

SALGININ GÖR DEDİĞİ

İraz Akış

Doç. Dr., İstanbul Üniversitesi Veteriner Fakültesi Biyokimya Anabilim Dalı, İstanbul. E-posta: irazakis@gmail.com

Yeni Koronavirüs, 31 Aralık 2019 tarihinde Çin'in Dünya Sağlık Örgütü'ne (DSÖ) yaptığı bildirimle dünyanın gündemine girdi. Çin'in çok kalabalık ve çarpık kentleşmiş sanayi kenti Wuhan'da ortaya çıkan virüs bir salgına yol açarak 25 Ocak 2020 tarihinden itibaren, önce Avrupa ve ABD'ye ve ardından hemen hemen tüm dünyaya yayıldı. DSÖ 11 Mart 2020 tarihinde salgını bir pandemi olarak tanımladı. Bu yazının hazırlandığı tarihlerde ise dünyada tanımlanmış vaka sayısı 2,5 milyonu geçmişti ve ölüm sayısı 200 bine yaklaşıyordu.

Özellikle 21. yüzyılın başından itibaren yaşanan SARS, MERS ve Domuz Gribi salgınları nedeniyle bilim insanlarının hazırlıkları da koronavirüsler ve influenza virüsleri (grip hastalığına yol açan virüsler) üzerineydi. Son on yılda her iki virüs ailesi ve yol açabilecekleri yeni salgınlar ile ilgili çok sayıda çalışma yürütüldü. Ulaşılan bilimsel veriler ışığında hem DSÖ, hem de ayrı ayrı ülkeler salgınlara hazırlık planları oluşturdular. Ve 2019 yılının son günlerinde söz konusu bilimsel çalışmalarda ve planlarda öngörüldüğü şekilde, yarasalarda bulunan bir koronavirüs geçirdiği mutasyonlar⁽¹⁾ sonucunda insanları enfekte etme ve insandan insana bulaşma yeteneği kazandı. Ardından geçen dört ay boyunca yaşananlara ise hep birlikte tanık olduk. Gelişmiş kapitalist ülkelerden başlayarak sağlık sistemlerindeki kilitlenme ve küresel çaptaki ekonomik çöküş düzenin yeni koronavirüs karşısındaki çaresizliğini çok acı örneklerle açığa çıkardı. Bu yazıda tüm dünyayı etkisi altına alan salgına dair bildiklerimizi ve henüz bilinmeyenleri ele alacağız. Nisan sonu itibarıyla Türkiye'de ve dünyada gelinen durumun nedenlerini değerlendireceğiz. Bilim ve Aydınlanma Akademisi (BAA) olarak salgının başlangıcından itibaren yayımladığımız konuyla ilgili raporlar bu derlemede önemli birer kaynak olacak.⁽²⁾

İLK ARAŞTIRMALAR: MOLEKÜLER ANALİZLER, TEDAVİ VE KORUNMA YÖNTEMLERİ

BAA salgının ilk döneminde yeni koronavirüs ve yol açtığı hastalıkla ilgili bir ön rapor yayımladı. Ön raporun yayımlandığı Ocak ayı sonunda henüz eldeki verilerin

büyük çoğunluğu Wuhan kaynaklıydı. Yeni koronavirüsün özellikleri, bulaşma yolları ve yol açtığı klinik bulguların sunulduğu söz konusu raporda, koronavirüslerin kaynaklandığı hayvan türleri de derleniyordu.

Virüs ülkeden ülkeye yayıldıkça ve bu yolculuğu sırasında mutasyonlar geçirdikçe bilim insanlarının elindeki veriler de çeşitlendi ve biriken mutasyonlar salgının coğrafi seyrinin izlenebilmesini sağladı. Salgının hemen ilk günlerinde izole edilen ve genomu belirlenen virüs üzerinde evrimsel ve filogenetik çalışmalar sürüyor. Evrimsel tarihçe (filogeni) analizlerinden elde edilen veriler sayesinde virüsün yayılımı ve bu süreçte geçirdiği genetik değişiklikler izlenebiliyor. Örneğin, Türkiye'den izole edilen virüsün genomu dâhil edilerek yapılan analizler, Ortadoğu bölgesine özgün mutasyonları taşıması nedeniyle söz konusu örneğin Türkiye'ye bu bölgeden girmiş olabileceğine işaret ediyor (Evo-Eko, 2020).

Yapılan son çalışmalar ise ortaya çıkan bazı mutasyonların hücrelerdeki viral yükü arttırabileceğine işaret ediyor (Yao ve ark., 2020). Genetik değişikliklerin virüsün fonksiyonları üstündeki etkilerini ortaya koyabilmek için daha fazla araştırma gerekiyor.

Virüsün genetik yapısının ortaya konması ayrıca insan vücudundaki etki mekanizmalarını anlamak, dolayısıyla ilaç ve aşı çalışmalarını yürütecek temel bilgileri edinmek açısından da çok önemli. BAA'nın Şubat ayı başında yayımladığı ikinci rapor ilaç ve aşı araştırmalarına odaklandı. Raporunda ilk dönemde tedavide denenilen ve görece olumlu sonuçlarıyla öne çıkan ilaçlar sunulurken, ilaç üretimi alanındaki Ar-Ge çalışmalarında özel sektörün payı da tartışmaya açıldı. Sağlıkla ilgili ürünlerin geliştirilmesinde temel bilim çalışmaları kamu tarafından desteklenirken; ilaç, aşı ya da başka bir ürünün üretim aşamasına yapılan yatırımlarda özel sektörün daha büyük bir payı bulunuyor. Salgının ilk aşamasında da tedavi seçenekleri ve aşı çalışmalarında tekellerin yatırım planları etkili oldu. Aşı alanında önde gelen büyük uluslararası tekeller ancak DSÖ tarafından acil durum ilan edildikten sonra bu alandaki araştırmalarını yoğunlaştırdılar. Vaka sayısı ve görülen ülke sayısındaki artış salgını tekeller açısından yatırıma uygun hale getirdi. Bugün ise 80'in üstünde aşı adayı üzerinde çalışma yürütülüyor ve klinik denemeleri başlayan yedi aşı adayı mevcut (Milken Institute, 2020). Bu çalışmalardan çıkacak sonuçlara göre en iyi ihtimalle 2021 yılının ilk

1 DNA diziliminde, genellikle DNA'nın eşlenmesi ve tamiri esnasındaki hatalar yüzünden ya da bazı fiziksel ve kimyasal etkenler nedeniyle meydana gelen değişim.

2 Bilim ve Aydınlanma Akademisi tarafından hazırlanan raporlara <http://bilimveaydinlanma.org/tag/rapor/> linkinden ulaşılabilir. Erişim tarihi: 22.04.2020

aylarında aşının üretilmesi bekleniyor. Bu tablo toplum sağlığının ilaç şirketlerinin kâr tahminlerine mahkûm edildiğini gösteriyor. Salgın hastalıklarla mücadelede asıl önemli aşama olan koruyucu sağlık hizmetleri bir yana, salgın ortaya çıktıktan sonra uygulanacak kontrol ve tedavi yöntemleri için de merkezi planlama ve kamu kaynaklarının ne kadar yetersiz olduğu anlaşılıyor.

Sosyalist Küba'da da ilaç ve aşı geliştirme çalışmaları devam ediyor. Kamusal olarak finanse edilen Küba biyoteknoloji sektörünün, ülkenin maruz kaldığı abluka koşullarına rağmen çok güçlü olduğu biliniyor. Genetik Mühendisliği ve Biyoteknoloji Merkezi (CIGB) tarafından geliştirilen CIGB 2020 adlı aşının insanlar üzerindeki klinik çalışmaları Nisan ayında başladı. Aşı doğal bağışıklığı uyatarak etkisini gösteriyor. Özellikle SARS-CoV-2'nin vücuda girdiği bölgelerde etkinliğini gösterebilmesi için burun ve dil-altı yoluyla uygulanıyor (RP-CEC, 2020).

COVID-19 İLE İLGİLİ BİLİNENLER VE HENÜZ BİLİNMEYENLER

Yeni koronavirüs, bilimsel adıyla SARS-CoV-2, beta koronavirüs ailesinden zarflı bir RNA virüsüdür. İnsanlarda hastalığa yol açan diğer koronavirüsler gibi zoonoz (hayvanlardan insanlara bulaşarak) olarak ortaya çıktığı bilinmektedir. Veriler nal burunlu yarasanın kaynak tür olduğuna, ardından bir ara konakta geçirdiği mutasyonla insandan-insana bulaşma özelliği kazandığına işaret ediyor (Andersen ve ark., 2020).

Yeni koronavirüsün insan hücrelerine giriş mekanizmaları da büyük oranda aydınlatıldı ve Anjiyotensin Dönüştürücü Enzim 2 (ACE2)'nin virüs tarafından reseptör⁽³⁾ olarak kullanıldığı belirlendi. Reseptörle virüs arasındaki bağlantının virüsün Spike (S) proteini aracılığıyla sağlandığı da tespit edildi (Lu ve ark., 2020). Söz konusu mekanizmada rolü olabilecek farklı moleküller üzerinde çalışmalar sürüyor. Son verilere göre, virüs hücreye girerken ACE2 reseptörünün ardından bir proteaz enzimiyle etkileşime giriyor (Hoffmann ve ark., 2020).

COVID-19 vakalarının %80 kadarı hastalığı hafif şekilde atlarken, geri kalanlarda daha şiddetli solunum semptomları ortaya çıkıyor. Vakaların %2,3'ünde ise hastalık ağır seyrediyor ve yol açtığı akciğer hasarı nedeniyle solunum cihazına ihtiyaç duyuluyor. Vakalar arasındaki ölüm oranı ülkeler arasında değişiyor. Hipertansiyon, şeker hastalığı, bağışıklık sisteminin baskılandığı durumlar COVID-19 açısından önemli riskler doğuruyor.

Görüldüğü gibi geçen dört ay içinde COVID-19 hastalığına dair çok sayıda bilimsel veri birikti, ancak hâlâ çok sayıda bilinmeyen de mevcut. Henüz direkt yeni koro-

navirüse etki eden bir antiviral ilaç yok. Mevcut ilaçların ve henüz klinik çalışması tamamlanmamış ilaçların kombinasyonlarıyla oluşturulan protokoller ile tedavi süreci yürütülüyor. Popülasyonun bir kısmında bağışıklık geliştiği, ancak yeterli antikor oluşmayan örnekler olduğu da bildiriliyor. Gelişen doğal bağışıklığın düzeyi ve süresi ise henüz bilinmediğinden, kitle bağışıklığının ne zaman ve nasıl sağlanacağı konusunda öngörülerde bulunmak bugün için çok zor.

Bir diğer önemli konu ise virüsün bulaşıcılığı yani R0 değeri. Ülkeden ülkeye farklı veriler raporlanıyor. DSÖ tarafından Wuhan'daki ilk bulgular sonucu açıklanan 1,5-3,5 değerinin daha yüksek olabileceği araştırma sonuçlarından anlaşılıyor. Çin'deki vakalar üzerinden yapılan başka bir hesaplama göre R0 değerinin ortalama 5,7 olduğu bildiriliyor (Sanche ve ark., 2020). Bir kişinin ortalama kaç kişiye virüsü bulaştırdığını gösteren R0 değeri salgınla mücadelede alınan önlemlerle değişim gösteriyor. Bunun yanı sıra tek tek ülkelerdeki bulaşıcılık katsayısının tanı koyulabilen resmi vakalar üzerinden belirlenmesi hesaplamalarda kısıtlara yol açıyor.

SALGININ TÜRKİYE'DEKİ SEYRİ

Mart ayında yayımlanan "Güncel Bilimsel Verilerle Yeni Koronavirüs Pandemisi" başlıklı BAA raporunda dönemin güncel verilerinin derlenmesinin yanı sıra DSÖ'nün salgın yönetimindeki tutumu, Çin örneği ve salgının dünya ekonomisine etkileri ele alındı. Raporun yayımlandığı 20 Mart tarihi itibarıyla Türkiye'de resmi olarak açıklanan ilk vakanın üzerinden 10 gün geçmişti. Hem ilk resmi vaka çıkmadan önce hem de salgının ilk 10 gününde ülkemizde yaşananlar salgın yönetiminde ciddi zaafllara işaret ediyordu. Bunlara da raporda yer verildi.

BAA hem Türkiye'de henüz vaka açıklanmadan önce, hem de ilk resmi vakanın açıklanmasının ardından Türkiye'deki salgın yönetimini yakından takip ederek gerekli uyarıları da kamuoyuyla paylaştı. Vaka tanımı, test sayısı, hasta kabulünde triyaj uygulamaları, sağlık çalışanlarının ihtiyaçları gibi farklı konuları gündeme getirdi ve alınması gereken toplumsal önlemlere işaret etti. Asıl olarak Türkiye'de salgın yönetimi ise konuyla ilgili hazırlanan 6 Nisan tarihli dördüncü raporda ele alındı. Ülkemizde salgın yönetiminin önemli zaafllarından biri verilerin güvenilir olmaması. İlk vakanın açıklandığı tarih dahil olmak üzere, uzun bir süre devam eden vaka tanımındaki yetersizlikler, ölüm kayıtlarının DSÖ'nün önerdiği algoritmaya göre tutulmaması gibi birçok etmen sayısal verilerin bilimsel öngörüler geliştirmek açısından yetersiz olmasına yol açtı. Salgınla mücadelede çok değerli olan ilk haftalarda, birinci basamak sağlık sisteminin yokluğu nedeniyle hasta ve temaslı takipleri etkin şekilde yapılamadı. Bunun yanı sıra yine ilk günlerde yurt dışından girişler ve umre dönüşleri de hastalığın yayılmasında önemli bir rol oynadı.

3 Hücre yüzeyinde ya da içinde bulunan, farklı moleküllerin bağlanarak etkilerini gösterdiği protein yapılar

DÜNYA ÇAPINDA YAŞANAN KRİZ

BAA tarafından hazırlanan raporlarda da görüldüğü gibi çok sayıda bilimsel veri mevcutken ve günden güne bilgiler güncellenirken, mevcut durumu sadece viroloji, genetik, farmakoloji ve klinik bilimlerle açıklayabilmek ve müdahale edebilmek mümkün değil. Ne DSÖ'nün kararları, ne ülkelerde tek tek uygulanan salgınla mücadele politikaları salt bilimsel gelişmeleri veri alıyor. Peki nedir asıl etken ve bu kadar çok bilimsel veri ve öngörü varken, yaşananların boyutu nasıl açıklanabilir?

Daha önce belirttiğimiz gibi gelişmiş kapitalist ülkelerden başlayarak neredeyse tüm dünyada görülen çaresizlik ve kriz yeni ortaya çıkan bir virüsün özellikleriyle açıklanabilecek boyutlarda değil. Öncelikle gelişmiş kapitalist ülkelerin sağlık sistemlerinin aslında gelişkin olmadığı görüldü. Bu noktada gelişkinlikten ne anlaşıldığı çok önemli. Kapitalist ülkelerde sağlık sistemleri öncelikle korunma değil tedavi baz alınarak inşa edildiği için, koruyucu hekimlik faaliyetinin sürdürüleceği birinci basamak sağlık hizmetlerine yeterince kaynak aktarılmamaktadır. Söz konusu bir salgın olduğunda; öncelikle salgının ortaya çıkışının engellenmesinde, başladıktan sonra ise salgınla mücadelede birincil rolü koruyucu sağlık hizmetleri üstlenmelidir. Toplum sağlığının geliştirilmesi ve korunması; insan-doğa ilişkisinden tarımsal yöntemlere, kentleşmeden barınma ve yaşam koşullarına, çalışma ortamlarından iş güvenliği ve işçi sağlığına kadar çok sayıda alanı kapsamaktadır. İnsanların sağlıklı ve yeterli beslendiği, yeterli sürelerde dinlenebildiği bir hayatın kurulması öncelikli koruyucu yöntemler arasında sayılmalıdır.

Salgının seyrettiği bir ülkede gerekli takiplerin yapılmasında birinci basamak sağlık hizmetinin çok büyük bir yeri vardır. İnsanların yaşadıkları mahallelerde, çalıştıkları işyerlerinde hastalanmadan da düzenli olarak takip edildikleri, merkezi olarak verilerin kayıt altına alındığı bir sistem salgın kontrolü açısından da olmazsa olmazdır.

KAPİTALİZM SALGINLA MÜCADELEYE İZİN VERMİYOR

Yazının girişinde belirtildiği gibi, influenza ve koronavirüsler zoonoz kaynaklı olan ve doğal yaşam alanlarının tahribatıyla birlikte insanlarla teması artan canlılarda doğal olarak bulunan virüsler ve ilk defa bir salgına yol açmıyorlar. Geçmişteki koronavirüs kaynaklı salgınlarla karşılaştırıldığında, yeni koronavirüsün daha hızlı bulaşan, bu nedenle çok daha hızlı yayılan bir virüs olduğu bir gerçek. Ancak üyesi olduğu virüs ailesi biliniyor, hemen Ocak ayında başlayan moleküler analizler devam ediyor ve her geçen gün yeni verilere ulaşıyor.

Hastalıklarla mücadelede temel yöntemler olan ve pandemi sürecinde sıklıkla konu olan filyasyon (hastalığın kaynağının bulunması), triyaj (hastaların belirtileri ve tıbbi durumlarına göre ayrılması), karantina, izolasyon

uygulamalarının da yeni olmadığını biliyoruz. Söz konusu uygulamalar çok uzun yıllardır salgın hastalıklarla mücadelede kullanılıyor.

Sonuç olarak, insanlık günümüzdeki bilimsel-teknolojik gelişmeler ve toplumsal yöntemlerle salgınları anlama, önleme ve mücadele etme yeteneğine sahip. Ama olmuyor. Yeni koronavirüs salgını mevcut düzenin bu yeteneği nasıl kötürümleştirdiğini gösteriyor. Yeni koronavirüs pandemisi, üretici güçlerin gelişiminin mevcut üretim ilişkileri tarafından sınırlandırılmasına çok önemli bir örnek sundu. Tüm dünyada sermayenin çıkarları doğrultusunda örgütlenmiş bir sağlık sistemi hakim ve emperyalist hiyerarşinin tepesindeki ABD, sağlık sisteminin piyasalaşmasında da zirve noktasını temsil ediyor. Sigortasız olduğu için sağlık hizmetinden yoksun, koronavirüs testi yaptıramayan, tanı konmadığı için tedavi göremeyen binlerce insandan bahsediyoruz. Sadece hastaların tedavisi için optimal verimlilik üzerine kurulu, salgın ya da başka doğal afetler için kapasitesi olmayan sağlık sistemi, en az giderle en yüksek kâr elde etmek için düzenlenmiş (Proyekt, 2020). Devletin sağlık alanının önemli bir kısmını özel sektöre bıraktığı bu sistemde hastalar birer müşteri olduğu için önceden korunmalarını sağlayıp müşteri sayısını düşürmek söz konusu bile değil. ABD'de en çıplak haliyle ortaya çıkan tablo, aralarındaki farklara rağmen kapitalist ülkelerde yaygın olarak işleyen sistem. Böyle bir sistemin pandemiye karşı dayanamayacağı çok açık.

Aynı şekilde ilaç ve aşı alanındaki Ar-Ge faaliyetleri de tamamen tekellerin planlarına terk edilmiş durumda. Toplum sağlığının, kâr oranlarındaki artışa endeksli karar mekanizmalarına mahkûm edildiği görülüyor. Örneğin, 2000'li yılların başında yaşanan SARS salgınının "yeterince" etkili olmaması, 2016 yılında aşı geliştirmeye çok yaklaşan ama devlet desteğinden yoksun olduğu için özel sektörün fonlarına muhtaç bilim insanlarının kaynak bulamamasına yol açıyor (Belek, 2020).

Bilim ve teknoloji gelişkin, alanında yetkin araştırmacı da mevcut, ancak toplum yararına bilim üretilemiyor. Planlama yok, kaynak yok, en önemlisi böyle bir amaç yok. Bilimsel üretimle toplum refahı arasındaki bağlantının kapitalizm koşullarında kurulması mümkün değil. Üniversitelerden araştırma enstitülerine kadar bilimsel üretimin merkezinde konumlanan kurumların politikaları burjuvazinin çıkarları doğrultusunda belirleniyor ve bu durum toplumun çıkarlarıyla büyük bir çelişki barındırıyor.

EŞİTSİZLİKLER VİRÜSÜN YAYILMASINA FIRSAT VERİYOR

Emperyalist hiyerarşinin alt basamaklarında yer alan ülkelerdeki emekçiler ve yoksulların durumunun daha da zor olduğu görülüyor. Mevsim itibarıyla salgının henüz hızlı yayılım göstermediği Afrika'da son günlerdeki artış dikkat çekiyor. DSÖ salgının yayılmaya devam etmesi

durumunda sağlık sistemleri zaten zayıf olan Afrika ülkelerinin büyük bir tehditle karşı karşıya kalacağı uyarısında bulunuyor. Hastalıktan korunmada çok önemli olduğu bilinen el hijyenini sağlamak bile Afrika'da her yerde mümkün değil. Tuvaleti olmayan okullarda okuyan çok sayıda öğrenci ve evlerinde su olmayan aileler temel hijyen önlemlerini bile alamayacak koşullarda yaşıyorlar. Açlık, boğuştukları diğer hastalıklar ve çatışmalar da eklendiğinde, emperyalizmin yaşam hakkı tanımadığı milyarlarca insandan bahsediyoruz.

Söz konusu ülkelerle ilgili endişeleri arttıran eşitsizlikler elbette tek tek tüm kapitalist ülkelerde de emekçileri tehdit ediyor. Virüsün biyolojik özellikleri gereği sınıfsal eğilimleri olmadığı açık ama bulaşma ve bulaştıklarında daha fazla çoğalma imkânını bu eşitsizliklerle sağlıyor. COVID-19 insanlığı eşitlemiyor, aksine sınıf çelişkilerini iyice gün yüzüne çıkarıyor. ABD'de Afrikalı-Amerikalılar ve Hispanikler arasında ölüm oranlarının çok daha yüksek olduğu istatistiklere yansımış durumda (NYC Health, 2020). Ülkemizde Zonguldak'ta örneğini gördüğümüz ciğerleri hasta maden işçileri, patronları üretimi durdurmadığı için evde kalamayan emekçiler salgın sırasında da sınıflarının payına düşeni alıyorlar. DİSK'in yayımladığı son rapora göre DİSK üyesi işçiler arasında COVID-19 vaka sayısı Türkiye ortalamasının üç katı düzeyinde. Vakaların en yüksek olduğu işkollarının metal ve genel işler olduğu belirtiliyor (DİSK-AR, 2020).

Salgınla mücadele kapsamında yapılan düzenlemeler ve çıkarılan yasalar da sınıf çelişkilerini net bir şekilde ortaya koyuyor. Sermayenin çıkarları doğrultusunda alınan kararlarda esas hedef kâr oranlarındaki düşüşün önlenmesi ve şirketlerin devlet tarafından desteklenmesi olurken, emekçiler ücretsiz izne zorlanıyor ya da işten çıkarılıyor. Eşitsizlik çocukların ve gençlerin eğitimlerine de yansıyor. Uzaktan eğitim için gerekli alt yapıya ve donanımına sahip olamayan öğrencilerin öğrenimleri sekteye uğruyor.

BİLİM NE SÖYLÜYOR? KİMİN İÇİN SÖYLÜYOR?

Kapitalist dünyada salgının başından beri bir hesap yapılıyor. Bu hesapta elbette burjuvazinin çıkarları odağa yerleştirilmiş durumda. Üretimin sürmesi ile ölecek insan sayısı arasındaki denge gözetilirken, zaten krizde olan ekonominin salgından minimum düzeyde etkilenmesi hedefleniyor. Salgın sürecinde alınan kararlar, salgının etki düzeyinin toplum sağlığını gösteren parametreler değil kâr oranları üzerinden ölçüldüğünü düşündürüyor. Karar mekanizmaları ekonomi-politik değerlendirmeleri baz aldığında ve egemen sınıf burjuvazi olduğunda bilim kurumlarının görüşlerinin ve sundukları verilerin geçerliliğinin de sınırı oluyor. Türkiye'de Cumhurbaşkanlığı tarafından atanan ve kimi eklemelemlerle bugün sayısı 40'a varan üyeden oluşan bilim kurulunu da bu çerçevede değerlendirmek durumundayız. Aralarında alanında yetkin bilim insanlarının olması ve

salgın yönetimine dair kimi gerekli önlemleri sunmaları, uygulamaların hükümetin tasarrufunda gerçekleşmesi nedeniyle, bir noktadan sonra bilim kurulunun iktidarın bir aygıtı haline gelmesine engel olmadı. Geçen süre zarfında Türkiye'deki salgın yönetimine dair çok sayıda uyarıda bulunan BAA, aynı dönemde önce bilime ve halkın çıkarlarına sahip çıkabilmeleri için bilim kurulunu istifaya çağırdı (BAA, 2020a). Bilim kurulunun hükümetin salgın yönetimindeki hatalarını görmezden gelen tutumu nedeniyle, hükümetin kurulu kendi kararlarını aklamak için kullandığını tespit etmek zorunda kaldı (BAA, 2020b). Bilim insanlarının ve araştırma konularının egemen siyasetten azade olmaması yeni bir durum değil elbette. Bugün tüm dünyayı etkileyen bir pandemi sırasında da bilim insanlarına aynı talihsiz görev düşüyor. Burjuvazi kendi çıkarlarını toplumun çıkarları gibi gösterebilmek için ideolojik mücadeleye başvuruyor ve bir üstyapı kurumu olan üniversiteler de düzen tarafından salgilanan ideolojinin bir parçası haline geliyorlar.

SALGINDA EMPERYALİZM

Salgının emperyalist hegemonya mücadelesinde de önemli bir başlık olduğu görülüyor. Ocak ayında henüz hastalık Çin ile sınırlıyken, bu ülkeye karşı gelişen şüpheli ve izole edici tutumun ABD basınından başlayarak genele yayıldığı gözlemleniyordu. Çin'in ardından salgının merkezinin önce Avrupa sonra da ABD olmasıyla birlikte komplo teorileri de tekrar gündeme alındı. Özellikle ABD'nin salgına son derece hazırlıksız-hazırlanamadıkları için değil, hazırlanmadıkları için-yakalandığı ve çok kötü bir sınav verdiği açığa çıkınca komplo teorileri resmi araştırma konularına dönüştü. Bugünlerde ABD'de virüsün Çin'den nasıl çıktığına dair bir soruşturma yürüyor. ABD başkanının söylemlerine bakıldığında, yeni koronavirüsün doğal yollarla ortaya çıkma ihtimali (tüm bilimsel veriler buna işaret etse de) tamamen yadsınmış durumda, araştırılan seçeneklerin virüsün laboratuardan bir hata sonucu sızması ya da kasıtlı olarak salınması olduğu görülüyor.

Söz konusu senaryoların bilimsel açıdan bir geçerliliği olmasa da, emperyalizmin insan hayatını hiçe sayan örneklerini yaşamaya devam ediyoruz. ABD ve AB salgın boyunca İran'a yaptırımları sürdürürken, Küba abluka nedeniyle yeni solunum cihazı tedarik edemiyor. Korumacı ekipmanları birbirinden çalan ülke örnekleri ise mevcut koşullarda gelinen noktayı özetler nitelikte. Ekonomik çöküşün pandeminin ardından da etkisini sürdüreceği koşullarda emperyalist rekabetin de keskinleşeceği öngörülebilir, bununla birlikte düzenin kırılabilirliğinin de arttığı tespit edilmelidir.

SONUÇ

Salgınla birlikte sağlık sisteminden başlamak üzere, üretimden ekonomiye, eğitimden toplumsal önlemlere

kadar her alanda ciddi bir yönetememe krizinin ortaya çıktığı görülüyor. Değişime giden yol ise, keskinleşen sınıf çelişkileri nedeniyle kelimenin gerçek anlamıyla yaşam mücadelesi veren emekçilerin mevcut düzeni reddetmesinden geçiyor.

Toplum sağlığının geliştirilmesi, korunması ve bunun için gerekli bilimsel ve toplumsal uygulamaların halkın çıkarları doğrultusunda hayata geçirilmesi için mevcut üretim tarzının değişmesi gerekiyor. Salgın, kapitalist üretim sisteminde kamusal ihtiyaç ve çıkarlar ile üretim araçlarının, hastanelerin özel mülk edinilme biçimi arasındaki uzlaşmaz çelişkiyi ve bu çelişkinin halkın sağlığına nasıl zarar verdiğini netleştirmiş durumda. Üretim araçları üzerindeki özel mülkiyetin kaldırılması, merkezi bir planlama dâhilinde kaynakların kamu yararına kullanılması sadece olası salgınlarla mücadele için değil hayatın her alanında insanlığın hak ettiği bir yaşamın örgütlenebilmesinin ön koşulunu oluşturuyor.

Sonuç olarak, yeni koronavirüs bilimsel olarak yeni virüslerle tanımaya çalıştığımız bir virüs olabilir. Yürütülmemekte olan araştırmalarla birçok yeni bilgiye ulaşabiliriz. Ancak COVID-19 salgınının bize öğrettikleri aslında yeni değil, çok açık örneklerle sınıf mücadelesi ve onun teorisi olan tarihsel materyalizmin derslerini sunuyor. Yapılması gereken sadece ders çıkarmak değil, kulak verilmesi gereken bir çağrı var. İnsanlığın ve içinde yaşadığımız doğanın çağrısı: Sosyalizm, hemen şimdi!

KAYNAKLAR

- Andersen, K.G. ve ark. (2020). The proximal origin of SARS-CoV-2. *Nature Medicine*, 26, 450-452.
- BAA (2020a). Bilim Kurulu'na açık mektup: Derhal istifa etmelisiniz! Erişim tarihi: 23.04.2020 <http://bilimveaydinlanma.org/bilim-kuruluna-acik-mektup-derhal-istifa-etmelisiniz/>
- BAA (2020b). Bilim Kurulu iktidarın propaganda aygıtına dönüşmüştür! Erişim tarihi: 23.04.2020 <http://bilimveaydinlanma.org/bilim-kurulu-iktidar-in-propaganda-aygitina-donustumustur/>
- Belek, İ. (2020). Korona dersleri. Erişim tarihi: 12.04.2020 <https://sol.org.tr/gelenek/korona-dersleri-1334>
- DİSK-AR (2020). COVID-19 DİSK Raporu-2 Erişim tarihi: 22.04.2020 <http://disk.org.tr/wp-content/uploads/2020/04/Covid-19-DISK-Durum-Raporu-2-20-Nisan-2020.pdf>
- Eko-Evo (2020). Türkiye'nin ilk SARS-CoV-2 Genomu ile İlgili Ön Çalışma. Erişim tarihi: 20.04.2020 <http://www.ekoevo.org/turkiye-nin-ilk-sars-cov-2-genomu-ile-ilgili-on-calisma/>
- Hoffmann, M. ve ark. (2020). SARS-CoV-2 cell entry depends on ACE2 and TMPRSS2 and is blocked by a clinically proven protease inhibitor. *Cell*, 181, 271-280. DOI: 10.1016/j.cell.2020.02.052
- Lu, R. ve ark. (2020). Genomic characterisation and epidemiology of 2019 novel coronavirus: implications for virus origins and receptor binding. *Lancet*, 6736(20), 30251-30258. DOI: 10.1016/S0140
- Milken Institute (2020). COVID-19 Treatment and Vaccine Tracker. Erişim tarihi: 20.04.2020 <https://milkeninstitute.org/sites/default/files/2020-04/Covid19%20Tracker%20NEW4-21-20-2.pdf>
- NYC Health (2020). Age adjusted rate of fatal lab confirmed COVID-19 cases per 100,000 by race/ethnicity group. Erişim tarihi: 22.04.2020 <https://www1.nyc.gov/assets/doh/downloads/pdf/imm/covid-19-deaths-race-ethnicity-04082020-1.pdf>
- Proyect, L. (2020). Covid-19 ve "tam zamanında" tedarik zinciri: Hastanelerdeki solunum cihazları ve marketlerdeki tuvalet kâğıtları nasıl tükendi? (M. Akad, Çev.) Erişim tarihi: 15.04.2020 <https://sol.org.tr/haber/covid-19-ve-tam-zamaninda-tedarik-zinciri-hastanelerdeki-solunum-cihazlari-ve-marketlerdeki>
- RPCEC (2020). CIGB 2020 in contacts and SARS-CoV-2 infection suspects. Erişim tarihi: 07.05.2020 <http://rpcec.sld.cu/en/trials/RPCEC00000306-En>
- Sanche, S. ve ark. (2020). High contagiousness and rapid spread of Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2. *Emerging Infectious Diseases*, 26, DOI: 10.3201/eid2607.200282
- Yao, H. ve ark. (2020). Patient-derived mutations impact pathogenicity of SARS-CoV-2. *MedRxiv* DOI: 10.1101/2020.04.14.20060160