

BAŞLANGICINDAN GÜNÜMÜZE COVID-19



DOĞAL
SAĞLIK
DERNEĞİ

İÇİNDEKİLER

04 BAŞLANGICINDAN GÜNÜMÜZE
COVID-19

06 COVID-19 PANDEMİSİ
UYGULAMALARININ HUKUKİ
BOYUTU

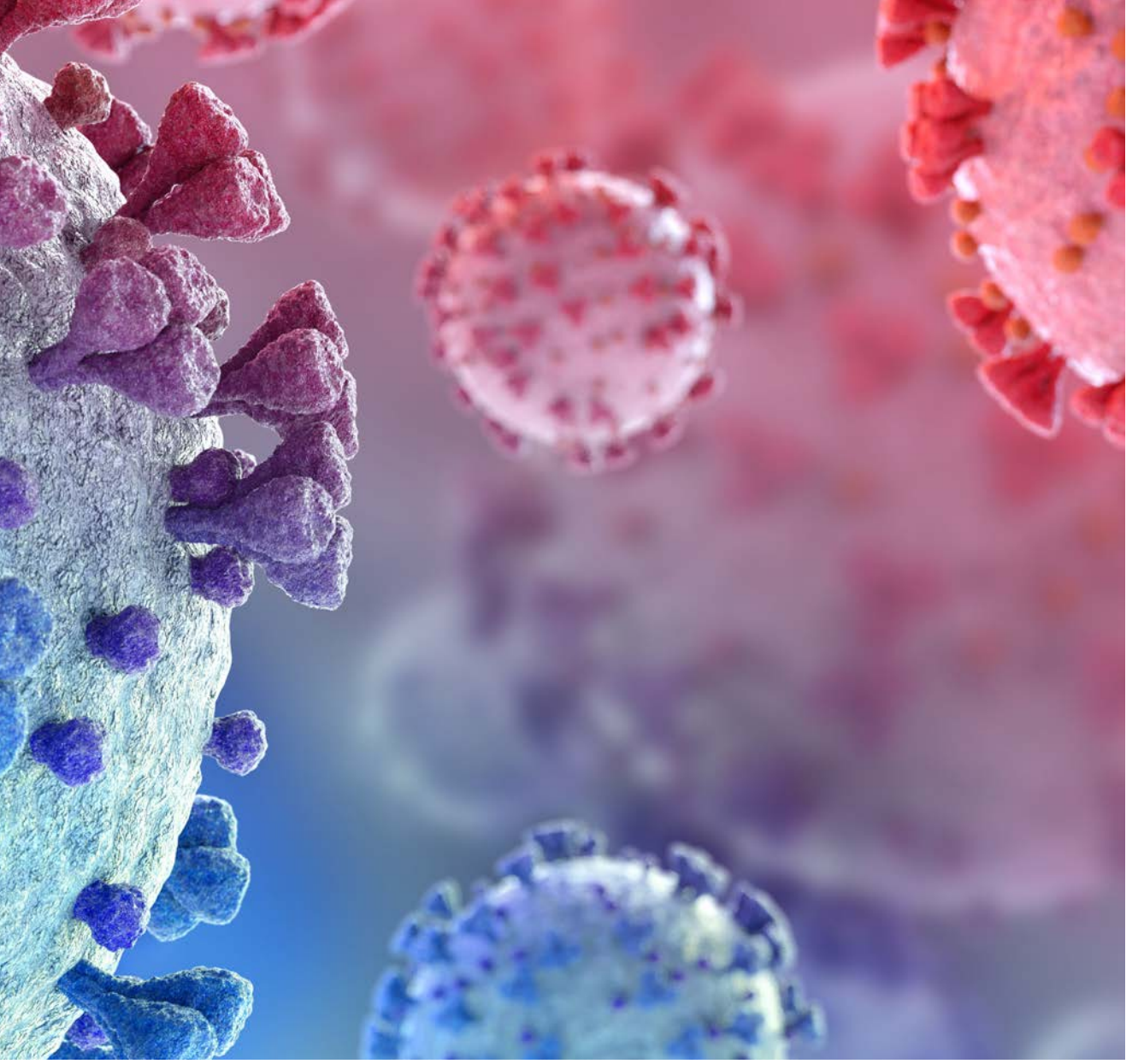
12 MASKE KULLANIMININ
SAĞLIĞA ETKİLERİ

23 COVID-19 VİRÜSÜNÜN TESPİTİNDE
PCR TESTİNİN KULLANIMI

31 AŞI

48 DÜNYA'DA AŞI UYGULAMALARI

BAŞLANGICINDAN GÜNÜMÜZE COVID-19



2019 yılı Aralık ayından itibaren Covid-19 salgını dünyanın en önemli gündem maddesini oluşturmuştur. Herkesin bildiği üzere hastalık yönetim sürecinde; tüm dünyada diğer pandemilerden farklı bir yol izlenmiştir. Bu süreçte insanlar sosyal hayattan izole edildi, eğitim ve iş hayatı uzaktan erişim ile sağlandı, düğün, cenaze gibi sosyal olgular katılım engellendi, insanların sokağa çıkması yasaklandı ve teşhiste “PCR” testi kullanıldı ve klinik çalışmaları tamamlanmamış “aşı adayları” piyasaya sürüldü.

Yaklaşık 2 yıllık süreçte dünya ülkelerinde farklı uygulamalar bulunmakta olup İsveç gibi konuya herhangi bir kısıtlama getirmeyen ülkeler olduğu gibi İngiltere; İsrail gibi hem aşı uygulaması hem de sosyal izolasyon uygulayan ülkeler de bulunmaktadır. Geline süreçte 2 yıllık dünya uygulamalarının etkilerinin analiz edilmesi zaruret arz etmektedir. Ayrıca, medyanın bakış açısının uygulamada başat rol oynamasının sonuçlarının tartışılması gerektiğini de düşünüyoruz.



Ülkemizde pandemi süreci İçişleri Bakanlığının valilikler ile kamu kurumlarına yazdığı genelgeler ile yürütülmüştür. İçişleri Bakanlığının “Bazı faaliyetler için PCR Zorunluluğu” konulu İçişleri Bakanlığının 20.08.2021 tarihli ve 13441 sayılı ve 31.08.2021 tarihli ve 13807 sayılı Genelgeleri ile aşı olmayanların sosyal hayata (konser, sinema, tiyatro, seyahat, turistik gezi programları), çalışma hayatına ve yükseköğrenim hayatına aktif katılımları için haftada iki gün PCR testi verme zorunluluğu getirilmiştir. Söz konusu genelgeye istinaden üniversitelere YÖK yazdığı yazı ile Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı ise çalışma hayatındakileri kapsayan yazıları uygulamaya yön vermiştir.

Konuya dair uygulamalar pek çok açıdan tartışma unsuru barındırmaktadır. Genelgeler ve genel yazılar ile insanları aşı olmaya zorlayan yaptırımların uygulanması, negatif PCR test sonucunun gösterilmesi ve maske takma zorunluluğunun getirilmesi; Anayasa ile kişilere tanıyan eğitim hakkının, çalışma hayatının seyahat özgürlüğünün kısıtlanması anlamına gelir ki bu husus hukuka aykırıdır.

Sayın Cumhurbaşkanımız aşının zorunlu olmadığını, gönüllülük esasına göre yapılması gerektiğini tüm kamuoyu ile paylaşmıştır. Hatta sorulan soru üzerine aşı olanların aşı olmayanlardan rahatsız olmaya hakkı olmadığını da vurgulamıştır.

Her ne kadar 20/08/2021 tarihli Genelgede “aşılama çalışmaları gönüllülük esasına göre yürütülmeye devam etmekle birlikte” ifadesi kullanılmış ise de uygulama çalışanların aşı olmamaları halinde işlerine son verme, iş yerine giriş kartlarının iptal edilmesi, işyeri yemekhanelerine alınmama, öğrencilerin üniversitelere girişlerinin engellenmesi ve aşı olmayanların eğitim görmesinin engellenmesine dönüşmüştür. Uygulama gönüllülük esasına göre değil zorunluluk esasına göre olmaktadır. Kişiler aşı olmamaları halinde işlerini kaybetme riski taşımaktadırlar.

PCR testinin Covid-19 virüsünün tespitinde kullanılması tartışmalı bir konu iken teşhiste zorunlu kılınması; koruyuculuğu için öngörülen “sıvının” aşı onayının alınmamış olması, gerekli faz çalışmaları yapılmadan uygulanmaya başlanması, aşı olanların da hastalığa yakalanması, içeriğinin açıklanmaması ve en önemlisi istek dışı zorunlu olarak yaptırılan aşı dolayısı ile bedende oluşacak tüm olumsuzluklardan sorumlu olduğuna dair belge imzalatılmasının İnsan Hakları Evrensel Beyannameğine ve Anayasada yer alan “Temel hak ve hürriyetlere” müdahale olduğunu değerlendiriyor ve bu uygulamaların kaldırılmasını talep ediyoruz.

Ekler:

EK-1: Covid-19 pandemisi uygulamalarının hukuki boyutu

EK-2: Maske kullanımının sağlığa etkileri

EK-3: Covid-19 teşhisinde PCR kullanımı

EK-4: Aşı

EK-5: Dünya uygulamaları

EK-6 : Doğal Yaşam Platformuna katılım formu



COVID-19 PANDEMİSİ UYGULAMALARININ HUKUKİ BOYUTU



UYGULAMA

İçişleri Bakanlığının 20.08.2021 tarihli ve 13441 sayılı ve 31.08.2021 tarihli ve 13807 sayılı Genelgelerine istinaden alınan İl Hıfzıssıhha Kurulu Kararları, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığının yazısı üzerine iş yerlerinin ve üniversitelerin aldığı kararlar uyarınca 6 Eylül 2021 tarihinden itibaren aşı süreci tamamlanmayan veya hastalığı geçirmemiş kişilerin konser, sinema ve tiyatro gibi vatandaşlarımızın toplu olarak bulunduğu

faaliyetlere katılımında ya da uçak, otobüs, tren veya diğer toplu ulaşım araçlarıyla gerçekleştirecekleri şehirlerarası seyahatleri için negatif sonuçlu PCR testi zorunluluğu getirilmiş, kararların uygulaması ise “aşı olmayanların” yükseköğretim kurumlarına alınmamasını, çalışanların işlerini kaybetme riskini ortaya çıkarmıştır.

Yapılan düzenleme ve uygulamaların başta anayasa olmak üzere kanunlara aykırı hususları aşağıda açıklanmaya çalışılacaktır.

GENELGELER

Ülkemizde Covid-19 hastalığı ile mücadele kapsamında işlemler Sağlık Bakanlığı Bilim Kurulunun görüşleri doğrultusunda mevzuatta ifade edilmeyen Cumhurbaşkanlığı Kabinesinin aldığı kararlar uyarınca Resmi Gazete’de yayımlanmayan İçişleri Bakanlığı tarafından 81 İl Valiliği ile kamu kurum ve kuruluşlarına gönderilen genelgelere istinaden İl Hıfzıssıhha Kurulu Kararları ile yürütülmektedir. Bu idari işlemler hukuka aykırıdır.

Söz konusu genelgeler içeriği “esasî” itibariyle hukuka aykırılığı bir yana bir idari işlemin olmazsa olmazı hukuki şekil şartlarını taşıması gerekliliğinden de yoksundur.

Bu yasak ve tedbirler, hukuka aykırıdır. Çünkü Anayasamızın 13’üncü maddesine göre, bir temel hak ve hürriyet, ancak kanunla sınırlanabilir. Bunlar, yönetmelikle veya Cumhurbaşkanlığı kararnamesiyle de yasaklanamaz. Kanunla getirilmemiş bir yasağın içeriğini tartışmaya dahi gerek yoktur.

Böyle bir yasak, sırf biçiminden dolayı, yani kanun şeklinde yapılmamasından ötürü Anayasaya aykırıdır.

Genelgelerin içeriğindeki kısıtlayıcı hükümler başta Anayasa olmak üzere, 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu, Türk Ceza Kanunu, Kişisel Verileri Koruma Kanununa aykırılık açısından incelenecektir.

ANAYASA

Yapılan uygulamalar; Anayasasının “Temel hak ve hürriyetlerin sınırlanması” başlıklı 13’üncü maddesindeki “*Temel hak ve hürriyetler, özlerine dokunulmaksızın yalnızca Anayasanın ilgili maddelerinde belirtilen sebeplere bağlı olarak ve ancak kanunla sınırlanabilir. Bu sınırlamalar, Anayasasının sözüne ve ruhuna, demokratik toplum düzeninin ve lâik Cumhuriyetin gereklerine ve ölçülülük ilkesine aykırı olamaz.*” hükmüne; «Kişinin dokunulmazlığı, maddî ve manevî varlığı» başlıklı

17’nci maddesinde yer alan “*Herkes, yaşama, maddî ve manevî varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahiptir.*”

Tıbbî zorunluluklar ve kanunda yazılı haller dışında, kişinin vücut bütünlüğüne dokunulamaz; rızası olmadan bilimsel ve tıbbî deneylere tabi tutulamaz.” hükmüne; 23’üncü maddesindeki yerleşme ve seyahat hakkına; 27’nci maddesinde yer alan “*Herkes, bilim ve sanatı serbestçe öğrenme ve öğretme, açıklama, yayma ve bu alanlarda her türlü araştırma hakkına sahiptir.*” hükmüne, 42’nci maddesinde yer alan “*Kimse, eğitim ve öğrenim hakkından yoksun bırakılamaz.*” hükümlerine aykırılık teşkil etmektedir.

Ayrıca, hukuki varlığı tartışmalı genelgelere istinaden alınan İl Hıfzıssıhha Kurulu Kararları, üniversitelerin kararları da; Anayasasının “Kanunsuz emir” başlıklı 137’nci maddesinde yer alan “*Kamu hizmetlerinde herhangi bir sıfat ve suretle çalışmakta olan kimse, üstünden aldığı emri, yönetmelik, Cumhurbaşkanlığı kararnamesi, kanun veya Anayasa hükümlerine aykırı görürse, yerine getirmez ve bu aykırılığı o emri verene bildirir. Ancak, üstü emrinde ısrar eder ve bu emrini yazı ile yenilirse, emir yerine getirilir; bu halde, emri yerine getiren sorumlu olmaz.*”

Konusu suç teşkil eden emir, hiçbir suretle yerine getirilmez; yerine getiren kimse sorumluluktan kurtulamaz.” hükümleri açısından değerlendirilmesi gerekmektedir.

Anayasa Mahkemesi; aşuya ilişkin olarak 26/10/2016 tarihli 29869 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan Muhammed Ali Bayram’ın 2014/4077 numaralı bireysel başvurusunda Zorunlu aşı uygulaması açısından Anayasasının 17’nci maddesinde güvence altına alınan, “*maddî ve manevî varlığını koruma ve geliştirme hakkının ihlal edildiğine*” karar vermiş; 24/12/2015 tarihli 29572 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan Halime Sare Aysal’ın 11/11/2015 tarihli – 2013/1789 numaralı bireysel başvurusuna dair kararda aşının yasal bir dayanağının olmadığını açıkça belirtmiştir.



UMUMİ HIFZISSİHHA KANUNU

İçişleri Bakanlığının 20/08/2021 tarih ve 31/08/2021 Genelgesi uyarınca alınan İl Hıfzıssıhha Kurul kararları 1593 sayılı Kanunun 23, 27 ve 72'nci maddelerine istinaden alındığı belirtilmektedir. Ancak, söz konusu hükümler incelendiğinde “aşısı olmayan kişilere PCR testi zorunluluğu ve sosyal ortamdan izolasyon, (konser, tiyatro, sinema), şehirler arası seyahatta, (tren, otobüs, uçak) ve yükseköğretim kurumlarına giriş engelinin bu Kanuna göre yapılmasının mümkün olmadığı” görülmektedir.

Öncelikli olarak söz konusu Kanunun 57'nci maddesinde “Kolera, veba (Bübon veya zatürree şekli), lekeli humma, karahumma (hummayi tiroidi) daimi surette basil çıkaran mikrop hamilleri dahi - paratifoit humması veya her nevi gıda maddeleri tesemmümatı, çiçek, difteri (Kuşpalazı) - bütün tevkiatı dahi sari beyin humması (İltihabı sahayai dimağii şevkii müstevli), uyku hastalığı (İltihabı dimağii sari), dizanteri (Basilli ve amipli), lohusa humması (Hummai nıfasi) ruam, kızıl, şarbon, felci tifli (İltihabı nuhai kudamii sincabii haddı tifli), kızamık, cüzam (Miskin), hummai racia ve malta humması hastalıklarından biri zuhur eder veya bunların birinden şüphe edilir veyahut bu hastalıklardan vefiyat vuku bulur veya mevtin bu hastalıklardan biri sebebiyle husule geldiğinden şüphe olunursa aşağıdaki maddelerde zikredilen kimseler vak'ayı haber vermeğe mecburdurlar. Kudurmuş veya kuduz şüpheli bir hayvan tarafından ısırılmaları, kuduza müptela hastaların veya kuduzdan ölenlerin ihbarı da mecburidir.” hükmü ile salgın hastalıklar sayma yoluyla belirtilmiş olup bunların içerisinde “Covid-19” hastalığı yoktur.

1593 sayılı Kanunun 72'nci maddesinde “57'nci maddede zikredilen hastalıklardan biri zuhur ettiği veya zuhurundan şüphelenildiği takdirde aşağıda gösterilen tedbirler tatbikolunur:

1-Hasta olanların veya hasta olduğundan şüphe edilenlerin ve hastalığı neşrü tamim eylediği tetkikatı fenniye ile tebeyyün edenlerin fennen icap

eden müddet zarfında ve sıhhat memurlarınca hanelerinde veya sıhhi ve fenni şartları haiz mahallerde tecrit ve müşahede altına vaz'ı

2-Hastalara veya hastalığa maruz bulunanlara serum veya aşı tatbiki.....” hükmü yer almakta olup 57'nci maddede sayılan hastalıklar ile ilgili alınabilecek tedbirler sayılmıştır. Covid-19 Kanun kapsamında yer alan bir hastalık değildir. Bu hususa ilaveten maddenin birinci bendinde hasta olanların veya hasta olduğundan şüphe edilenlerin tecrit edilebileceği ifade edilmektedir. Ancak, hem aşılı hem de aşısız insanların Covid-19 hastalığına yakalandıkları dikkate alındığında kanun kapsamına girmeyen bir hastalık dolayısı ile “aşısı olmayan kişiler için getirilen kısıtlama” izahattan varestedir.

İl Hıfzıssıhha Kurulları kararlarını 1593 sayılı Kanunun 23, 27 ve 72'nci maddesine dayandırmaktadırlar. Anılan Kanunun 23'üncü maddesi İl Hıfzıssıhha Kurulları yapısını ve kuruluşunu açıklamakta, 27'nci maddesi ise “Umumi hıfzıssıhha meclisleri mahallin sıhhi ahvalini daima nazarı dikkat önünde bulundurarak şehir ve kasaba ve köyler sıhhi vaziyetinin ıslahına ve mevcut mahzurların izaalesine yarayan tedbirleri alırlar. Sari ve salgın hastalıklar hakkında istihbaratı tanzim, sari ve içtimai hastalıklardan korunmak çareleri ve sıhhi hayatın faideleri hakkında halkı tenvir ve bir sari hastalık zuhurunda hastalığın izaalesi için alınan tedbirlerin ifasına muavenet eylerler.” hükmü ile alabilecek tedbirleri sıralamıştır. Ancak, aşılı olan bireylerin de aynı hastalığa yakalanma durumu olduğu bir ortamda aşısız kişiler için çalışma hakkını, seyahati, eğitimi kısıtlayıcı kararlar almak izah edilebilir olmaktan uzaktır.

- Aşı olarak önerilen sıvının bu hastalıktan %100 koruma sağladığı varsayımından hareket edilirse aşısızlardan hastalık geçme olasılığı olmadığına göre bu tedbirler niye alınır?

- Aşının bu hastalıktan %100 koruma sağladığı kabul edildiğinde, aşılı olup Covid-19 hastalığına yakalananların başkalarına bulaş oranı



da aynı olduğuna göre onlar için getirilebilecek “tecrit” tedbirlerinin ne olması gerekir?

- İl Hıfzıssıhha Kurulu kararlarında hukuki dayanak olarak gösterilen maddeler 23, 27, 72’nci maddelerin Covid-19 hastalığını kapsamadığı yukarıda ifade edilmişti. Aşılı olan ve olmayanlar da Covid-19 hastalığına yakalandıklarına göre “aşı-sızlar” için getirilen kısıtlamanın hukuki dayanağı var mıdır? Varsa hangi mevzuattır?

- Kanunun ifade ettiği gibi “sıhhi hayatın faidele-ri” gibi İl Hıfzıssıhha Kurullarının asli görevi olan halkın bağıışıklığını güçlendirici tedbirler tavsiye edebilir mi?

TÜRK CEZA KANUNU

İçişleri Bakanlığı Genelgesi nedeniyle uygulamada kişiler işe gidebilmek, eğitimine devam edebilmek için PCR testi ya da aşı olmaya zorlanmaktadırlar. Ancak aşı olarak önerilen sıvı aşı onayı almamıştır. Gerekli faz çalışmaları yapılmamıştır. Ülkemizde “acil kullanım onayı” da almamıştır. Nitekim Genelgelerin iptali için Danıştay’a açılan davada İçişleri Bakanlığı 01/11/2021 tarih ve 24018 sayılı yazısında **“halihazırda kesin tedavisi bilinmeyen, semptomik ve deneysel tedavi ile sonuç alınmaya çalışılan hastalığın, salgın niteliğini önünü almak için, önleyici tedbirler geliştirilmektedir.”** ibarelerini kullanarak deneysel tedavinin olduğunu kabul etmiştir.

Kişilere imzlatılan “mRNA (BNT162b2) Covid-19 Aşı Uygulaması Bilgilendirme ve Onam Formu”nda “Bu aşının uzun süreli etkilerinin ve verimliliğinin şu an bilinmediği, yine aşının henüz bilinmeyen olumsuz etkilerinin de olabileceği, ürünün salgın koşulları altında tamamen kişinin kendi istemesi halinde kişiye uygulanacağı bilinmelidir. Bu sebeple üretime ait hataların haricinde oluşabilecek maddi ve manevi zararlar konusunda üretici firma sorumlu olmayacağını beyan etmektedir.” ibaresi yer almaktadır. İsteği üzerine aşı olanların bu onam formunu imzalamalarında bir sıkıntı yoktur. Ancak, hiçbir şekilde aşı olmak

istemeyen ve iş yerinin zorlaması, işini kaybetme riski nedeniyle, okula alınmadığından eğitim hakkı gasbedilenlerin “zorunluluk” nedeniyle aşı olmaları halinde istemedikleri aşı dolayısıyla bedenlerinde oluşabilecek her türlü sorumluluğu üzerlerine almaları için kağıt imzalatılmaktadır.

Ülkemizde doğumu takiben başlayan aşılar yetişkin çağına kadar sürmekte olup hiçbirisinde “aşı onam formu” imzalatılmamaktadır.

Uygulamalar 26/09/2004 tarih ve 5237 sayılı Türk Ceza Kanununun aşağıda belirtilen maddelerine aykırılık teşkil etmektedir:

- ***“Kasten yaralama” başlıklı 86’ncı maddesi:***

“(1) Kasten başkasının vücuduna acı veren veya sağlığının ya da algılama yeteneğinin bozulmasına neden olan kişi, bir yıldan üç yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.”

(2) (Ek fıkra: 31/3/2005 – 5328/4 md.) Kasten yaralama fiilinin kişi üzerindeki etkisinin basit bir tıbbî müdahaleyle giderilebilecek ölçüde hafif olması hâlinde, mağdurun şikâyeti üzerine, dört aydan bir yıla kadar hapis veya adli para cezasına hükümlenir.”

- ***“İnsan üzerinde deney” başlıklı 90’inci maddesi:***

(1) **“İnsan üzerinde bilimsel bir deney yapan kişi, bir yıldan üç yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.”**

(2) **İnsan üzerinde yapılan rızaya dayalı bilimsel deneyin ceza sorumluluğunu gerektirmemesi için:**

a) **Deneyle ilgili olarak yetkili kurul veya makamlardan gerekli iznin alınmış olması,**

b) **Deneyin öncelikle insan dışı deney ortamında veya yeterli sayıda hayvan üzerinde yapılmış olması,**

c) **İnsan dışı deney ortamında veya hayvanlar üzerinde yapılan deneyler sonucunda ulaşılan bilimsel verilerin, varılmak istenen hedefe ulaşmak açısından bunların insan üzerinde de yapılmasını gerekli**



kılması.

d) Deneyin, insan sağlığı üzerinde öngörülebilir zararlı ve kalıcı bir etki bırakmaması,

e) Deney sırasında kişiye insan onuruyla bağdaşmayacak ölçüde acı verici yöntemlerin uygulanmaması,

f) Deneyle varılmak istenen amacın, bunun kişiye yüklediği külfete ve kişinin sağlığı üzerindeki tehlikeye göre daha ağır basması,

g) Deneyin mahiyet ve sonuçları hakkında yeterli bilgilendirmeye dayalı olarak açıklanan rızanın yazılı olması ve herhangi bir menfaat teminine bağlı bulunmaması gerekir.

(3) (Değişik: 31/3/2005 – 5328/7 md.) Çocuklar üzerinde bilimsel deneyin ceza sorumluluğunu gerektirmemesi için ikinci fıkrada aranan koşulların yanı sıra;

a) Yapılan deneyler sonucunda ulaşılan bilimsel verilerin, varılmak istenen hedefe ulaşmak açısından bunların çocuklar üzerinde de yapılmasını gerekli kılması,

b) Rıza açıklama yeteneğine sahip çocuğun kendi rızasının yanı sıra ana ve babasının veya vasisinin yazılı muvafakatinin de alınması,

c) Deneyle ilgili izin verecek yetkili kurullarda çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanının bulunması, gerekir.

(4) Hasta olan insan üzerinde rıza olmaksızın tedavi amaçlı denemede bulunan kişi, bir yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır. Ancak, bilinen tıbbi müdahale yöntemlerinin uygulanmasının sonuç vermeyeceğinin anlaşılması üzerine, kişi üzerinde yapılan rızaya dayalı bilimsel yöntemlere uygun tedavi amaçlı deneme, ceza sorumluluğunu gerektirmez. Açıklanan rızanın, denemenin mahiyet ve sonuçları hakkında yeterli bilgilendirmeye dayalı olarak yazılı olması ve tedavinin uzman hekim tarafından bir hastane ortamında yapılması gerekir.

(5) Birinci fıkrada tanımlanan suçun işlenmesi so-

nucunda mağdurun yaralanması veya ölmesi halinde, kasten yaralama veya kasten öldürme suçuna ilişkin hükümler uygulanır.

(6) Bu maddede tanımlanan suçların bir tüzel kişinin faaliyeti çerçevesinde işlenmesi halinde, tüzel kişi hakkında bunlara özgü güvenlik tedbirlerine hükmolunur.”

• **“Kişiyi hürriyetinden yoksun kılma” başlıklı 109’uncu maddesi:**

“(1) Bir kimseyi hukuka aykırı olarak bir yere gitmek veya bir yerde kalmak hürriyetinden yoksun bırakan kişiye, bir yıldan beş yıla kadar hapis cezası verilir.

(2) Kişi, fiili işlemek için veya işlediği sırada cebir, tehdit veya hile kullanırsa, iki yıldan yedi yıla kadar hapis cezasına hükmolunur.

(3) Bu suçun;

a) Silahla,

b) Birden fazla kişi tarafından birlikte,

c) Kişinin yerine getirdiği kamu görevi nedeniyle,

d) Kamu görevinin sağladığı nüfuz kötüye kullanılmak suretiyle,

e) Üstsoy, altsoy veya eşe ya da boşandığı eşe karşı,

f) Çocuğa ya da beden veya ruh bakımından kendini savunamayacak durumda bulunan kişiye karşı,

İşlenmesi halinde, yukarıdaki fıkralara göre verilecek ceza bir kat artırılır.

(4) Bu suçun mağdurun ekonomik bakımdan önemli bir kaybına neden olması halinde, ayrıca bin güne kadar adli para cezasına hükmolunur.

(5) Suçun cinsel amaçla işlenmesi halinde, yukarıdaki fıkralara göre verilecek cezalar yarı oranında artırılır.

(6) Bu suçun işlenmesi amacıyla veya sırasında kasten yaralama suçunun neticesi sebebiyle ağırlaştırılmış hallerinin gerçekleşmesi durumunda, ayrı-



ca kasten yaralama suçuna ilişkin hükümler uygulanır.”

- **“Kamu hizmetlerinden yararlanma hakkının engellenmesi” başlıklı 113’üncü maddesi:**

“(1) Cebir veya tehdit kullanılarak ya da hukuka aykırı başka bir davranışla;

a) Bir kamu faaliyetinin yürütülmesine,

b) Kamu kurumlarında veya kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşlarında verilen ya da kamu makamlarının verdiği izne dayalı olarak sunulan hizmetlerden yararlanılmasına,

engel olunması hâlinde, fail hakkında iki yıldan beş yıla kadar hapis cezasına hükmolunur.”

- **“Görevi kötüye kullanma” başlıklı 257’nci maddesi:**

“(1) Kanunda ayrıca suç olarak tanımlanan haller dışında, görevinin gereklerine aykırı hareket etmek suretiyle, kişilerin mağduriyetine veya kamunun zararına neden olan ya da kişilere haksız bir menfaat sağlayan kamu görevlisi, altı aydan iki yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.

(2) Kanunda ayrıca suç olarak tanımlanan haller dışında, görevinin gereklerini yapmakta ihmal veya gecikme göstererek, kişilerin mağduriyetine veya kamunun zararına neden olan ya da kişilere haksız bir menfaat sağlayan kamu görevlisi, üç aydan bir yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.”

- **“Anayasayı ihlal” başlıklı 309’uncu maddesi:**

“(1) Cebir ve şiddet kullanarak, Türkiye Cumhuriyeti Anayasasının öngördüğü düzeni ortadan kaldırmaya veya bu düzen yerine başka bir düzen getirmeye veya bu düzenin fiilen uygulanmasını önlemeye teşebbüs edenler ağırlaştırılmış müebbet hapis cezası ile cezalandırılırlar.

(2) Bu suçun işlenmesi sırasında başka suçların işlenmesi halinde, ayrıca bu suçlardan dolayı ilgili

hükümlere göre cezaya hükmolunur.

(3) Bu maddede tanımlanan suçların işlenmesi dolayısıyla tüzel kişiler hakkında bunlara özgü güvenlik tedbirlerine hükmolunur.”

KİŞİSEL VERİLERİN KORUNMASI KANUNU

Uygulamada gerek aşı, gerekse PCR testi talebi ve HES kodu uygulaması ile kişilerin sağlık ile ilgili kişisel bilgilerin talep edildiği görülmektedir.

Bu bağlamda 24/03/2016 tarih ve 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanununun **“Kişisel verilerin işleme şartları”** başlıklı 5’inci maddesinin birinci fıkrasında *“Kişisel veriler ilgili kişinin açık rızası olmaksızın işlenemez.”* hükmü, **“Özel nitelikli kişisel verilerin işleme şartları”** başlıklı 6’ncı maddesinin ikinci fıkrasında *“Özel nitelikli kişisel verilerin, ilgilinin açık rızası olmaksızın işlenmesi yasaktır.”* hükümleri yer almaktadır. Uygulama, 6698 sayılı Kanuna aykırılık teşkil etmektedir.

İNSAN HAKLARI VE BİYOTIP SÖZLEŞMESİ

İnsan Hakları ve Biyotip Sözleşmesi’nin 5. Maddesi **“Sağlık alanında herhangi bir müdahale, ilgili kişinin bu müdahaleye özgürce ve bilgilendirilmiş bir şekilde muvafakat etmesinden sonra yapılabilir. Bu kişiye, önceden, müdahalenin amacı ve niteliği ile sonuçları ve tehlikeleri hakkında uygun bilgiler verilecektir. İlgili kişi, muvafakatini her zaman, serbestçe geri alabilir.”**



MASKE KULLANIMININ SAĞLIĞA ETKİLERİ



(BİLİMSEL / TIBBİ YAYIN VE
MAKALELER)

A-MASKE YAPIMINDA KULLANILAN İN- SAN SAĞLIĞINA ZARARLI KİMYASAL- LAR KISMİ LİSTE

Aşağıda, dermatoloji literatüründe insanda al-
lerjen etkisi bilimsel olarak kanıtlanmış ve ara-
larında formaldehid, PTFE ve etilen oksit gibi
toksikolojide resmi olarak karsinojen sınıflan-

dırmasında yer almakta olan kimyasallar sıralan-
mıştır:

* **Cerrahi maskeler:** PTFE, tiuram, metildibro-
mo glutaronitril, kokospropilenediyamin-gua-
nidinium diasetat ve dibromodisiyanobütan, eti-
len oksit

* **N95 maskeler:** Formaldehid, etilen ürea me-
lamin formaldehid, PTFE, kuaterniyum-15 ve
alüminyum



* **Ev yapımı kumaş maskeler:** Formaldehidli tekstil reçineleri, kuaterniyum-15 ve imidazolidinil ürea gibi formaldehid salıcılar, dispers boyalar, p-aminobenzen, parafenilendiyamin, naptol AS, kara kauçuk karışımı ve lanolin

* **Doğal kauçuktan lateks eldivenler:** Kauçuk hızlandırıcılar (tiuram, karba karışımı veya karbamatlar, merkaptobenzotiazol, difenilguanidin), antioksidanlar (diaminodifenilmetan, parafenilendiamin, kara kauçuk karışımı), lateks

* **Sentetik kauçuk, nitril, vinil veya neopren eldivenler:** Kauçuk hızlandırıcılar (karba karışımı, karbamatlar, tiuram karışımı, 1,3-difenilguanidin, benzotiazoller, tiourealar)

Kaynaklar:

1. COVID-19 günlerinde tıbbi uygulama kaynaklı dermatit: pandemi içinde yaşanan pandemi

DOI: 10.1111/jdv.16710

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jdv.16710>

2. N95 Yüz Maskesi Kullanımını Takiben Yaşanılan Cilt Reaksiyonları DOI: 10.1097/01206501-200706000-00013 <https://doi.org/10.1097/01206501-200706000-00013>

3. COVID-19 pandemisi süresince içeriğindeki formaldehid salıcılar kaynaklı olduğu tespit edilmiş cerrahi maske dermatiti

DOI:10.1111/cod.13626 Corpus ID: 218985704

<https://doi.org/10.1111/cod.13626>

4. Formaldehid Karsinogenisite Raporu

<https://ntp.niehs.nih.gov/ntp/roc/content/profiles/formaldehyde.pdf>

5. PTFE kimyasalının kullanıldığına dair firma bildirisi

<https://www.solvay.com/en/chemical-categories/specialty-polymers/healthcare/medical-equipment-emergency-production/n95-masks>

[ipme nt-emergency-production/n95-masks](https://www.solvay.com/en/chemical-categories/specialty-polymers/healthcare/medical-equipment-emergency-production/n95-masks)

6. PTFE kanserojen sınıfı kimyasal ailesi üyesidir.

<https://www.cancer.org/cancer/cancer-causes/teflon-and-perfluorooctanoic-acid-pfoa.html>

7. Etilen oksit, kanserojen madde sınıflandırmasındadır.

<https://www.cancer.org/cancer/cancer-causes/general-info/known-and-probable-human-carcinogens.html>

B-MASKE ETKİNLİK ZAFİYETİ

1. Maskenin Covid-19 özelindeki etkisini değerlendirmiş bugüne kadarki tek randomize kontrollü deney

Danimarkalı Maske Kullanıcılarında, Diğer Halk Sağlığı Tedbirlerine Maskenin Eklenmiş Olmasının SARS-CoV-2 Enfeksiyonundan Korunmada Etkinlik Derecesini Çalışan Randomize Kontrollü Deney

“Maske takmanın COVID-19 ile ilgili alınan resmi halk sağlığı tedbirleri arasında olmadığı ve maske takmanın toplumda yaygın bir pratik de olmadığı bir ortamda halk arasında yürüttüğümüz ve rastgele atanmış kontrol grubu ile kıyaslanmanın yapılmakta olduğu bu deney, ev haricinde toplum arasına karışıldığı zamanlarda cerrahi maske takmanın, maske takmaya göre SARS-CoV-2 enfeksiyonu insidansında istatistiksel öneme sahip bir azalma olmadığını göstermiştir.”

Maskenin gerçek yaşam koşullarında COVID-19'a yol açtığı öne sürülen Sars-Cov-2 virüsüne karşı koruyucu etkinliğini değerlendiren, tıbbın altın standart olarak belirlediği ilk ve tek randomize kontrollü deney olma özelliğini gösteren bu çalışmada, tıpkı viral enfeksiyonlarda maske takmanın önleyiciliğini araştırmış diğer



randomize kontrollü yayınların çıkardığı sonuç gibi, “Sars-CoV-2 virüsü”ne karşı da herhangi bir koruyucu etkiye sahip olmadığı sonucuna varılıyor.

Kaynaklar:

Effectiveness of Adding a Mask Recommendation to Other Public Health Measures to Prevent SARS-CoV-2 Infection in Danish Mask Wearers. A Randomized Controlled Trial. *Annals of Internal Medicine.* <https://doi.org/10.7326/M20-6817>

Maskenin viral enfeksiyon riskini istatistiki olarak manalı bir oranda azaltmadığını güvenlik ve koruyucu etkinlik zafiyetini gösteren yayınlar:

* Dünya Sağlık Örgütü'nün 5 Haziran 2020 tarihli, COVID-19 bağlamında Maske Kullanımına Dair Tavsiyesi'nde açıkça, “sağlıklı kişilerin toplum içinde yaygın şekilde maske kullanması gerektiğini gösterecek iyi kalite ve doğrudan bilimsel kanıt bulunmamakta, bu konuyla ilgili muhtemel faydaların yanısıra gelebilecek zararlar da bulunmaktadır...Tek başına maske kullanımı ile uygun ve yeterli korunma seviyesi sağlanamaz”, denilmektedir.

WHO'nun bu açıklama ardından sağlıklı insanları yine de maske takmaya yönlendirirken verdiği gerekçelerin tamamı tıbbi olmayan, sosyal ve psikolojik gerekçelerdir.

WHO'nun toplum içinde maske takmanın herhangi bir yararı olduğuna dair bilimsel kanıt bulunmadığı ve hatta halkın eğitim almadan ve bilinçsizce takacağı maske yüzünden hastalık bulaşını daha da artırabileceği yönündeki Ocak 2020 tavsiyesindeki bu değişiklik yine, herhangi bir şekilde bilimsel kanıt veya gerekçeyle desteklenmemektedir.

Kaynak: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332293/WHO-2019-nCov-IPC_Masks-2020.4-en.pdf

Kaynak: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/330987>

* Maske Kullanımı Kaynaklı Oksijen Yitimi ve Karbondioksit Artışı İnsanlarda Korku ve Anksiyete Duygularını Kötüleştiriyor

Kaynak:

<https://www.greenmedinfo.com/blog/hypothesis-face-mask-induced-o2-depletion-and-co2-enrichment-elicits-fear-and-anxiety>

* Maske Ne İşe Yarıyor Ne de Kullanımı Sağlık Açısından Güvenli: Bilimsel Literatür Taraması

Kaynak:

<https://www.greenmedinfo.com/blog/masks-are-neither-effective-nor-safe-summary-science>

* Çocuklarda Maske Kullanımını Gerektirecek Tıbbi Neden, Bilimsel Kanıt Bulunmamakta, CV-19 Salgınına Kadar ise Çocuklarda Maske Takmanın Sağlık Üzerine Etkisini Çalışmış Yayın Bulunmamakta

ABD Bulaşıcı Hastalık Kontrol ve Önleme İdaresi (CDC) tarafından hazırlanan rapordan alınmıştır:

“Çocuklar erişkinlere kıyasla COVID-19 için daha fazla asemptomatik taşıyıcı konumunda olabilirler...[Okul ortamında CV-19] bulaş görülmemiş olması, hane içinde asemptomatik hastalık atak hızının %0.7, çocuktan büyüklere de daha az bulaş olduğu yönünde gelen en son araştırma sonuçları ile de örtüşmektedir. Lakin bu araştırma, sürveyans testi uygulanmamış olduğundan ne yazık ki okul ortamında asemptomatik bulaş ihtimalini elemeye başarısız olmuştur.”

Maske, sosyal mesafe, sokağa çıkma yasakları gibi uygulamaların temelini oluşturan ana sav, hiç semptom göstermeyen kişilerden önemli hastalık bulaş tehlikesidir. Oysa hem Avrupa'dan gelen veriler hem de ABD'nin basına yansıtılmamakla beraber kendi için raporlandığı veriler, SARS-CoV-2 virüsünün yayılmasında “asemptomatik taşıyıcı”ların hemen hiçbir etkisinin olmadığını göstermektedir.



Kaynak: Covid-19 Cases and Transmission in 17 K-12 Schools, November 29, 2020. Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR) https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/70/wr/mm7004e3.htm?s_cid=mm7004e3_w

* Maskelerin bakteriyel veya viral enfeksiyona karşı koruyucu etkisinin olmadığını gösteren bilim ve tıp literatürü aşağıdaki pdf dosyasından İngilizce olarak görülebilir.

Maskeler İşe Yaramıyor!

Kaynak : <https://vaccinechoicecanada.com/wp-content/uploads/masks-dont-work-denis-rancourt-april-2020.pdf>

Almanya'da çocuklara yönelik bir hayır kurumu, okulda **yalnızca 1 günlüğüne takılmış bir maskede** yaptırılan patolojik analiz raporu gün sonunda birikmiş **82 adet bakteri kolonisi, 4 adet de küf kolonisi** göstermektedir.

C-MASKE KULLANIMININ ZARARLARI

Maske takmak bedene yeterli oksijen alımının engellediği ve maske içinde biriken karbondioksit geri solunduğu için **kanda oksijen miktarı azalacak (hipoksi) ve karbondioksit miktarı artacaktır (hiperkapni).**

1. Sağlıkçılar arasında N95 maskesi kullanımı ve baş ağrıları

Uzun süreli maske kullanımına bağlı olarak sağlık personelinin kan oksijen seviyelerindeki düşüş şiddetli ve sık baş ağrılarına sebep oluyor.

Kaynak: Headaches and the N95 face-mask amongst healthcare providers. ACTA NEUROLOGICA SCANDINAVICA <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/j.1600-0404.2005.00560.x>

2. 'Maske - Hipoksi - Kan Pıhtısı Oluşumu' Arasındaki Ölümcül Bağlantı

2018 yılında bir hemotoloji dergisinde yayımlanan çalışmaya göre oksijen yetmezliği (hipoksi)

S proteini ekspresyonuna ket vuruyor. Kandaki S proteini doğal antikoagülan (kan sulandırıcı, pıhtı önleyici). **Maske** kullanımı sonucu, kandaki doğal pıhtı önleyici proteinin yitiminin elbette **tromboz** veya **kanda pıhtı oluşumuna** neden olup **hayati tehlike** yaratacağı açıktır.

Kaynak: Hipoksi (oksijen yetersizliği) durumu KOAH, astım ve düşük tansiyonlu hastalarda , beyin felci, kalp krizi veya düzensiz kalp atışları yaratabiliyor. <https://www.healthline.com/health/cerebral-hypoxia#symptoms>

Kaynak: Hypoxia downregulates protein S expression.

<https://doi.org/10.1182/blood-2018-04-841585>

D-DİĞER YAYIN VE BİLİRKİŞİ GÖRÜŞLERİ

1. Maske takmak çocukların fizyolojisine ve psikolojisine zarar verip davranışlarının bozulmasına neden oluyor.

Günde ortalama 4,5 saat maske takmaya mecbur edilmiş okul çağındaki 25.000 Alman çocuk genelinde yapılan anket araştırmasında 24 ayı sağlık problemi bildiriliyor. Bunlardan bazıları şöyle: **baş ağrısı, konsantrasyon güçlüğü, sersemlik, uyuklama hali, halsizlik, malez (kırıklık), uyku problemleri, yeni gelişimli korkular, nefes darlığı, baş dönmesi, hızlı nefes alıp verme, göğüste daralma hissi, zayıflık, bilinçte kısa süreli bozulmalar...**

Kaynak: Corona children studies “Co-Ki”: First results of a Germany-wide registry on mouth and nose covering (mask) in children. DOI: 10.21203/rs.3.rs-124394/v2 <https://www.researchsquare.com/article/rs-124394/v2>

2. Diş hekimleri, uzun süreli maske kullanımına bağlı oluşacak “maske ağzı” tabir ettikleri patolojik durumun sağlıkta “inme” ve “kalp krizi” dahil oldukça ciddi komplikasyonlara yol açabileceği yönünde uyarıyor.



Kaynak: <https://www.washingtonexaminer.com/news/mask-mouth-dentists-warn-prolonged-use-of-masks-leading-to-poor-oral-hygiene>

3. İnsanda yapılan denemelerde, N95 maskeler ve cerrahi maskelerin bakteri ve virüse karşı sağladığı korumanın, resmi makamların tahmininin oldukça altında kaldığı görülüyor. İki maske tipinin de **performansta en zayıf kaldığı** partikül ebadının, **koronavirüs** ve grip virüslerinin ebadı olan 0.04 and 0.2 µm olduğu belirtiliyor.

Kaynak: Respiratory Performance Offered by N95 Respirators and Surgical Masks: Human Subject Evaluation with NaCl Aerosol Representing Bacterial and Viral Particle Size Range. *of Occupational Hygiene, The Annals* <https://doi.org/10.1093/annhyg/men005>

Kaynak: <https://academic.oup.com/annweh/article/52/3/177/312528>

4. Hastane ve diş kliniklerinde kullanılan 9 farklı tip cerrahi maskenin yüze oturma ve partikül tutma performansları değerlendirildiğinde, **hiçbirinin koruyucu maske olarak iş göremeyeceği** belirleniyor.

Kaynak: [https://www.ajicjournal.org/article/S0196-6553\(07\)00774-2/fulltext](https://www.ajicjournal.org/article/S0196-6553(07)00774-2/fulltext)

Kaynak: Surgical mask filter and fit performance. *American journal of Infection Control*. **DOI:** <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2007.07.008>

5. Havalandırılmalı alanlarda N95 veya cerrahi maske kullanımı partikülleri etrafa veren ve alan taraflar için de maruziyeti azaltma bakımından etkili bulunmuyor.

Kaynak: [https://www.ajicjournal.org/article/S0196-6553\(10\)00597-3/fulltext](https://www.ajicjournal.org/article/S0196-6553(10)00597-3/fulltext)

Kaynak: Quantifying exposure risk: Surgical masks and respirators. *American Journal of Infection Control*. **DOI:** <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2010.06.002>

6. 2003 yılında yaşanan SARS salgınında idari birimlerin **sağlık personelin**i korumak amacıyla





kullanımını önerdiği maskelerin kişiyi virüsten ne kadar koruduğuna bakmak için düzenlenmiş bu deneyde, **üst üste takılan iki, üç ve beş adet cerrahi maskenin** dahi ortamdaki **viral partiküllerin geçişini engellemede yetersiz kaldığı** belirleniyor.

Kaynak: Protecting healthcare staff from severe acute respiratory syndrome: filtration capacity of multiple surgical masks. *Healthcare Infection Society*.

DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2004.10.013>

Kaynak: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0195670104004797>

7. **Cerrahi maskelerin** büyük bölümü koruyucu ekipman sertifikasyonuna sahip değil. Nedeni de yapılan deneyde cerrahi maskelerin hepsinin influenza virüsünü geçirdiğinin tespit edilmesi ile daha iyi anlaşılabilir oluyor; maruziyeti azaltsa da, **koruyucu faydası yok** deniyor. Korona virüslerinin influenza (grip) virüslerinden de küçük ebatta olduğu unutulmamalı.

Effectiveness of surgical masks against influenza bioaerosols. *Healthcare Infection Society*. **DOI:** <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2013.02.007>

Kaynak: [https://www.journalofhospitalinfection.com/article/S0195-6701\(13\)00069-8/fulltext](https://www.journalofhospitalinfection.com/article/S0195-6701(13)00069-8/fulltext)

8. **N95 ve cerrahi maskenin**, havalandırması bulunan işyeri ortamında **maske takmamaya göre** kişiyi virüsle temastan belirgin şekilde **korumadığı** saptanıyor. Ne virüsle enfekte taraf maske taktığında ne de henüz enfekte olmayan tarafa taktırıldığında virüsle temas önlenemiyor.

Quantifying exposure risk: Surgical masks and respirators. *American Journal of Infection Control*. **DOI:** <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2010.06.002>

Kaynak: [https://www.ajicjournal.org/article/S0196-6553\(10\)00597-3/fulltext](https://www.ajicjournal.org/article/S0196-6553(10)00597-3/fulltext)

9. Takılan maskelerinin yüzeyi, **patojenle kontaminasyon kaynağı** haline geliyor. Adölesanların



maske kullanım alışkanlıkları yüzünden **yeni tip koronavirüsü etrafa bulaştırabilecekleri** düşünüyor. Arada çıkarılıp cebe konulan cerrahi maske kullanımını yüzünden tam 530 santimetrekarelik alana mikrop bulaşının olduğunu saptayan çalışma, **maskeye el değdirildiği takdirde daha sonra elinizi sürdüğünüz her yere virüsün yayılacağını** ileri sürüyor.

Adolescents face mask usage and contact transmission in novel Coronavirus. *J Public Health Res.* 2020. **DOI:** 10.4081/jphr.2020.1771

<https://www.jphres.org/index.php/jphres/article/view/1771>

Kaynak: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32582579/>

10. Meta-analizler, düzenli el hijyeninin önemli bir koruyucu etki sağladığını ve **maske kullanımının önemli olmayan bir koruyucu etki sağladığını** göstermektedir. Aralık, 2016 Pmid: 28487207

Effectiveness of Masks and Respirators Against Respiratory Infections in Healthcare Workers: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Clin Infect Dis.* 2017 Nov 13.

DOI: 10.1093/cid/cix681

Kaynak: <https://academic.oup.com/cid/article/65/11/1934/4068747>

11. N95 solunum cihazlarının, laboratuvar teyitli influenza vakaları bakımından karşılaştırdıklarında cerrahi maskelerden daha iyi koruma sağlamadıkları görülüyor.

Effectiveness of N95 respirators versus surgical masks against influenza: A systematic review and meta-analysis, PMID: 32167245 PMCID: PMC7228345 **DOI:** 10.1111/jebm.12381

Kaynak: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32167245/>

12. N95 yüz maskeleri, ebadı 0.125 mikrondan küçük olan ve havaya karışmış durumdaki Coronavirus partikülünü hiç tutmuyor, partikül maskeden olduğu gibi geçiyor.

A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019

DOI: 10.1056/NEJMoa2001017

Kaynak: <https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMoa2001017>

13. Sağlık çalışanlarında maske kullanımının soğuk algınlığına yakalanmalarını önleme konusundaki faydası kanıtlanmamıştır. Toplamda 2464 günlük bir süreç boyunca takibi yapılan randomize kontrollü çalışma denekleri arasında maske taktığı için grip, nezle gibi üst solunum yolu enfeksiyonuna yakalanmayanların sayısı maske takmayan sağlık personeli ile aynı çıkıyor. Maskenin bu bakımdan bir avantajı olmadığı gibi, takanlarda yaygın şikayet olarak baş ağrıları bildiriliyor.

Use of surgical face masks to reduce the incidence of the common cold among health care workers in Japan: a randomized controlled trial.

DOI: 10.1016/j.ajic.2008.11.002

Kaynak: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19216002/>

14. Sağlık hizmeti sağlayıcılarında N95 maske kullanımından sonra baş ağrıları geliyor. 2003'teki İlk SARS salgınında N95 koruyucu maske kullanımı zorunlu tutulan sağlık personeli arasında yürütülen çalışmada, içerdiği kimyasallar ve düşük oksijen alımı nedeniyle gelişen baş ağrılarının şiddeti ve tipleri ile birlikte sebep olduğu ilaç kullanımı, performans ve işgünü kaybı da araştırılıyor. Zorunlu maske kullanımının sağlık personelinin sağlığı ve performansı üzerindeki olumsuz etkilerinden hareketle çalışma yazarları, N95 maskelerinin daha kısa sürelerle takılmasını salık veriyorlar.

Headaches and the N95 face-mask amongst healthcare providers. **DOI:** 10.1111/j.1600-0404.2005.00560.x

Kaynak: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16441251/>

15. N95 maskelerin sağlık çalışanlarını klinik



solunum yolu enfeksiyonlarından koruduğunu gösteren kanıtlar düşük kaliteli bulunuyor.

The need of health policy perspective to protect Healthcare Workers during COVID-19 pandemic. A GRADE rapid review on the N95 respirators effectiveness. **DOI:** 10.1371/journal.pone.0234025

Kaynak: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32492045/>

16. COVID-19 salgını sırasında kişisel koruyucu ekipman (N95 maske ve gözlük) kullanan çoğu sağlık çalışanında yeni gelişimli baş ağrıları görülüyor veya önceden var olan baş ağrısı bozukluklarının alevlendiği kaydediliyor.

Headaches Associated With Personal Protective Equipment - A Cross-Sectional Study Among Frontline Healthcare Workers During COVID-19. **DOI:** 10.1111/head.13811

Kaynak: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32232837/>

17. Türkiye'den, uzun süreli cerrahi operasyonlar sırasında takılan maskelerin cerrahların kanda oksijen konsantrasyonunun düşmesine ve tansiyonda hafif yükselmeye neden olduğuna dair öncül bilgiler sunan yayın. Yaşı 35'in üzerinde olan cerrahlarda etkiler daha belirgin olurken, kanda oksijen konsantrasyonu düşmesi ve tansiyon yükselmesi hemen 1 saat içinde gözlemlenmeye başlıyor.

Preliminary report on surgical mask induced deoxygenation during major surgery.

DOI:10.1016/s1130-1473(08)70235-5

Kaynak: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18500410/>

18. Sağlık çalışanları ve sanayi işçilerinin en yaygın kullandığı maske olmasına rağmen, fizyolojik etkilerinin pek de bilinmediğine vurgu yapılarak girilen bu deneyde, N95 maske takıldığında solunum ve kalp atım hızının arttığı, kanda karbondioksit seviyesinin de yükseldiği tespit edildi-

yor.

Pulmonary and heart rate responses to wearing N95 filtering facepiece respirators.

DOI: 10.1016/j.ajic.2012.02.037

Kaynak: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22944510/>

19. 97 KOAH'lı hastada denenen N95 maske kullanımını ardından nefes alıp verme sıklığı, kanın oksijen doygunluğu ve solunumla dışarı verilebilen karbondioksit seviyelerinde büyük değişimler meydana geldiği ve bu hasta grubunun N95 maskeyi ancak dikkatli bir şekilde takabilecekleri bildiriliyor.

Risks of N95 Face Mask Use in Subjects With COPD. **DOI:** 10.4187/respca.06713

Kaynak: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31992666/>

20. N95 ve cerrahi maskelerin bakteri ve virüs tutma kapasitelerinin araştırıldığı bu çalışmada cerrahi maskeler korumada neredeyse %100 başarısız olurken, N95 maskelerin de %29'u başarısız oluyor. Çalışma yazarları N95 maskelerin bakteri veya virüsten korumada beklenen başarıyı gösteremeyebileceğini ifade ediyor.

Respiratory performance offered by N95 respirators and surgical masks: human subject evaluation with NaCl aerosol representing bacterial and viral particle size range. **DOI:** 10.1093/annhyg/men005

Kaynak: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18326870/>

21. Gebe sağlık çalışanları arasında N95 maske kullanımının fizyolojik etkilerinin araştırıldığı çalışmada, tüketilen oksijen hacmi ile dışarı verilen karbondioksit seviyelerinin belirgin derecede yükseldiği, gebelerin metabolizma faaliyetlerinin hızlandığı yönünde veri elde ediliyor.

Respiratory consequences of N95-type Mask usage in pregnant healthcare workers-a controlled clinical study. **DOI:** 10.1186/s13756-015-0086-z





Kaynak: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26579222/>

22. Salgın tedbiri olarak hemodiyaliz esnasında 4 saat boyunca N95 maskesi takmak, son evre böbrek hastalarında parsiyel oksijen basıncının ciddi oranda düşmesine, solunum sisteminde de olumsuz etki insidansının artmasına neden oluyor. Maske taktırılan hastaların %70'inin **parsiyel oksijen seviyesi düşüyor**, %19'unda çeşitli derecelerden **hipoksemi (oksijen yetmezliği)** görülüyor. Solunumları hızlanan hastaların **göğüste sıkışma** şikayetleri artıyor, **nefes darlığı** hissediyorlar.

The physiological impact of wearing an N95 mask during hemodialysis as a precaution against SARS in patients with end-stage renal disease. **PMID:** 15340662

Kaynak: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15340662/>

23. Plastik kirliliği: Atık Covid-19 maskeleri çevrenin ve deniz ürünlerinin mikroplastikle kirlenmesine neden oluyor.

Covid-19 face masks: A potential source of microplastic fibers in the environment.

PMID: 32563114

Kaynak: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7297173/>

24. 10 hafta süren çalışmada, ağır bakteriyel enfeksiyonlu ve öksürükleriyle oda ortamına yoğun bakteri saçtıkları bilinen hastaları ziyarette çok katlı maske takan doktorlarda boğaz ve burunda bu bakterilerin taşıyıcılığında maskenin herhangi bir etkisinin görülmediği bildiriliyor.

Masks: a ward investigation and review of the literature.

DOI: 10.1016/0195-6701(86)90080-0

Kaynak: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2873176/>

25. Cerrahi maskelerin takanı çevreden gelecek herhangi bir mikrop veya partikülden değil, etrafı kendisinden korumak için önerildiğinin altının çizildiği ve elbette virüs boyutundaki partiküllerin cerrahi maskelerden bu deneyde de %84,5'lere varan oranlarda geçtiği saptandığında şaşırılmadığı ve yayında, kişiyi çevredeki patojenden korusun diye taktırılan N95 maskelerin de virüs için resmi birimlerin beklediğinin çok üstünde bir geçirgenlik oranına sahip olduğu görülüyor.

Do N95 respirators provide 95% protection level against airborne viruses, and how adequate are surgical masks? **DOI:** 10.1016/j.ajic.2005.08.018

Kaynak: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16490606/>

26. İtalyan araştırmacılar Covid salgınında çocuklara taktırılan lastikli maskelerin kulak kepeçesinde oluşturduğu baskının fiziksel deformasyon ve ciltte lezyonlara neden olduğunu ve çocukların kulaklarında kepeçelik oluşturduğunu tespit edip yetkililerden bu sorunları dikkate alıp alternatif korunma yöntemleri geliştirmelerini istiyor.

Can the Elastic of Surgical Face Masks Stimulate Ear Protrusion in Children? **DOI:**

10.1007/s00266-020-01833-9

Kaynak: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32556449/>

27. Koronavirüsten çok daha büyük partiküller olan influenza (grip) virüsleri için, **enfekte olan veya olmayan kişilerin maske takması bulaşı etkilememektedir** deniliyor.

Nonpharmaceutical Measures for Pandemic Influenza in Nonhealthcare Settings-Personal Protective and Environmental Measures. **DOI:** 10.3201/eid2605.190994

Kaynak: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32027586/>

28. Yapılan sistematik literatür taramasında, kişileri enfekte olmamak için maske takmaya yönlendirmeye yetecek düzeyde bilimsel veri bulunmadı-



ğı, maskenin enfeksiyondan koruduğuna dair fazla kanıt olmadığı belirtilmekte.

Face masks to prevent transmission of influenza virus: a systematic review.

DOI: 10.1017/S0950268809991658

Kaynak: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20092668/>

29. 2020 tarihli çalışmada, N95 yerine cerrahi maske takan sağlık alışanlarında coronavirüs enfeksiyonunun daha fazla görüldüğü bildiriliyor.

Human coronavirus data from four clinical trials of masks and respirators. **DOI:**

10.1016/j.ijid.2020.05.092

Kaynak: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32497810/>

30. Yapılan sistematik literatür taramasında, maske kullanımının viral solunum yolu enfeksiyonu riskini azaltacağına dair pek bilimsel kanıt bulunmadığının anlaşıldığı belirtiliyor.

Masks for prevention of viral respiratory infections among health care workers and the public: PEER umbrella systematic review. **PMCID:** PMC7365162

Kaynak: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32675098/>

31. Toplu şekilde maske kullanımı tarihte ilk kez yaşanmakta ve toplumlar bazındaki bu deneyin doğurucağı birtakım sonuçların da çok dikkatli şekilde değerlendirilmesi gerekir. Bu uygulamanın bireylerin sağlığına etkisi bilinmemektedir. Ambalajlarından yeni çıkarılmış çeşitli türden maskeler mikroskop altında incelendiğinde hepsinde serbest halde birtakım parçacıklar bulunduğu tespit edilmiştir. Maskelerin dokusunda da sıkı veya bol örgü yerlere rastlanmıştır. Maskedeki serbest haldeki her doku parçası (ipik), partikül, fabrika üretimi kaynaklı yahut kullanırken oluşacak kir doğrudan inhale edileceğinden, bu yabancı cisimler hem solunum yollarına hem de akciğerlerde derin

dokuya nüfuz edecektir. Bu da **akciğerlerde patolojik değişimlere** neden olacaktır.

Örnek olarak tekstil, kumaş ve yapay elyaf fabrikalarında çalışan işçilerde görülmekte olan KOAH, astım, fibroz, bisinoz, bronşit ve kronik pnömoni gibi hastalıkların gelişimi gösterilebilir.

Araştırmalar sentetik elyaf ile bronkopulmoner hastalıklar arasında bağlantı olduğunu göstermektedir. Bu elyaflarla temaslarının akciğerlerinde histositlerden oluşan hücresel proliferasyon ve fibroblastlar tespit edilmiştir.

Akciğerlerde tespit edilen fokal lezyonlar hem ince toz hem de uzunca iplikler ihtiva eden kolajen dokular ile granülomlar göstermektedir. Bu maruziyet kaynaklı bazı akciğer hastalıkları geri çevrilebilirken, bazılarının pulmoner fibroza çevirdiği bildirilmektedir.

Masks, false safety and real dangers, Part 1: Friable mask particulate and lung vulnerability. https://www.researchgate.net/publication/344360277_Masks_false_safety_and_real_dangers_Part_1_Friable_mask_particulate_and_lung_vulnerability

Kaynak: <https://childrenshealthdefense.org/wp-content/uploads/Masks-false-safety-and-real-dangers-Part-1-Friable-mask-particulate-and-lung-vulnerability.pdf>

32. Covid-19 acil durumundan önce, literatür sürekli olarak soğuk algınlığı ve grip virüsleri için genelleştirilmiş maske kullanımına karşıydı. Yüz maskelerini zorunlu kılmayan ülkeler, vaka ve ölüm sayısı açısından Covid-19 acil durumu sırasında genelleştirilmiş maske kullanımı politikalarını benimseyen ülkelerden daha kötü performans göstermedi. Yüz maskelerini uygunsuz ve çok uzun süre takmanın ciddi istenmeyen sonuçları vardır ve bunların hesaba katılması gerekir.

Kaynak: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34778494/>



COVID-19 VİRÜSÜNÜN TESPİTİNDE PCR TESTİNİN KULLANIMI



PCR (Polymerase Chain Reaction-Polimeraz Zincir Tepkimesi)

PCR İcadının Mucidi

PCR (Polymerase Chain Reaction-Polimeraz Zincir Tepkimesi), Amerikalı biyokimyacı Kary Banks Mullis (28 Aralık 1944-7 Ağustos 2019) tarafından keşfedilmiş olup, bu keşfinden ötürü

1993 yılında Michael Smith ile birlikte Nobel Kimya Ödülüne layık görülmüştür. Kary Mullis, bütün dünyayı etkisi altına alan Covid-19 salgını başlamadan yaklaşık üç ay önce vefat etmiştir.

PCR'nin Çalışma Prensipleri

Bir organizmanın genomu, DNA moleküllerinin içinde depolanır, ancak bu genetik bilgiyi ana-



liz etmek oldukça büyük miktarda DNA gerektirir. 1985'te Kary Mullis, polimeraz zincir reaksiyonu (PCR) olarak bilinen ve az miktarda DNA'nın kısa sürede büyük miktarlarda kopyalanabildiği süreci icat etmiştir. Isı uygulanarak DNA molekülünün iki zinciri ayrılır ve eklenen DNA yapı taşları her bir zincire bağlanır. DNA polimeraz enzimi yardımıyla yeni DNA zincirleri oluşturulur ve işlem tekrarlanabilir. PCR, hem tıbbi araştırmalarda hem de adli bilimlerde büyük önem taşımaktadır. (<https://www.nobelprize.org/prizes/chemistry/1993/mullis/facts/>)

PCR Çeşitleri

Yuvalanmış (Nested) PCR

Demirlenmiş (Anchored) PCR

Geri (Revers) Transkripsiyon PCR

Asimetrik PCR

Ters (Inverse) PCR (IPCR)

In Situ PCR

Çoklu (Multipleks) PCR

Real Time PCR

Son yıllarda PCR reaksiyonlarında sıcaklık döngüleri sağlamak için kullanılan cihazların (thermocycler) hassas ölçüm aletleriyle birleştirilmesi, gerçek zamanlı (real-time) PCR olarak adlandırılan yeni bir yöntemin gelişmesine neden olmuştur. "Real-time" PCR'da ürünlerin analizi reaksiyon sırasında yapılmaktadır. Bu nedenle, agarozjel elektroforezi, DNA bantlarının mor ötesi ışık altında görüntülenmesi gibi işlemlerin uygulanmasına gerek kalmamaktadır. "Real-time" PCR ürünlerinin niteliksel ve sayısal analizlerinde, diziyeye özgün olmayan floresan boyalardan ya da diziyeye özgün problemlerden yararlanılmaktadır.

(<http://molekulerbiyolojiyegenetik.org/polimeraz-zincir-reaksiyonu-pcr-cesitleri/>)

PCR Testinin Kullanım Alanları

1. Kalıtsal hastalıklarda taşıyıcının ve hastanın tanısı
2. Prenatal tanıda
3. Klinik örneklerde patojen organizmaların saptanması
4. Adli tıpta
5. Onkogenenin (kanseri oluşumu, nedenleri) araştırılmasında
6. Klonlamada, gen tanısı araştırmalarında
7. Nokta mutasyonlarının belirlenmesinde
8. DNA dizi analizinde, büyük miktarda DNA örneklerinin oluşturulmasında
9. Bilinmeyen dizi tayininde
10. Evrimin aydınlatılmasında
11. İn vitro fertilization yapılan tek hücrede, implantasyon öncesi genetik testlerin yapılmasında
12. DNA-protein interaksiyonunun araştırılmasında

PCR'nin yukarıda sayılanların dışında da geniş bir kullanım alanı bulunmaktadır. Örneğin et ve et ürünlerinde tür tayini, katkı maddelerinde domuz DNA'sı aranması, alerjenlerin tespiti gibi. Bu açıdan PCR yöntemlerinin kullanılması gıda sektörü açısından önemli avantajlar sağlamaktadır.

PCR tekniği, çok az miktarda DNA ile çalışmaya olanak sağlamaktadır. PCR tekniği ile laboratuvar tanısında çok büyük bir hız ve kesinlik kazanılmış; birçok durumda radyoaktivite kullanımını gereksiz hale getirmiştir. PCR belirli bir geni çoğaltmak için oldukça iyi bir araç olmakla birlikte, birden fazla gene ait çalışmaları PCR ile gerçekleştirdiğinizde DNA dizileme maliyetinin ve hata oranlarının fazla olması gibi sorunlar yeni nesil dizileme teknolojilerini doğurmuş ve birçok araştırmacıyı PCR makineleri ve yöntem-



lerini modernize etmelerini sağlamıştır. (<https://www.drozdogan.com/polimeraz-zincir-reaksiyonu-nedir-pcr-tarihcesi-nasil-yapilir/>)

PCR Testinin Covid-19 Salgınında Kullanılması

PCR testi, testin icadından sonra başta gen çalışmaları olmak üzere, tıp, gıda sektörü gibi birçok alanda geniş bir kullanım alanına sahip olmuştur. Covid-19 salgınının ortaya çıkması ile birlikte sağlık konusunda belli otoriteler tarafından covid virüsünün teşhisinde kullanılması gündeme gelmiştir. Ancak gerek vaka ve hasta arasındaki farkın yanlış bir şekilde iç içe geçmesi, gerekse virüs tespitinde kullanılmasının uygun olup olmadığı hususunda, bilim çevreleri arasında derin görüş farklılıkları ortaya çıkmıştır. PCR testinin mucidinin salgından kısa süre önce ölmesi sebebiyle de maalesef Kary Mullis'in bu konuda ne düşündüğü hakkında net bilgiye sahip bulunamamaktayız. Ancak, mucidin, HIV ve AIDS ilişkisi hakkında yaptığı çalışmaları ve düşüncelerinin yanı sıra PCR testinin çalışma prensipleri hakkında yaptığı açıklamalar bize ışık tutabilmektedir.

1993 Nobel Kimya ödülü sahibi biyokimyacı Dr. Kary Mullis "HIV'in AIDS'e neden olduğuna dair kanıtlar varsa, bunu tek başına ya da toplu olarak en azından yüksek bir olasılıkla gösteren bilimsel belgeler olmalıdır. Böyle bir belge yok."

Aynı şekilde Moleküler Biyoloji ve Viroloji Fahri Profesörü Dr. Heinz Ludwig Sanger (Max-Planck-Institutes for Biochemistry-Münih) "Bugüne kadar aslında HIV'in varlığına dair bilimsel olarak gerçekten ikna edici tek bir kanıt yok. Böyle bir retrovirüs bir kez bile klasik viroloji yöntemleriyle izole edilip saflaştırılmadı."

25 yıldan fazla bir süredir düşünen insanların HIV=AIDS hipotezini yeniden değerlendirdiği bir dünyada AIDS'in nedeninin hala bilinmediğini söyleyen biyomedikal bilim adamlarının sayısı, Nisan 1984'te ilk HIV keşfi duyurusundan bu yana hızla artmaktadır. Her iki bilim insanı da



HIV adlı ölümcül bir virüs için kanıt görmeyip bunun hiçbir zaman gerçekten izole edilmediğini söylemekte ya da virüsün zararsız olduğunu iddia etmektedirler. Her durumda, bilimde korelasyonun nedensellik olmadığını hatırlamakta fayda vardır.

(<http://www.virusmyth.com/aids/>)

AIDS ve HIV virüsü arasındaki bağlantı, HIV virüsünün izole edilip edilmediği gibi kesin kabul görmüş bilimsel tezlerin gerçeği yansıtmadığı saygın bilim adamları tarafından tartışmaya açılmışken, Covid-19 salgını, Coronavirüsü, testleri ve dayatılan tedavi yöntemlerinin tek bir bakış açısı ile değerlendirilmesi ve dayatılması, bütüncül bir bakış sergilenememesi ileriki yıllarda tafisi olmayan sonuçlara sebep olabilecektir.

PCR testinin salgın durumunda virüs tespit için kullanılıp kullanılmayacağı konusunda hala soru işaretleri bulunmakta olup bunların açığa kavuşturulması gerekmektedir. Şöyle ki:

PCR testinin covid virüsünü tespit ederken hasta-vaka olayının iç içe geçme sorunu

PCR'nin mucidi, Kary Mullis 12 Temmuz 1997 tarihinde Arizona'da kaydedilen bir konuşmasında şöyle demiştir (<https://archive.org/details/fauci-doesnt-know-anything-about-anything-kary-mullis-nobel-prize-winner-creator-of-pcr-test>): **PCR testlerinin yanlış kullanımına dair yöneltilen soruya, PCR testlerinin yanlış kullanılmayacağını, ancak yanlış yorumlanabileceğini ve ("neredeyse herkeste her şeyin bulunabileceği" sözüyle) virüslerin birçok kişide bulunabileceğini aktarmıştır.**

Mullis, PCR kullanımını ile viral genetik materyalinin belirli bölümlerinin varlığını tespit ederek kişinin ilgili anda ya da yakın zamanda enfekte olup olmadığını tespit edilebileceğini, virüs parçacıklarının aktif virüs varlığından ayırt edilemeyeceğini, enfektiviteyi ölçmek için kullanılmasında (spesifik virüs

seviyelerini tespit etmek veya enfektiviteyi ölçmek gibi konularda) bazı kısıtlar bulunduğunu belirtmiştir.

PCR ile viral materyalin tespit edilmesi, virüsün tamamen bozulmamış ve bulaşıcı olduğunu, yani diğer insanlarda enfeksiyona neden olabileceğini göstermeyebilir. Viral materyalin varlığı enfeksiyondan sonra bir süre devam edebileceğinden, pozitif bir PCR testi her zaman devam eden enfektiviteyi işaret etmeyebilir.

(<https://www.malumatfurus.org/pcr-testi-kary-mullis/>)

PCR konusunda mucidinin de görüşlerinden yola çıkarak, PCR'nin hasta tespiti değil vaka tespitinde kullanılabileceği anlaşılmaktadır. Ancak PCR testi sürüntü sonucu pozitif çıktığında vakalar hala aktif hasta olarak değerlendirilmektedir.

PCR testi, örnek alınan bölgede bir virüsün varlığını mı tespit ediyor yoksa aranan belli bir virüsün varlığını mı tespit ediyor? Grip mi korona mı?

PCR testinin örnek alınan bölgede virüs varlığını tespit ettiği ancak virüs çeşidini bulamadığı öngörülmektedir. Özellikle sürüntü alınan bölgelelerin yani boğaz ve burun bölgelerinin zaten virüs yoğun bölgeler olduğu düşünüldüğünde, test sonucunun pozitif çıkmasıyla bulunan virüsün sadece Koronavirüs olacağı şeklinde değerlendirilmesi, açıklanan rakam ve bilgilere mesafeli durulmasına sebep olabilmektedir. Tespit edilen virüs, basit bir gribal enfeksiyona sebep olabilecek grip virüsü de olabileceği halde, sonuç Koronavirüsü olarak değerlendirilmektedir. PCR pozitif sürüntü sonuçlarının Covid olarak değerlendirilmesinin yanlışlığı, birçok bilim adamı tarafından özellikle vurgulanmaktadır. (Göğüs Hastalıkları Uzmanı Prof. Dr. Serhat Fındık'ın 5 Haziran 2021 tarihinde Ülke TV yayını)

(<https://www.youtube.com/watch?v=0DRuL-Yxhyz0>)



PCR, ölü virüsleri tespit etmesi durumunda yanlış pozitif verebilir. Bu durum, yanlış teşhislere yol açarak, pandeminin mevcut durumunun sanılandan daha ciddi ve büyük görünmesine sebep olabilir.

PCR testinin PCR'nin mucidi Kary Mullis'in de yukarıda belirttiği gibi, PCR, virüs tespitinde bulunuyor ama bu virüs aktif mi ölü mü bilemiyor. Bu durumda korona virüs testleri, ölü virüsleri tespit ederek hatalı pozitif sonuçlar da ortaya çıkarabiliyor. Alınan sürüntü örneğinde tespit edilen virüs miktarının ne kadar olduğu, bunun ne kadar aktif bir enfeksiyona işaret ettiği ise sonuçlara yansımıyor. Vücudunda çok büyük miktarlarda aktif virüs bulunan bir kişi ile enfeksiyonu atlatıp virüsün kalıntılarını taşıyan bir başka kişi için aynı pozitif sonuç elde ediliyor.

Bu durum BBC sağlık muhabiri Rachel Schraer tarafından bir araştırma ile ortaya konulmuştur:

“Yapılan bir araştırma, Koronavirüs teşhisinde kullanılan PCR testlerinin çok hassas olmasından dolayı eski enfeksiyonlardan kalan ölü virüsleri de tespit ederek, hatalı pozitif sonuçlar çıkarabildiğini öne sürdü. Bu da test sonucu pozitif çıksa bile bir kişide tespit edilen virüsün bulaşıcı nitelikte olmayabileceği anlamına geliyor. Bilim insanları, bu durumun yanlış teşhislere yol açarak, pandeminin mevcut durumunun sanılandan daha ciddi ve büyük gösterme riski taşıdığı uyarısı yaptı.

Bununla birlikte bazı uzmanlar, pozitif vakaları gözden kaçırma riski düşük olan güvenilir bir testin nasıl geliştirilebileceğinin ise bilinmediğini söylüyor.

Testlerle ilgili araştırmayı yapan bilim insanlarından Prof. Dr. Carl Heneghan, bu testlerin virüsün varlığının tespit edilmesine dayalı “pozitif/negatif” sonuç vermek yerine, virüs miktarının belli bir düzeyin altında olması halinde pozitif çıkmayacak şekilde düzenlenmesini öneriyor. Heneghan, artık etkisini kaybetmiş ölü virüslerin izlerinin testlerde tespit edilmesinin, dünya

genelinde vakaların artmasına karşın hastaneye kaldırılan hastaların sayısının yatay seyir izlemesinin nedenleri arasında olabileceğini söylüyor.”

(<https://www.bbc.com/turkce/haberler-dunya-54039797>)

PCR sürüntü testinin doğru zamanda yapılmaması sonucunda yanlış negatif elde edilmesi

PCR testlerinde, burun ve boğazdan ucu pamuklu ince bir çubuk vasıtasıyla sürüntü örneği alınmaktadır. Bunun yanında öksürükten sonra çıkan balgam da örnek olarak alınabilmektedir. Koronavirüs için kullanılıyorsa, hastalığın ilk dönemlerinde bu test için boğaz ya da burundan örnek alınması daha uygundur. Ancak ilerleyen dönemde havayollarından örnek alınmalıdır. Çünkü hastalığın ilerleyen aşamalarında boğaz ya da burun kısmında virüsten örnek kalmamış olabilir. (<https://www.hurriyet.com.tr/galeri-pcr-testi-nedir-kac-gunde-sonuclanir-41883420/4>)

Yanlış zamanda yanlış bölgeden alınan sürüntü örneği yanlış negatif elde edilmesine sebep olabilmektedir.

PCR testi, mutasyona uğrayan virüsleri tespit edebiliyor mu?

PCR testi tarafından mutasyona uğrayan virüslerin tespitinin yapıp yapılamadığı tartışma konusu olup, Euronews'de yayınlanan bir haberde Fransa'da ortaya çıkan yeni Covid-19 varyantının PCR testlerinde tespit edilemediği belirtilmektedir.

Söz konusu haberde şöyle denilmektedir:

“Fransa'nın Bretagne bölgesinde ortaya çıkan yeni tip koronavirüs varyantı uzmanları endişelendiriyor.

Fransız Bölgesel Sağlık Müdürlüğü, 8 kişide çıkan Sars-Cov-2 mutasyonunun PCR testlerde tespit edilemediğini açıkladı.

Ancak yapılan ilk araştırmalar sonrası söz konu-

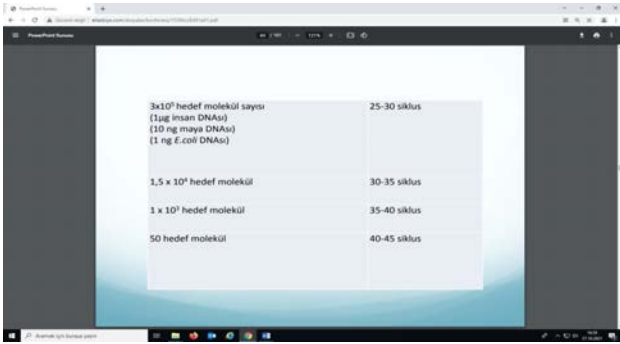


su varyantın orijinal virüsten daha bulaşıcı veya öldürücü olmadığı belirtildi.

Sağlık Genel Müdürlüğü, söz konusu 8 kişinin Covid-19 enfeksiyonunu düşündüren tipik semptomlar gösterdiğini ancak nazofaringeal örneklerde RT-PCR testlerin sonucunun negatif çıktığını belirtirken, seroloji veya derin solunum örneklerinde PCR testlerin pozitif çıktığını ifade etti.

Yani burundan yapılan klasik PCR testler yeni varyantı tespit edemiyor.”

RT-PCR döngü değerinin, sürüntü sonuçlarının pozitif ve negatif çıkmasını doğru olarak etkilediği göz önünde bulundurulursa, neden RT-PCR döngü değerleri daha önce 45 olarak belirlendi ve neden bu sayı daha sonra 28 olarak kabul edildi?



3x10 ⁸ hedef molekül sayısı (1µg insan DNAs) (10 ng maya DNAs) (1 ng E. coli DNAs)	25-30 siklus
1,5 x 10 ⁸ hedef molekül	30-35 siklus
1 x 10 ⁸ hedef molekül	35-40 siklus
50 hedef molekül	40-45 siklus

PCR testinin mucidi Karry Mullis çok fazla döngü sayısı kullanmanın yanlışlığını şöyle ifade etmektedir: “Tek kopya bir geni 40 sikludan fazla amplifiye ediyorsanız, PCR reaksiyonunuzda bir şeyler ciddi anlamda yanlış gidiyor demektir.” “Çok fazla döngü özgül olmayan arka plan ürünleri artırır. Çok az döngü de az sayıda ürün elde etmenize neden olur. Yaklaşık şu değerleri verebiliriz: (<http://atlasbiyo.com/dosyalar/konferans/15506cc8d91e01.pdf>)

PCR testinin mucidi Kary Mullis’in döngü sayısı ile ilgili uyarılarına rağmen Covid-19 salgını konusunda dünyada sağlık otorileri gerçekleri gözardı ederek döngü sayısını yüksek tutmuş ve bunun sonucunda pozitif vakaların olduğundan

fazla görünmesine sebep olmuşlardır.

DSÖ (Dünya Sağlık Örgütü) 17 Ocak 2020 tarihinde kabul ettiği protokol gereği “PCT test tanı kitinde döngü değeri 45 olması gerektiğini” açıklamış ve protokole uyulması için bu durumu üye ülkelere bildirmişti. Böylelikle bütün ülkeler PCR tanı kiti için verilen bu değerler ile COVID-19 virüsünü aramaya başlamıştı.

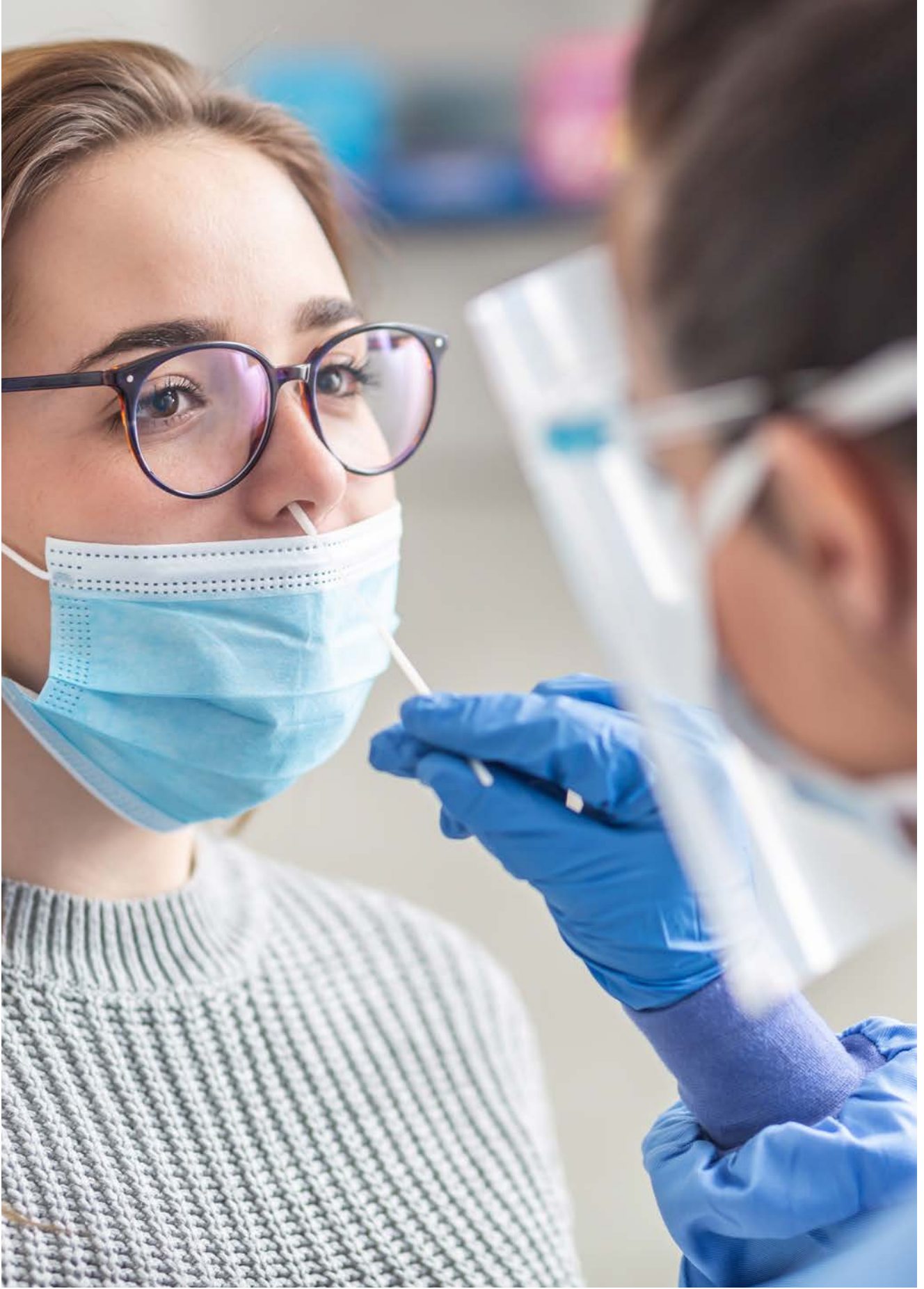
Protokol gereği bu kural “55°C for 10 min for reverse transcription, followed by 95°C for 3 min and then 45 cycles of” (https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/protocol-v2-1.pdf?sfvrsn=a9ef618c_2) şeklinde belirlenmişti. Yani, tanı kitlerinde döngü değeri ile ilgili olarak, “Ters transkripsiyon için 10 dakika 55 ° C, ardından 3 dakika 95 ° C ve ardından 45 döngü” olacak deniyordu.

Başından beri buna bilim dünyası itiraz ediyor ve bunun doğru olmadığını, yanlış sonuçlar doğurduğunu söylemiştir. CDC tarafından 16 Nisan 2021 tarihinde yayınlanan PCT test tanı kitinde “döngü sayısının 28 olması gerektiğini”ni “Klinik örnekleri için, RT-PCR Ct değeri ≤28 olmalıdır” şeklinde açıkladı: “Clinical specimens for sequencing should have an RT-PCR Ct value ≤28.” (<https://www.cdc.gov/vaccines/covid-19/downloads/Information-for-laboratories-COVID-vaccine-breakthrough-case-investigation.pdf>)

Bu açıklama Covid konusunda bir milat olma özelliği taşımakta olup, “COVID-19” adı verilen virüsün tespiti için başlangıcından itibaren tartışılan ve Portekiz, Avusturya’da kesinleşmiş mahkeme kararlarında, PCR tanı kitinin döngü değeri ile ilgili uyarıların haklılığı böylece ispatlanırken, tartışılmalara son nokta CDC tarafından, “döngü değeri 28 olmalıdır.” denilerek konulmuştur.

Böylelikle Türkiye’de 4 Mayıs 2021 tarihinde 48.229.733 olarak açıklanan test sayısı ve 4.929.118 vaka sayısı yok hükmündedir. Doğal olarak alınan tüm tedbirlerde bu test ve vaka sayısına göre belirlendiği için hiçbir geçerliliği de yoktur.





(<https://www.5gvirusnews.com/saglik/pcr-test-dongu-degeri-45-degil-28-olarak-kabul-edildi-h550.html>)

Dünyadaki saygın bilim adamları, aşılardan önce pozitif vaka sayılarının olduğundan yüksek gösterilmesine sebep olan 45 olarak belirlenen döngü sayısı; aşılardan sonra 28'e düşürülerek pozitif vaka sayısının aşağı çekildiği, böylece salgının olduğundan daha şiddetli gösterildiği konusunda yoğun eleştirilerde bulunmaktadır. Söz konusu vakalardaki azalmanın döngü sayısındaki düşmeden değil de yoğun aşılardan kaynaklandığı gibi bir izlenim uyandırılmaya çalışılarak, kamuoyunun yanıltıldığı söylenilmektedir.

Bu durum eski ABD senatörü doktor Scott Jensen tarafından yayınladığı bir video ile kamuoyu ile paylaşılmıştır.

Eski ABD senatörü Dr. Scott Jensen "Döngü sayısının ABD başkanının göreve başlama gününde DSÖ, CDC (Amerikan Hastalık Kontrol ve Korunma Merkezi)'nin de onayıyla iki bölümlük bir direktif hazırladı. Covid-19 testlerinde daha az yanlış pozitifler olması için 2020 boyunca doktorlar, hastaneler, klinikler hastalık olasılığı ve şüphesi olduğunda tanıyı Covid-19 olarak yapmaları için baskı, o da değilse teşvik edildiler. Pozitif testimiz olması gerekmiyordu ve semptomlar son derece geniş tabanlıydı; öksürük, hafif ateş, nefes nefese kalmak, bunu soğukalgınlığında, alerji mevsimlerinde ve tabii ki influenzada çok fazla görüyoruz. Ama Covid-19'u teşhis etmek için sadece bunlar gerekiyordu. Ve bu sebeple Mart 2020'de influenza sayılarının aniden hızla düştüğünü gördünüz. Amerika başkanının göreve başlama gününde DSÖ ortaya çıkıp dedi ki doktorlar, hastaneler, klinikler hastaya Covid-19 tanısı koyabilmesi için belirtileri doğrulayan pozitif test sonucunun da bulunduğundan emin olsunlar. Öksüren ve hafif ateşi olan bir hastaya bakıp senin Covid'in var demek yeterli olmayacak. Şimdi gereken pozitif bir test ile birbirini tutan semptomlar olacak. DSÖ'nün kuvvetle tavsiye ettiği başka bir konu şöyleydi: PCR testleri artık 40, 44, 45 döngü eşliğinde yapılmalı. Bizim normalde indirdiğimiz düzeye indiril-

meli. PCR'nin katıyen viral bir hastalığı teşhis etmek için yapılmadığını düşünerek tamamen farklı bir amaç için yapılmıştı, ama biz Covid-19 teşhis etmek için kullanıyorduk ve onu istismar ediyorduk. Çünkü test döngülerini o kadar fazla yapıyorduk ki bazı çalışmalarda pozitif PCR testlerinin %80'inin yanlış pozitif olabileceği tahmin edildi. Öyle ki 1000 kişiye Covid-19 oldukları söylene, muhtemelen bunların 200'den daha azı gerçekten Covid-19. Amerika başkanı göreve geldiği gün Covid-19 sayılarını azaltmayı gerçekten garantiye alan iki şey oldu. Politik amaçla mı yapılmıştı? Politik ve atanmış bürokratlara güvenebilir miyiz? Daha evvel bilerek veriler saptırılmış, şimdi bize bunu yapmayın deniyor. Amerika toplam kanser ve kalp hastalığı sebebiyle ölenlerin yüzdesinde belirgin bir azalma görüyoruz. Neden? Kanser ve kalp hastalığının tedavisini mi bulduk?" (<https://www.youtube.com/watch?v=ftaQNvhyqak>)

PCR testleri 31 Aralık 2021 itibarıyla neden değiştiriliyor?

21 Temmuz 2021 tarihi itibarıyla FDA tarafından bir yönetmelik yayınlanmış olup, ABD'de Covid-19 tanısında kullanılan PCR testlerinin yine PCR teknolojisine dayanan daha gelişmiş testlerle değiştirilmesini öngörmekte ve ABD çapındaki laboratuvarlardan 31 Aralık'a kadar kullandıkları tanı kitlerini "multipleks PCR" (çoklu PCR) teknolojisine dayanan kitlerle değiştirmeleri istenilmektedir. Açıklamada bu yeni testlerin, hem Covid-19'a yol açan Sars-Cov-2 virüsünü hem de influenza virüsünü tespit edeceği belirtilmektedir. Bu sayede, Koronavirüs ile influenza virüsü arasında ayırım yapılmasının kolaylaştıracağı belirtilmektedir.

Bilim insanlarının defalarca vurguladıkları üzere şimdiye kadar yapılan PCR testleri sonucunda ortaya çıkan pozitif vakaların bir kısmının influenza virüsü de olabileceğini, PCR testinin virüs çeşidini tanımadığı şüphesinin kamuoyunda oluşmasına sebep olmuştur. Bu sebeple mevcut tanı testleri virüs çeşidini algılayabilen ileri tanı testleriyle değiştirilmek istenilmektedir.



AŞI



COVID-19 virüsüne karşı yanıtıcı bir şekilde “aşılar” diye pazarlanan mRNA gen terapileri bağışıklık tepkisini teşvik etmek için hücrelerinizi viral proteinleri üreten biyoreaktörlere dönüŐtürüyor ve **hiçbir kapatma düğmesi yok.**

mRNA gen terapileri, gerekli faz aşamaları tamamlanmadan diğer bir deyişle insan deneyleri henüz tamamlanmamasına rağmen tüm dünyada acil kullanım izni kapsamında piyasaya hızlı bir şekilde sürülen ürünlerdir. GeçmiŐteki tecrübelerle dayanarak bu sürecin kısa ve uzun vadede önemli yan etkilerinin ortaya çıkması ise kaçınılmazdır.

Birçok COVID-19 aŐısında kullanılan haberci RNA (mRNA) sentetiktir. Vücudunuz bu sentetik parçacıkları vücuda yabancı olarak algıladığı için otoantikorların gelişmesine ve kendi dokularınıza saldırmasına neden olabilir. Diğer bir deyişle otoimmün hastalıkların ortaya çıkmasına sebep olur. (Kaynak: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2589909020300186>)



Vücudunuz ayrıca serbest mRNA'yı, iltihaplı hastalıkları tetikledikleri için bağışıklık sisteminize bir uyarı olarak görerek parçalar. Ancak, sentetik mRNA lipid nanopartiküller içine yerleştirilerek parçalanması engellenmiştir. Daha önceden lipid nanoparçacıklarını kullanarak mRNA bazlı bir ilaç geliştirmeye yönelik girişimler başarısız oldu. Çünkü doz çok düşük olduğunda ilacın etkisi olmadı ve çok yüksek dozda verildiğinde ilaç çok toksik hale geldiği için güvenli bulunmadığından kullanılmadı. O zamandan bu zamana bu teknolojiyi herkese (genç, yaşlı, çocuk fark etmeksizin) toplu kullanım için yeterince güvenli kılan ne gibi bir gelişme oldu?

Ayrıca COVID-19 aşılı, PEG'illenmiş lipid nano parçacıklarını içerir ve PEG'in (polietilen glikol) alerjik reaksiyonlara ve anafilaksiye neden olduğu bilinmektedir. Sentetik RNA, kısmen syncytin genini etkiler. Syncytin geni ise beyinde anormal bir şekilde ifade edildiğinde, multipl skleroz gelişebilir.

Bu enjeksiyonlar aşı değildir. Enfeksiyonu önlemezler, bağışıklık kazandırmazlar ve hastalığın bulaşmasını engellemezler. Bunun yerine, genetik kodlamayı değiştirerek, insanı devre dışı bırakma düğmesi olmayan viral bir protein fabrikasına dönüştürürler. Bu durum, eşi görülmemiş büyüklükte bir tıbbi sahtekarlıktır ve çoğu insan için çok geç olmadan gerçekten durdurulması gerekir.

Vaccine: X dergisinin 11 Aralık 2020 tarihli 30. makalesinde antikor üretiminin Koronavirüs enfeksiyonlarında gerçekten koruyucu mu yoksa patojenik mi olduğu incelenmiş olup "İlk SARS-CoV-2 aşısı/aşılı muhtemelen Faz 2 denemelerinde nötralize edici *antikorlara dayalı olarak lisanslanacak, ancak Koronavirüs enfeksiyonlarında antikor yanıtını tek koruyucu bağışıklık ölçüsü olarak kullanma konusunda önemli endişeler olduğu ifade edilmiş ayrıca sadece antikor yanıtı, özellikle hafif enfeksiyonlarda, genellikle önceki Koronavirüs enfeksiyonunun zayıf bir belirteçidir ve virüse reaktif T hücrelerinden daha kısa ömürlüdür, patolojinin ve klinik şiddetin antikora bağlı olarak arttığı tarif edilmiştir.*

Gerçekten de Koronavirüs enfeksiyonlarında antikor üretiminin koruyucu mu yoksa patojenik mi olduğu belirsizdir. SARS-CoV-2 ile ilgili erken veriler bu bulguları desteklemektedir. Hayvanlarda ve insanlarda Koronavirüs enfeksiyonlarından elde edilen veriler, koruyucu bağışıklıkta antikor seviyesinden ziyade yüksek kaliteli bir T hücresi yanıtının oluşumunu vurgulamaktadır.

(Kaynak: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2590136220300231>)

VaccineX dergisinin 11 Aralık 2020 tarihli makalesinde "Faz 2 denemelerinde antikor yanıtına bağlı lisanslanacağı" ifade edilirken, söz konusu aşı adayları 8 Aralık 2020 de İngiltere'de, 14 Aralık 2020'de Amerika'da, 27 Aralık 2020'de Almanya'da kullanılmaya başlanmıştır.

1-AŞININ TANIMI

ABD Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezine (CDC) göre aşı, "Kişinin bağışıklık sistemini belirli bir hastalığa karşı bağışıklık üretmesi için uyaran *ve kişiyi o hastalıktan koruyan bir üründür.*" Bağışıklık, "*Bulaşıcı bir hastalıktan korunma*" olarak tanımlanır, yani "*Bir hastalığa karşı bağışiksanz, enfekte olmadan ona maruz kalabilirsiniz.*" anlamına gelir.

Ne Moderna ne de Pfizer, COVID-19 aşılı için durumun böyle olduğunu iddia ediyor. Hatta klinik denemelerinde bağışıklık testi bile yapmayacaklarını belirtiyorlar.

Önemeye çalıştığınız hastalığın antijenini kullanan gerçek aşılı aksine, COVID-19 enjeksiyonları, tek amacı S-1 ile ilişkili klinik semptomları azaltmak olan bir nanolipid taşıyıcı bileşik içinde kapsüllenmiş sentetik RNA fragmanları içerir "*spike protein*" gerçek virüs değildir. Aslında bağışıklık sağlamazlar veya hastalığın bulaşıcılığını engellemezler. *Başka bir deyişle, sizi SARS-CoV-2 ile hastalanmaktan alıkoymak için tasarlanmamıştır; sadece enfeksiyon kaparsanız enfeksiyon belirtilerini azaltmaları beklenir.*



Bu nedenle, bu ürünler yasal veya tıbbi bir aşı tanımını karşılamamaktadır.

1 Eylül 2021’de ABD Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi (CDC), aşının tanımını sessizce şu şekilde değiştirdi: “Vücudun hastalıklara karşı bağışıklık tepkisini uyarmak için kullanılan bir müstahzar. Aşılar genellikle iğne enjeksiyonları yoluyla uygulanır, ancak bazıları ağız yoluyla veya buruna püskürtülerek uygulanabilir.” Aralık 2020 itibariyle dünyada kullanılmaya başlayan mRNA gen terapileri Eylül 2021 deki bu tanımla aşı kapsamına alınmıştır. **Artık bir aşının bağışıklık üreteceğini veya bir hastalıktan koruma sağlayacağını beyan etmediğini belirtmek önemlidir.**

2-COVID-19 AŞISI MI? GEN TERAPİSİ Mİ?

Şimdi, eğer COVID-19 aşısı gerçekten bir aşı değilse, neden buna böyle diyorlar?

Aslında buna “gen tedavisi kemoterapisi” adını verselerdi, çoğu insan akıllıca bir şekilde onu almayı reddederdi. Belki de aşı olarak yanlış kategorize edilmelerinin bir nedeni budur. Ama başka sebepler de olabilir.

Pandemi gibi olağanüstü hallerde, acil kullanım izni kapsamında PCR testleri ve COVID-19 “aşıları” gibi şeylere izin verilir. Ve acil kullanım izni yürürlükte olduğu sürece, bu deneysel gen terapilerinin üretici firmaları, ***kullanımdan kaynaklanan herhangi bir zarardan mali olarak sorumlu değildir.***

Daha da önemlisi, yanıtıcı uygulamalarda olağanüstü hal altında bile sorumluluktan feragat olamaz. Bu aynı zamanda deneysel gen terapileri için de geçerli olacaktır. Bu gen terapilerinin sorumluluk korumasından yararlanabilmesinin tek yolu, bir halk sağlığı acil durumuna yanıt olarak geliştirilen aşılar olmalarıdır. Moderna ve Pfizer mRNA çekimleri “aşılar” olarak etiketlenirken ve haber ajansları ve sağlık politikası liderleri onları böyle adlandırırken, Pfizer ve Moderna’nın enjeksiyonları için gerçek

patentler onları daha doğru bir şekilde aşı değil “gen tedavisi” olarak tanımlıyor.

“Şu anda, mRNA, FDA tarafından bir gen tedavisi ürünü olarak kabul edilmektedir. Ayrıca, mRNA tabanlı hiçbir ürün onaylanmadığından, Amerika Birleşik Devletleri ve diğer yargı bölgelerindeki düzenleyici yol, onay için belirsizdir. Her hastanın farklı bir mRNA kombinasyonu aldığı iNeST mRNA bazlı immünoterapimiz gibi bireyselleştirilmiş bir terapinin yolu, özellikle belirsizliğini koruyor. Bu tür ilaçların onaylanması için gerekli klinik ve prelinik çalışmaların sayısı ve tasarımı henüz belirlenmemiştir, gen terapi ürünleri veya bireyselleştirilmemiş terapiler için gerekli olanlardan farklı olabilir veya gen terapi ürünleri gibi güvenlik testleri gerektirebilir. Ayrıca, klinik araştırmaları tamamlamak için gereken sürenin uzunluğu ve bir düzenleyici kurum tarafından pazarlama onayı için başvuruda bulunulması, bir farmasötik üründen diğerine önemli ölçüde farklılık gösterir ve tahmin edilmesi zor olabilir.”

(Kaynak: <https://investors.biontech.de/node/8746/html#:~:text=Geli%C5%9Ftirebilece%C4%9Fimiz%20herhangi%20bir%20%C3%BCr%C3%BCn%20aday%C4%B1n%C4%B1n%20onay%C4%B1n%C4%B1,ara%C5%9Ft%C4%B1rmalar%C4%B1%20tamamlamak%20i%C3%A7in%20gereken%20s%C3%BCrenin%20uzunlu%C4%9Fu> Sayfa; 69)

3-AŞI OLANLARIN TAKİBİ

Acil Kullanım İzni (EUA) kapsamındaki bir aşının kullanımından sonra kişilerde oluşan sağlık problemlerinin mutlaka raporlanması gerekirken ülkemizde buna dair etkili bir bildirim sistemi bulunmamaktadır. Ayrıca konu hakkında kamuoyu aydınlatılmamaktadır. Diğer ülkelerde ise raporlama sistemi nispeten daha iyi işlemektedir.

Bir sağlık probleminin aşından kaynaklanıp kaynaklanmadığına karar vermek doktorun işi değildir. Ancak, aşı yapıldıktan sonra meydana gelen



herhangi bir olumsuz sağlık durumunu rapor etmek doktorların halk sağlığı görevlerinden biridir. Doğal olarak, bu mRNA ve DNA tabanlı COVID enjeksiyonları gibi yepyeni, daha önce hiç kullanılmamış bir tıbbi ürünle uğraşırken yan etkiler hakkında veri toplamak özellikle önemlidir. Ne de olsa kitlesel bir deney içindeyiz ve titiz veri toplama olmadan, bu enjeksiyonların ne yaptığını nasıl anlayabiliriz?

24 Eylül 2021 itibariyle, ABD Aşı Olumsuz Olay Raporlama Sistemi (VAERS), COVID aşısının ardından 15.937 ölüm raporu, 71.036 hastaneye yatış ve toplamda 752.800’den fazla yan etki bildirimini aldı.

Resmi VAERS rakamlarını kabul etsek bile ölü sayısı astronomik. Normal şartlar altında, yaklaşık 50 ölümden sonra bir pandemi aşısı geri çekilirdi. Rapor edilen yaklaşık 16.000 ölümden sonra COVID aşılarının geri çekilmemesi bir tarafa hala bütün dünyada ısrarla önerilmesi bilimsellikle bağdaşmamaktadır.

Tüm dünyada koruyucu bir önlem olarak önerilen COVID-19 “aşı adayları” için bugüne kadar uygulanan bilimsel aşamalardan çok daha farklı bir yol izlendi. Gerekli faz çalışmaları tamamlanmadan uygulamaya geçilmesi bir yana, konu bilimsel tartışmalardan uzak tutuldu ve karşı bilimsel argümanlara sansür uygulandı.

Yeni aşı teknolojisinin ortaya çıkışı, aşı yan etkilerinin yeni potansiyel mekanizmalarını yaratır. Örneğin, ilk çocuk felci aşısı aslında çocuklarda çocuk felcine neden oldu, çünkü ölçeklenmiş üretim süreci hastalara enjekte olmadan önce çocuk felci virüsünü etkili bir şekilde öldürmedi. RNA bazlı aşılar, spesifik yan etkileri tetikleyen özel riskler taşır. (Kaynak: https://www.researchgate.net/publication/352148028_COVID-19_RNA_Based_Vaccines_and_the_Risk_of_Prion_Disease)

4-AŞININ OLASI YAN ETKİLERİ

Pfizer şirketine ait internet sayfasında COVID-19 aşısı ile ilgili aşağıdaki bilgilere yer verilmiştir.

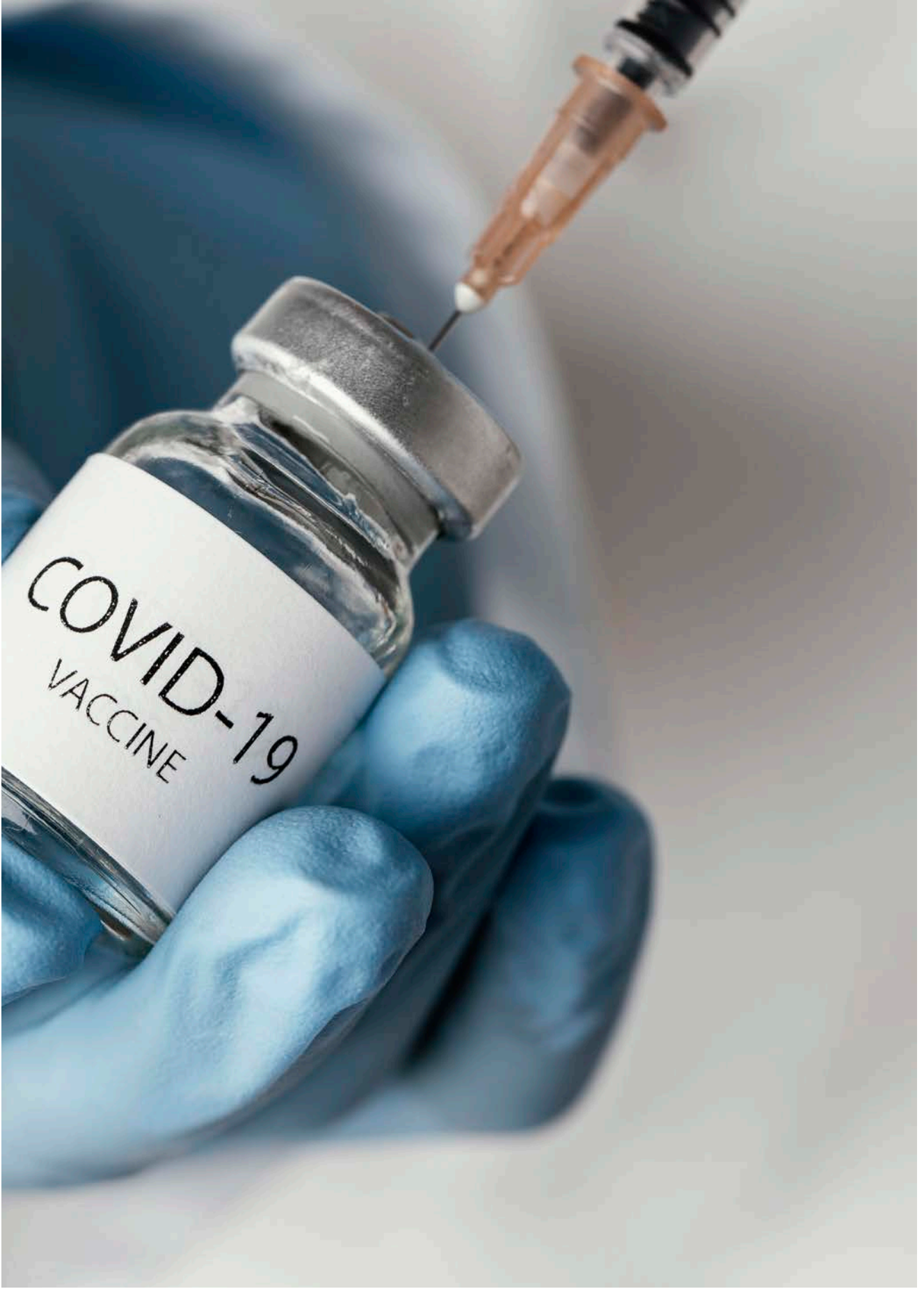
“Kişiler, aşağıdaki durumlarda Pfizer-BioNTech COVID-19 aşısını almamalıdır:

- Bu aşının önceki bir dozundan sonra ciddi bir alerjik reaksiyon geçirdi
- Bu aşının herhangi bir bileşenine karşı şiddetli alerjik reaksiyon gösterdi

Bireyler, aşağıdakiler de dahil olmak üzere tüm tıbbi durumlarını aşı sağlayıcısına söylemelidir:

- Alerjiniz varsa
- Miyokardit (kalp kası iltihabı) veya perikardit (kalbin dışındaki zarın iltihabı) geçirdiyse
- Ateşiniz varsa
- Kanama bozukluğunuz var veya kan sulandırıcı kullanıyorsanız
- Bağışıklık sistemi baskılanmış veya bağışıklık sistemini etkileyen bir ilaç kullanıyorsanız
- Hamileyseniz, hamile kalmayı planlıyorsanız veya emziriyorsanız
- Başka bir COVID-19 aşısı aldıysanız





- Bir enjeksiyon ile bağlantılı olarak bayılma olduysa

Aşı herkesi korumayabilir.

- Bir doz aşı aldıktan sonra genellikle birkaç dakika ila bir saat içinde ciddi bir alerjik reaksiyon meydana gelir. Bu nedenle aşı sağlayıcılar, aşından sonra izleme için bireylerden aşığı aldıkları yerde kalmalarını isteyebilir.
- Şiddetli alerjik reaksiyon belirtileri arasında nefes almada zorluk, yüz ve boğazda şişme, hızlı kalp atışı, vücudun her yerinde kötü döküntü, baş dönmesi ve halsizlik sayılabilir.
- Bir kişi ciddi bir alerjik reaksiyon yaşarsa, 9-1-1'i aramalı veya en yakın hastaneye gitmelidir.
- Aşı olan bazı kişilerde miyokardit (kalp kası iltihabı) ve perikardit (kalbin dışındaki zarın iltihabı) meydana gelmiştir. Bu kişilerin çoğunda, ikinci doz aşının alınmasını takiben birkaç gün içinde semptomlar başladı. Bunun meydana gelme olasılığı çok düşüktür. Aşığı aldıktan sonra aşağıdaki belirtilerden herhangi biri varsa, kişiler hemen tıbbi yardım almalıdır:
- Göğüs ağrısı
- Nefes darlığı
- Hızlı atan, çarpınan veya çarpan bir kalbe sahip olma duyguları

Aşı ile bildirilen yan etkiler şunlardır:

Şiddetli alerjik reaksiyonlar; döküntü, kaşıntı, kurdeşen veya yüzde şişme gibi şiddetli olmayan alerjik reaksiyonlar; miyokardit (kalp kasının iltihabı); perikardit (kalbin dışındaki astarın iltihabı); enjeksiyon bölgesi ağrısı; yorgunluk; baş ağrısı; kas ağrısı; titreme; eklem ağrısı; ateş; enjeksiyon bölgesi şişmesi; enjeksiyon bölgesi kızarıklığı; mide bulantısı; kendini iyi hissetmiyor; şişmiş lenf düğümleri (lenfadenopati); ishal; kusma; kol ağrısı

Bunlar aşının tüm olası yan etkileri olmayabilir. Ciddi ve beklenmedik yan etkiler ortaya çıkabilir. Aşı halen klinik deneylerde araştırılmaktadır. Rahatsız edici yan etkiler veya geçmeyen yan etkiler hakkında aşı sağlayıcısını veya sağlık hizmeti sağlayıcısını arayın.” (Kaynak: <https://www.pfizer.com/news/press-release/press-release-detail/pfizer-biontech-covid-19-vaccine-comirnatyr-receives-full>)

Aşıların bir dizi kronik, geç gelişen olumsuz olaya neden olduğu bulunmuştur. Tip 1 diyabet gibi bazı yan etkiler, aşı uygulandıktan 3-4 yıl sonrasına kadar ortaya çıkmayabilir. Tip 1 diyabet örneğinde, yan etki vakalarının sıklığı, aşının önlemek için tasarlandığı ciddi bulaşıcı hastalık vakalarının sıklığını aşabilir. Aşıların, kronik geç ortaya çıkan yan etkileri ciddi bir halk sağlığı sorunudur. Tip 1 diyabet, Alzheimer hastalığı ve ALS dahil olmak üzere bir dizi nörolojik hastalığa neden olduğu gösterilen bir RNA bağlayıcı protein sınıfı hakkında çok sayıda bilgi yayınlanmıştır. Pfizer RNA bazlı COVID-19 aşısı, uzun vadeli güvenlik verileri olmadan acil kullanım izni kapsamında ABD FDA tarafından onaylanmıştır. Bu aşının güvenliği ile ilgili endişeler nedeniyle, aşının potansiyel olarak prion bazlı hastalığa neden olup olmayacağını belirlemek için bir çalışma yapıldı. Tıpta «tedavi hastalıktan daha kötü olabilir» diye eski bir söz vardır. Bu söz aşılar da uygulanabilir.

Pfizer COVID-19 aşısı, aşı alıcılarında prion bazlı hastalığa neden olma potansiyeli açısından değerlendirilmiş, bulgu ve ek potansiyel riskler, SARS-CoV-2 için RNA bazlı aşıların düzenleyici onayının erken olduğuna ve aşının yarardan çok zarara neden olabileceğini göstermiştir.



Biyolojik silahların geliştirilmesi için kullanılacak bu araştırmanın, ulusal/uluslararası gözetim olmaksızın Bill ve Melinda Gates Vakfı ve Ellison Tıp Vakfı dahil olmak üzere özel kuruluşlar tarafından finanse edilmesi de bir endişe kaynağıdır. Birçoğu, mevcut COVID-19 salgınının aslında kısmen Birleşik Devletler hükümetindeki bireyler tarafından yayınlanan bir biyolojik silah saldırısının sonucu olduğu uyarısını dile getirdi. ABD'deki 2001 şarbon saldırısının ABD ordusunun bir biyolojik silah tesisi olan Fort Detrick'ten kaynaklandığı düşünülürse, böyle bir teori çok uzak değil. Kapsamlı testler yapmadan yeni RNA teknolojisini kullanarak bir aşığı onaylamak son derece tehlikelidir. Aşığı bir biyolojik silah olabilir ve orijinal enfeksiyondan bile daha tehlikeli olabilir.

(Kaynak: https://www.researchgate.net/publication/352148028_COVID-19_RNA_Based_Vaccines_and_the_Risk_of_Prion_Disease)

Prion hastalıkları, canlılar arasında bulaş gösterebilen bir mikroorganizma gibi davranan, prion adı verilen protein parçacıklarının neden olduğu bir grup insan ve hayvan hastalığıdır. Temel patoloji nörodegenerasyondur. Ortak klinik, hızlı ilerleyici demans, hareket bozuklukları, nöbetler ve hızla ölüme giden bir süreçtir. (Kaynak: <https://www.turkiyeklinikleri.com/article/tr-prion-hastaliklari-73575.html>)

Peki, gerçekten, bir COVID-19 aşığı neye karşı koruyor? Bu mRNA aşığı enfeksiyonu önlemek için bile tasarlanmamıştır, sadece semptomların şiddetini ve hastaneye yatışları azaltmak için tasarlanmıştır. Bu arada, virüse maruz kalındığında potansiyel olarak daha da hasta edebilir ve/veya yukarıda incelenenler gibi kalıcı ciddi yan etkilere neden olabilirler.

5-YAN ETKİLER İÇİN YÜKSEK RİSKLİ BİR GRUPTA MISINIZ?

COVID-19 aşığılarından dolayı ortaya çıkacak ciddi nörolojik yan etkilere ve ölüme en duyarlı olanlar kronik hastalığa sahip olan kişilerdir. Örneğin romatoid artrit, Parkinson hastalığı veya kronik Lyme hastalığı gibi iltihaplı bir hastalığı olan herkes ve herhangi bir patojen ve çevresel toksinden edinilmiş bir bağışıklık yetmezliği olan herkes yan etki açısından riskli grupta.

Aşağıdaki tabloda COVID-19 gen tedavisi enjeksiyonlarından kaynaklanan ciddi yan etkilere veya ölüme karşı daha duyarlı olan muhtemel 35 hastalık listelenmiştir.

Prostat kanseri	Crohn's Hastalığı	Otizm/ASD	Multiple Skleroz
Meme kanseri	HashimotoTiroditi	Polimiyozit	MultiplMyeloma
Non-HodgkinLenfoma	Sjogren Sendromu	Parkinson	KronikLenfositik Lösemi
Behçet hastalığı	ALS	PrimerBiliyer Siroz	Fibromyalji
Hary Cell Lösemi	İnflamatuvar Barsak Hastalığı	Kronik Lyme Hastalığı	Safra kesesi kanseri
Psöriazis	Dermatit	Kolorektal kanser	Diyabet Hastalığı
Böbrek kanseri	Kardiyovasküler Hastalıklar	Over kanseri	SLE (Lupus)
RomatoidArtrit	Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu	Posttravmatik stres bozukluğu	OKB

Şiddetli diskinezi (istemli hareket bozukluğu), ataksi (kas kontrolü eksikliği) ve aralıklı veya kronik nöbetler gibi rapor edilen yan etki belirtilerinin çoğu nörolojik hasarı düşündürüyor.



Görülen diğer yaygın yan etkisi, anafilaktik şok dahil alerjik reaksiyonlardır. Bunun olası bir suçlusu, aşının içeriğinde bulunan pek çok insanın alerjisi olduğu PEG'dir (polietilen glikol).

5.1-MENSTRÜEL SIKLUS DEĞİŞİKLİKLERİ: ImperialCollegeLondon'da üreme immünolojisi öğretim görevlisi olan Victoria Male, BMJ'de (British Medical Journal) yayınlanan bir başyazıda, "COVID-19 aşılardan sonra menstrüel siklus değişikliklerinin aşıyla bağlantılı olabileceğini düşündü ve araştırılmalıdır." ifadesini kullandı. Ağustos 2021'in sonlarında ABD Ulusal Sağlık Enstitüleri, COVID-19 aşıları ve menstrüel siklus değişiklikleri arasındaki bağlantıları araştırmak için beş kuruma 1,67 milyon dolar hibe verdi.

(Kaynak: <https://www.bmj.com/content/374/bmj.n2211>)

5.2-DOKU VE ORGAN HASARI: Vücut COVID-19 aşılardaki spike proteini yabancı olarak tanır, bu nedenle COVID-19'a karşı korumak için antikorlar üretmeye başlar. Buradaki sorun spike proteinin kendisi tehlikelidir ve vücutta COVID aşısından sonra haftalarca ve muhtemelen aylarca belki de çok daha uzun süre dolaştığı bilinmektedir.

Hücrelerdeki spike proteini kan damarlarına zarar verir ve kan pıhtılarının gelişmesine yol açabilir. Beyne, böbrek üstü bezlerine, yumurtalıklara, kalbe, iskelet kaslarına ve sinirlere girerek zamanla organlarda iltihaplanma, doku ve organ hasarına neden olabilir.

5.3-ÜREME PROBLEMLERİ: AMD Anderson Kanser Merkezi-Houston ile çalışan önde gelen bir toksikolog ve moleküler biyolog olan Ph.D. Janci Chunn Lindsay, CDC'nin (ABD Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi) 23 Nisan 2021'de düzenlenen Bağışıklama Uygulamaları Danışma Komitesi toplantısında:

Lindsay, "tüm gen tedavisi aşılarının güvenlik endişeleri nedeniyle derhal durdurulması" çağrısında bulundu. Doğurganlık endişesi de bunlar arasındaydı. Lindsay şunları söyledi:

"Covid aşıları, sinsitine karşı çapraz reaktif antikorları indükleyebilir ve doğurganlığın yanı sıra hamilelik sonuçlarını da bozabilir. Birincisi, Covid aşılarının sperm, yumurta ve plasentadaki sinsitin ve üreme proteinleri ile çapraz reaksiyona gireceğine dair kuvvetli nedenleri var. Doğurganlığın, üremenin ve gestasyonel sonuçların bozulmasına yol açar.

Saygın virolog Dr. Bill Gallaher, Ph.D., spike proteinleri ile sinsitin-1 ve sinsitin-2 arasındaki benzerlikler nedeniyle çapraz reaksiyon bekleneceği konusunda mükemmel argümanlar ortaya koydu. Henüz bunu çürüten tek bir immünolojik çalışma bulunmadığını belirtti."

Toplantının odak noktası COVID-19 aşılarının ardından ortaya çıkan kan pıhtılaşma bozukluklarıydı.

Bu nedenle insanların ciddi üreme etkileri olabilecek bir enjeksiyona rıza göstermeden önce bilinçli bir karar verebilmeleri için bu konunun acil olarak araştırılması gerekmektedir.

Aslında Pfizer'in enjekte edilen maddelerin vücutta nereye gittiğini belirlemek için kullanılan biyodağılım çalışması, aşılarından alınan COVID spike proteininin yumurtalıklarda "oldukça yüksek konsantrasyonlarda biriktiğini gösterdi.

6-COVID 19 VİRÜSÜNÜN YENİ VARYANLARI

Daha fazla varyant olmasının nedeni virüsün aşının neden olduğu antikordan kaçmak için mutasyona uğ-



ramaya başlaması. Aşı enfekte olmayı engellemediği gibi, aşının virüsün patogenezeine karşı hareket etmek yerine virüsün sadece bir kısmına, yani “spike proteinine karşı antikor üretmek” için tasarlanması bağışıklık yanıtının yetersiz ve çok kısa süreli olmasına sebep olur.

Aşıların ilan edildiği gibi çalışmadığını gösteren kanıtlar mevcut ve etkinliğini çok hızlı kaybediyorlar. Bu nedenle güçlendirici dozlar uygulanıyor. İsrail örneğinde olduğu gibi bir buçuk yıllık bir sürede 3 doz uygulamasından sonuç alınmaması nedeni ile şimdiden dördüncü dozdan bahsediliyor.

Örneğin İsrail Sağlık Bakanlığı tarafından yayınlanan bir raporda, 2 doz BNT162b2 (Pfizer-BioNTech) aşısının COVID-19 enfeksiyonunu önlemeye karşı etkinliğinin %39 olduğu, iddia edilen %96 etkinliğinden önemli ölçüde düşük olduğu bildirildi.)

“Bir hastalığın tedavisinde ve önlenmesinde uygulanan yöntem yeterli bir sonuç vermiyorsa tanıyı veya tedaviyi yeniden gözden geçirmek gerekir.” Aynı şekilde COVID-19 aşılarının etkinliği yeterli olmadığı halde sürekli olarak doz sayısını arttırarak **farklı sonuçlar elde etmeye çalışmak ne kadar doğru olabilir?**

7-DOĞAL BAĞIŞIKLIK

Doğal bir enfeksiyon geçirildiğinde hem hümmoral hem de hümmresel bağışıklığa sahip olunur ve birkaç ay içinde hümmoral bağışıklık (antikorlar) gerektiğinde harekete geçecek gizli hümmresel bağışıklığa sahip olursunuz.

COVID aşıları herhangi bir hümmresel bağışıklık sağlamaz, bu nedenle bir popülasyonun %100’üne enjekte edilse bile sürü bağışıklığına ulaşamazlar.

40 yaşın altındaysanız, COVID-19’dan ölme riskiniz sadece %0.01’dir, yani enfeksiyondan kurtulma şansınız %99,99’dur.

Araştırmacılar, tam aşı 5,6 milyon Medicare yararlanıcısının hastaneye yatış kayıtlarını kullanarak, 65 yaş ve üzerindeki 148.000 tam aşı bireyin yine de COVID’e yakalandığını buldular; 30.000 yoğun bakım ünitesinde hastaneye kaldırıldı ve 9.400 yoğun bakım ünitesine kabul edildi. Ölüm oranı %2.2 idi. Bu veriler aşının enfeksiyona ve hastaneye yatışa karşı etkinliğinin “küçük çaplı bir klinik çalışmalarda bildirilenden daha düşük” olduğunu gösteriyor. Spesifik olarak, 65 yaş üstü kişilerin %80’inin aşı olduğunu gösteren ölçümler kullanıldığında, COVID-19 vakalarının %73’ünün tam aşı bireylerde meydana geldiği görülüyor. (Kaynak: <https://web.archive.org/ 21 Eylül 2021>)

İki COVID-19 aşısı olan kişiler yine de COVID-19’u başkalarına yayabilir. CDC’ye göre, “Tam aşı olursanız ve Delta varyantı ile enfekte olursanız, virüsü başkalarına bulaştırabilirsiniz.”

Yani bir uçakta COVID-19 bulaşmış kişiler virüsü bulaştırabilir. Aşı olup olmaması önemli değil, çünkü aşı bulaşmaya engel değil. CDC’nin (ABD Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi) 30 Temmuz 2021’de çevrimiçi olarak yayınlanan Haftalık Morbidite ve Mortalite Raporu (MMWR), Massachusetts, Barnstable County’de meydana gelen COVID-19 salgınında vakaların %74’ünün tam aşı kişiler olduğunu gösteriyordu.





7.1-NEDEN KİMSE DOĞAL BAĞIŞIKLIKTAN BAHSETMİYOR?

Aşı zorunluluğu söylemi aynı zamanda temel ve köklü doğal bağışıklık olgusunu da görmezden geliyor. ABD’de COVID-19’dan iyileşen tahmini 37.117.454 insan var. Asemptomatik veya hafif vakaları olan ve enfekte olduklarını bile bilmeyen insanları içermediğinden, bu sayı muhtemelen daha fazla. Bu 37.117.454 insan artık doğal olarak COVID-19’a karşı bağışıklıdır. (Kaynak: <https://www.worldometers.info/coronavirus/country/us/4/11/2021> verileri)

Zaten hastalığa karşı bağışıklığı olan birine aşı yapılmasını zorunlu kılmak sağduyuya ve mantığa aykırıdır. Özellikle doğal bağışıklığın sizi bir enjeksiyondan önemli ölçüde daha iyi koruyabileceği gösterildiğinden, aşı zorunluluğunun bir anlamı yoktur.

17 Temmuz 2021’de İsrail Sağlık Bakanlığı’na sunulan veriler, Mayıs 2021’den bu yana bildirilen 7.700’den fazla COVID-19 vakasından yalnızca 72’sinin daha önce COVID-19 olan kişilerde meydana geldiğini ortaya koydu bu oran %1’den az. Buna karşılık, COVID-19 aşısı olan kişilerde 3.000’den fazla vaka (veya yaklaşık %40’ı) meydana geldi. (Kaynak: <https://www.israelnationalnews.com/News/News.aspx/309762>)

İsrail Ulusal Haberleri tarafından bildirildiği üzere:

“Virüsten kurtulduğu bilinen toplam 835.792 İsrailli ile, 72 yeniden enfeksiyon vakası, halihazırda COVID ile enfekte olan kişilerin %0,0086’sını oluşturuyor.

Buna karşılık, aşılanan İsraillilerin aşılardan sonra enfekte olma olasılığı, doğal enfeksiyondan sonra 6.72 kat daha fazlaydı ve aşılanan İsraillilerin 5.193.499’unun 3.000’den fazlası veya %0.0578’i son dalgada enfekte oldu.”

Başka bir deyişle, aşılananların önceki bir enfeksiyona karşı doğal bağışıklığı olanlara göre COVID-19 ile enfekte olma olasılığı yaklaşık %700 daha fazlaydı ve bu büyük ölçüde Delta varyantı idi.

(Kaynak: <https://www.reuters.com/world/middle-east/living-with-covid-19-israel-changes-strategy-delta-variant-hits-2021-07-13/>)

Bir kişinin ihtiyaç duymadığı bir iğneyi almadığı için cezalandırılması veya ayrıcalıklarının kaldırılması etik bir kabustur.

15’den fazla çalışma, daha önce virüsle enfekte olarak kazanılan bağışıklığın gücünü göstermiştir. İsrail’de yapılan 700.000 kişilik bir araştırma, daha önce enfeksiyon geçirmiş olanların, aşılananlara göre ikinci bir semptomatik COVID enfeksiyonuna yakalanma olasılığının 27 kat daha az olduğunu buldu. İsrail’de yapılan bu çalışma, Cleveland Clinic’in sağlık çalışanları üzerinde (genellikle virüse maruz kalan) yaptığı ve daha önce koronavirüs testi pozitif çıkan hiç kimsenin yeniden enfekte olmadığı bir Cleveland Clinic çalışmasını doğruladı.

Çalışma yazarları, SARS-CoV-2 enfeksiyonu olan bireylerin Covid-19 aşısından fayda görmelerinin olası olmadığı sonucuna varmıştır. Ve Mayıs ayında, Washington Üniversitesi’nde yapılan bir araştırma, hafif bir Covid enfeksiyonununun bile uzun süreli bağışıklık ile sonuçlandığını buldu.

(Kaynak: <https://archive.md/z8krL>)



7.2-BAĞIŞIKLIĞI GÜÇLENDİRME

Kolonizasyon Direnci: Çoğu insanın solunum yolunda bir miktar Koronavirüs vardır, ancak sağlıklı bir hava yolu mikrobiyomunuz olduğu sürece hastalığa neden olmaz. Sağlıklı bir solunum yolu mikrobiyomu, fiziksel egzersiz ve güneşe maruz kalmanın D vitamini seviyenizi optimize edeceği açık havada zaman geçirme gibi faktörlerle desteklenir ve teşvik edilir.

Kendi yiyeceğimizi yetiştirmek veya doğal olarak yetiştirilmiş ve kimyasala maruz kalmamış gıdaları tüketmek, açık havada zaman geçirmek, hayvan çiftliklerini ziyaret etmek ve sağlıklı bir şekilde mikrobiyal maruziyet, D vitaminimizi artırmak, bağışıklık sistemimizi ve genel sağlığımızı korumak için elzemdir.

Mikrobiyom [anti-patojen metabolitlerin üretimi ile birlikte] ne kadar sağlamsa, bu patojenlere karşı sahip olduğumuz kolonizasyon direnci o kadar iyidir.

Böylece, bağırsaklarınızdaki çok çeşitli faydalı bakterilerle, tehlikeli patojenlere maruz kalsanız bile enfeksiyonun oluşmasını etkili bir şekilde engelleyebilirsiniz. Yararlı bakterilerin sağlığını korumanın bir yolu, bağırsağı koruyan mukus tabakası olan bütirat ve müsin üretimidir. Bağırsak mikropları ayrıca nöroaktifpeptitler ve nörotransmitterler de üretir. Nörolojik ve zihinsel sağlık için bakterileri kullanmaya odaklanan, psikobiyotik adı verilen, geliştirilmiş bir alan vardır.

8-MEDYA ETKİSİ

Artık insanlar irrasyonel korkuya o kadar kilitlendi ki verilere veya gerçeklere bakmalarını sağlamak neredeyse imkansız. Bu arada, medyanın bu hastalıkla ilgili korkuyu sürekli olarak canlı tutması, halkın gerçekleri öğrenmesini engellemiştir. Bu noktada asıl düşman korkuyu canlı tutan propagandadır.

Sonuç olarak, özgürlüğü ve bireysel hakları savunmak isteyenler küçük bir grup olarak görünmektedir. Ama o grup ne kadar küçük olursa olsun, asla bırakamayız. Fernando Spencer'ın belirttiği gibi:

“... zor anlarda değerlere tutunan ve bu değerlerin yenilenip yeniden inşa edildiği temeli sağlayan kilitlilerdir. Bu nedenle ulusal aşı pasaportu gibi önlemlere karşı durmaya devam etmeli, mücadele eden hemşehrilerimiz için ayağa kalkmalıyız.

Son 20 yılda olan şey, akademik seçkinlerin ve ilaç endüstrisinin tıbbi gerçekler üzerinde bir tekel oluşturmasıdır.” diyor. (Kaynak: <https://spencerfernando.com/2021/10/09/for-canadas-leaders-its-about-compliance-not-health/>)

“Yalnızca randomize kontrol denemeleri, ilaç destekli denemeler veya büyük akademik kurumlardan gelen verilerin gerçek olarak görülmesi gerektiğini düşünüyorlar. Ön saflardaki bir ülke doktorundan gelen her şey anekdot olmalı.

İşte suç bu. Sağduyu ve hayat kurtaran bilgi akışını engelleyen yapay engeller yarattılar. Hangi ülkelerin bunu ciddiye aldığını biliyor musunuz? Bakın, bu bir zenginlik hastalığı çünkü zengin ülkeler para israfını karşılayabilir. Honduras gibi fakir ülkeler... başka seçenekleri yoktu.

Solunum cihazına paraları yetmedi. Yeterli hastane kapasitesi yoktu. Böylece ucuz jenerik yaklaşımlara



yöneldiler. Ve bunlar en iyi sonuçlara sahip olanlardır.” Dr. Vladimir Zelenko

(Kaynak: <https://vladimirzelenkomd.com/>)

COVID aşıları herhangi bir hücresel bağışıklık sağlamaz, bu nedenle bir popülasyonun %100'üne enjekte edilse bile sürü bağışıklığına ulaşamazlar. Dr.Hector Carvallo “SARS-CoV-2 virüsünün şimdiye kadarki en zayıf virüs olduğunu” ifade etmiştir.

Antikor bağımlı bağışıklık geliştirme, vahşi virüse maruz kaldığınızda daha ciddi hastalıkla sonuçlanır ve ölüm riskinizi artırır. Sentetik RNA ve içerdiği nanolipid, daha doğrudan yan etkilere de sahip olabilir. Moleküler biyolog Judy Mikovits'in bir röportajında açıkladığı gibi:

“Normalde, haberci RNA vücudunuzda serbest değildir, çünkü bu bir tehlike sinyalidir. Moleküler biyolojinin merkezi dogması, genetik kodumuzun, DNA'nın, mesajcı RNA'ya kopyalanması, yazılmasıdır. Bu haberci RNA, proteine veya hücrelerde gen ekspresyonunu düzenlemek için düzenleyici bir kapasitede kullanılır.

Bu nedenle, sentetik bir haberci RNA'yı alıp termostabil hale getirmekten parçalanmamasını sağlamaktan sorunludur. Serbest RNA ve DNA'yı bozan birçok enzime (RNA'lar ve DNA'lar) sahibiz çünkü yine bunlar bağışıklık sisteminiz için tehlike sinyalleridir. Kelimenin tam anlamıyla iltihaplı hastalıkları yönlendirirler.

Şimdi elimizde PEG'illenmiş (polietilen glikol) ve onun vücudun her hücresine girmesine izin verecek ve bir kısmı aslında genin mesajı olan bu sentetik RNA ile kendi genlerimizin düzenlenmesini değiştirecek bir lipid nano parçacığı var, sinsitin.

Sinsitin, insan genomunda kodlanmış endojengamma retrovirüs zarfıdır. Sinsitin vücutta anormal bir şekilde ifade edilirse, örneğin bu lipid nanoparçacıklarının içine gireceği beyinde, o zaman multipl skleroz geliştirebilir.

Sadece bağışıklık sistemini değil, aynı zamanda iltihaplanmayı azaltan dimmer anahtarı olan endokannabinoid sistemini de düzenler. Multipl sklerozu klinik deneylerde bir yan etki olarak zaten gördük... Miyaljikensefalomiyelit de görüyoruz. Beyin ve omurilik iltihabı” Sorunları daha da kötüleştiren sentetik mRNA içinde ifade edilen ve bağışıklık düzensizliğine neden olabilen bir HIV zarfına da sahiptir.

SARS-CoV-2'nin HIV zarfını spike proteine dahil etmeyi içeren işlev kazanımı araştırmalarıyla laboratuvarında geliştirildiğine dair bilgiler vardır.

9- AŞILI AŞISIZ AYRIMI VİRÜSÜ BULAŞTIRMAK VE ENFEKTE OLMAK AÇISINDAN YAPILABİLİR Mİ?

Aşı ve aşısızları birbirlerinden ayırıştırmak için hiçbir bilimsel gerekçe bulunmamaktadır.

SARS-CoV-2 veya COVID-19 yayılımının engellenmesinde, kişinin enfeksiyonu geçirmesi, SARS-CoV-2 veya COVID-19 aşılmasına göre daha etkilidir. Bundan dolayı da aşı olanlar ile enfeksiyon geçirip aşı olmayan kişilerin aynı haklara sahip olması gerekmektedir.





Bilgilendirilmiş onam ile aşının reddinin gerçekleşebileceği uzmanlar tarafından da tanınmış evrensel bir haktır. Bu sebeple aşılama da bilgilendirilmiş onam/red oldukça önemli ve temel haklardandır ve sıkı bir incelemeyi gerektirmektedir.

Etik ve hukuk açısından tıbbi tedaviye yönelik bilgilendirilmiş onam esastır. Başarılı hasta-doktor ilişkisindeki temel; güven ve ortak karar alınımıdır. Ayrıca etik klinik yaklaşımının da temel bileşeni bilgilendirilmiş onamdır. Bundan dolayı onam (Olası yan etkilerinin ayrıntılı olarak anlatıldığı) aşılama öncesi mutlaka verilmeli, karşı taraf bilgilendirilmeli ve kendi rızası ile kabul etmelidir.

Kişilere imzalatılan “mRNA (BNT162b2) COVID-19 Aşı Uygulaması Bilgilendirme ve Onam Formu’nda” “Bu aşının uzun süreli etkilerinin ve verimliliğinin şu an bilinmediği, yine aşının henüz bilinmeyen olumsuz etkilerinin de olabileceği, ürünün salgın koşulları altında tamamen kişinin kendi isteği halinde kişiye uygulanacağı bilinmelidir. Bu sebeple üretime ait hataların haricinde oluşabilecek maddi ve manevi zararlar konusunda üretici firma sorumlu olmayacağını beyan etmektedir.” ibaresi yer almaktadır. İsteği üzerine aşı olanların bu onam formunu imzalamalarında bir sıkıntı yoktur. Ancak, hiçbir şekilde aşı olmak istemediği halde işyerinin zorlaması, işini kaybetme riski, okula alınmama tehdidi karşısında “zorunluluk” nedeniyle aşı olmak durumunda kalanlara da istemedikleri aşı dolayısıyla bedenlerinde oluşabilecek her türlü sorumluluğu üzerlerine almaları için onam formu imzalatılmaktadır.

Ayrıca genelleğe dayanılarak yapılan uygulamalar ile kişileri “zorunlu olarak” aşı olmaya sevk etmek bedensel bütünlük ve mahremiyet haklarının doğrudan ihlalidir ki anayasada beden bütünlüğünün temel hakkı tanınmıştır. Rızası olmayan bir kişinin vücuduna zorla ilaç enjeksiyonunun yapılması, o kişinin özgürlüğüne yapılan önemli bir müdahaleyi temsil etmektedir.

Aşıların COVID-19 yayılımını önlediğine dair bir kanıt yoktur, aksine tam tersi önlemediğine dair kanıtlar bulunmaktadır. Pfizer-BioNTech, Moderna ve Janssen aşıları için yapılan klinik çalışmalarda, bu aşıların asemptomatik enfeksiyon gözlemi için tasarlanmadığı belirtilmiştir. Aşı olan veya olmayanlar eşit biçimde virüsü yaymaya devam ederler. Aşı durumuna bağlı ayrımcılığın da bilimsel bir temeli yoktur. Yapılan çalışmalarda ortaya çıkan ön kanıtlar gösteriyor ki, tamamen aşılanmış ancak Delta varyantı ile enfekte olmuş kişiler de virüsü başkalarına bulaştırabilmektedir.

(Kaynak:https://www.supremecourt.gov/DocketPDF/21/21A15/187103/20210810123328658_PIC%20Amicus%20Brief%20for%20SCOTUS%20in%20Klaassen%20case%20--%20FINAL.pdf)

10-AŞILI VE AŞISIZLARA DAİR 68 ÜLKEYİ KAPSAYAN ÇALIŞMA

S. V. Subramanian & Akhil Kumar tarafından yapılan çalışmada 68 ülkede ve ABD’nin 2947 ilçesinde COVID-19 vakalarındaki artışın aşılama değerleriyle bağlantısı olmadığı ortaya çıktı.

COVID-19 ile mücadelede aşılar, dünya genelinde, birincil azaltma stratejisi olarak kullanılmaktadır. ABD’de, Almanya’da, Birleşik Krallık gibi ülkelerde yeni vaka sayılarında devam eden hızlı yükselişin ardında düşük aşılama oranlarına sahip bölgeler olduğu iddia edilmektedir. Ancak, hızlı ve yüksek aşılama oranlarıyla övülen İsrail’de de COVID-19 vakalarında yeniden hızlı bir yükseliş ortaya çıkmıştır. Çalışmada 68 ülke ve ABD’nin 2947 ilçesinde tamamen aşılanan nüfus yüzdesiyle yeni COVID-19 vakaları arasındaki bağlantılar araştırılmıştır.

Bulgular tam doz aşı nüfus yüzdesi daha yüksek olan ülkelerde 1 milyon kişi başına COVID-19 vakalarının da daha yüksek olduğuna dair, marjinal ama pozitif bir bağlantı ortaya çıkmaktadır. Nüfusunun



%60'ından fazlasını tam doz aşılamanın İsrail'in, son 7 gün içerisinde 1 milyon kişiye düşen vaka sayısı en yüksek ülke olduğu göze çarpmaktadır. Tam aşı nüfus yüzdesiyle yeni COVID-19 vakaları arasında anlamlı bir bağlantının yokluğunu gösteren bir diğer örnek ise İzlanda ve Portekiz'i içeren karşılaştırmalarda ortaya çıkmaktadır. Her iki ülkenin nüfuslarının %75'ten fazlası aşılandığı halde 1 milyon kişi başına düşen vaka sayıları, nüfuslarının ancak %10'unu aşılabilen Vietnam ve Güney Afrika'ya kıyasla çok daha yüksektir.

ABD'nin yeni COVID-19 vakalarında ise ilçeler arasında önemli bir sapma ortaya çıkmaktadır. Ayrıca tam aşılanan nüfus yüzdesindeki artışla COVID-19 vakalarında önemli bir azalma arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır.

2 Eylül 2021 itibariyle Amerikan Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi'ne (CDC) göre, tam aşı nüfus yüzdeleri en yüksek olan (% 84,3 ila 99,9) 5 ilçenin 4'ü "Yüksek Bulaş Oranlı" bölgeler olarak tanımlanmaktadır. Chattahoochee (Georgia), McKinley (New Mexico), ve Arecibo (Puerto Rico) ilçeleri, nüfuslarının %90'ından fazlası tam aşı olmasına rağmen, merkez tarafından "Yüksek Bulaş Oranlı" şeklinde tanımlanmaktadır. Buna karşılık; CDC tarafından "düşük bulaş oranlı" kategorisine sokulan 57 ilçenin 15 tanesinde (%26,3) tam aşı oranı %20'nin altında seyretmektedir.

Aşının ikinci doz akabinde tam bağışıklık sağlamada iki hafta gerektirdiği düşünüldüğünden, analiz kapsamındaki ülkeler ve ilçelerde tam doz aşılanan nüfus yüzdesi için 1 aylık bir gecikmeyle duyarlılık analizi yürütülmüştür. Yukarıda değinilen ve COVID-19 vakalarıyla tam doz aşılanma düzeyleri arasında anlamlı bir bağlantı olmadığını gösteren sonuçlar, tam doz aşılananlar için bir aylık gecikme dikkate alındığında da tekrar gözlemlenmiştir.

Sözgelimi; İsrail Sağlık Bakanlığı'nca yayımlanan bir raporda 2 doz BNT162b2 (Pfizer-BioNTech) aşılamanın COVID-19 enfeksiyonunu önleme etkililiğinin %39 olduğu bildirilmiştir. Bu rakam aşı deneylerinde ulaşılan %96'lık etkililiğin oldukça gerisindedir. Yeni ortaya çıkan bir diğer konu da Pfizer-BioNTech'ten alınan bağışıklığın COVID-19 virüsünden hastalanıp iyileşen vakalarda edinilen bağışıklık kadar güçlü olmayabileceği hususudur. Bağışıklık konusunda mRNA aşularının sağladığı korumanın 6 aydan sonra önemli oranda düştüğü de rapor edilmektedir. Aşılamanın bireyleri hastaneye yatış gerektiren veya ölümcül sonuçlardan koruduğu söylenmektedir ancak CDC'nin bildirdiği sonuçlara göre tam doz aşılananlar arasında hastaneye yatış ve ölümlerde, Ocak-Mayıs 2021 tarihlerinde, sırasıyla %0,01'den % 9'a ve de % 0'dan % 15,1'e artış yaşanmıştır .

Özetlemek gerekirse insanların damgalanması faydadan çok zarara yol açabilir. 1918 enflüanza virüsüyle ve mevsimsel değişiklikleriyle 100 yıldır beraber yaşamayı öğrenen insanlığın COVID-19 virüsüyle de beraber yaşamayı öğrenmesi gerekmektedir.

(Kaynak: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34591202/>)

Diğer taraftan, ABD ile neredeyse aynı aşuları kullanan İzlanda'da mevcut SARS-CoV-2 vakalarının çoğu tam aşılanmış kişilerde görünmektedir.

Daha önce COVID-19 geçirenler de aşı olanlarla aynı haklara sahip olmalıdır. Daha önce COVID-19'a yakalanmış kişilerin aşuların vücutta gösterdiği etkilerden daha etkili bir şekilde bu virüsün yayılımını engellediğine dair delil bulunmaktadır. Janssen aşı klinik denemesi, daha önce SARS-CoV-2 geçirmiş



2000 kişiyi içermektedir. Yapılan deneme kayıtlarında bu 2000 kişilik grubun COVID-19 insidansı diğer deneklere göre 28 gün sonra kaydedilmiştir.

Denek Özellikleri	COVID-19 İnsidansı
Daha önce SARS-CoV-2 geçirmiş ancak aşılanmamış deneklerde	%0,1 - 2/2,201
Aşılanmış deneklerde	%0,59 – 113/19,306

Yukarıdaki veriler şu durumu göstermektedir:

Aşılanmış kişilerde, daha önce COVID-19 geçirmiş ve aşılanmamış kişilere göre altı (6) kat daha fazla virüs vakası bulunmaktadır. Bu da şunu göstermektedir ki daha önce COVID-19 geçirmiş ve aşılanmamış bir kişinin tekrar virüsten korunma ihtimali %99,9'dur.

ABD'de tüm SARS-CoV-2 enfeksiyonlarının %33'ü asemptomatik ve genel olarak COVID-19 IFR (enfeksiyon ölüm oranı) %0,3- %0,4 arasındadır.

2020 Şubat-Eylül	44.8 milyon semptomatik COVID-19 hastası	66.9 milyon semptomatik + asemptomatik COVID-19 hastası	COVID-19'a bağlı 213.000 ölüm	COVID-19 IFR %0,32 (213.000/66.9 milyon)
1 Temmuz 2021 itibariyle	-	177.4 milyon COVID-19 hastası(%53,8)*	COVID-19'a bağlı 621.000 ölüm	COVID-19 IFR %0,35

*ABD nüfusu 330 milyon

Sadece Pfizer aşısının kullanıldığı İsrail'de ise yeni veriler, daha önce enfekte olmuş olan %1'lik kesime kıyasla yeni COVID-19 hastalarının yaklaşık %40'ının aşılandığını göstermektedir

(Kaynak: https://www.supremecourt.gov/DocketPDF/21/21A15/187103/20210810123328658_PIC%20Amicus%20Brief%20for%20SCOTUS%20in%20Klaassen%20case%20--%20FINAL.pdf)



DÜNYA'DA AŞI UYGULAMALARI



AŞILANMA VERİLERİ

1. <https://tr.euronews.com/2021/06/22/hangi-ulkede-kac-kisiye-covid-19-as-s-yapildi>

Hangi ülkede kaç kişiye Covid-19 aşısı yapıldı? Küresel çapta aşılama son durum ne?

2. https://public.flourish.studio/visualisation/6853066/?utm_source=showcase&utm_campaign=visualisation/6853066

Ülkeler bazında aşı olanlar veya olmak isteyenler, olmayanlarla ve kararsızlarla ilgili bir istatistik

3. https://ourworldindata.org/covid-vaccinations?country=OWID_WRL

Dünya nüfusunun %48,7'si en az bir doz Covid-19 aşısı olmuş.6,88 milyar doz uygulanmış. Her gün 24,06 milyon doz yapılıyor. Düşük gelirli ülkelerde insanların %3,1'i en az bir doz aşı olmuş.



ARAŞTIRMA

1. <https://tr.euronews.com/2021/08/27/arast-rma-covid-19-a-yakalanmak-as-dan-daha-fazla-bag-s-kl-k-kazand-r-yor>

Bir araştırmada İsrail'deki aşı etkinliği ve güvenliği incelenmiş. Covid-19'u bir kez geçirmiş olmanın, delta varyantı da dahil Pfizer/BioNTech aşısından çok daha yüksek koruma sağladığı söyleniyor. Koronavirüslerin yol açtığı şiddetli akut solunum sendromu ve Ortadoğu solunum sendromu gibi hastalıklarda da doğal bağışıklığın etkili ve kalıcı olduğu biliniyor.

2. <https://tr.euronews.com/2021/06/24/abd-pfizer-biontech-ve-moderna-n-n-covid-19-as-lar-na-miyokardit-uyar-s-eklenecek>

Amerikan Gıda ve İlaç Dairesi (FDA), Pfizer/BioNTech ve Moderna'nın Covid-19 aşılarının erişkin ve genç yetişkinlerde kalp kası iltihaplanmasına yol açabileceğine dair uyarı yazısının ekleneceğini duyurdu.

FRANSA

1. <https://tr.euronews.com/2021/08/07/fransa-da-covid-19-as-s-ve-sagl-k-ruhsat-kars-t-200-bin-kisi-meydanlara-indi>
2. <https://tr.euronews.com/2021/07/31/frans-zlar-baz-mesleklere-getirilen-zorunlu-as-uygulamas-n-protesto-etti>

Fransa Cumhurbaşkanı Emmanuel Macron, bazı meslek gruplarına yönelik Covid-19 zorunlu aşı politikasını ve sağlık ruhsatı uygulamasını yürürlüğe koyan yasa nedeniyle eleştiriliyor.

İSRAİL

1. <https://www.aa.com.tr/tr/dunya/israil-de-kovid-19-salgininda-en-yuksek-gunluk-vaka-sayisi-kaydedildi/2353343>

İsrail'de Delta varyantının etkisiyle yeni tip Koronavirüs (Covid-19) salgınında günlük vaka sayılarındaki artış sürüyor.

Sağlık Bakanlığında yapılan yazılı açıklamada, son 24 saatte 11 bin 210 kişinin testinin pozitif çıktığı, 32 hastanın hayatını kaybettiği belirtildi.

Böylece yaklaşık 9,3 milyon nüfusa sahip İsrail'de toplam vaka sayısının 1 milyon 101 bini geçtiği, 7 bin 122 kişinin virüs nedeniyle hayatını kaybettiği kaydedildi.

2. <https://www.aa.com.tr/tr/dunya/israil-de-kovid-19-salgininda-gunluk-vakalar-yukselmeye-devam-ediyor-/2354634>
3. <https://tr.euronews.com/2021/06/29/israil-de-yeni-enfekte-olan-her-uc-kisiden-biri-iki-do-az-y-yapt-rm-s-olanlardan-olusuyor>

İsrail'de yeni enfekte olan her üç kişiden biri, iki doz aşıyı yaptırmış olanlardan oluşuyor.

KARIŞIK DÜNYA UYGULAMALARI

1. <https://tr.euronews.com/2021/07/06/as-ya-tesvik-etmek-icin-hangi-ulkelerde-ne-tur-uygulamalar-var>

Dünyadaki aşı teşviklerinden bahsediyor. Örneğin Yunanistan aşı olan gençlere 150 Euro, ABD bedava esrar, Birleşik Arap Emirlikleri bedava yemek gibi...

2. <https://www.amerikaninsesi.com/a/hangi-ulkeler-cocuklara-covid-19-asi-ve-karma-asi-yapiyor/5946927.html>



ÜLKELERE GÖRE ÇOCUKLAR İÇİN AŞI UYGULAMALARINDAKİ SON DURUM

NEW YORK

1. <https://m.haberturk.com/new-york-belediyesi-calisanlarina-kovid-19-asisi-zorunlulugu-getirilecek-3227778>

New York Belediye Başkanı Bill de Blasio basın açıklamasında, Covid-19 aşısı olmayanlara tanınan haftalık test yaptırma tercihinin 1 Kasım'dan itibaren uygulanmasına izin verilmeyeceğini, gelecek 10 gün içinde en az bir doz aşı yaptırmayanların maaşlarının ödenmeyeceğini söyledi

SAN FRANCISCO

1. <https://tr.euronews.com/2021/06/26/san-fransisco-kentinde-35-bin-belediye-cal-san-na-as-zorunlulugu-geliyor-kabul-etmeyen-kov>

Teksa'sın en büyük hastanelerinden birinde 150'den fazla çalışan, Covid-19'a karşı aşı olmayı reddettikten sonra işten çıkarıldı veya istifa etti.

BREZİLYA

1. <https://tr.euronews.com/2021/10/20/covid-19-sorusturmas-brezilya-lideri-bolsonaro-cinayet-dahil-11-farkl-sucla-itham-edildi>
2. <https://www.ogunhaber.com/saglik/brezilya-hukümetinin-covid-19-salginindaki-ihmalleri-hakkinda-hazirlanan-rapor-aciklandi-2232197h.html>

Brezilya Senatosu tarafından, Brezilya hükümetinin salgınla mücadeledeki ihmalkar tutumunun incelendiği nihai rapor resmi olarak açıklandı. Brezilya Senatosu'nda, Senatör Calheiros tarafından okunarak açıklanan bin 180 sayfalık raporun son halinde, Başkan Bolsonaro ile birlikte toplam 68 kişi hakkında suç iddiaları yer alırken, raporda Bolsonaro'nun yerli soykırımı ve nitelikli cinayet ile suçlayan kısımların çıkarıldığı dikkat çekti. Raporun resmi halinde, basına sızdığı gibi "Salgında kasıtlı olarak ölüme sebep olmak" ifadesi yerine, "Ölümlerle sonuçlanan salgın" ifadesi kullanıldığı görülürken, işlenen suçlarla ilişkisi olan 4 ismin de iddianameden çıkarıldığı göze çarptı. Fakat raporda, Bolsonaro'nun 3 oğlu Falvio, Eduardo ve Carlos Bolsonaro'nun, "suça teşvik" nedeniyle halen iddianamede yer aldığı kaydedildi. Ayrıca iddianamenin son halinde, Başkan Bolsonaro hakkında ölümlerle sonuçlanan salgın, önleyici tıbbi önlem ihlali, suça teşvik, görevi kötüye kullanma, belgede sahtecilik, şarlatanlık, kamu fonlarının düzensiz kullanımı, sorumluluk suçu ve insanlığa karşı suçlar işlediği ileri sürüldü.

3. <https://tr.euronews.com/2021/08/23/brezilya-cumhurbaskan-bolsonaro-maske-yasag-n-n-kalkmas-icin-sagl-k-bakanl-g-ndan-tarih-is>

Bolsonaro ayrıca maske kullanmanın son bulmasına yönelik bir araştırma komisyonu kurdurdu.

4. <https://tr.euronews.com/2021/09/17/brezilya-da-hukümet-gencleri-covid-19-a-kars-as-lamaktan-vazgecmek-istiyor>

Sağlık Bakanlığı aşılamaı durdurma talebinde bulunmak kesin için bir neden belirtmedi, ancak kayıtlı bin 545 "ölüm-



suz vaka” olduğunu ve bunların yüzde 93’ünün Pfizer/BioNTech aşısı dışında Covid-19 aşısı olan kişiler olduğunu açıkladı.

5. <https://www.ntv.com.tr/galeri/dunya/senato-raporu-bolsonaro-ulkedeki-covid-19-olumlerindeki-rolu-nedeniyle-yargilanmalı,DHYmrzfHPkyA-7CnWvrs1Cw>

İfadeler diğer haberlere göre daha keskin asi yanlısı. Diğerleri daha objektif haberler

TEXAS

1. <https://tr.euronews.com/2021/10/12/texas-n-cumhuriyetci-valisi-zorbal-k-di-yerek-covid-19-as-zorunlulugunu-yasaklad>

ABD’nin Texas eyaletinin Cumhuriyetçi Valisi Greg Abbott, Başkan Joe Biden yönetimini “zorbalıkla” suçlayarak, özel şirketler dahil herhangi bir kurumun çalışanlarını ya da müşterilerini Covid-19 aşısı olmaya zorlamasını yasakladı.

2. Texas Valisi Greg Abbott, imzaladığı kararnamede “Texas’ta hiçbir kurum, aşısı olmaya dini, tıbbi veya önceden Covid-19 geçirmiş olması gibi herhangi bir nedenle karşı çıkan çalışanı ya da müşterisini Covid-19 aşısı olmaya mecbur bırakamaz” ifadesini kullandı.

RUSYA

1. <https://tr.euronews.com/2021/10/20/rusya-da-covid-19-salg-n-n-kontrol-alt-na-almak-icin-bir-hafta-ucretli-izin>

Rusya Avrupa’nda en fazla Covid-19 kaynaklı can kaybının yaşandığı ülke durumunda salgının devam ettiği belirtiliyor. Restoran, sinema ve tiyatroların dolup taşıdığı, gece kulüplerinde ve kareoke barlarında kalabalık grupların eğlendiği ve toplu aşımaya araçlarında maske kuralının ihlal edildiğine dikkat çekiliyor.

Ancak yoğun bakım odalarındaki yoğunluğun son haftalarda artması üzerine başkentte de yeni tedbirler gündeme geldi. Moskova Belediye başkanı Sergei Sobyenin 60 yaş üzeri aşı olmamış kişilere sokağa çıkma yasağı getirileceğini belirtti. Sobyenin ayrıca 25 Ekim’den itibaren üç ay süreyle iş yerlerinde personelin en az üçte birinin uzaktan çalışmaya geçmesini istedi.

İTALYA

1. <https://tr.euronews.com/2021/10/19/italya-da-covid-19-sertifika-n-gos-termeyen-senatore-10-gun-uzaklast-irma-ve-maas-kesme-cez>

İtalya’da cuma günü yürürlüğe giren uygulamaya göre, bütün çalışanlar Covid-19’a karşı tam aşılandığını veya hastalığı yeni atlattığını ya da negatif test sonucu göstermek zorunda.

AMERİKA BİRLEŞİK DEVLETLERİ

1. <https://tr.euronews.com/2021/10/15/abd-8-kas-m-dan-itibaren-tam-as-l-yabancilar-n-ulkeye-girisine-izin-verecek>

8 Kasım’dan itibaren tam aşıli yabancıların ülkeye girişine izin verecek.





www.dogalsaglikdernegi.com

 DogalSaglikDernegi

 DogalSaglikDernegi

 DogalSaglikDer