

“LIBERAL ÖJENİ” OLARAK SALGIN POLİTİKALARI ÜZERİNE BİR DİYALOG...

Dr. M. Murat Civaner

Tıp Doktoru, Profesör, Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı

- Ekvador’da bir çift “Dünyanın en yaşlı çifti” olup Guinness Rekorlar Kitabı’na [girmiş](#)...
- Kaç senedir evlilermiş?
- 79! Biri 110, diğeri 104 yaşındaymış...
- Hmm... Ne var canım, bizim de şunun şurasında 24 yılımız kalmış!
- Sahiden... Nasıl geçmiş 55 sene... Ne zaman geçmiş...
- Bilmiyorum. İnanılmaz geliyor bazen.
- Evet bana da inanılmaz geliyor: Dünyanın en güzel kadınıyla 55 sene!
- Tabii tabii... Yalandan kim ölmüş!
- Valla bizim memlekette ben duymadım :) Baksana, salgında iş o boyuta vardı ki, artık kimse ne yöneticilere ne de politikacılara inanmıyor... Şu habere bak: Geçen ay yapılan bir [araştırmaya göre](#) “Hükümetin koronavirüs verilerinin şeffaf olduğunu düşünüyor musunuz?” Sorusuna katılanların üçte ikisi “hayır” demiş. Nisan ayında bu oran üçte birmiş... Herkes verilerin gizlendiğini, gerçekte salgının çok daha yayılmış olduğunu düşünüyor.
- Abartmadın mı biraz? Hem gerçeği bulmak çok zor değil mi?
- Evet herkes inanmıyor değil elbette. Ve evet, zor. [Bir çalışma](#) enfekte olanların %78’inin semptomu olmadığını göstermiş. Zaten testlerin güvenilirliği belli bir dereceye kadar. Üstelik herkese test yapılıyor, hatta test isteme ölçütleri sıkılaştırıldı geçenlerde. Ölüm ve hastalık tanılarının “Covid” yerine “viral pnömoni” diye kodlanması

desen [ayrı sorun](#). Ama hiç olmazsa ne bulunduğunu bilmek istiyoruz.

- Doğru... TTB sürekli [sordu](#) aslında, diğer meslek örgütleri, partiler, hemen herkes sordu. Açıklama bir yana, bilimsel araştırmalar bile resmi yazıyla Bakanlık iznine bağlandı ne yazık ki...
- Onlara tüm veriler açık ama... Bir taraftan da o kadar veriye hakim olmak güç tabii: Geçenlerde Bakanlık çalışanlarının yayımladığı [bir makalede](#) gerçeğin gizlendiği istemeden ifşa olmuş: Makaleye göre 65 yaş üstü ölenlerin sayısı Bakanlık'ın açıkladığı sayının [iki katıymış!](#)
- Belediye başkanları, hatta bazı valiler de Bakanlık rakamlarından farklı açıklamalar yaptılar. TTB'nin raporunda gerçek sayının açıklanandan yaklaşık 10 kat fazla olduğu söyleniyordu diye anımsıyorum. Niye böyle yapılıyor aslında, değil mi?...
- Devlet-i Âli'yi koruma refleksi... Herşeye hakimiz, herşey kontrol altında, paniğe gerek yok... Asıl bu yaklaşım paniğe ve güvensizliğe yol açıyor ve insanlar genellikle böyle davranıldığını tecrübeyle bildikleri için 'demek ki durum ciddi' diye düşünüyorlar... Ve yapılanların gerçekten doğru olduğundan kuşkuya düşüyorlar. Ne yapılması gerektiği hakkında ne kadar bilgileri ve fikirleri var? Çok geç olmadan yeterince önlem alınabilecek mi? Yoksa insanlara sürü muamelesi mi yapılıyor, "sürü" bağışıklığı yöntemiyle? "Nasılsa bir süre sonra genel bağışıklık gelişecek; kalan sağlar bizimdir" mi deniyor?
- Onun etik boyutu bir yana, bilimsel olarak geçersiz olduğu da ortaya çıktı; bu yöntemi uygulamaya kalkan İngiltere ciddi biçimde eleştirildikten sonra geri adım attı, biliyorsun değil mi? Israrla sürdüren İsveç'te ise son 150 yıl için en yüksek ölüm sayısı [görüldü](#).
- Bir taraftan da "Bilim Kurulu" kurup politikalar onların kararlarına göre oluşturuluyormuş görüntüsü veriliyor. Halbuki Kurul üyelerinin bazıları bile kendi önerilerinin dikkate alınmadığını, politikaları onaylamadıklarını açıkladılar basına. Üyelerin buna rağmen orada olmaları bir yana, esasen bu da tehlikeli bir politika: İnsanların bilimin otoritesine güvenini azaltıyor çünkü. Toplum zaten komplo teorilerine ve olmadık 'çare'lere bayılır; böyle olunca iyice... Oysa bilgi paylaşımı hem toplum sağlığı hem de toplumda güven sağlamak için önemli...
- Kesinlikle... Paniği yatıştırıp önlemlere uyulmasını sağlayacak olan da bu. Anımsayacaksın, bir baba COVID hastası kızını [hastaneden kaçırmıştı](#). Yani bırak maskeyi mesafeyi, tedavi aşamasında bile insanlar ikna edilemiyor. Gerçeğin gizlenmesi hem güvensizliğe neden oluyor, hem de temelsiz bir rahatlık duygusu oluşturuyor.
- Hele yaz gelince, insanlar artık iyice sıkılmışken, bir de 'herşey iyiye gidiyor, vakalar azalıyor' deyince toptan boşverildi.
- Maske dirseklik oldu :)

- “Halk cahil” deyip geçiyorlar... Tamam, sahiden gülünç örnekler var, ama eğlenmekle sorun çözülmüyor.
- Şunu atlama: Dalga geçmek bazen hem etkili bir politika, hem de baş etme mekanizması olur...
- Ya tabii, dalga geçilecek şey çok o anlamda. Mesela bir taraftan veriler gizleniyor, bir taraftan da neredeyse her ünlü hastanın kimliği medyada! Hatta ünlü olmasa da kişinin ilgi çekici bir özelliğinin olması yetiyor... Tabii bu talep de ediliyor, ‘kim hasta bilelim, ona göre kendimizi koruyalım’ düşüncesiyle.
- Bir tuhafılık da bu aslında: Bilinenlerin gerçeğe göre ne kadar az olabileceğini, hastalığın ne kadar hızlı yayılabildiğini dikkate almadan böyle korunulabileceğini düşünmek...
- Cüzzamlılardan uzaksan hastalıktan da uzaksın yani :)
- Gibi... Bulaş biçimini, üstel artışı kavramak insanlara güç geliyor.
- Ne üsteli; çoğunluk yüzde okumayı bilmiyor; sadece rakam bazında değerlendirme yapıyor “artmış / azalmış” diye.
- Ama politika yapanların kavrayamaması...
- Tabii böyle durumlarda toplumda her türlü tepki / düşünce oluşabilir, çünkü olağandışı durumlarda riskin büyüklüğüyle doğru orantılı olarak bencil davranışlar artıyor, dayanışma azalıyor genellikle.
- Evet... O nedenle de önemli olan politikaların nasıl düzenlenip uygulandığı. Çünkü yaşamsal risk doğuran olağandışı durumlarda devlet aparatına gereksinim duymayan bir toplumsal örgütlenmemiz yok ortada. Tabii aslında önemli olan toplumsal dayanışma. Ve yine tabii: Kastım, deprem bölgesine yardım göndermekten öte, evin yıkıldığında evi yıkılan diğerlerine adil davranmak için özen göstermek. Bana kalırsa denizde boğuluyor olmak gibi hayvani reflekslerin öne çıktığı durumlar dışında böyle toplumlar yaratmamız gerek. Ama işte...
- Ha! Kaldık mı gene devlet babaya :) O da ne yaptı, daha doğrusu onu yönetenler ne yaptı: Polisiye önlemlerle bu işin yönetilebileceğini düşünerek mobil uygulamalar hazırladılar: Hem bölgedeki hastaların yoğunluğunu görebileceksin, hem de izolasyondaki kişi evden çıkarsa uyarı verecek! Bu uygulamaların beklenen yararı sağlamayacağı, aksine kişisel verilerin güvenliğini tehlikeye atacağı, sustimal edilebileceği kaç kez [söylendi](#) halbuki.
- Öyle deme; o yoğunluk haritaları turkuvaz tablolarındaki sayıların tutarsızlığını iyice görünür kıldı en azından ;)
- Bak bu doğru... Bir de yasaklamak var tabii, temel politikamız olarak.
- Ne yapalım peki yasaklamayıp? İstanbul Valisi gibi [“Allah rızası için sokağa çıkmayın!”](#) Mı diyelim? Bütün dünyada böyle yapılmıyor mu? Avustralya’da yasağa uymayanları [hapse atıyorlarmış](#) hatta!

- Gerekliyse bazı şeyler yasaklanmalı elbette... Kişilik haklarına olabildiğince dikkat ederek...
- Kişilik hakkı dedin de, ABD’de insanlar “Benim bedenim benim tercihim” diyerek kısıtlamalara [karşı çıkıyorlarmış](#), duydun mu?
- Ciddi mi? Ben de motosikletlilere kask takma zorunluluğuna aynı argümanla karşı çıktığımı işitmiştim. Hatta yeni [okudum](#): Hekimlerin kısıtlamalara karşı yürüyüşleri eleştirirken “Siyah Hayatlar Önemlidir” yürüyüşlerine katılmalarını ikiyüzlü bulanlar varmış!
- Liberal kafa eğitilmişleri bile nasıl saçmalatıyor, inanılır gibi değil...
- Birey özerkliği ‘normal’ zamanlarda elbette öncelikli; ama bunun gibi olağandışı durumlarda toplum yararı üste çıkabilir. Ama sorun da bu: Sence bu kısıtlamalar gerekli olduğunda, gerektiği yerde ve gerekli kişiler için uygulandı mı bugüne dek?
- Orası şüpheli... “AVM’de, düğünde, camide, işyerlerinde bulaşmayı sokakta, okulda bulaşan bir virüs” diyorlardı ya... Ayrıca yasakların getirilmesinde geç kalındığı ve sonrasında da erken kaldırıldığı eleştiri konusu oldu. Şimdi yaşadığımız birinci dalganın ikinci piki buna bağlanıyor.
- Ya 65 yaş üstüne sokağa çıkma yasağına ne demeli? TTB 65 yaş üzerine getirilen kısıtlamaların ölçsüz ve tutarsız olduğunu [açıkladı](#). Hangi bilgiye dayandığı da, bu politika sonucunda nasıl bir çıktı elde edildiği de belirsiz. Bilimselliği bir yana, 65 yaş üstü insanlar salgının sorumlusu gibi görüldüler, sokakta şiddete uğradılar, ilaçlarını alamadılar. Evdeyse fiziksel sağlıkları ve psikolojileri [olumsuz etkilendi](#). Şu Ekvador’daki çift “artık büyük aile buluşmaları gerçekleşmediği için depresyona girdik” demiş...
- Seninle ne güzel yürüyüşler yapıyorduk her gün... Mızımızlanıyordun ama bana çok iyi geliyordu ;) Bizimkilerin de uğradığı yok, ‘bulaştırırız’ korkusundan... İyi ki yanımdasın...
- İyi ki... Ne yapardım sensiz...

- Başka ülkelerde yaşlıları yalnız bırakmamaya çalışıyorlar, bizdeyse maalesef... Toplumun yaklaşık yüzde 10’unu eve kapatıyorsun ve bu insanların beşte biri evde [yalnız yaşıyor](#).
- Daha birkaç gün önce evde izolasyona sokulan 75 yaşında bir kadının ölü bulunduğu [haberi](#) vardı.
- Kahredici...
- Maalesef...
- Bir de evde izolasyon işi var değil mi? Çaresizliğin başka bir boyutu aslında...
- Bu olağandışı bir durum; unutuyorsun. Böyle durumlarda olağandışı işler yapmak durumunda kalabilirsin. Hem demiyor muydun bi-

rey özerkliğine azami dikkat diye? Onam belgesi imzalatılıyormuş işte...

- O aydınlatılmış onam filan değil [taahhüname!](#) “Evden çıkmayacağım, aksi halde...”
- Yahu her neyse, sonuçta böyle bir salgında ne hastane yeter ne yatak; mecbur eve gönderecekler.
- İyi de, eve gönderince sorun çözülmüyor ki? Bu insanları hergün izlemek gerekiyor. Evde başkaları varsa onları da enfekte edebilirler, yalnızlarsa zaten ayrı sorun.
- Doğru...
- Ayrıca, evde izole edilenlere hâlâ [hidroksiklorokin verilmesine](#) ne diyorsun? DSÖ’nün “önemli yan etkileri var ve etkili olduğuna dair kanıt yok; kullanmayın” [demesine](#) rağmen? Evde kullandıkları diğer ilaç neydi, ha, favipiravir, hani şu muadil ilacı “milli ilaç” diye tanıttıkları şey; ona dair de benzer şeyler okuyorum...
- Sana kalsa hiçbir ilaç vermeyeceğiz, çünkü şu anda etkili ve güvenli olduğu bilinen bir ilaç yok? “Deneyisel tedavi” diye birşey var biliyorsun. Hem, neydi bizim Deontoloji Nizamnamesi’ndeki madde? Klasik tedavi yoksa farklı yöntemler denenebiliyor diyordu... Beklenen yarar ile olası zarar muhasebesini olabildiğince iyi yapmak şartıyla tabii...
- Dur bakayım hemen... İşte burada, [madde 11](#): “Klasik metodların bir hastaya fayda vermeyeceği klinik veya laboratuvar muayeneleri neticesinde sabit olduğu takdirde, daha önce, mutata tecrübe hayvanları üzerinde kâfi derecede denenmek suretiyle faydalı tesirleri anlaşılmış olan bir tedavi usulünün tatbiki caizdir. Şu kadar ki, bu tedavinin tatbik edilebilmesi için hastaya faydalı olacağının ve muvafakiyet elde edilmemesi halinde ise mutata tedavi usullerinden daha elverişsiz bir netice alınmayacağına muhtemel bulunması şarttır. Evvelce tecrübe edilmiş olmamakla beraber, zarar vermesine ihtimal bulunmayan ve hastayı kurtarması kati görülen bir müdahale yapılabilir.” Ohoo... Gördüğün gibi bir ton koşul var böyle birşey yapabilmek için. Sence aksi yönde bilgiler varken hala kullanmak kabul edilebilir sınırların dışına çıkmak olmuyor mu?
- Öyle görünüyor...
- Bu kadar kolay mı? Kim verecek bu yaşamların hesabını?
- Haklısın... İşin bir de pratik yönü var: Evde “genç” birisi varsa yaşının anlamı kalmıyor. Dün okudum: Fransa Sağlık Bakanı “Koronavirüs 40 yaş altında 65 yaş üstünün dört katı daha fazla yayılıyor” [demiş](#)... Üstelik madem ‘daha riskli grubu korumak’ gibi bir mantığı var, hiç olmazsa iç tutarlı olmak adına sigara içeninden kronik hastalığı olana herkesi evde tutmaları gerekmez miydi? Tabii belki de en başta yoksulları, işsizleri, üç otuz paraya onca riski almak zorunda kalanları. Elbette destekleyerek.

- Öyle bir mantığı olup olmadığı da kuşkulu... Keyfi, sonuçlarını iyi düşünmeden, uzman görüşlerini dikkate almadan yapılan ‘orjinal’ bir iş daha. Zaten insanların, daha doğrusu oy verenlerin tepkilerinden çekinerek belirlenmiyor mu bu politikalar? Bizde öyledir. Bili-min gösterdiği belli, ama onu yaparsak oy kaybederiz, ama hiç yapmasak da olmayacak, e ne yapalım, biraz ondan biraz bundan; ‘ortaya karışık’ kültürü... Hemen her politikamız kendimize özgü tam bu nedenle!
- Sahiden...
- Bunun adı resmen ayrımcılık yahu! Sadece yaşına bakıp insanların özgürlüklerini kısıtlıyorsun, risk iletişimine dikkat etmeyip damgalıyorsun, sonra da toplum hastalığın sorumlusu onlar sanıp zorbalık yapıyor. Şu senin sözünü ettiğin ‘boğulma’ refleksi gibi. Politikacıların niyeti yaşlıları korumaksa gerçekten, kötü bir şakaya benziyor bu...
- Bak, internette “[65 Yaş Üstü Sosyal Medya Grubu Manifestosu](#)“ diye birşey var; şöyle sormuşlar bu kararları alanlara: “Hapsedildiğiniz daracık evde yürüyememekten kaslarınızın erimesini seyrettiniz mi, kalp krizi, felç ve daha birçok hastalık tehdidi altında bitmeyen günleri saydınız mı hiç?”
- Durum bu... Zaten bu tür konularda ilk akla gelen hep yaş olur. ‘Yaşamın değeri’ tartışmalarında iki kişiden biri feda edilecekse çoğunluk hemen daha yaşlı kimse onu feda eder. Baksana, İtalya’da mesela, 80 yaş üstünü yoğun bakıma yatırmama kararı almış [hekimler](#). İngiltere’de de ölme olasılığı yüksekse solunum desteğinin daha gençlere verilmesine dair [mahkeme kararı](#) alınmış.
- Evet... Tıbbi hizmetten yararlanma kapasitesi daha azsa düşünülebilir bu. Ama triyaj için genellemek yanlış bence. Zaten ayrımcılığın kökeninde bu yok mu: Kendi normunu sabit alıp dışında kalanları kategorize etmek, etiketlemek... Yaşlıysan, yasaları çiğnemişsen, işsizsen, alkol kullanıyorsan, heteroseksüel değilsen, hatta “ahlaksız”san kabahatin büyüğü sende; öyleyse sağlık hizmetinde de önce sen feda edilirsin... Bu kadar dramatik durumlarda seçme sadece tıbbi ölçütlerle haklı çıkarılabilir bence; onun dışında her ölçüt ayrımcılığa kapı açar.
- Katılıyorum buna. Tabii bir de o kişinin ne düşündüğü önemli! Belki de tıbbi girişimi reddedecek? Belki istese bile özgeci davranacak? Belçika’da bir kadın “solunum cihazını gençlere saklayın” demiş ve solunum desteğine bağlanmayı [reddetmiş](#) mesela...
- Tabii, o da var...
- Aslında seninle birkaç kez “konuşmamız gerek” dediğimiz konuyu anımsadım şimdi... Hani şu Hasta Hakları Yönetmeliği’ne de ekledikleri ‘önceden açıklanmış istek’ meselesi... Bilincimiz açıkken bilincimizin kapalı olacağı durumlara dair irade beyanında bulunma hakkı.

- Hiç açmasak şimdi... Bunu konuşmak istemediğimi biliyorsun.
- Ama sen de hekimsin ve neden söz ettiğimi iyi biliyorsun. Gelirse o gün, ben evimde ölmek istiyorum... Bak yine söylüyorum; ne olur o makineleri soğuk yatakları uzak tut benden! Kollarına alsan, başımı okşasan yeter...
- Offf... Salgından sonra konuşalım, tamam mı?
- Tamam tamam.

- Nereden de getirdik konuyu buralara...
- Ben getirdim aslında; önce yaşlıları feda ediyorlar, buna ayrımcılık denir diyordum... Yoğun bakımlar için başka ölçütler de ileri sürüyorlar, biliyor musun?
- Konu yine oraya gelmeyecekse: Nasıl mesela?
- Mesela pür şansa bırakmak için piyango makinesi gibi birşey kullanılsın diyordu ABD’li bir etikçi...
- Pür şansa bırakmak adil değil ki? Hastaların durumları farklı olabilir? Ben de “önce gelene önce hizmet sunmak” ölçütünü savunanları okumuştum. Ki, Türkiye’de de durum bu biliyorsun.
- Kulağa adil geliyor; ama bence değil.
- Neden? Piyango makinesinden daha adil bence?
- Tek farkı zamanlama. ‘Piyango makinesi’ aynı anda iki hasta varsa, ‘önce gelen’ formülü ise adı üstünde, önce gelene öncelik tanıyor. İkisi de pür şansa dayalı temel olarak.
- Doğru... Aslında ikisi de hastaların tıbbi durumlarını dikkate almıyor.
- Kesinlikle. Aynı nedenle sadece ‘yatak hangi hastaya verilmeli?’ sorusunu değil, ‘yatan hastaya tıbbi girişim kesilip yatak başka hastaya verilmeli mi?’ sorusunu da adil yanıtlamıyor bu öneriler. Dediğin gibi Türkiye’de dramatik biçimde yaşıyoruz bunu biliyorsun.
- Evet ama hekimlerin çok anlaşılır kaygıları yok mu? Dava korkusu, şiddet, ‘ötanazi mi yapmış olurum?’, ‘cinayetle mi suçlanırım?’ gibi kaygılar?
- Doğru, bu kaygılar çok anlaşılır. Çünkü bizim memlekette ne DNR, ne tedavinin kesilmesi ya da yarıda bırakılmasına dair özel düzenleme var, ne de tıbbi vasiyet tanımlanmış. A pardon, bak o ‘önceden açıklanmış istek’le tanımlanmış durumda ama konuyu oraya getirmeyecektik :)
- Başka ülkelerde hekimlerin bir de ‘etik konsültasyonu’ diye bir olanığı var ayrıca; Hastane Etik Kurulu’na ya da hastanede istihdam edilen bir Tıp Etiği uzmanına danışarak karar alabiliyorlar; bu omuzlarındaki yükü epey hafifletiyordur.
- Evet, hele bu kadar dramatik kararlarda kesinlikle gerekli bir yapılanma... Sözünü ettiğin kaygıları azaltır, herkes için daha adil karar-

lar alınabilir. Elbette eldeki seçenekler arasında... Ama bizde şu an evde bakım hastası olmasına rağmen yoğun bakımda yatıyor hasta ve o yataktan gerçekten yararlanabilecek birileri yatak ararken hayatını kaybediyor. Hasta yakınları ‘ne gerekiyorsa yapın!’ deyip bütün yükü hekimlerin üstüne atmış oluyor. Hekimlerse bu koşullarda bu dramatik kararları alacak dayanaktan yoksun eldeki hastayla ‘sonuna kadar’ ilgileniyor... Halbuki bizim Nizamname ne der: Hekim hastaya “gerekli” tıbbi girişimi uygulamakla yükümlüdür! Gereksiz, yani ‘boşuna’ ise neden uygulamakla yükümlü olsun?

- Sen tabii akademide kala kala işin duygu tarafından uzaklaştın. Bu anlattıklarına bir klinisyen ne derdi acaba :)
- Aman tamam tamam, anlaşıldı Doktor Hanım. Ben meseleye gayet global bakıyorum bir defa. Sağlık hakkı öyle duygusallıklarla filan örselenemez; asıl berbat olan sağlık hakkının ihlal edilmesi değil mi herkes için?
- Evet de, hekimleri, sağlık çalışanlarını dinlemezsen, anlamazsan ve de dikkate almazsan işin zor. Sadece yoğun bakımda değil ki üstelik? Bu insanlar acillerde, polikliniklerde salgının ilk gününden beri maskesiz, eldivensiz kaldılar, bırak siperliği önlüğü filan. Halbuki hastalık bulaşması öncelikle onlar için önlenmeli, çünkü sadece kendilerine ve ailelerine değil, onlarca hastaya da bulaştırabilirler. Ama ne risk değerlendirmesi yapılıyor, ne düzenli test. Meslek hastalığı da sayılmıyor iş kazası da. 38 hekim öldü bugüne dek, bildiğim... Ne olacak geride kalanlara?
- Çok acı...
- Evde izole edilenlerin her gün izlenmesi gerek diyorsun da, birinci basamakta sağlık çalışanları gece 12'lere kadar kapı kapı fiyasyonla mı uğraşsın yoksa evdekileri mi izlesin...
- Tamam yahu, amma sinirlendin...
- Haksız mıyım sinirlenmekte? Önceleri alkışlandılar, galiba üç gün, sonra şiddet, idari / siyasi her türden baskı, emeklerinin ödenmemesi... Sen böyle koşullarda çalışmaya devam eder miydin? Bazen iyi ki emekliyiz diyorum...
- Haklısın tabii, ne diyebilirim... Sağlık çalışanları arasında istifa, emeklilik ve ücretsiz izin isteyenler [artıyormuş](#) nitelikteyim. Ben olsam... Kişisel koruyucular yoksa hasta da acil değilse kendimi, yakınlarımı ve diğer hastaları koruma refleksim öne geçerdi ve hizmet sunmayı reddeddim sanırım... Hollanda'da hekimlerin meslek örgütü “Koruyucu ekipman yoksa çalışmayın” [çağrısı yapmıştı](#) buna benzer şekilde. SARS'tan da hatırlarsın; bir hemşire annesi immünosüpresif aldığı ve kızına bakacak başka kimse olmadığı için SARS hastasına bakmayı reddetmişti. Ben de hizmetten çekilirdim sanırım; gereğinde işi bile bırakmayı göze alarak...
- Hmm... Kim bakacak o hastalara; ona ne diyorsun peki? Bizim mesleğin temelindeki iddia ‘yardım etmek’ değil mi? Sonuçta toplum

sözleşmemiz bunun üzerine kurulmuş durumda. Hastaları yüzüstü bırakmayacağız herhalde?

- Güzel soru. Kesinlikle iyi yanıtlara ihtiyacı var. Yarın yeni salgınlar, olağandışı durumlar çıkacak karşımıza ve bu soru hep bizi zorlayacak. Ama eksikli bir soru: Tüm yükün bana yüklenmesi adil mi? Politikaların yani politikacıların sorumlulukları göz ardı edilmiş olmuyor mu soruyu buradan sorarak? Yine aradan çekilip hastayla hekimi karşı karşıya / bir başlarına bırakan yaklaşımın oyununa gelmiş oluyorsun, deyim yerindeyse...
- Herşeyi getirip politikalara bağlayınca mesele hallolmuyor ki? Tıp kurumunun da biraz kendisine dönüp bakması gerekmiyor mu?
- Nasıl mesela?
- İzlemiyor musun haberleri? İlaç şirketleri bildiğimiz gibi; bir taraftan ilaçlarının pazarını artırmaya çalışıp patentle koruma altına alırken diğer taraftan araştırmaları yönlendiriyorlar. Sadece ilaca değil, tıba, hekimlere güveni de azaltıyorlar... Lancet'teki hidroklorokin çalışmasını anımsıyorsun değil mi? DSÖ o yayını dikkate alıp kendi çalışmasını durdurdu, ülkeler kullanımından vazgeçti, sonrasında makale verilerin kaynağı açıklanmadığı için geri çekildi. Bunun üzerine hidroklorokin denemelerine tekrar başlandı, ama bu sefer gerçekten de önemli riskleri olduğunu ve ayrıca etkili olmadığını gösteren başka çalışmalar yayımlandı. Fakat bu süreçte kafalar iyice karıştı tabii...
- Ha, ben de 'tıp kurumu' deyince tıbbın kendisini anlamıştım. Şirketlerden başka nasıl davranmasını bekliyorsun ki? Toplum yararını mı öncelesinler :) Şirket dediğin böyle birşey... Sadece ilaç şirketleri de değil ki üstelik; her türden şirket bu salgını bir şekilde ya fırsata çeviriyor ya da ayakta kalmak için herşeyi, en başta insanı ezip geçiyor. Üç kuruşluk maskeyi, sanitasyon malzemesini karaborsa fiyatına satanlar, COVID hastalarından onca söze rağmen ücret alan [özel hastaneler](#), testleri bilmem kaç katına satan [firmalar](#)... İşçileri "izolasyona alıyoruz" diyerek zorla fabrikaya kapatıp [çalıştıranları](#), işçilerin boynuna izleme cihazı [takmaya çalışanları](#) hatırla...
- Hayır toplum yararına çalışacak değiller elbet; o kadar naif değilim herhalde. Bugün bilimsel olarak yaptığımız şeylerin güvenilirliğinden söz ediyorum.
- Şunu kaçırıyorsun: Pozitivizmin epistemolojik ve buna bağlı metodolojik sorunları başka mesele, kapitalizminki başka. Verdiğin örnek ikincisiyle ilgili ;)
- Böyle fiyakalı söyleyince çok mu etkileyici olduğunuzu sanıyorsunuz acaba Doktor Bey? Ben de şimdi size "Pozitivizmi aşip yerine diyalektik bir yöntem geliştiremeyenler böyle cafcıflı laflar etmekten başka birşey yapmıyorlar" desem nasıl olur :)
- Ya işte idare et, değiştiremedim şu dilimi... Demem o ki, evet bilimsel açıdan hatalı işler yapıldığını görüyoruz, biraz da karanlıkta el

yordamıyla ilerlediğimiz için. Ama pazar ekonomisi içindeyken ne aşığı ne ilacı geliştirmenin pazar dinamiklerinden bağımsız kalabileceğini düşünüyor musun? Tabii bu nedenle şirket çıkarları maalesef bilimsel alanda da etkin oluyor.

- Peki ne zaman atlatacağız bu salgını, onu da söyleyiniz lütfen!
- Atlatmayacağız, alışıcağız! Kısa dönemde kurtulmamız zor görünüyor bana... Aşı için 100'den fazla çalışma varmış ama etkili ve güvenli bir aşı hemen çıkmaz ortaya. [DSÖ'ye bakılırsa](#) en erken 2021 ortasında... Mutasyon hızına ve halihazırdaki varyantlara bakılırsa bence de makul bir tarih...
- Üstelik Türkiye'ye daha da geç gelebilir; çünkü "Aşı milliyetçiliği" diye bir fenomen doğdu şimdilerde. Varsıl ülkeler umut vaad eden aşılara için şirketlere şimdiden milyarlarca dolar ödeyip üretecekleri aşılara el koydular bile. Daha önce de birbirlerinin uçaklar gemiler dolusu maskesine, tıbbi malzemesine zorbalıkla el koymuşlardı hatırlarsan.
- Can Baba deyişiyle "yukarı yarımkürre" salgından önce 'küreselleşme' filan diye diye "aşağı yarımkürre"yi eziyordu, salgındaysa ulus-devlet refleksleri yeniden doğuverdi!
- Olan da aşağı yarımkürreye, ezilenlere oldu yine...
- Öyle... Zaten aşı geliştirme hızlı olmamalı; tıp tarihinde ürkütücü örnekleri var bu için. Umarım Trump'ın seçimlere yetiştirme gayretiyle sıkı palavralar karşılık bulmaz... Ama CDC'yi baskı altına almış görünüyor maalesef...
- Umarım... Rusya'da ve Çin'de geliştirilen aşılara da aynı nedenle kuşkuyla bakılıyor, değil mi... Tabii işin pazar tarafı da var. Umarım aşı pazar ve politik baskılara yenilip vaktinden önce çıkmaz ortalığa.
- Şirketler de bunun bilincinde; onun için ileride açılacak tazminat davaları için [muafiyet istiyorlarmış!](#) Açık açık söylemiş adamlar, "Süreci kısaltmak kaçınılmaz riskler getirir!" Diye...
- Eğer böyle bir şey olursa aşı karşıtlarına malzeme çıkar ve bunu diğer aşılara da yansıtırlar maalesef... Şu anda bile "Koronavirüs'ün aşısı bulunsaydı yaptırır mıydınız?" Sorusuna insanların yaklaşık yarısı "Hayır" demiş bir [araştırmada!](#)
- Etkili ve güvenli bir aşıya da hayır diyecekler mi acaba?
- Ben hiç emin değilim ondan. Alternatif yöntemlere daha bile çok başvurabilirler.
- Sen daha dalga geç. Görmedin herhalde, alternatif yöntemlerin koronadan hem koruduğuna hem de tedavi ettiğine dair [yayınları?](#) "Bilimsel" dergilerimizde!
- ??

- Gel, bak... Bitkisel yağlar, homeopati, akupunktur; yok yok, hepsi işe yarıyor kardeşim! Derginin tarihine bak bir de: 1 Mayıs 2020. Bilim insanlarımız salgının altıncı ayında meseleyi çözmüş!
- Nutkum tutuldu... Şaka mı bu?
- Ne demek şaka mı? Kapı gibi dergi gösteriyorum sana? Sizin gibi dar kafalı modernistler yok mu ah...
- Hem modernizmi eleştirip hem modernizmin yöntemlerini kullanmanızı alkışlıyorum bu arada.
- Ehem... Geçiş dönemlerinde olur öyle şeyler canım. Paradigma değişiyor kolay değil :)
- O değişim insanların hayatına mal oluyor ama!
- İşte sizin yüzünüzden ilaç şirketlerinin elindeyiz böyle! Yeter! Düşün milletimin yakasından kardeşim! Açın önümüzü!
- Bu şaka uzamadı mı artık?
- Tamam tamam... Hem, sen demiyor muydun 'şaka baş etme yöntemidir bazen' diye?
- Bu arada, en azından etkili ve güvenli bir korona aşısı için "zorunlu olmalı mı?" Tartışması olmaz umarım...
- Bir de naif değilim diyordun?
- Off... Sakin kalmak sahiden zor...
- Biraz kahve?

- Ben tıbbın kendisini sorgulamasını şu anlamda gerekli görüyorum; esas onu diyecektim: Halk sağlığı bakışı politikacılarda yok diyoruz ama önce tıbbın kendisi edinmeli bu bakışı, öyle değil mi? Sağlık hizmetleri bir bütün değil mi? Asıl olanın korumak olduğu unutulmuş görünüyoruz. Salgında değil sadece, esasen rutinde. İş buralara varduktan sonra şimdi böyle dramatik şeyler konuşuyor oluyoruz.
- Tabii ki öyle... Olağandışı durumlarda önemli olan hazırlıklı olmak... Bu salgın geliyorum diyordu üstelik; sekiz yıl önce Almanya'da hazırlanan [bir raporda](#) belirtmiş bilim insanları. Virüsün ilk olarak Güney Asya'da pazarlarda satılan hayvanlardan insanlara bulaşacağını dahi söylemişler.
- Müthiş... Zaten şimdi de söylüyoruz yenileri gelebilir diye. Zoonotik hastalıkların insanlara geçiş nedeninin vahşi yaşam alanlarının insan eliyle yok edilmesi olduğunu [göstermişler](#). Öngöründe bulunmak hiç zor değil...
- Orada şu akla gelebilir: Bu 100 yıldır yaşanmayan bir olay. Korunmak güç, aşısı, tedavisi yok. [Bulaş yollarından](#) bile kesin biçimde emin değiliz. Dünyada etkilemediği yer kalmadı, [bilindiği kadarıyla](#) 27 milyon kişiyi enfekte etti, bunların yaklaşık bir milyonu öldü. Bu

kadar büyük çaplı bir salgında devletler elbette bocalıyor. Ama devletlerin hazırlıklı olduğu söylenebilir mi?

- Yanıtlamak zor... Türkiye içinse kolay :)
- Aslında mesele halk sağlığı yaklaşımının neden benimsenmediğiyle ilgili. Politikacılar bilimsel bilginin ne gösterdiğini biliyorlar, anlıyorlar; kimse aptal ya da cahil değil. Sonuçta yaptıkları politik bir tercih. Sağlığı piyasaya açmaya karar verdiler biliyorsun; piyasa aklıyla da ilerliyorlar. Koruyucu hizmeti verecek birinci basamak örgütlenmesini yok ettiler, önceliği kâr getirecek girişimlere, tedaviye verdiler. Şimdi salgın çıkınca da salgını doktorla hastaneyle yönetebileceklerini sanıyorlar. Savaşı önlemeyip, üstüne cephe savaşmayıp, sadece cephe gerisinde yaralı tedavi etmeye benziyor bu.
- “Neden en çok vaka ABD’de?” Sorusunu da yanıtlıyor bu aslında...
- Rusya ve Çin gizlediği için mi? Hindistan ve Brezilya’da yeni yeni artmaya başladığı için mi? Kısmen... Ama bence esas neden sağlık hizmetleri kârlılık üzerine kurulduğu için. En yüksek teknolojilere sahipler, ama sistemin aczi böyle zamanlarda ortaya çıkıyor. Liberalizmin kalesinde herkese devletçe sağlık hizmeti sunulması anayasaya aykırı bir defa; Obama ‘herkese sağlık hizmeti’ gibi birşeyler geveledi diye adı sosyalist’e çıkmıştı!
- Anımsadım... TTB de “salgın yönetimini Halk Sağlıkçılara bırakın” diye bas bas bağırmıştı ama nafi... Sağlık Bakanı ‘filyasyon’ sözcüğünü ağzına aldığında 40. Gün müydü?
- İşte onu diyorum; Sağlık Bakanı özel hastane sahibi bir klinisyen. Kendisini içinde bulduğu pozisyonda -elbet “imkânlar dahilinde”- kendince bir çıkış bulmaya çalışıyor. Fakat mesele onun başarısı ya da beceriksizliği değil; yönetimin iyiliğini kötülüğünü tartışmak yetmez. Şirketlerden, iş dünyası akıllarından ari kalmadıkça halk sağlığı yaklaşımını anlasan da benimseyemezsin, hayata geçiremezsin.
- Haklısın... Öyle olunca “Ekonomi mi, insan mı?” Sorusunu ekonomi diye yanıtlıyorlar çekinmeden... Teksas’ta bir politikacının ne dediğini duydun mu: Ekonomiyi kurtarmak için yaşlıların çalışmaya devam ederek kendilerini feda etmeleri gerektiğini [söylemiş!](#)
- Liberal anlayışın kusursuz bir örneği bu! Bana bir makaleyi anımsattı: “[Utanç verici olanı meşrulaştırmak](#)“. Belki okumuşundur Toplum ve Hekim’de... Ötanazi tartışmalarının nasıl kısır bir yerden yapıldığını, asıl sorunun yararçı anlayış olduğunu söylüyordu. Maliyet-etkinlik analizinin “hayatta kalmaları topluma acı dolu yükler getiren bireyler” için de uygulanmasını, böylece milyarlarca dolar tasarruf! Edilmesini savunanları eleştiriyordu.
- Ben de Birleşmiş Milletler’den bir yetkilinin kullandığı “[Liberal öjeni](#)“ deyimini anımsadım... Engellilere yaklaşım bağlamında kullanmıştı bu deyim. Pazarın ve toplumsal normların dayatmalarıyla engellilerin hiç doğmamış olması, doğdularsa da bir an önce ölmeleri gerektiğini vaaz edenleri eleştiriyordu.

- İşte tam da bu! Bütün meseleyi çok iyi anlatıyor bu deyim! Sağlığı ticaretin nesnesi haline getir, maliyet-etkin olmayan hizmetlerin bedelini karşılama, koruyucu hizmetleri boşver, ondan sonra da salgın çıkınca hastane yapıp çalışanlara yüklenmekten başka çaren kalmamış... Asıl triyaj bu! Trajikomik değil mi: Salgında ‘bir yatak/iki hasta’ sorunu aklımıza geliyor da ‘normal’ zamanlardaki triyaj aklımıza gelmiyor...
- “Nüfusu azaltmak için salgını Bill Gates yarattı” gibi komplo teorileri doğru mu diyorsun yoksa?
- Hayır demiyorum elbette. Böyle bir saçmalığa ihtiyacı yok ki kapitalizmin? Herşey iyi gidiyordu da ‘nüfus arttı’ diye şimdi böyle bir cinliğe mi ihtiyaç duydular yani? Hayır tam tersi; zaten sistemin doğası, doğal gidişatı nüfusu ölüme terk ediyor. Ben ‘normal’ zamanlardan da söz ediyorum. Trijaj ne demek: “Ayırmak” demek. Ödeyebilenler bir tarafa ayrılıyor, ödeyemeyenler içinse üzgünüz! Asıl öjeni bu değil mi? Genlerine göre değil parasına göre seçiyoruz.
- Hmm...
- “Kaynakların akılcı kullanımı” diyorlar: Hangi akılla hareket ettiğine göre değişir bu. Benimsediğin adalet kuramına göre değişir. Neye ‘eşitsizlik’ dediğine, eşitsizlikleri kabul edip etmediğine...
- Aslında temel mesele bu tabii; verilerin gizlenmesi, polisiye önlemlerin haklılığı vs hepsi salgın zamanında, oluştuktan sonra tartışmak durumunda kaldığımız işler.
- Kesinlikle! Salgın elbette kendine özgü ikilemler ortaya çıkarıyor; ama aslında rutin öncesi bir şekilde idare edilen, görmezden gelinen, alışılan sorunsallar böyle olağandışı durumlarda ayağa kalkıp hayatımızın ortasına dikiliyorlar. O nedenle bu sorunların “olağan” zamanlarla bağlantısını görmemiz lazım, asıl triyajı, asıl öjeniyi konuşmamız lazım... Bir insan hastalandığında, bir insan yaşamı yitirdiğinde bunun önlenebilir olup olmadığını sormamız lazım. Onca sağlık çalışanı öldü; acaba tümü kaçınılmaz mıydı örneğin?
- Elbet insana sahiden değer veriyorsak.
- Bak [İtalya’da](#), [İspanya’da](#) insanlar hükümetlerini dava ettiler, yeterince önlem almayıp ölümlere yol açtıkları için. Şimdi bilirkişi olsan hata-zarar ilişkisini nasıl kurardın, bu bir malpraktis mi yoksa komplikasyon mu diye ayırmak için?
- Anladım dediğini... Sadece idari kusura bakmazdım tabii; kök nedenleri, uygulanan politikaları da değerlendirirdim.
- Ve?
- Ve liberal politikaların etkisini görünür kılardım. Ve taksirle ölüme sebebiyetten... Yahu bir dakika, sen beni ittire ittire nereye getirdin!
- Katılmıyor musun yani? “Liberal öjeni” diyen sendin?

- Katılıyorum da.... Sen bütün bunları Facebook'a filan yazmıyorsun umarım?
- Facebook yaşlılar için; ben Twitter kullanıyorum canım :)