

TÜRK TORAKS DERNEĞİ

TORAKS BÜLTENİ

HAZİRAN 2024

“Hayat Nefesle Başlar.”



Editöryal Ekip Adına

Dr. Nilüfer AYKAÇ

drniluferaykac@gmail.com



Merhaba,

Haziran Bültenimizde Aslıhan Karayılanoğlu Gülşahan'ın fotoğrafıyla *sıcacık* bir merhaba demek istedik sizlere...

Son zamanlarda hemen her ay duyduğumuz gibi sıcaklıklar 2024 Haziran ayında da “mevsim normallerinin üzerinde” seyrediyor. Artık yeni normalimiz, her geçen gün ateşi yükselen bir küre! Bu cehennemi atmosfer ise dünyamızdaki kuraklık, susuzluk, gıda yetersizliği, hava kirliliği, nüfus artışı, türlerin kaybı, ormanların yok oluşu ve iklim göçlerine yol açıyor. Fosil yakıt endüstrisinin kazançları azalmasın diye mavi gezegenimiz taşıyamayacağı karbon yükü ve metan gazı ile her geçen gün maviliğini yitiriyor...

O nedenle köprünün ortasında durmuşuz; ya köprüyü geçip doğayla, ağaçla, börtü böceklerle, köprünün altından akan suyla, kısacası yaşamla bütünleşeceğiz ya da altıncı kez yok olacak her şey....

Tıpkı Murathan Mungan'ın dizelerinde tariflediği gibi “poliüretan kültürün popüler saltanatı” altında nefessiz kalmak gibi. 65 yıl önce üretime başlayan plastiğin dünyamızı 8,5 milyar ton ağırlaştırması gibi. Her saniyede 20 bin plastik şişenin yaşamımızı plastikleştirilmesi gibi. Deniz hayvanlarının midelerinde yiyecekten çok plastik parçaların bulunması gibi. Plastik gezegenin her gün biraz daha yüzölçümünü artırıp canlılarının ve canlılığın yerini gasp etmesi gibi. Ne demişti yıllar önce Murathan Mungan: “anlamadan yaşadığımız hayat / ... / akşam yemeklerinin melamin çağı / hiçbir neon ısıtamazken / tüketim ahlakının ince barbarlığını / Ey sevda sahafları! / heyelanlar içindeki kalplerinizi tarihe gömün / Çünkü Zamanlardır belirleyen aşkları”...

Ancak her zaman başka bir yol vardır. Yolun sonuna geldiğinizi zannettiğiniz tam o anda bir *köprü* sizi başka bir diyara taşır. Bir *köprü* başka bir yaşama ulaştırır sizi. Tıpkı 1958'de Mart'ın 16'sında Varşova'da, tekleyen bir kalbin sızıları eşliğinde, “acayıpleşti havalar / bir güneş, bir yağmur, bir kar.” deyip ota, süte, ete, umuda ve hürriyete yağan bomba serpintilerinin her yere ölümü getirdiğini anlatan Nazım'ın bu ölümüne teslim olmayıp “Kendi kendimizle yarışmadayız, gülüm. / Ya ölü yıldızlara hayatı götüreceğiz, / ya dünyamıza inecek ölüm.” diyerek yaşamdan yana taraf olması gibi.

TÜRK TORAKS DERNEĞİ ADINA SAHİBİ

Dr. Nurdan KÖKTÜRK

SORUMLU YAZI İŞLERİ MÜDÜRÜ

Dr. İpek CANDEMİR

EDİTÖR

Dr. Nilüfer AYKAÇ

EDİTÖR YARDIMCILARI

Dr. Baran GÜNDOĞUŞ
Dr. Ceren ILGAR
Dr. Çağla Pınar TAŞTAN
Dr. Ege GÜLEÇ BALBAY
Dr. Ethem YILDIZ
Dr. Fatma TOKGÖZ AKYIL
Dr. Filiz Çağla UYANUSTA
KÜÇÜK
Dr. Haluk Celalettin ÇALIŞIR
Dr. Levent AKYILDIZ
Dr. Merve ERÇELİK KONCAK

İLETİŞİM ADRESLERİ

toraks@toraks.org.tr

YAYINA HAZIRLAYAN

BULUŞ Tasarım ve
Matbaacılık Hizmetleri San. Tic.
Betül KARTAL
bulus@bulustasarim.com.tr

YAYINCI İLETİŞİM

TÜRK TORAKS DERNEĞİ
toraks@toraks.org.tr

Yayın Türü: Yerel Süreli
Yayın Tarihi: Haziran 2024



Türk Toraks Derneği

“Hayat Nefesle Başlar”

2024’ün dünyasında Gazze’de çocuklar öldürülüyor, yedi aydır. İletişimin her yönünü hayatımıza koyarken her gün Gazze’den kötü haberlerle sarsılıyor, teknolojinin ilerleme hızı ne yazık ki barışla, dostlukla, kardeşlikle örülüyor.

Bizler savaşın ve iklim krizinin neden olduğu ölüm ve yok oluş karşısında “yaşadım” diyebilmek için yaşamaktan ve yaşatmaktan yana tarafız.

“Yaşadım” derken iletişim bunun en önemli parçası.

Ayna, güvercin, duman, mektup... insanlığın yüz yıllar boyunca birbirleriyle iletişimini sağlayan araçları. Ama artık yeni bir çağın eşiğindeyiz. Alanımızdan hakemlerin ve editörlerin fark etmediği biçimde yapay zekânın yazdığı bilimsel makaleyi yayınlayan bilim dergilerine de tanık olduk. O halde yakındır kongrede sunumlar yapması, hastaları muayene etmesi, bronkoskopiye elimizden alması...

Cep telefonlarımız WhatsApp gruplarının adeta işgali altında. Her yeni grubu, “işimiz bittiği anda silmek üzere” diyerek oluşturuyoruz ama hiçbirini silmeden yeni gruplar eklemeye devam ediyoruz. Dünün mavi kuş Twitter’ı X olduğundan beri pek bir tatsız tuzsuz ama gelin görün ki dışarıda kalmak ne mümkün. Online iletişim araçları çalışma alanına farklılıkları da getirdi; günün 24 saati toplantıya katılabilir, evlerimizin odalarını arka görselini düzenlediğimiz haliyle çekim stüdyosuna dönüştürebilir ve bu stüdyolarda en kritik görüşmeleri yapabiliriz. Hatta akıllı telefonumuzla evden hastaneye bağlanabilir, hastanın grafilerine ulaşabilir, yapay zekânın yorumunu görebilir, tedavisini evde oturduğumuz yerden düzenleyebiliriz.

Artan ve hızlanan iletişim, dünyaya barışçıl, kardeşçe, çocuklarımıza bırakacağımız bir emanet gözüyle bakmamızı sağladı mı? Pekiyi ama internet ile buluşan akıllı ve çok hızlı yapay zekâ neyi ne kadar değiştirecek? Yapay zekâ aynı zamanda dostları buluşturmayı, her birini entelektüel açıdan zenginleştirmeyi, bilgiyi eşitlikçi biçimde herkese paylaşmayı da sağlayamaz mı? Bizler, geleceğe ümitle bakarak çağın yeniliğini insana ve ekosisteme katkı sağlayan; eşitliğe ve özgürlüğe bürünmesini sağlamak için kullanalım, savaş yerine barış olsun tarafımız.

Geleceği düşünmek dışında ne var *Toraks Bülteni*’nde:

Elbette yine önce ve öncelikle biz varız: Türk Toraks Derneği var. Hepimizden hepimize haberler var. Kıbrıs’ta gerçekleştirdiğimiz “İklim Ses Ol, Dünyaya Nefes” temalı 27. yıllık kongremizin haberler var. Sonra uzaklardan, Amerika’dan, ATS kongresinden haberlerimiz var.

Ayrıca uzmanlık alanımızda büyük bir boşluğu dolduran “Bağışıklığı Baskılanmış Erişkinlerde Gelişen Pnömoni Tanı ve Tedavi Uzlaş Raporu”nun tanıtımı; akciğer kanserinin 9. evrelemesi ve e-sigara ile çocukluk arasındaki ilişkiyi ortaya koyan yazılar var. Ayrıca çöp ülke Türkiye’nin atık sorununu, işçilerini yutan altın madenciliğini ve gemi söküm tersanelerini odağımıza aldık.



Türk Toraks Derneği

“Hayat Nefesle Başlar”

Bilimin sağlık politikasından ayrı ve azade olmadığını bildiğimiz için üç bilimsel makaleye yer verdik. Hava kirliliğinin akciğer sağlığına etkisi, iddiaların aksine özelleştirmelerin sağlık hizmeti üzerine olumsuz etkisi ve geleceğin tıbbını belirleyen risk yaklaşımı ve omic teknolojileri üç ayrı makale ile dikkatinize sunduk.

“Genç Toraks Geleceğini Nasıl İnşa Ediyor?” yazısıyla asistan arkadaşlarımızın, gelecek beklentileri, yan dal seçimleri üzerine bakışlarını okuyacağız.

Öte yandan üyelerimizden olumlu geri bildirimler aldığımız Bülten Söyleşileri’ni anmadan geçmek istemedik. İstedik ki Sevgili Haluk Çalışır ve Levent Akyıldız’ın arkaplanda yoğun emek verdiği bu söyleşileri yazılı olarak kayıt altına alarak tarihi bir belge oluşturmayı hedefledik -ne de olsa bizler matbaanın – yazılı kültürün çocuklarıyız. “İnsan Hakları Penceresinden Yoğun Bakımda Yaşamın Sonu” söyleşisinde Ezgi Özyılmaz yoğun bakım hekimi olarak, Nilgün Toker ise felsefeci gözüyle öne çıkardığı kavram olan “İnsanlık Onuru” üzerine yazdı.

İnsanı bir bütün olarak gördüğümüz için her Bülten’de kültürü, sanatı da harman etmeyi hedefliyoruz. Bu sayının kitabı “Yürüyüşün Felsefesi”yle Ege’den, gezisi “Çok Geç Olmadan” Küba’dan, sokak fotoğrafları Baran’dan, dolmakalemlerin direniş hikâyesi de “Mürekkap Lekesi” ile Çağlar’dan...

Ayrıca Aslı Ildır ve Çağla Uyanusta Küçük’ten iki de sinema analiz yazısı yer alıyor.

Ve Deniz Önder’in satırlarıyla Musée d’Orsay’ın beşinci kat koridorlarına ışınlanıyoruz: sağımızda Monet, solumuzda Renoir...

Unutmadan; yaza girerken tatil planlarınızı Tadımlık Söyleşisi’ne konuk olan Faruk Pekin’in aktardıklarını okumadan yapmamanızı, Arzu Hocamızın ve Sevgili Bülent’in mutfak yazılarını okumadan yemeğe oturmamanızı tavsiye ediyoruz.

Son olarak bir de unuttuklarımıza, özenle bakmadıklarımıza, örselediklerimize yer veriyoruz Bültenlerimizde. Bu sayıda Büyükaada tüm görkemiyle adeta yıkılmaya terk edilen *Yetimhane*’yi görüş radarımıza alıyoruz. Mağrur ve yıkılmadım diyerek acılarının sarılmasını bekleyen ve sarılırsak sadece bir binaya sarılmamız anlamına gelmeyecek bu olağanüstü yapıyı var eden kültürü ve onu bugün yaşatmaya çalışanları görmeye, onlarla yan yana olmaya davet ediyoruz sizleri.

Tıpkı İstanbul Yeniköy’deki bir bahçede bizi bekleyen Kavafis’in dizeleri gibi: “Yeni bir ülke bulamazsın, başka bir deniz bulamazsın. / Bu şehir arkandan gelecektir. / Sen gene aynı sokaklarda dolaşacaksın, / aynı mahallede kocayacaksın; / aynı evlerde kır düşecek saçlarına. / Dönüp dolaşıp bu şehre geleceksin sonunda.”

O halde bu ülkeye, sokaklarına, denizine, evine, tasına – tarağına ama en çok insanına, kadınına, çocuğuna, kuşu – kurduna – börtü böceğine, sokaktaki hayvanına, ağacına ve doğasına bir güzel sarılalım, Akbelen’de, Artvin’de, Cudi’de, Kaz Dağları’nda, Validebağ’da sıkıca sarıldığımız gibi sahip çıkalım... Çünkü buradayız, bir yerlere gitmiyoruz.

Saygı ve Sevgilerimizle



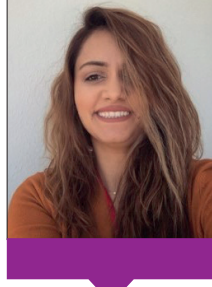
Türk Toraks Derneği

“Hayat Nefesle Başlar”

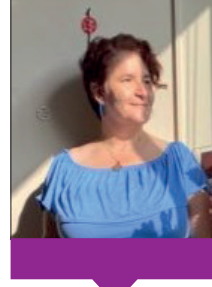
TTD Bülten Editöryal Ekibinden Dostlukla...



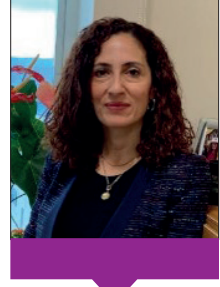
Baran GÜNDOĞUŞ



Ceren ILGAR



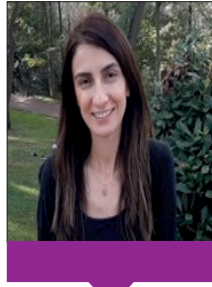
Çağla Pınar TAŞTAN



Ege GÜLEÇ
BALBAY



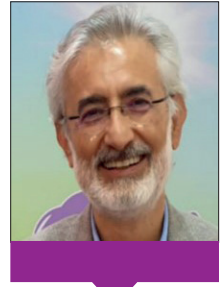
Ethem YILDIZ



Fatma TOKGÖZ
AKYIL



Filiz Çağla
UYANUSTA KÜÇÜK



Haluk Celalettin
ÇALIŞIR



Levent AKYILDIZ



Merve ERÇELİK
KONCAK



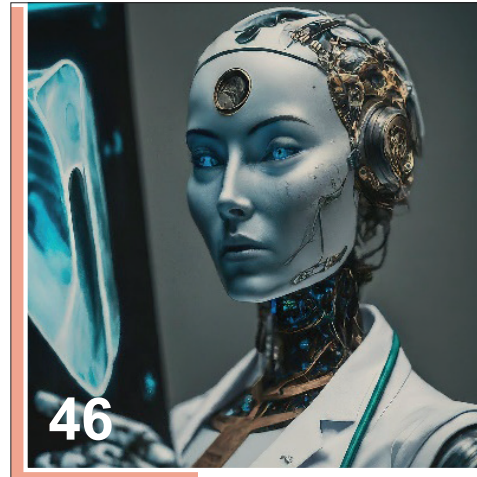
Türk Toraks Derneği
"Hayat Nefesle Başlar"



TTD YOUTUBE
Kanalını Açmak
İçin QR KODU
Cep Telefonunuza/
Tabletinize
Okutabilirsiniz.

İÇİNDEKİLER

- 1** Türk Toraks Derneği Başkanı
Nurdan KÖKTÜRK
- 2** Türk Toraks Derneği'nin Son 6 Ayı
İpek CANDEMİR
- 7** Bir Kongre (Daha) Geçti
İlknur BAŞYİĞİT
- 12** Amerikan Toraks Derneği Kongresi:
Okyanusun Diğer Yakasından
- "Fark Var" Dedirten Stratejik Konularımız:**
- 15** Yeni Tütün Ürünleri ve Çocuklar
Elif DAĞLI
- 20** Hava Kirliliği ve Havayolu Fonksiyonlarına
Etkisi
Özgecan KAYALAR
- 23** Çevre: Plastik, Çöp, Altın Madeni
Selin ÇAKMAKÇI KARAKAYA,
Merve ERÇELİK KONCAK
- Dumanı Üstünde:**
- 31** Akciğer Kanseri Evrelemesi
Tuncay GÖKSEL
- 34** Rehber: Bağımsızlığı Baskılanmış Hastalarda
Pnömoni
- Geleceğimiz:**
- 36** Asistanlarımızdan: Göğüs Hastalıkları ve
Gelecek, Yan Dallar, Asistanlarımızın
Gelecek Planı
- 38** Yarına Dair: Tele-Tıp
Haluk C. ÇALIŞIR
- 46** Yapay Zekâ
Ahmet Onur DURAHİM





Türk Toraks Derneği
"Hayat Nefesle Başlar"



TTD YOUTUBE
Kanalını Açmak
İçin QR KODU
Cep Telefonunuza/
Tabletinize
Okutabilirsiniz.

İÇİNDEKİLER

51

İki Makale:

Sağlığın Özelleştirilmesine Dair Bir Makale

56

Risk Tıbbi ve Transhümanizm
Osman ELBEK

Dosya: İnsan Hakları

61

Yoğun Bakımda Yaşamın Sonu
Ezgi ÖZYILMAZ

66

İnsanlık Onuru
Nilgün TOKER

69

Büyükada Rum Yetimhanesi
Laki VİNGAS

77

Resimde Akımlar: İzlenimciliğin 150. Yılı
Deniz ÖNDER SİNDEL

85

Tadımlık II:
Yaz Yaklaşırken: Faruk Pekin Söyleşisi
Yeşim YASİN

93

Gezi Küba: Çok Geç Olmadan
Baran GÜNDOĞUŞ

98

Kitap: Yürümenin Felsefesi
Ege BALBAY

Sinema:

100

Öğretmenler Odası
Aslı ILDIR

104

Bir Zamanlar Gelecek 2021
F. Çağla UYANUSTA KÜÇÜK

Hobi:

107

Mürekkep Lekesi
Çağlar ÇUHADAROĞLU

109

Arzunun Mutluluk Reçeteleri-3
Arzu YORGANCIOĞLU

112

Gaziantep Mutfağı
Bülent KARADAĞ



Başkanın Mesajı

Sevgili Toraks Derneği Ailesi,

Türk Toraks Derneği, 1992’de kurulduğunda kuruluş felsefesini ülkenin her köşesine yayılan, tüm Türkiye’de akciğer sağlığına hizmet etmeyi hedefleyen, amacı öncelikle akciğer sağlığını korumak, iyileştirmek olan bir uzmanlık derneğidir. Bugün 8000’i aşan üye sayısı ile Türkiye’nin en köklü ve güçlü Tıp dernekleri içindedir.

Türk Toraks Derneği, şimdiye dek attığı tüm adımlarda kurumsal kimlik, prensipler ve etik duruşu ile övünür ve dikkat çeker. Türk Torak Derneği attığı her adımda, ne olursa olsun toplum sağlığı, hasta ve hekim hakları için çalışır. Yöneticiler bu işleri yaparken herhangi bir çıkar ve beklenti içinde değil bir adanmışlıkla bu işleri gerçekleştirirler. Bunun için önce mutfakta çalışmak ardından samimiyet ve çalışkanlıkla ürünler vermek yeterlidir.

Türk Toraks Derneği, Merkez Yönetim Kurulu, 15 İdari Komitesi, Genişletilmiş Merkez Danışma Komitesi, “Turkish Research and Practice Dergisi”, Bülteni, 16 Şubesi, 2 Yurt Dışı Temsilciliği, 19 Çalışma Grubu, 7 Özel Komitesi ile büyük bir kurumdur. Kuruluşundan bu yana çeşitli defalar güncellenen 48 yönerge ve doğaya çevreye insana saygılı bir bakış açısını hedef edinen tüzüğü ile pek çok başka derneğe örnek olmuştur. Sağlığa biyopsikososyal bakış açısını önceleyen nadir sağlık kuruluşlarından.

11 Haziran 2023 tarihinden bu yana geçen bir yıllık dönemde, toplam 190 aktivite ile pek çok eğitim kurumundan daha fazla eğitsel aktivite yapan TTD’nin tüm yurda yayılan şubeleri ile doktorların bulunduğu ortamda eğitilmesi önemli bir avantajdır. COVID-19 pandemisi ile hayatımıza giren çevrimiçi webinarlar, Türkiye çapında 13 EBUS kursu, sosyal aktiviteler, dünya günü aktiviteleri, USG ve yoğun bakım uygulamalı kursları, SFT kursları, teknisyen ve hemşirelik kurslarımız her geçen gün sayıları yönetilemez biçimde artan asistan hekimlerin ve yeni uzmanların eğitilmeleri için çok kıymetlidir.

Tüm bunlar ülkemizin içinde bulunduğu derin ekonomik kriz ortamında gerçekleştiği için üyelerimizin üyelik aidatlarını düzenli ödemelerinin çok önemli bir destek olduğunu hatırlatmak istiyorum. Üyelik işlemlerinin doğru bir biçimde yapılması Derneğimiz için önemlidir.

Sözlerimi bitirmeden önce ülkemizde Tıp eğitimindeki olumsuz gelişmelerin çok dikkat çekici olduğunu, üniversitelerdeki pek çok imkanın giderek azaldığını, bilim sıralamasında gerilerde kaldığımızı, artık kalifiye öğretim üyesi bulmanın giderek zorlaştığını, ayrıca doktorların depresyon düzeylerinin yüksek olduğunu üzülerken vurgulamak isterim. Böyle bir ortamda kendi alanımızı korumanın ne kadar zor olduğunu biliyoruz. Her gün yeni bir olumsuzluk ile karşılaşıyoruz. Üstelik de sesimizi duyurmak çok çok zor.

Tüm bunlara rağmen beraber mutlu olmayı, üretmeyi, sevmeyi, ağlamayı bilmek güzel. Ben de sizlere daha Aralık 2023 bültenimizde Editörümüz sevgili Nilüfer’in girişte kullandığı Arif Damar şiiri ile bir kez daha seslenerek sözlerimi bitirmek istiyorum. Öyle ki gerçekten çok çok Toraks’daki ruhu ve birlikteliği anlatıyor. Derin köklerden, ucu bucağı olmayan gökyüzüne ulaşmayı anlatıyor.

*Yaşamak sadece sevmektir, inan bana.
Sevmeyenler dünyamızda yaşamıyor.
Yaşamak suda, toprakta, insanlarda görünerek;
bir zeytin ağacı gibi.
Bir zeytin ağacı gibi, ne güzel
denize yakın olacaksın,
uzayan dallarında, yapraklarında ışık
ta derinlerde köklerin.
Bir zeytin ağacı gibi, bin yıl severek
yaşamak her gün...*

Arif DAMAR

Saygılarımla



Dr. Nurdan KÖKTÜRK



Son 6 Ayda Türk Toraks Derneği



İpek CANDEMİR

Tıp Doktoru

Göğüs Hastalıkları Uzmanı

Akademisyen

TTD Genel Sekreteri

Ankara Etlik Şehir Hastanesi,

Göğüs Hastalıkları Kliniği

ipekcayli@yahoo.com

Bir dernekten daha ötesi.....

Cumhuriyetimizin 100. yılını coşkuyla kutlayan derneğimiz, amacı olan akciğer sağlığını korumak ve geliştirmek, hekimlerin ideal çalışma koşullarını sağlamak, hastalara en iyi kalitede hizmet sunmak ve toplumun sevgi, saygı ve anlayış içinde olduğu çağdaş bir Türkiye için çalışmaktadır. Bu doğrultuda son 6 ayda bir dizi bilimsel ve sosyal etkinlik düzenlenmiştir. Bu süre zarfında 43'ü şube, 10'u çalışma grubu, 9'u özel komite etkinliği olmak üzere 95 adet etkinlik gerçekleştirilmiştir.



İki adet sempozyum düzenlendi. Bunlardan biri, toplam 147 katılımcının yoğun ilgisi ile gerçekleşen ‘Girişimsel Pulmonolojide Güncel Uygulamalar ve Geleceğe Bakış’ Sempozyumu iken diğeri Türk Toraks Derneği Azerbaycan Temsilciliği’nin düzenlediği ‘Azerbaycan Pulmonoloji Sempozyumu’ydü. Azerbaycan hekimlerinden gelen geri bildirimlerle belirlenen bilimsel içerik astım ve alerjik hastalıklar, iklim değişikliği ve hava kirliliği, uykuda solunum bozuklukları dahil birçok solunum yolu hastalıklarına olan güncel yaklaşımlar ve Azerbaycan’da sık görülen solunum yolu hastalıklarının son durumu ele alınmıştır. Ayrıca, Türk Toraks Derneği’nin de katkılarıyla Azerbaycan’da yürütülmüş epidemiyolojik çalışmanın sonuçları sunulmuş ve basın açıklaması yapılmıştır.



Okul etkinlikleri bu dönemde de hızla devam etmiştir. İlk yıl asistanlarına yönelik toplam 6 adet toraks 101 yapılmış, 248 katılımcı, 63 eğitici, 58 farklı konu ve 187 oturumla uzmanlara yönelik mesleki gelişim kursu ve son 2 yıl asistanlarına yönelik kış okulu gerçekleştirilmiştir. Asistan Komitemiz, Uzman Komitemiz ve TTD Okulu yoğun çalışmaları ile asistan ve uzmanlarımızın eğitim ihtiyaçları için olgu webinarları, ustasından dinliyoruz webinarları düzenlenmiştir.



Sosyal aktiviteler de düzenleyen dernek, Türk Toraks Derneği Ankara Şubesi ev sahipliğinde 3 Ocak 2024 tarihinde Cumhuriyetin bize kattığı değerler “Çello Orkestrası” tarafından muhteşem bir çello konseri ile müzik dolu bir sosyal etkinlik gerçekleştirmiştir.

Sosyal sorumluluk projelerine önem veren TTD, geleceğin teminatı çocukların da eğitimine katkısı olması amacıyla 11 okula toplamda 550 adet ilkökul kitabı, 1 okula 50 adet okul öncesi kitapları göndermiştir. Ayrıca, TTD’nin European Lung Foundation “Healthy Lung for Life” projesi ile desteklenen kronik akciğer hastalığı olan çocuklarda hava kirliliği farkındalığını artırmak için düzenlenen ağaç dikim etkinliği ile 125 fidan dikimi gerçekleştirilmiştir.



Hekim haklarının savunucusu ve dayanışmaya önem veren dernek hekime şiddet karşısında yer aldığını her fırsatta vurgulamıştır. Ayrıca, ülkemizin yaşadığı büyük felaketin yıl dönümü nedeni ile TTD Çukurova Şubesi ve Merkez Yönetim Kurulu tarafından “1.Yılında Deprem Gerçeği ve Sonrası” ortak webinarı gerçekleştirilmiştir.



Hasta ve bakım verenlere eğitimi destekleyen ve farklı hastalıklarda bilgilendirici kaynaklar üreten TTD, dünya günlerinde halkı bilgilendirici basın bildirileri yayınlamış, gerek sağlık profesyonellerine gerekse hasta ve bakım verenlere yönelik sosyal, bilimsel faaliyetlerde bulunmuştur. Ayrıca TTD halk sayfasında kronik akciğer hastalıklarında hasta ve yakınlarının eğitimine yönelik videolara yer verilmiştir.

TTD, üyelerine önem vermekte ve başarıları ile gururlanmaktadır. İstanbul Tabip Odası'nın 14 Mart Haftası etkinlikleri kapsamında düzenlediği ödüllerden; 14 Mart Dr. Türkan Saylan Tıp Bilim Ödülünü önceki dönem Türk Toraks Derneği (TTD) Genel Başkanı Prof. Dr. Arzu Yorgancıoğlu, Dr. Nusret Fişek Halk Sağlığı Hizmet Ödülünü Prof. Dr. Zeki Kılıçaslan, Dr. Nejat Yazıcıoğlu İşçi Sağlığı Araştırma Ödülünü Uzm. Dr. Nejdiye Görgü ve Dr. Nejat Yazıcıoğlu, İşçi Sağlığı Hizmet Ödülünü TTD Mesleksi Akciğer Hastalıkları Çalışma Grubu'muz almıştır.



Ulusal akciğer sağlığını geliştirmeyi amaçlayan ve temiz hava solumayı temel bir hak olduğunu savunan TTD, Erzincan İliç'teki yaşanan faciaya, iklim krizine bağlı kuraklık ve çöl fırtınalarına ve gemi söküm tesislerinde yayılan asbestin insan sağlığına ve ekolojik dengeye olan zararlarına duyarsız kalmayıp basın bildirileri yayınlamıştır. Ayrıca tütün ve tütün ürünlerine yönelik düzenli olarak halkı bilgilendirici basın bildirileri açıklamıştır.



Türk Toraks Derneği 27. Yıllık Kongresi Açılış Videosu:
<https://youtu.be/dlrnXv-60Rc>



Hepsi ayrı bir bilimsel şölen olan kongrelerden, Türk Toraks Derneğinin Uluslararası Katılımlı 27. Yıllık Kongresi Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyet’inde yapılmıştır. “İklime ses ol dünyaya nefes” teması ile yapılan kongrede alanında yetkin akademisyenler bildiri sunumları ile oldukça geniş bir katılım sağlamış ve göğüs hastalıklarının hem hastalık boyutu hem de halk sağlığı, koruyucu hekimlik tartışılmıştır. Kongrenin açılış törenine Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti Cumhurbaşkanı Ersin Tatar katılmış, TTD Tütün Kontrolü Çalışma Grubu da Sayın Tatar’ı hem makamında ziyaret ederek, hem de kongre açılışında “E-sigaraya geçit verme” sloganı eşliğinde pankart açarak soruna dikkat çekmiştir. Ayrıca kongrede düzenlenen basın toplantısında çevre ve iklim krizine vurgu yapılmıştır.

Türk Toraks Derneği dün olduğu, bugün ve gelecekte de olacağı gibi, “sürdürülebilir bir gelecek ve yaşam” için bilime ve topluma katkı sunmaya devam etmektedir.

Saygı ve sevgilerimle

İpek Candemir



**Türk Toraks Derneği'nin 27. Yıllık Kongresi'ne gelen,
katkı sunan, bizi zenginleştiren herkese çok teşekkür ediyoruz.
Türk Toraks Derneği Ailesi**





İlknur BAŞYİĞİT

*Tıp Doktoru
Göğüs Hastalıkları Uzmanı
Akademisyen
Kocaeli Üniversitesi
Tıp Fakültesi Göğüs
Hastalıkları AD
TTD 27. Yıllık Kongresi
Kongre Başkanı*

ilknur.basyigit@gmail.com

Türk Toraks Derneği Uluslararası Katılımlı 27. Yıllık Kongresi 29 Nisan-3 Mayıs 2024 tarihleri arasında Kıbrıs'ta gerçekleştirildi. 335 ulusal konuşmacı, 13 uluslararası konuşmacının görev aldığı kongre sırasında 12 kurs, 7 çalıştay ve 73 oturum ve 46 bildiri oturumu gerçekleştirildi. Kongre bildiri oturumlarında 700'ü aşkın bildiri sunuldu.

Yoğun katılımın olduğu kongrede Türk Toraks Derneği Başkanı Prof. Dr. Nurdan Köktürk, derneğin Türkiye çapında 16 şube, Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti (KKTC) ve Azerbaycan'da 2 temsilciliği mevcut olduğunu; 81 il temsilcisi, 18 çalışma grubu, 11 idari komite, 7 özel komite, denetleme ve onur kurulu, yayın kurulu, Toraks Okulu ve 8117 üye ile solunum hastalıkları alanında Türkiye'nin en büyük ve kurumsal uzmanlık örgütü olduğunu vurguladı. Kongre Komitesi Başkanı Prof. Dr. İlknur Başıyigit, bu yılki kongrenin ana gündeminin iklim değişikliği ve insan sağlığı üzerine etkilerinin olduğunu; bu konudaki önemli oturumları ve kongrenin mottosunun "İklim Ses Ol, Dünyaya Nefes" olduğunu belirtti.

Açılış töreni sırasında, ödül oturumunda ve kapanış töreni sırasında, araştırmalarıyla bilimsel etki uyandıran araştırmacılara ödülleri takdim edildi. TTD Y. İzzettin Barış Hizmet Ödülü Dr. Ertürk Erdinçe, TTD Bilim Ödülü Dr. Gülfem Elif Çelike, TTD Genç Araştırmacı Teşvik Ödülü Dr. Dilek Karadoğan'a, TTD

Ulusal Akciğer Sağlığı Ödülü Dr. Deniz Kızıllırmak'a, TTD Çevre ve İklim Sorunları Savunuculuk Ödülü ise Akbelen savunması dolayısıyla Dr. Sebahat Genç ve Av. İsmail Hakkı Atal'a takdim edildi.



Kongre bilimsel programı Amerikan Toraks Derneği (ATS) tarafından kurumsal olarak onaylandı. Ayrıca ATS Başkanı, Avrupa Solunum Derneği (ERS) Başkanı, GINA Başkanı, EAACI Yürütme Kurulu Üyesi ve Hindistan Toraks Derneği Temsilcisi kongreye katılım gösterdiler.

KKTC Cumhurbaşkanı Sayın Ersin Tatar, kongre açılış törenini ziyaret ederek, bilimsel kongrelerin Kıbrıs'ta yapılmasının kendilerini çok mutlu ettiğini ve Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde sigara ve özellikle elektronik sigaraya geçit vermeyeceklerini beyan ettiler.



Kongre gündemine ilişkin basın toplantısı, Ulusal basın ve KKTC medyası tarafından takip edildi. Tütün ürünleri ve özellikle elektronik sigara bağımlılığının riskleri, iklim değişikliğinin etkileri, ülkemizdeki hava kirliliğinin insan sağlığı üzerine etkileri ve ulusal astım verileri ile ilgili araştırmaların sonuçları basın mensupları tarafından yoğun ilgi gördü. Türk Toraks Derneği başkanı Prof. Dr. Nurdan Köktürk, basın toplantısı sırasında “İklim Krizi” tanımlamasının asıl adının, mevcut etkileri nedeniyle ile “İnsanlık Krizi” olduğunu belirtti.



28. Dönem Bursa Milletvekili ve Halk Sağlığı Uzmanı Prof. Dr. Kayıhan Pala yürütmüş oldukları bilimsel araştırma sonuçları, konuşmaları ve “Tütün Kontrolünde Daha Dün Şampiyonduk? Nasıl Küme Düştüğ?” isimli söyleşisi ile kongreye katılım gösterdiler. Ülkemizin tütün kontrolünde son yıllardaki başarısızlığının nedenlerini, başarısızlığın politik sebeplerini ve tütün politikasında değişmesi gereken durumları içeren söyleşi yoğun katılımı ile takip edildi.

Toraks Buluşuyor oturumunda, Türk Toraks Derneği Genel Başkanı Dr. Nurdan Köktürk, Gelecek Dönem Başkanı Dr. Çağlar Çuhadaroglu, GINA Başkanı ve aynı zamanda önceki dönem başkanlarımızdan Dr. Arzu Yorgancıoğlu, ERS Başkanı Dr. Monica Gappa, ICS Temsilcisi Dr. Rajesh Swarnakar, EAACI Yönetim Kurulu Üyesi Dr. Ibon Eguliluz ve çevrimiçi katılımıyla ATS Başkanı Dr. M. Patricia Rivera, Göğüs Hastalıkları branşını ve akciğer sağlığını gelecekte nelerin beklediği ile ilgili oldukça keyifli bir sohbet gerçekleştirdiler.



Ulusal astım verilerini kesitsel olarak sunan, Türkiye’de astımın resmini çekip müdahale edilebilir alanları saptayan ve yeni stratejilerin geliştirilmesini hedefleyen “Astım Veri Tabanı” sonuçları kongre boyunca sunuldu. Ayrıca ülkemizde astım alanında yapılmış olan çalışmalarını gün yüzüne çıkarmayı, gelecek nesillerin bu sürecin geçmişini bilmesini sağlamayı ve bundan sonraki süreçte astım alanında çalışmak isteyen araştırmacılara yön vermeyi amaçlayan “Sanal Astım Müzesi” tanıtıldı.



Uzun yıllar boyunca akciğer sağlığına hizmet veren, ulusal ve uluslararası birçok araştırmayı yöneten, yetiştirdikleri binlerce öğrencinin kalbine dokunan değerli hocalar Dr. Melih Büyükkşirin, Dr. Tülin Çağatay, Dr. Haluk Çokuğraş, Dr. Nural Kiper ve Dr. Eyüp Sabri Uçan onuruna kongre süresince oturumlar düzenlendi.



Amerikan Toraks Derneği Kongresi: Okyanusun Diğer Yakasından



Bu yıl San Diego'da düzenlenen Amerikan Toraks Derneği (ATS) kongresi 18 Mayıs akşamı açıldı. Kongreye Türk Toraks Derneği (TTD) üyesi 17 kişi katıldı.

Kongre açılışında ATS başkanı, Patricia Rivera, ATS ile derneğimizin ortak yürüttüğü program olan Methods in Epidemiologic Clinical and Operations Research (MECOR) programının 30. yılını kutladı ve ATS'nin en önemli global programlarından biri olduğuna vurgu yaptı. Açılış seremonisi sırasında, ülkemizden ATS fellow olarak seçilmiş Özge Yılmaz ve Zuhale Karakurt'un anons edilmesinden dolayı gurur duyduk. Derneğimiz ATS ile iş birliği içinde bulunan dernekler arasında sayıldı.

2009'dan bu yana ülkemizden MECOR öğrencilerinin birçok kereler sunum yaptığı uluslararası poster oturumu bu yıl 18 Mayıs tarihinde yapıldı. Oturum başkanları olarak Richard van Zyl Smit, Samya Nasr ve TTD'nin geçmiş MECOR koordinatörlerinden Özge Yılmaz görev aldı. Bu oturumda kongre katılımı için ATS uluslararası yolculuk ödülü alan genç meslektaşlarımız kongreye getirdikleri posterlerini sunma şansı bulmaktadır. Poster oturumunun amacı dünyanın farklı yerlerinden gelen kariyerinin erken dönemlerindeki araştırmacılara hem deneyimli araştırmacılarla tanışma hem de kendi dönemdaşları ile iletişim kurma olanağı sağlamaktır. Program önce kısa bir posterleri



başında görme ve sonrasında 5 dakikalık sözlü sunumlar ve tartışma ile devam etmektedir. Bu oturumda, derneğimiz genç üyelerinden Selin Çakmak Karakaya poster sunumu yaptı ve kongre katılım bursu alan Gözde İnâm'a sertifikası verildi.

Bu yıl TTD üyemiz ve Çocuk Çalışma grubunun eski başkanlarından Bülent Karadağ, Phil Hopewell ödülü olarak bizi bir kere daha gururlandırdı. Bu ödülün amacı global sağlığa katkıda bulunma potansiyeli taşıyan kariyerinin orta aşamasındaki araştırmacıları desteklemektir. Hocamızın ödül çeki uluslararası poster oturumunda kendisine takdim edildi. Phil Hopewell, MECOR'un eğiticileri arasında yer alan eski ATS başkanlarından biri olup bu ödül 3 yıldır kendisinin desteği ile verilmektedir. Daha önce Latin Amerika ve Afrika'dan araştırmacılar bu ödülü almıştır.

Kongrenin açılış gününde uluslararası poster oturumu ile aynı saatlerde yürütülen ve göğüs hastalıklarında eğitime yeni başlayan araştırma

görevlilerine hızlı bir eğitim sunmayı amaçlayan "resident boot camp" programının eğitici eğitimine Selin Çakmak Karakaya ve araştırma görevlisi eğitimine Maide Gözde İnâm katılarak derneğimizi temsil etti.

Kongrenin ilk günü, bu yıl 19 Mayıs'a denk geldiği için Gençlik ve Spor bayramımızı San Diego'da kutladık. Hep beraber bayraklarımız ile dernek standımızda buluşarak marşlar söylemek hepimizi evimizde hissettirdi. Kutlamamıza etraftaki Afrika ve Latin Amerika derneklerinden de katılanlar oldu.

Kongrenin bilimsel programında derneğimiz eski başkanlarından Dr. Hasan Bayram depremin solunum yolu sağlığına etkileri hakkında iki konuşma yaptı. Hocamızın çevre ile ilgili yaptığı araştırmaların uluslararası arenada yarattığı yankılara tanık olduk. Dünyanın farklı uçlarından bilim insanlarının çevre konusunda ortak ses olması bilimin sınır tanımadığını bir kez daha bizlere gösterdi.

Kongrenin bilimsel programında, yıllardır sürdürdüğü tütün mücadelesi ile hepimize örnek olan hocamız Elif Dağılı “Gelişmekte Olan Ülkelerde Hangi Tütün ve Vaping Ürünleri Kullanılıyor” başlıklı bir konuşma yaptı.

Genç üyelerimizden poster sunanlar arasında Gözde İnam, Selin Çakmakçı Karakaya ve Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi 6. Sınıf öğrencisi Gizem Umut vardı. Gençlerimizin gözlerini parlatan bir heyecanla orada görmek hepimiz için hem gurur hem de umut vericiydi.

ATS kongresinde mentorluk kavramına çok önem verildiği izlenimlerimiz arasındaydı. Bu bağlamda, Uluslararası Katılımcılar merkezin-

de Özge Yılmaz “mentorluk ve bilimsel araştırma yöntemleri eğitiminde yeri” hakkında bir konuşma yaptı.

Kongre sırasında, derneğimiz dış ilişkiler sorumlusu Özge Yılmaz’ın ATS’nin MECOR yönetim kurulunun gelecek başkanı olarak seçildiğini öğrendik. MECOR programının Türkiye’de düzenlenmesine 2018’den bu yana Zuhal Karakurt ile beraber katkıda bulunan hocamızın yeni görevi derneğimizin MECOR programına verdiği emeğin meyvelerinden biri olarak da bir önem taşımaktadır.

ATS kongresinde önem verilen bir diğer konu da bilimde kadınların yerinin desteklenmesi idi. Bu bağlamda MECOR programının kurucusu Sonia Buist’in başışı ile Afrika’da başlatılan Kadın Liderlik programının lansmanı, “Women’s Forum”da yapıldı. Bu oturumda, derneğimiz başkanı Nurdan Köktürk, geçmiş MECOR koordinatörlerimiz Özge Yılmaz ve Zuhal Karakurt sahneye davet edilerek kadın başkanlar arasında tebrik edildi.

Derneğimiz üyelerinin aktif roller ve ödülleri aldığı uluslararası bir kongreyi daha geride bırakmış olmanın mutluluk ve gururunu taşıyoruz.





E-Sigara Kullanımı

E-sigara kullanımı bir çocukluk çağı hastalığıdır

Sanayi devriminden sonra insan eliyle dünyaya katılan zararlılar sağlığımızı olumsuz etkilemeye başladı. Sigaranın fabrikada seri şekilde üretilmesi tütün bağımlılığını ve ölümcül solunum yolu hastalıklarını getirdi. Tütün endüstrisi ürünlerinin zararlı olmadığını, bilimsel çalışmaların yeterli kanıt sunmadığını iddia eden medya kampanyaları düzenledi. Doktorları kullanarak hamile annelere reklam yaptı. Kamusal koruyucu önlemler, bilimsel çalışmalarla sigaranın zararlı olduğu ispatlandıktan ancak yirmi yıl sonra harekete geçirilebildi. Endüstri 20.yüzyılda 100 milyon kişinin ölümüne neden oldu. 21. yüzyılda da bir milyar kişiyi öldürecekleri hesap ediliyor. Dünyadaki bütün afetler ve savaşlardan daha fazla insanı öldürme ruhsatı bulunan bu endüstri, bir tek çocuklar konusuna hassasiyet gösterdi. Her beyanatlarında çocukları hedef almadıkları, ürünlerini karar verme yetisi olan erişkinlere sattıklarını iddia ettiler.



Elif DAĞLI

*Tıp Doktoru
Çocuk Göğüs Hastalıkları Uzmanı
Akademisyen
Sağlığa Evet Derneği YK Başkanı*
eliftoraks@gmail.com

E-sigara neden çıktı?

21.yüzyılda erişkinler daha az sigara içmeye başladı, ergenler “kamyoncu amca” sigarasını beğenmiyordu. Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi çok kısıtlayıcı idi, tütün tarımı, işçisi, hükümetler ile uğraşmak zorlaşıyordu. Yeni bir ürün ve genç müşteri kitlesi olmazsa endüstrinin sonu gelecekti. Çocuklar konusunda hassasiyet gösterecek lüksleri artık yoktu. Çeyizlerinde kara günler için sakladıkları bir buluşu günümüze uyarlayıp gençlere sunma zamanı



https://tobaccoimg.stanford.edu/wpcontent/uploads/ecigs/sweet-flavors/cupcakes/cupcake_8.jpg

gelmişti. Yeni nesil ergenler sağlıklarına ve teknolojiye düşkünlerdi, çocukluklarını anımsatan tatları seviyorlardı. O zaman endüstri, nikotini laboratuvarında sentezleyecek, aromalarla bezeyecek, elektronik cihaza koyacak ve zararsız olduğunu iddia edecekti. İşte elektronik sigara doğmuştu! Kimse yeni ürünün içeriğini ve zararlarını bilmediği için sade erişkinler için pazarladıklarını bu sefer söylemeleri gerekmiyordu. Ürün reklamları ortaokul ve lise öğrencilerine yönelik temalar içeriyordu.

Çocuklarda Nikotin Salgını

Kırk sigara kadar nikotin içeren flash bellek görüntüsündeki “Juul” salgını Amerika Birleşik Devletleri’nde (ABD) ilköğretim sonrasındaki eğitim kuruluşlarını sardı. Çocuklar tuvaletlerde içiyorlar, öğretmenler, anne ve babalar flash bellek sanıyordu. 2007 yılında pazara giren e-sigara yedi yıl içerisinde gençler arasında en sık kullanılan tütün ürünü oldu. 2011- 2015 yılları arasında ürünü kullanan orta okul ve lise öğrencilerinde %900 artış saptandı. 2016-2017 flash bellek gibi görünen Juul satışı % 600 arttı. Lise öğrencileri arasında kullanma oranı 2017-2018 arası %11,7 den %20,8’e çıktı. Artık ABD Hastalık Kontrol Merkezi çaresizlik içerisinde uyarılar yayınlıyordu.

15-17 yaş grubunda yapılan bir araştırma ergenlerin ürünü arkadaş gruplarında, okulda, Instagram ve TikTok gibi sosyal medya platformlarında öğrendiklerini ortaya koymuştur. Ergenler e-sigarayı sınıfa getirdikleri, yeni aro-

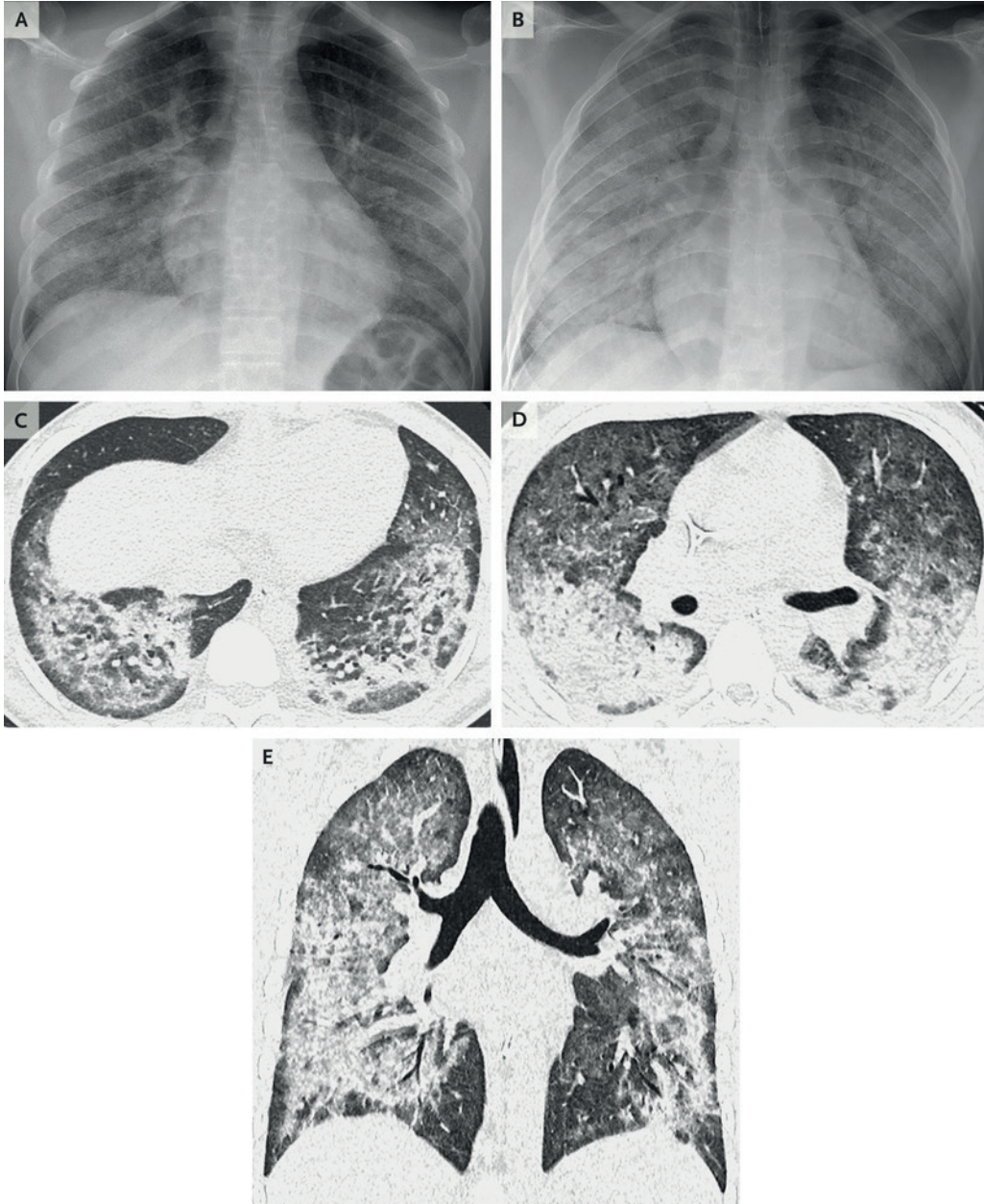
maları birbirlerine tattırdıkları, aralarında paylaştıkları ve öğretmenlerin fark etmediğini dile getiriyorlar.

İnfluencer etkisi

Sosyal medyada izleyicisi çok olan kişiler ile gizli antlaşmalar yapan e-sigara endüstrisi birçok ergen müşteri kazandı. ABD’de dava konusu olan durum endüstri lehine sonuçlandı. Halen sosyal medyada çocuklara ve ergenlere reklam yapan “influencer” grupları topluma zarar vermeye devam etmektedir.

E-Sigara İlişkili Akut Akciğer Hasarı (EVALİ)

2019 yılı yazında ABD Hastalık Kontrol Merkezi buharlı ürünleri soluyanlarda başgösteren bir solunum yetmezliğini araştırmaya başladı. Şubat 2020 tarihine kadar 2800 kişinin öksürük, nefes darlığı, göğüs ağrısı, bulantı, kusma, diyare, baş ağrısı, halsizlik, kilo kaybı hipokse-mi, takipne ve ateş ile hastaneye yattığı tespit edildi. Hastaların akciğer tomografileri buzlu cam manzarası gösteriyordu. En küçüğü 13 yaşında olan hastaların çoğunda tetrahidrokannabinol (THC) ve E vitamini içeren e-sigara sıvısı kullanma öyküsü bulunmaktaydı. 2019-2020 arasında 60 kişi bu tablo ile hayatını kaybetti. 16 yaşında bir kız çocuğu akciğer nakli olarak kurtuldu. Bu tablo **EVALİ** adı verilerek hastalık sınıflamasına girdi. Ürünü pazarlayanlara kimse dokunmadı.



Kalininskiy A, Lancet Respir Med 2019

Aromalar

E-sigaraların içinde seksene yakın kimyasal ve 20 bin civarında değişik aromalar bulunuyor. Adeta çocuk menüsü gibi olan bu aroma çeşitleri hiçbir testten geçmeden solunum sistemine sunuluyor. Yiyecek aromalarının sindirim sistemine alındığı gibi akciğerlere de alınabileceğini düşünmek olanaklı değildir. Ayrıca bu aromaların tek başına veya birlikte e-sigara içinde

ısıtıldığında hangi kimyasal maddelere döndüğü bilinmemektedir.

ABD’de mentol yasağından sonra e-sigaralarda sentetik serinletici kimyasal ajanlar (WS-3 ve WS-23) kullanılmaya başlandı. Bu serinleticilerde hepatik kanser ve pulmoner metaplaziye yol açan nane bitkilerinden elde edilen pulogenin de bulunmaktadır. Yine tarçın aromasının bronşial hücrelerde silier motiliteyi bozduğu ve osteoblastlarda oksidatif stres yarattığı saptandı.

Kenevir-Esrar

E-sigara lar a birçok ÷lkede kanabis (esrar) kullanılmaktadır. E-sigara içen öğrencilerde kanabis kullanımını 3 kat daha fazladır. ABD lise öğrencilerinin %6 sı her gün kanabis içmektedir,

British American Tobacco yöneticisi “Kenevir

şirketin geleceğı, ama şimdilik tütün ve nikotin alternatifleriyle zarar azaltma uygulaması yapıp ürün değışikliğı sağlıyoruz” diyerek planlarını açıklamıştır. Philip Morris ise ilk önce solunum teknoloji firması Vectura sonra da Fertin farma ile ortaklık yaparak kanabis ürünleri hazırlığına başlamıştır.

Everything You Need to Know About Cannabis Inhalers



Ülkemizde Çocukların E-Sigaraya Ulaşımı

Türkiye’de ruhsatlanmamış e-sigara ve diğer yeni nesil ürünlerin satışı yasaktır. Bununla aileler, öğretmenler ve çocuk hekimleri çocukların bu ürünlere çok rahat ulaşabildiğini bil-

dirmektedir. E-ticaret siteleri ve firmaların internet satış kanallarından kenevir içeren dahil e-sigara ların her türüne çocukların ulaşması maalesef mümkün olmaktadır.

ELEKTRONİK SİGARA

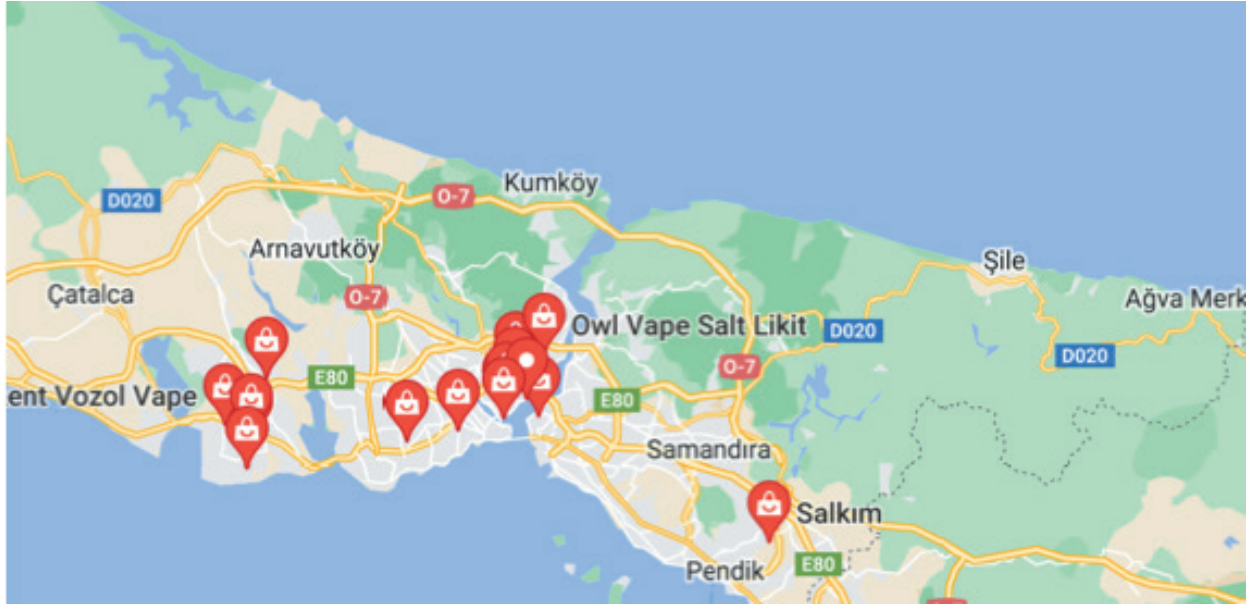
ELEKTRONİK SİG...
SMOK G PRIV 4 KİT

ELEKTRONİK SİG...
VAPORESSO XROS NANO

ELEKTRONİK SİG...
VAPORESSO XROS 3 POD MOD

ELEKTRONİK
UWELL CALİBUR

Ayrıca haritalar üzerinde bile yerleri gösterilmiştir.



Uluslararası Pediatri Derneklerinin E-sigara Uyarısı

Amerikan Pediatri Akademisi ve Avrupa Pediatri Akademisi çocukları hedef alan bu salgınla ilgili çalışmalar yapmış, bildirgeler yayınlamıştır. Buna göre:

- E-sigara aksi ispat edilene kadar tehlikeli kabul edilmelidir.
- E-sigara nikotin bağımlılığına giriş kapısıdır.
- E-sigaraya aroma katılması yasaklanmalıdır
- E-sigaralar nikotin içersin veya içermesin, karsinojenik, proinflamatuvar, immünosüpresif etkisi olan kimyasallar bulundurur.
- E-sigara cihazları esrar ve diğer zararlı maddelerin solunması için de kullanılır.
- E-sigaranın akut toksik etkileri tütünden fazladır. Uzun dönem etkileri daha az olmayacaktır.
- E-sıvıların kendi başına toksik etkileri vardır.
- E-sigaraya karşı çocuklar kanunlarla korunmalıdır.

- Sosyal medya şirketleri çocuklara yanıltıcı sağlık bilgisi yaydıkları için sorumlu tutulmalıdır.

**E-sigara pazarlanması
bir çocuk istismarıdır ve
derhal durdurulmalıdır**

Biz çocuk hekimleri sistemli aşı programlarının olmadığı günlerde kızamık hastalığının neden olduğu pnömoni, ansefalit, myokardit ile küçük çocukları kaybederdik. Gece nöbetleri korkulu rüya gibiydi, orta çağ veba salgını misali, servislerde poliomyelit, kuduz, tetanoz kol gezerdi. Aşı programları başladıktan sonra bu hastalıklar unutuldu hatta günümüzde aşı karışıklığı yapabilme lüksü oluştu. İntrauterin tanı, genetik hastalıklara çözümler gelişti, bebek ölüm hızı düştü, çocuklar daha sağlıklı oldu.

Ancak çocuklarda sigara kullanan yetişkinlerin neden olduğu solunum yolu hastalıkları arttı. Şimdilerde ise kâr uğruna çocukların akciğerlerine zararlı maddeler sokulmasına seyirci kalıyoruz.



Özgecan KAYALAR

*İstanbul Üniversitesi Biyoloji
Mezunu,*

*Doktora Sonrası Araştırmacı,
Akademisyen*

*Koç Üniversitesi Translasyonel
Araştırma Merkezi*

okayalar@ku.edu.tr

Hava Kirliliği ve Havayolu Fonksiyonlarına Etkisi

frontiers | Frontiers in Immunology

TYPE Review
PUBLISHED 08 March 2024
DOI 10.3389/fimmu.2024.1324552

Check for updates

OPEN ACCESS

EDITED BY
Kian Fan Chung,
Imperial College London, United Kingdom

REVIEWED BY
Hsiao-Chi Chuang,
Taipei Medical University, Taiwan
Charles Pilette,
Université Catholique de Louvain, Belgium

*CORRESPONDENCE
Hasan Bayram

Impact of particulate air pollution on airway injury and epithelial plasticity; underlying mechanisms

Özgecan Kayalar¹, Hadi Rajabi¹, Nur Konyalılar¹,
Deniz Mortazavi¹, Gizem Tuşe Aksoy¹, Jun Wang²
and Hasan Bayram^{1,3*}

Mart ayında Frontiers in Immunology dergisinde yayınlanan derleme makalede partiküler hava kirliliğinin akciğer hava yolu epiteli üzerine etkilerini ve bu etkilerin altında yatan mekanizmaları ayrıntılı olarak irdelenmiştir. Çalışmayı sizler için aşağıdaki hâliyle özetledik.

Hava kirliliği, hava yolu hastalıklarının dünya genelinde önemli nedenlerinden biri olarak kabul edilmekte olup, onun önemli bir bölümünü oluşturan partikül madde (PM) astım ve kronik obstrüktif akciğer hastalığı (KOAH) gibi kronik hava yolu hastalıkları üzerine olumsuz etkilere sahiptir. Dünya Sağlık Örgütü (WHO), küresel nüfusun %99'unun kirlenmiş hava soluduğunu ve bu durumun özellikle düşük ve orta gelirli ülkelerde daha belirgin sağlık problemlerine yol açtığını belirtmektedir. PM kirliliği, astım, kronik obstrüktif akciğer hastalığı (KOAH), alt solunum yolu enfeksiyonları ve akciğer kanseri gibi hastalıklarla bağlantılıdır ve acil servis ziyaretleri, hastaneye yatışlar ve

ölümlerde artışa neden olmaktadır.

PM, çeşitli kimyasal katmanlar içeren katı ve sıvı hava partikülleri karmaşık bir karışımdır. Özellikle dizel egzoz partikülleri (DEP), taşımacılık ve sanayide yaygın olarak bulunur ve PM kirliliğinin önemli bir kısmını oluşturur. Bu partiküller, solunan hava ile birlikte akciğerlere kadar ulaşabilir ve özellikle PM_{2.5} ve ultra ince partiküller (UFP), alveollere kadar derinlere nüfuz edebilir. Hava yolu epitel dokusu, solunan toksinlere ve partiküllere karşı ilk bariyerdir ve bu bariyerin bozulması, çeşitli sağlık sorunlarına zemin hazırlar. PM'nin hava yolları üzerindeki doğrudan ve dolaylı etkileri, mukosilyer aktivite, hava yolu epitel bariyer işlevi, hava yolu inflamasyonu ve epitel plastisitesi üzerine yoğunlaşır. PM'nin çözünmez kısmı ise daha yüksek konsantrasyonlarda silika, silikatlar ve ağır metaller gibi bileşenler içerebilir ve bu da hücre içi sinyal iletimini başlatabilir. PM maruziyeti, hava yolu epitel hücrelerinde inflamatuvar ve oksidatif stresi artırır

ve bu durum, nükleer faktör kappa B (NF- κ B) gibi inflammatuar sinyal yollarının aktivasyonuna neden olur. Bu sinyal yolları, proinflammatuar sitokinlerin üretimini tetikler ve makrofajlar, nötrofiller ve dendritik hücreler gibi doğal bağışıklık hücrelerini aktive ederek inflammatuar bir yanıtı yol açar. Bu inflammatuar yanıt, kronik hava yolu hastalıklarının patogeneğinde önemli bir rol oynamaktadır (Şekil 1).

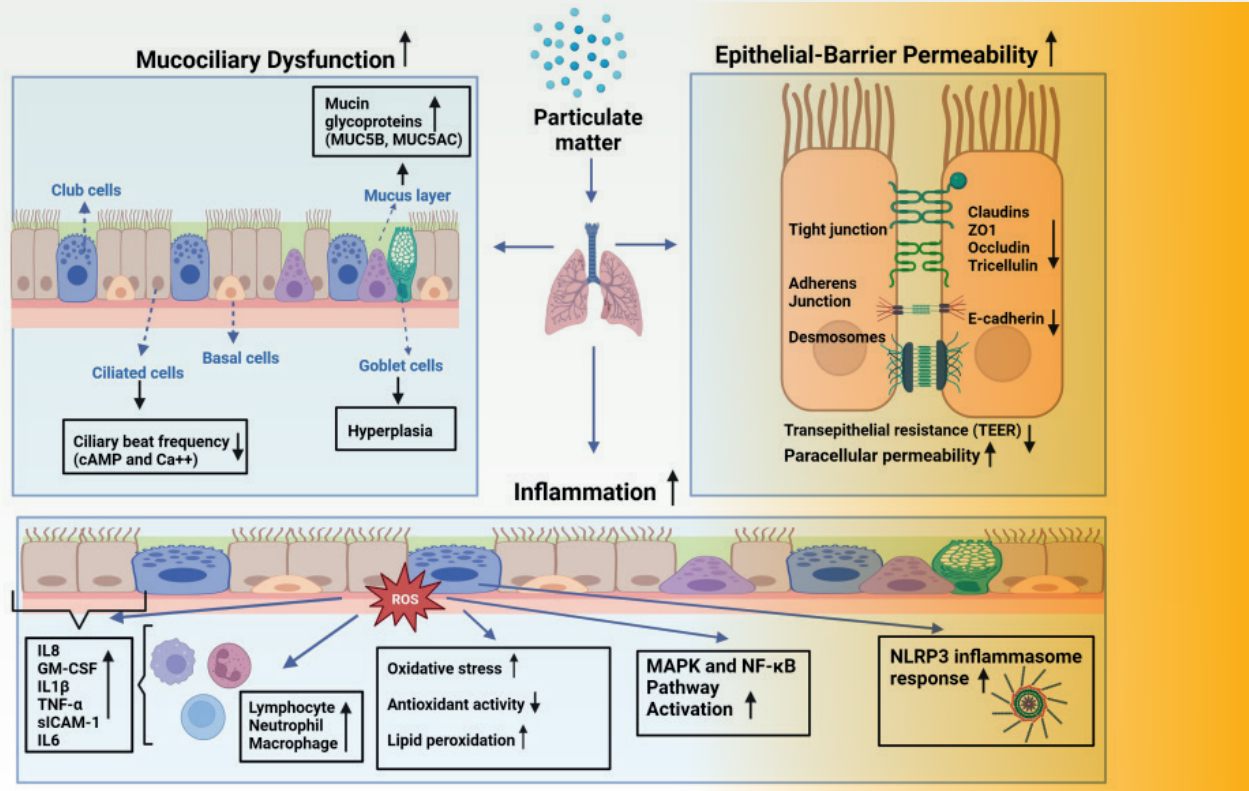
PM kirliliğinin uzun vadeli sağlık etkileri, epitel plastisitesi üzerindeki etkileri ile de dikkat çekicidir. Bu süreçler, normal homeostatik koşullarda hava yolu epitelinin devamlılığına ve yara iyileşmesi, doku onarımı gibi süreçlerde rol oynamasına neden olmaktadır. Ancak, aynı süreçler aşırı veya uygunsuz aktive edildiğinde, kronik inflamasyon, fibrozis ve kanser gibi patolojilere yol açabilmektedir. **Hava yolu ve akciğer yeniden modellenmesi, KOAH ve astım gibi kronik solunum hastalıklarında gözlenen ana yapısal değişiklikleri içerir. PM, hava yolu inflamasyonu ve yaralanması yoluyla ve hava yolu epitelinde anormal onarım ile hava yolu yeniden şekillenmesine yol açar.** Özellikle astım ve KOAH gibi kronik solunum yolu hastalıkları olan bireylerde, PM maruziyeti hastalık semptomlarını şiddetlendirebilir ve hastalığın ilerlemesine katkıda bulunabilir. İnflammatuar ve oksidatif mekanizmalar,

bu hastalıkların temel patolojik süreçlerini tetikleyerek, hastalığın kontrol altına alınmasını zorlaştırır ve tedaviye yanıtı azaltır. Hava kirliliği ve partikül maddesi maruziyeti, hava yolu hastalıklarının yanı sıra kardiyovasküler hastalıklar riskini de artırmaktadır. İnflamasyon ve oksidatif stres, damar sağlığı üzerinde olumsuz etkiler yaratarak, aterosklerozun ilerlemesine ve kardiyovasküler olayların artmasına neden olabilir.

Sonuç olarak, hava kirliliği ve özellikle partikül maddesi maruziyeti, küresel sağlık için ciddi bir tehdit oluşturur. Bu durum, etkili hava kalitesi yönetimi ve kirliliği azaltma stratejilerinin geliştirilmesini zorunlu kılar. Yerel ve uluslararası düzeyde alınacak önlemler, hava kalitesinin iyileştirilmesine ve dolayısıyla halk sağlığının korunmasına büyük katkı sağlayacaktır. Bu nedenle, politika yapıcıların, sağlık profesyonellerinin ve toplumun bu konuda bilinçli ve proaktif olması gerekmektedir.

KAYNAKLAR

Kayalar Ö, Rajabi H, Konyalılar N, Mortazavi D, Aksoy GT, Wang J, Bayram H. Impact of particulate air pollution on airway injury and epithelial plasticity; underlying mechanisms. Front Immunol. 2024 Mar 8;15:1324552. doi: 10.3389/fimmu.2024.1324552. PMID: 38524119; PMCID: PMC10957538.



Süreyya Berfe'ye saygıyla...

Gül soldu
Çiçek koparıldı
Deniz durdu
Güneş doğmuyor
Tohum dağıldı
Bahçe kurudu
Serçe gelmiyor
Dal kırıldı
Su dondu
Rüzgar esmiyor
Gazino kapandı
Ay çıkıyor bulanık
Güneş doğuyor şüpheli
Serçe geliyor yaralı
Rüzgar esiyor isteksiz
İnanmıyorum BİTMEDİ

Süreyya Berfe (1943-2024)

Sonu gelmeyen bir yolculuk:
İnsan korkusu.

Süreyya Berfe (Foklar Söyledi Ben Yazdım)



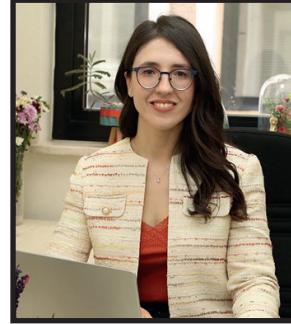
Ege ve Akdeniz'de nesli tükenmekte olan Akdeniz foklarının insanlığa haykırışını Foklar Söyledi Ben Yazdım kitabında yazdı.

Gelecek İçin Tehlike

Güncel Konular ile Çevresel Kirlilik ve Nesiller Arası Sorumluluk

Günümüzde sağlık ve hastalık, biyolojiden başlayarak genetik, davranışlar, ilişkiler, toplum, kültür ve çevrenin/ ekosistemin çok boyutlu etkileşiminin bir sonucu olarak değerlendirilmektedir. Sağlığı bir iyilik hâli olarak tanımlama çevresel olarak da ekolojik olarak da bir iyilik hâlini gerekli ve zorunlu kılmaktadır. Yaşamın temel gereklilikleri olan havanın, suyun, toprağın, besinin kirlenmesi, ekosistemlerin tahribi ve yıkımı, sağlıklı olma hâlinin karmaşık sorunlarla etkilenmesine neden olmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), küresel düzeyde ölümlerin %24'ünün çevre ile ilişkili olduğunu belirtmektedir, biz de yazımızda geleceğimiz için tehlike oluşturan son dönemde yaşadığımız güncel çevre sorunlarına bir bakış atmak istedik.

Yedinci Kıta: Kuzey Pasifik Okyanusu'nda, ABD açıklarında bulunan Çöp Kıtası, plastik atık tehlikesini gözler önüne seriyor. "7. Kıta" olarak adlandırılan bu kıta 3,4 milyon metre-kare genişliğinde ve yaklaşık 7 milyon ton ağırlığındaki bir plastik yığınıdır.



**Merve ERÇELİK
KONCAK**

*Tıp Doktoru
Göğüs Hastalıkları Uzmanı
Akademisyen
Süleyman Demirel Üniversitesi
Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları
AD*

*TTD Çevre Sorunları ve Akciğer
Sağlığı Çalışma Grubu Üyesi
Toraks Bülteni Editör Yardımcısı*

merveercelik8@gmail.com



**Selin ÇAKMAKÇI
KARAKAYA**

*Tıp Doktoru
Göğüs Hastalıkları Uzmanı
Hacettepe Üniversitesi,
Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı
Anabilim Dalı Yan Dal
Öğretim Üyesi
TTD Çevre Sorunları ve
Akciğer Sağlığı Çalışma Grubu
Sekreteri*

selin.cakmakci27@gmail.com

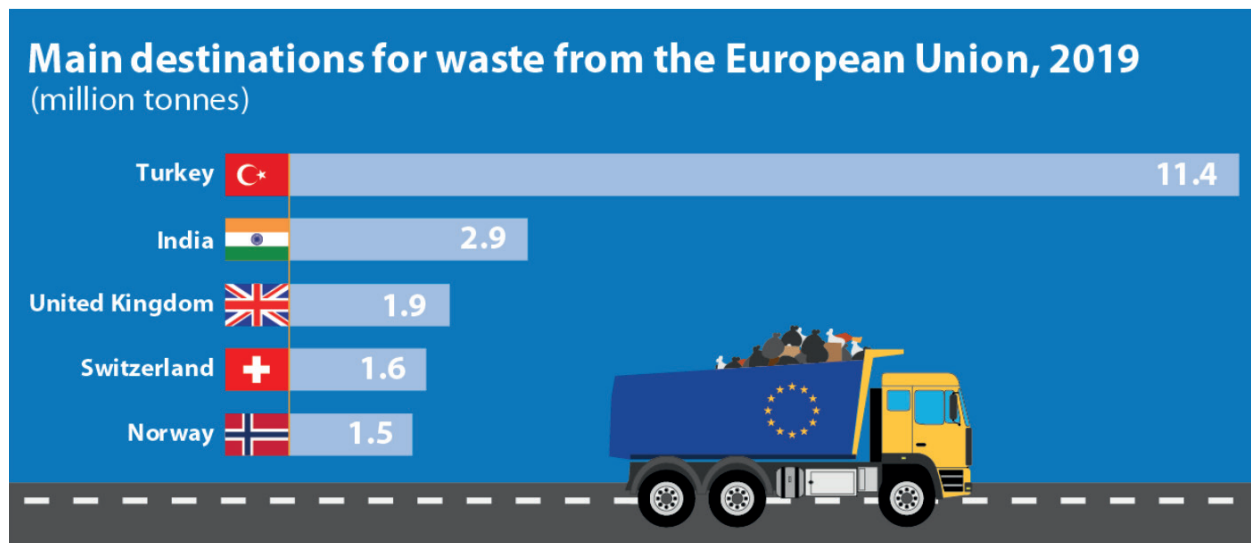
Çöp Ülke Türkiye

Çöp ve atık kelimeleri çoğu zaman birbiri yerine kullanılabilen fakat ayrı anlamlara gelen terimlerdir. Atık, insanların sosyal ve ekonomik faaliyetleri sonucunda işe yaramaz hâle gelen, kullanım süresi dolmuş yaşanan ya da çalışılan ortamdan uzaklaştırılması gereken maddelere genel olarak verilen bir isimdir. Çöp; içinden, kağıt, karton, cam, metal, plastik gibi maddeler ayrıldıktan sonra geride kalan ve hiçbir şekilde geri kazanımı mümkün olmayan artık malzemelerdir. Yani çöp düzenli depolanması veya bertaraf edilmesi gereken bir kısım iken, atık ihtiva ettiği maddelerin ayrıştırılması ve özelliklerine göre geri dönüşüm veya geri kazanım işlemlerine tabi tutulması gereken, ülke ekonomisine katma değer sağlayabilecek kısım dır.

Türkiye’de bugün günlük üretilen çöp miktarı büyükşehirlerde daha yüksek olsa da ortalama olarak kişi başı 1 kg, tüm nüfus için yaklaşık 80 bin tondur. Bugün, ülke genelinde bu miktarın sadece 45 bin tonu işlenmektedir. Türkiye’de toplanan atıkların %67,2’si düzenli depolanırken, %20,2’si depolama alanlarında bertaraf

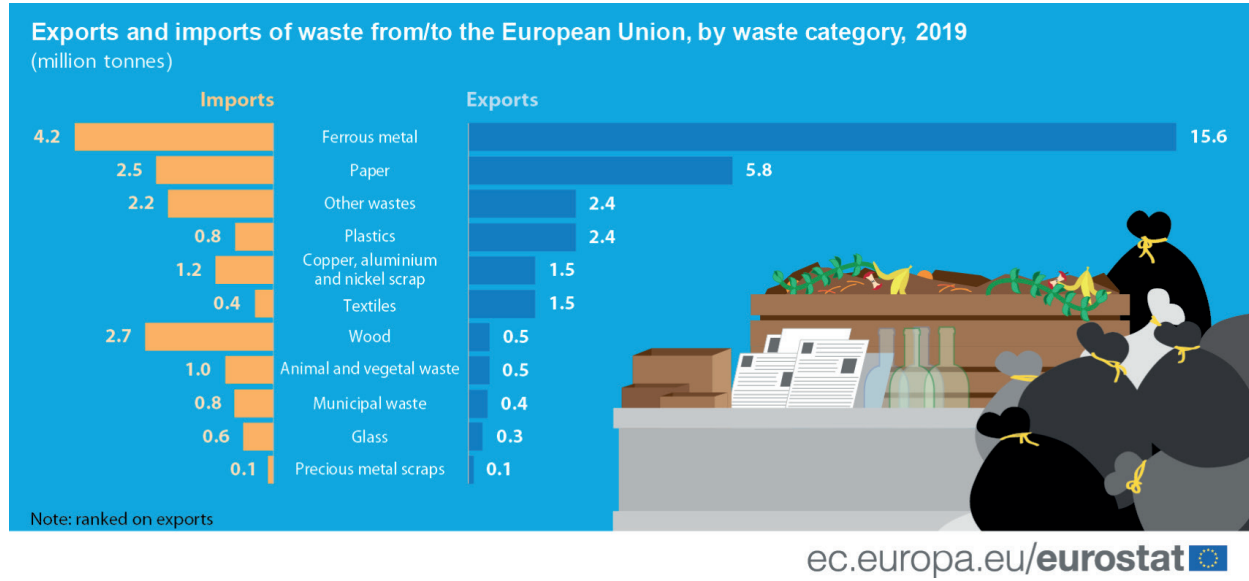
edilmekte ve sadece %12,3’ü geri kazanım tesislerine gönderilmektedir. Son yıllarda ise Türkiye’de çöp ithalatı gündeme gelmeye başlamıştır. Bu ithalat, para karşılığı Avrupa Birliği (AB) ve AB dışı ülkelerden özellikle de plastik ithalatı şeklinde gerçekleşmektedir. Çöp ithalatını arttırmak amacıyla 2016’da “Atıkların İthalat Denetimi Tebliği” resmi gazetede yayınlanmıştır. Türkiye, 2004 yılına kıyasla 2019’da miktar olarak üç katına çıkarak yaklaşık 11,4 milyon tonluk hacimle AB’den ihraç edilen atıkların en büyük varış noktası olmuştur (Şekil 1).

Türkiye’de ilk katı atık bertaraf tesisi olan İZAYDAŞ, Kocaeli’de 1996 yılında kurulmuş, sonrasında Bursa, Afyon, Adana, Manisa, Ordu, İstanbul, Trabzon, İzmir, Denizli gibi birçok yerlerde de kurulmaya devam edilmiştir. 2019 yılında AB’den demirli metal atığı ihracatı (demir hurdaları ve farklı çeliklerden atıklar gibi) 15,6 milyon tona ulaşmış ve bu tüm atık ihracatının yarısını oluşturmuştur (Şekil 2). Ana hedef Türkiye’ydi; Türkiye, 9,9 milyon tonla AB’den ihraç edilen demirli metal atıkların neredeyse üçte ikisini (%63) aldı. Buna karşılık AB, 4,2 milyon ton demirli metal atığı ithal etti ve bunların neredeyse üçte biri (%32) Birleşik Krallık’tan geldi.



ec.europa.eu/eurostat

Şekil 1. Avrupa Birliği Çöpleri için Ana İstikametleri, 2019



Şekil 2. Avrupa Birliği atıklarının ithalatı ve ihracatı, Atıkların kategorisine göre, 2019

Katı atıkların çimento fabrikalarında vahşi yakılması konusuna da değinecek olursak Türkiye Çimento Müstahsilleri Birliği (TÇMB), sektörün 2019 yılında 919 bin ton atık yakıldığını açıklamışlardır. 2016 ile 2019 yılları arasında çimento fabrikalarının, yaktıkları atık miktarını 656 bin tondan 919 bin tona çıkararak yüzde 40 artırdıkları açıklamalarda yer almıştır. Yakma sonucu ortaya çıkan baca gazı emisyonları içinde direkt kanserojen olan DİOKSİN ve FURAN gibi atıklarla beraber zehirli toz ve külle rin yer aldığı belirlenmiştir.

Türkiye’de atık yönetimiyle ilgili politika ve yasal düzenlemeler, AB uyum süreci göz önünde bulundurularak oluşturulmuştur. Türkiye, ilgili uluslararası sözleşmelere taraf olup deniz kirliliğinin azaltılmasına ve kontrol edilmesine katkıda bulunmayı taahhüt etmiştir. Ambalaj atıklarının yönetiminde “Genişletilmiş Üretici Sorumluluğu” (GÜS) esasları benimsenmiş olsa da ülke genelinde depozito sistemleri yaygın değildir.

Tek kullanımlık plastiklerle ilgili mevzuatın olmaması, geri dönüştürülebilir atık hedeflerinin AB ülkeleri hedeflerinin üzerinde olması (2035 yılında Türkiye’de %40, AB’de %10), toplanan

Türkiye’nin atık yönetimi politikalarının geliştirilmesi ve uygulanması, ülkemizdeki katı atık ithalatının azaltılması ve yerel geri dönüşüm altyapısının güçlendirilmesi üzerine odaklanmalıdır.

gıda ambalajlarının yeniden kullanımına yönelik mevzuatın olmaması ve plastik ağlarla ilgili bir ibarenin mevzuatta yer almaması temel farklardır. Atık yönetimindeki eksiklikler nedeniyle düzenli depolama tesislerine giden atıkların ön işleme tabi tutulması ve geri dönüştürülebilir malzemelerin ayrılması mevzuat gereğidir. Türkiye’nin atık yönetimi politikalarının geliştirilmesi ve uygulanması, ülkemizdeki katı atık ithalatının azaltılması ve yerel geri dönüşüm altyapısının güçlendirilmesi üzerine odaklanmalıdır. Bu, ülkenin kendi atıklarını daha etkili bir şekilde yönetmesini ve dışa bağımlılığı azaltmasını sağlayarak çevresel sürdürülebilirliği artırabilir.

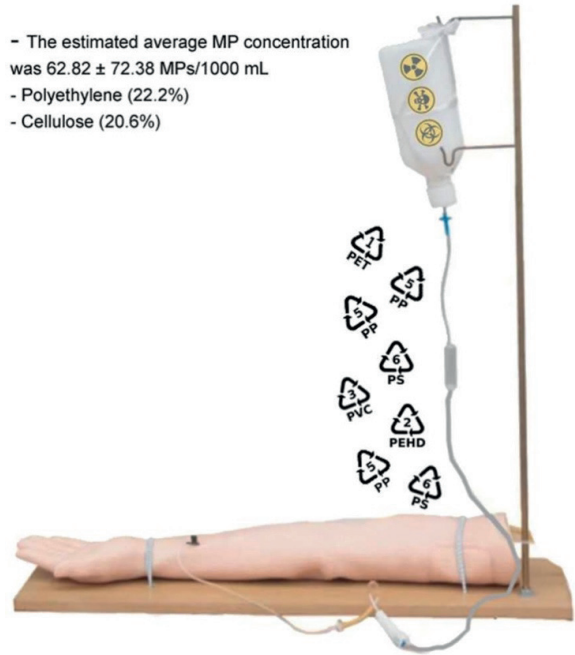
Plastik Atıklar ve Nano- ve Mikroplastik Oluşumu

Çevrede özellikle son yıllarda önlenemez şekilde artan çöplerin çoğunluğunu plastik atıklar, bu atıkların büyük kısmını da tek kullanımlık plastik malzemeler oluşturmaktadır. Bilim insanları; ucuz, hafif, esnek, dayanıklı, pratik, kullanışlı plastik malzemelerin tamamıyla hayatımıza girmesinden dolayı son yüzyılı “Plastisen (Plasticene)” yani “Plastik Çağ” olarak nitelendirmektedirler. Literatürde plastik kirliliği için kapsamlı bir tanım bulunmaktadır: “organik malzemelerin ve kirletici maddelerin bir eko-korona oluşturmak üzere art arda bağlanabildiği polimerlerin ve katkı maddelerinin dinamik karışımı”. Burada oluşan yapıdaki parçacıkların yoğunluğu ve yüzey yükü plastiklerden dolayı artmakta ve diğer maddelerin biyoyararlanımları ve toksisiteleri değişebilmektedir. Yapılan yeni sınıflandırmaya göre küçükten büyüğe nano-(NP), mikro-(MP), mezo ve makroplastik şeklinde adlandırılmaktadır. NP'lere gastrointestinal sistem, solunum ve cilt yoluyla maruziyet mümkündür. MP'lerin toksisitesi büyük ölçüde parçacık büyüklüğüne bağlıdır. MP'lerin, bazı ürünler için temel hammadde içerisinde, bazılarında üretim süreçleri aşamasında bazılarında ise paketlemede kullanılan ambalaj malzemelerinden dolayı ve ürünün tüketimi esnasında (havadan vb.) gıdalara geçebilmesi mümkündür. Türkiye’den yapılan bir çalışmada damar yolu ile verilen sıvıların doğrudan mikroplastik maruziyetine neden olduğunu ortaya koymuşlardır. Yapılan çalışmada 1000 ml sıvıdaki MP konsantrasyonunun yüksek olduğu, sentetik polimerlerden en fazla polietilen ve selüloz olduğu saptanmıştır (Şekil 3) (Çağlayan U, Gündoğdu S, Intravenous hypertonic fluids as a source of human microplastic exposure. Environ Toxicol Pharmacol. 2024).

Türkiye’den yapılan bir çalışmada damar yolu ile verilen sıvıların doğrudan mikroplastik maruziyetine neden olduğunu ortaya koymuşlardır. 1000 ml sıvıdaki MP konsantrasyonu yüksekti ve sentetik polimerlerden en fazla polietilen ve selüloz saptanmıştır



- The estimated average MP concentration was 62.82 ± 72.38 MPs/1000 mL
- Polyethylene (22.2%)
- Cellulose (20.6%)



Şekil 3.

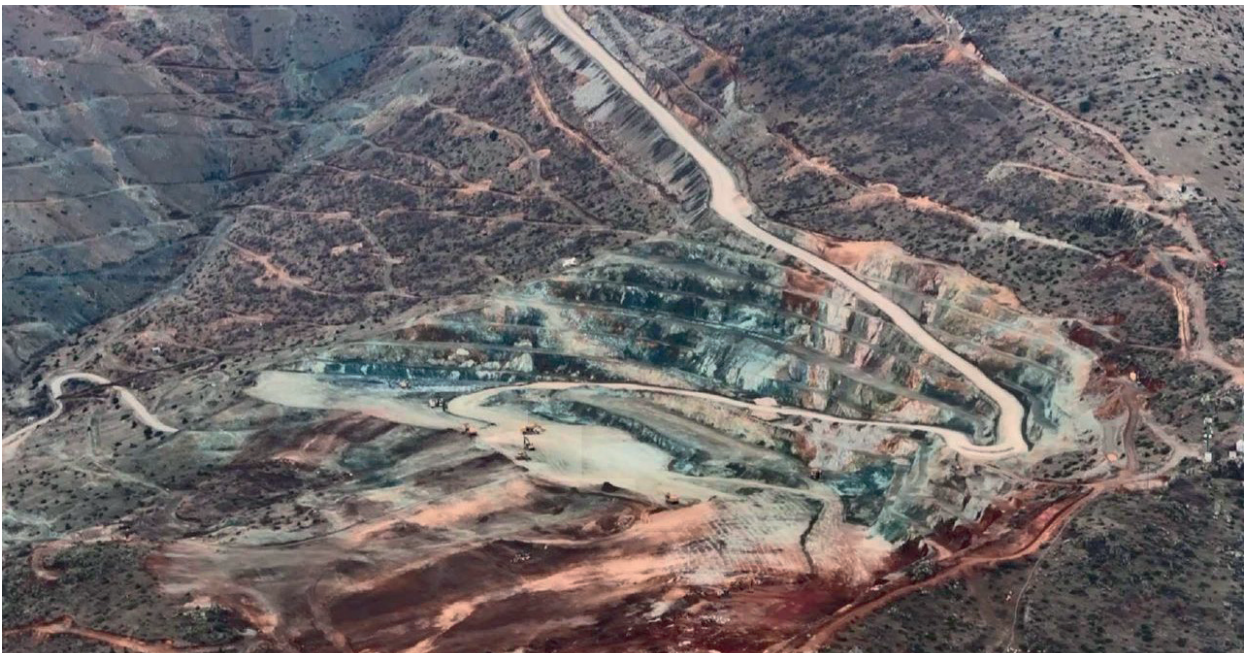
Plastik parçalama ve eritme sırasında ortaya çıkan bölgesel hava kirliliğinin ve toksin salınımının (İnce parçacıklar, dioksinler, uçucu organik bileşikler (VOCs) ve diğer zararlı kimyasal katkı maddeleri) insan sağlığı için risk (astım, solunum yolu hastalıkları, kanser ve üreme sistemi bozuklukları) oluşturduğu gösterilmiştir. Türkiye 2018 yılında Çin hükümetinin plastik ithalatını yasaklaması sonrasında 2020 yılında yaklaşık 450.000 ton ithalatla AB'nin en büyük plastik alıcısı olmuştur. Resmi rakamlara göre 2022 Nisanı itibariyle Adana'da 167, İstanbul'da ise 232 ruhsatlı plastik geri dönüşüm tesisi bulunmaktadır ve bunların çoğu konutların, aile sağlığı merkezlerinin, okulların ve parkların yakınında yer almaktadır.

Plastikler yaşam döngüleri boyunca iklim değişikliğine de katkıda bulunmaktadır. Plastiklerin %99'u petrol ve gaz gibi fosil yakıtlardan üretilmektedir. 2019 yılında, plastiğin küresel üretimi, bertarafı ve yakılması 850 milyon metrik ton sera gazı (CO₂e) salınımına neden olmuştur (190 orta ölçekli kömür santralinin neden olduğu sera gazı salımına yakın). Mevcut büyüme seyri sürerse, 2050 yılına kadar üretim ve yakmadan kaynaklanan sera gazı salımları küresel karbon bütçesinin %15'ine ulaşacak

ve küresel iklim hedeflerine ulaşmayı imkânsız olmasa da çok zor hâle getirecektir. Unutulmamalıdır ki; bugün yaratılan plastik, gelecek nesiller için de bir sorun olmaya devam edecek ve plastik krizini gelecek kuşakları da etkileyen önemli bir tehdit hâline getirecektir.

Altın Madeni-Madencilik: TTD Neden Madene Karşı

Madencilik sektörü vitrinde hem Türkiye hem de dünya için önemli bir ekonomik faaliyet olarak görülmekte iken işin arka yüzünde doğaya, ekolojiye ve insan sağlığına olan etkilerinin giderek artması endişe vericidir. Kömür madenciliği başta olmak üzere maden ocaklarının ve işleme tesislerinin, bünyesinde çalışanlar ve çevresinde yaşayanlar için ciddi boyutlarda hava kirliliğine ve sağlık etkilerine neden olduğu artık su götürmez bir gerçektir. Son yıllarda maden sektörü kaynaklı peş peşe yaşanan çevre felaketleri, maden kazaları, iş kazaları, madenlerdeki iş süreçlerinden kaynaklanan meslek hastalıkları, madencilik faaliyetlerinin sürdürülebilirliği konusunda ciddi soru işaretlerini aklı getirmektedir.



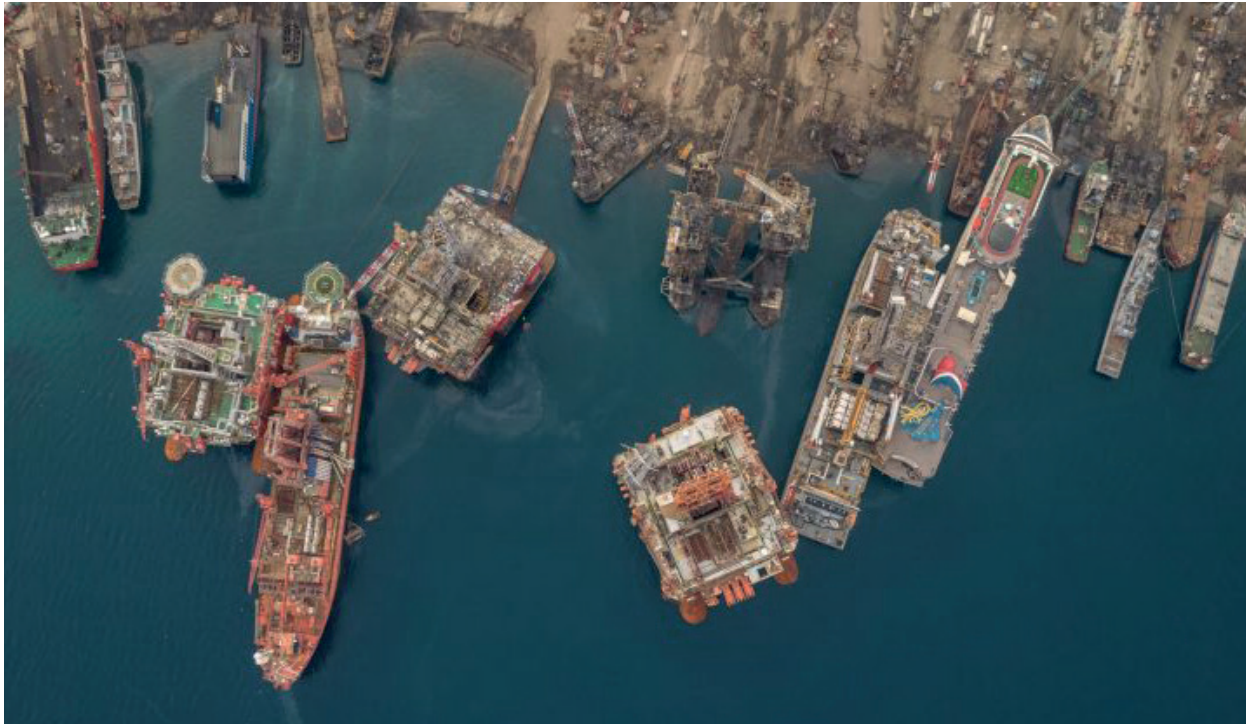
Son olarak, Anagold Madencilik'e ait Erzincan İliç Çöpler Altın Madeni, acı bir olayla bir kez daha gündeme gelmiştir. Türkiye'nin ikinci büyük madeni olan Çöpler Madeni, Fırat Nehri'ne 350 metre mesafede ve fay hattı üzerindedir. Defalarca geliyorum diyen felaket, yetkililerce duyulmazdan gelinmiş, kurşun, bakır, çinko, civa ve kadmiyum gibi ağır metallerin ve siyanürün bulunduğu toprağın istiflendiği yığında yaşanan göçük ile 9 madenci göçük altında kalmıştır.

Bu kimyasalların Fırat Nehri'ne potansiyel sızıntısı ile nehrin suladığı çok geniş bir havza-daki insanlar ve ekosistemler üzerinde kısa ve uzun vadede çok ciddi hatta ölümcül sağlık etkilerine neden olma tehlikesi mevcuttur. Besin piramidi birikim etkisi ile insanların en çok etkileneceği öngörülebilir.

Altın cevheri, ülkemiz gibi düşük konsantrasyonlarda bulunduğu yerlerde, geleneksel madencilik yöntemleriyle ekonomik olarak çıkarılamadığı için kullanılan siyanür liçleme yöntemi, düşük konsantrasyonlardaki altın cevherlerinin çıkarılmasını ve işlenmesini mümkün

kılmaktadır. Uygun şekilde bertaraf edilmeyen bu kimyasallar, çevreye ve su kaynaklarına zarar vermekte, bölgenin ekosistemi üzerinde kalıcı etkilere yol açmaktadır. Atık suyunun buharlaştırıcılarla havaya verilmesi de havadaki hidrojen siyanür miktarını artırarak solunum yoluyla maruziyete neden olabilir. Akut zehirlenmede öksürük, burunda tıkanıklık, kanama, dispne, takipne-hiperpne, çarpıntı, ağrı, bulantı-kusma, epileptik nöbetler, bilinç kaybı, koma ve ölüme neden olabilirken; uzun süreli maruziyette tiroid hormon bozuklukları, yorgunluk, baş dönmesi, baş ağrısı, tinnitus, davranış bozuklukları, amnezi, görme bozuklukları, kollarda-bacaklarda parestezi gibi şikâyetler ortaya çıkabilmektedir.

Ülkemizde yaşanan çevre felaketleri ve maden kazaları, madencilik sektörünün sürdürülebilir olmadığını açıkça ortaya koymaktadır. Sonuç olarak, madencilik faaliyetlerinin çevre ve insan sağlığı üzerindeki olumsuz etkileri göz önünde bulundurulduğunda, **“insan hayatına rağmen bir ekonomik faaliyet yapılamaz”** ilkesi önem kazanmaktadır.



Gemi söküm endüstrisi, günümüzde olumsuz etkiler nedeniyle endüstrileşmiş batı ülkelerinde azalırken, sosyoekonomik düzeyi düşük ülkelerde artmıştır. Ülkemizde asbest kullanımı 2010 yılı sonrasında yasaklanmış olmasına rağmen, bu tarihten önceki gemilerin bakımı ve onarımı sırasında ortaya çıkan asbest liflerinin solunmasıyla hem mesleki hem de çevresel asbest maruziyeti devam etmektedir.



Aliağa'ya Demirleyen Asbest Dolu 'Ölüm Gemileri'

Aliağa Limanı Gemi Söküm Tesisleri, uzun yıllardan beri varlığını sürdürmekte ve bölgede ciddi toprak, su, kıyı şeridi, hava kirliliği ve başta iş kazaları ve meslek hastalıkları için ciddi iş sağlığı ve güvenliği (İSG) riskleri barındırmaktadır. Bu tesislerdeki açık havada yapılan

söküm işlemlerinde açığa çıkıp çevreye salınan, özellikle asbest lifleri hava hareketleriyle geniş alanlara yayılarak ekolojik sistem, bölge halkı, tesis çalışanlarının sağlığını ciddi şekilde tehdit etmektedir.

Gemilerde, yalıtım gerektiren her yerde asbeste rastlanır. Havaya saçılan liflerin solunmasıyla; maruziyet yoğunluğuna ve süresine, asbest lifinin yapısına ve bireysel özelliklere de bağlı olarak akciğer dokusunda birikir. Kısa süreli maruziyete bağlı hastalık bildirilmiş ise de asbeste bağlı hastalıkların ortaya çıkması genellikle 10-50 yıl gibi uzun yıllar alır. Asbest ki; Uluslararası Kansere Araştırmaları Ajansı'nın (IARC) kanserojen maddeler listesinde "insan için kesin kanserojen" olarak tanımladığı Grup 1'de yer almakta, akciğer kanseri ve malign plevral mezotelyoma başta olmak üzere çok sayıda kansere, benign plevral/perikardiyal sıvı, kalınlaşma ve plağa, round atelektazi, asbestozise yol açabilmektedir.

Gemi söküm endüstrisi, günümüzde olumsuz etkileri nedeniyle endüstrileşmiş batı ülkelerinde azalırken, sosyoekonomik düzeyi düşük ülkelerde artmıştır. Ülkemizde asbest kullanı-



Şekil 4. Sao Paulo Gemisi.

mı 2010 yılı sonrasında yasaklanmış olmasına rağmen, bu tarihten önceki gemilerin bakımı ve onarımı sırasında ortaya çıkan asbest liflerinin solunmasıyla hem mesleki hem de çevresel asbest maruziyeti devam etmektedir. İşte tam da bu noktada, Aliğa Gemi Söküm Tesisleri, kendi sınırları içinde gemi sökümüne izin vermeyen özellikle de AB’de yer alan birçok ülkenin gemilerini kabul etmektedir. 2010 yılında sökümü tamamlanan Sao Paulo’nun ikizi Clemenceau gemisinin söküm öncesi hazırlanan raporunda ise 760 tonu asbest olmak üzere 1300 ton tehlikeli zararlı kimyasal madde tespit edildiği belirtilmişti. İzmirliilerin yoğun tepkisi üzerine Sao Paulo uçak gemisi Atlantik Okyanusu’nda batırılmıştı (Şekil 4).

Yalnızca 8’inin AB mevzuatlarına uygun şekilde söküm işlemi gerçekleştirdiği toplamda 22 gemi söküm tesisi bulunan Aliğa’da son 5 yılda 714 gemi sökümü yapılmış, bu gemilerden 241 ton asbest atık çıkmış ve Aliğa’da bertaraf edildiği belirtilmiştir.

Gemi söküm tesislerinin faaliyetleri, çevresel etki değerlendirmesi (ÇED) sürecinden muaf tutulmakta ve sağlık etki değerlendirmesi (SED) yapılmamaktadır. AB mevzuatı ve çevre izin ve lisans yönetmelikleri yeterince uygulanmamakta, tehlikeli madde envanter raporları eksik sunulmakta ve çevresel denetim mekanizmaları etkin bir şekilde işlememektedir. Bu durum, tesislerin çalışma izinlerini elde tutmasına olanak tanımaktadır. Diğer bir deyişle, bu tesisler, zehir ve ölüm saçmaya devam etmektedir. STK Gemi Söküm Platformu’nun Aralık 2023’te yayımladığı raporda (https://shipbreakingplatform.org/wp-content/uploads/2023/12/TurkiyedeGemiGeriDonusumu_TR.pdf) Aliğa’daki gemi geri dönüşüm tesislerinin ÇED sürecinden muaf olmasının altı çizilmiştir. Ayrıca rapor tesislerde işçilere uygun kişisel koruyucu donanım sağlanmadığı, yeterli eğitim verilmediği, meslek hastalıkları tanısı konusunda da eksikliklerin olduğu ve sektörün

çevre yönetimi-iş güvenliği koşulları kapsamlı bir mevzuatın gerekliliğine dikkat çekmiştir.

Çevre kirliliği, hava kirliliği, iklim krizinin her geçen gün daha fazla sorun olduğu ve böyle giderse daha fazla sorun olacağı dünyamızda yazımızı Türk Toraks Derneği Çevre Politikası metni ile sonlandıralım isteriz.



Ulusal akciğer sağlığını geliştirmeyi amaçlayan bir uzmanlık derneği olarak, hava kirliliği başta olmak üzere yaşanan tüm ekolojik sorunların çözüm noktasının “sürdürülebilir kalkınma” bakış açısının yerini “sürdürülebilir bir gelecek ve yaşam”ın alması gerektiğinden geçtiğini bilmekte ve böylesi bir değişimin gerekliliğini belirtmektedir. Bu bağlamda Toraks Derneği, toplumsal ve ekonomik gelişmenin, sağlığının teminatı olan çevrenin tahribatına rağmen sürdürüldüğü takdirde, toplumu ve gelecek kuşakları tehdit etmesi nedeniyle “gelişme” ve “kalkınma” olarak değerlendirilememesi gerektiğini savunmaktadır.

Türk Toraks Derneği, çevresel nedenlere bağlı olarak gelişen hastalıkların gelişmeden önlenemediği, doktora ve ilaca asgari düzeyde ihtiyaç duyulduğu, sağlığın tıbbi yönün ötesinde ele alındığı, mutluluk ve barış içinde bir yaşamı hayal etmekte ve bu hayal doğrultusunda faaliyetlerini sürdürmektedir.

Türk Toraks Derneği GÜZ SEMPOZYUMU



2-3 Kasım 2024

Selçuk Üniversitesi Müzesi / KONYA

Göğüs Cerrahisi Çalışma Grubu

Hedef:
Akciğerin
Adenokanseri

Erken tanı ve etkin tedavi



Akciğer Kanseri Evrelemesi Değişiyor



Tuncay GÖKSEL

Tıp Doktoru
Göğüs Hastalıkları Uzmanı
Akademisyen
Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs
Hastalıkları AD, Ege Üniversitesi,
Sağlık Bilimleri Enstitüsü,
Translasyonel Pulmonoloji A.D.
Türk Toraks Derneği Torasik Onkoloji
Çalışma Grubu Başkanı

Akciğer kanseri 9. Evrelemesine yönelik The International Association for the Study of Lung (IASLC) yürüttüğü “Lung Cancer Staging Project” kapsamında veri toplama ve analiz süreci sonuçlandı. Önerilen Akciğer Kanserinde TNM Sınıflamasının 9.Baskısı yayınlanan makalelerle uluslararası bilim dünyasının görüşlerine sunuldu.

Primer tümörü tarif eden “T” faktöründe tanımlanmaya çalışılan alt grup analizlerinde sağ kalım farkı saptanmadı. Bu nedenle herhangi yeni bir tanım ya da değişiklik önerisinde bulunulmadı. Sonuç olarak “T” faktörünün 8.Evrelemede olduğu şekilde aynen devamı önerildi.

Bölgesel lenf bezi metastazını tarif eden “N” faktörü değerlendirmesinde klinik, patolojik ve neoadjuvan tedaviler sonrası yeni N tanımlamaları yapılabilir mi diye ayrıntılı analizler uygulandı. N0, N1 ve N2 kategorilerinde yeni bir tanımlama yapma imkânı bulunamadı. Yine skip metastaz konusunda yeni bir kategori

gereksinimi oluşmadı. N2 kategorisinde tek istasyon ya da aynı taraf multipl mediastinal lenf bezi metastazı olması arasında istatistiksel olarak anlamlı sağkalım farkı saptandı. Buna göre 9.Evrelemede tek N2 istasyonunda metastaz varsa “N2a”, multipl N2 istasyonunda metastaz varsa “N2b” olarak tanımlanması önerildi.

Uzak organ metastaz tanımlamasını tarif eden “M” faktöründe M1a ve M1b de bir değişiklik önerilmedi. M1c, tek organ sisteminde multipl ekstratorasik metastaz (M1c1) ve birden fazla organda multipl ekstratorasik metastaz (M1c2) olarak ikiye ayrıldı. Burada dikkat edilmesi gereken bir nokta vücudun çok farklı alanlarında yer alan kemiklerin tek sistem sayılmasıdır. Yani birden farklı kemikte metastaz olsa da başka bir organda metastaz yoksa M1c1 sayılması önerilmiştir.

“N” ve “M” faktöründe yapılan sınırlı değişikliklerden sonra değişen TNM kategorileri aşağıdaki tabloda özetlenmiştir.

Önerilen 9. Evreleme TNM Kategorileri

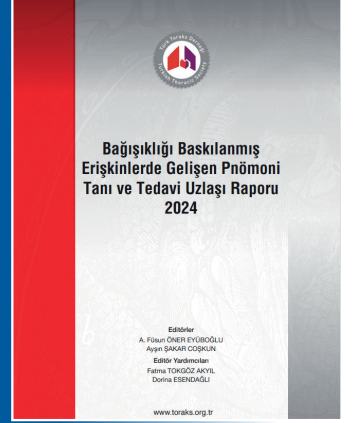
T/M	Tanımlar	N0	N1	N2		N3
				N2a Tek istasyon	N2b Multipl istasyon	
T1	T1a: ≤1 cm	IA1	IIA	IIB	IIIA	IIIB
	T1b: >1 to ≤2 cm	IA2	IIA	IIB	IIIA	IIIB
	T1c: >2 to ≤3 cm	IA3	IIA	IIB	IIIA	IIIB
T2	T2a: Visseral plevra / santral invazion	IB	IIB	IIIA	IIIB	IIIB
	T2a: >3 to ≤4 cm	IB	IIB	IIIA	IIIB	IIIB
	T2b: >4 to ≤5 cm	IIA	IIB	IIIA	IIIB	IIIB
T3	T3: >5 to ≤7 cm	IIB	IIIA	IIIA	IIIB	IIIC
	T3: İnvazyon	IIB	IIIA	IIIA	IIIB	IIIC
	T3: Aynı lobda tümör nodülü	IIB	IIIA	IIIA	IIIB	IIIC
T4	T4: >7 cm	IIIA	IIIA	IIIB	IIIB	IIIC
	T4: İnvazyon	IIIA	IIIA	IIIB	IIIB	IIIC
	T4: Ipsilateral tümör nodülü	IIIA	IIIA	IIIB	IIIB	IIIC
M1	M1a: Plevral / perikardiyal yayılım	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA
	M1a: Kontralateral tümör nodülü	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA
	M1b: Tek ekstratorasik metastaz	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA
	M1c1: Bir organ sisteminde multipl metastaz	IVB	IVB	IVB	IVB	IVB
	M1c2: Birden çok organ sisteminde multipl metastaz	IVB	IVB	IVB	IVB	IVB

Tartışmaya açılan 9.Evreleme önerisi Union for International Cancer Control (UICC) ve the American Joint Committee on Cancer (AJCC) onayından sonra kullanılmaya başlanacaktır. 7-10 Eylül 2024'de ABD'nin San Diego kentinde düzenlenecek olan "IASLC 2024 World Conference on Lung Cancer" Kongresi sırasında son hâlinin sunulması ve kullanım onayının ilan edilmesi beklenmektedir.

Kaynaklar

- Detterbeck FC, Nishimura KK, Cilento VJ, et al. The International Association for the Study of Lung Cancer Staging Project: methods and guiding principles for the development of the ninth edition TNM classification. J Thorac Oncol. 2022;17:806–815.
- Asamura H, Nishimura KK, Giroux DJ, et al. The new database to inform revisions in the ninth edition of the TNM classification of lung cancer. J Thorac Oncol. 2023;18:564–575.
- Osarogiagbon RU, Van Schil P, Giroux DJ, et al. The International Association for the Study of Lung Cancer lung cancer staging project: overview of challenges and opportunities in revising the nodal classification of lung cancer. J Thorac Oncol. 2023;18:410–418.
- Van Schil PE, Asamura H, Nishimura K, et al. The IASLC Lung Cancer Staging Project: proposals for the revisions of the T descriptors in the forthcoming ninth edition of the TNM classification for lung cancer. J Thorac Oncol. 2023 Dec 7:S1556-0864(23)02411-5. doi: 10.1016/j.jtho.2023.12.006. Online ahead of print.
- Huang J, Osarogiagbon RU, Giroux DJ, et al. The IASLC lung cancer staging project: proposals for the revision of the N descriptors in the forthcoming 9th ed of the TNM classification for lung cancer. J Thorac Oncol. 2023 Oct 20:S1556-0864(23)02310-9. doi: 10.1016/j.jtho.2023.10.012. Online ahead of print.
- Fong KM, Rosenthal A, Giroux DJ, et al. The IASLC Lung Cancer Staging Project: Proposals for the Revisions of the M Descriptors in the Forthcoming. 9th ed of the TNM classification of lung cancer. J Thorac Oncol. 2024 Feb 4:S1556-0864(24)00060-1. doi: 10.1016/j.jtho.2024.01.019. Online ahead of print.
- Rami-Porta R, H, Nishimura KK, Giroux DJ, et al. The International Association for the Study of Lung Cancer Lung Cancer Staging Project: Proposals for Revision of the TNM Stage Groups in the Forthcoming (Ninth) Edition of the TNM Classification for Lung Cancer. J Thorac Oncol. 2024 Mar 4:S1556-0864(24)00079-0. doi: 10.1016/j.jtho.2024.02.011. Online ahead of print.

Güncellenen Bağışıklığı Baskılanmış Erişkinlerde Gelişen Pnömoni Tanı ve Tedavi Uzlaşı Raporu: Bir Mini Serüven



Uzun süredir üzerinde çalıştığımız 'Bağışıklığı Baskılanmış Erişkinlerde Gelişen Pnömoni Tanı ve Tedavi Uzlaşı Raporu' nisan ayında yayınlandı*. Türk Toraks Derneği öncülüğünde 2009 yılında yayınlanmış olan ilk rapor ile ilgili; güncellenen tıbbi yaklaşımlar ve oldukça yoğun literatür birikimi nedeniyle bu Çalışma Grubu'muzca da bir ihtiyacı. Bizler de kendi alanımızda meslektaş-

larımızla Uzlaşı Raporumuzun güncellenmesi yolunda hem eğlenceli hem yoğun bir serüven yaşadık.

Sizlere sınıflandırmadan, takibe ve tedaviye kadar olabildiğince anlaşılır, açık ve etkili olabilecek bir kılavuz sağlamış olduğumuzu umuyoruz. Raporumuzun *Giriş* bölümünü sizlerle burada paylaşarak, tüm meslektaşlarımıza faydalı olmasını dileriz.



*<https://www.toraks.org.tr/site/sf/books/2024/05/75f29e368f1af82bcff7852b6d46bcd04353ce-c87773596a19a007335b8a3bd.pdf>



Enfeksiyon Hastalıkları Çalışma Grubu



Akciğer enfeksiyonları ve komplikasyonları bağışıklığı baskılanmış hastalarda (BBH) önemli bir morbidite ve mortalite nedenidir. Bu hasta grubunda pnömoni yönetimi, hastanın klinik durumu, immünsupresyonun tipi ve derecesi ile spesifik bir mikrobiyolojik tanının mevcudiyeti ile belirlenir. Mikrobiyolojik incelemeler, antimikrobiyal duyarlılık testleri, kantitatif moleküler testler ve immünohistolojik incelemeler tanısal değerlendirmenin temel bileşenleridir. Erken görüntüleme (örn. bilgisayarlı tomografi taraması), girişimsel işlemler, bronkoskopik örneklemeler, akciğer biyopsileri tanıda değerlidir. BBH grubunda etken izolasyonuna yönelik örnekler alındıktan sonra en kısa sürede empirik antibiyotik tedavisine başlanması yaşamsal öneme sahiptir. Antimikrobiyal seçimi mevcut verilere dayanmalıdır (örn: maruziyetler, balgam gram boyaması/ özel boyası, önceki mikrobiyolojik veriler, yakın zamanda antibiyotik kullanımı). Bu uzlaşi raporunda BBH gruplarında gelişen pnömonilere yönelik tanısal yaklaşım ve tedavi algoritmaları güncel veriler eşliğinde irdelenmiştir. Türk Toraks Derneği (TTD) Solunum Sistemi Enfeksiyonları çalışma grubu öncülüğünde hazırlanan bu uzlaşi raporu; Türkiye Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Uzmanlık Derneği (EKMUD), Türk Klinik Mikrobiyoloji ve Enfeksiyon Hastalıkları Derneği (KLİMİK), Klinik Mikrobiyoloji Uzmanlık Derneği (KLİMUD), Türk Toraks Radyolojisi Derneği katkıları ile hazırlanmıştır. Çalışma sürecinde 2009-2023 yılları arasında Türkçe ve İngilizce olarak yayınlanmış konuyla ilgili makaleler ve uluslararası rehberler değerlendirilerek, güncellenmiştir. Türk Toraks Derneği 2024 Bağışıklığı Baskılanmış Erişkinlerde Gelişen Pnömoni Tanı ve Tedavi Uzlaşi Raporu; bu hasta grubunda pnömonilerin önlenmesi, doğru tanı ve tedavi standartlarının belirlenmesi, olası mortalite ve morbiditenin azaltılması amacıyla, ikinci ve üçüncü basamak hekimlerine yönelik olarak hazırlanmıştır. Uzlaşi raporunun güncellenmesinde özveri ile çalışan tüm hocalarımıza ve meslektaşlarımıza değerli katkıları için teşekkür ederiz.

Genç Toraks Geleceğini Nasıl İnşa Ediyor?



Her dönem kendi içinde iyi ve kötü birçok özelliği birarada barındırır. Bu nedenle tıpkı her yaşın olduğu gibi her dönemin de güzelliği ve öğretileri vardır. Ancak günümüz koşullarında bizi bekleyen şeyleri öngörmek veya gelecek planı yapmak oldukça zor. Gelişen teknolojiyle beraber bilgiye erişimin ve paylaşımın daha kolay hâle geldiği günümüz koşullarında bilim üretmek oldukça kolay ve eğlenceli hâle geldi diyebilmeyi çok istesek de tek dişi kalmış canavara dönüşen sağlık sistemi, ekonomik kriz, eğitimin nitel açıdan giderek zayıflatılması, pandemi, fiziksel ve psikolojik şiddet derken asistan hekimler olarak ne istediğimizi konuşacak vakti bulmakta güçlük çekiyoruz veya bu durumu vakit ayırmaya değer görmüyoruz.

Türkiye tıp eğitimi ve tıpta uzmanlık eğitimi konusunda çok başarılı olmuş, kıymetli hocalar yetiştirmiş, usta-çırak ilişkisiyle nesillerdir bilgi ve tecrübe aktarımını sürdürmüştür. Ancak geldiğimiz noktada kadroların orantısız artışı, göğüs hastalıkları alanında asırlık eğitimin kurumlarının yok edilmeye çalışılması, hak ettiği değeri göremeyen akademisyenlerin özel sektöre yönelmesi veya beyin göçü gibi birçok nedenle eğitim sürecimiz irtifa kaybetmektedir. Kliniklerimizin yanı sıra kurslar, webinarlar gibi tamamlayıcı çalışmalarla ve daha çok kişisel çabalarımızla eksiklerimizi gidermeye, iyi birer uzman hekim olmaya çalışmaktayız. Bu noktada şöyle bir soru akla geliyor: Öyle ya da böyle bir gün uzman olacağız. Peki ya sonra?

A large, realistic illustration of a human lung dominates the right side of the page. To its left and below it, a dense collection of smaller, stylized icons represents various medical fields and concepts. These include a clock, a heart, a virus/cell, a microscope, a stethoscope, a pill bottle, a syringe, a DNA helix, a brain, a flower, a leaf, a gear, a lightbulb, a magnifying glass, a test tube, a pipette, a scale, a balance, a compass, a ruler, a protractor, a calculator, a computer monitor, a smartphone, a tablet, a laptop, a printer, a scanner, a camera, a microphone, a speaker, a television, a refrigerator, a washing machine, a dryer, a vacuum cleaner, a lawnmower, a car, a truck, a boat, an airplane, a train, a bus, a bicycle, a motorcycle, a scooter, a skateboard, a surfboard, a kite, a balloon, a flag, a banner, a poster, a book, a newspaper, a magazine, a brochure, a pamphlet, a flyer, a card, a envelope, a letter, a postcard, a stamp, a coin, a dollar bill, a euro bill, a pound bill, a yen bill, a rupee bill, a dollar coin, a euro coin, a pound coin, a yen coin, a rupee coin, a gold bar, a diamond ring, a necklace, a bracelet, a watch, a pair of glasses, a contact lens, a hearing aid, a denture, a wig, a hairbrush, a comb, a mirror, a lamp, a candle, a fire, a sun, a moon, a star, a galaxy, a planet, a comet, a meteorite, a volcano, a mountain, a river, a lake, a sea, an ocean, a forest, a park, a garden, a field, a meadow, a desert, a tundra, a savanna, a jungle, a rainforest, a coral reef, a glacier, an ice cap, a snowflake, a snowman, a Christmas tree, a Easter egg, a Valentine's card, a wedding ring, a graduation cap, a diploma, a certificate, a license, a passport, a visa, a ticket, a receipt, a invoice, a contract, a deed, a will, a trust agreement, a power of attorney, a prenuptial agreement, a divorce decree, a court order, a subpoena, a writ, a summons, a complaint, a petition, a motion, a reply, a brief, a memorandum, a letterhead, a business card, a resume, a curriculum vitae, a portfolio, a sample, a specimen, a culture, a stain, a slide, a smear, a biopsy, a surgery, an operation, an anesthesia, a sedation, a general anesthesia, a local anesthesia, a spinal anesthesia, an epidural anesthesia, a nerve block, a catheter, a pacemaker, a defibrillator, a ventilator, a dialyzer, a kidney machine, a liver transplant, a heart transplant, a lung transplant, a bone marrow transplant, a stem cell transplant, a organ donation, a tissue donation, a blood donation, a plasma donation, a platelet donation, a red blood cell donation, a white blood cell donation, a platelet-rich plasma, a fat grafting, a skin grafting, a hair transplant, a face lift, a breast implant, a liposuction, a tummy tuck, a facelift, a neck lift, a hand rejuvenation, a laser treatment, a chemical peel, a microdermabrasion, a dermaplaning, a waxing, a electrolysis, a Botox, a dermal filler, a PRP therapy, a mesotherapy, a microneedling, a radiofrequency, a ultrasound, a laser hair removal, a IPL treatment, a photofacials, a HydraFacial, a Microdermabrasion, a Chemical Peel, a Laser Resurfacing, a Skin Tag Removal, a Mole Removal, a Tattoo Removal, a Scar Treatment, a Wrinkle Treatment, a Acne Treatment, a Rosacea Treatment, a Psoriasis Treatment, a Eczema Treatment, a Allergy Treatment, a Asthma Treatment, a COPD Treatment, a Diabetes Treatment, a Hypertension Treatment, a Cholesterol Treatment, a Depression Treatment, a Anxiety Treatment, a Bipolar Disorder Treatment, a Schizophrenia Treatment, a Personality Disorder Treatment, a Borderline Personality Disorder Treatment, a Narcissistic Personality Disorder Treatment, a Antisocial Personality Disorder Treatment, a Psychotic Disorder Treatment, a Mood Disorder Treatment, a Eating Disorder Treatment, a Substance Use Disorder Treatment, a Gambling Disorder Treatment, a Hoarding Disorder Treatment, a Compulsive Disorder Treatment, a Obsessive Compulsive Disorder Treatment, a Phobia Treatment, a Specific Phobia Treatment, a Social Phobia Treatment, a Agoraphobia Treatment, a Panic Disorder Treatment, a Post-Traumatic Stress Disorder Treatment, a Major Depressive Disorder Treatment, a Seasonal Affective Disorder Treatment, a Dysthymia Treatment, a Cyclothymia Treatment, a Manic-Depressive Disorder Treatment, a Schizoaffective Disorder Treatment, a Delusional Disorder Treatment, a Paranoid Schizophrenia Treatment, a Catatonic Schizophrenia Treatment, a Disorganized Schizophrenia Treatment, a Undifferentiated Schizophrenia Treatment, a Multiple Sclerosis Treatment, a Amyotrophic Lateral Sclerosis Treatment, a Parkinson's Disease Treatment, a Alzheimer's Disease Treatment, a Huntington's Disease Treatment, a Cystic Fibrosis Treatment, a Sickle Cell Anemia Treatment, a Phenylketonuria Treatment, a Tay-Sachs Disease Treatment, a Muscular Dystrophy Treatment, a Hemophilia Treatment, a Hemochromatosis Treatment, a Wilson's Disease Treatment, a Niemann-Pick Disease Treatment, a Gaucher's Disease Treatment, a Fabry Disease Treatment, a Hunter Syndrome Treatment, a Hurler Syndrome Treatment, a Marfan Syndrome Treatment, a Ehlers-Danlos Syndrome Treatment, a Osteogenesis Imperfecta Treatment, a Achondroplasia Treatment, a Klinefelter Syndrome Treatment, a Turner Syndrome Treatment, a Down Syndrome Treatment, a Patau Syndrome Treatment, a Edwards Syndrome Treatment, a Cri du chat Syndrome Treatment, a Prader-Willi Syndrome Treatment, a Angelman Syndrome Treatment, a Fragile X Syndrome Treatment, a Sphenothymic Syndrome Treatment, a Williams Syndrome Treatment, a Deletion 5p Syndrome Treatment, a Cri du chat Syndrome Treatment, a Down Syndrome Treatment, a Patau Syndrome Treatment, a Edwards Syndrome Treatment, a Cri du chat Syndrome Treatment, a Prader-Willi Syndrome Treatment, a Angelman Syndrome Treatment, a Fragile X Syndrome Treatment, a Sphenothymic Syndrome Treatment, a Williams Syndrome Treatment, a Deletion 5p Syndrome Treatment, a Cri du chat Syndrome Treatment, a Down Syndrome Treatment, a Patau Syndrome Treatment, a Edwards Syndrome Treatment, a Cri du chat Syndrome Treatment, a Prader-Willi Syndrome Treatment, a Angelman Syndrome Treatment, a Fragile X Syndrome Treatment, a Sphenothymic Syndrome Treatment, a Williams Syndrome Treatment, a Deletion 5p Syndrome Treatment, a Cri du chat Syndrome Treatment, a Down Syndrome Treatment, a Patau Syndrome Treatment, a Edwards Syndrome Treatment, a Cri du chat Syndrome Treatment, a Prader-Willi Syndrome Treatment, a Angelman Syndrome Treatment, a Fragile X Syndrome Treatment, a Sphenothymic Syndrome Treatment, a Williams Syndrome Treatment, a Deletion 5p Syndrome Treatment, a Cri du chat Syndrome Treatment, a Down Syndrome Treatment, a Patau Syndrome Treatment, a Edwards Syndrome Treatment, a Cri du chat Syndrome Treatment, a Prader-Willi Syndrome Treatment, a Angelman Syndrome Treatment, a Fragile X Syndrome Treatment, a Sphenothymic Syndrome Treatment, a Williams Syndrome Treatment, a Deletion 5p Syndrome Treatment, a Cri du chat Syndrome Treatment, a Down Syndrome Treatment, a Patau Syndrome Treatment, a Edwards Syndrome Treatment, a Cri du chat Syndrome Treatment, a Prader-Willi Syndrome Treatment, a Angelman Syndrome Treatment, a Fragile X Syndrome Treatment, a Sphenothymic Syndrome Treatment, a Williams Syndrome Treatment, a Deletion 5p Syndrome Treatment, a Cri du chat Syndrome Treatment, a Down Syndrome Treatment, a Patau Syndrome Treatment, a Edwards Syndrome Treatment, a Cri du chat Syndrome Treatment, a Prader-Willi Syndrome Treatment, a Angelman Syndrome Treatment, a Fragile X Syndrome Treatment, a Sphenothymic Syndrome Treatment, a Williams Syndrome Treatment, a Deletion 5p Syndrome Treatment, a Cri du chat Syndrome Treatment, a Down Syndrome Treatment, a Patau Syndrome Treatment, a Edwards Syndrome Treatment, a Cri du chat Syndrome Treatment, a Prader-Willi Syndrome Treatment, a Angelman Syndrome Treatment, a Fragile X Syndrome Treatment, a Sphenothymic Syndrome Treatment, a Williams Syndrome Treatment, a Deletion 5p Syndrome Treatment, a Cri du chat Syndrome Treatment, a Down Syndrome Treatment, a Patau Syndrome Treatment, a Edwards Syndrome Treatment, a Cri du chat Syndrome Treatment, a Prader-Willi Syndrome Treatment, a Angelman Syndrome Treatment, a Fragile X Syndrome Treatment, a Sphenothymic Syndrome Treatment, a Williams Syndrome Treatment, a Deletion 5p Syndrome Treatment, a Cri du chat Syndrome Treatment, a Down Syndrome Treatment, a Patau Syndrome Treatment, a Edwards Syndrome Treatment, a Cri du chat Syndrome Treatment, a Prader-Willi Syndrome Treatment, a Angelman Syndrome Treatment, a Fragile X Syndrome Treatment, a Sphenothymic Syndrome Treatment, a Williams Syndrome Treatment, a Deletion 5p Syndrome Treatment, a Cri du chat Syndrome Treatment, a Down Syndrome Treatment, a Patau Syndrome Treatment, a Edwards Syndrome Treatment, a Cri du chat Syndrome Treatment, a Prader-Willi Syndrome Treatment, a Angelman Syndrome Treatment, a Fragile X Syndrome Treatment, a Sphenothymic Syndrome Treatment, a Williams Syndrome Treatment, a Deletion 5p Syndrome Treatment, a Cri du chat Syndrome Treatment, a Down Syndrome Treatment, a Patau Syndrome Treatment, a Edwards Syndrome Treatment, a Cri du chat Syndrome Treatment, a Prader-Willi Syndrome Treatment, a Angelman Syndrome Treatment, a Fragile X Syndrome Treatment, a Sphenothymic Syndrome Treatment, a Williams Syndrome Treatment, a Deletion 5p Syndrome Treatment, a Cri du chat Syndrome Treatment, a Down Syndrome Treatment, a Patau Syndrome Treatment, a Edwards Syndrome Treatment, a Cri du chat Syndrome Treatment, a Prader-Willi Syndrome Treatment, a Angelman Syndrome Treatment, a Fragile X Syndrome Treatment, a Sphenothymic Syndrome Treatment, a Williams Syndrome Treatment, a Deletion 5p Syndrome Treatment, a Cri du chat Syndrome Treatment, a Down Syndrome Treatment, a Patau Syndrome Treatment, a Edwards Syndrome Treatment, a Cri du chat Syndrome Treatment, a Prader-Willi Syndrome Treatment, a Angelman Syndrome Treatment, a Fragile X Syndrome Treatment, a Sphenothymic Syndrome Treatment, a Williams Syndrome Treatment, a Deletion 5p Syndrome Treatment, a Cri du chat Syndrome Treatment, a Down Syndrome Treatment, a Patau Syndrome Treatment, a Edwards Syndrome Treatment, a Cri du chat Syndrome Treatment, a Prader-Willi Syndrome Treatment, a Angelman Syndrome Treatment, a Fragile X Syndrome Treatment, a Sphenothymic Syndrome Treatment, a Williams Syndrome Treatment, a Deletion 5p Syndrome Treatment, a Cri du chat Syndrome Treatment, a Down Syndrome Treatment, a Patau Syndrome Treatment, a Edwards Syndrome Treatment, a Cri du chat Syndrome Treatment, a Prader-Willi Syndrome Treatment, a Angelman Syndrome Treatment, a Fragile X Syndrome Treatment, a Sphenothymic Syndrome Treatment, a Williams Syndrome Treatment, a Deletion 5p Syndrome Treatment, a Cri du chat Syndrome Treatment, a Down Syndrome Treatment, a Patau Syndrome Treatment, a Edwards Syndrome Treatment, a Cri du chat Syndrome Treatment, a Prader-Willi Syndrome Treatment, a Angelman Syndrome Treatment, a Fragile X Syndrome Treatment, a Sphenothymic Syndrome Treatment, a Williams Syndrome Treatment, a Deletion 5p Syndrome Treatment, a Cri du chat Syndrome Treatment, a Down Syndrome Treatment, a Patau Syndrome Treatment, a Edwards Syndrome Treatment, a Cri du chat Syndrome Treatment, a Prader-Willi Syndrome Treatment, a Angelman Syndrome Treatment, a Fragile X Syndrome Treatment, a Sphenothymic Syndrome Treatment, a Williams Syndrome Treatment, a Deletion 5p Syndrome Treatment, a Cri du chat Syndrome Treatment, a Down Syndrome Treatment, a Patau Syndrome Treatment, a Edwards Syndrome Treatment, a Cri du chat Syndrome Treatment, a Prader-Willi Syndrome Treatment, a Angelman Syndrome Treatment, a Fragile X Syndrome Treatment, a Sphenothymic Syndrome Treatment, a Williams Syndrome Treatment, a Deletion 5p Syndrome Treatment, a Cri du chat Syndrome Treatment, a Down Syndrome Treatment, a Patau Syndrome Treatment, a Edwards Syndrome Treatment, a Cri du chat Syndrome Treatment, a Prader-Willi Syndrome Treatment, a Angelman Syndrome Treatment, a Fragile X Syndrome Treatment, a Sphenothymic Syndrome Treatment, a Williams Syndrome Treatment, a Deletion 5p Syndrome Treatment, a Cri du chat Syndrome Treatment, a Down Syndrome Treatment, a Patau Syndrome Treatment, a Edwards Syndrome Treatment, a Cri du chat Syndrome Treatment, a Prader-Willi Syndrome Treatment, a Angelman Syndrome Treatment, a Fragile X Syndrome Treatment, a Sphenothymic Syndrome Treatment, a Williams Syndrome Treatment, a Deletion 5p Syndrome Treatment, a Cri du chat Syndrome Treatment, a Down Syndrome Treatment, a Patau Syndrome Treatment, a Edwards Syndrome Treatment, a Cri du chat Syndrome Treatment, a Prader-Willi Syndrome Treatment, a Angelman Syndrome Treatment, a Fragile X Syndrome Treatment, a Sphenothymic Syndrome Treatment, a Williams Syndrome Treatment, a Deletion 5p Syndrome Treatment, a Cri du chat Syndrome Treatment, a Down Syndrome Treatment, a Patau Syndrome Treatment, a Edwards Syndrome Treatment, a Cri du chat Syndrome Treatment, a Prader-Willi Syndrome Treatment, a Angelman Syndrome Treatment, a Fragile X Syndrome Treatment, a Sphenothymic Syndrome Treatment, a Williams Syndrome Treatment, a Deletion 5p Syndrome Treatment, a Cri du chat Syndrome Treatment, a Down Syndrome Treatment, a Patau Syndrome Treatment, a Edwards Syndrome Treatment, a Cri du chat Syndrome Treatment, a Prader-Willi Syndrome Treatment, a Angelman Syndrome Treatment, a Fragile X Syndrome Treatment, a Sphenothymic Syndrome Treatment, a Williams Syndrome Treatment, a Deletion 5p Syndrome Treatment, a Cri du chat Syndrome Treatment, a Down Syndrome Treatment, a Patau Syndrome Treatment, a Edwards Syndrome Treatment, a Cri du chat Syndrome Treatment, a Prader-Willi Syndrome Treatment, a Angelman Syndrome Treatment, a Fragile X Syndrome Treatment, a Sphenothymic Syndrome Treatment, a Williams Syndrome Treatment, a Deletion 5p Syndrome Treatment, a Cri du chat Syndrome Treatment, a Down Syndrome Treatment, a Patau Syndrome Treatment, a Edwards Syndrome Treatment, a Cri du chat Syndrome Treatment, a Prader-Willi Syndrome Treatment, a Angelman Syndrome Treatment, a Fragile X Syndrome Treatment, a Sphenothymic Syndrome Treatment, a Williams Syndrome Treatment, a Deletion 5p Syndrome Treatment, a Cri du chat Syndrome Treatment, a Down Syndrome Treatment, a Patau Syndrome Treatment, a Edwards Syndrome Treatment, a Cri du chat Syndrome Treatment, a Prader-Willi Syndrome Treatment, a Angelman Syndrome Treatment, a Fragile X Syndrome Treatment, a Sphenothymic Syndrome Treatment, a Williams Syndrome Treatment, a Deletion 5p Syndrome Treatment, a Cri du chat Syndrome Treatment, a Down Syndrome Treatment, a Patau Syndrome Treatment, a Edwards Syndrome Treatment, a Cri du chat Syndrome Treatment, a Prader-Willi Syndrome Treatment, a Angelman Syndrome Treatment, a Fragile X Syndrome Treatment, a Sphenothymic Syndrome Treatment, a Williams Syndrome Treatment, a Deletion 5p Syndrome Treatment, a Cri du chat Syndrome Treatment, a Down Syndrome Treatment, a Patau Syndrome Treatment, a Edwards Syndrome Treatment, a Cri du chat Syndrome Treatment, a Prader-Willi Syndrome Treatment, a Angelman Syndrome Treatment, a Fragile X Syndrome Treatment, a Sphenothymic Syndrome Treatment, a Williams Syndrome Treatment, a Deletion 5p Syndrome Treatment, a Cri du chat Syndrome Treatment, a Down Syndrome Treatment, a Patau Syndrome Treatment, a Edwards Syndrome Treatment, a Cri du chat Syndrome Treatment, a Prader-Willi Syndrome Treatment, a Angelman Syndrome Treatment, a Fragile X Syndrome Treatment, a Sphenothymic Syndrome Treatment, a Williams Syndrome Treatment, a Deletion 5p Syndrome Treatment, a Cri du chat Syndrome Treatment, a Down Syndrome Treatment, a Patau Syndrome Treatment, a Edwards Syndrome Treatment, a Cri du chat Syndrome Treatment, a Prader-Willi Syndrome Treatment, a Angelman Syndrome Treatment, a Fragile X Syndrome Treatment, a Sphenothymic Syndrome Treatment, a Williams Syndrome Treatment, a Deletion 5p Syndrome Treatment, a Cri du chat Syndrome Treatment, a Down Syndrome Treatment, a Patau Syndrome Treatment, a Edwards Syndrome Treatment, a Cri du chat Syndrome Treatment, a Prader-Willi Syndrome Treatment, a Angelman Syndrome Treatment, a Fragile X Syndrome Treatment, a Sphenothymic Syndrome Treatment, a Williams Syndrome Treatment, a Deletion 5p Syndrome Treatment, a Cri du chat Syndrome Treatment, a Down Syndrome Treatment, a Patau Syndrome Treatment, a Edwards Syndrome Treatment, a Cri du chat Syndrome Treatment, a Prader-Willi Syndrome Treatment, a Angelman Syndrome Treatment, a Fragile X Syndrome Treatment, a Sphenothymic Syndrome Treatment, a Williams Syndrome Treatment, a Deletion 5p Syndrome Treatment, a Cri du chat Syndrome Treatment, a Down Syndrome Treatment, a Patau Syndrome Treatment, a Edwards Syndrome Treatment, a Cri du chat Syndrome Treatment, a Prader-Willi Syndrome Treatment, a Angelman Syndrome Treatment, a Fragile X Syndrome Treatment, a Sphenothymic Syndrome Treatment, a Williams Syndrome Treatment, a Deletion 5p Syndrome Treatment, a Cri du chat Syndrome Treatment, a Down Syndrome Treatment, a Patau Syndrome Treatment, a Edwards Syndrome Treatment, a Cri du chat Syndrome Treatment, a Prader-Willi Syndrome Treatment, a Angelman Syndrome Treatment, a Fragile X Syndrome Treatment, a Sphenothymic Syndrome Treatment, a Williams Syndrome Treatment, a Deletion 5p Syndrome Treatment, a Cri du chat Syndrome Treatment, a Down Syndrome Treatment, a Patau Syndrome Treatment, a Edwards Syndrome Treatment, a Cri du chat Syndrome Treatment, a Prader-Willi Syndrome Treatment, a Angelman Syndrome Treatment, a Fragile X Syndrome Treatment, a Sphenothymic Syndrome Treatment, a Williams Syndrome Treatment, a Deletion 5p Syndrome Treatment, a Cri du chat Syndrome Treatment, a Down Syndrome Treatment, a Patau Syndrome Treatment, a Edwards Syndrome Treatment, a Cri du chat Syndrome Treatment, a Prader-Willi Syndrome Treatment, a Angelman Syndrome Treatment, a Fragile X Syndrome Treatment

Veriler gösteriyor ki ülkemizin potansiyeli yüksek genç beyinleri, çalışma koşullarının ve kendilerini güvence altına alan yasaların eksikliği ile yorulmakta ve ideallerinden vazgeçmek zorunda kalmaktadır. Hekimlerin yan dal tercihini mecburi hizmetten bir kaçış olarak görmek yerine ideallerinin peşinden gitmeleri için çalışma koşullarında iyileşmeye gidilmesi, hekime şiddet ve malpraktise karşı hekimi koruyan yasaların yapılması gerekmektedir. Mecburi hizmette yoğun iş yükü ve insanlık dışı çalışma koşulları sebebiyle bilimden uzaklaşan genç hekimlere ülkenin her köşesinde eşit imkân sağlanması, araştırma olanakları konusunda hekimlere destek olunması hepimizin ortak dileğidir.





Teletıp ve Güncel Sorunlar

Haluk C. ÇALIŞIR

Tıp Doktoru
Göğüs Hastalıkları Uzmanı
Akademisyen
Bezmi Alem Vakıf
Üniversitesi Göğüs
Hastalıkları AD
Türk Toraks Derneği Bülten
Editör Yardımcısı

halukcalisir@gmail.com

Dünya Sağlık Örgütü tele tıbbı, mesafenin kritik bir faktör olduğu durumlarda, hastalık ve yaralanmaların tanısı, tedavisi ve korunması, araştırma ve sağlık çalışanlarının sürekli eğitimi için bilgi ve iletişim tekniklerini kullanan sağlık profesyonelleri tarafından bireylerin ve toplumların yararı için sunulması olarak tanımlamaktadır¹. Uzaktan teknoloji kullanarak sağlık alanında yapılan uygulamaların tarihi iletişim teknolojilerinin tarihi kadar eskidir. Telgrafın keşfinden sonra savaşlarda yaralıların tedavisi amacıyla uzaktan tıbbi destek sağlanması da teletıp olarak değerlendirilebilir². Son yıllarda çok sayıda uygulama alanı ile önemli bir konu hâline gelmiştir. Konu ile ilgili tıbbi literatürde salgın ile birlikte önemli bir artış gözlenmektedir. PubMed üzerinden “telemedicine” anahtar kelimesi ile yapılan bir aramada, 1992-2019 yılları arasındaki 27 yılda 4556 sonuç çıkarken, salgının

gözlendiği 2020-2023 Mart arasında 3901 sonuç çıkmaktadır. Salgın nedeniyle dünyada ve ülkemizde çeşitli işkollarında evden çalışma yönteminin kullanılmaya başlanması, bilgi ve iletişim teknolojilerinin kullanılmasının yaygınlığı ve çeşitliliğinde artışa neden olmuştur.

Ülkemizde son yıllarda hastane ve acil servis başvurularında yaşanan artış karşısında, Sağlık Bakanlığı hastanelerinde muayene süreleri 6 dk'ya indirilmiş, hatta bu randevular arasına da ek randevu verildiği bil-

- 1 WHO Global Observatory for eHealth. (2010). Telemedicine: opportunities and developments in Member States: report on the second global survey on eHealth. World Health Organization.
- 2 History of telehealth. Rheuban K, & Krupinski E.A.(Eds.), Understanding Telehealth. McGraw-Hill. <https://accessmedicine.mhmedical.com/content.aspx?bookid=2217§ionid=187794434>

gisi gelmektedir. Bu derecede çalışmaya rağmen randevu bulma güçlüğü yaşanmaktadır. Bu kadar hızlı yapılan muayenelerin gerçekçi olmadığı, tabip odaları ve uzmanlık dernekleri tarafından belirtilmesine rağmen bir değişiklik olmamıştır. Kısa sürede yapılan muayeneler hem hastayı hem de hekimi tatmin etmemektedir. Sevk sisteminin olmaması, hastanelere yığılma artırmaktadır. Yoğunluk, muayene ve takip hizmetlerinde yaşanan güçlükler karşısında uzaktan muayene seçeneği gündeme gelmektedir. Sağlık Bakanlığı hastanelerinde hâlen yaygınlaşmamasına rağmen, bazı özel hastane zincirlerinde ya da bu amaca yönelik olarak kurulan bazı şirketler aracılığı ile uzaktan sağlık uygulamaları giderek yaygınlaşmaktadır.

Ülkemizde yaşanan yoğun hastane başvuruları, uzun randevu süreleri, hastanelerde COVID-19 sürecinde hastalık bulaşma korkusu gibi nedenlerden dolayı yoğun bir şekilde uzaktan sağlık sunumu kullanılmıştır. Bu süreçte akıllı telefon ve uygulama dışında başka bir teknik alt yapı gerektirmeyen Whatsapp mesajlaşma uygulaması belki de en yoğun kullanılan yöntem olmuştur.

Gerek daha önce gerçekleşen teknolojik gelişmeler, gerekse de güncel gereksinimler doğrultusunda Sağlık Bakanlığı uzaktan sağlık hizmeti sunumunu düzenlemek amacıyla 10.2.2022 tarihinde, bir yönetmelik yayımlamıştır³. Bu yönetmelikte Sağlık Bakanlığı ve bakanlık dışındaki geliştiriciler tarafından bakanlığın belirlediği standartlarda geliştirileceği ve tescilleneceği belirtilmektedir. Buradan uzaktan sağlık hizmeti-

nin Sağlık Bakanlığı'nın denetim ve bilgisi dahilinde yapılacağı anlaşılmaktadır. Sağlık Bakanlığı bu yönetmelikten sonra alan ile ilgili yeni düzenlemeler de yapmıştır. Çok sayıda özel şirket ve hastane zinciri, uzaktan sağlık sistemi alt yapısı kurmak için bakanlıktan gereken izinleri almış

bulunmaktadır⁴. En son 24 Kasım 2022 tarihinde TBMM Bütçe Komisyonu görüşmelerinde Sağlık Bakanı, "Uzaktan sağlık hizmetiyle mekândan ve ulaşımdan bağımsız bir dönem başlıyor. Bu hususta yasal altyapıyı tamamlamış olmakla birlikte henüz uygulama yaygınlaşmış değil. Kısa sürede ülke geneline yaygınlaştıracamız" ifadesi ile Teletıp uygulamalarının yakın gelecekte yaygınlaştırılacağına ipuçlarını vermiştir⁵. Sağlık Bakanlığı'na ait

çağrı sistemi üzerinden 8.5.2024 tarihinde 182 telefon numarası aranarak online muayene randevusu sorgulandığında, bu hizmeti "ön görüşme" olarak tanımladıkları, İstanbul'da Anadolu Yakası Şehir hastanelerinde iç hastalıkları için tarih belirtmeden bir ön görüşme randevusu arandığında sistemde randevu görünmediği bilgisi iletilmiştir⁶. Ayrıca online randevu sisteminde de ön görüşme olarak randevu arandığında randevu çıkmamaktadır.

Özel Hastaneler ve Sağlık Kuruluşları Derneği Başkanı 7.3.2022'de yaptığı açıklamada, uzaktan sağlık hizmeti sunarak 2.5 milyar dolar ek gelir kazanabileceklerini belirtmiştir⁷. Dünya genelinde 2022 yılında 82 milyar dolar civarında olan uzaktan sağlık piyasasının, 2030 yılında yaklaşık 5 kat büyüyerek 405 milyar dolara ulaşacağı tah-

Ülkemizde son yıllarda hastane ve acil servis başvurularında yaşanan artış karşısında, Sağlık Bakanlığı hastanelerinde muayene süreleri 6 dk'a indirilmiş, hatta bu randevular arasına da ek randevu verildiği bilgisi gelmektedir.

3 Uzaktan Sağlık Hizmetlerinin Sunumu Hakkında Yönetmelik. Resmi Gazete, Sayı:31746. 10.2.2022.

4 <https://kayittescil.saglik.gov.tr/TR,90714/uzaktan-saglik-bilgi-sistemi-usbs.html>

5 <https://www.saglik.gov.tr/TR,93731/saglik-bakanligi-2023-butcesi-tbmm-plan-butce-komisyonunda-kabul-edildi.html>

6 Kişisel görüşme. Tel:182. (Sorgulama: 1.4.2023)

7 <https://ohsad.org/ticaret-gazetesi-uzaktan-25-milyar-kazandiracak-6-mart-2022/>

min edilmektedir⁸. Nisan 2023 itibariyle sistemin henüz Sağlık Bakanlığı sisteminde aktif, yaygın ve kolay ulaşılabilir bir şekilde kullanılmadığı, özel sektörde ise reçete yazma dışında değişik fiyatlar ile sunulduğu gözlenmiştir.

Ülkemizde Sağlıkta Dönüşüm Programı sonrasında sağlık hizmeti sunumunda özel sektörün payı yıllar içerisinde giderek artmaktadır. Söz konusu teletıp hizmetlerinin de özel sektör tarafından uygulamaya konulduğu görülmektedir. Çeşitli özel hastane zincirleri ve bu alan için özel olarak kurulmuş şirketler görüntülü muayene seçeneklerini sunmaya başlamıştır. Halen faaliyette olan büyük bir hastane grubunun web sitesinde online görüşme seçeneği hakkında geniş bilgi verilmekte olduğu gözlenmiş, Mayıs 2024 itibariyle, özel hastanelerin çağrı merkezleri ile yapılan çeşitli görüşmelerde; bir hastane zincirinde uzman hekim ve dr. öğretim üyesi online muayene ücreti SGK üzerinden yapıldığında 1965TL, doçent doktor için 2565 TL, profesör doktor için ise 2866 TL ücret alındığı ve doktor gerek görürse online reçete de yazabildiği çağrı merkezi tarafından bildirilmiştir. Söz konusu hastane grubunda SGK güvencesi olmayanlar için daha yüksek muayene ücretleri alındığı belirtilmiş, uzman doktorlar için 2300 TL, doçent doktorlar için 3350 ve profesörler için ise 3500 TL. fiyat bilgisi verilmiştir. Bu hastane uygulamasında online ve fiziksel muayene ücretleri arasında fark olmadığı bildirilmiştir. Başka bir hastane zinciri için yapılan sorgulamada, uzman hekimler için 1750 TL, doçent ve profesörler için ise 2350 TL ücret alındığı, yabancı hasta olursa bu ücretlerin sırasıyla 3850 TL ve 5250 TL olduğu belirtilmiştir. Bir başka özel hastane zincirinde ise görüşülen doktorun akademik ünvanı ve bulunduğu şehire göre farklı ücretler alındığı bildirilmiştir. Örneğin Diyarbakır'daki bir öğretim üyesi muayenesi 2450 TL iken, İstanbul'da 3500 TL talep edilmektedir. Son zamanlarda Beşiktaş Belediyesi de, 7/24 Online Tıbbi Danışma Hizmeti adı altında, Beşiktaş ilçesinde oturanlar için ücretsiz bir hizmet başlattığını ilan

etmiştir. Buna göre seçilen doktor ile mesajlaşma ya da online görüşme olanağı sunulduğu bu sistemde doktorların sekizer saatlik sürelerde çalıştığı belirtilmektedir.

Alanımızda istisnai bir örnek olarak, Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı öğretim üyesi Prof. Dr.Göksel Kiter Altınışik Haziran 2020'den beri online video görüşme yolu ile hizmet sunmaktadır⁹. Bu yöntem ile sadece fakültenin bulunduğu il olan Denizli'den değil ülkenin değişik yerleşim yerlerinden hastalara kontrol ve tetkik sonucu açıklamaları şeklinde hizmet sunabildiği, muayene ve reçete gereken hastaları hastaneye davet ettiği öğrenilmiştir. Hastalardan alınan bilgilendirilmiş onay ile asistan ve stajyer doktorların da oturumda izleyici olarak eğitim aldıkları öğrenilmiştir. Bu hizmet gönüllülük esasına göre yapılmakta, hastalar herhangi bir ödeme yapmamakta, SGK veya diğer sigorta kurumlarından bir ödeme yapılmamaktadır.

Türk Toraks Derneği, Teletıp Görev grubu da Kasım 2023 tarihinde alanımızdaki uygulamalarını içeren, Göğüs Hastalıkları Alanında E-Sağlık Uygulamaları başlıklı bir kitap yayımlanmıştır.

Ülkemizde çeşitli kurumlarda uygulamaya başlanan teletıp hizmeti sunumunun olumlu ve potansiyel sorunlu alanları aşağıda sıralanmıştır.

1. Olumlu alanlar:

- Özellikle yatağa bağlı, evden hastaneye ulaşımı zor olan yaşlı hastaların ilaçlarının düzenlenmesi, bazı yan etkilerin yönetilmesi ve hastaneye mutlaka başvurması gereken sağlık sorunlarının erken tespiti açısından önemli katkı sağlayacağı açıktır.
- Tanısı ve tedavisi başlanılmış hastaların tedavi takibi, doz ayarlanması kolaylıkla yapılabilir.

8 https://www.marketresearchfuture.com/reports/telemedicine-market-2216?utm_source=Googleads&utm_medium=ppc&utm_campaign=Telemedicine&utm_id=HC&utm_term=telemedicine%20market&utm_campaign=HC_Feb_2023_Apac&utm_source=adwords&utm_medium=ppc&hsa_acc=28937533 (Erişim:342023)

9 Kişisel görüşme. 23.3.2023

- c. Sağlık kurumlarında fiziksel yoğunluk azalabilir.
- d. Düzenli periyodik muayeneler gerektiren psikiyatri, dermatoloji gibi alanlarda periyodik muayeneler için görüşmeler yapmak hasta uyumunu artırabilir.
- e. Tüberküloz tedavisi sırasında uzun süren gözetimli ilaç kullanımını (Doğrudan Gözetimli Tedavi) sağlayabilir. Bu uygulama son 3 yıldır video gözetim yolu ile yaygın olarak uygulanmaktadır.
- f. Uzaktan pulmoner rehabilitasyon destekleri sağlanabilir.
- g. Kırsal bölgelerde yaşayanlar için sağlığa erişim olanaklarını artırabilir.
- h. COVID-19 gibi hava yolu ile hızla bulaşan hastalıklarda, nozokomiyal bulaş riskinden korunma sağlayabilir. Salgının yoğun olduğu yıllarda hastanelere ve doktora ulaşma konusunda toplumda çekince oluşmuştur. Bu nedenle de bazı hastalar hastaneye geç başvurmuş ya da başvurmadıkları için sonu ölüme varabilen ileri sağlık sorunlarına maruz kalmışlardır. Hastalardaki çekincenin arkasındaki gerçeklik sağlık kurumlarında COVID-19 sürecince güvenli ortamlar olmadığına dayanmaktadır. Nitekim Türk Tabipleri Birliği rakamlarına göre 557 sağlık çalışanı bu güvensiz ortamlarda COVID-19 hastalığına yakalanmış ve hayatlarını kaybetmişlerdir¹⁰. Bu sü-

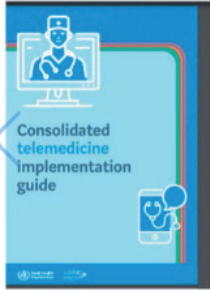
reçte hastanelere başka nedenlerle başvuran, ancak tedavileri sırasında COVID-19 bulaşan hasta sayısı konusunda maalesef elimizde bilgi bulunmamaktadır. Ancak sağlık kurumlarında çalışanları ve hastaları koruyacak etkin enfeksiyon kontrol önlemlerinin alınmaması, bu mekanların riskli alanlar olması sağlık sistemi için temel bir sorun alanıdır ve mutlaka güvenli çalışma ortamları oluşturulmalıdır. Sağlık kurumlarının güvensizliği olgusu, uzaktan görüntülü muayene yöntemi için bir gerekçe, sistemdeki aksaklığın kabulü anlamına da gelmektedir.

2. Potansiyel sorun alanları:

a. Meslek etiği ile ilgili sorunlar

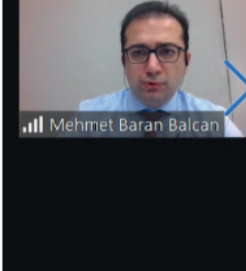
Tıp fakültesi eğitimlerinde hasta muayenesi; hastanın anamnezi, fizik muayenesi ve tetkikler ile ulaşılmaya çalışılan tanı, sonrasında da tedavi yönteminin seçilmesi olarak öğretilmektedir. Bu akış içerisinde doktorun hastaya bizzat fizik muayene yapması temeldir ve fizik muayenenin hasta ile ilk karşılaşmadan itibaren başladığı yaklaşımı felsefesini de yansıtmaktadır. Tıbbi Deontoloji Tüzüğü'nün 16. Maddesinde "Tabip ve dış tabibi bir kimsenin sıhhi durumu hakkında, ilmi metodları tatbik suretiyle bizzat yaptığı muayene neticesinde edindiği vicdani ve fenni kanaate ve şahsi müşahedesine göre rapor verir." 10-11 Ekim 1998 tarihinde toplanan TTB 47. Büyük Kongresi'nde kabul edilen 'Hekimlik Meslek

WHO









Türk Toraks Derneği İzmir Şubesi ve Teletıp Özel Komitesi Ortak Ocak Ayı Webinarı

10 <https://siyahkurdele.com/> (Erişim 1.4.2023)

Etik Kuralları' arasında, Muayenesiz Tedavi Yasası'nın 23'ünde madde 23'te "*Hekim, acil vakalar gibi zorunlu durumlar dışında, hastasını bizzat muayene etmeden tedavisine başlayamaz.*" ifadesi ile hekimlik mesleğinin icrasında muayenenin önemine dikkat çekmektedir. Günümüzde hasta-ne idareleri tarafından hekimler 6 dakikada bir hasta bakacak şekilde poliklinik yapmaya zorlanmakta, hatta bazı koşullarda bu sürenin altında da hasta bakması talep edilebilmektedir. Kuşkusuz bu kadar kısa süreler içerisinde fizik muayene yapmak pek mümkün olamamaktadır. Bu koşullar nedeniyle hekimler fizik muayeneye ya hiç başvurmamakta, ya da çok yüzeysel yapmak zorunda kalmaktadırlar. Daha çok tetkik isteyerek, tetkikler üzerinden tanıya gitme pratiği gündeme gelmiştir. Bu koşullarda yapılmakta olan hekim muayenelerinden özellikle fizik muayene kısmına zaman kalmaması, hem meslek öğretisinin temellerinin sarsılmasına, hem de hasta hekim ilişkisinde önemli değer kaybına neden olmuştur. Anamnez, fizik muayene ile başlayan hasta hekim ilişkisi çoğunlukla bu iki olmazsa olmaz koşulun yerine getirilmeden yapılması, yapılan işin kalitesini ve güvenilirliğini düşürmektedir. Bu durum aynı zamanda hekim emeğinin değersizleşmesine de neden olmaktadır. Oldukça kısa sürmek durumunda kalan, hasta ile konuşmaya, muayeneye fırsatın olmadığı muayene süreleri ile karşılaştırıldığında online bir görüşme olanağı tanımlanan eksik muayene pratiği varlığında alternatif olarak görülebilmektedir. Bu durumda, sağlık sisteminin mesleki pratiğe uygun ve yeterli bir şekilde talebe cevap vermekten uzak tasarlandığının kabulü olarak düşünülmelidir. Kısa randevu süreleri, görüntülü muayenelerde fizik muayene yapılmadan yeni bir tıbbi pratiğin ortaya çıkmasını zorlamaktadır. Bu durum muayene konusundaki mesleki tıbbi eğitime aykırı yeni bir kavram olarak ortaya çıkmaktadır. Bir başka sorun da, sürekli online görüşmeler ile takip edilen hastalarda bazı klinik bulguların gözden kaçabileceği ve tıbbi hataların yaşanmasına neden olabileceğidir.

b. Kırılgan grupların erişimi

Ülkemizde 30 Mart 2023 itibarı ile 3.453.298 Suriyeli geçici koruma statüsünde göçmen ve ikamet izni verilen 1.334.150 yabancı yaşamaktadır.¹¹ Bunların dışında kayıt dışı çok sayıda göçmen yaşadığı bilinmektedir. Bu grupların en başta dil bariyeri ve ekonomik nedenler olmak üzere var olan sağlık sistemine ulaşımında sorunlar yaşayabildiği bilinmektedir. Yine ülkemizde Kürt yurttaşların belirli bir kısmının sağlığa ulaşmada dil sorunu yaşadıkları bilinmektedir. Bu sorun ülkemizde derdini anlatacak kadar Türkçe konuşamayan değişik etnik kökenli tüm yurttaşlar için ortak bir sorundur. Dil bariyeri, bir web sitesinden randevu alma, istenilen bazı bilgileri ilgili alanlara doldurma ve bağlanma yönergelerini gerçekleştirebilmeleri birer sorunlu alan olarak görülmektedir.

TÜİK verilerinden Genel-İş tarafından hesaplanan rakamlara göre 2020 yılında ülkemizde yoksul sayısı 16.910.000 kişidir. Ülke nüfusunun %21,9'udur ve bu topluluğun da %52,4'ü bir okul bitirmeyen veya okuma yazma bilmeyenlerden oluşmaktadır¹². 2023 Mart ayı itibarı ile SGK verilerine göre kapsam dışı nüfus oranı %13'dür¹³.

Sayılan grupların gerek yüz yüze gerekse de uzaktan sağlık hizmetine ulaşımında güçlüklerle karşılaşacakları hatta uzaktan sağlık sistemlerine ulaşacak teknolojik cihaz ve internet bağlantısı olanaklarından da yoksun olabilecekleri düşünülebilir. Bu gerçekler uzaktan sağlık hizmetinin toplumda adil olarak erişilebilir bir hizmet olmaktan uzak olduğunu göstermektedir. Teletıp sağlığa ulaşımı artıran bir uygulama olarak görülmesine rağmen, toplumun önemli bir kesimini dışarda bırakan ve belirli avantajlı grupların lehine mesafeleri azaltan bir yaklaşımdır.

11 <https://www.goc.gov.tr/duzensiz-goc-istatistikler>

12 GELİR EŞİTLİĞİ ve YOKSULLUK 4. GENEL-İŞ Emek Emar Araştırma Dairesi. Türkiye Genel Hizmetler İşçileri Sendikası (DISK/Genel-İş) 2.2.2022 <https://cloudsdomain.com/uploads/dosya/47114.pdf> (Erişim:4.4.2023)

13 SGK Aylık İstatistik Bülteni. Ocak 2023. Sigortalı İstatistikleri. <https://www.sgk.gov.tr/Istatistik/Aylık/42919466-593f-4600-937d-1f95c9e252e6/> (Erişim: 2.4.2023)

c. Veri güvenliği sorunu

Önemli sorunlardan birisi de kişisel verilerin güvenliği konusudur. Veri güvenliği sorunu sadece teletıp uygulamalarında değil, günlük hayatımızda kullandığımız sayısız online hizmet ile de ilgilidir. Bu nedenle online hizmet vermekte olan kuruluşlar yoğun siber güvenlik önlemleri almaktadırlar. Bütün önlemlere rağmen kurumlarda veri güvenliğini tehdit eden açıklar olabilmektedir. Bunlar; sistemde çalışanların yaptıkları hatalar, siber saldırılar, sisteme yetkisiz kişilerin erişimleri, fide yazılımlar, kötü niyetli şirket çalışanlarının verileri sızdırması ya da satması, sistemlerin önemli fiziksel bileşenlerin çalınması gibi yollarla olabilmektedir. Hasta hekim ilişkilerinin temeli mahremiyete dayanmaktadır. Hastanın mahremiyetini korumak da hekimin temel sorumluluklarından birisidir. Tıbbi deontoloji tüzüğünde Madde 4'te "Tabip ve dış tabibi, meslek ve sanatının icrası vesilesiyle muttali olduğu sırları, kanuni mecburiyet olmadıkça, ifşa edemez"¹⁴. İnternet ortamında yapılacak görüşmelerde güvenlik önemli bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. Yine Hekimlik Meslek Etiği Kurallarının 9. Maddesi; "hekim, mesleğini uygularken hastasından öğrendiği sırları açıklayamaz. Hastanın ölmesi ya da hekimle ilişkisinin sona ermesi, hekimin bu yükümlüğünü ortadan kaldırmaz" şeklinde kabul edilmiştir¹⁵. Ayrıca Ceza Muhakemesi Kanunu'nun 46.maddesinde de tanıklıktan çekilme hakkı tanınmıştır.

Uzaktan sağlık sunumu sürecinde teknik bağlamlar, yazılımlar, sunucular, servis sağlayıcı, depolama gibi oldukça karmaşık bir teknolojik alt yapı kullanılmaktadır. Hastaların mahremiyet hakkını güvenceye almak ve savunmak hekim sorumluluklarından birisidir. Hekimlerin mahremiyeti korumada birinci derecede sorumlu olmalarına karşın, teletıp hizmet sunumu sırasındaki teknik detayları denetleyebilme konusunda bilgisiz ve yetkisizdirler. Hizmetin sunumunu sağlayan sanal dünyanın güvenliği ayrı bir uzmanlık konusu olduğundan bu alandaki zafiyetleri bilmesi beklenemez. Sistemin işlevselliği açısından oldukça

Hasta hekim ilişkilerinin temeli mahremiyete dayanmaktadır.

Hastanın mahremiyetini korumak da hekimin temel sorumluluklarından birisidir. Tıbbi deontoloji tüzüğünde Madde 4'te "Tabip ve dış tabibi, meslek ve sanatının icrası vesilesiyle muttali olduğu sırları, kanuni mecburiyet olmadıkça, ifşa edemez."

karmaşık ve birden fazla teknik alanın ortaya koydukları teletıp sistemi içerisinde hekim, sorumluluğu ile orantılı hasta mahremiyetinin olup olmayacağını denetleyebilecek bilgi ve yetkiye sahip değildir. Hizmet sunumu sırasında hekim, sistemi kuran diğer teknik alanların hasta mahremiyetini sağlayacak hukuki ve etik kurallara uyulduğu kanısı ile hareket etmek durumundadır. Oysa uzaktan sağlık sisteminin yürütülmesi ile ilgili veri transferi ve depolanması sırasında, yukarıda sayılan zafiyetler yanında, üçüncü kişilerin görüşme kayıtlarına ulaşma olasılığı bulunmaktadır. Kompleks teknolojik alt yapı karşısında hastasının mahremiyetinden sorumlu olan hekimler de mahremiyeti koruma konusunda kendisini güçsüz hissedecektir. Bir başka konu da hastanın, hekimin onayı olmadan görüşmeyi kaydetme olasılığı da bulunmaktadır. Bu da hasta hekim ilişkisinin doğallığını zedeleyebilir.

d. Sistemi kullanmak için teknolojik alt yapı gerekliliği

Ülkemizde internete ulaşım toplumda yaş gruplarına göre farklı dağılım göstermektedir. 2022 yılında TÜİK tarafından yapılan, cinsiyete ve yaş grubuna göre bireylerin son 3 ay içinde inter-

14 TIBBİ DEONTOLOJİ NİZAMNAMESİ. Resmi Gazete. 19.2.1960, No: 10436. <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat-metin/2.3.412578.pdf>

15 https://www.ttb.org.tr/kutuphane/h_etikkural.pdf

net kullanım oranı, 2004-2022 verisinden 2022 sonuçları dikkate alındığında, yaş ilerledikçe internet kullanım oranı düştüğü gözlenmektedir. Kullanım oranı 16-24 yaş arası %96,4, 55-64 yaş arasında %64,2, 65-74 yaş arasında %36,6'ya düşmektedir¹⁶ (Tablo 1). Yine TÜİK 2020 verilerine göre toplumdaki bireylerin, randevu almak, reçete, rapor gibi sağlık bilgilerine ulaşmak için interneti kullanma oranı %25,1, hastane, sağlık merkezi, e-nabız ve MHRS gibi sağlıkla ilgili bir siteden randevu alma sıklığı %34,4'dür¹⁷. Özellikle 65 yaş üzeri her 3 kişiden ikisi internet kullanmamaktadır. Bu veriler, Teletıp uygulamalarından en fazla yarar görmesi beklenen yaşlı grubun bu teknolojiye ulaşımının sınırlı olacağını düşündürmektedir. Sorun ancak eğer varsa internet kullanımını becerebilen bir yakınının yardımı ile çözümlenebilir.

COVID-19 salgını sırasında, Bostan ve arkadaşları, Göksel Altınışik hoca tarafından izlenen 100 hastanın video konferans görüşmelerinin analiz edildiği bir araştırmada, hastaların %20'sinin 65 yaş üzerinde olduğu belirtilmektedir¹⁸. Hastaların hastanenin web sitesinden randevu almakta ve kendilerine Skype görüntülü arama sistemi üzerinden bağlantı gönderilmektedir. Görüşmelerin yapıldığı belirtilen ve belirli bir internet donanım ve tecrübesi gerektirecek işlemlerin gerçekleştirilmesi sırasında sorun yaşanıp yaşanmadığına ilişkin yorum olmamasından, işlemlerin sorunsuz gerçekleştiği düşünülmüştür. Çalışmaya alınan hastaların bir üniversite hastanesi web sayfasına ulaşabilecek yeterlilikte hastalar olduğunu da düşünmek gerekmektedir. Teletıp uygulamaları ile sağlığa ulaşımı inceleyen ve yaş grubu, sosyoekonomik durum, kırılğan gruplar gibi etmenleri de göz önüne alan geniş araştırmalara ihtiyaç vardır.

Teknolojiye ulaşım sorununun çözüldüğü koşullarda online görüntü ve ses kalitesi de görüşmenin niteliğini etkileyebilir. İlerleyen yaş ile birlikte işitme ve görme kayıplarının süreci olumsuz

Tablo 1: 2022 yılında yaş grubuna göre bireylerin son 3 ay içinde internet kullanım oranı (TÜİK)

Yaş Grupları	2022 yılında yaş grubuna göre bireylerin son 3 ay içinde İnternet kullanım oranı
16-24	95,5
25-34	96,5
35-44	92,6
45-54	83,6
55-64	64,2
65-74	36,6

etkilemesi söz konusu olabilir. İnternet kullanım istatistikleri temel alındığında, 65 yaş üstünde giderek internet kullanımı düşmektedir. Bu yaş grubunda teletıp olanaklarından yararlanmak isteyenler için üçüncü kişilerin aracılığı gerekebilmektedir. Sorun böyle çözülebilse de belirli grupların erişim zorluğu yaşayacaklarını düşünmek gerekir. Önemli noktalardan birisi de, sağlık okuryazarlığıdır. Sağlık konularının yeterince anlaşılması ve anlamlandırılması, bu alanda bilginin artmasıyla yararlı olabilmektedir.

Sağlık çalışanlarının özlük hakları: Özel sektörde, hastane zincirlerinin devasa kurumsal yapıları karşısında hekimler savunmasız bir pozisyonadadır. Çoğu özel hastanede çalışan hekimler, çalışan statüsünden çıkmaya zorlanmış ya da işe girişlerinde vergi mükellefi olmaları istenmektedir. Bu hâli ile hekimler, yıllardır sahip oldukları özlük haklarından vazgeçmek durumunda bırakılmıştır. Günde 8 saatten fazla çalışma, hafta sonu ve bayram tatillerinde çalışmak artık rutin bir uygulama hâline gelmiştir. Böylece yıllar önce kazanılmış olan 40 saatlik çalışma haftası kavramı çoktan geride kalmıştır. Özel sektörde çalışmakta olan hekimlerin önemli bir kısmı iki gün olan hafta tatili haklarının bir kısmını kullanmamaktadırlar. Ayrıca mesai sonrası da zaman

16 TÜİK Bülteni. Sayı: 45587 :26 Ağustos 2022 ([https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Hanehalki-Bilisim-Teknolojileri-\(BT\)-Kullanim-Arastirmasi-2022-45587](https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Hanehalki-Bilisim-Teknolojileri-(BT)-Kullanim-Arastirmasi-2022-45587))

17 TÜİK, Hanehalki Bilişim Teknolojileri (BT) Kullanım Araştırması, 2020

18 Bostan P, Çetin N, Altınışik G. A retrospective assessment of the continuous health care provided to COVID-19 patients consulted via videoconference. Thorac Res Pract. 2023;24(1):14-21.

zaman hastaların sorularını yanıtlamak durumunda kalabilmektedirler. Online hizmet sunum şekli bakanlık sisteminde yaygın olarak kullanılmazken, özel sektörde hibrid bir formatta kullanılmaya başlamış ve özellikle işverenlerin basına yaptıkları açıklamaları ve piyasa eğilimleri doğrultusunda hızla yaygınlaşacağı anlaşılmaktadır. Sağlık Bakanlığı'nın yayımladığı Uzaktan Sağlık Hizmeti Sunulmasına Dair Yönetmelikte çalışma şekilleri gibi konular düzenlenmemiştir. Bu nedenle de hekimlerin uzaktan sağlık hizmeti sunumu uygulamaları, yukarıda verilen örneklerde de anlaşılabileceği üzere, piyasa koşullarına terk edilmiş durumdadır. Hekimlerin bu sistem içerisindeki ücretlerinin ve çalışma koşullarının belirlenmesi özel sektörün insafına kalmaktadır. Bu sistem içerisinde çalışan hekimlerin düşük ücretler ile 7/24 hizmet vermesi durumu da söz konusu olabileceği, özel hayatlarının daha fazla etkilenebileceği düşünülmelidir.

Cezaevlerinde kullanımının yaratacağı sorunlar: Adalet Bakanlığı, Akıllı Teknolojilerin Ceza İnfaz Kurumlarına Entegrasyonu Projesi (ACEP) kapsamında cezaevlerinde çeşitli işlemlerin sürdürülmesinde kullanılmak üzere geliştirdiği bir projede mahkûm ve tutukluların sağlığa erişimi sağlamak amacıyla e-doktor uygulamasını kullanmak üzere Sağlık Bakanlığı ile görüşmeler yaptığı bilinmektedir¹⁹. Bu uygulamanın henüz başlamadığı, ancak uygulamaya konulmak üzere çalışmaların devam ettiği anlaşılmaktadır. Cezaevi doktorunun olmadığı durumlarda hasta mahkûm ve tutukluların sağlık kuruluşlarına götürülmesinin insan kaynağı vb. maliyetlerinin yarattığı sorunları azaltmak ve hızlandırma amacıyla başlanılacak bu uygulama kolaylaştırıcı gibi görünmekle beraber, bir doktorun fizik muayene yapmadan tanı koyması ve gerekli yönlendirmeyi yapması durumunu doğurma riskini barındırmaktadır. **Özellikle hastanın ilk muayenesinin fiziksel olmaması, sağlık okuryazarlığının düşük olduğu gruplarda ciddi hastalıkların atlan-**

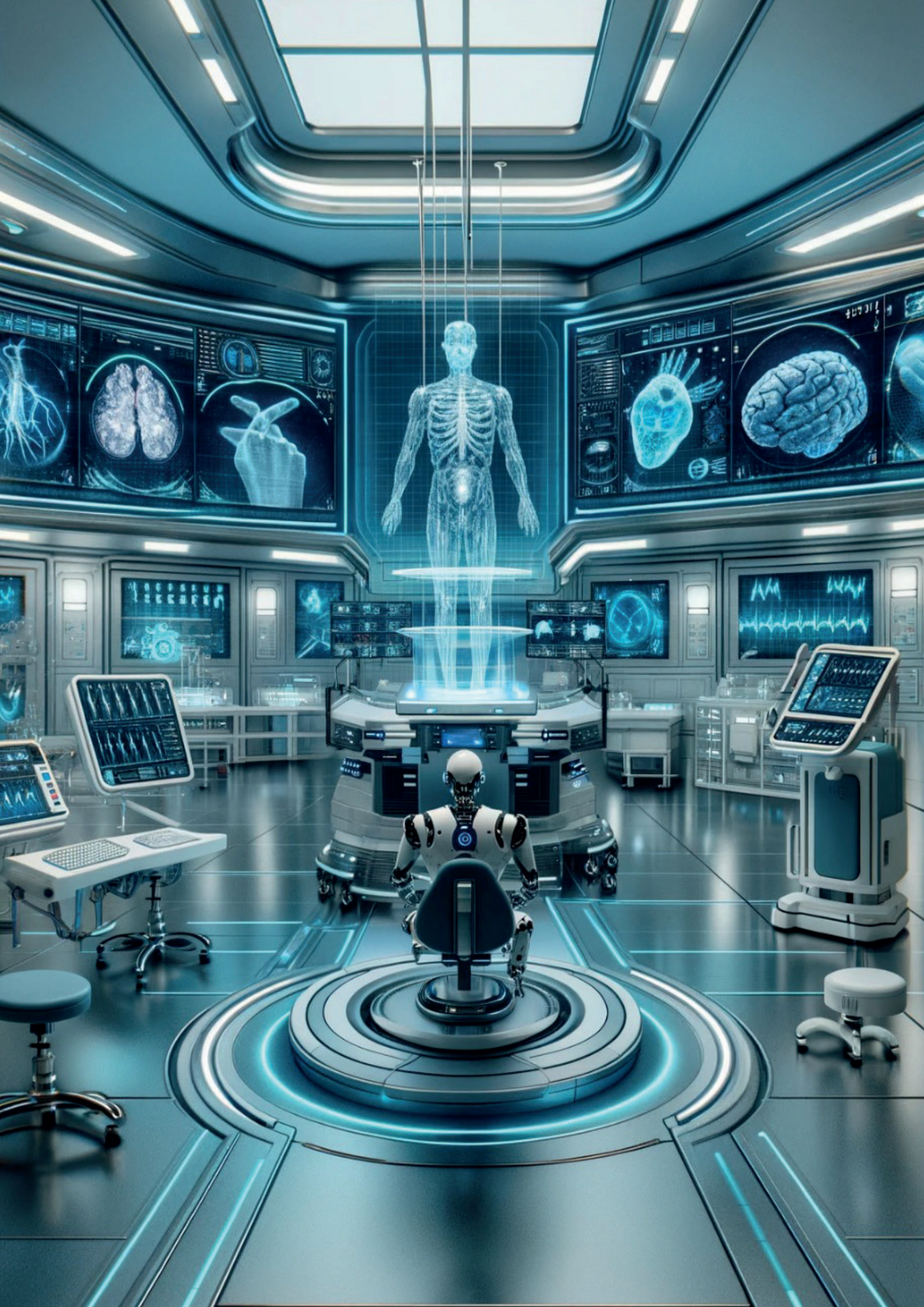
ması ve sağlık hakkı ihlali doğurması söz konusudur. Bu yönü ile de uygulamanın sakıncalarına Türk Tabipleri Birliği dikkati çekmiştir²⁰.

SONUÇ

Teletıp uygulamaları artan nüfus, kalabalık kentler gibi yaşam koşullarının giderek güçleştiği zamanımızda, sağlığa ulaşmada kolaylık sağlayabilecek bir gelişmedir. Değişik uzmanlık alanlarında uzun yıllardır kullanılan bir uygulamadır. Önümüzdeki süreçte yeni alanlar ve yöntemlerle daha da yaygınlaşacaktır. Sağlık sektörü için yeni bir ürün gamı oluşturmakta, kamu sağlık otoritesi için ise sağlık sistemindeki çok sayıda aksaklığı (sevk zincirinin çalıştırılmaması, yoğun poliklinik başvuruları, kısa muayene süreleri, güvensiz çalışma ortamı) düzeltmek yerine bir çözüm seçeneği olarak sunulması tehlikesi vardır. Teletıp var olan sorunların çözülmesi için alternatif bir yöntem olarak görülmemelidir. Uzaktan sağlık sunumu kuşkusuz teknolojik bir gelişmedir, ancak insan hayatına katkılarının belirli gruplarla sınırlı kalacağı, toplumun tüm katmanlarına adil dağılmayacağı görünmektedir. Bir diğer yandan hekimlik mesleğinin temel felsefesini değiştirme potansiyeli de taşımaktadır. Uzaktan sağlık sunumunun doğası gereği, hekimin muayene kavramını değiştiren bir uygulama olması nedeniyle mesleki etik açısından sorunsuz bir alan değildir. Sağlığın yoğun bir şekilde piyasalaştığı günümüzde en önemli tanı aracımız ve hekimlik becerilerimizden fizik muayenenin ihmalini daha da artıracak kaygısını yükseltmektedir. Hekim emeğinin giderek değersizleştiği, özlük haklarının ortadan kalktığı ve neoliberal sağlık piyasasında niteliksizleştirildiği bir ortamda, bu mağduriyetleri artırıcı potansiyeli olduğu unutulmamalıdır.

19 [https://ictmedia.com.tr/haber/akilli-cezaevi-projesi-ile-dunyaya-ornek-olduk#:~:text=T%C3%BCrkiye%20dijital-le%C5%9Fme%20yolunda%20%C3%B6nemli%20projeleri,h%C3%BCk%C3%BCml%C3%BCler%20yak%C4%B1nlar%C4%B1yla%20g%C3%B6r%C3%BCnt%C3%BCl%C3%BC%20g%C3%B6r%C3%BCn%C5%9Fme%20yapabiliyor.\(8.5.2024\)](https://ictmedia.com.tr/haber/akilli-cezaevi-projesi-ile-dunyaya-ornek-olduk#:~:text=T%C3%BCrkiye%20dijital-le%C5%9Fme%20yolunda%20%C3%B6nemli%20projeleri,h%C3%BCk%C3%BCml%C3%BCler%20yak%C4%B1nlar%C4%B1yla%20g%C3%B6r%C3%BCnt%C3%BCl%C3%BC%20g%C3%B6r%C3%BCn%C5%9Fme%20yapabiliyor.(8.5.2024))

20 <https://sendika.org/2024/02/ttb-baskanindan-e-doktor-tepki-tecrit-mekanizmasi-sagliga-erisim-uzerinden-isleyecek-700587> (8.5.2024)



Yapay Zekâ Gelişmeler, Uygulama Alanları ve Etik Sorunlar

Yapay zekâ, özellikle ChatGPT'nin OpenAI tarafından kullanıma sunulmasıyla son dönemde büyük ilgi topladı ve birçok soru işaretiyle birlikte gündemin merkezine yerleşti. Yapay zekânın günlük hayatımıza etkileri, iş dünyasındaki yansımaları, hangi sektörlerin bu gelişmelerden en çok etkileneceği ve gelecekte bizleri nelerin beklediği gibi konular, yoğun bir merak uyandırmaktadır.



Ahmet Onur DURAHİM

PRINCIPAI Kurucu Ortak ve CEO Ahmet Onur Durahim şu anda Principai'nin CEO'su olarak görev yapmakta ve Yapay Zekâ Araştırmalarına liderlik etmektedir. 2014-2023 yılları arasında Boğaziçi Üniversitesi YBS (MIS) bölümünde akademisyen olarak görev yapmıştır. 2015 yılından bu yana Sabancı Üniversitesi'nde yarı zamanlı olarak dersler vermektedir. Yapay zekâ (AI), doğal dil işleme (NLP), derin pekiştirmeli öğrenme, veri bilimi konularında dersler vermekte ve araştırmalar yapmaktadır.

onur.durahim@principai.com

Yapay Zekâ Alanındaki Gelişmeler

Yapay zekâ sistemlerinin geliştirilmesindeki temel hedef, insan zekâsı gerektiren öğrenme, akıl yürütme ve problem çözme gibi her türlü görevi makinenin yapabilmesinin sağlanmasıdır. Son yıllardaki gelişmeler sonucunda yapay zekâ sistemlerinin bu hedefe ulaşması yolunda önemli kazanımlar elde edilmiş ve yapay zekâ sistemleri günlük yaşamımızın ayrılmaz bir parçası olmuştur. Bu temelde üç ana sebebe dayanmaktadır:

i. Büyük Veri: Günümüzde, internet ve diğer dijital kaynaklar sayesinde, her zamankinden çok daha fazla veri üretilmektedir. Makine öğrenimi ve özellikle ChatGPT/GPT4o ve Gemini gibi yapay zekâ sistemlerinde de kullanılan derin öğrenme algoritmaları eğitilirken büyük miktarda veriye ihtiyaç duyulmaktadır. Bu mo-

dellerin geliştirilmesinde trilyonlarca kelime parçacığı kullanılmaktadır.

ii. Güçlü Bilgisayarlar: Büyük veri ile çok güçlü yapay zekâların eğitilebilmeleri için çok fazla işlem gücü gerekmektedir. Günümüzde kullandığımız yapay zekâ sistemleri on binlerce grafik işlemcisi kullanılarak, aylarca eğitildikten sonra istenilen seviyeye gelebilmektedirler. Son yıllardaki bilgisayar teknolojisindeki gelişmeler, yapay zekâ algoritmalarının daha hızlı ve verimli çalışmasını mümkün kılmıştır. En önemlisi, NVIDIA şirketinin öncülük ettiği çok güçlü ekran kartlarının geliştirilmesidir. Bu ekran kartları, yapay zekâ işlemlerini paralel olarak çalıştırabilme yeteneğine sahiptir. Bu sayede, yapay zekâ sistemlerinin eğitilmesi çok daha hızlı gerçekleştirilebilmekte ve güçlü yapay zekâ sistemleri ortaya çıkmaktadır.

iii. Güncel Yapay Zekâ Algoritmaları: Yapay zekâ konusunda çalışan araştırmacılar, yapay zekâ problemlerini çözmek için sürekli olarak yeni algoritmalar geliştirmektedir. Bu algoritmalar, daha önce eğitilmeleri imkân dâhilinde olmayan bu sistemlerin üretilmesini ve daha önce başaramadığı görevleri yerine getirebilmesini mümkün kılmıştır.

Bu faktörlerin bir araya gelmesi ve bunların yanında hükümetlerin ve şirketlerin yapay zekâ araştırmalarına önemli yatırımlar yapmaları, bu alandaki ilerlemeyi hızlandırmıştır. Bu sayede, yapay zekâ, sağlık, finans ve eğitim gibi birçok alanda önemli başarılar elde etmiştir.

Yapay Zekâ Uygulamaları

Yapay zekâ günümüzde, sağlık ve finans gibi önemli birçok sektörde çeşitli uygulamalarla karşımıza çıkmaktadır.

Sağlık Sektörü



Yapay zekâ, tıp alanında tanı, tedavi ve hastalık takibi gibi birçok alanda kullanılmaktadır.

Yapay zekâ sistemleri, patoloğların meme kanserini daha hızlı ve daha doğru teşhis etmelerine yardımcı olmaktadır. Örneğin, derin öğrenme algoritmaları kanser teşhisi için görüntüleme taramalarını başarılı bir şekilde analiz ede-

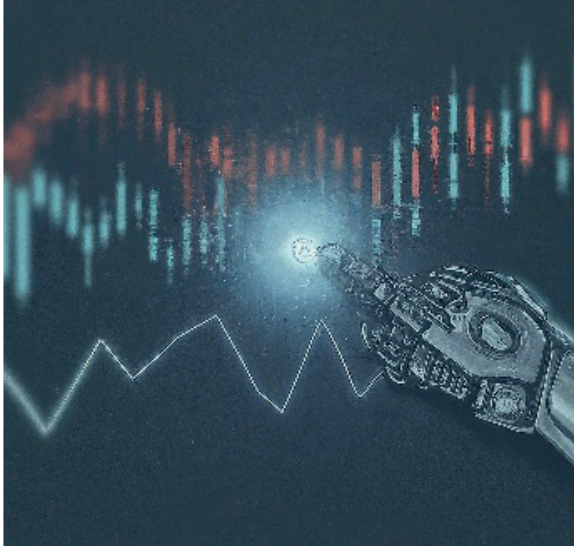
bilmektedir. Patoloğlar tarafından analiz edilmesi saatler alacak olan potansiyel patolojilerin yüzlercesinin analizini, yapay zekâ sistemleri saniyeler içinde gerçekleştirebilmekte ve insan gözünün kaçırabileceği ufak detayları bile tespit edebilmektedir. Bu analizleri haftanın yedi günü ve günün yirmi dört saati hiç yorulmadan gerçekleştirebilmektedir.

Sağlık alanında çalışmalar yapan bazı yapay zekâ şirketleri, yeni ilaç hedeflerini belirlemek ve ilaç keşif sürecini hızlandırmak için biyolojik verileri yapay zekâ kullanarak analiz etmektedir. Bu şirketler, Alzheimer ve Parkinson gibi hastalıkların tedavisinde kullanılmak üzere yeni tedavi mekanizmaları geliştirmek için bu teknolojiyi kullanmaktadır.

Finans Sektörü

Finansal kurumlar, verimliliği artırmak, maliyetleri düşürmek ve daha hızlı ve doğru kararlar almak için yapay zekâ ve makine öğrenimi modellerini geniş bir yelpazede kullanmaktadır. Yapay zekâ tabanlı sanal asistanlar, müşteri sorularını yanıtlayarak ve müşterilerine kişiselleştirilmiş hizmet sunarak müşteri deneyimini iyileştirmektedir. Robo-danışmanlar ise yapay zekâ tabanlı algoritmaları sayesinde yatırımcıların risk ve getiri tercihlerine göre kişiselleştirilmiş yatırım önerileri sunmaktadır.

Günümüzde yatırımcılar, yüzlerce finansal varlıkla ilgili gelişmeleri anlık olarak takip etmek ve bu gelişmeler ışığında yatırım kararları almak zorundadır. Kripto paralar gibi gün geçtikte sayıları artan finansal varlıklar ve bu gibi varlıkları etkileyen internette yapılan paylaşımlar, gelişmelerin takip edilmesini içinden çıkılmaz bir hâle getirmiştir. Finansal yapay zekâ sistemleri sayesinde yatırımcılar birikimlerini kendilerine en uygun finansal varlıklarla değerlendirebilme imkânı bulabilmektedir. Örneğin, bir hisseye yatırım yapmayı düşünen bir yatırımcı, yapay zekâ sayesinde o hisseye ilgili önemli olan haberlere hızlı ve özet bir şekilde ulaşabilir ve gerektiğinde bu sistemlerden o hissenin gelecekteki fiyatının ne olacağı hakkında tahmin isteyebilir.



Yapay zekâ sistemleri, karar destek sistemleri olarak kullanılmalarının yanısıra otomatik alım-satım işlemleri için de kullanılmaktadır. Wall Street'in bir haberine göre, Amerika'daki hisse senedi ticaretinin yüzde 50'den fazlası algoritmalar tarafından gerçekleştirilmektedir.

Bu gibi gelişmeler finans sektöründe de yapay zekâ kullanımının kaçınılmaz hâle geldiğini göstermektedir. Finans sektöründe de yapay zekâlar yakın dönemde insanların yerini almayacak olsalar da, yapay zekâ sistemlerini kullanan çalışanlar, çok daha hızlı ve verimli çalıştıklarından, yapay zekâ yardımı almayan çalışanların yerini zamanla alacaklardır.

Yapay Zekâdaki Etik Sorunlar

Yapay zekâ alanında son yıllarda kaydedilen muazzam ilerlemeler sonucunda ortaya çıkan ve birçok alanda kullanılmaya başlanan faydalı uygulamalar, insan hayatını kolaylaştırmaktadır. Ancak, yapay zekâ uygulamalarının yaygınlaşmasıyla birlikte bir dizi etik sorun da ortaya çıkmaktadır. Veri gizliliğinden, iş hayatına yönelik etkilere kadar birçok konuyu barındıran bu sorunlar temelde, yapay zekânın insanlara ve topluma yönelik olarak ortaya çıkabilecek potansiyel zararlarından kaynaklanmaktadır.

Veri Gizliliği ve Güvenliği

Yapay zekâ algoritmaları, büyük miktarda ve-

riyi kullanarak eğitilmektedir. Ancak, önemli ölçüde insanlar tarafından üretilen bu verilerin gizliliğinin ve güvenliğinin sağlanması insanlar açısından büyük önem taşımaktadır. Kişisel verilerin yanlış ellerde olması ve kötüye kullanılması, ciddi sonuçlara yol açabilmektedir. Cambridge Analytica isimli bir şirketin, yaklaşık 50 milyon Facebook kullanıcısının kişisel verilerini alması ve yapay zekâ yaklaşımlarıyla analiz edilerek siyasi kampanyalarda kullanılmasıyla 2018 yılında ortaya çıkan skandal, dünya genelinde büyük yankı uyandırmıştır. Bu skandal, kişisel verilerin yapay zekâ sistemleriyle analiz edilerek siyasi görüş, dini inanç ve cinsel tercih gibi kişisel bilgilerin doğru bir şekilde tahmin edilebileceğini ve kötü amaçla kullanılabilirliğini göstermiştir. Bu ve benzeri olaylar, yapay zekâ sistemleri ile kişisel verilerin kötü amaçla kullanımına dair ciddi endişelere yol açmış ve bu konuda ciddi yasal düzenlemelerin yapılması ve bu tür kullanımların önüne geçecek önlemler alınması gerekliliğini ortaya koymuştur.

Önyargı ve Ayrımcılık

Yapay zekâ sistemlerinde ortaya çıkan bir diğer önemli etik sorun, bu sistemlerin eğitildikleri veri kümelerinde bulunan önyargıları öğrenmeleri ve bu önyargıları daha da körükleyerek ayrımcılığa sebebiyet vermeleridir. Örneğin, insanların suç işleme risklerinin tahmininde kullanılan algoritmaların, etnik köken veya sosyo-ekonomik durum gibi önyargıları gözetmesi, adaletsiz sonuçlara neden olabilmektedir. Sırf belirli bir etnik kökene sahip insanların geçmişte çok suç işlemiş olmaları yüzünden, o etnik gruba mensup bir kişinin suç işleme riskinin yüksek olarak tahminlenmesi kabul edilemez bir adaletsizlik yaratmaktadır.

Yapay zekâ sistemleri, öğrenmeyi gerçekleştirdikleri verileri üreten insanların önyargılarının ve geçmişte yapılan ayrımcılıkların veride bulunmasından kaynaklanan durumu doğru kabul ederek tahmin üretmektedirler. Bu soruna örnek olarak, Amazon firmasının geliştirdiği bir yapay zekâ tabanlı işe alım algoritmasının,

işe alınacak kişilerin seçiminde cinsiyet ayrımcılığına yol açacak şekilde önyargılı davrandığı ortaya çıkmıştır. Algoritmanın, erkek adayların daha çok tercih edildiği geçmiş başvuru verilerini kullanması sonucunda, erkek adayların lehine işe alım sürecini yürüttüğü gözlemlenmiştir. Bu gözlem sonucunda kadın adayları değerlendirirken ayrımcılık yapıldığı farkedilmiş ve geliştirilen yapay zekânın işe alım sürecindeki kullanımı durdurulmuştur. Günümüzde, akademideki ve şirketlerin Yapay Zekâ Güvenliği bölümlerindeki araştırmacılar, yapay zekâ sistemlerinde oluşabilecek ayrımcılık ve önyargıları ortadan kaldırmak için yoğun çalışmalar sürdürmektedir.

Karar Alma Süreçlerinde Şeffaflık Eksikliği

Güçlü ve başarılı yapay zekâ sistemlerinin geliştirilmesiyle birlikte, bu sistemlerin karar alma süreçlerindeki kullanımı gün geçtikçe artmaktadır. Birçok sektörde karar alma süreçleri veriye dayalı ve hızlı bir şekilde gerçekleştirilebilmektedir. Ancak, bazı yapay zekâ algoritmalarının verdikleri kararlara neden ulaştıklarını açıklayamıyor olmaları, karar alma süreçlerindeki şeffaflık eksikliğini ortaya çıkarmaktadır.

Örneğin, bir bankanın kredi başvurularını değerlendirmek için yapay zekâ kullandığı bir

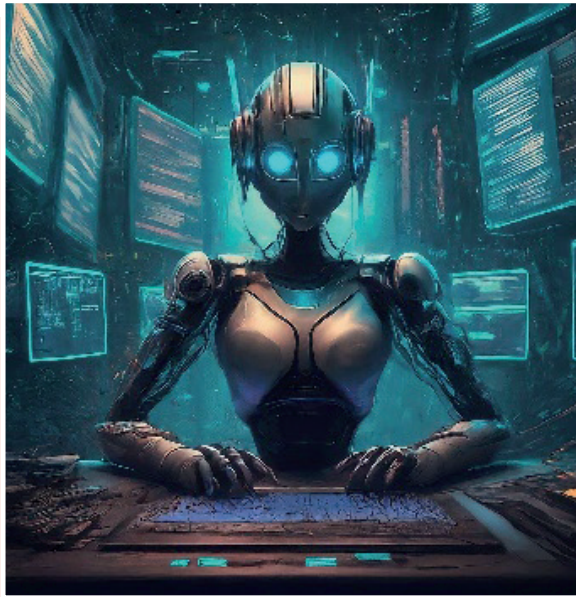
durumda, reddedilen başvuruların arkasındaki nedenlerin açıklanamıyor olması, bu süreçte adaletsizlik ve ayrımcılık algısına yol açmaktadır. Benzer bir şekilde, adalet sisteminde suç riski tahmini yapmak için yapay zekâ algoritmalarının kullanılması da bu sorunu ortaya çıkarmaktadır. Kullanılan algoritmaların nasıl çalıştığı ve hangi verilere dayandığı konusundaki şeffaflık eksikliği, adaletin objektifliğini ve güvenilirliğini sorgulamaya açık bir hâle getirmektedir.

İş hayatında ve öğrenciler tarafından yaygın olarak kullanılan ChatGPT gibi yapay zekâ sistemleri de bu soruna sahiptir. Sorulan sorulara bu sistemler tarafından üretilen cevapların doğruluğu konusunda şüphe bulunmaktadır. Sebebi ise, üretken yapay zekâların bazı durumlarda halüsinasyon adı verilen bir olgu ile doğru olmayan bazı bilgiler uydurarak bu bilgileri doğruymuş gibi sunabilmeleridir.

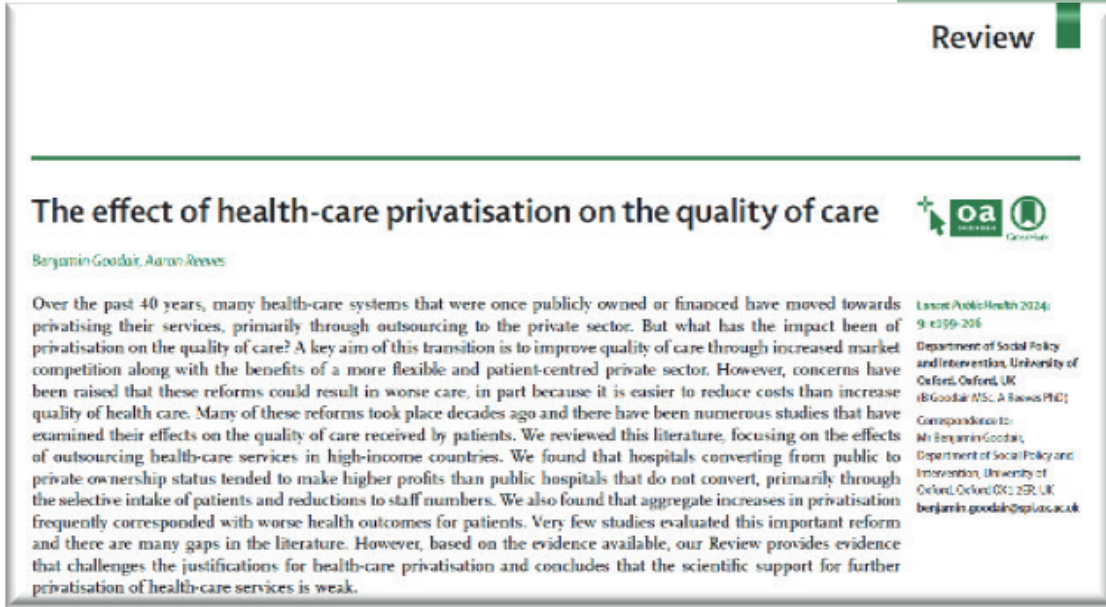
Bu örneklerden de görüldüğü üzere, yapay zekâların ürettikleri sonuçları sorgulamadan kabul etmek yerine, gerekli kontrolleri yaptıktan sonra kullanmamız gerekmektedir. Bu sistemlerin güvenilir ve adil bir şekilde kullanıma sunulması için şeffaflık ve hesap verilebilirlik şarttır.

Sonuç olarak, yapay zekâ teknolojisi önümüzdeki yıllarda hayatımızın her alanında daha yaygın bir şekilde kullanılacaktır. Bu durum çeşitli zorlukları beraberinde getirecek olsa da doğru düzenlemeler ve etik ilkeler çerçevesinde kullanıldığında, yapay zekâ insanlığın yaşam kalitesini artıracak ve insanlığın geleceğine yön verecek şekilde kanser gibi çeşitli sorunlara çözüm sunacaktır.

Bu nedenlerle, yapay zekânın geliştirilmesi ve uygulanması sürecinde aktif rol alınması, çocukların ve gençlerin yapay zekâyı en verimli şekilde kullanmaları için eğitilmeleri ve bu yıkıcı değişime ayak uydurmamız, geleceğimiz için büyük önem arz etmektedir.



Sağlık Sisteminde Özelleştirmenin Hasta Sağlığı ve Hizmet Kalitesi Üzerindeki Etkisi Nedir?*



Özellikle ileri/gelişmiş ekonomilerde 1980'lerden itibaren sağlık sektöründe özelleşme yoluna gidilmiştir. Özelleştirmeler farklı yöntemlerle uygulansa da en genel tanımıyla “önceden kamu eliyle görülen hizmetin özel şirketler tarafından görülmesi”-dir.

Özelleştirmelerin esas faydasının artan rekabet, düşük maliyetler ve yüksek kalite olacağı öngörülmüş olsa da; özellikle sağlık sektöründe özelleştirme politikalarının etkinliği sorgulanmaktadır. Bunun en önemli sebepleri;

beklenen faydaların ortaya çıkmaması, hizmet kalitesinin düşüklüğü, çalışanların işten çıkarılabilmesi ve ekonomilere/toplumlara getirilen ek külfettir. Bu bağlamda son yıllarda yayımlanan sistematik çalışmalarda ulaşılan en genel sonuç **araştırmaların sağlık hizmetlerinin daha fazla özelleştirilmesini desteklemediği** yönündedir.

Bilindiği üzere en popüler özelleştirme yöntemi, hizmetlerin bir taşeron şirkete devredilmesi veya dışarıdan temin edilmesidir. Bu modellerde kamu tarafından finanse edilen bir hizmet,

*Bu yazıda, *Lancet - Public Health* Dergisi 2024 yılında yayınlanan bir derleme ışığında sağlık alanının özelleştirilmesinin sonuçlarına dikkat çekmek ve ülkemizin sağlık ortamındaki yansımaları düşünmek amaçlanmıştır. Makale, özü korunup kısaltılarak çevrilmiştir (Goodair B, Reeves A. The effect of health-care privatisation on the quality of care. *Lancet Public Health* 2024; 9 (3): e199-e206).

İSTİFA YASAK, İŞTEN ATMA SERBEST

COVID-19 salgınıyla mücadele eden sağlık emekçileri için,
3 ay istifa yasağı getiren iktidar, işten atmalara ise sessiz kalıyor.
Şişli Etfal Hastanesi ultrason bölümünü kapattı.
Bu bölümde çalışan 7 taşeron sağlık emekçisinin işine ise son verildi.
MR, Tomografi birimlerinde çalışanlar 40'a yakın taşeron işçi ise ücretsiz izne çıkarıldı.



temel karar verme yetkilerini korur; ancak bu hizmeti yerine getirmek için özel bir şirket ile sözleşme yapılır. Bu çalışma biçiminde kamu çalışanlarının, yenilikçi özel sektör sağlayıcılarından öğrenmesi ve sözleşmelerin özel sektöre kaptırılmaması motivasyonu ile bakım kalitesinin artması beklenmektedir. Öte yandan taşeronluk yoluyla oluşturulan rekabet ile hizmeti satın alanların da sözleşme sürecinde daha talepkâr olması öngörülmektedir.

Söz konusu modeli savunan ve hizmetlerin özel sektör tarafından dışarıdan sağlanmasını isteyenler, mali sorumluluğun taşeron şirketlere devredilmesinin hastaların refahını sağlayacağını, yenilikçiliğe yol açacağını ve gereksiz bürokrasiyi ortadan kaldıracağını iddia etmektedirler. Ancak taşeron şirketlerin kâr elde etme hedefi her zaman istenilen şekilde sonuçlanmayabilir. Özel sağlayıcıların bakım kalitesini incelemesini sağlamak ve bunun denetlenmesi kolay değildir. Hizmet alımından sorumlu komisyon üyeleri kalite ve performans seviyelerini belirlemede zorlanırken bilgi asi-

metrisi de kaçınılmazdır. Dolayısıyla “hizmet maliyeti” gibi sayısallaştırılması kolay sonuçlar öncelik kazanacaktır. Bununla birlikte özel sektör sağlayıcıları, kendilerine yönelik etkili girişimler bulunulmadığında kaliteden ödün verecek; gereğinden fazla reçetelendirme yapılması, hastaların erken taburcu edilmesi, sağlık çalışanlarının azaltılması ve çalışanların ücretlerinin düşürülmesi gibi maliyeti azaltacak politikalara yönelecektir.

Bu derlemede sağlık kurumunun sahipliğinin “kamu” ya da “özel” olması kadar rekabet etkilerinin ölçülmesine de odaklanılmıştır. Bu bağlamda, incelenen 13 makale kapsamında hastanelerin kamudan özel statüsüne geçirildiği 8 çalışma (Tablo 1) ve özel sektör sağlayıcılarının hizmetlerinin ekolojik düzeydeki oranlarının değişkenliğinin değerlendirildiği çalışmalar olarak (Tablo 2) dikkate alınmıştır.

Bu tabloda yer alan sekiz çalışma değerlendirildiğinde; özelleştirilmiş hastanelerin **daha fazla mali kaynak arayışına yöneldiği, daha kârlı hastaları hedeflediği ve personel sayı-**

Tablo 1: Kamudan Özele Dönüşen Hastanelere İlişkin Karşılaştırma Çalışmaları

Yazar	Ülke	İçerik	Sonuçlar
Ramamonjariavelo ve ark. (2021)	ABD	Kamudan özel sektöre dönüşen hastaneler	Özelleştirme sonrası daha az kâr getiren sigortalara sahip hastalar yerine daha yüksek kazanç sağlayan sigortalara sahip hastaların tercih edilmesi ve böylelikle daha az kazanç sağlayan sigortalara sahip hastaların sağlık hizmetinden dışlanması
Heimeshoff ve ark. (2014)	Almanya	Kamudan özel sektöre dönüşen hastaneler	Özelleştirme sonrası hastanelerdeki çalışan sayılarında azalma
Ramamonjariavelo ve ark. (2021)	ABD	Kamudan özel sektöre dönüşen hastaneler	Özelleştirme sonrası özellikle tecrübeli ve vasıflı hemşirelerde daha az işe alınma
Tiemann ve Schreyögg (2012)	Almanya	Kamudan özel sektöre dönüşen hastaneler	Özelleştirmeyi takiben malzeme ve işgücü harcaması başına yatan hasta tedavilerinin sayısı artarken (verimlilik artışı), buna karşılık personel sayısında azalma
Hebrang ve ark. (2003)	Hırvatistan	Hastanenin özelleşmesi	Özelleştirme sonrası pratisyen hekimlere birinci basamakta erişimin kolaylaşması (birinci basamakta randevu kolaylığı ve mesai saatleri dışında tedavi takibi)
Siganporia ve ark. (2016)	Kanada	Hastane hizmetlerinin özel şirketlerce sağlanması	Temizlik ve yemek hizmet kolunda çalışan kişilerin yaralanmasında azalma (ancak kalitatif değerlendirmeler hizmet alımlarda yaralanma bildirimin azalmasının yaygın bir uygulama olduğunu göstermekte)
Oh ve ark. (2011)	Güney Kore	Hastanenin kısmen özel hastaneye dönüşümü	Özelleştirilen hastanelerde çalışanlara yönelik daha kısa vadeli sözleşmeler, daha yoğun iş yükü ve daha fazla eşitsizlik
Villa ve Kane (2013)	ABD	Kamudan özel sektöre dönüşen hastaneler	Özelleştirilen hastanelerde kârı arttırmak için hasta yatış sürelerinde kısalma ve hastane yatak doluluk oranında artış Ayrıca bazı hizmetlerde kesinti yapmak ve hizmet fiyatlarını yükselterek sağlık hizmetlerine erişimin azalması



ETLİK ŞEHİR HASTANESİ İLE İLGİLİ GÖRÜŞLERİMİZ

ETLİK ŞEHİR HASTANESİ AÇILMADAN

KAMU ZARARINA

NEDEN OLMUŞTUR

“

Etlik Şehir Hastanesi için BEŞ kamu hastanesi kapatılacak



Sağlık Bakanlığı, Etlik Şehir Hastanesi ile Ankara Şehir Hastanesinin **ürettiği hizmete denk hizmet üreten beş kamu hastanesini kapatarak** bu hizmeti 2,2 milyar euro'ya alacağı bir hastane açmaktadır.

”

sında **azaltma** yoluna gittikleri görülmüştür. Çalışmalar büyük oranda hastane özelleştirmesinin sağlık bakım kalitesinde negatif etkileri olduğuna işaret etmiş; bir çalışmada ise birinci basamak için randevu alımının kolaylaştığı gösterilmiştir. İngiltere ve benzeri gelişmiş ülkelerde de kâr amaçlı hizmet sağlayıcılarının **maliyetleri düşürme yoluyla kârlılığının arttığı**, ancak **sağlık hizmetinin kalitesinin düştüğü** ortaya konulmuştur. Sahipliğin toptan devredilmesi yerine sözleşme usulüyle hizmet alımlarının değerlendirildiği çalışmalarda da

çalışan sayısının azaltıldığı, çalışan maaşlarının düşürüldüğü, daha kârlı olacak hasta profili için seçici davranıldığı, hastalara aşırı hizmet veya reçeteleme yoluna gidildiği ve daha erken taburculuk yapıldığı saptanmıştır.

Yani **kamu menfaati ile özel menfaatler örtüşmemiştir.**

Bir diğer araştırma grubu; dış kaynak kullanımı ile ilgili özelleştirmelerdeki bakım kalitesinin zaman içindeki değişimi ve toplam etkileri olmuştur (Tablo 2).

Tablo 2: Özel Sektör Sağlayıcılarınca Dış Kaynak Alımının Değişkenliği Üzerine Ekolojik Çalışmalar

Yazar	Ülke	Örneklem	Sonuçlar
Mosquera ve ark. (2021)	İsveç	672 bölge yılı (21 bölge, 16 yıl)	Ülke çapında önlenebilir hastane yatışlarında düşüşe karşılık özel hizmet sağlayıcıların daha fazla bulunduğu bölgelerde kimi hastane yatışlarında artış
Goodair ve Reeves (2022)	İngiltere	609 bölge-yılı (173 bölge, 8 yıl)	Kâr amaçlı şirketlerin bölgesel/yerel sağlık harcamasındaki artışın tedavi edilebilir ölüm oranları ile uyumluluğu
Quercioli ve ark. (2013)	İtalya	209 bölge-yılı (19 bölge, 11 yıl)	Harcamalardaki artışlar ölüm oranlarında iyileştirmeye neden olurken kâr amaçlı harcamanın iyileşme sağlamaması Kâr amaçlı hizmet sağlayıcılara yapılan ilave para transferlerinin ölüm oranını artırması
Toffolutti ve ark. (2017)	İngiltere	362-582 arası hastane-yılı	Temizlik hizmetinin dış alımla sağlandığı hastanelerde hastane enfeksiyonlarında artış Temizlik hizmetlerine yapılan harcamada azalma ile birlikte memnuniyet oranının da düşmesi
Bedard ve Frech (2009)	ABD	750 hapisane- yılı	Taşeron olarak çalıştırılan sağlık personeli oranındaki artış ile hapisanelerdeki bireylerin ölüm oranındaki artışın korelasyonu – ilişkiliği

Bu çalışmaların sonuçları **özelleştirme arttıkça bakım kalitesinin olumsuz etkilendiğini** göstermektedir. Yalnızca bir çalışmada özelleştirmenin örneklemin tamamında iyileştirilmiş bakım reformu saptanmış; ancak önlenebilir hastane yatışı gibi en kritik noktalarda bakım kalitesinin daha düşük olduğu görülmüştür.

Politika perspektifinden bakıldığında; özellikle COVID-19 pandemisinin etkileri, yaşlanan nüfus, sınırlı bütçe varlığı gibi nedenlerle özelleştirme gibi tek seferde ve basit görünen çözümler politika yapıcılara elverişli gelebilmektedir. Ancak çalışmaların sonucunda kısa dönemde azalan maliyetlerin orta ve uzun vadede

maliyetleri azaltmadığı, daha da önemlisi daha iyi sağlık hizmeti sağlamadığı gösterilmektedir. Karma pazarlarda da özelleştirme uygulamalarının genel olarak rekabeti artırdığına dair bir sonuca ulaşılmamıştır.

Sonuç olarak; sağlık sektöründeki özelleştirmeler konusuna -türü ne olursa olsun-, kârlılık amacı arttıkça bakım ve hizmet kalitesindeki düşüş olması nedeniyle dikkatle yaklaşılmalıdır. Dahası, özelleştirmeler zaman alan ve bir kere uygulandıktan sonra geri çevrilmesi zor reformlar olduğundan sağlıktaki her türlü özelleştirme ve fon yatırımı dikkatli tartışılmalıdır.

NOT: Lancet'te çıkan makaleyi temel alarak yazan Dr. Fatma Tokgöz Akyıl'a; son düzenlemesi için Dr. Osman Elbek'e teşekkür ederiz.

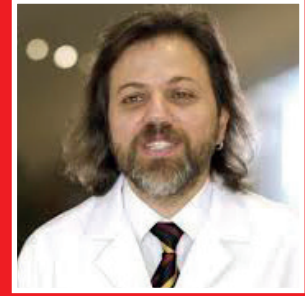
Risk Tıbbı



Giriş

Milattan önce 400'lü yıllarda *Hipokrat* isimli -pek muhtemelen kurgu- bir hekimin temsiliyetiyle kendisini ifade eden yeni tıp yaklaşımı, hastalık kavramını Olimpos dağında ikâmet eden Tanrıların uhdesinden alıp yeryüzüne indirdi. Ateşi çalan Prometheus'un aksine ölümlü bir insan olarak sağlık hizmetini insanın emrine veren Hipokrat Tıbbı, *önce zarar vermemek ve yararlı olmak* gibi çoğu zaman birbirine karşıt iki ilke üzerine şekillendi. Dikkat edilirse ilk ilke doğanın iyileştirici etkisini dikkate alarak dokunmamayı ve eylememeyi hekimlere tavsiye ederken, ikincisi doğanın karşısında insan eyleminin, praxisin, kültürün yanında konumlanarak yararlı olabilmek için iyileşmeyi doğaya bırakmayıp bir şeyler yapmanın gerekli olduğunu ifade ediyordu.

Hepimizin tanık olduğu üzere hayat, ağırlıkla ikinci ilkedan yana evrildi ve bu eylemin temel kavramları olarak etiyoloji ve patofizyoloji var oldu. Ancak hastalıkların sahibi olan hastalar, uzun bir süre -hatta bugün dahi- hastalıkların nedenleri ve neden olarak tanımlanan etkenin organizmayla ilişkisinden ziyade hastalığın kendileri için ne anlama geldiği ve bu bağlamda hastalık rolleriyle daha çok ilgilendiler. Bu nedenle hekimlerin çoğunluğunun aksine teknik hastalık bilgisi yerine kendi sosyo-ekonomik düzeyleriyle uyumlu olacak biçimde hastalığın zihinsel soyut tasarımlarını oluşturacak kavramlarla düşünmeyi tercih ettiler. Hekimlerden de çoğu zaman nafile bir istek olarak bu yönde bilgi talep ettiler. Hekim ve hastalar arasında yaşanan bu



Osman ELBEK

Tıp Doktoru

Göğüs Hastalıkları Uzmanı

Akademisyen

*SB Süreyyapaşa Göğüs Hastalıkları
ve Göğüs Cerrahisi EAH*

osmanelbek@yahoo.com

› Bu yazı, Thoracic Research and Practice Dergisinde yayınlanan "Risk Medicine and Transhumanism" başlıklı yazının kısaltılmış çevirisidir (Thorac Res Pract 2023; 24(6): 325-329).

Aslında benzer bir eril süreç, plastik ve rekonstruktif alanında daha önce gerçekleşmişti. Öyle ya uzun bir zamandır günün patriyarkal güzellik normları uyarınca çirkin ve makbul olmayan biçim olarak kabul edilen burun, meme, alın, kalça ve karın gibi beden parçaları geçerli normlara uyumlu hâle getirilmek için kesilip biçiliyor, tabiri caizse bedensel biçim yeni baştan yaratılarak makbul şekle ulaştırılıyor ve yükseltiliyordu.

yapısal farklılık da yüzyıllardır süregelen hekim / hasta iletişimsizliğinin temelini oluşturdu.

Risk

İnsan bedeninin *normal* işleyiş biçiminden sapmasını *hastalık* olarak tarifleyen tıp kurumu, tarih boyunca bedenin normalden sapan fonksiyonunu onarmayı ve onu yeniden eski hâline döndürmeyi hedefledi. Pekiyi ama halen bu hedefte mi yol alıyor?

Bu kapsamda yol gösterici bir örnek olarak 1996'da Viagra®'nın patentlenmesini dikkate almak yerinde olur. Çünkü söz konusu tarihe kadar tedavi, var olan ya da öyle kabul edilen fonksiyon bozuklukların eski normal işleyişe yeniden kavuşturulmasıyla sınırlıydı. Ancak sildenafil, eril iktidarın fallik göstereninin doğasını normalin ötesinde *daha çok* ve *daha fazla* temelinde değiştirdi. Artık Viagra® sayesinde eski *normal* işleyişe dönmenin ötesinde normal geçmek ve önceden tanımlanmış normal sınırı aşp fonksiyonu bir üst seviyeye *yükseltebilmek* olanaklı hâle gelmişti.

Gerçekten de kapitalizmin *daha* ile gösterilen *maksimizasyon* kavramı sildenafil sayesinde doğrudan tıp alanına taşındı. Viagra®, insan denilen canlının performansının var olan normallikle sınırlı kalmayıp *arttırılabileceğini* kanıtladı. Aslında benzer bir eril süreç, plastik ve rekonstruktif alanında daha önce gerçekleşmişti. Öyle ya uzun bir zamandır günün patriyarkal güzellik normları uyarınca *çirkin* ve *makbul* olmayan biçim olarak kabul edilen burun, meme, alın, kalça ve karın gibi beden parçaları geçerli normlara uyumlu hâle getirilmek için kesilip biçiliyor, tabiri caizse bedensel biçim yeni baştan yaratılarak makbul şekle ulaştırılı-

yor ve yükseltiliyordu. Öte yandan bu *yükseltilme* işleminin, dünyaya egemen olan erilliğin bir sonucu olarak hemen daima kadın bedenlerinde yaşanıyor olması, yaşanan bu estetik çılgınlığın nedeninin kişisel *özgür seçimlerden* ziyade içselleştirilmiş zorunlulukların sonucu olduğunu ortaya koymaktaydı.

Kuşkusuz tıp kurumunun ulaştığı bu beceri düzeyi pek çok hastalığın aşılmasını da mümkün kıldı. O nedenle konuyu mutlak *iyi* ya da *kötü* kavramlarının ötesinde ele almak gereklidir. Risk tıbbi yaklaşımı, insanlığa sadece hastalığı değil, hastalığa giden yoldaki riskleri de ortadan kaldırarak bedeni *upgrade* etmeyi ve mümkün bir hedef olarak yaşlılık ile ölümü dahi önleyebilecek bir hayatın kapısını aralamakta. Bu yaklaşım çerçevesinde riskleri azaltacak ve hatta tümüyle yok edecek nano ve biyoteknolojiler, özellikle *big data* ve yapay zekâ, insan bedeninin performansını azami biçimde arttırabilecek unsurlar olarak bir *human enhancement* hedefiyle medikal alana dahil olmakta.

Risk tıbbi yaklaşımı, insanlığa sadece hastalığı değil, hastalığa giden yoldaki riskleri de ortadan kaldırarak bedeni upgrade etmeyi ve mümkün bir hedef olarak yaşlılık ile ölümü dahi önleyebilecek bir hayatın kapısını aralamakta

Genomik Tıp

Tıbbın tarihini dikkate aldığımızda hemen her yeni gelişme ve yenilikçi adımın o an için oldukça meşru ve pek de itiraz edilemeyecek bir gerekçeye dayandığını, ancak sonrasında atılan adımın hızla genişletilip esnetildiğini görebili-

riz. Risk tıbbı bağlamında da aynı işleyişi göreceğimizi öngörmek kehanet olmasa gerek. Bu bağlamda çağımızın önemli sağlık sorunlarından birisi olan AIDS'in önlenmesinde CCR5 geni güncel bir örnek olarak ele alınabilir.

Bilindiği üzere kimi insanlarda CCR5 geninin mutant halde bulunması HIV virüsünün hücreye girişine izin vermeyerek kişinin AIDS olmasını önleyebiliyor. Pekiyi o zaman AIDS hastalığı için risk faktörü olan CCR5 geninin doğal hâlinin yapay yollarla mutant hâle getirilmesi ve bu bağlamda insan genomuna müdahale edilmesi gerekmez mi?

P4 tıbbı; big data ve omic teknolojinin olanakları sayesinde semptomların gelişmediği hastalık öncesi dönemi dikkate alan, hastaliksız bu dönemde saptanan bireysel risklere karşı proaktif ve önleyici tedaviyi/yükseltmeyi hedefleyen, kişi merkezli, ihtiyaç yönelimli ve biyolojik değişkenli ömür boyu kişisel sağlık yönetimini savunan yeni bir tıp pratiği önermektedir.



Doktor He Jiankui'nin, HIV virüsünü gerekçe gösterip Clustered Regularly Interspaced Short Palindromic Reports/Cas9 (CRISPR-Cas9) teknolojisini kullanarak dünyaya getirdiği Lulu ve Nana kod isimli bebeklerin hikâyesi aslında bu sorunun yanıtını verdi. Ancak dikkat edilirse Jiankui'nin araştırması ve denek hâline getirdiği bebeklerin akıbeti bugüne kadar herhangi bir akademik bilimsel dergide yayınlanmadı ve Jiankui, insanlar üzerine yaptığı etik dışı deney nedeniyle hapis ve para cezasına çarptırıldı. Ancak bu durum hücre ve canlı organizmalardaki baz çiftleri ve DNA parçalarını düzenlemeyi sağlayan CRISPR-Cas9 tekniğinin risk tıbbı kapsamında nasıl bir potansiyele sahip olduğunu göstermesi tartışmasını engellememeli -ki engellemedi.

Öte yandan CRISPR teknolojisi, en çok ölüme yol açan başta kalp ve damar sistemi hastalıkları olmak üzere pek çok hastalığın genetik risk faktörlerini ortadan kaldırmak için de imkân sunacak. Ama aynı zamanda bu teknoloji, Viagra®'nın bedensel sınırlara mahkûm olmayıp daha temelinde artırılıp yükseltilebilmesi fikriyatı ile buluştuğunda insanlığa insan-ötesi bir çağı da vaat edecek / ediyor. Bununla birlikte insan-ötesi olacak bu çağın, aynı zamanda *from chance to choice* yaklaşımı uyarınca kişisel seçime dayalı ve ayıklamak yerine yükseltmeyi hedefleyen *pozitif* bir öjeni çağı olacağını da öngörmek gerekiyor. Başka bir ifadeyle tıp alanında yaşanacak değişim, MÖ 400'lü yıllarda doğaya dokunmamayı öngören *önce zarar vermemek* ilkesinin ihmal edilip göz ardı edilmesi ve şansa dayalı seçim yerine, tıpkı transhümanist hareketin hedeflediği gibi, evrime tümüyle hükmedilerek insanın tümüyle insan tarafından oluşturulması sürecine geçilmesi anlamına geliyor.

P4 Tıbbı

Tıp kurumu bugün itibarıyla solunum sistemi açısından araştırma konusu olarak seçtiği hastalıklarda riskleri ortaya çıkarmak için soluk, burun, balgam, bronkoscopi, görüntüleme ve

Risk tıbbı yaklaşımın önemli başka bir sorunu da tütün dumanı ya da hava kirliliği gibi maruziyetleri yaşadığımız insan uygarlığının kaçınılmaz sonucu olarak görmesi ve bunların varlığını sorgulamamasıdır.

sistemik (kan, idrar, deri) alanlardan veriler toplamakta, bu verilerden hastalıkların gelişimini önceden gösteren belirteçler ve omic saptamalar tarif etmeye çalışmakta ve saptadığı bu risk alanları için *tedavi edilebilir hedefler* şekillendirmeye çalışmaktadır.

Başka bir ifadeyle tıp kurumu, günümüzde makine öğrenmesini de sürece dahil ederek hastalığı değil, hastalığa giden yoldaki riskleri belirlemeyi ve bu riskleri özellikle P4 tıp yaklaşımıyla kişisel bazda hastalık gelişmeden tedavi etmeyi hedeflemektedir. Çünkü P4 tıbbı, *predictive, preventive, personalised, participatory* yaklaşımı dahilinde ağırlıkla riskleri bireysel temelde almakta ve saptadığı risklere karşı kişisel bir tedavi politikası önermektedir.

Günümüzün tıp yaklaşımını haklı olarak reaktif, organ-hastalık merkezli ve semptom odaklı bir tedavi yaklaşımı olarak eleştiren P4 tıbbı; bu yaklaşım yerine *big data* ve omic teknolojinin olanakları sayesinde semptomların gelişmediği hastalık öncesi dönemi dikkate alan, hastalıklı bu dönemde saptanan bireysel risklere karşı proaktif ve önleyici *tedaviyi/yükseltmeyi* hedefleyen, kişi merkezli, ihtiyaç yönelimli ve biyolojik değişkenli ömür boyu kişisel sağlık yönetimini savunan yeni bir tıp pratiği önermektedir.

Riski önceleyen ve hastalık gelişmeden önce saptadığı bu riskleri tedavi etmeyi hedefleyen bu yeni tıp yaklaşımının *önleyici tıp* bağlamında sağlık piyasasını derinleştirip çeşitlendireceği açıktır. Hâlen kanıt düzeyi çok düşük olmasına rağmen piyasaya hızla giren laboratuvar bazlı tetkikler, tarama kapsamında uygulanan ileri teknolojik görüntülemeler ve son salgında CO-

VID-19 için risk faktörü olarak tariflenen kimi interferon incelemeleri ve olası riskleri azalttığı iddia edilen glutasyon ya da ozon benzeri tedaviler bu kapsamda sayılabilir.

Risk tıbbı yaklaşımın önemli başka bir sorunu da tütün dumanı ya da hava kirliliği gibi maruziyetleri yaşadığımız insan uygarlığının kaçınılmaz sonucu olarak görmesi ve bunların varlığını sorgulamamasıdır. Risk tıbbı, tütün dumanı ya da partikül madde maruziyetinin bireyde yol açtığı patofizyoloji ve bu patofizyolojik yollardaki olası sonuç değiştirecek risk hedefleriyle ilgilenmektedir. Tütün endüstrisine yönelik hükümet teşvikleri ya da kısıktılmış bir sanayileşmenin yol açtığı hava kirliliği bireysel temelde sonuçlara yol açmadıkça onun inceleme ve ilgi radarının kapsamına girmektedir. Risk tıbbı, modernitenin *kaçınılmaz* bu tür risklerine karşı kişilerin kendilerini bireysel düzlemde nasıl bedensel olarak koruyup tedavi edebileceklerini, kendilerini nasıl yükseltip *upgrade* edebileceklerini konu edinmektedir. Bu bağlamda Ulrich Beck'in, *göz yumulan ölçüde zehirlenmek* kavramı, risk tıbbının, riski var eden toplumsal ve sistemsel nedenleri gözardı eden bu yaklaşımını layıkıyla tarif etmektedir.

Risk tıbbının gelecek açısından bünyesinde taşıdığı önemli bir sorun da risk olarak tariflediği sorunları kontrol etmek için önerdiği ve önereceği politikalarlardır. Hiç kuşkusuz önerilecek bu bireysel tedaviler/yükseltmeler, ücret yönünden öncelikle sosyoekonomik açıdan avantajlı kesimler için geçerli olacaktır. Oysa neoliberal-

Risk tıbbının gelecek açısından bünyesinde taşıdığı önemli bir sorun da risk olarak tariflediği sorunları kontrol etmek için önerdiği ve önereceği politikalarlardır. Hiç kuşkusuz önerilecek bu bireysel tedaviler/yükseltmeler, ücret yönünden öncelikle sosyoekonomik açıdan avantajlı kesimler için geçerli olacaktır.

lizmin güvencesiz bıraktığı ve yaşamlarını gerçek risklerle sürdürmeye çalışan kesimler ağırlıklı olarak sosyoekonomik açıdan dezavantajlı gruplardır. Öte yandan kişisel riskleri azaltmayı hedefleyen bu tedavi/yükseltme yaklaşımları, bir süre sonra (ya da gizli saklı bugünlerde) Viagra® tedavisinin performans artışı doktrinini temelinde Lula ve Nana'nın genetiğine müdahale edilmiş bebekleri fikriyle kolaylıkla buluşacaktır (ya da buluşmuştur). Ancak böylesi bir buluşmada bu kez hedeflenen HIV virüsü riskine karşı koruma kalkanı var etmek olmayacak, aksine doğacak çocuğun performans artışı temelinde yüksek zekâya ulaşma, mükemmel görme yetkinliği kazanma ya da risk azaltımı bağlamında kronik hastalık risklerini azaltmak ve omic sapmaları önlemek biçiminde insan-ötesi mükemmel bir beden tasarlama zemininde şekillenecektir. Kuşkusuz böylesi bir *yükseltme* müdahalesi, hâlen hiyerarşik olarak sosyoekonomik ve sosyokültürel olarak sınıflaşmış olan insan toplumunun, önümüzdeki on yıllarda insan-ötesi bir beden kurgusuyla biyolojik olarak da hiyerarşik bir sınıf ve tabakalaşmaya evrilmesi anlamına gelmesi demektir.

Sözün Sonu

Açık sözlülükle ifade etmek gerekir ki; ne insanın verili bedeni, ne de tıp pratiğinin kendisi kutsaldır. Dahası tıp pratiğinin kendisi ilk günden beri, ister açık ya da gizli-saklı ifade etmiş olsun doğanın var ettiği bedeni ve onun yarattığı aksamaları düzeltmek ve onarmak için

geliştirilmiş ve bu nedenle insan praksisine, kültürüne içkin bir edimdir. Bu edimin günün bilgi, birikim ve becerisi kapsamında değişmesi makul, beklenen ve hatta istenen bir hedefdir. Bu nedenlerden dolayı biyomuhafazakârlık tuzağına düşülerek omic teknolojisine, *big data*'ya ve nano-biyo teknolojiye karşı çıkmamak gereklidir. Öte yandan tarihin her döneminde olduğu gibi tıp pratiği mikro ve makroiktidar yapılarından azade değildir. Bu nedenle çözümcülük kapanına kapılarak gelişen teknolojinin sağlık sorunlarının çözümüne kendiliğinden yol açacağı ve herkesi daha iyi bir dünyaya kavuşturacağı zannı da doğru değildir. Aksine her şeyi ve her değeri, fiyata, başarıya, kazanmaya, ayakta kalmaya, düşmemeye ve kârı-faydayı maksimize etmeye kurban etmiş bir neoliberal ideoloji zemininde gelişen ve sağlığın sosyal belirleyicilerini göz ardı eden risk tıbbı yaklaşımı niyetinden bağımsız olarak cehennem var edebilir.

Son olarak bu makalenin yazarının yapmaya çalıştığı gibi tıp pratiğinin içerisinde var olarak kendi praksiisi üzerine düşünmek ve sorgulamak değerli olsa da yeterli değildir. Aksine sağlık ve hastalık kavramlarının sosyal ve toplumsal süreçlerle doğrudan ilişkili kurgular olduğunu bilerek konunun toplumsallaştırılması ve tüm kesimlerin ortak düşünme ve karar mekanizmalarına dahil edilmesi ve nihayetinde geleceğin tıp doktrininin ulus-devlet sınırlarına hapsolmayacak etik, kural ve yasalar dünyasına tabi olmasını sağlamak gereklidir.





YOĞUN BAKIMDA YAŞAMIN SONU



Ezgi ÖZYILMAZ

Tıp Doktoru
Göğüs Hastalıkları Uzmanı
Akademisyen
Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi
Göğüs Hastalıkları AD
Solunum Yetmezliği ve Yoğun Bakım
Çalışma Grubu Üyesi
ezgiozyilmaz@hotmail.com

*“Yaşamak güzel şey doğrusu
Üstelik hava da güzelse,
Gücün kuvvetin yerindeyse
Elin ekmek tutmuşsa bir de
Hele tertemizse gönlün
Hele kar gibiye alın..
Yani kendinden korkmuyorsan
Kimseden korkmuyorsan dünyada
Dostuna güveniyorsan
İyi günler bekliyorsan hele
İyi günlere inanıyorsan..
Üstelik hava da güzelse,
Yaşamak güzel şey
Çok güzel şey doğrusu..”*

Melih Cevdet Anday

Şairin dediği gibi yaşamak gerçekten güzel şey doğrusu lakin hepimizin yaşam kadar iyi bildiğimiz, fakat konuşmaktan ve düşünmekten imtina ettiğimiz yaşamın diğer yüzü ise “yaşamın sonu”. Bu yazıda bülten söyleşilerinin ilkinde ele aldığımız insan hakları perspektifinden yoğun bakımda yaşamın sonu söyleşisini, bir yoğun bakımçı gözüyle sizler için kaleme almaya çalıştım. Günümüz sağlık sisteminde pek çok yaşamın son sahnesinin yaşandığı yoğun bakımların acaba bu iş için ne kadar doğru olduğu sorusuna cevap aramaya çalıştım.

Yoğun bakımlar fizyolojik dengeyi kaybetmiş ancak yaşamsal fonksiyonların geri dönüşümünün mümkün olduğu hastalara yoğun izlem ve tedavi uygulanan özellikli birimlerdir. Son yıllardaki gelişmelerle yoğun bakım hastalarının yaşam şansının arttığı bilinmektedir ancak gerek insan ortalama ömrünün artışı gerekse kronik hastalıkların katlanarak artışı, yoğun bakım ihtiyacı olan hasta sayısında da kat be kat artışa neden olmaktadır. Güncel verilere göre Amerika Birleşik Devletleri’nde sağlık harcamalarının yaklaşık %30’u yaşamın son dönemi için harcanmaktadır. Tüm dünyada kısıtlı yoğun bakım kaynaklarının etkin kullanımı için çeşitli stratejiler geliştirilmiştir. Uluslararası Yoğun Bakım Derneği orijinal adıyla “*Society of Critical Care Medicine*”, 1999’da yoğun bakım yatış, taburculuk ve triaj için dört basamaklı bir öncelik sıralaması geliştirmiştir. Buna göre;

1. Öncelik: Yoğun bakım dışında tedavisi mümkün olmayan, tedavinin sınırsız sunulduğu hastalar
2. Öncelik: Ani müdahale gerektirebilecek ve yoğun monitörizasyon gerektiren ve çoğunlukla altta yatan komorbiditesi olan hastalar
3. Öncelik: Altta yatan komorbiditesi çok ağır olup iyileşme beklentisi olmayan ancak akut sorunları nedeniyle ani kötüleşen hastalar

4. Öncelik: Yatış endikasyonu olmayan hastalar olarak sınıflandırılmıştır.

Tüm dünyada temelde bu öncelikler çerçevesinde hekimler bilim ve etik değerler çerçevesinde yatış kararı/önceliğine karar vermektedirler. Bu noktada etiğin temel ilkelerini de hatırlamak gerekir:

- a. Özerklik ilkesi: Hasta yeterince bilgilendirildikten sonra tedavisi ile ilgili kararlara dahil olmasıdır
- b. Adalet ilkesi: Sosyal adalet yani kaynakların etkin kullanımı, en çok fayda görecekt hastaların öncelenmesidir
- c. Yararlı olma ve zarar vermeme ilkesi: Tıbbın temel ilkesidir.

Etiğin temel ilkelerini de hatırlamak gerekir:

- a. Özerklik ilkesi: Hasta yeterince bilgilendirildikten sonra tedavisi ile ilgili kararlara dahil olmasıdır
- b. Adalet ilkesi: Sosyal adalet yani kaynakların etkin kullanımı, en çok fayda görecekt hastaların öncelenmesidir
- c. Yararlı olma ve zarar vermeme ilkesi: Tıbbın temel ilkesidir.

Yararlı olma ve zarar vermeme ilkesi, etik çerçevede “Tıbbi Yararsızlık (Nafile tedavi= Futile Care) kavramını da beraberinde getirmiştir. Bu kavram, uluslararası literatürde yaşama şansı kalmayan terminal dönemdeki hastalarda;

- Tedavinin iletmemesi (Withholding)
- Tedavinin kesilmesi (Withdrawing)
- Entübe etmeme (Do not Intubate= DNI)
- Resusite etmeme (Do not resuscitate= DNR) kararlarını gündeme getirmiştir.

Tüm bu süreçlerde hekimler, hastaların acılarını dindirmek, şikâyetlerini düzeltmek, fizyolojik ihtiyaçlarına uygun bakım ve destek

sağlamak ve tüm bunların yaparken hastanın özerkliğine ve onuruna saygı göstermekle yükümlüdür.

Halen pek çok ülkede yazılı orderlar ile bu kararlar uygulanmaktadır. Ancak ülkemizde “Tıbbi Yararsızlık” kararı alma veya order vererek uygulanması yasal olarak mümkün değildir. Buna karşın sınırlı yoğun bakım kaynaklarının etkin kullanımı ile ilgili sorunlar devam etmekte, yoğun bakım uzmanları her gün tedaviden fayda göreceğini düşündüğü ancak boş yatak olmadığı için yatırılmayan, yatış bekleyen hastalara kişisel çözümler üretmeye çalışmakta ve daha çok yaşamı kurtarmak için insanüstü koşullarda çabalamaktadır.

Nafile tedavilerin uluslararası tıpta uygulanmamasının pek çok gerekçesi mevcuttur. Bunlar kısaca yatış bekleyen ve yoğun bakımdan fayda görebilecek diğer hastalar açısından sosyal adaletsizlik/eşitsizliğe neden olması, uzamış yatışlar nedeniyle hastane kökenli enfeksiyonların artışı ve bunun tüm hastaların hayatını tehdit etmesi, uzamış ölüm sürecinde uygulanan yüksek maliyetli tedaviler ve hastaya nafile tedavi veriyor olmanın verdiği vicdani rahatsızlıklar olarak sıralanabilir. Ancak ülkemiz koşullarında temelde bu konuda bir yasal düzenleme bulunmadığı için nafile tedavi kararları verilmemektedir. Yasal zemin olmamasının ötesinde nafile tedavi kararı vermenin önünde başka önemli engeller de vardır. Bunlardan ilki ve en önemlisi ülkemizde bu hastaların uygun şekilde takip edilebileceği yoğun bakım dışı alternatif bir sağlık hizmeti sunacak ünite/kurumun (palyatif üniteler veya *hospice* üniteleri) olmamasıdır. Bunun ötesinde hasta ve yakınlarına genellikle yaşamın son dönemi ile ilgili öncesinde yeterince bilgilendirilme yapılmaması ve bunun sonucu hasta ve ailenin büyük beklentileri, aniden kötüleşip müdahale edilen hastada genellikle hasta ile iletişim kurulamıyor olması, konsültan ve hastanın asıl doktorlarının karar sürecine yeterince katkıda bulunmaması veya görüş ayrılıkları, bu hastaların tedavilerinin geri ödemesinde Sosyal Güvenlik Kurumunun

belirlediği güncel bir politikanın olmaması ve günümüzde hiç de azımsanmayacak düzeyde olan sağlıkta şiddet de, ülkemizde şu aşamada bu kararların alınması önünde yasal sorunların dışındaki engeller olarak görünmektedir. Sonuçta hekimlerin hasta ile ilgili vereceği her karar şüphesiz ki insan haklarını gözetken, hastanın bulunmayı tercih ettiği yer ve koşullara göre hasta için en iyi olacak karar şeklinde verilmelidir.

Ötanazi, Türk Dil Kurumuna göre kişinin kendi ölümünü isteme hakkı olarak tanımlanmaktadır. Dünyada bazı ülkelerde yasal çerçevelerle tanımlanan ötanazi kararı uygulanmaktadır ancak ülkemizde bu konuda bir yasal düzenleme olmadığı gibi, yoğun bakımda uygulanan nafile tedaviler ve yaşamın sonu kavramı ise ötanaziden tümüyle farklı kavramlardır.

Yaşamın son dönemindeki kişinin insan hakları yönünden de bu karar sürecini değerlendirmek gerekir. Bu noktada öncelikle yaşamın sonu ve ötanazi kavramlarının farkına dikkat çekmek gerekmektedir. Ötanazi, Türk Dil Kurumuna göre kişinin kendi ölümünü isteme hakkı olarak tanımlanmaktadır. Dünyada bazı ülkelerde yasal çerçevelerle tanımlanan ötanazi kararı uygulanmaktadır ancak ülkemizde bu konuda bir yasal düzenleme olmadığı gibi, yoğun bakımda uygulanan nafile tedaviler ve yaşamın sonu kavramı ise ötanaziden tümüyle farklı bir kavramlardır. Öteki taraftan çok boyutlu etik ve tıbbi unsurlar içeren bu kararın salt yasalara bağlanarak uygulanması da uygun bir yaklaşım olmayacaktır. Bu konuda yasal zemin oluşturmada da bazı zorluklar mevcuttur. Bunlardan biri devletin yaşamı koruma yükümlülüğü olmasıdır. Devletin yaşamı üçüncü kişilerden gelecek tehlikelere, doğal afetlere, tehlikeli endüstriyel faaliyetlere hatta kişinin kendine dahi

koruma yükümlüğü mevcuttur. Avrupa İnsan Hakları Mahkemesinin yaşam hakkı hususunda karar alma sürecinde uyguladığı yöntem ise kısaca şu şekilde özetlenebilir. Avrupada eğer belirtilen hususta ortak bir hukuki karar standardı oluşmuşsa, bu durum ortak Avrupa Standardı olarak değerlendirilmekte ve bu doğrultuda karar alınmaktadır. Ancak eğer husus ortak standart oluşmamış bir konu ise, bu konuda takdir devletlerin kendi iç yasalarına, parlamento veya yetkili organlarına bırakılmaktadır. Nitekim Avrupa İnsan Hakları Mahkemesinin 2015 yılında aldığı, bu konuda örnek teşkil eden ve hastanın adı ile anılan Lambert Kararında, kişinin farklı hekimler ve kurullar tarafından onaylanmış geri dönüşü mümkün olmayan bir hastalığı olduğu, dışarı ile iletişim kurma, tedaviye devam edip etmeme talebini iletişim ile ifade etme şansının hiçbir şekilde olmadığı durumda, başvuru yapılan ülkede (Fransa) yaşamın sonu ile ilgili kararı düzenleyen bir yasa olduğu, itilaf durumunda yargı sürecinin yeterli güvenceler içerdiği ve kararın tıbbi, etik ve hukuki açıdan çok boyutlu olarak incelendiğini (birden fazla hekim, etik kurul, aile, tıbbi bakım veren ekiplerin ortak görüşü) gerekçe göstererek, hastanın ailesinin bu konuda fikir birliği olmamasına rağmen mevcut durumun bir yaşam hakkı ihlali olmadığına hüküm vermiş ve hekimlerin tıbbi tedavinin geri çekilmesi talebine olumlu yanıt vermiştir. Bu davadaki gerekçenin temeli “mantıksız ısrar”a dayandırılmıştır. Sonuç olarak hukuki perspektiften bakıldığında tedavinin hangi durumlarda durdurulabileceğine dair karar verilebilmesi için gerekli standartlar;

1. Yaşamın sonu kararı ile ilgili yasal bir çerçevenin olması
2. Bu yasal çerçeveye uygun şekilde kararların çok bileşenli olarak alınması
3. Gerekğinde devreye girebilecek etkili bir yargı denetiminin olması gerekmektedir.

Bu koşulların sağlandığı durumda yaşam hakkının ihlalinin söz konusu olmayacağı söylenebilir. Elbette ki yasal zeminden önce esas olan hastanın beyanıdır ve mümkün ise hastanın

Elbette ki yasal zeminden önce esas olan hastanın beyanıdır ve mümkün ise hastanın bu konudaki beyanının erken dönemde uygun şekilde alınması gerekmektedir. Güncel durumda hasta, hasta hakları yönetmeliğinin 26. maddesine istinaden tedaviyi reddetme hakkını kullanmayı istese dahi, yönetmeliğin mevcut hükümlerinin yeterince açık olmaması ve daha önemlisi yasal düzenlemenin olmaması nedeniyle bu hakkını kullanamamakta, hekimler ise etik ikilem ile baş başa kalmaktadır.

bu konudaki beyanının erken dönemde uygun şekilde alınması gerekmektedir. Güncel durumda hasta, hasta hakları yönetmeliğinin 26. maddesine istinaden tedaviyi reddetme hakkını kullanmayı istese dahi, yönetmeliğin mevcut hükümlerinin yeterince açık olmaması ve daha önemlisi yasal düzenlemenin olmaması nedeniyle bu hakkını kullanamamakta, hekimler ise etik ikilem ile baş başa kalmaktadır.

Yaşamın sonuna insan hakları yönünden bakmak, şüphesiz ki konuya bir de felsefi perspektif ile bakmayı gerektirir. Yaşam hakkı tek başına canlılığın sürdürülmesi değil, yaşamın insanca sürdürülmesi

hakkıdır. Burada yaşamın insanca sürdürülebilmesinin olmazsa olmazı ise insan onurudur. Çünkü insanlık onuru, insanın insan olarak tarif edilmesini mümkün kılan değer taşıyıcısıdır. Felsefi perspektif ile bakıldığında ölüm ve yaşamın sonunun özünde farklı kavramlar olduğu söylenebilir. Ölüm yaşama ait midir yoksa yaşamın dışında mıdır? Eğer ölüm yaşamın dışında bir kavram ise yas süreci, mezarlıklar ve anımlar neden vardır?

İnsan elbette ki özgür bir varlıktır. Bu bağlamda kendi değerini nasıl ortaya koyacağına, nasıl yaşayacağına ve nasıl yaşamayacağına karar vermesi gereken, bu konuda karar yetkisine sahip kişi de insanın kendisi olmalıdır. Hak kavramı, kişinin özgürlüğünün bir ifadesi olup muktedir olmak yani yapabilirlik ile ilgilidir. İnsan hakları bakış açısından her bir kişi hak sahibidir ve aynı zamanda o hakkı gerçekleştirme yetkisine de sahip olması gerekir. Ancak kişinin kendi yaşamının sonuna karar vermesi çok da basite indirgenebilecek bir kavram değildir. Çünkü burada sosyal bir varlık olan insanın sadece kendisi değil, çevresindeki pek çok insan da bu kararın etkilerine maruz kalacaktır. Nitekim hukuki ve etik olarak diğerleri tarafından onaylanmamış bir karar, geçerli de değildir. Yoğun bakımda yaşamın sonunu, aynılaştırıcı normatif ilkelere bağlamanın ciddi riskleri vardır. Nitekim hukukun tek başına böyle bir riski olacaktır. Bu noktada cevap aranması gereken soru, hekimin görevidir. Kuşkusuz ki hekimin görevi yaşamın sürdürülmesidir ancak felsefi olarak bakıldığında hastanın onur ve değer taşıyan bir birey olduğunun farkında olarak, hastanın değerlerine saygı duyarak iyi bir yaşam yaşamasını sağlamak ve acı çekirtmemek de hekimlerin, yaşamın sürdürülmesinden öte sorumluluklarıdır. Hukuk mutlak ki temel çerçeveyi çizmede ve kuralları koymada bu noktada hayati önem taşır ancak

bu kararın tek başına hukuka indirgenmesi, insanın yaşam hakkı yönünden çeşitli riskleri de beraberinde getirebilir.

Sözün özü, pek çok hastanın yaşama tutunmasını sağlayan sağlık sisteminin can damarları olan yoğun bakımlar, maalesef ki artık tıbbi tedavi şansı kalmayan bazı hastalarda yaşamın sonuna giden yolda sevdiklerinden uzak, monitörlerin yoğun gürültüsü/ışıkları altında, uykusuz, soğuk, yalnız ve belki de acılı bir son durak olabilmektedir. Bu nedenle ülkemizde de artık tıbbi tedavisi mümkün olmayan hastaların uygun şekilde yoğun bakımların dışında izlenebileceği, fizyolojik ihtiyaç ve ağrı acı gibi semptomlarının uygun şekilde giderilebildiği, bakımlarının yapılabildiği, sevdikleriyle birlikte son günlerini geçirebilecekleri, söylemek istedikleri son sözleri söyleyip vedalaşabilecekleri alternatif merkezler oluşturulmalıdır. Böyle bir alternatif varlığında, tedavi şansı kalmayan hastalar yeterince ve uygun şekilde bilgilendirildikten sonra her olayın kendi içinde tıbbi, hukuki, ahlaki ve etik ilkeler doğrultusunda detaylıca irdelendiği, yasal çerçevenin temel kurallarını belirlediği ve sıkı yaptırımlarla denetlendiği bir sistem gündeme getirilebilir. Bu konuda son söz sevgili Edip Cansever'den gelsin; *"bir yerimiz varsa bu dünyada her şey insanca olmalı.. Sevmek de, yaşamak da, ölmek de..."*



İnsanlık Onuru



Nilgün TOKER

Ege Üniversitesi Felsefe Bölümü'nden mezun oldu. Aynı bölümde yüksek lisans (Doğal Hukuk Geleneğinde Locke'un "Yönetim Üzerine İki İnceleme"sinin Yeri), Paris VIII Saint Denis Üniversitesi'nde doktora yaptı (Arendt ve Habermas'ta İktidar ve Meşruiyet ilişkisi). "Banış İçin Akademisyenler" veya "Bu Suça Ortak Olmayacağız" bildirisinin imzacılarından olan Toker, profesör olduğu Ege Üniversitesi Felsefe Bölümü'nden 2017 Ocak'ında Kanun Hükmünde Karamame ile ihraç edildi.

Siyaset felsefesi üzerine bazı yazıları Politika ve Sorumluluk adıyla kitaplaştırılmıştır (İletişim, 2012). Akademik kimliğinin yanı sıra İnsan Hakları Vakfı Akademisi'nde çalışmalarını sürdüren bir insan hakları savunucusudur. Türkiye İnsan Hakları Vakfı Yayınlarından 2019'da çıkan Akademisyen İhraçları; Hak İhlalleri, Kayıplar, Güçlenme Süreçleri kitabının hazırlayıcıları arasında yer almıştır. Toplum ve Bilim Dergisi eş editörü olan Nilgün Toker'in yazıları çok sayıda dergide yayınlanmıştır.

İnsanın insan olarak tanınması, onu ayırt edici anlamda insan yapan niteliğin, türün tüm üyelerince eşit bir biçimde taşınan niteliğin, özgür bir varlık olduğunun tanınmasıdır. Başka deyişle insan olmanın ayırt edici özelliğini, otonom karar verme gücüne sahip olmakta tanımak ve bu gücü gerçek kılmasının engellenmesinin onu insanlıktan çıkaracağını ilan etmektir.

İnsanlar arası, hatta yeryüzünü paylaştığımız tüm varoluş tarzlarıyla ilişkinin kurucu referansı her varlığın değer taşıdığı ilkesidir. İnsan hakları bakış açısından bu değeri, insanlık onuru olarak tanımlıyoruz. İnsanlık onuru sadece insanın haklara sahip olmasının dayanağı olan bir kavram değil, aslında ve önemlisi insanın insan olarak tanınmasının temeli olan bir kavramdır. İnsan olmanın temel değer ve niteliğinin ne olduğuna verilen yanıtta yatan insan onuru, kendisine saygı duyulmadığında kişinin insan olmaktan çıkarılacağını daha baştan duyuran kavramdır.

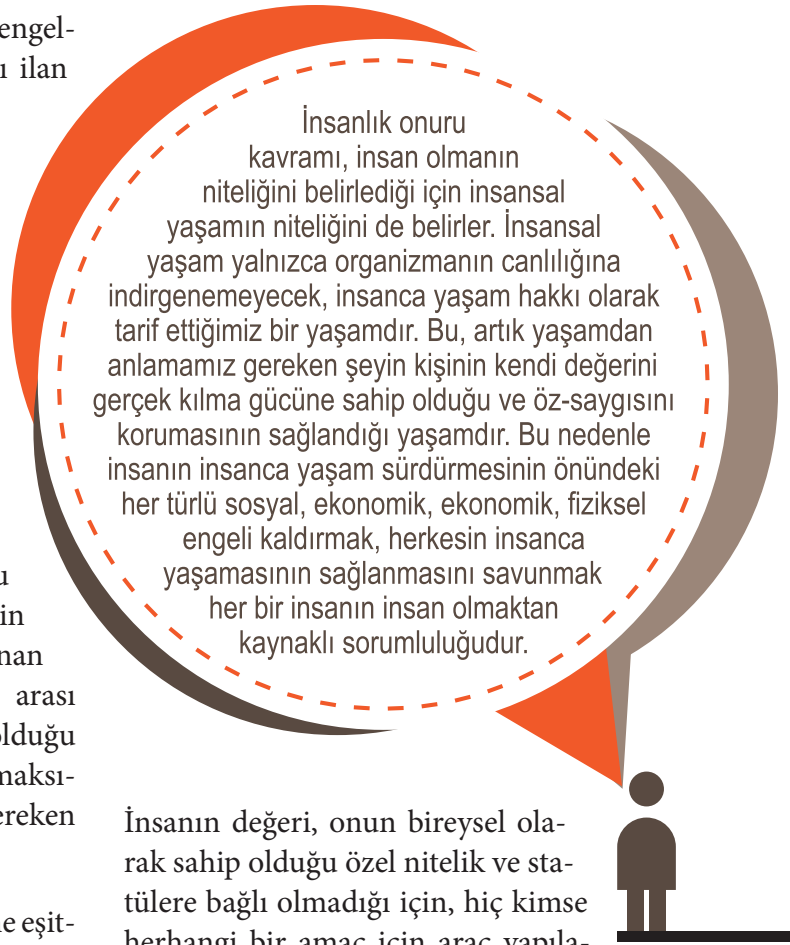
İnsan olmayı, yalnızca biyolojik bir varoluşa indirgeyemeyeceğimiz, insanı ayırt edici anlamda insan kılan temel niteliğin insan olmanın değerini ortaya koyduğunu ilan eden bir bakış açısından insanlık onuru, her bir insanın kendisinin insan olarak tanınması talebini insanlar arası ilişkinin temeli yapan bir kavramdır. İnsanın insan olarak tanınması, onu ayırt edici anlamda insan yapan niteliğin, türün tüm üyelerince eşit bir biçimde taşınan niteliğin, özgür bir varlık olduğunun tanınmasıdır. Başka deyişle insan olmanın ayırt edici özelliğini, otonom karar verme gücüne sahip olmakta tanımak ve bu gücü gerçek kılmasının engellenmesinin onu insanlıktan çıkaracağını ilan etmektir.

Bu nitelik, fiziksel, sosyal, kültürel vb. farklılıklardan azade her insanın eşit bir biçimde sahip olduğu niteliklerdir. Bütün insanların özgür olmak bakımından eşit olduğu ilkesiyle ifade edilen bir zeminde tanımlanan insanlık onuru, o halde, herkesin kendisini insan sayılması talebini ve herkesin bir diğerini insan sayma sorumluluğunu içerir. Kişinin öz-saygısı olarak ifade edebileceğimiz onurunu tanımak ve onu saygıya değer olarak kabul etmek herkesin herkese karşı insan olmaktan kaynaklanan sorumluluğudur. Bu nedenle insanlar arası ilişkinin esası saygıdır; diğerinin sahip olduğu herhangi bir özelliğine, farklılığına bakmaksızın insan olması nedeniyle duyulması gereken saygı.

Saygı bir üstünlük ifadesi değil, tam tersine eşitliğin tanınmasıdır. Hiç kimsenin otonom karar verme kapasitesi, onun değer taşıyan özgür bir varlık olduğu hakikati reddedilemez. Çünkü bu türden bir ret sadece o kişiyi insanlıktan çıkarma anlamına gelmez, aynı zamanda onu insanlıktan çıkaran da insan olmanın değerine aykırı davrandığı için insanlıktan çıkmış olur.

İnsanlık onuru kavramı, insan olmanın niteliğini belirlediği için insansal yaşamın niteliğini de belirler. İnsansal yaşam yalnızca organiz-

manın canlılığına indirgenemeyecek, insanca yaşam hakkı olarak tarif ettiğimiz bir yaşamdır. Bu, artık yaşamdan anlamamız gereken şeyin kişinin kendi değerini gerçek kılma gücüne sahip olduğu ve öz-saygısını korumasının sağlandığı yaşamdır. Bu nedenle insanın insanca yaşam sürdürmesinin önündeki her türlü sosyal, ekonomik, fiziksel engeli kaldırmak, herkesin insanca yaşamasının sağlanmasını savunmak her bir insanın insan olmaktan kaynaklı sorumluluğudur.



İnsanın değeri, onun bireysel olarak sahip olduğu özel nitelik ve statülere bağlı olmadığı için, hiç kimse herhangi bir amaç için araç yapılmaz; hiç kimse insan olmaktan çıkartılacak muameleye tabi tutulamaz ve hiç kimse içinde bulunduğu eksiklik, zorluk, engellenmişlik vb. ne olursa olsun saygı hak eden varlık olmaktan çıkartılamaz. İnsanlık onurunu hiçe saymak, herhangi birini nesneleştirmek, araç yapmak, onu insanlıktan çıkarmaktır ve aslında bu insanlığın bir kısmını insanlıktan çıkarmak anlamına geleceği için insanlığı ortadan kaldırmaktır. Çünkü insanlık, tüm insanların

her türlü farklılıklarıyla özgür olmak bakımından eşit oldukları bir bağının adıdır. Herhangi bir insanı bu eşitlik ve dolayısıyla saygıya değer olma bağının dışına çıkardığımızda, insanlık bağının kendisi çözülmüş olur ve insanlık kavramı içeriksiz boş bir gösterene dönüşür.

İnsan olmaya saygı, kişinin kararını yok saydığımızda, kişinin acısını görmezden geldiğimizde, en önemlisi kişinin öz-saygı yıkımına neden ya da tanık olduğumuzda ortadan kalkmıştır. Kişinin fiziksel, sosyal, kültürel “engeli” insanlık onuruna yaraşır bir yaşamı sürdürmek konusunda içinde bulunduğu güçsüzlükler, onun öz-saygısının yok sayılmasına, ona kendisi hakkında her türlü kararın uygulanabileceği bir nesneymiş gibi görülmesine neden olarak gösterilemez. Bu açıkça bir insanlığa karşı işlenmiş bir suçdur. Bu suç kimi zaman kontrol kimi zaman cezalandırma ama çoğu zaman da “yarar” adına işlenebilir. Herhangi bir kişinin insanlık onurunun çiğnenmesi, hiçbir yarar ile meşrulaştırılamaz. Hiç kimsenin değeri, başka bir değer karşısında ikincil kılınmaz ve hiç kimse insan olmak bakımından diğerinden değerli ilan edilemez. Bu açık ayrımcı tutum, insanlar arası değer eşitliğini kökten ihlal eden bir tutumdur.

Kişinin öz-saygısının onun otonom karar verme gücüne sahip olmasında temellenmesi, herkesin eşit muhataplık bağına sahip olduğunun ifadesidir. Herhangi bir kişiye dair kararın, kişiyi muhatap almaksızın verilmesi, onun kişiliğini yok saymaktır. Hiç kimsenin kendisine dair kararlardan dışta bırakılması insanlık onuru ilkesi gereği kabul edilemez. Bu ilke, kişinin yargı yetisindeki güçsüzlükler söz konusu olduğunda bile çiğnenemez; kişinin

onurunu koruma ilkesi gereği onun öz-saygısını savunacak muhatapların aranması zorunludur. Bu nedenle insanlık onuru modern hukuk sistemlerince çiğnenmesi mutlak yasak olan bir değer olarak tanımlanmıştır.

Onurlu yaşam aslında yaşamın nasıl sürdürüleceğine dair bir niteliğe işaret eden bir kavramdır; yaşamın sürdürülmesine dair değil, onurlu yaşamın ne olduğuna dair bir niteliğe işaret eder.

Tekrar söyleyelim, insanlık onuruna yaraşır yaşam, canlılığın sürdürülmesine indirgenemez. Canlılık onur kavramının zorunlu göstereni değildir. Bu, örneğin insanlık onuruna yaraşır bir cenaze töreni hakkına da işaret eden bir ilkedir. Ya da örneğin hiç kimsenin cansız bedenine de onurunu zedeleyecek şekilde muamele edilemeyeceğine işaret eden bir kavramdır.

O halde insanlık onuru, canlılığı da ölümü de aşan, insan varlığının tüm hallerinde taşınan bir değerdir ve dokunulamaz.

İnsana saygı, insanlar arası ilişkinin temel bağantısı olduğuna göre, insanlık onuru kişinin içinde bulunduğu durum, haklarını kullanma konusundaki güçsüzlüğü ya da engellenmişliğini de aşan bir dokunulmazlığa sahiptir. Bu saygının insanlar arası ilişkide açığa vurulması gereken en somut ifadesi, öz-saygı zedelenmesinin yol açtığı/açacağı ıstırapı görme kapasitesinin, insanı insanlar arasında tutan kapasite olduğu gerçeğidir. İnsanı insan kılan ahlaki kapasite, otonom karar verme gücüne sahip olmasıysa, insanı insanlar arasında tutan kapasite, herhangi bir kişinin insanlıktan çıkarılmasını insan olma adına reddetme kapasitesidir. Vicdan başka bir şey değildir.



Şehir

‘Bir başka ÷lkeye, bir başka denize giderim’, dedin
‘bundan daha iyi bir başka şehir bulunur elbet.
Her çabam kaderin olumsuz bir yargısıyla karşı karşıya;
-bir ceset gibi-göm÷lü kalbim.
Aklım daha ne kadar kalacak bu çorak ÷lkede?
Yüz÷m÷ nereye çevirsem, nereye baksam,
kara yıkıntılarını görüyorum ömr÷mün,
boşuna bunca yıl tükettiğim bu ÷lkede.’

Yeni bir ÷lke bulamazsın, başka bir deniz bulamazsın.

Bu şehir arkandan gelecektir.
Sen gene aynı sokaklarda dolaşacaksın,
aynı mahallede kocayacaksın;
aynı evlerde kır düş÷cek saçlarına.
Dön÷p dolaşıp bu şehre geleceksin sonunda.
Başka bir şey umma-
Ömr÷n÷ nasıl tükettiysen burada, bu köşecikte,
öyle tükettin demektir bütün yeryüz÷n÷ de.

Konstantinos Kavafis

(Çeviren: Cevat Çapan)

Dünden Bugüne

Büyükada Rum Yetimhanesi

Yetimhane ile ilgili yazı talebinizi gecikerek karşıladığım için Sayın Doç. Dr. Nilüfer Aykaç'tan özür dileyerek başlamak istiyorum.

Bu gecikmenin sebebinin öngördüğümüz kısmi restorasyon için finansal desteğin bulunamaması yüzünden ve kamuoyu beklentilerini zamanında karşılayamamanın verdiği üzüntü ve kırgınlık olduğunu belirtmek isterim.

Yetimhane binasının bu halde kalmasının sebepleri muhtelifdir. Ancak bir gerçek vardır ki insanlığa hizmet eden bu kadar önemli bir kültür mirasının, çocuk ve yetimlere yuva olan bu değerli mekânın terk edilmiş hâli hepimizi üzdüğü ve düşündürdüğü gibi, bugün hâlâ bir çözüme kavuşturulamamış olması hepimize bir mesuliyet yüklemektedir.

Büyükada İsa (Hristos) Tepesi'nde 26.000 m² bir alanda konumlandırılmış olan bu muhteşem bina, doğa harikası adalarda geçmiş gü-



Laki VİNGAS

*RUMVADER Kurucu Başkanı ve
Vinder A.Ş. Yönetim Kurulu Başkanı,
Türk Yunan Dostluğu Derneği üyesi,
Kriton Curi Çevre Vakfı üyesi,
Dinler ve dinler arasındaki diyalogu
güçlendirmekle sorumlu UNESCO
kültürler arası komisyon üyesi*

laki.vingas@vinder.com.tr

nümüze taşıyan bir efsane ve hazine değerinde bir tarihçesi olmasına rağmen ne yazık ki hâlen İstanbul'a yakışmayacak görüntüdedir.

Başlangıçta “Prinkipo Palas” isminde bir otel binası olarak inşa edilmiş olan yapının yetimhane binasına dönüşümü ve kullanımı hakkında oldukça zengin verilere ulaşılmasına rağmen ilk inşasının nasıl gerçekleştiği ve neden ilk işlevinde kullanılmadığı hususu belge eksikliği ve mevcut belgelere ortaklıkların net olarak yansıtılmamış olması sebebiyle muğlak kalmıştır.

Pera Palas Otelі'nin de mimarı olan İstanbullu Fransız Mimar Alexander Vallaury tarafından 1898'de yapılan Prinkipo Palas Otelі, ruhsat verilmemesi üzerine 1900'lerin başında dönemin önde gelen isimlerinden Eleni Zarifi tarafından satın alınmış, ardından 1903 yılında yetimhane

olarak kullanılması şartıyla Fener Rum Ortodoks Patrikhanesi'ne bağışlanmıştı.

Prinkipo Palas'ın Pera Palas Otelі'nin bir sayfiye oteli olması amacıyla tasarlandığı söylenmektedir. Ancak bulunan eski bir kayıtta, Osmanlı Bankası Direktörü Edgar Vincent ve onun başkanlığında bulunan İngiliz menşeli Anonim Şirketi'nin herkese hisse bölüştürerek, Prinkipo Palas Otelі adıyla büyük bir bina inşaatına giriştikleri belirtilmiştir. İnşa edilen büyük binanın önünde yer alan daha küçük yapı ise Edgar Vincent'in şahsi ikâmeti için tasarlanmıştır

Yaşanan birtakım aksaklıklar ve onay süreçleri sonrasında patrikhanenin binanın yetimhane olarak kullanımı için izin yazışmaları 1902 yılı ortasına kadar sürmüş; yetimlerin Büyükaada'da Prinkipo Palas binasına nakline müsaade edilmiştir. Binanın Rum Patrikhanesi'ne tahsis-







nin ardından o döneme kadar olan tüm vergi borçları affedilerek silinmiştir. Aynı süreçte 22 Temmuz 1902'de Londra Konsolosluğu'nda İtalyan Konsolosu Righetti ve Osmanlı Konsolosu Emin Bey'in onayıyla İtalyan kontundan devren satın alınmış ve Yetimhane işlevli tapu hazırlanmıştır.

Yetimhane, Rum Milletinin Hayırsever Vakıflar Müesseselerine bağlı kurulur ancak, Prinkipo Palas'ın satın alınmasıyla, binanın yeni kullanıma uygun şekilde düzenlenmesini sağlamak amacıyla özel bir komisyon oluşturulur. Amaç yetimleri Hristiyanlığa ve Rum Cemiyetinin örf ve âdetlerine yakışır bir şekilde yetiştirmek, mesleki açıdan imalathane ya da sanayii kollarında çalışabilecek ya da sanat alanında eserler verebilecek vasıfları kazandıracak eğitimi vermektir. Yetimhanenin açılışı Eleni Zarifi'nin isim yortusu olan 21 Mayıs 1903 tarihinde gerçekleşir.

Yetimler altı yıllık eğitimin ardından edinmiş oldukları becerileri uygulama için iki ya da üç yıllık bir dönemde pratik yaparlar. Yetimlerin genel eğitimleri sırasında 6. sınıfa kadar üret-

tiği ürünlerin tek sahibi Yetimhanedir. 6. sınıftan sonra üretimlerden elde edilen gelir, yönetmeliğe uygun olarak üç eşit parçaya bölünür. Parçalardan biri Vakfın Genel kaynaklarına, ikincisi mesleği öğrenmek için yapılan harcamalara, üçüncüsü ise mesleği üreterek öğrenen yetimlere ayrılır.

Eğitimlerini bitirirken yetimler, sanayi ve meslek oda temsilcilerinin de yer aldığı özel bir komisyon karşısında sınava girerler. Sınavı geçenler Vakıf Yönetim Kurulu üyeleri ile müdürlüğün imzasını taşıyan diplomayı almaya hak kazanırlar.

Yetimhane konusunda 1905 yılında basılan makalede, mezun olan yetimlerin bir yardımlaşma derneği kurmayı amaçladıkları ve bu dernek sayesinde diğer mezun olacak yetimlere yardım etmeyi amaçladıkları belirtilmiştir.

Kaynaklara göre II. Dünya Savaşı çıkınca, 1942'de Heybeliada'daki Rum Yetimhanesi'ne devrin hükümeti el koyar, kızlı erkekli 200'e yakın öksüz ve yoksul çocuk, yalnızca erkek çocukların barındırıldığı Büyükada Rum Yetimhanesi'ne nakledilerek karma eğitime geçilir.

İstanbul'daki Rum nüfus Yunanistan'a göçtüğçe, Ada Yetimhanesindeki çocuk sayısı da azalır. Yapıda barınan yetimlerin sayısı azalmaya başladıktan sonra üçüncü ve dördüncü katlar kapatılır, çocukların bu katlara geçmelerini engellemek için üçüncü katın merdivenlerinin başına bir kapı konulur. Bu katlar kullanıma kapatıldıktan sonra ortaya çıkan bir yakacak odun sıkıntısında, dördüncü katın bazı odalarının yer döşemeleri yakılmak üzere sökülür.

1963-64 ders yılında, 110'u erkek, 68'i kız, toplam 178 öğrenci ve Rum- Türk, 8 öğretmen bulunmaktadır. Tanıklar 1964 yılına kadar günümüz fotoğraflarına da yansımış olan piyanonun kırılıncaya kadar tiyatrodaki gösteriler yapıldığını söylemektedir.

21 Nisan 1964'te bina ani bir kararla ve hazin bir şekilde iki gün içinde apar topar boşaltılır ve yetimhane kapatılır. Kız öğrenciler Hris-



tos Manastırı'na, erkek öğrenciler ise Ayios Nikolaos Manastırı'na nakledilir.

1964 yılında yapı tahliye edildikten sonra günümüze kadar boş olarak bekletilir. 1980 yılında yapıda yangın çıktığı bilinmektedir.

1999 yılında merkez üssü Gölcük olan Marmara depreminde yetimhanenin strüktürel sorunlarına bir de bu depremin sarsıntısının etkileri eklenmiştir.

Mart 1999'da Vakıflar Genel Müdürlüğü mazbut vakıflar üzerine kayıtlı olduğu gerekçesiyle açtığı davada yetimhanenin Rum Patrikhanesi'ndeki mülkiyetini iptal ettirir. Yargıtay başvuruları usul açısından bozulan Rum Patrikhanesi iç hukuk yollarının tükendiğini belirterek Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi'ne başvurur.

Aralık 2009'da Türkiye Ulusal Ahşap Birliği yapıyı kötü hava şartlarına karşı koruyacak bir koruyucu çatı önerisi ile Koruma Kurulu'na başvurur. Teklif başlangıçta onaylanır ancak 3 ay sonra, geçici onarımlar yerine tam bir pro-

jenin hazırlanması gerektiğine karar verilir. 12.03.2010 tarihli 2400 sayılı İstanbul V Numaralı Kültür Varlıklarını Koruma Kurulu Kararı yapı ile ilgili güncel rölövenin ivedilikle hazırlanmasına, güncel rölövenin onaylanmasının ardından yapının ne şekilde korunacağını belirlelenebileceğine, can ve mal güvenliği açısından gerekli emniyet tedbirlerinin ilgisince alınmasına karar verilir.

29 Kasım 2010 yılında tapuların Fener Rum Patrikhanesi'ne iade edilmesi için nihai karar verilir.

İstanbul V Numaralı Kültür Varlıklarını Koruma Bölge Kurulu Müdürlüğü 20.09.2017 tarihinde parsele ilişkin güncel rölöve, restitüsyon ve restorasyon projelerinin iletilmesini ve parselde can ve mal emniyetinin alınmasını ister. 15 Mart 2018 "Avrupa'nın Tehlike Altındaki 7 kültür Mirası Listesi"ne seçilir.

Europa Nostra Türkiye'nin girişimiyle listeye seçilen Yetimhane binası için 2018 yılı yeni bir dönüm noktasıdır. Patrikhanemizin onayı, dostlarımızın desteği, kamuoyunun sıcak ilgiyle restorasyon çalışmaları sürecine başladık. Zor ve meşakkatli bir girişimdi. Siyasi, bürokratik, hukuki, kültürel ve ekonomik koordinasyonu büyük bir dikkat ve özen ile gerçekleştirmemiz gerektiriyordu.

Bu süreçte kamuoyunu sıkça bilgilendirdik, Uzman Hocaların görüşleri ve değerlendirmeleriyle ve de dostlarımızın gönüllü desteği ile yol aldık. Rölöve, restitüsyon ve restorasyon projeleri sonuçlandırıldı, hatta küçük binanın inşaat ruhsatı da Aralık 2022'de alındı. Kamu kuruluşlarının ve yerel makamların iyi niyetli yaklaşımı, desteği bizlerin çalışma azmini pekiştirdi.

İstanbul ve Atina'dan ilgili akademik çevrelerden deneyimli hocalarımız gönüllü hizmet verdi. Hepsine müteşekkirimiz. Hele Ada halkının ve sivil toplum kuruluşlarının ilgi ve gayreti bizleri duygulandırıyor.

Tüm bu süreç boyunca yurt içinde ve yurt dışında arşiv taramalarını hızlandırdık. Hocalarımız İngiliz arşivlerini incelemek için girişim-



lerde bulundu. Özgür Kaymak, Atina'da yolu Yetimhaneden geçmiş isimlerle röportajlar yaparak tarihi şahitlik edenler ile pekiştirmeye devam ediyor.

Prof. Dr. Berrin Alper ve Prof. Dr. Mehmet Alper'in 1992 yılında hazırladıkları projeler ve araştırmaları kitaplaştırdık. Bu kitabı hazırlarken Y. Mimar Didem Erdoğan'ın çalışmalarından da çok yararlandık.

Şanssız derler ya, galiba öyle bir bina burası. Ne ilk sahibine yaradı ne de Eleni Zarifi'ye düşlediği mutluluğu getirdi. Kullanım amacı süreç içinde değişti. Birinci Dünya Savaşı yıllarında Kuleli Askerî Lisesi öğrencileri yerleşti. Onlar gidince işgal kuvvetleri geldi. 1917 yılında Rus göçmenlerin mekânı oldu. Bu dönemde soğuktan korunmak için binaya zarar vermeye başlıyorlar. Sonrasında İkinci Dünya Savaşı yılları başlıyor. Anadolu'dan İstanbul'a göç eden, ailesi parçalanmış, maddi açıdan zorluk çeken ya da öksüz-yetim kalmış çocuklara kucak açıyor. Bütün çocuklar yetim değil! Dönemin Apoyevmatini Gazetes'i'nin arşivine bakınca, 50'li yıllarda, 60'lı yıllarda Rum toplumunun Yetimhane konusundaki hassasiyetlerini görmek mümkün.

Restorasyon süreci, yaklaşık dört- beş sene önce İstanbul Büyükşehir Belediye Başkanı Sayın Ekrem İmamoğlu'nun Ada'yı ziyareti ile başladı. Kendileri, dönemin Genel Sekreter Yardımcısı Mahir Polat ile birlikte Ada'ya geldiler. Yetimhane binasını görmek istediler, ben de onlara eşlik ettim. Bu ziyaret sırasında, sayın başkana Rum toplumunun bu restorasyonun altından kalkamayacağını illeterek, destek talebinde bulundum. Konuya hassasiyet gösterdiler. Sayın Mahir Polat, dijital röleveyi yapmayı teklif etti. Bu bir kıvılcım oldu ve projelerin devamı geldi.

Bugün yaptığımızı keşke on-on beş sene evvel yapmış olsaydık.

Bu bina kaderine, çökmeye terk edilirse şahsen utanç ve hüznü duyacağım. Tekrar kurtarılması için günümüzün bütün imkânlarını kullanmak gerekir. Ana binayı kendi imkânlarımızla yapmamız mümkün değil. Yapsak da



işletmemiz mümkün değil. Böyle bir ütopya da değiliz. Yap, işlet, devret modeliyle gelir getirci, yeni bir fonksiyon kazandırmalıyız. Eğer öyle olmazsa sigortası, güvenliği, bakımı ve diğer tüm zaruri masrafları da düşününce o binanın yıllık maliyeti çok fazla olur...

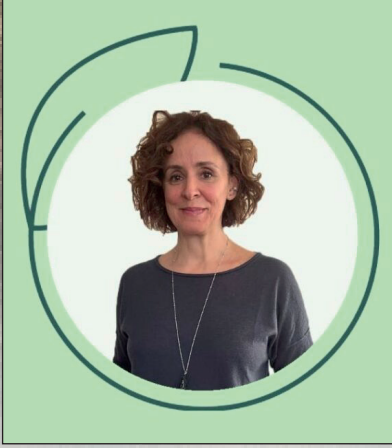
İlk hedefimiz olan 1000 m² lik kapalı alanı olan küçük binanın yapılarak yaşam alanının oluşturulması ve ana binanın kısmi güçlendirmesini yapmaktı. Bu hedefe 2024'ün sonuna kadar ulaşabileceğimizi düşünüyorduk. Ancak finans desteği sağlayacak olan kuruluş başka projelere öncelik verdiğinden devam edemedik. Yurt içinde ve yurt dışında finans arayışı çalışmalarımız devam etmektedir.

Ümit ediyorum ki bu binanın kaderi değişecek ve yeni bir fonksiyonla toplumumuza hizmet etmeye devam edecektir.

Artık kaybedecek bir zamanımız yok. İnandırıcı heyecanlar yaratmamız şart, insanları yakınımıza getirmemiz gerekiyor. Dayanışma kültürümüzü geliştirerek varlığımızı duyurabilir ve devam ettirebiliriz. Bu varlığımızı sadece tarihsel sürece odaklı değil, yeni bir tarih yazarak, gelecek kuşaklara ilham verecek bir dönüşümü başlatarak yapmalıyız.

Bu anıt binanın kurtarılması için sabırla emek verenlerin, gayret edenlerin ve geçmişte burada okuyan, meslek edinen ve hizmet edenlerin anısına yoğun bir şekilde çalışmaya devam edeceğiz.

İstanbul hepimizin!



Deniz ÖNDER

Ekonomi eğitimi almış ve yıllarca çeşitli bankalarda yöneticilik yapmış olsa da kalbinin aslı sahibi sanat tarihinden hiç kopamamış, müzik, sinema, felsefe, tiyatro gibi kültür tarihinin birçok alanında çeşitli eğitim ve okumalar ile kendisini sürekli güncellemiştir. 46 yaşında İstanbul Üniversitesi Kültürel Miras ve Turizm Bölümü'nden mezun olarak bu konulardaki bilgisini sonunda tescillemiştir. El sanatlarına ve terziliğe de düşkün olduğundan halen kendi atölyesinde çalışmalarına devam etmekte, çocuklar ve yetişkinler için sanat tarihi seminerleri sürdürmektedir.

denizonder1@yahoo.com

Yüzellinci Yılında İzlenimciliğin Yaydığı Işığa Bakış

Tarihe nasıl izler bıraktığımız önemlidir. Mesela bundan tam yüz elli yıl önce, 1874'de aralarında Empresyonistlerin de (izlenimciler) bulunduğu otuz ressam, ilk fotoğraf sanatçılarından Felix Nadar'ın Paris'teki stüdyosunda ilk sergilerini açtıklarında zamanın önemli sanat eleştirmeni Louis Leroy bu eserleri "bitmemiş bir duvar kağıdından bile beter" olarak niteleyerek üzücü bir iz bırakmıştı.

Oysa o gün o sergide yer alan empresyonist ressamlar Claude Monet, Pierre Auguste Renoir, Edgar Degas, Camille Pissarro, Alfred Sisley, Berthe Morisot bugün dünyanın en çok tanınan akımlarından birini yaratmışlardır. Empresyonizm eski ve katı resim geleneği ile modernizm arasında, seyretmesi çok hoş, izleyiciye çok yakın ve değişen dünyanın birçok anahtarını barındıran işlerle tarihte önemli bir kırılma noktasını işaretler.

Empresyonizmi daha iyi anlamak için biraz daha geriye bakmamız iyi olur. Öncelikle başlangıcı 1770'lere tarihlenen endüstri devriminin yarattığı büyük değişimi, yani yaşamın köyden kente, tarladan fabrikalara doğru taşınmaya başlaması, feodal düzendeki köylü ve toprak sahibi işleyişinin yerini yeni, gelenekten uzak burjuva sınıfı ve fabrika işçilerinin almasını not edelim.

1789'da yaşanan Fransız Devrimi ile sanat hamiliğinin asillerden, kent soylu sınıfa aktarılması da sanatçı, sanat alıcısı ve yeni temaların gelişimi sürecinde çok önemli bir değişim yaratır. Gelenekten kopuş klasik beğenin yok olmasında ve sanatçıların yenilik arayışına girmelerinde önemli bir temel oluşturur.

Elbette her sanatçı kendi gözlemleri ve düşünce dünyası içerisinde oldukça bireysel bir bakış açısı ile aramaya başlar bu yenilikleri.

Paris 19. yy'da orada yaşayan birçok yazar, filozof, sanatçı, sahip olduğu sağlam resim geleneği ve güzel sanatlar akademisi (Ecole des Beaux Arts) ve çok önemli bir olay olan senelik salon sergileri ile sanatın başkenti hâline gelmiştir.

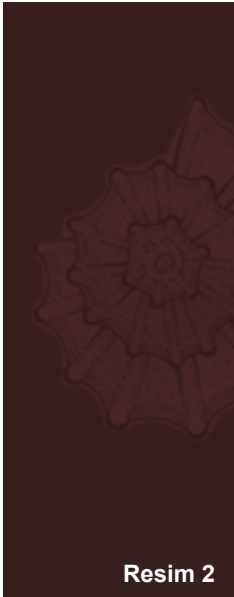
19. yüzyılın ikinci yarısına geldiğimizde sanat dünyası doğayı yeni gözlerle bakarak basit insanların sıradan yaşantısını açık havada resmetmeye başlayan Barbizon okulu (Bkz. Resim 1 Başak Toplayan Kadınlar) ve Gustave Courbet'in öncülüğünü yaptığı realizm akımı ile gerçekleri olduğu gibi gösterme yolunda oldukça ilerlemiştir (Bkz. Resim 2 - Gustave Courbet- Taş Kırıcılar).



Resim 1



Başak toplayan kadınlar – Jean François Millet, 1857



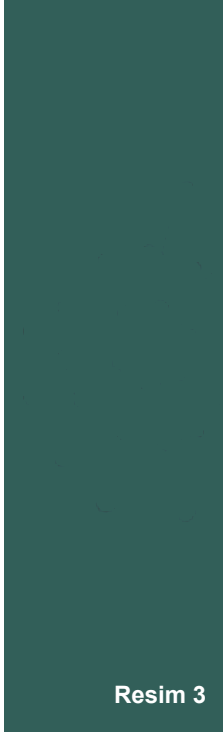
Resim 2



Taş Kırıcılar – Gustave Courbet, 1849

Eduard Manet'in perspektifi bilinçli olarak reddettiği, klasik konuları, katı sanat ideallerini ve oturmuş türler hiyerarşisini yıkmayı amaçlayan çalışmaları da empresyonistleri etkilemektedir.

Onun tam da yukarıdaki tariflere uyan 1863 tarihli Kırdaki Öğle Yemeği (Bkz. Resim 3) tablosu adeta bir bomba niteliğinde düşmüştür Paris sanat ortamına.



Resim 3



Kırdaki Öğle Yemeği - Eduard Manet, 1863

Ayrıca Monet İngiltere'ye yaptığı seyahatlerde J. M. William Turner'ın (Bkz. Resim 4 Kar Fırtınası) ve John Constable'ın (Bkz. Resim 5 Saman Arabası) ışık ve havanın görsel etkilerini yansıttıkları tablolarını görmüştür.



Resim 4



Kar Fırtınası - Joseph Mallord William Turner, 1842



Resim 5



Saman Arabası – John Constable, 1821

Sürekli büyüyen sermaye ile şehirler genişlemiş, binalar yollar yapılmış; kafeler, tiyatrolar, restoranlar gibi insanların bir araya geldiği sosyal mekânlar ile şehir kültürü oluşmaya başlamıştır (Bkz. Resim 6 – Camille Pissarro, Montmarte Bulvarı).

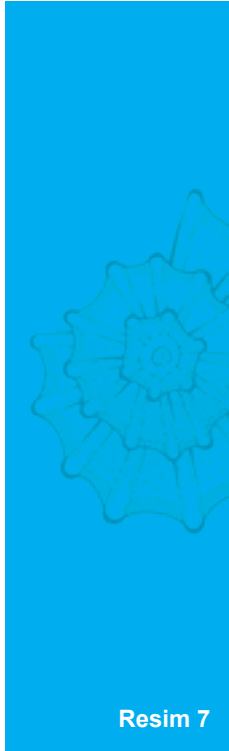


Resim 6



Montemarte Bulvarı – Camille Pissarro, 1887

Çalışma zamanı ve boş zaman, eğlence, dinlenme fikirleri yeşermektedir. Tüm bu değişiklikler şehirde yaşayan insanların nerede, ne zaman, nasıl vakit geçirdiği ile ilgili yeni alışkanlıkların belirmesine neden olur (Bkz. Resim 7 - Pierre Auguste Renoir -La Moulin de la Galette Dans).



Resim 7



Moulin de la Galette Dans – Pierre Auguste Renoir, 1876

Sanayi devriminin bazı teknik sonuçları da empresyonizmin ortaya çıkması açısından çok kritiktir. Sanayi devrimi ile başlayan seri üretim öncelikle özenli zanaat ve zanaatçının yüzyıllardır kurulmuş olan ilişkinin sarsılmasına sebep olur. Eser ve yaratıcı artık birbirinden kopmuştur. Daha hızlı, daha basitçe üretilmiş nesneler uzun emek ve yüksek kalite ile yapılan “şeylerin” yerini almaya başlar. Yaşam hızlanmaktadır.

İlk çağlardan bu yana sanatçılar kendi boyalarını mineraller, yağ ve benzeri birçok malzemeyi kendileri karıştırarak, kullanacakları miktarı da göz önüne alarak her resim için ayrıca hazırlarlar. Sonra da stüdyolarına girerek, dışarıdan gelen ışık veya yapay ışıkla çalışmaya başlarlar.

Oysa sanayi devrimi ile sentetik boyaların ortaya çıkması ve tüplerde satılmaya başlaması sanatçılara tuval ve şövalelerini taşıyarak dışarıda, açık havada çalışma fırsatı verir. Böylece açık havada yapılan resim (En Plain air) doğar ve bu nedenle manzara eskiden hiç olmadığı gibi, oldukça önemli bir resim türü hâline gelmeye başlar. Bu gelişme sanatçıların yüzyıllardır stüdyo ışığında bakmaya alıştıkları figürlere, objelere, manzaralara keskin ve geçici güneş ışığı altında bakma, güneşin yarattığı sert kontrastları, açıkly koyulu lekeleri tuvale geçirme ve akademik kurallara göre değil gözümüzün görebildiği gerçekliğe çok daha yakın, çok daha samimi bir betimleme yapma fırsatı verir. Sanatçılar renklerin gün ışığı altında değişimi ile ilgilenmeye başlarlar. Işığı yakalamak için açık havada yapılan resmin stüdyoda yapılan resme göre çok daha hızlı tamamlaması gerekecektir. Sanat da yaşam gibi hızlanmaktadır.

Tüm bunlar resmin tekniğini derinden etkileyen zorunluluklardır. Bu nedenle izlenimci resimlerde hızlı fırça darbelerinin izlerini, birkaç fırça darbesi ile hızlıca kotarılmış figürleri, güneşin yarattığı sert gölge lekelerini, nesnelerin renklerinin düz olmaktan çıkıp güneş altında nasıl değiştiklerini, çeşitlendiklerini görmek mümkündür. Ortaya çıkan hem tekniği ve renk paleti hem de konuları ile gelenekle zıt bir resim türüdür.

Akademinin beklentisi bir sanat eserinde sanatçının nesneleri betimlerken bıraktığı benzerlik üzerinden ilerlerken izlenimciliğin çıktıkları bu beklentiden çok uzaktır. Onlar görüntünün bizde bıraktığı izlenimi yakalamak, ışığın ve renklerin etkisini göstermek peşindedir (Bkz. Resim 8 – Argenteuil’de Stüdyo Teknesinde Monet, Eduard Manet).



Resim 8



Claude Monet Argenteuil’de Tekne Stüdyosunda- Eduard Manet, 1874

Aynı dönemlerde fotoğrafçılık da büyük bir hızla gelişmektedir. İş çok uzun pozlama süreli portre fotoğrafçılığından çıkmış, 1880’lere gelindiğinde Avrupa’da on binlerce fotoğrafçı çalışmaktadır. Fotoğraf yalnızca en önemli anların değil herhangi bir anın rastlantısal güzelliğinin, alışılmışın dışında açıların ve kadrajların çekiciliğini fark ettirirken resmin yüzyıllardır var olan belgeleme fonksiyonlarını azaltmıştır.

Örneğin artık kendisini, ailesini sonraki kuşaklara bırakmak isteyenler saatlerce sıkıntı içinde bir ressam karşısında poz verip portre yaptırmak yerine fotoğraf çektirmektedir. Bu tatlı rekabet içinde ressamlar da fotoğrafın henüz giremediği alanları yakalamak peşindedir.

Üretim ve tüketim ilişkisindeki hızlanma ve artış uluslararası ticaretin de büyümesine sebep olur. 19. yüzyılda Paris’in de içinde bulunduğu çeşitli Avrupa kentlerinde kurulan uluslararası fuarlar farklı kültürlerin bir araya gelmesinde büyük rol oynar. Önceki yüzyıllarda uluslararası ticarete oldukça kapalı bir ekonomisi olan Japonya yeni ticaret anlaşmaları sebebiyle bu fuarlarda yer almaya başlamış, Avrupa’ninkinden çok farklı porselenleri, mobilyaları, giysi ve aksesuarları ile havaya büyük bir Japonizm dalgası yayılmıştır. Ressamlar bu objeleri kendi kompozisyonlarında büyük bir beğeni ile kullanırken, bir yandan da bir Japon halk sanatı olan tahta baskı resimlerin (estamp) basit halk yaşantısı sahnelerini konu eden, rastgele açılarından, açık kompozisyonları, perspektif kullanılmayan, canlı renklerinden çok etkilenmektedirler (Bkz. Resim 9 - Japon Kostümleri ile Bayan Monet).



Resim 9. Japon Kostümlü Bayan Monet (La Japonaise) – Claude Monet, 1876

Endüstri devriminin sonuçları zamanın düşünürlerini de etkiler. 1848’de Karl Marx ve Friedrich Engels’in birlikte yazdıkları Komünist Manifesto üretim ve tüketim sürecindeki sömür ilişkilerinde değişen rollere dikkat çeker ve “burjuvazinin feodalizmi yere sererken kullandığı silahlar bugün burjuvazinin kendisine dönmüş durumdadır” der. Bunu Karl Marx’ın Das Kapital’i takip edecektir. Yirminci Yüzyılın sanatçılarından bu metinlerden çıkardığı görüşlerden biri sanatın mutlak bir şeyden ziyade toplumsal ilişkilerin bir ürünü olduğu ve toplumu değiştirebilecek biçimde şekillendirilebileceğidir. (Bkz. Resim 10 - Parke Kazıyanlar) Öte yandan Friedrich Nietzsche 1872’de Tragedya’nın Doğuşu’nda sanatta “Dionysosçu” ögenin varlığına işaret etmiştir. Nietzsche bu sıfatı bütün insani kuralları aşan çılgın bir ögeye atfeder. Zira Dionysos şarap tanrısı, hâliyle her türlü sarhoşluğun da sembolüdür. Bu düşünce sanatçıları “ölçülülüğü” terkmetmeye doğru yönlendiren bir bakıştır.

Fransa’nın önemli edebiyatçılarından Charles Baudelaire moderniteyi şöyle tanımlar: “Modernite geçici olan, kaçak olan, olumsal olanıdır. Bunlar sanatın yarısıdır, diğer yarısı ise ebedi ve değişmez olandır. Özgünlüğümüzün tamamı içinde yaşadığımız zamanın algılarımız üzerinde bıraktığı izden kaynaklanır”.



Resim 10



Parke Kazıyanlar- Gustave Caillebotte – 1875

İzlenimciler, zamanın ruhunu oluşturan tüm bu meselelerin içinde yaşarken, saygın konular, dengeli kompozisyon ve doğru bir çizimin peşinden gitmeyi bırakıp görmenin nasıl bir şey olduğuna odaklanırlar. Adlarını 1874 yılındaki ilk sergilerinde Claude Monet'in Impression: Soleil L'évant 1872, (İzlenim Gün Doğumu) (Bkz. Resim 11) tablosundan tesadüfi şekilde alan izlenimci ressamlar modern resme giden yolu usulca döşerler.



Resim 11



İzlenim: Gün Doğumu- Claude Monet, 1873

Sanatın tüm yenilikçi savaşçıları için bir cesaret kaynağı, sanatsal nesnenin kavranışı ve algılanışıyla ilgili devrimsel bir sürece ön ayak olurlar. İzlenimcilik 1890'larda geçerli bir sanat akımı hâline gelir. Sadece Paris'i değil tüm Avrupa ve Amerika'yı etkiler. Bugün izlenimciliğin çok sevilen ve heyecan verici koleksiyonlarını başta New York – Metropolitan Muzesi, Paris – D'orsay Müzesi, Paris – L'Orangerie, gibi dünyanın birçok müzesinde görebilir, tarihe çok önemli izler bırakılan bir dönüm noktasına hoş bir yolculuk edebilirsiniz.

Kaynakça

20. Yüzyılda Görsel Sanatlar – Edward Lucie-Smith

Modern Çağda Sanat – üsluplar, ekoller, hareketler – Amy Dempsey

Sanatın Öyküsü – E. H. Gombrich

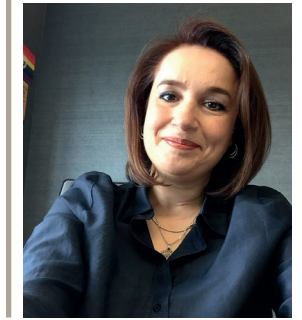




TADIMLIK

Uzmanıyla Söyleşiler Dizisi-II

Yaz yaklaşıyor. Tatil planları da. Madem tatile gideceğiz, biraz bu konuya kafa yoralım istedik. Acaba 'deniz-güneş-kum' dışında, başka bir tatil mümkün mü? Çıkış noktamız bu oldu ve ardından başka sorular... Türkiye'de kültür turizmi denince ilk akla gelen isme sorduk. Üstelik kendisini Antarktika'dan 'ayağının buzuyla' henüz dönmüşken yakaladık. O da uzun uzun, samimiyetle anlattı. Tadımlık köşemizin bu sayıdaki konuğu Faruk Pekin. Dikkat! Röportajı okuduktan sonra tatil planlarınız da radikal bir değişim olabilir.



Yeşim YASİN

*Tıp Doktoru
Akademisyen
Mehmet Ali Aydınlar Acıbadem
Üniversitesi Tıp Fakültesi
Halk Sağlığı AD*
yesim.yasin@acibadem.edu.tr

Yeşim Yasin (YY)

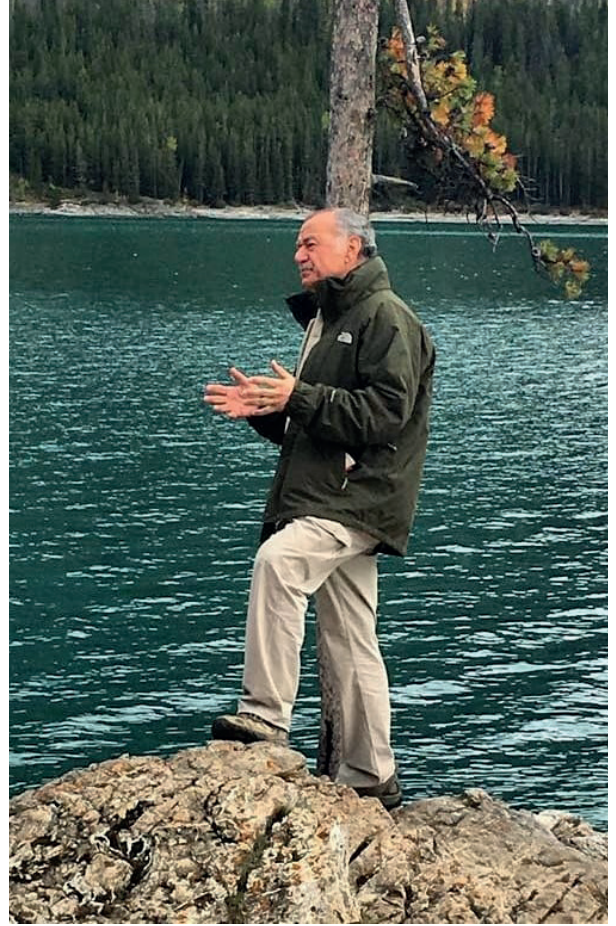
Sevgili Faruk Bey, Robert Kolej'in Kimya Mühendisliği bölümünden mezunsunuz ama biz sizi bambaşka bir yönünüzle tanıyoruz. Nasıl oldu bu geçiş? Biraz anlatabilir misiniz bu süreci?

Faruk Pekin (FP)

Şu anda öyle değil ama bir zamanlar oldukça revaçtaydım ben; Türkiye'de bu kültür gezileri yepyeni bir olaydı. Benimle çok fazla röportaj yaparlardı. İşte o sıralarda bana gencecik muhabirler gelirdi. Derledi ki, "ay Faruk Bey, ne kadar güzel, hobiniz işiniz, mesleğiniz olmuş, nasıl karar verdiniz bu işe" dediklerinde ben de onlara gayet sakin "valla hapisten çıktım, kimse bana iş vermedi, n'apayım, böyle bir yola düştüm" derdim. Tabii o gencecik çocuklar için "böyle bir adam, hapis mapis vaay" şaşırtıcı oluyor.

YY: Ben de şaşırdım doğrusu.

FP: Evet, benim ikili bir kişiliğim var. Turizm öncesi kişiliğim oldukça siyasidir. Gerçi siyaseti bırakmış değilim ama orada bir şey söylemek isterim size. Ben uzun zaman bazı siyasi dergilerde, gazetelerde yazılar yazdım. İki kere hapis yattım, iki kere işkence gördüm. İki dönemde: 12 Mart 1971 dönemi, 12 Eylül 1980 dönemi. 80'den önceki dönemimde esas işim sendikacılıktı. Kimya sendikasında görev yaptım, ardından da DİSK'te. Bu görevim sırasında işçi sağlığı ve iş güvenliği ile çok yoğun uğraştım. Ben esasen kimya mühendisiyim, dolayısıyla işçi sağlığı ve iş güvenliği bana yakın gelen bir konuydu. Bu konuda bayağı da yaratıcı işler yaptığımı varsayıyorum. O sıralarda en önde olan kişi Prof. Muzaffer Aksoy'du. Sonra başkaları da devreye girdi. DİSK'te olduğum sırada İstanbul Tabip Odası bir İşçi Sağlığı Kurultay'ı yapmıştı. Orada DİSK'i temsilen konuşma da yaptım. Daha



da önemlisi DİSK'teyken, üzerinde doğrudan adım yok ama bana ait olan bir kitap yazmıştım: 'Daha Fazla Kâr, Daha Fazla Kan' diye. Bu, DİSK gibi bir sendikal örgütün İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği konusunda çıkardığı en önemli kitaptı.

YY: Ne kadar ilginç. Bizim için o kadar öncelikli bir konu ki bahsettiğiniz...

FP: Bunu şu nedenle söylüyorum: turizm öncesinde benim bir de böyle bir tarafım da vardı, işçi sağlığı ve iş güvenliği meselesi. Çalışma konuları çok bağlantılı. O zaman ne yazık ki Türkiye'de bunları izleyen çok sayıda insan yoktu. Bunları bir de Uluslararası Çalışma Örgütü'nün ilkeleriyle -ILO bu konuda çok ileriye sürdürmeye çalışıyordum. Sadri Ertem diye bir roman yazarı vardır. Kimse onu tanımaz etmez. 'Kaldır Bacayı İndir Bacayı' diye bir kitabı vardır mesela. O tür şeyleri çok yıllar önce bir romancı -belki çok iyi bir romancı değil ama-

yakalamış. Adamın birinin Anadolu'nun bir yerinde bir fabrikası var. Bacayı yükseltiyor. Baca gazları etrafa ciddi zarar veriyor. Zarar verince ve topraklar fayda etmez olunca satılığa çıkarıyorlar. Fabrikanın sahibi de onu ucuza kapatıyor. Daha sonra bacasını indiriyor. Yavaş yavaş, zaman içerisinde topraklar yeşermeye başlıyor. Sonra onları satıyor. Tekrar tekrar indir bacadı, kaldırı bacadı. Yani işin bir tarafı bu.

YY: Aslında bu arka plan çok beklenmedik oldu, çünkü bu yönünüz bayağı az biliniyor sanırım.

FP: Tabii, normalde hiç bilinmez. Doktorlar da bilmezler. Bunu niye anlatıyorum? Bu yaklaşım daha sonra turizm hayatımda çevre konusunda, sürdürülebilirlik konusunda bana ciddi izler bıraktı. Yani şimdi birçok insan, moda olarak bunlara sarılmış vaziyette. Öyle değil. Ben çok daha önce, insan bazında kafa yormuş bir insanım. Yıllar sonra turizm olayı gelince de bunlar tabii ki oraya da yansdı.

YY: Buradan hemen sürdürülebilirlik kavramı üzerinden devam edelim öyleyse. Türk Toraks Derneği, iklim ve çevre meselelerine özellikle duyarlı bir dernek. Hatta çevre bildirgemizde “sürdürülebilir kalkınma” yerine “sürdürülebilir gelecek” yazar örneğin. Ancak Türkiye'nin de, dünyadaki pek çok ülkenin de hâlâ öncelikleri arasında değil bu meseleler. Hal böyle olunca yeni bir yok oluşa doğru hızla yola aldığımızı söyleyebiliriz. Böyle bir dünyada, gezdiğiniz yerler arasında insan eliyle yok edilmiş nerelerden söz edebilirsiniz?

FP: Yani şöyle, dünyanın her tarafında böyle tabii. Orada bir ikiye bölünme var. Görmek gerekiyor bu ikiye bölünme. Bu konuyu kendine dert edinen bazı insanlar ve bu insanların başını çektiği bazı kuruluşlar var. Bunların yoğun çabaları sonucu bazı dünya örgütleri, Birleşmiş Milletler (BM) söz gelimi, “ya zaten bunlar çok fazla bizi rahatsız etmez” deyip, bunları kabulleniyorlar. BM içinde bir yığın alt-örgüt

var. Alt-örgütlere gönderiyorlar. O alt-örgütler kendi alt-örgütlerine gönderiyor. Tabii çevre ve sürdürülebilirlik, pat diye zarar vermiyor. Kafadan “bunun sorumlusu kâr düzenidir” filan denmediği için rahatlıkla idare ediyorlar. Dolayısıyla sürdürülebilir bir kalkınma modeli, şu anda dünyanın kaç ülkesi varsa, 200 küsur, hiçbirinin hayır dilebileceği bir konu değil. Ama buna hayır dememek ayrı bir olay, realize etmek ayrı bir olay. Ben yıllardır gittiğim ülkeleri, gezdiğim yerleri anlatıyorum. Gördüğüm şey şu ki, son 30 yıl içerisinde tarımdan, tarımsal alandan hızla bir kaçış var. Birçok yerde şehirleşme oranı %80'lerin üzerinde. Daha yeni geldim Arjantin'den, %93 şehirleşme oranı. Türkiye'de de öyle, %92 filan. Aynı oran Hindistan'da, yuvarlak söylüyorum, %70. İnsanlar hâlâ kırdan yaşıyorlar. Dolayısıyla toprağı değerlendiriyorlar. Bir de Hindistan'da görece olarak toprağı kötüleştirecek düzeyde dış malzeme, gübre vs az, orada da var da daha az. Bu bir anlamda tarımı, toprağı değerlendirme olayı. Şehirleşme aynı zamanda ormansızlaşmayı da yanında getiriyor. Yoksa şehirlere kaçsa insanlar ve ormanlar büyüye anlayacağım ama bu da yok. Tersine işliyor. Öte yandan sanayileşmenin büyük bir kısmı silah sanayisi. Silah sanayisinin büyüebilmesi için savaşların çıkması lazım, savaşların çıkması için bir takım itilafların yaratılması lazım, vs. Bu sektörler güçlendiği sürece sürdürülebilirlik kavramı birşeye benzemiyor. Hem global bir strateji gerekiyor hem de onun altında ülkesel, bölgesel hatta sektörel yaklaşımlar gerekiyor. Böyle bakmak gerekiyor.

YY: Antarktika'dan yeni döndünüz. Neler var orada? Orası, güneyin en güneyi. Kuzey kutbuna da gittiniz hatta. Her iki uçta da insan, doğayla nasıl başa çıkmış? Nasıl bir yaşam kurmuşlar?

FP: Şöyle söyleyeyim. Ben biraz şanslı bir insan sayıyorum kendimi. Çünkü şu anda Türkiye'de hem 90 dereceye yani dünyanın en tepesine hem de en güneye ayak basmış tek in-

sanım sanıyorum. Son gezide biz 71,5 enleme gittik neredeyse. Bu bir hayli önemli. Biliyorsunuz güney kutbu ile kuzey kutbu arasında ciddi bir fark var. Antarktika kara üzerinde, yani orası kıta. Dört kilometre kalınlığında buz var ama kara üzerinde. Kuzey kutbu ise bir buz yığını. Kara üzerinde değil. Eriyecek, bitecek. Ve şu anda kuzey kutbunun erimesi için çok sayıda insan ellerini ovuşturuyor. Çünkü oradaki buzlar erirse şileplerin geçmesi kolaylaşacak, vs. ve böylece yeni bir yol açılacak. Lojistik işi olanlar bekliyorlar heyecanla.

YY: Peki küresel ısınma boyutu? Ne tür sorunlar yaratır bu açıdan?

FP: Çok kötü sonuçları olur elbette. Ancak bu sadece bir yönü ve diğer gelişmelerden de bağımsız düşünemeyiz. Sürekli bahsediliyor küresel ısınmadan, bas bas bağırlıyor, işte toplanıyor G7'ler, G20'ler, efendim işte birileri taviz verir gibi oluyor, diğerleri kızıyor filan ama sonuçta şu anda küresel ısınmaya karşı hiçbir şey yapılmıyor. Sera gazları, şunlar bunlar, dedede kulak olan şeyler. Ben bütün bunları söylüyorum ama bunları söylerken kendi içimde de tutarlı olmak zorundayım. Mesela şu anda Türkiye'de karbon ayak izinden epey bahsediliyor. Gezginsiler için söz konusu olduğunda gezginsiler gezerken iz bırakıyorlar, bu izleri silmek için de bazı yollar var. Bu yollardan en kolayı karbon ayak izi ormanı yaratmak.

YY: Nasıl yaratılıyor bu orman?

FP: Şöyle oluyor. Buradan New York'a uçuyorsunuz diyelim. Oraya uçarken sizin uçağınız ne kadar yakıt yakıyor? Bu hesaplanıyor. Sonra bu tutar ne kadar ağaç yapar, vs. Bunu yerine getirdiğinizde karşılamış oluyorsunuz. Türkiye'de bir tek biz karbon ayak izi ormanına sahibiz.

YY: Nerede bu orman?

FP: Tekirdağ'da. Bir milyon metrekarelik bir alan üzerinde 151 bin ağacımız var. Bu kendimiz için küçük bir bilinç yaratma çabası ta-

bii ama bunu bütün acenteler yapıyor olsa -TÜRSAB'a kayıtlı 14 bin acente var- durum bambaşka olabilirdi. Yani burada gazel de okumuyorum. Bunları söylemek kolay. Sürekli duyuyorum. Bazı insanlar var, sanayici mesele, sürekli atıyor tutuyor, kendi fabrikasının nasıl kirlettiğini biliyoruz ama. Şu anda bu altın aramalar, gümüş aramalar vs, ağaç kesmeler. İşte bunlar var.

YY: Tekrar kuzey kutbuna götürmek isteyeceğim ben sizi ama...

FP: Peki öyleyse. Kuzey kutbuna kolay gidilmedi. Biraz tartışmalı ama 1908 yılında bulunduğu kabul edilir. Sözüm ona Peary diye bir Amerikalı. Neyse, 20. yüzyılın başında oranın tepesine gidildi. O günden bu yana, özellikle Arktik Daire dedikleri kuzey kutup dairesi içinde kalan bazı ülkeler 'bizim orada hakkımız var' deyip, tartışıp duruyorlar. Kim bunlar? Alaska'dan dolayı ABD, Kanada, Grönland'dan dolayı Danimarka, İsveç, Norveç, İzlanda ve



Rusya. Bizim payımız var diyor bu ülkeler. Orayı sahiplenmeye çalışıyorlar. Birleşmiş Milletler de araya giriyor. Henüz daha büyük bir kavga çıkmadı, savaş da çıkmadı. Ufak tefek sürtüşmeler oluyor. Benim bildiğim lojistikçiler kuzey batı yolunun açılmasını istiyorlar. O yol açılırsa, taşıma masrafları ve ürün fiyatları ucuzlayacak. Çin, orada toprağı olmadığından başka bir şey yaptı. *One Road, One Belt* (Bir Yol, Bir Kuşak) diye bir proje çıkardı. Pekin'den Avrupa'ya bir tren hattı. Şu anda Pekin'den İtalya'ya Çin domatesi 15 günde ulaşıyor. Bu yol yapılırsa, hızlı trenlerle beş güne düşecek. Artık İtalya'ya gittiğinizde İtalyan domatesli değil, Çin domatesli makarna yiyebileceksiniz. Bunlar hesaplanan şeyler. Bereket Antarktika çok geç keşfedildi. Keşfi 1910-12'dir ama herkes sahiplenmeden 1959 yılında -ABD'nin coğrafi nedenlerle orada doğrudan bir çıkarı olamadığından- kimler çıktı? İngiltere Falkland Adalarından dolayı benim hakkım var dedi. Arjantin, Şili yakınında zaten, biz de varız dediler, Rusya federasyon kurduk derken, 1959 yılında Antarktika Antlaşması yapıldı. Türkiye de 1996 yılında bu anlaşmayı kabul etti. Şu anda orada görece bir barış tesis edilmiş durumda. Taraf olan ülkeler bilimsel istasyon kuruyor. Türkiye de bir istasyon açtı. Hatta biz gittik. Antarktika bu anlaşmadan dolayı rahatlamış durumda. Sadece bilimsel araştırmalara izin var. Artı küçük, 200 kişilik filan gemiler zodyaklarla, izin verilen bazı yerlere insan çıkarıyorlar. Bu da zaten ancak yaz aylarında oluyor. Aralık, Ocak, Şubat, Mart diyelim en fazla. Sadece o zamanlar gidilebiliyor. Onun dışında gidemezsiniz, çünkü kıta üzerinde dört kilometre yüksekliğinde yani 4000 metre buz var. Yani dünyadaki buzların Grönland'la beraber %99'u bunlara ait. Dünya suyunun da %70'ini temsil ediyorlar.

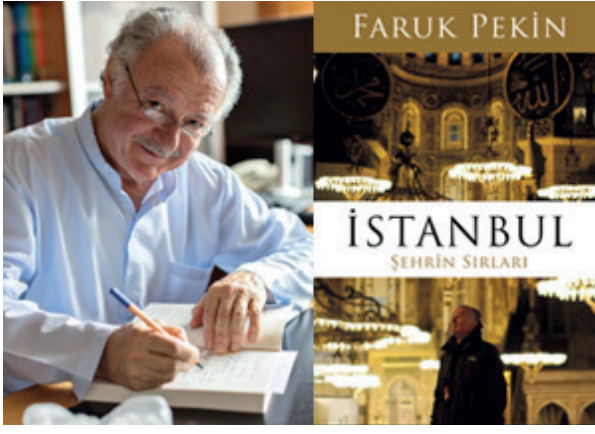
YY: Buradan başka bir yere geçelim mi? Mesela şunu da çok merak ediyorum: yakında yok olacak yerler var mı?

FP: Yakında yok olacak yerler var tabii. Hatta

birisi "sakın boğazda bir yalım yok diye üzülmeyin" demiş, "onlar su altında kalacak". Tarihte bir örneği var bunun. Milattan önce 11 bin gibi, henüz daha buzların çözülmediği sırada deniz seviyesi düşüktü. Sonra buzlar erimeye başladı ve deniz seviyesi 120 metre kadar yükseldi, böyle kabul edilir. Bizim Yenikapı'da çok güzel arkeolojik kazılar yapıldı. Orada bile dokuz metre zemin farkı görüldü. Dolayısıyla bu buzlar eridiğinde hakikaten denizler yükselecek. Belki insan akıllanacak ve küresel ısınmanın en azından hızını biraz düşürecek; bitiremez ama belki hızını düşürebilir. Şu anda çevre dediğimiz zaman kötü durumda olan sadece buzullar değil. Örneğin çöller de zor durumda. Birçok çölde ciddi bozulmalar var. Sahra'da da var bu, Gobi Çölünde de var, girdince görüyorsunuz. Ayrıca nehirler hızla kirleniyor ve bu kirlenme Amazon gibi çok sınırsız görülen nehirlerin de canına okuyor. Bağdat'a gezi yaptık geçenlerde. Orada Dicle ile Fırat'ın durumuna baktık, Şattülarap'a gittik. Oraların durumu aynı değil artık. Tabii bütün bunların arkasından nüfus sorunu var. Sekiz milyarı aşmış durumdayız. Dünyada bu nüfusun yükselmesi nasıl sınırlanacak? Çin, bir anlamda tek çocuk politikasında başarılı oldu. Hızı biraz düşürdü ama Hindistan hâlâ bir önlem almış durumda değil. Böyle bir niyet de yok. Şu anki hükümetin kısa vadeli öyle bir çözüm önerisi dahi olamaz. Bütün bunlar insanlığı ilgilendiren konular.

YY: O halde nerelere gitmemiz gerek öncelikli olarak? Hani dediniz ya "Şattülarap'a gittik durumu içler acısıydı". Daha fazla geç olmadan nerelere gitmemizi önerirsiniz?

FP: Aslında her gezgin bir an önce her yere gitmeye bakmalı. Ama mesela Kapadokya gidiyor! Kapadokya'da Peri Bacaları düşmeye başladı, çünkü aşırı kullanım var. O balonlardan mesela çok güzel para kazanılıyor ama iniş kalkışları için açılan alanlar giderek büyüyor. Örneğin ATV'lere nasıl izin verilir Kapadokya'da? Böyle bir sürü şey.



YY: Başka bir yer var mı aklınıza gelen bu bağlamda?

FP: Böyle birçok yer var tabii Türkiye’de. Mesela şimdi başka bir şey söyleyeyim. Bazı popüler politikaların sonuçları oluyor. Yıllar önce bir kitap yazdım. Çok da iddialı bir başlığı var. 1000 bastı ama satmadı. Ben akademisyen değilim, alaylı bir turizmciyim ama burada çevre ve sürdürülebilirliğe dair yazdıklarım hâlâ geçerli. Mesela İstanbul’a kruvazör gelmesine karşıyım ben. Galataport kadük bir projedir. Eskiden kruvazörlerden yaklaşık %60-70’i İstanbul’a gezi alırlardı. Şu anda bu oranlar %15-20’lere düşmüş durumda. Niye? Gelenler İstanbul’a geliyor ama uzaktan bakıyor, fakat İstanbul’a gelmiş oluyor tabii. İstanbul içinde bekliyor. Bir başka örnek, şu anda Türk Hava Yolları İstanbul’a transit gezi satıyor, iki akşam kalmalı. İstanbul’a yapılabilecek en büyük düşmanlıktır bu. İstanbul’u bedavaya gezdirmiş oluyor bilet satacağım diye. Yani kısaca söylersem: Türkiye’nin kurtuluşu kültür turizminde, deniz-güneş-kum turizminde değildir. O Türkiye’ye para kazandırmıyor, kaybettiriyor. Önemli olan 50-60 milyon turistin gelmesi değil, 15 milyon turistten 100 milyar dolar kazanmaktır, yani Türkiye’yi bedavacı insanlara çiğnetmek yerine, para bırakan turisti getirmek önemlidir.

YY: Kültür turizmini biraz açar mısınız? Biliyorsunuz, çok kısa bir süre sonra tatil programları yapılmaya başlanacak ama

genellikle deniz-güneş-kum merkezli olacak bu programlar. Bunun dışında bir tatil mümkün mü? Mutlaka mümkün ama bunu hani, sizden dinlemek bir başka olur.

FP: İnsanlar kültür gezilerinin yorucu olduğunu düşünüyorlar. Oysa yorularak dinlenmek daha kalıcı izler bırakabilir. Kültür gezisi dediğimizde, Türkiye’nin ve diğer ülkelerin doğal ve kültürel varlıklarını görmek, kültürel etkinliklerini, güzel sanat eserlerini izlemek, yalnızca tarihsel olanı değil günceli de kapsayan değişik etkinliklerde bulunmaktan bahsediyoruz, bunu öneriyoruz. ‘Efendim, benim param yok’. Yok böyle bir şey. İsterseniz bir geceliğine ve bir otobüs parasına Kapadokya’ya gidebilirsiniz. Orada bütçenize göre bir yerde kalabilirsiniz. Zaten yaşadığınız yerde iyi kötü bir sabah-öğle-akşam yemeği yiyeceksiniz, orada yersiniz. Dolayısıyla param yok gerekçe değildir. ‘Vaktim yok’ hiç gerekçe değildir. Herkes gezgin olabilir. Bazen gazetelerde çıkıyor ‘30 dolara dünyayı dolaştı’ falan diye. Tamam, bu kadar değil belki ama çok az parayla dünyayı dolaşmak mümkün. Önemli olan istemek. Tabii şunu da söyleyeyim, bizim bir sözümüz var: ‘**önemli olan görmek değil algılamaktır**’ şeklinde. İlla bir yere gitmek, bakmak değil, aynı zamanda algılamak önemli. Bunun için de biraz çalışmak gerekiyor, gitmeden önce, gittiğin sırada. Şimdi tabii gezmenin pek çok yolu var. Örneğin son zamanlarda gastronomi turları yapılıyor. Gezebilirsiniz, yeme içme çok önemlidir. Parası varsa tabii ki yapsın. Şarapları ayırmayı öğrenmiş, çok güzel devam etsin. Ama bunları yaparken bir de müze gezerse arada, daha iyi olur tabii. Şarap müzeleri de var ayrıca, yemek müzeleri de var. Yemek festivalleri var, şarap festivalleri var. Yeter ki insanlar aralarda öğrensin. İlle parmakla gösterip asık suratla ‘git müze gez’ diye önermiyoruz. Şimdi git sekiz saat Antalya plajında, güneşin altında kavrul gel. Zaten tıbbi olarak ne kadar doğru onu da bilmem ama pek iyi bir şey olduğunu sanmıyorum.

YY: Türkiye'nin kültür turizmi açısından nasıl olduğunu düşünüyorsunuz Faruk Bey?

FP: Türkiye kültür turizmi açısından dünyanın en önde gelen yerlerinden biri. Bu ülkede yaşadığım için söyleyemiyorum bunu. Türkiye'de yok yok. Türkiye bir yol geçen hanı olduğundan böyle özellikleri var. Özellikle Göbeklitepe ile beraber prehistorya biraz daha öne çıktı. Türkiye'nin değeri zaten belliydi ama bu yeni kazılar bunu biraz daha parlattı. Dolayısıyla Türkiye'de hem Paleolitik hem Neolitik çok çok zengin. Bunun üzerine müthiş bir Batı Anadolu kültürü var, Yunan demiyorum bakın, Batı Anadolu kültürü diyorum. Miletos vesaire. Türkiye'nin bir Milattan önce altıncı yüzyılı var, Thales'lerin olduğu zaman. Benzeri olmayan bir zamandır bu. Türkiye'de altıncı yüzyılda müthiş bir gelişmişlik varken Yunan kıtasında bu yoktur. Bu da önemli. Ardından Roma var Roma sonrası, Beylikler, Selçuklu, Osmanlı. Tabii bu arada hızla geçtim, Hititler dönemi, Urartular vesaire. Yani yok yok. Türkiye'nin değerini daha çok yabancı gezginler, onların da biraz arkeoloji sevenleri biliyor.

YY: Türkiye'den Küba'ya geçelim mi? Hani Küba sağlıkçılar için özeldir ya. Siz nasıl görüyorsunuz? Mesela bir tarafta derin bir yoksulluk var, diğer tarafta muhteşem bir sağlık sistemi. Nasıl değerlendirirsiniz bu durumu?

FP: Küba'da çok ciddi bir yoksulluk olduğunu kabul edemem doğrusu, yani kendine özgü



bir tarzı var Küba'nın. Tamam, zamanında ABD'nin arka bahçesiydi; fuhuş yuvası olarak kullanıyorlardı, casino olarak kullanıyorlardı. Daha sonra Fidel Castro ve Che Guevera dönemi. Tabii devrimden sonra çok şeyler oldu. Ben Küba'ya ilk gezi yapanlardan biriyim. Küba'da eğitim sistemi çok iyi olduğundan ve bu sistem sağlığa da yansdığından, araştırmalar falan çok iyi olduğundan çok da iyi bir sağlık teşkilatı kurulmuştu. Bu sadece kanser falan için değil -ki, Maradona bile oraya gitmişti mesela, kendi hastalığı için- çok ileri düzeyde bir sağlık sistemi var. Daha Castro yaşarken bir Alman ekibi orada film çekiyordu. Sonradan meşhur olan bir müzik grubu da vardı orada. O zamanlar ortalama 80 yaşındalardı, Bueno Vista Social Club. Onlardan biri 'Ben Castro'yu sevmiyorum' diyor. Yönetmen, 'o zaman terk et burayı' diyor. Adam 'olur mu canım, dünyanın en güzel ülkesinde yaşıyorum ben, bir Fidel yüzünden bu ülkeyi terk eder miyim' diyor. Batacak falan deniyordu ama Küba şu anda devam ediyor. Sağlık Hizmetleri devam ediyor. Küba halkı akıllı bence. Dışarıdan bir şey almıyorlar. Üstelik dünyanın her yerinden ABD'ye Kanada'ya göç var, Küba'dan kaç kişi göç ediyor? Buna bakmak lazım.

YY: Bir sorum da şu olsun: İnsan-doğa-kültür ekseninden bakınca sizi en çok etkileyen ülkeler hangileri oldu? Özellikle de insanın zulmünü görebileceğimiz ya da 'beyaz adamın' kötülüğünü ya da bir zamanlar sömürge olup sonradan kendini yeniden yaratmış ya da yaratamamış ülkeler?

FP: Beyaz adamın zarar vermediği ülke var mı? Yok tabii. Bu çok geniş bir soru olduğu için cevaplamak kolay değil ama mesela insani açıdan beni Hindistan etkilemiştir. Sadece İngiliz emperyalizmi değil ya da sadece oradaki Hinduizmin tatsızlıkları değil ama bir insanın doğayla nasıl iç içe yaşayabildiğini ben Hindistan'da görüyorum. Tabii Hindistan'ın kırsalını kastediyorum, şehirlerini değil. Hâlâ tezekle yaşıyor, tezek kullanıyor. Sağlıklı içme suyu

peşinde, ona ulaşmaya çalışıyor. İnsanla hayvanın ve doğanın en iç içe geçtiği yerlerden biri.

Dünya bir sosyalizm deneyi yaşadı, maalesef beklendiği gibi bitmedi olay ama ben hâlâ mutlu insanları görmüyor değilim. Bazı yerlerde, bazıları şanslı. Mesela Norveç çok şanslı. Tamam ama şimdi Norveç'te de intihar edenler var. Norveç kuzeyde bir ülke ve petrol buldu ama bunun dışında başka şeyler de gerekiyor. Bu biraz sizin yaşamdan ne beklediğinize bağlı. Küba, tamam çok zorluk çekti ama ben hâlâ bugün insanların mutsuz olduğunu düşünmüyorum. Değişik açılardan yaklaştığınızda farklı sonuçlar çıkması mümkün. Moğolistan kocaman bir ülke, altı milyon insan yaşıyor, hayvanlar insanlardan çok daha fazla. Mutlu olmaları gerekiyor, onlar da mesela -birkaç şehir dışında- doğayla iç içeler. Sonra coğrafya olarak, en güzel coğrafyalardan birisi Altaylar. Harika bir coğrafya. Az sayıda insan var, oldukça mutlular. Özerk bir Cumhuriyet zaten şu anda.

YY: Sizin en çok etkilendiğiniz yerler kişisel olarak ya da büyülediğiniz diyeyim?

FP: Tabii iş yaparken büyülenmek çok kolay olmuyor. Bunlar kişisel gezdiğinizde olacak şeyler ama mesela Butan'dan çok etkilenmişimdir. 'Önemli olan kişi başına gelir değil, kişi başına mutluluktur' diyen kralın ülkesi. Tamam Kraliyet ama onlar orada mutlu. Butan'ın coğrafyası, Altayların coğrafyası. Bunlar beni çok etkilemiştir.

YY: Son sorum: hâlâ alışverişleri zaman kaybı olarak görüyor ve kızıyor musunuz?

FP: Mesleğe başladığım zaman 'bu gezi bir shopping gezisi değildir' diye açık açık yazmış bir insanım. Beni ilgilendiren bir kişinin gittiği ülkeyi tanıyabilmesi. Ama 'Faruk Bey bakın biz onların yaptığı eşyaları alıyoruz' falan diyenler var. Tamam ona varım ama tabii abartmanın her zaman karşısındayım.

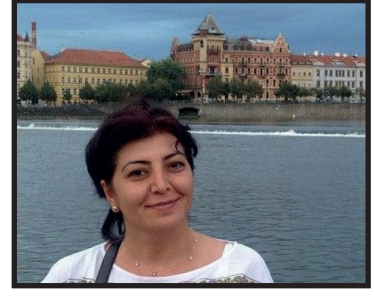


YY: Benim sorularım bitti. Sizin ilave etmek istediğiniz bir şey var mı Faruk Bey?

FP: Dünya daha da kötülemeden herkes yollara düşmeli, gezmeli. Ve ben bir gezgin için paranın ve zamanın engel olduğunu düşünmüyorum. Gezmek için hem para hem zaman yaratılmalı. Yaşadığına göre... Ha, tamam yaşarken hiçbir artısı olmayanlar var. Onlara bir lafım yok. Ama yaşarken biraz artısı olanlar, zamanlarını gezmek için harcayabilirler. Yaşamın anlamı ancak gezmekle bulunabilir. Gezmek yaşamaktır.

YY: Çok teşekkür ederim Faruk Bey.

ÇOK GEÇ



Baran GÜNDOĞUŞ

Tıp Doktoru

Göğüs Hastalıkları Uzmanı

SB Süreyyapaşa Göğüs Hastalıkları

ve Göğüs Cerrahisi EAH

Toraks Bülteni Editör Yardımcısı

bgundogus@gmail.com

Olmadan

Dünya tarihinin son 60-70 yıllık süresinden sahneler görmek ve o zamanların bir parçası olmak isterseniz Küba'yı mutlaka ziyaret etmelisiniz. Yerel dilde 'suların sevdiği topraklar' anlamına gelen Küba'yı biraz da olsa anlamak için kısa bir tarihçesini bilmekte fayda var.

İspanyollar, 1492 yılında, Cristof Colomb önderliğinde Hindistan'ı keşfetmek için yola çıkmışlar ancak geldikleri yer olan Haiti Adaları'nı ve Küba'yı işgal etmişler. Ayak bastıkları bu topraklarda sadece ilkel Amerika'nın yerlileri yaşıyordu. Colomb, gerçeği bilmeden ölene kadar Hindistan'ı keşfettiğini sanmıştır.

İspanyolların Küba'yı işgal etmesinden önce Haiti'den yüzerek Küba'ya geçen ve halkı onlara karşı uyaran 'Hautey', Küba halkı tarafından ilk ulusal kahraman ilan edilmiştir. Yakalandıktan sonra İspanyol rahipler, öldürülmeden önce Hristiyanlığı kabul etmesi için onu zorlamışlardır. İspanyollarla birlikte cennete gitmekten-se kendi halkı ile cehennemde olmak istediğini söyleyen Hautey buna cesurca karşı çıkmıştır.

Hayvanlarının vahşi olmaması (akrepleri bile zehirsiz), iklim şartlarının çetin geçmemesi ve bir ada ülkesi olması nedenleri hayatta kalmak için çok mücadele etmek zorunda kalmayan Küba halkı İspanyolların işgaline karşı mücadele edememiştir.

İspanyollar, zulümlerinin yanı sıra hastalıklarını da beraber getirmişler ve Küba halkı bilmedikleri hastalıklarla da mücadele etmek zorunda kalmış. İspanyollar, yerli Küba halkını kontrolleri altına alarak yetersiz beslenme, zorla çalıştırma, kötü yaşam koşulları, kırbaçlama gibi fiziksel şiddete maruz bırakarak zulüm yapmışlar. Halkı köleleştirmeye çalışmaları ve ağır yaşam koşulları nedeni ile toplu intiharlar olmuş. Yaptıkları zulmün karşısında Küba halkının güçsüzleşmesi, sayılarının azalması nedenleriyle kendilerine yeni köle bulma arayışına girmişler ve Batı Afrika'dan köleler Küba'ya getirmişler. Batı Afrika'dan gemilerle getirilen kölelerin bir kısmı da yollarda hayatını kaybetmiş. Afrikalı köleler şeker, tütün gibi plantasyonlarda çalıştırılmış.

Afrikalılar putları, tanrıları, dinleri, müzikleri ve renkleri ile birlikte gelmişler. Ayrıca Yoru-ba dininin Santeria inancını da Küba'ya getir-mişlerdir. Günümüzde Küba halkının yakla-şık dörtte biri ateist iken Hristiyan ve Santeria inancına sahip insanlar ise çoğunluğu oluşturmaktadır.

Küba, yaklaşık 400 yıl boyunca İspanyolların sömürgesi olmuş. İspanyol sömürgesinden kurtulmak için verilen ikinci bağımsızlık mücadelesinin liderlerinden şair, edebiyatçı Jose Marti Küba halkının başkahramanıdır. İspanyol sömürgesinden kurtulan Küba'da, 20. yüz-yılın başından sonra yolsuzluk, sosyal adalet-sizlikler, işsizlik yeni bir devrimin oluşumuna zemin hazırlamıştır. Amerika Birleşik Devletle-ri (ABD) bu dönemde Küba'nın geniş toprakla-rına sahip yöneticilerini ve devrim karşıtlarını desteklemiştir. Ülkenin bağımsız ve ulus kimli-ğini tanımamasının yanı sıra kendi toprakları-na katmak istemiştir. 1950'lerde Fidel Castro ve Che Guevara'nın önderliğinde gerçekleşen sos-yalist devrim ile günümüze kadar gelinmiştir.

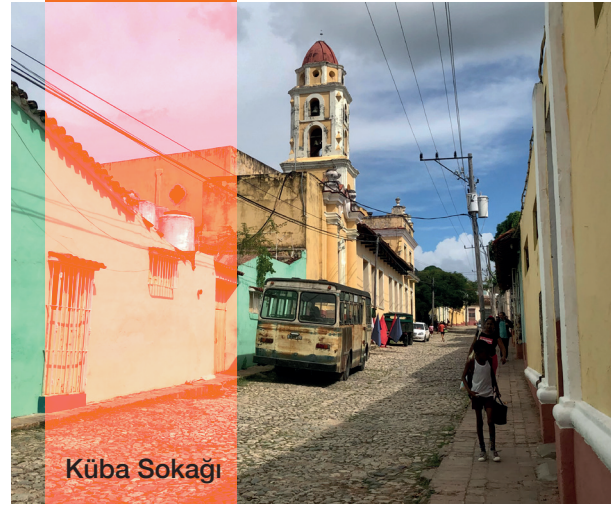
Şimdi biraz da gözlemlerimden bahsetmek is-tiyorum;

Rengarenk bir ülke, Avrupa ve Afrika gibi fark-lı kökenlere sahip insanlar nedeni ile beyaz, sarışın, mavi gözlü bir Küba'lı ile karşılaşabile-ceğiniz gibi siyahı bir Kübalı ile de tanışabilirsi-niz. Muhteşem doğası içinde yeşilin her tonunu görebilirsiniz. Öncelikle bu yeşilliğin kaynağı-nın tropikal iklime sahip olması olarak düşün-seniz bile aslında sosyalist hükümetin yapmış olduğu ağaçlandırma programının da sayesinde olduğunu öğreniyorsunuz. Çünkü; İspanyol işgali altında iken ülke yeşilliği ile birlikte bazı güzelliklerini kaybetmiş. Başta şeker kamışı ol-mak üzere kahve, pirinç, tütün plantasyonları yeşillığe katkı sağlayan alanlardı. Tropikal ikl-mi nedeni ile meyve, sebze ve tahıl ürünlerinin çeşitliliğinin azlığı dikkat çekiciydi.

Tek katlı, renkli, verandalı evleri ve veranda-ların olmazsa olması sallanan sandalyeleri, 1950'ler hatta daha önceki yıllardan kalan 70-



Küba'lı Çiftçi



Küba Sokağı

80 yıllık rengarenk Chevrolet, Cadillac markası arabaları sanıldığından daha fazla olduğunu, turistik kullanımlarının dışında rutin kulla-nımlarının devam ettiğini, ABD'nin ambargo-su nedeni ile klasik araba parçalarının Küba'da bulunmadığını, Kübalıların araba parçaları için günlük kullarımlarındaki çeşitli aletlerden bu parçaları ürettiğini öğrendik. Klasik arabala-rın olumsuz tarafı ise şehirlere egzoz kokusunu yayması, özellikle Havana'da bu kokuyu aşırı hissettik.

ABD ambargosunun başkan Barack Obama döneminde biraz gevşemesi nedeni ile ülkenin ekonomik gelişiminin sağlanması için milli ge-lirin büyük bölümü turizme ayrılmış, otelcilik yatırımları yapılmış. Obama sonrası yeniden ambargo koşullarının eskiye dönmesiyle yapı-mı yarım kalan, işletilemeyen dikey mimari ya-pılarının sayısının fazlalığı, kapitalist sistemin er geç Küba'yı da etkileyeceğini düşündürttü.

İnsanları, temiz ve bakımlılardı. Şehir temiz, sabahın erken saatlerinde kadınların da erkekler gibi şehir temizliğine katıldığını görebilirsiniz. Ağırlıklı olarak doğanın yarattığı kirliliği temizliyorlardı diyebiliriz. Günün ilerleyen saatlerinde bile insanın yarattığı kirliliği görmedik. Tropikal iklimin yarattığı kısa süreli şiddetli yağmur sonrası oluşan su adacıklarının berraklığı dikkat çekiciydi.

Başta başkent Havana olmak üzere ülkenin tarihi yapısını korumaya çalışmaktaydılar, özellikle Havana'da tarihsel yapıların restore edildiğini gözlemledik. Amerika ambargosunun ve bir ada ülkesi olmanın yarattığı yoksulluklarına rağmen yaşam alanlarında estetik bir dokunuş

görmek mümkündü. Bu bir rölyef, yoksulluğun yarattığı yaratıcılık sayesinde cam bir şişenin abajura dönüşmesi, renkli bir pencere pervazı olabilmekteydi.

Sanat galerileri ve müzeler ülkesi diyebiliriz. Kültürel miraslarını korumak, gelecek nesillere aktarmak için tarihi bir olayı (Domuzlar Körfezi Müzesi, Devrim ve Okuma Yazma Kampanyası Müzesi..), bir ürünü (şeker kamışından rom üretimi, zırhlı tren müzesi), bir kahramanı (Fidel Castro Merkezi...) müzeleştirmişlerdi.

Sağlık, eğitim, barınmanın ücretsiz olduğu Küba'da çalışan bir çocukla karşılaşmadığımız gibi sokaklarda oynayan mutlu çocuklar vardı. Kü-



Küba'da meydan



Klasik Arabalar



Mural De la Prehistoria

ba'ya gitmeden önce yazılanları okuyunca hal-
kının çok mutlu olduğunu düşünmekteydim,
gözlemim; çocuklardan farklı olarak erişkinle-
rinde o mutluluğu görmediğim gibi endişeli bir
ruh hallerinin olduğu.

Küba'ya dair ilk kez duyduğlarım ve unutamadıklarım;

Ernesto Rafael Guevara'nın girdiği ortamlarda
İspanyolca selamlaşmak için 'hey dostum' anla-
mına gelen 'che' şeklinde seslenmesi nedeni ile
Che lakabını aldığı,

Fidel Castro'nun kültleşmeyi istememesi ne-
deni ile heykelinin veya büstünün yapılmasını
istemediğini,

ABD Beyaz Sarayı'nın bir kopyasının Hava-
na'da bulunduğunu,

Devrim Meydanı'nda Che ve Camillo Cienfue-
gos'un silüetlerinin bulunduğu binaları,

'Mural De la Prehistoria'; Küba'da görülmesi
gereken eserlerden biri, dış mekân resmi olan
bu eser, Vilanes Vadi'sinde yer almakta ve evri-
mi tasvir etmekte, bulunduğu vadinin aurası ile
birlikte uzun süre izleme isteği uyandırmakta,
orada bulunma isteğini artırmaktaydı,

Vilanes vadisinde bulunan büfede hazırlanan
rom, ananas suyu, hindistan cevizinden yapı-
lan kokteyl; 'pinea colada' nın enfes lezzeti,

Trinidad şehrinde, şeker fabrikaları vadisinde
(Valle de los Ingenios) bulunan köle izleme ku-
lesine (Manaca Iznaga Tower) çıkmak ve vadiyi
izlemek.

Fidel Castro'nun ölümünden sonra Kübalılar
sosyalist rejimlerini ne kadar devam ettirebi-
lirler bilmiyorum ama çok geç olmadan ve de
imkanınız varsa Küba'yı ziyaret etmelisiniz.



Küba'da bir evin balkonu



Küba'da kadınlar

Yürüyüşün Felsefi Yolculuğunu Kucaklamak: Her Solukta Derin Düşünme ve Özgürlük



Ege GÜLEÇ BALBAY

Tip Doktoru
Göğüs Hastalıkları Uzmanı
Akademisyen
Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs
Hastalıkları AD
Toraks Bülteni Editör Yardımcısı
egegulecbalbay@gmail.com

Günün telaşı içinde sürekli koşuşturmacayla kaybolup giderken, basit ama derin yürüme eyleminin önemini sıklıkla gözden geçiriyoruz.

Frederic Gros'un "Yürümenin Felsefesi" kitabının sayfalarını okudukça, bizi yavaşlamaya, dışarı adım atmaya ve ayaklarımızın altında gelişen felsefi yolculuğu kucaklamaya çağıran bir içgörü hazinesi keşfediyoruz.

Gros bizi, yürümeyi yalnızca bir ulaşım aracı olarak değil, aynı zamanda derin düşünceye ve özgürlüğe açılan bir kapı olarak görmeye davet ediyor. Adımlarımızın ritmi ve yalnızlığın kucaklaşması sayesinde, modern yaşamın dikkat dağıtıcı unsurlarından uzakta, derin iç gözlem anları bulacağımızdan bahsediyor ve aynı zamanda bir yaşam felsefesi sunuyor.

Kitap, birçok ünlü düşünürün ve yazarın yürümenin önemini vurgulayan düşüncelerini yansıtıyor ve arka kapak sayfası; "Nietzsche'nin Kara Orman'da yürürken göz çukurlarına dolan mutluluk gözyaşları, Rimbaud'nun tahta ayağıyla açılacağı çöllere dair kurduğu düş, yasaklı Rousseau'nun Alpler'deki adımları, Thoreau'nun Walden'daki gezintisi, Nerval'in dar sokaklarda-

ki aylaklığı ve daha niceleri... Aylaklar, göçebeler, sürgünler, hacılar, kaçaklar, seyyahlar, münzeviler ve mülteciler yürüyorlar. Peki yürümek sadece evle iş arasında gidip gelmek, bir yerlere yetişmek ve koşuşturmak değil de evrenle özel bir ritim, akort ya da hafifleme içinde buluşmak olabilir mi? Yeryüzüyle hemhal olup kendimizi başkalaşmaya açarak yürüyebilir miyiz?

Yürümek iki mesafe arasında gidip gelmek değil yaratıcı bir eylemdir. Hem kendi yalnızlığımıza çekildiğimiz hem de toplum olarak bizi dönüştürecek bir ayağa kalkıştır. İki büküm vücudun karşısında dikilmeye çalışan, attığı her adımda yeryüzünün gerçek bir parçası olduğunu fark eden Homo Viator'un eylemidir. Çünkü Yürüyen İnsan kendi üzerine çöken kaygı, haset ve korku yumaklarını çözer, varlığını yeryüzünün ebediyen yeni olan kalbine düğümler. Yürüyoruz, işte bu düğümü atmak için." sözleri ile yürümenin sıradanlıktan öteye geçen derin anlamlarını keşfetmek ve insanın evrenle olan bağına güçlendirmek için bir kılavuz olduğu duygusu ile kendine çekiyor.

Yürüyüş, doğanın kucığında kendimizi bulduğumuz bir serüvendir. Her adımda, etrafımız-

daki doğal dünyanın güzelliği ve karmaşıklığıyla yeniden bağlantı kurarız. Gros'un yazdığı gibi, her ağaç, her kuş şarkısı bize doğanın mucizelerini hatırlatır ve bizi etrafımızdaki harikalara hayranlıkla bakmaya davet eder. Gross, doğanın sesini dinlemenin, çevreyi hissetmenin ve doğanın sunduğu sükuneti deneyimlemenin değerini anlatıyor kitabında.

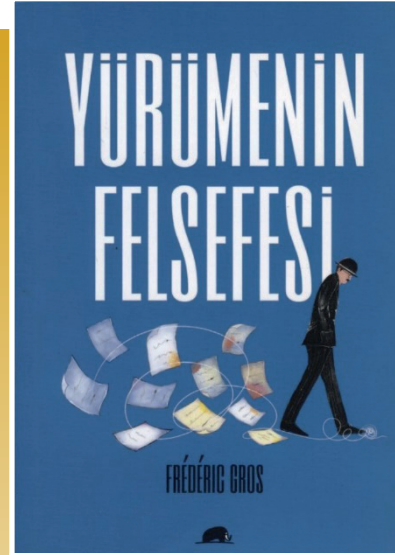
Yürümek sadece fiziksel bir eylem değildir; aynı zamanda zihin ve ruh için bir yolculuktur. Adımlarımızın ritmik dansı, kendimizi ve dünyayı daha derinlemesine anlamamıza olanak tanır. Her kilometrede, içimizde yeni bir keşif yaparız.

Yalnız mı yürümeliyim? Sorusunun cevabını da buluyorsunuz bu kitapta. Gros, yalnız yürümenin benzersiz yanlarından bahsediyor. Yalnız yürümek, düşüncelerimiz ve duygularımızla daha derin bir bağ kurma fırsatı sağlar. Yolu, yönü, hızı kendimiz belirleriz. Konuşmak ve susmak zorunda değilizdir. Yalnız yürümek, bağımsızlık ve özgürlük duygusunu güçlendirir. Yürümenin insanların, günlük yaşamın kısıtlamalarından kurtulmalarına, özerklik duygusunu deneyimlemelerine olanak tanıyan basit ama derin bir eylem olduğu vurgusunu hissediyorsunuz kitabın sayfalarını çevirdiğinizde.

Her yürüyüş bir yolculuktur, bilinmeyene doğru bir keşif yolculuğudur. İster tanıdık manzarlardan geçelim, ister keşfedilmemiş bölgelere girelim, her adım bizi kendimizi keşfetmeye ve aydınlanmaya daha da yaklaştırıyor.

Şu an yaşadığımız çağda, hızlı tempolu yaşamın içinde belki de yavaşlamanın en zor olduğu dönemlerden birini yaşıyoruz. Hız ve verimliliğe takıntılı bir dünyada yürümek bizi daha yavaş, daha bilinçli bir yaşam tarzını benimsemeye davet ediyor. Her anın tadını çıkararak ve çevremize dikkat ederek en basit eylemlerde bile güzellik ve anlam bulabiliriz.

Sonuç olarak, "Yürüyüş Felsefesi", yürümeyi sadece fiziksel bir aktivite olarak değil, aynı zamanda yaşamlarımızı derin şekillerde zen-



Yürümenin Felsefesi



ginleştirebilecek son derece anlamlı ve felsefi bir yolculuk olarak sunan bir eser. Okuyucuları yürüme eylemini yeniden düşünmeye ve giderek daha hızlı ve teknolojik olarak yönlendirilen dünyamızda bunun önemini anlamaya davet ediyor.

Bu nedenle, bir dahaki sefere ayakkabılarınızı bağlayıp dışarı çıktığınızda, yalnızca yürümekle kalmayıp, bir ruh yolculuğuna çıktığınızı, her adımda yeni bir macera, yeni bir keşif ve yeni bir aydınlanma bulacağınızı unutmayın.

Şimdi, dışarı adım atma ve yolculuğa çıkma zamanı.

Yürümeyi kucaklayın.

Mutlu yürüyüşler !

Öğretmenler Odası: Gerçeğin Algoritması

“Türkiye kökenli yönetmen İlker Çatak, En İyi Uluslararası Film dalında Oscar’a aday gösterilen filmi Öğretmenler Odası’nda kamerasını Almanya’daki bir okula çeviriyor. Takip ettiği ana karakterinin yaşadığı ikilemleri anlatının esas malzemesi hâline getiren film “toplumun sinir uçlarını” konu alan alegorik bir gerilim.”



Aslı ILDIR

Boğaziçi Üniversitesi’nde Siyaset Bilimi ve Film Çalışmaları eğitiminin ardından Bahçeşehir Üniversitesi’nde Sinema-Televizyon yüksek lisansını bitirdi. Antwerp Üniversitesi ve Koç Üniversitesi’nde Film Çalışmaları ve Görsel Kültür üzerine doktora yaptı. 2017’de sinema yazarı olarak Berlin ve Saraybosna film festivallerinin Talent Campus programlarına seçildi. Halen Kadir Has Üniversitesi Radyo, Televizyon ve Sinema bölümünde doktora sonrası bursiyer olarak yer almakta ve Altyazı Sinema Dergisi’nde editör olarak çalışmaktadır.

İlker Çatak’ın prömiyerini 73. Berlin Film Festivali’nin Panorama bölümünde gerçekleştiren ve Almanya’nın Oscar adayı olarak seçilen filmi Öğretmenler Odası (Das Lehrerzimmer), derinlikli karakteri üzerinden “toplumun sinir uçlarını” konu alan alegorik bir gerilim. Film, ortaokul öğrencilerine matematik ve beden eğitimi dersi veren Carla Nowak (Leonie Benesch) isimli bir öğretmenin gözünden okulda yaşanan bir hırsızlık olayına odaklanıyor. Çatak, hakikatine asla tam olarak eremediğimiz bu hırsızlık olayını tüm boyutları, olasılıkları ve çatışmalarıyla ele alırken, okulu sadece bir mekân olarak değil, aynı zamanda bir tür mikrokozmos, kendi deyişiyle “toplumun bir minyatürü” olarak ortaya koyuyor. Film bu çok bakışlı, gerilim dolu ve âdeta dakik bir saat gibi işleyen anlatısıyla ırkçılık, gözetim toplumu ve özel hayatın gizliliği, basın özgürlüğü ve sansür, demokrasinin çıkmazları, hakikat sonrası toplum ve suç ile cezanın günümüzde değişen anlamları gibi pek çok meseleye değiniyor, fakat hiçbirinde tam olarak karar kılmıyor. Filmin kendisini mekânsal olarak okul ekosistemiyle kısıtlaması, yer yer alegorik çağrışımları güçlendirse bile, anlatı hiçbir zaman



kendi üzerine kapanan bir kıssadan hisseye dönüşmüyor. Film günümüz Batı Avrupa'sı ya da Almanya'sına dair pek çok can yakıcı meseleyi tartışmaya açarken, karakterlerinin -özellikle de Carla'nın- temsili bir düzeyde kalmamasına dikkat ediyor.

Çatak, senaryonun erken aşamalarında anlatının okulun dışına da taşıdığını ve Carla'nın özel hayatına da yer verdiklerini söylüyor. Karakteri tanımamıza yardımcı olacak bu detaylar çıkarılmış olmasına rağmen Carla'nın hâlâ bu denli gerçek ve derinlikli bir karakter olması ise anlatıda ona yüklenen aracı işleviyle alakalı şüphesiz. Çatak, filmin daha en başında hem filmin temel meselesine hem de Carla'nın karakterine dair önemli bir ipucu veriyor. Carla dersin başında tahtaya bir ispat problemi yazıyor: $0,9...$ ile 1 eşit midir? İlk olarak öğrencisi Hatice, bu iki sayının eşit olmadığını bir varsayım üzerinden iddia ederken, filmin ikinci ana karakteri olan Oskar (Leonard Stettnisch) ise, iki sayının eşit olduğunu ispat ediyor. Bunu yaparken varsayım üzerinden hareket etmiyor ve basamak basamak gidiyor. Carla'nın buradan sınıfa çıkardığı kıssadan hisse ise şu: Kanıta ulaşırken aşama aşama hareket edilmesi gerektiği. Ancak filmdeki kriz durumu, tam da Carla'nın bunu yapamadığı ve doğrudan sonuca ulaştığı bir olay sonucunda ortaya çıkıyor.

$0,9... \neq 1$

Carla, aldığı gizli bir kamera kaydından yola çıkarak okulun çalışanlarından, Oskar'ın annesi

Bayan Kuhn'un hırsız olduğu iddiasında bulunuyor. Elinde bir kanıt var, ancak basamaklar yok. Tıpkı Hatice'nin yaptığı gibi. Hatice, 1 sayısından $0,9...$ sayısını çıkarırsak $0,1...$ elde edeceğimizi söyleyerek iki sayının eşit olmadığını savunmuştu. Ancak bu tam olarak bir ölçüm değildi çünkü sonsuzluğa giden 9'ları ya da 1'leri *gerçekten* ölçerek ispat etmek imkânsızdı. Görülüp ölçülemeyen bir şeye bir nevi *inanarak* hareket etmek manasına geliyordu bu. Carla'nın video kaydında ise o gün Bayan Kuhn'un giydiği gömleği giyen birisi hırsızlık yapıyordu, ancak yüzü gözüküyordu. Elde bir problem vardı (hırsızlık), çözüm için bir "algoritma" yazıldı (video kaydı düzeneği), denklemin sonucunda bir sonuç ortaya çıktı (video kaydı ve kıyafetin deseni) ve bu bir kanıt oluşturdu (tüm bunlar = Oskar'ın annesi hırsızdır). Hatice'nin de varsaydığı gibi, görünürde $0,9...$ 'un 1'e eşit olmaması gibi. Carla, tıpkı sonsuz bir sayıyla çalışmak gibi, tam olarak kanıtlanamayacak olan bu iddia üzerinden Kuhn'u suçladı ve bu mutlak kanıtsızlık hâlinin kurbanı Oskar oldu. Belki de basamak basamak gitmek, annesinin hırsızlığın bedelinin, çocuğunun hayatı olmadığı gerçeğini gösterecekti Carla'ya.

Film, basamak basamak ispatlar ve kesin kanıtlarla düşünen bir matematik öğretmenini, sadece matematik evreninde var olabilecek (o da ancak koşulları belirtildiğinde ve değişkenlerle olasılıklar kısıtlandığında, örneğin x eğer bir gerçek sayıysa) o mutlak kesinlik hâlinin olmadığı bir durumun içine fırlatıyor âdeta, yani gerçek hayatın. Çünkü her an değişip dönüşen



duygularıyla her bir öğrenci, insan ve karakter, sonsuza dek istikrarsız bir şekilde ilerleyen bir sayıya (örneğin pi sayısı) benziyor. Carla'nın planı gerçek hayatta çalışmıyor, evdeki hesap çarşıya uymuyor ve Carla kendisine cephe alan Oskar'ı herkese karşı savunmak ve korumak durumunda kalıyor –kendisi pahasına.

0,1 = 1/9

Film boyunca ortaya koyulan çelişkiler ve 1'le 9'un aynı anda var olduğu durumlar, günümüz Batı Avrupa toplumunun ya da demokrasinin çıkmazlarını yansıtmaları bakımından da önemli. Hırsızlığın ilk mesele edildiği sahne ve sonrasında sorgulanan Türkiye asıllı öğrenci Ali'nin hikâyesi buna önemli bir örnek. Film, iki öğrencinin hırsızlık yapan arkadaşlarını şikâyet etmek zorunda bırakılmasıyla açılıyor – oldukça faşist bir kara liste pratiğinin mikrokozmostaki hâli. Çatak, bu açılışa senaryoyu birlikte yazdıkları okul arkadaşı Johannes Duncker'le başlarına gelen bir olaydan esinlendiklerinden bahsediyor bir röportajında. Hırsızlık yapan arkadaşlarını şikâyet etmek istemediklerini fakat buna zorlandıklarını anlatıyor. O dönem haklarını bilmedikleri için bu duruma nasıl karşı çıkamadıklarından bahsediyor. Öğretmenler odasında bu tip bir sorgulamayla başlayan filmde yetişkinlerin söylemlerine oldukça “liberal bir dilin” hâkim olduğunu görüyoruz; öğrencilere bunu yapmak zorunda olmadıklarını söylüyorlar. Fakat Carla'nın şüpheyle yaklaştığı, oldukça ısrarcı bir tavırla çocuklardan bir isim almayı başarıyorlar. Bu görünüşte ve “dilde” liberal ve özgürlükçü, temelde ise statükoyu ve iktidar mekanizmalarını koruyan ikiye bölünmüş tavır, hırsızlıkla suçlanan Ali'nin sahnesinde yeniden ortaya çıkıyor. Sınıfta yapılan yine “gönüllü” bir arama sonucunda cüzdanında fazla para bulunan Ali'nin ailesi okula çağrılıyor. Ancak bu parayı annesinin ona verdiği ortaya çıkıyor. Sonrasında asla ırkçı olmadıklarını iddia eden öğretmenlerin, çocuğun anne babasının mesleğini ve çocuklarına olan ilgisini, göçmen olmalarından yola çıkan bir şüpheyle sorguladıklarını görüyoruz. Carla'nın

hırsızın kim olduğunu kanıtlama ısrarı da tam olarak bu ikiye bölünmüş tavra olan tepkisinden ve Ali'yi aklamaya isteklerinden ortaya çıkıyor. Kendisi de Polonya göçmeni olan Carla'nın bu arabulucu hâli, aynı zamanda göçmen kimliğinden de kaynaklanan bir mesafenin de sonucu.



Ancak film, bu aracılık ya da arabuluculuk hâlini sadece bu örneklerdeki gibi idealist ve politik olarak haklı bir yerden kurmuyor. Carla'nın bocaladığı yerleri de gösteriyor ve bunların toplumsal düzlemdeki çağrışımlarını tartışıyor. Bunun en bariz örneği Carla'nın gazeteci öğrencilerle yaşadığı basın etiği ve sansür tartışması. Röportaj yapma bahanesiyle onu odalarına çağıran ve Carla'yı sorguya çeken öğrenciler, hakikati öğrenmeye hakları olduğunu söylüyor ve Oskar'a ne olduğuyla, Carla'nın gerçekten de video çekerek özel hayatın mahremiyetini ihlal edip etmediğiyle ilgili pek çok soru soruyorlar. Bu denli çok bilinmeyenli bir denklemin beş dakikalık bir röportajda sonuca ulaşması mümkün olmadığı gibi, hasbelkader ağızdan çıkan sözcükler de çarpıtılmış bir gerçeğin, âdeta kurgulanmış bir hikâyenin ortaya çıkmasına neden oluyor. Burada öğrencilerin çoğunluğunun -ezberlenmiş duran ve yine liberal, özgürlükçü bir kimliğe büründürülmüş biçimde- “hakikat” gibi lafların arkasına sığındığını görüyoruz. Temelde ise olayın çok yönlü boyutunu ve çözümsüz yapısını kaçırarak hakikati yer yer çarpıtan bir yazı yayımlıyorlar. Haber alma ve basın özgürlüğü haklarını, kavramları çarpıtarak ve kafası karışık bir şekilde savunan, ancak bunu yaparken Ali'ye alttan alta uygu-



lanan ırkçılık gibi önemli meseleleri de işaret eden bu öğrenciler, okulun sansürü ve ırkçılıkla suçlanan öğretmenlerin tepkisiyle karşı karşıya kalıyor. Carla'nın arabulucu pozisyonunun ve tarafsız kalma çabasının iki tarafta da çok problemli sonuçlara neden olduğu, kaotik bir duruma tanık oluyoruz böylece. Burada anlatı kendisine şöyle bir kaçış yolu buluyor: Carla için şu an önemli olan tek şey, Oskar'ı kurtar-

mak ve kendi hatasını telafi etmek. Bu uğurda toplumsal ve bireysel yaralanmalara razı. Ancak bu illa ki bir kaçış değil, aynı zamanda bir odak noktası, hem film için hem de karakterler için. Varlığı gözle görülür ve gerçek, çözülmesi gereken, aciliyet teşkil eden bir sorun: Oskar'ın hayatı. Ve Carla, dikkatinin, kimliğinin ve gücünün yeteceği şeye odaklanmayı, dağılmamayı, her şeyi kontrol etmeye çalışmamayı öğreniyor böylece. Oskar'a ne olduğunu elbette tam olarak bilemiyoruz, çünkü film her ihtimale kapısını açmış bir şekilde sonlanıyor. Carla ve Oskar'ın 1 ve 9 olarak yan yana ve aynı anda var olduğu, gerçek hayatın o akıl sır ermez "algoritmasıyla" yoğrulmuş uzun bir sessizliğin içinden, o açıklanamayan, tam olarak kavranamayan, ancak şiirin ve sinemanın imkân verdiği bir çokluk ve bir aradalık hâliyle.

Aslı Ildır için 2023'ün iyileri

- ✓ İlgi Alanı (The Zone of Interest)
- ✓ Kuru Otlar Üstüne
- ✓ Bir Skandalın Peşinde (May December)
- ✓ Bir Düşüşün Anatomisi (Anatomie d'une chute)
- ✓ Şeflerin Aşkı (La passion de Dodin Bouffant)
- ✓ Öğretmenler Odası (Das Lehrerzimmer)
- ✓ Çocuk ve Balıkçıl (Kimitachi wa dô ikiru ka)
- ✓ Dolunay Katilleri (Killers of the Flower Moon)
- ✓ Örümcek-Adam: Örümcek-Evrenine Geçiş (Spider-Man: Across The Spider-Verse)
- ✓ Sararmış Yapraklar (Kuolleet lehdet)

Bu yazı Şubat Altyazı Dergisi'nden yazar Aslı Ildır ve Editör'ün izniyle kısaltılarak alınmıştır.

Yazının orijinali için: <https://altyazi.net/yazilar/elestiriler/ogretmenler-odasi/>



Yarın Artık
Bugündür

-1-

2121
YÖNETMEN
SERPİL
ALTIN
BİR
ZAMANLAR
GELECEK

Bir Zamanlar Gelecek 2121

Filminin Yönetmeni Serpil Altın'la Bir Söyleşi

Sevgili Serpil'in küçüklüğündeki sesi kulağımda. Çağla Ablaaa, hadi evciliğeeee... Kuzenim Gökçe'yle bahçede toprağın üstünde, güneşin altında açtıkları kilimleri ve saçtıkları oyuncaklarıyla, harikalar diyarına yolculuklarında benim de onlara katılacağımdan şüphe duymazlardı. Ben lisedeydim büyük ihtimal, dayanamaz giderdim hem oyun, hem ablalık hevesiyle. Farklı yaşlarda ama yanyana iki bahçede haftasonları ve yaz aylarında biraraya gelinen çocukluk ve gençlik. Bahçelerimiz arasında duvar yoktu, hâlâ yoktur. Bugün onun yeğenleri, benim ve kardeşimin çocuklarıyla sınırlar olmadan iki bahçede oynamaya devam ediyor hâlâ.

Serpil Altın'la gururlu bir yakını, sinemasever bir kadın, doğanın geleceği ile ilgili kaygıları olan bir dünyalı, tüm çocuklar için kaygılı bir anne, iklim değişikliği ve çevre sorunlarının etkilerini hâlihazırda meslek yaşantısında gören bir hekim olarak röportaj yapmak istedim. Çünkü o, ülkenin ilk uzun metraj kadın bilimkurgu ve distopya yönetmeni. Filmi "Bir Zamanlar



**F. Çağla UYANUSTA
KÜÇÜK**

*Tıp Doktoru
Göğüs Hastalıkları Uzmanı
Ankara Acıbadem Hastanesi
TTD Toraks Bülteni Editör
Yardımcısı*

caglauyanusta@yahoo.com

Gelecek: 2121" haziran 2024'te sinemalarda gösterime girecek (2). Film hakkında ayrıntılı bilgilere ulaşabileceğiniz web sitesinde yazan şu satırlar merak uyandırıyor hemen: **"21. yüzyılın sonlarında iklim krizi ve kıtlık sebebiyle yeryüzü yaşanılmaz hâle gelir. Hayatta kalabilen az sayıda insan koloni hâlinde yerin altına kurdukları bloklarda yaşar. Koloni sistemini kontrol eden Genç Yönetim'in aldığı "Kıtlık Kanunları" gereği sisteme getirilen yeni hayat karşılığında,**

yaşlı neslin yok edilmesi zorunludur. Yer altındaki evlerinde kadın, adam, çocuk ve büyükanne olarak yaşayan bir ailenin hayatı yeni doğacak bebek yüzünden değişir.

Senaristliğini ve yapımcılığını Korhan Uğur'la üstlenen Altın, filmin yönetmeni. Selen Öztürk, Çağdaş Onur Öztürk, Ayşenil Şamlıoğlu, Sukeyna Kılıç, Ecem İzer, Utku Arslan ve Elçin Atamgüç'ün rol aldığı film, Amerika, İngiltere, İtalya, Avustralya, Güney Kore, Almanya ve Kanada'da en iyi film, en iyi bilimkurgu filmi, en iyi yönetmen (Serpil Altın), en iyi oyuncu (Selen Öztürk) kategorilerinde çok sayıda ödül aldı. Bu ödüller arasında en çok ilgimi çeken Berlin Kadın Filmleri Festivali'nde "benzersiz öykü anlatımı" dalında aldığı özel mansiyon (9-13 Ekim, 2023 – Almanya). Her şey iyi bir öykü ve anlatıcıyla bambaşka olmuyor mu? Film bunlar dışında ayrıca Porto Riko, Portekiz, Brezilya, Rusya, Kanada, İspanya, Romanya ve Ekvator'da film festivallerinde resmi seçkilerde yer aldı (3).

Haydi gelin Serpil Altın'ın hayatına bakalım biraz da: "Altın, Eskişehir'de doğdu, 2002'de Anadolu Üniversitesi İletişim Bilimleri Fakültesi Sinema-Televizyon Bölümü'nü bitirdi. Mezuniyetinden sonra sinema, dizi ve reklam sektöründe yardımcı yönetmen ve prodüktör olarak çalıştı. "Bayram Harçlığı" (2014) ve "Yüzme Öğreniyorum" (2017) kısa filmlerinin senaristliğini, yapımcılığını ve yönetmenliğini yaptı. Kısa filmleriyle ulusal ve uluslararası festivallere katılarak ödüller kazandı. 2016'da Serpil Altın Film'i kurarak uzun metraj ve kısa metraj filmlerin yapımcılığını ve idari yapımcılığını üstlendi. 2022'de bilimkurgu ve gerilim türünde olan ilk uzun metraj filmi "Bir Zamanlar Gelecek 2121'i gerçekleştirdi. Aynı zamanda EWA (European Women's Audiovisual Network) üyesi olan Altın, kariyerine yapımcı, yönetmen ve senarist olarak devam etmektedir (4).

Şimdi buyurun Serpil Altın'la kısa söyleşimize. Söyleşide bir başka genç kadına ve tüylü bir dostumuza rastlayacaksınız, sürpriz, sıkı durun:

Çağla Uyanusta (ÇU)

Sevgili Serpil, "BİR ZAMANLAR GELECEK: 2121" filmini yapmak için seni güdüleyen neydi?

Serpil Altın (SA)

Bu filmi yazarken beni güdüleyen "gelecek kaygısıydı". Dünyayı uzun zamandır hor kullanan insanları nasıl bir gelecek bekliyor sorusuna cevap bulmaya çalıştım. Bu konuda uzun süre araştırmalar yaptım. Çünkü gelecek ile ilgili hikâye yazarken var olmayan bir dünya sistemi kurmak zorundaydım. Bu sistemin bilimsel gerçeklere dayanıyor olması gerekiyordu.

ÇU: Gerçek hayatta ve/veya sinemada distopyalar yerini ütopyalara bırakır mı sence?

SA: Bence insanlık kendisini değiştirmezse distopik dünya kaçınılmaz olacak. Ütopyalar ise bize hiç olmadığı kadar uzak görünüyor.





ÇU: Anlatılanlarla (filmlerle, filmlerinle) hayatın değişeceğini düşünür müsün?

SA: Bir film yarattığı etki sayesinde belki birkaç insanı değiştirebilir; ama tüm insanlığı asla değiştiremez. Fakat değişebilecek bir kişi için bile kesinlikle film yapılmalı diye düşünüyorum. Çünkü hayatta bırakabileceğimiz tek iz bu olabilir. Mezar taşları ismi silinen insanlarla dolu. En azından bir film ile hatırlanabilir bir hikaye anlatıcısı olarak kalabiliyoruz.

ÇU: İklim değişikliği, çevre kirliliği ve gezegen sağlığı sana neler ifade ediyor?

SA: Bunların hepsi bana bir tek şey ifade ediyor: "Tehlike". Hem de insanlığın en kısa zamanda müdahale etmesi gereken büyük bir tehlike. Evrende ayak bastığımız her yer kirleniyor. Perseverance uzay aracının Mars'ta insan çöprü bulduğu iddiası da bunu kanıtlar nitelikte.

ÇU: Pandemi döneminde yapımcılığını üstlendiğin köpek oyuncu-oğlun Alex'in rol aldığı 'Evde Hav Türkiye'nin yönetmeni de kızın Nisan Uğur. Bu filmle ilgili neler söylemek istersin?

SA: "Evde Hav Türkiye" bir köpeğin pandemi döneminde hissettiklerini anlatan kısa bir film. Kızım Nisan Uğur bu filmi çekmek istediğinde çok heyecanlandım. Üstelik o zaman 16 yaşında idi. Genç bir bakışın, görmezden gelinmeye alışılmış hayvan dostlarımızı anlatacak olması gurur vericiydi. Elimden geleni yapmaya çalıştım. Nisan ile gurur duyuyorum. Bu filmle pek çok ödülleri kazandı; ama ödüllerden de önemlisi insan olarak uzun süre akıllarda ka-

lacak evrensel bir dönemi kayıt altına almak istemesiydi. Buradaki başarısı da onun gelecek ile ilgili planlarında iyi bir yönetmen olmak için yolunu çizmesine yardımcı oldu. O artık Beykent Üni. Sinema Bölümü öğrencisi. Filmin sonunda da müthiş bir mesajı var: "Tasmasını virüse kaptıran tüm insanlara..." Tabi ki bu mesaj sadece sorgulama yeteneği olan insanlara gidiyor. İzlemek isteyenler için linki de paylaşmak isterim:

➤ <https://vimeo.com/417970723>

Sorduğunuz tüm güzel sorular için teşekkür ederim.

Ben de çok teşekkür ederim Serpil'ciğim, güler-yüzün, tatlı sesin, pırıltılı gözlerinle bize-insana, ayna tutmaya, doğaya, hayata sahip çıkmaya uzun yıllar sağlıklı devam etmeni umuyorum.

1. https://tr.wikipedia.org/wiki/Yar%C4%B1n_Art%C4%B1k_Bug%C3%BCnd%C3%BCr sitesinden : Yarın Artık Bugündür 1987 yılında TRT 1'de yayımlanmış, Atilla İlhan'ın eserinden televizyona uyarlanmış Hüseyin Karakaş'ın yönetmenliğini üstlendiği, Necla Nazır ve Ege Aydan'ın başrollerini oynadığı dizidir.
2. <https://www.beyazperde.com/haberler/filmler/haberler-1000082913/>
3. <https://www.birzamanlargelecek2121.com/>
4. <https://www.serpilaltinfilm.com/>



Kitap kokusu Mürekkep Lekesi



Çağlar ÇUHADAROĞLU

Tıp Doktoru

Akademisyen

Acıbadem Üniversitesi

Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları AD

TTD 2. Başkan Yardımcısı

caglar.cuhadaroglu@gmail.com

Belki yirmi - yirmi beş yıl sonra bu iki terim sadece romanlarda yaş almışların anısında kalacak. Bir camın, yakın gelecekte belki de boşlukta bir yansının üstüne yazacağımız olanı biteni, sevgiyi, kızgınlığı. Sonrada hiç bir yere, yazmak kavramı yüklemek (upload) olup geçip gidecek yerküreden.

Diren dolmakalem !!!

Dolmakalemi önce daktilo tehdit etti. Hızlı yazmak yazılanı çoğaltmak için iyi iş görüyor-

du. Dolmakalemde hızlı yazmak için icat edilmişti ama çağ değişiyordu sanayi devrimiyle. Daktilo yazarlığın, gazeteciliğin sembolü oldu. Bilgisayarlar çıkınca daktilo da nostaljik oldu ve dolmakalemle raflara kalktı. Daktilo kullanmanın keyfi ayrıcalığı yazıldı daktilolar raflara kalkarken.

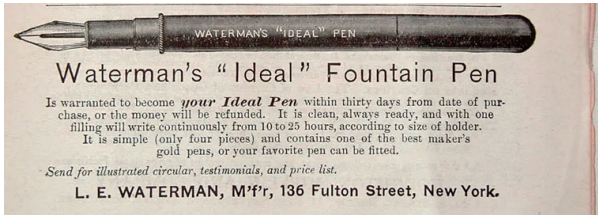
1989'da stajerlik ve intörnlik döneminde biz de daktilo kullanırdık. Karbon kopya kağıdı ile 3-4 nüsha yazılırdı epikrizler. E postadaki "CC" Carbon Copy" buradan gelir. Yaptığınız bir hatayı düzeltmek bazen tüm belgeyi yeniden yazmayı gerektirirdi. 1992 kliniğimize bilgisayar girdi. Ve nokta vuruşlu yazıcılar. Müthiş bir gürültü ile çalışırdı. Kahvenizi koymuşsunuz gecenin sessizliğinde kağıt üstünde kayan kalemın sesi nerede bu gürültü nerede. Bilgisayarlar hızlandı, lazer yazıcılar çıktı. Ama reçete hâlâ kalemle yazılıyordu. Sonra ... sonra merkezi kayıt sistemleri, yazıcıdan alınan reçeteler, kalem direndi, imza gerekiyordu hâlâ. E-imza çıktı. Kalem kayboldu.

En azından çiçeğe, armağana kalemle iyi dilekler yazıldı bir süre ... o da kayboldu.

Kalem hele dolma kalem artık bir hobi olarak kaldı. Kullanıcı ya da koleksiyoner olarak.



Tüy kalemi keskinleştiren usta Gerrit Dou
(Leiden 1613 – 1675 Leiden), The Leiden Collection



Birmangham hakimiyetini yıkan Waterman'ın ideal
kalem adını verdiği dolmakalem

Bu ülkede hobi sahibi olmak da zor. Bir ara Mürekkep Balığı dergisi çıktı. 3-4 sayı diremedi. Şimdi sahaflarda belki bulursunuz.

Dolmakalemin tarihi

Yazıyı ilk bulan kimdir bilinmez, heyecan duymuş mudur? ilk ne ile yazmıştır? nereye yazmıştır? hiç bilinmez. Arkeologların buluntuları kadar bilgiye sahibiz.

Mısırlılar kullanmış ilk kalemi 5000 yıl önce kalem kamış, hokkaya daldırarak kullanılıyor. Bambu olanı en iyisi mürekkebi emiyor kurutmazsan 1-2 kelime yazabiliyorsun. Kelime deyince Mısır yazısını kastediyorum.

Sonra kuş tüyü kullanılmış yazı aracı olarak. İsa'dan sonra 6 yy. Kuğu, Hindi ve Kaz tüyü. Daha uzun yazılabiliyormuş. Kamış kadar olmasa da ucu kolayca köreliyor tüy kaleminde. Kalem bıçağı, o yıllarda hokka ile birlikte vazgeçilmezi yazı gereçlerinin.

Daha uzun yazmak, mürekkep lekelerinden kurtulmak için çaba gösteren ancak tarihe iz düşürmemiş mucitler çoktur ama ilk rezervu-

arlı kalemi Alman Schwenker yapmış iki tüyden yapılmış biri yazıyor diğeri mürekkep depoluyor. Ancak ilk patenti 1827 yılında Rumen Poenaru almış. Bulduğu bilinen ilk doldurulabilir kaleme “namlulu kalem” adını vermiş. Ne garip bir isim olmuş. Hemen ardından Birmingham da seri üretim yapılmaya başlanmış, hâlâ soğuk metal, mürekkep lekeleri, tutukluklar..... ideale ulaşamamış. O yıllarda dünyada dolaşan dolmakalemin yarısından fazlası Birmingham kökenli. Fountain pen denilmeye başlanmış bu sözcük ne zaman ilk kez kullanıldı bilinmez ancak Türkçemizde “Çeşme” anlamına geliyor. Hoş bir isim olmuş.

İridyum kaplamalı altın uç, sert plastik tutak ve kesintisiz akım 3 sihirli söz dolma kalem için. Birmingham'lı üreticiler çok geliştirmiş kalemi ancak şu tutukluk, kuruma ve lekeler bir türlü aşamamış. Lewis Waterman 1884'de kalem ucunun hemen arkasına mini kanallar koyarak bu sorunları en aza indirmiş. Mürekkep damlalıklarla konuluyor bu kaleme. Ve Kuzey Amerika üstünlüğü almış. Kısa süre sonra 1895'de Parker yarışa girmiş. Farkı daha kolay doldurulabilmesi. Ve Sheaffer lastik pompa kullanmış ilk kez. Sonra kartuşlu kalemler kullanılır olmuş. Kalem önce hokkadan kurtulmuş, sonrada damlalıktan.

Kalem hep özgür kalmak istemiş ama bu yolculuğunda yazı hep kısıtlanmış tutsak edilmiş. Yeri geldiğinde yakılmış, yeri geldiğinde parçalanmış. Ama oda direnmiş, direniyor dostu kalemlerle, düşünce ile



Koleksiyonumdan örnekler. Uzakta Miquelle de Cervantes Özel seri. Ortada Meisterstück Montblanc, yakında Faber Castell.



Arzu YORGANCIOĞLU

Tıp Doktoru

Akademisyen

Göğüs Hastalıkları Uzmanı

Celal Bayar Üniversitesi Tıp

Fakültesi Göğüs Hastalıkları

Anabilim Dalı

Anadolu Üniversitesi Aşçılık

Mezunu

Aşçı

La Chaîne des Rôtisseurs

Association Mondiale de la

Gastronomie Üyesi

arzuyo@hotmail.com



ARZU'NUN

Mutluluk Reçeteleri - 3 -

Yemek yapmak ve bir sofraya etrafında toplanıp bu yemeği ve dostluğu paylaşmak en büyük mutluluklardan biridir bana göre. 2017 yılında ilk yemek kitabımı yazdım ve adı işte nedenle **ARZU'NUN MUTLULUK REÇETELERİ** oldu. 2020 yılında ikinci mutluluk reçetelerim geldi ve bu kitap İngilizceye çevrildi ve dünyadaki dostlarıma ulaştı.

Veeee şimdi de 3. Kitabımla sizinleyim. Bir eğitimci olarak eğitim adına kızlarımızdan yana tarafım, o nedenle kitaplarımla gelirini Çağdaş Yaşamı Destekleme Derneği 'Bir Işık Yakın Projesi'ne bağışlamak istedim. Yaşamım boyu biriktirdiğim, hayattaki en büyük hazinem dostlarım kitaplara ve amacına öyle sahip çıktılar ki hayal edemeyeceğim boyutta ilgi gördü ve 75 üniversiteli kızımıza burs oldu, ışık oldu. Peki neden **ÇAĞDAŞ YAŞAMI DESTEKLEME DERNEĞİ**? Sevgili Prof. Dr. Türcan Saylan hocamız benim kahramanımdır. Onun yaşam mücadelesi, bir hekim ve kadın olarak duruşu, toplumsal çalışmaları hep yolumu aydınlatmıştır. **HER EĞİTİMLİ KADININ BU CUMHURİYETE BORCU VAR** demişti. Ben de bu borcu biraz olsun ödeyebilmek için bu yola çıktım.

Bu kitapta yeni neler var?

Dikkatinizi çektiyse bu kitabımız yeşil; çünkü daha çok yeşile, sürdürülebilirlik kavramına ve gezegenimizin sağlığına dikkat çekmek istedim. Sürdürülebilirlik, insanların dünyanın kaynaklarını kullanırken gelecek nesillerin ihtiyaçlarını düşünerek bir tüketim yapması gerekliliğini savunmaktadır. Sürdürülebilir gastronomi çevreye duyarlı yiyecekler üretmek ve onları hem zihni hem de vücudu besleyecek şekilde hazırlamak ve yemektir. Sürdürülebilir bir menüde olmazsa olmazlar yerel malzeme kullanımı, organik yiyecekler kullanma, porsiyon boyutlarını azaltma, zararlı kirleticilerden arındırılmış balık ve deniz ürünleri kullanma ve genetiği değiştirilmiş gıdalardan uzak durmaktır.

Her 3 kitabımda da ama özellikle bu kitabımda Akdeniz diyetinin ağırlıklı olduğunu söyleye-

bilirim. Akdeniz diyeti esas olarak zeytinyağı, tahıllar, taze veya kurutulmuş meyve ve sebzeler, makul miktarda balık, süt ürünleri, et, birçok çeşni ve baharat, az ölçüde şaraptan oluşan; her zaman her toplumun inançlarına saygı duyarak yüzyıllar boyunca zaman ve mekânla özelliklerini korumayı başaran; sağlık üzerine olumlu etkileri kanıtlanmış bir beslenme modeli olarak tanımlanır. Ağırlıklı olarak bitkisel temelli bir beslenme modeli olması, düşük sera gazı emisyonları ve su ayak izleri nedeniyle sürdürülebilir beslenme modellerinde ilk sırayı almaktadır.

Ve bu kitabımı 47 yıllık yaşam arkadaşım, beni tüm çılgınlıklarımla seven, her attığım adıma destek olan 2 çocuk, 3 torun, 3 köpüşümüzle hayatımı paylaşan eşim Metin Yorgancıoğlu'na armağan ediyorum.

Sonsuz Sevgi ve Saygılarımla





Enginar zamanı bizim manavlar çok şenlikli olur.

Ben de oyun oynamayı seviyorum onunla; Asma yaprağıyla dolmasını yaptım.

Sağlık şifa olsun

Bize neler gerek?

- ◆ 6 adet enginar
- ◆ 6 adet asma yaprağı
- ◆ 1 su bardağı pirinç
- ◆ Bol yeşillik (maydanoz, nane, dereotu)
- ◆ 1 büyük soğan
- ◆ 3 sarımsak
- ◆ 1 domates
- ◆ Arzu ederseniz dolmalık fıstık ve üzüm
- ◆ Limon
- ◆ Zeytinyağı

Nasıl Yapıyoruz?

1. Enginarları ayıklayın, saplarını kesmeyin ve çanak dolmalık olarak açın
2. Limonlu suda bekletin
3. Asma yapraklarını limonlu suda haşlayın
4. Soğan, sarımsağı zeytinyağı ile kavurun
5. Pirinçleri ekleyin kavurmaya devam edin
6. Domates ekleyin ve suyunu çekene kadar az süre pişirin.
7. Yeşillikler tuz ve karabiber ekleyin.
8. Soğuyan iç malzeme ile enginarları doldurun.
9. Üzerini asma yaprağı ile sarın
10. Limon ve zeytinyağı gezdirin
11. Orta ateşte 25-30 dakika pişirin



Bülent KARADAĞ

Tıp Doktoru

Akademisyen

*Marmara Üniversitesi Tıp
Fakültesi Çocuk Göğüs
Hastalıkları Bilim Dalı*

*Açıköğretim Aşıcılık ve
Sosyal Medya Yöneticiliği
mezunu*

*Mutfak Dostları Derneği ve
İstanbul Gaziantepçiler Derneği
Yönetim Kurulu Üyesi*

bkaradag@hotmail.com

Gaziantep deyince ilk akla gelen şey, gastronomi şehri olması. Gaziantep uçaklarından inenleri getirdikleri baklava paketlerinden tanımak çok kolay. Ama acaba Gaziantep, sadece kebab ve baklava mı? Sizleri kısaca bilinmeyen özellikleri ile bu güzel şehrimizin mutfağında gezintiyeye çıkaracağım.

Gaziantep, İpek Yolu üstündeki konumu, yüzyıllardır ticaret merkezi olarak ziyaretçi çekmesi ve farklı kültürlerle iç içe olması nedeniyle zengin bir mutfağa sahiptir. Mutfak demek kültür demek, o bölgede gelmiş geçmiş tüm toplumların katkısı demek. Yemekler milletlere ait olamaz, topraklar belirliyor ne yiyeceğimize. O yüzden de özellikle Yunanlılar, Ermeniler, Museviler ve Araplar ile bu konuda tartışmamayı öğrendim. Çünkü biz yemeklere aitous diyey düşünüyorum artık. Gaziantep mutfağı, 2015 yılında Gastronomi alanında UNESCO Yaratıcı Şehirler Ağı'na giren 8. şehir olarak en önemli mutfaklardan biri olduğunu belgeledi. Türkiye'de yerel mutfak alanında hakkında en çok kitap yazılan şehir olduğunu söylemeye gerek yok herhalde. Yemek çeşidi sayısı 500'lere ulaşüyor.

Gaziantep mutfağının esas zenginliği ev yemeklerinde. Tavsiyem Gaziantep'e gittiğinizde mutlaka bir eve yemeğe gidin. Çeşitlilik, mevsimine göre sebze ve meyve kullanılması, baharatların baskın olmadan eşliği, başta et olmak üzere kullanılacak malzemenin kalitesi lezzete giden yolun en önemli kilometre taşları. Köfte deyince sizlerin aklına sadece et ile yapılan köfteler gelirken Gaziantepçiler olarak bizler daha çok etsiz köfte çeşitlerini

düşünürüz. 1985 yılı Üniversite sınavında tüm Gaziantep’li öğrenciler köftenin protein içeriği ile ilgili bir soruyu yanlış yapınca bize, sorularda “köfte” görürsek “et köftesi” olarak değerlendirmemiz gerektiği öğretilmişti. Bu arada bizde “simit” de ince bulgurdur, normal simit ise “kahke”. Yemek tariflerinin aileler arasında bile farklılıkları olduğunu ve her ailenin kendi reçetesinin daha lezzetli olduğunu iddia ettiğini söylemeye bile gerek yok.

Gaziantep’li “yemek için yaşar”. Doktorların önerdiği diyet, “bunu yemekten önce mi sonra mı yiyeceğim” cevabı hiç şaşırtıcı değildir. Gaziantep’li için güzel manzaralı yerin tanımı “burada ne güzel kebab yellenir” şeklinde olur. Bunun için de arabalarda mangal, kömür her zaman hazır. Gaziantep, pazar günleri piknik yani “sahre”ye gidebilmek için 1960’ta dünyanın en büyük suni ormanını yetiştirmiş bir şehirdir. Pazar günü gelerseniz şehri saran bölgede yoğun bir duman görürsünüz, sakın telaşlanmayın, bu kebab keyfinin hafta sonu görüntüsüdür sadece.

Mutfak insanları bir araya getirir. Bayram, kış hazırlıkları özellikle ev kadınları için önemli bir sosyalleşme aracıdır. Ramazan Bayramı “yuvalama”sız olmaz, yuvalama için de tüm komşuların bir arada olması gerekir. Bir kadın bayramda kocasına yuvalama hazırlamazsa Osmanlı sicillerinde boşanma için yeterli bir neden olarak kabul edildiğini yazar. Tabi erkek de ailesini at arabası ile pikniğe götürmezse kadı karşısında söyleyecek söz bulamaz. Gaziantep’li için turşu, salça, peynir, yufka ekmek, tatlı sucuk, pekmez yapımı hep bir arada olunan tatlı bir telaştır.

Gaziantep yemek kültürünün zenginliğinin altında tarihin kesintisiz yaşanan en eski yerleşim yerlerinden birisi olması yatıyor şüphesiz. Mercimekli pilavı Romalılar pırasa ile hazırlarken bizde soğana dönüşmüş ama reçete korunmuş. Gaziantep mutfağı demek, Hitit, Pers, Roma, Yunan, Arap, Süryani, Yahudi, Ermeni ve Türk mutfağının sentezi demek. İlk olarak çorbalar ve yoğurtlu yemeklerle başlayalım isterseniz. Kahvaltı yakın zamanlara kadar bol kalorili çorba demektir. Bol soğanlı alaca çorba, beyran örnek gösterilebilir buna. Çorbaların



Gaziantep mutfağı demek, Hitit, Pers, Roma, Yunan, Arap, Süryani, Yahudi, Ermeni ve Türk mutfağının sentezi demek.

ana yemek olarak yendiğini de söylemek isterim. Hele yuvarlamaya çorba denmesine çok bozulur Gaziantep’liler, çünkü ana yemektir. Yoğurtlu yemeklerin ana özelliği ise yoğurdun eklenmesi değil birlikte pişirilmesi ve nohut eklenmesi. Meyvelerin yemeklerin ana maddesi olması da farklı bir yönü mutfağımızın. Çağla aşını, mevsiminde ise sarımsak aşını bulursanız kaçırmayın. Sarımsak deyince şiveydz de unutulmamalı. Benim favori çorbalarım olan lebeniye, 13. yüzyıl Irak mutfağında da geçiyor, şimdi de popüler. Gaziantep’e özgü bir tahıl olan maş çorbası ise Hint kökenli. Mercimek yani Malhıta çorbaları ise tatlı, ekşi gibi farklı tarzlarda olup British Museum’un yayınladığı “Dünyanın en eski 100 yemeği” kitabında adı geçmekte. Yoğurtla hazırlanan çiğdem, elma aşları tarihe karışmış görünüyor.

Gelelim sebze yemeklerine. Dügünlerin baş yemeği olan “doğrama” 15 çeşit malzemenin bir araya gelmesiyle tabağınıza gelir. “Pirpirim” aş yabani semizotu ile hazırlanan lezzetli bir diğer sebze yemeğimiz. Gaziantep’e özgü haylan kabağı ve tüylü acur, hem taze hem de kuru-

tulmuş olarak tüketilir. Keme, Romalılardan beri bilinen bir trüf mantarı, eskiden çok ucuz ve yaygın iken şimdilerde astronomik fiyatlara bulunabildiği için ulaşmak zorlaşıyor. Patlıcanın o kadar çeşit yemeği vardır ki, benim de aralarında bulunduğum patlıcan meraklıları, tüm yazı sadece patlıcanlı yemeklerle geçirebilir, bu insanlar “balcan (patlıcan) delisi” olarak adlandırılır. Ali Nazik, karnıyarık, oturtma, musakka ilk akla gelen yemeklerden. Meyveli yemekler arasında ayva, elma, erik tavası sayılabilir. Borani, kökeni 13. Yüzyıl ve Perslilerden gelen bir yemeğimiz.

Gelelim herkesin en çok bildiğini sandığı kebab ve et yemeklerimize. Et deyince Gaziantep'te koyun etinden bahsedilir. Etin hazırlanacak yemeğe göre seçilmesi ayrı bir seremonidir. Herkesin kendisini çok iyi tanıyan bir kasabı vardır, bir nevi “lezzet koçu” diyelim; damak tadlarına göre uygun eti sunan. Et, zırh denilen kalın bıçakla kıymaya dönüştürülür. Bir diğer et geleneği de kavurma yapıp “topaç” şeklinde saklamak ve arzu edildiğinde tüketmektir. Şüphesiz et yemeklerinin ilk versiyonu kebablardır. Değerli dostum Tahir Tekin Öztan'ın ifadesiyle, insanoğlunun ateşi takiben kebabı keşfetmesi gecikmemiş olabilir. “Tike” yani kuşbaşı kebabın sırrı “terbiyesi”dir. Burhan Çağdaş, “terbiye eti yumuşatmak için değil lezzet katmak içindir” der. Kebab, özellikle Pazar günü ailenin bir araya geliş seremonisidir. Karlı havada bile arabanın tavanında mangal ile kebabını pişiren aileler göürdüm çocukken. Gaziantep'te kebab için şişler de farklı olarak dört köşelidir, etin daha iyi pişmesi için. Ve etlerin arasında lezzet katsın diye her üç tikedede bir yağ saptanması da önemli. Kebablar arasında akciğer, karaciğer, yürek ve gırtlak (trakea)tan oluşan “çağırtlak kebabı” popülerdir. Ciğer kebabının sloganı ise “ciğer yiyen ciğer ateşi görmesin”dir. Soğan, pirzola ve ayva ile hazırlanan “ekşili taraklık tavası” da bir kez yerseniz ömür boyunca unutamayacağınız bir lezzet. Kelle-paça, keme kebabı, patlıcanla hazırlanan Kilis kebabı değişik kebab türleri, lahmacun ise Gaziantep'te sağlıklı bir fast-food. Gaziantep lahmacunun en önemli özelliği sarımsaklı olması. Bu arada soğanlı olarak da hazırlanabilir. Patlıcan kebabında Birecik patlıcanı kullanılması lazım. İn-

sanlar çocukken sevdikleri yemeklerle büyüyor ve bu zevkleri değişmiyor. Patlıcan kebabı her zaman favori kebabım olmuştur. Patlıcanların kabuklarının soyulması ve dürümün hazırlanması başlı başına bir seremonidir. Oruk dediğimiz “simit” kebabı da Kilis'ten bir katkı. Tabi sebze ve meyveli mevsim kebabları olarak sarımsak, soğan (arpacık), vişne, yenedünya kebablarını sayabiliriz.

Et deyince Gaziantep'te koyun etinden bahsedilir. Etin hazırlanacak yemeğe göre seçilmesi ayrı bir seremonidir.



Bir diğer önemli bölüm de dolma ve sarmalar. Bildiğimiz dolmaların dışında havuç (çok nadiren yapıyor artık), acur, haylan kabağı, domates, kırmızı biber dolmaları vardır. Patlıcan, kabak ve biberler kurutulmuş olarak kış aylarında da tüketilir. Bulgur ve pirincin yanısıra közlenmiş bulgur olan firik kullanımı bölgeye özgüdür. Firik pilavı sevilen bir pilav türüdür. Dolmaların pişirilirken üzerine dolma taşı kullanılması da bir Doğu Akdeniz geleneği. İçinin çıkmadan pişirilmesini sağlayan pratik bir çözüm. Ekşi olarak koruk, sumak ekşisi veya nar pekmezi kullanılabilir. Kilis'in kızartılmış kabakla hazırlanan “Şihılmaşî” yani “Dolmaların şahı”nı da es geçmeyelim. Bir de “mumbar” dolmasını tabi ki.



Bu kadar çeşitli yemeğimiz var ama Gaziantep’li ekmek yemeden doymaz. “Ekmeğine katık et” sözü kulağıımıza hep küpe olarak büyümüşüzdür.

Tahılların ilk evcilleştirildiği topraklarda olunca bulgur yemekleri önemli bir yer tutar. Babil’liler, Hititler 4000 yıl önce bulgurlu yemekler yapıyordu. Simit aşısı geçmişin kahvaltısında yer alıyordu. Meşhur “köftelerimiz” arasında simitle hazırlanan çiğ köftenin yanı sıra mercimekli, iç katması, yağlı köfte (buna hiçbir Gaziantep’li hayır diyemez ve gurbette hasretini çeker), kısır severek tüketilir. Mercimekli köfte Musevi mutfağında da bilinen bir yemek. Etle hazırlanan eşkili ufak köfte, içli köfte (kızartma şeklindedir) de çok lezzetlidir. Omaç ise yufka veya bayat ekmeklerin değerlendirildiği bir yemeğimiz, köfte gibi yoğrulur. İçli Köfte, Hititlerden gelen bir Anadolu yemeği, yassılaştırıp iç koymazsanız yapma olur. Mercimekli pilav yani “müceddere” de Romalılarından beri soframızda, Apicius’un tarifleri arasında yer alıyor. Maliyeti çok düşük ve benim favorim. Gaziantep’in pek bilinmeyen bir lezzeti de nohut dürümü. Lezzetli bir nohut dürümü benim için kebaptan güzel olabilir. Gaziantep’e gidince mutlaka uğrar yerim. Genellikle çalışan kesimin, öğle yemeği için tercih ettiği bir yemek

olup, kökeni Romalılara dayanmaktadır. Nohutun kemik suyu ile saatlerce kaynatılıp püre kıvamını alması gerekir. Salaş yerlerde yenmesi gerekir, butik lokantalarda Sanayi veya sebze pazarında yediğim dürümlerin tadını hiç alamadım.

Bu kadar çeşitli yemeğimiz var ama Gaziantep’li ekmek yemeden doymaz. “Ekmeğine katık et” sözü kulağıımıza hep küpe olarak büyümüşüzdür. Hele de sıcak “tırnaklı” ekmek veya “küb-ban” ekmeği varsa. Ya “kahke”ye ne demeli. En önemli özelliği hamurun içini boşaltıp gevrek hâle getirdiği için nohut mayası ile yapılması. Yağlı, küncülü (susamlı), Ramazan, Halep, mayanalı (rezene) ilk aklıma gelen türler. Batı mutfağında çokça yer alan “estragon” Türkiye’de sadece Gaziantep’te “tarhun” olarak bilinmekte ve peynir böreğine, mercimekli köfteye, alaca çorbaya, kaynatılmış yumurtaya katılır. Azerbaycan ve Kafkasya’da çok kullanılması oradan mı kaynaklandı diye düşündürüyor. Peynir böreği, Antep peyniri ile hazırlanır. Antep peyniri eskiden kışlık tüketim için tenekelelerde buzhanelerde saklanır bittikçe getirtirdi, yağlı ve sert bir türdür, sıcak suda yumuşatıp yenmesi tavsiye edilir.

Son olarak da çocukların çok sevdiği lezzetlerden de bahsedeyim. Kuru nane, kırmızı biber, tuz ve limon tuzu ile hazırlayıp hafif su ekleyerek yediğim “ekşi”lerin tadı hâlâ damağımda. Koruk yani olmamış üzüm tanelerine tuz, kırmızı biber katıp bir torbada sert zemine vurarak hazırlanan “terleme”nin lezzeti de ayrıdır.

Gaziantep mutfağı yazmakla bitmez, tadı damağıınızda kalsın diye tatlılara yer vermedim. 2007 yılında açılan Emine Göğüş Mutfak Müzesi, gastronomik değerlerin korunması açısından önemli bir oluşum. Gaziantep Büyükşehir Belediyesinin Mutfak Sanatları Okulu da yeni nesillere mutfağıımızı yaşatmak için eğitim veriyor. Her yıl düzenlenen Gastronomi Şenliği’ne ülkemizden ve dünyadan birçok ünlü şef ve otorite katılmakta. Sevgili Ragıp Güzelbey’in bu konudaki çabalarını da takdir etmemiz lazım. Bu yazı, hazırladığım en keyifli yazılardan biri oldu, bir yandan yazarken bir yandan da ağzımın suyunun akmasına engel olamadım. Umarım sizler de keyifle okumuşsunuzdur.



TÜRK TORAKS DERNEĞİ

YAZ KAMPI

Assos'ta buluşuyoruz,
geleceği konuşuyoruz...

29 Ağustos-1 Eylül 2024
Assos Eden Gardens Hotel