerini azaltmak için sanayi faaliyetlerinin ve trafiğin azalması hava kirliliğinin azalmasına katkıda bulundu.

NASA ve Avrupa Uzay Ajansı'nın kirlilik izleme uyduları, Çin genelinde karantina öncesiyle (1-20.01.2020) kıyaslandığında karantina sırasında (10-25.02.2020) atmosferdeki azot dioksit düzeyinde anlamlı düşüşler tespit etti. COVID-19 pandemisi süresince küresel kirlilikte yüzde 6 azalma oldu (1).

Benzer biçimde Fransa'da uygulamaya konulan karantina nedeniyle Tuloose sokaklarında geyikler dolaşmaya başladı.

Venedik'in ünlü kanalları temizlendi ve balıklar ile kuğular kanallara geri döndü. Ortaköy sahillerinde yunuslar gözlemlendi. Uludağ, İstanbul semalarında silüetini gösterdi.

Hava Kirliliği ve Viral Enfeksiyonlar

COVID-19 salgınından sonra radikal değişiklikler yaşanmazsa hava kirliliğinin viral enfeksiyonlara bağlı ölümleri artırarak pandemilerin yarattığı yıkıma katkı sunacağı açıktır. Çünkü hava kirliliği üst hava yollarındaki silyaların, yani vücudun ilk savunma hattının işlevlerini bozduğu iyi bilinmektedir. Zaten bu nedenle hava kirliliğinin yüksek olduğu bölgelerde yaşayanlarda daha sık solunum yolu enfeksiyonları gelişmektedir. Özellikle aerodinamik çapı 2,5 ve 10 mm'den daha küçük partikül-

ler, kükürt dioksit (SO₂), azot dioksit (NO₂), karbon monoksit (CO) ve ozon (O₃) kirleticilerin solunum yollarını olumsuz biçimde etkileyerek virüs enfeksiyonlarına karşı olan duyarlılığı ve hastalığın şiddetini arttırmaktadır (2). PM_{2.5}, PM₁₀, NO₂ and O₃ düzeylerindeki artışın COVID-19 hastalığı gelişme riskini 1,76-6,94 kat artırdığı saptanmıştır (3). ABD’de yapılan bir araştırmada ise PM_{2.5}’un her 1 mikrogram/metreküp artışı ile COVID-19’a bağlı ölümlerin %15 oranında arttığı tespit edilmiştir (4).

Tüm bu bilimsel araştırmalar, COVID-19 salgınında ölümlere yol açan durumun insan uygarlığının tercihleriyle ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır. Bugün bir tercih yapmak zorundayız: Ya COVID-19 salgını öncesinde olduğu gibi fosil yakıtları tüketmeye devam ederek COVID-19 benzeri salgınları ve onların yıkımlarını artıracakız ya da son dönemde hayata geçirilen karantina benzeri uygulamalarla fosil yakıtları kullanmaktan vazgeçerek sağlıklı bir hayatı var edeceğiz. Tercihlerden birisi ölümün, diğeri yaşamın yolu... Hangi yolu seçeceğiz?

Kaynaklar:

- 1)Dutheil F, Navel V, Clinchamps M. The indirect benefit on respiratory health from the world’s effort reduce transmission of SARS-CoV-2. Chest, 2020.
- 2)Ciencewicki J. Air pollution and respiratory viral infection. Inhal Toxicol, 2007.
- 3)Zhu Y, Xie J, Huang F, et all. Association between short-term exposure to air pollution and COVID-19 Infection: Evidence From China. Sci Total Environ, 2020.
- 4)Xiao Wu, Nethery RC, Sabath BM, et all. Exposure to air pollution and COVID-19 mortality in the United States. medRxiv, 2020.



* *TTD Çevre Sorunları ve Akciğer Sağlığı Çalışma Grubu Başkanı*



İtalya'da Üç Ay

YAZI: Ethem YILDIZ
ethemyildiz84@gmail.com

Yurtdışında eğitim almak son zamanlarda giderek popülerleşen bir başlık olsa da, benim içimde çok öncelerden beri olan, gerçekleştirmek için fırsat kolladığım bir istekti. Nasıl olacağını bilmiyordum, kafamda süreç somut olarak canlanmıyordu. Asistanlık döneminin zorluklarına katlanmamı kolaylaştıran, sosyal ve bilimsel olarak çok faydalandığımı düşündüğüm Türk Toraks Derneği (TTD) Kış Okulu ve Yıllık Kongresi süreçle ilgili bilgi almama ve imkânları öğrenmeme yardımcı oldu.

Katıldığım ilk kış okulunda düzenlenen yurtdışı eğitim ile ilgili oturumdan aklımda kalan en can alıcı mesaj, oturuma telekonferansla katılan yabancı hocanın ifadeleriydi: “be insistent”- Israrcı olun! Bundan 2 ay sonra düzenlenen TTD Yıllık Kongresi’nde konuşmalarını takip ettiğim Prof. Dr. Stefano Gasparini, aynı zamanda yurtdışı eğitim imkânları oturumuna da katılmıştı. Bu oturumda

yaptığı konuşmada gözlemci hekim kabul ettiklerini öğrendim ve toplantı bitiminde kendisi ile tanışmaya karar verdim. Kısaca yaptığımız görüşme oldukça olumluydu. Kendisiyle birkaç kez formaliteler üzerine yazıştık. Asistanlık sürecim ve sınavlarım bittikten hemen sonra İtalya’daki kliniğinde gözlemci hekim olarak bulunmaya Eylül 2019 sonunda başladım. Bu zamanlamanın işleyişi ve resmi prosedürlerin eksiksiz tamamlanması konusunda hocam Doç. Dr. Zühal Karakurt’un desteğini anmadan geçemeyeceğim.

İtalya’da bulunduğum Girişimsel Pulmonoloji (Pneumologia Interventistica) kliniği, Marche bölgesinin merkezi Ancona’da Università Politecnica Delle Marche bünyesinde yaklaşık 20-25 yataklı bir göğüs hastalıkları kliniği. Merkezde temel ve ileri bronkoskopik teknikler, medikal torakoskopi, EBUS-TBNA, EUS(B)TBNA, ROSE (rapid on site evaluation), rijit bronkoskopi (lazer,

“be insistent”
Israrcı olun!



Girişimsel Pulmonoloji Günleri

elektrokoter, stentler vb.), toraks ultrasonografisi, kriyobiyopsi gibi işlemleri gözlemleme ve tartışma imkânı buldum. Orada bulunduğum dönemde, ülkenin çeşitli yerlerinden göğüs hastalıkları hekimlerinin katılımı ile yılda 3 kez düzenlenen Girişimsel Pulmonoloji Günleri (1 hafta süreli) eğitiminin sonuncusu yapıldı. Simülasyon eğitimleri, teorik dersler ve vak'alarla geçen haftada farklı bir ülkedeki meslektaşlarımla tanışmak ve vakit geçirmek de çok keyifliydi. Ayrı ve daha kapsamlı bir eğitim olan Girişimsel Pulmonoloji Master Programı (1 yıl süreli) final dersleri, Prof. Gasparini'nin girişimsel pulmonoloji alanında Avrupa'nın önde gelen isimlerini davet ettiği mini bir sempozyum günü gibiydi. Programın ilk mezunlarını verdiği günde, Prof. Dr. Pallav Shah, Prof. Dr. Nejb Rahman, Prof. Dr. Grigoris Stratokos, Prof. Dr. Herve Dutau gibi hocaları bir arada dinlemek ve

tanımak fırsatı bulduğum için kendimi çok şanslı hissediyorum.

Klinikteki göğüs hastalıkları asistan hekimleri, eğitimlerinin ikinci yılında 6 aylık süreyi kesintisiz olarak bu üniteye geçiriyor ve müfredat dâhilinde yükümlü oldukları işlemleri supervizor eşliğinde uyguluyorlardı. Asistanlık eğitiminin geri kalanında da zaman zaman, birkaç haftalık periyodlarla vak'alara katılabiliyorlardı. Beş asistan hekimin olduğu pulmonoloji departmanında nöbet yoktu. Anestezi asistanlarının da ilk yıllarında nöbet tutmadığını, diğer yıllarda 2 nöbet tuttıklarını öğrendim.

Ancona'da dikkatimi çeken bir diğer konu, Università Politecnica Delle Marche'nin bulunduğu şehrin bilimsel alandaki lokomotif olduğu gibi farklı kültürel aktiviteler ile şehrin sosyal hayatına katkıda bulunmaktaki başarısıydı. Üni-

versite, şehir maratonu, Noel konseri, tarihi kişilikleri anma etkinlikleri gibi birbirinden farklı sosyal alanlarda da saygın bir konumda sosyal hayata entegre idi.

Detaylarına hâkim olmak için bir ömrün yetmeyeceğini düşündüğüm İtalya'nın sosyal hayatı, mutfağı, insan profili, tarihi, şehirlilik kültürü, göç ve göçmenler ile ilişkisi gibi oldukça popüler konular başka yazıların konusu olabilir. İtalya'daki son haftamda şehirlerdeki Noel heyecanını gözlerken, farklı gözükten toplum ve insanların bile birbirlerine temelde ne kadar benzediğini düşünmeden edemedim.

Günlük hayat pratiğine çok kısa değinmek gerekirse, İngilizce ile dünyanın her yerinde iletişim kurulabileceği yaygın bir ön kabulse de (ve hekimlerle iletişimde kusursuz işlese de), sosyal hayatta ve hatta bazı turistik yerlerde bile İngilizce



Kalabalık Bir Vaka Günü



Prof. Dr. Stefano Gasparini ile

konusunda sorunlar olabildiğini akılda tutmalı. İtalya'da uzun süre geçirmeyi planlayacak meslektaşlarımızın günlük pratikte işe yarayacak kalıpları öğrenmelerinin işlerini çok kolaylaştıracağını bilmelerinde fayda var.

İtalya'da geçirdiğim üç ayda, Türkiye'de yetişmiş bir doktor olarak medikal anlamda hiçbir adaptasyon sorunu çekmediğimi hissetmek, bana ülkemizde-

ki tıp eğitiminin bütün çileleriyle beraber ne kadar kıymetli ve eşsiz olduğunu gösterdi. Çalışma şartları açısından Avrupa'daki meslektaşlarımızın hayal bile edemeyeceği zorlukları göğüslüyor olmamız, bizi dünyaya entegre olmaktan alıkoymamış ve perifere savurmamış. Aksine ülkemizin en saygın olduğu konumlardan birini el ele var etmişiz.

Bu dönemi bülten için yazıya

dökerken pandemi öncesindeki hayatımızın, kendince akıp giden ritmini çok özlediğimi fark ettim. 'Bundan sonra ne olacak' sorusu gelecek hafta için bile belirsizliğini koruyor. Tüm dünyanın içine kapandığı bu dönemin ne yenilikler doğuracağını hepimiz merakla bekliyoruz. Kendi adıma, bilimin daha da güçleneceğini düşündüğüm bir geleceğin aktörlerinden olabilme hayali beni çok heyecanlandırıyor.



Klinikte Noel Kutlaması

"Bundan sonra ne olacak' sorusu gelecek hafta için bile belirsizliğini koruyor."

TORAKS KIŞ OKULUNA DAİR

YAZI: Fatma Gülsüm KARAKAŞ
fatmagulsum25@hotmail.com



A sistanlığımın birinci yılı bitiminde, Türk Toraks Derneği Kış Okulu'na katılma şansım oldu. Mesleğin daha çok başında ve işin ABC'sini öğrenmeye çalışan biri olarak bulunmaz bir fırsattı benim için. Bu nedenle çok istekli ve heyecanlıydım. Yolda, daha önce kış okulunu deneyimleyen meslektaşlarımdan dinlediklerim aklıma geliyor ve bu kısa eğitimin bana kazandıracaklarını düşündükçe heyecanım daha da artıyordu.

Beş günlük program sonrasında, gördüklerim beklentilerimin çok üstünde idi. Mesleki beceri ve bilgi birikimimizi artırmak hususunda son derece profesyonel, yenilikçi, bildiklerini aktarma heyecanı dolu, çok değerli hocalarımızla tanışma fırsatını yakalamıştım.

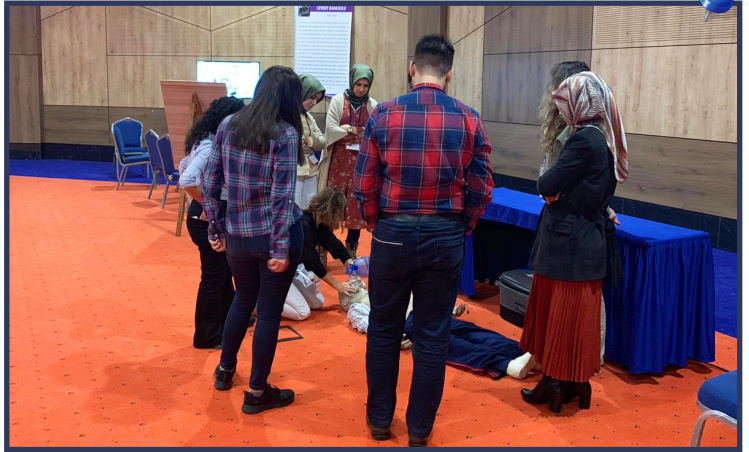
Eğitimin verilisindeki yuvarlak masa sistemi ise beni ayrıca şaşırtıcı olarak çocukluğuma götürmüştü. Yuvarlak masada "dirsek teması" ile ders dinlemek, babamın çocukluğumuzda, kardeşlerimle beni her gün etrafına toplayıp ders çalıştırmasını hatırlattı. Bu yüzden öğretimin bana göre en sevimli ve samimi modeli ile kampa başlamıştık. Her gün 09:00 gibi başlayıp 17:00'ye kadar zamanın nasıl geçtiğini anlamadan, dersler su gibi akıp gidiyordu. Yuvarlak masa etrafında hocalarımıza aklımıza takılan soruları doğrudan sorma imkanına sahip olmak harikaydı. Bu şekilde ders canlılığını koruyordu. Meslektaşlarımdaki öğrenme isteği ve heyecanını birlikte hissederek yaşıyor olmak da ayrı bir mutluluktü.

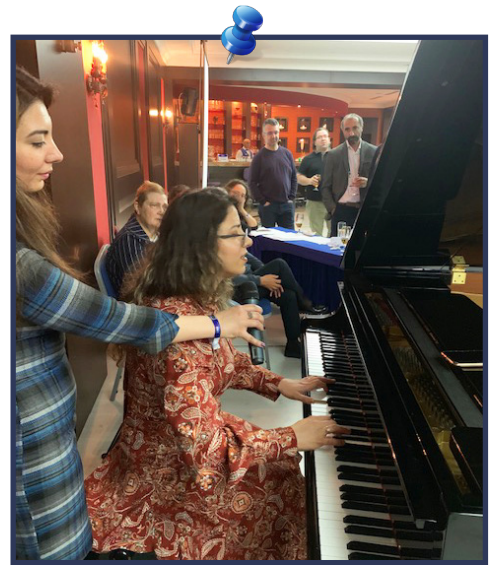
Eğitimler dışında seminerler, oyunlar ve konserler ile rahatlamamız amaçlanıyordu. Derneğin beş günlük eğitime, böylesine dolu dolu programı sığdıramış olmasına hayran oldum. Burada, bu yazı vesilesiyle, hem programı hazırlayanlara, hem de eğitimleri veren hocalarımıza sonsuz şükranlarımı sunarım.

Beni en çok etkileyen hususlardan biri ve belki de en önemlisi, zannediyorum programın ilk gününün sonunda, salonda çember şeklinde oturuş düzeni ile organize edilmiş, hocalarımızın da katılımının olduğu serbest bir sohbet meclisinin kurulmuş olmasıydı. Bu konuşmalarda samimiyetin doruk noktasını hissettim, çünkü hocalarımız tarafından bizlere; “mecburi hizmet sırasında ve sonrasındaki meslek hayatımızda birçok konudaki zorluklarla mücadele etmede yalnız değilsiniz” mesajı verilmişti. Her birimiz düşüncelerimizi dile getiriyor ve hocalarımızdan çözüm önerileri dinliyorduk, yanımızdaydılar ve bize bunu hissettiriyorlardı. Her zaman arkamızda böyle büyük bir birikimin mevcudiyetini bilmek bize güç ve şevk vermekte, böylece bizler de buradan aldığımız ilhamla geleceğe daha emin adımlar atacak, mesleğimizle insanlığa ışık olmaya çalışacağız.

İstanbul’a döndükten sonra mesai başlamıştı. Beş günlük eğitimin bana kattığı birikim ve güvenle hastanemize daha heyecanlı, daha birikimli ve enerjik olarak gittiğimi hissediyordum.

Elbette kendimi yenilemek ve oradaki eğitim ortamını bir kez daha tatmak üzere Toraks Kış Okulu'na ilerleyen yıllarda tekrar katılabilmenin ümidini taşıyorum.







Erken Kariyer Görev Grubu Olarak Son Altı Ayda Neler Yaptık?



YAZI: Fatma TOKGÖZ AKYIL
fatmatokgoz86@gmail.com

Her tarihi çağın kendine özgü bir his yapısı olduğunu, her çağın kendine özgü bir hayatta olma tecrübesine sahip olduğunu söyler eleştirmen Raymond Williams... COVID-19 ile gerek bilim toplumu olarak gerekse parçası olduğumuz diğer toplumlar olarak yeni bir çağa, emsalsiz duygularla başladık.

Türk Toraks Derneği (TTD), akademisyenliğin henüz erken döneminde olan, akademik planlara sahip genç üyelerin hedeflerine yönelik projelerine destek olmak ve onlara yeni proje fırsatları sağlamak ve bunun yanında, akademik çalışma ortamı olmayan ve ülkemizin çeşitli coğrafyalarında çalış-

makta olan meslektaşlarımızın proje geliştirebilmesine imkân sağlamak amaçlarıyla 31 Ağustos 2019 tarihinde Erken Kariyer Görev Grubunu (EKGG) kurmuştur. Toraks Bülteni'nin Aralık 2019 sayısında EKGG olarak kendimizi tanııtma fırsatı bulmuştuk. Büyük bir şevkle araştırmaya, çalışmaya, aktif roller üstlenmeye hazır olduğumuzu duyurmuş, sizlerin de sinerjisinden faydalanmıştık. Mevcut bültenimizle devam eden süreçte, COVID-19 imtihanı ile mücadele ederken akademik olarak gerçekleştirebildiğimiz faaliyetleri paylaşmak istiyoruz.

TTD'nin 11-15 Aralık 2019'da

gerçekleştirilen Kış Okulu'nda, EKGG "Kavşak Oturumu"nda, Metin Akgün Hocamızın önderliğinde Görev Grubumuzun hedefleri ve genç meslektaşlarımızın beklentileri üzerine görüş alışverişinde bulunuldu. Türk Toraks Derneği, 23. Yıllık Kongresi'nde, ERS Erken Kariyer Komitesinde aktif görev yapmış Szymon Skoczynski'nin de katılımcılar arasında yer alacağı bir EKGG oturumu planlandı. Bu oturumda, prestijli dergilerde yayımlanmış ve bilim dünyasının dikkatini çekmiş makalelerini paylaşacak grup üyelerimizin sunumlarını da dinleme fırsatımız olacak. Bu toplantıların çıktıkları ve tasarılarıyla ilgilenirken yaşamın

başka bir sürpriz hazırladığından habersizdik.

Takvimler 11 Mart 2020'yi gösterdiğinde, hepimiz birer COVID-19 savaşçısına dönüştük. EKGG kimliğimizle ve bilim adına, bu tarihi dönemde sınırlarımızı yeniden tanımlamalıydık. Derin öngörülerini ile TTD Hocalarımız COVID-19 pandemisi hakkında güncel gelişmelerin hızlı ve yakın takibi, titiz hazırlıklarla ortaya konacak veri/bilgi paylaşımı sağlamak amacıyla TTD bünyesinde bir yapılanma hazırlığı başlattılar. Virüsün hızına yetişebilmek ve onu geçebilmek adına proaktif bir yaklaşım şarttı. Dünyanın her yerinde bilim insanları, yayımlanan ve yayımlanmakta olan yüzlerce makaleyi tarıyor, bunlara yenilerini ekliyor ve her ne kadar

deneysel de olsa tüm birikimi dünyanın dört bir yanına ulaştırıyorlardı. Bizler de bu çerçevede klinik çalışmalarımızdan arta kalan sınırlı vakitlerde güncel küresel literatürü sürekli olarak tarayıp özetleyerek meslektaşlarımıza bu bilimsel birikimden kaliteli ve kapsamlı bir katkı sağlanması için teşkilatlandık.

Sadece “bilinmeyen”lerle tanımlanabilen ve ‘gerçek’ algısının dahi test edildiği bu tarihi pandemi döneminin merkezindeki bizlerden talep edilen katkı paradoksal bir şekilde sevindiriciydi. Bizler hem çok iyi bildiğimiz hem de çok severek yaptığımız bir eylemi yapacaktık: Araştırmak, okumak ve yazmak... Üstelik bu yaptıklarımızla hem EKGG olarak kendimizi anlatma fırsatı bu-

lacak hem öğrenecek hem de meslektaşlarımıza katkı sağlayabilecektik. EKGG Başkanımız Dilek Karadoğan'ın ‘Birlikten kuvvet doğar ve birlikte hareket etmenin tam zamanı’ sözlerinden sonra grubumuzda inanılmaz bir heyecan başladı ve katkı sunma istekleri art arda geldi.

İşte böyle bir atmosferde, dernek hocalarımız ve EKGG başkanımız bir makale özetleme şablonu hazırladı. İlk makale özeti, 22 Mart'ta başkanımızın revizyonu ve hocalarımızın onay vermesinden sonra TTD e-posta grubunda paylaşıldı. Üyelerimizin seçtiği makaleler öncelikle whatsapp grubumuzda paylaşılıyordu. Böylece hem uygunluğu değerlendirilmiş oluyor hem de günlük yenilenen bir tablo ile örtüşmeler



önlenmiş oluyordu. Seçilen makaleler, her gün güncellenen bir tablo ile takip ediliyor ve üyelerimizle paylaşılıyordu.

Tüm özetler EKGG başkanımız tarafından itina ile gözden geçiriliyordu. Her gün giderek artan sayıda makale özetleri paylaşımımız devam etmekteydi. Fakat özet sayısının fazlalığı, bilgiye ulaşmak isteyen okurlarımızın e-posta grubunda ekstra çaba sarf etmesini gerektirebilirdi. Önce, toplu olarak saat 21.00’de özet paylaşımımızı yapma kararı aldık. Sonrasında değerli Göksel Altınışik Ergur Hocamız çok pratik bir çözüm buldu: Tüm özetlerimiz bir e-kitap içinde gruplandırılarak toplanacak, böylece özetlerimiz hem kalıcı hale gelecek hem ulaşmak isteyen meslektaşlarımıza kolaylık olacaktı. Böylece 9 Nisan’da

33 üyemizin 46 makale özeti tüm TTD üyeleri ile paylaşıldı. Saygıdeğer Hocalarımız ve değerli meslektaşlarımızdan aldığımız olumlu yorumlar çalışmalarımıza devam etmemizde büyük motivasyon sağladı. Böylelikle 28 üyemizin 41 özetinden oluşan ikinci cilt 19 Nisan’da TTD online ortamlarında paylaşıldı. Oralardan dernek üyeleri dışına da yayılıp olumlu yorumlar aldığımızı duymak bizleri çok mutlu etti. Bu süreçte, özetlerin hızlıca gözden geçirilmesi için bir revizyon ekibi oluşturuldu: Fatma Tokgöz Akyıl, Canan Gündüz Gürkan, Feride Marım, Aycan Yüksel, Tuğba Şişmanlar Eyüboğlu, Nagehan Emiralioğlu, Hüseyin Arıkan, İrem Şerifoğlu, Zehra Nur Töreyn ve Dilek Karadoğan. Üçüncü cildi 54 özetle kısa sürede tamamlanarak paylaştık. Bunla-

rın yanında, COVID-19 üzerine global perspektif başlıklı, ATS ve ERS’nin ortak internet semineri, aynı anda TTD’nin bir başka güzel webinarı olması nedeniyle kaçırılan veya kısıtlı zamanı olan üyelerimiz için özetlenmesi için planlama yaptık. Canan Gündüz Gürkan, Hüseyin Arıkan, Zehra Nur Töreyn, Dilek Karadoğan tarafından konuşmacı hocaların genel hatları ile aktardığı hususlar, toplantı sonunda sorulan soru ve cevaplar özetlendi. Hemen ardından da bu emeği, Göksel Hoca’mız sayesinde bir e-kitapçık halinde TTD ile paylaşma fırsatı bulduk.

Krizlerin asla boşa harcanmaması gerektiği söylenir; krizler öğrenme için bulunmaz fırsattır. Bizler de bu süreçte öğrendiklerimizi bir araya getirmek, kalıcı olmasını istiyorduk. Me-



TÜRK TORAKS DERNEĞİ



EKGG ATS ERS WEBİNARI
özetine ulaşmak için **QR KODU**
cep telefonunuzla tarayınız!



EKGG makale özetleri
BİRİNCİ CİLT için QR KODU
cep telefonunuzla tarayınız!



EKGG makale özetleri
İKİNCİ CİLT için QR KODU
cep telefonunuzla tarayınız!



EKGG makale özetleri
ÜÇÜNCÜ CİLT için QR KODU
cep telefonunuzla tarayınız!



COVID-19
Makalelerinin Özetleri



Nisan, 2020



Erken Kariyer Görev Grubu
COVID-19
Makale Özetleri- Cilt II



Nisan, 2020

Erken Kariyer Görev Grubu
COVID-19
Makale Özetleri- Cilt III



Mayıs, 2020

tin Akgün Hocamız'ın destekleri ile hazırladığımız bir derleme Turkish Thoracic Journal ve iki derleme The Eurasian Journal of Medicine dergisine kabul edildi. Ayrıca bir başka derleme hazırlığımız devam etmektedir.

EKGG, Aralık ayında Üniversite Hastanesi, Devlet Hastanesi, Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Özel Hastaneler olmak üzere ülkenin birçok yerinden asistan, uzman, öğretim görevlisi, doktor öğretim üyesi, doçent doktor, hemşire öğretim üyesi, fizyoterapist gibi çeşitli unvanlara sahip toplam 48 üyeden oluşmaktaydı. Aktivitelerimiz

ile daha çok meslektaşımıza ulaşma fırsatı bularak 79 üye sayısına ulaştık. EKGG'ye 40 yaş altı tüm akademik hedefleri olan meslektaşlarımızın katılımlarını bekliyoruz.

Katılım şartı esasen TTD'ne asil üyelikten ibaret olup isteklilerin TTD resmi sitesi www.toraks.org adresinden başvuru yapmaları gerekmektedir. Başvurunun ardından değerlendirme sonrası üyelik onayı ile dâhil edilecekleri EKGG e-posta grubu iletişimi ile proje duyurularından faydalanabilecek ve projelerde aktif rol alabileceklerdir. Henüz TTD üyesi olmayıp diğer koşulları sağlayanlar

için bu süreç önce dernek üyesi olmalarıyla başlayacaktır. Aralık ayından bu yana yapmış olduğumuz aktiviteleri henüz sadece başlangıç olarak görüyoruz. Çağımızı karakterize eden yeni his, şüphesiz bilinmeyenlere karşı akıl ve bilimin yegâne gücümüz olduğudur. Bizler EKGG üyeleri olarak, bilim yolundan vazgeçmeyecek, okumaya, araştırmaya devam edeceğiz. Biliyoruz ki, bilgimiz ne kadar çoksa o kadar güçlüyüz...

Akademik kariyerimizde bize emeği geçen hocalarımıza en derin saygılarımızla...

EKGG Üyeleri Gözünden Pandemi Süreci

Bir sürü bilinmezliğin söz konusu olduğu COVID-19 salgınında, sağlık çalışanları, hastalara doğru tanı koyup etkin tedavi başlayabilmek, sık güncellenen rehberlere yetişmek, evlerinden eğitime devam edilen öğrencilerin eğitimini sürdürebilmek, bir yandan salgından korunabilmek ve ailelerini kendi olası bulaştırıcılıklarından korumak gibi pek çok endişe verici durumla mücadele etmek zorunda kaldı.

EKGG üyeleri olarak biz de benzer kaygıları, farklı sıfatlarla ve birden çok kimlikle yaşayan sağlık çalışanlarının gözünden onların COVID-19 salgını deneyimlerini paylaşmak istedik.

Göğüs Hastalıkları Asistanları Gözünden Pandemi

“Henüz tanımadığımız, hangi silahın etkili olacağını bilmediğimiz bir düşmanla savaşta en büyük gücümüz dayanışma”...



**YAZI: Nazlı
ÇETİN BEYAZ**



**YAZI: Merve
ERÇELİK**

Herkes gibi biz de bilinmezliklerle bu yola çıktık. İlk olası vakamızın kliniğe yattığı günkü telaşımız, kaygılarımız şimdilerde kendini sorumlulukları yerine getirmenin huzuruna, verilen emeklerin karşılığını almanın mutluluğuna bıraktı. Koruma önlemleri nasıl olacak? Ya hastalanırsam? Ya yakınlarıma bulaştırırsam? Acaba yarın kaç hastamız olacak? Hastalarımızı iyileştirebilecek miyiz? Gözden kaçırdığım yeni bir yayın ya da tedavi algoritmasında değişiklik var mı? Bizlerin akıllarında bunlar gibi türlü soru varken, pek çok kişi ve meslektaşlarımız

tarafından bize tek bir soru soruluyordu: “Hastam Covid mi?” Hastasını opere etmek isteyen cerrahından, yatan hastasının öksürmesi nedeniyle tedirgin olmuş olan klinisyene, hastane personeline ve acil hekimine kadar herkes karşımıza aynı soru ile geliyordu. Herkes kadar bizim de bir sürü bilinmezlik arasından anlamaya çalıştığımız bu salgında, göğüs hastalıkları hekimini olarak yükümüz gerçekten ağırdı. İlk günler olan biteni anlamaya, sürecin nereye gideceğini kestirmeye çalışırken yeni bir işleyiş gerekliliğiyle çalışma düzenimizin tamamen değişme-

si çok zaman almadı. Kaygılarımızı başka şekillerde yaşasak da ortak bir yerde buluşmuştuk: ne yaparsak hep birlikte, dayanışma ile yapacağız. Önceleri çalışma ortamının cilveleri olan iş yükü kıyaslamaları, saat hesapları hiç konuşulmadı bu süreçte. Tek gözettiğimiz birbirimizi dinlendirmek, yükü adil bölüşmek oldu. Üstelik hocalarımız önderliğinde bu salgında cansiperane çalışan biz asistanlardan hemşirelere, hastabakıcılara, temizlik görevlilerine, sekreterlere ve teknisyenlere kadar tüm sağlık çalışanları olarak birbirimize daha kenetlenmiş ve

iletişimimizi geliştirme fırsatı bulmuştuk. Hastalarımız taburcu oldukça kendimize olan güvenimizin arttığını hissederek, “iyi ki bu işi yapıyorum!” diyebilmeğe ise paha biçilmezdi.

Bugünden geriye dönüp bakınca 2 ayı özetlemek için seferberlik günleri demek uygun olacak. Herkesin bir tuğlası var bu süreçte; nöbetlere yemek gönderenlerin, eksikliğini hissetmeyelim diye dikiş makinesinin başına geçip bone dikenlerin, gücü ölçüsünde koruyucu ekipman temin etmeye çalışanların, uyarıları dikkate alıp evde kalan, hastanelerde yoğunluğa sebep olmayan hastalarımızın... Tarih kitaplarında okuduğumuz zor zamanlardaki yardımlaşma ve seferberlik ruhuna canlı tanıklık etme şansımız oldu.

“İnsan temelli sağlık sistemi, toplumsal sağlık”

Belki de ilk okunduğunda “Nasıl olur?” dediyecek bir cümle: Salgın sürecinde iş yoğunluğumuz nicel olarak azalmıştı. Ülkedeki birçok klinikte olduğu gibi bizim de asistan sayımız azdı ve hem nitelikli eğitim alabilmemiz hem de hastalarımıza faydalı olabilmemiz için yapılacak işimiz ise çoktu. Pandemi, mesleki rutinlerimizi de değiştirmişti. Bölümlerin kararları ile salgın günlerinin daha başından bulaş riskini azaltmak, ‘önce zarar vermemek’ adına elektif olan işlerimiz ertelendi. Böylece hem bilgiye ulaşacak vaktimiz hem de hastalarımıza yüz yüze olamasa bile dosyaları üzerinden ayırdığımız zamanımız arttı.

Koruyucu ekipmanlarla çalışmak, kendimiz ve yakınlarımız için bulaş kaygısı, titizlikle yapılması gereken ve yeni öğrendiğimiz pek çok uygulama gibi zorluklar vardı elbette. Evine gidemeyen, ayrı apartlara taşınan çok arkadaşımız oldu. Ama şimdi daha rahat söyleyebiliyoruz ki bunlara değer...

Takiplerinde beklediğimiz iyileşmeyi görmediğimiz, zaten henüz yeni tanıdığımız bu hastalık karşısında kendimizi çaresiz hissettiğimiz de oldu tabii. Bu süreçte tekrar bilincine vardığımız bir diğer konu da, sağlık sistemlerinin salgınla mücadeleyi temelden etkilemesi oldu. Sağlığın herkese eşit ve temel hak olarak sağlanmadığı ülkelerde ölüm oranlarının nasıl arttığına tanık olduk. Hem sağlık emekçilerinin büyük özverisi hem de bunca yıllık cumhuriyet birikiminin sonucu tanıdan tedaviye imkanları seferber edebildik. Hepimizin aynı duyguları taşıdığına eminim, şimdiye kadar kurduğumuz hasta-hekim ilişkisinin çok daha ötesinde ve titizlikle çalıştık. Çünkü iyileşen bir hasta, tanı alıp izole olabildiği ve virüsü bulaştırma riski ortadan kalktığı için, aynı zamanda hasta olmaktan kurtulan onlarca insan demektir. Diğer yandan, normal zamanda gün içindeki sürekli temaslarla aile olduğumuz hastalarımızla olan temasımızı azaltmak zorunda kalmak bizler açısından üzücüydü. Hastalarımızın dertlerini uzun uzun dinleyememek, uzun ve sık görüşmeler, muayeneler yapamamak iki taraf için de yıpratıcı oldu. Hastalarının vefat haberini verdiğimizde o yıkımla sarılma

ihtiyacı duyan hasta yakınına, koruyucu kıyafetlerimizin onu enfekte edebileceği nedeniyle geri çevirmek zorunda kalmak da keza öyleydi. Hastaların yok, ailen uzakta, arkadaşlarıyla görüşemiyorsun, yalnızsın ve tüm korkun başkalarını enfekte etmek... Evin, kitapların, çiçeklerin ve sen; sosyal bir varlık olmanın anlamını daha iyi kavramaya başlamıştık. Pandemi bitsin ve biz tekrar hastalarımızla, ailemize, sevdiğimizimize sarılalım ve gelecek günlere umutla bakalım.

“Son söz; bilimde hayat var”

Covid günleri deyince aklımıza gelecek birkaç şeyden biri de canlı fikir hayatı, bilginin evrimi ve bilimin kaptanlığı olacak. Online toplantılar, sürekli güncellenen rehber, yetişmekte zorlandığımız literatür... Kliniklerde çalışmak kadar, salgınla mücadeleye ışık tutacak bilgiyi üretmek de değerli ve gereklidir. Öğrenme ve üretme isteğinin tohumları bu günlerde filizlenen çok arkadaşımız olduğunu biliyoruz. Son cümleleri yazmak için geriye dönüp baktığımızda genel olarak olumlu şeyler yazdığımızı fark ettik. Zorlukları, sıkıntıları değil; iyiyi ve umudu büyütelim diye belki de elimiz gitmedi. Doğrusu da bu değil mi? Ne olursa olsun süreci bizim nasıl değerlendirdiğimiz önemli olan... Biz, asistanlar olarak, bu iki buçuk ayda çok şey öğrendik, unutulmaması adına bültenimizde bize de yer veren, tarihe not düşme fırsatı tanıyan kıymetli hocalarımıza, derneğimize çok teşekkürler...



Uzman(ın)dan COVID-19

YAZI: İrem ŞERİFOĞLU

SARS ya da H1N1 salgınında hasta takip etmeyi deneyimlememiş olan hekimlerdenim. 1918 İspanyol gribinin, yaşayan nüfusun % 5'ini öldürdüğünü okuduk, biliriz ama o zamanlarda çalışmanın nasıl bir his olduğunu hayal ettiğimizi sanmıyorum. İnfluenza dönemlerinde biz göğüs hastalıkları hekimlerinin duyarlılığı artardı, toplumsal bir sağlık sorunu olduğunu farkındaydık, göğüs hastalıkları, enfeksiyon hastalıkları, anestezi hekimleri olarak polikliniklerde, acillerde, servislerde ve yoğun bakımlarda hastalarımızla baş başa kalırdık. Neredeyse branş gözetmeksizin hekimlerin hasta muayene ettiği, hastanın tedavisi ve takibini üstlendiği başka bir deneyimimiz yoktu, ta ki SARS-CoV-2 ülkemizde yayılincaya kadar... Başta hastaların tanı ve tedavisini göğüs hastalıkları ve enfeksiyon hastalıkları olarak üstlendik. Ardından iş gücümüz yetmedi, diğer branşlar da mücadeleye dahil oldu. Kimi zaman anlaşmazlık çıkmadığını söylersek pek çok yerde çalışan göğüs hastalıkları uzmanı meslektaşına haksızlık etmiş olurum. Çünkü hastayı iyileştirmek paydasında buluşsak da enfekte olma ve/veya ai-

lesine, sevdiklerine enfeksiyon bulaştırma riski, hastanın tanı ve tedavisinde aksaklık çıkabileceği endişesi diğer branşlardaki meslektaşlarımızı telaşa sevk etti. Kimi zaman mesai saatlerinin paylaşımı, serviste hastaları kimin ne düzende takip edeceği tartışmalara konu oldu, şükür ki çözüldü.

Türkiye'nin pek çok yerinde göğüs hastalıkları uzmanları tek hekim olarak ya da görece az sayıda olarak çalışıyor, dahası tek hekim olanlarımız pek çok yerde geçerli uygulamanın aksine 30 gün icaptan muaf da değil. Bu salgın sürecinde tek göğüs hastalıkları hekimi olan arkadaşlarımız esnek çalışma saatlerinin de dışında kalarak her gün poliklinik ve icap hizmeti vermeye devam ettiler. Salgının başındaki malzeme eksiği kaygımız, test kitine ulaşamama ile birleştiğinde hasta sevki en güvenli yol olarak görünmekteydi, ancak ilerleyen zamanlarda pandemi hastanelerinin doluluğu ile orantılı olarak hasta yatırmaya başladık. Tanı için test yapabilmeye imkânının sağlanmasının ve koruyucu kişisel ekipman eksikliklerinin (Sağlık Bakanlığı, derneğimiz ve hatta ilaç endüst-

risinin bağışları aracılığıyla) giderilmesinin ardından hastalar yatırılmaya başlanmış ve bize bu süreçte ekip olarak her gün daha iyi organize olduğumuz hissettirmişti. Hasta sayımız azalsa da her birimiz aynı duyarlılık ve önlemlerle çalışmaya devam ediyoruz.

Bilgi akışının bu kadar yoğun olduğu, maalesef virüsün doğası, hastalığın etkin tedavisi ve en önemlisi ne zaman durdurulacağı konusunda kanıta dayalı yeterli veriye sahip olmadığımız bugünlerde herkes biraz epidemiyolog, biraz virolog, hatta sosyolog gibi davranmayı seçebiliyor. Toplumsal yaklaşımımız mevcut duruma adapte olmaktan çok, kötü senaryoları okumak ve paylaşmak şeklinde olabiliyor. Çünkü salgın sadece bir sağlık sorunu olmaktan çok öte, ekonomik, sosyal, insani ve siyasi yönü de olan bir antite. İhtiyacımız; bu salgını en az hasarla atlatmak üzere doğru bilgi, destek ve kişisel koruyucu ekipmana sahip olmak. Dilerim bu salgından öğrendiklerimizi/öğreneceklerimizi başka bir yer ve zamanda kullanmak zorunda kalmayız.



YAZI: Selma ÇELİK

Hemşire gözünden COVID-19: 2020 Hemşire Yılı?

Salgını, ilk önce televizyondaki haberlerden, sonra sosyal medyadan duyduk; bizden uzaktaydı, çok orali olmadık. Kısa süre sonra, salgın tüm dünyaya yayılmıştı ve artık ülkemizdeydi; savaş başlamıştı. Bu savaşta cephede ön saflarda yer alan biz sağlık çalışanları, sağlık çalışanlarının önemli bir parçası olan beyaz melekler, artık beyaz tulumlu melekler, hemşireler...

“Sabah işe gelirken kızım bana sarılmak için kollarını açtı ve bana doğru geliyordu. Ben bana yetişmesin diye dışarı doğru koştum ve hızla kapıyı arkamdan kapattım, kızımın arkamdan gelen çığlıkları hala kulağımda” diyen hemşire...

“Babam KOAH hastası, ya virüs benim yüzümden babama bulaşır diye sürekli bir vicdani sorgu içindeyim” diyen hemşire...

“Koruyucu ekipmanlardan dolayı, yüzümde ciddi oranda tahriş ve yaralar çıktı, acaba virüs bu yaralardan içeri girer mi diye sürekli korku içindeyim” diyen hemşire...

“Ben ölümü kademeli ve yavaş bilirdim, beş yıllık yoğun bakım hemşireliği deneyimimde ilk kez yemek yiyen, konuşan,

en fazla üç gün sonra taburcu olur dediğim hastanın, kısa süre içinde ARDS’ye girdiğini ve bütün müdahaleye rağmen kaybettiğimizi gördüm. Üstelik, mikron düzeyinde küçük bir virüs yüzünden, bu durum çalışma deneyimimi ve yaşımı en az 10 yıl ileri götürdü” diyen hemşire...

Bulaşma ve bulaştırma endişesi ile uykuları kaçan ve nasıl bir tablo ile karşılaşacağını bilmeden çalışan nice hemşireler...

Dünya Sağlık Örgütü Genel Direktörü Tedros Adhanom Ghebreyesus, Aralık 2019’da, 2020 yılını “Hemşire ve Ebe Yılı” olarak ilan etti. Ayrıca 2020 yılı, Hemşirelik mesleğinin kurucusu olan Florence Nightingale’in 200. yaş dönümüydü; ancak mesleğimize ve mesleğimizin öncüsüne adanan bu yılı kutlamaya yönelik heveslerimiz kursağımızda kaldı. Meğer 2020 yılımız, kutlamalarla değil, insanların birbirine dokunmaya çekindiği bir süreçte, her zamanki gibi işimizi layığıyla ama biraz da endişeyle yapıyor, SARS-CoV-2 ile enfekte hastalar ile yakın temasta olarak ve onların tüm tedavilerini

ve bakımlarını gerçekleştirerek başlayacakmış.

Hem kendini korumak hem aile ve çevrene bulaştırmaktan ötürü korku içinde yaşamak hem de enfekte olan hastaları kurtarmaya çalışmak ve toplumdaki sağlık bilincini artırmak; bütün bu faktörlerle baş edebilmek ciddi bir olgunluk ve deneyim gerektirir. Bizler insanların sağlık, bakım ve kişisel sorunlarıyla uğraştığımız için en gencimiz bile yaşından çok daha olgundur, ama bu süreç bize çok farklı bir deneyim kazandırdı ve sanırım biraz daha fazla yaşlandırdı.

Bu süreçte Sağlık Bakanlığımızın destekleri, halkın alkışlayarak destek vermesi, çevre esnafın bize olan minnet ve teşekkürlerini her fırsatta iletmesi gerçekten motive edici oldu. Tabii bu süreçte numaralarımızı bilen yakınlarımız da bizi sürekli aradı, ama çoğu bizi “Nasılsın? Bir sağlık sorunun yok değil mi?” diye sormak için değil, aksine çok enteresan sorular sormak için arıyordu. “Sabahtan bu saate kadar 6 kez öksürdüm (saymış bir de), korona mıyım-



2020 INTERNATIONAL YEAR OF THE NURSE AND THE MIDWIFE

dır?”, “Yutkunduğumda ayva yemişim gibi yemek boruma takılmış bir his var, virüs kapmış olabilir miyim?”, “Korona oldum gibi geliyor bana, ama hastaneye gidersem yatırılır diye korkuyorum, başka çözüm yolu yok mu?” Yoğunluğumuzun içinde yakınlarımıza telefonla yardımcı olmaya çalıştık ve hak verdik onlara, sonuçta onlar da daha önce deneyimlemedikleri

bir hastalıktan bahsediyorlardı. Bunlara razıyız; biz İtalya gibi koridorlarda, çadırlarda, bahçelerde hasta bakmayı bekliyorduk. Gerek hastane olarak gerekse ülke olarak bu süreci çok iyi yönettiğimizi düşünüyoruz. Sonuçta 2020 yılı, hemşirelik mesleğinin, özellikle yoğun bakım hemşireliğinin ve hemşirelik bakımının öneminin ortaya çıkmasına yol açtı ve hemşireli-

ğin yılı oldu. Bu ilkbahar kresyonumuz, çalışma alanlarındaki yeni konseptimiz olan “tulum, bone, maske (çeşit çeşit ama) ve önlük” oldu... El hijyeni ise her zaman dikkat ettiğimiz mesleki alışkanlığımızdı, ancak artık olmazsa olmazımız...Sadece hemşirelik mesleğine kazandırdıkların için teşekkürler, 2020 yılı!



ÖĞRETİM ÜYESİ GÖZÜNDEN SALGIN SÜRECİ

YAZI: Feride MARIM

*Gölgene bak, beni anlamak istiyorsan;
O kadar yakın, ama sana asla dokunamayan.*

Cemal Süreya

Dünya olarak ezberbozan zamanların ortasındayız şimdi. Akıp giden bir curcunanın içinde, birden sükûna erdi tüm kâinat. Geçmesin diye durdurulmak istenen zamanı, aksın diye ipele çeker oldu insanlar. Eve girebilmenin dört gözle beklendiği saatlerin özle-

mi, yerini evden çıkabilmenin hasretine bıraktı. Geçim derdi, hayat kavgası, küslükler, mutluluklar ve tüm umutlar evlere kapandı. Hastanelere kapanan binlerce sağlık çalışanının aksine... Unutulmuşken bir nefes sıhhatin ve şifa dağıtan ellerin önemi, alkışlarla zirveye otur-

tuldu yeniden.

Selamlaşmak uzaktan, alışveriş uzaktan, yardımlaşma uzaktan, hatta eğitim bile uzaktan. Hepsi olsun da eğitim nasıl olur uzaktan? Beş duyusuyla işini yapması gereken hekimler olmayı öğrenmişken, bir

teknoloji kutusunun içine de yüklenebilir mi bu tecrübeler? Dokunmadan, hissetmeden, görmeden, duymadan öğretilbilir mi hekimlik sanatı her hastanın başucuna bıraktığımız sağduyumuz olmadan? “Hastalık yoktur, hasta vardır” sözünün tam olarak neresinden geçer teorik kavramlar? Onlarca hekim adayı bir bilgisayar ekranına hapsolmuş. Göz teması kuramadan, uyuyanı uyandıramadan, uzunca sormadan sorgulamadan, akıllarındaki soru işaretlerini yüzlerinden ölçüp tartmadan yapılan online dersler... Sadece bir yıl sonra belki de onların müdahale edeceği hastaları hayali olarak canlandırarak, aralara azıcık anı ve hasta hikâyeleri sıkıştırarak, sanalı biraz olsun gerçek kılmaya çabalayarak... Her dersin sonunda vedalaşırken ise, tekrar yüz yüze bir arada olacağımız günleri ipe çektiğimizi vurgulamayı ihmal etmeyerek tabii ki. Bir tarafta da geçici olarak fahri uzman

ilan edilen asistanlarımız vardı, bizimle yan yana, en önde yürüyen neferlerimiz olarak. Asistan derslerimiz ise devam ediyordu elbette. Ders bir: Pandemi; ders iki: Pandemi; ders üç: Pandemi....

Ekip ruhu önemlidir bizde. Sabah dakikalarca süren giyinme seremonisi, bir bakıma savaş hazırlığı aslında. Tüm silahlarınızı kuşanıp, kalkanlarınızı takıp çıkıyoruz er meydanına. Sonra koca ordumuzu bırakıp kapı önüne, tek kişilik dev kadromuzla devam ediyoruz eşiği aşım mücadelemize. Çaresizce dört duvar arasında yalnız başına yatan her hastanın gözünde büyük bir endişe, belki de bu akşam açıklanacak sayılardan biri de benim, ya yarın ölüm sayısı benim yüzümden bir artarsa? Ondandır, taburcu olabilirsiniz dediğimiz her hastanın gözünden bu endişelerin boncuk boncuk dökülmesi... Ya geride kalanların telaşesi? Tüm imkânlarla sahipken bir

şey yapamamanın çaresizliği, hastanın kansere, kanserin pandemiye yenik düşmesi, zamanı kısıtlı insanlara tanı koyamamanın vicdan muhasebesi...

Çok şey öğrendik derken, yepyeni şeyler öğretiyor yine de hayat. Biz hekim olmayı, insanlar hasta olmayı öğreniyor yeniden. Yolunu şaşırıldığını düşünenler, yanlış yerde olduğunu düşündüklerimiz. O kadar da masum değiliz belki de. Hekimi hekime tanıtan, hekimi hekime kırdıran başka bir boyuta da hoş geldik. Biz bu boyutta öğretmeye de devam ediyoruz. Mesleğimizin gereğini, gerekirse en ön safta yer almamızın gerekliliğini. En önemlisi, bu zor zamanların toplumsal dayanışma ile geride bırakılabileceğini. Daha da önemlisi tam da unuttuğumuz noktada tekrar hatırlamamız gereken; sen, ben, değil; biz olmamız gerektiğini. Daha güzel günlere birlik ve beraberlikle ulaşabilmek ümidiyle...





DOKTOR ANNE GÖZÜNDEN PANDEMİ

YAZI: Özlem ATAÖĞLU

Göğüs Hastalıkları bölümü olarak pandemi sürecinde en ön saflarda yer alacağımızı biliyorduk. Bu süreçle ilgili beni en çok düşündüren, hastanede can korkusuyla çalışmak bir yana; çalıştıktan sonra eve nasıl gelecek ve evdekilerden nasıl uzak duracak olmamdı. Hiçbir şeyi bireysel düşünemiyordum, çünkü evde daha 2 yaşına bile girmemiş minik bir kızım ve ona bakan, risk grubunda olan annem ve babam vardı. Bu yazının başlığı anne gözüyle pandemi aslında, ama ben hem anne hem de bir evlat olarak bu süreci sağlıklı nasıl geçirebileceğimizi düşünüyordum. Sağlıkla derken hem fiziksel hem ruhsal olarak tabii. Bu süreçte, öncelikle annem ve babam kızımın birlikte Kocaeli'deki evlerine mi gitse diye düşündük önce, ama kızımın bizden ayrı kalmaya ne kadar süre dayanabileceğini kestirmek mümkün değildi. Başka bir evde, misafirhanede ya da hastanede kalmak da aklıma gelen diğer çözümlerdendi. Böylelikle kızımı arada görürdüm ve kızıma bulaştırsam bile, çocuklarda hastalığın daha hafif geçmesi nedeniyle teselli bulabilirdim. Bununla beraber, kızımın hastalığı ağır geçirmese dahi kendisine bakan anne ve babama bulaştırma riskini göze alamazdık. Üstelik emzirmeye devam ettiğim ve bensiz uyuyamayan kızımın psikolojisi

de hem annesini, hem de babasını göremeyeceği için etkilenecekti. Onu dışarıya çıkmamaya ve parka gitmemeye ikna etmek bile büyük bir olaydı. Ayrı kalmanın kızımda yaratabileceği etkilerinden bahsettim ama, ayrı kalmanın düşüncesi bile beni çok zorluyor ve düşündükçe gözlerim doluyordu. Böylelikle, ayrı kalma senaryosunu yürütemeyeceğimizi anladık. Bu durumda, çok daha fazla dikkat ve özenle kişisel koruyucu ekipmanlarımızı kullanacak, maksimum özeni gösterecektim. Öyle de yapıyorum, hatta arkadaşlarım arada kızıyor olabilirler. Hava soğuk seyretmesine rağmen sürekli camı açıyorum, arkadaşlarımın maskelerini çıkartmasına izin vermiyorum ve herkesten uzak durmaya çalışıyorum. Çanta zaten taşıyorum, hatta mont bile giymiyorum hastaneye giderken. Ne kadar az eşya, o kadar güvenli... Gelir gelmez kapıdan sessizce içeri girip, beni görürse enfekte kıyafetlerimle üzerime atlar korkusuyla kızımdan kaçarak hızla banyoya giriyorum. Tüm kıyafetler direk makineye atılıyor, duştan sonra rahatlayıp dışarı çıkıyorum. Tabii telefon onu kapladığım naylon kılıftan çıkartılıyor ve alkolle temizleniyor. Öncelikle evde olduğum süreçlerde maske takmayı düşündüm ama bizim kızla bu imkansızdı, o yüzden ondan vazgeçtim.

Aslında evde normal davranmak, en azından maske takmamak bana da iyi gelmişti. Ama etrafı enfekte etme endişesiyle, yine de sık sık ellerimi yıkıyorum, özellikle elimi ağzıma yüzüme gözüme götürdüysem. Bir de evde kolonya olmazsa olmazımızdı. Kolonya kokusu hiç bu kadar huzur vermemişti.

Çocuklarımıza, annelerimize, babalarımıza rahatça sarılıp onları doyuya öpebileceğimiz ve tüm sevdiklerimizle gönül rahatlığıyla karşılıklı sohbetler edebileceğimiz günlerin sağlıklı gelmesi dileğiyle...

Dünya tarihinin sayılı pandemi-lerinden birine en ön sırada şahitlik etmiş olan sağlık çalışanları, profesyonel kimlikleri yanı sıra savunmasız sıradan bir insan, geleceğe yönelik kaygıları olan bir ebeveyn ve belki salgından nasibini almış bir hasta olarak bu savaşın derin izlerini taşıyacaklar. "Barış, savaşın yokluğu anlamına gelmez; o bir erdem, bir ruh hali, bir iyilik, itimat ve adalet duygusudur" der Spinoza. Salgın ile olan savaş çoktan başlamış olabilir ve belki de bitmek üzere. Ancak unutmamalıyız ki biz sağlık çalışanlarının özverisi, dayanışması ve inancıyla beraber, barış da başından beri hep bizlerle...

COVID-19 SÜRECİNDEKİ WEBİNARLARIMIZDAN BAZILARI...



TÜRK TORAKS DERNEĞİ

**TÜRKİYE SALGINDA
HANGİ AŞAMADA VE
YARIN NEREDE OLACAK**

**5 MAYIS 2020
20:30-22:00**

MODERATÖR
PROF. DR. ALİ KOCABAŞ

KONUŞMACILAR

PANDEMİDE BU SAHFAYA NASIL GELDİK?
PROF. DR. MURAT AKOVA

PANDEMİDE NE DURUMDAYIZ?
PROF. DR. KAYIHAN PALA

YARIN BİZİ NE BEKLİYOR?
PROF. DR. AHMET SALTİK

"Türkiye Salgında Hangi Aşamada ve Yarın Nerede Olacak" başlıklı webinarımız 419 katılımcı tarafından ilgiyle izlendi ve beğenildi. Dr. Ali Kocabaş moderatörlüğünde Dr. Murat Akova, Dr. Kayihan Pala ve Dr. Ahmet Saltık davetlimizdi. TTB Başkanı Dr. Sinan Adıyaman da aramızdaydı.

WEBINARDAN NOTLAR:

Murat Akova sunumundan:

"Beklenenden fazla mortalite" İngiltere'de %71'i Coronavirusa bağlanırken Endonezya gibi az gelişmiş, az test yapılan ülkelerde %5. İstanbul'da %50'si (2979 açıklanamayan ölüm).

Kayihan Pala sunumundan:

Türkiye'de saptanan olguların Suudi Arabistan'dan geldiği gösterilmiş; Umre'den gelenlerin izolasyonları ile ilgili sorundan kaynaklı olabileceği Sağlık Bakanlığı verilerini daha net, şeffaf verirse gelecek projeksiyonu yapılabilir. Olgu sayıları sadece PCR + olanları kapsamamalı

Ahmet Saltık sunumundan:

Karantinalar kaldırılmadan sentinal sürveyans yapılmalı, tedbiri elden bırakmamalı Şehir hastaneleri ve sağlıkta özelleştirme sorunlar doğurur Bu tür pandemileri tekrar yaşamamak için doğaya saygı.

Bu webinarlarımıza ait video kayıtlarına
TÜRK TORAKS DERNEĞİ YOUTUBE
kanalından erişerek izleyebilirsiniz.
Webinarları izlemek için
QR KODU
cep telefonunuzla tarayınız!



toraksım TÜRK TORAKS DERNEĞİ
BİLİMSEL ve SOSYAL PLATFORMU

**Coronavirus (COVID-19)
Hakkında Merak Edilenler
ve Son Gelişmeler**

Konuşmacılar

Prof. Dr. Abdullah SAYINER
Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi
Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı

Prof. Dr. Meltem TAŞBAKAN
Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi
İnfeksiyon Hastalıkları ve
Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı

CANLI KONSEY MODÜLÜ **16** Mart 2020 Pazartesi 12¹⁵ - 13¹⁵
www.toraksim.org

CANLI KONSEY MODÜLÜ Konuşmacılar buldukları şehirlerden online olarak kendi bilgisayarları ile Bilimsel Bilgi Canlı KONSEY Modülü'ne bağlanacaklar.

toraksım TÜRK TORAKS DERNEĞİ
BİLİMSEL ve SOSYAL PLATFORMU

CANLI KONSEY MODÜLÜ Konuşmacılar buldukları şehirlerden online olarak kendi bilgisayarları ile Bilimsel Bilgi Canlı KONSEY Modülü'ne bağlanacaklar.

Coronavirus (COVID-19)

Prof. Dr. A. Füsün ÖNER EYÜBOĞLU
Boşanır Üniversitesi Tıp Fakültesi
Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı

Prof. Dr. Ayça Arzu SAYINER
Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi
Tıbbi Mikrobiyoloji Anabilim Dalı
Tıbbi Viroloji Bilim Dalı

Ankara'dan canlı bağlantı **İzmir'den canlı bağlantı**

PROGRAM
Bu Salgından Ne Öğrendik, Ne Öğreniyoruz?
Prof. Dr. A. Füsün ÖNER EYÜBOĞLU
Tanısal Testler ve Sonuçlarının Yorumu
Prof. Dr. Ayça Arzu SAYINER

CANLI KONSEY MODÜLÜ **23** Mart 2020 Pazartesi 12¹⁵ - 13¹⁵
www.toraksim.org

TÜRK TORAKS DERNEĞİ

Sizi Dinliyoruz
Pandemi Politikasının ve Pandemi Servisinin Yapılandırılması

Konuşmacılarımız

Prof. Dr. Oya İtil **Prof. Dr. Eyüp Sabrı Uçan** **Prof. Dr. Oğuz Kılınc**

TARİH: 8 NISAN 2020 **SAAT:** 20:00 **ZOOM WEBİNAR**

TÜRK TORAKS DERNEĞİ

Toraks. Covid-19 Büyük Vizitinde
Pandemi Servisinde Hasta Yönetimi

Konuşmacılarımız

MODERATOR **Prof. Dr. Cenk Babayigit** **Prof. Dr. Ebru Çakır Edis** **Prof. Dr. Öner Dikensoy** **Prof. Dr. Abdullah Sayiner**

TARİH: 13 NISAN 2020 **SAAT:** 20:00 **ZOOM WEBİNAR**

TÜRK TORAKS DERNEĞİ

COVID-19' a
Multidisipliner Yaklaşım

Olgu Sunumu

MODERATOR **Prof. Dr. Nurdan Köktürk** **Uzm. Dr. Pelin Duru Çetinkaya**

Tartışmacılar

Prof. Dr. Sait Karakurt **Prof. Dr. Alpay Azap**

Doc. Dr. İshak Özel Tekin **Prof. Dr. Fatih ALPER**

Dr. Selçuk Özger

TARİH: 22 NISAN 2020 **SAAT:** 20:00 **ZOOM WEBİNAR**

TÜRK TORAKS DERNEĞİ

Servisten Yoğun Bakıma
COVID-19

Konuşmacılarımız

Doc. Dr. Begüm Ergen **Doc. Dr. Cüneyt Saltürk** **Prof. Dr. Stefano Nava** **Prof. Dr. Manel Luján**

***Simultane tercüme olacaktır.**

TARİH: 17 NISAN 2020 **SAAT:** 20:00 **ZOOM WEBİNAR**

 **GARD** Türkiye Herkes için Sağlıklı Bir Nefes 

DÜNYA ASTIM GÜNÜ
NEDENİ İLE
COVID-19 ve GINA 2020 ile
ASTIMA BAKIŞ

4 MAYIS 2020
20:30

MODERATÖRLER

Prof. Dr. A.Fuat Kalyoncu (TTD 1. Başkan Yrd.)
Prof. Dr. Sevim Bavbek (AİD Astım Çalışma Grubu Başkanı)

KONU VE KONUŞMACILAR

GARD ve Dünya Astım Günleri
Prof. Dr. Bilun Gemicioğlu
GARD Türkiye Koordinatörü

Erişkin Astımına Bakış 2020
Prof. Dr. Arzu Yorgancıoğlu
GINA Yönetim Kurulu Üyesi, GARD Başkanı

Çocuk Astımına Bakış 2020
Prof. Dr. Ersoy Civelek
AİD Astım Çalışma Grubu YK üyesi



COVID-19 TEDAVİ VE TAKİP
ÇİN DENEYİMİ

25 NİSAN 2020 14:00

MODERATÖRLER

PROF. DR. KIAN FAN CHUNG
FACULTY OF MEDICINE, NATIONAL HEART & LUNG INSTITUTE
IMPERIAL COLLEGE, LONDON, UK

PROF. DR. HASAN BAYRAM
TÜRK TORAKS DERNEĞİ BAŞKANI
KOÇ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ GÖĞÜS HASTALIKLARI ANABİLİM DALI

KONUŞMACILAR

ÇİNDE COVID-19 ENFEKSİYONU HASTA YÖNETİMİ (20 DK)
PROF. DR. NANSHAN ZHONG
STATE KEY LABORATORY OF RESPIRATORY DISEASE, NATIONAL CLINICAL RESEARCH CENTER FOR RESPIRATORY DISEASE,
GUANGZHOU INSTITUTE OF RESPIRATORY HEALTH, THE FIRST AFFILIATED HOSPITAL OF GUANGZHOU MEDICAL UNIVERSITY,
GUANGZHOU MEDICAL UNIVERSITY, GUANGZHOU, CHINA

ÇİNDE COVID-19 HASTALARINDA NON İNVAZİV MEKANİK VENTİLASYON TEDAVİSİ (12 DK)
PROF. DR. RONGCHANG CHEN
SHENZHEN INSTITUTE OF RESPIRATORY DISEASES, FIRST AFFILIATED HOSPITAL OF SOUTH UNIVERSITY OF SCIENCE AND TECHNOLOGY OF CHINA (SHENZHEN PEOPLE'S HOSPITAL), SHENZHEN, GUANGDONG, CHINA

KONAK İMMÜN YANITI VE AKCIĞER HASARININ TEDAVİSİ (12 DK)
DR. CHRISTOPHER KM HUI
THE UNIVERSITY OF HONG KONG-SHENZHEN HOSPITAL, SHENZHEN, GUANGDONG PROVINCE, CHINA & ROYAL FREE HOSPITAL, LONDON, UK

SORU CEVAP



SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA COVID-19 VE
HER YÖNÜYLE MESLEK HASTALIKLARI

15 MAYIS 2020 20.30-22.00

MODERATÖR

Dr. İbrahim Akkurt

KONUŞMACILAR

İş Sağlığı ve İş Güvenliği Yönüyle COVID-19 ve Meslek Hastalıkları
Dr. Alp Ergör

Türkiye'de Sahadaki Durum
Dr. Atınç Kaynova

Dünyadaki Durum
Dr. Abdülşamet Sandal

Kanunun Yasal Boyutu
Avukat Mustafa Güler



COVID-19 VE YOĞUN BAKIM
TÜRKİYE DENEYİMİ

1 MAYIS 2020 20.30-22.00

KONUŞMACILAR

NONİNVAZİV MEKANİK VENTİLASYON UYGULAMASI: NE ZAMAN, NEREDE, HANGİ ÇHAZ, HANGİ MASKE, NEREYE KADAR?
DOÇ. DR. EZGİ ÖZYLMAZ
GÖĞÜS HASTALIKLARI VE YOĞUN BAKIM UZMANI

YÜKSEK AKIM OKSİJEN TEDAVİSİ: NE ZAMAN, NEREDE, NASIL VE NEREYE KADAR YAPALIM?
DOÇ. DR. SERDAR AKPINAR
GÖĞÜS HASTALIKLARI UZMANI

ENTÜBYASYON-İNVAZİV MEKANİK VENTİLASYON NE ZAMAN, ERKEN/GEÇ?, MEKANİK VENTİLASYON STRATEJİLERİ?, NASIL WEAN EDELİM?, TRAKEOSTOMİ ZAMANLAMASI?
DOÇ. DR. MELDA TÜRKÖĞLÜ
İÇ HASTALIKLARI VE YOĞUN BAKIM UZMANI

YOĞUN BAKIMDA İMMÜNPLAZMA, KÖK HÜCRE VE STEROİD TEDAVİNİN YERİ?
PROF. DR. SAİT KARAKURT
GÖĞÜS HASTALIKLARI VE YOĞUN BAKIM UZMANI

PLAZMAFEREZ, SİTOKİN TUTUCULAR VE HEMODİAFİLTRASYONUN TEDAVİDE YERİ?
DR. HÜSEYİN ARİKAN
GÖĞÜS HASTALIKLARI VE YOĞUN BAKIM UZMANI

YOĞUN BAKIMDAN TABURCULUK, NE ZAMAN, NASIL?
DOÇ. DR. NALAN ADIGÜZEL
GÖĞÜS HASTALIKLARI VE YOĞUN BAKIM UZMANI



Bülten ve İnternet "Seyri ve Dönüşümü"

YAZI: Göksele ALTINIŞIK ERGÜR
gaergur@gmail.com

İki yıllık sürede Türk Toraks Derneği Merkez Yönetim Kurulu (MYK) Bülten ve İnternet Sorumluluğu görevini yürüttüm. Bu görev bitmek üzereyken ve son Toraks Bülteni'ni çıkarırken süreci değerlendirmek istedim. Öznel olmaktan çok, dernek üyelerimize gelişmeleri aktarmak ve bu konunun geleceğini planlarken benden sonra görevi devralacaklara da bazı noktaları açıklamak istedim.

Önce Toraks Bülteni'nden başlayayım; o bölüm daha net ve süreçte hep aynı çizgide ilerledi. Editör yardımcılarından oluşan bir grup oluşturarak başladık. Görevi aldığımız zamanda önceki ekibin altı aylık hazırlığının ürünü tamamlanmak üzereydi. Biz de bir sonrakini hazırlamak için yeterli süremiz olmasından yola çıkarak üzerinde düşünmeye başladık. Bir tarz oluşturmak adına öncelikle çerçeve çizmek önemliydi. Her sayımızda bir ana dosya olsun, bunun içinde dernek misyon ve vizyonuyla uyumlu, daha çok disiplini aramızda görüp onlardan alanlarının katkısını almayı sağlayalım diye kararlaştırdık. İkinci kısım, bütün dernek ve kuruluşların bültenlerinde olduğu gibi bizde

haberler, arşivimize girecek yazılardan oluşmalıydı. Böylece hem dernek üyeleri dışından da okurlarımızın ilgisini çekebilecek ve onlara bültenimize ilgi gösterdikleri sırada bizi de anlatabilecek, tanıtabilecektik. Dernek üyelerimiz açısından ana sayfamız ve sosyal medya alanlarımızda sürekli olarak paylaştığımız haberlerimizle bülteni doldurmadan, seçerek ve ayrıntısına inip tarihe not düşmek adına sunabileceğimiz haberlere eşlik eden yazılarla güzel bir düşün dergisi okumanın ayrıcalığını sunabilecektik.

Böylece ilk sayımızda "İletişim", ikinci sayımızda "Tıpta İnsan Bilimleri", üçüncü sayımızda "İçinde Yaşadığımız Dünya" ve sonuncu sayımızda "Nasıl Bir Gelecek?" dosyalarını açtık. Her birinde amaç olarak az önce belirttiğim doğrultuda yazılar topladık. Tıp öğrencisi, asistan, uzman, akademisyen, farklı disiplinlerden konusunun uzmanları, hatta sanatçıların bakış açısından konuları ele almak temel hedefimiz oldu. Yazılarımızın çok yönlü olması yanında bir bütüncül yaklaşımı yansıtması da bizim için çok önemliydi. Bunun için yazı teslim

tarihlerini dizgiden çok önceye verip -bunun için daha altı ayın en başında hazırlıklarımıza başlayıp- yazılar elimize geçtikçe bu bütünsellikte nerelerin eksik kaldığını görerek yeni yazılar istedik. Toraks Bültenlerimizin içeriğine baktığınızda bu söylediklerimle ne anlatmak istediğimi kolayca görebileceksiniz. Yazar yelpazemizin genişliği, isimlerin iyi tanınırlığı ve yazıların dizilişindeki kurgu bunu sağlamak üzere titizlikle seçildi. Bir derginin öncelikle bir tarzı olması gerektiğini, istikrarın ve görselliğin, yazıların kalitesini ortaya koymak için önemli bir fırsat sunduğunu bize gösteren, süreç boyunca titizliğimize uyumlu bir çalışmayı birlikte ve her ânında iş birliğiyle ortaya koyabildiğimiz bir medya uzmanıyla çalışmak en büyük şanslarımızdan oldu. Bizler ortak akılla konu belirleyip başta belirlediğimiz çerçeveye yakışacak yazarlardan yazılar toplarken bültenin düzenlenmesinde uzmanlık alanımız dışında kalan bu konuda iyi bir yol göstericimiz olması önemliydi. Medya danışmanımız Nurcihan BAH-TİYAR bu desteği olabilecek en etkin biçimde sundu. Altı ayda bir, o ayın ilk gününde bültenin

paylaşımına sunulması isteğimiz onun özverili ve yoğun çalışmaları sonucunda gerçekleşebildi. Bu sırada gerçekten kapağı, bölümleri, tasarımıyla bir tarzı olan, her sayısında bir öncekinden daha iyi olduğu yorumlarını duyduğumuz bültenler ortaya çıkabiliyordu. Üstelik bunu yaparken, işinin inceliklerini, bilgi ve deneyim birikimini bizlere açtı; yeni bir alanda kendimizi geliştirebildik. Bir de internet adreslerinin linkini kare koda (QR code) dönüştürüp bültenimize koymak onun fikriydi. Böylece videolar, (yazılı bir metinden videoya yönlendirme ayrıcalığı çok heyecan verici), yazarlarımızın başka sayfaları, ana sayfamızdan haberlerin tam metni gibi eklerle bülten içinden bültenler çıkmış oldu.

Belli köşelerimiz oluştu. Bunların başında söyleşiler geliyor. Ataol Behramoğlu, Muazzez İlmiye Çığ ve bu sayımızda sac ayağı söyleşisi olarak adlandırdığımız üçlü bir söyleşi (ki her biri alanında yetkin, ortak özellikleri bir dönem dekanlık yapmış olmaları olan değerli bilim insanları İskender Sayek,

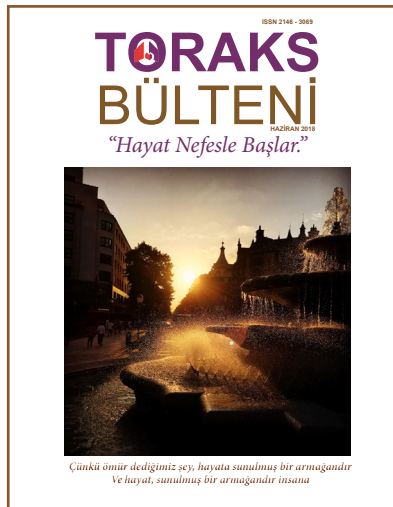
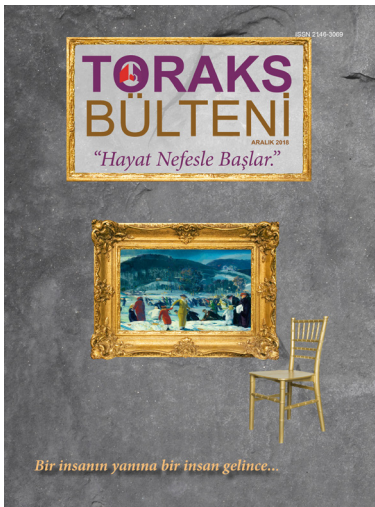
Ülkü Bayındır ve Beno Kuryel) bültenimize renk ve hatta anlam kattı. Kapak fotoğraflarının bazılarının bizden fotoğraf sanatçılarının ait olmasına ve yine fotoğraf yarışmamızın katılımcılarının fotoğraflarını ilgili yerlerde görsellerimiz olarak kullanmaya özen gösterdik. Sanatla sayfalarımıza renk katmak ve bunu bizden isimlerle yapabilmek bizleri mutlu etti.

Önceki dönemlerde Toraks Bülteni üye sayısına göre basılıyor ve kargo yoluyla iletiliyordu. Aynı zamanda çok uzun zamandır ana sayfamızdaki Bültenler sekmesi altındaki yerinde pdf, yazıların tek tek pdf formları ve e-kitap hâli yer alıyordu. Giderlerde tasarruf önlemlerinin uygulandığı bir zamanda buna ayrılan bütçenin daha verimli kullanılabilceğinden hareketle önce 1000, ardından 500 adet basımını, toplantılarımızda ve talep edenlere postalanmasını uygulamaya soktuk. Yine de basılı materyalin eskiye oranla daha az ilgi gördüğünün görülmesi üzerine bu son sayımızdan itibaren yalnızca online erişimi sürdürme kararı verildi. Geniş-

letilmiş Merkez Danışma Kurulu tarafından da bu kararlarımız her aşamasında kabul gördü.

Son aşamada, derneğimizin bilişim sisteminin bize ait bir yazılım ile tek alanda toplanması, çok daha kullanıcı dostu hâle getirilmesi kapsamında mobil uygulamamız içinde dergi abonelik sistemlerine kaydettirerek dizgisi tamamlanıp paylaşıldığı anda üyelerimizin hesaplarına düşmesi için girişimler başlatıldı. Elimizde bulunan son dört bültenimiz ve belki daha sonra ana sayfamızdaki diğer bülten ve hatta kitaplarımızın bu uygulamalar aracılığıyla daha çok kişiye, dernek üyeleri dışına da ulaştırılması mümkün olacaktır.

Dernek haberlerinin tamamı ana sayfamızda yer aldıktan sonra -ki onların da günlük ve kapsamlı olmasına özen gösterildi- aylık elektronik bültenler hâlinde internetten iki yıldır paylaşılmakta, üyelerimize de gönderilmektedir. Böylece hem günlük akışta gözden kaçıp unutulabilecek olan haberlerimize topluca bir bakış sağlanabiliyor hem de dernek etkinliklerinin



bir tür arşivi sağlanabiliyor.

Toraks Bülteni editörlüğü dönemimde geriye dönüp bakınca yapılan bu işleri görmek bana, ekibim adına da gurur vermektedir. Öz eleştiri açısından düşünüp geliştirilmesi gereken yönler kapsamında da ekip olarak daha sık bir araya gelme olanağı yaratamadığıma üzülüyorum. Şimdiki online buluşma pratiğimiz henüz gelişmemiş olduğundan, belki de her birimizin iş yoğunluğu içinde işlerin zamanında yürümesi adına diğer sorumluluklarla birlikte hep bir koşturmaya içinde hissetmekten olmadı.

İş yoğunluğu nedeniyle bizlere dilediklerince katkı sunamayan arkadaşlarımızın görevden affını istemesi anlaşılırdı. Belki de bundan sonrası için profesyonel bir ekibin daha çok içinde olması düşünülebilir. Ancak bizlerin dernek işleyişi, etkinlikleri ve öne çıkarmayı isteyeceğimiz konulara hakimiyetimiz nedeniyle içerik üretmede her zaman önemli rolümüz olacaktır. Bunlar göz önünde bulundurularak yeni ekibin de kendi tarzında çok güzel işler başaracağından kuşkumuz yoktur. Tıpkı bizden önceki ekiplerin harika işler başarması gibi...

Türk Toraks Derneği bir okul; bu görev bize sorumluluk alanımızla ilgili çok fazla kazanım sağladı, eğitti, öğretti. Bu olanağı yakalamamızı sağlayan herkese sonsuz teşekkür ederiz. Güveniniz ve desteğiniz, hayal ettiğimiz sonuçları almamızı sağladı. Okurlarımıza da özel

bir teşekkürümüz var; sizler olmasaydınız bu yaptığımızın bir anlamı olmazdı.

Toraks Bülteni'nin yeni ekibine içten başarı dilekelerimizi ileterek bayrağı devrediyoruz.

İnternet ortamında TTD

Merkez Yönetim Kurulumuzda "Bülten ve İnternet Sorumluluğu" olarak belirtilen göreve aday olduğumda hayalimde, bülten için çalışmak, onu aklımdaki çizgiye getirmek vardı. İnternet kısmını sadece ana sayfaya haber koymak olarak görüyordum. Önceki dönemlerde belki de öyleydi, ama çağın değiştiğini, bilişim ve iletişim çağına geçtiğimizi gözden kaçırmışım. Sosyal medyanın da sorumluluk alanıma girmesi gerektiğini (görev tanımı içinde olmasa da) fark ettiğimde önce büyük bir telaşa kapıldım. Hem baş edebileceğim bir kapsam değildi hem de kişisel olarak o alanları yoğun kullanan biri değildim.

Görevimin adında geçiyorsa hakkıyla yerine getirmek gerektiği düşüncesiyle bu ortamlarda aktif üyelerimizden bir ekip oluştururdum. İçlerinde yer alan Ayhan VAROL bu görevi o denli sahiplendi ki hepimiz onun ellerine gönüllülükle bıraktık. En baştan derneğimiz ilkeleri ve kurumsallık açısından bir sistem kurduk, tarzımızı belirledik ve paylaşımları tek tek konuşarak yaptık. Ardından kurumsal denen kimlik yerleştiğinde işi uzmanına bırakmak gerekti. Uzmanı, aynı zamanda da en etkin biçimde yapanına...

Sosyal medya kısmını düşünmem gerekmiyordu. Facebook sayfalarımız olduğundan haberdar oldum (Dernek hesabı yanında TTD Akciğer ve Hayat Nefesle Başlar isimli üç hesabımız vardı; sadeleştirmek, birleştirmek gerekiyordu ama buna zaman ayıracak durum hiç oluşmadı. Hesap yönetimi bende de olmadığı için bu şekilde sürdürdüm). Bu sayfalara da ana sayfa haberlerinin sekreterlerimiz tarafından gönderildiğini, twitter hesabımıza sistem aracılığıyla otomatik gönderilebildiğini gördüm. Paylaşımların düzenli olmadığı ortamların izleyicileri de azdı ve paylaşımlar arttıkça izleyenlerimiz ve paylaşımlarımızın görünme oranları her ortamda arttı.

Ana sayfamıza haber konması konusu önemliydi. Derneğimizin vitrini olan bu alanda bir düzen fark edilmeliydi. Şube ve Çalışma Gruplarımızın etkinliklerini güncel olarak hem duyurmak hem de haberlerini vermek gerekiyordu. Burada bir standart oluşturmak için şablonlar hazırladım. Haberciliğin 5N1K'sını kulaktan dolma ama sezgiyle hayata geçirdim ve söz konusu paylaşımlar şablonlar kapsamında, ancak paylaşımın yaratıcılığına da izin verecek şekilde asgari müşteregin üzerine zenginleştirme çağrısıyla her birimin sosyal medya sorumlusuna ulaştırıldı. Genel merkez sekreterlerimiz sayesinde de aksamadan yürütülebilir hâle geldi.

Basın bildirilerinin, Çalışma Grubu belgelerinin de elden ge-

çirilmesi, düzeltmelerin yapılıp paylaşılacağı ortama uygunlaştırılması görevi bir yandan yürüdü. Özel günlerin mesajları, hem görselliği hem de içten bir sıcaklığı, yerine göre ilintili insani duygusunu ya da dernek duruşumuzu yansıtabilme için özenle hazırlandı. Dernek üyelerimize bu paylaşımlarımızın o güne özel başka kutlamalardan ayrılan bir nitelikte ulaşması hedeflendi. Bu sırada da TTD Fotoğraf Yarışması'nı büyük özveriyle yürüten Baran GÜNDOĞUŞ'tan başvuran fotoğrafları kullanabilmek için destek alındı. Her ayın birincisinin fotoğrafı, uyandırdığı duygulara koşut şiir dizesi, özlü söz gibi sözler içerikle bir farklı boyutta da ayrıca paylaşıldı.

Bu süreç, derneğin farklı alanlarını, etkinlik ve sorumluluklarını birbiriyle harmanlamak, bir standardın üzerinde birbirinden güç almasını ve çoğalmasını, hepsinin sonunda da geniş kitlelerce duyulmasını sağlamak için düşünce üretmek geçti. Bu düşüncelerin daha başında bir yol ayrımı kendini dayatmaya başladı.

İnternet sorumlusu olarak sabah erken saatte ana sayfa ve özellikle de yönetim paneli, facebook sayfaları (mesajlar gelebiliyordu), TORAKSİM sosyal platformu, email grubu (önce emektar yahoo groups, ardından oradaki yapılanma değişikliği sonucu turktoraksderneği@googlegroups.com) ve MYK emaileri başta olmak üzere kendi email sayfamı açmakla güne başlıyordum. WhatsApp ve diğer sosyal

medyaları saymıyorum bile. Bu kadar fazla platform ve hepsinde farklı işleyişler baş edilebilir değildi. Kullanışlı da olmadığını gördüm. Üyelerimizin farklı platformlardan bizi izlediğini görebiliyor, hepsine ulaşmanın önemini hissediyor ama eski sistemlerimizin hantallığı, yenilerle oluşan çeşitlilik ve daha da önemlisi bunların hiçbirinin mobil uygulama olarak akıllı telefonlarda olmamasının her bir madde başka bir grubu dışarıda bırakacak şekilde handikaplarını görüyordum. Bu sırada, konuyla ilgili her alanda karşıma çıkan bir isimle, Cüneyt SALTÜRK ile, konuştum. Bana hak verdi, dahası yardımcı olmak için ilgilendi. Kendi aramızda konuşmalarımız MYK'ya öneri sunacak hâle geldi. Bu öneriyi kendimce zenginleştirdim: Bilişimden anlayan bir üyemiz bizim gereksinimlerimiz açısından yönlendirme yapabiliyordu ama teknik anlamda da bir destek gerekiyordu. Bunun için hakkında çok güzel yorumlar duyduğum, Galatasaray Üniversitesi Bilgisayar Mühendisliğinden Dr. Öğ. Gör. Özgün PINARER'e ulaştım ve ekibimizde yer alması önerisini götürdüm. Sıcak bakması yanında, tam da altı aydır bir bilişimciden alamamaktan yakındığım "proaktif" yaklaşımı sergiledi. Bu gelişmeleri öneriye dönüştürdüğüm MYK toplantısında onaylanması sonucu biz artık "Bilişim ekibi" olmuştuk; MYK'yı temsilen ben, bilişim danışmanımız Cüneyt SALTÜRK ve bilişim uzmanımız Özgün PINARER... Şimdi bir sonraki aşamaya geçilmeliydi: Derneğimizin sahibi

olacağı, dernek adına ve bütün gereksinimlerini karşılayacak bir program yazılımı, onun da mobil uyumluluğunun olması. Bilişim ekibi elliye yakın firma ile görüştü; hem gereksinimlerimiz hem de teknik konulardaki yeterlikleri ve güvenilirlikleri titizlikle sorgulandı. Fiyat teklifi konusunda da derneğimizin çıkarları gözetilerek bir firma ile sözleşme yapıldı. Bu aşamaların hepsi Genişletilmiş Merkez Yönetim Kurulu toplantılarındaki etkinlik raporu sunularımız sırasında gerekçeleriyle anlatılıp değerli kurul üyelerinin tam desteği ile ilerledi.

Bu yeni program dernek ana sayfamızdaki haberler dâhil bütün içeriğimiz yanında, sosyal paylaşım platformunu, email göndermenin daha etkin ve ucuz yolunu, en değerli ve vazgeçilmez (ancak bir süredir teknik nedenlerle atıl kalmış) Toraks Okulu internet sayfasını, webinarlarımızı (kendi koşullarımızda ve dilediğimiz zaman ve sıklıkta gerçekleştirebileceğimiz özgürlükte), kitap, dergi ve bülten gibi yayınlarımızı paylaşmayı, ayrıca zaman içinde gereksinim duyduğumuz kapsamlarda geliştirmeler yapılabilmesini sağlayacak şekilde baştan planlandı. Orada gelinen noktayı en sonda sizlere sunacağım.

Bu süreçte bir başka gelişme daha yaşandı. Ana sayfada haber olarak sunulan, içinde şube, çalışma grubu etkinliklerinin haberleri yanında her türlü basın bildirimimiz, itirazımız, tarihe düştüğümüz notların da yer al-

dığı paylaşımlar birbiri ardına aktıkça önemli birçok haber gündem değişmesi nedeniyle akıllardan çıkabiliyordu. Haberler şeklinde listelenmiş bu paylaşımlara geriye dönerek ulaşmak gerçek bir veri madenciliği istiyor, her zaman da başarılı olunamıyordu. Bu durumu ilk altı ay sonunda fark edince, bundan önce de yapılması düşünülmüş ancak çeşitli nedenlerle hayata geçirilememiş bir uygulama olarak elektronik haber bülteni oluşturma fikri doğdu. İlk altı aylık dönem bir bültende toplanıp sonrası aylık sıklıkta gerçekleştirildi. Yine bir standart oluşturma yaklaşımı ile oluşturulan bu elektronik haber bültenleri de ana sayfamızda bültenler sekmesi altına her ayın ilk günü yerleştirilip ayrıca oluşturulduğu zaman üyelerimize email ile duyurularak paylaşıldı. Böylece rutin haberlerimizin yer aldığı bir bültenin olması, Toraks Bülteni'nde alanımızı daha verimli kullanmamızı sağladı.

Yeni yazılımımız sayesinde, şimdye dek zaman kaybettiren ve yoğun emek isteyen, ancak sağladığı arşivleme olanağı düşünüldünce bu emeğe acımadığımız bu elektronik haber bültenlerinin ana sayfaya konan her yeni paylaşımın otomatik olarak yerleştirileceği bir programla çok daha kolayca yapılacağını belirtmeliyim. İki yılı eksiksiz tamamlamış olarak devredebilmekten mutluyum.

Derneğimiz bu dönemde de çok sayıda kitap hazırladı. Ayrıca rehberler oluşturuldu. Ana sayfamızda en çok ziyaret edilen

kısımlar bu alanlar. Yeni sayfamızda, sayfa içinde iç içe geçen bölümlerde aradığımızı bulmaya çalışmak yerine daha kullanıcı dostu bir yolla paylaşıldığında verimlilikleri daha da artacaktır.

Kış Okulu ve Mesleki Gelişim Kursu eğitimleri, kongre ve sempozyumlarımızın sunumları yeni ana sayfamıza da aktarılacak ve sunulara bundan sonra da erişim için düzenleme yapılacaktır.

Türk Toraks Derneği'nin ana sayfasında İngilizce olanı, yurt dışından bizi araştırmak isteyenlere yetecek bilginin orada paylaşılması amacıyla Dış İlişkiler Sorumluluğunda Nurdan KÖKTÜRK ve ekibi tarafından yürütülürken Halk Sayfasına güncel bilgi ve bilgilendirmelerin yer alması Uzman Temsilcimiz Pelin ÇETİNKAYA DURU tarafından gerçekleştirildi. Ayrıca dernek sekreterlerimiz Leyla CEYHAN ve Aysel KÖREMEZLİ'nin de paylaşımların yapılmasında, aylık etkinliklerimizin derlenmesinde ve yapılacak işlerin anımsatılmasındaki destekleri unutulmaz.

Bu noktada Türk Toraks Derneği MYK'sında "Bülten ve İnternet" sorumluluğu adı altında yer alan görevin her iki alanı da farklı ilgiler, yönelimler, ayrıca beceri ve yetenekler gerektirdiğine dikkat çekmek isterim. Öte yandan Bülten bileşeni kapsamında ana sayfamızda yer alan paylaşımların, basın bildirilerimizin, çalışma gruplarından gelen bilgi notlarının düzenlenmesinin, derneği temsilen

kullanılacak çeşitli yazılı ve görsel mesajların hazırlanmasının daha dil hakimiyeti, anlatım becerisi ve estetik duygusu gerektirdiğini düşünüyorum. İnternet, ya da daha doğru ve kapsamına uygun ifadeyle Bilişim bileşeni ise teknik konulardan oluşmak yanında alan bilgisine sahip olup gelişmeleri yakın izlemeyi, çağın gerisinde kalmamaya çalışmak, hatta ilerisine geçmek için planlamalar yapmayı, günün koşulları değiştikçe hızlı harekete geçip en etkin yöntem için öneri, yönlendirme ve teknik uygulamayı gerektirmektedir.

Benim önerim, pek çok ortamdaki sunumlarımda da dile getirdiğim üzere, iki sorumluluğun kendini o alanda yetkin gören kişilerce yerine getirilmesi için bir düzenleme yapılması yönünde olacaktır.

İki yıllık bu sürede, ben ve ekip-lerim, elimizden gelenin en iyisini yapmayı, her bir sorumluluk alanımızda derneğimizi geleceğe taşımak için en iyi çözümleri bulup hayata geçirmeyi hedef edindik.

Yaptıkları, oluşturduğu içerikleri, öncülükleri ve tarih yazan pek çok adımıyla Türk Toraks Derneği'nin tarihteki yerini görür kılmak için o tarihi kalem alma (klavye ve dijital seçeneklerle) şansı yakalamış olmaktan sonsuz bir sevinç ve onur duyuyorum.

COVID-19 Pandemisi Sürecindeki Etkinliklerimiz

Bütün bu dönüşüm dalgası sürerken, belki de bir ateşleyiciyle hızlanması gerekirken beklenmedik bir "katalizör" ile karşılaştık: Salgın koşulları ve gereklilikleri...

Ana sayfa etkinlikleri çok hızla arttı. Solunum Sistemi Enfeksiyonları Çalışma Grubundan Füsün ÖNER EYÜBOĞLU'nun katılımıyla genel merkezimizde düzenlenen basın toplantısı 13.3.2020 tarihinde sürece TTD'nin resmi girişini yaptı. Ondan sonra zaten fiziksel olarak bir araya gelmelerin sonu geldi. Bütün etkinlikler internet ortamına taşındı.

Süreçte gereksinimleri hemen saptayıp o koşula en uygun çözümleri üretmede adeta zamanla yarıştık. Sahada hastalara yardımcı olmak için mücadelenin ön saflarında yerini almış üyelerimize T.C. Sağlık Bakanlığı rehberlerini güncellendiği an ulaştırmak, basın aracılığıyla ya da doğrudan ana sayfamıza koyarak çalışma gruplarımızın hazırladığı bilgilendirme yazılarını iletmek ve daha da aktif bir destek için Solunum Sistemi Enfeksiyonları Çalışma Grubumuzun özverisiyle oluşan "WhatsApp Vaka Danışma Hatları" aracılığıyla sorularına hızla yanıt vermek önceliğimiz oldu.

Bir yandan da bilimsel yayınlar, tanımadığımız bir virüsün yaptığı yine bilmediğimiz bir hastalıkla mücadelede, bir nevi

karanlıkta yolumuzu bulmaya çalışırken yurttan ve yurt dışından deneyimleri derlemek acil gereksinim oldu. Kendimize ait, bağımsız ve her zaman elimizin altında olacak bir webinar sistemi arayışındayken birden bunu hayata geçirmek zorunluluğu doğdu. Dernek adına bir zoom hesabı aldık ve sınırsız süre, sayıda, 1000 kişiye dek katılımcıya uygun bir toplanma ortamı elde ettik. Sonrası aktı: Birbiri ardına webinarlarda her tür konuyu masaya yatırdık, deneyimi olanlardan öğrenip sorularımıza anında yanıt bulabildik. Zaman kısıtlılığı nedeniyle yanıtlanamayanlara topluca yer verilen bilgilendirmeler, dergilerde birdenbire yığılan ve çalışma temposunda hepsine yetişemeyeceğimiz makalelerin özetlenmesi için kendi aramızda organize olup e-kitaplar şeklinde paylaşımlar yaptık.

Sosyal medya hesaplarımızdaki aktiflik bu süre içinde her birinde 1000 kişinin üzerinde takipçi ve görüntülenme sayılarında çok belirgin artışlarla sonuçlandı.

Bu zamana dek kullanmadığımız youtube kanalımızı canlandırıp hem bilimsel hem de sosyal konularda söyleşiler, toplantı kaydı videoları, dernek üyelerimizin televizyon kanallarında yaptığı konuşmaların kayıtları, velhasıl bu sürece damgasını vuran ne tür video varsa hepsini yerleştirdik. Bu bize 1500 yeni abone yanında çok yüksek izlenme sayıları da getirdi. Geleceğin böylesi bir kanalda ol-

duğunu görerek orayı bir Toraks TV yapacak alt yapının hazırlıklarını yapmaya başladık.

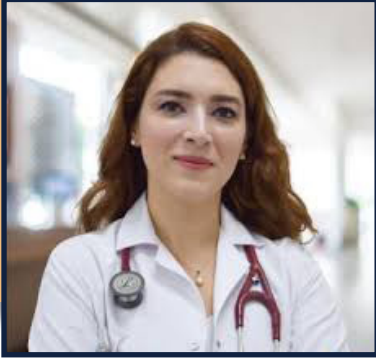
Kurumsal bir WhatsApp hattı oluşturarak aynı anda iki bine yakın üyemize duyurumuzu iletmeye olanağı bulduk. Buradan bize iletilen soru ve sorunları da ilgili birimlerimize iletebildik. Böylece hızlı ve etkin bir iletişimi, bizimle bunu kurmak için bağlantıya geçen bütün üyelerimize sunduk.

İlk kez bir şubemizin toplantısını internet ortamında gerçekleştirdik; üç yüz civarında dinleyici olması yanında daha sonra youtube kanalından da bundan fazla kişinin izlemesini sağladık. Başka şube toplantıları da aynı şekilde yapılmak üzere planlandı. Dünya Astım Gününü yine bir webinar ile de kutladık. ME-COR Kursu planladık.

Bilimsel ve sosyal paylaşımların da eve sığıldığını gördük. Biz "yeni normale" hızla ayak uydurduk. Çağdaşlık bunu gerektirmez mi?



Türk Toraks Derneği YOUTUBE kanalına ulaşmak için QR KODU cep telefonunuzla tarayınız!



Kurgusal ve Teknolojik Yönleriyle Salgın ve Karantina

YAZI: Canan GÜNDÜZ GÜRKAN
canangunduz@yahoo.com

Covid-19 salgını, dünyadaki her insanın sosyal statülerden bağımsız olarak özünde ne kadar kırılgan ve savunmasız olduğunu bizlere gösterdi. Diğer yandan, tüm hastalar aynı test ve tedavilere tabi tutulsa da dünya hâlâ adaletsiz bir düzene sahipti. Bu adaletsizliği, ailesinin geçimini sağlamak için çalışmaya devam etmek zorunda olanlar daha yakından hissediyordu. Bir yandan televizyonda, ada alıp ailesiyle izole olan ünlülerin haberleri vardı. Sağlık çalışanlarının ise işleri gereği evde kalmak gibi bir lüksleri zaten yoktu. Bir yanda boş sokaklarda maske ve eldivenlerle yürüyen insanlarla salgın süreci distopik filmleri andırırken, bazen de yaşadıklarımız, bilim kurgu filminden katilin arandığı bir kriminal filme evrilmekteydi.

Peki, suçlu kimdi?

Wuhan'daki hayvan pazarı mı? İlegal olarak satılan vahşi hayvanlar mı? İnsanları buna mecbur bırakan yoksulluk mu? Yarasalar mı? Vegan aktivistlere göre, hayvancılıkla uğra-

şan ve hayvansal gıda tüketen herkes ve bazı komplo teorilerine göre, Çin'de virüsü ürettiği iddia edilen bilim insanları suçluydu. Çevrecilere göre ise suç, doğaya ve dengelerine sahip çıkamamış olan insanlardaydı. Yoksa bu salgın Çin'den çıkmamış olsa ve bizler normal hayatlarımıza devam etmiş olsaydık, hiçbir şey olmamış gibi yaşamakta bir sakınca görmeyecek miydik? Hâlbuki bilimsel makaleleri whatsapp gruplarından komşularımızla tartışma fırsatı bulduk!

Salonun penceresini açtığımızda artık egzoz kokusu almıyorduk. Karbon gaz salınımı küresel ölçekte ciddi azalmalar göstermişti. Hindistan'ın Kozhikode şehrinde nesli tükenmekte olan bir Misk kedisi, Şili'nin başkenti Santiago'da şehrin ortasında bir puma, Japonya'da Nara şehrinde yaya geçidinden geçen bir geyik, Arjantin'de Buenos Aires kaldırımlarında ise bir deniz aslanı görüldü. Hong Kong'daki bir hayvanat bahçesinde 10 yıldır bir araya getirilemeyen iki panda, birbiriyle daha çok

“Hiçbir şey eskisi gibi olmayacak!”



vakit geçirmeye başlayarak sonunda çiftleşmeye başladı. Bu haberler tabii ki herkesin çok hoşuna gitmiş, sosyal medyada bolca paylaşılmıştı, hem de salgın biter bitmez eski tüketim odaklı yaşamlarına aynı şekilde devam etmenin hayalini kuran ve içten içe bu evrenin sadece Homo sapiens'e tahsis edildiğinden emin kişilerin de dâhil olduğu bir grup tarafından. İnsan niye doğaya ve kendine karşı tam olarak samimi olamıyordu?

Karantinada değilmişçesine

Evde kalma ve evden çalışma şansı olan grup, neyse ki evde sıkılmanın bir lüks olduğunun farkındaydı ve bu süreçte kendilerine karantina uğraşları edinmişlerdi. Hep zamansızlıktan yakınarak evde ertelenen işlere, küçük hobilere, kitaplara, dizilere, ekşi mayalı ekmeklere, spora vakit bulunmuştu sonunda. Müzisyenler

sosyal medya üzerinden bir takım konserler vermeye başlamışlardı. Ünlü ünsüz pek çok kişi, her zaman önemli konulara parmak basmak gibi hedefleri olmasa da, sosyal medya üzerinden canlı yayınlara başlamıştı ve bazıları artan takipçilerle küçük ünler kazanmaya bile başlamıştı. Andy Warhol'un dediği gibi belki de herkesin on beş dakikalığına ünlü olacağı günler, bu karantina günleriydi...

Genel anlamda insanların yer yer aşırı olumlu yaklaşımları, biraz da çaresizliğe karşı bir savunma mekanizmasının parçalarıydı. Belki de yası tutulan salgın öncesi yaşamları kaybetmenin "inkâr" evresiydi. Belirsizliğin ve bilinmezliğin getirdiği kaygının, korkunun, huzursuz uykuların inkârı... Bu tarz yaklaşımlar, aynı zamanda anormal hiçbir durum yokmuş ve sadece normal ha-

yata kısa bir mola verilmiş gibi bir ruh durumunu beraberinde getiriyordu. Hâlbuki "hiçbir şey eskisi gibi olmayacak" deniyordu. Kastedilenler sadece sosyal mesafelere ve hijyene dikkat ederek koruyucu önlemlerle yaşamaya devam etmekte sınırlı değildi elbette. Finansal krizin yansımaları, uluslararası stratejik dengelerdeki değişiklikler ve sürdürülebilir yaşama yönelik önlemlerin arttırılması olası değişimlerin sadece birkaç tanesiydi.

Homo sapiens vs teknoloji

Homo sapiens ile teknolojinin hep karşılaştırıldığı ölçekte, bu yarışın gene kazananı olmamıştı; ancak insan kontrolündeki teknoloji kullanımı salgınla mücadelede çok büyük yararlar sağlamıştı. Böyle bir salgın 30 yıl önce olmuş olsaydı, teknolojinin hem tıptaki hem de günlük yaşamdaki nimetlerinden yararlanamamış olma

nedeniyle kaçılmaz olarak çok daha yıkıcı bir tabloyla karşılaşılacaktı. Çevrimiçi programlar ve uygulamalar kullanarak bilgi akışı sağlanmış ve toplantılar, tele-konferanslar yapılmaya başlanmıştı. Temassız alışverişe izin veren yapılmalarındaki artış ve Çin’de yapılan yüz tanıma sistemleriyle hastaların ve temaslılarının takibi de teknolojinin sağladığı önemli avantajlardandı. Diğer yandan, tüm dünyanın hazırlıksız yakalandığı bu salgın sürecinin hekimlerin sahada aktif rol almadan, sadece yapay zekâ algoritmaları üzerinden yürütülemeyeceği aşikârdı. Bu nedenle, hep hekimlerin işlerini ellerinden alacağı düşünülen yapay zekânın-en azından şimdilik- hâlâ insanın bir adım gerisinde olduğunu bilmek de iyi hissettirmede değil. Öte yandan, salgınları kaçınılmaz kılanın, insan teknolojileri ve endüstrileşme olduğu da bir gerçektir. Ormansızlaşmanın ve endüstriyel tarımcılığının, yaban hayvanlarıyla insanların daha çok temasına yol açıyor olması ve virüslerin insanlara bulaşacak şekilde bir olmasını daha olası kılmaktaydı. Ayrıca, kolaylık ve hız kazanmış olan seyahatler nedeniyle virüslerin yayılmaları için daha çok yol sağlanıyordu. Teknolojinin salgında, iş ve eğitim konularında bize sağladığı avantajların bir kısmının salgın sonrası “yeni normal” hayatlarımızda kullanmaya devam edilmesine de olası gözüyle bakılmakta. Belki artık



In città gireremo così?

Ecco come potrebbe essere allegerito, se non del tutto risolto, il problema del traffico nelle città: anziché le attuali ingombranti vetture, delle minuscole auto monoposto che occupano una minima superficie e che potrebbero essere battezzate «singiolette». Walter Molino ha immaginato qui l'aspetto della stessa strada della prima tavola qualora venisse adottata su larga scala la nuova soluzione. Serv. alle pagg. 6-7.

çoğu toplantı ve kongre organizasyonu için, insanların fiziken bir arada olmasına gerek kalmayacak ve böylelikle zamandan, paradan ve kaynaklardan da tasarruf edilecektir. Özellikle üniversite öğrencilerinin eğitim süreçlerinde de çevrimiçi eğitime ağırlık verilmesi mümkün olabilecektir.

Take home messages?

Başarı, her şeye hazırlıklı olmak ve hazırlıklı olmadığınızda başarısızlık kaçınılmazdır-Konfüçyüs

Normalde toplantılardan sonra “eve giderken” yanımıza aldığımız bir takım mesajlardan çıkan dersleri evdeyken de çıkartmak gayet mümkündür.

Kendimize yetebiliyor, daha çok üretip daha az tüketebiliyor ve minimalle yaşayabiliyorduk. Bununla beraber, bu süreç, tüketim üzerine kurulu toplum düzeninin, işçi sınıfının üretimine bağımlı olduğunu güçlü bir şekilde vurgulamıştı. Öncelikli hedefimiz, doğal olarak mevcut COVID-19 salgınından kurtulmak olsa da sanırım almamız gereken en büyük derslerden birisi de gelecekteki olası diğer salgınlara yönelik önlemleri alabilmek.

Ayrıca, artık çok daha iyi biliyoruz ki bu dünya sadece insanlara değil, deniz arslanına, ekşi mayaya, aloe veraya ve tabii ki virüslere de ait...



©Ersin Günay, Ocak 2020
TTD Fotoğraf Yarışması Birincisi

Gidersen yıkılır bu kent, kuşlar da gider
Bir nehir gibi susarım yüzünün deltasında
....

Ahmet TELLİ

Ersin GÜNAY - TTD Fotoğraf Yarışması Ocak 2020 Birincisi



En yüksekte uçan martı,
en uzağı görendir.
Richard BACH

©Pınar Güven,
TTD Fotoğraf Yarışması
Şubat 2020 Birincisi

Pınar GÜVEN

TTD Fotoğraf Yarışması Şubat 2020 Birincisi



©Fulya Tahan,
TTD Fotoğraf Yarışması
Mart 2020 Birincisi

İnsan gülebildiği kadar insandır.
Moliere

Fulya TAHAN

TTD Fotoğraf Yarışması Mart 2020 Birincisi



Dijital Çağda İletişim Eğitiminin Geleceği

YAZI: Halil NALÇAOĞLU
hnalcaoglu@bilgi.edu.tr

Bundan iki yıl kadar önce, fakültemizden bir grup öğretim üyemiz ile fakültemizin geleceğini konuşuyorduk. İletişim alanında halen on ayrı lisans programı ile eğitim veriyoruz. Yaygın mecralardan dijital oyuna, kültür endüstrilerinden performans sanatlarına, reklamdan tasarım yönetimine ve sosyal medyaya kadar oldukça geniş bir alanda öğrencilerimize bilgi, beceri ve yetkinlik kazandırıyoruz. Doğrusu, geleneksel olarak “iletişim” adıyla tanımlanan alanları kapsadığımız gibi, bu sınırları da aşmış durumdayız. Şöyle dediğimi hatırlıyorum: “Geleceğimizi konuşuyoruz; şu anda vitesi boşa alsak bu şekilde 3-5 yıl daha gideriz.” Öte yandan kalıplaşmış bir ifade ile söyleyecek olursak, bizim alanımızda gelecek çoktan geldi. Bugün teknolojik dönüşüm ve dijitalleşme denildiği zaman, akla iletişim teknolojileri ve iletişimin dijitalleşmesi geliyor. Bilgisayar ve akıllı cihazlarınızın yazılımlarını hangi sıklıkta güncellemek zorunda kal-

dığımızı düşünün yeter. Artık markete kendiliğinden sipariş veren buzdolapları, konuşma algılayan robot asistanları, giyilebilen teknolojileri, bilişsel kapasite gerektiren işlerin otomasyonunu (yapay zekâyı) konuşuyoruz. Bu ve benzeri teknolojilerin tümü, bence, iletişim teknolojileri... Dolayısıyla kendimize İletişim Fakültesi diyorsak; bu teknolojilere yabancı kalamaz, öğrencilerimizi bu teknolojilerin gerisinde bırakamayız. İyi de, yeni iletişim teknolojilerine nasıl yabancı kalınmaz, öğrenciler bu teknolojilerin hizasına (hatta önüne) nasıl geçirilebilir? Bu soruya yanıt vermeden önce bir kaç saptama yapalım.

İletişim eğitimi dediğimiz zaman geleneksel olarak radyo, televizyon, gazetecilik, halkla ilişkiler, reklamcılık, grafik tasarım alanlarını anlıyorduk. Yönetim ve tasarım yetkinliklerini kapsayan alanları dışarıda bırakırsak, iletişim çalışmalarını mecra bazlı düşünme alışkanlığımız vardı. Telefonda haber okumayı geçtim, e-pos-

Üniversite
eğitiminde
zihinsel bir
dönüşüme
ihtiyacımız var.



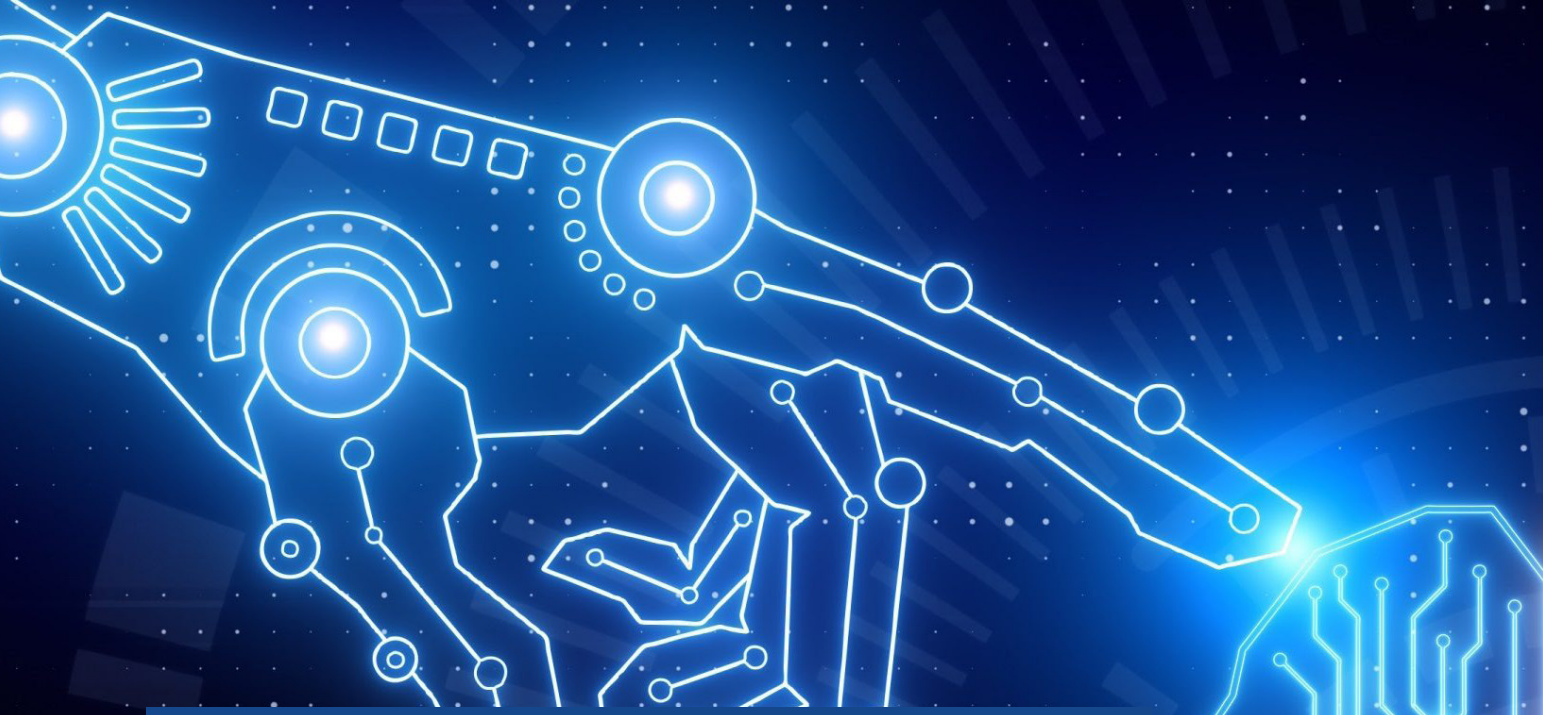
ta gönderen buzdolabından bahsediyorsak, mecra (medya) kavramını yeniden düşünmemizin zamanının geldiğini söyleyebiliriz. Cebinizde taşıdığınız cihaza “telefon” dememizin ağız alışkanlığından başka bir nedeni kaldı mı? Bana sorulsa “personal communicator—PERCOM” derdim. Tabii ki bana sormuyorlar...

İletişim fakültelerinde beyaz eşya adı taşıyan lisans programı (Radyo-Televizyon ve Buzdolabı) açamayacağımıza göre, teknolojinin nerede yön değiştireceğine (convergence), mecraları neyin birleştireceğine odaklanmamız mantıklı olacaktır. Böylece yöndeşme odağı her ne

ise, eğitimciler öğrencilerine kazandırmak istedikleri bilgi, beceri ve yetkinlikleri ona göre planlayabilir. Bu odağı biliyoruz; mecraları yükselen teknolojiler ve bu teknolojilerin arka planında işlev gören yazılım ve donanım birleştiriyor. Kısaca “dijital” diyelim... Sözelciler ürkmesin. İletişim fakültelerinde elektrik-elektronik ya da bilgisayar mühendisliği programı açmayı önermeyeceğim, ancak sayısalıcıları ve sözelcileri aynı programda birleştiren bir “İletişim Mühendisliği Lisans Programı” fena olmazdı doğrusu... İçinde bulunduğu alanlardan biri, işbirliği fikrinin giderek disiplinler düşüncesinin

önüne geçmesidir.

Üniversite yapılanmasının insan beyninin (sağ ve sol yarıkürenin) işlevlerine göre tanımlandığına hiç dikkat ettiniz mi? Beynin sol yarıküresi sayısal ve analitik yetileri, rasyonel düşüncüyü, sağ yarıküresi ise bütünsel düşüncüyü, duygusal düşüncüyü, yaratıcılığı ve sanatsal yetileri kapsıyor. Bildiğiniz sayısal ve sözelci ayrımı. Unutmayalım ki; insan beyninin bu iş bölümü özelliğinin yanı sıra, “işlevsel beyin plastisitesi” denilen bir özelliği de var. Beyin plastisitesi, aslında kabaca beyin işlevlerinin belli bölgelere maddi olarak bağlanamayacağını anlatıyor.



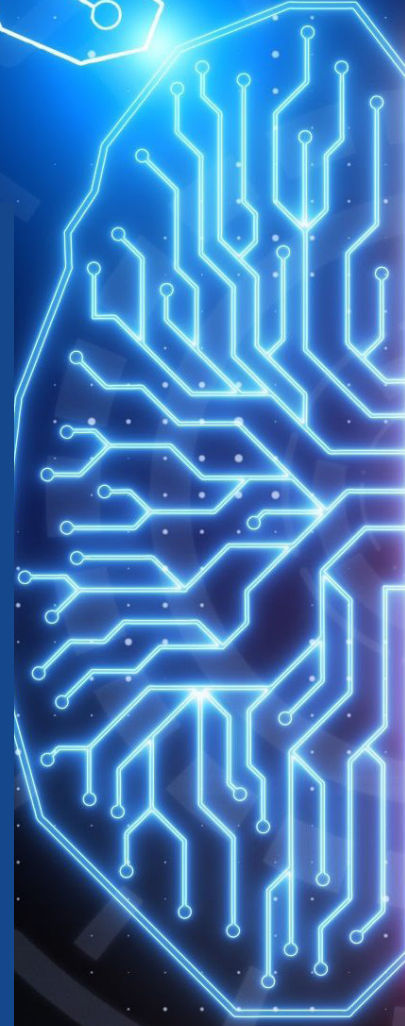
Yani beynin sağ lobunun sanatla, sol lobunun matematikle uğraşüyor olması taşa yazılı bir kanun değil. Bu işlevler gerekirse ait olmadıkları bölgelerde de yerine getirilebiliyor. Bu bana, bir “üniversite plastisitesi” ihtiyacını düşündürüyor. Sosyoloji bölümünde öğrencisiniz diyelim. Bu maddi koşul, sizin yapay zekâ ya da fizik konularına tamamen kapalı olmanız anlamına gelmemeli. Seçmeli derslerle kısmen halledilen bu problemin asıl çözümü, belli bilgileri belli bölümlere maddi olarak bağlamamaktan geçiyor. Elbette bu dışarıdan bakıldığı kadar kolay bir iş değil.

İletişim fakültesi öğrencisine yapay zekâ mı öğreteceğiz? Hayır. İletişim fakültesi öğrencisine yapay zekânın ne olduğunu, bu alanın nasıl doğup geliştiğini, yaşamın hangi alanlarına (iş yaşamı, sanat, eğitim...) entegre olduğunu, insan zekâsı ve sinir bilimle ilişkilerini, kaçınılmaz olarak girdiği felsefe ve etik tartışmalarını (ve bunlar gibi onlarca farklı alandan bilgiyi) öğretebiliriz. İsteyenlere ve becerebilenlere kod

yazımı da öğretebiliriz tabii. Bütün bunlar da kolay değil. Maddi kaynak eksikliği ya da başka maddi bir engel bulunduğu için değil. Akademik disiplinleri yerleştirdiğimiz ve adına fakülte, bölüm, program dediğimiz kompartmanlar, zihin dünyamıza da yerleştiği için kolay değil. Biraz klasik olacak ama, üniversite eğitiminde “zihinsel bir dönüşüme ihtiyacımız var.”

İşte bütün bu düşünce ve tartışmalarla İstanbul Bilgi Üniversitesi İletişim Fakültesi bünyesinde yükselen teknolojiler odaklı bir inovasyon laboratuvarı kurduk: “alt_lab” (alt.bilgi.edu.tr). Konuya çok da yabancı olmayan Avrupalı bir dostum “it’s a bold move” dedi—cesur bir adım. Aslında bu adımı atmak için iletişim fakültesinden daha uygun bir yer olamayacağını düşünüyorum.

“alt_lab” farklı disiplin ve bilgi alanlarından insanları ortak problemler etrafında toplamak, projeler geliştirmek ve bu projelerin çıktılarını ürünlere dönüştürmek için



kuruldu. Önce kendi üniversitemizde, giderek başka üniversitelerde çalışan insanlara ait oldukları disiplinleri unutturarak onları aynı konu etrafında buluşturmak istiyoruz. Bunu yaparken iletişim eğitimi mevcut kalıpları dışına çıkartıp dönüştürmek de istiyoruz. Çok şey mi istiyoruz? Evet, kesinlikle çok şey istiyoruz. Öte yandan, bu isteğin meşru gerekçelere dayandığını düşünüyorum. Üstelik Mart ayında bir yaşını dolduran laboratuvarımıza gösterilen ilgi ve desteği gördükçe, bu düşüncelerimizin paylaşıldığını da görmekten büyük mutluluk duyuyorum.

İnovasyon laboratuvarı ve benzeri radikal hamleler iletişim eğitimine yeni bir soluk katabilir. İletişim, disiplinler tutuculuk ile mücadele ve bilimsel işbirliği ruhu bakımından en şanslı alan. Alanda çalışan

akademisyenler olarak yıllardır kendimize “biz bir disiplin olduk mu?” sorusunu sorduk. Bu soruya kimimiz olumlu, kimimiz olumsuz yanıt verdik. Ama bundan önemli olan bir dezavantaj gibi yaklaştığımız disiplin olma konusunu bir avantaja dönüştürmek. Belki de sosyoloji ya da siyaset bilimi gibi köklü kanonu olan bir disiplin değiliz. Ancak yaptığımız iş, araştırdığımız konular ve öğrettiğimiz içerik bakımından çevremizdeki tüm disiplinlere uzanabiliyor, onlara işbirliği kapıları açabiliyoruz. Dijital çağda iletişim, yeni mesleklerin oluştuğu, farklı disiplin ve alanlardan bireylerin toplumun gerçek sorunlarına çare bulmak için bulunduğu ve “okul için değil” toplumsal dönüşüm için gayret sarfettiği bir ortam demek. Bunun eğitimini vermek için çalışıyoruz. Umarım başarılı oluruz...

HALİL NALÇAOĞLU KİMDİR?

ODTÜ Sosyoloji Bölümü'nde lisans, iletişim alanında Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü'nde yüksek lisans, Massachusetts Üniversitesi'nde doktora çalışmalarını tamamladı. Farklı toplumsal araştırma projeleri tasarım ve koordinasyonunu üstlendi. İstanbul Bilgi Üniversitesi İletişim Fakültesi, Medya ve İletişim Sistemleri Lisans ve Yüksek Lisans Programlarının koordinatörlüğü ve İletişim Fakültesi Dekanlığı sürdürmektedir.



Nasıl bir Gelecek?

YAZI: Elif KÖKSAL
elifkoksal@gmail.com

Bu yeni tuhaf günlerde masamın başında oturdum, geleceği düşünmeye kalktım. Masada kolonlar var, sokağa çıkmak yasak. Bizim sokakta minibüs sesi yerine kuşların cıvıldamasına iki aydır alışmışım, şaşırmadan dinleyebiliyorum. Zihnim kuşların peşine takılıp uçuyor.

•Bugünlerin içinden geçtiğimizde, daha mutlu insanlar olacak mıyız sahiden?

•Gelecek kelimesini başka diller nasıl söylemişler? Zulu dilinde ngokuzayo. Hmonglar neej yav tom ntej, demişler. Sesotho dilinde nakong e tlang. Fincesi tullevaisuus. Baskça etorkizun.

•On beş yaşınızdaki hâlinizin yanına oturup iki bardak çay içebilecek olsanız, ister miydiniz? Özlemiş misiniz? Onun yaşındayken neyi bilseydiniz keşke, ona söylemek ister misiniz? Bu kadar üzülmene gerek yok, diyecğiniz neler var?

•Yirmi sene sonraki hâliniz de gelsin, gelsin mi? Yaşını başını almış hâlinize en çok neler ha-

tırlatmak isterdiniz? Çocuk hâliniz sevdi mi ikinizi? En çok neyi merak ediyorsunuz, dünyanın hâlini mi, yoksa mutlu olabildiniz mi, onu mu? Ne konuşuyorsunuz?

•Bu yeni zamanlar yerini daha sakın günlere bıraktığında, sinemaya gidiyorsunuz, saygıdeğer okuyucu. Filmin adı, Haziran 2021. Perdede siz varsınız, film sizi anlatıyor. Neler oluyor?

•Bir gün bir Japon guruyla karşılaştık, dağlarda bir kasabada. Kahve içtik. Japon guru falıma baktı. Kaygılanma, dedi. Sen sınırı olmayan genişlikte bir alanın ortasında dur yeter, dedi. Başkalarını tutma. Sade orda dur. Gelmek istiyor musun, gel lütfen, de. Gitmek istiyor musun, ölebilirsin, de. Genişlikte yüzebilirsin. Renkler, çiçekler, kuş, şarkı, dans, arkadaşlar güzel şeyler... Güzel tatlar kokular görüyorum, dedi. Bu ne biçim kahve falı? Hayatımda ilk defa bir fincanın telvesine bakıyorum, dedi.

Ölüm de sevinçlidir, dedi Japon, yeni bir boyutun açılması.

•Tibetli rahip Chögyam Trungpa Rinpoche güzel demiş: Kötü haber şu ki havadasınız, düşüyorsunuz, tutunacak bir şey yok, paraşütünüz yok. İyi haber: Zemin yok.

•Belki de zaman aslında yoktur, her şey şimdide olup bitiyordur. Eksi sonsuzdan artı sonsuza bir büyük resim belki her şey...

•Budistler diyorlar ki bize ait, kontrol edebileceğimiz tek bir şey var dünyada, tam şu anki nefesimiz. İstersem tutarım biraz bu nefesimi.

•Vietnamlı rahip Thich Nath Hanh demiş:

Şimdiki an, kullanabileceğimiz, bize ait olan tek an. Ve bütün diğer anların da kapısı...

Dağınık gibi oldu, ama işte zihnim uçurken, gelecek konusunda ne desin, bilemedi. Daha mutlu insanlar olsak ya gelecekte...

Elif Köksal: *Metis yayınevinden çıkan Katmandu'da Ev Hali'nin yazarı. Kranyo-sakral terapi ile uğraşiyor. Bugünlerde akli sağlıklarda...*



Güneydoğu / Southeast
70x100cm / Kağıt üzerine karışık teknik
Mixed technique on the paper 2019



Greta
70x100cm / Kağıt üzerine karışık teknik
Mixed technique on the paper 2019



Kuzeydoğu / Northeast
70x100cm Kağıt üzerine karışık teknik
Mixed technique on the paper 2019

RAZIYE KUBAT KİMDİR?

1989 yılında Mimar Sinan Üniversitesi GSF Resim Bölümü ve Uygulama Atölyesi-Gravür'den mezun oldu. Yurt içi ve yurt dışı birçok kişisel, grup ve konsept sergilerinde yer aldı. Çalışmalarını İstanbul'daki atölyesinde sürdürmektedir. Sanatçı, kendi çalışmalarında yıllarca kullandığı baskı tekniklerini ve bu tekniklerin sınırsızlığını; yürüttüğü atölye çalışmalarında öğrencileriyle paylaşmıştır.

İstanbul 2010 Avrupa Kültür Başkenti etkinlikleri kapsamında Kadırga'daki merkezde yaklaşık bir yıl boyunca tüm semt çocuklarına ve gençlerine gravür eğitimi vermiştir. 2012'de 'Dalgın Sular' / Çizgi Roman / Sosyal Sorumluluk Projesi'nde "Sürgünlerin İzinde" başlığıyla, Adapazarı'nda yaşayan Kafkas halklarıyla baskı çalışmalarında bulunmuştur. Bir çok gravür atölyesi çalışması gerçekleştirmiştir.

*"Sanatçının; Kuzeydoğu / Northeast, Greta / Kuzeybatı / Northwest ve Güneydoğu / Southeast adlı bu üç çalışması, Evliyagil Dolapdere'de gerçekleşen "TEK BİR USTA SEÇ - DOĞA" * 16. İstanbul Bienali Paralel Etkinliği 09.09.-17.11.2019 *Rembrandt , Küra-tör: Beral Madra" grup sergisine özel üretilmiştir.*

Pandemi sürecinden önce üretilen işler, ekolojik felaketlerde, geleceğin sözü ve gözü çocuklara lirik bir saygıdır.

BASIN BİLDİRİ

"Bilimsel araştırmaların tekeli kabul edilemez!"

Sağlık Bakanlığı'nın COVID-19 ile ilgili çalışmalarda önce il Sağlık Müdürlükleri'nden izin alınması daha sonra tüm izinlerin Sağlık Bakanlığı'ndan alınması yaklaşımı bilimin özü gereği kabul edilemez bir yaklaşımdır.

Bilimsel araştırma, bilimsel yöntemler kullanılarak bilimin anlama, açıklama ve kontrol etme işlevleri doğrultusunda bilgi birikimine ulaşılması çabalarından oluşan bir süreçtir. Sağlık alanında yürütülen bilimsel araştırmalarda ise temel amaç, elde edilen bilgiler ışığında sağlığı iyileştirmektir. Bilimsel araştırma ile tutarlı sonuçlara ulaşılabilmek için bilim insanının objektifliği, sistematik yaklaşımı yanı sıra özgürlüğü ve özerkliği de temel şartlardandır.

Bielefeld niversitesi'nden Torsten Wilholt'un (1) görüşüne göre temelde bilim adamları kendi seçtikleri konularda, kendi seçtikleri yöntem ve yaklaşımlarla araştırma yapma hakkına sahip olmalıdır. Hatta Sağlık Bakanlığı'nın mevcut uygulamasının tam aksine, ilgili devlet kurumlarından önemli gördükleri konularda araştırma yapabilmek için gerekli kaynakları isteme hakkının da bu özgürlük ve özerklik kavramı altında düşünülebileceğini belirtmektedir. Bilimsel zgrlğn böylelikle çeşitli­liğe yol açacağı öngörüsüyle, doğruya ulaşmada ve bilimin ilerlemesinde katkı ancak böyle sağlanabilir. Yine, bilimin politik glerin kontrolünün dışında olması gerekliliği demokrasinin n şartlarından biri olarak vurgulanmaktadır (1).

Sağlık alanındaki çalışmalarda bilimin ve dolayısıyla deneyin içerisine insan da girdiğinden, kamu bu konuda sadece etik ihlallerin önüne geçmek

için çalışma süreçlerine müdahil olabilir (2). Nitekim 13.04.2013 tarih ve 28617 sayılı İlaç ve Biyolojik rnlerin Klinik Araştırmaları Hakkında Yönetmelik'te belirtildiği gibi temel amaç klinik çalışmalara katılan gönüllülerin korunmasıdır (3). Bu minvalde, Sağlık Bakanlığı Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu'nun sayfasında da yer aldığı gibi kamu adına denetleme süreci, araştırmaya katılacak gönüllülerin hakları, sağlık yönünden güvenliği ve esenliğinin korunması amacıyla araştırma hakkında bilimsel ve etik yönden görüş vermek amacıyla oluşturulan bağımsız etik kurullar tarafından yürütülür. Buradaki "bağımsız" vurgusu dikkate değer olup konunun bu bağlamda değerlendirilmesi gerekmektedir. Bu kapsam dışındaki tüm çalışmalar için yerel etik kurulların değerlendirmesi mevcut mevzuata göre zaten yeterlidir.

Dernek olarak 5 Mayıs 2020 tarihli açıklamamızda Bakanlığın bu son uygulamasının, bilimsel bilgiye erişimde bir sansür mekanizmasının devreye girmiş olabileceği veya bir çeşit bilimsel yayın tekeli oluşturacağı gibi kuşkular doğurmakta olduğunu, bilimsel çalışmanın özü gereği, bilim insanlarının yaptığı çalışmaların ve yöntemin politik bir irade tarafından denetime tabi tutulması kabul edilemez bir tutum olduğunu belirtmiştik. Ayrıca hangi çalışmalara hangi kriterlerle onay verilip verilmeyeceği konularında Şeffaf bir tutum sergilenmemesi bu Őüpheleri haklı kılmakta olduğu görüşüne yer vermiştik.

Geldiğimiz süreçte Bakanlığın bazı araştırmacı ve çalışmaları kayırdığı, diğerlerini ise gerekçe göstermeden/haksız gerekçelerle reddettiği görülmektedir. Gerekçe olarak belirtilen

ifadelerde başvuru sahiplerinin, Bakanlık tarafından belirtilen kişi ve kişilerle ortak çalışmaya zorlanmakta olduğu anlaşılmaktadır. Bu uygulamalarla akademik özerklik zedelenmiş olup, Bakanlık bünyesinde bir yayın/ araştırmacı tekeline doğru tehlikeli bir gidiş görülmektedir. Tüm bu gelişmeler ülkemizde bilime ve akademiye zarar verecek yaklaşımlar olup, ülkemizi uluslararası arenada tamir edilemeyecek çok kötü bir konuma ve bilimsel saygınlık kaybına sokacaktır. Bu haksız ve yanlı tutuma bir an önce son verilmesi gerekmektedir.

Türk Toraks Derneği bugün de geçmişte olduğu gibi, bilimsel araştırmalarında zgr ve özerk kimliğini koruyarak, etik açıdan evrensel kurallara uyumda titizlik gösterdiği çalışmalarının etik kurulların değerlendirmesi sonrasında hayata geçirilmesi konusunda haklı ısrarını sonuç alana dek sürdürecektir.

Kamuoyuna duyurulur.

Kaynaklar:

- 1.Torsten Wilholt. Scientific freedom: its grounds and their limitations. Studies in History and Philosophy of Science Part A 2010. 41: 174-181.
- 2.Enarson DA, Kennedy SM, Miller DL, Bakke P. Research Methods for Promotion of Lung Health. International Union Against Tuberculosis and Lung Disease. France 2001.
- 3.İlaç ve Biyolojik rnlerin Klinik Araştırmaları Hakkında Yönetmelik <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?Mevzuat-No=17285&MevzuatTur=7&MevzuatTer-tip=5>. Son Erişim 04.05.2020.
- 4.Klinik Araştırmalar. <https://www.titck.gov.tr/faaliyetalanlari/ilac/klinik-arastirmalar>. Son Erişim 04.05.2020.

BASIN BİLDİRİ

"Türk Toraks Derneği, COVID-19'a bağlı ölümlerin yüksekliğinden endişe duyuyor."

Türk Toraks Derneği, sağlık istatistiklerine yönelik incelemeleri sırasında, iki ilimizdeki ortalama ölüm oranlarında daha önceki yıllara kıyasla önemli artışlar saptamıştır. Bu artışların COVID-19 ile ilişkili olabileceğinden endişe duymaktadır. Bu durumun açıklığa kavuşturulamaması halinde sorunun derinleşebileceğinden kaygı duyularak söz konusu istatistik verilerini kamuoyunun dikkatine sunmaya karar vermiştir. Ölümlerdeki artış, İstanbul'da %10, Trabzon'da %25 oranındadır. E-Devletteki defin verileri kullanılarak elde edilen 2020 yılına ait İstanbul ve Trabzon haftalık toplam defin sayıları, aynı dönemdeki 2016, 2017, 2018 ve 2019 yıllarına ait toplam defin sayıları ile karşılaştırılmıştır. Sonuçta, 2020 yılındaki ölüm sayılarında diğer yılların aynı dönemine göre istatistiksel olarak anlamlı artış bulunmuştur.

Yapılan istatistiksel analizlere göre 2020 yılının özellikle 10. haftasından itibaren İstanbul'da ölüm sayılarında haftalık %10 oranında bir artış gözlenmiş ve yılın 15. haftasında (6-12 Nisan 2020), toplam haftalık defin sayısının 2222'ye ulaştığı görülmüştür. Bu sayı, 2019 yılı için 1425 iken, 2018 yılı için 1460, 2017 yılı için 1464, 2016 için ise 1389'dur. Sağlık Bakanlığı, aynı haftaya ait COVID-19 nedenli ölüm sayısını tüm Türkiye için 624 olarak bildirmiştir.

Belirttiğimiz dönemde İstanbul'da önceki yıllara göre her hafta ortalama 800 kişinin fazladan ölmesi, resmi verilere göre COVID-19 salgını nedeniyle gerçekleşen ölümlere bağlanamayacağından bu durum, ancak farkında olmadığı bir felaketle ilişkili olabilir. Öyleyse yine de altta yatan neden mutlaka araştırılmalı, ge-

rekli önlemler alınmalıdır.

Benzer şekilde 2020 yılı Ocak ayının ilk haftası ile Şubat ayının son haftası arasında 2016-2019 yıllarına göre Trabzon ilinde de ölüm oranında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde artış gözlenmiştir. Defin istatistikleri incelendiğinde, 2020 yılının ilk 9 haftası için ölüm hızındaki haftalık artış % 25,3 oranında bulunmuştur. Trabzon ilindeki haftalık toplam ölüm sayısı, 9.haftada 102'ye ulaşırken aynı dönemler için 2016 ile 2019 yılları arasında bu sayı 31-45 arasındadır.

Sonuç olarak Türk Toraks Derneği, COVID-19 ile ilişkili ölüm istatistikleri ile açıklanamayan ve yukarıda belirttiğimiz sayısal verilerle ortaya koyduğumuz ölüm sayılarındaki artışı incelemeye almasını ve acilen bir yanıt bulunmasını yetkililerden talep etmektedir.

Türk Toraks Derneği

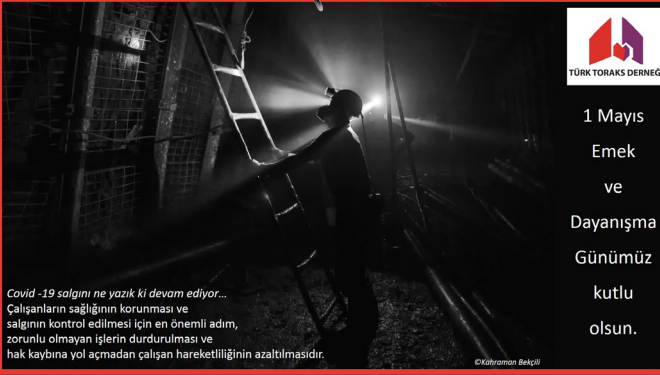
Maskeler ve siperlikler arkasında hepimiz birbirimize benziyoruz. Kamuflaj gibi korunma önlemleri ve işine adanmışlık kimliklerimizi sildi. İnsanlıkta birleştik.

Herkes karıştırsa bile bizi bir tek annelerimiz ve çocuklarımız ayırt eder; kalabalıklar içinde ve uzaktan.

Anneler Günü kutlu olsun ...



TÜRK TORAKS DERNEĞİ



Covid -19 salgını ne yazık ki devam ediyor... Çalışanların sağlığının korunması ve salgının kontrol edilmesi için en önemli adım, zorunlu olmayan işlerin durdurulması ve hak kaybına yol açmadan çalışan hareketliliğinin azaltılmasıdır.

©Kafkasmeri Bekçili



1 Mayıs
Emek
ve
Dayanışma
Günümüz
kutlu
olsun.

14 Mart Tıp Bayramımız Kutlu Olsun.



Bugün de her gün gibi, mesleğimizi iyi hekimlik uygulamalarının yol göstericiliğinde yapabileceğimiz koşullarda çalışmayı, tükenmişlik şöyle dursun her geçen gün üretmenin hazzını tadabilmeyi, bugünümüzü huzurla yaşayıp yarınımıza güvenle bakabilmeyi, toplumda ve sağlıkta her türlü şiddetin ortadan kalktığını görmeyi diliyoruz.



TÜRK TORAKS DERNEĞİ

Bütün bu dilekelerimizin gerçek olduğu 14 Mart'ları bir an önce yaşamak umuduyla...



23 Nisan Ulusal Egemenlik ve Çocuk Bayramını, Türkiye Büyük Millet Meclisi'nin açılışının 100. yılında her zamankinden de büyük bir coşkuyla kutluyoruz. Tarih, Atatürk gibi bir liderin yüzyıl geçse de dünyaya gelmeyeceğini gösterdi. Bizler, daha yüzyıllar boyunca Atatürk'ün mirasına sahip çıkarak ulusal egemenliğimizi ve Cumhuriyetimizi koruyacağız. Atatürk'ün ilkelerine bağlılığımızı, bilimin aydınlatığı yolumuzu çocuklarımıza aktarmaya devam edeceğiz.

Yaşasın 23 Nisan'lar...



Bu yıl Hemşire ve Ebe Yılı; Florence Nightingale (12 Mayıs 1820-13 Ağustos 1910) iki yüz yaşında...

İngiliz Kütüphanesi ses arşivinde korunan, 1890 yılına ait ses kaydında "Artık bir hatıra olmadığım zaman, sadece bir isim, umarım sesim hayatımın en iyi çalışmalarını sürdürebilir." diyor. Onun mirasına sahip çıkan hemşirelerimiz sayesinde bu dileği yüz yıllardır gerçekleştiriyor.

Sağlık ekibimizin bir üyesi olarak hemşirelerimiz, pandemi sırasında omuz omuza verdiğimiz COVID-19 mücadelesinde de hepimize iyi gelmeyi sürdürüyor. Hemşire seslenişinin, dilimizde «Kardeş» anlamına gelmesi boşuna olmasa gerek...

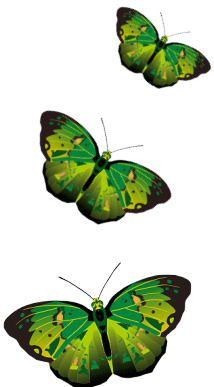


Hemşireler Günü
kutlu olsun.



*“Tıp ve tarımdaki gelişmeler,
tarihteki bütün savaşlarda
ölenlerden çok daha fazla
hayat kurtarmıştır.”*

Carl Sagan



***“Tıp sanatı,
doğa hastaları iyileştirirken
onları oyalamaktan ibarettir.”***

Voltaire

