

# TORAKS BÜLTENİ

KASIM 2021

*“Hayat Nefesle Başlar.”*

*Hiçbir kere hayat bayram olmadı ya da  
Her nefes alışımız bayramdı.  
Bir umuttu yaşatan insanı...\**

**AŞI umuttur.**



## Editöryal Ekip Adına

Dr. F. Çağla  
UYANUSTA KÜÇÜK

caglauyanusta@yahoo.com



Merhaba!

2020 yılı Mart ayında, Türkiye’de ilk resmi Covid -19 vakasının bildirilmesini takiben bir salgın için hiç hayal etmediğimiz uzunlukta bir deneyimden geçiyoruz hep birlikte. Oya ve Fuat Hoca’nın yazılarında bahsettiği gibi. Birkaç ay sonra çok şey değişeceğini hayal ederken üzerinden neredeyse iki yıl geçmiş olmasına rağmen hâlâ ufukta kara görünmüyor. Sanki bir gemiye bindik hep birlikte, yeni bir dünyaya hızla yol alıyoruz. Hem de durduğumuz yerde. Canan’ın pandemi bebeği Ekin’inden bahsettiği yazısını okurken kafamdan bunlar geçiyor, yeni dünyamızın kaptanları Ekin ve çocuklarımız, gençlerimiz. Sonra bir şarkı geliyor aklıma Manga’dan. Dünyanın sonuna doğmuşum ya da ölmüşüm haberim yok diyor Manga. Kimbilir? Dünyanın sonu gibi gelen şey hayal edelim ki daha güzel bir dünyanın başlangıcı olsun. Aynı Ümit Kartoğlu’nun yazısında bahsettiği gibi bilimsel ahlakla, Soner Yıldırım’ın değindiği gibi öğrenmenin biliminden ve öğretmenin sanatından güç alarak, Necati’nin anlattığı gibi kaçırılmaması gereken bilimsel yayınları takip ederek, Damla Uçak’ın yazısında belirttiği gibi kırılan grupların yaşadığı zorlukları birer birer çözerek, Sezin Tanrıöver’in bahsettiği mekânları yaratarak, Behiç Ak’ın hayal ettiği gibi bir dünyanın (yeri gelmişken bizi Behiç Ak’la buluşturan Özlen Hoca’ya da teşekkürlerimizi iletelim). Sebahat ve Serhan’ın dediği gibi doğayı koruyarak.

Çocuklarımız ve gençlerimize sahip çıkarak olacak tüm bunlar. Onların güvenliğini sağlayıp, sağlıklarını da güvence altına alıp hayatlarını olması gereken koşullarda sürdürecekleri ortamları yaratarak ve sürdürerek olacak. Geçenlerde nöbet sonrası yorgunluğuyla yaptığı kazada hayatını kaybeden Rümeyza Berin Şen’in anısına sahip çıkarak olacak. Onu kaybettiğimiz koşulları iyileştirerek, dönüştürerek. Nazlı ve asistan komitemizin hazırladığı dosyayı incelerken, pandemide onların en önde mücadele ettiğini hatırlayarak, onlarla onların hakları için mücadele ederek. Ethem’in yazdığı gibi mecburi hizmette seslerine kulak vererek.

Aşılamanın önemine de değindiğimiz bu sayıda Feride Aksu Tanık’ın aşının ekonomi politiği yazısı ilginizi çekecektir diye düşünüyorum. Yaşadığımız bu dönemde hem çalışıp hem tanıklıklarını kitaplaştıran Göksel, Osman ve Kayıhan Pala’nın kitaplarına birlikte göz atacağız. Göksel ve Alparslan Türkkan’ın yazılarıyla, İlknur Tunaboyu’nun resimleriyle dinleneceğiz ve kongre hazırlıklarını okurken birbirimizi ne kadar özlediğimizi hatırlayacağız.

Genel merkezimizde birlikte çalıştığımız arkadaşlarımızı daha yakından tanıyacağız. Sevgili Aysel, Leyla, Elif ve Necmettin’e bu dönemdeki özverili çalışmalarını için teşekkür ederiz. Onlar olmasaydı bunca zorluğun altından kalkamazdık.

Son olarak Nilüfer’e, Canan, Çağla, Ethem ve Necati’ye çok teşekkür ediyorum. Birlikte çalışmak çok güzel.

Keyifli okumalar, kendinize dikkat etmeyi ve zaman ayırmayı unutmayın Toraks ailemiz!

### TÜRK TORAKS DERNEĞİ ADINA SAHİBİ

Dr. Bahriye Oya İTİL

### SORUMLU YAZI İŞLERİ MÜDÜRÜ

Dr. Aslı GÖREK DİLEKTAŞLI

### EDİTÖR

Dr. F. Çağla UYANUSTA  
KÜÇÜK

### EDİTÖR YARDIMCILARI

Dr. Nilüfer AYKAÇ  
Dr. Ethem YILDIZ  
Dr. Çağla Pınar TAŞTAN  
Dr. Necati ÇITAK  
Dr. Canan GÜNDÜZ GÜRKAN

### İLETİŞİM ADRESLERİ

toraks@toraks.org.tr

### YAYINA HAZIRLAYAN

BULUŞ Tasarım ve  
Matbaacılık Hizmetleri San. Tic.  
Betül KARTAL

### YAYINCI İLETİŞİM

bulus@bulustasarim.com.tr

Yayın Türü: Yerel süreli  
Yayın tarihi: Kasım 2021



**Türk Toraks Derneği**

*“Hayat Nefesle Başlar”*

## TTD Bülten Editöryal Ekibinden Dostlukla...



Canan Gündüz  
GÜRKAN



Necati  
ÇITAK



Nilüfer  
AYKAÇ



Çağla Pınar  
TAŞTAN



Ethem  
YILDIZ

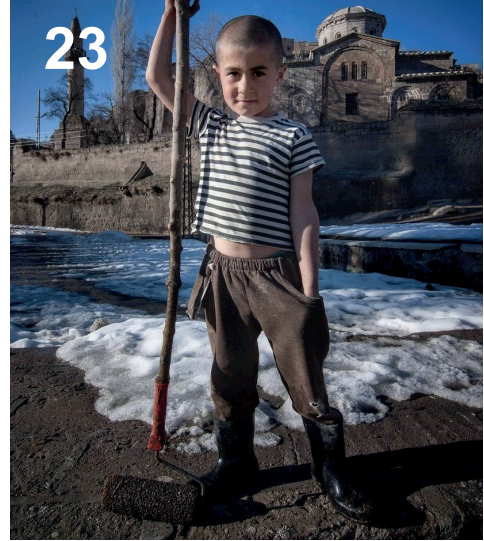


F. Çağla  
UYANUSTA KÜÇÜK



## İÇİNDEKİLER

- 1** **Oya İTİL**'den Türk Toraks Derneği Ailesine Teşekkürler
- 4** **Ali Fuat KALYONCU** yazdı: En uzun MYK
- 8** **Ümit KARTOĞLU**: Bilimsel dürüstlük ve bilimsel ahlak üzerine
- 18** **Feride AKSU TANIK** aşının ekonomi politikasını yazdı: Bir Metalaşma Öyküsü
- 23** **Soner YILDIRIM**: Çocuklarımızın uzaktan öğretimle olan tecrübesiyle öğrenmenin bilimi ve sanatından konuşmak
- 27** **Canan GÜNDÜZ GÜRKAN ve Ekin...** Hekim anne ve pandemi bebeği
- 30** **Damla UÇAK**'tan "Toplumsal Cinsiyet Perspektifinden Pandemide Kadın Sağlık Çalışanları Raporu" üzerine bir değerlendirme
- 34** Röportaj / **İçmimar Sezin TANRIÖVER** anlatıyor: Hastaneler ve evrensel tasarım standartları
- 41** **Necati ÇITAK** bilimsel yayın analizinin ikincisini yazdı..
- 46** Salgınla en önde onlar mücadeleyi ediyor: Asistanlarımız
- 48** **Sebahat GENÇ ve Sabri Serhan OLCAY** yazdı: Salgın bitmeden yangın



48

**NE  
MİNNET  
NE  
ŞİDDET**

Toplumsal Cinsiyet Perspektifinden  
Pandemide Kadın Sağlık Çalışanları



## İÇİNDEKİLER

- 51** “Cam Duvar Ardındaki Ardındaki Covid Hastaları” **Göksel ALTINIŞIK ERGUR**
- 54** **Alparslan TÜRKKAN**'dan  
“Pandeminin Düşürdüğü Maskeler”  
üzerine.
- 57** EKG ve dayanışma ruhuyla çok merkezli pandemi çalışmaları
- 59** Bir mecburi hizmete neler sığar?  
Salgın, deprem, kuraklık. **Ethem YILDIZ** yazdı.
- 61** Uzun süre sonra ilk Olağan Genel Kurulumuzu yaptık
- 68** Behiç AK hep bizlerle...
- 71** Söz Genel Merkezimizde Çalışan Yol Arkadaşlarımızda
- 74** Toraks Sanat Galerisi Hekim Ressam İlknur TUNABOYU'nu ağırlıyoruz
- 77** TTD 24. Yıllık Kongre Komitesi Sesleniyor: Çok özledik!
- 79** TTD 25. Yıllık Kongre Komitesi'nden Mesaj Var!





**Yazı: Oya İTİL**

*Türk Toraks Derneği Başkanı*

[itiloya@gmail.com](mailto:itiloya@gmail.com)

# Türk Toraks Derneği Ailesine **TEŞEKKÜRLER**

## **Değerli Türk Toraks Derneği Ailesi,**

3 Eylül 2021 tarihinde Ankara’da genel kurulumuzu yaptık ve yeni Merkez Yönetim Kurulu, Etik Kurul ve Denetleme Kurulu üyelerimiz seçildi ve göreve başladı. Asistan ve uzman komitelerimiz, il temsilcilerimiz yenilendi. Son üç yılda üstelik de pandemi döneminin en yoğun yaşandığı süreçte görev yapan hocalarımıza ve meslektaşlarımıza yürekten teşekkür ederiz, yeni seçilen kurul ve komite üyelerine başarılar dileriz.

Aralık 2020’den beri neler yaptık? Genel Merkez, çalışma grubu ve şube webinarlarımız devam etti. Bu webinarlarımızda “COVID-19 Yönetimi, Pandemi ve Okullar, Aşılar ve Salgın Kontrolündeki Önemi, Hastalık Yönetiminde Hastaneden Eve Geçiş Evresi, Sorunlar, Yaklaşımlar ve Deneyimler, COVID-19 Tanı ve Tedavisinde Kanıta Dayalı Öneriler, Güncel Verilerle SARS-CoV-2 Varyantlar, PostCOVID? LongCOVID?” gibi pandemiye yönelik konuların yanı sıra “Özel Durumlarda Pulmoner Emboli Tedavisi, Ağır Astımda Tedavi, İnterstisyel Akciğer Hastalıkları, Teletıp, Hekimlikte Zor Kararlar ve Gezgin Nefesler Grubumuzun online gezi programları” gibi COVID dışı birçok konuda da bilgilendik, ufkumuz açıldı. İzmir Suluboya Ressamları Derneği’nin İzmir Şubemizle birlikte hazırladığı Adsız Kahramanlara Sanatla Minnet Projesi’yle, ressamlarımızın Ege Bölgesi’nde çalışan sağlık çalışanlarımıza ve kurumlarımıza armağan ettikleri tablo ve heykeller bizleri çok mutlu etti. Okulumuz, Temmuz 2021’de Havayolu Hastalıkları



ile ilgili güzel bir kurs düzenledi. 2 Mart 2021'de Avrupa Solunum Derneği (ERS) ile ortak düzenlediğimiz sempozyumumuzu 4500 kişi izledi. Özlük Hakları Görev Grubumuz alanımızdaki sorunlarla ilgili sorunlar ve çözüm önerileri ile ilgili yazılar hazırladı, Sağlık Bakanlığı'na ulaştırıldı, bu yolla sağlık çalışanlarının sorunlarına ivedilikle çözüm bulma yolunda çalışmaya devam edildi.

Bu dönemde Toplumda Gelişen Pnömoniler Tanı ve Tedavi Uzlaş Raporu, COVID-19 Sürecinde Pulmoner Rehabilitasyon Uzlaş Raporu, Türk Toraks Derneği'nin GOLD 2021 KOAH Raporuna Bakışı, Türkiye Acil Tıp Derneği ile derneğimizin ortak hazırladığı KOAH Alevlenmesi Yönetimi Klinik Uygulama Rehberi, Oksijen Tedavisi ve Pulmoner Rehabilitasyon ile ilgili iki cep kitabımız yayın-

landı. COVID-19 Görev Grubu'nun hazırladığı COVID-19 Görüş Raporu güncellendi. TURCOVAC çalışmamız, yoğun bir çaba ve emekle uluslararası saygın bir dergide yayınlanarak ses getirdi.

Çalışma gruplarımızın emekleriyle çocuklarda COVID-19 Aşısı, COVID-19 sonrası egzersiz önerileri, "Ülkemiz, Dünyamız ve Geleceğimiz Yanıyor" başlığıyla yangınlar, ormanlarımızın durumu ve iklim krizi, pandemi döneminde akciğer kanseri tanı ve tedavisinde yaşanan sorunlar, bu dönemde okullarda alınması gerekli önlemler, COVID-19 geçirmiş sağlık çalışanlarının aşılınması sürecinde dikkate alınması gereken konular, grip aşılı gibi birçok konuda bildiriler yayınlandı ve basında yer buldu. 19 Mart 2021'de Dünya Uyku Günü, 14-20 Mart 2021'de Pulmoner Rehabilitasyon

Haftası, 24 Mart 2021'de de Dünya Tüberküloz Günü'nü kutladık. Türk Toraks Derneği olarak orman yangınları bölgesine ihtiyaca yönelik yardım ulaştırdık.

24. Yıllık Kongremiz 17-21 Kasım'da gerçekleştirilecek. Kongre Başkanımız ve ekibi çok büyük emekle hazırlanıyorlar.

Haftalık açıklamalarımızla, pandemi kontrolünde yaşadığımız sorunlar, aşılamanın önemi, hızlandırılması, okulların güvenli bir şekilde açık kalması, sağlık çalışanlarının sorunları gibi güncel konularda toplumu ve üyelerimizi bilgilendirmeye çalıştık, çözüm önerileri sunduk.

**#TürkToraksDerneğiAşıyaDavetEdiyor** kampanyamız sosyal medyada 100.000'in üzerinde görüntülendi. Aşıya erişimin kesintisiz olarak sürdürülmesinin sağlanması ve aşının herkes tarafından ulaşılabilir ve ücretsiz olması gerekliliği vurgulanmaya devam edildi. Şüphesiz ki toplumda Covid -19 aşılmasına yönelik güveni artırma yönünde çalışmalar yapılmasına, bilimsel verilerle halkın aydınlatılmasına ihti-

yaç vardır. Pandeminin denetim altına alınması için aşılamanın yaygınlaşması ve hızlanması elimizdeki en önemli mücadele aracıdır. Aşı hayat kurtarır. Yaygın aşılama ile birlikte gerçek anlamda filyasyon, maske, mesafe, hijyen, ve etkin kapalı ortam havalandırması uygulamalarının devamı pandemiyle mücadelenin gerekliliklerindedir.

Türk Toraks Derneği (TTD), ulusal akciğer sağlığını korumayı ve geliştirmeyi amaçlayan bir uzmanlık derneğidir. Dernek kuruluşundan itibaren (1992) geçen 28 yılda, bu amacını hangi bakış açısıyla ve nasıl gerçekleştireceğini, tüm etkinliklerinin çerçevesini çizen temel değerlerini ortak akılla belirlemiştir. Sizlerin desteğiyle üretmeye ve çalışmaya devam edeceğiz.

Tüm bu çalışmalara emek veren, özveriyle çalışan Türk Toraks Derneği ailesine Merkez Yönetim Kurulu'muz adına yürekten teşekkür ederim.

Saygı ve sevgilerimle.



# Türk Toraks Derneği Merkez Yönetim Kurulu'nda Aralıksız Geçen En Uzun Süre

**Yazı: Ali Fuat KALYONCU**  
fuattoraks@gmail.com

*TTD artık yurt içinde  
bilinen bir isim.  
Belki de ülkemizin  
en güvenilir bilgi  
kaynaklarından  
biri, örnek bir sivil  
toplum ve meslek  
kuruluşu*

**D**erneğimizin kurallarına göre görevlerimiz ikişer yıl içindir, özel bazı durumlar dışında her görev için seçim gerekir. Sadece dernek başkanları için bir istisna vardır. Başkanlar Merkez Yönetim Kurulu'nda (MYK) hafıza ve tecrübe aktarımı görevi gördüklerinden, üç dönem bulunurlar. Aslında şubelerimiz ve çalışma kollarımızda da büyük oranda bu sistem geçerlidir. Ben de gelecek başkan olarak yani II. Başkan Yardımcısı olarak girdiğim ilk MYK'da, daha sonra başkan ve sonra da önceki başkan yani I. Başkan Yardımcısı olarak üç dönemlik görevimi tamamladım. Ancak 2020 yılının Mayıs sonu-Haziran başı gibi yapılması gereken derneğimizin olağan genel kurulu pandemi nedeniyle ertelenince son MYK üyelerinin de görevleri 14-15 ay uzadı. Türk Toraks Derneği (TTD) aktif olarak ülke gündeminde olan bir sivil toplum kuruluşu, bir düşünce



kuruluşu, bir meslek örgütü. Yani hep çalışan bir organizma. Bu yönleri ile ülkemizdeki diğer meslek derneklerinden çok farklı. Dolayısıyla dernek yönetiminde olmak her günkü eforunuzun önemli bir bölümünü alır.

Derneğimizin arkadaşlık ve dayanışma ortamında uyum ve huzur içinde çalışmak bir ayrıcalık ancak sizin pandemi koşulları nedeniyle sürekli genel kurulunuz ertelenirken, ülkeyi yöneten siyasi partinin her gün ülkenin her yerinde kontrolsüzce siyasi toplantılar yapması, buralara binlerce kişinin katılması ve pandemi kurallarının çiğnenmesi gerçekten rahatsızlık vericiydi. Bu çifte standart yaşanmaması gereken bir tabloydu.

İlk girdiğim 12. MYK, Sevgili Arzu Yorgancıoğlu başkanlığında çok başarılı bir çalışma dönemi gerçekleştirdi. Çeşitli sosyal sorumluluk projeleri hayata geçirildi, yılbaşlarında yüz okula kitap bağıışı kampanyası başlatıldı, Hayat Nefesle Başlar projesi, Avrupa Solunum Derneği (ERS) ve Amerikan Toraks Derneği (ATS) ile ilişkilerde gelişmeler, hemen her aylık MYK toplantılarının yurdumuzun farklı bir

köşesindeki şubemizi ziyaret edilerek yapılması gibi güzel bir ortamda çalıştık. O zaman derneğimizin üyeleriyle yakın bir sosyal platform oluşturarak, bize özgü bir tür yerli facebook oluşumu arayışımızın neticesi olarak Bilimsel Tıp Şirketi ile görüşmeler yaparak Toraksım platformunu kurduk. Bu platform esasen 13. MYK döneminde çalışmaya başladı ve içerdiği günlük paylaşımlar, gezi notları, yarışmalar, kitap ve film değerlendirmeleri, sesli kitap, restoran notları, makale ve kitap paylaşımları, köşe yazıları gibi özellikleriyle günlük hayatımıza girdi. Burada birçok tıbbi ve mesleki web tabanlı konferanslar da yapıyorduk. 13. MYK aynı şekilde üretken ve çalışkan bir şekilde görev yaptı. MYK üyelerimiz ülkemizin hemen her köşesinden, kurum, yaş ve cinsiyet eşitliğine dayalı bir şekilde seçilmişlerdi. Önceki MYK özellikleri aynen devam ettirildi, aylık toplantılarımız ülkemizin farklı yerlerinde yapıldı, sosyal sorumluluk projelerimiz sürdürüldü ve genişletildi. Çeşitli vesilelerle Sağlık Bakanlığı (SB) ve Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) yetkilileri ile toplantılar yapıldı, ancak pek bir netice alamadık çünkü bizler devletin iletişim

kurmak istediği öncelikle gruplar içinde değildik. Vefat eden meslektaşımız Levent Karasulu anısına dört eğitim hastanemiz ve Tosya Devlet Hastanesi gibi talep eden hastanelere birer hasta kitaplığı kuruldu. Kongrelerimiz, sempozyumlarımız, Kış Okullarımız, şube ve çalışma kolları toplantıları, basın açıklamaları, araştırma ve yurtdışı desteklerimiz aynen sürdü. Asistanlarımızdan emekli büyüklerimize kadar herkesle temas sıklaştırdık. Derneğimizin kamuoyunda bilinirlik oranları yükseldi. Dernek için, yönetimden bağımsız olarak arkadaşımız sevgili Benan Müsellim tarafından oluşturulan Gezgin Nefesler grubu faaliyete geçti, yurt içi ve yurt dışı gezilere başlandı. Bu şekilde görev zamanında ve yönetmeliğimize uygun olarak 14. MYK'ya teslim edildi.

Sevgili Hasan Bayram başkanlığındaki bu dönem ne yazık ki büyük oranda Covid pandemisine denk geldi. Pandemi öncesinde derneğimizin web sayfası ve sosyal platformlarını kendi imkânlarımızla bir komite kurarak yapma kararı alındı. Son üç MYK dönemi çalışılan Serenas Kongre şirketi yerine Opteamist şirketi ile anlaşıldı. 11 Mart 2020 tarihinde Türkiye'de Covid-19 vakaları görüldüğü açıklanınca hepimizin hayatı değişti. Pandemi kuralları hem çalıştığımız kurumları, çalışma şartlarımızı hem de ev yaşantımızı etkiledi. İşlerimizi, toplantılarımızı artık geceleri ve hafta sonları evden yapmaya alıştık.

Türk Toraks Derneği bu dönemin en etkin kuruluşlarından biri oldu. Haftada bir veya birden fazla webinarlar, sık sık yazılan kitap ve rehberler, Toraks Sosyal'de paylaşılan makaleler ve kitaplar, kurulan sayısız whatsapp grupları, araştırma grupları ve yapılan yayınlar derneğimizi bir çekim merkezi hâline getirdi. Hemen her gün medya ve basında arkadaşlarımız görüşlerini açıklar oldular. Covid konusunda dünyadaki her türlü güncel bilgi bu kanallardan meslektaşlarımıza ve halkımıza aktarılıyordu. Bu arada kapatılmak istenen Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim Araştırma Hastanesi'ne destek verildiği gibi, 2005

yılında kapatılan Heybeliada Sanatoryumu'nun Diyanet Vakfı'na devrinin engellenmesi için bir kampanya başlatıldı. Bazı sivil toplum kuruluşları ile Heybeliada Sanatoryumu'nun kurtarılarak yeniden bir sağlık merkezi ve müze olması için dava açıldı. Derneğimizin anlaşmalı hukuk bürosu tarafından yürütülen bu dava hâlen devam etmektedir.

Türk Toraks Derneği yönetimi olarak bizlerin dikkat ettiği noktalar; bulunduğumuz noktadan ve kendi oluşturduğumuz standartlardan geri gitmemek, hiçbir zaman gündelik politikanın değil uzun vadeli ulusal akciğer sağlığı ve ülkemizin genel sağlığı ile ilgili konulardaki duruşumuzu bozmamaktır. Bu amaçla Türk Tabipleri Birliği ve bu kurum içindeki Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu, Türk Göğüs Hastalıkları Yeterlik Kurulu gibi merkezlerle ilişkilerimiz önemlidir. Akciğer Hastaları Dayanışma Derneği (AHDADER) ile ilişkilerimizi çok istememize rağmen bir türlü tam gönlümüzden geçtiği biçime sokamadık. Ülkemizin hava kirliliği, çevre, insan hakları, ulusal sağlık politikaları üzerine düşüncelerimiz, bizleri Sağlık Bakanlığı ve ülke yönetimine hep mesafeli olmaya itmiştir. Biz hep görüşlerimizi olması gerekenler biçimiyle söyledik ama o hataları yapan uygulayıcılar içinde olmadık.

Uzmanlık eğitimi esnasında ve sonrasında mesleki eğitime ve halkın bilgilendirilmesine en çok katkıda bulunan kuruluşlardan biriyiz. Halk bilgilendirme sayfalarımız milyonlarca kez görüntülenmektedir. Mesajlarımızla hepimizi üzen konularda üzüntümüzü açıklıyor, hepimizi sevindiren konularda seviniyor ve doğal felaketlerde elimizden gelen yardımı yapmaya çalışıyoruz. Yardımlarımız gençlerimize burslar, araştırmacılara proje bazında destekler, pandemi döneminde üyelerimize tıbbi maske ve malzeme temini ve en son Güneybatı sahillerimize orman yangınları nedeniyle ihtiyaca yönelik tıbbi malzemelerin ulaştırılması şeklinde gerçekleşti. Hayata geçen mentörlük projemiz ile isteyen gençlerimizin deneyimli hocalarının yol göstericiliğinden



faýdalanmalarına yardımcı oluyoruz. Genel merkezimizdeki üç ve TTD İstanbul Şube'mizde bir çalışanımızla birlikte, en zor günlerde dahi derneğimiz açıldı.

Pandemi döneminde yapmamız gereken çalışma grubu seçimlerini dijital ortamda yaptık, bunu sorunsuz başarmak bizleri çok memnun etti. 29-30 Ekim 2020'de düzenlediğimiz "Online - Halk için Akciğer Hastalıkları ve COVID-19 Kongresi"ni yaklaşık 150.000 kişi izledi, bu sayı daha sonra izleyenlerle katlana-

rak arttı. Üye sayımız 6 binin üzerinde, hâlen üyelerimizin yüzde 56'sı ve yeni kayıtlarımızın kabaca dörtte üçü kadınlardan oluşuyor, dolayısıyla derneğimizde kadınlar oldukça aktif yer alıyor. TTD artık yurt içinde bilinen bir isim. Belki de ülkemizin en güvenilir bilgi kaynaklarından biri, örnek bir sivil toplum ve meslek kuruluşu. Görev süresini tamamlayan herkes gibi şimdi bizler de kendi köşemize çekilirken, yeni göreve seçilen 15. Merkez Yönetim Kurulundaki arkadaşlarımıza içten başarılar diliyorum.



**Yazı: Ümit KARTOĞLU\***

*Doç. Dr. Extensio et Progressio,  
Kurucu üye ve CEO,  
Collonge-Bellerive, İsviçre*

[umit@kartoglu.ch](mailto:umit@kartoglu.ch)

## Bilimsel Dürüstlük ve Bilim Ahlakı Üzerine

**C**COVID-19 pandemisi dünyayı etkisi altına almaya başladığında bilim dünyası da olağanüstü gelişmelere gebeydi. İlk vakanın rapor edilmesinden yalnızca 11 gün sonra, Çin, ülkelerin belirli teşhis kitlerini geliştirmede kullanmaları için, dünyayla yeni koronavirüsün genetik dizinini paylaştı (1,2). Bilim insanları dünyada bugüne dek eş görülmemiş bir hızda yeni koronavirüsün biyolojisini anlamak için, teşhis kitlerinin geliştirilmesine yönelik ve potansiyel halk sağlığı önlemlerinin etkileri ile ilgili araştırmaların içine girdiler. Bu çabalar aynı zamanda tedavi ve aşı geliştirilmesi yönünde de yoğunlaştı.

2020 yılında koronavirüs pandemisi ile ilgili 100.000'in üzerinde makale yayımlandı (3). Bilimsel dergiler pandemi ile ilgili makaleleri serbest erişime açtılar, eskiden internetten belirli bir para ödeyerek indirilebilen makaleler pandemi ile ücretsiz indirilebilmeye başladı. Hakemli dergilerin yanı sıra,

\*1981 yılında Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun oldu, aynı üniversiteden Halk Sağlığı uzmanlığını 1984 yılında aldı. Türkiye'de sağlık sisteminde her kademe çalıştı. 1993 yılında Halk Sağlığı alanında doçentliğini aldı. 1988-1990 yılları arasında Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi üyeliği yaptı. 1994'de ülkeden ayrılarak UNICEF'te sağlık danışmanı olarak göreve başladı. 2000-2001 yıllarında Güney Sudan'daki savaş sırasında uluslararası kuruluşların sağlık çalışmalarını koordine etmekle yükümlü Operation LifeLine Sudan'da Sağlık Koordinatörlüğü'ne getirildi. 2001-2018 yılları arasında Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) Cenevre Genel Merkezinde aşı kalitesi ile ilgili bilimsel danışman olarak görev yaptı. Extensio et Progressio danışmanlık şirketinin kurucusu ve CEO'su olarak görev yapıyor. Dr. Kartoğlu'nun yayımlanmış birçok bilimsel çalışması ve kitapları bulunuyor (bu kitapların tümü Kartoğlu'nun web sitesinden PDF ve ePUB3 olarak ücretsiz olarak indirilebiliyor). Dr. Kartoğlu 2011 ve 2013 yıllarında yaptığı bilimsel çalışmalar nedeniyle iki kez Ludwig Rajchman Halk Sağlığı Ödülü'ne değer bulundu. <http://kartoglu.ch/>

incelemeden geçmemiş ön-baskı (pre-print) yayın yapan sitelerde de makaleler birbiri peşi sıra yayımlanmaya başladı. Hakemli dergilerde 2019'da ortalama 90 gün civarında olan kabul süreci, pandemi ile ilgili makalelerde 20 gün civarına indi.

### **Türkiye'den Bilimsel Makale Skandalları**

Çiftçiler ve arkadaşları "Türkiye'den COVID-19 bilimsel yayınları" başlıklı makalelerinde LitCovid merkezi aracılığıyla 6 Nisan-22 Ekim 2020 tarihleri arasında yayımlanmış toplam 215 makale tespit etmişlerdir (4). Yazarlar ilginç bir şekilde makalelerini Türk bilim insanlarının özellikle yayılım, pasif korunma, hastalığın özellikleri, tanısı ve tedavi yaklaşımları ile ilgili dünya COVID-19 literatürüne önemli katkılar yaptıklarını iddia ederek bitirmişlerdir. İşin ilginç yanı, yazarların bu sonuca nasıl ulaştıklarına ilişkin hiçbir açıklama yapılmamış olmasıdır.

Ekim 2020'de aralarında Sağlık Bakan Yardımcısı Dr. Şuayip Birinci'nin de olduğu, birbirine benzer iki ekip tarafından yazılmış, makalelerdeki dürüstlük ve etik ilkeler soruşturulmaya başlayınca internet ortamından silinmiş iki makaleyi anımsarsınız... İlk makalede, araştırılan konu ile ilgisi olmayan, hiç biri çalışmanın yapıldığı hastanelerde çalışmayan dört hekim ve bir tıp fakültesi öğrencisi COVID-19 ilişkili zatürre tedavisinde hastalarda iki antibiyotik deneyerek etkinlik araştırması yapmışlar, bu çalışmalarını 650 dolar verildiğinde makalenin yayımlandığı, yağmacı (predator) dergi dediğimiz dergilerden biri olan *Journal of Population Therapeutics & Clinical Pharmacology* dergisinde 3 Haziran 2020 tarihinde yayımlamışlardı. Makalede tedavi edilen hastaların Şubat'ta hastaneye yatırıldığı yazıldığı için, Türkiye'deki ilk vakanın ilan edildiği tarihten önce hasta olduğu yolunda ortalık bir anda karışmıştı. Sorumlu yazarlar bir açıklama yapmazken, Sağlık Bakanı Koca, bu tarihin sehven yazıldığını söyleyerek olayı geçiştirmiş, ilk yazar Dr. Oğuz Güvenmez'in dergi editörüne mektup gönderip

gerekli düzeltmeyi yaptığını söylemişti. Ancak dergide böyle bir düzeltme hiç yayımlanmadı, sözü edilen düzeltme başka bir bilimsel yayın özeti sunan bir sitede ortaya çıktı. Makale şu an tümüyle kayıplara karışmıştır. İkinci makalede de ne olduğu belirsiz bir bitki karışımı, solunum yoluyla COVID-19 zatürresi olan sekiz hastaya verilmiş, sonuçlar diğer sekiz kontrol hasta ile karşılaştırılmıştır. Konu ile doğrudan ilişkisi olmayan ve yine hiçbiri çalışmanın yapıldığı hastanelerde çalışmayan 16 kişinin yazar olarak adının geçtiği yazı *Research Square* ön-baskı sitesinde yayımlanmış, araştırma ile ilgili etik ve bilimsel dürüstlük boyutları soruşturulmaya başlayınca bu makale de alelacele internet ortamından silinmiştir (5).

Bu yazıyı kaleme almaya neden olan son bir olay da tıp dışı bir bilim dalından, Dicle Üniversitesi Fen Bilimleri Fakültesi, Elektrik-Elektronik Mühendisliği Bölümünden Dr. Öğretim Üyesi Ferhat Çıra'nın hakem olarak incelediği bir makaleyi reddederek yayımlanmasını engellemesi, sonra yazıdaki bilgileri kullanarak yazdığı yazıyı kendi araştırmasıymış gibi *Results in Physics* dergisine göndererek yayımlaması, foyasının ortaya çıkmasıyla makalenin dergi tarafından geri çekilmesi olayıdır (6).

### **COVID-19 ile Birlikte Alevlenen Bilimsel Dürüstlük Tartışmaları**

Özellikle pandemi ile birlikte hızla yayımlanmaya başlayan bilimsel makaleler bir anlamda araştırma ilkelerine ne kadar bağlı kaldığı yolunda soru işaretlerini de beraberinde getirdi. Kamuya özgü müdahaleleri planlamak ve pandeminin gelecekteki seyrini tahmin etmeye yönelik gerçekleştirilen modelleme çalışmaları yapılan yayınlarda ilk sırayı aldı. Yanlış kararlara neden olabilecek, taraf tutması (bias) yüksek, fazla iyimser modellemelerle ilgili uzun tartışmalar yaşanmış ve yazılar yazılmıştır (7, 8).

Bilimsel dürüstlük anlamında en çok tartışılan, soru sorulan çalışmaların başında serolojik testler, tedavi için önerilen çözümler ve

aşı çalışmaları gelmektedir. Test, ilaç ve aşı üreticileri çalışmaların bilimsel dergilerde yayımlanmasını beklemeden basın bildirimleri ile çalışma sonuçlarını duyurmayı neredeyse âdet haline getirmişlerdir. Bunun son örneği Pfizer'in üçüncü doz aşının gerekliliği üzerine acil kullanım onayı için başvuracaklarını açıklamasından birkaç saat sonra Amerikan Gıda ve İlaç İdaresi (FDA) ve Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezleri (CDC)'nin cevap vererek bunun için henüz erken olduğunu açıklamasıdır (9).

Ön-baskı sitelerinde çıkan makalelerin doğal olarak süreç içinde hakemli dergilere gönderilerek hakem değerlendirmesi sonunda yayımlanması beklenir. Ne yazık ki, sosyal medya ve basın tarafından en çok suistimal edilen, uzmanlara atfedilen bilgiler ön-baskı sitelerinde yayımlanan makalelerdir. Bunun en ilginç örneği eleştiriler sonrası çok kısa bir sürede yazarları tarafından geri çekilen COVID-19 ile HIV arasında bağlantı olduğunu iddia eden bir makalenin 17 bin kez twitlenmesi ve 25 haber ajansı tarafından kullanılmasıdır (10, 11).

Bir an için tüm bu yapılan eleştirileri bir kenara koyarak, bunların hangi ilkelere dayandığına, bu ilkelerin nasıl oluşturulduğuna bakmakta yarar var.

## Nürnberg'den Günümüze

9 Aralık 1946 tarihinde, Nürnberg davaları olarak bilinen Müttefik Kuvvetlerin II Dünya Savaşı sonrası uluslararası hukuk ve savaş kanunları uyarınca düzenlediği bir dizi askeri mahkemelerden biri olan Amerikan Askeri Mahkemesi'nin, önde gelen 23 Alman doktor ve idareciye savaş suçlarına ve insanlığa karşı suçlara isteyerek katıldıkları için cezai takibat başlatması, insan deneklerle yapılan araştırma tarihinde önemli bir dönüm noktasıdır (12). Suçlamalar arasında, Alman doktorların, onayları olmadan binlerce toplama kampı mahkûmu üzerinde tıbbi deneyler yapmaları da yer alıyordu. Bu deneylerin deneklerinin

çoğu, sonuç olarak ya ölmüş ya da kalıcı olarak sakat kalmıştı.

Mahkemenin doğrudan bir sonucu olarak, 1948'de **Nürnberg Kodu** oluşturuldu ve "insan deneklerin gönüllü rızası kesinlikle esastır" diyerek deneklerin onam vermesi gerektiği ve araştırmanın faydalarının risklerden daha ağır basması gerektiği açıkça belirtildi. Nürnberg Kodu bir yasa olmamakla birlikte, uluslararası anlamda ilk dokümandır (13).

Dünya, ilerleyen yıllarda... 1950'lerde sedatif olarak onaylanan Thalidomide'in neden olduğu faciadan sonra 1962'de çıkarılan ABD Gıda, İlaç ve Kozmetik yasasında değişiklik getiren **Kefauver Harris Düzeltmesi** olarak bilinen yasalaşmaya tanık oldu (14). Bu yasa aracılığı ile ilk kez, ilaç üreticilerine ürünlerini pazarlamadan önce FDA'ye ürünlerinin etkinliğini kanıtlamak zorunluluğu getiriliyordu.

Siyah erkeklerde tedavi edilmemiş sifiliz üzerine yapılan **Tuskegee izleme araştırması**, 1932 ve 1972 yılları arasında ABD Halk Sağlığı Hizmetleri ile CDC tarafından planlanan, yürütülen, araştırma dünyasına bilimsel dürüstlüğü ve araştırma etiğinin suistimal edildiği en önemli çalışmalardan biri olarak girmiştir (15). 1943'de sifiliz tedavisinde penisilin tek seçenek olarak onaylanmasına karşın izleme çalışmasındaki hiçbir deneye bu tedavi önerilmemiştir (16). 1972'de çalışmanın sonuçları Associated Press tarafından haberleştirildiğinde Sağlık ve Bilimsel İşlerden Sorumlu Sekreter Yardımcısı, çalışmayı gözden geçirmek üzere bir soruşturma ekibi atamış, ekip çalışmayı araştırma etiğine aykırı bulmuş, çalışma 16 Kasım 1972'de resmen durdurulmuştur (17). Çalışma, Nürnberg Kodu'nda belirtilen ilkeleri gönüllü onam alınmaması dahil tümüyle ihlal etmiştir. Her ne kadar çalışmaya dahil edilen katılımcılar ve aileleri adına 1973'te açılan toplu dava, mahkeme dışı 10 milyon dolarlık bir anlaşmayla sonuçlandıysa da - çalışma ABD'nin resmi bir kurumunca (CDC) yürütüldüğü için - resmi özür 20 yıl sonra, 16 Mayıs 1997'de Başkan Bill Clinton tarafından yapılmıştır (18).



Fotoğraf: Nurnberg davalarında savaş suçlusı olarak yargılanan doktor ve yöneticiler

1964 yılında Dünya Tabipler Birliği, tıp doktorlarına insan denekleri içeren biyomedikal araştırmalarda rehberlik eden tavsiyeler sunan **Helsinki Deklarasyonu**'nu oluşturdu. Bildirge, bugün için uluslararası araştırma etiğini yöneten ve "klinik bakımla birleştirilmiş araştırma" ve "terapötik olmayan araştırma" için kuralları tanımlayan en önemli bildirgedir (19).

Geçtiğimiz on yılda, bilimsel dürüşlükle ilgili bir anlamda kuralları özetleyen iki önemli girişim yaşanmıştır: Araştırma Dürüşlüğü Üzerine Dünya Konferansları (WCRI) ve Araştırmalarda Dürüşlük Konusunda Avrupa Davranış Kodu (20, 21).

Son olarak, Avrupa Bilim Editörleri Birliği, tüm bilimsel dergi editörlerini COVID-19 araştırma raporlarının gerekli bilimsel standartları karşılaması ve üzerinde anlaşmaya varılan yönergelere uyulmasının ve çalışmalara ilişkin sınırlılıkların açıkça belirtilmesini sağlamaya teşvik eden bir bildirge yayımlamıştır (22).

### **Bilimsel Dürüşlüğün Olmazsa Olmazları**

Bilimsel dürüşlük, bilimsel pratiklerde, araştırma ve çalışmalarda mesleksi değerlere ve uygulamalara bağlı kalmayı gerektirir. Bilimsel

dürüşlük, toplum desteğinin sağlanması için gerekli güvenin oluşturulması için de anahattır. Sonuç olarak varılan sonuçların nesnelliği, netliği, tekrarlanabilirliği ve kullanıma sunulması çalışmalar sırasında ön yargılardan arınımiş taraf tutmayan bir yaklaşım, tahrif edilmemiş ve uydurulmamış değerlendirme ve yorumlar, çalışmaya dış müdahalelere izin vermemek, yetersiz prosedürlerden uzak durarak eldeki bilginin güvenirliliğinin sağlandığı çalışmalar ile mümkündür (23).

Özellikle COVID-19 ile, yayımlanan makalelerdeki veri setleri de şeffaf bir biçimde değişik veri depoları aracılığıyla paylaşılmaya başlanmıştır. Bu özellikle sonuçların rastlantısal olmadığının gösterilmesine yönelik, benzer tekniklerle çalışmanın başka ekiplerce tekrarlanmasına olanak verir. Sonuçların tekrarlanabilirliğine yönelik en güzel örneklerden biri, aşıların 8°C'nin üzerindeki sıcaklıklara maruz bırakılarak stabilitelelerinin nasıl etkilendiğinin incelendiği çalışmalardır (24-29). Bu çalışmalarda hepatitis B (HepB) aşısı farklı uygulamalar ile randomize gruplara uygulanmış, gruplar arası immün cevaplarda farklılık olup olmadığı incelenmiştir. Farklı koşullarda saklanan aşılar ayrıca potens testlerine de sokulmuştur. Bir grup soğuk zincirde optimum koşullarda sak-

lanmış, diğeri de oda ısısında saklanan HepB aşılı ile aşılanmıştır. İmmün cevapta gruplar arası belirgin bir fark gözlenmemiştir. Bir ay gibi bir süre 25°C ila 32°C arasında saklanan HepB aşılı 2°C ila 8°C'de saklanan HepB aşılına kıyasla yalnızca %1 oranında potens kaybettikleri bulunmuştur. Farklı coğrafyalarda farklı ekiplerce benzer yöntemlerle yapılan çalışmalar aynı sonuca ulaşmıştır. Bu çalışmalar, aşılıların belirli koşullar sağlandığında soğuk zincir dışına çıkarılabilmeleri ile ilgili ilkelerin oluşturulmasında temel taşları olmuştur.

Bilimsel dürüstlüğün temel ilkelerini dört başlık altında toparlayabiliriz:

**Güvenirlilik:** Araştırmanın güvenilirliği yukarıdaki HepB örneğinde tartıştığımız gibi bir yöntemin bir şeyi ne kadar tutarlı ölçtüğünü anlatır. Aynı koşullar altında aynı yöntemler kullanarak tutarlı bir biçimde aynı sonuca ulaşabiliyorsa, yapılan ölçümler ve değerlendirmeler güvenli olarak kabul edilir.

**Dürüstlük:** Araştırmanın şeffaf, adil, tam ve tarafsız bir biçimde geliştirilmesi, üstlenilmesi, gözden geçirilip raporlanmasını kapsar. Dürüstlük, çalışma sonuçlarının etkin bir biçimde iletişimini de gerektirir.

**Saygı:** Araştırmada saygı meslektaşlara, araştırmacıların katılımcılarına, topluma, ekosisteme, kültürel miras ve çevreye yönelik gösterilmelidir. Bu özellikle onam aşamasında ve araştırma sonuçlarının iletişiminde son derece önemlidir.

**Hesap verebilirlik:** Fikir aşamasından yayın aşamasına dek araştırmanın tüm süreçleriyle ilgili sorumluluk üstlenmek. Bu nedenle, çalışmaya ilişkin sorgulama yapıldığında bunun muhatabı çalışmayı yürüten tüm ekiptir.

## Bilimsel Etik

COVID-19 pandemisi ile akademik yayın dünyası son yıllarda hızlı bir değişim ve dönüşüm süreci içinde. Her yıl bir öncekinden daha fazla makale yayımlanıyor. Basılı, internet ortamında, açık erişim, hakem değerlendirme

süreci öncesinde erişime açma gibi seçeneklerle yayın pratiği değişiyor. Coolidge'in ünlü sözüdür: Yayınla ya da yok ol! (Publish or perish!) (30). Araştırmacılar, araştırma kaynaklarına ulaşabilme, akademik yükselme ve kadro alma için makale yayımlamak zorundalar. Ayrıca yayın sayısı, atıf sayısı ve H indeksi akademik başarı ölçütleri kabul ediliyor. Bu nedenlerle araştırmacıların üzerinde muazzam bir "makale yayımlama baskısı" var. Ancak Goodhart yasasına göre: Bir ölçüt hedef hâline geldiğinde iyi bir ölçüt olmaktan çıkar (31). Gerçekten de gitgide kısalan ancak yazar listesi uzayan makaleler, uzun referans listeleri ve kendi çalışmalarına yapılan atıf nedeniyle bugüne dek kullanılan başarı ölçütlerini tekrar gözden geçirmekte yarar olabilir. Öte yandan, bilimsel makalelerdeki sayı artışı ve kalite düşüşünün yanı sıra daha ciddi ve tehlikeli bir sorunla daha karşı karşıyayız: Bilimsel etikten uzaklaşmak.

Bilimin etik ilkesi temelde tüm dallar için aynı: Entelektüel dürüstlük. Hipotez kurma, uygun bilimsel yöntem seçme, sonuçların analizi ve yorumlanmasından yayımlanma aşamasına dek tüm sürecin bilimsel dürüstlük prensibi ile sürdürülmesi gerekli. Peki, sayısı ve erişim seçenekleri giderek artan makalelerin çekirdek bilimsel ve etik özelliklerinin korunduğundan nasıl emin olacağız?

Bilimsel makalelerdeki etik sapmaların örnekleri arasında intihal (plagiarism), tek materyali farklı dergilerde farklı anahtar sözcükler ve başlıklar ile birden fazla yayın haline getirmek (duplicate publication), tek araştırmanın birçok küçük parçaya bölünerek ayrı makaleler halinde yayımlanması (salami slicing), veri uydurma (data falsification), çıkar ilişkisi bildirmeme ve yazar yanlış beyanı (yazarlık gerekliliklerini karşılamayan isimlerin yazar olarak belirtilmesi) yer alır. Ayrıca son yıllarda çok sayıda yağmacı dergi türemiş durumda. Bu dergiler kendilerini bilimsel tıp dergileri olarak tanımlasalar da aslında böyle olduklarını söylemek mümkün değil.

Gönderilen hemen hemen tüm makaleleri kabul eden ve yayımlamak için değişken meblağlarda ücret talep eden bu dergiler, saygın bir hakem denetiminden geçirme sürecine sahip değiller. Dergilere gönderilen makalelerin eleştirel değerlendirmesi süreci olan hakem değerlendirmesi, bilimsel yayımlama işleyişinin en önemli mekanizmalarından biridir.

Bilimsel makalelerin üretilmesi aşamasında ahlaki çerçeve dışına çıkmayı önlemek için bilim toplulukları birtakım kılavuzlar hazırladılar. Bunlar içerisinde en çok başvurulan Uluslararası Tıp Dergileri Editörleri Komitesi (ICMJE) Tıp Dergilerinde Bilimsel Araştırma Yönetimi, Bildirimi, Yazımı ve Yayımlanması Önerileri (32). Aralık 2019'da güncellenen bu önerilere göre yazar olmanın koşulları şunlardır:

1. Çalışmanın tasarımı ya da planlanması ya da verilerin toplanması, analizi ya da yorumlanmasına önemli ölçüde katkı sunmak.
2. Çalışmanın taslağını çıkarmak ya da çalışmayı entelektüel içeriği açısından eleştirel bir biçimde gözden geçirmek.
3. Yayımlanacak makalenin son onayı ve
4. Çalışmanın tüm parçalarının doğruluk ve bütünlüğü ile ilgili tüm soruların uygun bir biçimde araştırıldığı ve analiz edildiğinden emin olarak çalışmanın tüm yönlerinden sorumlu olduğu konusunda uzlaşmak.

Makalenin yazarları yukarıdaki koşulların tümünü sağlamalı ve diğer yazarların makaleye olan katkılarından emin olmalıdır. Bununla birlikte, bir bilim dalı ya da laboratuvarın başında bulunan kişinin, o bilim dalı ya da laboratuvarından çıkan her yayında isminin bulunması etik olarak uygun değildir. COVID-19 pandemisi sırasında Türkiyeden yayımlanan yukarıda sözü edilen makalelerdeki yazarların çalışmalara ya da makalelere nasıl bir katkıda buldukları ve yukarıda sözü edilen dört koşulu nasıl yerine getirdikleri sorusunun yanıtı verilmemiştir.

ICMJE'nin hakem denetiminden geçiş sürecinin nasıl yürütülmesi gerektiğine ilişkin önerileri de var. Bunlar arasında hakemlerin, değerlendirilmek üzere kendilerine gönderilen yazıları ve ilişkili materyalleri güvende tutmaları ve makale yayımlanmadan önce yazarların fikirlerine EL KOYMAMALARI yer alır. Gözden geçirme sürecini tamamlayan hakemler, makaleye ait tüm verileri yok etmelidir. Gelelim hakem olarak atandığı makalenin yayımlanmaması önerisinde bulduktan sonra makaledeki bilgileri kullanarak yazdığı yazıyı başka bir dergide yayımlatan öğretim üyesine. *Results in Physics* dergisi elbette bu skandaldan sonra şu ifadelerle makaleyi geri çekti (6):

*“Bu makale, Doo-Young Kim, Dae-Kee Kim, Hyeon-Jin Park, and Jung-Pyo Hong adlı yazarların, Ferhat Çıra'nın hakem olarak görev yaptığı IEEE Transactions on Energy Conversion dergisine gönderdikleri 'Fault Detection of Eccentricity Based on Multi-Physics in the Permanent Magnet Synchronous Motor' adlı makalelerinin intihalidir. Çıra, bu makalenin reddedilmesini önermiş, sonra aynı materyali Results in Physics dergisindeki bu rahatsızlık verici makalede kullanmıştır.”*

İntihal başlı başına büyük bir etik dışı davranış olmakla birlikte, hakem görevi üstlenen birinin gizli kalması gereken verileri kullanarak yeni bir makale üretmesi ve yayımlaması büyük bir skandaldır.

Bilimsel dergilerde yayımlanan makaleler çeşitli nedenlerle düzeltilebilir ya da geri çekilebilir. Düzeltme için genellikle editöre mektup yazılır ve bu mektup vakit geçirmeden yayımlanır. Ayrıca orijinal makale üzerinde değişiklikler yapılarak makalenin yeni bir versiyonu yayımlanır. Elektronik veri tabanlarına makalede bir düzeltme yapılmış olduğu bilgisi eklenir. Makalenin sonuçlarını ya da çıkarımlarını etkileyebilecek ölçüde büyük yanlışlar, makalenin geri çekilmesini gerektirebilir.

Geri çekilen makaleler içerisinde en ünlülerinden biri 1998'de Lancet'te yayımlanan, Wake-

field ve arkadaşlarının 12 hastanın verilerine dayanarak kızamık-kızamıkçık-kabakulak aşısı ile otizm gelişimini ilişkilendirdikleri makaledir (33). COVID-19 pandemisi sürecinde geri çekilen makalelerden en çok ses getireni ise Mehra ve arkadaşlarının Lancet'te yayımlanan hydroxychloroquine ile ilgili makalesidir (34). Her iki makale de geri çekildiklerini bildiren bir uyarı (RETRACTED) ile internet ortamında mevcuttur. İstemli ya da istemsiz hatalar sonucunda geri çekilmesi gerekli görülen makalelerin geri çekilmesi ile kastedilen, hiç var olmamış gibi davranılmaları değildir; aksine, makalenin bir uyarı yazısı ile birlikte tümüyle ulaşılabilir olması gerekmektedir. COVID-19 pandemisi sırasında Türkiye'den yayımlanan yukarıda sözü edilen iki makaleye şu an herhangi bir biçimde erişmek mümkün değildir. Neden geri çekildiklerinin (daha doğrusu internetten silindiklerinin) yanıtı da meçhuldür. Öte yandan, dergilere gönderilen bir makale ile ilgili suistimal kuşkusu var ise derginin editörü, Yayıncılık Etiği Komitesi'nin detaylı bir biçimde belirttiği prosedürleri devreye sokmalıdır (35).

### Ne Yapmalı?

Bilimsel dürüstlüğü ve araştırma etiğinin suistimal edildiğini fark eden ya da bilenler bu bilgileri ilgili kurumların yönetimleri ile paylaşmak durumundadırlar. Bunun en güzel örneğini 19 Şubat 2000'de The Lancet'te yayımlanan Behçet hastalığı ile ilgili randomize bir çalışmanın, bir şikâyet sonrası çalışmanın yapıldığı aynı üniversitede kurulan bir araştırma komitesinin çalışmanın kurmaca olduğunu belirlemesi ve Tıp Fakültesi Dekanı'nın Lancet'e makalenin geri çekilmesi için yaptığı başvuru oluşturur (36). İşin ilginç yanı yazarlardan birinin de The Lancet'e ayrıca yazarak çalışmadan haberinin olmadığını açıklamasıdır. Bu tip bilimsel dürüstlüğü ve araştırma ilkelerini ihlal eden öğretim üyelerine ya da hekimlere ülkemizde bir yaptırım olup olmadığı büyük bir soru işaretidir. Benzer konularda yurtdışı kaynaklı haberler örnek alınacak niteliktedir. Polonya

Poznan Üniversitesi'nden Dr. Harold Walach'ın JAMA Pediatrics dergisinde 30 Haziran 2021'de yayımlanan, maskelerin karbondioksiti artırdığını iddia eden araştırma mektubu çalışma metodolojisine ilişkin endişeler, bulguların ve sonuçların geçerliliğine ilişkin belirsizlik ve halk sağlığına potansiyel etkileri nedeniyle editörler tarafından 16 Temmuz 2021 tarihinde geri çekildi (37). İlginç olan, daha makale dergi editörlerince geri çekilemeden Poznan Üniversitesi'nin söz konusu makale bilimsel titizlik ve uygun metodolojiden yoksun olduğu için Dr. Walach'ın üniversite ile ilişkisinin kesildiğini 6 Temmuz 2021'de duyurmasıdır (38). İnsan doğal olarak Üniversite'nin nasıl olup da bu makale geri çekilmeden ilişik kesme yoluna gittiğini soruyor. İşin asıl ilginç yanı, Dr. Walach'ın üniversite ile ilişkisinin kesilmesine neden olan şeyin başka bir makale skandalı olmasıdır. Dr. Walach'ın 24 Haziran 2021'de Vaccines dergisinde yayımladığı COVID-19 aşılarının güvenliği ile ilgili makalesi de dergi tarafından veriler hatalı yorumlandığı, yanlış ve çarpık sonuçlara yol açtığı için 2 Temmuz 2021 tarihinde geri çekilmişti (39). Üniversite'nin ilişik kesme gerekçesi aslında bu skandal makedir (40). Olay bu kadarla da kalmamış, Vaccines dergisinde yardımcı editör olarak görev yapan altı virolog, yazının yayımlanmasını protesto ederek görevlerinden istifa etmiş, ikisi makale geri çekildikten sonra geri dönmüştür (41). COVID-19 aşılarının, koruduğu her üç kişiye karşı iki ölüme neden olduğunu iddia eden bu makale, ne yazık ki aşı karşıtları tarafından hemen sahiplenerek propaganda malzemesi olarak kullanılmaya başlamıştır.

Türkiye'de araştırma ve yayın etiğine ilişkin tek ciddi girişim Türk Tabipleri Birliği (TTB)'nin yayımladığı bildirelerdir (42,43). Bu iki bildirge de uzun bir çalışmanın sonucu olup 4-5 Nisan 2008 tarihindeki TTB Etik Bildirgeler Çalıştay'ında geliştirilmiş, 20 Haziran 2009 tarihindeki ikinci çalıştayda güncellenmiş ve 26 Haziran 2009 tarihindeki TTB 58. Büyük Kongresi'nde kabul edilmiştir.

Tıp etiğinin tıp fakültesi programlarında yer almasına yönelik Schroder-Beck ve arkadaşlarının önerdiği halk sağlığı etiğinde öğretilmesi gereken yedi ilke, tıp fakültesi eğitime dahil edilmelidir (44). Uluslararası bilimsel dürüstlük ve araştırma konuları tıp fakültesi eğitimi sırasında detaylı bir biçimde işlenmelidir. Hekim adayları böylece yalnızca bilimsel dürüstlük ve araştırma etiği konularında güçlü bir zihinsel model oluşturmakla kalmayacak, aynı zamanda kanıta dayalı tıp konusunda da eğitilmiş ve donatılmış olacaklardır.

### Kaynakça

1. Zhang YZ. Novel 2019 coronavirus genome. 10 January 2020. <https://virological.org/t/novel-2019-coronavirus-genome/319>
2. World Health Organization. COVID-19 – China, 12 January 2021. <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2020-DON233>
3. Else H. How a torrent of COVID science changed research publishing – in seven charts. Nature. 16 December 2020. <https://www.nature.com/articles/d41586-020-03564-y>
4. Ciftciler R, Haznedaroglu IC, Tufan A, Ozturk MA. COVID-19 scientific publications from Turkey. Turkish Journal of Medical Sciences (2021) 51:877-889. <https://journals.tubitak.gov.tr/medical/issues/sag-21-51-3/sag-51-3-1-2010-261.pdf>
5. Kartoğlu Ü. İkinci makale skandalı: Bilimsel dürüstlük nerede? BirGün. 21 Ekim 2020. <https://www.birgun.net/haber/ikinci-makale-skandal-bilimsel-durustluk-nerede-320006>
6. Results in Physics. RETRACTED: Detection of eccentricity fault based on vibration in the PMSM. Vol.22, March 2021, 103951. <https://doi.org/10.1016/j.rinp.2021.103951>
7. Wynants L, Van Calster B, Bonten MJ ve ark. Prediction models for diagnosis and prognosis of covid-19 infection: systematic review and critical appraisal. BMJ, 2020; 369: m1328; <https://doi.org/10.1136/bmj.m1328>
8. Sridhar D, Majumder MS. Modelling the pandemic. BMJ, 2020; 369:m1567. <https://doi.org/10.1136/bmj.m1567>
9. CentersforDiseaseControlandPrevention. Joint CDC and FDA statement on vaccine boosters. Media statement. 8 July 2021. <https://www.cdc.gov/media/releases/2021/s-07082021.html>
10. Pradhan P, Pandey AK, Mishra A, ve ark. Uncanny similarity of unique insert in the 2019 n-COV spike protein and HIV1 gp-120 and gag. BioRxiv. 31 January 2020. <https://doi.org/10.1101/2020.01.30.927871> (retracted 2 February 2020 <https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2020.01.30.927871v2>)
11. Sharma M, Scarr S, Kelland K. Speed science: The risk of swiftly spreading coronavirus research. Reuters Graphics. 19 February 2020. <https://graphics.reuters.com/CHINA-HEALTH-RESEARCH/0100B5ES3MG/index.html>
12. History.com Editors. Nuremberg trials. 29 January 2010. <https://www.history.com/topics/world-war-ii/nuremberg-trials>
13. BMJ. The Nuermberg Code (1947). BMJ (1996) 313:1448. 7 December 1996. <https://doi.org/10.1136/bmj.313.7070.1448>
14. USFDA. Kefauver-Harris amendments revolutionized drug development. 9 October 2012. <https://bit.ly/3n4blRq>
15. Heller J. AP was there: Black men untreated in Tuskegee syphilis study. Associated Press. 10 May 2017. <https://apnews.com/article/race-and-ethnicity-african-americans-medical-research-syphilis-bill-clinton-e9dd07eaa4e74052878a68132cd3803a>
16. Gaynes R. The discovery of penicillin – new insights after more than 75 years of clinical use. *Emerging Infectious Diseases*. 2017;23(5):849-853. <https://doi.org/10.3201/eid2305.161556>
17. National Archives Catalogue. Memorandum terminating Tuskegee syphillis study. <https://catalog.archives.gov/id/650716>
18. The White House Office of the Press Secretary. Remarks by the President in apology for study done in Tuskegee. 16 May 1997. <https://clintonwhitehouse4.archives.gov/textonly/New/Remarks/Fri/19970516-898.html>

19. World Medical Association. WMA Declaration of Helsinki – Ethical principles for medical research involving human subjects. 9 July 2018. <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>
20. Steneck NH, Mayer T, Anderson MS, Kleinert S. The origin, objectives, and evolution of the World Conferences on Research Integrity. In *Scientific Integrity and ethics in the geosciences* (Gundersen LC, ed.). Wiley/American Geophysical Union. Special publication 73. Hokoben, NJ. Sayfa: 3-14.
21. All European Academies. *The European Code of Conduct for Research Integrity*. ALLEA, Berlin.2017. <https://allea.org/code-of-conduct/> (Turkce ceviri için [https://www.allea.org/wp-content/uploads/2018/06/TU-ALLEA-European-Code-of-Conduct-for-Research-Integrity\\_FINAL.pdf](https://www.allea.org/wp-content/uploads/2018/06/TU-ALLEA-European-Code-of-Conduct-for-Research-Integrity_FINAL.pdf))
22. European Association of Science Editors. EASE statement on quality standards. 7 April 2020. <https://ease.org.uk/publications/ease-statements-resources/ease-statement-on-quality-standards>
23. United States Environmental Protection Agency. Basic information about scientific integrity. <https://www.epa.gov/scientific-integrity/scientific-integrity-epa>
24. Wang SS, Xu ZY, Maynard JE, ve ark. (1993) Immunogenicity and protective efficacy of hepatitis B vaccine stored beyond the cold chain in China. Presented at the 1993 TechNet conference. *Report of 1993 Technet Conference*. WHO/EPI/LHIS/93.1. sayfa. 72-75. [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/60222/WHO\\_EPI\\_LHIS\\_93.1.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/60222/WHO_EPI_LHIS_93.1.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
25. Sutanto A, Suarnawa IM, Nelson CM, Stewart T, Soewarso I. (1999) Home delivery of heat-stable vaccines in Indonesia: Outreach immunization with a prefilled, single-use injection device. *Bulletin of the World Health Organization*. 77(2):119-126. <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/267785/PMC2557593.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
26. Otto BF, Suarnawa IM, Steward T, et al. (2000) At-birth immunization against hepatitis B using a novel prefilled immunization device stored outside the cold chain. *Vaccine*. 18:489-502. [https://doi.org/10.1016/s0264-410x\(99\)00242-x](https://doi.org/10.1016/s0264-410x(99)00242-x)
27. Hipgrave DB, Huong VM, Tran TN, et al. (2006) Immunogenicity of a locally produced hepatitis B vaccine with the birth dose stored outside the cold chain in rural Vietnam. *American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*. 74(2):225-260. <https://doi.org/10.4269/ajtmh.2006.74.255>
28. Huong V, Hipgrave D, Hills S, Nelson C, Sy Hien D, Van Cuong N. (2006) Out-of-cold-chain delivery of the HB birth dose in four districts of Vietnam. PATH (Yayımlanmamış çalışma) Çalışmanın özeti için Kartoglu U. *The Book of VVM*. Extensio et Progressio, Geneva. 2019. Sayfa 215-216. <https://kartoglu.ch/vvm/download/vvm.pdf>
29. Wang L, Chen H, Li F, Armstrong G, Nelson C, Ze W, Shapiro C. (2007) Hepatitis B vaccination of newborn infants in rural China: Evaluation of a village-based, out of cold chain delivery strategy. *Bulletin of the World Health Organization*. 85(9):649-732. <https://dx.doi.org/10.2471%2FBLT.06.037002>
30. Coolidge HJ, Lord RH. *Archibald Cary Coolidge: Life and letters*. Houghton, Mifflin. 1932. s. 308
31. Koehrsen W. Unintended consequences and Goodhart's Law. Towards data science. 24 February 2018. <https://towardsdatascience.com/unintended-consequences-and-goodharts-law-68d60a94705c>
32. ICMJE. Recommendations for the conduct, reporting, editing, and publication of scholarly work in medical journals. <http://www.icmje.org/icmje-recommendations.pdf>
33. Wakefield AJ, Murch SH, Anthony A, ve ark. RETRACTED: Ileal-lymphoid-nodular hyperplasia, non-specific colitis, and pervasive developmental disorder in children. *The Lancet* (1998). 351(9103):637-641. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(97\)11096-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(97)11096-0)

34. Mehra MR, Desai SS, Ruschitzka F, Patel AN. RETRACTED: Hydroxychloroquine or chloroquine with or without a macrolide for treatment of COVID-19: a multinational registry analysis. *The Lancet* (2020). Online 22 May 2020. [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)31180-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)31180-6/fulltext)
35. Committee on Publication Ethics. Flowcharts. <https://publicationethics.org/guidance/Flowcharts>
36. Horton R. RETRACTION: Demiroglu H, Ozcebe OI, Barista I, Dundar S, Eldem B. Interferon alfa-2b, colchicine, and benzathine penicillin versus colchicine and benzathine penicillin in Behçet's disease: a randomised trial. *The Lancet* 2000. 356(9238). S. 1292 [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(00\)02811-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(00)02811-7) (retrakte edilen makale için [https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(99\)05131-4.pdf](https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(99)05131-4.pdf))
37. Christakis D, Fontanarosa FB. Notice of retraction. Walach H, et al. Experimental Assessment of Carbon dioxide content in inhaled air with or without face masks in healthy children: A randomized clinical trial. *JAMA Pediatr*. Published online June 30, 2021. *JAMA Pediatr*. Published online July 16, 2021. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2021.3252>
38. Poznan University of Medical Sciences. [https://twitter.com/PUMS\\_tweets/status/1412369022969057282](https://twitter.com/PUMS_tweets/status/1412369022969057282)
39. Vaccines Editorial Office. Retraction: Walach et al. The safety of COVID-19 vaccinations – We should rethink the policy. *Vaccines* 2021. 9:693. *Vaccines* 2021, 9(7):729. <https://doi.org/10.3390/vaccines9070729>
40. Poznan University of Medical Sciences. Press statement: COVID-19 vaccinations, 5 July 2021. <https://pums.ump.edu.pl/about-pums/news/240-university-statement-regarding-article-by-dr-walach.html>
41. Retraction Watch. Paper claiming two deaths from COVID-19 vaccination for every three prevented cases earns expression of concern. 29 June 2021. <https://retractionwatch.com/2021/06/29/paper-claiming-two-deaths-from-covid-19-vaccination-for-every-three-prevented-cases-earns-expression-of-concern/>
42. Türk Tabipleri Birliği. Araştırma etiği bildirgesi. *Türk Tabipleri Birliği Etik Bildirgeleri*. TTB Etik Kurulu. 2020. s. 55-56
43. Türk Tabipleri Birliği. Yayın etiği bildirgesi. *Türk Tabipleri Birliği Etik Bildirgeleri*. TTB Etik Kurulu. 2020. s. 57-58
44. Schroder-Back P, Duncan P, Sherlaw W, ve ark. Teaching seven principles for public health ethics: towards a curriculum for a short course on ethics in public health programmes. *BMC Medical Ethics* 2014. 15:73. <https://dx.doi.org/10.1186%2F1472-6939-15-73>



**Yazı: Feride AKSU TANIK\***  
ferideaksu59@gmail.com

# Aşının Ekonomi Politigi Bir Metalaşma Öyküsü

**A**şının ekonomi politikası aşı üretiminin piyasalaşması ve ticarileşmesinin, aşılarda metalaşmasının, patent korumasıyla fiyatlarının belirlenmesinin, dolayısıyla aşılara erişimde derin eşitsizliklerin ortaya çıkmasının öyküsüdür.

## Sermayenin Uluslararası Örgütleri

1944 yılının temmuz ayında İkinci Dünya Savaşı sürerken, ABD'nin Bretton Woods beldesinde Birleşmiş Milletler Para ve Finans Konferansı düzenlenir. Müttefik 44 ülkenin katıldığı<sup>1</sup> konferansın amacı savaş sonrasında uluslararası para ve finans düzenini tartışmak, düzenlemektir. Bu konferanstan üç uluslararası sermaye örgütü doğar. Uluslararası Para Fonu (IMF), Uluslararası Yeniden Yapılandırma ve Kalkınma Bankası (Dünya Bankası-DB) ve Dünya Ticaret Örgütü'nün (DTÖ) öncülü olan Tarifeler ve Ticaret Genel Anlaşması (GATT). Savaş sonrasında sermayenin serbest dolaşımının, savaşın yıkımının

1 [https://en.wikipedia.org/wiki/Bretton\\_Woods\\_Conference](https://en.wikipedia.org/wiki/Bretton_Woods_Conference)

\*Hekim, Halk Sağlığı uzmanı, 6 Ocak 2017 tarihinde 679 sayılı KHK ile Ege Üniversitesindeki görevinden uzaklaştırıldı. Halen TTB Etik Kurulu başkanı ve Pandemi Çalışma Grubu üyesi, Uluslararası Sağlık Politikaları Birliğinin Avrupa biriminin dönem başkanı, Dünya Tabipler Birliğinin Sosyal ve Tıbbi İşler Komitesi danışmanıdır. Türkiye İnsan Hakları Vakfı Akademide gönüllü olarak çalışmaktadır.

Sağlık hakkı, sağlık politikaları, aşının ekonomi politikası, sağlıkta eşitsizlikler, olağandışı durumlarda sağlık hizmetleri ilgi ve çalışma alanlarıdır. Uluslararası ve ulusal hakemli dergilerde çok sayıda makalesi yayınlanmıştır.

“kalkınma kredileri” ve borç anlaşmaları üzerinden kârlı bir yeniden yapılanma sürecine dönüştürülmesinin ilkeleri belirlenmiştir. DTÖ'nün kurulması 50 yıllık müzakerelerden sonra 1994 yılının sonunda gerçekleşmiştir.

## Refah Devleti

Savaş sonrasında devletlerin vatandaşlarının ekonomik ve sosyal iyilik hallerini koruduğu, toplumların en dezavantajlı kesimlerinin de insanca bir yaşam sürmesine olanak sağlanmasının kamusal bir sorumluluk olarak öne çıktığı refah devleti<sup>2</sup> yükselişe geçmişti. Bu dönem, sağlığın hak olarak kabul edildiği, sağlık hizmetlerinin vergilerden (Beveridge modeli) ya da sigorta fonlarından (Bismarck modeli) finanse edilerek devlet tarafından kapsayıcı bir biçimde sunulduğu bir dönemdi. Marshall refah devletini kapitalizm, demokrasi ve refahın bir bileşimi olarak tanımlıyordu<sup>3</sup>. Kapitalist üretim ilişkileri içinde sağlanan sosyal haklar 1970'lerin sonlarındaki kapitalizmin yapısal dönemsel krizine dek sürdü. Sonra sosyal harcamaların kısıldığı, sosyal devletin budanmaya başladığı, giderek yok olduğu bir döneme geçildi. Seksenli yılların başında Reagan, Thatcher ve Özal'ın eş zamanlı yönetici olduğu dönemde uygulanan neoliberal politikalar sosyal devletin tahribatını ve ortadan kaldırılmasını hedefliyordu. Kuşkusuz bu tahribat bir anda gerçekleşmedi, tahribatın araçları, mekanizmaları, argümanları, hukuk (suzluğ)u geliştirildi, rejim değişiklikleriyle emekçi kitlelere dayatıldı. Neoliberal politikalarından sağlık hizmetleri de payını aldı. Dünya Sağlık Örgütü'nün sağlıkta reform adıyla ülkelere önerdiği bu paketle sağlık alanı da piyasalaştı, ticarileşti, metalaştı. Bu sürecin en önemli dinamosu IMF ve DB'nin ekonomik kriz yaşayan ülkelere sosyal harcamaların kısılmasına yönelik yapısal uyum programları idi. Türkiye'nin yapısal uyum programı 24 Ocak kararlarıdır ve 12

Eylül darbesi ile hayata geçirilmiştir. DB ise sağlığa yatırım raporunda temel teminat paketi yaklaşımıyla sağlık güvencesinin kapsamının nasıl daraltılabileceğinin çerçevesini tanımlamaktaydı.

## DTÖ ve TRIPS Anlaşması

DTÖ'nün işleyişi farklı alanların piyasalaşmasını sağlayan çok taraflı anlaşmalar üzerindedir. Ülkeler DTÖ'ye üye olduklarında bu anlaşmaların tamamının tarafı olurlar ve anlaşma hükümleri uluslararası hukuk düzeninde bağlayıcı olduğu için anlaşmazlıklar tahkim mahkemelerinde çözümlenir. Anlaşmaların genel hedefi hayatın tüm alanlarının piyasalaşması ve ticarileşmesinin sağlanmasıdır. Ülkelere DTÖ'ye üye olduklarında tanınan on yıllık geçiş süresi genel olarak 2015 yılında dolmuştur.

Fikri mülkiyet haklarının korunmasını hedefleyen TRIPS anlaşması ilaç, aşı, tıbbi teknoloji, tanı araçları gibi ürünlere erişimin sınırlarını, koşullarını belirleyici bir işleve sahiptir. Örneğin geliştirilen bir ilacın ya da aşının formülü ürüne dönüştürüleceği aşamada kullanım hakkı bir şirkete satılır ve o şirket 20 yıl süreyle bu ilacın ya da aşının üretimini, dağıtımını, fiyatlandırmasını yapma tekeline sahip olur. Ayrıca patent hakkı sayesinde diğer şirketleri bu ürünü yapmaktan, kullanmaktan, satmaktan, satışa sunmaktan, ithal etmekten de uzak tutar. Üstelik üretim süreçlerinde yapacağı küçük bir değişiklikle patent süresini bir 15 yıl daha uzatabilmektedir. Tekel hakkına sahip olan şirket ilacın, aşının hangi ülkeye kaçta satılacağına karar verme hakkına sahiptir.

Doksanlı yılların sonunda Afrika ve Latin Amerika ülkelerinde HIV/AIDS' in pandemik olarak görülmesi ve patent yasası nedeniyle ilaçlara erişim konusunda ciddi sorunların yaşanması sonucunda jenerik ilaç üretiminin

2 <https://www.britannica.com/topic/welfare-state>

3 Marshall, Thomas Humphrey (1950). *Citizenship and Social Class: And Other Essays*. Cambridge: University Press.



koşullarını zorlayan girişimler başladı. Güney Afrika Cumhuriyeti'nde 4,5 milyon kişi HIV pozitif, 400 bin kişi yaşamını yitirmişti, bir kişinin üçlü tedavisinin bir yıllık maliyeti on bin Doları. 1997'de Mandela ilaca erişim konusunda bir yasayı parlamentodan geçirmişti. Ancak ülkenin TRIPS anlaşmasına taraf olması eşdeğer antiretroviral ilaçların üretebilmesi konusunda engel oluşturuyordu. Eşdeğer ilaç üretme girişimi 2001 yılında 39 ilaç şirketinin bu yasanın ülkenin anayasasına aykırı olduğu iddiasıyla dava açmalarıyla sonuçlandı<sup>4</sup>.

Prof. William Prusoff<sup>5</sup> Yale Üniversitesindeki çalışmalarıyla antiretroviral ilaçlardan birinin ham maddesi olan d4T'yi geliştirmiş, üniversi-

te patent aldıktan sonra Bristol Myers Squibb (BMS) şirketi 40 milyon Dolar karşılığında üretim hakkını satın almış ve Zerit adıyla pazarlamaktaydı. Güney Afrika Cumhuriyetinden başlayan, sağlık hakkı mücadelesi veren örgütlerin ve Prof Prusoff'un da içinde yer aldığı 130 ülkeden 300 bin insanın imzaladığı bir kampanya ve dünya çapında ses getiren bir politik mücadele sonunda BMS bu hukuksal süreçte insani açıdan prestij kaybına uğradıkları için geri adım atmaya karar verdi, Zerit ve Videx üzerindeki patent korumasını esnetmek ve fiyat indirimi yapmak zorunda kaldı. Daha sonra DTÖ Doha'da düzenlenen Dördüncü Bakanlar Konferansında TRIPS'in 2016 yılına dek esnetilebilmesine yönelik çok karmaşık, adeta olanaksız mekanizmalar tanımlandı.

4 South Africa vs. the Drug Giants A Challenge to Affordable Medicines, Oxfam Background Briefing February 2001. <https://oxfamilibrary.openrepository.com/bitstream/handle/10546/620381/bn-access-to-medicines-south-africa-010201-en.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

5 In memoriam: William H. Prusoff, <https://news.yale.edu/2011/04/08/memoriam-william-h-prusoff>

## Aşı ve Patent

Aşı araştırmaları meşakkatli, üzerinde çalışılan her formülün ürüne dönüşmediği, bu bakımdan riskli ve pahalı, on yıllar süren çalışmalardır. Aşı geliştirmek için yürütülen temel bilim çalışmaları çok büyük çoğunlukla kamusal fonlarla, kamusal araştırma kurumlarında ya da üniversitelerde yürütülmektedir. Bu fonlarla geliştirilen aşı üretiminin temelini teşkil eden teknik bilginin ve/veya aşuların üretim aşamasında şirketlere devredilmesi, bu şirketlerin “aşı pazarında” tekel hakları kullanmaları aslında kamusal kaynakların şirketler tarafından gasp edilmesidir.

Covid-19 pandemisi döneminde aşuların geliştirilme süreçleri kamusal kaynakların şirketler tarafından nasıl kullanıldığını ve patent koruması nedeniyle nasıl bir haksız kazanç elde ettiklerini gözler önüne sermektedir. Avrupa Komisyonu pandemi sürecinde aşı üretimini güvenlik, kalite ve etkinlikten ödün vermeden 12-18 ayda gerçekleştirmeyi hedeflemiştir<sup>6</sup> ve bu hedef başarılmıştır. Bu başarının temelinde kamusal araştırma kurumlarının ellerindeki teknik bilgiyi şirketlerin kullanımına sunmuş olmaları ve şirketlerin gerek doğrudan vergilerle gerekse ön alım anlaşmalarıyla finansal açıdan desteklenmiş olmaları yatmaktadır.

Örneğin Moderna'nın faaliyetlerinin % 100'ü vergilerle finanse edilmektedir ve geliştirilen aşı ABD Ulusal Sağlık Enstitüsü'nün (NIH) geliştirdiği spike protein teknolojisini kullanmaktadır. Federal hükümetin Moderna'ya altı milyar Dolar yatırım yaptığı belirtilmektedir<sup>7</sup>.

Pfizer Biontech aşısı da NIH tarafından geliştirilen spike teknolojisini kullanmış ve 1.9 milyar Dolar satın alma katkısı almıştır. ABD'nin Biyomedikal İleri Araştırma ve Geliştirme Kurumunun (BARDA) yıllardır yatırım yaptığı mRNA platformu tarafından geliştirilen teknik bu iki aşının üretiminde kullanılmıştır<sup>8</sup>. Astra Zeneca ise Oxford Üniversitesinin geliştirdiği ve klinik çalışmalara katkı sunduğu aşının üretimi için 1.6 milyar Dolar hızlı çözüm finansmanı almıştır. Bu şirketler neredeyse tamamı kamusal yatırımlar ve fon aktarımlarıyla geliştirilip üretilen aşular üzerinden patent hakkı iddiasında bulunmaktadır!

Yapılan hesaplamalar Asya ülkelerinin büyük çoğunluğunun aşıya 2022 yılı sonlarında, Afrika ülkelerinin hemen tamamının ise 2023 yılının başlarında erişeceğini gösteriyor<sup>9</sup>.

COVAX ise 92 yoksul ülke nüfusunun sadece % 20'sine aşı sağlamayı hedeflemektedir<sup>10</sup>. Oysa Oxfam dünyadaki herkes için Covid-19 aşı araştırmaları, üretimi, dağıtımının maliyetini 70,6 milyar Dolar olarak hesaplamıştı<sup>11</sup>. IMF'nin Haziran 2020'de yaptığı projeksiyona göre küresel ekonominin kümülatif kaybı 2020-2021 için 12 trilyon Doları<sup>12</sup>. Bir başka ifadeyle herkese aşı sağlanması için gereken para pandeminin küresel maliyetinin % 0.59'udur. Ama kapitalizmde hayat böyle işlememektedir.

Bir yıl önce Güney Afrika ve Hindistan Covid-19 tanı testleri, ilaçları ve aşuları için fikri mülkiyet haklarının esnetilmesi talebiyle DTÖ'ye başvurmuştu. Bugüne dek bu konuda

6 [https://ec.europa.eu/info/live-work-travel-eu/health/coronavirus-response/public-health/coronavirus-vaccines-strategy\\_en](https://ec.europa.eu/info/live-work-travel-eu/health/coronavirus-response/public-health/coronavirus-vaccines-strategy_en)

7 <https://www.statnews.com/2021/04/30/u-s-government-has-invested-6-billion-in-modernas-covid-19-vaccine/>

8 <https://www.healthaffairs.org/doi/10.1377/hblog20210512.191448/full/>

9 <https://www.economist.com/graphic-detail/2021/01/28/vaccine-nationalism-means-that-poor-countries-will-be-left-behind>

10 <https://www.gavi.org/covax-facility>

11 <https://www.oxfam.org/en/press-releases/small-group-rich-nations-have-bought-more-half-future-supply-leading-covid-19>

12 <https://www.imf.org/en/Publications/WEO/Issues/2020/06/24/WEOUpdateJune2020>

## Waiting game

Covid-19, when will widespread vaccination coverage be achieved?

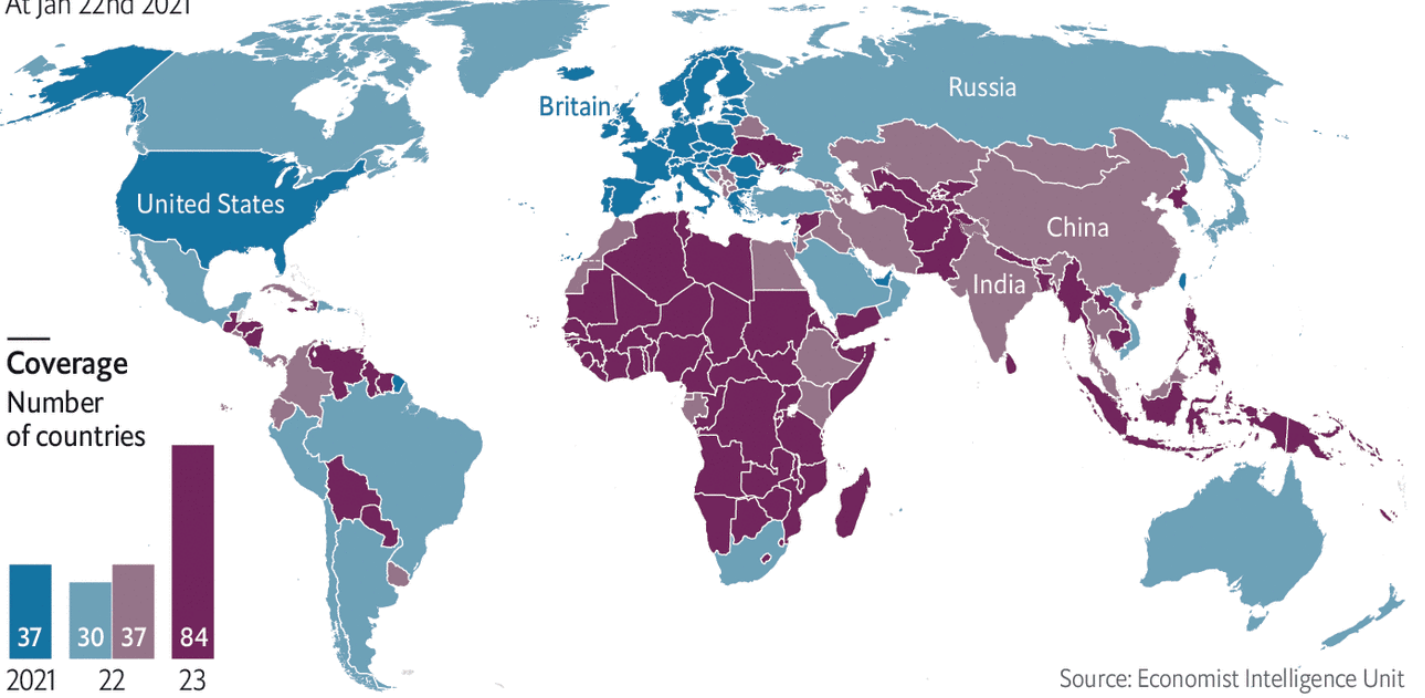
Late 2021

Mid 2022

Late 2022

from early 2023

At Jan 22nd 2021



The Economist

### Covid-19 Aşısına Erişim

bir karar çıkmamasının arkasında başlangıçta Trump yönetiminin hâlen Avrupa Birliği ve özellikle Almanya'nın karşı çıkması, Biden'ın sadece aşıları kapsayan kısmi bir esnetmeyi kabul etmesi yatmaktadır. Müzakerelerin aylardır sürmesi sonucu milyonlarca insan hastalığa yakalanmış ve yaşamını yitirmiştir.

2021 yılının Kasım ayının sonunda yapılacak DTÖ Bakanlar toplantısından dünyanın

yoksul insanların lehine bir karar çıkmasını beklemek safdillik olacaktır. Aşıya erişim için politik bir mücadele gereklidir. Bu bağlamda kamusal kaynakları gasp eden şirketlerin haksız kazançlarının deşifre edilmesi, kısa erimde patent korumasının tümüyle kaldırılması, uzun erimde yaşamın her alanını piyasalaştıran DTÖ ve temsil ettiği politikalarla mücadele hedeflenmelidir.



**Yazı: Soner YILDIRIM\***  
soner68@gmail.com

# ÖĞRENMENİN BİLİMİ ve ÖĞRETMENİN SANATI

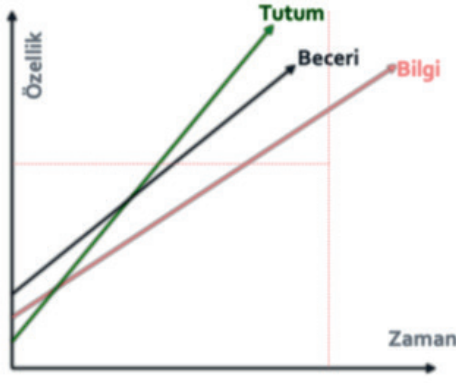
**N**eden öğrenmenin bilimi var da öğretme bir sanat? Belki de aklınıza gelen ilk soru bu oldu. Tabii ki öğretmen de bir bilimi var ama sanat tarafı belki de en çok göz ardı edilen kısmı. Benim uzmanlık alanım öğretim teknolojileri. Herhalde ülkemizde kendisini anlatmakta en çok zorlanan mesleklerden biri. Tek bir cümle ile anlatmak gerekir ise bilimin öğrenme ve öğretme hakkında ürettiği bilgiyi eğitim ortamlarına taşıyabilen bunları günlük kullanıma sunabilen bilim dalı. Kısacası etkili ve keyif veren öğrenme ortamlarının tasarlanmasını kendisine dert edinmiş bir bilim dalı. Sanırım bu açıklamadan sonra şimdi anlatacağım sizlere daha anlamlı gelecek.

Öğrenme olgusu aynı “aşk” ve “demokrasi” olgularında olduğu gibi varlığını gözlemlediğimiz, yaşamın her evresinde yüzleştiğimiz ama sınırlarını ve kapsamını anlamakta zorlandığımız bir olgu. Son 35 yıldır benim de profesyonel olarak sorguladığım bir olgu. Öğrenmeyi insanın evrimsel gelişimi içinde inceledi-

\*Prof. Dr. Soner Yıldırım Ortadoğu Teknik Üniversitesi (ODTÜ) Eğitim Fakültesi Bilgisayar ve Öğretim Teknolojileri Eğitimi Bölümü öğretim üyesidir. Lisans eğitimini 1990 yılında Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi , Eğitim Bilimleri Bölümü, Eğitim Programları ve Öğretim alanında tamamladı. Öğretim teknolojileri alanındaki yüksek lisans eğitimini Amerika Birleşik Devletleri Michigan State Üniversitesi'nde 1993 yılında, yine bu alanda doktora eğitimini South California Üniversitesi'nde 1997 yılında tamamladı. 1998 yılından beri ODTÜ'de öğretim üyesi olarak çalışan Yıldırım, Dünya Bankası, Avrupa Konseyi, Avrupa Birliği Eğitim Vakfı (ETF) gibi çeşitli uluslararası kuruluşlarda uzman olarak görev almıştır , araştırma konuları arasında sosyal ve beşeri bilimler, eğitim, bilgisayar ve öğretim teknolojisi eğitimi yer almaktadır. Yıldırım, derneğimizin pandemi ve okulları gündeme getirdiği webinarlarında konuşmacı olarak yer almış olup, halen bu konuda bizlere destek vermeye devam etmektedir.

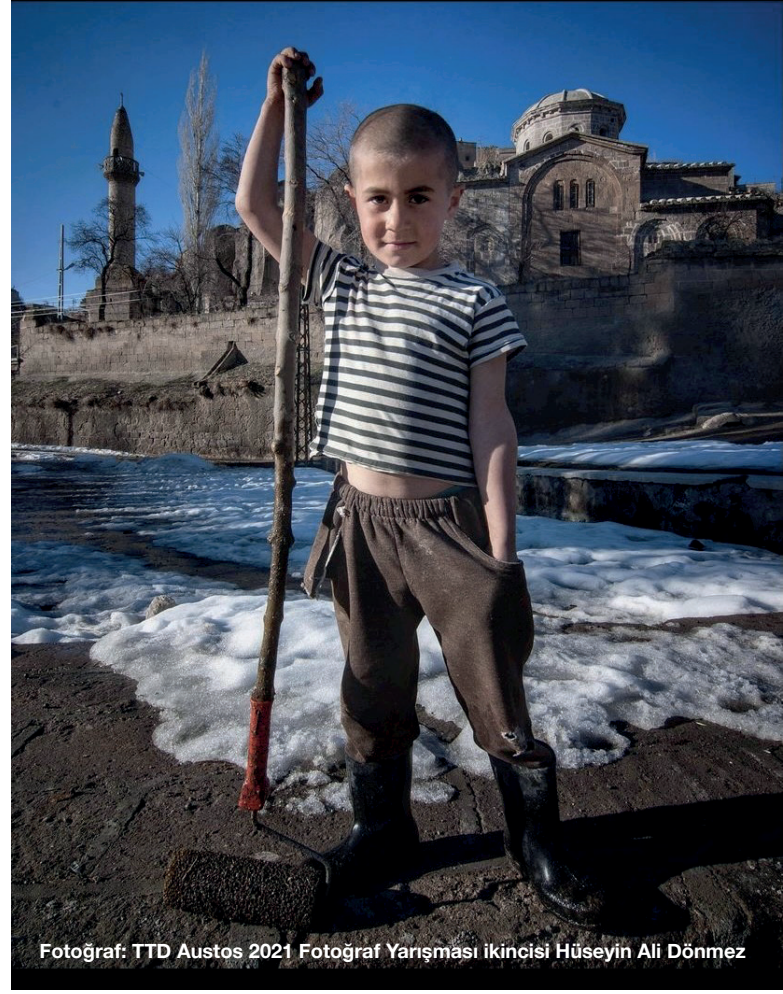
ğinizde, öğrenme insanın hayatta kalabilmek için edindiği ve geliştirdiği en önemli beceri. Diğer canlılarla kıyaslandığında modern insanı (Homo Sapiens) aslında fiziksel olarak zayıf ve diğer canlılara göre bu zorlu yaşam koşullarına dayanması daha zor ve yok olması daha muhtemel bir canlı olarak düşünebiliriz. Ama öğrenebilme ve bunu hafızaya çevirebilme yetisi sayesinde bütün gezegene hükmeden ve hatta bu hükmetme güdüsünü bütün evrene taşımaya çalışan bir canlı olmuştur.

Biz eğitim bilimcilerle “öğrenme nedir” diye sorarsanız büyük olasılıkla şu klasik tanımları veririz size: “Öğrenme bireyin bilgi, beceri ve tutumundaki zamana dayalı değişim ve gelişimdir.”



Şekil 1. Öğrenme Nedir?

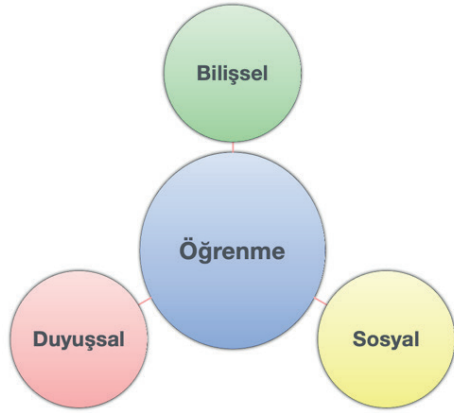
Bu tanımın öne çıkan en önemli özelliği bu değişimin “gözlenebilir olmasıdır.” Gözlenebilir değişimlerin öğrenme olarak tanımlanması aslında eğitimde “Ölçme ve Değerlendirme” yaklaşımlarının da temelini oluşturmaktadır. Gözleyemediğiniz özellikleri ölçemediğiniz için bunlar hakkında bir değerlendirme yapmanız çok güç olacaktır. Ancak tanımın kapsayıcılığının ötesinde kullanılabilirliğinin daha yüksek olduğunu da kabul etmemiz gerekir. İsterseniz tanımların ötesinde “öğrenme olgusunun” bileşenleri üzerinde bir sohbete başlayalım. O zaman her şey daha anlamlı gelecek.



Fotoğraf: TTD Austos 2021 Fotoğraf Yarışması ikincisi Hüseyin Ali Dönmez

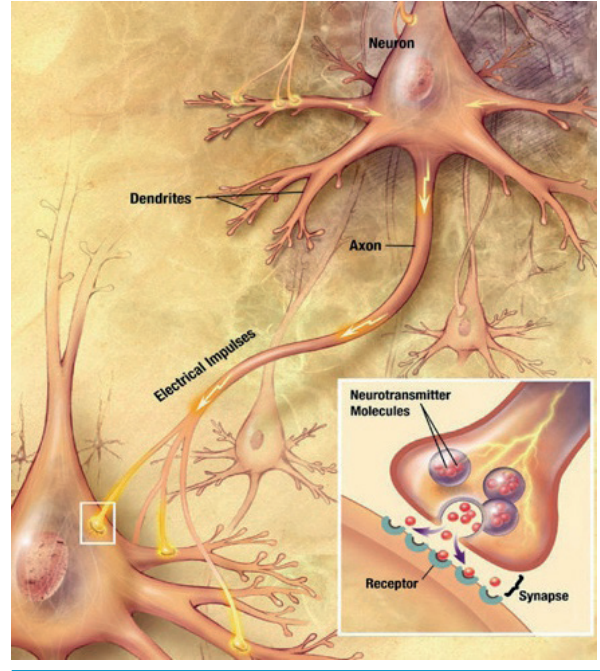
*Öğrenme olgusu aynı “aşk” ve “demokrasi” olgularında olduğu gibi varlığını gözlemlediğimiz, yaşamın her evresinde yüzleştiğimiz ama sınırlarını ve kapsamını anlamakta zorlandığımız bir olgu.*

Öğrenme doğal olarak birden fazla boyuttan oluşur. Bunlar öğrenmenin “Bilişsel, Duyuşsal ve Sosyal” boyutlarıdır. Öğrenme ortamlarında bu üç boyutunun da dengeli ve gerektiği kadar gözetilmesi ve tasarlanması gerekir. Aksi takdirde etkili bir öğrenmeden bahsetmek zorlaşacaktır. Öğretme işi tam da bu 3 boyutun etkili tasarımını gerektirdiği için, “öğretme sanatının” önemi tekrar kendini göstermektedir.



Şekil 2. Öğrenmenin Boyutları

Öğrenmenin bilişsel boyutu, aslında bilginin zihnimizde nasıl yapılandığı, işlendiği ve hafızaya dönüştüğü ile ilgili olan kısmıdır. Özellikle tıbbi görüntüleme teknolojilerinde yaşanan gelişmeler bu alandaki çalışmalara ciddi bir ivme kazandırmıştır. Öğrenmenin bilişsel boyutunun öğrenme tasarımı içindeki önemini bu kısa yazıya sığdırmak imkânsız. Ama bilişsel boyut ile ilgili bildiğimiz en önemli özellik öğrenme bir seferde duymayla, görmeyle ya da başka bir eylemle gerçekleşmesi zor bir olgu. Kısacası öğrenme aralıklı çoklu tekrar gerektiren bir olgu. Sinir bilim penceresinden baktığımızda şunu biliyoruz: Öğrenme beyindeki 80 milyardan fazla sinir hücrelerinin sahip olduğu 1.000-10.000 arası sinaptik uçlardaki protein sentezidir ve bu protein sentezi ancak belli bir tekrardan sonra gerçekleşiyor. Yani bireyler belli aralıklarla ve farklı formatlarda zihinsel tekrar yapmadıklarında öğrenemiyorlar ya da uzun süreli bellek oluşturamıyorlar. Salgın ile birlikte zorunlu olarak yaptığımız “uzaktan öğretim” ortamlarının tasarımında belki de göz ardı ettiğimiz en önemli gerçeklerden biri de buydu: Tasarladığımız öğrenme ortamı öğrencilere ne kadar ve ne sıklıkla zihinsel tekrar imkânı sundu?



Şekil 3. Sinapsler arası mesaj iletimi

Öğretim tasarımı yaparken öğrencinin zihinsel tekrarını desteklemek için birçok teknik ve yöntem kullanırız. Bunların başında ödevler, grup çalışmaları ya da projeleri, gruplar içi tartışmalar ve geri bildirim amaçlı kısa sınavlar yer alır. Bu öğrenme etkinliklerinin doğru tasarımı öğrenmeyi de etkili yapmaktadır. Son olarak öğrenmenin bilişsel boyutu ile diğer bir özelliğin altını çizmek istiyorum, Bilişsel Yük (Cognitive Load). Uzaktan öğretimde organize edilmiş, öğrenciye rehberlik sunan öğretim materyalleri yerine birçok öğretim materyalini olduğu gibi (pdf, pptx ve docx dosyalarını) internete yükleyip, öğrencilerin bunları okumasını ve öğrenmesini beklemek bilişsel olarak tabii ki gerçekçi değildir. Kısacası öğrenme aralıklı zihinsel tekrar ve geri bildirim gerektiren bilişsel bir süreçtir.

Öğrenmenin diğer önemli bir boyutu da duyuşsal boyuttur. Öğrenme ve duygu arasındaki ilişki uzun yıllardır araştırmacıların dikkatini çeken bir konudur. Beynimiz gün boyu çok sayıda uyarıcıya maruz kalır. Bunların bazılarını öğrenip hafızaya çevirirken bazılarını bir daha hatırlamamak üzere zihnimizin derin karanlıklarına gönderir. Beynimiz bu kadar

farkı uyarıları sınıflarken evrimsel olarak hari-  
ka bir mekanizma geliştirmiştir. Kendisi için  
önemli olduğunu hissederse, heyecanlanırsa,  
kaygılanırsa ya da mutlu olursa bu yaşantıların  
hatırlanma olasılığı daha yüksektir. Kısacası  
beynimiz vasatı kodlamaz ve zor öğrenir. Onu  
göz ardı eder. Ama öğrenme yaşantılarını bir  
duygu ile eşlerse, onları hatırlama ve uzun süre  
hafızada tutma ihtimali artar. Şimdi tekrar  
sınıflara geri dönelim ya da uzaktan öğretim  
tecrübemizi hazırlayalım. Bu yaşantıların ne  
kadarını öğrenciler bir duygu ile eşleyebiliyor-  
lar? Ya da öğrencilerin öğrenme yaşantılarını  
tasarlarken bu duyguları harekete geçirecek  
etkinlere ne kadar yer veriyoruz? Öğrenmenin  
duygu boyutu, öğrenmenin bilişsel boyutu  
kadar öğrenmenin kapsamını ve niteliğini  
belirleyen bir gerçektir.

Öğrenmenin sosyal boyutu aslında modern  
insanın evriminde ve medeniyet oluşturma-  
sında önemli bir boyuttur. İnsan, topluluklar  
içinde yaşayan, ortak yaşantı sonunda kültür  
oluşturan ve bunu nesilden nesille aktaran bu  
gezegendeki en zeki canlılardır. Bu nedenle,  
gözlem yoluyla öğrenme, örnek alma ve taklit  
etme evrimsel olarak çok yaygın kullandı-  
ğımız öğrenme yöntemleridir. Özellikle her  
yaşta insanın kendi akranları ile etkileşimi  
öğrenmeye en fazla katkı yapan unsurdur. Bir

grup içinde çalışma, akranlar ile etkileşime  
girme, akranların birbirlerinin bilişsel model-  
lerini gözleme ve bunları birbirlerinden  
kopyalama ya da taklit etme öğrenmeyi hem  
nicelik hem de nitelik olarak artıran öğrenme  
etkinlikleridir. Şimdi tekrar sınıf içi ve uzaktan  
öğretimde uyguladığımız öğretim yöntemleri-  
nin ne kadarı öğrenmenin bu özelliklerini des-  
teklemektedir? İnsanın sosyal bir canlı olması  
onun öğrenmesini şekillendiren önemli bir  
özelliktir.

İnanıyorum ki her birimizin büyük bir dikkatle  
odaklanmamız ve her öğrencimize büyük bir  
sabırla anlatmamız gereken bir gerçek var.  
Beynimizin hayatta kalmak için geliştirdiği  
en önemli özelliklerden biri de öğrenme ve  
hafıza oluşturmaktır. Kısacası beynimiz her şeyi  
öğrenebilmek için evrilmiştir. Ama her beyin  
her şeyi aynı sürede ve aynı duygu ile öğrenmez.  
İşte bu farklılıklar insanların yaşamlarında  
da farklılaşmaya neden olur. Gerekli kadar  
zihinsel tekrar, doğru duygu eşleşmesi ve sosyal  
etkileşim öğrenmenin 3 temel unsurudur.  
Öğrenme insanın hayatta kalma refleksidir.  
Öğretmen ise bireyin öğrenmesi için gerekçe  
yaratan, onu ikna eden kişidir. Bunun en  
etkili yolu ise öğretimin etkili ve keyif veren  
ortamlar olarak tasarlanmasıdır. Bu işin bilimi  
ise Öğretim Teknolojisidir.



Yazı: Canan GÜNDÜZ GÜRKAN  
canangunduz@yahoo.com

# Dünyanın Sonundan Önce Biraz Felsefe Biraz Ekoloji

**P**andemi birkaç ay önce ilan edilmiş olsaydı, belki arka plandaki kaygılar değişmeyecekti ama şu andakinden epey farklı bir gündeme sahip olacaktım. Örneğin, şu anda bu yazıyı yazarken bir yandan uykusunu evdeki monitörden izlemekte olduğum bir bebek muhtemelen olmayacaktı. Tüm dünya bir bilinmezliğe sürüklenirken, o kaotik ortamda bir bebeği dünyaya getirme cesaretini kendimde bulamayacağımı düşünecektim. Nitekim, bu endişeler içimizi kemire dursun, pandemi bebeği Ekin, 10 ay önce aramıza katıldı. Böylelikle, daha önce çok da ciddiye almadığımız gelecek kaygısı daha gerçekçi bir hâl aldı.

## PANDEMİDE ÇOCUKLUĞA DÖNÜŞÜM

“Pandemi bebeği olmak nasıl bir duygu?” diye soruyorum Ekin’e. Çoğu zaman olduğu gibi “Hammm” diye yanıtlıyor. Maskelerimiz ona eğlenceli geliyor. Bizim “yeni normal” dediklerimiz, onun yegane gördükleri... Ce-e oyununu oynuyoruz maskelerimizle, gülüyor. Biraz uç bir örnek olsa da, ‘Hayat Güzeldir’ (*La vita e bella*) filmi aklıma geliyor. Esir alındıkları toplama kampını çocuğuna bir oyun olarak tanıtan babayla oğlunun hikayesini anlatan dram filmini çoğu kişi izlemiştir. Sonumuz benzemesin... Diğer yandan, algılarının ve enerjilerinin



“Pandemi bebeği olmak nasıl bir duygu?” diye soruyorum Ekin’e. Çoğu zaman olduğu gibi “Hamm” diye yanıtlıyor. Maskelerimiz ona eğlenceli geliyor. Bizim “yeni normal” dediklerimiz, onun yeğane gördükleri...

yüksek olduğu dönemlerde evlerde tıklı kalan ve ‘vaka sayısı, varyant, mutasyon, antikor’ gibi terimlerle iç içe büyümek zorunda kalan pandemi çocuklarının yaşananlardan daha yoğun etkilendiği ise aşikâr.

Arkadaşlarımızla, ‘çocuklara iyi bir gelecek sunma’ konusunda sohbet ederken, rasyonel bir takım beyaz yakalı çözümleriyle, teorik olarak, sorunun üstesinden geliyorduk. Gerçekleştirmesi çok basit olmasa da plan aslında basitti: çok çalış, çok kazan (?), çocuğun en iyi okullarda okuması ve yurtdışına gidebilmesi için elinden geleni yap... Ancak tüm dünyanın ortak sorunu hâline gelen pandemi ve ekolojik krizler, kaçacak yer bırakmayarak planları çöktürdü. Bu durumda, elimizde olanlarla çocuklara nasıl ‘güzel’ bir hayat sunabilirdik? Yoksa çocukluk mu bize güzel bir hayatı sunacak olan?

Nietzsche, Böyle Söyledi Zerdüş’tte kişinin kendi ruhunu özgürleştirerek ‘üst insan’ olabilmesi için geçirmesi gereken üç dönüşümden bahseder. Buna göre kişi önce deve, sonra aslan ve en sonunda çocuk olmalıdır. Çocuğa

dönüşümle beraber, “Şimdi kendi istemini ister ruh, kendi dünyasını kazanır dünyayı kaybeden” der. Nietzsche’ye göre birey, çocuk zihnine ulaşarak (belirsizliği de barındıran) yaşamın akışını onaylayacak ve böylelikle kendi gerçekliğini yaratabilecektir. İnsanlığın varlığı tehdit altındayken ve somut kazanımlar sağlayacak aksiyonlar gerekirken bu felsefik söylemler amacımıza uzak gibi gözükse de, belki dünyayı kaybetmeden kendi dünyamızı kazanmamıza aracı olacaktır.

## ANTROPOSEN ÇAĞINDA YAŞAMAK VE ÖLMEK

Ülkemiz özelinde yakın dönemde yaşanılmış olan seller, yangınlar ve COVID-19 salgınının seyri de, ekosistemin yeterince anlaşılmadığı gibi korumaya yönelik önlemlerin de alınmadığını gösteriyor. Gelecekte iklim başkaldırısının ve küresel ısınmanın başka birçok olumsuz etkileri ortaya çıkacak. Bizlere düşen ise, bugünden öngöründe bulunup yarını planlamak. Diğer yandan, bu sorunların ortadan kaldırılması için çareler ortaklaştırılmadığı,

doğayı ve emeği sömürmek üzerine kurulu düzen sorgulanmadığı süreçte, sorunlarla baş etmek de gittikçe zorlaşıyor.

Çözümüne yönelik kısmen içi boş romantik söylemler yanı sıra, bir yanda da post-modernist yaklaşımlar yer yer gerçekleri yüzümüze vururken kaygıları artırıyor. Yazar Timothy Morton'un 'Hipernesnel: Dünyanın Sonundan Sonra Felsefe ve Ekoloji' başlıklı kitabında, gerçek gezegensel bilinçlilik, "biz dünyayız" farkındalığı değil; öyle olmadığımızın zavallı farkındalığı olarak tarif ediliyor. Kitaba adını veren hipernesnelin ise, bir yabancıyla sıradan bir hava durumu sohbetini küresel ısınma düşüncesi nedeniyle mahvederek; ön planında bir insanlık draması yaşamamıza neden olan nötr bir sahne olduğu belirtiliyor. Roy Scranton ise, "Ölmeyi Öğrenmek: Bir Uygarlığın Sonu Üzerine Düşünceler" kitabında, çözümü antroposen çağında ölmeyi öğrenmekte buluyor.

Pandemi bizleri acımasızca gerçek bir soruyla yüzleştirirken ahlaki değerlerimizi sorgulattı. Yetersiz kaynaklar nedeniyle herkesin hayatta kalamayacağı aşikâr ise, ilk kim ölmeli? Ekolojik kriz ise medeniyetimizde nelerin hayatta kalabileceğini ve nelerin yeniden şekillendirilmesi gerektiğini düşündürdü bize. "Uyum sağla ya da öl" diyordu yeni düzen. Kendi ellerimizle yarattığımız bu yeni dünyada yaşamının yeni koşullarının değişmesi kaçınılmaz. Karl Marx, "Katı olan her şey buharlaşıyor, kutsal olan her şey dünyevileşiyor." derken de, değişimin ve de yeni koşullara adaptasyonun kaçınılmaz olmasını vurgular. Kişi, değişen yaşam koşullarını deneyimlerken, hem kendi türüyle, hem de farklı türlerle ilişkilerini gözden geçirmek



La Vita è Bella (1997)

zorunda kalacaktır. Sonuç olarak, öyle gözüküyor ki, yapabileceğimiz en doğru şey, antroposen çağında ölmeyi öğrenmek yerine içinde bulunduğumuz bu zor dönemlerde yaşamayı öğrenmek, hem kendimiz, hem de çocuklarımız için...



**Yazı: Damla UÇAK\***

damlaucakk@gmail.com

# “Ne Minnet Ne Şiddet”

## Toplumsal Cinsiyet Perspektifinden Pandemi Kadın Sağlık Çalışanları Raporu

**T**emiz Giysi Kampanyası Derneği tarafından yürütülen “Toplumsal Cinsiyet Eşitliğinin Sağlık Alanındaki İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Uygulamalarında Yaygınlaştırılması” adlı proje kapsamında kadın sağlık çalışanlarıyla ilgili bir alan araştırması gerçekleştirilmiştir.

Türk Toraks Derneği, Kadın ve Akciğer Sağlığı Görev Grubu Sekreteri Dr. Yeşim Yasin’in yazdığı rapor, Türkiye’de COVID-19 sürecinde sağlık alanında çalışan kadınların koşullarını, işçi sağlığı ve iş güvenliğine yönelik uygulamaları, iş bölümünün yapısını, ücretlerde ortaya çıkan değişiklikleri toplumsal cinsiyet perspektifiyle incelemeye yönelik bir çalışmadır. Bu çalışmanın kadın sağlık çalışanlarına odaklanmasının temel sebeplerinden biri, sağlık alanında kadın istihdamının yüksek olmasıdır. Bu durum, COVID-19 sürecinde daha da görünür hâle gelmiş, Yasin’in ifadesiyle küresel sağlık tablosunun daha net anlaşılması için bir anlamda turnusol kâğıdı işlevi görmüştür:

\*2012 yılında Eskişehir Anadolu Üniversitesi İktisat Bölümü lisans eğitimini; 2016 yılında ise Yıldız Teknik Üniversitesi Felsefe Bölümü yüksek lisans eğitimini tamamlamıştır. Halen Mimar Sinan Güzel Sanatlar Üniversitesi Felsefe Bölümünde doktora yapmaktadır.

# NE MİNNET NE ŞİDDET

Toplumsal Cinsiyet Perspektifinden  
Pandemide Kadın Sağlık Çalışanları

*“Pandemi döneminde en fazla hastayla karşılaşan, hastalarla en fazla zaman geçiren, dolayısıyla en fazla virüs yüküne maruz kalan ve en çok enfekte olanlar kadın sağlık çalışanları oldu. İtalya’da enfekte olan sağlık çalışanlarının %69’u kadinken aynı oran İspanya’da %75,5’e ulaştı. (UN Women, 2020) Ve binlerce kadın sağlık çalışanı hayatını kaybetti.”*

Rapor, COVID-19 ile birlikte gündeme gelen ek ödemeler, kişisel koruyucu ekipmanların sağlanması ve ekipmanların kadın bedenine uygunluğu, iş-yaşam dengesi, bakım emeği, ulaşım, artan kaygı seviyesi ve sağlık çalışanına şiddet ile ilgili soruları içermektedir.

79 kadın sağlık çalışanıyla görüşülerek hazırlanan raporda varılan sonuçlar arasında dikkat çeken başlıklardan bazıları şunlardır:

- 30 katılımcı (%38) COVID-19 ile enfekte olduğunu belirtmiştir. Bu katılımcılardan alınan cevaplar, hasta sayısının arttığı dönemlerde, çalışanın işe dönme süreci için rehberlerde yazan standart uygulamaların

dışına çıktığı göstermektedir. Bu yanı sıra, çalışanın hastalık sürecini nasıl geçirdiği, COVID-19 salgınının Türkiye’de nasıl seyir hâlinde olduğuna bağlı olarak farklılaşmıştır.

*“Mesela eşim Covid’de çalışırken pozitif oldu ve pozitifken nöbet tuttu, yani sabah nöbeti devrederken çıktı hastaneden. Ben de öğrendiğimde nöbetteydim, bizim klinikte herkes öğrendiğinde nöbetçiydi yani öyle bir yoğunlukta çalışıyorsun düşün. Ve yerine adam bulmaya çalışıyorsun bulamıyorsun yani. Karı koca doktorsan, eşin pozitif çıksa bile sana karantina yok, çalışmaya devam ediyorsun”. (Asistan hekim, 27, EAH )*

*“Testim pozitif çıktıktan sonra -nöbetteydim hatta- nöbeti yarıda bırakıp eve döndüm, izolasyona girdim. Ben gidince yerime dair nöbet şartları içerisinde bir ayarlama yapıldı. 10 günlük izolasyon sonucu test vermeden döndüm, tekrar test vermemizi istemiyorlar çünkü.” (Asistan hekim, 27, Üniversite Hastanesi)*

- Sağlık personeline ek ödemeler yapılacağına dair Sağlık Bakanlığı’nın açıklamasının sahadaki karşılığı; ödemelerin toplumda yanlış anlaşıldığı, hatta sözlü şiddete zemin

hazırladığı ve abartıldığı gibi olmadığı şekildedir. Bu ödemelerin parça parça ve geç bir şekilde yapılmasının yanı sıra tüm sağlık personeline yapılmamış olması da adil ve hakkaniyetli bir ödemenin yapılmadığını göstermiştir.

*“Ek ödemelerle ilgili sorun yaşıyoruz. Eşitsizlikle ilgili sorun yaşıyoruz. Aynı işi yapan kişiler arasında 10 kat kadar bir ödeme farkı oldu. Bakanlık adına çalışan ve yüksek öğretim kurumu adına çalışanlar arasında. Toplum nezdinde çok ciddi ödeme aldığımızı düşündüren bir açıklama yapmışlardı ama karşılığı yok bunun.” (Asistan hekim, 27, Üniversite Hastanesi)*

*“Temizlik görevlileri ve şoförler, sağlık personeli sayılmadıkları için onlar ek ödemelerden faydalanamadılar. İşçi statüsünde olduklarından. Halbuki iki grup da virüse aynı oranda maruz kaldı, diğer sağlık çalışanlarıyla. O beni çok üzdü, elimizden bir şey gelmedi.” (Uzman hekim, 31, İlçe SM)*

## TOPLUMSAL CİNSİYETİN FARKLI YÜZLERİ

- COVID-19 salgını ve yoğun çalışma koşulları, cinsiyet temelli düzenlenmiş iş bölümü dağılımında herhangi bir değişiklik yaratmamış ve hangi kademedeki çalışıyor olursa olsun, kadın sağlık çalışanları ev işleri ve çocuk bakımından sorumlu olmaya devam etmiştir.

*“Eş olarak, anne olarak. Zaten ataerkil bir toplumda yaşıyoruz. Onun getirmiş olduğu sorumluluklar bizde çok büyük. Yani yabancılardaki gibi bir erkeğin yemek yapması, işte ev temizlemesi, çamaşır, bulaşık, ütü falan... Bundan çok uzak yaşadıkları için bu tarz sorumluluklarımız var. Bunun dışında dışardaki iş, evdeki iş.”*

*(Hemşire, 31, (EAH))*

- Cinsiyete dayalı işbölümünün göstergeleri, sadece ev içiyle sınırlı kalmamış ve hastane içerisindeki tutum ve davranışlarda da kendisini göstermiştir. Bakım işinin kadınlarla

## KATILIMCILARIN ÇOCUK DURUMU



ÇOCUKLU



ÇOCUKSUZ

## KATILIMCILARIN İSTİHDAM ŞEKLİ



KAMU



ÖZEL

## KATILIMCILARIN COVID-19 GEÇİRME DURUMU



HASTALANAN



HASTALANMAYAN

## KATILIMCILARIN EN GENÇİ

22

YAŞINDA

## KATILIMCILARIN EN YAŞLISI

54

YAŞINDA

ilişkilendiriliyor olması, hasta ve hasta yakınlarının kadın hekimleri, hemşire olarak görmesine neden olmaktadır.

*“E yani hastalar da beni görünce sekreter zannedip ‘doktoru çağırsana’ filan diyorlar ya da serviste ‘hemşire hanım’ filan diyorlar, yani akıllarına ilk gelen şey o oluyor. Ama yani altı sene oldu ben atanalı ve altı sene içinde, eskiden çok güceniordum bu duruma ama şimdi işime geliyor. Benim doktor olduğumu zannetmiyorsa ‘doktor yok’ diyorum mesela. Şaka yapmıyorum, ‘ben doktor değilim, ben bilemem ki’ diyorum. Bunu biraz lehime çevirdim. Çünkü onlar doktor görmek istiyor.” (Asistan hekim, 30, (EAH))*

- Kadın çalışanların yoğunlukta olduğu sağlık alanında, yönetici pozisyonunda çoğunlukla erkeklerin bulunması dikkat çekmektedir.

*“Akademik alanlara erkeklerin yerleşimi daha fazla. Asistan doktor olan kadın hekim sayısı çok olduğu halde akademik alanlara çıkan hekimler genellikle erkek oluyor.” (Asistan hekim, 27, Üniversite Hastanesi)*

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Raporun sonuç ve öneriler kısmında öne çıkan bazı başlıklar ise şunlardır:

- Kadın sağlık çalışanlarının gerek kurumsal gerekse akademik terfi ve yükselmeleri önündeki engeller kaldırılmalı, yönetim kademelerinde eşit temsiliyet ilkesi gözetilmiştir.
- Sağlık kurumlarında kreş ve bakımevi hizmetleri artırılmalı, bu hizmetlerin sunulmadığı durumlarda çalışan personel için ekonomik destek mekanizmaları oluşturulmalıdır.
- Sağlık kurumlarında ‘şiddete sıfır tolerans’ gösterilmeli ve Sağlıkta Şiddetin Önlenmesi Yasası tüm unsurlarıyla etkin olarak işletilmelidir.
- COVID-19 sağlık çalışanları için ‘illiyet bağı aranmaksızın’ iş kazası ya da meslek hastalığı olarak kabul edilmeli, bu yönde gereken yasal düzenleme yapılmalıdır.

## KAYNAKÇA

Temiz Giysi Kampanyası (2021) “Ne Minnet Ne Şiddet”: Toplumsal Cinsiyet Perspektifinden Pandemide Kadın Sağlık Çalışanları

[http://www.temizgiysi.org/wp-content/uploads/2017/03/Ne\\_Minnet\\_Ne\\_Siddet\\_TR.pdf](http://www.temizgiysi.org/wp-content/uploads/2017/03/Ne_Minnet_Ne_Siddet_TR.pdf) (erişim tarihi: 14 Eylül 2021)

UN Women (2020) Health Care Workers. <https://interactive.unwomen.org/multimedia/explainer/covid19/en/index.html> (erişim tarihi: 10 Ağustos 2021)

# Röportaj: Sezin Tanrıöver



Prof. Dr. Sezin Tanrıöver, Bahçeşehir Üniversitesi Mimarlık ve Tasarım Fakültesi İçmimarlık ve Çevre Tasarımı Bölüm Başkanıdır.

İçmimarlık lisans derecesini 1996'da ve yüksek lisans derecesini 1998'de I.D. Bilkent Üniversitesi'nden, doktora derecesini 2006'da Orta Doğu Teknik Üniversitesi (Mimarlık/Yapı Bilimleri)'den almıştır. 1999-2008 yılları arasında I.D. Bilkent Üniversitesi'nde tam zamanlı öğretim görevlisi olarak çalışmış; doktora sonrası (2007-6 ay) misafir araştırmacı olarak London Southbank Üniversitesi, Medical Architecture Research Unit (MARU) bünyesinde misafir araştırmacı olarak görev almıştır. 2008 yılından beri İstanbul Bahçeşehir Üniversitesi'nde görev yapmaktadır. 2009-2011 yılları arasında Mimarlık ve Tasarım Fakültesi Dekan Yardımcılığı; 2011-2019 yılları arasında Bahçeşehir Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İç Mekan Tasarımı Yüksek Lisans Programı koordinatörlüğü yapmıştır. 2011 yılından bu yana İçmimarlık ve Çevre Tasarımı Bölüm Başkanlığını yürütmektedir. Lisans düzeyinde 4. Sınıf İçmimarlık Tasarım Stüdyosu, Aydınlatma ve Renk Uygulamaları, Mesleki Uygulama ve Etik; ve yüksek lisans düzeyinde İç Mekan Tasarım Stüdyosu, Aydınlatma Tasarımı ve İnsan-Yapılı Çevre İlişkileri derslerini vermektedir. İçmimarlık eğitimi, sağlık yapıları tasarımı, mimari aydınlatma tasarımı, ışık ve sağlık, Ege bölgesi yerel mimarisi ve iç mekânları konularında Architectural Science Review, Open House Journal, ISVS Journal, Turkish Journal of Geriatrics, Arkitekt, Megaron gibi dergilerde makaleleri, kitaplarda bölümleri ve seçilmiş bildiriler kitaplarında konferans bildirileri yayınlanmıştır. Halen, yüksek lisans ve doktora düzeyindeki öğrencileriyle sağlık iç mekânları ve mimari aydınlatma üzerine araştırma yapmakta ve sağlık mekânlarının hastaların sağlığı, iyilik hali ve sağlık personelinin performansı üzerindeki etkilerine odaklanmaktadır. Tanrıöver, IFI - Uluslararası International Federation of Interior Architects/Designers (İç Mimarlar/Tasarımcılar Federasyonu) 2020-2021 Yönetim Kurulu Üyesi, Türkiye İç Mimarlar Odası Onur Üyesi, Yayın Kurulu Üyesi ve Delegatesidir. TAPLAK (Tasarım ve Planlama Akreditasyon Kurulu) ve İMEPAK (İçmimarlık Eğitim Programları Akreditasyon Kurulu) kurucu üyesi ve Türkiye Milli Aydınlatma Komitesi üyesidir.

**Fotoğraf:** Advocate Illionis Medical Center. Doğayla ilişkili kampüs. (kaynak: <https://www.archdaily.com/798141/advocate-illinois-masonic-medical-center-smithgroupjpr/5848649be58ece1863000008-advocate-illinois-masonic-medical-center-smithgroupjpr-image>)

Türk Toraks Derneği Bülteni: Sevgili Sezin Tanrıöver, sizce ideal bir hastane binası nasıl olmalıdır? Hastane binası olarak sizin açınızdan Türkiye’de ve dünyada ideal yapı örnekleri var mıydı, var mı, olacak mı? Örnek verebilir misiniz ?

**Sezin Tanrıöver:** Konuya, dünya genelinde sağlık algısında meydana gelen değişikliğe vurgu yaparak başlamak isterim çünkü, değişen sağlık ve sağlık hizmeti algısı hastane tasarımındaki yaklaşımlarda da değişimlere neden olmuştur. 20 yüzyılın ilk yarısında işlevsel verimliliğe yapılan vurgu, patojenik hastalık ve sağlık anlayışı, tıbbi sonuçları nispeten dar bir bakış açısıyla değerlendiren ve tıbbi personelin performansını, insani ihtiyaçlarının çoğunlukla gözardı edilmesiyle sekteye uğratan kurumsal, stresli, soğuk, dolayısıyla da çoğunlukla olumsuz algılanan sağlık yapıları üretmiştir. 20. yüzyılın ikinci yarısından itibaren ise bilim ve tıp camiası, hastalık ve sağlık algısının bu dar patojenik anlayıştan sağlığı geliştirici deneyimlere ve süreçlere vurgu yapan bir anlayışa doğru gelişen büyük bir değişime tanık olmuştur. Birçok bilimsel çalışma, sağlık yapılarında mekân kalitesinin, hastaların tıbbi çıktılarını, tıbbi personelin performansını, ve dolayısıyla da hasta bakım kalitesini etkileyebileceğini göstermiştir.

Günümüzde sağlık hizmetlerinde ve sağlık yapılarının tasarımında hasta ve personel odaklı tasarım yaklaşımları ön planda yer almaktadır. Ulrich ve ark. (2008) ve McCullough (2009) tarafından incelenen 1000’e yakın bilimsel çalışmayla,

- bina içerisinde sağlık hizmetlerine kolay erişim sağlayan bir organizasyon ve işleyişin,
- işlevselliğin yanı sıra her kullanıcı için kolay yön bulma amaçlı planlamanın,

- kullanıcının ruh sağlığını olumlu etkileyecek sosyal desteğe ve doğaya erişim sağlamanın,
- ve soğuk ve kurumsal görünümün tıbbi mekân algısının malzeme, ışık, renk, mobilya gibi tasarımı kararlarıyla yumuşatılmasının hasta ve yakınlarının güvenlik, mahremiyet ve çevre üzerinde kontrol sağlamak ihtiyaçlarını karşılayabildiğini, yani çevresel stresörleri azaltarak hasta iyileşme süreçleri ve tıbbi çıktılar üzerinde belirgin bir olumlu etki yarattığı tespit edilmiştir.

İdeal hastane yapılarını işaret etmek çok kolay değil. Tasarımcının, tıbbi ve idari personelin, hasta ve yakınlarının beklenti ve bakış açılarının çoğu zaman farklılaştığını görüyoruz. Benim bakış açımdan, mimari karakteri ve diliyle ses getirmesinden öte, yapının kullanıcılarına

sunduğu mekân kalitesi ve desteğiyle ön plana çıkması gerekir. Diğer yapı tiplerinden farklı olarak, tüm kullanıcı grupları için zorlu ve yoğun stres barındıran işlev ve deneyimlere sahne olan bir yapı olması nedeniyle, üst satırlarda özetle dile getirdiğim özelliklere sahip hastaneler

idealdir diyebilirim. Elbette bunu söylerken tüm işlevsel gerekliliklerin (mekân, donanım, güncel teknoloji, organizasyon, personel, vb.) yerine getirildiği bir durumu kastediyorum.

*“Sağlık politikalarında toplum sağlığını koruma öncelikli yer alırsa, 2.3. basamak sağlık hizmetlerine aktarılan nüfus azalacağından hastane yapılarında insan ölçeği ve ihtiyaçları ön plana geçebilir, daha sürdürülebilir, ekonomik, sağlıklı ve sorunların daha kolay kontrol edildiği hastane yapıları ortaya çıkabilir. Bence tartışılması gereken ölçektir.”*

**TTD B: Doğaya ve çevreye zarar vermeden yapılan ve sürdürülebilir olan hastane binası var mıdır veya bunu yapmak mümkün müdür? Dünyada bunun örnekleri var mıdır?**

**ST:** Sağlık yapıları, sundukları sağlık hizmetlerinin çeşitliliği ve yatak kapasiteleri arttığı oranda enerji ve kaynak tüketimi, karbon salınımı ve atık üretimi artan yapılardır. Bu durumlarıyla kentsel ve kırsal alanlarda topluma ve doğal çevreye zarar verme potansiyeli-

line sahiptir. Potansiyel olarak ifade ediyorum çünkü bu zararı azaltma, daha sürdürülebilir hastane binaları inşa etmek mümkündür. Son 50 yıldır pek çok farklı disiplinin olduğu gibi tasarım ve mimarlığın da en gözde tartışma, araştırma, yayın ve uygulama konularından olan sürdürülebilirlik, insanın tüm faaliyetleriyle dünyaya verdiği zararı azaltmaya; kaynakların kullanımının, parçası olduğumuz doğanın ve yaşamın belli bir kalitede devam ettirilmesine yönelik çabasıdır. Sağlık yapıları projeleri sürdürülebilir tasarım ve mimarlık kapsamı içerisinde oldukça önemli bir yere sahiptir. Öncelikle bölgenin koşullarına göre güneş, rüzgar, biyokütle, jeotermal, hidrolik, hidrojen ve dalga enerjisi gibi yenilenebilir kaynaklardan biri ya da birkaçı değerlendirilebilir; yapının ve içerisindeki tüm sistemlerin enerji tüketimleri ve atık üretimini en aza indirmek hedeflenebilir. Hatta yapı, bulunduğu bölgenin yenilenebilir enerji kaynaklarını dönüştürerek (güneş enerjisi - elektrik enerjisi vb.) kısmen de olsa kendi ihtiyaçlarını karşılayabilir. Dünyada sürdürülebilir hastane yapılarına örnek vermek gerekirse Kolorado Üniversitesi Sağlık Merkezi, Pittsburgh Çocuk Hastanesi, South Manchester Üniversitesi - Wythenshawe Hastanesi, Toronto Sunnybrook Sağlık Bilimleri Merkezi, Great Ormond Street Hastanesi - Morgan Stanley Kliniği, Legacy Salmon Creek Tıp Merkezi, Vivian and Seymour Milstein Aile Kalp Sağlığı Merkezi, VA Karayip Sağlık Merkezi, Cleveland Klinik gibi birkaç örnek verilebilir.

**TTD B: Pandemi bizlere enfeksiyonlardan korunmada doğal yollardan havalandırılan (pencereleri açılabilen) hastane binalarının merkezi havalandırma sistemiyle havalandırılan binalardan daha üstün olduğunu hatırlattı. Bu aynı zamanda çevre bilimi-ekolojiji de destekleyen bir model gibi duruyor. Ne dersiniz?**

**ST:** Doğal havalandırmanın, yani açılabilen pencereler ya da farklı cephe tasarımlarıyla dışarıdan havanın doğrudan iç mekânlara aktarılmasının, günümüz kentlerinde mevcut nüfus yoğunluklarına hizmet vermek üzere tasarlanan büyük ölçekli hastaneler düşü-

*Hastane bahçeleri, kırsal bölgelere konumlanmış hastanelerin çevreleri ve manzaraları, sadece temiz ve taze hava sirkülasyonu için değil; hem hastalar hem de personel için ruhsal, zihinsel ve bendensel iyileşme ve dinlenme süreçlerinin deneyimlendiği ortamlar olmaları bakımından son derece önemlidir.”*

nüldüğünde yeterli ve sağlıklı olmayacağını düşünüyorum. Hiç şüphesiz solunum yoluyla bulaşan Covid-19, hastaneler başta olmak üzere tüm iç mekânların güvenle kullanılabilmesi için solunan havanın temizliği ve tazeliğine vurgu yapmıştır, fakat bu durum bahsettiğim günümüz koşullarındaki büyük ölçekli hastaneler için verimli havalandırma sistem ve teknolojilerinin önemini daha çok altını çizmektedir.

Kırsal bölgelerde yer alan küçük ölçekli hastanelerde kısmen doğal havalandırma tercih edilebilir olsa da, büyük yerleşim bölgelerindeki büyük ölçekli hastane yapılarında, özellikle de dışardaki havanın temizliğinden emin olamadığımız durumlarda alınan koşullandırılmamış (ısıtma, soğutma, filtreleme, dezenfekte etme vb.) havanın doğrudan hastane iç mekânlarında kullanımının sakıncalı olabileceği kanaatindeyim. Kısacası, doğal ya da yapay (pasif ya da aktif) havalandırma sistemlerinin seçim kararları bulunulan bölge, yapının ölçeği, sağlık hizmetlerinin çeşitliliği ve yapının kapasitesiyle birlikte ele alınması gereken bir konudur.

Yoğun nüfusa yeterli sağlık hizmetinin sağlanması amacıyla yapılan büyük ölçekli hastaneler gündemimizde ve uygulamamızda yer aldığı sürece bizler, iyi havalandırma, aydınlatma, planlama, mekân kalitesi, erişim ve dolaşım kolaylığı, insan bedeni ve ruhuyla olumlu ve uyumlu ilişki kurabilen mekânların eksikliğini hissetmeye devam edeceğiz. Alanım dışına taşmak istemem ama devletin sağlık politikalarında toplum sağlığını koruma öncelikli yer alırsa, 2.3. basamak sağlık

hizmetlerine aktarılan nüfus azalacağından hastane yapılarında insan ölçeği ve ihtiyaçları ön plana geçebilir, daha sürdürülebilir, ekonomik, sağlıklı ve sorunların daha kolay kontrol edildiği hastane yapıları ortaya çıkabilir. Bençe tartışılması gereken ölçektir.

**TTD B: Hastane binalarının havalandırılması ve bunun çevreyle uyumlu olması için, binanın bulunduğu yer, arazi, arazinin yüzey özellikleri, doğal çevre (ağaçlar, su kaynakları, rüzgar, vs), çevredeki binalar gibi faktörlerin de önemi var mıdır?**

**ST:** Koronavirüs pandemisi hastanelerdeki ısıtma/soğutma/havalandırma/filtrasyon sistemlerinde yeterlilik ve kalite konularının bir kez daha altını çizdi diyebiliriz. Aslında, hastanelerin kent merkezlerinde konumlanması erişilebilirlik açısından kolaylık sağlasa da, sağlık yapıları kent için; kent de sağlık yapıları için tehdit oluşturma potansiyeline sahiptir. Hem hastanelerde kullanılan koşullandırılmış, havanın binadan atılımı, hem de tıbbi atıkların tahliyesi kritiktir, ve bu süreçlerin mümkün olduğunca güvenli yürütülmesi gerekir. Bunların yanı sıra, dışarıdan binaya alınan havanın, özellikle de kent merkezlerindeki hava kirliliği seviyeleri düşünüldüğünde, tehlike oluşturabileceğini söyleyebiliriz. Bu sebeple mutlaka, uzman bir ekip tarafından projelendirilen havalandırma sistemleri, son teknoloji ürünü HEPA ve benzeri filtrelerin kullanımı, ve bu sistemlerin sürekli ve düzenli bakımlarının yapılması gerekir.

Hastane kırsal bir bölgede yer alıyorsa en azından içeri giren havanın kalitesi konusunda daha iyimser olabiliriz, ama sizlerin benden çok daha iyi bildiği üzere solunum yolları hastalıkları ve enfeksiyon hastalıkları bölümleri için mutlaka havanın koşullandırılmış olması, yani havanın nem, ısı düzeyleri, hızı ayarlanmış ve filtre edilmiş olarak sağlanması ve bu birimlerdeki havanın hastane içerisinde dolaşımının önlenmesi için tedbirler alınması çok önemlidir. Doğal havanın en az müdahale ile kullanımı sosyal mekânlar ve bekleme alanlarında mümkündür ve mimari ve iç mimari

tasarımın bu mekânlarda kullanımı mümkün olduğunca ön planda tutması yapı ve kullanıcıları için önemli bir kazanımdır.

Hem kent merkezlerinde, hem de kırsal bölgelerdeki hastanelerde kullanılan havanın atılımı, hâkim rüzgar yönünün aksine yönünde, ya da yoğun yaya kullanımına açık alanlara doğru planlanmamalıdır. Hastane bahçeleri, kırsal bölgelere konumlanmış hastanelerin çevreleri ve manzaraları, sadece temiz ve taze hava sirkülasyonu için değil; hem hastalar hem de personel için ruhsal, zihinsel ve bedensel iyileşme ve dinlenme süreçlerinin deneyimlendiği ortamlar olmaları bakımından son derece önemlidir. Son 30 yıldaki bilimsel çalışmalar, tıbbi personelin mola saatlerinde hastane bahçesi ya da çevresindeki doğayı fiziksel olarak deneyimleyebilmesinin, doğal hava ve doğal ışık altında vakit geçirebilmesinin, gün boyu maruz kalınan stresin önemli oranda azalmasına yardımcı olduğu kanıtlanmıştır. Aynı durum hasta ve yakınları için de geçerlidir; eğer hastanın durumu fiziksel olarak hastane bahçesi ya da çevresindeki doğayı deneyimlemeye imkân vermiyorsa bile, doğa manzaralarına bakabilmenin hasta çıktılarındaki olumlu etkisi çalışmalarla ispatlanmıştır.

*Sağlık hizmetlerinde, tüm hastaların, özellikle de refakatçisi olmayanların, yaşlı ve engellilerin hastanelere kolay ulaşımı önemli bir konudur. Evrensel Tasarım (başka bir ifadeyle "Herkes için Tasarım") ve sağlık yapıları tasarımı küresel standartları, erişilebilirliğin önemine işaret etmektedir.*

**TTD B: Şehir hastanelerini bulaşıcı hastalıklar açısından havalandırma, çevre sağlığı, sürdürülebilirlik ve hastane mimarisi açısından nasıl buluyorsunuz?**

**ST:** Şehir Hastaneleri pek çok açıdan tartışmalara konu oluyor. Her ne kadar benim genel değerlendirmem bu girişimin olumsuz olduğu yönünde olsa da, bu soru kapsamında

bu hastanelerin bazı olumlu yönlerini konu edeceğim.

Kamu-özel ortaklığıyla tasarlanan, inşa edilen ve işletilen şehir hastaneleri Türkiye genelinde tek yataklı ve iki yataklı hasta odalarının sayısını artırmayı önermektedir. Sağlık yapıları tasarımına ilişkin güncel küresel literatür, kanıta dayalı sağlık hizmeti tasarımı (Evidence-Based Healthcare Design) yaklaşımıyla elde edilen bilimsel verilere atıfta bulunarak, tek yataklı hasta odalarının olumlu etkilerini güçlü bir şekilde savunmaktadır. Tek yataklı hasta odalarının kalış süresini kısalttığı, hasta mahremiyetini sağladığı, hastanın uyku çıktılarını iyileştirdiği, hastanın odanın fiziksel koşulları üzerindeki kontrolünü iyileştirdiği, ailelerin sosyal desteğini kolaylaştırdığı, personelin hastalarla iletişimini kolaylaştırdığı dolayısıyla da her iki grubun da genel memnuniyetini olumlu yönde etkilediği ve hastane kaynaklı hastane enfeksiyonlarını azalttığı kanıtlanmıştır. Özellikle, pandemi koşullarında koronavirus hastalarının izolasyonunun önem kazandığı bir dönemde, bu girişim önemli ve güncel bir yaklaşımdır. Ayrıca, şehir hastanelerinin farklı bloklardan oluşmuş olması, pandemi koşullarında bazı blokların (Ankara Bilkent Şehir Hastanesi örneği) sadece pandemi hastaları için ayrılarak diğer hastaların tedavisinin tehlikeye girmeden ya da askıya alınmadan devam etmesine imkân sağlamıştır.

---

### TTD B: Şehir hastaneleri ve daha önce yapılmış olan hastaneleri karşılaştırdığınızda neler dikkatinizi çekiyor?

**ST:** Şehir hastanelerinin birçok açıdan olumsuz bir girişim olduğunu düşünüyorum. Pek çok gelişmiş ülke tarafından deneyimlenmiş ve terkedilmiş, %70 hasta doluluğu garantisi veren bir model olan kamu-özel sektör ortaklığının hali hazırda çokça tartışıldığını, alanım dışı olması sebebiyle sadece hatırlatarak mekâna dair konulara odaklanmak isterim.

Ülkemizde buldukları bölgelerdeki nüfus yoğunluklarına göre yatak kapasitesini artırma ihtiyacı anlaşılır olsa da, tüm projelerin insan

ölçeğini hiçe sayan, ulaşım, bina içi erişilebilirlik ve dolaşım konularında ciddi problemler yaratan, muazzam kaynak ve enerji tüketimine sebep olan yapılar olduklarını biliyoruz.

Sağlık hizmetlerinde, tüm hastaların, özellikle de refakatçisi olmayanların, yaşlı ve engellilerin hastanelere kolay ulaşımı önemli bir konudur. Evrensel Tasarım (başka bir ifadeyle "Herkes için Tasarım") ve sağlık yapıları tasarımı küresel standartları, erişilebilirliğin önemine işaret etmektedir. Yön bulma güçlüğü, güvenlik ve emniyet duygularını zedelemekte, bu da stresin artmasına neden olmaktadır. Hali hazırda stres yaşayan hastalar ve yakınları, hastalık veya tıbbi prosedür nedeniyle bedensel yeteneklerin azalması; ve bölümler ve hastalar arasında koşuşturan sağlık personelinin stres ve yorgunluk yaşaması muhtemeldir.

Acil durumlarda ise, tıbbi yardıma hızlı ve kolay erişimin hayat kurtardığı düşünülürse, tesislerin konumu hayati bir husustur. Şimdiye kadar planlanmış ve yapılmış şehir hastanesi projeleri şehir dışında konumlandıkları için tüm kullanıcı grupları için ulaşımın sorunlu olduğu bilinmektedir. Şehir merkezlerindeki büyük tesislerin kapatılmasıyla (Ankara örneği) tüm personel ve hastaların şehirlerin eteklerine konumlandırılan (Ankara örneğinde çok yoğun olan tek aks üzerinden ulaşım sağlanan – Eskişehir yolu) bu hastanelere nakledilmesi, bu bölgelere toplu taşıma hizmetlerinin azlığı başından beri halk ve yetkililer tarafından eleştirilmektedir. Ayrıca, bu komplekslerin tek merkezli konumları da, çok sayıda kullanıcının ziyareti sırasında kampüslerde trafik sıkışıklığını beraberinde getirmektedir.

Büyük ölçeğin getireceği potansiyel problemler tasarım ekibi tarafından fark edildiğinden, proje programlarında her blok içinde uzun mesafelerin üstesinden gelmek için yürüyen bantlar ve merdivenler; hasta transferi için ise sedye yerine mini elektrikli arabalar önerilmiştir. Bu öneriler modern, kaliteli ve yüksek teknoloji sağlık hizmetlerinin bir gereği olarak gündeme gelmiş olsa da, yenilenen binalar, geniş alanlar, devasa hacimler, yeni teknolojiler, sağlık hizmetlerinin kalitesini, hastaların iyileşme süreçlerini desteklemesi beklenen

mekânların kalitesini, personelin performansını ve memnuniyetini garanti altına almak için asla yeterli değildir.

**TTD-SB: Hastane tasarlamakta özgür bırakıldığınız nasıl bir ekiple çalışmak, nasıl bir hastane tasarlamak isterdiniz?**

**ST:** Bence bir hastane projesi çok disiplinli bir ekibin kurulmasını ve sıkı bir iletişim içerisinde ekibin bir arada uyum içerisinde çalışmasını gerektirir. Farklı ölçeklerin tasarımcıları, mimar, iç mimar, ürün tasarımcıları ve hastane içerisinde yer alacak olan tıbbi ve idari birimlerin temsilcilerinin yer alacağı ekibin birlikteliği işlevsel gereklilikleri, organizasyonu ve başta da bahsettiğim mekân kalitesi, desteği ve karşılayan bir proje ortaya çıkarabilir.

Nasıl bir hastane sorusuna işlevsellik ve kullanıcı ihtiyaçlarının eşdeğer görüldüğü ve karşılandığı bir hastane tasarlamak üzere, hasta ve personel odaklı bir tasarım yaklaşımı benimserdim diye düşünüyorum. Personel, hasta ve yakınlarının güvenlik, mahremiyet ve çevre üzerinde kontrol ihtiyaçlarını karşılayabildiği, yani çevresel stresörlerin azaltılmasıyla hasta iyileşme süreçlerine destek veren; tüm kullanıcıların ruh sağlığını olumlu etkileyecek sosyal desteğe ve doğaya erişim sağlayan; soğuk, kurumsal görünümü ve tıbbi mekân algısının malzeme, ışık, renk mobilya gibi tasarımı kararlarıyla yumuşatıldığı; konforun ve evde olma hissine yakın bir ruh hâlinin yakalanmasına yardımcı tasarım kararlarının aldığı bir proje olmalıdır. Elbette, tüm bu yaklaşımı benimseyen bir idari organizasyon ve işleyiş, tüm sistemin ve mekânların yaşaması ve verimli kullanımı için şarttır.

**TTD-SB: Hastane mimarisinde gelecekte bizi neler bekliyor?**

**ST:** Toplum sağlığını korumanın öncelikli olduğu politikaların öne çıkacağı; yapay zekânın hastanenin işletme ve organizasyonunda büyük rol oynayacağını; yapay zekâ ve artırılmış gerçekliğin tıbbi müdahalelerde kullanılacağı; akıllı bina sistemleriyle enerji ve kaynak tüketiminin en aza indirileceği hatta bölgesel kaynaklarla kendi enerjisini üreten, atığını azaltan yeşil hastanelere doğru gittiğimizi düşünüyorum. Daha insan ve çevre sağlığı odaklı bir geleceğin bizi beklediği kanısındayım.

**TTD-SB: Bu değerli bilgileri bizlerle paylaştığınız için teşekkür ederiz.**

**ST:** Bu keyifli röportaj için çok teşekkür ederim.

**Okuma Önerisi:** B3.TANRIÖVER, S., 4<sup>th</sup> International Conference on New Trends in Architecture and Interior Design, ICN-TAD2018. "An Overlooked Issue, User: "Integrated HealthCampuses/City Hospitals" Of Public Private Partnership" May 11-13, 2018, INCTAD2018 Proceedings Book246-252. St. Petersburg, Russia



**Fotoğraf:** Cleveland Clinic\_1 - Bilimsel çalışmaları takiben son 20 yılda, doğa ve doğal unsurların sağlık yapılarıyla tavsiye edilen ilişkisine iyi bir örnek  
(kaynak: <https://playerstrust.com/about/our-partners/cleveland-clinic>)

**Fotoğraf:** Legacy Salmon Creek Medical Center\_1 - Bilimsel çalışmaları takiben son 20 yılda, doğa ve doğal unsurların sağlık yapılarıyla tavsiye edilen ilişkisine iyi bir örnek

(kaynak: <https://www.architecturalrecord.com/articles/12170-legacy-salmon-creek-hospital>)





**Yazı: Necati ÇITAK**

necomomus@gmail.com

# Gözden Kaçırılmaması Gerekenler\* - 2

## Yazının Künyesi

COVID-19 pandemisi sırasında ırk/etnik köken ve sınıfsal duruma göre bildirilen sağlık durumu ve depresyondaki aylık eğilimler, Lee ve Singh.

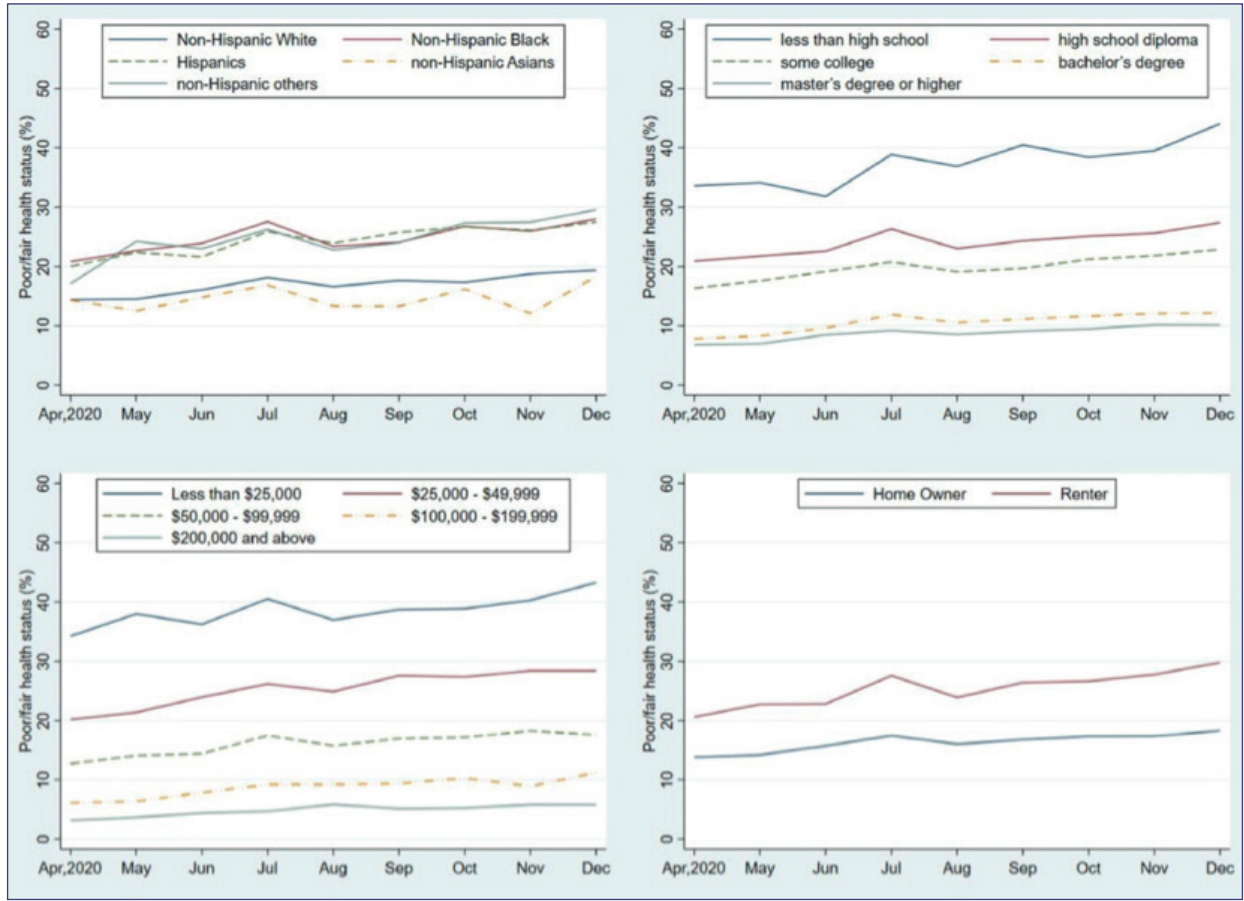
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1047279721002301?via%3Dihub>

## Anahtar Bulgular

Yetişkinler arasında kötü sağlık durumu olduğunu belirtme prevalansı ırk/etnik köken ve sınıfsal duruma göre farklılıklar göstermektedir. Kötü sağlık durumuna sahip olduğunu belirtme beyaz ırka karşılık beyaz ırk haricindekilerde %33,  $\geq$  yüksek lisans derecesine sahip olanlara karşılık liseden daha az eğitime sahip olanlarda %157,  $\geq$  200.000 \$ geliri olanlara karşılık 25bin \$'dan az geliri olanlarda %398, çalışanlara karşılık işsiz olanlarda %23 ve ev sahibi olanlara karşılık kirada oturanlarda %22 kat daha yüksek.

Nisan 2020-Mayıs 2021 arasında, ABD'li yetişkinler arasında ağırlıklı olarak ciddi depresyon yaygınlığı Aralık ayına kadar artarken sonrasında azalmış. Daha az eğitilmiş, daha düşük yıllık gelire sahip ve kiracı olan yetişkinler daha yüksek ciddi depresyon oranlarına sahiptirler.

\*Bu yazı dizisinin ilkini Türk Toraks Derneği Ocak 2021 Bülteni'nde bulabilirsiniz



## Çıkarım

COVID-19 hastalığı gibi onun ikincil etkileri de sınıfsal eşitsizlik özelinde etki göstermektedir.

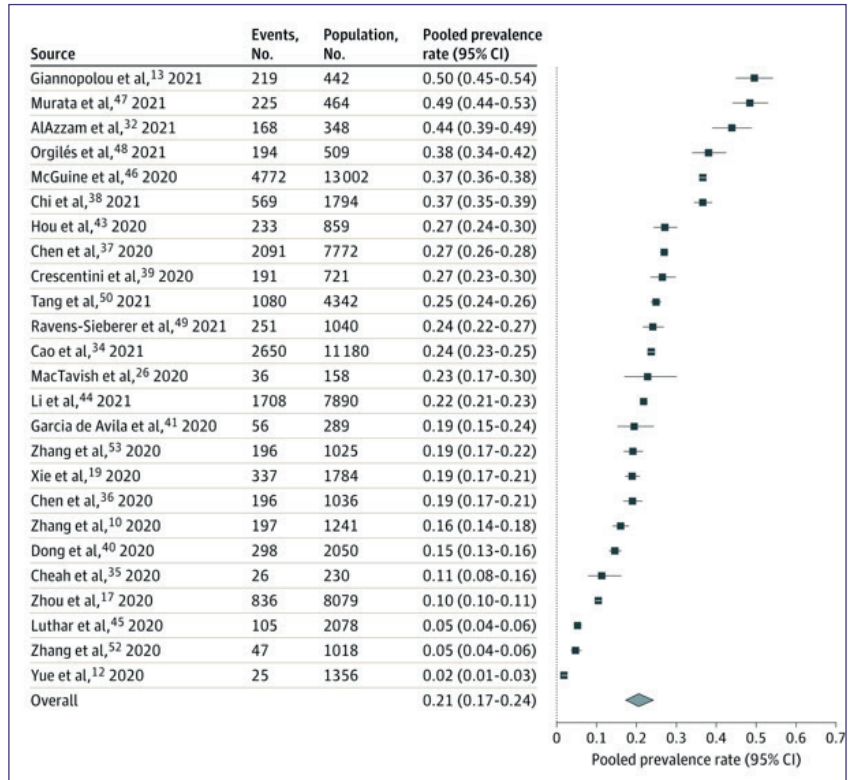
## Yazının Künyesi

COVID-19 sırasında çocuklarda ve ergenlerde depresif ve anksiyete belirtilerinin küresel yaygınlığı, bir meta analiz. Racine ve ark.

<https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/fullarticle/2782796?resultClick=1>

## Anahtar Bulgular

Dünya çapında 80 bin genci içeren 29 çalışmanın bu meta-analizinde, klinik olarak çocuk ve ergen depresyonu ve anksiyetesinin



yaygınlık tahminleri sırasıyla %25.2 ve %20.5 idi. COVID-19 sırasında depresyon ve anksiyete semptomlarının prevalansı, pandemi öncesi tahminlere kıyasla iki katına çıkmıştır. Ergenlerde ve kızlarda yaygınlık oranlarının daha yüksek olduğu ortaya konulmuştur. Pandemi aylar geçtikçe anksiyete belirtilerinin yaygınlığının da arttığı gözlenmiştir.

**Çıkarım:** COVID-19 pandemisinin ilk yılında dünya genelinde her 4 gençten 1'inin klinik olarak yüksek depresyon belirtileri yaşadığını ve her 5 gençten 1'inin klinik olarak yüksek anksiyete belirtileri yaşadığını gösteriyor. Akıl ve ruh sağlığı hizmetlerinden yararlanmada çocuk ve ergen ruh sağlığı sorunlarına yönelik kaynakların tahsisi esastır.

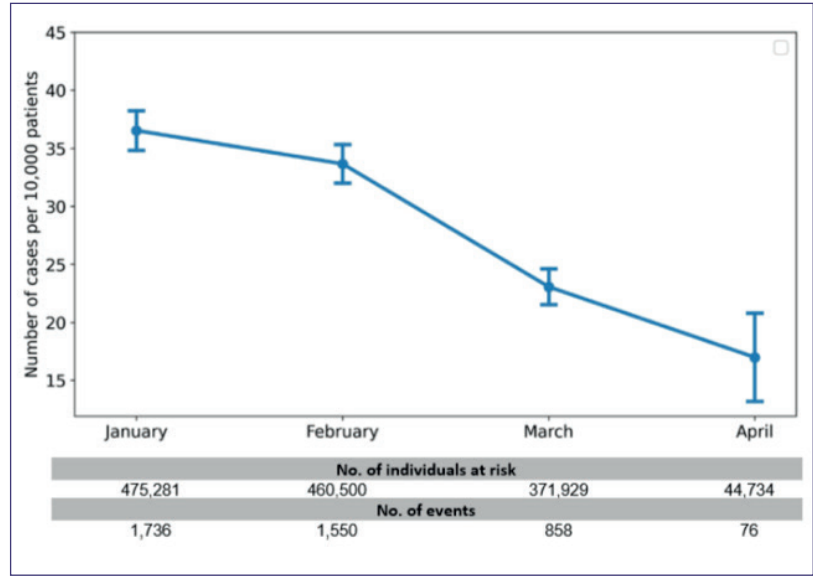
### Yazının Künyesi

SARS-CoV-2 enfeksiyon insidansının aşılardan sonra geçen zamanla korelasyonu. Mizrahi ve ark.

<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.07.29.21261317v1>

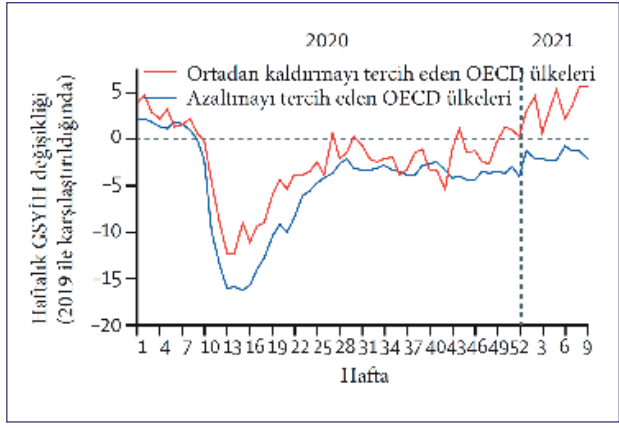
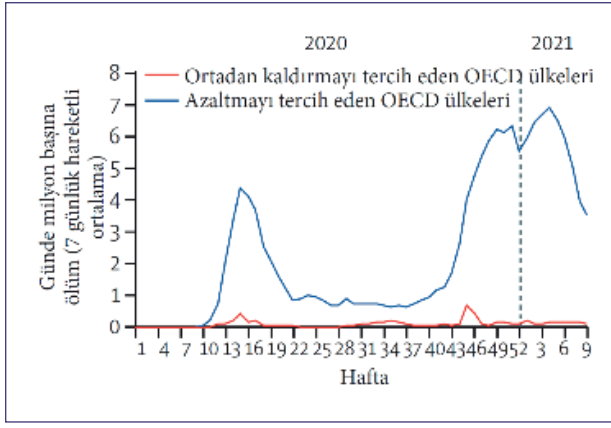
### Anahtar Bulgular

Delta varyantı Haziran 2021'de İsrail'de baskın hale geldikten sonra COVID-19'a yakalanan hastalar incelendiğinde aşı olunduktan sonra geçen zamanın SARS-CoV-2'ye yakalanma ile korelasyon gösterdiği saptanmış. Ocak 2021'de tam doz aşılanan kişilerde insidans 10 binde 36.5 iken Şubat'ta aşılananlarda 33.6, Mart'ta aşılananlarda 23.0, Nisan'da aşılananlarda 16.9 olarak saptanmış. Tüm yaş gruplarında da benzer durum görülmüş.



### Çıkarım

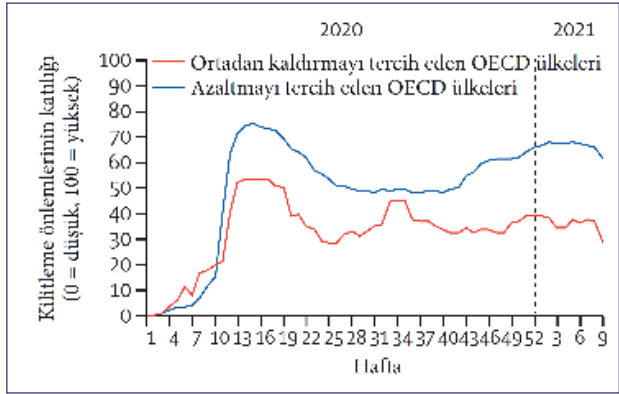
Erken aşılananlarda enfeksiyon riskinin daha sonra aşılananlara göre önemli ölçüde daha yüksek olduğunu saptanmıştır. Bu farklı suşlara karşı uzun vadeli korumaya yönelik aşuların etkinliğinin düştüğünü düşündürmektedir.



## Yazının Künyesi

SARS-CoV-2'nin hafifletilmesi değil ortadan kaldırılması sağlık, ekonomi ve sivil özgürlükler için en iyi sonuçları yaratır. OIu-Barton ve ark.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8081398/>



## Anahtar Bulgular

OECD'de yer alan ülkeler virüsü ortadan kaldırmayı amaçlayan ülkeler (*Eliminasyon grubu; 5 ülke*) ile virüsü azaltmayı/hafifletmeyi amaçlayan ülkeler (*Mitigasyon grubu; 32 ülke*) karşılaştırıldığında Eliminasyon grubundaki ülkelerde bir milyon nüfus başına COVID-19 ölümleri, Mitigasyon grubunda yer alan OECD ülkelerinden yaklaşık 25 kat daha düşük olmuştur. Eliminasyon grubundaki ülkelerde ortalama olarak hemen hemen tüm dönemlerde GSYİH büyümesindeki

azalmanın Mitigasyon grubundaki ülkelerden daha az olduğu görülmüştür. Özgürlükler en çok hafifletme uygulanan ülkelerde kısıtlanırken ortadan kaldırmayı amaçlayan ülkelerde uygulanan hızlı kilitlenme önlemleri daha az katı ve daha kısa sürmüştür.

## Çıkarım

Ulusal eylem planı için en iyi seçenek kademeli kısıtlamalar yerine virüsü kontrol etme ve toplumdaki bulaşmayı durdurma stratejisini benimsemek olarak görülmektedir.

## Yazının Künyesi

SARS-CoV-2 B.1.617 varyantlarına (Kappa ve Delta) karşı enfeksiyon ve aşıya bağlı nötralize edici antikor tepkileri. Edera ve ark.

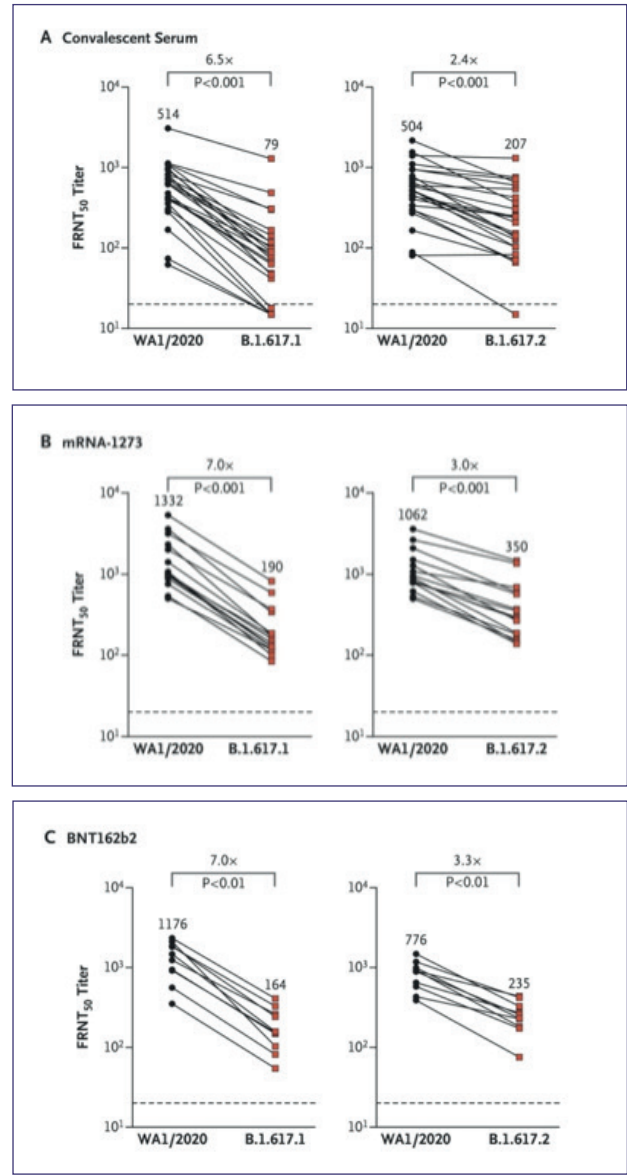
<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJ-Mc2107799>

## Anahtar Bulgular

Daha önceden COVID-19'u geçirmiş ve aşılanmış kişilerden alınan tüm numuneler, hem kappa hem de delta varyantlarına karşı spike 614D varyantına karşı olana göre daha az nötralize edici aktivite göstermiştir (sırasıyla 6.8 kat ve 2.9 kat daha az duyarlı). Ancak iyileşme dönemi (enfeksiyondan 3 ay sonraya kadar) serum numunelerinin çoğunluğu (kapa varyantına karşı %79'u ve delta varyantına karşı %96'sı) ve aşılanmış kişilerden (en az iki doz aşılanmış) alınan tüm serum numuneleri her iki varyanta karşı tespit eşiğinin üzerinde nötralize edici aktiviteye sahiptir.

## Çıkarım

Geçirilmiş enfeksiyon veya mRNA aşıları ile sağlanan bağışıklık, büyük olasılıkla Kappa ve Delta varyantlarına karşı koruyucudur.



Salgınla en önde onlar mücadeleye ediyor:

# Asistanlarımız



*Yaşamak bir ağaç gibi tek ve hür  
De bir orman gibi kardeşçesine,  
Bu davet bizim...*



**K**imimiz mesleğin ilk aylarında, bazılarımız yolu yarladı, kimimiz de uzman unvanını aldı alacak. Bambaşka yerlerde aynı heyecanları, mutlulukları, kaygıları, yorgunlukları taşıyan; hastalarına sağlıklı bir nefes sağlayabilmek için emek veren asistan hekimleriz.

İki yıldır hayatımızın büyük kısmını kaplayan COVID-19 pandemisi tüm olumsuzluklara rağmen hepimize dayanışma içinde olmayı, ekip hâlinde çalışmayı, doğayla uyum içinde yaşamaktan başka yol olmadığını, sağlıklı alınan bir nefesin ne kadar kıymetli olduğunu öğretti.

Bu çağrımız öğrendiklerimiz yanımıza kâr kalsın diye. Türk Toraks Derneği Asistan Komitesi olarak tüm arkadaşlarımızı “akciğer sağlığı alanında önlenebilir tüm hastalıkların en aza indirildiği; hekimlerin ideal çalışma koşulları içinde her yönden kendini geliştirebildiği; hastaların en üst düzeyde kaliteli hizmet alabildiği; hekim, hasta ve toplumun karşılıklı sevgi, saygı ve anlayış içinde olabildiği; tüm standartların çağdaş düzeye ulaştığı bir Türkiye” vizyonu ile 30. yılına giren uzmanlık derneğimize üye olmaya, bu okulda görev almaya, beraber öğrenmeye beraber üretmeye çağırıyoruz...

# YAŞAMAK BU YANGIN YERİNDE

Yaşamak bu yangın yerinde  
Her gün yeniden ölerək  
Zalimin elinde tutsak  
Cahile kurban olarak  
Yalanla kirli havada  
Güçlükle soluk alarak  
Savunmak gerçeği, çoğu kez  
Yalnızlığını bilerek  
Korkağı, döneği, suskunu  
Görüp de öfkeyle dolarak  
Toplanıyor ölü arkadaşlar  
Her biri bir yerden gelerek  
Kiminin boynunda ilmeği  
Kimi kanını silerek  
Kucaklıyor beni Metin Altıok  
“Aldırma” diyor gülerek  
“Yaşamak görevdir bu yangın yerinde  
Yaşamak, insan kalarak”

**Ataol BEHRAMOğLU**

Fotoğraf: Türk Toraks Derneği Fotoğraf Yarışması İkincisi Erdal Işlak



**Yazı:**  
**Sebahat GENÇ**

segenic@hotmail.com

**B**odrum'da tatildegdim. Hava o kadar sıcaktı ki dışarı çıkmak bile istemiyorduk. Derken ardı ardına yangın haberleri gelmeye başladı. Önce Manavgat, ardından Muğla'nın değişik yerlerinde ormanlarımız birer birer yanmaya başladı. İşte dedim küresel ısınma, iklim krizi meyvelerini veriyor. Bu sıcakta yangın çıkması için kimseye ihtiyaç yoktu, bir kuru ot, bir kırık cam parçası yeterdi. Büyük bir üzüntüyle takip etmeye başladık. Yangınlar söndürüleliyordu, bir yerde sönüp bir yerde başlıyordu. Sonra Bodrum'da da yangın başladı haberini aldık. Arada 20-25 km mesafe olmasına rağmen dumanlar Turgutreis semalarında görünüyordu. Herkes koşturuyordu yangını söndürmek için. Yardım etmek için biz de elimizden geleni yaptık. Arkadaşlarımın da desteğiyle yangın bölgelerinde ihtiyaç olan malzemeleri alıp Bodrum belediyesi yardım toplama merkezine götürdüğümüzde gördüğüm manzara gözlerimi yaşarttı. Herkes koşturuyordu. En çok da gençler... Büyük bir dayanışma vardı. Bir de uçağımız olsaydı, bu kadar yanmazdık... Günler geçiyor yangın söndürüleliyordu. Sonra Muğla merkeze de yaklaştığı haberini aldım. Muğla dumanlar içindeydi, havadan kül yağıyordu. Zaten tatil olmaktan çıkmıştı, Muğla'ya döndüm belki yapabileceğim bir şeyler olur diye. Klinikteki arkadaşlarla görüştüm, acil başvurularında ciddi bir artış olmadığını öğrendiğimde sevindim. Ayrıca Muğla Tabip Odası başkanı ile görüş-

tüm, yangının sağlık etkileri ve sağlık personeli ihtiyacı hakkında bilgi aldım. Sağlık personeli ihtiyacı yoktu henüz ama biz hazırдық olabileceklere karşı. Hastanemiz de gerekli hazırlıkları yapmıştı. Muğla'ya döndüğümde dumanların Muğla semalarını kapladığını gördüm. Dışarda kaldığımda boğazımda, burnumda yanma oluyordu. Gerçekten duman etkiliyordu, halkı uyarmamız gerekiyordu. Sosyal medyadan en azından kendi çevremi uyarmak için duyuru yaptım. Derneğimiz aracılığıyla halkı sağlık etkileri konusunda uyarmak için Çevre Sorunları Grubu olarak da bir uyarı metni hazırladık. Yangın günlerce devam etti ve biz o kirli havayı solumaya devam ettik. Sonunda söndürüldü ama ciğerlerimiz yanmıştı. Yüzde 68'i ormanla kaplı olan Muğla'nın bakmaya doyamadığımız güzelim ormanları, kıyıları yanmış, kül olmuştu. Bir yandan da kulağım daha birkaç gün önce ormanlarını kaybetmemek için savaş veren, direnen İkizköy halkına destek olmak için ziyaret ettiğim Akbelen ormanlarındaydı. Akbelen ormanları yanmasın, oradan kötü bir haber gelmesin diye dua ediyordum. İki yıldır süren savaş sonunda yangına ağaçlarını kurban vermeleri acımı çok daha artırırıldı. Çok şükür Akbelen ormanı yanmadı. Ama yangını fırsat bilen termik santral sahipleri ormandan 200 kadar ağacı kesmişlerdi. Halk yine oraya hücum etti ağaçlarını korumak için. Bu kadar insafsızlık nasıl olur diye düşündüm, zaten binlerce ağacımız yandı hâlâ siz ağaç kesmek ve kömür ocağı açmak peşindediniz. Oysaki yangınların sebebi hava kirliliği, bunun oluşturduğu küresel ısınmaya bağlı iklim krizi. Hava kirliliğinin en önemli nedenlerinden biri de termik santraller. Ormanlar ise kirliliğe karşı en önemli koruyucularımız. Ne acıdır ki yangını fırsat bilip ağaç keserek kömür ocağı açmaya çalışıyorlar ve hâlâ termik santrallere kaynak sağlamak için doğayı katlediyorlar. Artık vaktimiz kalmadı. Dünyanın ısınmasına neden olan her şeyden vazgeçmek zorundayız. Bunun için de enerjimizi güneş ve rüzgardan üretmeliyiz, kömürden değil! Bunun için elimizden geleni yapmalıyız, "Yaşamalıyız bu yangın yerinde, insan kalarak..."



**Yazı:**

**Sabri Serhan OLCAY**

serhan.olcay@gmail.com

**M**armaris alevlere teslim olurken ‘bir şeyler yapmalı’ dürtüsüyle kendimi Muğla Gönüllüleri Platformunda buldum. Senelik izinde olmamın avantajıyla lojistik destek grubuna katıldım. Köy muhtarlarıyla iletişim kurup yangının tehdit ettiği köylere gıda ve malzeme taşıma, gönüllülerin şehiriçi taşınması gibi çeşitli görevleri yaparken en çok dikkatimi çeken halkın resmi kurumlara olan tepkisi ve güvensizliği oldu. Sivil toplum kuruluşları (STK) ise canla başla çalışıyordu fakat organizasyon eksikliği vardı. Yardım talep edilen yere aynı anda birçok yerden malzeme ve gıda geliyor, bir kısmı heba oluyordu. Bu sorun STK temsilcileri iletişim grubu kurulmasıyla çözüldü. Yangın 4 Ağustos’ta Muğla merkeze yaklaştı, dışarıda yoğun is kokusu üzerimize yağın kül ev hapsi ile sonuçlandı. Çocukların psikolojisini olumsuz etkilememeye çalışarak yangın hazırlık tahliye çantalarımızı hazırladık. Rüzgarın yön değiştirmesi ve havadan müdahale ile merkeze ulaşmadan söndürülebildi, biz de destek çalışmalarımıza devam edebildik. Sahadan gelen maske ve tıbbi malzeme taleplerini Türk Toraks Derneği Merkez Yönetime ilettik, derneğimizin kısa sürede hazırladığı tıbbi malzemeler içeren koliyi ve kliniğimizin topladığı malzemeleri Muğla Gönüllüleri Platformuna teslim edip, köylere malzeme taşımaya devam ettik.

Bir işe yarayabilme, bir işin ucundan tutabilme bir nebze olsun yaraları sarabilmenin verdiği huzurla iş başı yaptım. Beklendiği gibi yangın sonrası KOAH atak ve COVID-19 nedeniyle yatan hasta sayımızda bir miktar artışla karşılaştık. Artan iş yoğunluğu arasında gelen en güzel haber ise yangınların kontrol altına alınması oldu. İklim krizi ile ilgili konuşup yazarken, yangın tecrübesi ile bunu birebir yaşamak korkutucu bir deneyim oldu. 6. yok oluşun eşliğinde değil de bilakis içinde olduğunu hissetmek, insana kararlarını hedeflerini ve yaptıklarını sorgulattırıyor. Ama yapılacak olan şey belli, mücadeleye devam...





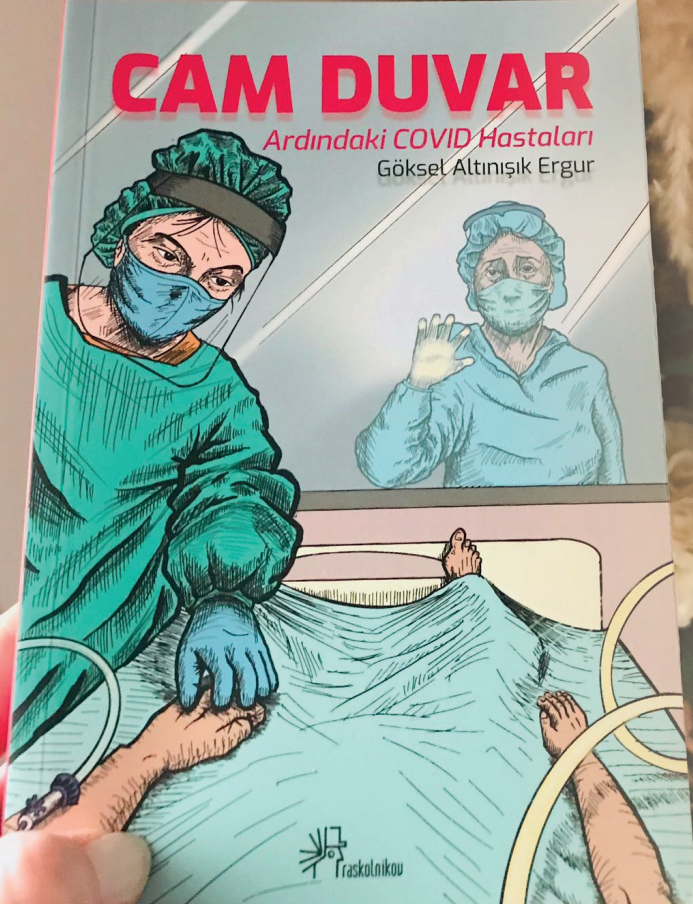
**Yazı: Göksel ALTINIŞIK ERGUR**

gaergur@gmail.com

## CAM DUVARIN AYNASINDAN YANSIYANLAR

Göksel Altınışik Ergur

**D**oğa bilimlerinden tıba adanmış yılların ardından insan bilimlerinden sosyolojiyi hayatıma sokmam hem ondan öncesinin hazırladığı bir adım hem ondan sonrasını hazırlayan bir kararmış. Bulduğum noktada durup geriye bakınca bunu öyle net görebiliyorum ki ileri götürmek konusunda bir an tereddüt duymuyorum. Sayısal puan için hedefler koyan bir fen liseli olarak tıp dışında bir doğa bilimine yönlenseydim de aynı yollardan geçebilir miydim, bilmiyorum. Hatta göğüs hastalıkları gibi 'sağlıkta eşitsizliğin' ağırlıkla karşıma çıktığı bir branş yerine başka bir uzmanlık alanını seçseydim yolum aynı 'makas' ile şekillenir miydi, bilmem olanaksız. Hekimlik benim çocukluk hayalimdi; tıp fakültesine girene dek 'doktor olmak istiyorum' diyor, hekimlikle arasındaki farktan bihaber matematik ve fen çalışıyordum. Haberimin olması mezuniyetimden sonraya, mecburi hizmete gidişime rastlar. Bir başıma kalıp kendi yolumu çizmeye kalkıştığım zamanlara; insanı biyopsikososyal bir varlık olarak fark ettiğim, el yordamıyla yolumu bulurken belleğimdeki örnekleri fener yaptığım zamanlara... İçimde bu farkındalık olsa da uzun süre biyolojiyi izleğim yaptım. Evet, edebiyat hep benimleydi; ama okuma ve yazma eylemlerini kendimi tanımaya araç bellemiştim. Sosyal bilimlere sistemli ilgim lisans eğitimi alma kararımı getirdi, örgün eğitim olanaksız olunca açıköğretim tam da aradığım olanağı sundu. Sonrası iyilik, güzellik... Sıkça söylüyorum ki tıp fakültesi mezunu olunca toplum bir entelektüel rolü biçiyor bizlere, ama insan kendini kandıramıyor. Gerçek düşünce insanını yalnızca tıp, hatta onda da yalnızca uzmanlığı konularında yetkin olmasıyla sınırlamanın yanlışlığını gördüm.



Tıbbı bütüncül baktığım için bir adım önde saydığım hekimlik pratiğimi sosyal bilimlerin kazanımlarına açtım. Kendimi bambaşka bir sürecin içinde buluverdim.

Sosyoloji yüksek lisans tezim, savunma sınavının hemen ardından kitaplaştı. COVID hastalarının akciğerlerini iyileştirirken bir yandan da ülke genelinde 51 hastayla çevrimiçi yarı-yapılandırılmış yüz yüze görüşme yaparak hastalıklarının, özellikle tanı, hastanede yatış ve taburculuk sonrası dönemlerdeki sosyal etkilenmelerini araştırdım. Daha görüşmeler sürerken benim hekimlik pratiğimi dönüştürmeye başlamıştı. O duvarların ardında, bizim girip hemen çıktığımız odalarda neler yaşadıklarını duymak, maruz kaldıkları damgalama ve dışlama davranışlarının boyutunu fark etmek, benim için hep önemli olmuş mahremiyet kavramına yeni anlamlar yükleyerek daha bir dikkat etmek ve çok daha fazlası... Öğrendiklerimden sonra karşılaştığım her hasta ve hasta yakınında elimden gelenin en fazlasını yapmayı, bunun da ötesinde yaşadıklarını onları deneyimlememiş kişilere anlatarak sorunları göstermeyi, bu sayede çözüme yaklaşımlarında katkım olmasını hedefledim. Kitabımın sunuş yazısında da yer aldığı gibi:

*Bu araştırma, yaşadıklarıyla tarih yazanların deneyimlerini o tarihe not düşebilmem için bir araç oldu. Gönülden bağlı olduğum iki bilim dalı (tıp ve toplumbilim) üzerinden toplumun ve mesleğimin geleceğine yapmaya çalıştığım katkı şimdi bir kitap olarak okurlarıyla buluşuyor. Adını Camduvar koydum; çünkü hastane odasının ya da yoğun bakımın duvarları ardında COVID hastalarının neler yaşadığını, kimi zaman pencerelerin kıyısında dışarıyı izlerken hissettiklerini görünür kılmak için bu yola çıkmıştım. Onların deneyimleri arasında yer alan çok boyutlu zorlukları ve direnmelerini kolaylaştıran destekleri ne kadar çok insana anlatabilirim bu ve sonraki salgınların o kadar az sosyal soruna yol açacağına inanıyorum.*

*Görmek, duymak ve bilmek, bir sorumluluk yüklüyor. O duyguyla anlatıyorum. Görün, duyun ve bilin ki boşuna yaşanmış olmasınlar.*

“Cam Duvar Ardındaki COVID Hastaları” kitabım, sosyoloji, hekimlik ve yazarlık birikimlerimi harmanladığım bir yapıt oldu. Şimdiye dek ne biriktirdimse onların bir ürünü... Bana üretmenin hazzını, bunu yaparken insanlara dokunmanın mutluluğunu yaşattı. Otuz yıllık nicel araştırma geçmişimin ardından, beni sosyolojik nitel araştırma yönteminin insan hikâyesiyle bezenmiş dünyasına taşıdı. Yayımlanmalı bir ay olmadan çok güzel yorumlarla, doğru yolda olduğumu bana gösterdi. Araştırmaya katılan bir görüşmecinin (33 yaşında, ev hanımı, ilkökul mezunu) yazışmalarımızda kullandığı şu ifadeler, nasıl bir yansıması olduğu konusunda fikir vermektedir:

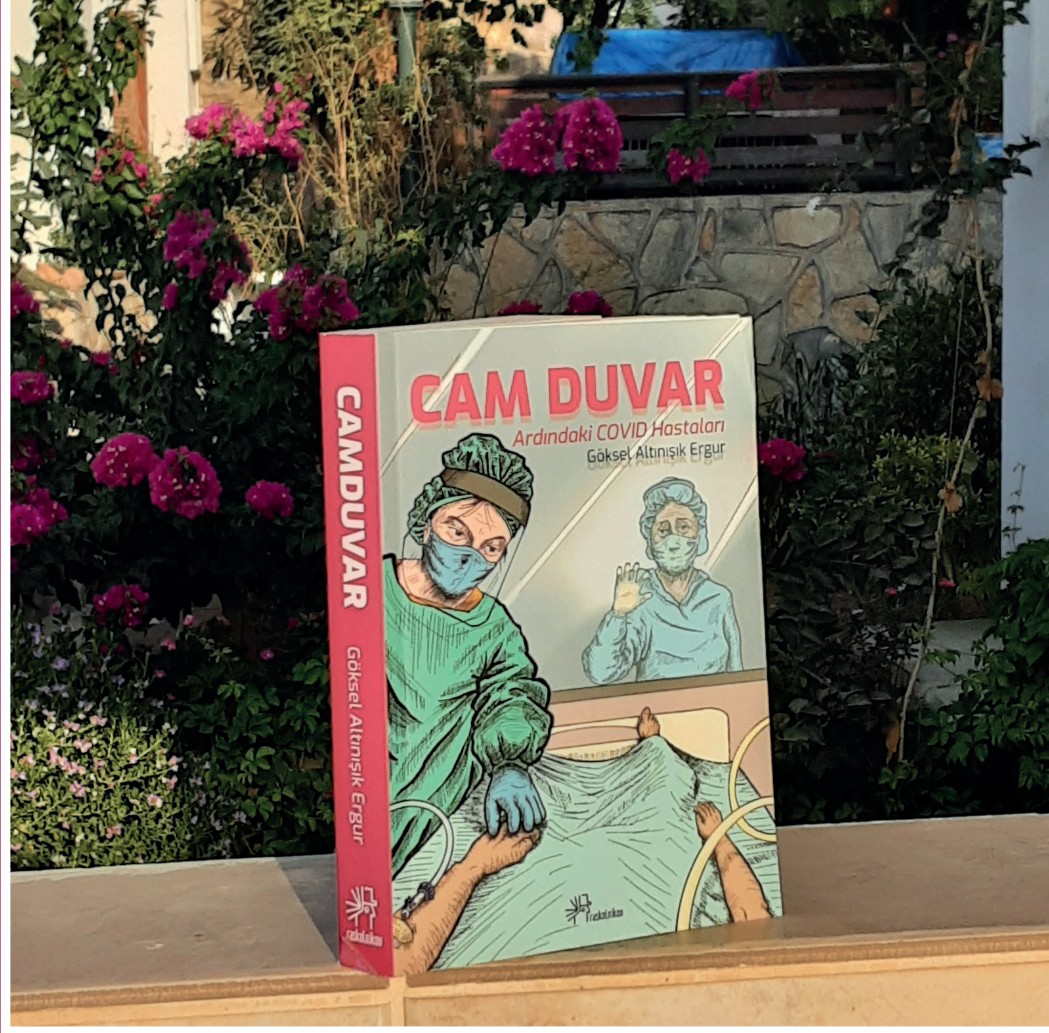
“Bizim yaşadığımız mağduriyetleri başka vatandaşlarımız yaşamassınlar. Bizim kendi sesimizi duyuramadığımız yerlerde iç sesimiz olup bunu sizin herkese duyurmak istemeniz beni ayrı mutlu etti. Umarım siz de emeğinizin karşılığını fazlasıyla alırsınız.”

Ayrıca bir hekim-okurun kitap hakkındaki kapsamlı değerlendirmesi, yazılması sırasında düşlenen geri dönüşlerin gerçekleşmesi anlamını taşıyor:

Kitabı elime aldığımda içine şöylece bir göz attım. Arka arkaya iletişime geçilen hastaların anlattıkları yazılıdır herhalde, düşüncesindeydim. Şaşırdım, beklediğim gibi değildi. Okumaya başladım. İnan ki en hızlı okuduğum kitaplardan biriydi.

Hep cam duvarın dışından içeriye bakan ve hep cam duvarın içindekilerin duygularını, düşüncelerini merak eden birisi olarak etkilendim. Empati diye bir şey varsa eğer bu kitaptır. Sadece tedavisi düzenlenip, karantinaya alınan insanlar olarak görüldüklerinin farkındayım. Ama sen buna karşı çıkmışsın, ne güzel.

Hasta mahremiyeti; ne güzel de vurgulamışsın. Çoğu kez üzerinde durmadığımız bir konuyu geniş geniş ele almışsın ki takdire değer. Mahremiyeti sadece üstünü başını örtmek olarak görenlere güzel bir bildirim olmuş. Mahremiyet kavramının hakkını vermişsin. Hatta hastaların bile mahremiyet konusunda yeterince bilgi sahibi olmadıklarını gözler önüne sermişsin.



Çok yönlü bakmışsın cam duvar arkasındakilere. Her yönü ele alırken; o yön hakkında bilgilendirmeler, daha önceki araştırmalar, senin bu konu hakkındaki görüşlerini okumak muhteşemdi. Konu hakkında bilgilenerken cam duvar arkasındakileri dinlemek çok daha iyi geldi.

Ben biraz daha ileri gideceğim. Bu kitabın sağlık eğitimi veren kurumlarda (öncelikle tıp fakültelerinde) tavsiye edilmesini hatta okunmasının sağlanmasını istiyorum. Umarım benimle aynı fikirde olan sağlık yöneticileri olur.

Şimdi arkama yaslanıp yeni yansımalarını, bana ayna tutacak yorumları bekleme zamanı. Üretmenin en güzel yanı bu; çeşitlenen mahsullerle zenginleşmek... Bunu en iyi Toraks Bülteni okurları anlar.



**Yazı: Alpaslan TÜRKKAN\***

*Uludağ Üniversitesi, Tıp Fakültesi,  
Halk Sağlığı Anabilim Dalı Öğretim Üyesi*

alpaslanturkkan@gmail.com

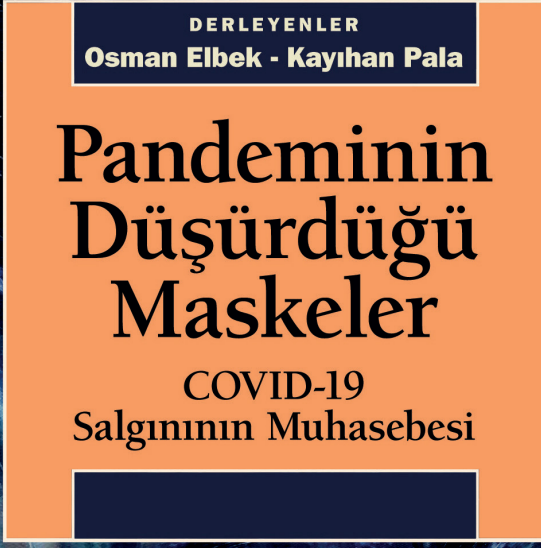
# Bu Kitap Pandemiden Başarı Masalı Üretme Çabasında Olanlar İçin Hayal Kırıklığı Nedenidir!

Kitapta Sağlıkta Dönüşüm Programı ile pandemide yaşanan sorunlar arasındaki bağı görebiliyor, bilimden ve onun yöntemlerinden yararlanmanın değerini, bilimin yol gösterici özelliğini görüyorsunuz.

**B**ilinmeyen öğrenilmesi ya da bilinenin değişmesi insanlık tarihinin dönüm noktaları olarak görülebilir. Bu dönüm noktalarının ölümsüzleştirilerek gelecek nesillere aktarılması onları geliştireceği gibi yaşamlarını da kolaylaştıracaktır. Tarihe not eklemek dışında, yaşananların doğrusunu, yanlışını, eksikliğini gözden geçirip tanımlamak, değerlendirmek anlamında muhasebesini yapmak, doğru olanı yaşamak için yol gösterici olur. Okuduğum kitabın adı mesajını da açıkça veriyor: Pandeminin Düşürdüğü Maskeler. Alt başlık kitap içeriğini tanımlıyor: COVID-19 Salgınının Muhasebesi. Son tahlilde kitabın başlığından; COVID-19 salgını sürecini değerlendirdiğimizde bilinmeyen, saklanan gerçeğin görüleceği mesajı veriliyor.

Elimdeki kitap gerçekleri farklı yönleri ile açıkça ortaya döken, tarihe not eklerken okuyucuyu güncel sorunlar açısından bilgilendiren, bunu da sağlık hizmetlerinin temel ilkeleri üzerinden yorumlayan özelliği ile dikkat çekici. Dünyada ve Türkiye'de COVID-19 pandemisine yönelik politikaları ve uygulamaları değerlendiren

\*Bursa Erkek Lisesi'nden 1983, Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden 1988 yılında mezun oldu. 1990 yılına kadar Sivas SSK Hastanesinde, 1999 yılına kadar Bursa Osmangazi Belediye'sinde çalıştı. Toplam 12 yıl işyeri hekimliği yaptı. 2005 yılında Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD'nda doktorasını tamamladı. 2014 yılında doçent unvanı aldı. Kent sağlığı, çevre sağlığı, işçi sağlığı ve sağlığın sosyal belirleyicileri ile sağlıkta eşitsizlikler konularında çalışmalarını yürütüyor. Halen Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD'nda öğretim üyesi olarak çalışmaktadır.



kitap, Osman Elbek ve Kayıhan Pala tarafından, COVID-19 pandemi sürecinde yoğun biçimde çalışmış, bilgi üretmiş alanında söyleyecek sözü olan bilim insanlarının yazılarından derlenmiş.

Kitabın kapağında doğanın çığlığını duyan Edvard Munch'un kendini resmettiği "çığlık" isimli tablo kullanılmış. Bizim kitabımızda Munch'un ağız maske ile kapatılmış. Tablonun orijinalinde arkada Munch'un aksine doğanın çığlığını duymayan iki insan resmedilmiş olmasına karşın kitabın kapağında o bölüm

görünmüyor. Kapaakta Munch'un ağızını kapayan maske pandemiye vurgu yapıyor olmalı. Kitap hakkında, COVID-19 çığlığını duyanların ürünü ve kendi çığlıklarını kaleme almışlar biçiminde düşünebilirsiniz.

Kitap farklı disiplinleri bir araya getirmiş, ayrıca konuyu tüm yönleri ile ve bütüncül olarak değerlendirmeyi başarmış. Bu da başta zoonotik hastalıklar olmak üzere hayvan, insan ve çevre sağlığı arasındaki ilişkiyi irdelemeye ortam hazırlaması nedeniyle çok değerli. Kitap için ilk olarak; açık, anlaşılır ve akıcı dili ile kısa sürede okunabildiğini söylemek gerekli. Kitaptaki kimi bölümlerde ortak veri kaynaklarının kullanılmış olması nedeniyle ortak veri ve cümleler ile karşılaşılıyor. Ancak bölümün kendi içindeki bütünlüğünü sağlayan bu tekrarlar okuyucuda sık tekrara düşüldüğü algısı oluşturmuyor. Kitap, tam da olması gerektiği gibi, Covid-19 etkeni, hastalığı ve özelliklerini tanıtarak başlıyor.

Yaşanan olumsuz örnekler üzerinden başka bir mücadelenin olması gerektiği gösterilirken doğru olan da ilkeler üzerinden verilmiş. Pandemi yokmuşçasına tatil kampanyalarının yapıldığı, AVM'lerin açıldığı günlerde okulların kapatıldığı, mesnetsiz açıklamalar, saklanan hasta ve ölüm sayıları, aşı konusunda söylenenler, tweet ile

yapılan resmi açıklamalar gibi sürecin yönetsel hataları, çelişkileri ilgi çekici biçimde sunulmuş. İçi boşaltılan ya da özünden koparılan kavram ve uygulamalara örnekler sıralanmış. Temaslı takibine, ilaç dağıtımına döndürülen filyasyon, mantığına ve ilkelerine uyulmayan izolasyon, karantina... Kitapta Sağlıkta Dönüşüm Programı ile pandemide yaşanan sorunlar arasındaki bağı görebiliyor, bilimden ve onun yöntemlerinden yararlanmanın değerini, bilimin yol gösterici özelliğini görüyorsunuz.



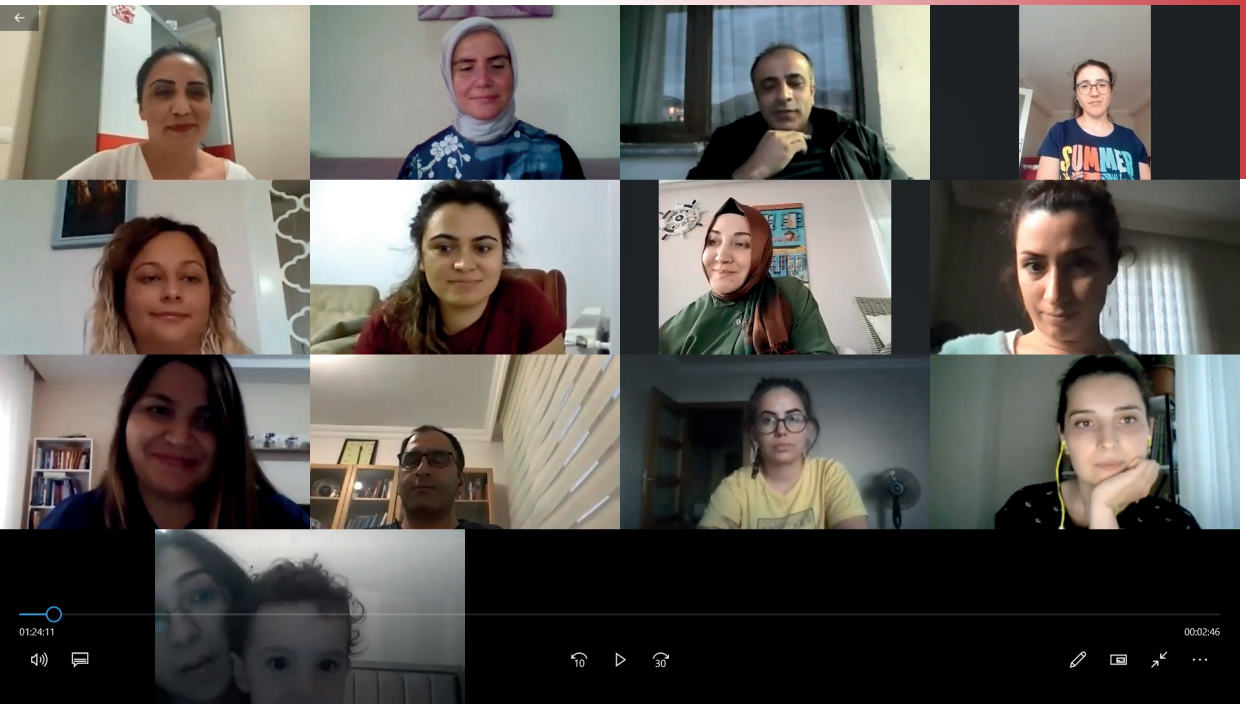
Kitapta Türkiye'nin pandemiye hazırlıklı olmadığı ve güçlü bir yanıt veremediği ortaya serilmekle birlikte sınıfsal bakış ile pandemilerin temel nedenleri irdeleniyor. Bir yıllık COVID-19 Pandemi sürecinde, insanı ve onun sağlığını, toplum sağlığını gözetmeden ekonomiye ve çarkların dönmesine odaklanarak yönetilmesinin oluşturduğu tehlikeler ve riskler gösterilmiş. Kitap bilimsel bakış ile anlatılanın, gösterilenin dışındaki gerçekleri veriye dayanarak sunuyor ve adındaki gibi maskeleri düşürüyor. Pandeminin Düşürdüğü Maskeler, pandemi sürecinden başarı çıkarma çabalarında kileri hayal kırıklığına uğratabilecek.





**Yazı: Canan GÜNDÜZ GÜRKAN**  
canangunduz@yahoo.com

# Erken Kariyer Görev Grubu Perspektifi



Üyelerinin özverili çalışmaları sonucunda 2020'de derneğimiz pandemi özel ödülüne layık görülen TTD Erken Kariyer Görev Grubu (EKGG)'nun 2021 yılında da gruba katılan yeni üyelerin enerjisiyle çalışmaları ve dayanışma ruhu devam etti.

2020 yılında derleme, editöre mektup, ERS kongre öne çıkan yazıları gibi faaliyetlerden sonra 2021 yılının başında ilk çok merkezli EKGG çalışmasına Aycan Yüksel yürütücülüğü, Dilek Karadoğan koordinatörlüğü ve Metin Akgün Hocamız danışmanlığında başlandı. 'Post-COVID-19 İnterstisyel Akciğer Has-

Article Text

Article info

Citation Tools

Share

Rapid Responses

Article metrics

Brief communication

Pulmonary fibrosis 4 months after COVID-19 is associated with severity of illness and blood leucocyte telomere length

[Compose a Response to This Article +](#)

Other responses

Jump to comment:

[Response to Hursoy and colleagues](#)  
 Claire F. McGroder, Matthew R. Baldwin, Mary M. Salvatore, Eric A. Hoffman and Christine Kim Garcia  
 Published on: 4 August 2021

[Different Views About Post-Covid Fibrotic-Like Patterns](#)  
 Nur Hürsoy, Dilek Karadoğan, Aycan Yüksel and Metin Akgün  
 Published on: 29 June 2021

Published on: 4 August 2021

PDF

PDF+  
Supplementary Material

XML

talığı Tedavisinde Sistemik Kortikosteroidler' başlıklı çok merkezli, randomize, kontrollü klinik araştırma için tüm yasal izinler alındıktan sonra, EKGG üyelerinden oluşan 12 merkezden 20 araştırmacı ile çalışma başlatıldı. Proje planlama aşaması boyunca sık aralıklarla Zoom üzerinden toplantılar ile beyin fırtınası yapılarak gerekli düzenlemeler yapıldı. EKGG üyesi olup, özel ilgi alanı toraks radyolojisi olan Nur Hürsoy tarafından ülkenin dört bir yanından iletilen Toraks BT görüntüleri incelenerek sınıflandırıldı. Bu konuda yoğun literatür takibi yapan araştırma yürütme ekibi, Post-COVID fibrozis benzeri paterne dair BMJ Thorax dergisine editöre mektup da yazarak bu konuda görüş alışverişi gerçekleştirdiler. Literatürdeki büyük bir boşluğu dolduracağı umut edilen bu çalışmanın ön analiz sonuçlarını sunan 2 bildirinin Türk Toraks Derneği 24. Kongresinde paylaşılması hedeflenmektedir. İkinci çok merkezli çalışmada Abdulsamet Sandal yürütücü, Dilek Karadoğan koordinatör ve Metin Akgün hocamız danışman olarak yer aldı. Bu araştırma kapsamında, COVID-19 pandemisi sürecinde ülkemizin birçok ilindeki pandemi hastanelerinde görev yapmakta olan sağlık çalışanlarının çeşitli özelliklerinin (ruh sağlığı, yaşam kalitesi, COVID-19 korkusu

vb) incelenmesi amaçlandı. Bu doğrultuda, 22 merkezden EKGG üyesi 40 araştırmacının yüz yüze görüşme yöntemiyle, sağlık çalışanlarıyla araştırma anketi doldurmaları planlandı. En kısa sürede tamamlanması hedeflenen araştırmanın sonuçlarının, sağlık çalışanlarının sağlığı alanındaki tüm paydaşlara derneğimizce ulaştırılmasının yanı sıra uluslararası makale şeklinde yayınlanması planlanmaktadır.

Çok merkezli araştırmaların yanı sıra, EKGG, geçen yıl olduğu gibi bu sene de, ERS sanal kongresinde yer alan oturumların büyük bir kısmının önemli noktalarının ve çıkarımların özetlenmesi için organize oldu. Geçen yıl hazırlanmış olan ERS özet kitabından yola çıkarak Deniz Kızırmak öncülüğünde "ERS highlights" başlıklı derleme TTJ'ye gönderilmişti. Bu yıl da ERS 2021 sanal kongresi süresince elde edilecek özetlerden yola çıkarak, çok merkezli çalışmalarda desteği ve çalışkanlığı ile dikkatleri çeken Merve Yumrukuz öncülüğünde 'EKGG izlenimleri' konulu yazının hazırlanması planlanmaktadır. Bu sayede kongreye katılım sağlayamayan ya da düzenli takip edemeyen üyelerimiz, güncel bilgileri yakalama fırsatını elde edebilecektir.



**Yazı: Ethem YILDIZ**

*Bingöl Devlet Hastanesi*

[ethemyildiz84@gmail.com](mailto:ethemyildiz84@gmail.com)

# mecburen, mecburen, Mecburiyetten...

“Ethemciğim mecburi hizmet zaten çok memnun kalacağın bir dönem olmayacak” demişti, benden yaşça büyük bir meslektaşım.

Eski zaman imparatorlarının kahinleri varmış. Özellikle büyük seferlere çıkıldığında doğa olaylarını, sıradışı gelişmeleri yorumlar, gelecekte haber vermeye çalışırlarmış. O zamanlarda yaşasam bu imkânlarla ulaşabilir miydim bilmiyorum ama mecburi hizmete başladığım günün akşamında olan şiddetli depremi kahinlere sorsak, ya “git buradan hemen, kötü şeyler olacak” derler, ya da uğursuzluğu benim gelişime bağlayıp başıma bela açarlardı diye düşünüyorum.

Hemencecik girdiğim çalışma temposunu görünce (gece gündüz susmayan telefonlar, hiç bir şeye yetişmenin mümkün olmadığı bir iş yükü, kendi isteğimle uyuyup uyandığım bir günün neredeyse olmayışı vs...) başıma bela almak için kem gözlü kahinlere ihtiyaç yok, ben kendime yetiyorum diye düşündüm.

“Alışamıyorum abi, sürekli çalan bu telefonlara alışamıyorum, zaten uykum çok hafiftir, mahvoldum. “Bir yıldır mecburidesin sen nasıl dayanıyorsun” dedim beraber asistanlık yaptığımız arkadaşımınla dertleşirken. “O alışılan bir şey değil” dedi. Haklıydı, bünyem bir türlü adapte olamadı icap denen icada...

Bu döngüye tam da alışamıyorken, yüzyılın salgını Covid-19 kapıyı çaldı. Ne yapacağımızı bilemez bir durumdaydık. Sokaklar boşalmış, hayat durmuş, tekinsiz hissettiren bir

“Oh sesleri of olunca  
Her kafadan ses çıkınca  
Şaşırınca bunalınca  
Mecburiyetten”

MFÖ



ortamda, herkes bir adım geri çekilmiş ve biz istesek de istemesek de orta yerde kala kalmıştık. Beni tedirgin eden bir kahramanlık edebiyatının içerisinde akşamları pencerelere, balkonlara çıkan insanlar bizi alkışlamaya başlamıştı. Çoğunluğun lehine ortaya çıkıp, işleri yoluna koymasına beklenen, bu uğurda sağlığını daha da kötüsü hayatını kaybetmesi ihtimali kutsanacak olan bu kahramanlar bizler miydik? Bu afili sıfatın her krizde aynı anlama geldiğinden emindim ama bizlerden kolayca kahraman çıkabileceğinden de şüpheliydim. Her gün hastanede iş bölümü ile ilgili yapılan kavgalara bakınca, korkunun insanları ne kadar bencilleştirip acımasızlaştırabileceğini düşündüm. Gerçi şairin dediği gibi, ölümden korkmak da ölümü düşünmek de ayıp değildi. Ama ayıp edildiğini düşündüğüm çok tartışmalar oldu.

Çalışma düzeni zorlukla da olsa adil bir şekilde tesis edildikten 3-4 ay sonra yine dengeler değişti. Hepsini toplamda 10 kişilik bir ekip hastanenin %70-80'ine hasta yatırıyorlardık. Elimizde iş yükünün daha adil bölüştüğü plan ve programlarla çok kapılar çaldık, uzun ve özenli

dilekçeler yazdık ama hiç mesafe kat edemedik. üç branş (dahiliye, enfeksiyon hastalıkları ve göğüs hastalıkları) servis takibinde yapayalnız kaldık, kendi içimizde dayanışarak üstesinden gelmeye çalıştık. Bu sıkıntıyı beraber göğüslemek arkadaşlıklarımızı güçlendirdi, zorluk biraz daha katlanılır oldu. Vakaların da kışa doğru azalması ile nispeten rahat edebildik. Aramızda covid geçirmeyen neredeyse kalmayınca beraber daha rahat vakit geçirip doktor odamızda bir öğrenci kantini yaratabildik. Hepimize iyi geldi.

Neredeyse 600 günü bulmakta olan mecburi hizmetimde, artık alıştığım küçüklü büyüklü depremler, salgın hastalık, zor yöneticiler, iyice kendini gösteren kuraklık gibi bileşenlere bakınca iç sıkıcı bir mitolojik hikayeyi Doğu Anadolu'da yazabilmenin mümkün olduğunu görüyorum. Bunalınca kaçabilmek buraların eşsiz tabiatı sayesinde oldu. Bu güzel coğrafyada en azından savaş görmemek bir şanstı, herkesin elini eteğini çektiği günlerde (o kapanma günlerinde) bilmediğim yollara korkusuzca girebilmek ve el değmemiş güzellikler keşfedebilmenin sükunetini unutmayacağım.



### Gelecek..

- TTD kazanımlarını, bilimsel standartlarını korumalı, sürdürm
- Mali yapısını güçlü tutmaya devam etmeli.
- Sahada etkinliğini daha da arttırmalı, Bakanlığa bağlı hastanelere ağırlık vermeli.
- Yürütücü erk ile ilişkilerini yapıcı yönde sürdürmeye gayret etmeli.
- İnternet ortamı ve çevrimiçi platformlarından yararlanmaya devam etmeli.



# Türk Toraks Derneği 15. Olağan Genel Kurulu

*Hayat Nefesle Başlar*





**T**ürk Toraks Derneği 15. Olağan Genel Kurulu 3 Eylül 2021 tarihinde Ankara'da gerçekleştirildi. Uzun bir aradan sonra, yüz yüze yapılan genel kurul mekanları, oturma düzeni ve buluşma alanları pandemi koşullarına uygun olarak düzenlenmişti.

Divan Kurulu Başkanlığı'na Dr. Kıvılcım Oğuzülgen, Divan Sekreterliği'ne Dr. Oya Baydar, Divan Üyeliği'ne Dr. Tansu Ulukavak Çiftçi ve Dr. Berker Öztürk oy birliği ile seçildiler.

14. Dönem Merkez Yönetim Kurulu Çalışma Raporu'nu Dr. Hasan Bayram ve Dr. Oya İtil, Denetleme Kurulu Raporu'nu Dr. Ertürk Erdiñç, 14. Dönem Türk Toraks Derneği mali bütçesini Dr. Metin Özkan sundu, takiben, raporlar oy birliği ile ibra edildi, gündem maddeleri oylandı ve kabul edildi.

14. Merkez Yönetim Kurulu, görevlerini yeni seçilen 15. Dönem Merkez Yönetim Kuruluna devretti.

Genel Kurul delegeleri tarafından derneğin bugünü ve geleceği hakkında MYK ve GMDK'ya yol gösterecek çok önemli katkı ve görüşler dile getirildi.

15. Olağan Genel Kurul iyi dileklerle sonlandırıldı.

Birlikte olmaya, birlikte üretmeye alışkın Türk Toraks Derneği üyelerinin yaşanan bu olağanüstü dönemde aylar sonra tekrar bir araya gelişinin coşkusunu yansıtan güzel kareleri sizlerle paylaşmak istedik. Yaşamın olduğu yerde umut da vardır!



**Türk Toraks Derneği**  
*Hayat Nefesle Başlar*





**Türk Toraks Derneği**  
*Hayat Nefesle Başlar*





## Türk Toraks Derneği

*Hayat Nefesle Başlar*





## Türk Toraks Derneği

*Hayat Nefesle Başlar*





## TÜRK TORAKS DERNEĞİ 15.OLAĞAN GENEL KURUL GÜNDEMİ

**10.00-10.15:** Açılış: Saygı duruşu-İstiklal Marşı. **Dr. Hasan Bayram**

**10.15-10.30:** Başkanlık Divanı'nın seçimi.

**10.30-10.45:** Gündemin okunması ve ek gündem önerilerinin alınması. **Divan Başkanı**

**10.45-11.00:** Merkez Yönetim Kurulu Çalışma Raporunun sunulması. **Dr. Hasan Bayram, Dr. Oya İtil**

**11.00-11.15:** Mali Raporun sunulması. **Dr. Metin Özkan**

**11.15-11.30:** Denetleme Kurulu Raporun sunulması. **Dr. Ertürk Erdinç**

**11.30-12.00:** Merkez Yönetim Kurulu ve Denetleme Kurulunun ibraya sunulması. **Divan Başkanı**

**12.00-12.15:** 2021-2023 döneminin tahmini bütçesinin okunması ve onaylanması. **Dr. Metin Özkan**

**12.15-12.30:** Tüzük Değişiklik önerilerinin onaylanması **Dr. Oya İtil**

1. MYK görev adı değişikliği;
  - a. "Komiteler Eşgüdüm Sorumlusu" yerine "Bilişim ve Sosyal Medya Sorumlusu" değişikliğinin yapılması ve Bilişim ve Sosyal Medya Sorumlusu'nun görev tanımının belirlenmesi
  - b. "Bülten ve İnternet Sorumlusu" yerine "Bülten ve Haber Sorumlusu" değişikliğinin yapılması
2. Dernek Üyelik Aidatının artırılması; Yıllık üyelik ücreti ve üyelik giriş aidatı 25,00TL'nin 50,00TL olarak artırılması.

**12.30-12.40:** Merkez Yönetim Kurulu, Denetim Kurulu ve Onur Kurulu için adayların belirlenmesi ve seçime geçilmesi

**12.40-13.40:** ÖĞLE YEMEĞİ

**13.40-14.00:** Menkul ve gayrimenkul alımı, satımı, tevhit, ifraz, trampa, ipotek, şerh, intifa ve irtifak hakkı tesisleri konuları ile sağlık kuruluşları açmak, şirket, işletme veya vakıflar kurmak, işyerleri ve şubeler açmak konularında Türk Toraks Derneği Genel Merkez Yönetim Kurulu'na yetki verilmesi hususunun görüşülmesi.

**14.00-14.30:** 14. Dönem MYK, Denetleme, Onur Kurulu ve Yayın Editörleri'ne teşekkür ve plaket sunumu.

**14.30-15.30:** Dilekler ve kapanış.



## Behiç AK Hep Bizlerle...



Neyse ki sen varsın.  
Algoritmaların asla çalışmadığı,  
on line, uzaktan falan olamayan  
tek ilişkinsin Mestan...



Behiç Ak, karikatürist kimliğinin yanı sıra yazdığı ve resmettiği çocuk kitaplarıyla da kalbimize taht kurdu. Pandemiye ve aşuya dair, çevre kirliliği, iklim değişikliği ile ilgili çizimleriyle biz sağlıklıların yanında oldu, rengarenk kitaplarıyla da hastaneye koşarken evde bıraktığımız çocuklarımızın...

Aslen mimar olan Behiç Ak'ın çizdiği dünyaların özlemi derneğimizin hayalleriyle de örtüşüyor. Kendisine çizgileriyle halk sağlığına verdiği destek için teşekkür ediyor, ilgiyle izlediğimiz işlerini bültenimizde paylaşmak isteğimizi nezaketle karşıladığı için de aklınız ve çizginizle bin yaşayın sevgili Behiç Ak diyoruz!

Karikatürler Behiç Ak'ın twitter sayfasındaki paylaşımlarından alınmıştır: @behicak

Ası istemem Doktor...  
Dünyayı yönetenler,  
aşılacak insanları  
kısırlaştırmayı ve nüfusunu  
azaltmayı düşünüyor.

Dünya nüfusunu azaltmak  
istiyorlar, doğru...  
Ama bunu insanları  
aşılacak değil,  
aşılmayarak  
yapacaklar.



Benizak

29.4.2021

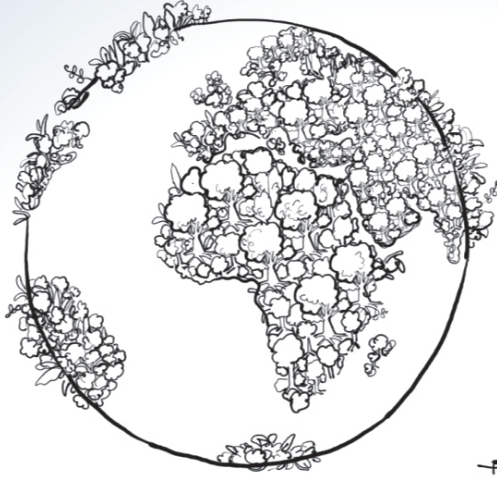
Üretim yaparken,  
Çevreyi, uzun süre ve  
çaktırmadan kirletmeyi  
sürdürebilmeye, sürdürülebilirlik  
diyoruz yavrum.

Baba,  
sürdürülebilirlik  
ne demek?



Benizak

16.7.2021



Ferisak

22.9.2021

Fikir özgürlüğüne  
karşı olanlar yüzünden  
AŞI KARETİ fikirlerimizi  
yaygınlaştıramıyoruz.

Ne fikri?  
CoViD 19'u  
yaygınlaştırtıp  
duruyorsunuz.

Ferisak



“

## SÖZ Genel Merkezimizde Çalışan Yol Arkadaşlarımızda

”



Sizleri, özellikle pandemi döneminde desteklerini çok fazla hissettiğimiz, güler yüzlü, çalışkan, özverili çalışma arkadaşlarımızı yakından tanımaya, onların derneğimizle ilgili görüşlerini almaya ve pandemiyle ilgili düşüncelerini öğrenmeye davet ediyoruz.

Türk Toraks Derneği (TTD) Genel Merkezi'nde çalışan sevgili Aysel Köremezli, Leyla Ceyhan, Necmettin Alıcı ve TTD İstanbul Şube'de çalışan Elif Açıkgöz'e sözü bırakıyoruz:

## AYSEL KÖREMEZLİ



Kırşehir’de doğdum. Babamı çok küçük yaşta kaybettim. Ailemle birlikte yaşıyorum. Kitap okumayı ve yürüyüş yapmayı seviyorum. İşletme fakültesi mezunuyum. 2000-2005 yılları arasında Akpınar/ Kırşehir’de Serbest Muhasebeci ofisinde ön muhasebe elemanı olarak çalıştım. 2007-2008 yılları arasında rahmetli Prof. Dr. Olcay Tiryaki’nin muayenehanesinde çalıştım. Türk Toraks Derneği’ne muhasebe elemanı alınacağını duyunca başvurduğum, görüşmeye çağırıldım. Dernek ofisine ilk girdiğim günü, jürideki o dönem değerli MYK üyeleri hocalarımı.... O günü hiç unutmuyorum.

Yapılan mülakat sonrasında 01 Kasım 2008 tarihinden itibaren Türk Toraks Derneği’nde muhasebe sorumlusu olarak işe başladım. İşe başladığım ilk günden itibaren çok yoğun bir iş yükü ile çalıştım. Her yönetimden çok değerli bilgiler, deneyimler edindim. 2018 yılında değerli hocalarımız beni sorumlu müdür olarak görevlendirdiler. Yaptığım her işi büyük bir titizlik ve önemle yapmaya çalıştığım işimde, bu görevle daha özverili ve disiplinli çalışmaya devam edeceğim.

2020 yılında hayatımıza giren pandemi nedeniyle, hem iş yükümüzün artması hem de pandemiden korunmaya çalışmak beni çok ama çok yordu. Pandemi ailemin değerini kat kat artırdı. Onları çok seviyorum. Her dakikamı onlarla geçirmek, yeğenlerimin gülüşlerini seyretmek istiyorum.... Pandemi sürecinde Türk Toraks Derneği’nin bilime, insanlığa hizmeti çok önemli yere sahip olmuştur.

Türk Toraks Derneği yaptıklarıyla var olmuştur ve var olmaya devam edecektir.

Saygı ve sevgilerimle.

## LEYLA CEYHAN



1989 Ankara doğumluyum. Babam, annem ve iki kardeşim ile birlikte Ankara’da yaşıyoruz. Ordu Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi Biyoloji Bölümü Haziran 2013 mezunuyum. Bilgisayar işletmenliği ve iş güvenliği uzmanlığı eğitimi aldım. Halen Anadolu Üniversitesinde Sosyal Medya Yöneticiliği birinci sınıf öğrencisiyim. Güler yüzlü, esprili, açık sözlü, dürüst, duygusal, çalışkan ve fedakâr biriyim. Ailemle vakit geçirmeyi, farklı yerler görmeyi, yemek yapmayı, albüm yapmayı ve halk oyunları oynamayı severim. 01.01.2014 tarihinden itibaren derneğimizde İdari Sekreter olarak çalışmaktayım. Yılbaşı hediyesi olmuştu bana “İnsan yaşadığı yere benzer” derler ya derneğimiz ile birlikte, insanı insan yapan kavramın; durmadan çalışmak ve emek vermek olduğunu çok daha iyi anladım.

Pandemiyle birlikte belki de hayat bize, “ailemize bakabilmeyi”, “sevdiklerimize bakabilmeyi”, “kızmadan bakabilmeyi”, “incitmeden bakabilmeyi”, son kezmiş gibi, ilk kezmiş gibi bakabilmeyi hatırlattı. Bu döneme hayattan nasibini almak diyebiliriz. Umarım herkes nasiplenebilmiştir.

Daha sağlıklı bir hayat ve hakkı için büyük bir özveri ile çalışan Merkez Yönetim Kurulu hocalarımız başta olmak üzere Türk Toraks Derneği ailemize; değerleri, duruşu ile nice uzun seneler diliyorum.

Sevgilerimle.

## NECMETTİN ALICI



1968 yılında Erzurum'da doğdum. Evliyim, iki kızım var. Yemek yemeyi, at binmeyi, Türk Halk Müziği dinlemeyi seviyorum. Önceki yıllarda Güçlü Tur Turizmde 8 yıl, Bektaşlar Turizm Taşımacılıkta 1 yıl çalıştım. 02.05.2002 tarihinden itibaren Türk Toraks Derneği'nde çalışmaktayım. Türk Toraks Derneğinde çalıştığım için kendimi çok şanslı hissediyorum. Bu kadar düzgün, disiplinli bir çalışma ortamında olmak bana mutluluk veriyor.

Pandemi sürecinde insanlara değer vermenin önemini daha iyi anladım. Bu süreçte sağlık çalışanlarının özverisi yadsınamayacak kadar çok olması bizleri güvende hissettirdi. Hekime uygulanan şiddeti esefle kınıyorum.

Türk Toraks Derneği her zaman iyi bir aile ortamı olmuştur. Değerli ve saygın bir kuruluştur.

Türk Toraks Derneği'nin tüm üyelerine, değerli hocalarıma sonsuz saygı ve sevgilerimi sunarım.

## ELİF AÇIKGÖZ



1989 İstanbul doğumluyum. Eşim ve kızım ile birlikte İstanbul'da yaşıyoruz. Lise mezunuyum. Bilişim teknolojileri, grafik ve teknik tasarım, tıbbi sekreterlik ve ön muhasebe eğitimi aldım.

Güler yüzlü, komik, açık sözlü, dürüst, duygusal, çalışkan, dakik, saygılı, bağışlayıcı, sevgi dolu, kendinin farkında ve iyimser biriyim. Eşim ve kızımın vakit geçirmeyi, temizlik yapmayı, gezmeyi, resim çekmeyi severim.

2007-2011 tarihleri arasında özel bir klinikte asistan olarak çalıştım. 06.10.2011 tarihinden itibaren derneğimizin İstanbul Şubesinde İdari Sekreter olarak çalışmaya başladım; 2020 Ağustos ayından bu yana da derneğimiz genel merkez işlerine yardımcı oluyorum. Derneğimiz ile birlikte, insana ve emeğe saygının önemini, pandemi ile birlikte de var olan beden ve akıl sağlığımızın bizim için önemini çok daha iyi anladım.

Türk Toraks Derneği ailemizin ulusal akciğer sağlığını geliştirme yolundaki çalışmalarının artarak devam etmesini diliyorum.

Daha iyi nefes aldığımız güzel günleri görmek umuduyla;

Saygılarımla,



itunaboş@gmail.com



Toraks  
Sanat Galerisi'nde  
Konuğumuz  
Hekim Ressam

*İlknur*  
**TUNABOŞU**



**1** 964 yılında Rusçuk'da doğdum. 1972 yılından beri Türkiye'de yaşıyorum. 1981 yılında Ankara Gazi Çiftliği lisesini, 1987'de Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'ni bitirdim. Mezuniyet sonrası yurdun çeşitli bölgelerinde pratisyen hekim olarak çalıştıktan sonra 1993 - 1997 yılları arasında İstanbul Süreyyapaşa Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde asistan olarak çalıştıktan sonra göğüs hastalıkları ve tüberküloz uzmanı oldum ve yurdumun çeşitli yerlerinde uzman hekim olarak çalıştım. Halen Aydın Atatürk Devlet Hastanesi'nde göğüs hastalıkları uzmanı olarak çalışmaktayım.



Resim hayatımın her döneminde yer aldı. Resimle daha profesyonel olarak 2002 yılında ressam Asuman Dokuzlu'nun atölyesinde eğitim alarak ilgilenmeye başladım. Hâlen ressam Firdevs Posacı'nın atölyesinde çalışmaktayım. Suluboya ressamı Atanur Doğan'ın etkisi ile suluboya resim çalışmalarına ilgi duydum ve suluboya çalışmaya başladım. 2002'den beri çeşitli karma resim sergilerine katıldım. Ressam Firdevs Posacı ile Suyun Rengi adı altında bir resim sergisi ve Uz. Dr. Özen Özden Kaya Yükselen ile yağlıboya resim sergileri açtım.

Resim hayatımda hep vardı. Ne zaman bunalsam, hayatımla ilgili

*Ne zaman bunalsam, hayatımla ilgili önemli karar vermek gerekirse resme sığınmışımdır. Resim ruhumu, aklımı dinginleştirir. Pandemi sırasında yoğun çalışmaya, hasta kayıplarına dayanmamı sağlamıştır.*



önemli karar vermek gerekirse resme sığınmışımdır. Resim ruhumu, aklımı dinginleştirir. Pandemi sırasında yoğun çalışmaya, hasta kayıplarına dayanmamı sağlamıştır. Resim yaparken dünyayı unutuyorum ve kendimi yenilenmiş gibi hissediyorum. Resim yapmak benim için adeta meditasyon.

İnsanın hayatında sanatla, zanaatla ilgili bir hobisi olması gerektiğine her zaman inanmışımdır. Pandemi sırasında bunu daha iyi hissettim.

İyi ki hayatımda resim var.



# TTD

# 24. YILLIK

*Ulusal Kongresi*

“Kongre Komitesinden Sesleniyoruz”



Değerli Meslektaşlarımız,

17-21 Kasım 2021'de Belek/Antalya'da düzenleyeceğimiz Türk Toraks Derneği 24. Yıllık Ulusal Kongresi'nde buluşmamıza sayılı günler kaldı. Hepinize kucak dolusu sevgiler, selamlar.....



Kongre Başkanı: Figen Deveci  
Kongre Sekreteri: Şermin Börekçi  
Kongre Bilimsel Komite Başkanı: İlknur Başyigit  
Bilimsel Program Sorumlusu: Baran Balcan  
Bilimsel Program Sorumlusu: Fatma Çiftçi  
Kongre Bildiri Komitesi Başkanı: Erdal İn  
Kongre Bildiri Sorumlusu: Ethem Yıldız  
Kongre Bildiri Sorumlusu: Funda Elmas Yiğit  
Kongre Sosyal Program Sorumlusu: Süreyya Yılmaz

Kongre Dış İlişkiler Sorumlusu: Dilek Karadoğan  
Kongre Mali Sekreteri: Yavuz Havlucu  
Kongre Basın ve Medya İlişkileri Sorumlusu: İrem Şerifoğlu  
Kongre Bilişim Sorumlusu: Hüseyin Arıkan  
Kongre Uzman Temsilcisi: Berker Öztürk  
Kongre Asistan Temsilcisi: Fatih Tekin  
Kongre Göğüs Cerrahisi Temsilcisi: Yasemin Bilgin Büyükkarabacak  
25. Yıl Kongre Başkanı: Zühal Karakurt

## Çok Özledik.....

Yan yana koltuklarda oturarak bilgilerimizi, tecrübelerimizi ve yeni gelişmeleri paylaşmayı, cam ekranların ardından değil de yüz yüze selamlaşmayı... 2020 Aralık'tan beri belki toplantı salonlarını dolduramıyoruz ama monitörlerimizin başında onlarca salon dolduracak kadar çoğuz. En yeni literatürleri, ülkemizden ve dünyadan tecrübeleri aylardır hep birlikte paylaşıyoruz.

24. Kongre ekibi olarak 'Gücümüz Dayanışma, Işığımız Bilgi' diyerek umutla yola çıktık. Pandemiye ülkemizde ve dünyada adım adım takip ederek hibrit kongre yapacak olmanın heyecanı içerisindeyiz. Amacımız tüm TTD kongrelerinde

olduğu gibi fiziki ya da sanal ortamda mümkün olduğunca çok meslektaşımızla bilim paydasında bir araya gelmek, ilkemiz ise bilgiyi paylaşmaktır.

Üye geri bildirimleri ile zenginleşen bilimsel program: **Sizlere Fiziksel Kongre tadında "Hibrit Kongre" hazırladık.** Bilimsel programımızı, derneğimizin gücünü oluşturan üyelerimizden; çalışma grupları, şubeler, il uzman temsilcileri ve asistan temsilcilerinden katkı alarak ve derneğimizin Merkez Yönetim Kurulu'nun desteğiyle şekillendirdik. Günceli en yakından takip eden, her birimizin cevaplarını aradığımız ve bilgilerimizi pekiştirmek istediğimiz konulardan oluşan bir bilimsel programla karşınızda olacağız.



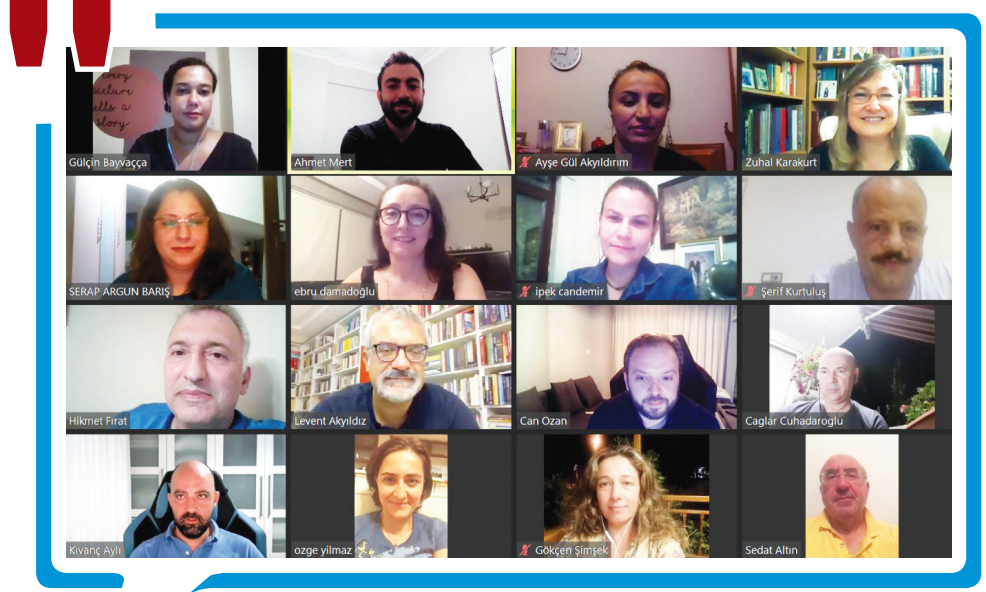
**Kurslar:** Her yıl olduğu gibi bu yıl da kongremiz kurslarla başlayacak. Kurs başlıklarımızdan da anlaşılacağı üzere, çok yönlü, çok amaçlı, çok önemli kurslar bizi bekliyor...

**Bildiriler:** Kongremizde toplam 10 adet mini sempozyum, 28 adet sözlü sunum ve 13 adet e-poster sunum oturumu yapılacaktır. Hibrit kongremizde MS ve SS oturumları online olarak gerçekleştirilecek ve oturum sırasında canlı olarak soru sorulabilecektir. Ek olarak bu yıl se-

çilecek olan bazı bildiriler için "Dikkat Çekenler Oturumu" başlığı altında söz konusu bildiriler ayrıntılı olarak tartışılacaktır.

İnteraktif bilimsel programımızla bilime doymanın yanında sosyal platformlarımızda sizleri dinlendirmek ve neşelendirmek üzere sürprizlerle karşılayacağız. 24. Kongre'de görüşmek üzere, sağlıklı kalın... Sevgi ve saygılarımızla

24. Kongre Düzenleme Komitesi



## 25. Kongre Düzenleme Komitesi'nden Mesaj Var!

| [toraks@toraks.org.tr](mailto:toraks@toraks.org.tr)

Değerli Üyelerimiz,

**T**ürk Toraks Derneği kuruluşunun 30. yılında, 25. Kongresini 24-28 Mayıs 2022 tarihinde Antalya-Titanic Otel'de gerçekleştireceğini büyük bir umut ve sevinç ile paylaşıyoruz.

Türk Toraks Derneği 25. Kongresinde “Ekolojik Uyumlu Dijitalleşen Sağlık” mottomuzun mümkün olup olmadığına yanıt arayacağız. Akciğer sağlığı alanında bilimin rotasını, pandemi ile hayatımıza giren dijital eğitim, tele tıp, tıbbi veri güvenliği, aerosol bilimi, ekolojik tıp, iklim krizi, göçlerin etkileri, değişimdeki hız uyum ve tüm süreçlerdeki BİZİ ele alacağız, beraber özlem giderebileceğimiz 25. Kongrenin heyecanını yaşıyoruz.

Haziran 2021  
Fotoğraf Yarışması Üçüncüsü  
Yavuz Havlucu



Dünyayı iki yıldır etkileyen pandemi ile bizim için normallerin özlem hâline geldiği zor bir süreci yaşıyoruz. Türk Toraks Derneği geçen 30 yılda misyonunda tanımladığı “akciğer sağlığı alanında, eğitim, araştırma, koruyucu hekimlik ve hasta hizmetini geliştirmek; bir sağlık örgütü olarak alanımızla ilgili sağlık politikalarını toplum yararına etkilemek” ilkelerinden yola çıkıp, pandemiye geride bırakarak yüz yüze konuşabileceğimiz 25. Kongremiz için hazırlıklarımıza başlıyoruz.

Derneğimizin vizyonu doğrultusunda akciğer sağlığı alanında “önlenebilir tüm hastalıkların en aza indirildiği hekimlerin ideal çalışma koşulları içinde her yönden kendini geliştirdiği Türkiye’de” 25. Kongremize bekliyoruz.

Sevgi ve Saygılarımızla

**Türk Toraks Derneği**  
**25. Kongre Ekibi**

## ORMANIZ BİZ

*Yaşayıp gidiyoruz bir arada  
Meşe, çam, köknar, kayın...  
Bırakın kirli kentlerinizi,  
Biraz da aramızda yaşayın!*

*Varsın derinde olsun köklerimiz  
Yükselmek için yarış bizde.  
Görölmüş mü ağacın ağaca kıydığı,  
Sevgiyle yaşamak barış bizde!*

*Mutluyuz birlikte yaşamaktan  
Meşe, çam, köknar, kayın...  
Sarılın toprağınıza bir çınar gibi  
Bize de kendinize de kıymayın.*

*Ne demiş en büyük ozanımız  
Neden kulak vermiyorsunuz sesine  
Bir ağaç gibi hür yaşayın dememiş mi,  
Ve bir orman gibi kardeşçesine?*

**Rıfat ILGAZ**

Kulağımız Kirişte adlı şiir kitabından 1983  
Bütün Şiirleri 1927-1991 (Çınar Yayınları)