



HASUDER
Halk Sağlığı ve Sosyal Bilimler (HSSB) alışma Grubu



HASUDER SOSYAL BİLİMLER VE SAğLIK BÜLTENİ (SoSa)

2022 BAHAR | 2. SAYI



İçindekiler

1 BU SAYIDA...

3 İLETİŞİM VE HALK SAĞLIĞI

8 PANDEMI DÖNEMİNDE KRİZ İLETİŞİMİ VE HALK SAĞLIĞI

12 “YAŞATMAK UĞRUNA” KOVİD 19 SALGINI

GÜNLERİNDE SAĞLIK ÇALIŞANLARI PROJESİ

17 ÇEVRE-SAĞLIK İLİŞKİSİ: SOSYAL EKOLOJİK PERSPEKTİFTEN

HALK SAĞLIĞINA BAKABİLMEK

23 HEM KİTAP HEM FİLM: TED CHİANG’DAN “THE STORY OF

YOUR LIFE” YA DA “ARRIVAL-GELİŞ”

26 BİR İNSANIN YAŞAMI BİR DİĞERİNDEN DAHA DEĞERSİZ

OLABİLİR Mİ?

31 GELECEĞİN DOKTORU ŞİMDİLERDE KOMADA

35 MİMOZA

38 UYGARLIK MI, BARBARLIK MI?

41 SOSYAL BİLİMLER VE SAĞLIK 2022 YILINDA

(OCAK-NİSAN) KİTAPLAR, MAKALELER VE TEZLER

44 İLK SAYININ YANKILARI

47 BU SAYIDA EMEĞİ GEÇENLER



HASUDER Sosyal Bilimler ve
Sağlık Bülteni (SoSa)
Sayı 2, Bahar 2022
ISSN: 2822-2490

HASUDER Adına Sahibi
Bülent Kılıç

Yazı İşleri Müdürü
Sarp Üner

Baş Editör
Ahmet Can Bilgin

Editörler
Nuray Özgülner,
Temmuz Gönc Şavran,
Elif Dönmez

Yayın Kurulu
Sarp Üner,
Funda Sevcençan,
Nuray Özgülner,
Ahmet Can Bilgin,
Temmuz Gönc Şavran

Danışma Kurulu
Akile Gürsoy,
Mümtaz Peker,
M. Kirami Ölgen,
Kamuran Elbeyoğlu,
Özlem Duva,
Jade Cemre Erciyes,
Osman Sirkeci

Bülten Düzenleme Kurulu
Ahmet Furkan Süner,
Gülcan Demir,
Hacer Nalbant,
Metin Kılıç,
Nuray Özgülner,
Nureddin Özdener,
Onur Şimşek,
Salih Keskin,
Selma Karabey,
Yağmur Köksal Yasin

Tasarım
Salih Keskin,
Ahmet Furkan Süner

E-posta
sosabulthenasuder@gmail.com

Web adresi:
<https://hasuder.org.tr/>



Bu sayıda...

Değerli okuyucularımız, İlk sayıya verdiğiniz destek bizi mutlu etti, gücümüze güç kattı, gelecek için umutlandırdı. Gerek yüz yüze, gerek telefonla, gerek ağ üzerinden birçok kutlama aldık. Bunların bir bölümünü **İlk Sayının Yankıları**'nda yayınlıyoruz.

İlk sayıya duyulan ilgi bültene gönderilen yazılarla da kendini gösterdi. Bu yazıların bir bölümünü üçüncü sayıya saklamak zorunda kaldık.

Bültenimiz sosyal bilimler alanında çalışan hocalarımızdan da destek gördü. Onların onayı ile, üyeleri sosyal bilim alanında çalışanlardan oluşan Danışma Kurulu oluşturuldu. Bu kurulun gelecek sayılarda daha da genişleyeceğini umut ediyoruz.

İkinci sayımızı tüm bu desteğin coşkusuyla çıkarıyoruz.

Temmuz Gönç Şavran **İletişim ve Halk Sağlığı** adlı makalesinde iletişimi, iletişimin araçsal ve ritüel yönlerini tanımlıyor; iletişimin halk sağlığı açısından önemli sonuçlarını irdeliyor. Yazar ayrıca sağlık iletişimi ile halk sağlığı iletişimini ele alıyor, halk sağlığı için etkili iletişimin bilimsel bilgi kadar gerekli olduğunu vurguluyor.

İncilay Cangöz, **Pandemi Döneminde Kriz İletişimi ve Halk Sağlığı** COVID 19 pandemisiyle “küresel köy”de bir distopyanın gerçekleştiğini ve bu dönemde kriz iletişimin önemi üzerinde duruyor. Yazar, pandeminin önemli derslerinden birinin de kriz iletişimine her düzeyde hazır olma gerektiğini belirtiyor.

Dora GÜNEL, yazısında **“Yaşatmak Uğruna” Kovid 19 Salgını Günlerinde Sağlık Çalışanları Projesi**'ni tanıtıyor. “Ankara’da yaşayan üç ka-

dın fotoğrafçının korkularını evlerinde bırakarak, tarihe bir kayıt düşmek üzere dört büyük pandemi hastanesine girmeleriyle” başlayan bu projenin ürünleri değişik illerde sergilenmiştir. Projeden iki fotoğraf da bültenimizin bu sayısında yer alıyor.

Fatma Levent, **Çevre-Sağlık İlişkisi: Sosyal Ekolojik Perspektiften Halk Sağlığına Bakabilmek** adlı makalesinde ekolojik yaklaşımların tarihsel gelişimini irdeledikten sonra sosyal ekolojik yaklaşımın sağlık açısından önemini vurguluyor. Yazar, çoğu halk sağlığı sorununun çözümünde “bütünlüklü ekolojik perspektifin” gerekliliğine dikkat çekiyor.

Bülent Kılıç, **Hem Kitap Hem Film: Ted Chiang’dan “The Story of Your Life” ya da “Arrival-Geliş”** adlı yazısında “sosyal bilimlerin önemini ortaya koyan Chiang’ın bu ilginç bilim kurgu eserini okumayı ve ardından da Villeneuve’nün olağanüstü filmini seyretmeyi” herkese öneriyor.

“Partners in Health”in kurucusu, 21 Şubat 2022’de Rwanda’da ölen Dr. Paul Farmer’ı Selma Karabey’in **“Bir İnsanın Yaşamı Bir Diğlerinden Daha Değersiz Olabilir Mi?”** adlı yazısı ile anıyoruz.

Oğuz Dicle, **Geleceğin Doktoru Şimdilerde Komada** adlı yazısında sağlık alanının en önemli yapay zeka projesi olarak bilinen IBM Dr. Watson Projesinin başarısızlığının nedenleri üzerinde duruyor. Dicle, ayrıca bir karikatürü

ile de bültenin bu sayısına katkıda bulunmuştur.

Gönül Malat, **“Mimoza”** adlı yazısında Halk Sağlığı Uzmanı Doktor Esen Armağan Özakbaş’ın ilk romanını tanıtıyor. Malat’a göre kitabı öncelikle erkekler okumalıdır.

“Uygarlık Mı, Barbarlık Mı?” adlı yazısında Sedat Kaya, Hippadomus’un Knidos’u ile Genç Plinius’un Amastris’inden günümüze halk sağlığı dersleri sunuyor.

Süner ve arkadaşları **Sosyal Bilimler Ve Sağlık 2022 Yılında Kitaplar, Makaleler ve Tezler** adlı yazıda 2022 yılında sosyal bilimler alanında yayınlanmış sağlıkla ilgili tezlere, makalelere ve kitaplara göz atıyorlar.

Salih Keskin’in ilk sayıdaki tasarımı çok beğenildi. İkinci sayıda, Ahmet Furkan Süner de Keskin’e katkı sağlıyor. Bülten’in hazırlığındaki titiz ve özenli çabalar bu sayıda da sürdürülüyor.

Bu sayıya emek veren herkese katkıları için teşekkür ediyoruz.

Desteginizle, katkılarınızla gelecek sayılarda buluşmak üzere...

Editörler



İletişim ve Halk Sağlığı

Temmuz Gönç Şavran

İletişim, insanların kendilerini sunma, dışa vurma, ifade etme ve bilgi alıp verme biçimlerinin tümünü kapsayan bir kavramdır, bu açıdan insanın sosyal varlık olma halinin merkezinde yer alır. İletişim insanlar arasında bilgi değiş tokuşunu sağlaması nedeniyle araçsaldır ve bu yönü iletişimin aktarımsal (transmission) yönüdür. Aynı zamanda simgesel ritüel anlamı da vardır çünkü iletişim kuran insanları bir topluluğun üyesi olarak yansıtır (Carey, 1989). Bu noktada Benedict Anderson'ın Hayali Cemaatler kitabını hatırlayalım, Anderson ilk gazetelerin, bu gazetelerin dağıtıldığı bölgede yaşayanlarda önceden var olmayan bir ortaklık, bir kolektif kimlik algısı oluşturduğunu vurgular ve bu kimliğin ulus devlet için gerekli olan ulus anlayışının oluşumundaki merkezi rolünü açıklar. Bu örnekte yer alan ritüel yönüyle iletişim, sembolik kapasitemizi belirleyen, kim olduğumuzu ortaya koyan bir potansiyele sahiptir denilebilir. Bu açıdan iletişimi paylaşılan anlamların sembolik değişimi olarak tanımlamak ve tüm ile-

tişimsel eylemlerin hem aktarımla hem de ritüelle ilgili bir içeriğe sahip olduğunu söylemek mümkün.

İletişimin araçsal yönü söz konusu olduğunda mesajların kim tarafından, hangi kanal veya mecralarla iletildiği, mesajın kimi hedeflediği, mesajın nasıl kurgulandığı ve nasıl bir üslup kullanıldığı ile alıcıların nasıl tepki verdiği ve insanları en çok etkileyen mesajların neler olduğu konusunda çok dikkatli ve özenli olmak gerekiyor. Söz konusu unsurlar, yani kaynak, mesaj, alıcı ve geri bildirim (yansıma) zaten iletişim sürecinin temel bileşenleridir. Diğer taraftan, ritüel boyutu düşünüldüğünde, hedeflenen alıcılar yani sosyal ağların üyeleri, birbirleriyle etkileşime giren, sosyal seremonilerde bulunan ve kendi davranışlarından anlam devşiren öznelere olarak bir ortaklık kurmaktadır. Dolayısıyla iletişimin tek yönlü değil de sembolik bir değiş-tokuş süreci olduğu düşünüldüğünde iletişimin halk sağlığı açısından üç önemli sonuç ortaya çıkar (Rimal ve Lapinski, 2009:247):

- İlk olarak sağlığa iletişim sayesinde yapılacak m¼dahaleler sosyal bir boşluk içine d¼řmez, alınan bilgiler bireylerin ve grupların prizmalarından s¼z¼lerek işlenir. Bu prizmalar bir yandan insanların neyle karşılaşacaklarını belirler, ¼nk¼ algıda seçicilik s¼reci hem herkesin her mesajı almasına engel oluyor hem de insanların iletilen mesajı nasıl anlamlandıracağını veya nasıl kavrayacağını belirliyor. Bu açıdan ¼nceki deneyimler, inançlar, mevcut bilgi d¼zeyi gibi kişisel fakt¼rler kadar bireyler arası ilişkiler, k¼lt¼rel yapı, sosyal normlar gibi toplumsal fakt¼rler de insanların iletilen mesajı alıp almayacağını ve bu mesajdan ne anlayacağını konusunda etkili olur.
- İkincisi, iletilen ve alınan mesajlarda uyuramazlıkların ve farklılıkların olmasını beklemek, yani herkesin her mesajdan aynı şeyi anlamayacağını ¼ng¼rmek rasyonel bir yaklaşım olacaktır. Bu farklılıklar hem mesajı ne şekilde maruz kalındığına hem de iletilen bilginin alıcı tarafından ne şekilde algılandığı ya da deşifre edildiğine bağlı olarak ortaya çıkar. Bu nedenle iletilen mesajların hedeflenmeyen sonuçlarından, daha da k¼t¼s¼ ters etki yaratıp zarar veren sonuçlarından kaçınmak için g¼nderilen ve alınan mesajlar arasındaki tekab¼liyetin dikkatle incelenmesini gerektirir (Cho ve Salmon 2007).
- ¼¼nc¼s¼, iletişim dinamik bir s¼retir ve s¼rekli olarak kaynaklar alıcılara, alıcılar da kaynaklara d¼n¼ř¼r. Bu y¼zden halk sağlığı konusunda iletilecek her mesajda hedef grubun/kitlenin geri bildirimlerinin değerlendirilmesi, mesajların ¼nceden test edilmesi gerekir.

İletişim bireysel ve grupsal d¼zeyde hekim hasta ilişkisinin iyileştirilmesi, sağlık bilgisine erişim davranışının incelenmesi, hastaların hekimlerin uyarılarını dikkate alıp almadığını incelenmesi gibi çeşitli konular açısından oldukça ¼nemlidir. Daha genel d¼zeyde hastalıkların ¼nlenmesi ve sağlığın iyileştirilmesi konusunda atılacak adımlarda, halk sağlığı bilgisine ilişkin mesajları oluşturup yaymada, hatta sağlık bakımıyla ilgili teknolojik cihazların oluşturulmasında da son derece ¼nemli, ayrıca risk ve kriz iletişimi de g¼n¼m¼zde giderek ¼nemi artan alanlar olduğu hatırlandığında etkili ve ikna edici iletişimin ¼nemi g¼r¼lebilir. Kısacası halk sağlığını iyileştirme ve koruma konusunda bilim kadar iletişim de temel bir bileşen ve bu da iletişimin halk sağlığı alanında giderek daha ¼nemli kabul edilmesine ve yeni bir interdisipliner alan olarak halk sağlığı iletişiminin gelişimine yol açtı.

Sağlık İletişimi ve Halk Sağlığı İletişimi

Sağlıklı toplumlar için iletişimin önemi 1990'ların ortasından itibaren vurgulanmaya başlandı, önce iletişim ve tıp fakültelerinde ele alınan bu konu sonra üniversitelerin diğer bölümlerine de yayıldı, sağlık iletişimiyle ilgili hakemli dergilerin sayısı artmaya başladı ve Sağlıklı İnsanlar Raporu'nda (CDC, 2000) sağlık iletişimi ile ilgili bir bölüm kaleme alındı. Birkaç yıl sonra Tıp Enstitüsü tarafından sağlık iletişiminin önemini vurgulayan üç kitap yayınlandı ve halk sağlığı raporunda iletişim geleceğin halk sağlığı eğitiminde kritik bir içerik olarak tanımlandı (IOM 2002, 2003a, 2003b). Yine birkaç yıl sonra Amerikan Halk Sağlığı Dergisi'nde editör tarafından kaleme alınan bir yazıda halk sağlığı alanında çalışanlar iletişimi bilimden çok bir beceri olarak algılamakla, sadece bulgu paylaşımına indirgemekle ve halk sağlığı

bilgisinin kendi adına konuşabileceğini varsaymakla eleştiriliyordu (Bernhardt, 2005:2051) Yaklaşık aynı dönemde halk sağlığı için bilimsel bilgi kadar etkili iletişimin de gerekli olduğu fark edildi; örneğin Amerika'daki Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi sağlığı iyileştirmek için halk sağlığı araştırmaları kadar bilgi teknolojisindeki yeniliklerin ve iletişim konusunda kendilerini geliştirmenin de gerekli olduğuna işaret ediyordu (CDC, 2004:8).

Sağlıklı İnsanlar 2010 Raporu sağlık iletişimini *“önemli sağlık konularında bireysel, kurumsal ve kamusal dinleyicileri bilgilendirme, etkileme ve motive etme sanatı”* olarak tanımlıyor (CDC, 2000). Tıp Enstitüsü de halk sağlığını *“toplum olarak insanların sağlıklı olabileceği koşulları sağlamak için toplum olarak, kolektif bir şekilde yaptıklarımız”* şeklinde tanımlıyor (IOM, 2003a). Bu iki perspektifi birleştiren Bernhardt (2004:2051) halk sağlığı iletişimine dair yeni bir tanım yaptı:

“halk sağlığı iletişimi halkın sağlığını iyileştirmek amacıyla alıcılardan alınan ve onlara iletilen ilgili, geçerli, ulaşılabilir ve anlaşılabilir sağlık bilgisinin bilimsel olarak geliştirilmesi, stratejik olarak yayılması ve eleştirel olarak değerlendirilmesidir”.

Bu bağlamda halk sağlığı iletişimi, kitle iletişimi, basın-yayın, psikoloji, sosyoloji, enformatik, epidemiyoloji ve halk sağlığı alanlarının kesiştiği yeni bir alan olarak ortaya çıkıyor.

Halk sağlığı iletişimi bireysel düzeyde kişiye göre düzenlenen mesajları, grup düzeyinde hedefe yönelik mesajları, topluluk düzeyinde sosyal pazarlama mesajlarını, toplum düzeyinde de halk sağlığı kampanyalarını ve çok düzeyli iletişim stratejilerini kullanıyor. Böylece insanların

yaşadıkları sosyal, politik, çevresel ve davranışsal faktörlerin hepsini dikkate alan bir ekolojik perspektif benimsiyor (Bernhardt, 2004: 2051). Birey düzeyi ya da kişilerarası düzey, halk sağlığı iletişimi açısından en temel düzey çünkü bu düzeyde iletişim kişisel farkındalığı, bilgi düzeyini, tutumları, kişisel becerileri ve davranış değişimine yönelik motivasyonu etkiliyor, böylece bireysel düzeyde değişim yaratabiliyor ve sağlık statüsünü değiştirebiliyor. Grup düzeyinde iletişim, özellikle

iş yeri, hastane, okul gibi alanlardaki formel gruplarda etkili, bu gruplardaki bazı üyelerin sağlıklı davranışları benimsenmesi diğer üyeler tarafından örnek alınabiliyor. Topluluksal ve örgütsel düzeyde iletişimle sağlıkla ilgili bilginin üyelere iletilmesi, sağlık kampanyalarından haberdar edilmeleri sağlanabiliyor, dahası politikalarda, ürünlerde ve hizmetlerde değişim sağlanabiliyor. En önemlisi ise toplum düzeyinde iletişim sayesinde normlar, değerler, görüşler, yasalar ve politikalar değişebiliyor. Bu açıdan sağlık iletişimi kampanyaları en alt düzeyde bireysel davranışları değiştirme, en üst düzeyde toplumsal normları değiştirme kapasitesine sahip (Domnariu, 2014:162).

Sağlık iletişimi kampanyaları zaman zaman paternalistik olmakla, tekyönlü bir iletişim kurmakla, uzmanlarla alıcıların pasif olduğu hiyerarşik bir yapı kullanmakla eleştirilir (Guttman, 2000). Bu sorunları aşmak için hem etik ilkeleri uygulayan hem de ikna edici olan; hedef kitlenin düşüncelerini, ihtiyaçlarını ve değerlerini dikkate alan bir iletişim modeli kullanmak; bu süreci de dinleyicilerin çeşitliliğini, heterojenliğini hesaba katarak yapmak önemli ve gereklidir. Ayrıca iletişimin iki yönlü kurulduğundan emin olmak, iletilen mesajlara erişildiğinden ve mesajların anlaşıldığından emin olmak, buna ek olarak toplumsal değişime paralel programları da değiştirmek gerekiyor. Halk sağlığı bilgisini oluşturduktan sonra halka duyurum ve iletişim kısmı üzerinde de detaylı çalışmak gerekir.

Halk sağlığı kampanyaları ikna edici iletişim açısından bazı temel ilkelerle sahiptir: İyi düzenlenmiş bir iletişim kampanyası amaç yönelimli; tutum ve davranış değişikliğine yönelik olarak bilgilendirme; ikna etme, etkileme veya motive etme amaçlı olmalı;

görece geniş bir alıcı kitlesine yönelik tasarlanmalı; bireylere veya topluma ticari çıkar sağlamamalı; amaca bağlı olarak birkaç haftadan birkaç yıla kadar süren bir zaman periyodunda yapılmalı ve etkili olabilmesi için hedef grubun niteliklerine uygun kitle iletişim araçları kullanılmalıdır. Ayrıca başarılı ve etkili bir kampanya için anlatının başında söylediğimiz temel iletişim modelinin kaynak, mesaj, alıcı ve geri bildirim olmak üzere tüm unsurlarının iyi düşünülmesi gereklidir.

Ne hakkında kampanya yapılması gerektiğinin kararını halk sağlığı açısından ihtiyaçlar tespit edilerek mesajların bu ihtiyaçlara göre oluşturulması gerekir. Halk sağlığı için ihtiyaç temelli bir mesaj seçilmeli ve mesajın anlaşılır olması için özen gösterilmesi çok önemlidir. Seçilen mesajın alıcılara sıklıkla, tutarlı ve sürdürülebilir şekilde iletilmesi, iletişim için doğru kanallar kullanılması, potansiyel alıcıların dikkatinin çekilmesi, kampanya teması çerçevesinde bireylerarası iletişimin cesaretlendirilmesi, çeşitli düzeylerde farkındalık ve/veya bilgi düzeyinde veya davranışlarda değişim yaratılması ve üretilen etki hakkında sistematik bilgi toplanarak sonuçların değerlendirilmesi gerekir (Centre for Health Promotion, 2007). Nitekim 2019 yılında başlayan Covid 19 Pandemisi halk sağlığı için etkili iletişimin ve interdisipliner çalışmanın önemini tüm dünya için gösterdi.

Özetle, halkın sağlığını iyileştirme ve koruma amacına ulaşmak için üretilen halk sağlığı bilgisinin ilgili bireylere, gruplara ve topluma zamanında ve etkili bir şekilde iletilmesini sağlamak son derece önemli. Bu elbette önceden de önemliydi, ancak risklerin, belirsizliklerin ve krizlerin giderek çoğaldığı, bilgi kaynaklarının sayısı ile beraber

bilgi kirliliğinin de arttığı, kitlesel manipülasyonun kolaylaştığı günümüzde bunun önemi artıyor. Dolayısıyla halk sağlığı bilgisini üretme sürecindeki titizliğin bu bilgiyi iletme sürecine de yansıdığından, doğru bilginin hedef kitleye en etkili iletişim araçlarıyla iletildiğinden ve doğru şekilde anlaşıldığından emin olmak gerekiyor. Bu kolay bir iş değil, ama halk sağlığı iletişimini planlamak, uygulamak ve değerlendirmek için genel olarak sosyal bilimlerden, özellikle de iletişim bilimleri alanındaki bilgi ve deneyim birikiminden faydalanmak bu zor görevi kolaylaştıracak ve halk sağlığı çerçevesinde yapılan müdahalelerin etkililiğini artıracaktır.

Kaynaklar

Bernhardt, J. M. (2004). Communication at the Core of Effective Public Health. *American Journal of Public Health*. 94(12): 2051-3.

Carey, J.W. (1989) *Communication as Culture: Essays on Media and Society*. Winchester: Unwin Hyman.

CDC Centers for Disease Control and Prevention (2004). *State of the CDC Fiscal Year 2003*. Atlanta.

CDC, Centers for Disease Control and Prevention (2000). *Healthy People 2010: Understanding and Improving Health*. 2nd ed. Washington.

Centre for Health Promotion (2007). *Overview of Health Communication Campaigns*. Toronto: University of Toronto.; 2007

Cho, H. ve Salmon, C.T. (2007) Unintended effects of health communication campaigns. *Journal of Communication*. 57:293-317.

Domnariu, C.D. (2014) Importance of Communication in Public Health. *Acta Medica Transilvanica*. 2(4):161-162

Guttman, N. (2000). *Public Health Communication Interventions: Values and Ethical Dilemmas*. Thousand Oaks: Sage.

IOM Institute of Medicine (2002). *Speaking of Health: Assessing Health Communication Strategies for Diverse Populations*. Washington, DC: National Academy Press.

IOM Institute of Medicine (2003a). *The Future of the Public's Health in the 21st Century*. Washington, DC: National Academy Press.

IOM Institute of Medicine (2003b). *Who Will Keep the Public Healthy?* Washington, DC: National Academy Press.

Rimal, R.N. ve Knight Lapinski, M. (2009) Why health communication is important in public health. *Bulletin of the World Health Organisation*. DOI: 10.2471/BLT.08.056713

Pandemi Döneminde Kriz İletişimi ve Halk Sağlığı

İncilay Cangöz

Çin'in Wuhan kentinde 2019 yılında başlayan COVID-19 pandemisi ve karantina kaynaklı ıssız sokakları televizyonlarda izlerken bu pandeminin çok uzağımızda olduğunu düşünmüştük. SARS, MERS virüslerinde de ürkütücü haberler yapılmış ama korkulan olmamıştı. Ne var ki COVID-19 virüsü kısa sürede ülkemize, kentimize hatta sokağımıza kadar gelerek sağlığımızı tehdit etmeye başlamıştı. 11 Mart 2020 tarihinde Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO) küresel salgın ilan etmesinin ardından devletler gözle görülemeyen bir tehdit karşısında sınırlarını kapatmaya başlamıştı birer birer. Ortalama insanlar olarak tek yapabildiğimiz kuru gıda ve hijyen malzemeleri stoklamak oldu ki söz konusu stoklamanın etkin bir önlem olmadığı da aşikârdı. Yirmi birinci yüzyılın ilk çeyreğinde, küreselleşmenin tarihin en ileri evresine geldiği bir noktada insanlık küresel bir krizle yüzleşmek durumunda kalmıştı.

Kriz sözcüğü farklı anlamlara sahip olsa da konumuz bağlamında, “bir ülkede veya ülkeler arasında, toplumun

veya bir kuruluşun yaşamında görülen güç dönem, bunalım, buhran” anlamına sahip. Krizler önceden bilinemez ve yaşamın olağan akışını sekteye uğratır. Kriz kısa süreli olabileceği gibi uzun süreli de olabilir, benzer şekilde yerel kalabileceği gibi geniş bir ölçekte de kendini hissettirebilir. Küresel dünyada yerel bir krizin kendi bölgesiyle sınırlı kalamayacağı ve etkilerinin dalga dalga geniş bir alana yayılacağı açıktır. Nitekim COVID-19 pandemi süreci de bir krizdir ve her kriz ortamında kriz yönetimi interdisipliner bir organizasyonu ve yürütmeyi gerekli kılar. Bu tip bir kriz sürecinin yönetiminde sağlık kurumları ile halk arasındaki iletişim kuşkusuz kritik bir öneme sahip. Sağlık kurumları ile halk arasında hızlı, düzenli ve güvenilir bilgi akışının önemi ve gerekliliği üzerinde düşünmek gerekiyor.

Pandemi gibi kriz ortamlarında haberleşme ve bilgi akışı olağan günlerden çok daha önemli hale gelir. Ancak sağlık kurumları ile halk arasında *kriz olmadan da* etkili bir iletişimin gerekliliği üzerinde düşünmeliyiz. Kriz iletişimi bir süreçtir; bu süreç

içerisinde halkın bilgiye erişimi ve söz konusu bilgiyi hayata geçirmesi için olağan zamanlarda da bilgi kanalları olması gerekir. Pandemi bir kriz yönetimini ve kriz iletişimini gerekli kılmış, kriz iletişimi açısından kriz öncesi ve sonrasında da ilgili kurum ve kuruluşlarla güvene dayalı bir iletişimin gerekliliği görülmüştür. Kriz teorileri, kriz yönetimi veya kriz yönetim esaslarını irdelemek daha geniş kapsamlı başka yazıların konusu, ama yirmi birinci yüzyılda daha fazla yaşanma olasılığı olan pandemilere hazırlıklı olma açısından sağlık kurumları ile halk arasındaki iletişimin önemini ve gerekliliğini vurgulamak şimdiden yapmamız gereken bir iş.

Distopya Gerçekleşti: COVID-19 Pandemisi

Teknolojiye iyimser yaklaşan bilim insanlarının öngörüsü gerçekleşerek dünya küresel bir köye dönerken¹, COVID-19 pandemisinin de çok hızlı yayılımını kolaylaştırdı. Sosyal bilimcilerin çağımızı tanımlamada kullandıkları *belirsizlik*, *akışkanlık* ve *risk*² kendini gündelik yaşam rutininde en şekilde hissettirdi; elbette anlayanlara. Her gün binlerle ifade edilen can kayıpları, izole ve hareketsiz yaşamın tetiklediği başka sağlık sorunları, sevdiklerimize konulan “zorunlu” mesafeler. Sanki hep birlikte bir distopyanın içinden geçer gibiydik.

1 Küresel köy (global village) kavramıyla Marshall McLuhan'ın anlatmaya çalıştığı şudur: İletişim teknolojileri ile sayesinde dünyanın herhangi bir yerinde meydana gelen bir olay dünyanın uzak bir tarafında yaşayanlar tarafından da öğrenilir, bilinir, böyle dünyanın tamamı küçük bir köy gibi haberlerin hızlıca yayıldığı bir alan haline gelir.

2 Risk toplumu kuramları ile ilgilenenler için Ulrich Beck'in “Risk Toplumu: Başka bir Modernliğe Doğru” (2011, İthaki) ve Anthony Giddens'in “Modernliğin Sonuçları” (1992, Ayrıntı) kitapları iyi bir başlangıç olabilir.

Küresel ölçekte zaten bir süredir var olan ekonomik kriz katlanarak tüm ülkelerin ekonomilerini zorladı. Kuşkusuz ekonomisi daha güçlü Batılı ülkeler ile daha kırılğan ekonomilere sahip üçüncü dünya ülkeler pandemi ve ekonomik krizden farklı düzeylerde etkilendi. 2022 yılının yaz aylarına ilişkin pandeminin gevşemesine yönelik iyimserliğimizi korumakla birlikte henüz pandemi ikliminden kurtulmadığımız ve bilgilenmeye ihtiyacımız olduğu aşikâr.

Pandeminin ilk günlerinde popüler yayıncılık politikası gereği sansasyonel habercilik yapan televizyon kanalları, aykırı konuşmayı seven popüler tıp hekimleriyle program yaparken -muhtemelen-Sağlık Bakanlığı'nın yerinde müdahalesiyle bu politikadan çabuk vazgeçildi. Karasal yayıncılık yaparak her çeşit haneye erişebilen televizyon kanalları, hekimleri sürekli davet ederek ve virüsten korunmanın yollarını anlattılar. Sağlık Bakanı'nın her akşam canlı yayında bizzat kendisinin halkı bilgilendirmesi Bakanlığa olan güvenin artmasını sağladı. İlaveten ideoloji ayırt etmeksizin tüm medya kuruluşlarının temsilcilerini bakanlığın basın toplantısına davet etmesi çok olumluydu; halk sağlığının her şeyin üstünde kabul edildiğinin beyanıydı ve çok kıymetliydi.

Kriz Yönetiminde İletişim

Çağımızda sosyal medya ve dijital iletişim ortamları yaygın kullanıma sahip olsa da pandemide en fazla takip edilen kitle iletişim aracı televizyon oldu yeniden. Dijital eşitsizlik (Norris, 2001) düşünüldüğünde televizyon her yaş grubu açısından kullanım ve erişim kolaylığı nedeniyle iletişim araçları arasında ayrıcalıklı yerini hatırlattı. Özellikle pandeminin ilk günlerinde televizyon stüdyolarının hekimlere açılması ve hekimlerin de bilimsel bilgi

temelli uyarı ve açıklamaları kriz yönetimi açısından doğru uygulamalar oldu. Pandeminin ilerleyen günlerinde, “bilgi güçtür” deyişinde olduğu gibi COVID-19 virüsünden korunmayı öğrenmek ve gerekli tedbirleri uygulamak halk açısından çok önemli bir güç olurken kısmen de olsa gündelik hayatın ve iş yaşamının olağan akışı yakalanabildi.

Televizyon forumlarında hekimler tarafından daha çok bilimsel alanda uzlaşılan bilgiler aktarılırken sosyal medya platformlarında tartışmalar boyutlandırıldı. Pandeminin inkarından aşırı karışıklığa; virüsün laboratuvarında üretildiğinden 5G teknolojisiyle pandemi ilişkisine kadar pek çok kafa karıştırıcı ve bilimsel dayanağı olmayan bilgiler dolaşıma sokuldu. İnfodemi kavramı da günlük yaşamımızın bir parçası oldu ve COVID gibi önceden bilmediğimiz ama artık çok sık kullandığımız kelimeler arasında yerini aldı. Çünkü sosyal medya platformları herkesin erişebildiği ve televizyon kanallarına kıyasla denetimi daha zor ortamlar ve bu ortamlarda bilgi kirliliği ve manipülasyon daha etkili olabiliyor.

Kriz yönetim sürecinde iletişim hayati öneme sahip ve çağımızda iletişim teknolojileri de sürecin bir parçası. Bu nedenle de halkın da iletişim teknolojilerine erişimi ve belirli düzeyde kullanım becerileri önemli ve gerekli. Özellikle *dijital göçmenler* adı verilen belirli bir yaş üstü, yoksul haneler, engellilerin teknoloji dolayımı bilgi ve enformasyona erişimi kriz ortamlarında daha da önem kazanır çünkü kriz ortamında alınan karar, tedbir ve faydalı bilgilerin kamusal dolaşımının sağlanamaması durumunda kriz yönetimi yeterince başarılı olamaz. Dijital eşitsizlik, aşırı yoksulluk, toplumsal cinsiyet farklılığına dayalı eşitsiz olanaklar da kriz dönemlerinde daha da önemli olan parametreler.

Kriz yönetimi, kriz olarak nitelendirilen durumu ortadan kaldırmak için planlı, sistematik ve rasyonel

bir şekilde uygulanan faaliyetlerin tümüdür. Kriz yönetimi krize hazırlıklı olmayı, krizi yönetmeyi ve krizi değerlendirmeyi içeren döngüsel bir süreçtir. Krizlerin can ve mal kaybı, fiziksel ve psikolojik etkileri çok yüksek olduğundan kriz yönetimi etkili bir planlamayı gerektirir. Kuşkusuz kriz önceden bilinemez ancak öngörülebilir ve hazırlık yapılabilir. Bu nedenle de kriz yönetiminin dört temel unsuru arasında ilk sırada krize hazırlık olma vardır. İkinci olarak krizin bildirilmesidir bu noktada yetkililerin dürüst, tutarlı ve konuyla ilgili bilgi aktarmak gerekir. Üçüncü unsur kriz iletişimidir. Kriz iletişimine yönelik de dikkatli ve detaylı bir çalışma yapılmalıdır ki; krizlerde zamanın ve söylenen telafisi güçtür. Kurumun krizi yönetmek için ne tür tedbirler aldığına şeffaf şekilde, hızlı ve uygun şekilde anlatılması gerekir. Dördüncü unsur ise krizin telafisidir. Kriz öncesi çabalar kriz unsurlarının fark edilmesini ve alınması gereken önlemler için yol gösterici olmayı amaçlar. Kriz sonrası iletişim çabaları ise algıları etkilemek, pozitif imajı devam ettirmek ve imajı yeniden oluşturmak içindir (Frever, 2004).

Her kurumun bir kriz iletişimi planlaması olmak durumundadır ve gerekli durumda ne tür bir taktik ve strateji izleyeceklerini önceden planlamak durumundadır. Bu planlama şu aşamaları kapsar:

- Kriz durumunda kurumun neler yapacağına ilişkin ayrıntılı bir yönerge hazırlama,
- Potansiyel acil durumları öngörerek çözümler geliştirme,
- Gerekli donanımı ve ekipleri oluşturma,
- Kriz dönemlerine özgü prosedürlere dair kılavuzlar ve kontrol listelerini hazırlama.

Halk sağlığı iletişiminin stratejik, zamanında ve etkili bir şekilde gerçekleşmesi gerekir ve bu niteliklerin önemi kriz dönemlerinde daha da artar. Diğer bir deyişle kriz iletişiminde verilecek bilgiler kadar

nasıl anlatılacağı konusunu da dikkatle planlamak, mesajı toplumun her kesiminin anlayacağı şekilde anlaşılır, hızlı ve yalın bir dille vermek gerekir. Etkin kriz yönetiminde yaşlılar, çocuklar, yoksullar, engelliler gibi kırılgan grupların önceden düşünülmüş olması; onlarla etkili kanalların zaten mevcut olması ve yerel sağlık kuruluşları aracılığıyla güvene dayalı bir bağın kurulu olması krizin yönetiminde önemli avantajlar sağlar. Örneğin, aile hekimleri ve sağlık ocakları COVID-19 pandemisi sürecinde bireysel ve grupsal iletişim açısından etkin şekilde sürece dahil olabilecekken bu sağlık ağından yeterince yararlanılmaması bir eksiklik olarak değerlendirilebilir. Çağımızın karakteristiğini *belirsizlik*, *akışkanlık* ve *risk* oluşturuyorsa sağlık iletişiminde süreğenliği olan, halkın güvenirliliğini kazanan bir bilgi akış ağı özellikle bilgi kirliliği ve manipülatif bilginin önünü almada işlevsel olabilir. Sadece merkezi bilgi akışı değil aynı zamanda yerel ölçekli farkındalık ve bilgilendirme amaçlı etkinlikler ile halka düzenli bilgi verme sadece

halk sağlığı değil; krizlere hazırlık olarak da katkı sağlayacaktır. Kriz yönetimini aşamalar üzerinden, yani kriz öncesi, kriz ânı ve sonrası olmak üzere değerlendirmek, pandemi dönemlerinde söz konusu eşitsizliklerin kriz öncesinde, disiplinler arası ve kurumlar arası bir dayanışmayla üstesinden gelmek için politikalar üretmenin önemini pandemi sürecinde deneyimlendi.

Yirmi birinci yüzyılda pandemiler ve iklim değişimi kaynaklı doğa olayları sıklıkla yaşanacakmış gibi görünüyor. Bu nedenle de ulusal ölçekli kurum ve kuruluşlar gibi yerel ve taşra teşkilatlarının da; kamu gibi özel sektörün de kriz iletişimini daha fazla gündemine alması bu doğrultuda da gerekli faaliyetleri yerine getirmesi halk sağlığı ve güvenliği açısından önemli bir konu olarak önümüzde duruyor (Sellnow ve Seeger, 2021). Gelecek nesillere sorumluluğumuz olarak COVID-19 pandemisinden çok şey öğrenerek politikalar geliştirmek önemli görünüyor.

Kaynaklar

- Frever, L. (2004) The public and effective risk communication, *Toxicology Letters*. 149(1-3):391-397.
- Norris, P. (2001) *Digital Divide: Civic Engagement, Information Poverty, and the Internet Worldwide*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Sellnow, T.L. ve Seeger, Matthew W. (2021) *Theorizing Crisis Communication*. (2.Ed.) Hoboken: Wiley

“Yaşatmak Uğruna” Kovid 19 Salgını Günlerinde Sağlık Çalışanları Projesi

Dora Günel

Bu çalışma Ankara’da yaşayan üç kadın fotoğrafçının korkularını evlerinde bırakarak, tarihe bir kayıt düşmek üzere dört büyük pandemi hastanesine girmeleriyle başladı.

Belgesel fotoğrafçı, yaşadığı döneme tanık olmayı ve bu tanıklıkla da tarihe kayıt düşmeyi amaçlar. Gönüllülük ve adanmışlık olmazsa olmazdır. **Nejla Can Güler, Şengül Bekmez ve Tuğba Beşel** 2020 yılı dördüncü yarısında önemli bir karar alarak tüm başvuruları ve aldıkları onay sonucunda Ankara Şehir, Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gazi Mustafa Kemal ve Gülhane Hastanelerinin pandemi servislerinde yerlerini alıp fotoğraf ve video çekmeye başladılar. Amaçları, bizler endişe içinde yaşayıp yasaklardan yakınıırken kendilerini yaşatmaya adanmış tüm sağlık çalışanlarının koşullarını, duygularını dışarıdan değil, içlerinde, onlarla birlikte yaşayarak yansıtmaktı. Bir yıl süren bu çalışma boyunca hastalarla en fazla birlikte olan, en alttan en üste tüm çalışanlarla bire bir temas kurup bu dönemin hikayesini fotoğraf ve videolarla yazdılar. Proje uygulama süresince çekilen yüzlerce fotoğrafın yanında yüz otuz çalışanla da video çekimi yaparak bu döneme dair:

En çok neyi özledikleri,

Salgından sonra ilk ne yapmak istedikleri,

Salgından öncesine dönme şansı olsaydı ne yapmak istedikleri ya da istemedikleri,

Salgın döneminin onları nasıl etkilediği, ne kattığı, ne öğrettiği,

Salgın dönemine ait unutamayacakları anlarıyla

Salgın dönemindeki iş yoğunlukları ve sosyal yaşamlarında karşılaştıkları sıkıntıların cevaplarını aradılar.

Çalışmaların sonunda ortaya çıkan “**Yaşatmak Uğruna, Kovid 19 Salgını Günlerinde Sağlık Çalışanları**” adlı fotoğraf sergisi ve video çalışmaları 17 Şubat 2022 - 7 Mart 2022 tarihleri arasında Ankara Cermodern’de izlenime sunuldu. Ardından da on bir ilde düzenlenen Kariyer Günleri etkinliklerinde sergilendi.

Çalışmanın dijital kitabı hazırlandı ve önümüzdeki günlerde ücretsiz olarak yayınlanacak. Bu kitabın ardından da Sağlık Çalışanları ile yapılmış olan tüm röportajların çözümlenerek yazıya dökülmüş haliyle ikinci kitap yine dijital olarak yayınlanacak.

Bu sergi aslında Hemşire İlkay’ın, Gassal İlyas’ın, Acil Tıp Asistanı İrem’in, Doktor Sema’nın, Doktor Fatih’in, Temizlik Görevlisi Rukiye’nin, İmam Ahmet’in, Doktor Dilek’in, Güvenlik Amiri Recep’in ve yüzlerce arkadaşlarının hikayesi. Bir de... bir de bu uğurda kaybettikleri meslektaşlarının hikayesi.

Minnettarlıkla...

YAŞATMAK UĞRUNA

KOVID-19 KÜRESEL SALGINI GÜNLERİNDE SAĞLIK ÇALIŞANLARI

FOTOĞRAFLAR :
NEJLA CAN GÜLER, ŞENGÜL BEKMEZ , TUĞBA BEŞEL
EDİTÖR : DORA GÜNEL



afsad







Çevre-Sağlık İlişkisi: Sosyal Ekolojik Perspektiften Halk Sağlığına Bakabilmek

Fatma Levent

“(...) Yaz başında bu fabrikadan Çiçektepe’nin üstüne ilkin insanların kar sa-
nıp şaşırdıkları beyaz beyaz bir şeyler yağmaya başladı. Kondulara dayanılmaz bir
koku yayıldı. Üç gün içinde bu fabrika karı Çiçektepe’nin ilk çiçeklerini kuruttu.
Ağaçların dallarını sarkıttı. Tavuklar boyunlarını büküp büküp kıvrıldı. İnsanlar
başlarını dik tutamaz oldu. Çocuklar hap yemiş gibi mosmor kesilip oyun oynar-
ken uykuya daldı. Uyuyan çocuklardan biri hiç uyanmadı.”

-Latife Tekin, Berci Kristin Çöp Masalları, 1985, s. 19.

Doğa bilimleriyle sosyal bilimlerin son yıllar-
daki iş birliği pek çok alanın aynı konular
üzerinde çeşitli perspektiflerden görüntüler ortaya
koymasını sağladı. Diğer yandan çevre-sağlık iliş-
kisinin sosyal bilimler alanında da görünür olma-
sı oldukça geç gerçekleşti. Ekolojinin ilk yıllarında
insanları çalışmalarının dışında tutmasına benzer
şekilde sosyal bilimler çalışmalarında da çevre sı-
nırlı olarak yer buluyordu. Bu nedenle ekolojik ko-
nulara sosyal bilimler ve doğa bilimleri arasında
temas noktalarının yakalanmasının zaman aldığı
görülüyor. Oysa ekoloji, canlı yaşamının çevreyle
ilişkinine bakarken yeni perspektifler keşfetmenin
bir yolu olarak doğası gereği sosyal olanla da bir
araya gelmek zorundadır. Sonuçta bu birliktelik gi-
derek daha göz önünde bulunduruluyor ve ekoloji

söz konusu olduğunda toplumsal öğelerin etkisinin
de gözden kaçırılmaması gerektiği ortaya konulu-
yor. Ekoloji, temelde canlı ve çevre ilişkisini ele
alırken, insanların sosyal çevreleri, fiziksel çevreleri
ve birbiriyle etkileşimlerini de odağa alır ve bu ne-
denle sosyal bilimlerin de ilgilendiği bir alan olarak
karşımıza çıkar. Peki, insanlar çevreleriyle nasıl et-
kileşime girer ve insanın çevresi nelerden oluşur?
İnsanın toplumsal çevresi; eğitim, sınıf, gelir düze-
yi gibi sosyal meseleleri içerir, içerisinde yaşanan
doğal çevre, hava, su, toprak, bunların kalitesi ve
yaşamsal katkıları da sosyal meselelerle etkileşim
içine girer. Göreceğimiz gibi bu etkileşim, birçok
konuyu ve özellikle de halk sağlığını dışarıda bı-
rakamayacak kadar sarmal bir şekilde gerçekleşir.

Kesişim noktalarının yakalanabilmesi için öncelikle ekolojinin ne ifade ettiğine bakmamız gerekiyor. Ekoloji, bir organizma ve organizmanın çevreleri arasındaki ilişkiye eğilir. Ekosistem ise çevresiyle birlikte bir birim işlevi gören ekolojik topluluğa gönderme yapar. Ekoloji, toplumlar ve ekosistemler arasında ilişkilerin karmaşık yapısına dikkat çeker. Halk sağlığına ekolojik yaklaşım ise ekosistem ve insan sağlığını etkileyen faktörleri ortaya çıkarmaya, şartların birlikte yaratılması gerekliliğine vurgu yapar. Bu birliktelik için sosyal ve ekolojik konular arasındaki bağlantıları çözmeyi hedefler. Bir kavram olarak “ekoloji”nin ilk kullanımı doğa bilimciler tarafından yapılmıştır. Alman zoolog Ernst Haeckel 1866 yılında kavramı kullandığında organizmalar ve organizmaların birbiriyle ve çevreleriyle etkileşimlerini inceleyen bir bilim olarak kavramsallaştırmıştı (Michael, Colin ve John, 2006, s. xi). Haeckel’in tanımını incelemeyi kapalı bir deney ortamından doğal çevreye çıkardığı için önemliydi. Bu tanım bitkileri, hayvanları ve onların yaşam çevrelerini işaret ediyordu ama daha geniş bir ekolojik bakış açısı oluşturmanın da yolunu açıyordu. 19.yy’da ekolojiyle ilgili yeni fikirler ortaya atılmaya başlamıştı. Bu dönemde ekoloji, özellikle iki farklı şekilde anlaşılmaya başlandı; biri yukarıda da belirtildiği gibi Haeckel’in yaptığı biyoloji temelli bir yaklaşımken ikinci yaklaşım enerji ekonomisine ve kıt, yenilenemeyen kaynaklar sorununa odaklanıyordu ve bu iki anlayış 1970’lere gelindiğinde birleştirilecekti (Bramwell, 1989, s. 4).

1920’lerde Chicago’da kentleşme ve sanayileşmenin yarattığı yenilikleri anlamak için Robert E. Park ve Ernest W. Burgess tarafından ortaya konulan ekoloji yaklaşımı da benzer bir şekilde kıt kentsel kaynakların, toprak mücadelelerinin, ekolojik bas-

kıların gruplar arasında yarattığı rekabete odaklanıyordu (Brown, 2002, s. 1). Böylece insan ekolojisi yaklaşımıyla sosyal bir ekoloji görünür olmaya başlamış, insanın doğal, kültürel ve sosyal çevrelerini de içine alacak çok boyutlu bir alanda görülmesine imkân sağlanmıştı. İnsanların çevresindeki değişikliklerin, çalışma koşullarını, yaşam kalitelerini ve en önemlisi sağlıklarını etkilediği görülmüştü.

Ekolojik yaklaşımların sosyal bilimler çalışmalarında yer bularak bir köprü görevi görmesi 1970’li yıllara doğru gerçekleşmiştir. Çevre hareketlerinin yaygınlaşması ve çevrenin, ekoloji, ekonomi ve tüm bunlarla birlikte insan sağlığı ve geleceğinin birbirinden ayrı düşünülemediği fikri akademiye yer bulmaya başlamıştır. Sağlık ve ekoloji ikilisine sosyal bir perspektiften bakmak ilk bakışta doğa bilimlerinin konusu gibi görünen ve fiziksel çözümler üretmeye çalışan bakış açılarını perdenin ardına bakmaya ve karmaşık sorunların temeline inerek öneriler sunmaya itmiştir. Ekonomi, toplumsal cinsiyet, etnik köken gibi farklılıkların bu sorunların sebebi olabileceği ortaya konulmuştur. Bugün geldiğimiz noktada artık çevre söz konusu olduğunda sağlıkla ve sosyolojiyle kesişim noktasını kaçırmak mümkün değildir. Özellikle son zamanlarda sıklıkla çeşitli alanların radarına giren iklim değişikliği konusu bunun bir örneğidir. Hızlı iklim değişikliği, sera gazı salınımı, toprak verimliliğinin düşmesi, toprak ve su üzerinde yaşanan kirliliğin sebep olduğu hastalıklarda görülen artış ve tüm bunlarla birlikte yoksullaşmanın da artışı ilk bakışta yalnızca çevre problemi olarak görülebilecek bir konunun tek bir açıdan kavranamayacağını gösterir. Diğer yandan ormansızlaştırma, madencilik çalışmaları gibi çevresel müdahaleler de benzer şekilde çok yönlü ele alınmaya muhtaç konulardır.

İnsanların bir sorun karşısında verdikleri tepki, bir değişime uyum ve kabul süreçleri, içinde yaşadıkları toplum ve çevreleriyle kurdukları bağ üzerinden belirlenir. Sosyal ekolojik yaklaşım bu bağları ortaya koyabilmenin bir yolu olarak karşımıza çıkar. Buna göre birey, topluluk ve çevrenin özelliklerinin neler olduğu ve bunlar arasındaki farklılıklar ortaya konulur. Halk sağlığı uzmanları ise bu etkileşim aralıklarını ve örtüşme noktalarını inceleyerek refahı teşvik eden stratejiler geliştirmeye çalışır. Geniş bir kapsamı olsa da bir halk sağlığı problemi için üretilen çözümlerin kabul görebilmesi ve toplum alışkanlığı hâline gelebilmesinin yolu bu geniş perspektif içerisinde faktörlerin birbirini nasıl etkilediğinin hesaba katılmasıyla mümkündür. Sosyal ekolojiyi toplumsal ve çevresel sorunun yarattığı sağlık problemlerini de içine alan daha geniş bir perspektiften incelemek daha önce vurguladığımız gibi sorunun yalnızca çevreden kaynaklanmadığını hatta sıklıkla doğayı kontrol etmeye çalışmak gibi bireyi aşan yapısal nedenlere bağlı olduğunu ve çevre incelemelerinin çoğunlukla bunu göz ardı ederek hatalı bir biçimde bireye odaklandıklarını belirtir. Burada gözden kaçırılan; sağlıklı bir toplum için ekosistemin bir bütün olarak çalıştığıdır. İnsanın hiyerarşik bir yapı üretmesi demek, doğal dengenin bozulması demektir. Halk sağlığına bütünlüklü bir ekolojik perspektiften bakmak sorundan kimin etkilendiği, nasıl etkilendiği kadar bu sorunu yaratan çevresel, toplumsal koşulların da belirlenmesi gerektiğini ısrarla vurgular. Çoğu halk sağlığı problemi tek analiz düzeyinden tamamıyla anlaşılacak kadar karmaşıktır ve bunun için çevresel ve toplumsal faktörlerin karşılıklı ilişkilerini anlamaya odaklanılmalıdır (Stokols, 1996, s. 203).

Bugün sıklıkla tartışılan çevresel krizler; iklim değişikliği, çevresel bozulma, nükleer faaliyetler ve bunların toplum sağlığı üzerindeki etkilerine bakıldığında karşımıza bozulan bir alma verme dengesi-

nin çıktığını görürüz, güç ilişkilerinin temel olarak sorumluluğu sürekli bir diğerine yüklemeye çalıştığı çevre üzerinde bir egemenlik sağlama girişimine şahit oluruz. Benzer şekilde sosyal ekoloji tartışmalarının bir kısmı özellikle endüstriyel yayılmanın ve şirketlerin çıkar ilişkilerinin çevresel krizde büyük rol oynadığını söyler. Bookchin'in (2009, s. 291) belirttiği gibi bütün tahakküm ilişkisi elbette doğanın tahakkümü de birinin öteki üzerinde egemenlik kurma arzusunun ürünüdür ve ekolojik krizlerin temelinde yatan da tam olarak bu toplumsal meseledir. Ekolojik yaklaşımların temelinde, Simonnet (1990, s. 98) tarım ve hayvancılığın yaygın olduğu toplumlarda dahi -bu dönemlerde de özellikle lağım sızıntıları başta olmak üzere halk sağlığı ve orman işletilmesi için düzenlemelerle karşılaşılır- bir düzen arzusuyla yapılan müdahaleler ve bunların karşısında çevre savunusunun yer aldığından bahseder.

Çevre hareketi içerisinde sağlık ve ekoloji bağını kurarak güç ilişkilerinin toplumun sağlığı üzerindeki etkilerine dikkat çeken ilk kişilerden biri Rachel Carson'dır. Carson, 1962 yılında Sessiz Bahar'ı yazdığında çevresel bozulmanın, doğal yaşam alanlarının tahribatının, toprak ilaçlarının ve nükleer kalıntıların insanları nasıl ölümcül hastalıkların eşiğine götürdüğünü ortaya koyuyordu. Yayımlandığı yıllarda henüz çevre hareketiyle sağlık arasındaki bağ bugünkü kadar görülebilir düzeyde değildi. Öyle ki Sessiz Bahar'dan 24 yıl sonra Çernobil patlaması yaşandı, 2000'li yıllara gelinceye dek DDT¹ kullanımının zararları kabul edilerek yasaklandı. Geçmiş nesillerin kuşkuyla yaklaştığı çevre tahribatı temelli hastalıklarsa bugün halk sağlığı gündemine girmeyi başardı. Carson (2004 [1962], s. 187) Sessiz Bahar'da bunu öngörebilmişti:

1 Zehirli bir böcek öldürücü. Bkz. (dikloro, difenil, trikloro-etan)

“Endüstri çağında doğmuş kimyasal dalgası çevremizi yutmak üzere kabarıırken, en ciddi halk sağlığı sorunlarının doğasında zorlu bir değişiklik olmuştur. Sadece dünün insanlığı önlerine gelen ulusları silip süpüren çiçek, kolera ve veba belasının korkusuyla yaşardı. Artık bizim başlıca endişemiz eskiden her yerde ve her zaman hazır olan hastalık mikropları ile ilgili değil; sağlık önlemleri, daha iyi yaşama koşulları ve yeni ilaçlar bulaşıcı hastalıkları çok büyük oranda kontrol altına alabilmemizi sağladı. Günümüzde biz çevremizde pusuya yatmış farklı bir tür tehlikenin endişesi içindeyiz. Modern yaşam evrimleşirken kendi elimizle dünyamıza soktuğumuz bir tehlike. (...)”

Carson, çevre ve sağlık ilişkisini en temel noktadan, toprak üzerinde kurmuştu. Basitçe toprağa yapılan müdahaleler ve toprakta yaşanan bozulmalar, üzerinde yetişen besinlerle insan sağlığının tehdit edilmesine neden olmaktadır. Gelişmiş teknolojik müdahaleler ve kimyasallarla toprak verimliliğinin artırılmaya çalışılması *yeşil devrimi* ortaya çıkarmıştı. Ortaya çıkış nedeni ilk bakışta toprağın verimliliğini arttırarak ülkelerin kendi ürünlerini üretmesi ve böylece dışarıya bağımlılıklarının azalmasıydı. Oysa *yeşil devrim*, sosyal, tıbbî ve ekonomik sonuçlarına bakıldığında vadettiği şeyi sağlamamıştı. Hatta toprak verimliliği ve böcekler için ilaç kullanımını her dönemde benzer biçimde sağlık sorunlarıyla ilgili kuşkulara neden olmaya devam etmişti. Carson (2004 [1962], s.10), bununla ilgili olarak geleneksel tarım modellerinde böcek sorununun hâlihazırda çok az olduğunu, böcek sorununu yaratanın arazilerin tek bir ürüne ev sahipliği yapması ve yoğun ekim yöntemleri olduğunu belirtmişti.

Elbette II. Dünya savaşı sonrasında 20. yy. sonlarına gelindiğinde yaşanan özelleştirme girişimleri de sağlık ve çevre ilişkisinde etkili rol oynuyordu. Temel ihtiyaçlar su, enerji, ormanlar büyük şirketlerin işletmesine açılıyordu. Geleneksel tarım yöntemleri giderek terk edilip, yerine endüstri

bitkileri ekilmeye başlanıyordu ve bu aynı zamanda gıda güvencesizliğinin² de ortaya çıkmasına neden oluyordu. Yoksulluğun artmasıyla sonuçlanan bu süreç sosyal, ekonomik eşitsizlik kadar sağlık eşitsizliğinin de derinleşmesinin nedeniydi. Doğa, kendi dinamikleri içinde çeşitliliği barındırırken verimlilikle istenen yalnızca bir üründen alınan nicelik olmaya başlamıştı. Bu, doğanın yapmak istediğinin tam aksi yönde bir müdahale anlamına geliyordu. Doğanın çeşitliliğini basitleştirme girişimi türlerin de bir noktada yoğunlaşmasına, kendi habitatları dışında yerleşmelerine ve çeşitli hastalıkların artışına neden oluyordu. Yoğun hayvansal ve bitkisel üretimin teşviki ardında çevre kirliliği bırakıyor, tarımın yoğunlaştırılması kaynağın da yoğun olarak kullanılmasına neden oluyordu ve bu sağlıklı gıdanın kaynağının izlenmesinin önünde de engel oluşturuyordu (Atalık, 2010, s. 4).

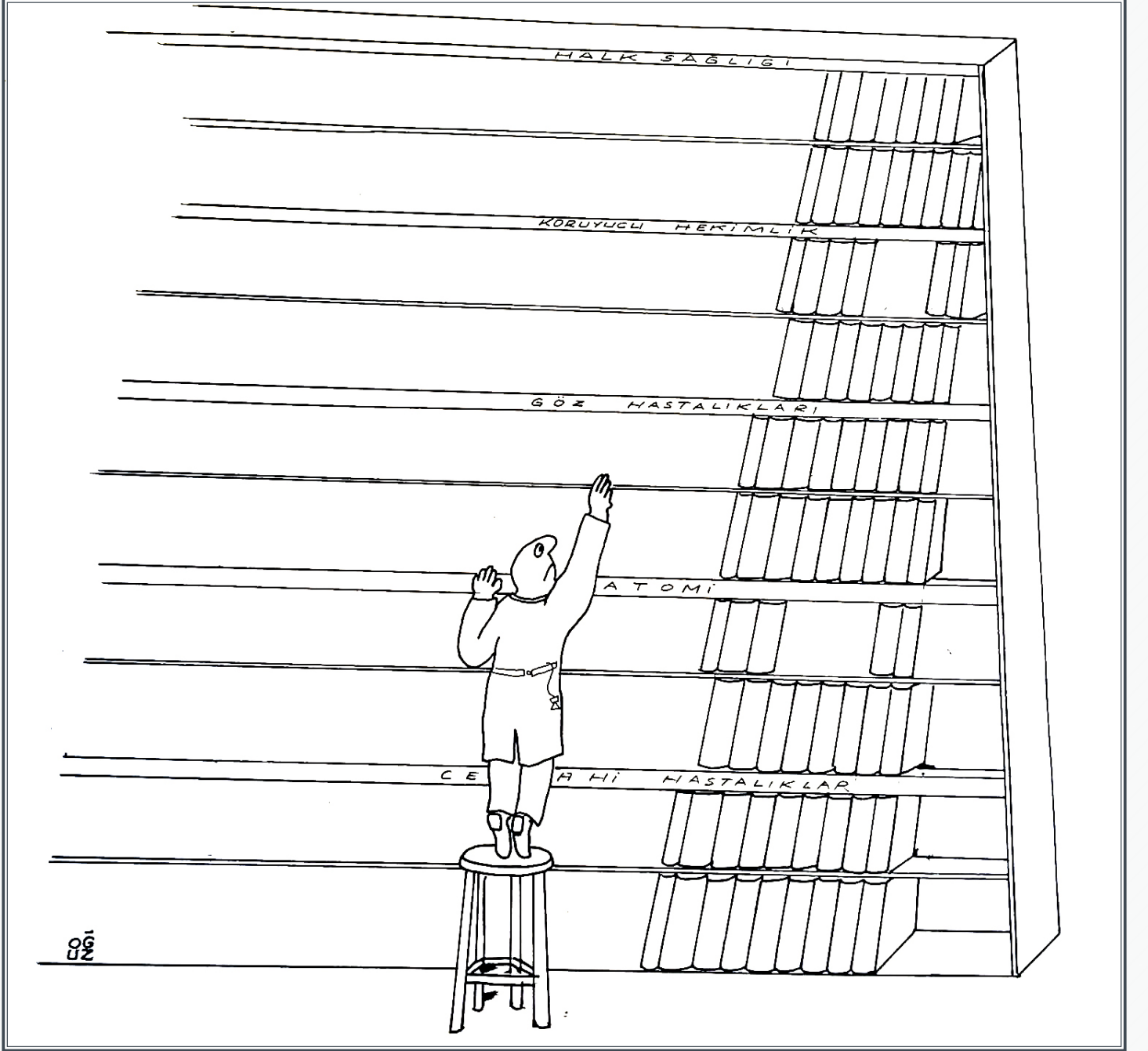
Sonuç olarak; çevresel sorunları arttıran yoğun insan müdahalesi sağlık risklerinin daha da artmasına sebep oluyor. Yazının girişinde *Berci Kristin Çöp*

2 Türkçe’de “food security” ve “food safety” kavramları arasında “gıda güvencesi” ve “gıda güvenliği” olarak yaşanan anlam kargaşasının önüne geçmek için Ryerson Üniversitesi’nden Mustafa Koç’un “Gıda Güvencesi Neden Sorunsal Olmalı?” yazısından faydalanılarak Gıda Güvencesi Araştırmaları Merkezi (Centre for Studies in Food Security) tarafından kabul edilen sağlıklı, temiz, güvenilir gıdaya erişim ilkesini de (kabul edilebilirlik-(acceptability) barındıran gıda güvencesi (food security) kavramı kullanılmıştır.

Masalları'ndan alıntılanan bölüm ekolojik dengenin ve çevre sorunlarının sağlıkla ilişkisini de bu yönüyle ortaya koyuyor. Yoksul bir geçekundu bölgesinde çevresel koşulların; çöp yığınlarının, endüstriyel atıkların yarattığı sağlık problemlerinin yerelde aslında anlaşılabilmesi ve bir uzman yerine bölgenin en yaşlı kişisinden öneriler alınarak çözümler üretilmeye çalışılması çarpıcı şekilde anlatılıyor. Bu örneğin de gösterdiği gibi halk sağlığını, ekolojik perspektifin de içinde olduğu geniş bir sosyal konu olarak ele almak, riskleri görerek doğru önlemler alınabilmenin yolunu açabilir. İnsanı içinde yaşadığı toplumun, toplumu da ekolojik sistemin bir parçası olarak görmek sorunların tespiti, önlenmesi ve önerilerde bulunulabilmesi için faydalı olabilir.

Kaynaklar

- Atalık, A. (2010). "Biyolojik Çeşitliliğin Piyasalaştırılması, Türkiye'nin GDO ile İmtihanı İ k i n c i Yeşil Devrim, Gdo'lar ve Sonrası Tufan". (Ed.Ekoloji Kolektifi) Görünmez Elin Ekolojisi, Biyogüvenlik ve GDO. Ekoloji Kolektifi ve Ziraat Mühendisleri Odası. Ankara. ss.1-21.
- Bookchin, M. (1996). Ekolojik Bir Topluma Doğru. (Çev. Abdullah Yılmaz). İstanbul: Ayrıntı Yayınları.
- Bramwell, A. (1989). Ecology in the 20th Century. London: Yale University Press.
- Brown, N. (2002). "Robert Park and Ernest Burgess, Urban Ecology Studies, 1925" CSISS Classics. UC Santa Barbara: Center for Spatially Integrated Social Science.
- Carson, R. (2004 [1962]). Sessiz Bahar. (Çev. Çağatay Güler). Ankara: Palme Yayıncılık.
- Michael, B., Colin, R. T. ve John, H. (2006). Ecology: From Individuals to Ecosystems. United States: Blackwell Publishing.
- Simonnet, D. (1990). Çevrecilik. (Çev. M. Selami Şakiroğlu). Ankara: İletişim Yayınları.
- Stokols, D. (1996). "Translating Social Ecological Theory into Guidelines for Community Health Promotion" American Journal of Health Promotion, 10(4), 282-293.
- Tekin, L. (1985). Berci Kristin Çöp Masalları. İstanbul: Adam Yayınları.



Oğuz Dicle, 2022

Hem Kitap Hem Film: Ted Chiang'dan “The Story of Your Life” ya da “Arrival-Geliş”

Bülent Kılıç

1967 yılında Amerika Birleşik Devletleri'nde Çinli bir göçmen ailenin çocuğu olarak doğan Ted Chiang bilim kurgu üzerine yazdığı öykülerle Nebula (2000) ve Hugo (1999) ödülleri de dahil olmak üzere çok sayıda ödül aldı. “Hayatının Öyküleri ve Diğerleri” olarak kitaplaştırdığı ve on kısa öyküden oluşan bilim kurgu kitabından “The Story of Your Life” (Hayatının Öyküsü) isimli öyküsü 2016 yılında yönetmen Denis Villeneuve tarafından “Arrival” ismiyle (Geliş) uyarlanarak sinemaya aktarıldı ve 8 dalda Oscar'a aday oldu. Chiang'ın öykü kitabı Monokl yayınları tarafından 2017 yılında Türkçe olarak da yayınlandı.

Ted Chiang öykülerinde bilim kurgunun temelini oluşturan sayısal-sözel bilimler arasındaki denge kadar kadın ve erkek ilişkilerine de aynı dikkatle yaklaşıyor. Özellikle “Hayatının Öyküsü” isimli eseri bunun zirve yaptığı bir öykü. Ben önce filmi seyreden ve daha sonra öyküyü okuyan bir kişi olarak bunu filmden sonra ancak kitabı okuduğumda anladığımı itiraf etmeliyim. Bu anlamda bir kez daha hem film hem kitap olan eserlerde filmden sonra kitabı mutlaka okumak gerektiğini bir kere daha anlamış oldum.

Öykünün ana kahramanı olan dil ve iletişim bilimleri üzerine uzman Dr. Louise Banks sosyal bilimleri temsil ediyor (filmde Amy Adams tarafından canlandırılıyor). Dr. Banks tüm film boyunca sakinlik ve duygusallığı ile bir uzaylı filminin geriliminden bizleri uzaklaştırıyor ve rahatlatıyor (kimbilir belki de herşeyi bildiği içindir). Tatlı bir çekişme yaşayacağı fizik bilimci Dr. Gary Donnelly ise (filmde Jeremy Renner tarafından canlandırılıyor) filmin pozitif bilim temsilcisi ancak tüm pozitif bilimciler gibi iletişim ve sosyal bilimleri başlangıçta küçümsüyor. Sonunda ise pes edip dil konusunda ne kadar başarısız olduğunu itiraf ediyor. Ancak bir ışığın suda kırılırken izlediği yol örneğinden çıkarak tartıştıkları Fermat'ın bir fizik ilkesi olan “Asgari Zaman İlkesi” (*bir ışık ışını herhangi iki nokta arasında ilerlerken, izlediği yol en az zamanı gerektiren yoldur*) örneğinde olduğu gibi aslında fizik ve sosyal bilimler tüm öykü boyunca bir arada ve birbirini bütünleyerek daha doğru sonuçlara ulaşmamızı sağlıyor. Fermat'ın fizik ilkesi aynı zamanda “zaman” kavramını ve ve bir ışık yola çıkmadan önce varacağı noktayı nasıl biliyor gibi sorularıyla “kuantum” fiziğini de tartışmamızı sağlıyor. Doğal olarak “zaman” ve “dil” bu öykünün



en temel aktörleri. Dilin sadece dünya dışı varlıklarla değil kendi aramızda da iletişimin en temel araçlarından birisi olduğunu öyküde/filmde bir kez daha anlıyoruz. Zaman konusu ise filmin sonunda anlayacağımız hoş bir sürpriz.

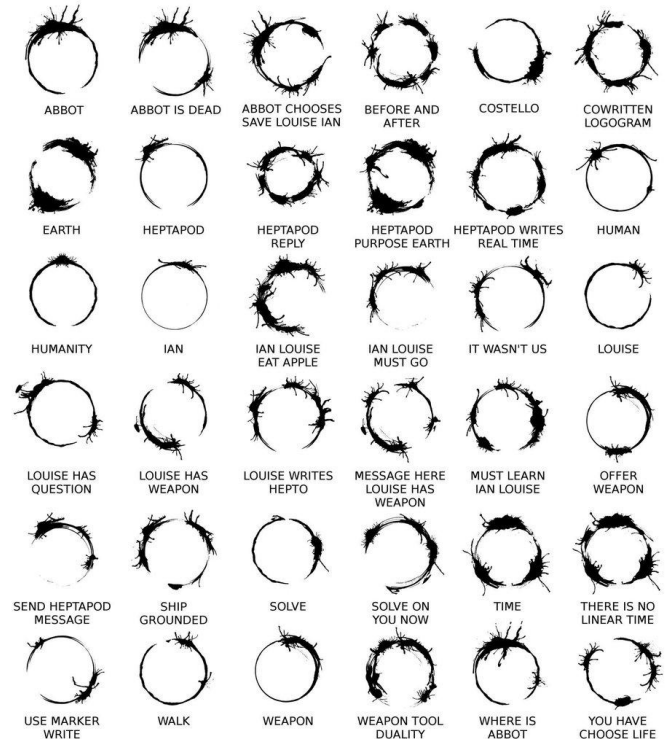
Film klasik bir uzaylı filmi gibi başlıyor. Günün birinde ansızın ABD’de 9, tüm dünyada 112 tane uzaylı gemisi belirir. Filmin afişinde de görülen bu uzay gemisi dikey bir ekmeğin somununa benzemektedir (aslında öyküde bu yapılar birer ışık oyunu ve ayna olarak tanımlanmaktadır). Uzaylılar ise (insanlar bunlara heptapot adını verirler) vücutlarının üst kısmında

7 adet göz bulunan ve gri deri dokuları kadife fıtiller gibi helezonlar ve ilmeklerden oluşan canlılardır. Ancak uzaylılar bizim gibi konuşmamaktadır. Vücutlarının üst kısmındaki büzüşük bir delikten kanat çırpması tarzında titreşimler çıkarmaktadırlar. Yazıları ise yuvarlak şekillerden oluşan, iki boyutlu olmayan ve adeta püskürtme bir mürekkeple bir anda ve tamamı aynı anda yazılan semasiyografik logogramlar şeklindedir.

Bu bilim kurgu filminin en büyük özelliği ise bildiğimiz klasik bir uzaylı aksiyon filmine dönüşmemesi. Öykü (film) dil ve iletişim kazaları üzerine gidiş gelişleri olan ilginç ve zevkli bir bilinmeyene doğru bizi sürüklüyor. Bir yandan dilini hiç bilmediğimiz varlıklarla nasıl iletişim kurabileceğimizi görürken bir yandan da insanın bitip tükenmek bilmeyen hırslarının ve vahşi yanının bir kez daha tanığı oluyoruz. Arka planda askerler, istihbarat servisleri ve politikaçılar sürekli başka planların peşindedir.

HEPTAPOD LOGOGRAMS WITH TRANSLATION

(source : <http://bit.ly/2114vjQ>)



COMPILED BY EMMA HOLLEN (@EMMA_HOLLEN)

Ancak öykünün en ilginç yanı kadın kahramanımızın aslında zamanda bir yolculuk yapıyor olması. Bu zaman yolculuğu öyküde geri gidişler ve ileri sıçramalarla hemen anlaşılabilirken, filmde bu durumu ancak son sahnelerde anlıyoruz. Tabii son sahnenin getirdiği sürpriz de henüz kitabı okumayanlar için oldukça ilginç bir sürpriz oluyor. Bu arada filmin, öykünün tıpkısını içermediğini, filme uyarlandığını ve bazı sahnelerin öyküde olmadığını söylemem lazım.

Ted Chiang kadın kahramanımızın zaman yolculuğunu öyküde şu sözlerle anlatmaktadır: *“Geçmişte ve gelecekte gerçekleşen her olayın kaydını tutan bir tarihçi, “Çağlar Kitabı”nın önünde duran bir kadın düşünün. ... Kadın elinde bir büyütle insan cildi inceliğindeki sayfaları çevirmeye başlıyor; ta ki hayatının öyküsünü bulana kadar...”*

SoSa'nın amacına da uygun bir biçimde sosyal bilimlerin önemini ortaya koyan Chiang'ın bu ilginç bilim kurgu eserini okumayı ve ardından da Villeneuve'nün olağanüstü filmini seyretmeyi herkese öneriyorum. Film ve edebiyat alanında birbirini bu kadar iyi tamamlayan ve sosyal bilimlerin de önemini ortaya koyan böyle güzel örnekler bulmak ne yazık ki her zaman mümkün olmuyor. Okurlarımıza kaçırmamalarını tavsiye ediyorum.



Bir İnsanın Yaşamı Bir Diğerinden Daha Değersiz Olabilir Mi?

Selma Karabey

Başlıktaki sözler “Partners in Health” kuruluşunun web sayfasından alıntı.

Örgütün kurucusu ve temel direği Dr. Paul Farmer 21 Şubat 2022’de Rwanda’da uykusunda iken veda etti bu dünyaya. Uykusunda ölenlerin şanslı olduğunu düşünürüm hep. Geride kalanlar için aynı şeyi söylemek zor elbette.

Orta yaşlardan itibaren -eğer herhangi bir estetik müdahale yoksa- bir insanın yüzü onun kişiliği hakkında, yaşamındaki temel meseleleri hakkında çok şey anlatmaya başlıyor. Kişinin hayatını adanmışlıklar mı, korkular mı, hırslar mı, acılar mı yönetiyor?

Paul Farmer’ın yüzüne baktığımızda siz de benim gibi iyiliğe adanmış bir insan görmüyor musunuz?

Paracelsus “hekimliğin kökü sevgidedir” demiş.

Paul Farmer ile yol arkadaşlarının ilham veren yaşam öykülerini anlatan Yörüngeyi Değiştirmek –Bending the Arc filminde de açıkça görülüyor.

Bu insanların tüm motivasyonları insan sevgisi ve tüm yaşamların değerli olduğu inancı ile şekilleniyor. Harvard Tıp Fakültesi’ndeki öğrencilik yıllarından itibaren Dünyanın en yoksul bölgelerinde, en temel sağlık ihtiyaçlarına dahi ulaşamadığı için tüberkülozdan, AIDS’den göre göre ölüme terkedilmiş insanların yaşamına dokunuyorlar. “Başka bir Dünya mümkün” sözünü kanıtlarcasına...

Küreselleşmenin ve serbest piyasa mantığının sağlık alanında da hızla etkilerini görmeye başladığımız



Paul Farmer, Partners in Health Web Sayfasından

1980'li yıllarda Dünya Sağlık Örgütü başta olmak üzere uluslararası halk sağlığı kurumları bazı ölümcül hastalıklardan muzdarip yoksul insanları tedavi etmenin yüksek maliyetlerden dolayı imkansız olduğunu ilan etti. “Öğrenilmiş çaresizlik” olarak yorumlanabilecek bu yaklaşıma karşın o sıralarda Harvard’da tıp öğrencisi olan Paul Farmer, idealist doktor Jim Yong Kim, aktivist Ophelia Dahl bunu kabul etmediler. Her insan yaşamının değerli olduğu ilkesinden hareketle Partners in Health’i kurdular; 1980’lerde yoksul ülkelerde toplum üyelerini sağlık çalışanları olarak eğitmeye başladılar ve ihtiyacı olan tüm insanları tedavi etmeye başladılar.

Paul Farmer bu Dünyadan sessizce göçtü ancak ardından çıkan çok şey söylendi, yazıldı, hala da söylenip yazılıyor. Çünkü küresel sağlık alanında ezberleri bozan, sağlık eşitsizliklerinin doğru müdahalelerle azaltılabileceğini kanıtlayan, hepimize yepyeni ufuklar açan bir insanın kaybı söz konusu olan.

Paul Farmer’ın ilham verici yaşam öyküsü

Paul Farmer çocukluk yıllarında Florida’da sekiz kişilik ailesi ile birlikte babasının mobil eve dönüştürdüğü eski bir okul otobüsünde yaşamış. Ardından “özgür bir ruh” olarak anlattığı babasının ticari balıkçılığa yönelmesiyle birlikte Meksika Körfezi’ndeki bir yüzen evde yaşamaya başlamışlar. Varlıklı bir aile olmasa bile, ebeveynlerinin çocuklarına sık sık ciddi yayınlar okuyup ve onları dünyanın sunduğu her şey hakkında mümkün olduğunca çok şey öğrenmeye motive ettikleri belirtiliyor. Finansal zorluklardan dolayı farklı ortamlarda çalışmaya mecbur kalan aile bir yaz

Haitili göçmen işçilerle narenciye toplama işinde çalışıyor ve böylece Farmer birçok Haitili insanla ilk kez karşılaşmış oluyor.

Çok parlak bir öğrenci olan Farmer, liseden sonra Duke Üniversitesi’ne burslu olarak kabul ediliyor ve 1982’de tıbbi antropoloji alanında lisans eğitimini tamamlıyor. Duke’da geçirdiği süre boyunca, altı aylığına Paris’e gidiyor ve gelecekteki çalışmalarında kendisine fayda sağlayacak olan Fransızca’yı öğreniyor. Bu yıllarda sosyal hekimliğin kurucusu sayılan büyük hekim Rudolf Virchow’un çalışmalarına rastlıyor ve kariyer çizgisi bu yönde şekilleniyor.

Üniversite yıllarında iken kampüs yakınlarındaki göçmen çalışma kamplarına gitmeye başlıyor ve tütün hasadı yapan işçilerin yaşam koşullarını iyileştirmeye çalışan Birleşik Tarım İşçileri Sendikası ile birlikte çalışıyordu. Bu karşılaşma sayesinde Farmer, Haitili tarım işçilerinin çoğuyla arkadaş olup, onların yaşam deneyimlerini ve hikayelerini dinledi. Haiti ile ilgilenmeye başladı ve Creole öğrenmeye, Haitili göçmen işçilerle röportaj yapmaya ve Haiti’nin tarihi hakkında okumaya başladı.

Duke’ten mezun olduktan sonra Farmer, Haiti, Cange’deki bir hastanede gönüllü çalışmaya başladı. Daha sonra Harvard Üniversitesi’ne gitti, 1990’da ise hem tıbbi antropoloji alanında doktora ve hem de tıp doktoru unvanı aldı. Tıp öğrenciliği sırasında birçok kez Haiti’ye giderek Cange’deki çalışmalarına devam etti. 1993’te Brigham and Women’s Hospital’da iç hastalıkları, 1996’da enfeksiyon uzmanlığını tamamladı.

1987’de Farmer, Harvard’dan meslektaşları Jim Yong Kim, Ophelia Dahl, Thomas J. White ve Todd McCormack ile birlikte Partners In Health’i (PIH) kurdu. PIH, Haiti’de çalışmaya başladı ve Farmer’ın Şubat 2022’deki ölümü sırasında, yaklaşık 7.000 çalışanı ile ülke genelinde 16 tesis işlettiği bildiriliyor. PIH, yerel örgütlerle işbirliği içinde Haiti’nin merkezinde okullar, evler, ortak temizlik ve su sistemleri inşa etti. Örgüt, bölgedeki tüm çocukları aşılarken, yetersiz beslenme ve bebek ölüm oranlarını başarılı bir şekilde azalttı. Ayrıca HIV krizi sırasında AIDS’in önlenmesine odaklandı ve annelerden bebeğe HIV bulaşma oranlarını %4’e dek azaltma başarısını gösterdi (O yıllarda anneden bebeğe HIV geçişinin profilaktik tedavi uygulanmaması durumunda yaklaşık %25’lerde olduğunu not düşelim).

Nature Dergisi ölümünün ardından yayınladığı yazıda Paul Farmer’ı ”küresel halk sağlığı öncüsü ve eşitlik savunucusu” olarak tanımlamış. Paul Farmer çok ilaca dirençli tüberküloz (ÇİD tbc) tedavisinin çok pahalı olması nedeniyle yoksul ülkelerde uygulanmasının maliyet-etkin olmadığı yönündeki DSÖ ve diğer uluslararası kuruluşların görüşlerini şiddetle eleştirdi. Farmer’ın, herkesin sağlık hizmetlerine erişebildiği bir dünya vizyonunu gerçekleştirmek için bazen kuralları esnettiği belirtiliyor. 1990’ larda PIH’in ilk günlerinde, Farmer ve Jim Yong Kim’in çalıştıkları Boston, Massachusetts’teki Brigham ve Kadın Hastanesi’nden 92.000 ABD Doları değerindeki tüberküloz ilacını Peru’da ölüme terk edilmiş olan ÇİD tbc hastalarını tedavi etmek için kaçırdıkları ve bir PIH bağışçısının daha sonra ilaçların parasını hastaneye geri ödediği söyleniyor.

1999’da Dünya Sağlık Örgütü, Farmer’ı ve Jim Yong Kim’i küresel ÇİD tbc tedavi programlarını kolaylaştırmak ve antibiyotiklerin başarılı dağıtımını sağlamak için görevlendirdi. Farmer, Bill & Melinda Gates Vakfı’nın 44.7 milyon dolarlık hibe yardımıyla Haiti, Peru ve Rusya’daki bireyler için özel ilaç tedavisi girişimleri yarattı. Peru’da ücretsiz tüberküloz tedavisinin yanı sıra PIH ekibinden küçük miktarda aylık maaş ve yiyecek alan kişilerin tamamının hastalığının tedavi edilebildiğini, buna karşın sadece ilaç verilenlerin ise ancak % 56’sının bu hastalıktan kurtulduğu belirlendi. Dünyadaki en yüksek tedavi başarısı oranlarına sahip olan bu programla, ÇİD tbc tedavisinin, sağlığın sosyal belirleyicileri hesaba katıldığında ve işlevsel dağıtım sistemleri kurulduğunda yoksul ülkelerde maliyet etkin bir şekilde yapılabileceği kanıtlanmış oluyordu.

Farmer, her zaman hayat kurtarmak için gereken paranın, hayatlara eşit değer verildiği takdirde var olduğunu savundu. Ana akım halk sağlığı yaklaşımını kullandıkları maliyet-etkililik analizleri ve bunların yönlendirdiği yatırımların yol açtığı sağlık eşitsizlikleri nedeniyle eleştirdi. 2000’li yılların başında yıllık HIV tedavisi 15 bin ABD Doları civarındaydı ve küresel sağlık alanında bu nedenle daha ucuz olduğu için yoksul ülkelerde tedavi yerine HIV’in önlenmesi çalışmalarına öncelik verilmesi gerektiği savunuluyordu. Farmer ise “ilaçların bu kadar pahalı olmaları gerekmiyor” diyordu. İki yıl sonra, politika değişiklikleri jenerik ilaçların pazara girmesine izin verdi ve fiyatlar büyük ölçüde düştü. Böylece HIV/AIDS’in en yoğun yaşandığı Afrika ülkelerinde çok sayıda hasta tedavi olanaklarına

erişebilir olunca tedavi-önleme sinerjisi olarak adlandırılan durum gerçekleşti ve yıllardır dik bir şekilde ile yukarı doğru çıkan salgın eğrisi yataylaşmaya başladı.



Paul Farmer Haiti’de, Partners in Health Web Sayfasından

Farmer, Sağlık ve İnsan Hakları Dergisi’nin baş editörü, adalet ve demokrasi alanında çalışan çeşitli kuruluşların da kurucusu ve/veya yöneticisiydi. Bütün hayatını sağlık eşitsizliklerine yol açan yapısal eşitsizlikleri azaltacak girişimlere adanmıştı. 2005 tarihli Pathologies of Power kitabında, “Yoksul insanların başına gelenler, güçlülerin eylemlerinden asla ayrı tutulamaz” diye yazmıştı.

2009’da Farmer, Harvard Tıp Fakültesi Küresel Sağlık ve Sosyal Tıp Bölümü’nün başkanlığını üstlendi. Kurucularından olduğu PIH Haiti dışında Ruanda, Lesoto, Malavi, Meksika, Peru, Sierra Leone, Liberya, Rusya ve Navajo Nation’da da çalışmalar yürütüyor. PIH, çalıştığı ülkelerde yalnızca klinikler inşa etmiyor, bu klinikleri devlet

tarafından yürütülen hizmetlere entegre ederek ve her düzeyde yerel personeli görevlendirerek sürdürülebilir kalmalarını sağlamaya çalışmasıyla diğer birçok yardım kuruluşundan ayrılıyor. 2013’de Haiti Sağlık Bakanlığı ile işbirliği içinde 300 yataklı Mirebalais Üniversite Hastanesi’nin, 2015 yılında Ruanda’da Global Health Equity Üniversitesi’nin kurulması sürdürülebilirlik yolunda çok önemli adımlar. Bu kurumlarla, PIH yoksul ülkelerde sağlık hizmeti sunumundaki eşitsizlikleri ve verimsizlikleri değiştirebilecek donanımda nitelikli sağlık çalışanı yetiştirmek ve en yüksek kalitede sağlık hizmeti sunmak amacını güdüyor.

Farmer’ın aldığı ödüller o kadar çok ki, (benim sayabildiğim) altı üniversiteden verilen onursal doktoranın yanı sıra, yaptığı çalışmalar sonucu özellikle 2000’li yıllarda neredeyse her yıl en az bir, bazen daha fazla ödüle layık görülmüş durumda; 12 kitabı ve 200’den fazla makalesi onun görüşlerini, ilkelerini, değerlerini öğrenmek isteyenler için müthiş zengin bir kaynak oluşturuyor. Güzel bir haber: 2013 yılında Jim Yong Kim, Arthur Kleinman ve Matthew Basilio ile birlikte kaleme aldıkları Reimagining Global Health kitabının Türkçe çevirisi “Küresel Sağlığı Yeniden Hayal Etmek” adıyla İNSEV Yayınlarından çıktı ve ne ilginç bir tesadüftür ki kitabın basımı ile Farmer’ın ölümü neredeyse aynı günlere denk geldi.

PIH CEO’su Sheila Davis, Paul Farmer’ın ölümünün ardından yaptığı konuşmalardan birini

şöyle noktalamış: “*Sevgili Paul, dünya senin sayende daha iyi. PIH, ustalıklarla çizdiğin yolda devam edecek. Daha iyi olacağız, daha fazla insana değer vereceğiz, başkalarının imkansız gördüğü şeyleri mümkün kılmaya devam edeceğiz ve küresel sağlık eşitliği hareketine öncülük edeceğiz. Parlak yazıların, konuşmaların ve dokunduğun her insana verdiğin bilgelik ile bize görevlerimizi verdin. Dünya senin sayende çok daha iyi bir yer Paul ve sen var olduğun için hareket devam edecek ve büyüyecek.*”

Bu yazıyı okuyanlara Paul Farmer ve yol arkadaşlarının küresel sağlık alanındaki ilham ve umut veren öykülerini etkileyici bir şekilde anlatan Bending The Arc filmini izlemelerini kuvvetle öneririm.

İyi ki bu Dünyadan bir Paul Farmer geçti.

Işıklarda uyusun!

Daha fazla bilgi için aşağıdaki web sayfaları ziyaret edilebilir:

<https://www.nature.com/articles/d41586-022-00715-1>

<https://ghsm.hms.harvard.edu/faculty-staff/paul-farmer>

<https://www.nature.com/articles/546598a>

https://en.wikipedia.org/wiki/Paul_Farmer

<https://www.pih.org/reflection/sheila-davis-world-better-because-you>

Geleceğin Doktoru Şimdilerde Komada

IBM Dr.Watson Projesi Neden Başarısız Oldu? Sağlıkta Yapay Zekanın Zorlukları Neler?

Oğuz Dicle

Bilişim devlerinden IBM'e ait Dr.Watson projesi büyük vaatlerle çıktığı yolculuğunu bu yıl başında sessiz sedasız bir şekilde sonlandırdı. Sağlık alanının en önemli yapay zeka projesi olarak da bilinen bu proje niye başarısız oldu? Yapay zekanın sağlık alanındaki gidişatı bu kararla nasıl etkilenebilir?

IBM Watson projesi 2011 yılında duyurulduğunda sağlık alanında devrim yaratacak bir proje müjdesi verilmişti. Proje ile bilgisayar yazılımı Dr.Watson, hastanın kendisine verdiği yakınmaları ve laboratuvar verilerini değerlendirerek bir hekim gibi tanıyı koymayı ve tedavi planlaması yapmayı vaat etmişti. Bu tıp camiasında büyük bir heyecan yaratmış, mesleğin sonuna mı gelindi sorularına neden olmuştu. Ne var ki gelinen bu aşamada bu korku-

nun bir süre ertelendiği anlaşılmakta. Peki ama Dr.Watson'a bu geri adımı attıran nedenler nelerdi?

Watson başlangıçta bir soru yanıt sistemi olarak düşünüldü. Akla gelebilecek her türlü yazılı metni işleyerek adeta yenilmez bir bilgi yarışmacısı olması hedeflendi. Bu hedeflerinde önemli başarılar da elde edildi. Kampanyalarında Serena Williams (<https://vimeo.com/151899150>) ve Bob Dylan gibi ünlüleri kullandılar. Elde edilen başarılar firmayı sağlık alanında benzer bir başarı için motive etti ve proje sağlık alanına yönlendirildi. Projenin temel hedefi hekimlerin verdikleri kararları doğal dil işleme yöntemleri ile çözümlenerek yapay zeka ile öğrenen ve benzer durumlarda önceki başarılı kararları yeni hastalara önermeye dayanıyor idi. Watson, hasta-

ların sağlık kayıtları yanı sıra tüm tıp literatürünü okuyabiliyordu: ders kitapları, hakemli dergi makaleleri, onaylanmış ilaç listeleri vb. Tüm bu verilere erişimle Watson, hiçbir insanın asla fark edemeyeceği kalıpları ayırt eden bir süperdoktor olabilirdi. Umut, güçlü bilgi işlem gücüyle Watson'ın bu kayıtlardaki demografi, tümör özellikleri, tedaviler ve sonuçlar dahil olmak üzere yüzlerce değişkeni incelemesi ve keşifler yapması ve hatasız öneriler vermesiydi. Ayrıca, her gün yayınlanan kanser tedavileri hakkında çok sayıda dergi makalesi ile güncel kalacaktı. Projede önemli bir sağlık kuruluşu olan MD Anderson ile işbirliği yapıldı. Firmanın hedefi en geç iki yıl içinde süper doktoru gerçekleştirmektir.

Ancak, ünlü deyimdeki gibi evdeki hesap çarşıya uymadı. İş sağlık alanına gelince, mühendislerin öngöremediği çok sayıda sorunla karşılaşıldı. Öncelikle sağlık verileri yapay zeka çalışmalarında tercih edilen ve yapılandırılmış veri denilen, verinin hangi bağlamda, hangi nedenle, ne zaman, ne için, kim tarafından toplandığı gibi bilgileri hatasız olarak sunan verilerden oluşmuyordu. Verilerin %80'e yakın oranda yapılandırılmamış veriler olduğu görüldü. Serbest anlatıma dayalı, dilbilgisi kurallarına uymayan, kısaltmalarla dolu, çoklu anlamlar çıkarılabilen ifadeler içeren metinsel kayıtlar baş edilmesi olanaksız bir karmaşaya sahipti. Bir anlamda yapay zeka doktorların dağınık okunması güç ve fıkralara konu olan yazılarına yenik düştü. Dil işlemeyi zorlaştıran bu teknik sorunlar dışında, kayıtlardaki tıbbi notların yetersizliği ve eksik verilerden kaynaklı beklenmedik sorunlar sorunu büyüttü. Bu yetmezmiş gibi, işbirliği yapılan ve sağlık kayıtlarının kul-

lanıldığı MD Anderson, proje yürürken hastane kayıt sisteminde yaptığı bir değişiklik ile Watson yazılımının büyük yara almasına yol açtı. Kullanılan klinik bilgilerin eski olgulardan elde edilmesi de doğruluk oranlarında düşmelere neden oldu.

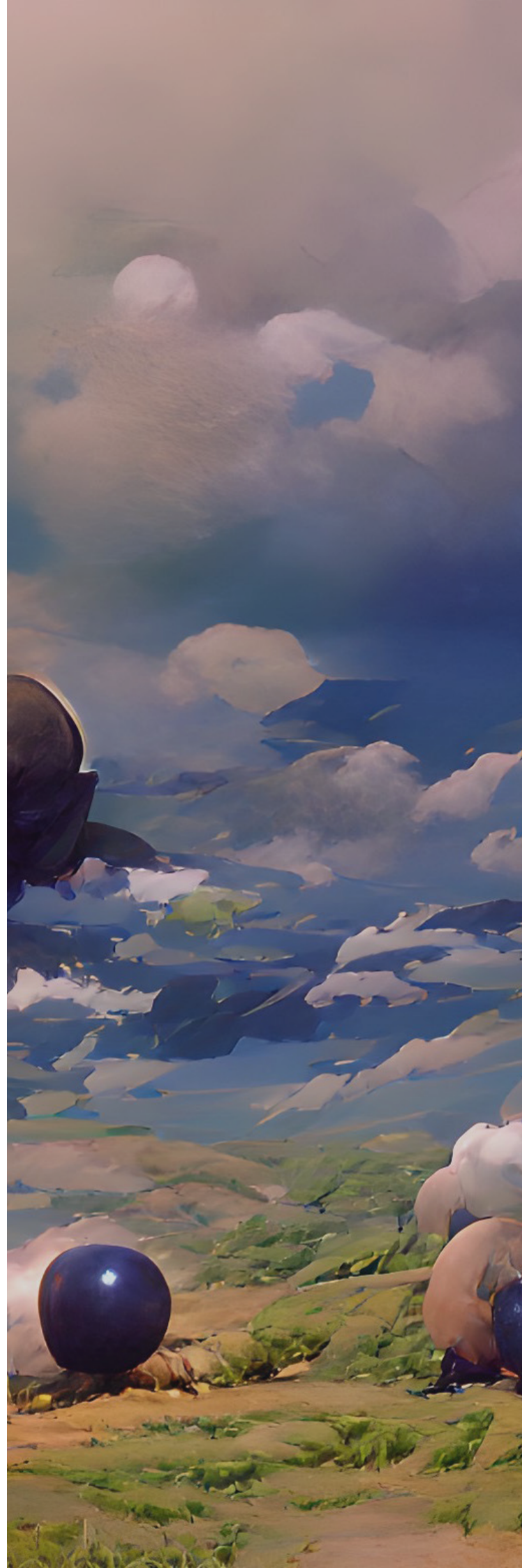
Dr.Watson projesinin başarısız şekilde sonlanması sadece unsurlara bağlamak elbette yetersiz olur. Konuyla ilgili yapılmış değerlendirmelere bakıldığında şirketin stratejik hatalarının büyük rol oynamış olduğu görülüyor. Uzmanların dile getirdiği nedenlerin başında IBM'in gerçekleştiremeyecek vaatlerde bulunarak hayal kırıklıkları yaratması, sorunları tek tek çözmek yerine bir seferde tümünden çözme arayışı, kaliteli veri toplamaya yeterli zaman ayırmaması, önceliği pazarlamaya vermesi, Google ve Apple gibi devlerle rekabette olması nedeniyle hızlı hareket etmek zorunda kalması ve hedefine ulaşmaması geliyor. Medyada sıkça çıkan güven kırıcı haberlerin de bu süreçte etkili olduğu belirtiliyor.

Dr.Watson projesi, sağlıkta yapay zeka çalışmalarında karşılaşılan en önemli engellerinden biri olan klinisyen ve mühendisler arasındaki sorunlu ilişkilere ait derslerle de doludur. Klinisyenler yoğun iş gücü altında yıllar içinde geliştirdikleri tempolu hizmet pratiklerini etkileyecek en küçük bir aksaklığa karşı tahammülsüzdürler. İşlem basamaklarındaki fazladan bir tıklama bile direnç nedeni olabilmektedir. Watson'un klinik iş yükünü azaltacağı yönündeki vaadine rağmen bunu sağlayamaması klinisyen tarafındaki desteği zaman içinde azaltmıştır. Uygulamanın günlük pratiğe ek yük getirmemesi gerekiyordu. Program bunu çok

dikkate almadığından klinikte kabul görmesi istenilen hızda olmadı. Hekimler yazılımı kullanmaya çalışırken hastalarla ilgilenmeye zamanları kalmadı.

Yenilikçi yazılımların tümü için geçerli olan güven oluşturma konusunda da IBM Watson proje yöneticilerinin hatalar yaptıkları söylenebilir. Yapay zeka yazılımlarının temel sorunlarından biri olan “kara kutu sorunu” güven oluşturmaya engelledi ve ürünün yaygın klinik uygulamasına engel oluşturdu. Kara kutu, yapay zeka algoritmalarının sonucu nasıl ulaştıklarının bilinmemesi durumuna verilen isimdir. Örüntü tanıma üzerine kurulu algoritmalar bu örüntüyü çıkarabilmek için binlerce özellikten yararlanmaktadır. Bu özelliklerin bize göre anlamlı olmaları da gerekmemektedir. Ancak bu durum kanıta dayalı, neden -sonuç ilişkileri içinde karar veren hekimler için çoğu zaman kabul edilebilir değildir. Bu gerçeğe rağmen şirket, kanaat önderlerini ikna etme gibi güven sağlayıcı olabilecek yollara da baş vurmadı. Hatta klinisyenleri işin içine sokmadan sadece bize inanın demekle yetinildiği eleştirileri bile bulunuyor. Watson belki de bu nedenle üretildiği ABD’den çok bunu bir pazarlama unsuru olarak kullanan Uzak Asya ülkelerinde tercih edilen bir ürün olmuştur.

Yaşanan gelişmeler IBM’in, makinelerin öğrenme şekli ile doktorların çalışma şekli arasındaki temel farkları göz ardı ettiğini ortaya koymaktadır. Makineler tanımlanan algoritmaları ve bu algoritmalara uyum gösteren yeni verileri kullanırken belirsizlik durumlarına karşı oldukça hazırlıksızdır. Buna karşın tıbbın en başat özelliklerinden bir olan belirsizlik ve hızla değişen durumlarda hekimlerin hızlı karar verebilme becerileri onlara eşsiz bir



üstünlük vermektedir. Watson'ın düşüncesi ise istatistiklere dayanıyor ve verebileceği karar istatistiksel bir yalnızlığa sahip. IBM sağıktaki belirsizlik sorununu önemsemedi ve hekimlerin önceki kararlarını algoritmaları işletmede yeterli buldu. Yapay zeka ile çalışan makineler öğrenme sürecinde kullanılan eğitim setlerine bağımlı durumdadır. Bir başka şekilde ifade edecek olursak makinanın doğruluğu, belirli bir evrende gözlenen ve o sınırlar içerisinde doğru olarak işaretlenmiş verilerle sınırlıdır. Evren değiştiğinde algoritma çalışmayabilir. Eğitim setleri ile test edilen verinin aynı kaynaktan gelmesi Dr.Watson projesinin bir başka kısıtı olmuştur. Bunun bir sonucu olarak farklı merkezlerden yapılan yayınlarda hekimlerin kararları ile Watson'nun kararları arasındaki uyum %43 ile 83 arasında kalmaktadır.

Şimdilik rafa kaldırılmış olan IBM Watson projesine ne kadarlık bir kaynak ayrıldığı bilinmemektedir. Texas Üniversitesi tarafından 2016 yılında yapılan bir denetim, kanser merkezinin projeyi iptal etmeden önce projeye 62 milyon dolar harcadığını belirlemiştir. Bu büyüklüklerde harcamalar yapılmış ve sağıktaki yapay zeka çalışmaları açısından büyük bir hayal kırıklığı olan projenin kazandığı birkaç başarıya da değinmek yerinde olacaktır. Yazılım ekibinin genetik alanda geliştirdiği Watson for Genomics projesi önemli bir başarı öyküsüdür. Belirsizlik içermeyen veri setlerinin kullanıldığı alanda yapay zeka algoritmaları öngörülerinde yüksek başarılar elde etmiş, günlük pratiği hızlandıran yararlı araçlar olarak kabul görmüşlerdir.

Dr.Watson'un öyküsü bize gelecekteki yapay zeka çalışmaları için önemli dersler içeriyor. Kilidi aç-

cağ anahtarın klinisyen ve mühendislerin birbirlerini anlamaya daha fazla zaman ayırmaları olduğunu düşünüyorum. Hekimler nasıl düşünür ve karar verir sorusu daha iyi araştırılması gereken bir soru. Belirsizlik yönetimi belki de geleceğin bilimi olacak.

Kaynaklar

<https://www.nytimes.com/2021/07/16/technology/what-happened-ibm-watson.html>

<https://medcitynews.com/2021/04/why-ibm-watson-health-could-never-live-up-to-the-promises/>

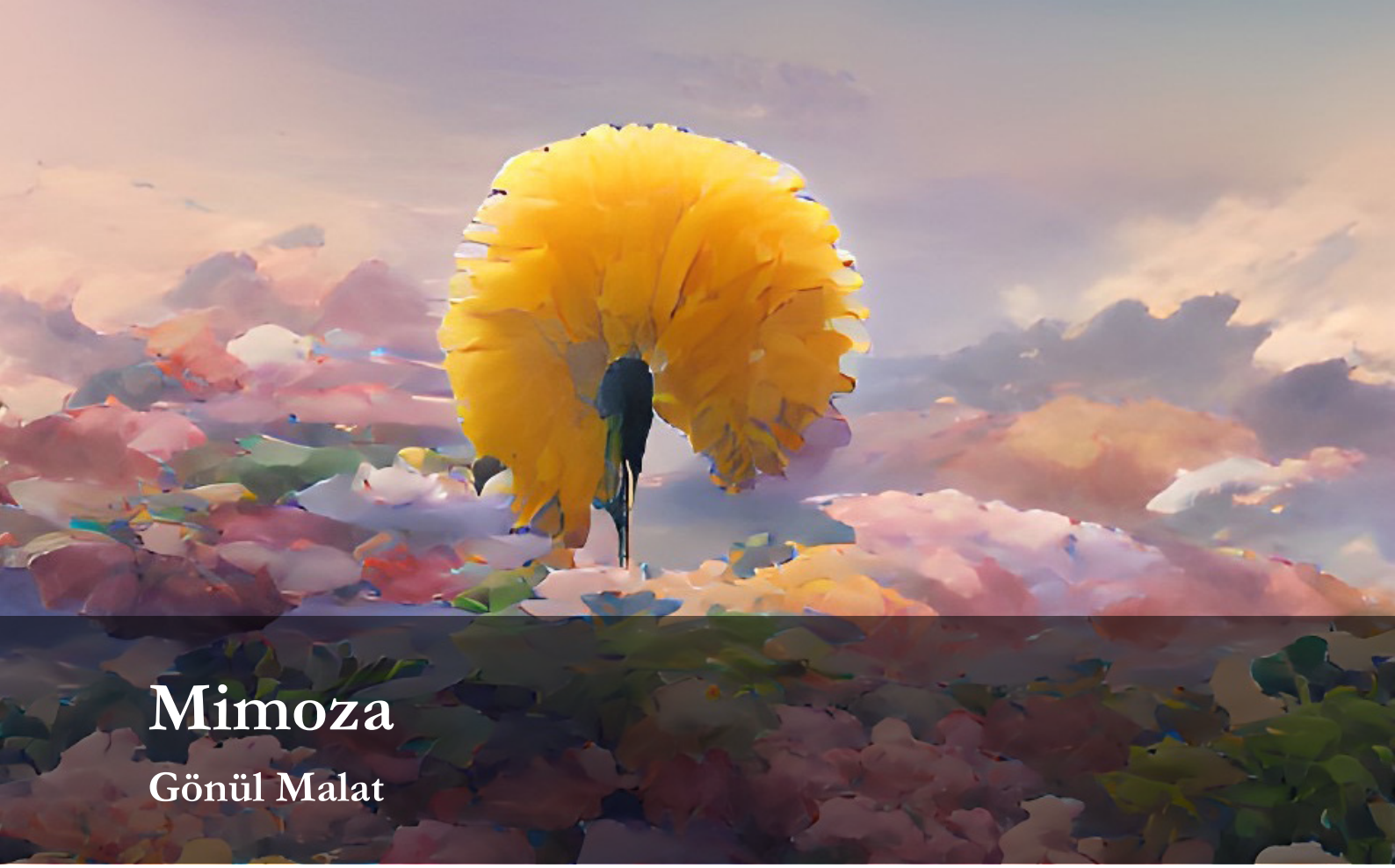
<https://blog.sepstream.com/reasons-why-ibm-watson-flopped-in-the-healthcare-industry/>

<https://spectrum.ieee.org/how-ibm-watson-overpromised-and-underdelivered-on-ai-health-care>

<https://www.quora.com/Why-did-IBM-Watson-fail>

The Digital Doctor: Hope, Hype, and Harm at the Dawn of Medicine's Computer Age (McGraw-Hill) 2015, 1st ed.

Zhao X et al. Concordance between treatment recommendations provided by IBM Watson for Oncology and a multidisciplinary tumor board for breast cancer in China Jpn J Clin Oncol. 2020 Aug 4;50(8):852-858.



Mimoza

Gönül Malat

“İnsanı sessiz kalmaya zorlayan acı, onu bağırmaya zorlayan acıdan çok daha ağırdır.”

Füruğ Ferruhzad

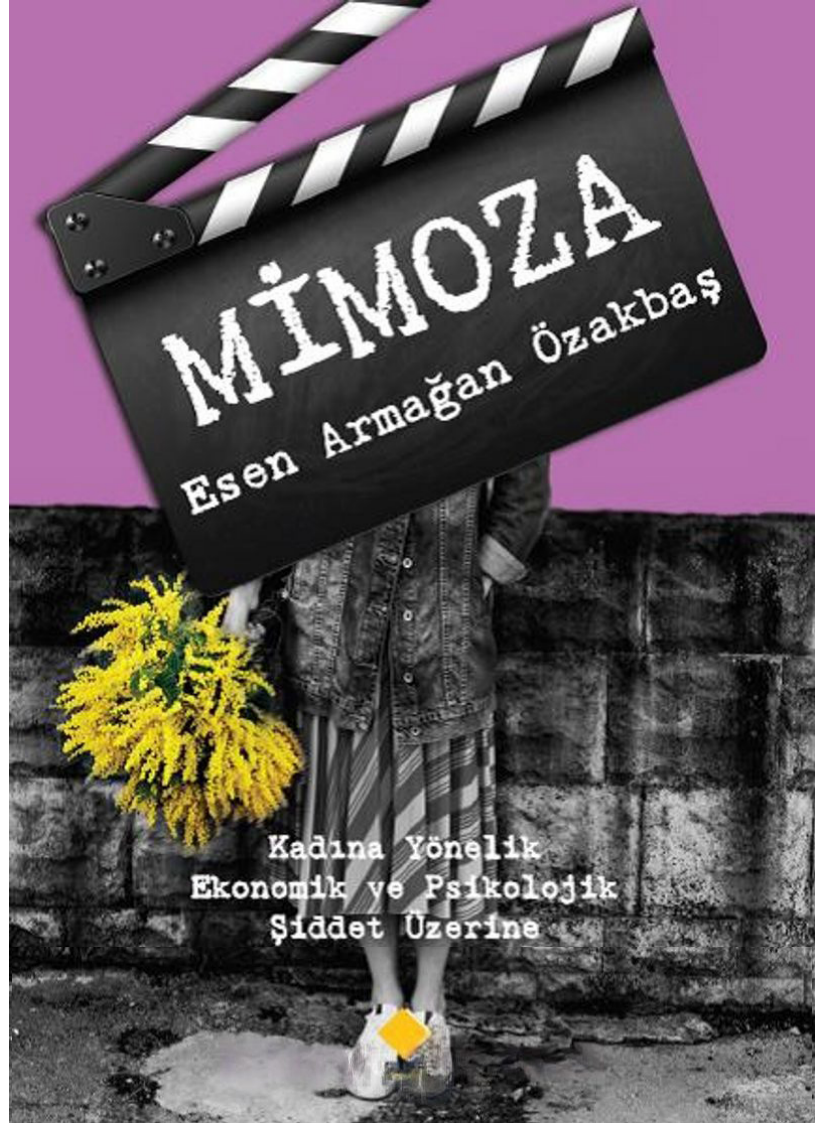
Yazar Esen Armağan Özakbaş'ın kaleme aldığı bir ilk roman Mimoza. Kitap ismi bizleri hemen Simone De Beauvoir' in yazdığı feminizm ve toplumsal cinsiyet eşitliği çalışmalarında kaynak kitap niteliği taşıyan, kadınların hangi süreçler sonucu ikincil statüye düşürüldüğünü ele alırken, bu durumu tanımlamak için kullandığı “İkinci cins” kavramını oluşturup kitabına isim olarak da “İkinci Cinsiyet” dediği iki ciltlik kitabına uçuruyor.

Latin kökenli birçok dilde (İngilizce, Portekizce, vs.) bile ataerkil yapının dile hâkim olduğu (mesela ölüm gibi kötü olayların dişil seslendirildiği, İngilizcedeki she seslendirmesi gibi) ve eril ideolojinin

dile (Türkçe bu anlamda kesinlikle eşitlikçi bir dildir) sıkıca yerleştiği süreçlerde, kadının ikinci cins olmaktan başka şansı var mı? İşte incelemesini yaptığımız Mimoza kitabı da öteki, ikincil ve geride kalan kadına uygulanan ama hep gözlerden kaçan ekonomik ve psikolojik şiddeti anlatıyor bizlere. Bu eko-psikolojik şiddetin geniş çerçeveli etkisi romanın bazı bölümlerinde “Bir Tür Ölüm” şeklinde metaforize edilerek kurgunun harcına ustaca su taşımış yazar demekten kendimi alamıyorum. Bir tür ölüm; fiziken varken bir yok oluşu, daha doğrusu yok sayılmayı, silinişi, kendi olamayışı öyle güzel satırlara taşıyor ki; okuyucunun içine usul usul nereden geldiğini bilmediği bir sızı yayılıyor.

Anlatıcı (yazar), bu kadar acı ve ezilmişlikle birlikte yolun bir yerinde okuyucularını şiir kardeşliğine kabul ediyor ve doktor karakterine; “Başka biri olmaktan korkan ve daha az ben (kendisi) olan birine dönüştüğünü,” söyleyen hastası için bir reçete düzenleyerek “Bu verilere dayanarak, hastaya yoğun bir şiir yüklemesi yapılması ve şiir yazma beyin lobunun tedavisi için acilen Ritsos Dal Hastanesine sevki uygundur,” deyiveriyor.

İncelemeye; yazarın reçetesi üzerine, epigraf olarak Ritsos şiirlerinden almak istesem de Furuğ buna izin vermedi. İkinci cins olarak ne güne duruyorum diye kulağıma fısıldadığı dizelerini, yazımın başında okudunuz. Gerçekten de ikinci cinse uygulanan eko-psikolojik şiddet, “İnsanı sessiz kalmaya zorlayan bir acı” veriyor. O yüzdendir ki, anlatıcının da karakterlerine söylediği gibi fiziksel şiddete (görünür olması doğal olarak ön plana çıkarıyor) göre çok daha yaygın olmasına rağmen, genellikle göz ardı ediliyor. Mimoza; kadınları, fiziksel şiddete göre çok yaygın olan ve benliklerini çatırdatarak, paramparça eden ekonomik ve psikolojik şiddeti iğne oyası gibi kurguya yerleştirerek okuyucusunda (özellikle kadın) bir epifani yaratıyor. Ataerkil toplumdaki erkeğin yaşadığı zorlukları ve geleneksel, kültürel üzerlerine atılı güçlü ve yıkılmaz erkek konumunu da göz önünde tutarak kaleme alınan metin, bu eşitlikçi tutumundan dolayı da epeyce alkışı hak ediyor.



Mimoza romanında en beğendiğim noktalardan birisi kitabın neredeyse tümünün bir diyalog şeklinde kurgulanmış olması. Ama diyaloglar, diyalog değil. Okuyucu diyalogda bulunan diğer kişinin konuşmasını, metnin çok nitelikli olması nedeniyle kendisi tezahür ediyor, düşünüyor ve yanıtıyor. Bu durum okuyucuyu bir yapbozun içene çekiyor. Tüm parçaları yerli yerine koyunca da inanılmaz bir farkındalıkla karşılaşılıyor. Aydınlanma bir kez başlayınca da artık geriye dönüş ya da durmak pek mümkün olmuyor. Sorguluyor. Sorguluyor. Tabii monologların (kendiyi konuşma, iç ses) hakkını da teslim etmemiz gerek. Roman, monologlarda esaslı bir empati yolculuğuna çıkardığı okuyucusunu, kendisiyle gerçeklere dayalı suskun ama geniş ve derin yüzleşmeye savuruyor.

Yazar karakterlerinin isimleri üzerinden de farkındalığı artırmaya büyük bir katkıda bulunuyor doğrusu. Mesela namı değer Sevdalinka uzun adı; SEVDA ÖZGÜR KUKLA. Burada ki oksimorona vurulduğumu söylemeliyim. Ve baltalarını Yeşilirmak ile bileyen Amazonların gittiği kafe, yani Amazon Kafe'ye. Bu örnekler daha çoğaltılabilir.

Mimoza, kadına uygulanan ekonomik ve psikolojik şiddeti odağa aldığı için sosyolojik ve hatta felsefik alıntıları da kurgusuna ustalıklı bir şekilde yerleştirmiş bir roman. E. Durkheim'in, "Anomi" ve "İntihar" kuramlarına kadar uzanan geniş bir perspektifle anlatıyor yazar vermek istediklerini. Kuramların yerleştirildiği metinler sıklıkla didaktik olurlar ve kolayca okuyucuya parmak sallayan metinler haline dönüşüverirler. Fakat Mimoza, biraz şiir, biraz Sevdalinka, biraz Mimi ve diğer karak-

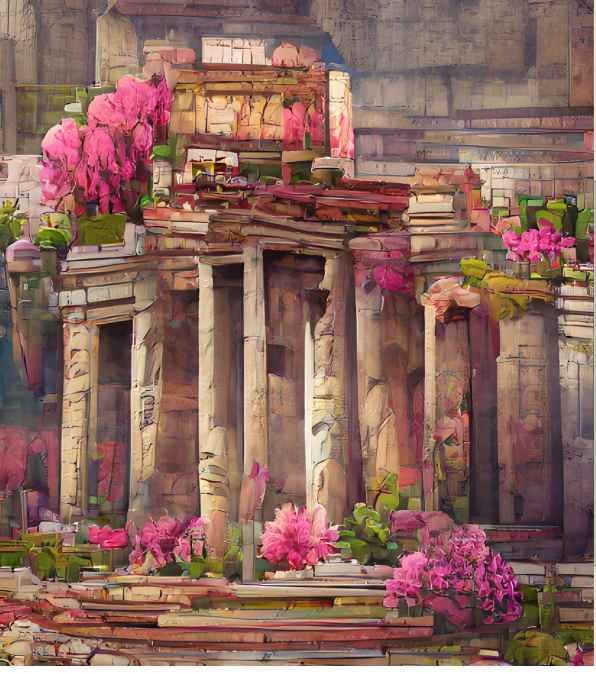
terler sayesinde bu tehlikelerden(didaktiklik ve parmak sallama) epeyce uzak durmuş güzel bir metin.

Kitabı kadınlar okusunlar tabii. Farkındalıkları çok artacak. Bununla birlikte kitabı kadınlardan çok erkekler okumalı kanımca. Evet, kesinlikle, erkekler öncelikle okumalı. Asıl aydınlanmayı onlar yaşayacaklar çünkü. Kitabı okuduktan sonra bunu çok emin bir şekilde söyleyebiliyorum.

Okuduğum birçok romana yaptığım gibi Mimoza'yı da renklendirmek istiyorum. Hangi renk olabilir sizce? Gecikmeden söyleyeyim; "Mor. Elbette mor."

Kaynaklar

- Mimoza, Esen Armağan Özakbaş, Duvar yayınları 1. Baskı 2020
- İkinci Cinsiyet, Koç Üni. Yayınları, 1.baskı, 2019



Uygarlık Mı, Barbarlık Mı?

Sedat Kaya

MS 111 yılıydı.

Karadeniz'in şirin ilçesi **Amasya**'da (Amastris) halk sağlığı ciddi tehdit altındaydı.

Şehrin tam ortasından geçen dereye lağım suları karışıyor ve çevreye yaydığı iğrenç koku bir yana, bulaşıcı hastalıklara neden oluyordu.

Dönemin **Roma** eyalet valisi (proconsul) **Gaius Plinius Secundus** (Genç Pliny) sorunu gidermek için harekete geçti ve **İmparatoru Traianus**'a bir mektup yazdı.

“Yüce imparatorum. Amastris'in (çok iyi planlanmış ve bakımlı bir kent) başlıca özelliklerinden biri çok güzel, uzun bir caddesidir. Bu cadde boyunca adına dere denilen, ancak berbat bir lağımdan farksız olan bir su akmaktadır. Görünüşü ne kadar kötüyse, yaydığı kokular da o kadar sağlığa zararlıdır. Halk sağlığı kadar şehrin güzelliği de bu suyun üzerinin kapatılmasını gerektirmektedir; ve izniniz olursa, bu iş yapılacaktır. Bu kadar önemli bir işte, para sıkıntısının çekilmeyeceğini görüyorum.”

Bir süre sonra **İmparator Traianus**'dan cevap geldi.

“Sevgili Plinius, Amastris halkının sağlığına zarar verecek bu suyun örtülmesi için her türlü neden mevcut. Her zamanki becerikliliğinizle bu işin yapılması için gerekli parayı sağlayacağınızdan eminim” (1).

İmparatorundan onay alan vali **Plinius** kısa sürede derenin üzerini kesme taşlarla kapattırdı ve su bir tünelle küçük limana yönlendirildi. Böylece **Amasya** kenti hem lağım kokularından, hem de hastalıklardan kurtulmuş oldu. **Plinius**'un yaptırdığı bu eserin tarihi kalıntıları 1930'lu yılların başına kadar sağlamdı ve bugün de kısmen görülebiliyor.



Aradan yaklaşık 2000 yıl geçti. Bugün **Anadolu**'nun çok yerinde kanalizasyonlar halk sağlığını ciddi biçimde tehdit ediyor. Kentlerin içinde patlayan borular, sağlıklı bir arıtma yapılmadan derelere, göllere boşaltılan lağım suları büyük sorun.

Geçen ay **Balıkesir**'in turistik ilçesinde **Avcılar, Arı taşı, Kavlaklar, Tahta kuşlar, Çamlıbel,**

Güre ve **Cumhuriyet Mahalleri**'nde halk isyan etti. 210 site bir araya gelerek **Siteler Birliği** adı altında örgütlendi ve kanalizasyon sorununun bir an önce çözümlenmesi için yetkilileri göreve çağırıldı.

Edremitliler, çoğu foseptik kuyularının sızdırma yaptığını, bunun kuyu sularını kirlettiğini, bu nedenle ilçede cild ve deri hastalıklarında önemli bir artış olduğunu belirtiyor.

Edremit halkının yaşadığı bu sorunu aslında **Türkiye**'nin birçok yerinde görmek mümkün. İnsan merak etmeden duramıyor.

2000 yıl önce bir mektup ile çözülen çok önemli bir sorun bugün neden sürüncemede kalıyor? Kentler betonlara gömülürken, halk Sağlığına neden görmezden geliniyor? Ekonomik sorunlar mı, vizyonsuz yetkililer mi, yoksa bilimden kültürden uzaklaşmak mı?

Neden?

Uygarlık bu olmamalı.

Şimdi tarihi biraz daha geriye saralım.



2 bin 500 yıl öncesiydi.

Milet'te (Aydın) bir bilim insanı doğmuştu: **Hippodamos**.

Tarihin ilk kent planlamacısıydı. Modeli kosmos'tu. **Kosmos**'taki uyumu, geometrik düzeni kentlere taşıyordu. Onun planladığı kentlere kuşbakışı bakıldığında, bir dama şeklini andırıyordu.

Birbirini dik kesen ve birbirine paralel giden geniş caddelerin oluşturduğu kentlerin merkezinde agora ve diğer resmi binalar bulunuyordu.

MÖ. 100 Tripolis-Denizli

MS. 2022
Edremit-Balıkesir



Hippodamus'un döneminde düşünce sistemi lüks yaşama karşıydı. İnsanlar lüksten uzak aynı tip evler ve eşit parseller üzerinde yaşıyordu. Böylece mülkün eşitliği güvence altına alınıyordu ve her vatandaşın bir evi vardı.

Hippodamus'un kentleri kütüphaneleri, tiyatroları, mimarlık ve çeşitli sanat atölyeleriyle büyük kültür merkezleri olmuşlardı.

Bunlardan biri de **Knidos**'tu.

Üstelik kanalizasyon sistemi vardı. Atıklar denizin 200 metre açığına, akıntılı bölgelere bırakılıyordu.

Bugün Ege ve Akdeniz'deki birçok antik kent **Hippodamus** modeliyle kurulmuştur ve hemen hepsinin bir kanalizasyon sistemi vardır. (**Örneğin Denizli'nin Buldan ilçesindeki Tripolis antik kentinde 2 bin yıllık bir kanalizasyon sistemi hala işlevini sürdürebilecek sağlamlıkta.**)

İşin daha da üzücü yanı ne biliyor musunuz?

Bugün **Avrupa**'nın birçok önemli kenti, **Anadolu**'daki antik kentlerin yerleşim planlamasını

örnek alınarak kuruldu. **Paris**'e **Knidos**'un kopyası uygulandı. 1862 yılında Paris yıkılıp yeniden yapılıırken, kent yöneticisi ve şehir planlamacısı **Georges Eugene Haussmann**, İmparator **III. Napolyon**'a şöyle demişti.

“Yüce imparatorum, en ufak bir kuşkunuz olmasın ki, yepyeni bir Paris yaratacağım. Antik çağın kentçilik harikası Knidos kadar güzel, görkemli ve zengin bir başkentimiz olacak.”

Peki biz?

Yanı başımızdaki antik kentleri görebilseydik, bu beton barbarı kentleri yaparak, halk sağlığını tehlikeye atar mıydık?

Yoksa, **“göçebe toplumların mimarisi olmaz”** sözü doğru mu?

Kaynaklar

1. The Letters of the Younger Pliny (Çev: Betty Radice)

Sosyal Bilimler ve Sağlık 2022 Yılında (Ocak-Nisan) Kitaplar, Makaleler ve Tezler

Ahmet Furkan Süner, Aslı Ata Teneler, Ahmet Can Bilgin

Kitaplar ve Makaleler

Sosyal bilimler ve sağlık alanında 2022 yılında yayınlanmış makaleler için TR Dizini, kitaplar için Ulusal Toplu Katalog taranmıştır. Kitap ve makale taraması 13.4.2022'de yapılmıştır. Taramada sağlık, halk sağlığı, pandemi, COVID 19 sözcükleriyle alanlar eşleştirilmiştir. Bu alanlar sosyoloji, antropoloji, coğrafya, sosyal, din, siyasal, hukuk, politika, uluslararası ilişkiler, ekonomi, eğitim, felsefe, işletme ve yönetimdir. Kitap taramasında detaylı arama bölümünde Türkçe, kitap seçenekleri kullanılmıştır.

Yapılan kitap taramasında iki kitaba ulaşılmıştır.

1. Tıbbi müdahaleden doğan hukuki ve cezai sorumluluk: doktrin ve yargı kararları ışığında doktorlar, dış hekimleri ve eczacılar ile diğer sağlık mesleği mensuplarının, özel hastaneler ile devletin sorumluluğu/
Hasan Tahsin Gökcan.
2. COVID-19 Etkisinde işletmeler, ekonomiler ve insan: kuram ve uygulama / editörler: Erginbay Uğurlu,
Celal Nazım İrem.

Makale taramasında ise toplam 27 makale bulunmuş, yinelenenler ve ilgisizler ayıklandıktan sonra 8 makale kalmıştır. Bu makaleler şunlardır:

- Antalya'da Evlilik ve Boşanma (1918-1919)
- 1879-1880 Musul Vilayeti Kıtılığının Ekolojik, İdari ve Ekonomik Bağlamı
- COVID-19 Pandemisi Sırasında Üniversite Öğrencilerinde Algılanan Stres, Sosyal Destek ve Sosyal Medya Bağımlılığı
- Sigara Bırakma Polikliniğine Başvuran Bireylerde Tedavi Başarısını Etkileyen Faktörler
- Madde Bağımlısı Bireylerin Yaşadığı Psikososyal Sorunlar, Uygulanan Kanıt Temelli Müdahaleler ve Hemşireliğin Rolü
- Ergenlerden Oluşan bir Klinik Örneklemede Dürtüsellik ile İnternet Bağımlılığı Aşermesi Arasındaki İlişki
- Ergenlerin Instagram Bağımlılık Düzeyleri ile Psikolojik İhtiyaçları Arasındaki İlişki
- Perceived Stress, Social Support and Social Media Addiction in University Students During COVID-19 Pandemic

Sosyal bilimler ve sağlık alanında 2022 yılında yayınlanmış tezler Ulakbim tez tarama ağından taranmıştır. Tarama 16.4.2022'de "Gelişmiş Arama" sekmesinden şu seçenekler kullanılarak yapılmıştır: Aranacak kelime, Aranacak alan: Tümü, Arama tipi: sadece yazılan şekilde, Yıl: 2022-2022, Grup: Sosyal

Tarama sonucunda kullanılan sözcükler ve bulunan tez sayıları şunlardır: halk sağlığı (8), sağlık (137), pandemi (77), salgın (34), COVID (83)

Yinelenen ve ilgisiz tezler ayıklandıktan sonra 146 tez kalmıştır. Bunların 132'si yüksek lisans (%90,4), 13'ü doktora (%8,9), 1 tanesi de sanatta yeterlilik tezidir. Tez tarama bölümünde atanmış konulara göre değerlendirildiğinde bu tezlerin 28'i (%19,2) sağlık yönetimi, 26'sı (%17,8) eğitim ve öğretim, 17'si (% 11,6) işletme konuları ile ilgilidir.

Hukuk dalında yayımlanan tezler şunlardır:

- İş ilişkisinde kişisel sağlık verilerinin işlenmesi
- İşyeri hekiminin görev, yetki ve sorumlulukları
- Kişisel sağlık verilerinin işlenmesi ve korunması
- Özel sağlık sigortası sözleşmesi
- Pandemide hekim hakları
- Sağlık hizmetinin yürütülmesinde görevli sağlık kamu personelinin eylemlerinden kaynaklanan idarenin sorumluluk sebepleri

Sosyoloji alanında tamamlanmış tezler şunlardır:

- Biyopolitik ve nekropolitik süreçlerde beden: COVID-19 pandemi döneminde yaşı bireylere yönelik nefret söylemi ve eylemi
- Evdeki yabancından emek ile evrilen babalığa: Pandemi döneminde erkeklerin kadın ve bakım ile imtihanı
- Güvencesizliğin uçlarında bakım emeğini yeniden düşünmek: Göçmen kadınların Covid-19 pandemi dönemi deneyimleri
- Küresel kent ağlarında İstanbul'un rolü ve konumunun sağlık turizmi üzerinden incelenmesi: Nitel araştırma
- Suriyeli kadınların gündelik yaşam pratikleri, toplumsal cinsiyet rolleri ve doğurganlık davranışları: Antalya ili örneği

Felsefe

- Eşikteki enfekteler: Biyopolitik uygulamalar bağlamında mülteciler ve zombiler

Gazetecilik

- Tüketim kültürünün yeniden üretildiği bir alan olarak sağlık: Sosyal medyada sağlıklı bedenün sunumu

Halkla İlişkiler

- 65 yaş üstü bireylerin pandemi dönemi ile değişen iletişim pratikleri (Sakarya ili örneği)
- COVID-19 döneminde yeni gözetim paradigmaları: sağlık bakanı fahrettin koca'nın twitter paylaşımlarının kesitsel örnekleme üzerinden eleştirel söylem analizi
- Gençlerin COVID-19 tedbirlerine yönelik inançlarını etkileyen faktörlerin risk iletişimi perspektifinden incelenmesi
- Kurumsal kültür ve sürdürülebilirlik ile kurumsal itibar ilişkisi: Yabancı özel liseler örneği
- COVID-19 salgını döneminde değer odaklı işletme ve marka yönetimi anlayışlarının marka tercihindeki rolü: Perakende sektörü üzerine bir araştırma

İlk Sayının Yankıları

SoSa çok güzel bir girişim, emeği geçenleri kutluyorum.

Kayıhan Pala

Emeği geçenlere
sonsuz teşekkürler...

Serol Deveci

SoSa'yı bizlere kazandıran, emek veren herkesin eline sağlık, teşekkürler...

Çiğdem Çağlayan

Bu harika haber için teşekkürler.
HASUDER Halk Sağlığı ve Sosyal Bilimler Çalışma Grubunu da yürekten kutlarım.
Sevgili Nuray ve Ahmet kardeşlerime de özel bir teşekkür etmek gerekir.
Büyük bir cesaret ve sorumluluk...

Rasgele

Sevgi ve saygıyla

Erhan Eser

HASUDER Halk Sağlığı ve Sosyal Bilimler Çalışma Grubunu bu değerli çabalarından dolayı kutlarım.

Eminim alanımızı çok zenginleştirecek bir bülten olacaktır.

Selamlar

Belgin Ünal

SoSa Bültenini heyecanla inceledim...İçerik mükemmel çok zengin, renkler resimler de oku beni diyor....konular/ yazılar bakış açılarımızı değiştirecek özellikte
Ben de "SoSa" Bülteninin fikrini oluşturan çalışma grubundaki arkadaşlara emek verenlere ama en çok da titizliğini iyi bildiğim Sevgili Nuray Özgülner'a, Bültenin Baş Editörü Ahmet Can Bilgin'e teşekkür ediyorum... Daha nice sayılara...

Sevgilerimle

Ayşe Akın

Ne kadar güzel bir girişim, ne hoş bir içerik, emeği geçenlerin ellerine sağlık !

Özge Karadağ

“HASUDER Sosyal Bilimler ve Sağlık Bülteni
(SoSa)”

ne güzel haber.

Emeği geçenlerin ve HASUDER yönetim kurulu-
nun eline sağlık.

Selam ve sevgilerimle.

Işıl Maral

Değerli arkadaşlar,

“HASUDER Sosyal Bilimler ve Sağlık Bülteni
(SoSa)”

için emeği geçen herkesi kutlarım.

Sevgi ve saygı ile.

Ahmet Saltık

Sevgili Ahmet Can,

elinize sağlık.

Kutluyorum.

Pınar Okyay

Tebrik ediyorum,
emeklerinize sağlık!

Hüseyin Örün

Sevgili Başkanımız,

Sevgili Nuray Özgülner,

Sevgili Ahmet Can Bilgin

Bültene emek veren, verecek olan Sevgili Arkadaşlar,

SoSa'yı hem içerik, hem format, hem de görsel olarak mükemmel, buldum. Sağ olun, var olun...

Yeni yıl güzelliği olarak sunulması da ne kadar hoş. Bir SOS çağrısı gibi geldi bu girişim bana.

Halk sağlığının farklı disiplinlerle birleştirici yüzü olur umarım. R.Virchow'dan N.Fişek'e uzanan bir ışık bu. Grup dışında tanınan ve izlenen bir mecra olması için de çalışmalarımı öneriyorum.

Planlanan sıklıkta ve böyle güzel içerikle sürmesini dilerim. İlk sayı olarak yoğun içerik önem taşıyor. Bir yandan da, zaman su gibi akıyor, daha seyrek (kış ve yaz) ve içeriği daha az olursa sürdürmenin daha kolay olacağını düşündüm.

Sevgilerle.

Ayşen Bulut

Tebrikler, emeklerinize sağlık

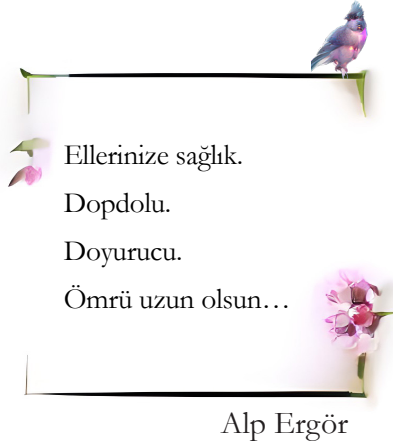
Aliye Mandıracıoğlu

Sevgili Nuray ve Ahmet Can,

ben SoSa'yı çok sevdim

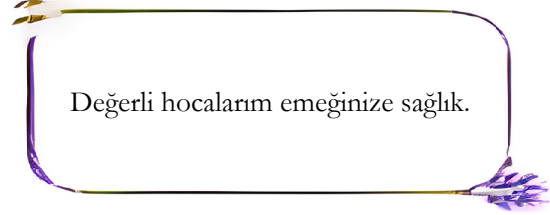
Emeğinize sağlık

Hilal Özcebe



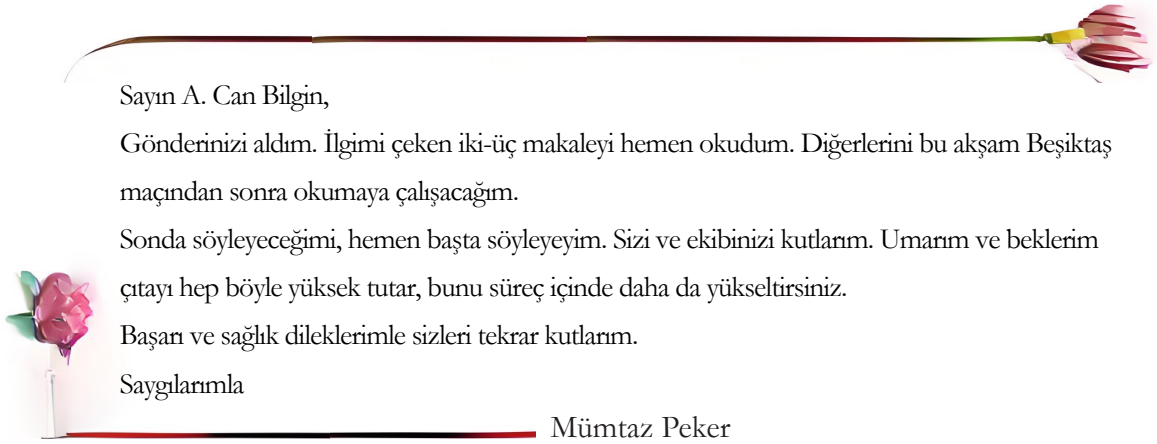
Ellerinize sağlık.
Dopdolu.
Doyurucu.
Ömrü uzun olsun...

Alp Ergör



Değerli hocalarım emeğinize sağlık.

Aylin Sena Beliner



Sayın A. Can Bilgin,
Gönderinizi aldım. İlgimi çeken iki-üç makaleyi hemen okudum. Diğerlerini bu akşam Beşiktaş maçımdan sonra okumaya çalışacağım.
Sonda söyleyeceğimi, hemen başta söyleyeyim. Sizi ve ekibinizi kutlanm. Umarım ve beklerim çıtayı hep böyle yüksek tutar, bunu süreç içinde daha da yükseltirsiniz.
Başarı ve sağlık dileklerle sizleri tekrar kutlanm.
Saygılarımla

Mümtaz Peker

Değerli Hocalarımız,
Sevgili Arkadaşlarımız,
HASUDER Sosyal Bilimler ve Sağlık Bülteni (SoSa) için gösterdiğiniz ilgiye; nazik, güzel ve değerli sözlerinize çok teşekkür ediyoruz.
Bizi güçlendirdiniz.

Sosyal bilimlerle köprü olmayı amaçlayan bültenimiz için Sosyal Bilimler Çalışma Grubu coşkuyla çalıştı. HASUDER Yönetimi, bültenin hazırlık ve yayım aşamasında bizi etkin biçimde destekledi. Uzmanlık öğrencimiz Dr. Salih Keskin bültenin tasarımında yoğun çaba harcadı.

Bültenin amacına ulaşması için sizlerin desteğine ve katkısına gereksinmemiz var. Birlikte nice yıllara...

Editörler

Bu sayıda emeği geçenler

Ahmet Can Bilgin

Öğr. Gör. Dr., Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı

Ahmet Furkan Süner

Arş. Gör. Dr., Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı

Ash Ata Teneler

Uzm. Dr., Giresun Merkez Toplum Sağlığı Merkezi

Bülent Kılıç

Prof. Dr., Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı

Dora Günel

Fotoğrafçı / Editör

Fatma Levent

Doktora Öğrencisi, Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enst. Sosyoloji Ana Bilim Dalı

Gönül Malat

Halk Sağlığı Uzmanı, Yazar, Edebiyat Eleştirmeni

İncilay Cangöz

Prof. Dr., Anadolu Üniversitesi, İletişim Bilimleri Fakültesi, Basın ve Yayın Bölümü

Nuray Özgülнар

Prof. Dr., İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı

Oğuz Dicle

Prof. Dr., Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi Radyoloji Anabilim Dalı

Sedat Kaya

Gazeteci

Selma Karabey

Prof. Dr., İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı

Temmuz Gönç Şavran

Doç. Dr., Anadolu Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi Sosyoloji Bölümü

HALK SAĞLIĞI ve SOSYAL BİLİMLER ÇALIŞMA GRUBU HASUDER Sosyal Bilimler ve Sağlık Bülteni (SoSa)

Yazı Kabul Kuralları

Gönderilen yazılar Baş Editör, Editör Kurulu ve Düzenleme Kurulu tarafından benzerlik (intihal), biçim, yazım kuralları ve SoSa bülten amaçlarına uyum açısından içerik değerlendirmesi yapıldıktan sonra basıma uygun olanlar sıraya konularak yayımlanır. Yazılarınızı aşağıdaki formata uygun hazırlayıp, intihal açısından kontrol edip sosabulthenasuder@gmail.com adresine gönderebilirsiniz.

1. Yazılar Word formatında (.doc/.docx) en fazla 2500-3000 kelime olarak gönderilmelidir.
2. Yazı başlığı metin ile birlikte gönderilmeli ve dokümanın en başında ayrıca belirtilmelidir. Örn: “Başlık: Yazı Hazırlama Kuralları”
3. Yazar/yazarlar isimleri ile kurumları arasında virgül konarak başlıktan hemen sonra eklenmelidir. Her yazar için satır başı yapılmalıdır.
Örn: “Yazarlar:
Ceren Doğa, Dokuz Eylül Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı
Ahmet Acar, Türk Tabipleri Birliği”
4. Bütün dokümanda aynı yazı tipi kullanılması zorunludur. Yazılar herhangi bir yazı tipi (Calibri, Arial, Times New Roman vb.) kullanılarak gönderilebilir.
5. Tüm dokümanda yazı tipi boyutu 12 punto olmalıdır.
6. Yazı metni içindeki konu başlıkları (varsa) kalın (bold) karakterde satır başı yapılarak yazılmalıdır.
7. Metin içindeki önemli sözcükler, dikkat çekmek amacıyla kalın (bold) olarak yazılabilir.
8. Yazarlar isterlerse, metin içinde çerçeveli bir kutu sınırlarında, konu ile ilgili bir ayrıntıyı açıklayabilirler, bir cümleyi öne çıkartabilirler. (Örneğin, bir deneyim, bir alıntı paylaşılması vb.)
9. Metin içine fotoğraf, şekil, grafik, tablo eklenebilir.
10. Tablo, şekil ve fotoğraflar metin içindeki sıraya göre Arabi rakamlarla numaralandırılmalıdır. Her tablo, şekil ve fotoğrafın tek başına anlamı olan ve hemen altına yerleştirilmiş bir başlığı olmalıdır.
11. Fotoğraf, şekil, grafik benzeri ekler en az 72 dpi çözünürlük standardında olmalıdır. Bu eklerin Word dosyasından ayrı olarak da gönderilmeleri tercih edilmektedir. Fotoğraf, şekil, grafik benzeri ekler başkalarından alıntı ise izin alınarak, kaynak gösterilerek gönderilmelidir.
12. Kaynak gösteriminde APA 7 standartları (<https://apastyle.apa.org/>) kullanılmalıdır.
 - Tablo, şekil ve fotoğrafların hemen altında belirtilmelidir.
 - Metnin sonunda kaynaklar listesi bulunmalıdır.



Fotoğraf: Nuray Özgülner, Kanola, Nisan 2022

Kolza'nın canlılara zararlı olan erusik asit ve glukosinolat gibi özellikleri ıslah edilmiş türü Kanola (*Brassicca napus Oleifera* sp.) olarak bilinmektedir. Günümüzde bitkisel yağ kaynaklarından biri olarak üretimi desteklenmektedir. Ayçiçek tarlaları ile bilinen Trakya'dan Nisan-Mayıs aylarında geçildiğinde sapsarı kanola tarlaları ile karşılaşırız artık.