

HALK SAĞLIĞINDA GÜNDEM

CİLT 7, SAYI 4, EKİM-2026

ISSN: 2147-155X



HALK SAĞLIĞINDA GÜNDEM

EDİTÖR

Ferruh N. Ayoğlu

KÖŞE YAZARLARI

Düşünce Odası / Prof.Dr. Coşkun Bakar
Gamze'yle Havadan Sudan / Prof.Dr. Gamze Varol
Küresel Sağlık Sohbetleri / Dr.Öğr. Üyesi Burak Kurt
Mavi Yazılar / Prof.Dr. Ferruh N. Ayoğlu
Reçetesiz Yazılar / Prof.Dr. Burcu Tokuç
Sayıklamalar / Prof.Dr. Servet Aker
Yönetim Sohbetleri / Prof.Dr. Bülent Kılıç

GÜNDEM

Doç.Dr. Asya Banu Babaoğlu
Dr.Öğr. Üyesi Ayşegül Ekemen
Uzm.Dr. Melis Uçar Erincin

BİR FOTOĞRAF BİR ÖYKÜ

Prof.Dr. A. Öner Kurt

KONUK YAZAR

Prof.Dr. Nurhan Meydan Acımış

ÇİZMECE

Prof.Dr. Meltem Çöl
Prof.Dr. Bülent Kılıç



İÇİNDEKİLER

2...MERHABA

4...EDİTÖRDEN

11...BULMACA BULDURMACA

Prof.Dr. Çağatay Güler

21...KÜRESEL SAĞLIK SOHBETLERİ

Dr.Öğr. Üyesi Burak Kurt

Üst Katlar Güzeldir, Keşke Benim de Olsa

27...REÇETESİZ YAZILAR

Prof.Dr. Burcu Tokuç

Çocuk Sağlığının Ticari Belirleyenleri:

Çocukluğun Ticarileşen Ekosistemi

34...YÖNETİM SOHBETLERİ

Prof.Dr. Bülent Kılıç

Yönetimde Sık Yapılan Hatalar -

Akademiden Yaşanmış Örnekler

38... GAMZE'YLE HAVADAN SUDAN

Prof.Dr. Gamze Varol

11 Eylül'den 25 Yıl Sonra: Toksik

Maruziyet, Risk İletişimi ve Halk Sağlığı

Sorumluluğu

46...SAYIKLAMALAR

Prof.Dr. Servet Aker

Yorgunluğa Dair

51...DÜŞÜNCE ODASI

Prof.Dr. Coşkun Bakar

Gidenlerin Ardında Kalanlar

57...1 FOTOĞRAF 1 ÖYKÜ

Prof.Dr. A. Öner Kurt

Viral Kaos

61...MAVİ YAZILAR

Prof.Dr. Ferruh N. Ayoğlu

Damlalar - II

65...GÜNDEM

Doç.Dr. Asya Banu Babaoğlu

Dr.Öğr. Üyesi Ayşegül Ekemen

Uzm.Dr. Melis Uçar Erincin

74...RAPORLAR VE BİLGİ NOTLARI

79...WEBİNERLER

83...DERGİLERİMİZDEN

91...ÖZEL DOSYA

Prof.Dr. Atilla Senih Mayda'nın Ardından

95...SAHADAN HABERLER

96...AKADEMİDEN HABERLER

Merhaba...

*“Kendin hakkında gerçeği anlatmazsan,
başkaları hakkında da gerçeği anlatamazsın.”*

Virginia Wolf



Merhaba Değerli Okurlarımız,

HASGÜN bültenimizin 2026 yılındaki son sayısı ile sizlerle yeniden buluşmanın mutluluğunu yaşıyoruz. Zaman hızla akıp geçerken bizler de HASUDER Yönetim Kurulu olarak uluslararası katılımlı 28. Ulusal Halk Sağlığı Kongremizin hazırlıklarını sürdürüyoruz.

Halk Sağlığı Okulumuzun adını bundan böyle HASUDER Halk Sağlığı Akademisi olarak güncellemiş bulunuyoruz. Halk Sağlığı Akademimiz, bu dönemde Yürütme Kurulu Başkanı Prof. Dr. Erhan Eser'in öncülüğünde 22 yeni eğitim kursu belirledi. Kursların koordinatörleri olarak yaklaşık 60 akademisyen görev alacak. Koordinatörlerimiz tarafından yaklaşık 15 haftalık programlar hazırlanacak; eğitimler kuramsal sunumların yanı sıra uygulamalı çalışmaları da içerecek. Kurslarda her akademik düzeyden hocamızın katkısını almayı ve sahada çalışan meslektaşlarımızın deneyimlerinden yararlanmayı hedefliyoruz. Akademi eğitimlerimizin iki temel hedef grubunu halk sağlığı araştırma görevlileri ve halk sağlığı uzmanları oluşturacak.

Sağlık Bakanlığı kadrolarında görev yapan halk sağlığı uzmanlarının sorunlarının çözümüne yönelik hazırladığımız önerileri de geçtiğimiz günlerde Ankara'da Halk Sağlığı Genel Müdürü Sayın Doç. Dr. Erdoğan Öz, Genel Müdür Yardımcıları ve bazı Daire Başkanlarıyla gerçekleştirdiğimiz ortak toplantıda sunduk. Ankara, İstanbul, İzmir, Manisa ve Konya'dan toplam 17 halk sağlığı uzmanının katıldığı toplantıda, sahada yaşanan sorunları ve çözüm önerilerimizi kapsamlı biçimde ele alma fırsatı bulduk.

Yönetim Kurulu olarak sahada çalışan halk sağlığı uzmanlarıyla bir araya gelmeye büyük önem veriyoruz. Bu yıl Konya ve Elazığ'da gerçekleştirdiğimiz Bölge Toplantılarının üçüncüsünü önümüzdeki aylarda Erzurum'da, Doğu Anadolu Bölgesi'ndeki meslektaşlarımızla gerçekleştirmeyi planlıyoruz.

Yaz aylarında iki önemli uluslararası kongreye katıldık. İlk olarak 13–15 Temmuz tarihlerinde Milano'da ASPHER tarafından düzenlenen halk sağlığı eğitimi temalı kongrede, HASUDER tarafından hazırlanan Halk Sağlığının İzinde belgeselini konu alan sözlü tarih çalışmamızı sunduk. Ardından 6–9 Eylül tarihlerinde Güney Afrika'da düzenlenen Dünya Halk Sağlığı Kongresi'ne katıldık ve derneğimizin WFPHA'ya (World Federation of Public Health Associations) asıl üyelik sürecini tamamladık.

WFPHA'nın üst düzey yöneticilerinden Prof. Bettina Borisch'i Aralık ayında düzenlenecek 28. Ulusal Halk Sağlığı Kongremizde konuk edeceğiz. Kendisinden küresel halk sağlığında karşı karşıya olduğumuz tehditler ve önümüzdeki fırsatlar üzerine bir konuşma dinleyeceğiz. Bu arada kongremizin bilimsel programı da yayımlandı. Erken kayıt için son tarihimiz 31 Ekim. Tarihi not etmeyi ve kaydınızı yaptırmayı unutmayın.

Ağustos ayında Hatay'da UNFPA desteğiyle başlattığımız Kadın Sağlığı Projemiz de devam ediyor. Proje kapsamında özellikle dezavantajlı gruptaki kadınlara aile planlaması, toplumsal cinsiyet ve kadına yönelik şiddet başta olmak üzere çeşitli alanlarda danışmanlık ve eğitim hizmetini bir hemşire ve bir psikologdan oluşan ekibimizle birlikte sürdürüyoruz.

Yaklaşık üç yıldır yeniden yolculuğunu sürdüren ve her sayısıyla halk sağlığı gündemine bir damla daha katan HASGÜN'e katkı sunan, destek veren ve değerli yazılarıyla bültenimizi zenginleştiren tüm üyelerimize içtenlikle teşekkür ediyoruz. Bu vesileyle, bültenimizin hazırlanmasında büyük emek harcayan başta editörümüz sevgili Ferruh N. Ayoğlu olmak üzere tüm yazarlarımıza ve çalışmalarımızı ilgiyle takip eden okurlarımıza Yönetim Kurulumuz adına şükranlarımı sunuyorum.

Unutmayalım: önemli olan yalnızca yazılanları okumak değil, kendi hikâyemizi de yazabilmektir. Bu nedenle tüm üyelerimizi HASGÜN'e katkı sunmaya, deneyimlerini, düşüncelerini ve birikimlerini paylaşmaya davet ediyoruz. Daha güçlü, daha dayanışmacı ve daha örgütlü bir HASUDER'i birlikte inşa etmek dileğiyle...

Saygılarımla

Prof. Dr. Bülent Kılıç
HASUDER Yönetim Kurulu Başkanı

Editörden...

Yılın son sayısı... Kapatıyoruz
2026'yı...

Hep hızla geçen yazın ardından
gelen sonbahardayız artık. Geride
anılar, yaşanmışlıklar, hayatımız.
İleride, umutlar, beklentiler ve
yine hayatımız; daha bitmemiş
öykümüz...

Bültenimiz geçen sayıda olduğu
gibi bu sayıda da kongremizin
afişi ve Kongre Başkanımız
Prof.Dr. Bülent Kılıç'ın davet
mektubu ile başlıyor. Şimdiden
hazırlamak lazım bavulları. 10.
Uluslararası 28. Ulusal Halk
Sağlığı Kongresi için 2-5 Aralık'ta Antalya'da
Akka Antedon Otel'de buluşacağız. Birbirimizi
dinleyecek, birbirimizle tartışacak ve bolca
hasret gidereceğiz.

Prof.Dr. Çağatay Güler'in hazırladığı **Bulmaca**
Buldurmaca'nın üçüncüsü, bu sayımızda da
bizlerle. Yanıtlar için geleneği sürdürüyoruz;
ilerleyen sayfalarda. Çağatay Hoca'ya bir kez
daha teşekkürler.

Doç.Dr. Asya Banu Babaoğlu, Dr. Öğr. Üyesi
Ayşegül Ekemen ve Uzm. Dr. Melis Uçar
Erincin yine bizim için derlemeye devam
ediyorlar. Son üç ayın raporlarını bizler için
topladılar, **Gündem** sayfamıza taşıdılar. Onlar
HASGÜN mutfağının sessiz çalışanları olmaya,



Fotoğraf: F.N. Ayoğlu, Gloucester

olanı biteni bizler için toplamaya devam
ediyorlar. Özverili çabaları için ne kadar
teşekkür etsem azdır.

Çizmece köşemizde bu sayımızda Prof.Dr.
Meltem Çöl imzalı bir resim ve Prof. Dr. Bülent
Kılıç imzalı bir karikatür sizlerle buluşuyor.
Bıkmadan usanmadan bir kez daha yineleyelim
çağrımızı; Çizmece için resim, karikatür
çalışmalarınızı bekliyoruz, beklemeye de devam
edeceğiz.

HASUDER'den haberler, derneğimizin
yayımladığı raporlar, infografikler ve webinerler
yine **yeşil noktalı** sayfalarımızda.

Sahadan Haberler sayfamızda 4 Eylül 2026'da 130. Devlet Hizmeti Yükümlülüğü Kurası ile görev yerlerine atanan 24 Halk Sağlığı Uzmanı arkadaşımızın isimlerini ve görev yerlerini bulabilirsiniz. Tüm arkadaşlarımıza yeni görevlerinde başarılar diliyoruz.

Akademiden Haberler sayfamızda bir Doktor Öğretim Üyesi haberimiz var; Dr.Öğr. Üyesi Mustafa Hazim İnel Bitlis Eren Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı'nda göreve başladı; başarı dileklerimizle.

Geçen sayılarımızda olduğu gibi, bu sayımızda da köşe yazarlarımız sizlerle buluşuyor. Dr.Öğr. Üyesi Burak Kurt **Küresel Sağlık Sohbetleri** köşemizde **"Üst Katlar Güzeldir, Keşke Benim de Olsa"** başlığıyla yazdı. Kurt'un kısa alt başlıklarla hazırladığı yazısı çevremizde hızla akan ve bizi sarmalayan, kimi zaman izlemekte yakalamakta zorluk çektiğimiz hayatın izlerini aktarırken soru işaretleri de sunuyor.

Nasıl da geçiyor zaman. Bir zamanlar bizi heyecanla haberlere kilitleyen bir olay silinip gidiyor usul usul hafızamızdan. Oysa artık unutulmaya yüz tutan o olayın etkisi, izleri, sessizce devam ediyor varlığını sürdürmeye. Sessizliği izlerin, daha da tehlikeli kılıyor etkiyi. Prof.Dr. Gamze Varol'un **Gamze'yle Havadan Sudan** köşesindeki yazısının başlığı **"11 Eylül'den 25 Yıl Sonra: Toksik Maruziyet, Risk İletişimi ve Halk Sağlığı Sorumluluğu"**. Varol'un satırları sadece anımsamaya çağırmakla yetinmiyor; fazlasını yapıyor.

Bazı yazılar vardır vurucudur; hatta rahatsız eder okuyanı, keşke okumasaydım dedirtir. Prof.Dr. Burcu Tokuç'un kaleme aldığı **Reçetesiz Yazılar** köşemizin bu sayımızdaki başlığı **"Çocuk Sağlığının Ticari Belirleyenleri: Çocukluğun Ticarileşen Ekosistemi"**. Tokuç, yaşadığımız ve güzelleşmesi için uğraş verdiğimiz gezegenimizde çocuklar üzerinden oynanan oyunun acımasız ve vahşi yüzünü önümüze seriyor. Tüm bunlar neden? Ne için?

Prof.Dr. Bülent Kılıç önceki sayımızda ele aldığı yönetsel süreçlerde yapılan hatalara ilişkin yazısına bu sayımızda da devam ediyor. **Yönetim Sohbetleri** köşemizin bu sayımızdaki başlığı **"Yönetimde Sık Yapılan Hatalar- Akademiden Yaşanmış Örnekler"**.

Kocaman bir koşuşturma içinde sürüklüyoruz hayatı; bitmeyen, tükenmeyen bir yorgunlukla arkadaşız sanki. Ne koşuşturmadan kaçabiliyoruz, ne de yorgunluktan; hani diyor ya şair, bir açıklaması vardır elbet. Prof.Dr. Servet Aker bu sayımızda da **"Yorgunluğa Dair"** başlığıyla **Sayıklamalar**'ına devam ediyor.

Hep gidenlerin öyküsünü mü aktarır zaman? Ya kalanlar? Ne olur kalana? Prof.Dr. Coşkun Bakar'ın **Düşünce Odası** köşemizde bu sayıda paylaştığı yazısı **"Gidenlerin Ardında Kalanlar"**. Bakar yazısı, bir yandan kalanlara değinirken, bir yandan da yolu Halk Sağlığı'ndan geçenlerin çok yakından tanıdığı bir ismin, Dr. Jhon Snow'un yaşam öyküsünden kesitler sunuyor.

Bir Fotoğraf Bir Öykü köşemizde Prof.Dr. A. Öner Kurt'un satırları "**Viral Kaos**" başlığını taşıyor. Köşemizin adı Bir Fotoğraf Bir öykü ama bu sefer iki fotoğraf bir öykü. Kurt'un bu sayımızdaki yazısı okurlarını fotoğrafçılığın zorlu alanlarından biri sayılan belgesel fotoğrafçılığı ile tanıştırıyor. Pandemi günlerimizi anımsamak için de iyi fırsat sunuyor.

Bir yazı da benden... **Mavi Yazılar**'ın bu sayıdaki başlığı "**Damlalar-II**"; HASGÜN'ün Temmuz-2024 sayısında yayınlanan yazının devamı niteliğinde; belki de alıp götürsün diye.

HASGÜN mü? Bir ağacın altında oturur buldum onu. Tam da beklediğim gibi hani; yanında duruyordu sırt çantası, not defteri ve kalemi. "Neredeydin?" dedim, gülümsedi, "**boş ver şimdi**" dedi, "**uzun mesele, yoldaydım deyip geçelim**". Anladım ki yine bir şeyler var kafasında dolaşan.

- "Yapraklar" dedi, "yapraklar, aynı hızla düşmüyorlar toprağa. Çok değişkenli bir denklem bu yaprakların yaptığı".

Yapraklara baktım. "Güz bu, şimdi onların zamanı" diyecek oldum, vazgeçtim demekten.

- "Beni boş ver şimdi dostum" dedi gülümseyerek, "beni boş ver, sen kavuştun mu mavine?"

- "Evet, ama biraz az."

- "Azı çoğu olur mu renklerin?"

- "..."

- "Takılma aza çoğa. Azsa, özlersin çok olur yüreğinde, çoksa, dolar yüreğin onunla az olur. Az da çok da geçecek bir gün; sen mavi olduğunda."

Bu bir sonbahar sayısı. Dilerim, keyif verir satırlarımız, yol arkadaşınız olur HASGÜN...

Bir de, belki bir hoş seda, bâki kalan bu kubbede...

Ferruh N. Ayoğlu



10. ULUSLARARASI 28. ULUSAL
HALK SAĞLIĞI
— *Kongresi* — 2 - 5 Aralık 2026
Akka Hotels Antedon
Antalya

TEHDİTLER VE FIRSATLAR

Halk Sağlığında Yeni Yol Haritaları



Bilimsel Sekreteryası



Dr. Öğr. Üyesi B. Nehir Buğdaycı Yalçın
Kongre Sekreteri

✉ kongresekreterihasuder@gmail.com

www.uhsk.org.tr/2026

Organizasyon Sekreteryası

Pin
KONGRE

Yağmur Koçyiğit
Pin Kongre Organizasyonu
✉ uhsk@pinkongre.com



10. ULUSLARARASI 28. ULUSAL
HALK SAĞLIĞI
— *Kongresi* — 2 - 5 Aralık 2026
Akka Hotels Antedon
Antalya

KONGRE BAŞKANI

Prof. Dr. Bülent KILIÇ

KONGRE SEKRETERİ

Dr. Öğr. Üyesi B. Nehir BUĞDAYCI YALÇIN

KONGRE DÜZENLEME KURULU

Prof. Dr. F. Niyazi AYOĞLU

Dr. Öğr. Üyesi B. Nehir BUĞDAYCI YALÇIN

Dr. Öğr. Üyesi Gülser DOĞAN TÜRKÇELİK

Prof. Dr. Bülent KILIÇ

Dr. Öğr. Üyesi Burak KURT

Doç. Dr. Cemal KOÇAK

Doç. Dr. Mehtap TÜRKAY



10. Uluslararası ve 28. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi'ne Davet

Değerli Meslektaşlarımız, Sayın Katılımcılar,

Halk Sağlığı Uzmanları Derneği (HASUDER) olarak, ülkemizin halk sağlığı alanındaki en köklü bilimsel buluşmalarından birisi olan 10. Uluslararası ve 28. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi'ni 2-5 Aralık 2026 tarihleri arasında Antalya'da düzenleyecek olmaktan ötürü büyük bir mutluluk duyuyoruz.

Günümüz dünyası, tarihin en karmaşık sağlık sorunlarından bazılarıyla karşı karşıya. Ebola ve Hanta virüs özelinde yeni ve yeniden ortaya çıkan salgınlar, afetler, savaşlar, zorunlu göçler, iklim değişikliği, çevre sorunları, ekonomik eşitsizlikler, yoksullaşma ve nüfusun yaşlanması yalnızca sağlık göstergelerini değil, sağlık sistemlerinin sürdürülebilirliğini ve toplumların dayanıklılığını da derinden etkilemektedir. Ancak bu durum aynı zamanda halk sağlığını her zamankinden daha da stratejik bir konuma da taşımaktadır. Günümüzde halk sağlığının önemi giderek artmakta ve geleceğin en önemli bilim dallarından birisi olarak yıldızı parlamaktadır.

Değerli Katılımcılar,

İçinde bulunduğumuz dönem yalnızca tehditleri değil, aynı zamanda önemli fırsatları da beraberinde getirmektedir. Büyük verinin analizi, yapay zekâ destekli karar sistemlerinin devreye girmesi, dijital sağlık uygulamalarının yaygınlaşması, hassas ve kişiye özel tıp uygulamaları, yeni aşı teknolojileri, disiplinler ve sektörler arası iş birliği çabaları, toplum sağlığının geliştirilmesi için bizlere de yeni olanaklar sunmaktadır. Bu gelişmelerin toplum yararına kullanılabilmesi ise güçlü bir halk sağlığı sistemi, bilimsel araştırmalara daha fazla kaynak ayrılması, etik ilkelere dikkat, vizyoner ve stratejik düşünebilen sağlık yöneticileri ve eşitlik odaklı politikalar gerekmektedir.

Değerli Meslektaşlarımız,

Bu yıl kongremizi "Tehditler ve Fırsatlar: Halk Sağlığında Yeni Yol Haritaları" ana teması altında gerçekleştiriyoruz. Bu çerçevede kongremizde halk sağlığının güncel ve geleceğe yön veren başlıkları; sağlıkta sosyal belirleyiciler, afetlere hazırlık ve dayanıklılık, bağışıklama, bulaşıcı ve bulaşıcı olmayan hastalıklar, ruh sağlığı, çocuk ve ergen sağlığı, yaşlı sağlığı, tütün kontrolü, sağlığın geliştirilmesi, iklim değişikliği, çevre sağlığı, dijital halk sağlığı, sağlık politikaları, halk sağlığı insan gücü ve sağlık eğitimi konuları bilimsel olarak tartışılacaktır. Kısacası çok boyutlu tehditler çağında halk sağlığı yaklaşımı ile geleceği güvenle inşa etmek ve yeni yol haritaları çizmek kongremizin en önemli amaçlarından birisi olacaktır.



10. Uluslararası ve 28. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi'ne Davet

Değerli Halk Sağlığı Çalışanları,

Halk sağlığı, yalnızca hastalıkların önlenmesiyle sınırlı olmayan; insan haklarını, sosyal adaleti, çevresel sürdürülebilirliği ve toplumun her yönüyle iyilik halini temel alan ve bu anlamda sağlığı geliştiren bir bilim alanıdır. Günümüzün bileşik tehditleri karşısında etkili çözümler ancak bilimsel ve kanıta dayalı politikalarla, disiplinler arası iş birliği ve güçlü toplumsal dayanışma ile geliştirilebilir.

Kongremizin her yıl giderek gelişen bir yapıda olması, genç uzmanların ve akademisyenlerin sayısının artması, sahadan ve üniversitelerden gelen başarılı uygulama örnekleri umutlarımızın da artmasına yol açıyor. Bu anlayışla sizleri bilgi ve deneyimlerinizi paylaşmaya, bilimsel çalışmalarınızla katkıda bulunmaya ve halk sağlığının geleceğini birlikte şekillendirmeye davet ediyoruz. İnanıyoruz ki Antalya'da gerçekleştireceğimiz bu kongre, yalnızca bilgi paylaşımına değil; daha sağlıklı, daha güvenli, daha adil ve daha dirençli toplumların inşasına yönelik ortak vizyonumuzun güçlenmesine de katkı sağlayacaktır.

Değerli Katılımcılar,

Halk sağlığının geleceği, yalnızca tehditleri tanımlamakla değil; fırsatları da birlikte dönüştürmekle şekillenecektir. Kongremiz, yalnızca bir bilimsel etkinlik değil; aynı zamanda dayanışmanın, ortak aklın ve umut dolu bir geleceğin de ifadesidir. Kongremizde deneyim aktarımlarının ve birlikte üretmenin gücüyle daha sağlıklı bir geleceğe katkı sunacağımıza inanıyoruz. Bu bağlamda kongremizde konferanslar, paneller, kurslar, çalıştaylar, söyleşiler, forumlar, ikili tartışma oturumları, sanat etkinlikleri, sosyal etkinlikler ve sözlü bildiri oturumları ile bilim insanlarını, halk sağlığı çalışanlarını, Bakanlık yetkililerini ve genç araştırmacıları ortak bir bilimsel platformda ve sosyal mekanda buluşturacaktır. Kongremizde farklı disiplinler, üniversiteler ve bakanlıklar gibi çeşitli kurumlar arasında yeni iş birliklerinin geliştirilmesini, başarılı uygulamaların görünür kılınmasını ve geleceğin halk sağlığı politikalarına katkı sağlayacak ortak bir aklın oluşturulmasını da hedeflemekteyiz.

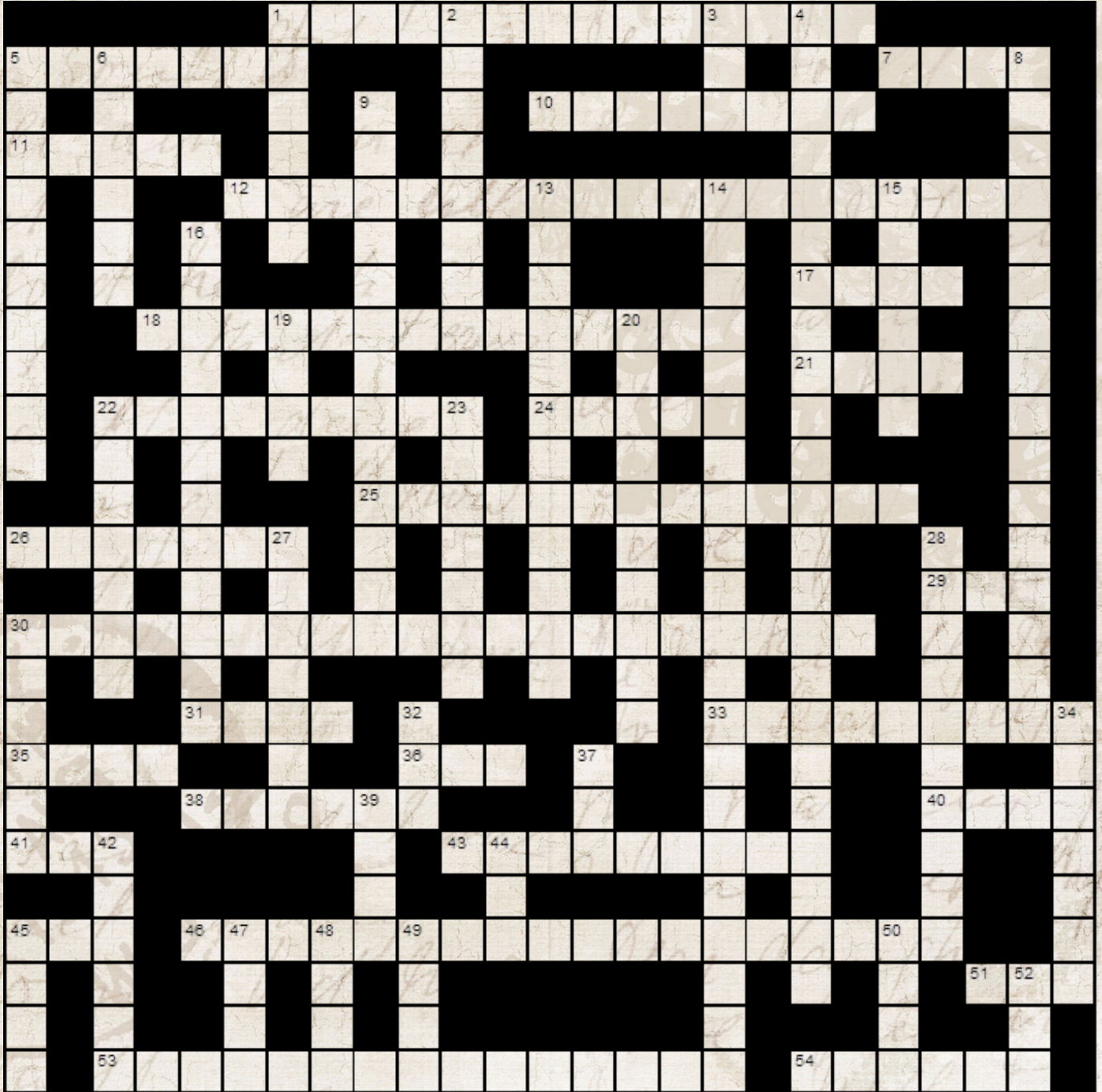
Bu vesileyle tehditler ve krizler çağında halk sağlığının yeni yol haritalarını birlikte oluşturmak için, sizleri 2–5 Aralık 2026 tarihlerinde Antalya'da düzenlenecek olan 10. Uluslararası ve 28. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi'ne davet ediyoruz. Gelin halk sağlığının yeni açılım alanlarını birlikte belirleyelim, bilimin rehberliğinde, eşitlik ve dayanışma temelinde, daha sağlıklı, güvenli ve sürdürülebilir bir gelecek için kongremizde bir arada olalım.

Saygılarımızla,
Prof. Dr. Bülent Kılıç
Kongre Başkanı

HALK SAĞLIĞINDAN CÜMLELERLE

BULMACA BULDURMACA

Prof.Dr. Çağatay Güler



Cevaplar ilerleyen sayfalarda

Soldan sağa

1 Herkese mümkün olan en yüksek düzeyde hizmet sunabilmek için gereksinme ile kaynaklar arasında bir denge kurmak zorunluğudur, örneğin gebelerin ve çocukların periodik muayenelerini yapmak, köy ve kentte tüm hastaları muayene ve tedavi etmek için yeter sayıda hekim yoksa, bu hizmetlerden bir kısmı özel eğitim görmüş hekim dışı sağlık personeline ---. Hekim olmayan hasta muayene edemez diye direnmek büyük çoğunluğun hizmetten yoksunluğuna neden olur. (N. Fişek)

5 Bulaşıcı hastalık --- bunu erken haber alabilmek için gerekli örgütü kurmak, bulaşıcı hastalıkların kısa bir zamanda teşhisi için laboratuvar hizmetlerini geliştirmek birincil korumadır. (N. Fişek)

7 Sağlıktan daha ağır basan bir güdü de “--- alma” güdüsüdür. --- alma için sağlığını, hatta hayatını tehlikeye atanlar çoktur. Değil hiçbir hastalığı olmayanlar arasında —kalp hastaları arasında da zararını bile bile sigara içenler vardır. (N. Fişek)

10 Kalp romatizması olan bir çocuğa, hastalık belirtileri kaybolduktan sonra da belirli zamanlarda antibiyotik vermek üçüncül korumadır. Bu koruma tamamen klinik hekimlerinin --- (N. Fişek)

11 Bir ev halkının su ihtiyacı hesaplanırken, su kaynağının --- de hesaba katılır. Su kuyudan çekiliyor veya uzak çeşmeden getiriliyorsa günde adam başına yirmi iki litre, evde bir musluk varsa kırk beş litre, evde banyo ve her türlü sıhhi yapıtlar varsa yüz elli litre suya ihtiyaç vardır. (N. Fişek)

12 --- sevk ve idaresi felsefe ve yöntem bakımından hasta tedavisinden ayrı bir konudur. Bu nedenle sağlık hizmetlerini ilim ve fennin gösterdiği yolda geliştirebilmek için halk sağlığı konusunda eğitim ve araştırma yapan merkezler kurmak, bilim adamı ve teknik yönetici yetiştirmek zorunluğudur (N. Fişek).

17 Herkese mümkün olan en yüksek düzeyde hizmet sunabilmek için gereksinme ile kaynaklar arasında bir denge kurmak zorunluğudur, örneğin gebelerin ve çocukların periodik muayenelerini yapmak, köy ve kentte tüm hastaları muayene ve tedavi etmek için yeter sayıda hekim yoksa, bu hizmetlerden bir kısmı özel eğitim görmüş hekim dışı sağlık personeline ---. Hekim olmayan hasta muayene edemez diye direnmek büyük çoğunluğun hizmetten yoksunluğuna neden olur. (N. Fişek)

18 Odalar ve ev eşyasını dezenfekte etmek için kimyasal dezenfektanlar çok ince zerreler halinde havaya püskürtülerek aerosol yapılır. Bu yolla dezenfektanlar havanın girdiği her yere girerek oralardaki mikropları öldürün ---, formalin, bu amaçla kullanılan dezenfektanlardır. (N. Fişek)

21 --- apteshanesi en azından kapalı çukur olmalı, çukura karasinek girmesi önlenmeli ve apteshaneyi kullananlara el yıkama olanağı sağlanmalıdır. Soğuk iklimlerde bahçeye çıkmadan apteshaneye erişilebilmelidir. (N. Fişek)

22 Aşıların geliştirilmesine yol açan keşifler arasında bakterilerin yapay ortamlarda saf kültür halinde üretilmesini, mikropları --- hazırlanan aşılar ile hastalık doğurmadan bağışıklık sağlanabilmesi, virüs ve riketsiya grubu mikroorganizmaların döletli yumurta ve doku kültürlerinde üretilmesi vardır. (N.Fişek)

24 Bir --- olarak sağlık eğitimi davranış değişimi için araç, gereç ve yöntemleri geliştiren bir bilim dalıdır. (N.Fişek).

25 Sosyal örgüt, özel bir görevi olan ve kişilerin belirli bir amaca ulaşmak amacı ile kurdukları sosyal birimdir. Birkaç kişinin beraberce çalıştığı bir bakkal dükkânından veya bir işyerinden büyük bir şirkete veya fabrikaya kadar her türlü ticaret ve sanayi kuruluşları, bir askerî birlik, bir okul, bir sendika, bir kulüp, bir hastane, bir --- birer sosyal örgüt örneğidir. (N. Fişek)

26 1930 yılında Belçika'da Liege şehri üzerinde biriken yoğun, duman ve sis dört gün dağılmamış ve binlerce insanın hastalanmasına ve 63 kişinin --- sebep olmuştur. Yapılan hava analizlerinde fazla SO₂, asit sülfürik ve çeşitli kimyasal maddeler bulunmuştur. (N. Fişek)

29 İnsanın hasta hayvanlarla direkt teması olmasa dahi insan hasta hayvanın ---, derisi ile temas ve sütünü içerek hastalık alabilir. (N.Fişek)

30 Besin sanayiinde ve fermentasyon teknolojisinde rolü olan mikroorganizmler, bağırsaklarda yaşayarak, konağın bazı --- - sağlayan bakteriler yararlı yaratıklardır. Buna karşılık kolera vibriyonu, tifo basili, çocuk felci virüsü gibi mikroorganizmler insan hayatını tehdit eden yaratıklardır. (N.Fişek)

31 Tatarcıkların dişileri yumurtalarını --- diplerine, ağaç kovuklarına, organik maddelerden zengin, rutubetli ve gevşek topraklara bırakırlar. Tabiatla tatarcık yumurtalarını, larva ve pupalarını bulmak çok güçtür. Tatarcıklar insektisitlere karşı çok duyarlıdırlar.

33 Halk hekimliğinin bir şekli de hekim olmayan kişilerin hazır ilaçları kullanarak hasta tedavi etmeleridir. Ülkemizdeki "----" bunun örneğidir. (N. Fişek)

35 Sivrisinekler sıtma, filaryoz, --- ve sarı hummayı bulaştırırlar. Bunların hayat siklusunda dört aşama vardır. Yumurta, larva, pupa, yetişkin. (N. Fişek)

36 Halk Sağlığı konusunda --- bilimsel yapıt John Peter Frank'ın (1779-1827) yazdığı «Sağlık Polis Hizmetleri Sistemi» adlı altı ciltlik kitaptır. Frank bu yapıtında o günkü hekimlik bilgileri çerçevesinde insan sağlığının korunması ve yaşam süresinin uzatılması için, ne gibi önlemler alınması gerektiğini sistemli bir biçimde sunmuştur. (N. Fişek)

38 Hayvan dışkılarından gübre veya tezek yapılmasında dikkat edilecek husus dışkının en geç on dört günde tamamen kurumasını sağlayarak karasinek üremesini önlemektir. Aynı maksatla gübre yığınları da yedi-on günde bir --- edilmelidir. (N. Fişek)

40 İngiltere herkesin --- sağlık hizmetine kavuştuğu bir ülkedir. Bununla birlikte sosyal sınıflar arasında, bebek ölümleri ve bazı hastalıklara özel ölüm hızları arasında fark vardır. V. sınıfla bebek ölüm hızı 32 yılda I. sınıfın 1921 yılı düzeyine kadar düşmüş ise de değişen koşullar altında 1-IV sınıfların sağlık düzeyi daha da düzelmiştir. Bu gözlem sağlık düzeyinde önemli hususun sadece hizmetin varoluşu değil kullanılışının da önemini

13 gösteren değerli bir gözlemdir. (N. Fişek)

41 Bazı --- hastalıklarında da neden ailedeki davranış bozukluklarıdır. Bu neden ile bazı psikiyatristler hasta olarak başvuran kişiyi değil bütün aileyi tedavi gerekliliğini ileri sürerler. (N. Fişek)

43 Bulaşıcı hastalıklar çıktıktan sonra yayılmasını önlemede --- enfeksiyon zincirini (kaynak- bulaşma yolu -sağlam kişi) bir yerinden ---. (N.Fişek)

45 Epidemiyoloji bir toplumda hastalık ve sağlık ile ilgili olguların zaman, --- ve kişi olarak dağılımını ve bu olguların nedenlerini araştıran bilim dalıdır. (N.Fişek)

46 Aşıların geliştirilmesine yol açan keşifler arasında bakterilerin yapay ortamlarda saf kültür halinde üretilmesini, mikropları öldürerek hazırlanan aşılar ile --- --- bağışıklık sağlanabilmesi, virüs ve riketsiya grubu mikroorganizmaların döletli yumurta ve doku kültürlerinde üretilmesi vardır. (N.Fişek)

51 ---'nin ensektisit tesiri harp içinde keşfedilmiştir. ---'nin bit, karasinek; sivrisinek, tahtakurusu üzerine dramatik etkisi ve geniş ölçüde kullanmağa başlanması birçok bilim adamlarını ve kimyevi madde fabrikalarını yeni ve daha, etkili ensektisitler bulmak için çalışmağa teşvik etmiştir. Son 20 yıl içinde pek çok yeni ensektisitler keşfedilmiştir. (N. Fişek)

53 Tedavi hizmetlerinde ikinci basamak.

54 Büyük şehirlerde taşıtların egzoz gazlarının nedenolduğu. hava kirlenmesi de karbon monoksit ve --- zehirlenmesi yüzünden önemlidir ve kontrolü oldukça güçtür. (N. Fişek)

Yukarıdan aşağı

1 Fleming 1928 yılında Penisilini keşfetmiştir. Ama kimse bunun önemini anlamamış ve penisilin 1943 yılına kadar kullanılmamıştır. Penisilinin önemini hekimlere gösteren ve kullanılmasına yol açan Florey ve arkadaşlarıdır. Florey ve arkadaşlarının yaptığı Fleming'in keşfinden --- --- önemli değildir. (N.Fişek)

2 Skorbütün meyve ve sebze yemekle önlenmesinden esinlenen Hollandalı hekim, - -- (1858-1930), uzak doğunun çok yaygın bir hastalığı olan beriberinin kabuksuz pirinç ile beslenmeden ileri geldiğini ve pirinç kabuğu ekstresinin bu hastalığı iyi ettiğini buldu. (N.Fişek)

3 Bir toplumda hastalık sayılan bir olgunun diğer bir toplumda hastalık sayılması gerekmez. İlkel kültürlerde hastalığın ölçütlerinden biri kişinin kendisinden beklenen --- yapıp yapamamasıdır. (N. Fişek)

4 Hekimlikte hastanın iyi olacağına inanması çok önemlidir. Bunu belirtmek için Bergamalı hekim Galen'in (M.S. 131-200) hastanesinde hasta tedavi yöntemini hatırlamak yerinde olur. Galen'in tedavi yönteminde ilaç kadar, hatta ilaçtan çok, hastayı psikolojik baskı altına alarak --- --- yer alır. (N.Fişek)

5 Büyük salgınlar bir yana tek olgularda da durum aynıdır. --- --- geçiren ve topal kalan bir çocuğu hiç bir hekim eski haline getiremez. (N.Fişek)

6 Sosyal hekimliğin ---, hiçbir doktrin ve ideolojiye bağlı olmadan,hekimlik ile toplum arasındaki ilişkilerin incelenmesi ve hekimlik hizmetinin toplum yararına geliştirilmesidir. (Jules Rene Gigerin)

8 Toplum hekimliği görüŖüne göre --- --- öncelik sınırlı olan kaynakları en çok görülen, öldüren ve sakat bırakan hastalıklardan kişileri koruma ve hastaların tedavine ayırmak; geleneksel hekimlikte teşhis ve tedavisi zor hastalıkların tedavisi için çok nitelikli kişiler yetiştirmek en yüksek standartta teknoloji sağlamak önceliklidir. (N. Fişek)

9 Sağlık eğitimi, kişilere sağlıklarını koruma ve geliştirmek için bilgi kazandırma ve davranışlarını kazandırları bu --- --- değiştirmelerini sağlamak amacı ile yapılan çalışmalar ve uygulamalardır. (Sağlık Eğitimi).

13 Bir suyun --- ve ev işlerinde kullanılabilmesi için fizik ve kimyasal nitelikleri uygun olması (berrak ve kokusuz olması, organik maddeler, amonyak ve nitrat ihtiva etmemesi, sert olmaması yani fazla kireçli olmaması ve içinde bağırsak bakterileri bulunmaması) gereklidir. Bunlardan özellikle önemli olan suda E, Coli bulunmamasıdır. (N. Fişek)

14 --- --- ---, İngilizce (Community Medicine» teriminin çevirisi olan bu terim ilk kez 1960 yılında ABD’de Kentucky Üniversitesi Tıp Fakültesinde kurulan bir bölümün adı olarak kullanılmıştı. Bu bölümün kurucusu K. Deuschle’ dir. (N. Fişek)

15 Sağlık yalnız hastalık ve sakatlığın olmayışı değil, bedence, ruhça ve sosyal yönden, tam --- halidir.

16 Tedavi hekimliği hizmetlerinin ülkemizde olduğu gibi, büyük ölçüde hükümet ve diğerk kamu kuruluşlarınca yürütüldüğu ülkelerde tedavi hekimliğini halk sağlığı hizmetlerinden --- --- olanaksızdır. Bu nedenle halk sağlığı alanında çalışanların tedavi hekimliği, halk hekimliği, hekimlerin kullandığı tanı ve tedavi yöntemlerinin çağdaşlığı gibi konularda bilgili olması gerekir. (N.Fişek)

19 Dışkının zararsız hale gelmeden toprak ve akarsulara karışmasını önlemek ve çöpler ile karasinek, sivrisinek, bit ve --- gibi hastalık bulaştıran vektörleri yok etmek birincil koruma önlemlerindendir. (N.Fişek)

20 Buna rağmen halk hekimliği uygulamalarının devam etmesinin nedeni halka gereksindiği sağlık hizmetinin sunulmamış olmasıdır. Bir toplumun gereksindiği hizmeti yapan ve --- bir parçası olan sosyal kuralların işleyişi, kanun yasağı ile durdurulamaz. İstenen sonuca halka gereksindikleri hizmet sunulur ve halk sunulan bu hizmetin üstünlüğünü kabul ederse varılır. (N.Fişek)

22 Yönetim biliminin tanımlamasına koŖut olarak sağlık yönetimini şöyle tanımlayabiliriz: “Sağlık yönetimi, bir topluma sağlık hizmeti sunma amacı ile bir--- çalışan kişilerin yaptıkları eylemlerden oluşan bir süreci inceleyen bilimdir.” Bu sürecin öğeleri planlama, örgütlenme, insangücü, finansman, yönlendirme, eşgüdüm ve denetimdir. (N.Fişek)

23 1877 de Manson Filaria Boncrofti’nin sivrisinekle, 1895 de T. Smith sığırlarda Teksas hummasının --- ile bulaştığını göstermiştir. (N.Fişek)

27 Barınaklar içinde yaşayanlarda --- hissi sağlamalıdır, içinde yaşayanların istedikleri gözden uzaklığı sağlamalıdır. Aile içi ve aileler arası sosyal hayatı sağlayacak imkânlar bulunmalıdır. Toplumun ev standardına uygun olmalıdır. (N. Fişek)

28 İnsan hayatını doğrudan --- hayvanlar arasında çevremizde bulunan yılan, akrep, zehirli örümcek ve hatta vahşi hayvanlar sayılabilir. (N. Fişek)

30 Tedavi hekimliğinde üçüncü aşama psikosomatikhekimliktir. Bu dönem. "Hastalık yok, hasta ---" özsözü ile tanımlanabilir. Hekimler bir ölçüde geriye dönerek ilk çağların hasta tedavisi ile anatomopatolojik görüşün sentezini yapmışlardır. (N. Fişek)

32 Dışkının zararsız hale gelmeden toprak ve akarsulara karışmasını önlemek ve çöpler ile karasinek, sivrisinek, --- ve pire gibi hastalık bulaştıran vektörleri yok etmek birincil koruma önlemlerindendir. (N.Fişek)

34 Uygulamalı fizyoloji ısı, ---, gürültü gibi çevresel öğelerin fizyolojik fonksiyonları nasıl etkilediğini inceleyen bilimdir. (N. Fişek)

37 En iyi yöntem madenler, ---, kâğıt gibi tekrar hammadde olarak kullanılacak çöpleri ayrıldıktan sonra, geri kalan organik artıklardan da gübre yapılmasıdır. (N. Fişek)

39 Ev kazaları beş grupta toplanabilir: Barınağın, kısmen veya tamamen çökmesi; yangın, elektrik kazalar, --- ve ocağa düşmek, mekanik kazalar (merdivenden düşmek, eşığe takılıp düşmek gibi). (N. Fişek)

42 İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Profesörü Dr. ---'in Hijyen adlı kitabındaki konulara bakılırsa Hijyenin çevre sağlığı ile eş anlamda, olduğu düşünülebilir. Osmanlıcadaki Hıfzıssıhha sağlığı koruma demektir. Bu terim de Hijyen ile eş anlamdadır. (N. Fişek)

44 Sosyal hekimliğin gelişmesinde değinilmesi gereken en önemli olay sosyal hekimliğin temel ilkesi olan «Herkese eşit hizmet» ilkesinin İnsan Hakları Bildirgesinde ve Dünya Sağlık örgütünün anayasasında aşağıdaki biçimde yer almasıdır : «---, din, politik inanç, ekonomik ve sosyal durum farkı gözetilmeksizin herkesin erişilebilecek en yüksek sağlık düzeyine ulaşması temel haklarından biridir». (N. Fişek)

45 Her keşif bu kişinin değil yaşayan ve göçen birçok bilginin yapıtı toplumun müşterek malıdır. --- buluşlar büyük ölçüde eski buluşların değişen koşul ve gereksinmelere göre uygulanmasından doğar. Ancak arada bir devrim yapan, --- yollar açan, --- olanaklar: yaratan keşifler yapılabilir. (N. Fişek)

47 Mikroorganizmalar her yerde yaygın olarak bulunurlar. Bunları da bizim için yararlı veya zararlı veya bize ne zararı ve ne de yararı olanlar diye üçe ayırabiliriz. Örneğin -- - tespit eden bakteriler baklagillerin köklerinde yaşarlar ve hava azotundan, beslenme bakımından en önemli besin olan proteinlerin sentezinde rol oynarlar. (N.Fişek)

48 Sümerlilerin hastalıklara karşı karantina uyguladıklarının kanıtlan, bulunmuştur. İncil'de lepralıların tecridinden söz edilir. Hazreti Muhammed “--- olan şehre girmeyin ve --- olan şehirden çıkmayın” demiştir. ---, hastalık salgını demektir. (N.Fişek)

49 Parenteral enjeksiyon ilk kez 1845 yılında --- tarafından uygulanmıştır. Hekimlikte geniş uygulama alanı olan Röntgen ışınları .W. C. Röntgen tarafından (1845 -1922) 1895 yılında keşfedilmiştir. (N. Fişek)

50 Afrika kabilelerinde yapılan incelemelerde sıtma, verem gibi çok --- hastalıklara yakalananların bile hasta sayılmadıkları ve bunların diğer kişiler gibi günlük işlerini yaptıkları görülmüştür. Bu kişiler günlük işlerini yapamayacak duruma gelince toplumdan atılarak ölüme bırakılırlar. (N. Fişek)

52 İslamiyet sağlık kurallarının uygulanmasında Musevilikten daha ileri giden bir dindir. İslamiyetin sağlığa verdiği büyük önem Hazreti Muhammed'in “Beden ilimleri --- ilimlerinden üstündür” sözünde bulmak mümkündür. (N.Fişek)



Toplantıda başta;

- Halk sağlığı uzmanlarının yetki alanlarının ve istihdamının güçlendirilmesi,
- İl ve ilçe düzeyinde planlama, koordinasyon ve yönetim süreçlerinde daha etkin görev almalarının sağlanması,
- İl düzeyinde Halk Sağlığı Uzmanları Komisyonlarının oluşturulması,
- Halk sağlığı politikalarının planlanması ve değerlendirilmesinde uzman görüşünün kurumsal olarak süreçlere dahil edilmesi,
- İyi uygulama örneklerinin paylaşılması ve sahada standart uygulamaların geliştirilmesi olmak üzere sahada çalışan halk sağlığı uzmanlarını ilgilendiren birçok konu ele alındı.

Sahada görev yapan halk sağlığı uzmanlarının deneyim, ihtiyaç ve önerilerinin doğrudan paylaşılmasına olanak sağlayan bu buluşmanın; halk sağlığı hizmetlerinin geliştirilmesi, halk sağlığı uzmanlarının sahadaki rolünün güçlendirilmesi ve Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü ile meslektaşlarımız arasındaki iletişim ve iş birliğinin geliştirilmesi açısından önemli bir adım olduğunu düşünüyoruz.

Bu toplantının, sahadan gelen görüş ve önerilerin düzenli olarak ele alındığı, karşılıklı iletişimin sürdürüldüğü ve ortak çözüm yollarının geliştirildiği sürdürülebilir bir çalışma sürecine katkı sunmasını önemsiyoruz.

Toplantının gerçekleştirilmesine katkı sunan Halk Sağlığı Genel Müdürü Sayın Doç. Dr. Erdoğan z'e, Genel Müdür Yardımcılarımıza, ilgili Daire Başkanlarımıza, Sahada alışan Halk Sağlığı Uzmanları alışma Grubumuza ve görüş, deneyim ve önerileriyle sürece katkı sağlayan tüm meslektaşlarımıza teşekkür ederiz.

Saygılarımızla,
Halk Sağlığı Uzmanları Derneği (HASUDER)



Toplantıya katılan meslektaşlarımız:

- Uzm. Dr. Mücahit Yıldız – Ankara İl Sağlık Müdürlüğü
- Uzm. Dr. Sertaç Çankaya – Ankara İl Sağlık Müdürlüğü
- Uzm. Dr. Nilüfer Merve Çelik – Ankara, Çubuk İlçe Sağlık Müdürlüğü
- Uzm. Dr. Rabia Adeviyye Dal – Ankara, Keçiören İlçe Sağlık Müdürlüğü
- Uzm. Dr. Merve Atik Şahin – Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD
- Uzm. Dr. Serkan Aksoy – Konya, Karatay İlçe Sağlık Müdürlüğü
- Uzm. Dr. Ümran Kolukırık – İzmir, Konak İlçe Sağlık Müdürlüğü
- Uzm. Dr. İlknur Ayvaz – Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD
- Uzm. Dr. Tansel Başsüllü – Manisa, Kula İlçe Sağlık Müdürlüğü
- Dr. Öğr. Üyesi Didem Daymaz – Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD
- Dr. Öğr. Üyesi Gülser Doğan – Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD



KÜRESEL SAĞLIK SOHBETLERİ

Dr. Öğr. Üyesi Burak Kurt



ÜST KATLAR GÜZELDİR, KEŞKE BENİM OLSA

Birbirinin tekrarı haberlerden, gözünüze sokulan son dakika gelişmelerinden bıktınız mı? Doğru yerdesiniz!

Gelin, sıkıcı gündemin kızgın kumlarından, halk sağlığının serin sularına atlayalım:

KAVURUCU BİR YAZ

Avrupa'yı kucağına alan sıcak hava dalgasının etkilediği ülkelerin başında Fransa var. Çaresiz kalan halk ucuz ve etkili bir çözüm buldu: Tebeşir tozu!

Tebeşir tozunu suyla karıştırıp fırçayla pencerelerine süren Fransızların uyguladığı yöntemin işe yaradığı ortaya çıkınca kısa sürede kırtasiyelerde ve marketlerde tebeşir stokları tükendi.

Tebeşirin ana maddesi olan kalsiyum karbonat, güneş radyasyonuna çok dirençli ve yüksek yansıtma kapasitesine sahip bir bileşen. Yeni nesil beyaz boyalarda "süper soğutucu" olarak da kullanılıyor.

Aynı zamanda, dışarıya sıcak hava üfleyerek ve yüksek enerji tüketerek küresel ısınmayı artıran klimaların aksine, bu yöntemin çevreye karbon maliyeti de bulunmuyor.



Bu kadar pencereyi kim tebeşirleyecek?

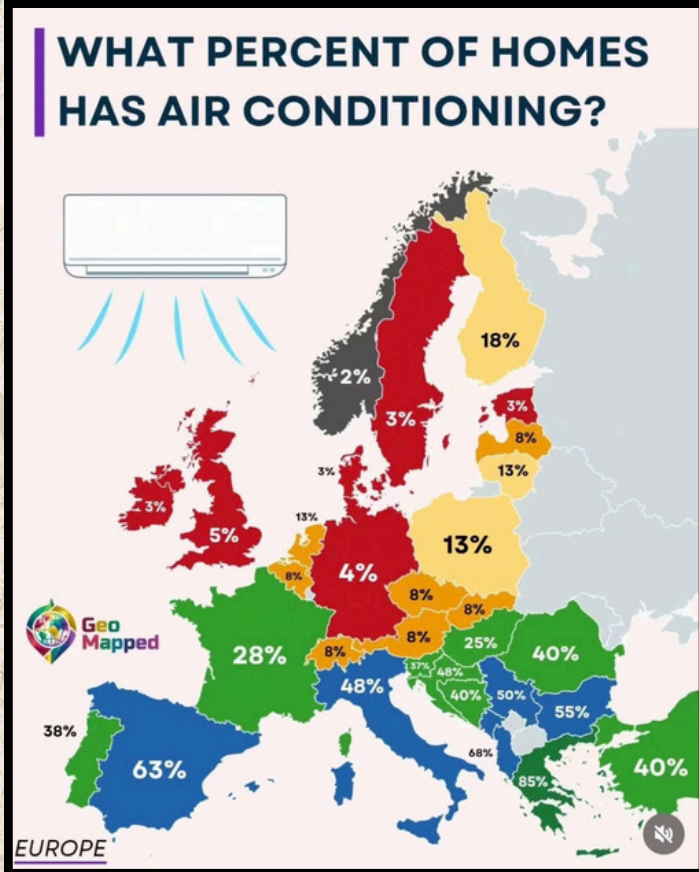
Klima demişken, bir skandal da Brüksel'deki Avrupa Komisyonu binasında yaşandı. Binada çalışan personele "aşırı hava koşulları nedeniyle birinci kattan yedinci kata kadar olan katlarda klima sisteminin zorunlu olarak kapatılacağı" mesajı atıldı.

Peki sekizinci kat ve üzerinde kimler bulunuyor? Komisyon başkanı Ursula von der Leyen ve diğer üst düzey komisyon üyeleri!

Binanın alt katlarında çalışan bir personel durumu "feodalizme" benzeterek "utanç verici" olarak tanımladı ve George Orwell'in ünlü alıntısını hatırlattı: "Bütün hayvanlar eşittir ama bazıları daha eşittir!"



Nazar etme ne olur, çalış senin de serin bir odan olur



Klima bulunan evlerin yüzdesi

KIYAMET ERKEN UYARI SİSTEMİ 2026

Kyle McDonald isimli bir sanatçı/yazılımcı, tüm milyarderlerin özel uçaklarını takip eden bir sistem kurdu. Amacı: Kıyameti erken tespit etmek!

Jetlerin hepsi aynı anda hareket etmeye başlarsa, büyük ve sıradışı bir durum olduğu varsayılarak sistem uyarı veriyor. McDonald, milyarderlerin bu tür olayları her zaman erken haber alacağını öngörüyor. İddiasına göre, 6 Nisan'da ABD'nin İran'a başlattığı saldırıda, tam da beklediği gibi milyarderlerin jetleri topluca harekete geçerek teorisini ispatlamış.

Merak edenler tık tık:

<https://ews.kylemcdonald.net/>



Peki jete atlayıp kıyametten nereye kaçacaklar?

YAPAY ZEKA SUÇLU MU HİSSETTİRİYOR?

Müdürünüz sizden bir rapor hazırlamanızı istedi. Normalde yarım gününüzü alacak işi yapay zekaya yaptırarak 20 dakikada hallettiniz. Rahatladığınızı düşünüyorsunuz. Peki o da ne? İçinizde bir huzursuzluk beliriyor. Kalan boş zamanımda ne yapacağım? Dinlenecek miyim? Yeni bir işe mi başlayacağım? Daha fazla üretmem mi istenecek?

Araştırmacılar bu duygulara “üretkenlik suçluluğu (productivity guilt)” adını veriyor ¹.

Modern toplumda çalışma sadece ekonomik bir faaliyet değil. Uzun çalışma saatleri, dolu takvimler ve sürekli meşguliyet çalışkanlığın, bağlılığın ve

başarının göstergesi olarak kabul ediliyor. Bu nedenle birçok kişi çalışmadığı zamanlarda suçluluk hissediyor, dinlenmek ve boş zaman geçirmek huzursuzluk yaratıyor. Zihin sürekli aynı soruyu üretiyor: “Şu anda başka bir şey yapmam gerekmiyor mu?”

Psikoloji araştırmaları da bu eğilimi destekliyor. İnsanlar çoğu zaman büyük emek

harcadıkları sonuçlara daha fazla değer veriyor. Kolay elde edilen başarılar daha az hak edilmiş gibi algılanıyor.

Yapay zeka tam da bu noktada yerleşik düşünce biçimini sarsıyor: Saatler süren iş dakikalar içinde hallolunca “hak edilmiş” olarak hissettirmiyor. Çünkü uzun yıllardır değer ve emek arasında güçlü bir bağ kurmuş durumdayız.

Ancak bu durumu sadece yapay zekaya bağlamak hatalı olabilir. Çalışma kültürünün de büyük bir payı var: Teknoloji verimliliği artırdıkça beklentiler de yükseliyor, önceden olağanüstü görülen performanslar sıradan hale geliyor.

Peki kurumlar ne yapmalı? Eğer yapay zeka sadece çalışanlardan daha fazla verim almak için kullanılırsa “üretkenlik

suçluluğu” kaçınılmaz hale gelir. Buna karşılık; kazanılan zaman daha iyi kararlar vermek, yaratıcı düşünmek, yeni beceriler kazanmak veya zihinsel olarak toparlanmak için kullanılabilirse yapay zeka yaşam kalitesini önemli ölçüde artırabilir.

Asıl soru ise yapay zekanın işleri ne kadar hızlandırdığı

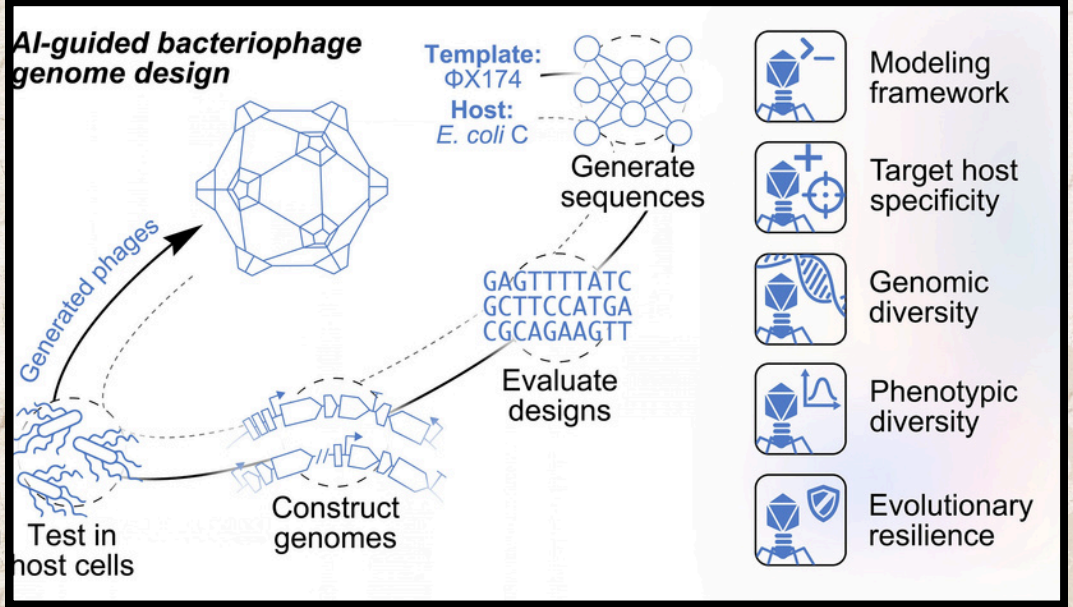
değil. Asıl soru, toplumun emek ve değer arasındaki ilişkiyi yeniden tanımlamaya hazır olup olmadığı.

DİL MODELLERİ VİRÜS “ÜRETTİ”

Stanford Üniversitesi araştırmacıları üretken yapay zeka yardımıyla “sentetik” virüsler üretti ².

Öncelikle Evo 1 ve Evo 2 adlı dil modelleri, bildiğimiz ChatGPT veya Gemini’ye benzer şekilde, ancak kitap okuma veya web sitesi tarama yerine genomik sekanslar verilerek “eğitildi”.

Eğitimden sonra Evo 700 bin civarında öneri sundu, ekip 285 aday belirledi, DNA’sını üretti ve bakteriye enjekte etti. Sonuç olarak, Evo’nun üretimine aracı olduğu 16 yeni bakteriyofaj, en az mevcut uygulamalarda kullanılan Phi X-174 kadar başarılı oldu.



Bu çizimi anlasak iyi ederiz

İyi taraftan bakarsak, antibiyotiklere dirençli enfeksiyon tedavisinde yeni bir çağa atlayabiliriz. Kötü taraftan, biyolojik savaşa gidebilecek bir patika açıyoruz.

KANAL ÖNERİSİ

Önceki yazılarda kitap önermiştim, bu sefer takip ettiğim bir kanalı paylaşacağım.

Çin’de öğretmenlik yapan Jiang Xueqin’in hazırladığı videolar, lise derslerinin kameraya alınmasından oluşuyor. Ama bunlar uyuyarak dinlediğimiz derslerden değil, çok daha derin!

Isaac Asimov’un “Vakıf” serisine aşina olanlar bilir, “psiko-tarih” adlı kurgusal bilim insanlığın geçmişi anlamasına, geleceği öngörmesine ve bugünü kontrol etmesine yardımcı olmaya çalışır.

Öngörücü Tarih (Predictive History)
kanalı ise, “psiko-tarih”in gerçekten mümkün olup olmadığını araştırmaya adanmış.

Kanal, üç soruyu yanıtlamayı amaçlıyor:

1. Dünya tarihini en iyi şekilde anlamamıza hangi modeller, teoriler ve paradigmlar yardımcı olur?
2. Tarih, içinde bulunduğumuz zor durum hakkında bize ne öğretir?
3. Geleceğin ne kadarı tahmin edilebilir?

İzlemek için tık tık:

<https://www.youtube.com/@PredictiveHistory/videos>

Not: Altyazılı ve 1,35x hızla ideal oluyor!

ÖZEL KELİMELER

Dil öğrenme platformu Babbel’in en güzel kelimeler listesinden birkaç seçkiyle yazıyı bitirelim ³:

KAYNAKLAR

¹ (<https://theconversation.com/ai-saves-time-so-why-does-it-make-us-feel-guilty-283807>)

² (<https://www.science.org/doi/10.1126/science.aec2657>)

³ (<https://www.rnz.co.nz/news/te-ao-maori/729863/maori-word-kaitiakitanga-named-world-s-most-beautiful-by-language-app>)

Hiraeth (Galce): Kaybolmuş veya hiç tam olarak tanınmamış bir yuvaya veya zamana duyulan derin, buruk bir özlem

Kintsugi (Japonca): Kırık seramikleri altınla onarma sanatı; çatlakları gizlemek yerine onlara saygı göstermeyi amaçlar

Naz (Urduca): Koşulsuz sevilmenin getirdiği özgüven ve gurur duygusu

Saudade (Portekizce): Yokluğu hissedilen birine veya bir şeye duyulan derin özlem; hem acı verici hem de güzel

Ikigai (Japonca): Kişiyi her sabah kalkmak için bir neden veren, hayattaki amaç duygusu

Sizin Ikigai’niz ne? Sonraki sayıya kadar düşünün.



29 EYLÜL 2026 DÜNYA
KALP GÜNÜ

Halk Sağlığı Uzmanları Derneği

Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar

Çalışma Grubu

RİTMİ KAÇIRMA

Ritmi Yakala!

"Don't Miss a Beat: Belirtileri Fark Et, Kalbini Korum"

1/3
KÜRESEL RISK

EN ÖNEMLİ ÖLÜM NEDENİ

Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre, dünyadaki tüm ölümlerin yaklaşık **üçte biri** kardiyovasküler hastalıklar nedeniyle gerçekleşmektedir. Bu ölümlerin çok önemli bir bölümü kalp krizi ve inmelerden kaynaklanmaktadır.

| Dünya Sağlık Örgütü (WHO) Verileri

KORUYUCU ADIMLAR

Sağlıklı Tercihler Yap!

Tütün ürünlerinden uzak durmak, aşırı **tuz tüketimini azaltmak**, sağlıklı beslenmek, alkol kullanımından kaçınmak ve düzenli fiziksel aktivite kardiyovasküler riskleri önemli ölçüde azaltır.

| Türkiye Kalp ve Damar Hastalıkları Önleme Planı

ERKEN TEŞHİS

Riskini Bil, İzlem Yaptır!

Yüksek tansiyon, kan şekeri ve lipid bozuklukları gibi metabolik risk faktörleri **uzun süre belirti vermeyebilir**. Düzenli sağlık kontrolleri ile risklerin birinci basamakta saptanması hayat kurtarıcıdır.

| WHO HEARTS Technical Package 2020

YAPISAL ÇÖZÜMLER

Sağlıklı Çevreler Oluştur!

Bireysel çaba tek başına yetmez. Tütünsüz ortamlar, temiz hava, sağlıklı gıdaya erişim ve **hareket etmeyi kolaylaştıran kentler** kalp sağlığının temelidir. Sağlıklı seçenek, ulaşılabilir olduğunda değerlidir.

| Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar Eylem Planı (2017-2025)

"Kalp hastalıklarının uyarıcı işaretlerini gözden kaçırma. Çünkü her kalp atışı değerlidir."

Halk Sağlığı Uzmanları Derneği 2026

www.hasuder.org.tr

@halksagligiuzmanlaridernegi

@hasuder

/hasuder

kanalhasuder



REÇETESİZ YAZILAR

Prof.Dr. Burcu Tokuç



ÇOCUK SAĞLIĞININ TİCARİ BELİRLEYENLERİ: ÇOCUKLUĞUN TİCARİLEŞEN EKOSİSTEMİ

Bir çocuğun sağlığını ne belirler?

Genleri mi?

Anne karnında geçirdiği dönem mi?

Yediği yemek, içtiği su, soluduğu hava mı?

Ailesinin geliri, yaşadığı ev, gittiği okul mu?

Evet, hepsi.

Halk sağlığı bize uzun zamandır sağlığın yalnızca hastanelerde, muayene odalarında ya da genlerimizde belirlenmediğini söylüyor.

Ama bugün bu listeye başka bir soru eklemek zorundayız:

Çocuklarımızın ne yiyeceğine, ne içeceğine, ne izleyeceğine, neyi arzulayacağına, hatta kendilerini nasıl göreceğine kim karar veriyor?

İşte bu soru bizi çağımızın önemli halk sağlığı meselelerinden birine götürüyor: Sağlığın ticari belirleyenleri.

Dünya Sağlık Örgütü bu kavramı, ticari aktörlerin insan sağlığını etkileyen eylemleri, koşulları ve ihmalleri üzerinden ele alıyor.

Çünkü şirketler artık yalnızca ürün satmıyor.

Ürünün fiyatını belirliyor, ambalajını tasarlıyor, reklamını yapıyor, araştırmaları finanse ediyor, karar vericileri etkilemeye çalışıyor ve giderek daha fazla, neyi isteyeceğimizi de biçimlendiriyor.

Böylece mesele, market rafındaki “sağlıksız ürün” olmaktan çıkıyor.

Asıl mesele, sağlıksız olanı ucuz, kolay,

çekici ve normal; sağlıklı olanı ise pahalı, zor veya görünmez hâle getiren bir düzenin kurulması.

Ve bu düzen karşısında en savunmasız gruplardan biri çocuklar.

Çünkü karşımızda iki eşit taraf yok.

Bir tarafta davranış bilimleri var.

Büyük veri var.

Algoritmalar var.

Reklam teknolojileri var.

Milyarlarca dolarlık pazarlama bütçeleri var.

Diğer tarafta ise...

Bir çocuk var.

Henüz reklamla bilgiyi tam olarak ayıramayan, kimliği ve davranış örüntüleri gelişmekte olan, kabul görmek isteyen, merak eden, beğenilmek isteyen bir çocuk.

Üstelik ticari dünya artık çocuğa yalnızca televizyon ekranından seslenmiyor.

Çizgi film karakterli paketlerden oyuncaklı menülere, ünlü sporculardan influencer'lara kadar uzanan devasa bir pazarlama ekosistemi var.

Burada satılan yalnızca hamburger değildir.

Yalnızca şekerleme değildir.

Yalnızca gazlı içecek değildir.

Markayla kurulan duygusal bağ da satılır.

Aalışkanlık satılır.

Geleceğin tüketicisi inşa edilir.

Bilimsel çalışmalar, sağlıksız gıda reklamlarına sürekli maruz kalmanın sağlıksız beslenme örüntüleriyle ilişkisini gösteriyor. Kötü beslenme, obezite, beden algısı ve kilo damgalaması ise çocuk ve ergenlerde anksiyete, depresyon ve düşük benlik saygısıyla kesişebiliyor.

Benzer bir tablo tütün ve yeni nikotin ürünlerinde karşımıza çıkıyor.

Aromalar...

Renkli ambalajlar...

Gençlik kültürüyle ilişkilendirilen imgeler...

Ürünü olduğundan daha masum, daha modern, daha "havalı" gösteren bir dil...

Ama bugün mesele bunlardan da büyük.

Çünkü reklam artık çocuğun izlediği programın arasında değil.

Çocuğun cebinde.

Telefonunda.

Oyununda.

Sosyal medya hesabında.

Takip ettiği fenomenin videosunda.

Ve belki de en önemlisi, onu her geçen gün biraz daha iyi tanıyan algoritmada.

Sonsuz kaydırma...

Bildirimler...

Beğeniler...

Ödüller...

Kişiselleştirilmiş öneriler...

Bunların hepsini yalnızca teknolojinin masum özellikleri olarak görmek giderek zorlaşıyor. Dikkatin mümkün olduğunca uzun süre ekranda tutulması, dijital ekonominin temel değerlerinden birine dönüşmüş durumda.

Belki de yeni çağın en değerli ticari ürünlerinden biri artık çocuğun ne yediği ya da ne giydiği değil.

Çocuğun dikkati.

Çünkü dikkati ele geçirdiğinizde yalnızca birkaç dakikasını satın almıyorsunuz.

Neyi göreceğini belirliyorsunuz.

Neyi beğeneceğini...

Neye özenebileceğini...

Neyi normal kabul edeceğini...

Ve sonunda neyi isteyeceğini.

Üstelik bu yeni ticari ekosistemde sektörler birbirinden bağımsız değil.

Aynı ekran çocuğun karşısına sağlıksız gıdayı, elektronik sigarayı, bahis uygulamasını, idealize edilmiş beden görüntülerini ve tüketim kültürünü peş peşe çıkarabiliyor.

Dolayısıyla çocuk sağlığının ticari belirleyenlerini artık yalnızca obezite, tütün ya da alkol üzerinden tartışmak yeterli değil.

Kumar ve bahis endüstrisi, dijital oyunlar, sosyal medya, ilaç sektörü, ruh sağlığı uygulamaları ve başka birçok ticari alan aynı tartışmanın içinde.

Peki bütün bunların karşısında biz ne yapıyoruz?

Çocuğa diyoruz ki:

Sağlıklı beslen.

Telefonu bırak.

Daha fazla hareket et.

Elektronik sigaradan uzak dur.

Reklamlara kanma.

Kendini başkalarıyla kıyaslama.

Doğru seçim yap.

Bunların hepsi kuşkusuz önemli.

Ama burada temel bir adalet sorunu var.

Bir tarafta milyarlarca dolarlık endüstriler, davranış bilimleri, veri analitiği,

algoritmalar ve hedefli reklamcılık varsa; diğer tarafta bir çocuğa yalnızca “iradeli ol” demek halk sağlığı açısından yeterli olabilir mi?

Olamaz.

Çünkü sağlıklı seçim yapabilmek için önce sağlıklı seçim yapılabilecek bir çevre gerekir.

Çocuklara yönelik sağlıksız ürün reklamlarının sınırlandırılması, dijital ve influencer pazarlamasının düzenlenmesi, çocukların verilerinin ticari amaçlarla kullanılmasının denetlenmesi, algoritmaların daha şeffaf hâle gelmesi, bağımlılık oluşturunucu dijital tasarım özelliklerinin sorgulanması ve tütün, alkol, elektronik sigara ve kumar gibi alanlarda güçlü kamusal düzenlemeler bu nedenle önemlidir.

Ama çocukları yalnızca korunması gereken pasif bireyler olarak görmek de eksik olur.

Bilimsel literatür, çocukların ve gençlerin tütün, elektronik sigara, sağlıksız gıda ve iklim krizi gibi alanlarda ticari uygulamalara karşı güçlü savunucular olabileceklerini de gösteriyor.

Onlar yalnızca politikaların konusu değil, kendilerini ilgilendiren politikaların tarafıdır.

Çünkü mesele yalnızca çocukları kötü ürünlerden korumak değildir.

Mesele çocukluğu korumaktır.

Bugün bir çocuğun şekerli içeceği istemesini yalnızca damak tadıyla açıklayamayız.

Elektronik sigarayı merak etmesini yalnızca kişisel tercihle...

Saatlerce ekrana bakmasını yalnızca irade eksikliğiyle...

Sürekli yeni bir ürüne sahip olmak istemesini yalnızca aile eğitimiyle açıklayamayız.

Çünkü bütün bunların arkasında çoğu zaman görünmeyen ama son derece güçlü bir ticari mimari var.

Ürün tasarlanıyor.

Arzu üretiliyor.

Dikkat yakalanıyor.

Davranış izleniyor.

Algoritma öğreniyor.

Reklam kişiselleştiriliyor.

Tüketim normalleştiriliyor.

Ve bütün bu süreç tamamlandıktan sonra ortaya çıkan davranışa tek bir isim veriliyor:

“Çocuğun tercihi.”

Oysa halk sağlığının görevi yalnızca hastalanan çocuğu iyileştirmek değildir.

Çocuğun neden hastalandığını sormaktır.

Daha da önemlisi, onu hastalandıran vrenin kim tarafından ve nasıl üretildiğini görünür kılmaktır.

Bu nedenle çocukları ticari belirleyenlerden korumak yalnızca anne babaların omuzlarına bırakılamaz.

Devletin düzenleyici gücünü, sağlık ve eğitim politikalarını, bilim dünyasının bağımsızlığını, dijital platformların hesap verebilirliğini ve çocukların karar süreçlerine katılımını gerektirir.

Çünkü ocukluk herhangi bir tüketicisi segmenti değildir.

Çocukluk bir pazar değildir.

Kamusal olarak korunması gereken özel bir yaşam dönemidir.

Ve ocuk sağlığı yalnızca bugünün sağlık göstergesi değildir.

Yarının toplum sağlığının başlangıç noktasıdır.

Bu nedenle belki de artık çocuklarımıza sürekli “Doğru seçimi yaptın mı?” diye sormaktan önce başka bir soruyu kendimize sormalıyız:

Çocuklarımız gerçekten kendi seçimlerini mi yapıyor?

Yoksa biz, onların neyi isteyeyeceğini bizden çok daha önce hesaplayan ticari dünyayı hl yeterince göremiyor muyuz?

KAYNAKLAR:

1. Kickbusch I, Allen L, Franz C. The commercial determinants of health. Lancet Global Health. 2016;4:e895–e896.
2. de Lacy-Vawdon C, Livingstone C. Defining the commercial determinants of health: a systematic review. BMC Public Health. 2020;20:1022.
3. World Health Organization. Commercial determinants of health. WHO; 2023.
4. Pitt H, McCarthy S, Arnot G. Children, young people and the Commercial Determinants of Health. Health Promotion International. 2024;39:daad185.
5. Modi N, Hanson M. The commercial determinants of infant and child health. BMJ. 2024;387:q2395.
6. Carrasco JP, Estrella-Porter P, Cerame . Commodified upbringings: A narrative review on commercial determinants of child and adolescent mental health. International Journal of Social Psychiatry. 2025;71(6):1014–1029.



28 EYLÜL DÜNYA
KUDUZ GÜNÜ

Halk Sağlığı Uzmanları Derneği
Bulaşıcı Hastalıklar
Çalışma Grubu

KUDUZ

Önlenebilir Bir Hastalık

"Birlikte Daha Güçlüyüz"

15
DAKİKA

HAYAT KURTARAN İLK ADIM

Riskli bir temas (ısırılma/tırmalanma) durumunda yapılması gereken ilk ve en kritik işlem, yaranın vakit kaybetmeden **bol su ve sabunla en az 15 dakika** boyunca yıkanması ve ardından hemen bir sağlık kuruluşuna başvurulmasıdır.

T.C. Sağlık Bakanlığı Kuduz Profilaksi Rehberi

TEK SAĞLIK & KÜRESEL HEDEF

2030'a Kadar Sıfır Ölüm

İnsan kuduz vakalarının %99'u enfekte köpeklerden bulaşmaktadır. Riskli bölgelerde köpeklerin en az %70'inin aşılınması ve Tek Sağlık yaklaşımıyla 2030 yılına kadar köpek kaynaklı insan ölümlerinin sıfıra indirilmesi hedeflenmektedir.

WHO & GARC Global Strategic Plan (Zero by 30)

SÜRVEYANS VE PROFİLAKSİ

Türkiye'de Durum

2025 yılında ülkemizde **570 binden fazla riskli temas** bildirilmiş, ancak etkin aşı ve profilaksi (koruma) uygulamaları sayesinde yalnızca 1 kuduz vakası görülmüştür. Temas sonrası erken müdahale hayati önem taşır.

T.C. Sağlık Bakanlığı İstatistikleri 2025

SORUMLULUKLARIMIZ

Çözüm Ortaklıktadır

Evcil hayvanların aşılınması, sahihsiz hayvan popülasyonlarının **sürdürülebilir yönetimi** ve toplumun bilinçlendirilmesi temel şarttır. Kuduzla mücadele, kurumların ve toplumun iş birliğiyle mümkündür.

"Kuduz, belirtiler başladıktan sonra neredeyse daima ölümcül olmasına rağmen, doğru önlemlerle tamamen önlenebilir bir hastalıktır."

Halk Sağlığı Uzmanları Derneği 2026

www.hasuder.org.tr @halksagligiuzmanlaridernegi @hasuder /hasuder kanalhasuder

1 Ağustos itibarıyla Hatay'da UNFPA desteğiyle yeni bir Üreme Sağlığı projesi başlattık



YÖNETİM SOHBETLERİ

Prof.Dr. Bülent Kılıç



YÖNETİMDE SIK YAPILAN HATALAR - AKADEMİDEN YAŞANMIŞ DENEYİMLER

“Hatalarından ders almayan bir yönetici, karşılaşılabilecek en kötü yöneticidir.”

Değerli okurlar, geçen sayımızda, hata yapmanın insan olmanın doğal bir parçası olduğunu ve yönetimin de bundan istisna olmadığını belirtmiş; sık rastlanan yönetsel hataları dört ana grupta toplamıştık: Delegasyon (yetki devri) yapmamak, iletişim kurmamak, Sorumluluk almamak ve Kararsızlık. Şimdi bu dört başlık altında, akademik yaşamda sık karşılaşılan bazı örnekleri sizlerle paylaşmak istiyorum.

1) Delegasyon Hataları: Anabilim dalı başkanının vekâlet verirken ve göreve döndüğünde devir-teslim yapmaması, basit olarak nitelendirebileceğimiz ancak sık rastlanan yönetim hatalarından biridir. Bu durum yetersiz delegasyonun tipik bir örneğidir. Yönetici, gerek görevinden geçici olarak ayrılırken gerekse döndüğünde vekâlet verdiği yöneticiyle kısa bir toplantı yapmalıdır. Ayrılırken yokluğunda takip edilmesi gereken işleri ve gündemi aktarmalı; döndüğünde ise bu süre içinde neler yapıldığını ve herhangi bir sorun yaşanıp yaşanmadığını değerlendirmelidir.

2) İletişim Hataları: Yöneticilerin bu alandaki en önemli hatalarından biri, anabilim dalının kurullarını etkin ve düzenli biçimde çalıştırmamaktır. Akademik kurulların düzenli yapılmaması ve görüş alışverişinin aksatılması bu gruba girer. İletişim sorunları yalnızca yöneticilerden de kaynaklanmaz. İzinsiz olarak işe gelmemek, hastalık veya benzeri durumlarda yöneticiyi bilgilendirmemek ya da makale, seminer vb. eğitim etkinliklerine mazeretsiz katılmamak çalışanlardan kaynaklanan iletişim sorunlarına örnek verilebilir. Bu tür durumlar, anabilim dalındaki iletişim kanallarının yeterince iyi işlemediğinin göstergesi olabilir.

Benzer biçimde, anabilim dalı başkanını bilgilendirmeden araştırma görevlilerine izin verilmesi veya kurum adına dış kurumlarla iletişim kurulurken ilgili yöneticinin süreç dışında bırakılması da kurumsal iletişim açısından sorun oluşturabilecek uygulamalardır.

3) Sorumluluk Almamak: Yönetimde ciddi sorunlara yol açabilecek konulardan biri de sorumluluk almaktan kaçınmaktır. Bunun en sık rastlanan örneklerinden biri, yöneticinin çalışanlarını diğer kurum ve yöneticiler karşısında gerektiğinde ve yeterince desteklememesidir. Güçlü ve yetkin bir yönetici, kurumsal konularda öncelikle sorumluluk almalı, kurumsal temsiliyete önem vermeli ve gerektiğinde çalışanlarının haklarını savunmalıdır.

Sorumluluk almaktan kaçınmanın bir başka örneği, üst yönetimin hatalı uygulamaları karşısında sessiz kalmaktır. Güçlü bir yönetici, gerektiğinde üst yönetim karşısında da doğru olduğuna inandığı görüşleri gerekçeleriyle savunabilmelidir.

4) Kararsızlık: Bir yöneticiyi güçlü kılan temel özelliklerden biri, doğru zamanda ve yeterli bilgiye dayanarak karar alabilmesidir. Kararsızlık ve karar vermekte gecikme, özellikle kriz ve çatışma dönemlerinde önemli sorunlara yol açabilir. İyi bir yönetici, gerektiğinde hızlı karar verebilmeli; ancak hız ile aceleciliği birbirinden ayırabilmelidir.

Eğitim konularının belirlenmesi, yeni bir öğretim üyesinin alınması veya bir araştırma ekibinin oluşturulması gibi konularda yöneticinin zamanında karar alması ve bu kararları uygulamaya geçirmesi gerekir. Bununla birlikte,

alınan kararların tartışmaya ve değerlendirmeye açık olması da yönetimin doğal bir parçasıdır. Hatasız yönetici olmadığı gibi, her zaman hatasız karar vermek de mümkün değildir. İyi yönetici, karar almaktan kaçınan değil; yanlış olduğunu gördüğü kararını zamanında gözden geçirip düzeltebilen yöneticidir.

Karar verme sürecindeki en önemli noktalardan biri de stratejik düşünmektir. Stratejik karar; bir konuyu çok boyutlu değerlendirmeyi, olası sonuçları öngörmeyi ve alternatifleri dikkate almayı gerektirir. Bu nedenle iyi yönetim yalnızca karar vermeyi değil, geleceği öngörerek politika geliştirmeyi de içerir.

Yönetimde DİSK hataları olarak kısaltıp sınıflandırdığımız bu dört temel başlığın yanı sıra üç konuya daha dikkat çekmek gerekir:

1) İnsani boyutun ihmal edilmesi: Yönetim, her şeyden önce insanla ilgili bir süreçtir ve güven ilişkisine dayanır. Yönetici, çalışanların duygu ve düşüncelerini göz ardı etmemeli; güven ilişkisini zedeleyecek aşırı otoriter tutum ve davranışlardan kaçınmalıdır.

2) Değerlendirme ve analiz yapılmaması: Yönetici, aldığı kararların sonuçlarını düzenli olarak değerlendirmeli ve gerektiğinde yeniden analiz etmelidir.

Unutulmamalıdır ki yönetim, tek seferlik kararlar dizisi değil, süreklilik gösteren dinamik bir süreçtir.

3) Motivasyonun sağlanamaması:

Yöneticinin temel sorumluluklarından biri de çalışanların işlerini yapma isteğini desteklemek ve bu isteğin sürekliliğini sağlamaktır. Çalışanların motivasyonunu artıran en önemli unsurlardan biri, kendilerine ve yaptıkları işe değer verildiğini hissetmeleridir.

Yönetim süreci, her aşamasında ortaya çıkabilecek potansiyel hatalarla doludur.

Yöneticinin görevi hiç hata yapmamak değil; hataları en aza indirmek, ortaya çıktıklarında onlarla yüzleşebilmek ve onlardan ders çıkarabilmektir.

Bitirirken şu ilkeyi özellikle vurgulamak isterim: “Çalışanlarınızı güç kullanarak değil, güven oluşturarak yönetin.”

Sevgili okurlar, gelecek sayıda Yönetim Sohbetleri’ne kaldığımız yerden devam edeceğiz. Sizlerin de özellikle sahada karşılaştığınız yönetim hatalarına ilişkin gözlem, deneyim ve görüşlerinizi bizimle paylaşmanızı bekliyorum.

HALK SAĞLIĞI GENEL MÜDÜRLÜĞÜ İLE SAHADA ÇALIŞAN HALK SAĞLIĞI UZMANLARI BULUŞTU



Sayın üyelerimiz,

Halk Sağlığı Genel Müdürü Sayın Doç. Dr. Erdoğan Öz'ün başkanlığında; Halk Sağlığı Genel Müdür Yardımcıları ve ilgili Daire Başkanlarının katılımıyla, sahada görev yapan halk sağlığı uzmanlarının görüş, deneyim ve önerilerinin paylaşılması amacıyla 1 Ekim 2026 tarihinde bir istişare toplantısı gerçekleştirildi.

HASUDER'i temsilen toplantıya Yönetim Kurulu Başkanımız Prof. Dr. Bülent Kılıç ile Yönetim Kurulu Üyelerimiz Prof. Dr. Lütfi Saltuk Demir, Dr. Öğr. Üyesi Burak Kurt, Dr. Öğr. Üyesi A. Furkan Süner, Uzm. Dr. Salih Keskin ve Uzm. Dr. Merve Tokatlı Doğan katılım sağladı.

Toplantı öncesinde, Sahada Çalışan Halk Sağlığı Uzmanları Çalışma Grubumuzun katkılarıyla meslektaşlarımızın görüş ve deneyimleri doğrultusunda gündem başlıkları belirlendi ve bu başlıklara ilişkin ortak öneriler oluşturuldu. 17 halk sağlığı uzmanının katılımıyla gerçekleştirilen toplantıda, hazırlanan öneriler doğrudan Halk Sağlığı Genel Müdürlüğüne aktarıldı; sahadaki deneyimler, karşılaşılan sorunlar, ihtiyaçlar ve çözüm önerileri üzerine görüş alışverişinde bulunuldu.

GAMZE'YLE HAVADAN SUDAN

Prof.Dr. Gamze Varol



11 EYLÜL'DEN 25 YIL SONRA: TOKSİK MARUZİYET, RİSK İLETİŞİMİ VE HALK SAĞLIĞI SORUMLULUĞU

11 Eylül 2001'de Amerika Birleşik Devletleri'nde gerçekleştirilen terör saldırıları, yaklaşık üç bin kişinin yaşamını yitirmesine yol açtı. Ancak saldırıların sağlık üzerindeki etkileri o günle sınırlı kalmadı. Dünya Ticaret Merkezi'nin yıkılmasıyla çevreye yayılan yoğun toz, duman ve enkaz; kurtarma ve temizlik çalışmalarına katılanların yanı sıra bölgede yaşayan, çalışan ve eğitim gören yüz binlerce kişinin çevresel ve mesleki maruziyetine yol açtı. Aradan geçen 25 yılın ardından açıklanan yeni belgeler ise 11 Eylül'ün halk sağlığı açısından başka bir boyutunu yeniden gündeme getiriyor: Bir sağlık tehlikesinin varlığı kadar, bu tehlikeye ilişkin bilginin nasıl üretildiği ve değerlendirildiği, belirsizliğin

nasıl yönetildiği, kanıtların kararlara nasıl yansıdığı ve risklerin toplumla nasıl paylaşıldığı da sağlık sonuçlarını belirleyebilir.



Fotoğraf 1. 11 Eylül 2001 saldırılarının ardından Dünya Ticaret Merkezi çevresine yayılan yoğun toz ve enkaz bulutu. Kaynak: CDC, Public Health Image Library (PHIL), Image ID: 22731. Fotoğraf: Strategic National Stockpile Communications Team. Public domain. (<https://wwwn.cdc.gov/phil/Details.aspx?pid=22731>).

New York Belediyesi, saldırıların 25. yılı öncesinde, 11 Eylül saldırıları sonrasında hava kalitesi, sağlık kaygıları ve kamu kurumlarının müdahalelerine ilişkin 170 binden fazla sayfalık belgeyi kamuoyunun erişimine açtı. Belgelerin açıklanması, söz konusu kayıtlara erişim için yıllardır mücadele eden 9/11 Health Watch tarafından açılan iki davanın uzlaşmayla sonuçlanmasıyla birlikte gerçekleşti. Bu ilk belge grubu; hava kalitesi ve sağlıkla ilgili kayıtları, kurum içi yazışmaları, uzun süredir tartışılan Harding Memorandumu'nu ve daha önce kamuoyunun erişimine açılmamış çok sayıda kaydı içeriyor. Belediye yönetimi, belgelerin önümüzdeki dönemde de yayımlanmaya devam edeceğini açıkladı.

Bu belgeler, 11 Eylül sonrasındaki çevresel sağlık tartışmasına temel bir soruyu yeniden getiriyor: Yetkililer ne biliyordu, ne zaman biliyordu ve bildiklerini toplumla nasıl paylaştı?

Bu soru halk sağlığı açısından önemlidir; çünkü afetler ve çevresel aciller çoğu zaman bilimsel belirsizlik altında yönetilir. İlk saatlerde ve günlerde maruziyetin boyutu, tehlikeli etkenlerin niteliği ya da uzun dönem sağlık sonuçları hakkında eksiksiz kanıt bulunması beklenemez. Ancak bilimsel belirsizlik, riskin olmadığı anlamına gelmediği gibi, karar vermemenin de tarafsız bir seçenek olduğu anlamına gelmez. Maruziyet devam ederken verilen ya da ertelenen her karar, toplum sağlığı açısından sonuç doğurabilir.

İhtiyatlılık ilkesi bu noktada halk sağlığının başvurabileceği yaklaşımlardan biridir. Ciddi ya da geri döndürülemez bir sağlık zararı olasılığı karşısında bilimsel kesinliğin henüz sağlanmamış olması, orantılı koruyucu önlemlerin ertelenmesinin gerekçesi olmamalıdır. Bu yaklaşım kanıt olmaksızın hareket etmeyi değil; mevcut kanıtın gücünü ve sınırlarını dikkate alarak maruziyeti azaltmayı, gerekli koruyucu önlemleri almayı, çevresel izlemi sürdürmeyi ve yeni bilgiler ortaya çıktıkça kararları yeniden değerlendirmeyi gerektirir.

Ancak 11 Eylül deneyiminin halk sağlığı açısından ortaya koyduğu mesele ihtiyatlılık ilkesinin çok ötesindedir. **Bilimsel bilginin üretilmesi ile bu bilginin toplumsal kararlara dönüştürülmesi arasında etik ve yönetsel bir sorumluluk alanı bulunmaktadır.** Ölçüm yapmak, veri toplamak ve risk tahmininde bulunmak sürecin yalnızca ilk aşamasıdır. Elde edilen kanıtın nasıl yorumlandığı, belirsizliklerin nasıl ifade edildiği, hangi bilginin karar vericilere ve topluma aktarıldığı ve kararların hangi gerekçelerle alındığı da halk sağlığı pratiğinin parçasıdır.

Burada bilim insanlarına önemli bir sorumluluk düşmektedir. Bilim insanları eldeki kanıtın gücünü, sınırlılıklarını ve belirsizliklerini açık biçimde ortaya koymalı; bilimsel olarak söylenebileceklerle henüz söylenemeyecekleri birbirinden ayırmalıdır. Bir tehlikenin büyüklüğünü

kanıtların izin verdiğiinden fazla göstermek kadar, olası bir sağlık riskini ekonomik, siyasi ya da kurumsal kaygılar nedeniyle olduğundan küçük göstermek de bilimsel sorumlulukla bağdaşmaz. Özellikle kriz dönemlerinde bilimsel bağımsızlığın korunması, toplumun güvenilir bilgiye ulaşabilmesinin temel koşullarından biridir.

Politika yapıcıların sorumluluğu ise mevcut bilimsel bilgiyi kamusal yararı önceleyen, kanıta dayalı ve etik açıdan savunulabilir kararlara dönüştürmektir. Afet sonrasında hizmetlerin yeniden başlaması, ekonomik ve toplumsal yaşamın sürdürülmesi ve paniğin önlenmesi kuşkusuz önemlidir. Ancak bu hedeflerin toplum sağlığını koruma sorumluluğuyla birlikte değerlendirilmesi gerekir. Bilimsel kanıtların henüz tamamlanmadığı durumlarda karar vericinin görevi belirsizliği ortadan kalkmış gibi sunmak değil; belirsizliği karar sürecinin bir parçası olarak yönetmek, koruyucu seçenekleri değerlendirmek ve alınan kararların hangi kanıtlara ve hangi değer tercihlerine dayandığını açıklayabilmektir.

Bu noktada *risk iletişimi*, teknik bilginin kamuoyuna aktarılmasından çok daha fazlasıdır; risk yönetiminin ve dolayısıyla halk sağlığı müdahalesinin temel bileşenlerinden biridir. Özellikle afet ve acil durumlarda toplumun zamanında, anlaşılır, güvenilir ve eyleme geçirilebilir

bilgiye ulaşması, kişilerin kendilerini ve yakınlarını koruyabilmeleri açısından doğrudan önem taşır. Etkili risk iletişimi yalnızca bilinenleri aktarmayı değil, henüz bilinmeyenleri ve bilimsel belirsizlikleri de açıkça ifade etmeyi gerektirir. Yeni kanıtlar ortaya çıktığında önerilerin değişebileceğinin açıklanması da güven kaybının değil, bilimsel sürecin doğal bir sonucudur.

Afet sonrasında “paniği önlemek” ya da yaşamı hızla normale döndürmek amacıyla yeterli bilimsel dayanak olmadan verilen güven verici mesajlar ise koruyucu olmaktan çıkabilir. Riskin olduğundan küçük gösterilmesi, bireylerin maruziyeti azaltabilecek davranışları zamanında benimsemelerini engelleyebilir; riskin kanıtların desteklediğinden fazla gösterilmesi de gereksiz kaygıya ve kurumlara duyulan güvenin zedelenmesine yol açabilir. Bu nedenle sorumlu risk iletişiminin amacı toplumu ne rahatlatmak ne de korkutmaktır; *mevcut kanıt ve belirsizliği doğru biçimde aktararak insanların bilgiye dayalı karar verebilmelerini sağlamaktır.*

Risk iletişimi aynı zamanda bir güven ilişkisidir. Kurumların ne bildiklerini, neyi henüz bilmediklerini, hangi önlemleri neden önerdiklerini ve yeni kanıtlar ortaya çıktığında kararlarını neden değiştirdiklerini açıklayabilmeleri gerekir. Şeffaflık bu nedenle yalnızca etik bir değer değil, etkili halk sağlığı

müdahalesinin de koşullarından biridir. Bir kriz sırasında zedelenen kurumsal güven, yalnızca o olaya verilen yanıtı değil, sonraki halk sağlığı uyarılarının toplum tarafından nasıl karşılanacağını da etkileyebilir.

Dolayısıyla doğru ve zamanında bilgiye erişim yalnızca iyi iletişimin bir unsuru değildir; aynı zamanda sağlık hakkının ve bireylerin kendilerini koruyacak kararları bilgiye dayalı olarak verebilmelerinin de temel koşullarından biridir. Halk sağlığı etiği açısından doğruluk, zarar vermeme, yarar sağlama, adalet, şeffaflık ve hesap verebilirlik özellikle kriz koşullarında birbirini tamamlayan değerlerdir. Bilimsel bilginin karar süreçlerine nasıl yansıdığı, hangi seçeneklerin neden tercih edildiği ve hangi risklerin kabul edildiği toplum tarafından sorgulanabilir ve izlenebilir olmalıdır.

Bugün 11 Eylül sonrasındaki maruziyetlerin ne kadar geniş bir nüfusu etkilediği ve sağlık sonuçlarının ne ölçüde zamana yayıldığı daha açık biçimde görülebilmektedir. ABD Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezleri'ne (CDC) bağlı Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Enstitüsü (NIOSH), kurtarma ve müdahale çalışanları ile bölgede yaşayan, çalışan ve eğitim görenler dahil olmak üzere *yaklaşık 400 bin kişinin toksik kontaminantlara ve belirli fiziksel ve ruhsal sağlık sorunları riskini artıran diğer etkenlere maruz kaldığını göstermektedir. World Trade Center*

Health Program bugün *yaklaşık 150 bin üyesine sağlık izlemi ve tedavi hizmetleri sunmaktadır*; acil müdahale, kurtarma, toparlama ve temizlik çalışanlarının yanı sıra bölgede yaşayan, çalışan veya eğitim gören kişilerin 11 Eylül ile ilişkili sağlık sorunlarının izlem ve tedavisini sürdürmektedir. Program kapsamındaki sağlık sorunları arasında solunum ve üst sindirim sistemi hastalıkları, kanserler ve ruh sağlığı sorunları bulunmaktadır. Programın 2015 yılında 2090 yılına kadar yeniden yetkilendirilmiş olması, büyük ölçekli çevresel ve mesleki maruziyetlerin sağlık yükünün olayın meydana geldiği zaman diliminin çok ötesine uzanabileceğinin çarpıcı bir göstergesidir.

Bu uzun dönemli yük yalnızca hastalıklarla sınırlı değildir; sağlık hizmetlerine ve tazminata erişim gibi haklar açısından da sonuçlar doğurmaktadır. 11 Eylül saldırıları ve sonrasındaki maruziyetlerle ilişkili fiziksel sağlık zararları için oluşturulan September 11th Victim Compensation Fund'a (VCF) 2025 yılı sonu itibarıyla 105 binden fazla başvuru yapılmış; fon, 2011'de yeniden faaliyete geçmesinden bu yana 71 binden fazla hak sahibine toplam 16,8 milyar doların üzerinde tazminat sağlamıştır. Üstelik olayın üzerinden yaklaşık çeyrek yüzyıl geçmiş olmasına rağmen 2025 yılında fona ayda ortalama yaklaşık 900 yeni başvuru yapılmıştır. Bu durum, çevresel ve mesleki maruziyetlerin sonuçlarının

yalnızca uzun süreli sağlık izlemini değil, maruz kalanların sağlık hizmetlerine ve tazminat mekanizmalarına erişiminin de uzun yıllar güvence altında tutulmasını gerektirdiğini göstermektedir.

Burada halk sağlığı açısından bir başka önemli ders ortaya çıkmaktadır: *maruziyet kayıtlarının tutulması aynı zamanda hakların korunmasının altyapısıdır*. Kimlerin, nerede, ne zaman ve hangi koşullarda maruz kaldığının erken dönemde belgelenmesi yalnızca epidemiyolojik sürveyans ve uzun dönem sağlık izlemi için gerekli değildir. Yıllar sonra ortaya çıkabilecek hastalıkların maruziyetle ilişkisinin değerlendirilmesi, kişilerin sağlık hizmetlerine erişebilmesi ve gerektiğinde tazminat mekanizmalarından yararlanabilmesi açısından da belirleyici olabilir. Aradan yıllar geçtikçe kişilerin olay yerindeki varlığını ve maruziyet koşullarını kanıtlamalarının güçleşmesi, afet ve çevresel acillerde kayıt tutmanın idari bir işleminden çok daha fazlası olduğunu göstermektedir.

Bu nedenle 11 Eylül'ün çevre sağlığı açısından öyküsü yalnızca geçmişe ait değildir. Depremlerden endüstriyel kazalara, büyük yangınlardan kimyasal olaylara kadar her afette benzer sorular yeniden karşımıza çıkmaktadır: Hangi tehlikeler ortaya çıktı? Kimler, ne ölçüde maruz kaldı? Ölçümler yeterli mi? Çalışanlar ve toplum korunuyor mu? Bilimsel belirsizlik nasıl yönetiliyor? Toplum ne biliyor? Maruziyetler yeterince kayıt altına alınıyor mu? Maruz

kalanlar uzun dönemde izleniyor mu? Bilimsel bilgi karar süreçlerine nasıl yansıyor? Kararların gerekçeleri açıklanıyor mu? Ve sağlıkla ilgili bilgiyi elinde bulunduran kurumlar bu bilgiyi zamanında, anlaşılır ve dürüst biçimde toplumla paylaşıyor mu?

Halk sağlığının görevi yalnızca hastalık ortaya çıktıktan sonra onu ölçmek değildir. Tehlikeyi erken tanımak, maruziyeti önlemek ve kayıt altına almak, bilimsel kanıtı doğru değerlendirmek, belirsizlik altında sorumlu karar vermek, çalışanları ve toplumu korumak, sağlık etkilerini uzun dönemde izlemek ve toplumla şeffaf iletişim kurmak da bu sorumluluğun parçalarıdır. Bunun için bilim insanlarının bilimsel bağımsızlığı ve kanıta bağlılığı ile politika yapıcıların kamusal yarar, etik değerler, şeffaflık ve hesap verebilirlik temelindeki karar verme sorumluluğunun birlikte işlemesi gerekir.

11 Eylül'den 25 yıl sonra açılan arşivler bu nedenle yalnızca geçmişin belgeleri değildir. Aynı zamanda gelecekteki halk sağlığı krizlerinde hangi soruların zamanında sorulması gerektiğini hatırlatan bir *halk sağlığı hafızasıdır*. Kanıta dayalı karar verme ile etik değerler birbirinin alternatifi değil, sorumlu halk sağlığı politikasının birbirini tamamlayan iki temelidir. Toplumun kriz zamanlarında yalnızca korunmaya değil; güvenilir bilgiye, bilimsel bağımsızlığa, şeffaf kurumlara ve sağlık hakkını önceleyen sorumlu karar süreçlerine de ihtiyacı vardır.

KAYNAKLAR:

1. **Bekiempis V. Mamdani releases 170,000 pages of records regarding impact on air quality of 9/11 attacks. The Guardian. 8 Eylül 2026.**
2. **New York City Mayor's Office. 25 Years Later, Mamdani Administration Opens City's 9/11 Records to the Public and Settles Multi-Year Legal Battle. New York City; 8 Eylül 2026.**
3. **Centers for Disease Control and Prevention, National Institute for Occupational Safety and Health. Toxins and Health Impacts: Health Effects of 9/11. World Trade Center Health Program. Güncelleme: 28 Temmuz 2026.**
4. **Centers for Disease Control and Prevention, National Institute for Occupational Safety and Health. World Trade Center Health Program: Health Effects of 9/11. 2026.**
5. **Centers for Disease Control and Prevention, National Institute for Occupational Safety and Health. About the World Trade Center Health Program. CDC/NIOSH; 2026.**
6. **September 11th Victim Compensation Fund. VCF 2025 Annual Report. U.S. Department of Justice; 10 Şubat 2026.**
7. **World Health Organization. Communicating Risk in Public Health Emergencies: A WHO Guideline for Emergency Risk Communication (ERC) Policy and Practice. Geneva: World Health Organization; 2018.**
8. **World Health Organization Regional Office for Europe. The Precautionary Principle: Protecting Public Health, the Environment and the Future of Our Children. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2004.**





10 EYLÜL DÜNYA İNTİHARI
ÖNLEME GÜNÜ

Halk Sağlığı Uzmanları Derneği

Toplum Ruh Sağlığı
Çalışma Grubu

İNTİHAR KONUSUNDAKİ *Algıyı Değiştirelim!*

"Suskunluğu bırakıp, konuşmaya başlayalım!"

720
BİN+

ÖNLENEBİLİR BİR HALK SAĞLIĞI SORUNU

Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre dünyada her yıl **720 binden fazla kişi** intihar nedeniyle yaşamını yitirmektedir. İntihar, özellikle 15-29 yaş grubunda dünyadaki önde gelen ölüm nedenlerinden biridir.

World Health Organization (WHO), 2023

SOSYAL BELİRLEYİCİLER

Çok Faktörlü Bir Durum

İntihar davranışı tek bir nedene bağlanamaz. Sağlığın sosyal belirleyicileri önemlidir. Ruhsal sorunların yanında **yalnızlık, kayıplar, şiddet, ekonomik ve sosyal sorunlar** gibi pek çok etken birbiriyle etkileşebilir.

WHO: Suicide worldwide in 2019

MÜDAHALE YAKLAŞIMI

DSÖ "HAYATI YAŞA" (LIVE LIFE)

- İntihar araçlarına **erişimin azaltılması**
- Medyada intihar haberlerinin **sorumlu biçimde** ele alınması
- Gençlerin sosyal-duygusal **yaşam becerilerinin güçlendirilmesi**
- Riskli kişilerin erken belirlenmesi ve **desteklenmesi**

WHO: LIVE LIFE Implementation Guide 2021

YANLIŞ İNANISLAR VE YAKLAŞIM

Doğrudan Sormak Teşvik Etmez

Toplumdaki önemli yanlış inanışlardan biri, intihar düşüncesi olan birine bunu sormanın onu teşvik edeceğidir. Aksine, açıkça konuşmak kişiye **başka seçenekleri görebilmesi için zaman ve olanak** sağlar. Bir yakınımız için endişeleniyorsak onu yargılamadan dinlemeliyiz.

WHO: Preventing suicide: a resource for media, 2023

"Seni dinlemek istiyorum."

"Yanıdayım."

gibi basit cümleler değerli bir temasın başlangıcı olabilir.

İntiharı önlemek toplumun ortak sorumluluğudur.

Halk Sağlığı Uzmanları Derneği 2026

www.hasuder.org.tr @halksagligiuzmanlaridernegi @hasuder /hasuder kanalthasuder



SAYIKLAMALAR

Prof. Dr. Servet Aker

YORGUNLUĞA DAİR

*“Şu anda eski köşkteki yatağına uzanmaktan başka hiçbir şey istemiyordu.
Hem ruhuyla, hem de etiyle kemiğiyle yorgundu.”*
Yorgun Savaşçı - Kemal Tahir

Maddenin üç hâli, akademisyenin dört hâli, ismin beş hâli, hayatın ise bin bir türlü hâli var. Bu hâllerden biri de yorgunluk hâli.

İnsanlığın başına gelmiş en büyük yüklerden biri olan yorgunluk bir bedel midir, yoksa bir lütuf mu? Bilmiyorum. Bildiğim şu: Yorgunluk, modern yaşamın kaçınılmaz bir parçası. Herkes yoruluyor; hastalar, hekimler, çalışanlar, öğrenciler, çocuklar... Hatta yorgunluk, hekimlerin en sık karşılaştığı yakınmalardan biri. Sanki çağımızın ortak cümlesi şu: “Çok yoruldum.”

Çalışmanın üretim sürecinin zorunlu bir parçası hâline gelmesiyle birlikte yorulmak, durmak ve üretememek sistemin düşmanlarına dönüştü. Çalışmak yalnızca geçinmenin değil, değerli olmanın ölçüsü

hâline geldi ve kutsandı. Ne kadar çalışıyorsan o kadar değerlisin. Ne kadar meşgulsen o kadar önemlisin. Dinlenmek ise ancak bütün işler bittikten sonra hak edilen ve çalışarak satın alınan bir ödül gibi sunuldu. Oysa insan hayatı, baştan sona çalışmaya adanamayacak kadar kısa.

Marx'ın yabancılaşma kavramı bu noktada önemli hale gelir. Marx yabancılaşmayı, insanın kendi emeğiyle, diğer insanlarla ve nihayetinde kendi varlığı ve insanlığıyla kurduğu ilişkinin bozulması olarak ifade eder. Marx'ın yabancılaşma kavramı çoğunlukla emek ve üretim ilişkileri bağlamında ele alınır. Oysa yabancılaşma yalnızca çalışma yaşamıyla sınırlandırılmaz. Gündelik yaşam, boş zaman ve tüketim pratikleri bu süreçten bağımsız düşünülemez. Kapitalizm

yalnızca ekonomik yaşamı düzenleyen bir sistem değil, yaşamın bütün alanlarına nüfuz eden kapsamlı bir yabancılaştırma düzeni oluşturur. Günlük yaşamın programlanması, hızlanması ve sürekli bir etkinlik hâline gelmesi, insanın kendi hayatını gerçekten yaşamasına giderek daha az zaman bırakır. Üstelik bu koşuşturmayı çoğu zaman iyi ve başarılı bir yaşamın göstergesi olarak kutsarız. Oysa sürekli şikâyet ettiğimiz yorgunluk, tam da iyi yaşadığımızı düşündüğümüz bu hayatın içinden doğmaktadır. Sorun yalnızca çok çalışmak değil, yaşamın giderek daha fazla programlanması, hızlanması ve tüketimle kuşatılmasıyla kendi hayatımıza yabancılaştırmamızdır. Yorgunluk bu anlamda yalnızca bedensel değil, yabancılaştırmış gündelik yaşamın görünür sonuçlarından biridir.

Yorgunluk, her zaman tıbbın başına musallat olan bir sorun olmuştur. Çünkü tıp, karşısındaki yorgunluğun fiziksel mi yoksa psikojenik mi olduğuna bir türlü karar verememiştir. Bedende hissedilen ama bedende kolayca gösterilemeyen, ruhsal yaşantıyla ilişkili olabilen ama yalnızca “psikolojik” denilerek geçirilemeyen bir durum söz konusudur. Böylece yorgunluk, kimsenin tam olarak ne olduğunu bilmediği, ancak herkesin tedavi etmek istediği tuhaf bir paradoks hâline gelmiştir.

Yorgunluğun modern dönemde tıbbi bir belirti olarak ele alınmasının hikâyesi, 1869 yılında Amerikalı nörolog Beard’ın

nevrasteni kavramını ortaya atmasıyla başlar. Nevrasteni, temel belirtileri yorgunluk, çalışmama, enerjisizlik ve güçsüzlük olan bir hastalık tablosu olarak tanımlanır. Yorgunluk bireysel/biyolojik bir sinir sistemi sorunu olarak tanımlanmaktadır. Yorgunluğun tıbbileştirilmesi bağlamında bir sonraki adım asteni kavramının ortaya konulmasıdır. Asteni en genel anlamıyla anormal ya da belirgin güçsüzlük, enerji ve kuvvet kaybı durumunu ifade eder. Asteni, literatürde çoğunlukla bir hastalık adı olarak değil, bir belirti ya da yakınma olarak kullanılmaktadır. Enfeksiyon hastalıkları, anemi, tiroid hastalıkları, metabolik bozukluklar, kronik hastalıklar, uyku bozuklukları ve psikiyatrik hastalıklar gibi birçok durum asteniye neden olabilir. Genel popülasyonun yaklaşık %20’sinde belirgin ve sürekli asteni yakınması bulunduğu bildirilmektedir ve asteni, birinci basamak sağlık hizmetlerine başvurularda sık karşılaşılan yakınmalardan biridir. Yorgunluğun bir diğer klinik görünümü ise kronik yorgunluk sendromudur. Kronik yorgunluk sendromu, en az altı ay süren ve kişinin günlük işlevlerini belirgin biçimde azaltan karmaşık, kronik bir hastalık olarak tanımlanmaktadır. Bu hastalığın tanısında özellikle üç özellik öne çıkar: işlev kaybı, dinlenmeyle düzelmemesi ve efor sonrası belirgin kötüleşme.

Tıbbın henüz ölçemediği bir yorgunluk

biçimi daha vardır: gönül yorgunluğu. Gönül yorgunluğu, “yorgunluk” kavramını bedensel olmaktan çıkarıp duygusal, ilişkisel ve varoluşsal bir hâle taşımaktadır. Asteni bedeni anlatırken, gönül yorgunluğu insanın dünyayla kurduğu ilişkinin yorgunluğunu anlatır. Asıl sorun da burada başlamaktadır.

Biyomedikal yaklaşım yorgunluğu çoğunlukla bireyin bedeninde ortaya çıkan bir belirti olarak ele alırken, Byung-Chul Han onu toplumsal bir deneyim olarak düşünür. Han’a göre insan artık yalnızca dışarıdan zorlandığı için değil, kendini sürekli daha fazla çalışmaya, üretmeye ve performans göstermeye zorladığı için tükenmektedir. Yorgunluk bu nedenle yalnızca tıbbın keşfettiği bir belirti değil, modern toplumun ürettiği bir deneyimdir.

Han eski toplumu “yapmalısın toplumu”, modern toplumu ise “yapabilirsin toplumu” olarak tanımlar. İlk bakışta özgürleştirici görünen “yapabilirsin” söylemi, başarı sınırlarını sürekli ileri taşır ve başarısızlığın sorumluluğunu bireyin üzerine bırakır. Artık sorun sistemin bizden çok şey istemesi değil, bizim kendimizden yeterince şey istemememizdir.

Böylece eski kapitalist toplumda patron işçiyi sömürürken, performans toplumunda birey kendisini sömürmeye başlar.

Akademisyenler bunun çarpıcı örneklerinden biridir: Daha fazla yayın, daha fazla proje, daha fazla ders, daha fazla görünürlük... Bu taleplerin önemli bir kısmı

artık dışarıdan emredilmez. Kişi bunları kendisinden bekler.

Han’ın sözünü ettiği yorgunluk bu nedenle yalnızca “çok çalıştım, yoruldum” değildir. “Kendimi sürekli gerçekleştirmeliyim” baskısının ürettiği bir yorgunluktur. Dinlenmek bile yeniden çalışabilmek ve performansı artırabilmek için araçsallaştırılmaktadır. “Yapmam yasak” deneyimi, “yeterince yapamıyorum” duygusuna dönüşmektedir. Böylece birey öfkesini ya da başarısızlığının nedenlerini dışarıdaki sisteme yöneltmek yerine kendisine yöneltir. Başarısızlık, yetersizlik ve tükenme giderek kişisel bir kusur gibi yaşanmaya başlar.

Ancak Han yalnızca bireyi tüketen bir yorgunluktan söz etmez. Birlikte-yorgunluk, insanları birbirinden ayırmak yerine dayanışmaya ve ortak bir deneyime yönelten başka bir yorgunluk biçimidir. Dolayısıyla mesele yalnızca “daha az çalışmak” değildir. Asıl mesele, insanı sürekli daha fazla üretmeye, geliştirmeye ve performans göstermeye zorlayan mantığın dışına çıkabilmektir. Yorgunluğu anlamak, yalnızca bedenin ne kadar çalıştığını değil, insanın kendisinden ne kadar fazlasını talep ettiğini sormayı gerektirir.

Belki de burada Simmel’in dâhi tanımı başka bir kapı açar: “Dâhinin kültürü, tembellik kültürüdür.” İnsanlığın ilerlemesinin ardında yalnızca zekâ değil,

gereksiz çabadan kaçınma ve daha az emekle daha fazla sonuç elde etme arzusu da vardır. Pek çok buluşun arkasında belki de aynı soru durur: “Bunu daha kolay nasıl yapabilirim?” Bu açıdan tembellik çalışmanın karşıtı değildir. Sadece, gereksiz çalışmadan kurtulmanın, enerjiyi korumanın ve insanın kendi potansiyeline uygun bir yaşam kurmasının adı olabilir. Belki de mesele daha çok çalışmak değil, doğru şeyi daha az ve daha nitelikli bir çabayla yapabilmektir.

Son sözü ben değil Can Yücel söylesin:

*Kuşlar vardır, cana benzer havalarda:
Soğuksa kar, baharsa yaprak;
Bir başına büyür toprakta ömrümüz,
Güneşle yeşil elleriyle çıplak;
-Uslu ayaklarla başlamış yolculuk-
Yürünmez öyle, bazen durulur,
Ve iner erenler katına yorgunluk;
Kapanır sükûn üzre kitaplar.
Nefeslerle sürüp giden yaşamamız
Bir su kenarına gelir durur;
Ekmekten, şaraptan öte nimetler vardır;
Yürünmez öyle hep, bazen susulur.*

Kaynak:

Yorgunluğun Halleri, Editör: Selçuk Candansayar, Peday Yayınları 2003.
Yorgunluk Toplumu, Byung Chul Han, İnkı Kitap 2023.

**6-9 Eylül tarihlerinde Dünya Halk Sağlığı
Kongresine HASUDER adına Yönetim Kurulu
Başkanı Bülent Kılıç katıldı.**





DÜŞÜNCE ODASI

Coşkun Bakar

GİDENLERİN ARDINDA KALANLAR...

"Hakikat şu ki, Dr. Snow'un tüm hijyenik gerçeği çekip çıkardığı kuyu ana kanalizasyon hattıdır. Onun ini ya da mağarası bir kanalizasyon borusudur. Kendi takıntılı fikrini o kadar hızlı sürmüştür ki, bir lağım mazgalından içeri düşmüş ve bir daha dışarı çıkamamıştır.

Avernus'a iniş kolaydır:

Fakat geriye dönüp adım atmak ve yukarıdaki havaya kavuşmak;

İşte asıl hüner, asıl zahmet budur;

Ve Dr. Snow için bu, imkânsız bir iştir: biz de onu orada bırakıyoruz."

Kaynak: Thomas Wakley (Editor). The Lancet. London: Saturday, June 23, 1855. The Public Health and Nuisances Removal Bill: Dr.Snow's Evidence. 1855; 65(1660):623-643.

John Snow'un (1813-1858) ünlü su pompası ve haritasıyla halk sağlığı uzmanlık eğitimim esnasındaki epidemiyoloji dersi ve Sabahat Tezcan'ın klasik sayılabilecek kitabının yaprakları arasında karşılaştım. İlerleyen yıllarda okuduğum epidemiyoloji kitaplarının hepsinin tarihçe kısmında aynı efsaneye rastladım. Londra'da bir anıtla onurlandırılan bu olay, "İnsanlık: Hepimizin Hikâyesi (Mankind: The Story of All of Us)" isimli bir belgesele de konu olmuştur. Halk sağlığı alanında acemi olduğum yılların penceresinden baktığımda Snow, epidemiyolojinin Mesih'i, salgın sırasındaki müdahale ise Tekvin'i gibiydi. Bu anlatılar yıllarca zihnimde, sorgulanmadan ve üzerine hiç düşünmeden öylece asılı kaldı.

Yıllar sonra John Waller'in "Mikrobun Keşfi" isimli kitabını okurken Snow'un kendi çağının

firavunları tarafından hiç de kurtarıcı gibi karşılanmadığını görmüştüm. Dönemin önemli tıp otoriteleri ve editör Thomas Wakley (1795-1862) Lancet dergisinin sayfaları arasından Snow'un açıklamalarına saldırıyordu.

"Gene de 1850'lerde Britanya'nın önde gelen tıp dergisi The Lancet fikirlerini "ana lağım" dan aldığını ileri sürerek Snow'un bütün makalelerini reddetti. Fransız Bilim Akademisi de Snow'un makalelerini yayımlamaya yanaşmadı. Bilim, Snow'u aklamış olduğundan onun bol miktardaki düşmanı bugün tamamen kötü niyetli veya en azından aptal konumuna düşmüştür. Ama 1850'lere dönersek savlarında koskocaman açıklar olduğunu görürüz."

Kaynak: John Waller. Mikrobun Keşfi. Hastalıklar Hakkında Düşüncelerimizi Değiştiren Yirmi Yıl. (Çev: Fahri Öz) TÜBİTAK Popüler Yayınları. Ankara; 2014:69.

DEATHS.

DR. JOHN SNOW.—This well-known physician died at noon on the 16th instant, at his house in Sackville-street, from an attack of apoplexy. His researches on chloroform and other anaesthetics were appreciated by the profession.

DR. JOHN SNOW - Bu tanınmış hekim, bu ayın 16'sında öğle vakti Sackville Caddesi'ndeki evinde geçirdiği inme (apopleksi) krizi sonucu vefat etti. Kloroform ve diğer anestezipler üzerine yaptığı araştırmalar meslektaşları tarafından takdir görmüştü.

Kaynak: The Lancet. Births, Marriages, and Deaths. 1858; 71(1817):635.

Daha da ilginç Dr. John Snow 1858 yılında çok genç denecek bir yaşta hayatını kaybettiğinde Lancet, yalnızca anestezi ile ilgili çalışmalarından bahsederek, oldukça sıradan bir ölüm ilanı yayınlamıştı.

Snow'un epidemiyolojiye yaptığı katkılar bu yazının okuyucuları tarafından gayet iyi bilinmektedir. Bilmeyenler için okuyabilecekleri oldukça fazla kaynak vardır. Bu nedenle olayın bilim felsefesi yönünü ele alacağız.

Aristoteles (MÖ. 384-322) "Metafizik" isimli eserinde şeylerin nedenleri ile bilinebileceğini söyler. Dolayısıyla nedenselliklerin açıklanması bilim dünyasının temel gayesidir. Bu sayede doğada gizemli gibi görünen sıradan olayların arka planındaki mekanizmalar keşfedilir ve elde edilen bilgi de türümüzün uzun ve kaliteli yaşam olanağını artırmada kullanılır. Doğanın açıklanması gizemli efsaneler üretilmesiyle başlamıştır ve bu dönem binlerce yıl değişmeden yaşanmıştır. Bilimsel düşüncenin tohumları ise efsanelerin yazıya aktarılabilmesiyle atılmıştır. Yazı bilginin uzun yıllar korunmasını sağlarken, şiirselliğin dışında kalan ve hafızada tutulması kolay olmayan düşüncelerin aktarılmasını mümkün hale getirdi. Aynı mekân ve zaman diliminde olmayan insanlar birbirleriyle düşüncelerini paylaşabildiler. Bu olanak MÖ. VI. yüzyıldan itibaren İyonya bölgesinde felsefenin ve

analitik düşüncenin ortaya çıkmasını tetikledi. Böylece binlerce yıldır efsanelerle açıklanmaya çalışılan doğa, analitik bakış açısıyla gözlenmeye başladı.

Çok geçmeden sağlık ve hastalığın açıklanma biçimi de değişti. Kos'lu Hipokrat ve takipçileri öncelikle kutsal hastalık kavramını yıktılar. Ardından sağlık ve hastalığın rasyonel tanımları yapıldı. Ortaya atılan açıklama biçimleri ilkel, ham ve çocukça olsa da bu durum efsaneden bağımsız, üzerinde akıl yürütülebilir ve tartışılabilir olması hasebiyle ilerici bir adımdı.

Hipokratik yazım geleneği daha başından hastalıklar için çevre koşullarının etkisini fark etmiş olup, sağlıklı olmayı vücuttaki sıvıların dengesi ile ilişkilendirmiştir. Başlardaki gözlemler mikroorganizmaları görebilecek yetkinlikte olmasa da hijyenik koşulların ve çevresel sanitasyon olanaklarının hastalıklarla ilişkili olabileceği anlaşılmıştı. Dolayısıyla hastalıkların organik atıkların çürümesi, suya ve havaya karışması sonucunda ortaya çıkabileceği düşüncesi Antik Yunanlardan kalan kadim bir yorumdur. Miasma kuramı olarak adlandırılan bu açıklama XIX. yüzyıl sonlarına kadar salgınlarla mücadelede temel yaklaşım biçimi olmuştur. Mikroskop ile mikroorganizmaların görülebilmesi ve XIX. yüzyılda Semmelweis ile Snow'un çalışmaları, kuramın tabutuna ilk çivilerin çakılması anlamına gelmekteydi.

John Snow'un çalışmaları başlarda anestezi gazlarla ilgiliydi. Newcastle yakınlarındaki bir kömür madeninde, 1831 yılında kolera salgını ile karşılaşmıştı. Buna rağmen 1849 kolera pandemisi sırasında bir çalışması bulunmamaktadır. Sonraki yıllarda koleranın fekal-oral yolla bulaştığı hususunda düşüncelerini yayımladı. Soho'nun bir semtinde 1854 yılında yaşanan bir salgın onun hayatında önemli değişiklikler yaptı. Gözlemsel ve deneysel epidemiyolojinin kayda geçen ilk örneklerinin verildiği bu salgında, koleranın Broad Sokağı'ndaki su pompasıyla ilişkisini gösteren bulgular sundu. Çalışmasının verileri ona konuyla ilgili ortaya bir sav atma üstünlüğü sağladı. Snow'un teorisine göre koleraya su yoluyla taşınan bir mikrop yol açıyordu.

Öte yandan Dr. John Snow'un bulguları hastalığın su yoluyla geçtiğini ispatlayabilecek kanıt gücünü sağlayamıyordu. Çünkü bulgular aynı bölgede bulunan ve miasmaya yol açan atıklarla da uyumluydu. Kaldı ki destekçileri arasında bile Snow'u dışkı karışmış suyla bulaşabileceğine inanacak kadar saf olmakla suçlayanlar vardı. İddialar mantıksal açıdan çok tutarsız değildi. Onlara göre Snow, elindeki sınırlı sayıdaki vakadan yola çıkarak, kanıtların ötesinde bir çıkarım yapıyordu.

Snow, geleneksel anlayışa göre hekimlik yapan cemaatleri rahatsız etmişti. Haklı olduğu takdirde bugüne kadar bilinenlerin yanlış olduğu ve hekimlik pratiğinin değişmesi gerektiği ortaya çıkacaktı. Ve her değişim sancılı oluyordu. Edinburglu *John Hughes Bennett (1812-1875)* konuyla, "Nerede bu minik canlılar?" diye alay ediyordu. İtalyan bilim insanı *Filippo Pacini (1812-1883)* kolera

basilini hasta insanın dışkısında görebilmeyi başarmıştı. Yine de hastalığın bu yolla geçtiği konusunda bilim dünyası ikna olmamıştı. Alman cerrah Carl Thiersch (1822-1895), çürümenin mikroorganizma kaynaklı mı olduğu ya da mikroorganizmanın çürüyen atıklara dışardan mı geldiğinin belirsiz olduğunu söylemişti. Bunun yanısıra bir yüzyıl önce başlamış olan kendi kendine türeme tartışmaları sonlanmamıştı. Mikroskopta etkeni görmek, bilim dünyasını hastalıkla ilişkilendirmek için ikna edemiyordu. Bazı bilim insanları XIX. yüzyıl boyunca mikrop kuramını yanlışlamak amacıyla içinde etken bulunduğu iddia edilen suları içiyorlar ve çoğunlukla da hasta olmuyorlardı.

Özetleyecek olursak; XIX. yüzyıl ortalarında hastalıkların nedenlerinin açıklanmasında mikrop kuramının yeterince güçlü kanıtları yoktu. Bunun yanında günlük hayatta yaşanan pratik deneyim miasma teorisinin lehineydi. Soruların yanıtlanabilmesi için de *Louis Pasteur (1822-1895)* ile *Robert Koch'un (1843-1910)* sahneye çıkması beklenecekti.

Bu çerçeveden bakıldığında Lancet'in editörünün düşüncelerinde çok da haksız olmadığı gözlenmektedir. Ancak Wakley'in günahı metinde kullandığı retoriktir. Snow için yazdıkları olayı bilimsel tartışma sınırları dışına taşımakla kalmamış, etik bir sorun haline getirmiştir. Dergide Snow için yayımlanan 1858 tarihli ölüm ilanında kolera ile ilgili çalışmalara hiç yer verilmemiştir. Bu durum, Lancet'in tarihi açısından son derece talihsiz bir görüntüye neden olmuştur. Bununla birlikte Lancet editörleri geç de olsa bu yükü yüzleşmeyi bilmiştir. John Snow'un 200. doğum yıldönümünde dergi, hatasını

kabul etmiştir (13 Nisan 2013 tarihli 9874 sayılı baskı). Özür dilercesine Snow'un kolera ile ilgili çalışmalarını anlatan makaleler yayımlamıştır. Böylece kurumsal gücünü ortaya koymuştur.

Thomas Walkey'in 1855 yılında John Snow ile ilgili kaleme aldığı yazı öylesine ortaya çıkmamıştır. O günlerde Parlamento'da "Halk Sağlığı ve Rahatsızlık Verici Unsurların Giderilmesi" ile ilgili bir yasa tartışması vardı. Bu yasaya göre şehir içinde kötü kokan ve kötü görüntü veren, hastalığa yol açtığı düşünülen atıkların bertaraf edilmesi ile ilgili bir düzenleme yapılmak isteniyordu. Tasarıyla bazı işletmelerin yasal ve mali yükümlülükleri doğacaktı. Doğal olarak karşıtları da bulunmaktaydı. Yazıdan anlaşıldığı kadarıyla Parlamento John Snow'un görüşüne başvurmuştu. Snow, kokuşmuşluğun ve kötü havanın insanlarda bazı semptomlara yol açabildiğini lakin kolera'nın nedeni olmadığını ifade etmiştir. Ona göre kolera kokuşmuş havanın solunması ile değil hasta insanların dışkı ile kontamine olmuş su ve besinler yolu ile bulaşmaktadır. Bu görüş ayrılığı mikrop kuramı aydınlığa kavuşana kadar yoğun tartışmalara yol açmıştır.

Kanımca Homo Sapiens, yeryüzünde doğal seçilimin sebep olduğu en kusurlu türdür. İnsan, doğanın alternatif yollarından biri olmasına rağmen aklının hakikate sahip olabileceği yanılgısını algılayamayan küstah bir kibrin sahibidir. Günlük hayatta elde ettiği kısa vadeli sonuçların yanılmaz gerçeklik olduğunu düşünmesi ise sağaltılamaz konjenital defektidir. Bilim tarihi bu yargıyı

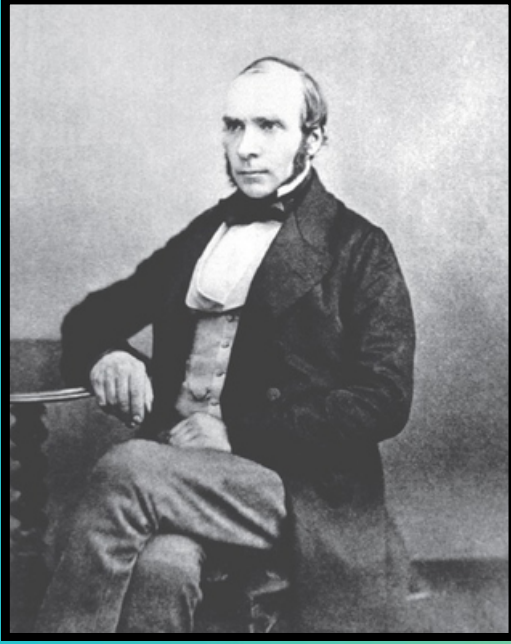
kanıtlayabilecek olgularla doludur. Binlerce yıl diseksiyon yapmadan atar damarların içinde havanın olduğuna ya da duyguların kaynağının kalp olduğuna inanmıştır. Hiç sonuç alamamasına rağmen değersiz metalleri altına dönüştürmeye çabalamıştır. Yalnızca çıplak gözle baktığına aldırmandan gezegenini ve kendini bilmediği bir evrenin olmayan merkezine konumlandırılmıştır. John Snow'un hikâyesinde de bu kibri fazlası ile görmekteyiz.

Mutlak hakikatin bilgisine sahip olduğunu düşünen otoriteden daha tehlikeli bir güç bulunmamaktadır. Düşüncelerinde yanılma olasılığını hiçbir şekilde ihtimal dahilinde görmeyen Lancet'in editörü bu tehlikenin tipik bir örneğini sergilemiştir. Oysa içinde bulunduğu dönemde savunduğu açıklama biçiminin doğru olarak değerlendirilebilecek yönleri de bulunmaktaydı. Yapması gereken John Snow'u Avernus'ta bırakmak yerine, yöneticisi olduğu derginin sayfalarına çıkarmak ve adil bir tartışma platformu sağlamaktır. Ancak bu şekilde kesinliğe yakın bilimsel açıklamalara ulaşabilirdi.

Akıldan çıkarılmaması gereken tek kanon bilimsel yöntemle bulduğumuz yanıtların, kesinlik iddiasına sahip olabilecek nitelikte kanıt gücüne sahip olmadığıdır. Bilim insanlarının yapması gereken görgül temelde üretilen tüm açıklama biçimlerine şüpheyile yaklaşmak, yeni sorular ve yeni yanıtlar aramak olmalıdır. Aksi takdirde Lancet editörünün başkalarını hapsetmeye çalıştığı Avernus'ta sonsuza kadar kalmak kaçınılmaz olacaktır.

“Görülüyor ki, nesnel bilimin görgül temeli “mutlak” değildir; bilim kayaların üzerine hiçbir şey kurmaz. Aslında üzerinde bilimin kuramlarının cüretkâr yapısının yükseldiği yer adeta bir bataklıktır, bilim kazıklar üzerine dikilmiş bir yapıya benzer; kazıklar yukarıdan aşağıya doğru bataklığa sarkar ama ‘var olan’ doğal bir tabana dayanmaz, işte bu nedenle de kazıklar sağlam bir katmana dayandığında, onları daha fazla derine çakmaktan vazgeçemeyiz; ancak kazıkların yapıyı taşıyabileceğini düşündüğümüzde, sağlam bir yere dayandıklarını belki kabul edebiliriz; ama yalnız geçici bir süre için.”

Kaynak: Karl R. Popper. Bilimsel Araştırmanın Mantığı (Çev: İlknur Aka, İbrahim Turan). Yapı Kredi Yayınları-1003. İstanbul;2005:135-136.



Jhon Snow

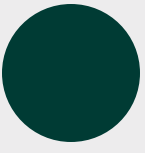


Thomas Wakley

Kaynaklar:

- The Lancet. Births, Marriages, and Deaths. 1858; 71(1817):635.
- John Waller. Mikrobun Keşfi. Hastalıklar Hakkında Düşüncelerimizi Değiştiren Yirmi Yıl. (Çev: Fahri Öz) TÜBİTAK Popüler Yayınları. Ankara; 2014.
- The Lancet. London: Saturday, June 23, 1855. The Public Health and Nuisances Removal Bill: Dr.Snow's Evidence. 1855; 65(1660):623-643.
- Nigel Paneth, Paul Fine. The Singular Science of John Snow. The Lancet. 2013;381(9874): 1267-1268.
- Sandra Hempel. John Snow. The Lancet. 2013;381(9874): 1269-1270.
- PEM Fine, BM Goldacre, A Haines. Epidemiology- ascience fort he people. The Lancet. 2013;381(9874): 1249-1252.

Not: Metnin Türkçe düzenlenmesi Avukat-Arabulucu Ayla Bakar tarafından yapılmıştır. Metinde kullanılan çevirilerde Google Gemini Yapay Zeka programından yararlanılmıştır.



“HALK SAĞLIĞININ İZİNDE” MİLANO'DAYDI

HASUDER tarafından hazırlanan “Halk Sağlığının İzinde” belgeselini konu edinen sözlü tarih çalışması, Avrupa Halk Sağlığı Okulları Birliği (ASPHER) tarafından 15-18 Temmuz 2026 tarihlerinde Milano’da gerçekleştirilen 1st European Congress on Education and Training in Public Health etkinliğinde sunuldu.



1 FOTOĞRAF LÖYKÜ



Viral Kaos

Dünya Sağlık Örgütü'ne 31 Aralık 2019 günü Çin'in Wuhan kentinden "nedeni bilinmeyen zatürre" vaka bildirimleri geldi. Vaka sayısının hızlı artışı ve vakaların zamansal, mekânsal dağılımı bir salgına işaret ediyordu. 7 Ocak 2020'de etkenin yeni bir koronavirüs olduğu tanımlandı. 30 Ocak günü DSÖ salgını "Uluslararası Önem Arz Eden Halk Sağlığı Acil Durumu" ilan etti. Şubat ayına gelindiğinde virüs Çin dışındaki ülkelere sıçramaya başladı ve İtalya, İran gibi ülkelerde ilk büyük salgın odakları görüldü. Nihayetinde 11 Mart 2020 tarihinde DSÖ tarafından resmen pandemi ilan edildi; aynı gün Türkiye'de de ilk resmi vaka tespiti açıklandı.

Bir hekim, halk sağlığı uzmanı, akademisyen ve fotoğraf yolcusu olarak pandemi benim açımdan farklı bir bağlama oturdu. Öncelikle yüz yıl önceki İspanyol Gribi hakkında okudum. Salgın sürecinde çekilmiş fotoğraflara ulaştım, ayrıntılı inceledim; sağlık çalışanlarının giyimleri, hastaneler, maske uyarıları, insan kuyrukları, maskeli polisler, ilaçlanan otobüsler, sahra hastaneleri, maske ile tıraş yapan berberler, sokakları temizleyen maskeli temizlik görevlileri... Yüz yıl önce çekilmiş bu fotoğraflarda görünenden öte salgınla ilgili

başka ipuçları da aradım; salgının sosyal etkilerini ve gündelik hayatın toplumsal dönüşümünü gösteren görsel anlatıyı yeterince bulamadım.

Bugün de yüzyıl önceki gibi tarihsel bir süreçten geçiyorduk ve şu an normal gördüğümüz yaşantımız aslında çok sıra dışıydı. COVID-19 pandemisi; bireyden topluma, metropollerden köye kadar her yerde yaşamın dinamiklerini kökten değiştirdi. O gün, belirsizliğin hüküm sürdüğü büyük bir kaos başladı. Fotoğrafçı yanımla bu yaşananların belgelenmesi gerektiğini hissettim. Bu görsellerin gelecek kuşaklar için önemli olduğu ve pandemi sonrasında "neler, nasıl yaşandı" sorusunu bugünden yanıtlayabilmek amacıyla yaşamın her alanında pandeminin etkilerini görüntülemeye, ses kaydı almaya, videosunu çekmeye çalıştım. Binlerce kare içerisinden 159 fotoğraf ve ses kayıtlarından oluşan Viral Kaos başlıklı bir belgesel video hazırladım. Bu fotoğraf belgeseli ile salgının bir neden, hatta bir araç olarak yaşamımıza dahil olduğu o büyük toplumsal savrulmada; insanın kendine, en yakınlarına, yaşadığı kente, topluma, bilime, sanata ve insanlık değerlerine yabancılaşma sürecinin sıralı bir görsel dökümünü vermeye çalıştım.

Pandemiye sadece tıbbi bir olay olarak değil, toplumsal bir tektonik kırılma olarak görüyorum. Sabah kalkıp işe gitmekten birine sarılmaya kadar en temel rutinlerimiz “suç” veya “tehlike” haline geldi. Meydanlar, parklar, çocuk bahçeleri gibi kamusal alanlar boşaldığında sadece mekânlar değil, toplumsal bağlar da boşluğa düştü. İnsanlar, “öteki”ni potansiyel bir virüs taşıyıcısı olarak görmeye başladığında, binlerce yıllık toplumsal güven sarsıldı. İnsanlar neye tutunacağını

bilemediğinden, akılcı davranış yerini panik ve kaotik tepkilere bıraktı. Toplumsal krizlerde siyasi iktidarlar “aynı gemideyiz” dese de pandemi “herkesi aynı gemiye bindirmedi.” Aksine, var olan eşitsizlikleri bir büyüteç gibi yüzeye çıkardı.

Bu yazıda Viral Kaos belgeselinin açılışında ilk iki sırada yer alan fotoğrafın öyküsünü paylaşacağım.



3 Nisan 2020 Cuma günü Mersin sokaklarındayım. Türkiye'deki ilk resmi COVID-19 vakasının açıklanmasının üzerinden üç hafta geçmişti. Cumhurbaşkanlığı ve bakanlıkların yayımladıkları yönetmelikler, genelgeler hatta kurumsal kararlar ile alınabilecek bütün önlemler toplumu dört bir yandan kuşatmıştı. Gördüğümüz fotoğraf, bir işletmenin girişini boydan boya kapatan sarı renkte bir brandadır. Bize bir koronavirüs salgınının başladığını ve bu nedenle halkın toplu yaşam alanlarından uzak durması gerektiğini söylemektedir. Sarı renk, özellikle Avrupa'da salgın ve karantina uygulamalarıyla tarihsel olarak ilişkilendirilmiştir. Bu sembolik ilişki zamanla

denizciliğe de taşınmış; Yellow Jack, karantina veya sağlık kısıtlaması altındaki gemiyi gösteren sarı bayrak olarak kullanılmıştır. Bu gelenek, sarıyı “temasın yasak olduğu, izole edilmiş bölge” ile eşleştirmiştir. Ve biz de 2020 yılı Mart ayında bir sabah uyandık ve bugünden sonraki hayatımızın ritminin sarı renkli bir brandanın üzerindeki birkaç paragrafta sığdırıldığını gördük.

Sosyalleşmenin merkezi olan kafeler, “Sizin sağlığınız için” kendi kapılarına kilit vurmuştu. Kafeteryanın ön giriş tarafındaki siyah camdan oluşan bölüm tamamen afiş ile kaplanmıştı. İçeride ve çevrede hiç insan yoktu. Afişin

üzerindeki metnin alt tarafında kafeteryanın ismi ve iş yeri sahibi olduğunu düşündüğüm iki kişinin ismi yazıyordu. Mekân ve kişi isimlerini kestim. Afiş metnini kadrajın merkezine alarak binayı adeta dev bir mesaj panosuna indirgedim. Afişin o çığ sarı rengi ile arka plandaki siyah camın zıtlığı, bir yanda hijyen vaadi öte yanda hayatın durma noktasındaki kaotik gerçekliği arasındaki çelişkiyi vurguluyordu. O yazı oradayken, o mekân artık bize ait değildir; iktidarın kurallarıyla çerçevelenmiş bir denetim alanıdır. Devlet, artık sadece yasak koyan değil; sağlığın meşruiyeti üzerinden nefes alışımızı dahi denetleyen biyopolitik bir mekanizmadır. Afişteki “geçici bir süreliğine” ifadesi ise o an kimsenin bilmediği bir belirsizliğin üzerini örten trajik bir teselliden ibarettir.

Bu afiş ve üzerindeki “Tüm dünyayı etkileyen Corona Virüs salgını sebebiyle halkımızın toplu mekanlardan kaçınması gerektiği göz önünde

bulundurarak cafemizi geçici bir süreliğine hizmete kapatma kararı aldık” cümlesinin pandemi sürecinde sağlık söyleminin kamusal alanda nasıl bir denetim diline dönüştüğünü ve tipografik biyopolitikanın erken örneklerinden biri olduğunu çok sonra fark ettim. Pandemi sürecinde iktidarın ve kurumların birey üzerindeki kontrolünün “sağlık” söylemi üzerinden meşrulaştırıldığı daha birçok uygulama ile karşılaştık. Özetle, sarı renkteki bu branda otoritenin “sağlık” söylemi üzerinden kamusal alana müdahalesini ve toplumsal yaşamın askıya alınışını bir deklarasyon gibi halka sunmaktadır.

Fotoğrafa ilişkin teknik bilgiler:

-Zaman: 3 Nisan 2020, 10.07

-Mekân: Mersin il merkezi

-Diyafram: f/8.0

-Poz süresi: 1/4000 sn

-ISO hızı: 1600

-Odak uzunluğu: 36 mm



Viral Kaos belgeselimdeki ikinci fotoğraf ise...

Türkiye’de 16 Mart 2020 tarihinde İçişleri Bakanlığı’nın yayımladığı genelge ile kafe, kahvehane, sinema, konser salonu, düğün salonu ve benzeri tüm sosyal alanlar “belirsiz bir süreliğine” kapatıldı; 21 Mart günü “65 yaş ve üstü, ayrıca kronik rahatsızlığı olan kişilerin ikametlerinden dışarı çıkmaları; park, bahçe gibi açık alanlarda dolaşmaları sınırlandırıldı”. Bu ve benzeri uygulamalar günlük yaşamın ritmini kökten değiştirdi.

28 Mart 2020 Cumartesi günü Mersin Cumhuriyet Meydanı’ndayım. Pandeminin ilk günlerinde sessizliğe gömülen bu devasa alanda, Atatürk heykeli ve meydanın köşesindeki yıllanmış palmyeler, boşalmış bir kentsel mekâna, heykelin yanında oturan bir kişi ve uzaklarda tek başına yürüyen bir kişiye tanıklık ediyor.

Heykelin kaidesinin sol altında arkası dönük ve elindeki dijital ekrana kapanmış yalnız oturan kişi pandeminin “izolasyon ve içe kapanma” uygulamalarının vücut bulmuş hali gibi.

Meydanın ortasında devasa boşluğun içinde yürüyen beyaz giysili kişi ise pandeminin “yeni normal”ni temsil eden en yalın figür. Bu kişi, o koca meydanda birey olmaktan çıkıp yalnızca bir vaka ya da risk kategorisine indirgenmiş anonim bir figür gibi görünmektedir. Bunun yanında, heykel ile meydandaki o kişi arasındaki devasa boyut farkı ve mesafe, bireyin otorite ve kriz karşısındaki yalnızlığını, hatta yabancılaştığını hissettiriyor.

Meydanın kendisi, beton karoların geometrik nizamıyla adeta bir disiplin mekânıdır. “Evde kal” çağrıları ve sokağa çıkma kısıtlamalarıyla

toplumsal hafızanın en canlı kalbi olan bu meydanlar, birer modern nekropole dönüştü. İktidar, mekânı boşaltmak için fiziksel bir baskı aracı kullanmasa da boşluğun kendisi en büyük disiplin aracına dönüştü. Tepeye yerleştirilmiş MOBESE kamerasının altından geçen o tek kişi, Jeremy Bentham’ın tasarladığı panoptikon modelinin, Michel Foucault tarafından modern iktidar ve disiplin toplumunu tartışmak için yeniden yorumlanmasını hatırlatır: Gardiyanı görmesiniz bile, izlendiğiniz şüphesiyle kendi kendinizi denetlersiniz ve kaygı duyarsınız; “maske takmadığım ya da sokağa çıkma yasağını ihlal ettiğim saptanır mı?”

Mekânın bu insansızlaşma hali, meydanın artık bir özgürlük alanı olmaktan çıkıp, biyopolitik denetimin ve görünmez bir tehdidin, yani virüsün, gündelik yaşamı nasıl dönüştürdüğünün güçlü bir göstergesidir.

Fotoğrafa ilişkin teknik bilgiler:

- Zaman: 28 Mart 2020, 13.59**
- Mekân: Mersin Cumhuriyet Meydanı**
- Diyafram: f/22.0**
- Poz süresi: 1/400 sn**
- ISO hızı: 400**
- Odak uzunluğu: 24 mm**

Pandeminin görünmeyen yüzünü, sokağın sessizliğini ve iktidarın mekân üzerinden kurduğu bu olağandışı dönemi anlatan karelerin tamamını içeren Viral Kaos belgesel sunumunu şu bağlantıdan izleyebilirsiniz:

<https://www.youtube.com/watch?v=7i1YVwOX0Fo>

A. Öner Kurt



Yazarken senindir sözcükler,
bittiğinde yazmak, herkesin olur...
Ve başkasının olduğunda sözcüklerin,
yaşamışsın demektir...

MAVİ YAZILAR
Prof. Dr. Ferruh N. Ayoglu

DAMLALAR - II

Yaz... Bitti... "Deli çığlıklar atıp avaz avaz / burnumun dibinden gelip geçti de yaz" diyor ya Nazım, öylece gelip geçti yaz; o beyaz martı gibi gökyüzündeki, akıp gitti işte. Şimdi güz... Sararan yapraklar, yağmurla güneşin dansı, arada camdan süzülen damlalar... Palamut başladı; bu sene bol olacak diyorlar. Damlalar; süzülüp gidiyor camdan. Belki de bu yüzdendir; güz, eski notları toparlamanın en güzel vakti galiba.

-I-

Soluklanmak istiyoruz... Yorgunuz...

Oysa, üç gün önce geçmiştik Otranto Boğazı'ndan; Canale D'Otranto. Boğaz dediysem de, Arnavutluk'un Vlora Burnu ile İtalya çizmesinin topuğu arasında kalan yaklaşık 40 deniz mili uzunluğundaki hattın adı Otranto. Adriatik Denizi'nin girişi kabul ediliyor. Ya da kuzeyden geldiyse Otranto'ya, Adriatik'in bitişi. Boşuna değil boğaz demeleri. Akdeniz'in güneyli rüzgârları, burada üst üste biniyor, katlayarak Poseidon'un nefesini, buradan giriyor Adriatik'e.

Önemliydi. En başta planlamıştık. "Üç Adam Üç Deniz" diyerek çıktığımız seyirde, her birinin bitişini güzel bir kahveyle kutlayacaktık.

Geceydi karanlıktı. Önce Arnavut balıkçıların kurlsız teknelerini aştık bolca söylenerek. Sonra, zaman geceyarısı sularındayken bir

yosun adacığı takıldı pervanemize, onu da atlattık. "Buymuş bizim de şansımız diyerek kahve yapmaya indi Şahin, ama masada kaldı kahve. "Gecenin karanlığı, daha da kararır mı?" dersiniz, kararır mı, öğrendik. Hava raporlarında yoktu; pruvamızdan gelen rüzgâr 02:00 sularında, dalgaları da yükselterek 30-35 knots'a ulaştı. Yaklaşık bir saat sonra da geldiği gibi ansızın gitti. Poseidon üzerimizden geçip bir yere uçtu nefes nefese dedik. Böylece öğrenmiş olduk ki, o yosun adacığı, vedası değilmiş meğer Adriatik'in. Olmadı, içemedik; masada kaldı Şahin'in hazırladığı kahveler. Kısmet değilmiş demek; izin vermedi son sözü söyleyen koca mavi, içemedik kahveyi.

Sonra güneş geldi. Corfu Adası ile anakara arasındaki kanaldan geçip devam ettik seyre. Önümüzdeki haritadan bakıp Preveze Deniz Savaşı'nı konuştuk. Sevdiklerimizle görüntülü görüştük telefondan; dün geceyi anlatmadık.

"Akşam radyoyu unutmayın" demişti Hilal. İnternette bulduk Radyo Solfej'i. Sınıf arkadaşımız İsmail Sucu, Cuma akşamları 21:00'da program yapıyor; "Sığacık'tan Sıcacık. Anons geçti İsmail, "şimdi, İon Denizi'nde seyir halinde olan Ferruh, Metin ve Şahin Kaptanlar için çalışıyoruz, pruvanız neta, rüzgârınız kolayınıza olsun", sonra "hani büküm büküm". İletişim öbeğine düşen dilekler, selamlar, kulaklarımıza değen memleket havası. Bir gece önce yediğimiz dayığı çoktan unutmuştuk.

-II-

Soluklanmak istiyoruz... Yorgunuz...

Oysa, Bar'dan demir alıp 36 saatte ulaştığımız Lefkas'da, köprüye 100 metre mesafede bordalayıp yatmıştık bir günden fazla. Yasaktı karaya çıkmak, salondaki masaya pense, tornavida, biraz da yağlı bez koyduk; sorarlarsa "motor çaktı" demek için; kimse gelip sormadı. Hatta Yunanlı bir ailenin balıkçı kayığından balık bile aldık. Dinlendik yani.

-III-

Sabahın ilk ışıkları ve inceden bir yağmur altında, süzüle süzüle çıktık Lefkas Kanalı'ndan. Kanal çıkışında değdi Poseidon'un nefesi ensemize. Giderek yükseldi rüzgâr; 15-20 knots arasında geziniyor; kısa sağanaklarla 30'a ulaşıp dönüyor yerine. Otopilottan çıktık, belki sıkıldık biraz, belki başka bir şey; dümen tutmanın keyfindeyiz.

Sparti Adası'nı iskelemize, Madouri Adası'nı sancağımıza alıp ilerledik. Sonra devam ettik Skorpis, Maganisi ve Arkoudi Adalarını iskelemize alarak. Kefalonia ve İthaki Adaları arasında kalan İthaki Kanalı'na girip Sami'ye varmak istiyoruz.

İskele kış omuzluğunda köşeye oturdum. Arada bordadan akan suya sokuyorum elimi. Bir damla yakalamak istiyorum. Şöyle seveceğim, sevdasına düşeceğim bir damla kalsın istiyorum elimde. Olmuyor. İnsan yakalayamıyor o tek damlayı. Çıldırarak da mümkün hani. Damlalar, ıslak ve soğuk bir iz bırakarak akıp gidiyor insanın elinden.

Ey deniz! Ey koca mavi? Anlıyorum ne dediğini. Duyuyorum kulağıma fısıldamanı; "Bir damla arıyorsan sevdasına düşeceğin ve aşık olacağın boylu boyunca, önce vazgeçeceksin onu avucunda tutmaktan; arıyorsan onu, bütün denizi seveceksin..."

Soluklanmak istiyoruz... Yorgunuz... Kimse söylemiyor ama hissediyorum. Rüzgâr, serpinti, aksi gibi soğuk da hava... Üstelik kanalda tam da pruvamızdan gelecek rüzgâr.

"Soluklanacak bir yer bulabilir misin?" dedi Metin. "Bulursanız kahve işi bende" dedi Şahin. "Bir yer var gibi" dedim, "kanala girdikten 2-2,5 mil kadar sonra, iskelemizde bir koy görünüyor". Topladık yelkenleri, dayandık motora, girdik kanala. Biz ilerlemek istedikçe, olmaz dedi sanki Poseidon. Anadolu çocuğuyuz, diklendik; tümüyle isyan demeyelim ama diklendik işte biraz; insaflıymış yine koca Tanrı, 45 dakikada aştık 2-2.5 mil yolu. İthaki Adası'nın batısındaki Stavron'un sahili; silme kayık dolu küçük bir balıkçı barınağı ve bir kaç binadan ibaret... Şöyle not düşmüşüm defterime; *buraya denizden gelen bir adamı ve burada karşılaştığı kadını anlatan bir öykü yazmalıyım.*

-IV-

Sonra, Sami'de ve Katakolon'da ve Navarin'de yattık; alargada. Sonra, Messenia ve Mani Burunlarını bırakıp iskelemizde, üç gün sonra Stavron'dan, vardık Kagio'ya. Her şeyi göze alıp karaya çıktık Kagio'da, Nico'nun meyhanesi Akkratiri'de oturduk. Şömine sığağında bir masa, koca mavinin Nicolas Kaptan'a sunduğu üç barbun, iki sübye; biraz sardalya; Adda'nın yaptığı ekmek ve salata; Midilli yapımı uzo; yani ne varsa elde; kapıya yakın genç erkete. Kagio; derin izler bıraktı yüreğimizde.

İnsan zihni; çağırıp getiriyor dünü bugüne. Birleştiriyor. Metin ve Şahin yattılar. Daha çok yolumuz var önümüzde; İyon Denizi bitecek Ege başlayacak. Yorgunum... Uyumalıyım... Ama ne çare, bırakmıyor elim kalemi; biraz Stavron biraz Kagio; uykuya inat, sözcüklerin peşindeyim...



Stavron sahili (Fotoğraf: F. N. Ayoğlu)

Sahilde bir ev
iki katlı
beyaz boyalı,
çatıda
şarap kırmızısı kiremitler,
koyu mavi panjurlar
bembeyaz duvarda
denizden damlalar gibi.
Eni
bir balkon kapısı
iki pencere,
evin önünde balıkçı barınağı
sekiz-on balıkçı kayığıyla
dolmuş.
Biz bulmuşuz ölçüleri
karşılaştırmak her şeyi
büyük ve küçük bizim işimiz
bulmuşuz da iyi etmişiz sanki.
Ötesi var mı yaşamak dediğin şeyin?
Yaşamak
sadece yaşamaktan ibaret değil mi?

Aşık olmak
dilini bile bilmediğin bir kadına
sırf öyle diye elleri
ya da öyle güzel bakıyor diye gözleri
mümkün değil mi?
Daha kolay olamaz mı sevmek?
Sevmek ve kalmak
ötesi olmadan
mümkün değil mi?
İlla senin mi olmalı toprak?
Kuşunu
ağacını
denizini sevdi diye
yaşayamaz mı insan bir yerde,
mümkün değil mi?
Bahçeden domates, biber mesela
sabah yürüyüşünden bir tutam kekik
biraz da zeytin mesela
gerisi ne verirse deniz
yaşamak mümkün değil mi?

Uyumak uykun geldiğinde
uyanmak uyandığında,
mavinin koynuna dalmak uyanmak için
maviye açmak uyandığında gözlerini,
ne renk olursa olsun gözlerin
fark eder mi?

Yaşamak dediğin
sadece yaşamaktan ibaret değil mi?

Üst kısmında yamacın
ince uzun çam ağaçları
gökyüzüne uzanan incecik kalemler gibi,
altında portakal

mandalin
limon,

sahilde
yılların tanığı zeytin ağaçları,
şiiirler yazmak gökyüzüne o kalemlerle
barıştan ve aşktan yana şiiirler
mümkün değil mi?

Sahilde bir meyhane
zeytinlerin altında
eğreti mavi sandalyeler,

batmakta olan güneşin asi kırmızısı
boyarken bardaktaki rakının beyazını
karşılama günbatımını,
ağlamak mesela
içinden geldi diye
gözyaşlarıyla ıslatmak dalgaları
mümkün değil mi?

Meyhaneci Niko
ki dehşetli güzel küfreder
ve eşi dehşetli güzel ekmekler yapar,
şişman ellerinde misina izleriyle
sekiz çocuklu balıkçı Nikolas,
unutup dedelerimizin acı hatıralarını
unutup geçmişin
kanlı bıçak yaralarından kalan sızıları
dost olmamız
mümkün değil mi?

Rakı bardağında iki küçük buz tanesi
iki sevgili
sevdikçe erimek aşkın sıcaklığında
sevdikçe karışmak hayata
ta kendisi olmak hayatın
mümkün değil mi?



Kagio (Fotoğraf: F. N. Ayoğlu)

Gündem

**Doç.Dr. Asya Banu Babaoğlu
Dr.Öğr.Üyesi Ayşegül Ekemen
Uzm.Dr. Melis Uçar Erincin**

Temmuz-Ağustos-Eylül 2026 döneminde dünyada ve Türkiye’de halk sağlığı açısından öne çıkan raporlar ve belgeler bu sayıda kısa özetlerle derlenmiştir. Ayrıntılı inceleme için ilgili bağlantılar metin içinde sunulmuştur.



THE STATE OF FOOD SECURITY AND NUTRITION IN THE WORLD 2026 – FAO, IFAD, UNICEF, WFP ve WHO

Birleşmiş Milletler sisteminin küresel açlık, gıda güvencesizliği ve malnütrisyona ilişkin temel değerlendirmelerinden biri olan rapor, 2026 yılında özellikle sağlıklı beslenmenin artan maliyetine ve karşılanabilirliğine odaklanmaktadır. Rapora göre 2025 yılında dünya nüfusunun %7,8'i açlıktan etkilenmiş, 2,1 milyar kişi orta veya ciddi düzeyde gıda güvencesizliği yaşamıştır. Sağlıklı beslenmeye ekonomik erişimde özellikle kadınlar, küçük çocuklar ve kırsal topluluklar açısından önemli eşitsizliklerin sürdüğü vurgulanmaktadır.

Erişim adresi: <https://www.fao.org/publications/sofi>

GLOBAL STATUS REPORT ON CANCER 2026: THE FUTURE WE CHOOSE TOGETHER – WHO

Kanserin küresel yükünü insidans, mortalite, sağkalım, risk faktörleri ve sağlık sistemlerinin yanıt kapasitesiyle birlikte değerlendiren raporda, 2024 yılında dünya genelinde 20,6 milyon yeni kanser tanısı konulduğu ve yıllık yeni tanı sayısının 2050'ye kadar 35 milyona ulaşmasının öngörüldüğü bildirilmektedir. Yeni vakaların yaklaşık %40'ı mevcut kanıta dayalı önlemlerle önlenabilir niteliktedir. Korunma, erken tanı, tedavi, palyatif bakım ve sağkalım sürecindeki ilerlemelere karşın, ülkeler arasında ve ülkelerin kendi içinde hizmetlere erişim ve sonuçlar açısından belirgin eşitsizlikler sürmektedir.

Erişim adresi: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240123977>

VIOLENCE AGAINST WOMEN PREVALENCE ESTIMATES, 2023: GLOBAL OVERVIEW – WHO

168 ülke ve bölgedeki nüfus temelli araştırmalardan yararlanılarak hazırlanan rapor, kadınlara yönelik fiziksel ve/veya cinsel şiddetin küresel boyutunu ortaya koymaktadır. Bulgular, 15 yaş ve üzerindeki kadınların yaklaşık üçte birinin yaşamları boyunca partner şiddeti ve/veya partner dışı cinsel şiddete maruz kaldığını göstermektedir. Rapor; önleme programlarının, veri sistemlerinin ve mağdur odaklı çok sektörlü hizmetlerin güçlendirilmesi gerektiğini vurgulamaktadır.

Erişim adresi: <https://www.who.int/publications/i/item/B09860>

ENVIRONMENTAL DETERMINANTS OF RESPIRATORY DISEASE IN CHILDREN – UNICEF

Hava kirliliği ve diğer çevresel etmenlerin çocukluk çağı solunum yolu hastalıkları üzerindeki etkisi raporun odağını oluşturmaktadır. Dünyada her yıl 5 yaş altındaki yaklaşık 500 bin çocuğun pnömoni nedeniyle yaşamını yitirdiğine dikkat çekilerek; temiz ev yakıtlarına erişim, tütün dumanından korunma, hava kalitesi standartları ve çocukların yaşadığı, öğrendiği ve oynadığı ortamlarda temiz havanın sağlanması öncelikli müdahale alanları olarak gösterilmektedir.

Erişim adresi: <https://www.unicef.org/reports/>

ENVIRONMENTAL DETERMINANTS OF VECTOR-BORNE DISEASES IN CHILDREN – UNICEF

İklim değişikliğine bağlı meteorolojik değişimlerin, hayvan konaklardaki değişikliklerin ve insanların yapılı ve doğal çevreyle etkileşiminin çocuklarda vektör kaynaklı hastalıkların yayılımını nasıl etkileyebildiği raporda ele alınmaktadır. Veri açıklarının giderilmesi, süveyans ve halk sağlığı altyapısının güçlendirilmesi ile çocuk sağlığını merkeze alan bütüncül ve sektörler arası yaklaşımların geliştirilmesi gerektiği vurgulanmaktadır.

Erişim adresi: <https://www.unicef.org/reports/>

WHO RAPID RISK ASSESSMENT – HEATWAVE, WHO EUROPEAN REGION

23 Temmuz 2026 tarihli hızlı risk değerlendirmesinde, 2026 Avrupa sıcak hava dalgasının DSÖ Avrupa Bölgesi için halk sağlığı riski “orta”, değerlendirmeye ilişkin güven düzeyi ise “yüksek” olarak belirlenmiştir. Haziran sonundaki en sıcak iki haftada Avrupa'da 14 binden fazla ölüm tahmin edilmiş; ileri yaştaki bireyler, kronik hastalığı olanlar, küçük çocuklar, gebeler, açık havada çalışanlar ve soğutmaya erişimi kısıtlı grupların daha yüksek risk altında olduğu vurgulanmıştır.

Erişim adresi: <https://www.unicef.org/reports/>



THE CHILD SURVIVAL DIVIDEND – UNICEF

Bu küresel savunuculuk özeti, çocuk sağlığına yapılan yatırımların yalnızca mortaliteyi azaltmakla kalmayıp uzun vadeli ekonomik ve toplumsal kazanımlar da sağladığını ortaya koymaktadır. Bağışıklama, beslenme, sağlık sistemleri ile su, sanitasyon ve hijyene yapılan yatırımlarla yıllık 5 yaş altı ölümlerinin son yirmi yılda 10,1 milyondan 4,9 milyona gerilediği; ancak yardım kesintileri, borç yükü ve yetersiz ulusal bütçelerin bu kazanımları tehdit ettiği belirtilmektedir.

Erişim adresi: <https://www.unicef.org/reports/>

THE ECONOMIC CASE FOR PANDEMIC PREPAREDNESS AND RESPONSE: BEYOND LOCKDOWNS – OECD

51 OECD, Avrupa Birliği/Avrupa Ekonomik Alanı ve G20 ülkesini kapsayan çalışma, gelecekteki pandemilerin nüfus sağlığı, sağlık sistemleri ve ekonomi üzerindeki olası etkilerini modelleme yöntemleriyle değerlendirmektedir. OECD, pandemi hazırlığı ve müdahalesine kişi başına yılda ortalama yaklaşık 6 ABD doları satın alma gücü paritesi düzeyinde yatırımın hem halk sağlığı hem ekonomik dayanıklılık açısından önemli kazanımlar sağlayabileceğini belirtmektedir.

Erişim adresi: https://www.oecd.org/en/publications/the-economic-case-for-pandemic-preparedness-and-response_b7b3852e-en.html

STRENGTHENING THE EU'S MEDICAL SUPPLY CHAINS – OECD

22 Eylül 2026'da yayımlanan rapor, ilaç ve diğer tıbbi ürünlerin tedarik zincirlerinde yaşanan kırılganlıkları halk sağlığı acil durumlarına hazırlık açısından değerlendirmektedir. Uluslararası iş birliği, tedarik kaynaklarının çeşitlendirilmesi ve dijital teknolojilerin tedarik zincirlerinin izlenmesi, talep tahmini ve olası kıtlıkların daha erken belirlenmesinde kullanılması ele alınmaktadır.

Erişim adresi: https://www.oecd.org/en/publications/strengthening-the-eu-s-medical-supply-chains_cc235a9c-en.html

INTEGRATED RESPIRATORY VIRUS SURVEILLANCE GUIDANCE FOR THE EU/EEA – ECDC

Rehber, influenza, SARS-CoV-2 ve RSV başta olmak üzere solunum yolu virüslerinin entegre ve yıl boyunca sürdürülen süveyansına yönelik bir çerçeve sunmaktadır. Birinci basamak ve hastane süveyansı, laboratuvar ve virolojik izlem ile mortalite ve atık su süveyansı gibi tamamlayıcı sistemlerin birlikte kullanılmasının halk sağlığı kararlarını destekleyebileceği belirtilmektedir.

Erişim adresi: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data>

GLOBAL HEALTH SECTOR STRATEGIES ON HIV, VIRAL HEPATITIS AND SEXUALLY TRANSMITTED INFECTIONS, 2022–2030: 2026 MID-TERM PROGRESS REPORT – WHO

HIV, viral hepatit ve cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlara yönelik 2022–2030 küresel sağlık sektörü stratejilerinin ara dönem değerlendirmesini sunan rapor, 2030 hedeflerine ulaşmada dünyanın genel olarak istenen yolda olmadığını ortaya koymaktadır. HIV alanında daha belirgin ilerleme kaydedilirken finansman kesintilerinin kazanımları tehdit ettiği, viral hepatite bağlı ölümlerin arttığı ve cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlarda yetersiz süveyansın mevcut durumu değerlendirmeyi güçleştirdiği bildirilmektedir.

Erişim adresi: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240124479>

WHO GUIDELINES FOR MALARIA, 10 SEPTEMBER 2026 – WHO

10 Eylül 2026 tarihli güncel sürüm, sıtmanın önlenmesi, vektör kontrolü ve tedavisine ilişkin DSÖ önerilerini tek bir çatı altında bir araya getirmektedir. Bu sürümde HIV ile yaşayan gebelerde aralıklı koruyucu tedavi, bulaşın azaltılması amacıyla tek doz primakin kullanımı, 5 kg altındaki bebeklerin tedavisinde yeni artemeter-lumefantrin formülasyonu ve yıl boyunca bulaşın sürdüğü bölgelerde üç ve dört dozluk aşı şemalarına ilişkin öneriler güncellenmiştir. Yeni sürüm, rehberin önceki tüm sürümlerinin yerini almaktadır.

Erişim adresi: <https://doi.org/10.2471/B09879>



RISK REDUCTION OF COGNITIVE DECLINE AND DEMENTIA: WHO GUIDELINES, SECOND EDITION – WHO

2019 rehberinin güncellenmiş ikinci baskısı, bilişsel gerileme ve demans riskinin azaltılmasına yönelik güncel kanıta dayalı önerileri sunmaktadır. Fiziksel aktivite, tütün kullanımının bırakılması, sağlıklı beslenme ile hipertansiyon ve diyabet gibi kronik durumların yönetimine ilişkin önerilere ek olarak; çevresel risk faktörlerine maruziyetin azaltılması ve bireye uyarlanmış çok bileşenli müdahaleler de güncel baskının kapsamına alınmıştır. Rehber, demansın yaşlanmanın kaçınılmaz bir sonucu olmadığını ortaya koymaktadır.

Erişim adresi: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240123557>

KEY FIGURES ON EUROPEAN LIVING CONDITIONS – 2026 EDITION – EUROSTAT

Eurostat'ın 2026 yayını, Avrupa Birliği'nde gelir ve eşitsizlikler, hane özellikleri, çalışma ve çocuk bakımı ile sağlık, engellilik ve yaşam memnuniyeti göstergelerini bir arada sunmaktadır. 2025 yılında Avrupa Birliği'nde 92,7 milyon kişinin yoksulluk veya sosyal dışlanma riski altında olduğu; tüm üye ülkelerde engelli bireylerin bu riskle daha fazla karşı karşıya kaldığı belirtilmektedir.

Erişim adresi: <https://ec.europa.eu/eurostat/product?code=KS-01-26-036>

UNFPA DEMOGRAFİK GELECEK ARAŞTIRMASI

73 ülkede internet erişimi olan 18–39 yaş arası 109 binden fazla genç yetişkinin katıldığı araştırma, ilişkiler, ebeveynlik ve geleceğe ilişkin tercih ve beklentileri incelemektedir. Ekonomik güçlükler ve konut kısıtlılıkları önemli engeller olarak öne çıkarken, finansal güvence katılımcılar tarafından ilişki ve ebeveynlik kararlarında temel koşullardan biri olarak görülmektedir. Bulguların internet kullanan genç yetişkinlerden elde edildiği ve doğrudan ülkelerin tüm nüfusuna genellenmemesi gerektiği özellikle belirtilmektedir.

Erişim adresi: <https://turkiye.unfpa.org/tr/publications/unfpa-demografik-gelecek-arastirmasi>



DOĞUM ÖNCESİ BAKIM YÖNETİM REHBERİ ve DOĞUM SONU BAKIM YÖNETİM REHBERİ 2026 – HSGM

Sağlık Bakanlığı tarafından 2026 yılında güncellenen iki rehber, gebelik ve doğum sonrası dönemde sunulan bakım hizmetlerinin güncel yaklaşım doğrultusunda yürütülmesine yönelik başvuru kaynaklarıdır. Doğum öncesi ve doğum sonrası bakımın birlikte güncellenmesi, anne ve yenidoğan sağlığı hizmetlerinde sürekliliğin sağlanması açısından önem taşımaktadır.

Erişim adresi: <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/yayinlarimiz-v2.html>

NEONATAL KRİTİK DOĞUMSAL KALP HASTALIKLARI TARAMA REHBERİ – HSGM

Rehber, yenidoğanlarda kritik doğumsal kalp hastalıklarının erken saptanmasına yönelik pulse oksimetre taramasının uygulanması ve sonuçlarının değerlendirilmesine ilişkin standart bir yaklaşım sunmaktadır. Taramanın doğumdan sonra 24–48. saatlerde, erken taburculuk söz konusuysa 24. saate mümkün olduğunca yakın zamanda yapılması önerilmektedir.

Erişim adresi: https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/cocuk-ergen-sagligi-db/Dokumanlar/Kitaplar/Neonatal_Kritik_Dogumsal_Kalp_Hastaliklari_Tarama_Rehberi.pdf

YETİŞKİN DÖNEM OBEZİTESİ RAPORU – TÜSEB TÜHKE

Türkiye'de yetişkin obezitesinin güncel durumu; epidemiyoloji, nedenler, yönetim ve tedavi yaklaşımlarının yanı sıra obeziteyle mücadelede uygulanan politikalar açısından kapsamlı biçimde ele alınmaktadır. Mevcut politikalar uluslararası uygulamalarla karşılaştırılmakta, obezitenin toplumsal ve ekonomik etkileri değerlendirilmekte ve mücadeleyi güçlendirmeye yönelik politika önerileri sunulmaktadır.

Erişim adresi: <https://files.tuseb.gov.tr/tuhke/files/yayinlar/2026-03-24-14-15-00.pdf>

TÜRKİYE UYUŞTURUCU RAPORU 2026 – EGM NARKOTİK SUÇLARLA MÜCADELE BAŞKANLIĞI

Rapor, Türkiye'de uyuşturucu ile ilişkili eğilimleri; tedavi hizmetleri, önleme faaliyetleri, madde piyasası ve madde bağlantılı ölümler gibi farklı boyutlarıyla değerlendirmektedir. 2025 yılında 557 doğrudan madde bağlantılı ölüm kaydedilmiş ve bu sayı bir önceki yıla göre %30,4 artmıştır; ölümlerin %44,3'ünde çoklu madde kullanımı saptanmıştır.

Erişim adresi: <https://www.narkotik.pol.tr/2026-turkiye-uyusturucu-raporu-yayimlanmistir>

SON 3 AYDA YAYIMLANAN TÜİK BÜLTENLERİ

DÜNYA NÜFUS GÜNÜ, 2026

9 Temmuz 2026'da yayımlanan bültene göre Türkiye, 86 milyon 92 bin 168 kişilik nüfusuyla 194 ülke arasında 18. sırada yer almakta ve dünya toplam nüfusunun %1,0'ını oluşturmaktadır. Türkiye'nin çocuk (%24,8) ve genç (%14,8) nüfus oranları AB üyesi 27 ülkenin tamamından yüksek, yaşlı nüfus oranı (%11,1) ise AB ülkelerinden düşüktür. Toplam doğurganlık hızı 1,42 çocuk ile dünya ortalamasının (2,24) altındadır.

Erişim adresi: <https://veriportali.tuik.gov.tr/tr/press/58197>

HAYAT TABLoları, 2023–2025

TÜİK'in 29 Temmuz 2026'da yayımladığı 2023–2025 Hayat Tablolarına göre Türkiye'de doğuşta beklenen yaşam süresi 78,5 yıl olarak hesaplanmıştır. Doğuşta beklenen yaşam süresi kadınlarda 81,1 yıl, erkeklerde 75,9 yıl olup kadınlar ve erkekler arasındaki fark 5,2 yıldır. Doğuşta sağlıklı yaşam süresi ise toplamda 58 yıl olarak hesaplanmıştır.

Erişim adresi: <https://veriportali.tuik.gov.tr/tr/press/58232>



HASUDER
Halk Sağlığı
Uzmanları Derneği

1-7 AĞUSTOS
DÜNYA EMZİRME HAFTASI

ANNE SÜTÜ: İLK AŞI, İLK KORUMA

Anne sütü bebeğin en doğal ve en iyi besinidir.
Bağışıklığını güçlendirir, sağlıklı büyüme ve gelişmesini destekler, hastalıklara karşı korur.

Emzirme anne sağlığı için de birçok fayda sağlar.



1. BEBEĞE FAYDALARI



İshal, zatürre ve diğer enfeksiyon hastalıklarına karşı korur.



Sağlıklı bağırsak mikrobiyotasının gelişimini destekler.



Obezite, Tip 2 diyabet ve bazı kronik hastalıkların riskini azaltır.



Bilişsel gelişimi olumlu yönde etkiler.



Bebeğin sağlıklı büyümesi ve gelişmesi için en uygun besindir.

2. ANNEYE FAYDALARI



Doğum sonrası kanamayı azaltır, rahmin toparlanmasını hızlandırır.



Doğum sonrası sağlıklı kiloya daha çabuk kavuşmayı sağlar.



Kaygı düzeyini azaltır, lohusalık depresyonu riskini düşürür.



Uzun vadede Tip 2 diyabet, meme ve yumurtalık kanseri ile hipertansiyon riskini azaltır.

SADECE İLK 6 AY ANNE SÜTÜYLE BESLENME ORANI

DÜNYADA



%48

(2023 verisi)

TÜRKİYE'DE



%41

(TNSA 2018)

DSÖ 2030 HEDEFİ



%60

ve üzeri



Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve UNICEF, emzirmenin doğumdan sonraki ilk bir saat içinde başlatılmasını, bebeğin ilk 6 ay boyunca yalnızca anne sütüyle beslenmesini ve 2 yaş ve ötesine kadar sürdürülmesini önerir.



www.hasuder.org.tr



@halksagligiuzmanlaridernegi



@hasuder



/hasuder



kanalhasuder

Raporlar ve Bilgi Notları

HALK SAĞLIĞI YETERLİK SINAVI DUYURUSU 2026



Halk Sağlığı Yeterlik Sınavı, 10. Uluslararası ve 28. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi kapsamında iki aşamalı olarak gerçekleştirilecektir:

- Teorik Sınav
- Nesnel Yapılandırılmış Halk Sağlığı Sınavı (Objective Structured Public Health Examination–OSPHE / Pratik Sınav)

KATILIM KOŞULLARI

- Teorik sınava, halk sağlığı uzmanlık eğitiminin son yılında bulunan asistanlar ile halk sağlığı uzmanları katılabilir.
- Pratik sınava yalnızca halk sağlığı uzmanları katılabilir.
- Pratik sınava girebilmek için adayın, 2026 yılında veya önceki yıllarda yapılan teorik sınavlardan birinden en az 60 puan almış olması gerekir.
- Teorik sınav sonucu 2 yıl geçerlidir. Bu süre içinde pratik sınava hiç girmeyenlerin veya açılan pratik sınavlarda iki kez başarısız olanların teorik sınava yeniden girmesi gerekir.
- Herhangi bir nedenle pratik sınavın açılmadığı yıllar, iki yıllık geçerlilik süresine dâhil edilmez.
- Her iki sınavda da başarılı olan uzmanlar, 10 yıl geçerli Halk Sağlığı Yeterlik Belgesi almaya hak kazanır.

SINAV TAKVİMİ VE BAŞVURU

Teorik sınav: 3 Aralık 2026 Perşembe (Kongrenin 1. günü)

Pratik sınav: 5 Aralık 2026 Cumartesi (Kongrenin 3. günü)

Son başvuru tarihi: 15 Kasım 2026

Sınav kayıt bağlantısı: <https://forms.gle/NaPjhRTfbiHMKUuS6>

Not: Sınav yeri, saati ve diğer ayrıntılar kongre öncesinde adaylara e-posta yoluyla bildirilecektir.

HASUDER BİLGİ NOTLARI, BASIN BİLDİRİLERİ VE RAPORLARI

Derneğimiz tarafından hazırlanan bilgi notlarına, basın bildirilerine ve raporlara internet sitemizde bulunan “Duyurular” sekmesinden ulaşabilirsiniz



Sağlıklı Bir Gelecek İçin HPV Aşısına Ücretsiz Erişim



21 Ağustos 2026
HASUDER Yönetim Kurulu



Afyonkarahisar'da Serada Yaşanan Toplu Zehirlenme Önlenebilir Bir Olaydır

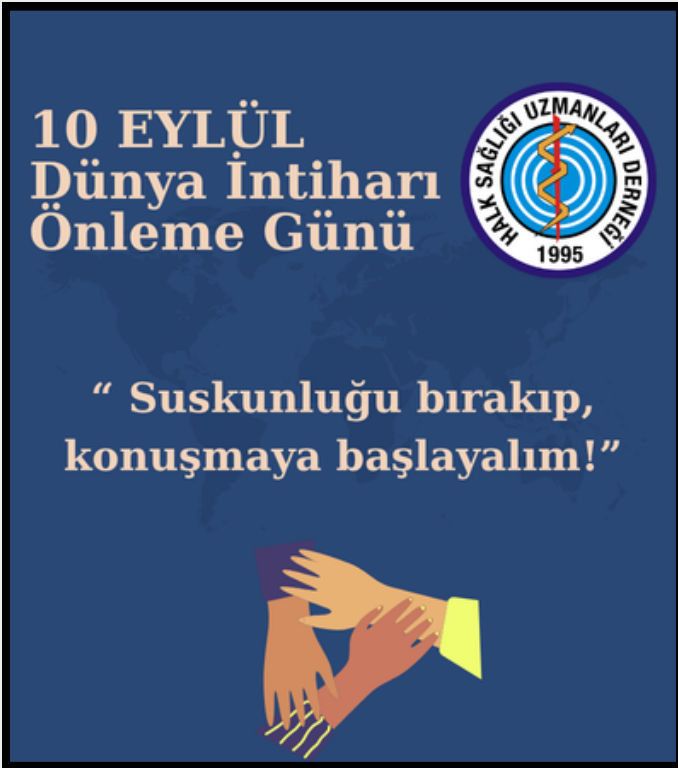
28 Ağustos 2026
HASUDER Yönetim Kurulu

HASUDER BİLGİ NOTLARI, BASIN BİLDİRİLERİ VE RAPORLARI

Derneğimiz tarafından hazırlanan bilgi notlarına, basın bildirilerine ve raporlara internet sitemizde bulunan “Duyurular” sekmesinden ulaşabilirsiniz



6 Eylül 2026
HASUDER Yönetim Kurulu



10 Eylül 2026
Toplum Ruh Sağlığı
Çalışma Grubu

HASUDER BİLGİ NOTLARI, BASIN BİLDİRİLERİ VE RAPORLARI

Derneğimiz tarafından hazırlanan bilgi notlarına, basın bildirilerine ve raporlara internet sitemizde bulunan “Duyurular” sekmesinden ulaşabilirsiniz



28 Eylül 2026
Bulaşıcı Hastalıklar
Çalışma Grubu



29 Eylül 2026
Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar
Çalışma Grubu



Webinerler

WEBİNERLERİMİZ DEVAM EDİYOR



Halk Sağlığı Uzmanları Derneği
Webiner Çalışma Grubu

Üniversitelerde İSG Yapılanması Uygulamaları: Ankara ve Balıkesir Üniversiteleri



Prof. Dr. Ferdi Tanır

Moderatör



Prof. Dr. Mine Esin Ocaktan

Konuşmacı



Prof. Dr. Celalettin Çevik

Konuşmacı

Tarih: 17 Haziran 2026

Saat: 12.30

HASUDER

YouTube Kanalı

youtube.com/c/KanalHASUDER

WEBİNERLERİMİZ DEVAM EDİYOR



Halk Sağlığı Uzmanları Derneği
Webiner Çalışma Grubu

Hantavirüs ve Halk Sağlığı: Güncel Durum, Risk Değerlendirmesi ve Korunma Yaklaşımları



Prof. Dr. Mehmet Ali Öktem
Konuşmacı



Prof. Dr. Muzaffer Eskiocak
Moderatör

Tarih: 24 Haziran 2026
Saat: 12.30

HASUDER
YouTube Kanalı
youtube.com/c/KanalHASUDER

WEBİNERLERİMİZ DEVAM EDİYOR



Halk Sağlığı Uzmanları Derneği
Webiner Çalışma Grubu

Halk Sağlığında Uluslararası Kariyer: Küresel Sağlık Kuruluşları ve Akademi



Doç. Dr. Tufan Nayır
Konuşmacı



Prof. Dr. Zeliha Öcek
Konuşmacı



Doç. Dr. Mehtap Türkay
Moderatör

Tarih: 9 Eylül 2026
Saat: 12.15

HASUDER
YouTube Kanalı
youtube.com/c/KanalHASUDER

Dergilerimizden

HASUDER Sosyal Bilimler ve Sağlık Bülteni 2026 Bahar, Sayı 18



Baş Editör:

- Nuray Özgülnar

Editörler:

- Ahmet Can Bilgin
- Temmuz Gönc Şavran
- Salih Keskin

Yayın Kurulu:

- Ahmet Can Bilgin
- Nuray Özgülnar
- Ferruh Niyazi Ayoğlu
- Temmuz Gönc Şavran
- Merve Tokatlı Doğan

Bilim Kurulu:

- Akile Gürsoy
- Betül Durmaz Yurt
- Elif Dönmez
- Erhan Akarçay
- İncilay Cangöz
- Jade Cemre Erciyes
- M. Kirami Ölgün
- Kamuran Elbeyoğlu
- Osman Sirkeci
- Özlem Duva
- Sevgi Canbaz

Danışma Kurulu:

- Ahmet Furkan Süner
- Elif Dönmez
- Gülcan Demir
- Hacer Nalbant
- Nuray Özgülnar
- Nureddin Özden
- Onur Şimşek
- Salih Keskin
- Selma Karabey
- Yağmur Köksal Yasin

Editörden

- Bu sayıda
Editörler

Özgün Makale

- **Adı Konmayan Sağlık: Amatör Triatletlerde Sağlıkçılığın Dilsel İzi**
Volkan Altunbudak
- **Sağlığı Geliştiren Hastane Yaklaşımı Kapsamında Sağlık Çalışanlarında İşle İlişkili Boyun Bölgesi Kas-İskelet Sistemi Rahatsızlıkları: Sistemik Bir Derleme**
Gonca Gül Durğay, Bülent Kılıç
- **Havacılık Sektöründe Çalışma Yeterliliğine İlişkin Mevcut Kanıtlar: İş Sağlığı Perspektifinden Bir Anlatısal Derleme**
Yasemin Mahmudoğlu

İnceleme

- **TUİK - Türkiye Sağlık Araştırması - 2025**
Erhan Eser
- **Presenteizm Konusunda TR Dizin Kapsamındaki Dergilerde Yayımlanan Makalelerin Bibliyometrik Analizi**
Ahmet Furkan Süner, Ahmet Can Bilgin

Eser Tanıtımı-İnceleme

- **"Rotamız Sağlık" Radyo ve Podcast Programı**
Göknil Çavuş Konak
- **Hem Kitap Hem Film: Şahika**
Bülent Kılıç

Yorum (Görüş)

- **Bir Fotoğraf Dört Kez Konuşur: Lacancı Bir Okuma Denemesi**
Aylin Leblebici Öztürk

Halk Sağlığı Araştırma ve Uygulamaları Dergisi

Cilt:3, Sayı:3, Aralık 2025



Baş Editör:

- Burcu Tokuç

Editörler:

- Pınar Okyay
- Gamze Çan
- Çiğdem Çağlayan
- Beyhan Cengiz Özyurt
- Mahmut Yardım

Teknik Editörler:

- Yusuf Demirtaş
- Ferhat Yıldız

Yayın Kurulu:

- Burcu Tokuç
- Ferruh N. Ayoğlu
- Gamze Çan
- Pınar Okyay
- Derya Çamur

Çocuklarda Aşı Kararsızlığı ve Aşı Reddi: Literatür ve Güncel Veriler Işığında Bir Derleme

Burcin Nalbantoglu

Sağlıkta Sosyal Eşitsizlikler, Hakkaniyet ve Sindemik Yaklaşım

Osman Hayran

Türkiye ve Dünyada Modern Hastane Öncesi Acil Sağlık Hizmetlerinin Tarihsel Gelişim Sürecine Genel Bir Bakış

Devran Karpuz, Bülent Kılıç

Koroner Arter Hastalığı Tanısı Alan Olgularda İşyerindeki Kardiyak Risk Faktörlerinin Değerlendirilmesi

Esra Aydın Özgür, Yücel Demiral, Ebru Özpelit

Sağlıklı Hayat Merkezlerinin SWOT Analizi ile Değerlendirilmesi

Kezban Yavuz Emik, Mehmet Akif Sezerol

Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Sağlık Bilimleri Öğrencilerinde Algılanan Sağlık Hizmeti Kalitesi ve Sağlık Hizmeti Kullanımı

Ali Mesut Temizer, Gamze Varol, Serap Baysal

Editöre Mektup

Çocuk Ölümleri

Muzaffer Eskiocak

Turkish Journal of Public Health

Volume:24, Issue:1, 2026



Construct validity and reliability of the public health informatics competency scale for primary health care workers

Elif Saraç, Esra Yıldız

Analysis of the efficiency of medical device utilisation in OECD countries

Ferda Işıkçelik

A capacity-aware GIS approach to assess and improve spatial accessibility to primary healthcare facilities: Western Türkiye case study

Salih Keskin, Mithat Temizer

Effectiveness of the pelvic floor awareness education program in rural women

Zehra Korkut, İsmail Özsoy, Mehmet Kaan Altunok, Yasemin Gedikli

Adaptation and psychometric evaluation of the eating and food literacy behaviours questionnaire (EFLBQ) for Turkish university students

Menşure Nur Çelik, Hatice Bölükbaşı

Predictors of e-cigarette use among Indonesian youth: Evidence from the 2019 Global Youth Tobacco Survey

Suwanda Priyadi

Evaluation of health literacy and Cyberchondria severity in adult individuals: a cross-sectional study

Fatma Söylemez, Merve Avcı, Gülistan Polat

Artificial intelligence in healthcare education: Cross-sectional survey of knowledge, attitudes, and readiness among Sikkim's healthcare students

Barkha Devi, Champa Sharma, Ms. Shrijana Pradhan, Nazung Lepcha, Shashirani Pangbagam, Narmaya Chettri

Social determinants of child mortality among Syrian migrants and the host community in Türkiye: Equality in disadvantage

Büşra Göktürk, Melike Saraç, İsmet Koç

Health literacy and breastfeeding self-efficacy: A cross-sectional study among postpartum mothers

Sema Çifçi, Beril Nisa Yaşar

Integrating successful aging into health systems: policy strategies for Iran's elderly care reform

Raana Gholamzadeh Nikjoo, Hossein Matlabi, Ziba Mazrooei

Editor in Chief:

- Belgin Ünal

Section Editors:

- Niveen Abu-Rmeileh
- Caferi Tayyar Şaşmaz
- Sevgi Canbaz
- Julia Critchley
- Ahmet Naci Emecen
- Meryem Merve Ören Çelik
- Nelta Edwards
- Tuğrul Erbaydar
- Işıl Ergin
- Nilay Etiler
- Fouad Fouad
- Hande Harmancı
- Özge Karadağ
- Sibel Kıran Bayar
- Peter Phillimore
- Özlem Terzi
- Shahaduz Zaman
- Hakan Baydur
- Recı Meseri
- Asya Banu Babaoğlu
- Asiye Uğraş Dikmen
- Eray Öntaş
- Deniz Odabaş Çalışkan
- Mahmut Saadi Yardım
- Bengü Nehir Buğdaycı Yalçın
- Derya Çamur
- Lütfi Saltuk Demir



Out-of-pocket health expenditure among individuals with obesity

Furkan Alp Eren, Caner Boz

Coping strategies and quality of life among caregivers of children with intellectual disabilities in coastal district of India: A community based cross-sectional study

Amritha Sindhu, Mackwin Dmello, Neevan Dsouza

Social independence and reproductive health inequalities among married women in Türkiye

Raziye Ozdemir, Gönül Dinç

Public health workers' cancer screening knowledge levels and affecting factors, İrem Akova, Öznur Hasdemir

Mapping structural topology of OECD health dynamics: A network analysis of mortality changes

Tevfik Bulut

Psychometric properties of the Turkish EQ-5D-5L in adults with type 2 diabetes mellitus

Ahmet Emre Hatır, Mustafa Onmaz, Nur Demirbaş

Barriers to modern family planning use in a rural area of Türkiye: A mixed-methods study

Ceren Varer Akpınar, Aliye Mandıracıoğlu, Safiye Ozvurmaz, Fatma Kurt, Abdülkadir Deniz

Determinants of tuberculosis treatment success in developed countries: A macro-level panel data analysis

Murat Konca, Fatih Durur, Gülizar Gülcan Şeremet

A 10-year analysis of Helicobacter pylori positivity in gastric biopsies: Impact of seasonality and the COVID-19 pandemic-a single-center experience.

Ömer Atmış, Fatma Seher Pehlivan

Promoting gynecological cancer awareness and healthy lifestyle behaviors in sexual minority women: A pilot study results

Melih Başoğlu, Dilek Bilgiç

Estimation of excess mortality associated with ambient SO₂ exposure in Hakkari province, Türkiye in 2023 using the WHO AirQ+ program

İbrahim Demir, Özkan Ayvaz

Editor in Chief:

- Belgin Ünal

Section Editors:

- Niveen Abu-Rmeileh
- Caferi Tayyar Şaşmaz
- Sevgi Canbaz
- Julia Critchley
- Ahmet Nuri Emecen
- Meryem Merve Ören Çelik
- Nelta Edwards
- Tuğrul Erbaydar
- Işıl Ergin
- Nilay Etiler
- Fouad Fouad
- Hande Harmanlı
- Özge Karadağ
- Sibel Kıran Bayar
- Peter Phillimore
- Özlem Terzi
- Shahaduz Zaman
- Hakan Baydur
- Recı Meseri
- Asya Banu Babaoğlu
- Asiye Uğraş Dikmen
- Eray Öntaş
- Deniz Odabaş Çalışkan
- Mahmut Saadi Yardım
- Bengü Nehir Buğdaycı Yalçın
- Derya Çamur
- Lütfi Saltuk Demir



Assessing the influence of home, neighborhood, and school-built environments on childhood obesity using a geographic information system: A cross-sectional study
Elnaz Karamelikli, Hülya Gül

Evaluation of knowledge, attitudes, and behaviors of individuals aged 50-70 regarding colorectal cancer screening
Bahar Ürün Ünal, Burcu Gök Erdoğan, Emine Nur Onaran Ulurmak

Examining the relationship between maternal health literacy and fatalism tendency among pregnant women
Merve Mert Karadaş, Cansu Akdağ Topal, Ezgi Kübra Tekmen

The impact of the COVID-19 pandemic on preventive health services: A five-year assessment of cancer screening in Ankara, Türkiye
Hüsna Sarıca Çevik, Gülsüm Öztürk Emirali, Süleyman Özsarı

Assessment of social distance toward refugees and related factors among prehospital emergency health care providers
Seval Çalışkan Pala, Ali Kılınç, Didem Arslantaş, Alaettin Ünsal, Veli Görkem Pala

Turkish adaptation of the “weight-related interactions” (WRIS) scale: A validity and reliability study
Burcu Şentürk Arslanoğlu, Sinem Bayram, Atahan Altıntaş

Turkish adaptation and psychometric validation of the Weight Literacy Scale in Turkish adults
İrem Olcay Eminsoy, Emel Aydan Oral, Mehtap Akçil Ok, Gul Kiziltan

Physiological and subjective effects of surgical, cloth, and FFP2 masks in healthy adults: A repeated-measures crossover study
Aya Issa, Ghaith Wedeh, Sali Daghir, Solaiman Doba, Moatasem Al-Janabi

Forensic evaluation of the appropriateness of medical leave reports: A retrospective analytical study
Caner Beşkoç, Hızır Aslıyüksek

Association between parental digital vaccine literacy and vaccination attitudes: A cross-sectional study among parents in a district of Türkiye
Nurten Terkeş, Sıla Gül, Elif Güzel Turan

The mediating role of electronic health literacy: examining the relationship between self-efficacy and health-seeking behavior
Müjdat Yeşildal, Adil Aydoğdu, Mehmet Dağdeviren

Editor in Chief:

- Belgin Ünal

Section Editors:

- Niveen Abu-Rmeileh
- Caferi Tayyar Şaşmaz
- Sevgi Canbaz
- Julia Critchley
- Ahmet Nuri Emecen
- Meryem Merve Ören Çelik
- Nelta Edwards
- Tuğrul Erbaydar
- Işıl Ergin
- Nilay Etiler
- Fouad Fouad
- Hande Harmancı
- Özge Karadağ
- Sibel Kıran Bayar
- Peter Phillimore
- Özlem Terzi
- Shahaduz Zaman
- Hakan Baydur
- Recı Meseri
- Asya Banu Babaoğlu
- Asiye Uğraş Dikmen
- Eray Öntaş
- Deniz Odabaş Çalışkan
- Mahmut Saadi Yardım
- Bengü Nehir Buğdaycı Yalçın
- Derya Çamur
- Lütfi Saltuk Demir

Turkish Journal of Public Health

Volume:24, Issue:1, 2026



The prevalence of loneliness amongst medical students a systematic review and meta-analysis

Zhi Shawn Looi, Kueh Tze Ling, Srinikkitan Rajadurai, Anne Yee

Enhancing educational and research capacities in nutrition and dietetics across central Asian universities

Kenesh Dzhusupov, Manuela Konrad, Theresa Draxler, Indrani Kalkan, Anna Auer, Daniela Grach, Anastasia Sfiri

The double burden of malnutrition in children in Türkiye: Implications for public health monitoring and policy

Ufuk Acar

Poison control centre in Indonesia: What are we waiting for?

Nagiot Cansalony Tambunan, Fotarisman Zaluchu

Judicial enforcement of tobacco control: A legal analysis of Georgia in the context of the WHO Framework Convention on Tobacco Control

Tengiz Verulava

Editor in Chief:

- Belgin Ünal

Section Editors:

- Niveen Abu-Rmeileh
- Caferi Tayyar Şaşmaz
- Sevgi Canbaz
- Julia Critchley
- Ahmet Nuri Emecen
- Meryem Merve Ören Çelik
- Nelta Edwards
- Tuğrul Erbaydar
- Işıl Ergin
- Nilay Etiler
- Fouad Fouad
- Hande Harmancı
- Özge Karadağ
- Sibel Kıran Bayar
- Peter Phillimore
- Özlem Terzi
- Shahaduz Zaman
- Hakan Baydur
- Recı Meseri
- Asya Banu Babaoğlu
- Asiye Uğraş Dikmen
- Eray Öntaş
- Deniz Odabaş Çalışkan
- Mahmut Saadi Yardım
- Bengü Nehir Buğdaycı Yalçın
- Derya Çamur
- Lütfi Saltuk Demir

ACI KAYBIMIZ



PROF. DR. ATILLA SENİH MAYDA
10 ŞUBAT 1966 - 28 AĞUSTOS 2026

*Prof. Dr. Atilla
Senih Mayda'nın
Ardından...*

AYNI ALACA KARANLIK KUŞAĞINA ŞAHİT İKİ İNSAN...

Prof. Dr. Atilla Senih MAYDA'nın* anısına...

Yıl 2014 olmalıydı, yaşadığım ve uzmanlık eğitimi aldığım kentte sahada kan ter içinde hizmet verirken, iki yıl sonra herkesin anlayacağı, vay anasına demek buymuş diyeceği, kanlı siyasi iklimin öncesinde, puslu havanın hüküm altında iken, yaşadığım ve halk sağlığı uzmanı olarak hizmet verdiğim kentin üniversitesinde akademisyen olmaya sıvanmış, dersimi pek güzel almıştım. İşte o günlerin birinde kader sizi bizi böyle denk getirdi sayın hocam... Söylecek söz kaldı mı? derseniz, evet kaldı, tarihe not düşmek, halk sağlığının kayıp tarihini anlatabilmek adına söyleyecek, dahası yazılacak şeyler kaldı derim şıp diye...

Nerde kaldık, devam diyorum...

HASUDER portaline bir çağrı bırakmıştınız, birlikte çalışmaya gönüllü iş arkadaşı aradığınız yazmıştınız, ben de bir umut çağrısına kulak vermiş, bi türlü kabul görmeyen, nere gitsem, kime başvursam geri çevrildiğim o akademik dosyamla kapınıza gelmişim...

Hatırlatmak isterim, Düzce'yi hiç bilmem, tanıdık eş dost akrabam da bulunmaz....

Otobüs garından meraklı bakışlar altında üniversiteye yol alırken taksi şoförünün hali neydi öyle?...

Oralı olmadığımı içerlemiş, tek başıma kadın olmamdan rahatsız, neden orda olduğumu dair ardı arkası kesilmeyen soruları bitmeye yakın, tepede kenti makul yükseklikte seyreden üniversite kampüsüne bıraktı beni, sağ selamet, Allaha emanet olmasını diledim, nedense helallik vermek istedim....

Aldı kabul etti...

***: <https://www.haberdemizli.com/ayni/alaca/karanlik/kusagina-sahit-iki-insan>**

Merdivenleri çıkıp, bölüm kapısına vardığımda karşıma çıkan ilk kişi değilseniz bile, kısa süre içinde odada belirdiniz...

Laf lafı açtı, odaya bir iki asistan girdi çıktı, sanırım kim olduğumu merak ediyorlardı, oysa biz sizinle, aynı dili konuşan, aynı sıkıntıları göğüsleyen, aynı sorunları dilendiren, yapacakları ve sözleri aklında yığın yığın birikmiş iki meslektaş zaman yolculuğuna çoktan çıkmıştık...

Akşam kalıp kalamayacağım gündem geldi, sabah döneceğimi öğrencince hayatım boyunca yiyip yiyeceğim en iyi hamsi tava için sizin ve ailenizin konuğum oldum, balıkla aramın hiç iyi olmadığına, hamsileri kuyruklarıyla tutup lüp lüp yutan beni görenler elbette inanmazdı.

İlk kez yemesen bu balığa günah olur dediğim yerdeydim...

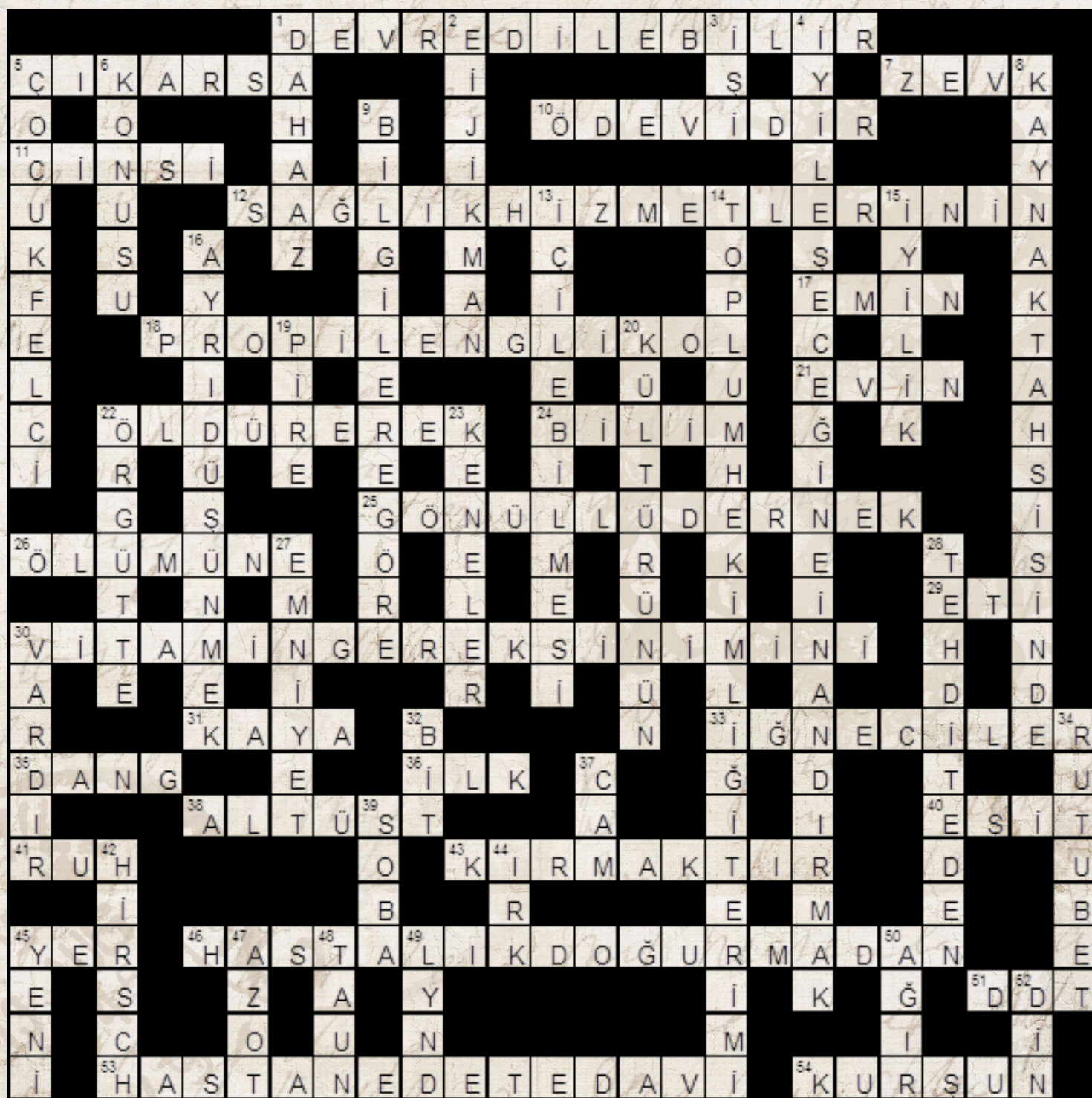
Oğlunuzun zekası neydi öyle, kız deseniz bir için su, hiç unutmuyorum onları, eşiniz ön koltukla beraber hamsi tava yemeğe giderken iki harika çocukla arka koltukta yaptığım sohbeti tadı hafızamda tap taze duruyor. Denizlere daldık, çıktık fezaya uğradık, olmadı hoop haylimdeki at çiftliğini birlikte kurmaya karar verdik, daha neler neler!!!...

Hepsi bi tarafa, hala kendini bi yere sığdıramamış benim gibi birine acımak yerine, hala bi umudumun var olduğunu hissettirmeniz, bana umut aşılamanız yok mu, işte o aklımdan hiç gitmeyecek...

Kızınıza üzgün olduğumu söyleyin, at çiftliği hayalim suya düştü, belki bin bir zorlukla kabul edildiğim üniversitemde şahlanan halk sağlıkçıları, Bolu beyine inat taze tayları yetiştirme fırsatı bulurum....

Nur içinde yatın, sizi erken kaybettik, özlemle anacağız...

Prof.Dr. Nurhan Meydan Acımış



SAHADAN HABERLER

ŞİMDİ DAHA GÜÇLÜYÜZ...
ŞİMDİ DAHA UMUTLUYUZ...

Yeni görev yerlerine atanan arkadaşlarımızı tebrik ediyor, başarılar diliyoruz.



Fotoğraf: Ferruh N. Ayoğlu

130. Dönem Devlet Hizmeti Yükümlülüğü Kurası, 4 Eylül 2026

- Uzm.Dr. Betül Zeynep Ütük, Rize Ardeşen İlçe Sağlık Müdürlüğü
- Uzm.Dr. Beyza Nur Gürbüz, Yozgat Sarıkaya İlçe Sağlık Müdürlüğü
- Uzm.Dr. Bilal Buzgan, Bingöl İl Sağlık Müdürlüğü
- Uzm.Dr. Bilge Çamlı Karayel, Balıkesir Ayvalık İlçe Sağlık Müdürlüğü
- Uzm.Dr. Emine Özdemir, Kahramanmaraş İl Sağlık Müdürlüğü
- Uzm.Dr. Enes Talha Yıldız, Bitlis Ahlat İlçe Sağlık Müdürlüğü
- Uzm.Dr. Esra Zehra Biçer Özdemir, Bingöl Genç İlçe Sağlık Müdürlüğü
- Uzm.Dr. Gaye Anduv, Zonguldak Çaycuma İlçe Sağlık Müdürlüğü
- Uzm.Dr. Gözde Öztürk, Kilis İl Sağlık Müdürlüğü
- Uzm.Dr. Hatice Şulenur Güzel Poligu, Şırnak İl Sağlık Müdürlüğü
- Uzm.Dr. Kaan Aksu, Hatay İl Sağlık Müdürlüğü
- Uzm.Dr. Mehmet Furkan Aytekin, Batman Beşiri İlçe Sağlık Müdürlüğü
- Uzm.Dr. Merve Esgin, Şanlıurfa Viranşehir İlçe Sağlık Müdürlüğü
- Uzm.Dr. Merve Yıldız, Şanlıurfa Harran İlçe Sağlık Müdürlüğü
- Uzm.Dr. Muradiye Cengiz, Şanlıurfa Ceylanpınar İlçe Sağlık Müdürlüğü
- Uzm.Dr. Nagihan Büşra Balaban, Konya Beyşehir İlçe Sağlık Müdürlüğü
- Uzm.Dr. Seher Çayar, KarsKağızman İlçe Sağlık Müdürlüğü
- Uzm.Dr. Sema Varlı, Muş Bulanık İlçe Sağlık Müdürlüğü
- Uzm.Dr. Serap Okyar, Siirt İl Sağlık Müdürlüğü
- Uzm.Dr. Sümeyye Yeğen, Erzincan Merkez Toplum Sağlığı Merkezi
- Uzm.Dr. Tuğçe Kaya Elverdi, KARS İl Sağlık Müdürlüğü
- Uzm.Dr. Yağmur Ünal, Van Özalp İlçe Sağlık Müdürlüğü
- Uzm.Dr. Zehra Berrin Boydak, Kahramanmaraş Göksun İlçe Sağlık Müdürlüğü
- Uzm.Dr. Zeynep Cömert, Rize Merkez Toplum Sağlığı Merkezi

AKADEMİDEN HABERLER

Doktor Öğretim Üyesi unvanı alanlar:

- Dr. Öğr. Üyesi Mustafa Hazim İnel, Bitlis Eren Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı.



Fotoğraf: Ferruh N. Ayoğlu



Fotoğraf: Ferruh N. Ayoğlu

*Bir sonraki
sayımızda
buluşmak üzere...*

HASGÜN