

İki ayda bir yayınlanır
MAYIS/HAZİRAN 2009
sayı: 126

dergi

Yeni bir buluşmaya
hazır mısınız?



**TDB 16. Uluslararası
Dişhekimliği Kongresi
25-27 Haziran 2009**

Dışhekimlerine yönelik şiddet

Meslektaşlarımıza yönelik şiddet, hasta ve hasta yakınlarından olabildiği gibi hastane yöneticilerinden de gelebiliyor. Araştırmalar sağlık kurumlarındaki şiddetin diğer alanlara göre 16 kat fazla olduğunu ortaya koymuş.

48



TDB 3. Ulusal Öğrenci Kongresi İstanbul'da yapıldı

TDB 3. Ulusal Öğrenci Kongresi İstanbul'da, 4-5 Nisan 2009 tarihlerinde İDO Yerel Öğrenci Kolu ev sahipliğinde gerçekleşti. Kongrede Türkiye genelindeki dişhekimliği üniversitelerinden gelen öğrenciler sorunlarını masaya yatırdılar.

52

Kongre sonunda fakülte dekanlıklarına iletmek üzere, çözüm önerileri ve taleplerinden oluşan bir sonuç bildirgesi hazırladılar.

Oda Haberleri	08
İnceleme: Halkların Sağlık Hareketi İstanbul'daydı	34
Kongre: Uluslararası buluşmaya hazır mısınız?	36
Kongre: Rekort katılımlı Fuar: IDS	44
Kongre: Aydın Boysan; 88 yıllık yaşam hikayesi	60
Bilimsel: Silikozis ve Diş Laboratuvar Teknisyenlerinde Silikozis Riski	98

Sağlık Dünyası	100
Ürün Teknik	102
Kısa Yolculuk: Şile	104
Duyuru	107
Kalem Kamil	108

reklam dizini

Akad A.Ş.	Ön kapak içi
D-MAR	1
GSK	4-33-103
Nobel İlaç	6-arka kapak
Teknodent	9
Bahar Dental	21

ADT	42-43
Güney Diş	47-51
Voco	87
Tirmata	97
Eroğlu İnşaat	Arka kapak içi

62 Davasına sahip çıkıyoruz



Türk Tabipler Birliği Merkez
Konseyi üyesiye,
23 Mayıs 1980 tarihinde
evinde katledilen
meslektaşımız Sevinç
Özgüner'i ölümünün
29. yılında anıyor ve
davasına sahip çıkıyoruz!

Antikoagülan ve antitrombotik ilaç gruplarını kullanan hastalarda kanamalı dişhekimliği uygulamaları, özellikle de cerrahi işlemler planlanırken hastanın hekimiyle konsültasyona gitmesi önemlidir.

Minör oral cerrahide ilaç kullanımı

82



88

Malpraktis davalarından kaçınma yolları

Aydınlatılmış onamla ilgili tartışmalar ve dokümantasyon, davaların açılmasına engel olur. Bağlantı hatalarına, yanlış anlaşmalara ve gerçek dışı beklentilere dayalı iddialardan, hastanın aydınlatılmış onamı elde edilerek kaçınılabilir.

Bir ışık: TÜRKAN SAYLAN

Çağdaş Yaşamı Destekleme Derneği Başkanı Prof. Dr. Türkan Saylan'ın Ergenekon soruşturması kapsamında Arnavutköy'deki evinde aramalar yapıldı. Kanser tedavisi gören Saylan, bu durumda bile moralini bozmadı.



106

Yönetim Yeri ve Adresi

İSTANBUL DİŞHEKİMLERİ ODASI
Cumhuriyet Caddesi Safir Ap. No:203 D:3 34367
Harbiye / İSTANBUL
Tel: 0212 225 03 65 - 0212 296 21 05
Faks: 0212 296 21 04
www.ido.org.tr
ido@ido.org.tr
dergi@ido.org.tr

İmtiyaz Sahibinin Adı ve Adresi

Mustafa Dügencioğlu
Cumhuriyet Caddesi Safir Ap.
No: 203 D:3 34367
Harbiye / İSTANBUL

Sorumlu Müdürün Adı ve Adresi

Mehmet Tarık Tuncay
Cumhuriyet Caddesi Safir Ap.
No: 203 D:3 34367
Harbiye / İSTANBUL

Dergi Adı
dergi

Yayın Türü

Yerel süreli yayın
(iki ayda bir yılda altı sayı yayımlanır)

Baskı

UNIPRINT Basım San. ve Tic. A.Ş.
İstanbul Asfaltı Ömerli Köyü
Hadımköy 34555/İstanbul
Tel: 0 212 798 28 40
Faks: 0 212 798 20 63

Basım Yeri ve Tarihi

İstanbul - Mayıs 2009

Yayın Kurulu

Gülsüm Ak
L. Yakut Alkaner
Sevil Tuğlu Arslan
Pınar Ezerler İzır
Nesrin Koçer Ülker
Süha Sertabiboğlu
Fusun Şeker Karagören

Yazarlar

İlhan İşler
Nilgün Onancı

İDO Adına Reklam Koordinatörü

Şebnem Akçıl
sebnem@tetrailetisim.com
Tetra İletişim
Tel: 0212 219 96 76

Fotoğraf

Teoman Gürzhin

Redaksiyon

Süha Sertabiboğlu

Yayın Sekreteri

Çağla Ofas

Tetra

Editöryal ve Teknik Üretim

TETRA İletişim Hizmetleri
Yayın Koordinatörü: Önder Kızılkaya
Editör: Türkan Karatekin
Görsel Yönetmen: Didem İnceşahır
Grafik Uygulama: Orçun Peköz
Halaskargazi Cd. Sait Kuran İş Mrkz.
No: 145/5 34381 Şişli - İstanbul
Tel: 0212 219 96 76
tetra@tetrailetisim.com
www.tetrailetisim.com

126. sayı 6750 adet basılmıştır.
Dergi'de yer alan yazıların hukuki sorumluluğu yazarlarına aittir.

Umutlarımızı yitirmeden

Değerli Meslektaşlarım,

Öğrenmek doğumdan ölüme kadar devam eden bir süreçtir. Dişhekimliği mesleğinde bilgileri tazelemek, yenilikleri takip etmek meslek hayatımız boyunca devam etmelidir. Böyle olduğu sürece hastalarımıza daha yararlı olabiliyoruz. TDB 16. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi'ni 25-27 Haziran 2009 tarihlerinde gerçekleştireceğiz. Tüm güzellikleri birlikte yaşamak dileğiyle kongremizde buluşalım.

Bu arada TDB 3. Ulusal Öğrenci Kongresi, 4-5 Nisan 2009 tarihlerinde, İstanbul'da, İDO Yerel Öğrenci Kolu'nun ev sahipliğinde gerçekleştirildi. Bu güzel kongre için emeği geçenlere teşekkür ederim.

Ülkemiz iş ve dış etkenlerle çok değişken bir süreç yaşıyor. Ekonomik yönden küresel kriz emeğiyle geçinenleri ve dar gelirliileri kasıp kavuruyor. Her zaman olduğu gibi, krizin bedelini çalışanlar, emekçiler ödüyor. İşsiz sayısı gün geçtikçe çoğalıyor. İktidar ise önlem almak yerine, "bir adım ileri, iki adım geri" politikasına devam ediyor.

Ağız ve diş sağlığı alanında kamuda çalışan meslektaşlarımızın yoğun çalışma temposu devam ediyor. Sağlık alanında uygulanan yanlış politikalar sonucunda, sağlık çalışanlarıyla halk karşı karşıya getiriliyor. Sağlık çalışanlarının bir parçası olan dişhekimleri de şiddete maruz kalıyor. Bu sorunun ileride daha da artmasından kaygı duyuyorum. İvelilikle kamuda çalışan dişhekimlerinin özlük hakları ve çalışma şartlarının düzeltilmesi talebimizi yineliyorum. Diğer yandan kamunun

özelden hizmet alım talebi bir yılan hikayesine döndü. Mahkeme kararlarını hiçe sayan tutumlar ve ardından kamudan özel sağlık kuruluşlarına yapılan sevklerin tamamen ortadan kaldırılması nedeniyle ağız ve diş sağlığı hizmetlerine ulaşım giderek kısıtlanıyor. Sosyal Güvenlik Kurumu yetkilileri Eylül ayında hizmet alımının gerçekleşeceğini açıkladılar. Açıklamalara göre, belirli kalemlerdeki hizmetlerin belirli kota çerçevesinde alımı gerçekleşecek. Kamudan, başta muayenehaneler olmak üzere özel sağlık kuruluşlarından hizmet alımında halkı mağdur etmeyecek, dişhekimlerinin emeklerinin karşılığını verecek bir anlaşmanın sağlanması için çalışmalarımız sürecektir.

Emek ve dayanışma bayramı 1 Mayıs bu yıl da polis kontrolünde kutlandı. Kardeşçe türküler söyleyeceğimiz, halaylar çekeceğimiz bir 1 Mayıs özlemimizi dile getirmek istiyorum. 1 Mayıs Emek ve Dayanışma Bayramı kutlu olsun.

Değerli Meslektaşlarım,

Daha mutlu, aydınlık günler için, haksızlıklara karşı çıkan, meslek odalarında barış ve demokrasi mücadelesi veren meslektaşlarımızı unutmamalıyız. 23 Mayıs 1980 tarihinde katledilen Türk Tabipler Birliği Merkez Konseyi üyesi, "barış ve demokrasi savaşçısı" Dişhekimisi Sevinç Özgüner'i saygıyla anıyorum.

Baharda doğa canlanır, her şey tazelenir. Her şeye rağmen, gelecek günlerin güzel olması dileğiyle umutlarımızı tazeleyelim.



Mustafa
Dügencioğlu
İDO Başkanı



Yenilikler ve başarısızlıklar



Tarık Tuncay
İDO Yönetim Kurulu Üyesi

Değerli Meslektaşlarım,

Yine bahar heyecanıyla son eğitim toplantıları yapılıyor, kongreler takip ediliyor. Bu sayımızda 4-5 Nisan 2009 tarihinde İstanbul'da, İDO Yerel Öğrenci Kolu'nun ev sahipliğinde gerçekleştirilen TDB 3. Ulusal Öğrenci Kongresi'ne geniş yer ayırdık. Yine uluslararası düzeyde katılımla gerçekleşen International Dental Show (IDS) 22-27 Mart 2009 tarihlerinde Almanya'da gerçekleştirildi. Rekor katılımlı fuarla ilgili haberleri Dr. Dişhekimisi Sarkis Sözkas sizler için kaleme aldı. 25-27 Haziran 2009 tarihlerinde gerçekleştirilecek olan TDB 16. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi'nin son hazırlıklarıyla ilgili bilgilere de bu sayımızda ulaşabilirsiniz.

Oda Haberlerimiz içerisinde reklam yasağına örnek iki yargı kararıyla, kamudan hizmet satın alımında gelişmeler hakkında bilgilere ulaşabilirsiniz.

Günümüzde pek çok meslektaşımız yeni uygulamalar yapıp harikalar yaratarak bunun ekonomik sonuçlarını da kendi hayatına katmaya çalışıyor. Çok güzel uygulama-

larla birlikte başarısızlıklar da aynı şekilde gözlemleniyor. Kısa süreli teorik veya pratik sunumlar, zorluk dereceleri çok farklı uygulamaların da bazen gereğinden fazla cesaretle uygulanmasını gerektiriyor... Tabii bu da hasta-hekim ilişkilerinde sorunlara, tazminat davalarına ve mesleki disiplin soruşturmalarına neden oluyor.

Bu sayımızda, yukarıda bahsedilen nedenlerle son dönemde oluşan abartılmış hasta beklentileri, malpraktis ve bundan kaçınmanın yolları hakkında Adli Tıp Kurumu'nda Dr. Dişhekimisi Hüseyin Afşin'in meslektaşlarımız için hazırladığı yaklaşık 17 sayfalık bir dökümanın özetini yayınladık. Metnin orijinaline www.ido.org.tr adresinden ulaşabilirsiniz.

Prof. Dr. Özen Doğan Onur, Dr. Yüksel Erpardo ve Dişhekimisi Barış Kurtuluş tarafından hazırlanan minör oral cerrahide ilaç kullanımıyla ilgili bilimsel makaleye bu sayımızda yer verdik.

TDB 16. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi'nde buluşmak dileğiyle.

bilimsel etkinlikler

Endodontide Tedavi Tekrarı



Doç. Dr. Jale Tanalp

İstanbul Dişhekimleri Odası, DENTSPLY firmasıyla birlikte 2 Mart 2009 tarihinde, İDO Prof. Dr. Yılmaz Manisalı Eğitim Merkezi'nde, "Endodontide tedavi tekrarı" konulu bir konferans düzenledi. Doç. Dr. Jale Tanalp'ın konuşmacı olduğu toplantıya 60 meslektaşımız katıldı. Prof. Dr. Jale Tanalp endodontik tedavi sonrası periapikal hastalıkları, inatçı mikroorganizmalar, ekstraradiküler enfeksiyon, yabancı cisim reaksiyonu ve gerçek kistler olmak üzere dört etyolojik başlıkta inceledi. Tedavi sonrası hastalığın teşhisiyle ilgili çeşitli vaka örnekleri sunan Prof. Dr. Tanalp, tedavi tekrarı olmayan olgularını da yine örneklerle destekleyerek açıkladı.



Dişhekimliğinde ilaç kullanımı

İstanbul Dişhekimleri Odası'nın Avrupa Yakası'nda bulunan meslektaşlarımız için 9 Mart 2009 tarihinde düzenlediği toplantının konusu "Genel Tıpta Kullanımı Yaygınlaşan İlaçların Dişhekimliği Uygulamalarına Getirdiği Zorluklar ve Alınması Gereken Önlemler"di. Prof. Dr. Özen Doğan Onur'un konuşmacı olduğu toplantı 90 meslektaşımızın katılımıyla gerçekleşti.



Prof. Dr. Özen Doğan Onur



bilimsel etkinlikler

İmplantolojiye Multidisipliner Bakış



Doç. Dr.
Mehmet İlgü



Prof. Dr. A. Bülent
Katiboğlu



Prof. Dr.
Yasemin
Kulak Özkan



Prof. Dr. Aslan
Y. Gökbuğet



İDO, 15 Mart 2009 tarihinde Abdi İbrahim İlaç A.Ş.'nin katkılarıyla, "Multidisipliner Bakışla İmplantoloji Uygulamalarında Karşılaşılan Sorunlar ve Çözümleri" konulu bir panel düzenledi. Ceylan Intercontinental Otel, Taksim'de düzenlenen toplantıya 300 meslektaşımız katıldı. Moderatörlüğünü Prof. Dr. Ender Kazazoğlu'nun yaptığı toplantıya konuşmacı olarak Prof. Dr. Aslan Yaşar Gökbuğet, Prof. Dr. A. Bülent Katiboğlu, Prof. Dr. Yasemin Kulak Özkan ve Doç. Dr. Mehmet İlgü katıldı.

Toplantının ilk konuşmacısı Doç. Dr. Mehmet İlgü, implant uygulamalarında kullanılan klasik ve ileri görüntüleme tekniklerinin yeri ve önemi hakkında geniş bilgi verdi. Prof. Dr. A. Bülent Katiboğlu, implant uygulamalarında insizyon teknikleri, implantlar ve implant estetiğiyle ilgili bilgi birikimlerini meslektaşlarımızla paylaştı. Prof. Dr. Yasemin Kulak Özkan ise tek diş implant estetiğinin önemini, keratinize dişeti dokusunun estetiğe katkılarını, papilin korunmasının ve anterior implantlarda implant yerlerinin önemi hakkında bilgi verdi. Toplantının son konuşmacısı Prof. Dr. Aslan Yaşar Gökbuğet, greft ve membranlar, yönlendirilmiş kemik rejenerasyonu hakkında bilgi ve görüşlerini aktardı.

Acil tıbbi yardım

İDO'nun düzenlediği Acil Tıbbi Yardım Kursu 19 Mart ve 16 Nisan 2009 tarihlerinde, İDO Prof. Dr. Yılmaz Manisalı Eğitim Merkezi'nde gerçekleştirildi. Toplam 23 meslektaşımızın katıldığı kursun konuşmacısı Dr. Ayşen Yavru'ydu. Dr. Yavru muayenahanelerde beklenmeyen durumlarda yapılması gerekenleri teorik ve uygulamalı olarak iki bölümde anlattı.



bilimsel etkinlikler

Beyazlatmada Güncel Yaklaşımlar

İDO, Güney Dental A.Ş.'nin katkılarıyla 20 Mart 2009 tarihinde, İDO Prof. Dr. Yılmaz Manisalı Eğitim Merkezi'nde, "Beyazlatmada Güncel Yaklaşımlar" konulu bir konferans düzenledi. Hacettepe Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi'nden Prof. Dr. Sevil Gürkan'ın konuşmacı olduğu toplantıya 60 meslektaşımız katıldı. Prof. Dr. Sevil Gürkan'ın konuşması, vital dişlerde beyazlatma ve devital dişlerde beyazlatma olarak iki bölümden oluştu. Birinci bölümde, vital beyazlatma teknikleri olan ofis-ev-OTC'dan (Over the counter) bahseden Prof. Dr. Gürkan, diş beyazlatma endikasyonları, kontraendikasyonları, kullanılan

materyaller ve başarısızlıklardan bahsederek vakalardan örnekler verdi. Prof. Dr. Gürkan en ideal beyazlatmanın iki-üç seans ofis beyazlatmanın ardından, bir-iki ay da ev tipi beyazlatmayla yapılacağını belirtti ve vital beyazlatmanın sonrasında duyarlılığı önleyici uygulamaların da muhakkak yapılmasının önemini vurguladı.

İkinci bölümde devital beyazlatmadan bahseden Prof. Dr. Gürkan, en önemli sorunun internal rezorbsiyon olduğunu ve bunu engellemek için de kanal ağzlarının çok iyi tıkanması gerektiğini söyledi. Ardından devital beyazlatma için kullanılan malzemeler ve teknikler hakkında bilgi verdi.



Prof. Dr. Sevil Gürkan



Basamaklı Diş Kesiminde Minimal İnvaziv Yaklaşımlar

İstanbul Dişhekimleri Odası 13 Nisan 2009 tarihinde, Green Park Otel, Bostancı'da, Anadolu Yakası'nda bulunan meslektaşlarımız için bir konferans düzenledi. 110 meslektaşımızın katılımıyla gerçekleşen toplantının konusu "Kuron Restorasyonlarda Basamaklı Diş Kesiminde Minimal İnvaziv Yaklaşımlar", konuşmacısı Prof. Dr. Çetin Sevük'tü.



Prof. Dr. Çetin Sevük



Kadınlar vardır!



Soldan sağa: Dişhekimisi Ayten Yıldırım, Av. Hülya Gülbahar, Psikiyatrist Dr. Rukiye Hayran, Dişhekimisi Fatma Balpetek

8 Mart Dünya Kadınlar Günü nedeniyle düzenlenen etkinlikte kadının toplumsal ve siyasal hayattaki yerinin dişhekimliği mesleğine etkileri incelendi.

İDO "Dişhekimliği ve Kadın" Çalışma Grubu, 8 Mart Dünya Kadınlar Günü nedeniyle 10 Mart 2009 tarihinde, Prof. Dr. Yılmaz Manisalı Eğitim Merkezi'nde "Kadınlar Vardır" başlıklı bir etkinlik düzenledi. İDO Yönetim Kurulu üyesi Nermine Erdal'ın açılışını yaptığı toplantıda Dişhekimisi Silva Bingaz Iraklı mülteci Beyan ve ailesinin fotoğraflarından oluşan ve "Evde Değilse, Nerede?" başlıklı sunumunu gerçekleştirdi.

Ardından Yönetim Kurulu üyesi Fatma Balpetek, Dişhekimliği ve Kadın Çalışma Grubu'nun gerçekleştirdiği atölye çalışmasının

sonuçlarını katılımcılarla paylaştı.

Fatma Balpetek kadın meslektaşlarının sorunlarını çeşitli açılardan irdeleyen araştırma sonuçlarını şöyle özetledi: "Gittikçe kadın ağırlıklı bir meslek haline gelen dişhekimliğinde, bazı meslektaşlarımız muayenehane hekimliğini, hastane ve klinik hekimliğine nazaran kadını yalnızlaştırdığı, ev, çocuk ve iş üçgeninde kadını sosyal hayattan uzaklaştırdığı gerekçesiyle dezavantajlı buluyor. Birçok meslektaşımız ise muayenehane hekimliğini kendine zaman ayırma ve sosyal ortam yaratması açısından avantajlı buluyor. Ancak pek çok kadın meslektaşımız, enfeksiyon riski taşıdığından muayenehane ortamında çocuklarını bulundurmamak istemiyor. Meslektaşlarımız, kadınlara çocuk bakımında destek olmak üzere ucuz kreş talep ediyorlar."

Doğum sonrası dönüş zor

Fatma Balpetek araştırma sonuçlarına dayanarak, kadın meslektaşlarımızın en büyük sıkıntısının, doğum nedeniyle muayenehane yaşamına ara vermek zorunda kalmaları olduğunu dile getirdi. Bu durumun muayenehanenin devamlılığını sekteye uğrattığından, kazancın azalmasına neden olduğunu belirten Balpetek, kadın meslektaşlarımızın bu nedenle meslekten uzak kaldıklarının altını çizdi ve konuşmasını şöyle sürdürdü:



İDO Yönetim Kurulu üyesi
Fatma Balpetek

"Kadın meslektaşlarımız da erkek meslektaşlarımız gibi, emeklerinin karşılığını kesinlikle alamadıklarını ifade ediyorlar. Ancak hastaların kadın dişhekimleriyle 'erkekler kadar ısrarcı olamazlar' düşüncesiyle pazarlık yaptıkları sıklıkla dile getirilen bir husus. Yapılan araştırmada duygusal zekâlarının gelişmiş olması nedeniyle kadın dişhekimlerinin hastalarla daha iyi ilişki kurduğuna inanılıyor.

Kadın meslektaşlarımızın en çok maruz kaldığı meslek hastalığı, kas ve iskelet sistemi rahatsızlıkları. Mesleği gereği sürekli belirli bir pozisyonda durmak, kötü postüre ve buna bağlı kas ve iskelet sisteminin aşırı yüklenmesine ve beden üzerinde çeşitli yıpranmalara neden oluyor. Özellikle kamuda, performans odaklı çalışma sistemiyle çalışan kadın meslektaşlarımız kas ve iskelet sistemi rahatsızlıklarından daha fazla şikâyetçi oluyor. Araştırmada, kadın meslektaşlarımızın korumasız ve güvenli bir ortamda çalıştıklarına dikkat çekiliyor ve bu konuda bir an önce önlem alınması talep ediliyor."

Siyaset ve toplumda kadının yeri

Etkinliğin ikinci bölümünde Av. Hülya Gülbahar "Erkek Demokrasiden Gerçek Demokrasiye", "Türkiye'de Kadının Siyasal ve Toplumsal Hayatta Eşitlenme Sürecinde KADER" konulu bir konuşma yaptı. Av.

Gülbahar, 1841 yılından itibaren kadınların siyasal ve toplumsal kazanımlarını sıralayarak, Türkiye'de de kadınların eşitlik mücadelesinin Cumhuriyet öncesine dayandığını ileri sürdü. Türkiye'de kadının siyasal ve toplumsal hayata girme mücadelesini de aktaran Gülbahar, günümüzde kadınların siyasi partilerde, meslek örgütlerinde ve sendikalarda yer alma mücadelesini sayısal örneklerle aktardı. Meclisteki ve yerel seçimlerdeki kadın sayısı ile ilgili de açıklama yapan Gülbahar, "Meclisteki kadın sayısı açısından AB ülkelerinde sondan dördüncü, yerel seçimlerde sondan on birinci, beş yıl önce yerel seçimlerde sondan sekizinciydik. Kesinlikle dibi göreceğiz" dedi. KADER kampanyaları hakkında bilgi veren Gülbahar, kadınların daha fazla dayanışmaya ihtiyaçları olduğunu, bulundukları alanda konumlarını zorlayacak çalışmalar yapmaları gerektiğinin altını çizdi. Psikiyatrist Dr. Rukiye Hayran da "İnsan İlişkilerinde İletişim Başarısı" konulu sunumunda, iletişimi etkileyen faktörleri anlattı. İletişimi engelleyen faktörlerin farkına varmak gerektiğini vurgulayan Hayran, "Bunların üstesinden gelmenin yollarını bulmak çok önemlidir" dedi.

Dişhekim Ayten Yıldırım da "Dişhekimliği ve Kadın" konulu sunumunda dişhekimliği mesleğinde ve meslek örgütünde kadın dişhekimlerinin durumunu rakamlarla özetledi.



Dişhekimisi
Silva Bingaz



Dişhekimisi Ayten Yıldırım



Kemal Kılıçdaroğlu meslek örgütleriyle toplandı



Kemal Kılıçdaroğlu

29 Mart seçimlerinden önce CHP İstanbul Belediye Başkan adayı Kemal Kılıçdaroğlu, meslek örgütleriyle bir araya geldi. Toplantıda meslek örgütü temsilcileri yerel yönetimlerle ilgili görüş, öneri ve taleplerini dile getirdi.

İstanbul Büyükşehir Belediyesi Başkan adayı CHP Milletvekili Kemal Kılıçdaroğlu, 10 Mart 2009 tarihinde, İstanbul'da meslek örgütleriyle bir toplantı yaptı. Dedeman Otel'de yapılan toplantıda Kılıçdaroğlu, meslek örgütlerinin yerel yönetimlerle ilgili görüş ve önerilerini dinledi. Meslek odaları temsilcilerinin sorunlarını ve beklentilerini dile getirdiği toplantıda, meslek örgütlerinin siyasal boşlukta toplumsal muhalefetin odağını oluşturduğunu söyledi. Kentin sorunlarının konuşulduğu toplantıda, önümüzdeki günlerde kentlilerin yaşamını olumsuz ölçüde etkileyecek su sıkıntısından bahsedildi. İstanbul'da yapılaşmanın yeraltı sularının kaybına neden olduğu belirtildi ve yağmur sularını depolama sistemi önerildi.

Toplantıda, Tuzla Tersanesi'ndeki işçi ölümleri üzerine de konuşuldu. Meslek örgütleri temsilcileri Tuzla Tersanesi'ndeki işçi ölümlerinin önlenmesi için yapılan çalışmaların yetersiz olduğunu vurguladı ve Büyükşehir Belediyesi'nin işyerlerinin ruhsatlarını kontrol etmesini ve bir an önce ölümlerin durdurulması için çalışmalar yapmasını istedi. Ekonomik krize de değinilen buluşmada, özellikle işten çıkarmaların yaygınlaşmasıyla

birlikte her türlü sağlıksız ortamın oluştuğuna dikkat çekildi.

Koruyucu hizmetlere öncelik

İDO adına toplantıya katılan Başkan Mustafa Düşgencioğlu, dişhekimliği mesleğinin yanı sıra halkın ağız ve diş sağlığı sorunlarını da dile getirerek, yerel yönetimlerin koruyucu ağız ve diş sağlığı politikalarına öncelik vermesini istedi. Mustafa Düşgencioğlu, İstanbul'da kamuda çalışan 700 dişhekimisiyle 12 milyon insana ağız ve diş sağlığı hizmeti verilmeye çalışıldığını da belirtti. Mustafa Düşgencioğlu, "Toplumsal ağız ve diş sağlığının korunması için İDO'yla birlikte ortak projeler yürütülmeli. Meslek örgütlerinin görüş ve katkısını almak koşuluyla, koruyucu sağlık hizmetlerine önem veren, sosyal politikalar geliştiren her türlü açılımı destekleyeceğiz" dedi.

Tıbbi atık ve ruhsat konusunu da gündeme getiren Düşgencioğlu, ilçelerdeki tıbbi atık toplama işlemlerinin kolaylaştırılmasını istedi ve dişhekimlerinin Sağlık Müdürlüğü'nden ruhsat aldığını, belediyelerin ruhsat vermesinin doğru olmadığını belirterek, bu uygulamanın da kaldırılması konusunda gerekli adımların atılmasını talep etti.

Prof. Dr. Hasan Meriç'e ziyaret

İstanbul Dişhekimleri Odası, 26 Şubat 2009 tarihinde yeniden ataması yapılan İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Hasan Meriç'i makamında ziyaret edip tebrik etti. 17 Mart 2009 tarihinde gerçekleşen ziyarete İDO Başkanı Mustafa Düğencioğlu, İDO Başkan Vekili Prof. Dr. Serdar Çintan, İDO Genel Sekreteri Aret Karabulut ve Yönetim Kurulu üyesi Tarık Tuncay katıldı. Ziyarette, uzun yıllardır süren İstanbul Dişhekimleri Odası ve İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi işbirliğinin önümüzdeki dönemde de artarak devam etmesi istendi. Prof. Dr. Hasan Meriç, bilimsel dişhekimliğinin 100. yıl nedeniyle Prof. Dr. Canan Alatl, Uz. Dr. Huriye Çolakar, Prof. Dr. Ahmet Efeoğlu ve Doç. Dr. Arın Namal tarafından hazırlanan, Nobel Tıp Kitapevi tarafından basılan, fakültenin 100 yıllık tarihini anlatan "Bilimsel Dişhekimliğinde 100. Yıl-İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi 1908-2008" adlı kitabı takdim etti.

Önümüzdeki dönemde yapılacak çalışmalar üzerine de konuşulan ziyarette İDO, İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Mezunlarına fakültede "Nostalji Eğitimleri" başlığı altında, bilimsel toplantılar düzenleme önerisi yaptı. Önerinin fakülte yönetimince değerlendirilmesine karar verildi.



Soldan sağa: İDO Genel Sekreteri Aret Karabulut, İDO Başkanı Mustafa Düğencioğlu, İÜDF Dekanı Prof. Dr. Hasan Meriç, İDO Başkan Vekili Prof. Dr. Serdar Çintan ve İDO Yönetim Kurulu Üyesi Tarık Tuncay

Buluşmalar devam ediyor

İDO İlçe Temsilcileri Komisyonu organizasyonu, Şişli, Beyoğlu, Kâğıthane, Beşiktaş, Sarıyer ilçelerindeki meslektaşlarımız 11 Mart 2009 tarihinde, Maçka, On Numaralı Cafe'de bir araya geldiler. 41 meslektaşımızın katıldığı toplantının açılış konuşmasını İlçe Temsilcileri Komisyonu Bölge Sorumlusu Ohan Güldemir yaptı. Ardından İDO Başkanı Mustafa Düğencioğlu Oda çalışmaları ve güncel sorunlarla ilgili gelişmeler hakkında bilgi verdi.

Buluşma noktası: Fenerbahçe

Kadıköy ve Ataşehir ilçelerindeki meslektaşlarımız için düzenlenen kahvaltılı bölge toplantısı ise 22 Nisan 2009 tarihinde, True Blue Cafe, Fenerbahçe'de gerçekleştirildi. 130 meslektaşımızın katılımıyla gerçekleşen toplantıya TDB Genel Saymanı Tarık İşmen ve Yüksek Disiplin Kurulu Raporörü Aydın Demirer de katıldı. Toplantıda İDO Başkanı Mustafa Düğencioğlu açılış konuşması yaptı. Ardından İDO Genel



Sekreteri Aret Karabulut muayenehanelerden hizmet alımıyla ilgili son gelişmeler hakkında bilgi verdi. Karşılıklı sohbet havasında geçen toplantıda meslektaşlarımıza beklenti anketi doldurtuldu.

Toplantılara, İDO Başkanı Mustafa Düğencioğlu, Başkan Vekili Prof. Dr. Serdar Çintan, Genel Sekreter Aret Karabulut, Sayman Ali Yüksel Çalışkan, Yönetim Kurulu üyeleri, Sevil Al, Songül Yargıcı, Denetleme Kurulu Üyesi Güler Gültekin ve İlçe Temsilcileri Komisyonu üyeleri katıldı.

Hizmet alımında geline son nokta

Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanı Fatih Acar, Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürü Dr. Sami Türkoğlu ve üst düzey bürokratların katıldığı Olağanüstü Başkanlar Konseyi toplantısında, TDB Merkez Yönetim Kurulu üyeleri ve Oda başkanları kamunun, başta muayenehaneler olmak üzere özel sağlık kuruluşlarından hizmet alımıyla ilgili son gelişmeleri değerlendirdiler.



Türk Dişhekimleri Birliği (TDB) Merkez Yönetim Kurulu üyeleri ve Oda Başkanları 20 Mart 2009 tarihinde, Ankara'da toplandılar. İDO adına Başkan Mustafa Düğencioğlu ve Genel Sekreter Aret Karubulut'un katıldığı toplantıda, kamunun, başta muayenehaneler olmak üzere, özel sağlık kuruluşlarından hizmet satın alımıyla ilgili son gelişmeler değerlendirildi.

Toplantının sabah oturumu TDB Genel Sekreteri Süha Alpay'ın açılış konuşmasıyla başladı. Ardından TDB Genel Başkanı Prof. Dr. Murat Akkaya kamunun muayenehanelerden hizmet alımıyla ilgili kurumlarla yapılan çalışmaları özetleyen bir ko-

nuşma yaptı. TDB Başkan Vekili Tümay İmre de TDB'nin hizmet alımıyla ilgili, 2000 yılından bugüne kadar sürdürdüğü çalışmaları aktardı. Bu kapsamlı sunumun ardından Oda başkanları hizmet satın alımında olası gelişebilecek noktaları tartışarak çözüm yolları aradılar.

Toplantının öğleden sonraki oturumuna Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanı Fatih Acar, Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürü Dr. Sami Türkoğlu ile SGK görevlileri de katıldı. Fatih Acar konuşmasında, kamunun muayenehanelerden hizmet alımıyla ilgili çalışmaların sürdürüldüğünü, ancak ayakları yere basan bir düzenlemenin yapılması için, sürdürülebilir bir sistemin olması gerektiği-



Soldan sağa: İDO Genel Sekreteri Aret Karabulut, İDO Başkanı Mustafa Düğencioğlu

nin altını çizdi. Bugüne kadar Maliye Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı, Sosyal Güvenlik Kurumu ve TDB yetkilileriyle birkaç kez bir araya geldiğini de belirten Acar, “Ağız diş sağlığı için ne kadar bir bütçe ayrılacak ve bütçe dişhekimleri arasında nasıl dağıtılacak, bunlar üzerinde çalışmalar sürüyor, en üst limit ne ise onun sizlere verilmesini istiyoruz” dedi.

Sürdürülebilir sistem

Ağız ve diş sağlığı hizmetleri için mevcut kayıt ve provizyon sistemi MEDULA 2’nin yeterli olmadığını ifade eden Fatih Acar, MEDULA 3’ün Nisan ayında bitirileceğini ve bir buçuk aylık izleme süresinden sonra dişhekimlerinin de sisteme entegrasyonunun sağlanarak sözleşmelerin yapılacağını söyledi. Acar, sistemin uzun soluklu ve sürdürülebilir olabilmesi için bilgisayar teknolojisine de sürekli vurgu yaptı ve bu çalışmaların Ağustos ayında sonlanabileceğini, hizmet alımına da Eylül ayında başlan-

bileceğini açıkladı.

Oda Başkanları ve yöneticilerinin sorularını da yanıtlayan Fatih Acar, sözleşme örneğini TDB’ye ilettiklerini, karşılıklı çalışmalara devam edeceklerini, sözleşmenin son şekline ulaşmasında Dişhekimleri Odalarının da katkılarının olacağını belirtti. Hastaların doğrudan dişhekimine başvuracaklarını söyleyen Acar, kamu dahil bütün sağlık hizmet sunucuları için bir denetim sistemi oluşturacaklarının altını çizdi.

Özeller arasında ayırım olmayacak

“Kurum olarak şimdiye kadar edindiğimiz tecrübelerden yola çıkarak, diğer hizmetlere de örnek olacak bir sistemi kurmak, doğru iş yapmak istiyoruz” diyen GSS Genel Müdürü Dr. Sami Türkoğlu ülkenin ve kurumun belli bir finansal gücü olduğunu belirtti. Bu güç doğrultusunda dişhekimlerine verilebilecek en üst ücretin ödeneceğini, hizmet alımında özel sağlık kuruluşları arasında hiçbir ayırımın yapılmayacağını söyledi.

Toplantının son oturumunda SGK Başkanı Fatih Acar ve GSS Genel Müdürü Dr. Sami Türkoğlu’nun açıklamaları değerlendirildi. Sürecin bundan sonraki aşamasında, öncelikle SGK ile görüşmelerin sürdürüleceği belirtilerek, bu aşamada TDB’nin desteklenmesine, Dişhekimleri Odalarının dişhekimlerini bilgilendirmelerine ve birlikte hareket etmenin önemine vurgu yapıldı.

Kamudan hizmet alımıyla ilgili güncel gelişmeleri TDB web sitesinden öğrenebilirsiniz.
www.tdb.org.tr



İDO, 21. Kalp Haftası kutlama etkinliklerine katıldı



Türk Kalp Vakfı tarafından 13-19 Nisan 2009 tarihleri arasında düzenlenen 21. Kalp Haftası etkinlikleri geçen yıl olduğu gibi bu yıl da İstanbul Dişhekimleri Odası tarafından desteklendi. 13 Nisan 2009 tarihinde Taksim Atatürk Anıtı'na çelenk konulmasıyla başlanan törene Odamız adına Başkan Mustafa Düğencioğlu katıldı. Mustafa Düğencioğlu'na ayrıca, gelenekselleşen Doç. Dr. Edip Kürklü Tıp Ödül Töreni'nde haftaya yaptığı katkılar için teşekkür sertifikası verildi.

Kalp Haftası etkinlikleri kapsamında Türk Kalp Vakfı tarafından düzenlenen halka açık konferanslar 13 Nisan 2009 tarihinde Point Hotel, Taksim'de gerçekleştirildi. Konferansta İDO Başkan Vekili Prof. Dr. Serdar Çintan da "Kalp Sağlığı Açısından Dişhekimliği" konulu konuşmasıyla yer aldı. Prof. Dr. Serdar Çintan yirmi dakikalık sunumunda ağızda en çok görülen diş çürüğü ve periodontal hastalıkların sistemik hastalıklarla ilişkisini anlattı. Periodontal hastalıklarla, şeker hastalığı ve kalp hastalığı arasında bir ilişki olduğunu vurgulayan Prof. Dr. Çintan hamilelikte erken doğum ve düşük olayları-

nın da dişeti hastalıklarıyla ilişkili olduğunu söyledi. Periodontal ve sistemik hastalıklarda ortak risk faktörlerini, sigara kullanımı, diabetes, stres, yaşlanma, ırk ve erkek cinsiyet" başlıkları altında değerlendiren Prof. Dr. Çintan, kalp hastalarına diş ve periodontal tedavilerde dişhekimini yaklaşımını anlattı. Prof. Dr. Serdar Çintan konuşmasının son bölümünü çürük ve periodontal hastalıklardan korunma yöntemlerine ayırdı. Bu bölümde önleyici ve koruyucu uygulamaları anlattı.



İDO Başkan Vekili
Prof. Dr. Serdar Çintan

Türk Kalp Vakfı tarafından düzenlenen Kalp Haftası etkinlikleri kapsamında İDO'nun desteğiyle 'Kalp Sağlığı Açısından Dişhekimliği' konulu bir konferans düzenlendi.

Kalp sağlığı dişlerden başlar

21. Kalp Haftası etkinlikleri kapsamında İDO ve Türk Kalp Vakfı işbirliğiyle Beykoz'daki üç okulda gerçekleştirilen ağız diş sağlığı eğitimlerinden toplam 2100 öğrenci ve 61 öğretmen yararlandı.

Bu yıl 21.si düzenlenen Kalp Haftası etkinlikleri kapsamında İDO ve Türk Kalp Vakfı işbirliğiyle, Beykoz'da bulunan üç ilköğretim okulunda ağız diş sağlığı eğitimleri verildi. 14 Nisan 2009 tarihinde Gündoğdu Nene Hatun İlköğretim Okulu'nda 854 öğrenciye, 24 öğretmene, 15 Nisan 2009 tarihinde Çavuşbaşı Ahmet Akça İlköğretim Okulu'nda 860 öğrenciye, 25 öğretmene, 16 Nisan 2009 tarihinde Türker İnanoğlu İlköğretim Okulu'nda 325 öğrenciye 12 öğretmene olmak üzere toplam 2100 öğrenci ve 61 öğretmene ağız diş sağlığı eğitimleri verildi.

"Kalp sağlığımız vücudumuzun incisi dişlerimize bakmakla başlar" temalı etkinliklerde ağız ve diş sağlığı sorunlarının genel sağlık sorunları açısından önemi vurgulandı. Eğitimci dişhekimleri tarafından verilen eğitimlerde öğrencilere ve öğretmenlere ağız diş sağlığı sorunlarını önlemek için neler yapılması gerektiği anlatılarak, düzenli dişhekim kontrolünün önemine dikkat çekildi. Koruyucu uygulamalar hakkında genel bilgi verildi. Öğrencilere bakteri plağı boyaması yapıldı. İnteraktif geçen eğitimlerde öğrencilerin "Diş fırçalamada neden 2-3 dakikalık süre önemli?", "Ağızımdaki mikrobu başkasına bulaştırabilir miyim?", "Hangi macunu kullanmalıyım?" şeklindeki soruları dikkat çekiciydi.

Türk Kalp Vakfı görevlilerinin de izlediği etkinliklerde, Toplum Ağız ve Diş Sağlığı Komisyonu üyeleri, Yasemin Pipanlar Akyüz,



Ahmet Akça İlköğretim Okulu

Özgül Ünsal Bozkurt, Zerrin Doyranlıoğlu, Akgül Gülerk, Özgür Tutucu, Çiğdem Şahin, Reyhan Oytun Öğüt, Eğitimci Dişhekimleri İ. Çetin Danış, Mustafa Bekerecioğlu, Melek Gedikoğlu (Dolu), Mehmet İhsan Güneş, Mergül Rodoplu, Ayşegül Erkoç, Tuğba El Cevvadi ve dişhekimleri Müge Özara görev aldılar.



Türker İnanoğlu İlköğretim Okulu

Nene Hatun İlköğretim Okulu

Prof.Dr. Yılmaz Manisalı'yı saygıyla andık



Dişhekimliği mesleğine ve meslek örgütüne büyük katkılarda bulunan TDB Kurucu ve Onur Üyesi, İDO İlk Dönem Başkanı, İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi 1982 Dönemi Dekanı, Türk Diş Tabipleri Cemiyeti 1984-1986 Dönemi Başkanı Prof.Dr. Yılmaz Manisalı, ölümünün ikinci yılında mezarı başında anıldı.



Prof. Dr. Yılmaz Manisalı

İstanbul Dişhekimleri Odası ilk dönem başkanı ve TDB Onur Üyesi Prof. Dr. Yılmaz Manisalı ölümünün ikinci yılında, 23 Nisan 2009 tarihinde anıldı. Zincirlikuyu'daki mezarı başında yapılan anmaya; eşi Prof. Dr. Selçuk Manisalı, oğulları Dr. Mehmet Manisalı ve Rt. Yük. Müh. Ali Manisalı, İÜDF Dekanı Prof. Dr. Hasan Meriç, Prof. Dr. Fatma Koray, Prof. Dr. Sami Büyükgökçesu, TDB Eski Genel Başkanı Celal Yıldırım, Geçmiş dönem İDO Başkanları, Ali Uçansu, Prof. Dr. Taner Yücel, Kazmir Pamir ile İDO Başkanı Mustafa Düğenciolu, Yönetim Kurulu üyeleri, Songül Yargıcı, Nermin Öztürk, Fatma Balpetek ve dostları katıldı. Anmada ilk konuşmayı İDO Başkanı Mus-

tafa Düğencioğlu yaptı. Prof. Dr. Yılmaz Manisalı'nın dişhekimliği mesleğine ve meslek örgütüne katkılarından söz eden Düğencioğlu, "Bu özel günde hocamızı özlemle ve bize kazandırdığı iyi duygularla anıyoruz" dedi. Eşi Prof. Dr. Selçuk Manisalı ve oğulları da sırasıyla söz alarak duygularını dile getirdiler ve anmaya katılanlara teşekkür ettiler.

Prof. Dr. Yılmaz Manisalı'nın dişhekimliği eğitimine katkılarından ve onunla ilgili anılarından söz eden Prof. Dr. Fatma Koray'ın ardından Dişhekimisi Kazmir Pamir de fakültede öğrenim gördüğü yıllarda sürdürdükleri dostluktan ne kadar keyif aldığını anlattı. Konuşmaların ardından bir sonraki anma için sözleşildi ve tören sona erdi.

Sağlık hizmetlerinin reklamı yapılamaz

Sağlık kuruluşlarında sunulan hizmetlerin reklamının yapılamayacağına ilişkin yöneltilen iki itiraz, Ankara 5. İdari Mahkemesi ve Ankara 3. İdari Mahkemesi tarafından reddedildi.

İstanbul Dişhekimleri Odası Disiplin Kurulu'nun özel bir sağlık kuruluşunda çalışan bir meslektaşımız hakkında verilen para cezası kararı Türk Dişhekimleri Birliği Disiplin Kurulu tarafından onaylandı. Bunun üzerine meslektaşımız, kendi eyleminin, Türk Dişhekimleri Birliği Yüksek Disiplin Kurulu'nun 16.01.2008 ve 19/2008 sayılı kararına dayanak oluşturarak Türk Dişhekimleri Birliği ve Dişhekimleri Odaları Disiplin Yönetmeliğinin 8/a maddesine göre para cezası gerektirmediğini, belirtilen ibarelerin tüketicinin bilgilendirilmesini amaçladığını iddia etti. Kararın iptali istemiyle Ankara 5. İdare Mahkemesi'nde dava açtı.

Ankara 5. İdare Mahkemesi'nde görülen dava sonucunda, sağlık kuruluşlarında sunulan hizmetlerin reklamının

yapılamayacağına ilişkin açık düzenlemeler olduğu belirtildi. Buna rağmen

“ağzınıza sağlık” ibareli yapışkanlı kağıtlarla davacının ortağı olduğu özel sağlık kuruluşunun uyguladığı tanı ve tedavi yöntemlerinin reklamının yapıldığı ve bu suretle de dişhekimliğiyle ilgili mevzuat hükümlerinin ihlal edildiği tespit edilerek, işlemlerde hukuka aykırılık bulunamadı.

Aynı nedenlerle de Ankara 5. İdari Mahkemesi tarafından davanın reddine karar verildi.

El ilanlarıyla da reklam yapılamaz

Yine özel bir sağlık kuruluşu el ilanları dağıtmak suretiyle Tıbbi Deontoloji Tüzüğü ve meslek etiğine aykırı davrandığı için özel sağlık kuruluşunun mesul müdürü hakkında İstanbul Dişhekimleri Odası Disiplin Kurulu'nun verdiği para cezasını Türk Dişhekimleri Birliği Yüksek Disiplin Kurulu onayladı. Dişhekim, Türk Dişhekimleri Birliği Yüksek Disiplin Kurulu'nun 21.05.2008 ve 30/2008 sayılı kararında el ilanlarıyla reklam yapma amacına yönelik herhangi bir ibare olmadığını, hastaların bilgilendirilmesi amacına dayandığı, özendirici ya da rekabete yol açıcı bir durumdan söz edilemeyeceğini iddia ederek kararın iptal edilmesini istedi. Olayda davacıya para cezası verilmesine konu olan el ilanları incelenerek, ilanda sağlık kuruluşunun isim, adres ve telefonunu ile adresin şematik olarak gösterildiği, sunulan hizmetlerin ve sağlık kuruluşunda kullanılan cihazların ön plana çıkartılarak reklam unsuru içerdiği ve talep yaratmaya yönelik yönlendirme yapıldığı tespit edildi. TDB Yüksek Disiplin Kurulu kararı aleyhine dava açan dişhekiminin davasını Ankara 3. İdari Mahkemesi, sağlık hizmetinin ticari bir niteliğe büründürülerek yasal ve düzenleyici kuralların ihlal edildiğini, bu durumda mevzuat hükümlerine aykırı davranıldığını belirterek davanın reddine karar verdi.



Hem sohbet, hem tiyatro



İDO Sosyal İşler Komisyonu organizasyonu ile tiyatroya gidildi. 7 Mart 2009 tarihinde Zakoğlu Tiyatrosu'nda gösteri-

me giren oyunun adı "Bir Delinin Hatıra Defteri"ydi. Klasik tiyatrodaki dördüncü duvar teorisini yıkarak seyirciyle oyuncuyu göz göze, diz dize getiren ilişkisel bir seyirlik kurmayı hedefleyen oyun öncesinde meslektaşlarımız bir kafede buluştu. Bir buçuk saat süren, keyifli sohbetin ardından tiyatroya gidildi. Bir apartmanın bodrum katında ve tabureler üzerinde seyredilen oyun, meslektaşlarımız için ilginç bir deneyim oldu. Ağlamakla gülmek arasındaki çizginin ne kadar kısa olduğunu gösteren oyun bir dram olarak başlayıp, usta bir geçişle stand-up'a dönüştü. 27 meslektaşımızın izlediği oyun büyük bir ilgi ve beğeni gördü.



Doğa ve fotoğraf gezisi

İDO Sosyal İşler Komisyonu 26 Nisan 2009 tarihinde Sülüklügöl ve Çubukgölü'ne yürüyüş düzenledi. 51 meslektaşımızın katılımıyla gerçekleşen gezide Dişhekimi Ömer Engin, fotoğrafla ilgilenen meslektaşlarımızın sorularına cevap verdi.

Pazar gezisi Adapazarı ve Bolu sınırları içinde yer alan Dokurca Köyü'nde başladı. 20 dakikalık bir yolculukla Sülüklügöl Milli Parkı'na gelen ekip yürüyerek Çubuk Gölü'ne geldi. Burada verilen öğle yemeği molasının ardından gölün etrafını dolaşan meslektaşlarımız çevrede bulunan değirmenleri gezdi.

İstanbul'da keyifli bir pazar

İDO Sosyal İşler Komisyonu 5 Nisan 2009 tarihinde, rehberlerimiz Ali Çelik ve Uğur İşler eşliğinde İstanbul'un tarihi yarımadası Kumkapı-Samatya'ya bir gezi düzenledi. 55 meslektaşımızın katılımıyla gerçekleşen gezi Sultanahmet Meydanı'ndaki Alman Çeşmesi'nin önünden başladı. Buradan hareketle Kumkapı'ya doğru yürürken rehberlerimiz bölgedeki Bizans ve Osmanlı döneminden kalma eserlerin tarihi geçmişleriyle ilgili bilgiler verdi. Daha sonra 1500 yıllık geçmişe sahip tarihi bir mekânın avlusunda, Küçük Ayasofya Kilisesi'nin hemen yanında oluşturulan sanat merkezinde çaylar yudumlandı. Bu kısa dinlenmenin ardından, cami-

ye çevrilip bir de medrese eklenen Küçük Ayasofya gezildi. Kumkapı'da verilen öğle yemeği molasında balık ve salatadan oluşan yemeğin ardından araçlarla Samatya'ya geçilerek buradaki tarihi mekanlar gezildi ve Samatya Meydanı'nda geziye son verildi.



Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet kınandı

Sağlık Meslek Odaları, Dev Sağlık İş Sendikası, Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES), 4 Mart 2009 tarihinde İl Sağlık Müdürlüğü önüne siyah çelenk bıraktı.



Ayasofya Camisi önünde toplanan sağlık çalışanları son günlerde sağlık ortamında hekimlere yönelik artan şiddet olaylarını protesto etti. Sağlık çalışanları, kafalarında baretlerle, sloganlar atarak İl Sağlık Müdürlüğü önüne yürüdüler ve "Sağlıkçılara yönelik şiddete ve baskıya son" yazılı siyah çelenk bıraktılar.

Dayakçı başhekim hâlâ görevde

Sağlık Meslek Odaları başkanlarının birer konuşma yaptığı basın toplantısında İTO Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan, sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin arttığına dikkat çekti. Prof. Dr. Aktan, Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde sağlık çalışanına şiddet uygulayan başhekimin görevden alınmasını istedi. İDO Başkanı Mustafa Dügencioğlu da Şubat ayında Okmeydanı Ağız ve Diş Hastalıkları Hastanesi ve Isparta'da yaşanan, dişhekimlerine yönelik saldırıları hatırlattı. Ağız ve diş sağlığı hastanelerinde ve merkezlerinde dişhekimlerinin günde 40-50 hastaya bakmaya zorlandığını söyleyen Dügencioğlu, çalışma koşullarının düzeltilmesini ve sözleşmeli çalışan dişhekimlerinin kadrolu çalışmasını talep etti. Sağlık alanında yaşanan şiddetten eczanelerin de payına düşeni aldıklarını belirten İEO Başkanı Semih Güngör, "Eczacılar ilaç hizmeti sunar-

ken, muayene ücreti talep ettiğinde kavga yaşanıyor. Şiddetin karşısında sessiz kalanları kınıyoruz" dedi. Basın açıklamasına katılan CHP Milletvekili Dr. Sacit Yıldız, hekimlere yönelik şiddet sorununa dair TBMM'de soru önergesi verdiği halde, konunun gündeme gelmediğini söyledi. Topluluk adına ortak basın metnini okuyan SES Aksaray Şube Başkanı Av. Songül Beydilli, sağlık alanında yaşanan sorunları aktararak, sağlık çalışanlarının 12 Mart 2009 tarihinde işe iki saat geç başlayacaklarını açıkladı.

Geniş tabanlı kınama

Basın açıklamasına, İDO Başkanı Mustafa Dügencioğlu, Yönetim Kurulu, TDB Merkez Yönetim Kurulu üyesi Ali Gürlek, TDB Merkez Denetleme Kurulu üyesi Neşe Dursun İnceoğlu, TDB 11. dönem Genel Başkanı Celal Yıldırım, TDB 11. Dönem Genel Sekreteri Murat Ersoy, TDB 11. dönem Merkez Yönetim Kurulu Üyesi Saba Eryılmaz, İTO Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan ve Yönetim Kurulu üyeleri, İEO Başkanı Semih Güngör, CHP Milletvekili Dr. Sacit Yıldız, Dev Sağlık İş Sendikası Başkanı Arzu Çerkezoğlu, SES Aksaray Şube Başkanı Songül Beydilli, SES Şişli Şube Başkanı Rabia Tuncer ile çok sayıda sağlık meslek odası ve sendika üyesi katıldı.



TEŞEKKÜR EDERİZ

İstanbul Dişhekimleri Odası Yönetim Kurulu olarak meslektaşlarımızın aidat ödemelerinde göstermiş olduğu duyarlılığa teşekkür ederiz. Herhangi bir nedenle ödeme yapamayan meslektaşlarımız 0.212 296 21 06 no.lu telefonumuzdan borcunu öğrenip, aynı gün içinde aşağıda belirtilen banka hesap numaralarına yatırabilir ya da aşağıdaki kredi kartı formunu doldurup 0.212 296 21 04 no.lu faksımıza göndererek ödeyebilirler. Üyelerimiz ayrıca YKB İnternet Şubesi'nden "Diğer Ödemeler" başlığı altından Oda aidatlarını ödeyebilirler.

İSTANBUL DİŞHEKİMLERİ ODASI YÖNETİM KURULU

Ödemeler: Banka Havalesiyle yapılacak ödemelerde
Yapı ve Kredi Bankası Harbiye Şubesi
Şube Kodu : 931 Hesap No: 81802288

Aidatlarını bankamatikten yatıran meslektaşlarımızın Oda'mızı arayıp bildirmelerini rica ederiz.

Aidatınızı ve birikmiş aidat borçlarınızı 0212 296 21 05/06 no.lu telefondan öğrenip aşağıdaki şekilde ödeyebilirsiniz.

KREDİ KARTI BİLGİLERİ (KREDİ KARTIYLA YAPILACAK ÖDEMELERDE)

VISA ☐

MASTER ☐

EUROCARD ☐

KART SAHİBİNİN

ADI SOYADI :

CEP TEL :

ADRESİ:

ŞEHİR :

İL / İLÇE :

POSTA KODU :

KART NUMARASI:

----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

SON KULLANMA TARİHİ :

----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Yukarıda belirttiğim tutarın VISA, MASTERCARD, EUROCARD hesabına borç kaydedilerek Yapı Kredi Bankası Harbiye Şubesi nezdindeki ilgili hesabınıza Yapı Kredi Bankası'yla İSTANBUL DİŞHEKİMLERİ ODASI arasında yapılan anlaşma koşulları çerçevesinde alacak kaydedilmesini kabul ediyorum.

LÜTFEN HESABIMDANYTL tahsil ediniz.

TARİH :

İMZA :

Sağlık hakkı mücadelesi devam ediyor



Sağlık çalışanları 14 Mart Tıp Haftası kapsamında iş, can, gelir, mesleki bağımsızlık ve herkese eşit, ücretsiz sağlık güvencesi için bir dizi eylem ve etkinlik gerçekleştirdi.

Sağlık meslek odaları ve işçi ve kamu sendikaları 10 Mart tarihinde, İstanbul Tabip Odası'nda ortak bir basın açıklaması düzenlediler. Basın toplantısında, 12 ve 14 Mart 2009 tarihlerinde "Tıp Haftası" kapsamında gerçekleştirilecek eylemler duyurularak, başta sağlık çalışanları olmak üzere tüm çalışanlara katılım çağrısı yapıldı.

Toplantıda ortak basın açıklamasını okuyan SES Aksaray Şube Başkanı Songül Beydilli, 2008 Kasım ile 2009 Şubat ayları arasında 883 bin kişinin sosyal güvencesini kaybettiğini söyledi ve açıklamasını şöyle sürdürdü: "Sağlık Bakanlığı'na bağlı hastanelerin acil servislerine 2009 Ocak ayı itibarıyla 5 milyon 383 bin hasta müracaat etmiştir. Yürürlüğe giren Genel Sağlık Sigortası nedeniyle ücretsiz muayene yapılan yerlerin sadece acil servisler olmasından dolayı her geçen gün acil servislere başvuru sayıları artmaktadır. 29 Mart yerel seçimlerinden sonra bu tablo daha da kötüleşeceğine benziyor. Haklarımız

ve geleceğimiz için birleşik mücadelenin önemine ve gerekliliğine inanan örgütler olarak, kriz bahanesiyle işimizin, umutlarımızın ve geleceğimizin elimizden alınmasına, haklarımızın tırpanlanmasına ve faturanın çalışanların ve yoksul, işsiz toplum kesimlerine çıkartılmasına sessiz kalmayacağız."

Sağlık çalışanlarının 12 Mart 2009 tarihinde işe iki saat geç başlama eylemi yapacaklarını açıklayan Songül Beydilli'nin ardından TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Gençay Gürsoy kürsüye geldi ve eylemler sırasında hiçbir hastanın tedavisinin aksatılmayacağını, hekimler olarak gereken tüm önlemleri aldıklarını ifade etti.

Basın toplantısına, TTB Başkanı Prof. Dr. Gençay Gürsoy ve SES İstanbul Şubeleri adına Songül Beydilli'nin yanı sıra İstanbul Eczacı Odası Başkanı Semih Güngör, İstanbul Dişhekimleri Odası Başkanı Mustafa Düğencioğlu, İstanbul Veteriner Hekimler Odası Başkanı Prof. Dr. Tahsin Yeşildere, İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri Hüseyin



Demirdizen, İstanbul Barosu Başkanı Av. Muammer Aydın, İstanbul Serbest Muhasebeci ve Mali Müşavirler Odası Başkanı Kazım Genç ve DİSK Genel Sekreteri Tayfun Görgün, KESK Şubeler Platformu Dönem Sözcüsü Mehmet Sarı katıldılar.

“Acil eylem”deyiz

TTB’nin çağrısıyla ülke genelinde yürütülen işe geç başlama eylemi İstanbul’da da pek çok sağlık kurumunda hayata geçirildi. 12 Mart 2009 tarihinde Okmeydanı, Göztepe, Haseki, Bakırköy Ruh ve Sinir, Şişli Etfal Hastaneleri, İstanbul Tıp Fakültesi, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi acil servisleri ve başhekimlik binaları önünde toplanan sağlık çalışanları, İstanbul Tabip Odası, İstanbul Dişhekimleri Odası, İstanbul Eczacı Odası, İstanbul Veteriner Hekimler Odası, SES İstanbul Şubeleri ve Devrimci Sağlık-İş imzalı “Ümüğümüz Sıkılmadan Sağlık İçin Acil Eylem” başlıklı bir basın bildirisini okudular.

İki yakada eylem

Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi önünde yapılan “Acil Eylem”e sendika, emek ve meslek örgütleri yöneticilerinin, sağlık çalışanlarının yanı sıra vatandaşlar da katıldı. Sabah saatlerinde başhekimlik binası önünde bir araya gelen yaklaşık 300 kişi basın bildirisinin okunmasının ardından polikliniklere doğru yürüyüş gerçekleştirdi. Polikliniklerin önünde TTB Başkanı Prof. Dr. Gençay Gürsoy ve SES Genel Mali Sekreteri Dr. Köksal Aydın birer konuşma yaptılar. Konuşmalarda Hükümetin uygulamaya koy-

duğu Sağlıkta Dönüşüm Programı eleştirildi. 14 Mart günü gerçekleştirilecek Sağlık Hakkı Yürüyüşü’ne çağrı yapıldı.

Anadolu Yakası’ndaki “Acil Eylem”lerin merkez noktası Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi oldu. Sağlık çalışanları sabah saatlerinde Merdivenköy Polikliniği önünde bir araya geldiler. Basın bildirisinin okunmasının ardından, sağlık çalışanlarının yaşadığı sorunlar ve talepleri dile getirildi. Eylemlerde “AKP Sağlığa Zararlıdır”, “Herkese Eşit, Ücretsiz Sağlık”, “Hastaneler Halkındır Satılmaz” gibi sloganlar atıldı.

Sağlık hakkı için yüründü

Sağlık çalışanları 14 Mart 2009 tarihinde Tünel’den Taksim’e bir yürüyüş düzenledi. Yoğun yağışa rağmen Tünel’de toplanan yüzlerce sağlık çalışanı yeni liberal sağlık politikalarını protesto ederek Taksim Meydanı’na yürüdü. Taksim Meydanı’nda TTB Başkanı Prof. Dr. Gençay Gürsoy, SES Genel Mali Sekreteri Köksal Aydın ve Dev Sağlık-İş Sendikası Genel Başkanı Arzu Çerkezoğlu birer konuşma yaptılar. Prof. Dr. Gürsoy, hükümetin sağlığı metalaştırdığına dikkat çekerek sağlık emekçilerinin her şeye rağmen birlikte mücadele etmeye devam edeceklerini söyledi. Eylem, sağlık emekçileri adına 14 Mart bildirisinin okunması ve Taksim anıtına çelenk bırakılmasıyla son buldu. İstanbul Tabip Odası, İstanbul Dişhekimleri Odası, İstanbul Eczacı Odası, İstanbul Veteriner Hekimler Odası, SES İstanbul Şubeleri ve Devrimci Sağlık-İş’in düzenlediği eyleme DİSK, KESK, Türk-İş yöneticilerinin yanı sıra, sivil toplum kuruluşları, siyasi partiler ve aynı zamanda bir tıp doktoru olan Mehmet Bekaroğlu da destek verdi.



**2008 Kasım ile
2009 Şubat
ayları arasında
883 bin kişi
sosyal
güvencesini
kaybetti.**



Odamızın da içinde yer aldığı Herkese Sağlık Güvenli Gelecek Platformu 11 Mart 2009 tarihinde greve çıkan Sabah-ATV çalışanlarını ziyaret etti. Balmumcu Sabah Binası önünde gerçekleşen ziyarette KESK İstanbul Şubeler Platformu Dönem Sözcüsü Eğitim-Sen 3 no.lu Şube Başkanı Nebahat Bukrik platform adına bir konuşma yaptı. Nebahat Bukrik, KESK'in, sendikal mücadelesinde her zaman yanlarında olan basın çalışanlarının grevini desteklemek için birçok nedeni olduğunu söyleyerek, grevci basın çalışanlarının mücadelesini her yerde anlatacaklarını ve haklı davalarını savunacaklarının altını çizdi. Eğitim-Sen Merkez Yönetim Kurulu üyesi

HSGG Platformu'ndan grevci Sabah-ATV çalışanlarına destek

GREVE DESTEK VERDİK

Gülçin İsbirt de kamu çalışanları olarak basın çalışanlarının sendikalaşma mücadelelerini desteklediklerini bildirdi. Her zaman çalışanlardan ve emekten yana olduklarını söyleyen İDO Başkanı Mustafa Düğencioğlu, "Sendika düşmanlığının ve işten çıkarılmaların karşısında, bu mücadelede yanınızda olacağız" dedi.

Herkese Sağlık Güvenli Gelecek Platformunun bileşenlerinin yer aldığı ziyarete İstanbul Dişhekimleri Odası adına Başkan Mustafa Düğencioğlu, İDO Genel Sekreteri Aret Karabulut, İDO Yönetim Kurulu üyeleri Songül Yargıcı, Nermin Erdal, İDO Denetleme Kurulu Üyesi Güler Gültekin ve İDO aktivistleri katıldı.

Su hayattır satılamaz

Odamızın da içinde bulunduğu Suyun Ticarileştirilmesine Hayır Platformu, 15 Mart 2009'da Kadıköy Meydanı'nda bir miting gerçekleştirdi.

Aralarında sendikalar, meslek kuruluşları, demokratik kitle örgütleri ve siyasi partilerin bulunduğu yüze yakın örgütten oluşan platform, 16-22 Mart tarihlerinde İstanbul'da yapılan Dünya Su Forumu'nun suyumuzu ticarileştirme girişimlerine karşı toplumu uyardı.



İSKİ'yi durduran mahkeme kararı

İstanbul 6. İdare Mahkemesi, İstanbul'un içme suyu kaynaklarını ve havzalarını tehdit eden son İSKİ Yönetmeliği'nin bazı hükümleri hakkında "Yürütmeyi durdurma" kararı verdi.

İstanbul'un içme suyu kaynaklarını kirlenmeye karşı koruma önlemi olarak İSKİ tarafından hazırlanan ve İstanbul Büyükşehir Belediye Meclisi'nce kabul edilip yürürlüğe konulan yönetmeliğe ilişkin İstanbul 6. İdare Mahkemesi "yürütmeyi durdurma" kararı verdi. İSKİ'nin hazırladığı "İçme Suyu Havzaları Koruma ve Kontrol Yönetmeliği", 25 Mayıs 2006'da İstanbul Büyükşehir Belediyesi Meclisi'nin almış olduğu karar doğrultusunda uygulamaya sokuldu. Mimarlar Odası İstanbul Büyükkent Şubesi, İnşaat Mühendisleri Odası İstanbul Şubesi, Harita ve Kadastro Mühendisleri Odası İstanbul Şubesi ve Şehir Plancıları Odası toplu olarak "İçme suyu havzalarındaki sakıncalı yapılaşmayı daha da arttıracığı ve içme suyu kaynaklarımızı daha da

kirleteceği" nedeniyle, İSKİ yönetmeliğinin iptali talebiyle dava açtı. Dava sonucunda İstanbul 6. İdare Mahkemesi 4 Mart 2009 tarihinde yönetmeliğin bazı hükümleri hakkında "Yürütmeyi durdurma" kararı verdi. Mahkemenin yürütmeyi durdurma kararı bir basın açıklamasıyla değerlendiren meslek odaları yetkilileri, Türkiye'nin uluslararası kuruluşların 2005'ten itibaren "su krizi" yaşayan ülkeler arasında gösterildiğini belirtti.

Açıklamada, 1995'ten bu yana İstanbul'un içme suyu kaynaklarını kirlenmeye karşı koruyacak önlemleri almakla sorumlu İSKİ'nin bir dizi yönetmelik değişikliğiyle yürürlüğe koyduğu uygulamaların içme suyu havzalarındaki yasadışı kirlетici kullanımı ve yapılaşmaları kalıcılaştıracak yasal kılıflar hazırlandığı ifade edildi.



Kızılay'da sendika düşmanlığı

"1 milyon iyi insan aradığını" söyleyen Kızılay, çalışanlarını sendikalı oldukları için işten çıkartıyor. Sendikalaştıkları için işten atılan Çapa Kızılay Kan Merkezi'ndeki sağlık çalışanları, 5 Mart 2009 tarihinde bir basın açıklaması yaparak Kızılay yönetimini insanlık adına göreve çağırdı. Basın toplantısında Dev Sağlık İş Sendikası üyesi Funda Keleş ortak basın açıklamasını okudu. Funda Keleş, "Anayasal hakkımızı kullanarak sendikaya üye olduğumuz için yöneticilerimiz tarafından hakarete uğrayarak işten çıkarılan, haklılığımızdan gelen gururu taşıyan sağlık işçileri-

yız" dedi. Dev Sağlık İş Genel Başkanı Arzu Çerkezoğlu'da Kızılay yönetimini davranışını değiştirmeye çağırdıklarını ve çağırmaya devam edeceklerini söyledi. Türkiye Kızılay Derneği, Çapa Kızılay Kan Merkezi'ndeki, DİSK'e bağlı Dev Sağlık İş'e üye olan 10 işçisini önce Şırnak ve Ardahan'a sürgün etti. Ardından yapılan tayinleri kabul etmedikleri gerekçesiyle işten çıkarttı. İşten çıkarmalara karşı yapılan basın açıklamasında arkadaşlarına destek olan beş işçiyi daha Şırnak ve Ardahan'a sürgün ettiler ve tayinleri kabul etmedikleri gerekçesiyle işten çıkardılar.



14 Mart Tıp Bayramı kutlandı



İstanbul Tabip Odası, Tıp Haftası kapsamında, 13 Mart 2009 tarihinde, İstanbul Gösteri Merkezi'nde Kardeş Türküler Konseri düzenledi. Tüm sağlık çalışanlarının birlikte izlediği konsere 66 meslektaşımız katıldı.

İstanbul Tabip Odası (İTO), 14 Mart Tıp Haftası'nı 9-15 Mart 2009 tarihlerinde çeşitli etkinliklerle kutladı. Tıp biliminin geldiği noktanın çeşitli yönleriyle değerlendirildiği haftada, halk sağlığının ve hekimlerin sorunları da dile getirilerek çözüm önerileri tartışıldı.

14 Mart Tıp Haftası çerçevesinde geleneksel olarak düzenlenen Ödül Töreni 13 Mart 2009 tarihinde, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Prof. Dr. Cem'i Demiroğlu Oditoryumu'nda yapıldı. TTB Başkanı Prof. Dr. Gencay Gürsoy'un açılışını yaptığı törende İstanbul Tabip Odası'nın geleneksel Tıp Bilim Ödülü, Nusret Fişek Halk Sağlığı Hizmet Ödülü, Nejat Yazıcıoğlu İşçi Sağlığı Araştırma Ödülü, Cengiz Çetin Tez Yarışması Ödülü ve Basında Sağlık Ödülleri sahiplerini buldu.

Tıp Bayramı kutlamaları kapsamında, 14 Mart 2009 tarihinde mesleğinde 25, 40, 50 ve 60. hizmet yılını dolduran hekimler için Plaket Töreni düzenlendi. 13 Mart 2009 tarihinde, İstanbul Gösteri Merkezi'nde düzenlenen Kardeş Türküler Konserini ise tüm sağlık çalışanları birlikte izledi.

Tıp Haftası kapsamında hekimlerin gündemlerindeki önemli konu başlıklarından biri olan sendikal örgütlenmeyle ilgili bir panel

Geleneksel 14 Mart Tıp Haftası kutlamaları kapsamında düzenlenen toplantılarda tıptaki gelişmelerin yanı sıra halk sağlığı ve hekim sorunları da dile getirildi. Kutlamalar kapsamında tıbbın gelişmesine katkıda bulunanlara çeşitli ödüller verildi. Ayrıca meslekte 25, 40 ve 50. yılını dolduran hekimlere onur plaketleri takdim edildi.

de düzenlendi. 15 Mart 2009 tarihinde, İTO Dişhekimleri Sevinç Özgüner Toplantı Salonu'nda gerçekleşen panelin konusu "Hekimler ve Sendikal Örgütlenme"ydi. Panelde "Günümüzde Neo-Liberal Politikaların ve Sağlıkta Dönüşüm Programının Hekim Emeline Yansımaları" konulu sunumuyla Dr. Gülay Kılıç (İTO Sağlık Politikaları Komisyonu), "Yasalar Hekimlere Nasıl Sendikal Örgütlenme Olanakları Tanıyor?" konulu sunumuyla Dr. Arzu Çerkezoğlu (Dev-Sağlık İş Sendikası Başkanı), "Kamusal Alanda Sendikal Örgütlenme ve Mevcut Kazanımlar" konulu konuşmasıyla Dr. Köksal Aydın (Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası Mali Sekreteri), "Sağlık Alanında Çalışanların Ortak Örgütlenmesi Mümkün mü?" adlı sunumuyla da Doç. Dr. Metin Özügürlü konuşmacı olarak yer aldı.

Panelde ayrıca Pratisyen Hekimler Federasyonu'ndan (FPS) Dr. Serdar Dalkılıç, "Fransa'da Hekimlerin Örgütlenmesi ve Mücadelesi", Avrupa Ücretli Hekimler Federasyonu (FEMS) Başkanı Dr. Claude Wetzel de "Avrupa'da Hekimlerin Sendikal Örgütlenmesi ve Mücadelesi" konulu konuşmalarıyla hekimlerin sendikal örgütlenmeleriyle ilgili uluslararası deneyimleri aktardılar.

31 yıl sonra yeniden Taksim'de

Bu yıl yine 1 Mayıs öncesinde çeşitli pazarlıklar ve gerginlikler yaşandı. Türk Tabipler Birliği (TTB), Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES) ve Devrimci Sağlık İş Sendikası 29 Nisan 2009 tarihinde, Şişli Etfal Hastanesi önünde bir basın açıklaması düzenleyerek, 1 Mayıs'ın gerginlik ortamından uzak tutulmasını ve hastanelere gaz bombası atılmamasını istedi.

Basın toplantısında konuşan TTB Merkez Konseyi üyesi Ali Çerkezoğlu, çalışanların en doğal hakkı olan 1 Mayıs kutlamalarıyla ilgili gergin bir ortam yaratıldığını, hastanelere bile gaz bombası atıldığını belirterek "hastane ortamında en ufak bir şiddet kabul edilemez" dedi. 1 Mayıs'ta Taksim'in çalışanlara açılmasını isteyen Çerkezoğlu, bunun demokratik bir hak olduğunu ifade etti. Ortak basın açıklamasını okuyan SES Genel Başkanı Bedriye Yorgun sağlık çalışanlarının taleplerini dile getirdi. Dev Sağlık İş Sendikası Başkanı Arzu Çerkezoğlu ise "1 Mayıs'ta ellerimizde bayraklarımız, dilimizde türkülerimizle Taksim'de olacağız" dedi. Oda'mız adına Genel Sekreter Aret Karabulut'un katıldığı basın açıklamasına, İVHO Başkanı Prof. Dr. Tahsin Yeşildere, İTO Genel Sekreteri Hüseyin Demirdizen, SES Aksaray Şube Başkanı Songül Beydilli, sendika ve sağlık meslek odaları üyeleriyle hastane çalışanları katıldı.

"Makul" kalabalık

Emekçilerin birlik ve dayanışma günü 1 Mayıs, 31 yıl aradan sonra polis kuşatması altında Taksim'de kutlandı. Sendikaların, meslek örgütlerinin, siyasi partilerin ve sivil toplum kuruluşlarının son üç yıldır sürdürdüğü mücadele sonucunda bu yıl Taksim'e çıkıldı. 1 Mayıs Cuma günü Pangaltı'da toplanan DİSK ve KESK kortejine meslek örgüt-



Emekçilerin birlik ve dayanışma günü 1 Mayıs, 31 yıl aradan sonra polis kuşatması altında Taksim'de kutlandı.

leri, siyasi partiler ve sivil toplum kuruluşları temsilcileri katıldı. Taksim Meydanı'na 5 bin kişiyle ulaşılrken, polis bir o kadar sayıda insanın arka sokaklarda barikatlarla ve gaz bombalarıyla alana girmesini engelledi. Taksim'in 1 Mayıs'ta işçi ve emekçilere açılması Türkiye'de demokratikleşme sürecinde önemli bir adım olarak değerlendirildi.

Taksim'e çıkan kortejde, İDO Başkanı Mustafa Düğencioğlu, İDO Genel Sekreteri Aret Karabulut, TDB Geçmiş Dönem Genel Başkanı Celal Yıldırım, Geçmiş Dönem Merkez Yönetim Kurulu üyesi Tatyos Bebek, Geçmiş Dönem İDO Başkanları Rifat Yüzbaşıoğlu, Ali Uçansu, Geçmiş Dönem Başkan Vekili Kadir Ögüt, Geçmiş Dönem Genel Sekreteri Ali İzar, Geçmiş Dönem Yönetim Kurulu üyesi Zerrin Küpçü ve İDO üyeleri ile aktivistleri yer aldı.



Göz Nurunu Koruma Vakfı 25.yılını kutladı

Göz Nurunu Koruma Vakfı, kuruluşunun 25. yılını çeşitli etkinliklerle kutladı. Vakfın kuruluş yıldönümü kutlamalarına İDO Başkanı Mustafa Dügenci-oğlu da katıldı.

3-10 Mayıs 2009 tarihleri arasında gerçekleştirilen kutlama etkinlikleri çerçevesinde Galatarasay Lisesi önünden Taksim'e yürünerek Atatürk Anıtı'na çelenk bırakıldı ve ardından da Gezi Parkı'nda ücretsiz göz taraması yapıldı.

Caddebostan Kültür Merkezi'nde düzenlenen kutlama gecesine İDO Başkanı Mustafa Dügencioğlu ve Tunceli Bağımsız Milletvekili Kamer Genç katıldı. Kutlamalar kapsamında ayrıca Bayrampaşa, Bursa, Ataköy, Veliefendi ve İdealtepe'de çeşitli merkezlerde göz taramaları yapıldı ve halka açık konferanslar düzenlendi.

Göz Nurunu Koruma Vakfı, göz sağlığını korumak amacıyla 1884 yılında kuruldu ve kuruluşundan itibaren erken teşhis, doğru tedavi ve halkı bilinçlendirmek için çalışmalarda bulunuyor. 2008 yılında Göz Sağlığını Koruma Vakfı ve İDO ortak bir proje yürütmüş, Ağız ve Diş Sağlığı Haftası ve 100. yıl kutlamaları kapsamında Oda'mız üyesi meslektaşlarımıza Kasım boyunca ek ücret ödemedi göz muayenesi yaptırmışlardı.



“Yaza merhaba” pikniğinde buluşalım

31 Mayıs 2009 Pazar günü Belgrad Ormanı'nda tarihi Neşet Suyu'ndaki Natura Park piknik alanında düzenlediğimiz “yaza merhaba” pikniğinde buluşalım. Piknik alanına kendi yiyeceklerimizi getirebileceğimiz gibi, alanın içine servis yapabilen tesis sayesinde ücret karşılığında hazır yiyecek, muhtelif et ürünleri veya mangal kiralama, soğuk-sıcak içecek temin etme olanağına sahip olacağız. Piknik alanının hemen yanında başlayan koşu parkurunda arzu edenler gölün etrafında bir yürüyüş, fotoğraf severler fotosafari yapabilirler. Piknik alanında küçük çocuklarımız için de oyun parkı mevcuttur. Dışardan sebze ve meyve taşımak istemeyecekler için piknik alanında mini köy pazarı bulunmaktadır. Sabah erken gelmek isteyenler tesiste ücret karşılığında sabah kahvaltısı yapabilirler.



Birlikte hoş bir pazar günü geçirip, yeni tanışacağımız meslektaşlarımızla kaynaşma ve sıklıkla görüşemediğimiz dostlarımızla hasret giderme mutluluğunu yaşayalım.

Kayıt: Çağla Oflas

Tel: 0.212 296 21 06/116 dahili

Tarih: 31 Mayıs 2009

Yer: Belgrad Ormanı
Tarihi Neşet Suyu
Natura Park
Bahçeköy-Sarıyer

Buluşma Saati: 09.00 itibaren

Nasıl gidilir?

Levent-Maslak- Bahçeköy ya da Kemerburgaz istikametlerinden giriş yapılan Belgrad Ormanları'nda tabelalar size yön verecektir. Her iki yönden ortalama 3 kilometrelik bir asfalt yoldan sonra Neşet Suyu'na varılır.

Tesis Tel: 0212 226 24 75-76

Piknik alanıyla ilgili bilgi için:
www.nesetsuyu.com

Dışhekim
Fatma Balpetek

fatmabalpetek@ttmail.com
İDO Yönetim Kurulu Üyesi

Halkların Sağlık Hareketi İstanbul'daydı



Global düzeyde halkların örgütlenmesi ihtiyacını gündeme getiren sağlık hakkı savunucularının platformu Halkların Sağlık Hareketi sözcüleri, İstanbul'da düzenledikleri konferansta global sağlık hakkı hareketine Türkiye'den katkı beklediklerini ifade ettiler.

Oda'mızın da içinde yer aldığı Herkese Sağlık Güvenli Gelecek Platformu, Halkların Sağlık Hareketi'ni daha yakından tanımak amacıyla 29 Nisan 2009 tarihinde, İTO'da bir konferans düzenledi. Konferansta Halkların Sağlık Bildirgesi ve Cuenca Bildirisi'nde çerçevesi çizilen mücadelenin küresel düzeyde örgütlenme deneyimleri ve çalışmaları farklı kıta ve ülkelerden gelen sağlık aktivistlerinden dinlendi ve birlikte değerlendirildi.

Uluslararası bir hareket

Halkların Sağlık Hareketi (People's Health Movement) 2000 yılında oluşturuldu. Dünya Sağlık Örgütü'nün 1978'de, 134 ülkenin sağlık bakanlarıyla birlikte Alma Ata'da belirlediği "2000 yılında Herkese Sağlık" hedefi gerçekleşmeyince, hükümetlerden bağımsız, halk merkezli bir sağlık hakkı hareketi fikri ortaya çıktı. 2000 yılında, Bangladeş'in Savar kentinde, yaklaşık otuz ülkenin sağlık aktivistleri bir araya geldiler. Sağlığın temel insan hakkı olduğu görüşünden hareketle, Dünya Sağlık Örgütü'nün belirlediği herkese sağlık hedefini gerçekleştirme yolunda hükümetlerin sorumluluklarını yerine getirmesi için neler

yapılabileceği tartışıldı. Alma Ata'da, hükümetler, herkese sağlık hedefini gerçekleştirmek üzere, herkes için eşit ve ulaşılabilir temel sağlık hizmetlerini düzenleme görevini üstlenmişlerdi. Ancak, bu doğrultuda yapılan çalışmaların çok yetersiz kalışı, aradan geçen zaman içinde, sağlıkta ülkeler arasında ve toplumsal sınıflar arasındaki eşitsizlikleri arttırmıştı. Yoksul Afrika ülkeleri, Güneydoğu Asya ve Latin Amerika ülkelerinde sağlık göstergeleri, zengin kuzey ülkelerine oranla giderek kötüleşti. 1-4 yaş arası çocuk ölümleri, tüberküloz gibi enfeksiyon hastalıkları, ortalama yaşam beklentisi gibi değerler belirgin şekilde farklılaştı. Yıllar içinde dünyada zenginlik arttı, ancak zenginliğin dağılımı daha fazla bozuldu. ABD'de iki doların altında yaşayan insanların oranı % 30'a ulaştı. Temel sağlık hizmetlerinin medikal ayağı geliştiriliyor ama sosyal yönü göz önüne alınmıyordu.

Bu koşullar altında bir araya gelen sağlık hakkı savunucuları, global düzeyde halkların örgütlenmesi ihtiyacını gündeme getirdiler. Guenca Bildirgesi'yle neo-liberalizmin sermaye merkezli sağlık anlayışının karşısında, halk merkezli bir sağlık sektöründen yana tavır belirlediler. 2007'de Por-

to Allegre'de toplanan sosyal foruma katılarak örgütlenme deneyimlerini paylaştılar.

Hareketin Türkiye ayağı kurulmalı

İstanbul'da yapılan Halkların Sağlık Hareketi konferansı, İTO Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan ve Genel Sekreter Hüseyin Demirdizen'in açılış konuşmalarıyla başladı. İTO Genel Sekreteri Hüseyin Demirdizen konuşmasında, bugüne kadar sağlık hizmetlerinin yöneticiler ve sağlık profesyonelleri arasında görüşülen bir konu olarak algılandığını belirterek, 2000'li yılların başında sağlık alanını yeniden düzenleyen yasalara karşı, herkese sağlık talebinin gündeme geldiğini anlattı.

Latin Amerika ülkelerine kıyasla, Türkiye'de sınırlı kamu sağlık alanının tahrip edilmesi sürecinin daha geç başladığını ve 2006-2007'de SSGSS Yasası'nın kabul edilmesinin ardından, sağlık hakkı için mücadele edilmesi gerekliliğinin ortaya çıktığını bildirdi. Konferansın moderatörlüğünü Kanada, Ottowa Üniversitesi'nden Prof. Dr. Ronald Labonte ile İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğretim Üyesi ve İNSEV Vakfı Başkanı Prof. Dr. Zeki Kılıçaslan birlikte yürüttüler.

Prof. Dr. David Sanders (Güney Afrika, University of the Western Cape), sağlığın temel insan haklarından biri olduğunu, sağlık analizlerini yalnızca fakirler açısından değil, esas olarak hakkaniyet açısından değerlendirdiklerini ifade etti. Global sağlık hakkı hareketine Türkiye'den katkı beklediklerini, PHM'nin Türkiye ayağının kısa sürede gelişme göstereceğine dair düşüncelerini aktardı.

Dr. Dave Mcloy (İngiltere, University College London) ise Alternatif Dünya Sağlık Raporunun anahtar özelliklerini anlattı. Sağlık alanında politik ve sosyal belirleyiciliğin önemini vurgulayarak Küresel Sağlık Gözetimi 2 (Global Health Watch 2) üzerine bilgiler sundu.

Uluslararası konuşmacılar

Doç. Dr David Legge (Avustralya, La Trobe University) IMF ve Dünya Bankasının sağlık üzerinde çok etkisi olduğunu belirterek, hal-



kın sağlık hakkı konusunda bilgilенmesini sağlamak amacıyla Uluslararası Halkların Sağlığı Üniversitesi (IPHU) kurulduğunu bildirdi. Toplumda sağlık hakkı üzerine farkındalık yaratma gerekliliği üzerine yaptıkları çalışmaları anlattı. Üniversitede açtıkları kurslara akademisyen, öğrenci ve sosyal örgütlerden katılanlar olduğunu ifade etti. Kurslarda sağlık konusu anlatılırken, fiziksel ve sosyal çevreden ve cinsiyet ayrımcılığından da bahsettiklerini söyledi.

Dr. Lanny Smith (ABD; Albert Einstein College of Medicine), 2000 yılında PHM'ye katılan 1500 kişinin içinde 25 ABD'li katılımcı bulunduğunu belirterek, sağlığın bir insan hakkı olduğunu bilen sağlık aktivistleri yetiştirmek üzere çalıştıklarını anlattı.

Denise Nascimento (Brezilya, Federal University of Rio Grande do Sul), "Ülke Örgütlenmesini İnşa Etmek" başlıklı sunumuyla, Brezilya deneyimini ve 2005 yılında hazırlanan Cuenca Bildirgesi ve Potre Allegro Sosyal Forumu çalışmalarına katılım süreçlerini aktardı. Konferansta, İNSEV Vakfı tarafından hazırlanan ve Halkların Sağlık Hareketi'nin tanıtımını yapan bir broşür dağıtıldı. Hareketin Türkiye'de örgütlenmesi için çalışmalara katılmak isteyenlere çağrı yapıldı. Konferans, katılımcıların sorularının cevaplanmasının ardından sona erdi.

Not: Ayrıntılı bilgi ve katılım formu almak isteyen üyelerimiz www.insev.org.tr adresinden ulaşabilirler.

2000'li yılların başında sağlık alanını yeniden düzenleyen yasalara karşı, herkese sağlık talebi gündeme geldi.

Dışhekim
Tarık Tuncay
tuncay_t70@msn.com
İDO Yönetim Kurulu Üyesi

Uluslararası buluşmaya hazır mısınız?

TDB 16. Uluslararası Dışhekimliği Kongresi 25-27 Haziran tarihleri arasında İstanbul'da gerçekleşecek. Kongrenin geçmiş yıllara oranla çok daha zengin bir içerikle oluşturulması için çalışmalar yoğun biçimde sürdürülüyor. Organizasyon Komitesi Kongre Genel Sekreteri Dr. Dışhekim Sarkis Sözkes'le kongre öncesi son hazırlıkları konuştuk.

TDB 16. Uluslararası Dışhekimliği Kongresi 25-27 Haziran 2009 tarihlerinde İstanbul'da gerçekleştirilecek. Bilimsel dışhekimliğin kuruluşunun 100. yılının ertesinde düzenlenecek bu kongrenin geçmiş yıllara oranla her yönden zengin içerikte olması için İstanbul Dışhekimleri Odası ve Kongre Organizasyon Komitesi çok yoğun bir şekilde çalışmalarına devam ediyor. Kongre hazırlıklarıyla ilgili ayrıntılı bilgiyi, Organizasyon Komitesi Kongre Genel Sekreteri Dr. Dışhekim Sarkis Sözkes'ten, kongrenin sosyal programını da Sosyal Komite Başkanı Berna Aytaç'dan dinledik.

TDB'nin uluslararası dışhekimliği kongrelerinin 16.'sı yapılacaktır. Bugüne kadar gerçekleşen TDB kongrelerinin değerlendirmesini yapar mısınız?

Türk Dışhekimleri Birliği Kongresi, amatör bir ruh ama profesyonellere özgü çalışma prensipleriyle, TDB'nin kurulduğu 1986 yılından itibaren sekiz kere İstanbul'da olmak üzere gerçekleşen 15 kongresiyle, sadece ulusal değil bölgede de en önemli dışhekimliği aktivitelerinden biri haline gelmiştir. Geçen yıllar içerisinde bu kongrelerin gerçekleşmesi sırasında tüm Türkiye'den dışhekimleri kongre organizasyon komitelerinde, birlik ve



Oda yönetimlerinde bu kongrenin gelişmesi için çaba sarf etmiş ve üst üste konan taşlarla birlikte bugün TDB Kongresi Türkiye'deki en büyük ulusal sağlık kongrelerinden uluslararası olarak da Balkanlar, Ortadoğu ve Kafkaslardaki en önemli dişhekimliği kongrelerinden biri olmuştur.

Kongreler bilimsel, sosyal ve sergi ayağından oluşan çok büyük organizasyonlar aslında. Bu organizasyonun geri planındaki çalışmalardan söz eder misiniz?

Bugüne kadar süregeldiği gibi, TDB Kongresi'nde meslektaşlarımızı en iyi şekilde ağırlayabilmek ve üç günlük kısıtlı sürede beklentilerine cevap verebilecek bir bilimsel ve sosyal program sağlayabilmek için güçlü bir ekip oluşturmak gerekiyordu. Biz de bu amaçla daha önceki kongrelerden deneyimli arkadaşlarımızla bağlantıya geçtik. 2007 kongresi komite başkanlarından Salih Yazıcı (Kayıt), Ali Yüksel Çalışkan (Mali), Berna Aytaç (Sosyal), Neşe Dursun İnceoğlu (Basın Yayın) ve Neslihan Yamalıoğlu (Sergi)'yi tekrar komite başkanları olarak görev almaları konusunda ikna ettik. Ayrıca Özen Doğan Onur'un Bilimsel Komite, Ayşe Koçak'ın Dış İlişkiler Komitesi ve Reha Tokgöz'ün Teknik Komite Başkanlıklarını bu sene üstlenmelerini rica ettik. Böylece komitemizde tecrübe, deneyim ve gençliğin bir arada kurgulandığı güçlü bir ekip oluşturulmasını amaçladık. Organizasyon Komitesi, İDO Başkanı Mustafa Düğencioğlu Başkanlığında 2008 yılında TDB'nin düzenlediği 100 Yıl Kongresi'nin hemen ardından çalışmalarına başladı. Organizasyon Komitesi'nde, komite başkanlarının önerisiyle çalışmalara katılan ve kongre organizasyonunun emekçileri olan meslektaşlarımız da var. Toplamda 48 kişinin emekleriyle tüm süreç hazırlanıyor. Bu çalışma sonuç itibarıyla Türk Dişhekimleri Birliği'nin kongresi olmakla birlikte, İstanbul Dişhekimleri Odası tarafından gerçekleştirildiğinden, TDB ve İDO Yönetimlerinin de bu organizasyon sürecinde yer aldığını hatırlatmak gerekiyor. Böylece dişhekimliği meslektaşlarımızın en iyi şekilde bu kongreden fay-



dalanmaları için çalışan, kendi muayenahane ve ailevi zamanlarından feragat ederek meslekleri adına çalışan hekim sayısını 70-80 olarak ifade etmek gerekir.

TDB 16. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi Organizasyon Komitesi Kongre Genel Sekreteri Dr. Dişhekim Sarkis Sözkas

Kongreye uluslararası katılımı sağlamak için nasıl bir strateji geliştirdiniz? Bu konuda yaptığınız çalışmalardan söz eder misiniz?

Kongremiz son yıllarda gittikçe artan uluslararası bir ilgi merkezi haline geliyor. Ayrıca 2009 TDB Kongresi FDI-Dünya Dişhekimleri Birliği Mesleki Sürekli Eğitim Programı çerçevesinde kredilendirilen bir kongre oldu. Bu kongremizin sertifikasyonda uluslararası geçerliliğine ek olarak, kongremizin yurtdışındaki tanıtımına büyük önem verdik. FDI-Stokholm Kongresi sırasında kongremizin ön duyurusunu uluslararası platformda yaptık. Sonrasında Mart ayında dünya çapında büyük önem taşıyan iki organizasyona katılarak TDB kongresinin tanıtımını yaptık. İlk durağımız Dubai Kongresi'ydi. Bu kongreye üç komite başkanımız; Dış İlişkiler Komitesi Başkanı Dr. Dişhekim Ayşe Koçak, Sergi Komitesi Başkanı Neslihan Yamalıoğlu ve Sosyal Komite Başkanı Berna Aytaç katılarak Ortadoğu'daki ülkeler nezdinde çalışmalarda bulundular. Mart ayı sonlarında Almanya'nın

KONGRE İÇİN SON KAYIT TARİHİ

HAZİRAN

05



Kongreye internet üzerinden aynı anda yapılan kayıt ve ödemelerde 5 Euro indirim uygulanıyor.

Köln kentinde yapılan IDS Fuarı'na da Organizasyon Komitesi'nden ve TDB Merkez Yönetim Kurulu üyelerinden katılımı ile birlikte güçlü bir ekiple tanıtım çalışmalarında bulunduk. IDS Fuarı'na katılan Türk firmalar bize destek oldular, bu konuda özellikle tanıtım materyallerinin taşınması ve kendi stand alanlarında tanıtıma destek olan öncelikle Tekmil Sanayi olmak üzere Güney Diş Deposu ve Benlioğlu Ltd'ye teşekkür etmek istiyorum. Kongre tanıtım çalışmalarımızda bir sonraki durağımız Mayıs ayının ilk haftasında Bulgaristan'ın Varna kentinde yapılacak olan BASS Balkan Kongresi olacak.

Bu yıl düzenlenen kongreye uluslararası düzeyde konuk katılacak mı?

Bahsettiğim yoğun uluslararası tanıtım çalışmaları ve ayrıca kongremizin FDI Akreditasyonuna sahip olması vesilesiyle kongremize yabancı katılımcı sayısı artacak. Şu anda bu çalışmalarımızın sonuçlarını almaya başladık, yurtdışından kayıtlarımız gelmeye başladı.

Kongrenin en önemli etkinliklerinden olan sergiyle ilgili bilgi verebilir misiniz?

Sergi kısmı, katılımcı meslektaşlarımıza mesleki yeniliklerin aktarılması ve aynı zamanda yıllık büyük alışverişleri için birçok muadil modellerin aynı alanda görülme

avantajını sağlıyor. Katılımcı firmalar, temsilcisi oldukları üretici firmaların IDS 2009 Almanya Fuarı'nda sundukları yenilikleri meslektaşlarımızla buluşturmak için bu fuarı bekliyorlar. TDB Kongresi fuarı sektörün en büyük ve aynı zamanda en fazla katılımcısı olan fuarı olması sebebiyle, ekonomik krizin etkilerinin hissedildiği bugünlerde firmaların hekimlere en uygun şartlarda ürünleri sunmak üzere hazırlandıkları bir buluşma noktası. Kongreye bilimsel olarak katılamayan meslektaşlarımız bu fuardaki yenilikleri meslektaşlarından duymak yerine bizzat fuarın sergi bölümüne katılarak görmeleri için bizlerle olmaya davet ediyoruz.

Kongre bilimsel bölümünün öncelikli konusu var mı?

Kongremizin bu yılki ana teması 'yenilikler ve başarısızlıklar'. Bilimsel program şekillenirken bu konularda sunuların yapılması ve konuşmacıların bu konuyu en iyi şekilde irdelemeye imkan sağlayacak hocalarımız arasından seçilmesine öncelik verildi. Kongremizin bilimsel programında dört ayrı salonda paralel olarak yürüyecek oturumlarda, 50 konferans, dört panel ve sekiz kurs meslektaşlarımız için hazırlandı.

Bu kongrede de muayenehane pratiğine yönelik kurs programları yer alacak mı?

Kongremiz programına sekiz adet kurs dahil edildi. Doç. Dr. Esra Can Say (Y.Ü.) beyazlatma tekniklerini, Doç. Dr. Tonguç Sü-lün (İ.Ü.) TME sorunlu hastalarda splint hazırlanmasını, Prof. Dr. Özen Tuncer (İ.Ü.) ve Prof. Dr. Serdar Çintan (İ.Ü.) periodontal el aletlerinin doğru kullanımını gösterecekler. Doç. Dr. Banu Ermiş (S.D.Ü.) anterior kompozit restorasyonlardaki tekniklerdeki son gelişmeleri aktaracak. Dr. Uğur Ergin (İ.Ü.) de son yıllarda gittikçe önem kazanan dental fotoğraflılık konusunda eğitimler verecek. Yine yenilikler kongre temamıza uygun olarak Prof. Dr. Mutlu Özcan (Hollanda) fiber teknolojilerinde gelişmeler ışığında bize bu malzemelerin pratik kullanımını gösterecek ve Doç. Dr. Bekir Karabucak (A.B.D) da endodonti pratiğinde mikroskop kullanımı konusundaki bilgilerini uygulamalı olarak meslektaşlarıyla paylaşacak.

Kongrede meslektaşlarımıza sosyal bir program sunulacak mı?

Kongremiz bilimsel bir organizasyon olmasının yanı sıra dişhekimlerinin sosyal bir buluşma noktası olmayı başarmıştır. Artık bir gelenek haline gelmiş olan yoğun bilimsel toplantılar sonrası sınırsız eğlence, bu senede Kırış konseriyle gerçekleşecek. Müzik dünyasında otoritelerden biri haline gelen sevilen sanatçımız 26 Haziran, cuma gecesi İstanbul'da bizlerle birlikte olacak. İstanbul'un sayılı mutfaklarından Borsa Restoran'ın gala gecemiz için hazırlayacağı özel açık büfe akşam yemeği sonrasında Kırış konseriyle coşacağız. Ayrıca sosyal programda açılış sürprizimiz de Moğollar grubundan Cahit Berkay. Berkay unutulmaz parçalarından bize bir bölüm sunacak. Sosyal program, içinden geçmekte olduğumuz bu zorlu ekonomik süreçte bir gece dahi olsa hep birlikte mutluluğa bir yolculuğumuz olacak.

TDB 16. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi önemli bir ekonomik krizin ortasında gerçekleşiyor. Kriz kongreye katılımı nasıl etkileyecek? Ne gibi tedbirler aldınız?

Global ekonomik krizin ülkemiz üzerine etki-



lerinin en fazla hissedildiği bu dönemde kongre organize etmek gerçekten çok zorlu bir süreç. Geçen seneye oranla kongre katılım fiyatlarındaki indirim ek olarak ayrıca kayıt-ödeme işlemlerini internet üzerinden aynı anda yapacak meslektaşlarımıza bu sene ilk olarak 5 Euro ek indirim uygulamaya başladık. Buradaki amacımız hem kayıt bilgilerinin daha düzenli olarak toplanabilmesi hem de meslektaşlarımızın teknoloji kullanımını parasal olarak da cazip hale getirmektir. Kriz hekimleri etkilediği kadar, dişhekimliği sektöründeki firmaları da etkisi altına aldı. Bu sebeple firmaların fuara katılım ücretlerinde de indirim yaparak mümkün olan en fazla sayıda firmanın kongremize katılması ve meslektaşlarımızla buluşmasını sağlamaya çalıştık. Bilimsel programa katılımcı hoca sayısı ve sosyal program içeriğinden hiçbir fedakarlık yapmadık.

Son olarak eklemek istediğiniz bir şey var mı?

Sık sık güncellenen www.tdbkongresi.com adresindeki kongre web sitesinden detaylı kurs ve bilimsel programı, aynı zamanda sergi kısmına katılan firmaları inceleyebilirsiniz. Meslektaşlarımızın kendilerini son bilimsel bilgilerle donatacağı, aynı zamanda fakülteden arkadaşları ile buluşup eğleneceği, zengin bir kongre programı hazırladık. Tüm meslektaşlarımızı bizlerle olmaya davet ediyoruz.

Kongremizin bilimsel programında dört ayrı salonda paralel olarak yürüyecek oturumlarda, 50 konferans, dört panel ve sekiz kurs meslektaşlarımız için hazırlandı.

Sosyal Komite Başkanı Berna Aytaç:

Her kongre farklı bir heyecan

Açılış gecesinde Cahit Berkay ve Emrah Karaca, gala gecesinde de Kıraç gibi ünlü isimlerin sahne alacağı TDB 16.

Uluslararası Dişhekimliği Kongresi'nin sosyal programı talepler doğrultusunda İstanbul'un zenginliklerini keşfetmeye yönelik kültür turlarıyla da renkleniyor.

Istanbul'09
TDB16 - ULUSLARARASI DİŞHEKİMLİĞİ KONGRESİ
16th INTERNATIONAL DENTAL CONGRESS



TDB 16. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi Sosyal Komite Başkanı Berna Aytaç'ın liderliğinde hazırlanan kongre sosyal programı yine dopdolu, yine çok renkli. Bu konuda oldukça deneyimli bir isim olan Aytaç, her kongre için öncekileri aratmayacak şekilde unutulmaz bir program hazırlamaya özen gösterdiklerini söylüyor ve "Tüm ekonomik zorluklara rağmen kaliteden ödün vermeyen bir sosyal program meslektaşlarımızı bekliyor" diyor.

Sosyal Komite'nin genel olarak görevleri nelerdir?

Transferler, otel konaklamalarından başlayan, kongre boyunca bize yardımcı olacak host ve hosteslerin eğitimi ve organizasyonu; gala yemeği, açılış kapanış törenleri, sunucu hediye, plaket seçimiyle devam eden kongremiz boyunca 24 saat sağlık görevlile-

rinin hazır bulunmasını sağlamayı da içeren geniş bir perspektifte sosyal komitenin görevlerini değerlendirebiliriz.

Sosyal Komite'nin bu seneki kongrenin sosyal programı için öngörülleri ve hazırlıkları nelerdir?

Dünya ekonomisinin içinde bulunduğu sıkıntılı durum göz önünde bulundurulduğunda, sosyal programı yıllardır büyük ilgi çeken İstanbul uluslararası kongrelerinin bu seneki organizasyonunda başarı çıtamızı düşürmemiz söz konusu olamazdı. Her yıl gerçekleştirilen kongrede biraz daha zenginleştirdiğimiz sosyal programı, sahip olduğumuz olanaklar çerçevesinde meslektaşlarımızı tatmin edecek en iyi içerikle oluşturmaya çalıştık. Geçen sene sosyal ve bilimsel programı ayırarak başlanan kongre fiyatlandırılmasına, bu sene de ekonomik krizle



pek de hoş günler geçirmeyen meslektaşlarımızın kongremize daha rahatlıkla katılabilmeleri amacıyla devam ediyoruz. Elbette ki uğraşlarımız, kongremizin sosyal programının da tüm meslektaşlarımızın katılacağı çekicilikte olması yönündedir. Bu nedenle, açılış töreni ve gala gecesinde saygınlık ve kaliteleriyle hepimizin gönlünde taht kurmuş sanatçılarımızı organizasyonumuza davet ettik.

Açılış töreninde "Selvi Boylum Al Yazmalım" gibi birçok önemli esere ve film müziklerine imza atmış, Moğollar Grubu'nun vazgeçilmez üyesi Cahit Berkay ve merhum Cem Karaca'nın oğlu Emrah Karaca bizimle olacak. 26 Haziran'daki gala gecemizi, dillerden düşmeyen şarkıları ve güncel dizi müzikleriyle Kırış renklendirecek.

İstanbul gibi tarihi ve kültürel özellikleriyle ön plana çıkan bir şehirde kongrenin sosyal ayağını gerçekleştirmenin avantajları ve dezavantajları nelerdir?

İstanbul gibi, birçok medeniyetin beşiği olmuş muhteşem, renkli ve bir o kadar da kalabalık bir şehirde, ekonomik kriz gibi bir durumun psikolojik ağırlığı çok yoğun yaşıyor. 2010 yılı Avrupa Kültür Başkenti seçilen İstanbul, şehir dışından gelen meslektaşlarımız için de bir cazibe unsuru sayılır.

Konaklama olanaklarıyla ilgili yaptığımız çalışmalarda, meslektaşlarımızı ve onların konuklarını kongre süresince, öncesinde ve sonrasında rahatlıkla ağırlamayı, istekleri doğrultusunda yarım ya da tam günlük İstanbul turları düzenlemeyi planladık. Konaklama için gerekli bilgileri kongremizin www.tdbkongresi.com adresinden bulabilirsiniz.

Sosyal Komite'de gerek başkan gerekse üye olarak birçok organizasyon gerçekleştirdiniz. Bunlar arasında TDB 16. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi'nin sosyal programının yeri nedir?

Her yeni kongrede sanki yeni başlıyormuş gibi bir telaş ve heyecan duyuyoruz. Her seferinde aynı planlama gibi görünüyor önce. Oysa işe başlayınca başkalaşılıyor. Her kongremizde daha iyiyi ve daha güzeli yapma telaşı bizi sarıyor. TDB 16. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi'nde tüm ekonomik zorluklara rağmen kaliteden ödün vermeyen bir sosyal program tasarlamak ve yürütmenin ne kadar zor olduğunu takdir edersiniz. Bu kongrede bizim en fazla zorlandığımız konu bu oldu. Umarım 16. Kongrede de katılımcılarımızın beklentilerini karşılayacak bir program olacaktır.

Her sene oldukça keyifli geçen paramedikal konuşmalar hakkında komitenizin bu seneki girişimleri nelerdir?

Bu sene alışıldan farklı olarak paramedikal konuşmayı, kongremizin bilimsel ayağı içine yerleştirerek ayrı bir saat ve salon ayırdık. Sosyal konuşmacımızı öğle tatili aralığından daha geniş bir zamana alarak, hekimlerimizin farklı perspektif ve hayat deneyimleriyle yoğrulmuş paylaşımlarını rahatlıkla paylaşması adına böyle bir farklılık yaratmak istedik. Son kongrelerde hem dişhekimimiz olarak hem de hobileri ya da diğer meslekleriyle tanınmış konukları ağırladık. Bu yıl da belirlenen değerli konuşmacımızın oldukça ilgi çekeceğini düşünüyoruz. Bu konudaki açıklamayı diğer duyurulara bırakmayı planladık.■



Dr. Dişhekim
Sarkis Sözkas

ssozkas@hotmail.com

Rekor katılımlı fuar: International Dental Show-IDS



33. International Dental Show (IDS), 22-27 Mart 2009 tarihleri arasında Almanya'da gerçekleştirildi. Tarihi bir rekora imza atan fuara bu yıl 54 ülkeden 1820 firma katıldı. Ziyaretçiler 140 bin m²'lik alandaki stantların tamamını gezmeye zaman bulamadı.

2009 Mart ayı sonunda Almanya'da gerçekleştirilen 33. Uluslararası Dişhekimliği Fuarı (International Dental Show- IDS), bu sene rekorlar kırarak dünya dişhekimliği sektöründeki önemli rolünü pekiştirdi. Yaklaşık 150 ülkeden 106 bin katılımcının katılımıyla gerçekleştirilen fuarda katılımcılar 140 bin m²'ye yayılan fuar alanıyla beş gün süren bu fuarda tüm firmaları gezecek yeterli zamanı bulamadı. Zira bu sene 54 ülkeden katılan yaklaşık 1.820 firma, ziyaretçilerine devasa bir sergi sundu.

Global krize rağmen 1820 firma

Dünya dental sektörünün kalbi, her iki yılda bir beş gün boyunca Almanya'nın Köln şehrinde gerçekleştirilen IDS'de atıyor. Katılımcı firma sayısının her yıl arttığı fuarda



bu yıl 1820 firma yer almış. 2005 yılında 107 bin m²'lik fuar alanı, 2007'de 130 bin m²'ye çıkarak bu alanda bir satış rekoru kırmış. Her fuarla birlikte bu rekorunu geliştiren IDS 2009'da bu eğilim aynen devam ederek %4'lük bir büyüme sağlanmış. Alman Dişhekimliği Sanayicileri Birliği Başkanı Dr. Martin Richert verdiği demeçte, "Her yeni fuarımız bir önceki rekorlarımızı altüst ediyor ve global ekonomik krize rağmen büyümeye devam ettik" diyerek elde ettikleri başarının kendilerini de şaşırttığını ifade ediyor.

Firmaların %60'ı Almanya dışından

Dişhekimliği alanında faaliyet gösteren firmalar için IDS vazgeçilmez bir buluşma noktası. Çünkü üreticisinden, diş teknisyenine ve dişhekimine kadar herkes bu sektördeki tüm oyuncuları fuarda bir arada bulma şansına sahip oluyor. Fuarın ilginç bir özelliği de katılımcı firmaların %60'tan fazlasının Almanya dışından geliyor olması. Bu durum fuarın uluslararası bir fuar olma özelliğini daha da pekiştiriyor.

Dental sektördeki büyük firmaların neredeyse tek başlarına 1000 m²'nin üzerinde fuar alanına stand kurulumları yaptıkları fuarda,

birçok firma da yeni ürünlerin lansmanı için burayı doğru adres olarak belirleniyor. Dolayısıyla yenilikleri ve teknolojik gelişimleri takip etmek isteyen ya da distribütörlük arayan firma temsilcileri için de IDS kaçırılmaması gereken bir fuar.



Yenilikleri ve teknolojik gelişimleri takip etmek isteyen ya da distribütörlük arayan firma temsilcileri için de IDS kaçırılmaması gereken bir fuar.



Bireysel katılımcılar da çok memnun

2007 yılında yapılan bir anket çalışması sonuçlarına göre, araştırmaya katılanlardan %81'i gösterimde olan ürünlerden ve fuardan tatmin olduğunu, %96'sı bu fuara gelecek yıllarda katılımı önereceğini, %74'ü tekrar fuara katılacağını söylemişler. IDS çöktan uluslararası dental sektörün cazibe

noktası olmuşa benziyor. Bu yıl katılan 1820 firma ile kendi rekorunu kıran IDS'de katılımcı firmalar ağırlıklı olarak Almanya, ABD, İtalya ve İsviçre'den olmuş. Türkiye'den katılan firma sayısı 2007'ye oranla bu yıl artmış. 2007'de 22 firma iken, bu yıl 35 firma IDS'de yer almış.

İstanbul'a davet

IDS 2007'ye katılan Türk firmalarının yanı sıra TDB 16. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi Organizasyon Komitesi'nden meslektaşlarımız da bu fuarda kongreyle ilgili tanıtım çalışmalarında bulundular. Bu amaçla IDS'de yer alan Tekmil ve Benlioğlu firmalarının stand alanlarına kongre tanıtım materyalleri yerleştirildi ve İstanbul'da gerçekleştirilecek uluslararası kongreye hem yabancı firmaların ilgisini artırma hem de yurtdışından dişhekimlerinin katılımını sağlamaya yönelik girişimlerde bulunuldu. Kongre tanıtım çalışmalarımızda bize destek veren Tekmil ve Benlioğlu firmalarına teşekkür ederiz.

IDS 2009'a Türkiye'den firmaların yanı sıra, dişhekimlerinden de büyük ilgi vardı. Fuar Türkiye'den katılan dişhekimleri ve firma temsilcileri toplamının 1.200'ü geçtiği tahmin ediliyor. Her geçen yıl gelişen IDS'ye katılımın artmış olması memnuniyet verici bir gelişme.

34. IDS-International Dental Show, Köln şehrinde 22-26 Mart 2011 tarihlerinde Almanya'da gerçekleştirilecek.■

IDS'ye katılan Türk firmaları

- | | | |
|---------------------------|-----------------------|----------------------|
| 1. Acar Dental | 12. Engin Dental | 23. Lüks Emre Lab. |
| 2. Arcu Dent. | 13. Eraylar Akrilik | 24. Pharman Zahn |
| 3. Arma Diş Deposu | 14. GSM Medikal | 25. Pratiklinik Ltd. |
| 4. Banat Fırça San. | 15. Güloğuz Diş | 26. SD Tıbbi |
| 5. Benlioğlu Dental | 16. İler Ajans | 27. Sevim Titan Lab. |
| 6. Bilkim Ltd. | 17. Imicryl Dis Malz. | 28. SWS Ltd. |
| 7. Çatak Diş Deposu | 18. Merkez Motor | 29. Tekmil Tıb. Araç |
| 8. Corpus Vac Tıbbi Malz. | 19. Nasco Dental | 30. Toros Dental |
| 9. Coskan Dental | 20. Nüve San. | 31. Umutsan San |
| 10. Dentaş Dental | 21. Orto-Tek Lab. | 32. Yena Makina |
| 11. Eleksan San. | 22. Bionik Dental | |

Dışhekim
Sevil Tuğlu Arslan

stuglu.arslan33@gmail.com

Dışhekimlerine yönelik şiddet



Meslektaşlarımıza yönelik şiddet, hasta ve hasta yakınlarından olabildiği gibi hastane yöneticilerinden de gelebiliyor. Yakın zamanda örnekleri kamuoyuna yansıyan şiddet vakalarına ilişkin yapılan araştırmalarda sağlık kurumlarındaki işyeri şiddetinin diğer alanlara göre 16 kat fazla olduğu belirlenmiş.

Son yıllarda dışhekimlerine, hekimlere ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddet arttı ve artmaya da devam ediyor. Sağlık çalışanlarının tüm itirazlarına rağmen "Sağlıkta Dönüşüm Yasası"nın adım adım yürürlüğe girmesiyle hekime yönelik şiddette de ciddi bir artış söz konusu.

Şubat ayında basına da yansıyan, dışhekimlerine yönelik iki şiddet vakası yaşandı: Isparta'da Dr. Sadık Yağcı Ağız ve Diş Sağlığı

Merkezi'nde çalışan Isparta Dışhekimleri Odası Yönetim Kurulu üyesi Dışhekim Emre Karaturgut, Başhekim Yardımcısı Dışhekim Ahmet Yakıt tarafından, yavaş çalışıp, az iş yapması neden gösterilerek önce sözlü, daha sonra da fiziksel saldırıya uğradı. Meslektaşımızın sol gözünde kas yırtılması oluştu ve burnu kırıldı. Daha sonra da soruşturmanın sağlıklı yürütülmesi neden gösterilerek Eğirdir'de görevlendirildi. Böylece

meslektaşımız bir de idari şiddete maruz kaldı. Diğer olayda ise, İstanbul Okmeydanı İl Özel İdaresi Ağız ve Diş Hastalıkları Hastanesi'nde görev yapmakta olan bir dişhekimine, sıra bekleyen bir hasta tarafından fiziksel şiddet uygulandı.

Bu olaylarda da görüldüğü gibi, meslektaşlarımıza yönelik şiddet hasta ve hasta yakınlarından olabildiği gibi yöneticilerden de gelebilmektedir.

Kalite değil, hasta sayısı önemli

Uygulanmakta olan "Sağlıkta Dönüşüm Programı" kapsamında Sağlık Bakanlığı birçok ilde ve ilçede Ağız ve Diş Sağlığı Merkezleri ve Hastaneleri açtı. Bu merkezlerde çalıştırılmak üzere çok sayıda sözleşmeli, kadrosuz dişhekimini alındı. Hasta yoğunluğu fazla olan Ağız ve Diş Sağlığı Merkezlerinde uzun kuyruklar oluşuyor. Bu yoğunluktan ötürü hastalar iki üç ay sonraya randevu alabiliyor. Dişhekimleri de ağır koşullarda ve çok fazla çalışıyor, üstelik işlem sayısını arttırmaya zorlanarak bir de idari baskı görüyorlar.

Burada dişhekiminden istenen, tedavinin kalitesinden çok, fazla sayıda olmasıdır. Bir dişhekimini günde 40-50 hastaya bakıyor. Oysa Dişhekimleri Birliği'nin (FDİ) belirlediği işlem sayısı 15-20'dir. Bu stres yüklü çalışma ortamında dişhekimleri fiziksel ve ruhsal olarak yıpranıyor ve mesleki hastalıklar riskiyle karşı karşıya kalıyorlar. Altyapı ve personel eksiklikleri nedeniyle yaşanan sorunları (kayıt, randevu, dezenfeksiyon vb.) da kendileri çözmek zorunda bırakılıyorlar.

İşlem sayısını arttırmaya yönelik bu yaklaşım, yapılan tedavinin kalitesini de etkiliyor, hasta ve dişhekimleri arasında gerginliğe ve çatışmaya neden oluyor. Hastalar sistemden kaynaklanan sorunların sorumlusu olarak hekimleri görüyor ve hak talebiyle şiddete başvuruyor. Oysa sistemin aksaklıklarından hekimler sorumlu değil; onlar da bu durumdan hastalar kadar hoşnutsuzlar.

Performans uygulaması rekabeti körüklüyor

Sağlıkta Dönüşüm Yasasıyla birlikte, hekimler için performans uygulaması getirildi. Sağlık Bakanlığı nitelik unsurunu göz ardı ederek hekim performansını hizmet niceliğine göre değerlendiriyor. Bu da ekip çalışmasını, mesleki dayanışmayı ve hasta hekim ilişkilerini olumsuz yönde etkiliyor. Ayrıca hekimler arasında rekabet ortamı yaratarak, etik değerlerin yozlaşmasına neden oluyor. Tıbbi Deontoloji Tüzüğü'nün 6. maddesi, dişhekimini ve hekimin mesleğini yaparken hiçbir baskı ve etki altında kalmamasını şart koşuyor. Oysa dişhekimleri ve hekimler muayenehanelerinde, hastane koridorlarında, bekleme salonlarında, hastane otoparklarında hasta ve hasta yakınları tarafından şiddete uğruyor. Bugüne dek

darptan, burun ve kol kırılmalarına, beyin travmasından ölüme kadar giden şiddet olayları yaşandı, hala yaşanıyor da. Üstelik şiddet olaylarının birçoğu da kayıtlara yansıtılmıyor. Yapılan bazı çalışmalarda, sağlık kurumlarındaki işyeri şiddetinin diğer sektörlerle göre 16 kat fazla olduğu belirtilmiş. 2009 yılı başından beri İstanbul Tabipler Odası'na hekime yönelik sekiz şiddet vakası bildirilmiş.

Stres yüklü çalışma ortamında dişhekimleri fiziksel ve ruhsal olarak yıpranıyor ve mesleki hastalıklar riskiyle karşı karşıya kalıyorlar.



Sağlık çalışanları can güvenliğinin sağlandığı ve iş güvencelerinin olduğu hastalarına yeterli zaman ayırabilecekleri, gerginliğin yaşanmadığı çağdaş koşullarda çalışmak istiyorlar.



Hekime yönelik şiddete son

Gaziantep-Kilis Tabipler Odası'nın yaptığı "Hekimlere Yönelik Şiddet" araştırmasında hekimlerin yaklaşık yüzde 60'ı fiziksel, sözel ve psikolojik şiddete maruz kaldıkları yönünde görüş bildirmişler. Hekime darpa verilen cezalar yetersiz ve caydırıcılıktan uzak. Hekimlere ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddette çok ciddi bir artış görülmesinden ötürü İstanbul Tabipler Odası ev sahipliğiyle 14 Şubat 2009 tarihinde "Hekime Yönelik Şiddet" konulu bir çalıştay yapıldı. Türk Tabipleri Birliği de hekimlere ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddette caydırıcılık oluşturmak amacıyla Türk Ceza Yasası'na ek madde önerisi verdi. Ek madde önerisi şöyle: 1-Sağlık kuruluşunda çalışan sağlık personeline verdiği sağlık hizmetiyle ilgili yapması gereken bir işi yapmaması, veya yapması gereken bir işi yapmaması için emir veren, baskı veya etki altına almaya çalışan kimseye iki yıldan dört yıla kadar hapis cezası verilir. 2-Bu fiiller sonunda sağlık hizmeti kesintiye uğramış ise yukarıdaki fıkraya göre belirlenen ceza yarı oranında arttırılır.

Şiddetin nedenleri

Sağlık sektöründe yaşanan şiddet, toplumun her alanında (okulda, ailede vb.) yaşa-

nan şiddetin bir yansımasıdır. Toplumun eğitim düzeyinin düşük olması, yoksulluk ve yoksunluklar şiddeti beslemektedir. Sağlıkta Dönüşüm Yasasının uygulanmaya başlamasıyla birlikte, insanlar sağlık hizmetine ulaşmada güçlük çekiyorlar ve sosyal güvenceleri olsa bile katkı payı ödemek zorunda bırakılıyorlar. Sağlık sisteminden kaynaklanan sorunların nedeni olarak hekimler hedef gösteriliyor, medyada da hekimleri hedef gösteren yayınlar yer alıyor. Dişhekimleri, hekimler ve sağlık çalışanları can güvenliğinin sağlandığı ve iş güvencelerinin olduğu hastalarına yeterli zaman ayırabilecekleri, gerginliğin yaşanmadığı çağdaş koşullarda çalışmak istiyorlar. Sistemden kaynaklanan sorunların sorumlusu olarak gösterilip hastayla karşı karşıya bırakılmayı kabul etmiyorlar. Bu da beraberrinde hasta haklarının korunması kavramını gündeme getiriyor.

Uygulanan sağlıkta dönüşüm programı, zaten var olan sorunları daha da arttırdı. Hekim ve hastayı karşı karşıya getirerek hekime yönelik şiddeti arttırdı. Hasta ve hasta yakınları tepkilerini dişhekimlerine, hekimlere ve sağlık çalışanlarına değil, sistemdeki sorunların sorumlularına yöneltmeliler. ■

Begüm Okatan

begumokatan@hotmail.com
İDO Yerel Öğrenci Kolu Üyesi

TDB 3. Ulusal Öğrenci Kongresi İstanbul'da yapıldı

Türk Dişhekimleri Birliği 3. Ulusal Öğrenci Kongresi'nde Türkiye genelindeki dişhekimliği fakültelerinden gelen öğrenciler sorunlarını masaya yatırdılar. Fakülte dekanlıklarına iletmek üzere, çözüm önerileri ve taleplerinden oluşan bir sonuç bildirgesi hazırladılar. Genç dişhekim adayları bildirgenin ilk başlığında dişhekimliği fakültelerinin temel amacının önce eğitim ve araştırma, sonra hizmet olduğuna vurgu yaptılar.



Türk Dişhekimleri Birliği 3. Ulusal Öğrenci Kongresi 4-5 Nisan 2009 tarihlerinde, İstanbul'da, İDO Yerel Öğrenci Kolu ev sahipliğinde gerçekleşti. Zübeyde Hanım Öğretmen Evi ve Akşam Sanat Okulu'nda gerçekleşen kongreye TDB Genel Başkanı Prof. Dr. Murat Akkaya, Merkez Yönetim Kurulu üyeleri ve Merkez Denetleme Kurulu üyeleri katıldı. Kongreye ev sahipliği yapan İDO Başkanı Mustafa Düğencioğlu, Başkan Vekili Prof. Dr. Serdar Çintan, Genel Sekreteri Aret Karabulut, Yönetim Kurul üyeleri Nermin Erdal, Songül Yargıcı, Denetleme Kurulu Başkanı Prof. Dr. Turhan Atalay, Denetleme Kurulu üyesi Güler Gültekin de hazır bulundu.

Kongreye ayrıca Çanakkale Dişhekimleri Odası Başkanı Aşkın Şimşek, Ankara Dişhekimleri Odası Genel Sekreteri Nihat Köksal da katıldı. Gazi Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Gökhan Alparşan ve İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Dekan Yardımcısı Prof. Dr. Sabire Değer de katılarak öğrencileri yalnız bırakmadılar.

Fakülteler arası işbirliği

TDB 3. Ulusal Öğrenci Kongresi sabah saatlerinde İDO Yerel Öğrenci Kolu ve Kongre Organizasyon Komitesi Başkanı Emre Naiboğlu'nun açılış konuşmasıyla başladı. Emre Naiboğlu kongre hazırlık çalışmalarında Marmara, İstanbul ve Yeditepe Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi öğrencilerinin birlikte çalıştıklarını, bu çalışmaların fakülteler arası ilişkileri güçlendirdiğini belirtti. İDO Yerel Öğrenci Kolu'nun çalışmalarına da değinen Naiboğlu, her ay tüm öğrencilerin katılımıyla düzenli toplantılar yaptıklarını, öğrencilerin sosyal ve mesleki etkinliklerle ilgili görüş ve önerilerini aldıklarını söyledi. Naiboğlu, "Türkiye'de dişhekimliği fakültesi öğrencilerinin sesi olmayı ve sorunlarımıza çözüm üretmeyi hedefliyoruz" sözleriyle konuşmasını bitirdi. TDB Öğrenci Kolu Başkanı Necati Kaleli de öğrencilerin örgütlenmesinin önemine vurgu yaparak, "Bir araya gelince gördük ki, sorunlarımızı ilgili makamlara iletebiliyoruz" dedi.



Birlikte çözebiliriz

Daha sonra konukların konuşmalarına geçildi. İlk sözü alan İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Dekan Yardımcısı Prof. Dr. Sabire Değer İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi'nde öğrencilere yönelik çalışmalardan söz etti ve sistemin sorunlarına isyan etmek yerine, mevcut sistem içinde bir yol bulup, bu yolda ilerlemek gerektiğinin altını çizdi. Gazi Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Gökhan Alparşan da "mevcut sorunlarınızı görebiliyoruz, sizler de kendi pencerenizden problemlerinizi aktarırsanız birlikte çözebiliriz" dedi. Eğitimin doğumdan ölüme kadar devam eden bir olgu olduğunu belirten İDO Başkanı Mustafa Düğencioğlu, dişhekimliği eğitiminin fakülteye girildiğinden itibaren, mesleği bırakana kadar devam ettiğini söyledi. Örgütlü mücadelenin kazanımlarına dikkat çeken Düğencioğlu, öğrencilere seslenerek "Toplumsal değerleri koruyun, barış ve emekten yana, çevreye duyarlı olun. Emeğinize, mesleğinize ve meslek örgütünüze sahip çıkın" dedi. Ardından kürsüye gelen TDB Genel Başkanı Prof. Dr. Murat Akkaya Sosyal Güvenlik ve sağlıkla ilgili gelişmeler üzerine konuşarak dişhekimliğini ilgilendiren düzenlemelerden bahsetti.

Öğrenci sorunları ve beklentileri

Kongrenin en önemli etkinliğini dişhekimliği öğrencilerinin fakültelerindeki sorunlarını

**Fakültelerde
iki, üç
öğrenciye bir
ünit düşüyor.
Laboratuar ve
kütüphaneler
yetersiz.**

İDO Yerel Öğrenci Kolu ve Kongre Organizasyon Başkanı Emre Naiboğlu



Tuğçe Ceyhanlı (Yeditepe ÜDF 3. sınıf) Kongre başarılı



Kongre hence gayet başarılı. Ankara, Hacettepe Üniversitesi Dişhekimliği Fakülteleri ile diğer illerden birçok öğrenci gelmiş. Onlarla daha önce hiçbir bağlantım yoktu. Dertlerini dinleyince, çok farklı bakış açılarının olduğunu gördüm. Sonuç olarak, Ankara olsun, İstanbul olsun,

özel olsun, devlet okulu olsun sorunlar ufak tefek farklılıklarla temelde aynı. Kongreye gelen hocalarımız bize çok iyi fikirler verdiler. Bu kongrenin kısmen ihtiyaçlarımıza cevap verdiğini düşünüyorum.

Serhan Didinen (TDB Öğrenci Kolu Genel Sekreteri) Kongre fakültemize birçok yenilik getirdi



TDB Ulusal Öğrenci Kongre'sinin üçüncüsünü yapıyoruz. Bu kongre öncekilere oranla daha yoğun geçiyor ve artık daha derli toplu olmaya başladı. Özellikle, "Öğrenci Sorunları ve Beklentileri" konulu panel çok eğlenceli geçti. Birçok arkadaşımız sorunlarını aktardı.

Sohbet havasında geçen toplantıda konuşma imkanı bulduk. Onun dışında, yemek düzeni ve kahve aralarındaki paylaşımlar bile oldukça yoğundu. Diyarbakır'dan yedi öğrenci katıldık. Bu sene mezun olacağım ama ileriki yıllarda daha fazla katılım sağlayacağız. Bu kongrenin özellikle bizim fakültemize çok olumlu katkısı oldu. Kantinlerde, sosyal alanlarda, soyunma alanlarında değişiklikler oldu. Ünitlerimiz yenilendi, yepyeni teknolojiler geldi. Ancak hala Türkiye'deki dişhekimliği fakültelerinde eğitim sisteminde yaşanan sorunlar bizde de var. Kongrenin bunları gündeme getirmesi açısından faydalı olacağını düşünüyorum.

tespit ettiği ve çözümler önerdiği "Öğrenci Sorunları ve Beklentileri" başlıklı panel oluşturdu. Oturum başkanlığını TDB Genel Sekreteri Süha Alpay'ın yaptığı panelde, İDO Yerel Öğrenci Kolu Saymanı İbrahim Doğan, ADO Yerel Öğrenci Kolu Başkan Vekili Yusuf Gürhan Dönmez, İZDO Yerel Öğrenci Kolu Başkanı Özge Adivar ve İDO Yerel Öğrenci Kolu Başkanı Elif Esra Özmen konuşmacı olarak yer aldı.

Türkiye'deki tüm dişhekimliği fakültelerinin sorunlarının raporlar halinde sunulduğu panelde öğrenci sorunları okul öncesi beklentiler, okul sırasında ve okul sonrasında yaşanan sorunlar başlıkları altında incelendi. Toplantı sonrasında, fakülte dekanlıklarına ulaştırılmak üzere, mevcut durumun iyileştirilmesi için önerilerden oluşan bir sonuç bildirgesi hazırlandı.

Sınıf ilerledikçe problemler artıyor

Sınıf ilerledikçe sorunların arttığına dikkat çekilen panelde, fakültelerdeki fiziki yetersizliklerden bahsedildi. Fakültelerde iki, üç öğrenciye bir ünit düşüğü, laboratuvarların ve kütüphanelerin yetersiz olduğu, öğrencilerin kişisel dolaplarının olmadığı belirtildi. Dişhekimliği eğitiminin çok masraflı olduğuna da dikkat çekilen panelde öğrenciler, hasta tedavisi sırasında kullanılan el aletlerinin ve sarf malzemelerinin fakülteler tarafından karşılanmasını istediler.

Panelde yeni dişhekimliği fakültelerinin açılmasının yarattığı sorunlar da aktarıldı. Mevcut fakültelerdeki fiziksel durumların iyileştirilmesi ve fakültelerin fiziksel yeterliliklerine göre kontenjanların belirlenmesi istendi. Özellikle staj dönemlerinde öğrenci sayısına paralel olarak, hasta sayısında da artış yaşandığı, bunun da verilen hizmetin kalitesinin düşmesine ve öğrencilerin eğitim ve araştırmaya ayırdıkları zamanın azalmasına neden olduğu söylendi. Hastaların ve sağlık çalışanlarının alerjik ve sistemik hastalıklara karşı tıbbi yardım kapasitesinin yetersiz olduğu belirtilen panelde, öğrencilere birinci sınıftan iti-



baren Hepatit B aşısının yapılması gerektiğinin altı çizildi. Panelde dikkat çekilen diğer bir husus da öğrenci, öğretim üyesi asistan, yardımcı personel ilişkileriydi. İleride dişhekimi olacak öğrencilere yaklaşımın özgüven sorununu yaşatmayacak şekilde olması gerektiğine vurgu yapıldı. Eğitim ve öğrenimle ilgili sorunların da dile getirildiği toplantıda not ve sınav sistemlerinin standardize edilmesi, yabancı dil eğitimlerinin yeterli kaynak araştırabilecek ölçüde verilmesi, multidisipliner ve kanıta dayalı bir eğitim sistemine geçiş için gerekli çalışmaların yapılması istendi. Panelde Öğrencilerin yoğun sınavlar ve çalışmalar nedeniyle sosyal aktivitelere katılamadığı belirtilerek, fakülte yönetimlerinden öğrenciler için sosyal ortamlar hazırlaması istendi.

Okul bitince sıkıntılar bitmiyor

Okul sonrası yaşanan sorunların da irdelendiği panelde uzmanlıkla ilgili sorunlar aktarıldı. Dişhekimliği öğrencilerinin uzmanlık için eşit şanslarının olmadığı, uzmanlık yapan asistanların kadrosuz olması nedeniyle maddi sıkıntılar yaşadığı belirtildi.

Panelde dişhekimlerinin coğrafik dağılımındaki denge-sizliğe dikkat çekilerek, Ankara, İstanbul, İzmir gibi büyük şehirlerdeki dişhekimi yığılmalarının özellikle beşinci sınıf öğrencilerinde kaygı yarattığı söylendi. Kamu kuruluşlarında dişhekimliği fakültelerinden mezun sayısıyla orantılı oranda dişhekimi istihdamı yapılmadığı, bunun da genç dişhekimlerinde işsizlik sorununa yol açtığı vurgulandı.

Konuşmaların sonunda salondan söz alan öğrenciler görüş ve önerilerini bildirerek toplantının interaktif geçmesini sağladılar. Ardından sırasıyla, İDO Başkan Vekili Prof. Dr. Serdar Çintan, İDO Başkanı Mustafa Düğenci-



Demet Patoğlu (Çukurova ÜDF 3. Sınıf) Sorunlarımız gündeme geldi

Kongreden memnun kaldım. Birinci oturumda sorunlara çözüm aranmasa da en azından gündeme geldi. İkinci oturumdaki konulara aşinaydık, zira biz zaten etik ve ergonomi dersleri alıyoruz. “Meslek Etiği ve Mesleki Dayanışmanın Önemi” ile “Hasta-Hekim ilişkisi” başlıklı paneller derslerimizle entegre idi. Burada irdelenen birçok sorunun cevabını aslında biliyorduk. Genel bir tekrar yaptık, iyi de oldu.



Çiğdem Dik (Başkent ÜDF 2. sınıf) Gücümüze güç kattık

Çok güzeldi. Kongre beklentilerimi karşıladı. Gücümüze güç kattık. Dekanlar geldi bizi dinlediler. Sorunlarımıza çözüm bulmaya çalıştık. Yeni insanlarla tanışma fırsatımız oldu. “Dişhekimliğinde Hasta- Hekim ilişkileri” konulu panel vardı. Farklı hastalara nasıl yaklaşmamız gerektiğini konuştuk, öğrendik. Bizim için çok faydalı oldu.



Ayşe Yargıç (ADO Yerel Öğrenci Kolu Başkanı) Konular daha çeşitli

Kongrenin geçen yıllara oranla daha etkili olduğunu düşünüyorum. Çünkü önceki iki yıl boyunca konular hep aynıydı. Bu yıl konular biraz daha çeşitlilik kazanmışa benziyor. Bence öğrenciler panellerden memnun kaldılar. Konuşmacılar da oldukça aktifti. Genel olarak güzel bir kongreydi. Ayrıca mesleki ve sosyal etkinlikler de farklı katkılar sağlıyor.



Yaprak Kırbaş (Kongre Genel Sekreteri) Öğrenci, dekan, meslek örgütleri bir arada



Kongre çalışmalarında Organizasyon Komitesi dışında İstanbul'daki üç fakülteden 15 arkadaşımız görev aldı. Ayrıca diğer illerden gelen yerel öğrenci kolu başkanları da bize yardımcı oldu. Çalışmalarımız çok yoğun geçti. Kongre için düzenli toplantılar yaptık. Kongre yerini tespit et-

tik ve kalacak arkadaşların yerlerini ayarladık. Diğer illerden gelen arkadaşlarımıza en iyi koşulları sağlamak için çok uğraştık. Tüm illerdeki dişhekimliği fakültesinde okuyan arkadaşlarımızı bir araya getirerek, ortak sorunlarımızı tespit edip, bunlara çözüm bulmak asıl amacımızdı. Kongre bu anlamda amacına ulaştı. Kongreler sonucunda çeşitli sorunlarımız çözülüyor. Bazıları tabii ki uzun süreç gerektiren problemler. Ama problemlerin ucundan tutmak için burası güzel bir platform oluşturuyor. Çünkü burada öğrenciler, dekanlar, TDB, İDO ve diğer dişhekimleri odalarından gelenler bir araya geliyor ve hepimize güzel bir ortam sağlıyorlar. Bunun dışında, mesleki ve sosyal etkinlikler de mesleki yaşantımıza şimdiden katkı sağlıyor.

İrem Geçeroğlu (Gazi ÜDF 3. sınıf) Başkanlarla konuştuk



Dekanımızın da burada olması bizim için büyük şanstı. Birinci ağızdan sorunlarımızın muhatabıyla karşılaşmış olduk ve taleplerimizi en yetkili kişiye ulaştırma şansını bulduk. Dekanımız fakültemizde birçok yeniliğin öncüsü oldu. En azından yapılan güzel şeylerin takdir edilmesi ve eksiklerin tamamlanması adına bizi dinlediği için kendisine çok teşekkür ederim. Her geçen yıl bir şeylerin çözüme ulaştığını görmek güzel. TDB yeni ve eski genel başkanını bir arada bulmak aslında büyük bir şanstı.

tamamlanması adına bizi dinlediği için kendisine çok teşekkür ederim. Her geçen yıl bir şeylerin çözüme ulaştığını görmek güzel. TDB yeni ve eski genel başkanını bir arada bulmak aslında büyük bir şanstı.



oğlu, İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Dekan Yardımcısı Prof. Dr. Sabire Değer, Gazi Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Gökhan Alparslan söz alarak konuyla ilgili değerlendirmeler yaptılar.

Meslek etiği ve mesleki dayanışmanın önemi

Öğleden sonra yapılan ilk oturumun konusu "Meslek Etiği ve Mesleki Dayanışmanın Önemi"ydi. İDO Başkanı Mustafa Düğencioğlu'nun oturum başkanlığını yaptığı panele konuşmacı olarak TDB Geçmiş Dönem Genel Başkanı Celal Yıldırım ile TDB Genel Başkanı Prof. Dr. Murat Akkaya konuşmacı olarak katıldı. Prof. Dr. Murat Akkaya "Tıpla ilgili mesleklerin kendine özgü etik kuralları vardır, bu özellikleri başka hiçbir meslek grubuyla karıştırmadan anlamak gerekir" dedi. Hekimlerin başta insan hakları olmak üzere, tüm insan hakları belgelerine ve hekimlikle ilgili kurallara uymakla yükümlü olduğunu belirten Prof. Dr. Akkaya, Hipokrat Yemininden bahisle hasta-hekim ve hekim-hekim arasındaki ilişkilerden söz etti. Prof. Dr. Murat Akkaya hekimlik ve dişhekimliği mesleğine ticari bir yaklaşımla bakılmayacağını, hekim ve dişhekimlerinin meslektaşlarını küçük düşürecek tavır ve davranışlarda bulunamayacağını belirterek, konuyla ilgili mevzuat ve disiplin yönetmeliklerinden çeşitli örnekler verdi.

Etik, reklam, tanıtım

Dişhekimliğinde reklam sorununu "etik, ahlak, haber, tanıtım, ilan ve reklam" kavramları üzerinden inceleyen Celal Yıldırım da sağıktaki temel yaklaşımın bireyin hasta olmadan yaşamasını sağlamak olduğunu söyledi. Koruyucu hizmetlerle hastalığı önlemek mümkün olmuyorsa, tedavi edici hizmetlere geçilmesi gerektiğinin altını çizen Celal Yıldırım, "Sağlık hizmeti kullanıcıları kendilerini hekimlerine teslim ederler. Hekimler onları istedikleri şekilde yönlendirir, bu noktada hekimlerin vicdanlarının,



devletin ve meslek kuruluşlarının rolü çok önemlidir” dedi. Diş macunu, diş ipi gibi ağız ve diş sağlığı bakım ürünlerinde reklamın toplumda bu ürünlerin kullanımını arttırması açısından önemli olduğunu söyleyen Celal Yıldırım, ağız ve diş sağlığı hizmetlerinde lazer, kavitrone gibi cihazların reklamının yapılamayacağını altını çizdi. “Dişhekimliği fakültesi öğrencilerinin öğretim üyesi gözlemi dışında çalışması yasal mı?” sorusunu da yanıtlayan Yıldırım, dişhekimliği fakültesi öğrencisinin diploması olmadan çalıştığı tespit edildiği takdirde Türk Ceza Kanunu’nun ilgili maddesince hakkında yasal işlem yapılacağını belirtti. Öğrencilere bu konuda duyarlı olmalarını tavsiye etti. Celal Yıldırım, ayrıca Hepatit-B, AIDS gibi hastalıklara karşı dişhekiminin tutumu, estetik taleplere karşı yaklaşım, ortodonti gibi uzun süre gerektiren tedavilerde hasta ve hekim sorumlulukları, beklentiler ve çatışmalar konusunda da aydınlatıcı bilgiler verdi.

Dişhekimliğinde hasta-hekim ilişkisi

“Dişhekimliğinde Hasta-Hekim ilişkisi” konulu konferansın konuşmacısı Uz. Dr. Tahir Özakkaş’tı. Oturum Başkanlığını İDO Denetleme Kurulu Başkanı Prof. Dr. Turhan Atalay’ın yaptığı konferansta hasta hekim ilişkileri, kişilik özellikleri açısından incelendi. Prof. Dr. Tahir Özakkaş konuşmasında “Ben ve öteki neden, nasıl ilişkiye girer? Ötekiyle nasıl bir ilişki kuralım ki hedefe ulaşalım? Yani hastalarımıza yararlı olalım” sorularından yola çıkarak, bireyin gelişim süreci hakkında bilgi verdi. Çarpık kişilik yapılarının nasıl oluştuğunu açıkladı. Daha sonra da kişilik örgütlenmeleri denilen, ötekiyle ilişki modellerini açıklayarak, on iki çeşit kişilik örgütlenmesinde gruplanan bireylerin tipik davranış özellikleri ve iletişim şekilleri hakkında bilgi verdi.

Necati Kaleli

(TDB Öğrenci Kolu Başkanı)

Sonuç Bildirgeleri direkt dekanlıklara ulaştırılıyor

TDB Ulusal Öğrenci Kongresi’nin bu yıl üçüncüsünü gerçekleştiriyoruz. Bu kongrenin hazırlık aşamaları çok yorucu geçti. Ekonomik kriz nedeniyle sponsor bulma çabaları çok sıkıntılıydı. Kongrenin bütçesi açısından değerlendirdiğimde “kafa kafaya bir kongre yaptık” diyebilirim. Arkadaşlarımızın rahat etmesi için yoğun çaba sarf ettik. Taleplerini görmezden gelmedik. Panelleri öğrencilerin isteklerine göre seçtik. Birinci ve ikinci kongreden farklı olarak yeni paneller ekledik. Zübeyde Hanım Öğretmen Evi ve Akşam Sanat Okulu taleplerimize cevap vermesi açısından çok ideal yerlerdi. Sabahki oturumda özellikle Gazi Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Gökhan Alparslan’ın gelmesi sürpriz oldu. Kendisine çok teşekkür ediyorum. İki kongredir bizi yalnız bırakmadı. Bütün sorularımızı yanıtladı.

Kongrelerin öğretim yaşamımıza katkısına gelince; üç yıldır bu işin içindeyim, görüyorum ki, Diyarbakır’da, İstanbul’da, bütün dişhekimliği fakültelerinde değişmeye başlayan pek çok şey var. Çünkü kongrelerde oluşturulan sonuç bildirgeleri TDB tarafından doğrudan dekanlıklara ulaştırılıyor. Ancak yine de eksiklerimiz çok. Bakıyorsunuz, hâlâ fakültelerde ünit ve malzeme yetersizliği var. Birçok üniversitede kütüphaneler ihtiyaca yanıt vermiyor. Bunlar aşılabilmiş değil henüz. Ben de artık bu noktada daha çok siyasi kavramlar giriyor işin içine. Olaya bu boyutuyla yaklaşılması gerektiğine inanıyorum.

Kongrelerin öğretim yaşamımıza katkısına gelince; üç yıldır bu işin içindeyim, görüyorum ki, Diyarbakır’da, İstanbul’da, bütün dişhekimliği fakültelerinde değişmeye başlayan pek çok şey var. Çünkü kongrelerde oluşturulan sonuç bildirgeleri TDB tarafından doğrudan dekanlıklara ulaştırılıyor. Ancak yine de eksiklerimiz çok. Bakıyorsunuz, hâlâ fakültelerde ünit ve malzeme yetersizliği var. Birçok üniversitede kütüphaneler ihtiyaca yanıt vermiyor. Bunlar aşılabilmiş değil henüz. Ben de artık bu noktada daha çok siyasi kavramlar giriyor işin içine. Olaya bu boyutuyla yaklaşılması gerektiğine inanıyorum.

Hande Akın (İstanbul ÜDF 3. sınıf)

Sorunlar aynı



Kongreyi çok yararlı buldum. Mesleğimiz hakkında genel bilgiler ediniyoruz. “Öğrenci sorunları ve beklentileri” başlıklı oturumda bütün fakültelerin şikayetlerinin aynı olduğunu gördüm. İnanıyorum ki, değiştirmek için bundan sonra bir şeyler yapılacak.

TDB 3. ULUSAL ÖĞRENCİ KONGRESİ SONUÇ BİLDİRGESİ

1. Dişhekimliği fakültelerinin amacının önce eğitim ve araştırma, daha sonra hizmet olduğunun unutulmamasını, tüm dişhekimliği öğrencileri olarak talep ediyoruz.

2. Hasta tedavisi sırasında kullanılan el aletleri ve sarf malzemelerin tamamının fakülteler tarafından sağlanmasını,

3. Öğretim üyelerinin öğrencilere yaklaşımlarının, bizlerin de ileride meslektaşları olacağımızı unutmaksızın, özgüven sorunu yaşatmadan gerçekleşmesini,

4. Yeni fakültelerin açılması yerine mevcut fakültelerin fiziksel durumlarının iyileştirilmesi ve fakültelerin fiziksel yeterliliklerine göre kontenjanların belirlenmesini,

5. Ünit ve ekipmanların sayılarının yeterli hale getirilmesi ve günümüz teknolojisini yakalamasını,

6. Tüm dişhekimliği fakültelerinde not sisteminin denk hale getirilmesini ve doktora başvurularının subjektif kriterlere göre değerlendirilmemesini talep ediyoruz.

7. Fakültelerde ilkyardım eğitiminin klinik öncesi sınıflarda verilmesini ve bunun yanında acil müdahale ekibiyle ambulansın her daim bulundurulmasını,

8. Hepatit aşılarının testlerle tüm fakülteler tarafından karşılanarak öğrencilerin korunmasını,

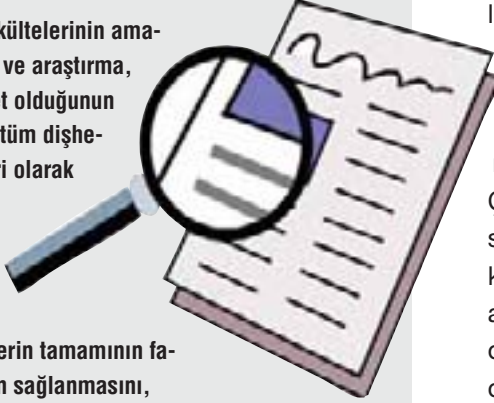
9. Laboratuvar ve kütüphanelerin ödev ve araştırmalar için daha uzun süre açık tutulmasını,

10. Öğrencilerin yoğun temposu sosyal hayatlarını kısıtladığından, fakülte yönetimlerinin gerçekleştireceği faaliyetlerle öğrencilerine bu anlamda destek olmalarını,

11. Teorik dişhekimliği eğitiminde multidisipliner ve kanıta dayalı eğitim sistemine geçiş için çalışmaların tamamlanmasını,

12. Öğrencilerin mezuniyet sonrası çalışma güvencesinin sağlanması açısından ülkenin sağlık politikalarının değerlendirilmesini,

13. Hastalarla ilgili resmi işlemleri yürütecek birimlerin iyileştirilmesini tüm dişhekimliği öğrencileri olarak talep etmekteyiz.



Exchange Sertifika Töreni

Kongrenin birinci gününün sonunda Exchange Sertifika Töreni düzenlendi. Törende öğrenci değişim programıyla ilgili bilgi verildi ve programın içinde yer alan dişhekimliği fakültesi öğrencilerine sertifikaları verildi. Öğrenciler törenin ardından düzenlenen gala yemeğinde günün yorgunluğunu atarak hep birlikte eğlendiler.

Öğrenci araştırmalarının önemi

Kongrenin ikinci günü “Dişhekimliğinde Öğrenci Araştırmalarının Yeri ve Önemi” konulu panelle başladı. Prof. Dr. Serdar Çintan’ın yönettiği oturuma konuşmacı olarak İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi 5. sınıf öğrencileri, Sevin Erol, Utku Üretürk ve Gizem Karagöz katıldı. Öğrencilik yıllarında araştırma yapmanın önemini anlatan Sevin Erol, ileri düzey dişhekimliğinde araştırma yapmanın zorunluluk olduğunu ifade etti. Dişhekimliği fakültesinde okuyan öğrencilerin sadece akademik derslerle yetinmediklerini, sorgulamayı da öğrendiklerini ifade eden Erol, literatür tarama becerisi kazanmanın önemine vurgu yaptı. Öğrencilerin literatür taramasının ileride bitirme tezi için çok yararlı olduğunu söyleyen Sevin Erol “Özellikle mezuniyet sonrasında doktora programı düşünen öğrenciler için bu metodolojiyi biliyor olmak onlara büyük avantaj sağlayacaktır” dedi.

Sevin Erol, araştırma yapmak için en ideal zamanın 4 ve 5. sınıf olduğunu belirterek son sınıf öğrencilerinin araştırma için çok zamanlarının kalmadığından şikayet etti. Erol son olarak, araştırma yapan öğrencilerin fakültelerindeki imkansızlıklar nedeniyle çeşitli sorunlar yaşadığını, bunun da mesleki motivasyon kaybına neden olduğunu belirtti.

Araştırma nasıl yapılır?

Oturumun ikinci konuşmacısı Utku Üretürk de “Araştırma nasıl yapılır?” sorusundan yola çıkarak konuyu inceledi. Utku Üretürk, “Önce konunun belirlenmesi gerekir. İlgi duyduğumuz





Kongre Organizasyon Komitesi'nde Necati Kaleli (TDB Öğrenci Kolu ve Kongre Başkanı), Emre Naiboğlu (İDO Yerel Öğrenci Kolu ve Organizasyon Komitesi Başkanı), İbrahim Doğan (İDO Yerel Öğrenci Kolu ve Mali Komite Saymanı), Meltem Mutlu (İDO Yerel Öğrenci Kolu Genel Sekreteri) ve Hazar Yalçın (Sosyal Komite Başkanı) görev aldılar. İDO Genel Sekreteri Aret Karabulut'ta kongre hazırlık çalışmalarının her aşamasında arkadaşlarımıza destek verdi.

bir konuyu seçtiğimizde daha iyi motive olup, daha iyi sonuçlar ortaya koyabiliriz" dedi. Üretürk, bir bilimsel araştırmada aşama aşama izlenmesi gereken yöntemleri açıkladı. Gizem Karagöz de 15 yıldır çalışmalarını sürdüren İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Öğrenci Araştırma Kulübü hakkında bilgi verdi. Kulübün yaşadığı en büyük zorluğun araştırmaya ilgi duyan öğrenci sayısının azlığı olduğunu söyleyen Üretürk, Öğrenci Araştırma Kulübü 16. Kongresi'nin 15 Mayıs 2009 tarihinde, İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi'nde gerçekleşeceğini açıkladı.

Zaman yönetimi

TDB Genel Saymanı Tarık İşmen'in oturum başkanlığını yürüttüğü "Zaman Yönetimi" konulu konferansın konuşmacısı Marmara Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Öğretim Üyesi Yrd. Doç. Dr. Müşerref Asuman Akgün'dü. Konuyu "zaman" kavramıyla ilgili sorularla aktaran Yrd. Doç. Dr. Akgün, "Hayatımızdaki

olayların akışını planlayıp, kontrol edersek, zamanı da iyi kullanmış oluruz" dedi.

Tamamlayıcı tedavi yöntemleri/hipnoz

Kongrenin son oturumu "Dişhekimliğinde Tamamlayıcı Tedavi Yöntemleri/Hipnoz" konulu konferanstı. TDB Merkez Yönetim Kurulu Üyesi Bülent Öztürk'ün oturum başkanlığını yaptığı konferansın konuşmacısı Dişhekim Ali Eşref Müezzinoğlu'ydu. Dişhekim Ali Eşref Müezzinoğlu, dünyada en çok dişhekimleri, kadın doğum uzmanları ve çocuk doktorları tarafından uygulanan hipnoz yönteminin bilinç açıklığı halinde ve hastanın her şeyin farkında olduğu bir durumda yapılan, sadece yüksek konsantrasyon sağlanan bir işlem olduğunu açıkladı. Hipnoz yöntemiyle, dişhekimini koltuğuna oturmaktan korkan hastaların rahatça bu korkularının üstesinden geldiklerini belirten Müezzinoğlu, hipnoz yöntemin uygulanması için hastanın istemesinin çok önemli olduğunu söyledi. ■

"Dişhekimliğinde Tamamlayıcı Tedavi Yöntemleri" konulu konferansta hipnozun olumlu etkilerinden söz edildi.

Çağla Oflas

ido@ido.org.tr

88 yıllık yaşam hikayesi...



Türk Dişhekimleri Birliği 3. Ulusal Öğrenci Kongresi'nin konuk yazarı Aydın Boysan, kuşaklar arasında hiçbir iletişim sorunu yaşamadan, bol kahkahalı, nostaljik ama çok açık ve içten sohbetiyle İstanbul'un altını-üstüne getirdi.

Bu yılki Türk Dişhekimleri Birliği 3. Ulusal Öğrenci Kongresi'nin konuk ismi, yazar, düşünür, sohbet ustası, bir duayen Yüksek Mimar Aydın Boysan'dı. Aydın Boysan, bir buçuk saat süren konuşmasında, kuşaklar arasında hiçbir iletişim sorunu yaşamadan, bol kahkahalı, nostaljik ama çok açık ve içten sohbetiyle İstanbul'un altını-üstüne getirdi.

Bir İstanbul sevdalısı olan Boysan, İstanbul'u kişisel hayat hikayesiyle birlikte aktardı. Eski İstanbul'un yaşam biçimini, kültürünü, tüketim alışkanlıklarını günümüze kadar değişen yüzünü anlatan Aydın Boysan, hayat hikayesini anlatmaya "Ben doğduğumda İstanbul'da Vahdettin padişahı, Türkiye Cumhuriyeti henüz kurulmamıştı. Sene 1921" sözleriyle başladı.

Lüks lambasında tiyatro sahnesi

İstanbul'un eski zamanlarında Rumlar ve Yunanlılarla birlikte Samatya'da yaşadıklarını söyleyen Boysan, kişisel hatıralarını da genç dişhekimleriyle paylaştı. Doğup büyü-

düğü semt 'Samatya-Narlıkapı'da atlı arabalarla seyyar satıcıların kapılarının önünden geçtiğini ama yine o yıllarda İstanbul tiyatrolarında Shakespeare'in, Moliere'in oyunlarını seyrettiklerini anlattı. En ilkel kukla oyunlarının da sahnelendiğini, lüks lambasıyla aydınlatılan sahnelerde tiyatro seyretmeye nasıl hevesli olduklarından söz etti.

İstanbul göbeğindeki kenar mahalleler

Boysan İstanbul'un kenar semtlerden bahsederken, bugünün vahşileşen halinde İstanbul'un göbeğinde kalan semtlerin kenar mahalle özelliğini hâlâ yitirmediğini söyledi. Türkiye'nin geçmişi ve bugünü üzerine de konuşan Boysan, Atatürk'le ilgili anılarını da anlatmadan geçmedi. Atatürk'ü ilk kez 6 yaşındayken, ailesiyle birlikte Marmara Denizi'nde, daha sonra Florya'da denize girerken gördüğünü hatta 3 metre kadar yakınına yaklaştığını anlatan Boysan, son olarak Atatürk'ün Dolmabahçe Sarayı'nda naaşının önünden geçtiğini söyledi.

İstanbul tiryakisinden Mimar Sinan'a

Aydın Boysan, bir İstanbul tiryakisi olarak, İstanbul'u köprüleri, kemerleri ve kubbeleri süsleyen Mimar Sinan'ın ismini gündeme getirdi. Boysan, "İstanbul eskiden bir imparatorluk senteziydi fakat şimdi bir Anadolu



çeşitlemesi oldu" diyerek tarih içerisinde İstanbul'un geçirdiği değişimi de özetlemiş oldu.

İlk gazete yazarlığına 61 yaşında başladığını, ilk kitabını da 63 yaşında yayınladığını söyleyen Aydın Boysan, yazarlığa mizahla adım attığını söyledi ve gençlere de yazmalarını tavsiye etti. Gazeteci, yazar ve yüksek mimar Aydın Boysan sohbetini hayat felsefesini özetleyen ünlü düşünür Thomas Mann'ın "Hayatın bizim ona verdiğimizden başka bir anlamı yoktur" sözleriyle bitirdi.■

**İstanbul
eskiden bir
imparatorluk
senteziydi
fakat şimdi bir
Anadolu
çeşitlemesi
oldu.**



Bariş ve demokrasi mücadelesine adanmış bir yaşam:

Dişhekimi Sevinç Özgüner



1980'de, terörün alabildiğince tırmandığı 12 Eylül askeri darbesine adım adım gidilen günler. Birçok yerde olduğu gibi, Mecidiyeköy Ortaklar Caddesi'nin başında da sarkık bıyıklı, sert bakışlı delikanlılar durup, gelip geçenlerden kimlik soruyorlardı. Yoldan geçenleri durduruyor, "Milliyetçi misin, solcu musun?" diye sorup terör yaratıyorlardı. Grubun o günlerde sıklıkla yolunu çevirdiği kişilerden biri de Sevinç Özgüner'di. "Hastalarından neden para almıyorsun? Sen komünistsin, Müslüman değilsin" diye rahatsız ettikleri Özgüner'i evinin kapısına kadar takip ederek ölümle tehdit ediyorlardı. Türk Tabipler Birliği Merkez Konseyi, Saymanları Özgüner'in güvenliğinin sağlanması için Valiliğe başvurdu ama hiçbir önlem alınmadı. Birkaç gün sonra Sevinç Özgüner gece yarısı evine girile-

rek öldürüldü. Ve ne yazık ki, İstanbul 2. İdare Mahkemesi'nin "Failin 20 yıllık zaman aşımı içinde yakalanamamasının devlete ve hukuka duyulan güveni sarsacağı" belirtmesine rağmen katilleri hâlâ bulunamadı.

O, barış ve demokrasi mücadelesine adanmış adeta hayatını. Mücadelesinin onuruyla korkusuzdu. Yapılan tehdit ve saldırılara rağmen çocuklarını gönderip eşiyle evde kalarak zorbalara ve zorbalığa meydan okumuştı. Sürekli takip edilme paranoyasıyla bazı şeyleri kanıksamıştı. Onca zorluğa rağmen, yaşadıklarından hiç yakınmadı. Hep doğru bildiklerini yapmaya çalıştı.

Aydınlık bir Türkiye ideali

Ölümünden sonra bir tanıdığı "Sevinç Teyze'yi ve arkadaşlarını tanıdığım için çok şanslıyım. Onlar

bize, kimse savunmasa bile doğruyu söylemenin mümkün ve gerekli olduğunu, eşitlik, özgürlük ve adalet aramanın tadını gösterdiler. Sadece o da değil, Sevinç Teyze gibi kadınları görerek, bize öğretilenden başka türlü kadınlar olmanın mümkün olduğunu da fark ettik" demişti? Biz böyle bir kişilikten yola çıkarak, daha aydınlık bir Türkiye ideali için mücadele edenleri hafızalarımızda yaşatmak istedik. Kızıyla, çalışma arkadaşlarıyla ve davayı sürdüren avukatıyla yaptığımız söyleşilerle, Sevinç Özgüner'i farklı yönleriyle tanıma fırsatı bulduğumuz gibi, onun "faili meçhul" davasına sahip çıktığımızı gösterelim dedik. Bırakın failleri, binlerce kaybın bile bulunamadığı ülkemizde, işlenen suçların ve cinayetlerin kimse yanında kâr kalmadığı günlerin özlemiyle...



1980 Türkiye'sinden satır başları

1980 yılının Mart ayında Cumhurbaşkanlığı seçimleri gündeme geldi ve Meclis'teki ilk turlarla birlikte seçimlerden bir sonuç alınmayacağı, Cumhurbaşkanının kolay kolay seçilemeyeceği anlaşılmaya başlandı. O günlerdeki Meclis aritmetiğine göre hiçbir parti tek başına Cumhurbaşkanını seçebilecek çoğunluğu sağlayamıyordu ve partiler arasında bir uzlaşma sağlanamıyordu. Bu nedenle seçimler kısa süre içinde "kilitlendi".

1980 yılının ilk aylarından itibaren terör olaylarının hızla yoğunlaşmaya başladığı gözleniyordu. 1980 Ocak ayında 178 kişi ölmüş,

Şubat ayında ise, sayı 200'ün üzerine çıkarak 224'ü bulmuştu. Ölü sayısı Şubat ayından sonra da sürekli yükselen bir çizgi izlenerek, 300'lere doğru tırmanmaya başlıyordu. 1980 yılının baharında Cumhurbaşkanlığı turları, Anayasa değişiklikleri ve askeri darbe tartışmalarının sürüp gittiği bir ortamda artık Türkiye günde ortalama on kişinin öldüğü bir ülke haline gelmişti.

1980 Ocak ayından Haziran ayına kadar altı ay içinde sadece İstanbul'da 16 kişi kaçırılarak işkence edilmiş ve öldürülmüştü. Kaçırılıp işkence edilen ve 'öldü' diye sokağa atılanlardan canlı olarak kurtulabilenlerin sayısı ise çok daha fazlaydı.

Sevinç Özgüner ve arkadaşları, kimse savunmasa bile doğruyu söylemenin mümkün ve gerekli olduğunu, eşitlik, özgürlük ve adalet aramanın tadını gösterdi.



Sevinç Özgüner'in öldürülmesiyle ilgili davada 20 yıllık zaman aşımı süresinin dolması ve katillerin hâlâ yakalanamamış olması sebebiyle kızı Alev Özgüner, 'ağır hizmet kusuru'nun bulunması sebebiyle İçişleri Bakanlığı aleyhine tazminat davası açtı.

Meçhul Failler!

Sevinç Özgüner'in öldürülmesi hakkında açılan soruşturmada, daha önceki tehditler ve tanıkların ifadeleri doğrultusunda olayla ilgili beş kişinin adına ulaşıldı: Adnan Kaya, Müfit Sement, Osman Dönmez, Mustafa Fidan ve İsmet Ayhan. Kağıthane ve Şişli Ülkü Ocakları üyesi olan bu kişilerden Osman Dönmez ve Müfit Sement ayrıca, Sursuluk kazasında ölen, Bahçelievler Katliamı hükümlüsü Abdullah Çatlı'nın kurduğu Türkiye Ülkücü Şeriatçı Komando Ordusu'nun da İstanbul'daki kurucularındandı. Cinayetten bir süre sonra Adnan Kaya ve Mustafa Fidan yakalanarak tutuklandı. İstanbul 2 No'lu Sıkıyönetim Mahkemesi'nde yargılanan zanlılar delil yetersizliğinden beraat etti. Ancak bu zanlıların yakalandığından ve davanın varlığından aile haberdar edilmedi. Diğer zanlılar Müfit Sement, Osman Dönmez ve İsmet Ayhan ise yıllarca aranıyor gözükmedi.

Zanlılar serbest bırakılmış

Sonunda davanın 20 yıllık zaman aşımı süresi doldu. Bunun üzerine Sevinç Özgüner'in kızı Alev Özgüner, cinayetin faillerinin

yakalanamaması nedeniyle "ağır hizmet kusuru" bulunduğu gerekçesiyle İçişleri Bakanlığı aleyhine manevi tazminat davası açtı. İstanbul 2. İdare Mahkemesi'nde görülen davada İçişleri Bakanlığı Hukuk Müşavirliği tarafından mahkemeye gönderilen savunma yazısında bir gerçek ortaya çıktı. Sevinç Özgüner'i öldürmek suçundan aranan zanlılar Müfit Sement ve Osman Dönmez iki kez yakalanmış ama haklarında, bu cinayetle ilgili hiçbir işlem yapılmadan serbest bırakılmıştı. Müfit Sement yurtdışından Türkiye'ye giriş yaparken 24 Mart 1989'da Atatürk Havalimanı'nda yakalanmış ve 12 Eylül'den önce Şişli bölgesinde işlenen cinayetlerle ilgili olarak tutuklanmıştı. Ama hakkında arama kararı çıkarılmasına neden olan Sevinç Özgüner cinayetiyle ilgili hiçbir işlem yapılmamış ve Sement bir süre sonra serbest bırakılmıştı.

Aynı şekilde Osman Dönmez de 12 Ağustos 1991'de Türkiye'ye giriş yaparken Atatürk Havalimanı'nda yakalanmış ve İstanbul Adliyesi'ne sevk edilmişti. Ancak suç dosyasında Özgüner'in öldürülmesinin yer alması yüzünden Dönmez de serbest bırakılmıştı.

Dışhekim Sevinç Özgüner

1928 yılında Tarsus'ta doğdu. 1946 yılında Milli Eğitim Bakanlığı Tıp Fakültesi sınavını kazanan Sevinç Özgüner üniversitenin ilk yıllarından başlayarak ülke sorunlarıyla aktif olarak ilgilenmeye başladı. 1948'de İstanbul Yüksek Tahsil Gençlik Derneği'ne katılarak yöneticilik yaptı. Bu dönemde,

- Üniversitenin paralı olmasına karşı başlatılan kampanyada,
- Nazım Hikmet'e özgürlük kampanyasında,
- Kore'ye asker gönderilmesine karşı başlatılan kampanyada aktif mücadele yürüttü. Bu kampanyalar nedeniyle sık sık tutuklandı. 1951 Tevkifatında yeniden tutuklandı ve iki yıl sonra serbest bırakıldı. 1957'de bu defa İstanbul Üniversitesi Dışhe-

kimliği Fakültesi'ne başladı.

1960 Nisan olaylarında üniversiteli gençlerin yanında yerini aldı. 27 Mayıs sonrası TİP'te, sonra Türk Solu ve Demokratik Devrim dergilerinde çalıştı. 1980'li yılların başlangıcında Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi'nde Dr. Erdal Atabek başkanlığındaki yönetimde görev yaptığı sırada, o dönemde hızla büyüyen terörün boy hedeflerinden biri oldu.

Barış ve demokrasi savaşçısı örnek insan 1980 yılının 23 Mayıs'ının ilk saatlerinde eşi Vecdi Özgüner'le birlikte evlerinde kurşun yağmuruna tutuldular. Eşi ağır yaralandı. Sevinç Özgüner ise arkasında onurlu bir yaşam bırakarak aramızdan ayrıldı.

Sevinç Özgüner, bilgi ve deneyimiyle rehberimizdi

1970'lerin sonlarına doğru TTB Genel Sekreteri olan Dr. Şükrü Güner ve Merkez Konseyi Üyesi Dişhekimi Sinan Yıldız, Sevinç Özgüner'in son dönemlerindeki yakın çalışma arkadaşlarından ikisi. Pek çokları gibi onlar için de Sevinç Özgüner yeri asla doldurulamaz büyük bir kayıp.



Soldan sağa; Dişhekimi Sinan Yıldız, Dr. Şükrü Güner, Dişhekimi Tatyos Bebek

Dr. Şükrü Güner ve Dişhekimi Sinan Yıldız, 1980'li yıllarda, Sevinç Özgüner'in bilgi ve deneyimleriyle kendilerine rehberlik yaptığını söylüyor. O yılların sıcak gündemini ve yaşadıkları zorlukları anlatan ikili Sevinç Özgüner'in bitmez tükenmez enerjisini ve çevresinde oluşturduğu sevgi ve saygı çemberini hayranlıkla dile getiriyor.

O zamanki genel durum hakkında bilgi verir misiniz?

Şükrü Güner: Sevinç Abla öldürüldüğünde TTB Genel Sekreteriydim. 1970'li yılların ilk yarısında, İstanbul, Ankara, İzmir'de, Çağdaş Hekim Hareketi yükseliyordu. Hekimlerin sorunları ve ülke sorunları gibi gerçekten

ağır sorumluluklar vardı. Bu nedenle, özellikle İstanbul, Ankara, İzmir öncülüğünde daha aktif bir Merkez Konseyi oluşturma çalışmalarına girildi. O zaman Merkez Konseyi'nin başında Dr. Erdal Atabek ve ekibi vardı. Bir kadro hareketi yaratmak gerekiyordu. Böylece çalışmalara başladık. Merkez Konseyi beş hekim, iki dişhekiminden oluşuyordu. "Dişhekimlerinden acaba kimler olur?" diye düşünürken Sevinç Özgüner'in ismi önerildi ve böylece onunla tanışmış olduk.

Kim önermişti?

Sinan Yıldız: Kimin önerdiğini hatırlamıyorum. Ama büyük ihtimalle TİP çevresinden Dr. Esat Eşkazan'dı.





Sevinç Abla çalışkanlığı, bilgeliği, yardımseverliğinin yanında son derece de dürüsttü, mertti; ‘gözünü budaktan sakınmaz’ derler ya, öyle bir kişiliği vardı.

Şükrü Güner: Böylece yeni Merkez Konseyi’nin oluşumunda Dr. Erdal Atabek yine başkan oldu. Yedi kişilik yönetimin ikisi eski yönetimden, beşi yeni üyeden oluştu. 1977 yılı Haziran ayıydı. Son derece etkin bir çalışmayla programlar yaptık. Odaları ziyaret ettik. Bütün çalışmalarda Sevinç Abla bize geçmişteki bilgi birikimini aktarıyordu. Gerçekten tam bir ablalık yapıyordu. Biz herhangi bir program yaparken, onun fikirlerini alırdık. Kısa ve net şeyler söylerdi. O kaotik ortama rağmen her çalışmaya, her toplantıya katılırdı. Bursa’da, Ankara’da, Trabzon’da, Diyarbakır’da temsilciler toplantılarını yaptık. Sevinç Abla, hiçbir çalışmayı kaçırmazdı. Rahatsızlığı olmasına rağmen Trabzon gibi uzak bir yere dahi gelmişti.

Bu arada ben sadece Merkez Konseyi çalışmalarını değil, Sevinç Ablayı da merak ediyordum. “Nasıl çalışıyor, ne yapıyor?” diye bir gün muayenehanesine gittim. Unkapanı’nda IMÇ Çarşısı’ndaki bir yerde muayenehanesi vardı.

Şu anda Ayhan Öztürk arkadaşımız var onun yerinde.

Şükrü Güner: Sevinç Ablayı orada çalışırken gördüm. Oturduk biraz sohbet ettik.

Çıkmaya hazırlanırken “Şükrü biraz bekle de beraber çıkalım” dedi. Muayenehanesinden çıkıp otobüs durağına gelinceye kadar, bütün dükkanlardan “Sevinç Abla iyi akşamlar”, “Sevinç Abla gel bir çay içelim, gel biraz otur” gibi davetler aldık. Dükkanlardaki insanlar sevgilerini gösteriyorlardı. Bir kişinin bu kadar sevildiğini o muayenehane ziyaretinde görmüştüm. Sevinç Abla çalışkanlığı, bilgeliği, yardımseverliğinin yanında son derece de dürüsttü, mertti; “gözünü budaktan sakınmaz” derler ya, öyle bir kişiliği vardı. O dönemlerde en önemli sorunlarımızın başında can güvenliği vardı. Hiçbirimizin can güvenliği yoktu. Özlük haklarımız ve ekonomik sorunlarımız daha geri planlarda kalıyordu. Yaşamın olmadığı ortamda istediğiniz kadar özlük haklarınızı, ekonomik haklarınızı savunun hiçbir anlamı olmaz. Bu nedenle, can güvenliği ortamını sağlayacak tartışmalar yapıyorduk. Terör giderek tırmanıyordu.

Sevinç Hanım daha önceden de tehditler alıyormuş...

Şükrü Güner: 1980’in Mayıs ayında Sevinç Abla tehditler aldığını söyledi. Biz “Abla hiç olmazsa bir süre Mecidiyeköy’e, eve gitme, başka yerde kal” dedik. “Gelecekleri varsa görecekları de var. Ben onlardan çekinip de ev değiştirmeyi kendime yediremem” dedi. Biz yine ısrar ettik; “Abla yapma, elinizde silah yok. Her an tehlikede olabilirsiniz” dedik. “Boş durmam, ekmek bıçağını alırım” dedi. 19 Mayıs günü eşi ve kendisi evde olmadığı sırada kapısının zorlandığı ve kırıldığı haberi geldi. Hemen TTB Merkez Konseyi olarak Merkez Konseyi, Saymanımız Dişhekimisi Sevinç Özgüner’in öldürülme tehdidi aldığı, evine saldırıldığı ve hayati tehlikesi olduğu gerekçesiyle İstanbul Valiliği’ne başvurduk. O zaman sıkıyönetim vardı. Ama ne bir koruma verildi, ne de bir önlem alındı. Üç gün sonra gece yarısı kapısı zorla kırılarak, kocası da evdeyken, kurşun yağmuruna tutuldu ve o kurşun yağmurunda Sevinç Özgüner öldürüldü, eşi Vecdi Özgüner ağır yaralı olarak hastaneye kaldırıldı. Bu son derece acı olayı sabahleyin haber aldık.

Ölüm haberi üzerine ne yaptınız?

Şükrü Güner: Önce katillerin yakalanması için tekrar sıkıyönetim nezdinde Vilayet Makamı'na başvurduk. Sonra Sevinç Abla'nın katledilişine tepkilerimizi etkili biçimde göstermek için büyük bir cenaze töreni düzenlemeyi düşündük. Levent Camisi bizim için uygundu. O dönemde Sıkıyönetim Komutanlığı'ndan izin almak gerekiyordu. Son derece büyük bir kalabalıkla ve herhangi bir izin almadan, Levent Camisi'ndeki cenaze namazından sonra konvoy halinde yürüyerek Gayrettepe'deki mezarlığa gittik. Sevinç Abla'yı ebedi istirahatına yolcu ettik. O dönemde "Hekimin Sesi" adlı bir gazetemiz vardı. Sevinç Abla'nın yaşamına, çalışmalarına ve katledilişine dair özel bir sayı çıkardık.

Sevinç Abla'yı o zamandan beri İstanbul Tabip Odası olarak her 23 Mayıs'ta önce mezarlığında anarız. Aynı günün akşamı eski arkadaşları ve dişhekimleriyle birlikte İstanbul Tabip Odası'nın düzenlendiği toplantıda anılarımızı tazeleriz. Sevinç Abla'yı ölümsüzleştirmek için İstanbul Tabip Odası'ndaki toplantı odasına da "Dişhekimi Sevinç Özgüner" adını verdik. Hâlâ bu salon aynı adla bir sürü toplantıya ev sahipliği yapıyor.

Yaşamıyla ilgili anlatımları olur muydu?

Şükrü Güner: Sevinç Abla daha önce yaşadıklarıyla ilgili bize hiçbir şey anlatmazdı. Ancak çalışmalarımızda bilgi birikimini, kendi alanımızdaki konularda bize aktarırdı. Biz hiçbir zaman Sevinç Abla'nın 1951 Tevkifatıyla ilgili anılarını anlattığını duymadık. Mesela "Türk Solu" ve "Demokratik Devrim" dergilerinde de çalışmıştı. Hiç bu dergilerden de bahsetmezdi.

Neden bahsetmezdi?

Şükrü Güner: Anılarını anlatmaktan ziyade deneyimlerini aktarmayı yeğlerdi. O dönemde TTB'nin ana gündem maddeleri, toplum sağlığı, hekimlerin ekonomik ve özlük hakları, örgütlenme özgürlüğü, 141, 142. Madde-lerin kaldırılması ve can güvenliğiydi. Bu konuları gündeme getirdiğimiz zaman geçmiş-



teki bilgi birikimini bize aktarırdı.

Sinan Yıldız: Ben TTB Merkez Konseyi'ne girdiğimde fakülteyi yeni bitirmiştım. Sevinç Abla siyasi anlamda ciddi geçmişi olan biriydi. Mesleki çalışmayla siyasi çalışmanın ayrı şeyler olduğunu bizden çok daha iyi görüyordu. Tabi biz gençlik heyecanıyla, mesleki çalışmalarımızı siyasi tavırlarımızla karıştırabiliyorduk. Kendi siyasi görüşlerimizi daha kolay söylüyorduk. O bunun yerinin meslek örgütü olmadığını, burada farklı bir çalışmanın yapıldığının daha çok farkındaydı. Sevinç Abla'nın bize öğrettiklerinden biri de bu oldu. Çalışmalarımızda toplum sağlığı alanındaki düşünceler, tartışmalar yoğunlu. Can güvenliği sorunu ön plandaydı. Sendikalaşma hareketi bizim için önemliydi. O dönemde mesleki çalışmalar gündemimizde çok fazla yer almadı. Bunun nedeni biraz önce söylediklerim. Türk Tabipler Birliği çalışmalarında öncelikli sırayı Sağlık Yasası ve Tam Gün Yasası alıyordu. Toplum Hekimliği Dergisi'nin çıkarılması, oradaki tartışmalar, çalışmalar önemliydi. Bu nedenle, mesleki anlamda çalışmalar pek olmadı.

Şükrü Güner: O sıralarda DİSK'in Ulusal Demokratik Cephe kurulması üzerine çalış-

Sevinç Abla siyasi anlamda ciddi geçmişi olan biriydi. Mesleki çalışmayla siyasi çalışmanın ayrı şeyler olduğunu bizden çok daha iyi görüyordu. Tabi biz gençlik heyecanıyla, bu ikisini karıştırabiliyorduk.





Sevinç Abla, barış ve demokrasi gönüllüsüydü. onun bu özelliği nedeniyle, her 14 Mart'ta "Dışhekimî Sevinç Özgüner Barış ve Demokrasi Ödülü" verilir.

maları vardı. "Buna TTB olarak katılır mıyız?" diye yönetimde tartışırken Sevinç Abla, "Ben hayatım boyunca bu mücadeleyi verdim. Bunların altına imzamı atarım" dedi ve hiç düşünmeden Ulusal Demokratik Cephe çağrısına olumlu yanıt verdi. Sevinç Abla gerçekten barış ve demokrasi gönüllüsüydü. Barıştan ve demokrasiden yanaydı. Onun bu özelliği nedeniyle, her 14 Mart'ta "Dışhekimî Sevinç Özgüner Barış ve Demokrasi Ödülü" verilir.

Erdal Atabek ve Sevinç Özgüner eski kuşağı temsil ediyor. Sizler yeni kuşak olarak bir çatışma yaşar mıydınız?

Şükrü Güner: Hayır, gerçekten beş yeni üye olmasına rağmen, kesinlikle aramızda hiçbir çatışma olmazdı. Ben herhangi bir kararın oy çokluğuyla alındığını hatırlamıyorum. Hep oy birliğiyle alınmıştır. Birbirine inanan gençler olmamıza rağmen, bizden daha tecrübeli insanlara karşı saygılı, onların tecrübelerine daima dikkat eden, ama enerjimizi de sorunlarımıza yansıtan bir yapı içindeydik. Bu nedenle çalışmalar hep birbirimizi ikna etme süreci ve oybirliğiyle sonlanmıştır.

Sinan Yıldız: 1977 kongresi TTB'de bir ye-

nilenme dönemi. Sonraki 1979 kongresi bunun devamı niteliğinde. Çalışma konuları da üç dört alanda sürdürüldüğünden, bu konularda zaten fikir ayrılığı olma şansı çok fazla yoktu. Çünkü günlük politikaya çok bulaşan, buna yönelik bir çaba yok ortada. Bu nedenle Sevinç Abla ile aramızda siyasi konularda biraz farklılık olmasına rağmen, bu Türk Tabipler Birliği'ndeki çalışmamıza neredeyse hiç yansımada.

O tarihlerde Türk Dışhekimleri Birliği yoktu henüz; Türk Tabipleri Birliği'nde iki üyeyle temsil ediliyorduk. Sizin Sevinç Hanım'la birlikte dışhekimlerine yönelik bir çalışmanız oldu mu?

Sinan Yıldız: Olmadı. Bizim çalışma anlayışımız ve çalışma programımızda diğer talepler ön plana çıktı. Bu da o yenilenmenin getirdiği bir sonuçtu. Bu aynı zamanda Türkiye'deki var olan siyasi yapının da sonucuydu. Biz halk sağlığını çok daha fazla ön plana çıkararak yürümek istiyorduk. Sendikalaşmak bizim için çok önemliydi. Böyle olunca dışhekimlerinin özgül sorunları fazla gündeme gelmedi. Bu sadece dışhekimleri için değil, tabipler için de geçerliydi. O dönemde İstanbul Barosu'yla birlikte Tıp-Hukuk Kurultayı, İşçi Sağlığı Kongresi yaptık. Bunların hiçbirisi tabiplerin mesleki gelişimleriyle ilgili değildi. Şu veya bu konuda konferans, bilimsel toplantı düzenlemek gibi bir çalışmamız olmadı. Örneğin, Balkan Hekimler Birliği oluşturmak gibi bir projemiz vardı. O dönemin çalışma anlayışı böyleydi. Hakikaten şimdiki çalışmalara çok benzemiyor.

12 Eylül'e girerken hükümetle ilişkileriniz nasıldı?

Şükrü Güner: 1978 yılında, Cumhuriyet Halk Partisi ve Milli Selamet Partisi koalisyon hükümeti iktidardı. Sağlık Bakanı Dr. Mete Tan'dı. Dr. Mete Tan, Eskişehir Tabip Odası başkanlığı yapmış, yıllarca TTB büyük kongrelerinde delege olmuş, içimizden çıkan biriydi. Uzun yıllardan beri sağlık örgütlenmesinde sosyalleşmeyi, çalışma bi-

çiminde de tam gün süreyle çalışmayı destekliyorduk. Dr. Mete Tan'ın Sağlık Bakanı olmasıyla birlikte ilişkilerimiz son derece yakın oldu. Ülkenin sağlık, hekimlerin özlük hakları sorunları konusunda Mete Tan'la konuşurduk. Özellikle tam gün süreyle çalışılması konusunda Bakan'ı aktive ettik. Dr. Mete Tan da tam gün süreyle çalışılması konusunda uğraş verdi ve yasayı çıkardı. Daha sonra Tam Gün Süreyle Çalışma Yasası'nın altına imza atan Milli Savunma, Çalışma ve Maliye Bakanları yasanın uygulanmaması için ellerinden geleni yaptılar. Sayıştay tazminatların düşürülmesi için çaba gösterdi. Böylece büyük umutlarla çıkan Tam Gün Süreyle Çalışma Yasası hekimlerin umutlarını kırdı.

Hemen söyleyeyim; bizim o zaman Sağlık Bakanlığı'nda, SSK'da oldukça önemli bir etkimiz vardı. Zaten Merkez Konseyi'nin yedi üyesinin zannederim en az dördü SSK'da çalışan hekimlerdi.

Sinan Yıldız: Bu konuda zaten Erdal Ağabey'in özel bir yeri vardı. Geçmişte SSK

Genel Müdürlüğü yapmıştı. Bürokrasiyi tanıyordu. Herkes onu tanıyordu. İşin doğru-su, o kapılar daha rahat açılıyordu.

Üye sayınız kaçtı?

Sinan Yıldız: Dişhekimleriyle beraber 35 bin üyemiz, 22 tabip odamız vardı. Daha sonra bu sayı 24-25'e çıktı.

Sevinç Özgüner öldürüldükten sonra tutuklananlar oldu. Katil zanlıları biliniyordu, isimleri üç aşağı beş yukarı belliydi. Hatta bunların ikisi tutuklandılar ama daha sonra serbest bırakıldılar. Bunu nasıl değerlendiriyorsunuz?

Şükrü Güner: Katillerin bulunamaması bu işin sorumlularının görevlerini yerini getirmediklerini göstermektedir. Katillerinin bulunmamasının 20 yılı aşması da, bulunsa bile artık ceza almaması sonucunu doğurmaktadır. Defalarca katillerin bulunması taleplerimiz yerine getirilmemiştir. Gözaltına alınanlar da serbest bırakılmıştır. Hatta sicillerine işlenmemiştir.



Şükrü Güner: “Darbe ‘geliyorum’ derken tırmanan terör”

Size o dönemdeki yavaş yavaş darbe “geliyorum” derken tırmanan terörde hekimlere ve öğretim üyelerine yansıyan birkaç cinayet söyleyeceğim: Haziran 1977'de Erzurum Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğretim Üyesi Doç. Dr. Orhan Yavuz öldürüldü. Daha sonra 1979'da Çukurova Üniversitesi Dekan Vekili Prof. Dr. Fikret Ünsal katledildi. 1979'da Gaziantep delegemiz, TTB delegesi Dr. Rauf Yılmazzer öldürüldü. Gaziantep'te aynı yıl Dr. Bercis Seden öldürüldü. Temmuz'da, İstanbul'da Dr. Muzaffer Eraslan muayenehanesinde öldürüldü. 1980 yılında Dişhekimi İsmet Gencer Fatih'deki muayenehanesinde öldürüldü. Prof. Dr. Ümit Doğanay, Prof. Dr. Cavit Orhan Tütengil öldürüldü. Hiç unutmam, Ümit Doğanay'ın cenaze töreninde Prof. Dr. Cavit Orhan Tütengil'le kol kola yürüyorduk. “Bize sıra ne zaman gelecek acaba?” dedi. Beş gün sonra sıra ona geldi.



Dr. Erdal Atabek:

“Eşsiz bir hazine gibiydi”



Sevinç Özgüner’le ilgili neler söylersiniz?

Biz ona hep Sevinç Ablâ dedik. Yaşından dolayı değil, anlayışlı tutumu ve şefkatli yaklaşımından dolayı herkesin saygısını topluyordu. O’nun ‘Ablâ’ oluşu, düşünsel ve duygusal bir yakınlıktı. Geçmişinin ona kazandırdığı büyük yaşam deneyimi isteyen herkese çok şey katacak eşsiz bir hazine gibiydi. Her zaman olumlu ve sorun çözmeye yönelik tutumunu çevresine aşılamıştır. İlkelerinden hiç ödün vermezdi. Bunu hep yumuşak bir ses tonuyla ama diri sözlerle açıklardı.

O dönemdeki meslek örgütlerinin çalışmalarıyla ilgili bilgi verebilir misiniz?

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi’ne dişhekimisi olarak katıldığı zaman da ülkenin ortamı çok gergindi. Meslek kuruluşları da çok yönlü görevlerin yükü altında hizmet veriyordu. Bir yandan temsil ettikleri kitlenin sorunları, sıkıntıları, bir yandan ülkenin içine itildiği çıkmazların yarattığı sorunlarla uğraşmak gerçekten, meslek kuruluşları için zor bir durumu yansıtıyordu. TTB içinde de siyasal eğilimleri birbirinden farklı arkadaşlar ve gruplar vardı. Ama üzerinde buluşulmuş bir zemin olarak, hiçkimsenin, kuruluşu kendi siyasal düşüncesine araç kılmama ilkesi sağduyulu arkadaşlar tarafından korunuyordu. TTB olarak üzerinde hepimizin buluştuğu ilkeler ‘demokrasi-özgürlükler ve uygarlığın evrensel değerleri’ydi. Bu ilkelerin yaşama geçmesine çaba harcıyorduk. Sağlık hizmetlerinin daha etkin, halk için eşitlikle verilmesi, herkesin sağlık hizmetlerine eşitlikle ulaşması önemli bir ilkemizdi. Bu hizmeti veren bütün sağlık görevlilerinin birlikte hareket etmesi yine çok önemli bir ortak ilkemizdi. Hekimlerin hakları, görev koşulları ve toplumla aralarına giren bütün engellerin kaldırılması da meslek kuruluşumuz için görevlerimizin başında geliyordu.

Türkiye’nin genel atmosferi nasıldı?

İşte bu ortamda ülke ‘sağ-sol çatışmaları’ adı altında karanlık bir geleceğe sürükleniyor ve her gün işlenen cinayetlerle sarsılıyor. Öyle ki, artık hiçkimsenin can güvenliği yoktu ve herkes her türlü tehlikeye açıktı.

1980 başlarından itibaren bir çok aydın insan öldürüldü. Sevinç Özgüner de bunlardan biriydi. Ama katilleri bulunamadı...

Sevinç Ablamız Mecidiyeköy’de oturuyordu. Bir gün bize kapılarının zorlandığını ve evde olmadıkları için bir tehlike olmadığını söylemişti. ‘Ülkücüler’ olarak bilinen kişilerin hedefi durumuna gelmiş olmak hepimizi kaygılandırıyordu. Sevinç Ablâ’ya evlerinden ayrılmalarını önerdik. Durumları hiç de güvenli değildi. Ama O, çocuklarını evden ayırdığını, bunun da yeterli olduğunu söyledi. İkimiz hiç rahat etmemişti ama Sevinç Ablâ’nın cesareti onun desteğiyle. Ve bir sabah acı haberi Esat Eşkazan’dan alacaktım. İkimiz de Ataköy’de oturuyorduk. Sabahın erken saatinde geldi ve Sevinç Ablâ’nın vurularak öldürüldüğünü söyledi. Hemen Cerrahpaşa Hastanesi morguna gittik ve Sevinç Ablâ’nın cansız bedenini gördük. Kurşun yaraları koyulaşmış kan lekeleriyle kendini belli ediyordu. Değerli bir insanımız, ülkemizin yürekli bir mücadele insanı evinde haince vurularak öldürülmüştü.

Geriye bakıp da yaşananları değerlendirebilir misiniz?

O günlerimiz çok büyük acılarla yaşandı. Bu büyük acılar yaşandı da ülkemize demokrasi mi geldi? Ülkemize can güvenliği mi geldi? Ülkemize uygarlık mı geldi? Hayır; ne yazık ki bunların hiçbirisi gelmedi. 2009 yılının Mayıs ayındaız. Şimdi de benzer sorunlarla uğraşıyoruz. Ve elbette mücadeleye devam ediyoruz.

Sevim Belli:

“Aynı koğuşta yattık”

Sevim Belli’nin Sevinç Özgüner’le tanışıklığı 1946’ya dayanıyor ama dostlukları 1951 Tevkifatı gibi talihsiz bir olayla başlıyor. Belli, Sevinç Özgüner’i akıllı, dürüst, zeki, çabuk kavrayan, çabuk tepki gösteren bir yol arkadaşı olarak tanımlıyor ve ekliyor: “Hem yürekli hem yufka yürekli, tüm gerçek devrimciler gibi”.



*Soldan sağa;
Dışhekimî Tatyos Bebek,
Sevim Belli, Mihri Belli*

Sevinç Özgüner’le bir dönem aynı koğuşu paylaşarak kader arkadaşlığı yapan Sevim Belli, o günlerde her konuda okuma ve tartışma saatleri yaptıklarını, siyasetin yanı sıra sanat gibi başlıkların da bu sohbetlerin konusu olabildiğini söylüyor.

Sevinç Özgüner’le tanışıklığınız nerede ve nasıl başladı. Kısaca bahseder misiniz?

Yanılmıyorsam 1946 yılıydı, “Yüksek Tahsil Gençlik Birliği” (adını verdiğimiz) bir derneğimiz vardı. Sevinç, Nuran Bozer Akşit, Nihat Sargın, Vecdi Özgüner hepimiz o derneğin üyeleriydik. Öğrenci derneği olmakla esas alanımız öğrenci haklarını savunmaktı. Ama öğrenci haklarını savunurken, insan

haklarına da, vatandaşların eşitlik haklarına da savunuyorsunuz elbette. Genellikle gençliğin sorunlarını hedefliyordunuz. Tabii, kendi sol görüşümüze uygun olarak. Dernek çalışmaları epey devam etti. Sonra 51 Tevkifatıyla beraber ona da son verdiler. Biz dernek kurulduğunda Tıp Fakültesi’nde öğrenciydik. Sevinç’le özellikle Nuran Bozer’le oradan göz tanışıklığımız vardı ama fazla yakınlığımız olmadı. Çünkü ben onlardan iki, üç sınıf öndeydim. Bir süre sonra da gözaltına alındım. “Siyasi dedikodu” konusu olmasın diye dernekten biraz uzak durdum. 1950 yılında ihtisas yapmak üzere Fransa’ya gittim. Paris’ten döndükten sonra 1951 Tevkifatı bağlamında tutuklandım. Sonra Nuran ve Sevinç de tutuklandılar.



İkimiz de Türkiye Komünist Partisi üyesiydik. 1950'de Tıp Fakültesini bitirip Paris'e gittim. Sevinç ve diğer arkadaşlar İstanbul'daki gençlik hareketindeydiler. Yani kurumsal olarak alanlarımız farklıydı.

Suçlama neydi?

Türkiye Komünist Partisi üyesi olmak ve bu yolda faaliyette bulunmak. Onlar da aynı davanın sanıkları olarak geldiler. Bizim esas arkadaşlığımız, dostluğumuz orada başlar. Davaya askeri mahkeme bakıyordu. Bizi Birinci Şube'deki sorgulamadan sonra Harbiye'deki askeri cezaevine götürdüler. Benim Emniyet sorgulamam, "tecrit" sürem iki yıla yakın sürdü. 21 ay tek odada kaldım. Öbür arkadaşlar daha az kaldılar. Yurt dışından geldiğim için, belki de bir dış irtibat arıyorlardı. Zannediyorum beni hep göz önünde bulundurmaya tercih ettiler. Mahkemenin başlamasına yakın zamanda ben de Harbiye Askeri Cezaevi'ne nakledildim. Yarı yarıya tahliye olmak gibiydi. Ve orada Sevinç'le aynı koşu yattık. O zaman 10 kızdık galiba, arada gelen gidenlerle azalıp çoğalmalar oluyordu. Erkekler de 150 kişi filandı. Sevinç ve Nuran Tıp Fakültesi'nde ikinci sınıf öğrencileriydiler. Sevinç beraat etti çıktı. Yeniden, bu kez dişhekimliğine başladı. Nuran iki sene hüküm giydi. Nuran da sonradan Tıp Fakültesi'ne devam edip doktor oldu.

Tevkifat Sevinç Özgüner'in mesleki kaderini değiştirdi yani.

Evet, değiştirdi, Sevinç dişhekimisi olarak

devam etti. Sevinç'le içerde beraber aynı koşu yattık. Ben hapisten çıktığımda ailem Laleli'de oturuyordu, Sevinç de Aksaray'da oturuyordu. Ahbaplığımız dışarıda da uzun süre devam etti. Çok sık görüşüyorduk. Daha çok ben onları ziyaret ederdim. Sonra benim davam Ankara'ya devreldi. Çıktıktan sonra Mihri Belli ile birlikte (evlenmiştik) Afyon'da "ikamete memur" edildik. Yani zorunlu ikamet ve polis gözetimi. Onlar İstanbul'da kaldılar. Sevinç, Türkiye İşçi Partisi'ne üye oldu. Biz Türkiye İşçi Partisi'yle çok haşır neşir olmadık. Bu arada ben 1964-1967 arası Cezayir'de doktor olarak çalıştım. Dönüşte de uzun süre Ankara'da oturduk. Ama ilişkilerimiz hep dostçaydı.

Sevinç Hanım'la hapishane günleriniz nasıl geçiyordu?

Çok düzenli bir programımız vardı. Siyaset, sanat, her konuda okuma ve tartışma saatlerimizi şaşmamaya programlamıştık ve uygulardık. Sevinç akıllı bir kızdı. Akıllı, dürüst, zeki, çabuk kavrayan, çabuk tepki gösteren bir arkadaştı. Hem yürekli hem yufka yürekli, tüm gerçek devrimciler gibi. Bedence biraz zayıf, çelimsiz görünürdü ama dayanıklı bir kızdı. Ben Emniyet Müdürlüğü'nde, tecritteyken onlar uzun bir açlık grevi yaptılar. Ben koşu geldiğimde açlık grevinden yeni çıkmışlardı. Arkadaşlar o yüzden biraz çelimsizdiler. Hep beraber Harbiye Askeri Cezaevi'nin iç avlusunda havalandırmaya çıkarılırdık. Sevinç'i hep avluda hatırlarım. Havalandırmaya çıkmak açlık grevinin taleplerinden biriydi. Askeri cezaevi, askerler var etrafta. Bu nedenle kadın mahkumları havalandırmaya çıkarmıyorlardı.

Özel bir anınız var mı o günlerden?

Bir gün yine voltada "Sevinç hasta mısın, titriyorsun?" dedim. Sevinç "Beni bilmez misin? Hem üşürüm, hem gezerim" dedi. O kadar hoş söylemişti ki, hep hatırlarım onu. Hapiste üşümek biraz da ahvali adiyedir, hele havalandırmada. Doktorun verdiği

ilaç gibi hepimiz mutlaka çıkardık havalandırmaya. Sağlığımızı koruyacağız, burjuva-ziye karşı demir gibi ayakta kalacağız. Her arkadaşlıkta olur, zaman zaman biri olmadık bir laf söyler. Hakikaten Sevinç'ten hiçbir irkilmem olmadı. Ve Sevinç öldürüldüğü zaman sanki benim evimden bir insan öldürüldü. Çok üzüldüm.

Hatırlıyor musunuz Sevinç Hanım'ın öldürüldüğü günü?

O akşam İzmir'de kız kardeşimin evindeydim. Eniştem, kız kardeşim, ben haberleri dinliyorduk. Televizyonda Sevinç'in resmini görünce ne kadar fena oldum bilemezsiniz. Evine giriyorlar, uzun süre kapılarını açmak için uğraşıyorlar. Ve kimse, komşular polis çağırmaya cesaret edemiyor!

Kimse duymamış mı?

Duymamış değil duyup da, pencereyi açıp "Bu adamın kapısı zorlanıyor" diye polis çağıramamışlar. Hoş o günlerde kimse ya polise güvenmiyordu ya da kendi başından korkuyordu. Öyle bir ortam vardı. Nitekim Sevinç'i evine girerek, evinde öldürdüler. Sevinç'in o çevrede etkinliği vardı, göze batıyordu. Onu bir an evvel bertaraf etmek istediler.

Siyasal olarak keşiştiğiniz oldu mu?

İkimiz de Türkiye Komünist Partisi üyesiydik. Ben 1950 yılında Tıp Fakültesini bitirip Paris'e gittim. Orada Türkiye Komünist Partisi üyesi, sol sempatzanı olan arkadaşlarla birlikte çalışmakla görevlendirilmiştim. Sevinç, Nuran ve diğer arkadaşlar İstanbul'daki gençlik hareketindeydiler. Yani kurumsal olarak alanlarımız farklıydı. Ben yurtdışı temsilcisiydim. Nasıl olsa ihtisasa gidiyorum diye orada görevlendirdiler beni. Kısa bir süre sonra da tekrar Paris'e dönmek üzere yurda gelmem gerekti ve tutuklandım.

Dönemin siyasi durumunu özgürlükler açısından değerlendirebilir misiniz?

1946 yılı biliyorsunuz çok partili döneme

geçiş dönemi idi. İkinci dünya savaşı bitmiş, "demokrasiler" kazanmış. Türkiye, kısmen, Almanya'nın dostu olarak ve de bulaşmamayı tercih ederek savaş sırasında iki tarafa da uzak duran bir durumda oldu. Sonra da açığı telafi etmek için "Demokratların", başta da ABD'nin safına geçti. Çok partili düzene geçmek zorunlu oldu böylece. Doğru ya da yanlış ama o dönem İsmet Paşa için karakol karakol dolaşıp görevlilere, "Yalnız Demokrat Parti örgütlerine müsamaha göstereceksiniz" dediği anlatılırdı. Elbette kapı kapı dolaşacak değildi ama yetkilileri uyarmış ya da talimat vermiş anlaşılan. Çünkü 46 hareketini biliyorsunuz, sendikalarla beraber Türkiye İşçi ve Emekçi Partisi'nin kuruluşu.

Bu arada neden ayrı bir parti kurmak istediniz diye Esat Adil ile temas ettiğim için olacak, 1946 Tevkifatında beni de toparladılar. Tabii çok kalmadım. Hakikaten örgütsel bir bağlantım yoktu, üye olmamıştım. Fişlenmiş olduk. "Gözümüz üzerinde, sen de öyle aklına eseni yapamazsın. Bu memlekette böyle yürür işler" gibisinden bir gözdağı verdiler işte.

Sevinç Özgüner'le son görüşmeniz...

Mihri Belli'yi 1979'da öldürmeye teşebbüs ettiler. İstanbul'da oturuyorduk. Mihri Cerrahpaşa Hastanesi'nde yatıyordu. Sevinç, Mihri'yi ziyarete gelmişti. Oysa az önce tatsız bir tartışma yaşanmıştı bizim çevrede. Sevinç'le en son görüşmemiz o zaman olmuştu. Sevinç, Mihri'yi ilk ziyaret edenlerden biriydi. Önce Mihri Belli kurşunlandı. Hiçkimse birkaç ay sonra Sevinç'in de aynı akıbetle, hayatını sonlandırabilecek şekilde bir saldırıya uğrayacağını düşünmüyordu. Bir iki ay sonra onu da vurdular.

Neden o insanlar öldürülüyordu?

"Türkiye'yi karıştırmak istiyorlardı" diye değerlendiriyorum. Muhakkak, bu işi planlayanların arkasında birtakım ulusal ve uluslararası çıkarlar vardı. Sağ, sola karşı oynadılar ve 12 Mart yetmedi, nihayet 12 Eylül dönemine kadar geldik ve de...

Muhakkak, bu işi planlayanların arkasında birtakım ulusal ve uluslararası çıkarlar vardı. Sağa, sola karşı oynadılar ve 12 Mart yetmedi, nihayet 12 Eylül dönemine kadar geldik.



Alev Özgüner: “Annem çok güçlü bir kişiliğe sahipti”

Sevinç Özgüner’in kızı Alev Özgüner annesi için ‘Bir bakışıyla, yaptığın, yaşadığın o duygunun veya hissettiğin şeyin çok kötü bir şey olduğu duygusunu sana verirdi’ diyor. Bir kız çocuğu için kimi zaman bunun zorlayıcı bir durum olduğunu söyleyen Alev Özgüner, annesinin arkadaş çevresinde de sözünün çok etkili olduğunu ifade ediyor.



Bir evlat için annesini kaybetmenin acısı ne büyüktür kim bilir? Alev Özgüner bu acıyı ta derinlerde duyuyor. Çünkü tehlikeyi görüp annesini uyarmış olmasına rağmen O’nu evlerinden başka bir yerde yaşamaya bir türlü ikna edemiyor. Kendisi ve kız kardeşinin evden ayrıldığı ikinci günde malum saldırı sonucu çok sevdiği annesi Sevinç Özgüner’i kaybediyor. Alev Özgüner, Dergi okurları için samimiyetle hem anne-kız arasındaki özel ilişkilerini, hem o dönemi hem de yaşadığı o korkunç geceyi ve sonrasını anlattı.

Annenizi bize anlatır mısınız; nasıl bir insandı?

Anne olarak Sevinç Özgüner deyince aklıma ilk gelen, çok güçlü bir kişilik. Hatta öyle güçlü ki, o gücünün ardında bir mükemmeliyet görüyor ve insani diyebileceğimiz hiçbir zaaf göremiyorsunuz. Aşağı yukarı yirmi yaşına kadar böyle hissettim. Hatta cinsiyeti konusunda bile bir şey düşünemi-

yordum. Bir insanın cinsiyeti belirgindir: “Kadın” ya da “erkek” dersiniz. Annemle ilgili böyle bir şey düşünemiyordum. Sanki kadınsılığını yadsıyan bir şey vardı annemde. Bunun benim üzerimde, annemle ilişkimde bir sürü etkisi oldu. Son derece verici bir anneydi. Eğitimimizle, her şeyimizle ilgileniyor ama ufak kız çocuğu zaafları onda müthiş bir tepkiye yol açıyordu. Tepkisini öyle bağırarak, çağırarak göstermezdi. Şöyle bir bakışı yeterdi. Annem bir bakışıyla, yaptığın, yaşadığın o duygunun veya hissettiğin şeyin çok kötü bir şey olduğu duygusunu sana verirdi. Tabii bu bir kız çocuk için son derece zorlayıcı bir şey. Aslında arkadaşlarıyla ilişkilerinde de böyle bir şey yaşıyorlardı tahminen. Arkadaşları annemden çok çekinirlerdi. Annenim sözünü tanrı sözü gibiydi, Sevinç’in beğenmediği bir şey biraz zor yapılırdı.

Demokrat değil miydi diyorsunuz?

Buna “demokrat değildi” diyemem. Burada

kişiliğini sorguluyorsak, dominant bir kişiliği vardı. Demokrattı. Ancak ben kendi yaşımda, en azından varlığımı ortaya koymak açısından hiç demokratik bir ortamda yaşamadım demek istiyorum. Bu onun yapısıyla ilgiliydi. Yoksa dediğim gibi son derece iyi bir anne, sevecen ve vericiydi. Normal anne-çocuk ilişkisi yaşamıyordunuz. Anne-çocuk ilişkisi nasıldır? Annenize sarılırsınız, şımarıklık yapabilirsiniz, istediğiniz bir şeyi söyleyebilirsiniz, ne bileyim, bir kot pantolon almak isteyebilirsiniz ya da saçınıza bir şekil vermek isteyebilirsiniz. Bunlar, annemin gözünde hatalı ve kusurlu isteklerdi. Dolayısıyla sende “bir kusur var” duygusu yaratıyordu. Bir kız çocuğunun birtakım istekleri, özelemleri olabilir. Bunlar anneme yabancıydı ve itici geliyordu.

Bu neden kaynaklanıyordu?

Çok ilginç bir şekilde, annemin kadınlığını yadsıyan bir yanı vardı. Sonraki yıllarda bunu düşündüğümde çok iyi hissediyorum. Bunu da babasının annesiyle ilişkisine yoruyorum. Baba öğretmen, aydın birisi. Ben onu tanımadım ama anneannemi tanıdım. Anneannem o zamana göre iyi okumuş, ortaokul mezunu bir kadın. Sürekli okurdu. Anneannemi otuz yaşlarımda kaybettik. Aydın, son derece akıllı başında, düzgün bir kadındı. Buna rağmen dedem sürekli anneannemi aşığılar ve ezermiş. Dedem annemi çok severmiş. En sevdiği çocuk annemmiş ve ona yüklediği misyonlar fazlaymış.

Evde nasıl bir kadındı, nasıl bir eşi?

Ev işleri yapmazdı. Çünkü çalışıyordu. Çocuklara anneannem bakar, yemekleri anneannem yapardı. Hele 1971, birinci TİP (Türkiye İşçi Partisi) kapanana kadar annemi evde görmezdik. Annem gece on ikilerde, birlerde gelirdi. Çok kalabalık gelirler, yemekler yenirdi. Annemle babam vardı ama yoktu. Biz daha çok anneannemle birlikteydik. Annemle ilk TİP’in kapanması ve annemin siyasi hayatının geri planda kalmasıyla daha çok birlikte olduk. Ama o zamanlar da pek ev işleriyle uğraşmaz, işten

gelir, uzanır gazetesini okurdu. Bir de, hep yorgun, bitkin bir kadındı. Bana kalırsa aslında mutsuzdu.

Hayatı çok fazla sorguladığı için mi mutsuzdu anneniz?

Yaşadıkları ağırdı. Az buz şeyler değildi yani. 1946’dan itibaren annemin bayağı ağır bir yaşamı olmuş.

Yaşadıklarından bahsedermiydi?

Çok şey anlatmazdı. Babamla nasıl evlendiklerini bile bilmeyiz. Böyle şeyler bizimle konuşulmaz, hiç anlatılmazdı. Biz tabii birtakım vesilelerle bunları öğreniyorduk.

1980'lere gelinirken ve annenizin öldürüldüğü o yıl siyasal ortamın adeta kaos içinde olduğu bir dönemdi. Hemen her gün insanların öldürüldüğü ve faillerinin genellikle bulunamadığı zor bir dönem. O günlerde neler yaşadınız, anneniz neler yaşadı? Anneniz birtakım tehditler alıyordu sanıyorum.

Sadece annem değil. Babam da o zaman, Mihri Belli’nin başkanı olduğu Türkiye Emekçi Partisi’nde Merkez Konseyi üyesiydi. O dönemdeki siyasi konumlarından değil, geçmişten gelen bir durumları, pozisyonları olduğu için zaten bilinen, hedef gösterilen insanlardı. Arabamız bir kere çalındı, bir kerede yakıldı. Yolda bize, anneme tehditler olabiliyordu. Mecidiyeköy’de oturuyorduk. Mecidiyeköy’ün o günkü durumu da çok kötü olduğu için biz sürekli gerginlik ve tedirginlik içinde yaşıyorduk.

Herhalde anneniz bu durumu daha yoğun yaşıyordu. Mutsuzluğunun bununla da ilişkisi var mıydı?

Mutsuzluğunun bununla da ilgisi var ama biraz da kişiliğiyle ilgili olduğunu düşünüyorum. Açıkçası, hepimiz müthiş bir gerginlik altındaydık. Sürekli tehdit alınıyordu. Her an her şey olabiliirdi; sağımızda, solumuzda tanıdıklarımızın, eşimizin dostumuzun başına bir sürü şey geliyordu. Çok zor bir dönemdi.

Annem ve babam, o dönemdeki siyasi konumlarından değil, geçmişten gelen bir durumları olduğu için zaten bilinen, hedef gösterilen insanlardı.



Ben kendi siyasi hayatımı sürdürüyordum. annem de o zaman Türk Tabipler Birliği'ndeydi. Siyasi bir bağlantısı yoktu. Ama benim TİP üyesi olmamı çok da tasvip etmediğini biliyordum.



O dönemde siz de çok gençtiniz. Siz neler yaşıyordunuz?

TİP üyesiydim. Annemin de Behice Boran'la araları hiç iyi değildi. Benim TİP üyesi olmam da onda bir kırgınlık yaratmıştı. Ama bu konuyu çok konuşmazdık. Ben kendi siyasi hayatımı sürdürüyordum. O da o zaman Türk Tabipler Birliği'ndeydi. Siyasi bir bağlantısı yoktu. Ama benim TİP üyesi olmamı çok da tasvip etmediğini biliyorum. TİP konusuna gelince: Şimdi düşünüyorum, TİP tercihim ne kadar bilinçli bir tercih diye, daha doğrusu siyasi yaşama katılmayı gerçekten istiyor muydum, yoksa içsel bir mecburiyet miydi bu? O dönem, yaşadıklarımız ve hayatın bize dayattığı bir olgu vardı. Siyasi bir yerde taraf olmak durumunda hissediyorduk kendimizi. Öyle yaşıyorduk, başka türlü bir yaşam bilmiyorduk. Yakınlarım, arkadaşlarım TİP'e üyeydiler. TİP'in çizdiği çerçeve bana yakın görünmüştü ve ben

TİP'e üye oldum. Bu davranışımın annemle bir tepki olup olmadığını sonradan çok düşünmüştümdür. Ama öyle bir şey olduğunu zannetmiyorum. Tepki olsun diye değil, yakın bulmuştum TİP'i kendime.

O zaman öğrenci miydiniz?

Galatasaray Lisesi'nde öğrenciydim. Orayı bitirdikten sonra üniversitede politik yaşıyordum yine sürdü. 1980'de, 12 Eylül'de darbeyle birlikte her şey son buldu.

Annenizle ilgili unutamadığınız bir anınız var mı?

En son, öldürülmesinden bir yıl önce, 1979'da annemle bir haftalığına Mavi Yolculuğa çıkmıştık. Yolculukta ciddi bir hastalık geçirdim. Kusuyorum, ishalim, tatilin yarısı burnumdan geldi. Hatta başkalarında da aynı arazlar baş gösterince yolculuğu erken bitirmek zorunda kaldık. 19 yaşındaydım. Teknede yemek yapılıyor. Tuvalet, mutfakla bitişikti. Tuvalete girmiştım. Yemek için sos yapan çocuk da sos kabını tuvaletin önüne koymuş. Tuvaletten çıktım, sosun içine girdim. Bana çocuk tembih etti dedi ki: "Aman sakın kimseye söyleme, bir daha yapamam, malzeme yok. Ben bunu tekrar ısıtacağım ve biz bu sosu yiyeceğiz." Ama benim bunu söylememem mümkün değil. O yaşa kadar anneme paylaşmak adına değil, bir nevi günah çıkarmak adına her şeyi söylemeye alışmıştım. Gittim bunu anneme söyledim. "Neyse, bir şey olmaz" dedi. Ondan sonra çocuk bir güzel pişirdi o sosu, biz de afiyetle yedik.

Tatilde bir farklılık olmuş muydu annenizde?

Aynı, annem hep çok istikrarlıydı. Beklemediğim, beni şaşırtacak bir tavrını hatırlamıyorum. Korkusuz, güçlü, zaafsız, öyle bir insandı yani.

Mesleğiyle ilgili herhangi bir şey hatırlıyor musunuz?

Muayenehanesine çok gidiyordum. Onu çalışırken görünce çok şaşıırıyordum. Annem

ruhen çok güçlüydü ama fiziksel olarak hiç güçlü bir kadın değildi. Nasıl beceriyordu, nasıl o dişleri çekiyordu çok şaşırdım. Ama mesleğinde herkes iyi olduğunu söylerdi. Hastalarıyla çok yakından ilgileniyordu. Muayenehanesi en son Unkapanı'ndaydı. Hastalarıyla ilişkileri son derece iyiydi. Onlar da annemi çok severdi, yakın ilişkiler kurulurdu.

“Evimize kalabalıklar gidip gelirdi” demiş-tiniz?

TİP'te yapılan toplantılardan sonra, gecenin bir vakti toplu halde bizim eve gelir, oturur, sohbetler edilirdi. 1970 öncesinin hem güzel, hem de yorucu tarafı, çok komün halinde yaşanmasıydı. Benim için akrabalarım kadar annemin arkadaşları da önemlidir. “Teyzem” dediğim, “amcam” dediğim bir sürü insan vardır ve bana çok yakındırlar.

Asıl teyzeniz değil, asıl amcanız değil...

Değil, ama teyzem kadar, amcam kadar yakınım olan insanlar. O yıllarda çok komün halinde, birlikte yaşırdı. 1 Mayısları hatırlıyorum; 100-200 kişilik otobüsler tutulur, Belgrat ormanlarına gidilir, çalınır, söylenirdi. Büyük bir aile gibi yaşıyorduk.

Annenizin en çok mutlu olduğu anlar ne zamandı?

O tür anlarda mutlu olurdu. Hatta öyle pek içki de içmezdi. Arada bir, bir kadeh kırmızı şarap içerdi. Neşelenirdi, şarkı söylediği olurdu. Evet, annemi o anlarda mutlu hatırlıyorum.

Öldürüldüğü günü hatırlıyor musunuz?

1980'nin 18 ya da 19 Mayıs'ıydı. Karadeniz kıyısında, tatillerde ve hafta sonları gittiğimiz bir yazlık evimiz vardı. Tatil olduğu için annemler oraya gittiler. Ben pek sevmiyordum, gitmek de istemiyordum. O gün bir arkadaşım, “Hadi bizde kalalım” dedim. Fakat sonra tedirgin, huzursuz oldum. “Ufuk sizin eve gidelim, orada kalırsınız” dedim. Ufuk'un annesi babası, annemin babamın da çok yakın arkadaşlarıydı. Onların evine gittik, orada kaldık. Ertesi sabah duyduk ki, Mecidiye-



Gece saat üç-üç buçuk arası büyük bir gürültüyle annem ve babam uyanıyorlar. Annem kapıdakilere, “Kimsiniz” diyor. Panik oluyorlar, hiç beklemiyorlar böyle bir şeyi. “Polisiz” diyorlar.

köy'deki evimizin kapısı kırılmış, içeriye girilmiş. Evde kimse olmadığı için ışıklar ve kapı açık bırakılıp gidilmiş. Çok panikledik, çok tedirgin olduk. Ondan sonra annemlere yalvardım, dedim ki: “Bunun sonu yok. Burada bir güvence olmadığı sürece kalmayın. Bu evde kalmak çok sakıncalı.” “Biz gidemeyiz, evimizi terk edemeyiz” dediler.

Bir gece sonra evdeyiz; babam, annem, anneannem yattılar. Kız kardeşimle benim de ranzamız vardı. Aynı odada yatıyorduk. Ama ben çok huzursuzdum. Bir ara pencereden baktım. Aşağıda bir Anadolu otomobil, içinde üç kişi oturuyor. Arabanın ışıkları sönmük, ne çıkıyorlar, ne bir şey yapıyorlar. Evde herkes uyuyor. Annemi uyandırdım, “Ben çok huzursuzum ve böyle bir şey var” dedim. Annem kalktı odamıza geldi. Kız kardeşim ranzada altta yatıyordu. Yanına yattı. Bana, “Çok huzursuzsan yak bütün ışıkları” dedi. “Tamam” dedim ama geceyi nasıl geçirdiğimi hiç unutamıyorum. Sabah saat altıya ka-





**Olaydan sonra
sanki biz mağdur
değil de
suçluymuşuz gibi
muamele
görüyoruz.
Polis suçluların
peşine
düşmektense
babamın peşine
düşmüş, onu
bulmaya
çalışıyordu.**

dar Anadol araba orada durdu. Ben de pencerenin önünde, bütün ışıkları yakmış vaziyette durdum. Ama zangır zangır titriyordum. Korku ve panik içindeydim. Saat altıya doğru gün ağarıyordu. Ben artık yorgunluktan ve kasılmaktan helak olmuşum. Çıktım ranzamin tepesine yattım. Saat dokuza doğru yataktan fırladım. Annem de her gün saat dokuzda çıkar, işine giderdi. Kapının kapanma sesini duydum. Annemi görmek isteğiyle balkona fırladım, "Anne" diye bağırdım, o da beni gördü. El salladı ve o son görüşümdü annemi.

Daha sonra anneme telefon açıp evde kalamayacağımı, onların da kalmasını istemediğimi söyledim. "Sen istiyorsan git, Işıl'ı da yollayalım ama biz evden çıkmayız. Kapının kilitlerini değiştirdik. Bir ay kimse giremez" dedi. Açıkçası, o geçirdiğim gece üzerine bir gece daha o evde kalabilmeyi düşünmedim. Annemlerin arkadaşının evine gittim. Işıl'ı da başka bir tanıdıklarının evine yolladılar. Annem, babam, anneannem gene o evde kalmaya devam ettiler. Bu ayın 21'i idi herhalde. İki gün sonra 23'ü gecesi de olay yaşandı.

Olayı size nasıl aktardılar?

Gece saat üç-üç buçuk arası büyük bir gürültüyle annem ve babam uyanıyorlar. Annem hemen fırlıyor ve kapiya doğru koşu-

yor. Babam paralize oluyor ve yatakta kalıyor ama karısı gittiği için bir şey yapmak gereği hissediyor. Babam geride kalıyor ama koridorun başına kadar geliyor. Annem kapıdakilere, "Kimsiniz" diyor. Kapıdakiler panik oluyorlar, hiç beklemiyorlar böyle bir şeyi. "Polisiz" diyorlar. Fakat "polisiz" demeye kalmadan kapının kilidi kırılıyor ve annem çok yakınlarında olduğu için, kurşunlar yakından isabet ediyor. Elinden geldiğince de mücadele ediyor adamlarla, zaman kaybettirerek engellemiş de oluyor böylece. Babam koridorun sonunda duruyor. Adamlar vakit kaybetmiş olduğu için artık bir daha koridora girip babamla da uğraşmayı göze alamıyorlar. Koridorun başından babama ateş ediyorlar. Babam yaralanıyor. Sabah saat yedi gibi beni uandırıp, söylediler durumu.

Bu olaydan sonra ne yaptınız?

Babam hastaneden taburcu edildikten sonra arkadaşları -kızları Ufuk da benim arkadaşımdı- Fadıl Barkan ve Yıldız Barkan'ların evinde kaldık. Kardeşim Işıl ise İsmail Ayyıldız'larda kalıyordu. Bir süre öyle yaşadık. Bayağı gergin bir ortam vardı. Eve gidemiyorduk. Eve gitsek polis geliyor, babamı arıyordu. Sanki biz mağdur değil de suçluymuşuz gibi muamele görüyorduk. Polis suçluların peşine düşmektense babamın peşine

düşmüştü. Babamı bulmaya çalışıyordu. Hatta bizim eve geldikleri bir gün babamı bulamayınca o sırada evde olan İsmail Ay-yıldız'ı alıp götürdüler. O günlerde, yaşadığımız olayın acısı üstüne gerginlikler de eklenmişti. Sanki bir kaçak ve sığıntı durumundaymış gibi yaşadık. Çok zor günlerdi. Bir süre sonra artık kendi evimize geçmek gerekiyordu ama Mecidiyeköy'de de kalmayı hiç istemiyorduk. Ev arayışına girdik. Benim Merter'de tanıdıklarım vardı. Merter'i bir nevi "kurtarılmış bölge" olarak görüyordum, orada başımıza bir şey gelmez, daha rahat yaşarız diye düşündüm. İnanılmaz bir kaygı ve panik içindeydim. Merter'den ev tuttuk. Teyzem de orada ev tuttu, Mecidiyeköy'de de teyzemle altı üstü oturuyorduk. Ama gel gör ki, benim hiç beklemediğim bir şey oldu. Biz ev tuttuktan bir süre sonra Kemal Türkler Merter'de öldürüldü. Kemal Türkler'e çok üzüldüğümüz gibi, Merter'de böyle bir olayın olması ikinci şok oldu. Fakat insan her şeye alışıyor. Sonuçta Merter'deki evimizde bir düzen kuruldu ve orada yaşamaya başladık.

Annenizin katilleri bulunamadı, halen "faili meçhul" diye geçiyor.

Birtakım insanlar bulundu ama delil yetersizliğinden bırakıldı. Seneler sonra benim ikinci eşim Avukat Ümit Kardaş annem dosyasını topladı. İçişleri Bakanlığı aleyhine dava açıldı. Dava dosyası şu sırada Danıştay İdari Dava Daireleri Genel Kurulu'nda. Bu arada çok enteresan bir şey oldu: Ümit'e bir gün bir dava geldi. Annemin katil zanlılarından biri yakalanıp da serbest bırakılanlardan Mustafa Fidan'dı. Mustafa Fidan öldürüldü. Bunlar gene bir olay çıkartmışlar. Bir subayın koruması öldürmek amacıyla değil, savunmak amacıyla ateş etmiş ve Mustafa Fidan'ı öldürmüş. Mustafa Fidan annemin failleri olarak adı geçenlerden biriydi. Çok enteresan bir şekilde, bu dava da Ümit'e geldi. Ümit o korumayı savundu ve çocuk beraat etti.

Şimdi geriye baktığınızda, şöyle olsaydı bu

işler olmazdı diye düşündüğünüz oluyor mu? Bir iki kelimeyle ifade edebilir misiniz?

"Şöyle olsaydı bu işler olmazdı" denemez. Bu işler olacaktı. Annem Sevinç Özgüner, babam Vecdi Özgüner'di. Biz onların çocuklarıydık. Keşke olmasaydı denecek bir şey yok, öyle yaşanacaktı ama tabii ki keşke Türkiye böyle olmasaydı da bunlar yaşanmasaydı.

Benim hayatımda tesadüfi çok ilginç olaylar var. Yedi TİP'linin öldürüldüğü gün de ben oradaydım. Benim hayatımda tesadüfi çok ilginç olaylar var. TİP'in Ankara il toplantısı vardı. Ankara'ya gitmiştik. Öldürülen yedi genç, bir arkadaşımın da arkadaşlarıydı. "Seni tanıştırayım, çok severim" demişti. Bahçelievler'e hayatımda ilk defa gidiyorum, Ankara'ya da ilk gidişim üstelik. Bahçelievler'deki o sokağa girdiğimde ödüm kopmuştu. Sokakta sağlı sollu, volta atan bıyıklı insanlar vardı. Semtte bir olağanüstü hal durumu yaşanıyor sanki; ürkütücü bir durumdu. Biz öldürülen o gençlerin evine gittik, onlarla tanıştık, oturduk çay içtik. Hatta bize tutturdular, "Kalın, yarın giderseniz İstanbul'a" diye. Biz gidecektik, çıktık. Ertesi gün olayı öğrendim. Biz çıktıktan iki saat sonra gelinmiş.

Katillerin ortaya çıkarılamaması sizi nasıl etkiledi?

Adalet duygum çok zedelendi, müthiş bir kırılganlık ve öfke duyuyorum. Bu korkunç bir şey geliyor bana, müthiş bir haksızlık. Bu nedenle annemin davasının olumlu sonuçlanmasını istiyorum. Bu davaya, özellikle emsal olması ve arkasından yüzlerce, binlerce faili meçhul cinayete de bir umut kapısı açacağı için önem veriyorum. Bunun Türkiye'nin bugünkü durumunda çok önemli olduğuna inanıyorum. Bir sürü insanın kemikleri oradan buradan çıkmaya başladı. Burası, bu insanlara bunca yıl ne olduğu, başlarına ne geldiği belli olmayan bir ülke. Bu nedenle annemin davasının yalnızca Sevinç Özgüner davası olduğu için değil, Türkiye açısından da çok önemli olduğunu düşünüyorum.

Adalet duygum çok zedelendi, müthiş bir kırılganlık ve öfke duyuyorum. Bu davaya, özellikle emsal olması ve arkasından yüzlerce, binlerce faili meçhul cinayete de bir umut kapısı açacağı için önem veriyorum.

Avukat Ömer Kavili: “Faili malum bir cinayet”

Avukat Ömer Kavili, Sevinç Özgüner’in öldürülmesinin üzerinden 20 yıl geçmesine rağmen devletin suçluları yakalama konusundaki ‘yapamadıklarını’ ortaya çıkartmak amacıyla İçişleri Bakanlığı aleyhine tazminat davası açtıklarını söyledi.

Sevinç Özgüner’in öldürülmesi davasında zaman aşımının gündeme gelmesinin ardından, kızı Alev Özgüner devletin suçluların bulunmasındaki sorumluluğunun tespit edilmesi amacıyla İçişleri Bakanlığı aleyhine tazminat davası açtı. Dava sürecini yürüten Avukat Ömer Kavili, konuyla ilgili sorularımızı yanıtladı.

Siz bu sürece nasıl dahil oldunuz?

Davada Sevinç Özgüner’in kızı Alev Özgüner’in vekili olarak bulunuyorum. Bu dava avukat meslektaşımız Ümit Kardaş tarafından idare aleyhine açılmış bir tazminat davası olup, idarenin yaptığı değil, yapmadıklarına yönelik, idarenin yani devletin sorumluluğunun tespit edilmesini amaçlamaktadır. Davada rakam olarak parasal tatmin anlamında beklentimiz yoktur. Ancak, hukukun işleyişi, yani devlet yetkisini kullananların, yetki kullanırken aslan kesilip, sorumluluk ortaya çıktığında nasıl ortadan kaybolduklarının kanıtı olan bir dava niteliğindedir.

Bu noktaya nasıl geldiğini kısaca anlatabilir misiniz?

Olayın oluşu Sevinç Özgüner ve kocasının yapmış oldukları siyasi çalışmalar nedeniyle kendilerine yönelik sürekli tehditlerin ulaştığı son aşamadır. Bu saldırı ilk değil, daha önce de saldırılar olduğu bilinmektedir. Sevinç Hanım’ın özellikle çevresinde sevilen bir insan olması, ideolojik olarak yoksul ve ezilen insanlara yakın durması, yoksul ve ezilen insanların ağız ve diş tedavilerini ücretsiz karşılaması gibi insancıl ilişkileri nedeniyle, çevresindeki kimileri tarafından takdir edilmekte, kimileri tarafından ise tepki toplamakta olduğu biliniyor. Sevinç Özgüner’in gerek sosyal ilişkileri, gerekse de siyasal duruşu nedeniyle yaşamının sona erdirilmesine yönelik saldırıların ipuçları bağıra bağıra önce-



den bellidir. Bu çerçevede, arabasının lastiklerinin kesilmesi, kaportasına zarar verilmesi, camının kırılması, evlerinin kapısına değişik zamanlarda tehdit yazılarının yazılması, kendini gizleyen kişiler tarafından tehdit telefonlarının açılması gibi olaylar daha büyük saldırıların habercisi niteliğindedir. Bu konularda yetki kullanan o dönemin yetkilileri fakat sorumsuzları, bu konularla asla ilgilenmemişler, gerekli önlemleri almamışlardır. O kadar açık ve net, o kadar çarpıcı bir sorumsuzluk örneği vardır ki, öldürme olayından sadece iki gece önce Sevinç Özgüner’in eşi ve çocuklarıyla yaşadığı evinin kapısı gece yarısı kırılmak isteniyor, kırılmıyor, kapıda hasar oluşuyor. Kapının kırılmaması nedeniyle saldıranlar ellerinde olmayan bir nedenle evden içeriye girip de üstlendikleri, tınak içinde söylüyorum “işlerini” bitiremiyorlar.

Saldırganlığın bu aşamaya gelmesi nedeniyle Türk Tabipler Birliği Merkez Konseyi tizlik ve duyarlılık gösteriyor. Valilik makamı-



na başvurarak bu saldırının insan yaşamını tehdit eder nitelikte olduğundan, önlem alınmasını istiyor. Sevinç Hanım'ın saldırıya uğradığı ev Mecidiyeköy Polis Karakolu'na çok yakın bir mesafededir. Fakat buna rağmen, oradaki gürültülerin, silah seslerinin, saldırıların ve telefonla yapılan çağrıların ulaşamayacağı kadar da uzak bir mesafededir! İşte bu şekilde, göz göre göre gelen, ölümle biten bir saldırı olayında, devlet yetkisini kullananlar yetki kullanmışlar ancak sorumluluklarının gereğini yapmamışlardır.

Daha sonra başka olaylarda ele geçen bir silahın bu olayda kullanılmış olduğunun anlaşıldığı ve bir iddianameye konu edildiği, bir davada ele alındığı bilinmektedir. Ancak o davada Ceza Hukuku'nun temel ilkeleri bakımından delil yetersizliği nedeniyle beraat kararı verilmiştir. Ortada bir cinayet olayı, bir ceset, kurşun, kurşunun kullanıldığı silah var fakat bunu yapan, yani olayın faili ortada yok. İşte çok çarpıcı biçimde, normal koşullar altında hukuk düzeninin kabul etmemesi gereken, edemeyeceği durum budur.

Öldürme eyleminde bulunan ve eylem sırasında kullanılan silahlarla, silahı kullanan tetikçi arasındaki bağlantıyı, faile ve daha da önemlisi, o eylemi yapanı azmettiren, onu o göreve(!) yollayan, oradan kaçmasını ve güvenliğini sağlayan, onun o şekilde gözünü kırpmadan insan öldürecek duruma gelmesine hizmet eden eğiticileri, bu tür örgütlenmelerin ne olduğu devlet otoriteleri tarafından günümüze kadar ortaya çıkarılmamıştır.

Oysa şüpheli isimler de saptanmış bildiğim kadarıyla.

O şüphelilerle ilgili olan isim tespitlerinde ne şekilde hareket ettiklerine dair devlet yetkilileri bugüne kadar hiçbir açıklayıcı bilgi vermemişlerdir. Tam tersine, bilgi gizleyici olmuşlardır. Bilgilerin gizlenmesi sayesinde ki, yaklaşık 30 yıl önce işlenmiş cinayetin faillerinden ve cinayet işleyenlerden hâlâ hesap sorulamamış ve polis kayıtlarında hâlâ faili meçhul diye geçmektedir. Ancak bu kayıt, idarenin memurlarının kendi kaydı olup, kendilerine sorumluluk geleceğini bildikleri

için, çoğu zaman yapılan işlemlerdeki kendi kusurlarını örtmek, gizlemek gayretindedirler. Bu nedenle bu olaya "faili meçhul olay" adını vermektedirler. Bizim olayımızın, faili meçhul değil, faili malum, yani yapanı bilinen, profesyonel, özel eğitilmiş, planlı, belli bir koruma şemsiyesinden yararlanan, daha önceden bu konularda eğitilmiş ve insan psikolojisinin kabul edemeyeceği bir davranış biçiminden etkilenmesin diye özel eğitimden geçirilmiş özel katillerin yaptığı bir eylem olduğunu düşünüyoruz. Devlet yetkilileri bugüne kadar failleleri dahi bulmamıştır. Bu nedenle, idarenin sorumluluğu kavramı devreye girmiş olup, idare aleyhine açılan bu dava, yetki kullananların sorumluluk ilkesini hatırlamalarını göstermesi için açılan ve yürütülen bir davadır.

Dava süreci nasıl gelişti?

Olayın 20. yılında avukat meslektaşımız Ümit Kardaş tarafından İçişleri Bakanlığı aleyhine tazminat davası açılıyor. İstanbul 2 No.lu İdare Mahkemesi tazminat isteğinin kabul edilmesine hükmediyor. Danıştay "idarenin (devletin) bazı arama işlemleri yapmasının sorumsuz tutulmasına yeterli olacağı gerekçesiyle" bu kararı bozuyor. Danıştay'ın bozma kararından sonra tekrar gelen dava dosyasında, İstanbul İdari Mahkemesi'nin yargıçları Türkiye'de bir ilk olan karara imza atıyorlar ve önceki kararda direnme kararı veriyorlar. Direnme kararı verildiğinden, dava dosyası Danıştay İdari Dava Daireleri Genel Kurulu'na gitmektedir. İşte Danıştay İdari Dava Daireleri Genel Kurulu'ndan çıkacak olan karar, yasa gücüne yakın nitelikte bir karar olacak ve Türkiye'de faili malum iken meçhul olan tüm olaylar açısından örnek oluşturacaktır. Bu nedenle ki bu dava, salt meslektaşınız Dişhekimisi Sevinç Özgüner'in kendi payına değil, bu ülkede kaybedilen, yok edilen, öldürülüp de, yok edilip de kendisinden haber alınamayan ve bunu yapan ve yaptırımları bulamayan yetkililere sadece sorumluluklarını hatırlatmak adına sürmekte olan bir davadır.



Davada maddi bir beklentimiz yoktur. Ancak, hukukun işleyişi, yani devlet yetkisini kullananların, yetki kullanırken aslan kesilip, sorumluluk ortaya çıktığında nasıl ortadan kaybolduklarının kanıtı olan bir dava niteliğindedir.

Prof. Dr. Özen Doğan Onur*,
Dr. Dişhekim Yüksel Erpardo**,
Dişhekim Barış Kurtuluş*

* İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği
Fakültesi Ağız, Diş, Çene Hastalıkları ve
Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye
**University of Detroit Mercy, School of
Dentistry, Department of Oral and
Maxillofacial Surgery, Detroit, USA

Antikoagülan ve antitrombositik ilaç kullanımı minör oral cerrahi girişimler için değiştirilmeli mi?

Minör oral cerrahide ilaç kullanımı

Bu ilaç gruplarını kullanan hastalarda kanamalı diş hekimliği uygulamaları, özellikle de cerrahi işlemler planlanırken hastanın hekimiyle konsültasyona gitmesi önemlidir. Hekim, hastaya ait INR değerini öğrenmeli, olası kanama müdahalesi için gerekli bilgi, malzeme ve ekipmana sahip olmalı, cerrahi müdahalelerin türüne göre yeri ve zamanını doğru belirleyebilmelidir.

Damarlarda gelişen trombotik ve tromboembolik tıkanıklık kalp ve beyin gibi hayati organlarda gelişebilen iskemik olayların ana nedenidir. Tedavi edilmeyen hastalarda tromboembolizm riski %2.5 ile %10 arasındadır¹. Arterlerde tıkanıklığa neden olan trombinler, trombositlerden zengin olduğundan arteriyel trombozislerin tedavisinde kullanılmak üzere antitrombosit ve antikoagülan ilaçlar geliştirilmiştir². Asetilsalisilik asit (ASA), nonsteroid antienflamatuar ilaçlar (NSAİ), tiklopidin hidroklorid (Ticlid 250 mg; Sanofi Aventis), klopidoğrel bisulfat (Plavix 75 mg; Sanofi Aventis), dipridamol (Persantin) gibi trombosit agregasyonunu inhibe eden ilaçları kullanan hastalarda dentoalveolar cerrahi girişimler sıklıkla uygulanmaktadır. Literatürde antikoagülan ilaç kullanan hastalarda ilaç rejimleri değiştirilmeksizin minör cerrahi girişimlerin yapılabileceğini destekleyen birçok yayın bulunmasına karşın trombosit fonksiyonunu değiştiren ilaçları kullananlarda cerrahi girişim öncesi ve

sonrası kullandıkları ilaçların kullanımıyla ilgili yayın çok azdır³. Son yıllarda birçok antitrombositik ve antikoagülan ilaç geliştirilmesine rağmen damar hastalıklarının önlenmesinde asetilsalisilik asit ve varfarin standart olarak kullanılmaktadır⁴.

Antitrombosit ve antikoagülan tedavisi uzun süreler kanama zamanının ve postoperatif hemorajinin artma riskiyle ilişkilendirilmiştir. Genelde hastaların herhangi bir cerrahi işlem öncesi bu ilaçları üç-beş gün öncesinde durdurması önerilmiştir. Bu yayının amacı, geçmiş yayınları tarayıp günümüzde antitrombosit ve antikoagülan tedavisi gören hastalarda ilaç rejimlerinde herhangi bir değişiklik yapmanın gerekli olup olmadığını araştırmaktır.

Pıhtılaşma

Kanamanın durması hemostaz, kanın pıhtılaşması koagülasyon olarak tanımlanır. Bir damar yaralandığı zaman vücutta bazı mekanizmalar sırasıyla işlerlik kazanarak kanama durdurulur. Bu mekanizmalar şunlardır:

ASA direncini belirlemek amacıyla kullanılan yöntemler

- Kanama zamanı
- Işık transmisyon agregometrisi
- PFA-100 (trombosit işlev inceleyicisi)
- Ultegra-RPFA (hızlı trombosit işlev testi)
- Pıhtılaşma zamanı
- Tam kan agregometrisi
- Trombosit agregasyon oranı
- Akım sitometrisi
- Kan veya idrar tromboksan B2 düzeyi
- Trombosit yüzey proteinlerinin ölçümü

(Tablo-2)

tanın PT'sinin ortalama normal PT'ye olan oranı olarak tanımlanabilir. Normal koagülasyon paterni olan bir hastanın INR seviyesinin 1.0 olması beklenir. Antikoagülan tedavisi altındaki hastaların INR'sinin 2.0-3.0 arasında olması önerilir. Cerrahi tedavi görecektir olan hastanın PT'sinin normal sınırlardan 1.5-2.0 kat fazla olması beklenir ki bu da INR'sinin 1.5-2.5 oluşuna denk gelir. Böylece hastaların kanama riski ve tromboembolizm riski minimize edilmiş olur⁷.

Antitrombotik tedavi

Trombositler vasküler yaralanmalarda ilk tıkaçı oluşturdıklarından, kalp krizi ve iskemik felce neden olan arterial trombozislerin oluşmasında önemli rol oynarlar⁸. En çok kullanılan antitrombotik ilaçlar asetil salisilik asit (ASA), klopidoğrel ve dipridamoldur. ASA tromboembolik hastalıklardan korunmak için kullanılan tek NSAİİ'dir. Asetil salisilik asitin antitrombotik aktivitesi kuvvetli bir trombosit agonisti olan, trombosit granül sekresyonunu ve trombosit agregasyonunu sağlayan tromboksan A2 oluşumunun engellenmesiyle gerçekleşir. Günlük 75-100mg asetilsalisilik asit ciddi vasküler hastalıklardan korunmak için önerilmektedir⁹. Ancak ASA'nın tüm hastalara eşit şekilde et-

ki etmediği ve bazı hastalarda bu ilacın kullanımına karşı direnç olduğu bilinmektedir^{10,11}. ASA direncini bazı testlerle belirlemek mümkündür. (tablo-2)

Kadın hastalarda, yaşlı bireylerde, hemoglobin seviyesinin düşük olduğu bireylerde ve diabetes mellitus hastalarında ASA direncinin daha sık görüldüğü bildirilmiştir¹¹. ASA direnci oluşum mekanizmaları henüz tam olarak aydınlatılamamış olup, bu konuda çok sayıda araştırma yürütülmektedir. Klopidoğrel asetilsalisilik asitten çok daha pahalıdır ve asetilsalisilik aside dirençli olan hastalarda kullanılır. Klopidoğrel antitrombotik aktivitesi kalp krizi, felç ve periferik damar yetersizliklerinin önlenmesinde asetilsalisilik asitten daha fazladır. Klopidoğrel antitrombotik aktivitesinin geri dönüşümü yoktur ve etkisi trombositin yaşam süresince devam eder ki bu da yedi ile on gündür¹¹. Dipridamol ise asetilsalisilik asit ve klopidoğrel kadar kuvvetli bir antitrombotik aktiviteye sahip de-

ğildir. En önemli özelliği etkisinin geri dönüştürülebilir olmasıdır. İlacın alınıp durdurulduktan 24 saat sonra etkisini kaybeder².

Trombositler inhibe edildiklerinde serbest kan yaradan daha fazla süreyle akar ve primer hemostazın sağlanması daha uzun zamanda gerçekleşir. Sonuç olarak kanama zamanı uzar¹². Ancak başka kanama bozukluğu

yoksa primer hemostaz üzerindeki etkileri minimaldir. Antitrombotikler kanama zamanını iki katına çıkartabilirler de bu değer hâlâ normal sınırlar içerisinde kalabilir. Bazı yayınlar asetilsalisilik asit kullanan hastaların %20 ile %25'inin anormal kanama zamanına sahip olduğunu göstermiştir. Antitrombotik ilaç kullanan hastaların kanama zamanı uzun olabilir ama bu, klinik olarak anlamlı olmayabilir çünkü dental tedavilerden sonra gelişen birçok kanama lokal hemostatik ajanlarla kontrol altına alınabilmektedir.

Antikoagülan tedavisi altındaki hastaların INR'sinin 2.0-3.0 arasında olması önerilir.

Ardekian ve arkadaşları¹³ diş çekimi öncesi düşük doz ASA kullanan ve ASA kullanmayı durduran toplam 39 hasta üzerinde operasyon sonrası kanamayı incelemişlerdir. 19 hasta 100mg ASA kullanırken 20 hasta diş çekiminden yedi gün öncesinde ASA kullanmaya ara vermiştir. İşlemden bir saat öncesinde kanama zamanları ölçülmüş, ASA kullanan hastalarda ortalama kanama zamanı ASA kullanmayan hastalara göre yüksek bulunmuştur. Fark istatistiksel olarak anlamlı olmasına rağmen ASA kullanan hastaların hiçbirinde kanama

zamanı normal sınırlar üzerinde saptanmıştır (2dk-10dk). Bu çalışmaya dahil edilen 33(%85) hastada operasyon sırasında kanama kontrolü gaz tamponlar ve dikişlerle sağlanmış, altı hastada ise traneksamik asit kullanılması gerekmiştir. Araştırmacılar yaptıkları çalışmada hiçbir hastanın operasyon sonrasında kanama problemi yaşamadığını rapor etmişlerdir.

Eskiden yapılan yayınlarda diş çekimleri ve gingival cerrahi girişimlerden sonra ASA kullanan hastalarda kanama komplikasyonları bildirilmiş, ancak bu komplikasyonların ASA kullanmaktan mı yoksa başka problemlerle mi ilişkili olduğu kesinlik kazanmamıştır^{9, 14}.

Bazı yayınlar klopidoğrel ve dipridamol kullanan hastaların ASA kullanan hastalardan daha fazla risk altında olmadığını belirtmişlerdir¹⁵. Yapılan bu yayınlarda antitrombotik ilaçların dental cerrahi girişimler öncesinde durdurulmaması gerektiği önerilmektedir. Ancak ASA ve klopidoğrel aynı anda kullanılmaktaysa girişimin hastane şartlarında yapılmasını uygun görmektedirler¹⁵.

Varfarin günümüzde antikoagülan tedavisinde en yaygın kullanılan ilaçtır. Varfarin K vitamininin antagonistidir. K vitamini pıhtılaşma faktörlerinin (II, VII, IX, X) sentezi için gereklidir. Varfarin, K vitamini sentezini an-

tagonize eder, bunun sonucunda da pıhtılaşma faktörleri ve gerekli proteinler sentezlenemediği için bir antikoagülan etki ortaya çıkar. Varfarinin antikoagülan etkisinin

yanısıra antitrombotik etkisi de vardır. Varfarin, K vitamini üretimini %30-50 arasında azaltır ve bu da koagülasyon sisteminin bozulmasına neden olur².

Varfarin tedavisi durdurulduğunda güvenli cerrahi için INR değerinin 1.5 civarına dönmesi yaklaşık dört günü bulmaktadır. Varfarin tedavisine tekrar başladıktan sonra INR değerinin 2.0 civarına ulaşması için en az üç gün

gerekmektedir. Bu durumda hastanın cerrahi işlemden iki gün öncesine iki gün sonrası arasında kalan zaman diliminde tromboembolizm riski artar².

Blinder ve arkadaşları¹⁶ antikoagülan kullanan hastalarda INR değeri ve postoperatif kanama arasındaki ilişkiyi araştırmak için 249 hasta üzerinde yaptıkları çalışmada INR değeri ve postoperatif kanama arasında herhangi bir anlamlı ilişki saptayamadıklarını belirtmişlerdir. Yaptıkları bu çalışma sonucunda tek diş yada birkaç diş çekimi için hastaların antikoagülan tedavilerinde herhangi bir değişiklik yapmalarının gerekmediğini savunmuşlardır.

Gantam ve arkadaşları¹⁷ yaptıkları benzer bir çalışmada aspirin kullanan 51 hastada, aspirin kullanımı kesilmeksizin oral cerrahi işlemler gerçekleştirmişlerdir. Tüm hastalarda kanama zamanının normal sınırlar içinde olduğu bildirilmiştir. Hastalardan bir tanesi dışında hiçbirinde cerrahi uygulama esnasında ciddi kanamayla karşılaşılmamıştır, vakaların hiçbirinde postoperatif kanama gerçekleşmemiştir.

Wahl ve arkadaşları¹⁸ sürekli antikoagülan tedavisi gören 950 hastada yapılan 2400 cerrahi işlem sonrası hastaların sadece 12 (<%1.3) tanesinde lokal hemostatik önlemlerle kontrol altına alınamayan kanama oluş-

Hastalarda ASA ve klopidoğrel aynı anda kullanılmaktaysa cerrahi girişimin hastane şartlarında yapılması uygundur.



tuğunu bildirmişlerdir. Antikoagülan tedavisinin kesildiği durumlarda oluşan embolik komplikasyon sıklığının kanama komplikasyonları sıklığının üç katı olduğuna dikkat çekilmiştir. Düşük doz ASA kullanımıyla ilgili yapılan birçok çalışma, diş çekimlerinden önce ilacın kullanımının durdurulmasının gerekli olmadığını savunmaktadır⁹.

Kearon ve arkadaşları¹⁹ antikoagülan kullanımına devam ettirilen hastalarda uygulanan 2014 oral cerrahi işlem sonrasında oluşan ciddi kanama komplikasyonu sayısını 12 (%0.06), antikoagülan tedavisine geçici olarak ara verilen bireylerde uygulanan 537 oral cerrahi işlem sonrasında oluşan ciddi embolik komplikasyon sayısını 5 (%0.9) olarak bildirmişlerdir. Oranlar karşılaştırıldığında ciddi embolik komplikasyon riskinin daha yüksek olması dikkat çekicidir.

Günümüzde kardiyovasküler bozukluğu olan hastaların çoğu antitrombotik ve/veya antikoagülan ilaç kullanmaktadır. Literatür taramasında, oral cerrahi girişimler öncesinde bu ilaçların üç-dört gün öncesinden bırakılmasını destekleyen çalışmalar olduğu gibi, yakın tarihlerde yayınlanmış, tromboembolizm riskini düşürmek için ilaç tedavisine devam edilmesi gerektiğini ve bunun cerrahi sonrası kanamayla ilişkisinin olmadığını savunan çalışmalar da bulunmaktadır^{20,21}.

Sonuç olarak bu ilaç gruplarını kullanan hastalarda kanamalı diş hekimliği uygulamaları, özellikle de cerrahi işlemler planlanırken öncelikle hastaların bu ilaçları hangi sağlık sorunları nedeniyle kullandığı araştırılmalıdır. Edinilen bilgiler doğrultusunda tromboemboli riskinin derecesi ve uygulanacak cerrahi işlemin cinsine göre kişiye özel yaklaşım benimsenmelidir²². En iyi tedavi yöntemini belirlemek için hastanın hekimiyle konsültasyona gidilmelidir^{23,24}. Hastaya ait INR değeri öğrenilmeli, olası kanama problemine karşı hasta bilgilendirilmelidir. Hekim, olası kanama müdahalesi için gerekli bilgi, malzeme ve ekipmana sahip olmalı, cerrahi müdahalelerin türüne göre yeri ve zamanını doğru belirleyebilmelidir. ■

Kaynaklar

1. Wahl MJ, Howell J: Altering anticoagulation therapy: a survey of physicians. J Am Dent Assoc 127:625, 1996
2. Pototski M, Amenabar JM: Dental management of patients receiving anticoagulation or antiplatelet treatment. J Oral Sci 49:253, 2007
3. Partridge CG, Campbell JH, Alvarado F: The effect of platelet-altering medications on bleeding from minor oral surgery procedures. J Oral Maxillofac Surg 66:93, 2008
4. Dogne JM, de Leval X, Benoit P, Delarge J, Masereel B, David JL: Recent advances in antiplatelet agents. Curr Med Chem 9:577, 2002
5. Meral Ü, Özen DO: Ağız Hastalıklarının Teşhis ve Tedavisi, Genişletilmiş 2. Baskı, İstanbul, Quintessence 2008
6. Johann Schaller, Simon Gerber, Urs Kaempfer, and Sofia Lejon: Human Blood Plasma Proteins: Structure and Function. Wiley, Jun 10, 2008
7. Hirsh J, Dalen J, Anderson DR, Poller L, Bussey H, Ansell J, Deykin D: Oral anticoagulants: mechanism of action, clinical effectiveness, and optimal therapeutic range. Chest 119:8S, 2001
8. Merritt JC, Bhatt DL: The efficacy and safety of perioperative antiplatelet therapy. J Thromb Thrombolysis 17:21, 2004
9. Brennan MT, Wynn RL, Miller CS: Aspirin and bleeding in dentistry: an update and recommendations. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod 104:316, 2007
10. Lorkipandize M, Pharand C, Schampart E, Turgeon J, Palisais DA, Diodati JG: A comparison of six major platelet function tests to determine the prevalence of aspirin resistance in patients with stable coronary artery disease. European Heart J, 28, 1702-1708, 2007
11. Ferguson AD, Dokainish H, Lakkis N: Aspirin and clopidogrel response variability. Texas Heart Inst J, 35(3): 313-320, 2008
12. Owens CD, Belkin M: Thrombosis and coagulation: operative management of the anticoagulated patient. Surg Clin North Am 85:1179, 2005
13. Ardekian L, Gaspar R, Peled M, Brenner B, Laufer D: Does low-dose aspirin therapy complicate oral surgical procedures. J Am Dent Assoc 131:331, 2000
14. Thomason JM, Seymour RA, Murphy P, Brigham KM, Jones P: Aspirin-induced post-gingivectomy haemorrhage: a timely reminder. J Clin Periodontol 24:136, 1997
15. Little JW, Miller CS, Henry RG, McIntosh BA: Antithrombotic agents: implications in dentistry. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod 93:544, 2002
16. Blinder D, Manor Y, Martinowitz U, Talcher S: Dental extractions in patients maintained on oral anticoagulant therapy: comparison of INR value with occurrence of postoperative bleeding. Int J Oral Maxillofac Surg 30:518, 2001
17. Gantam A, Madan, Sonal G, Madan, Gauri Madan, A.D. Madan: Minor Oral Surgery Without Stopping Daily Low-Dose Aspirin Therapy: A Study Of 51 Patients. J. Oral Maxillofac. Surg. 63:1262-1265, 2005.
18. Wahl MJ: Myths Of Dental Surgery In Patients Receiving Anticoagulant Therapy. J Am Dent Assoc. 2000 Jan;131(1):77-81. Review.
19. Kearon C, Hirsh J, N Engl: Management of anticoagulation before and after elective surgery. J Med 336:1506, 1997.
20. Douketis JD: Perioperative anticoagulation management in patients who are receiving oral anticoagulant therapy: A practical guide for clinicians. Thromb Res 108:3, 2003.
21. Douketis JD, Berger PB, Dunn AS, Jaffer AK, Spyropoulos AC, Becker RC, Ansell J: American College of Chest Physicians: The perioperative management of antithrombotic therapy: American College of Chest Physicians Evidence-Based Clinical Practice Guidelines (8th Edition). Chest. 2008 Jun;133(6 Suppl):299S-339S
22. David W. Todd: Evidence to Support an Individualized Approach to Modification of Oral Anticoagulant Therapy for Ambulatory Oral Surgery. J Oral Maxillofac Surg 63:536-539, 2005.
23. Leon A, Assael. Hemostasis is a Shared Responsibility. J Oral Maxillofac Surg, 61:1377-1378, 2003
24. O. Ross Beirne: Evidence to Continue Oral Anticoagulant Therapy for Ambulatory Oral Surgery. J Oral Maxillofac Surg. 63:540-545, 2005

Dr. Dişhekim
Hüseyin Afşin

Adli Tıp Kurumu
huseyinafsin@hotmail.com

Malpraktis davalarından kaçınma yolları*

Aydınlatılmış onamla ilgili tartışmalar ve dokümantasyon, davaların açılmasına engel olur. Bağlantı hatalarına, yanlış anlaşmalara ve gerçektışı beklentilere dayalı olan anlamsız iddialardan, hastanın aydınlatılmış onamı elde edilerek kaçınılabılır.



Dişhekimliğinde giderek önem kazanan “malpraktis” konusu, yaygın kullanımıyla, hekimlikte meslek kusura, etik ve deontoloji dışında hukuki yönden de ele alınması gereken bir olgu haline geldi. Dr. Dişhekim Hüseyin Afşin, dişhekimliğinde karşılaşılan mesleki kusurların nedenlerini ve sorunun çözümüne ilişkin önerilerini hasta-hekim ilişkilerinde bakım standardı yönünden ele aldı.

Dişhekimi/hasta ilişkisinin kurulması

Genel olarak dişhekimisi/hasta ilişkisi sözleşmeye dayanır. Dişhekimlerine karşı açılan davalar sözleşme veya haksız fiil hukukuna dayandırılabilir. Dişhekimisi/hasta ilişkisi kurulmadıkça, dişhekimisi tıbbi malpraktis nedeniyle sorumlu tutulamaz.

Mesleki sorumluluğa maruz kalmayı azaltmanın en etkili yolu, etkin bir bağlantının sağlanmasıdır. Böyle bir bağlantı, yanlışlıkları, yanlış anlamaları, yanlış beklentileri ve davaları önler. Dişhekimisi başlangıçta fazla zaman gerektirebilen ayrıntılarla uğraşarak bağlantının kalitesini artırabilir; fakat sonunda hekim zamanından, gücünden, hasta ise masraflardan tasarruf etmiş olur. Hastayla kesintisiz tartışmalar yapılabilmesi için zaman sağlanabilir. Hasta soru sorması için teşvik edilebilir.

Dişhekimisi/hasta ilişkisinin sonlandırılması

Dişhekimisi/hasta ilişkisinin sonlanması da sözleşmeye dayanmalıdır. Artık tedavi gerekmiyorsa veya hasta ilişkiyi sonlandırıyor, mesleki hizmeti sağlama yükümlü-

lüğünü sonlandırmak isteyen dişhekimi, hastaya yeterli ve zamanında bildirimde bulunmalıdır. Gereken durumlarda hastayı üstlenecek bir dişhekimine göndermeli ve gerekli olan tüm kayıtlar ve bilgi de sağlanmalıdır. Hastanın hekim tarafından erken bırakılması, terk edilmesi bir davaya yol açabilir.

Hangi durumlarda hasta-hekim ilişkisi sonlandırılır?

Dişhekiminin hastanın bakımını bırakmasının haklı görüleceği durumlar şunlar olabilir:

- Hasta tarafından faturanın ödenmemesi,
- Hastanın verilen randevulara gelmemesi,
- Hastanın dişhekiminin önerilerini uygulamaması,
- Hastanın dişhekimini davayla tehdit etmesi.

Bu koşullar altında dahi dişhekiminin, dişhekimi/hasta ilişkisini sonlandırmada gerekli basamakları izlemesi akıllıca bir iş olur.

Terk etme eyleminden kaçınma

Dişhekimi hasta ilişkisinin sonlandırılmasında ilk olarak göz önüne alınacak nokta, hastanın durumudur. Eğer hastanın durumu acil bir tedaviyi gerektiriyorsa dişhekimi gerekli bakımı sağlayarak hastanın durumunu stabil bir hale getirmeli ve daha sonra olgunun bakımından çekilmeyi düşünmelidir. Acil bir bakımı gerektiren bir hastanın tedavisini bırakmak hastayı risk altına sokar ve böyle bir durumda hastanın terk edilmesi iddiaları ortaya çıkar.

En iyi yöntem, hastayla ilişkinin sonlandırılması durumunun tartışılmasıdır. Bu durum hastaya bildirilmeli, hastanın kartına kaydedilmelidir. Eğer hastayla bu durumu tartışmak imkansız ise hastaya tahahütlü bir mektup gönderilmesi yeterli bir koruma sağlayacaktır.

Dişhekimi hastaya diş kayıtlarının bir nüshasını daha sonraki tedaviyi yapacak olan dişhekimine göndereceğini bildirmelidir. Daha sonra iadeli taahhütlü bir mektup

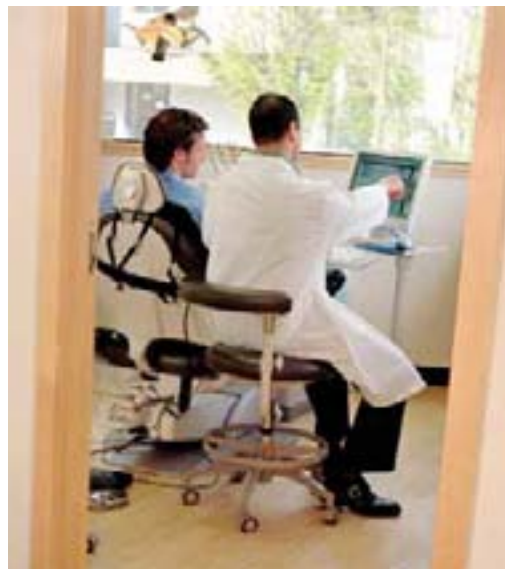
gönderilmelidir. Hasta bu tür bir mektubu ret ederse dişhekimi mektubu hastanın kaydı içerisine koymalıdır. Bu aşamalar hastanın diş kartında belirtilmelidir.

Dişhekimliğinde bakım standardı

Dişhekimleri, kendilerinden istenilen sonucu garanti etmek veya meydana gelebilecek zararlara karşı kesin güvence vermek durumunda değildir. Hastaya karşı olan yükümlülük, uygun dental girişimin uygulanmasını, bakım için gerekli bilgi ve tecrübeye sahip olunmasını ve bu bilgi ve tecrübeyle girişimde bulunulmasını kapsamaktadır. Bakım standardı, malpraktis durumlarında dişhekiminin hatasının değerlendirileceği objektif bir ölçüt niteliğindedir. Kabul edilmiş tıbbi uygulama standardı, özellikle malpraktis nedeniyle açılan davalarda bilirkişi olarak görüş bildirecek olan hekime yol göstermek açısından büyük önem taşımaktadır.

Dişhekimi-hasta ilişkisi kapsamında davacı konumundaki hastanın, bir tıbbi malpraktis davasında kendi tedavisini ve bakımını üstlenen dişhekiminin, aynı pozisyonadaki diğer bir dişhekiminin sahip olması gereken bilgi ve beceriyi göstermediğini kanıtlaması gerekir. Gelişen teknik olanaklar, bilimsel yayınların sayesinde iletişimin artması, toplantılar ve seminerler vasıtasıyla sürekli eğitim göz önüne alındığında, mahkemeler

Bakım standardı, malpraktis durumlarında dişhekiminin hatasının değerlendirileceği objektif bir ölçüt niteliğindedir.





Bir hastanın bir dişhekiminden aydınlatılmış onamı almaması nedeniyle tazminat alabilmesi için belli koşulların oluşması gerekir.

uzman dişhekimlerinin verdikleri hizmetlerde bakım standardının bölgesel farklılıklara tabi olmaması görüşündedir. Bu nedenle, büyük bir kent ile daha küçük bir yerleşim biriminde çalışan bir uzmanın verdikleri hizmetler kapsamında aynı standartları tutturmaları zorunlu olmaktadır.

Hastanın rızasının alınması

Aydınlatılmış onam konseptine göre, hastanın düşünülen işlemi anlaması ve bu işlem için dişhekimine izin vermesi gerekmektedir. Eğer dişhekimisi izinsiz olarak bir işlemde bulunursa veya iznin sınırlarını ve amacını aşarsa, dişhekimisi/hasta ilişkisinin esasını oluşturan sözleşmeyi ihlal edebilir veya haksız fiil hukukuna göre kişisel zararlardan sorumlu tutulabilir.

Hastaya şu konularda bilgi verilmelidir: İşlemin tanımı ve niçin önerildiği, komplikasyon riski, yan etki, işlemle ilgili yaralanma, işlemin alternatifleri, işlemin başarı şansı, hem işlemle hem de sonraki bakım ile ilgili masraflar. Hafif de olsa meydana geldiği bilinen riskler açıklanmalıdır. Nadir de olsa, kalıcı zararlara ve ölüme yol açabilen ağır komplikasyonlar hakkında bilgi verilmelidir.

Dişhekimisi, hastanın çabuk onamını alabilmek amacıyla onu zorlamadan kaçınılmalıdır. Dişhekimisi hastada aşırı derecede iyimser beklentiler yaratabilecek ifadelerden de kaçınılmalıdır. Onam formunu hasta ve bir tanık imzalamalıdır. Tanık tercihen bir aile bireyi veya tıbbi bakım ekibinin bir elemanı olmalıdır.

Eğer bir hastanın yapılacak işleme sözlü olarak itirazda bulunmadığının yeterli delilleri varsa, söz konusu cerrahi işlem yazılı onam formunda tarif edilmediği gerekçeyle dava edilemez. Bununla birlikte tedavinin başlangıcında hastanın sessizliği dişhekimine özgürlük tanımaz.

Bir hastanın bir dişhekiminden aydınlatılmış onamı almaması nedeniyle tazminat alabilmesi için aşağıdaki noktaları kanıtlanması gerekir:

1. Dişhekiminin hastaya alternatif tedavileri, her alternatifin makul derecede önceden sezinlenebilir önemli risklerini ve tedavi olmamanın risklerini bildirmemiş olması;
2. Hastanın tedaviyi veya alternatifleri olan farklı bir tedaviyi seçmemiş olması ve önemli risklerin ortaya çıkmış bulunması;
3. Hastanın bu nedenlerle kabul etmek zo-

runda kaldığı tedavi sonucunda zarar görmüş olması. Riskin mevcudiyetinin ve öneminin, alternatif yöntemlerin bulunup bulunmadığının ve açıklanmamış olan riskin ortaya çıkışı nedeniyle hastanın zarar görmüş olduğunun bilirkışı ifadesiyle gösterilmesi gerekir.

İyi bir aydınlatılmış onam işlemini neler oluşturur?

Aydınlatılmış onam aşağıdaki dört elemanı kapsayan bir işlemdir. Tartışma, onam formu, dokümantasyon ve eğitim materyalleri;

a. Tartışma: Tartışma, aydınlatılmış onamın en önemli elemanıdır. Çünkü aydınlatılmış onam iyi bir bağlantı tekniğinin genişletilmesine ve dişhekimisi/hasta ilişkisinin kurulmasına yardımcı olur. Hastalar kendi sağlıkları konusunda bilgi edinmek ve bu konuda verilecek kararlara katılma hakkına sahiptirler.

b. Onam Formu: Onam formunda hastanın tartışılan riskleri, yararları ve alternatifleri anlamasına yardımcı olacak yazılı bilgi yer alır. Onam formunun bir nüshasını hastaya vermek, bir nüshasını da hastanın kayıtlarına iliştiirmek iyi bir koruyucu önlemdir. Onam formu onam konusunda yapılan tartışmalarla aynı elemanları içermeli ve meslekten olmayan kişilerin kolayca anlayabi-

leceği bir lisanla yazılmalıdır. Onam formunu dişhekimisi ve hasta imzalamalıdır. Hastanın imzasının alınması işlemi dişhekimisinin yardımcısına bırakılmamalıdır. Onam formunun imzalanması sırasında bir şahidin bulunması gerekli değildir, ancak bir şahidin bulunması önerilir.

c. Dokümantasyon: Hastanın kartına, yapılmış olan tartışmayı gösteren kısa bir not yazılmalı ve bu notta, hastanın yapılacak tedaviyi kabul ettiği belirtilmelidir. Dişhekimisinin hastaya önerileri de belgelenmelidir. Hastanın kartına imzalanmış onam formu ilave edilmelidir.

Örnek:

---/---/--- Hastaya periodontal diş ameliyatı önerildi. Riskler, yararlar ve alternatifler tartışıldı. Hasta önerilen tedaviyi anladığını doğruladı ve onam formunu imzaladı.

Dr.-----

d. Eğitim Materyali: Araştırmalar, hastaya sözlü olarak verilen bilgilerin yaklaşık olarak %30'unun hastalar tarafından hatırlanıldığını göstermiştir. Eğitim broşürleri, basılı bildiriler, uygulanacak işlemde önceki ve sonraki talimatlar hastanın aydınlatılmış kararını oluşturmasına ve tartışmanın ayrıntılarının hatırlanmasına yardımcı olur.

Açık, net ve anlaşılır bir dil

Tedavi veya işlemle ilgili bir açıklama yapılacağı zaman, hastanın anlayabileceği bir dil kullanılmalıdır. Bir örnek verecek olursak, total protez işlemi için aydınlatılmış onam elde edilirken işlemin safhaları, üst çene sabit olduğundan, burada protezin alt çenedekine nazaran hareketsiz kalma oranının yüksek olduğu, buna karşın alt çenede protezin oynama ihtimalinin söz konusu olabileceği noktaları anlaşılır ifadelerle açıklanmalıdır. Kullanılacak ilaçlarla ilgili olarak, ilacın kullanılma nedeni, yan etkiler, muhtemel komplikasyonlar, alternatif seçimler ve ilacı kullanmamanın sonuçları açıklanmalıdır. İlacın prospektüsündeki anlaşılması zor olan kısımlar sözlü olarak açıklanmalıdır. Hastanın kartına tarihlerle birlikte kendisine verilmiş olan bilgi kaydedilmelidir.





Niçin aydınlatılmış onam alınmalıdır?

Aydınlatılmış onamla ilgili tartışmalar ve dokümantasyon davaların açılmasına engel olur. Bağlantı hatalarına, yanlış anlaşmalara ve gerçekdışı beklentilere dayalı olan anlamsız iddialardan, hastanın aydınlatılmış onamı elde edilerek kaçınılabilir. Eğer bir dava açılırsa rıza formundaki belgeleme ve hastanın kartındaki iyileşme durumuyla ilgili notlar dişhekiminin savunmasında yardımcı olabilir. Eğer dişhekiminin pozisyonunu destekleyecek yazılı bir dokümantasyon varsa, mahkemenin risklerin ve sonuçların açıklandığına inanması daha muhtemeldir.

Onamla ilgili tartışmanın içeriği

- Hastanın sorunu ve uygulanacak işlem anlayacağı bir lisanla açıklanmalıdır.
- Riskler açıklanmalıdır. Ağır riskler arasın-

da ölüm, felç ve fonksiyon kaybı yer alır. Sık rastlanan riskler arasında ise, enfeksiyon, kanama, ilave işlemlerin uygulanma ihtimali yer alır. Riskin sıklığı hastaya bildirilmelidir.

c. Sık görülen yan etkiler konusunda hastaya bilgi verilmelidir. Örneğin; kanama ve enfeksiyon gibi.

d. İşlemin yararları açıklanmalıdır.

e. Hastaya başarı garantisi verilmemelidir.

f. Eğer tedavi reddedilirse muhtemel sonuçlar hakkında bilgi verilmelidir.

g. Hastanın soru sorması teşvik edilmelidir.

e. Hastaya onamdan vazgeçebileceği bildirilmelidir.

h. Hastaya başka bir dişhekiminden ikinci görüş alma konusu bildirilmelidir.

i. Mümkünse işlemin uygulanacağı günden önce riskler hastayla tartışılmalıdır.

Konsültasyon-ikinci görüş

Dişhekimini, gerekirse konsültasyon istemeli veya hastayı başka bir dişhekimine veya yere göndermelidir. Zamanında istenilen konsültasyon, dişhekiminin ihtiyatlı davrandığını düşündürür ve iki dişhekiminin kaydedilmiş düşünceleri bulunduğu anda primer hekimin kendini savunabilmesi daha kolaylaşır.

Bazen konsültasyonu zorunlu kılan durumlar ortaya çıkabilir. Dişhekimini hastanın durumunu tedavi edemediğinde veya tedavide kullanılan yöntemler etkili olmadığında konsültasyon istenmelidir.

Hastayı gönderen dişhekimini, gönderdiği hekimin ihmalkar eylemlerinden dolayı sorumlu tutulmaz. Hastayı gönderen dişhekimini bağımsız olup sadece kendi ihmalkar eyleminden sorumlu tutulabilir. İhmal unsuru içeren hasta gönderme işlemlerinde dişhekimini sorumlu tutulabilir. Bu nedenle, hekimler bir hastayı başka bir dişhekimine veya bir yere gönderirlerken gereken dikkati göstermelidirler.

Kayıt tutmanın önemi

Dikkatsizce tutulmuş kötü kayıtlar mahkemede kötü bir savunma yapılmasına yol

açabilir. Dişlerle ilgili malpraktis olgularının mahkemede savunulmasında kayıtların doğru ve tam olmasının önemi büyüktür. Diş kaydını okuyan herhangi bir kimse onun içeriğini değerlendirebilmeli, hastanın bakımına katılan kişileri saptayabilmeli ve diş bakımının ayrıntılarını ortaya çıkarabilmelidir.

Muhtemel bir iddia değerlendirilirken davacının avukatının izleyeceği ilk basamaklardan birisi, diş kayıtlarını iyi bir şekilde incelemektir. Çoğu kez, iyi tutulmuş diş kayıtları bu aşamanın ötesinde bir hareket izlenmesine ve dava açılmasına engel olacaktır. Eğer kayıtlarda tedavi seyrinin uygun olduğu görülüyorsa, ileri sürülen zarar, işlemin aslında mevcut olan, kabul edilebilir bir risk grubu içine girer. Öte yandan eksik veya yanlış kayıtlar kaçınılmayan bir davanın açılmasını kolaylaştırır ve hastanın davayı kazanmasına yol açabilir.

Diş kayıtlarının fonksiyonları

Hastaya uygulanan bakımı kronolojik olarak uygulamak, tedaviyi planlamak ve değerlendirmek, tedaviyi sağlayanlar arasındaki bağlantıyı sıklaştırmak, araştırma için klinik verileri sağlamak ve mesleki ihmal davalarının savunulmasında gerekli olan delilleri sağlamaktır.

Hasta kayıtlarında bulunması gereken bilgiler:

Her hastanın kayıtlarında aşağıdaki konular yer almalıdır:

1. Tıbbi anamnez
2. Alerjiler veya ilaç hassasiyetleri
3. Kullandığı ilaçların listesi
4. Hastanın madde ve alkol kullanımıyla ilgili bilgi
5. Özellikle anormalliklere dikkat ederek fizik muayene sonuçları
6. Her randevudan sonra hastalığın ilerleyişiyle ilgili notlar
7. Özel işlemler veya ameliyatla ilgili, tanık huzurunda imzalanmış onam formu.
8. İlaçlar, tedaviler, sonuçlarla birlikte tanılar.
9. Hastanın ilaçlara, tedavilere veya işlemlere cevabı.

10. Hastanın önerilere uymaması, işbirliğini reddetmesi veya randevularına sadık kalmaması. Atlanmış randevular belgelenmelidir. Ayrıca telefonla konuşmalar veya gönderilen mektuplar da kaydedilmelidir.

11. Radyoloji ve laboratuvar raporları tarihleriyle birlikte kaydedilmelidir. İstenilen laboratuvar testleri, testlerin sonuçları ve yorumları da yazılmalıdır.

12. Hastaya verilen talimatlar, hastayla yapılan tartışmalar kaydedilmelidir.

13. Diğer dişhekimleriyle yapılan konsültasyonlar kaydedilmelidir. Konsültanların verdikleri cevaplar tarih ve zaman gösterek yazılmalıdır.

Hastanın şikayetleri tarih ve zaman gösterilerek kaydedilmelidir. Kayıtlar mümkün olduğunca ayrıntılı tutulmalıdır. Kayıtlarla bulgular tam olarak tanımlanmalıdır. Kısa ifadeler kullanılırken dikkatli olunmalıdır. Örneğin 'postoperatif kontrol' gibi. Bu tür kısa ifadeler hastaya uygulanan bakımın yetersiz bir dokümantasyonu olabilirler. İfadeler kesin, mesleki, tam ve doğru olmalıdır. Tamlik kaydın uyumlu olduğundan emin olunmasını içerir. Hekimin yorumlarındaki uyumsuzluklar, diğerleri tarafından ilave edilenler kayıta açıklanmalıdır.

Eğer sorumluluk davası açılmışsa, iyice belgelenmiş, okunaklı, iyi bir şekilde düzenlenmiş tıbbi bir kayıt diş hekiminin savunmasında büyük önem taşır. Belgeleme hastanın kimliğinin saptanmasına yardımcı olur, tanıyı ve tedaviyi destekler ve tedavinin sonuçlarını belgeler. Tüm orijinal filimler diş kayıtlarının orijinal nüshalarıyla birlikte muhafaza edilmelidir. Röntgen filmleri, sigorta şirketlerine, avukatlara veya diğer dişhekimlerine gönderilebilmesi için iki nüsha şeklinde çoğaltılmalıdır. Orijinal filimler asla hastanın dosyasından çıkartılmamalıdır. Röntgen filmleri 5 yıl süreyle muhafaza edilmelidir.

Diş kayıtlarının gizliliği

Hastayla ilgili bilgilerin açığa vurulması, dişhekim-hasta ilişkisini zedeler. Dişhekim-i ile hasta arasındaki bilgi alış verişini gizli

**Hastayla
iletişimdeki
kopukluk
malpraktis
davasının önde
gelen
nedenlerinden
birisidir.**



tutulmalıdır. Dişhekimleri hastayla ilgili bilgileri gizli tutma sorumluluğundadır. Hastanın izni olmaksızın hiçbir bilgi açığa çıkarılmamalıdır. Hastayla ilgili bilgileri açığa çıkaran dişhekimi sorumlu tutularak cezalandırılabilir.

Telefon konuşmalarının hastanın kartında belgelenmesi

Belgelenmesi unutulmuş telefon konuşmaları çok önem taşıyabilir. Bir telefon konuşmasının, yapıldıktan sonra mümkün olduğunca en kısa bir süre içerisinde belgelenmesi gerekir. Bir hasta bir sorun nedeniyle muayeneye telefon ettiği zaman, bu konuşmayı hastanın kartında belgelemek gerekir. Konuşmaların önemli ayrıntıları, örneğin konuşmanın yapıldığı tarih ve zaman, kiminle konuşulduğu, konuşmaya kimin cevap verdiği, konuşmada neyin tartışıldığı noktaları önemlidir. Ayrıca hastayla ilgili bilgi ve hastanın durumu da kaydedilmelidir. Bir iddianın bulunması halinde belgeleme yapılmamışsa, tartışmaların ayrıntıları ve özel talimatların savunulması son derece güçtür. Genellikle, bir telefon konuşması belgelenmediğinde iddia mahkeme aşamasına varırsa, dişhekiminin sözleri neyin meydana geldiği konusunda hastanın sözlerine karşı bir hal alır. Belgelenme yapıl-

mazsa hastanın hafızası günde 20-30 hastayla konuşan dişhekiminin hafızasından daha güvenilir bir hal alabilir.

Risk Yönetimi

Muhtemel ve gerçek malpraktis risklerinin tespit edilerek değerlendirilmesi işlemine risk yönetimi denir. Sürekli mesleki eğitim, personel eğitimi, belgeleme, olayın bildirilmesi, aydınlatılmış onam işleminin uygulanması ve mukaveleye dayalı sözleşme risk yönetimine örnek oluşturur.

Her dişhekimi beklenmeyen sorunlarla, tahmin edilmeyen komplikasyonlarla ve gerçek hüner veya karar verme yanlışlıklarıyla karşılaşabilir. Hastada zarara neden olan bir olay mesleki ve dikkatli bir şekilde ele alınmalıdır. Olay bir diş kliniğinde meydana gelmişse, kliniğin sorumlusuna bildirilmelidir. Fakat hastaya ve onun sorununun çözümüne de dikkat edilmelidir. Hastayla iletişimdeki kopukluk malpraktis davasının önde gelen nedenlerinden birisidir. Bu nedenle, dişhekimi aşağıdaki hususları yerine getirmelidir.

- 1.Hastayla ilgili bilgiyi kendisine açıklamalıdır.
- 2.Hastada ters etki yapabilecek eleştiriden kaçınılmalıdır.
- 3.Hastanın ailesiyle sık sık görüşülmelidir.
- 4.Hastaya harcanan zaman miktarı özellik-



le kişinin gerçeklerden uzaklaşmasına eğilim yaratacak modern teknolojiler kullanıldığı zaman artırılmalıdır.

Hasta beklentileri ve bunların karşılanması

Hastalar, sıklıkla dişhekimlerinin karışıklıklarından, tedavi planından, dişhekiminin bulunmayışından, sorulara ve telefonlara cevap verilmeyişinden şikayet ederler. Personelle bağlantı eksikliğinin giderilmesi, personelin eğitilmesi, işbirliğinin teşvik edilmesi ve güvenin sağlanması önemlidir. Hemşirelerin ve personelin eğitimi malpraktis iddialarını anlamlı derecede azaltabilir.

Hastayla, sakın bir şekilde kesintisiz olarak konuşulmalıdır. Ne olduğu ve zararı hafifletmek için neyin gerekeceği açıklanmalıdır. Sakinlik, dişhekiminin ilgili olduğunu, endişeli olmadığını gösterir. Hasta ve ailesine harcanan zaman ise, onlara meydana gelmiş olan zararın ve istenmeyen sonucun giderilmesi konusunda dişhekiminin devamlı şekilde ilgili olduğunu gösterir.

Cerrahi girişimden önce

Dişhekimiyle ilgili bir sorun çıktığında, rahat bir hasta daha fazla işbirliği yapan ve daha duyarlı olan bir hastadır. Buna karşın, kendi bakımı konusunda düşmanca hisler besleyen bir hastanın dişhekiminin eylemleriyle ilgili olmazsa bile her olumsuz sonuçta hekimi sorumlu tutması daha muhtemeldir. Genellikle cerrahi girişimin bazı kaçınılmaz riskleri bulunduğu kabul edilmektedir. Bu nedenle, mümkünse önceden bir hastayla düşünülen cerrahi girişimle ilgili ayrıntılı bir tartışma yapılmalıdır. Bu tartışma hastaya bütün seçenekleri düşünme fırsatını verir. Çeşitli alternatifler riskleri ve yararlarıyla birlikte açıklanmalıdır. Bir komplikasyon meydana geldiği zaman belgelenmeli ve hastaya onun hakkında bilgi verilmelidir.

Kullanılan kelimeler bile önemli

Dişhekimi gerçek sorunun, amacının dışında anksiyete ve korkuya yol açacak ayrıntılarla birlikte olayları anlatmaktan kaçınma-



lıdır. Konuşma sırasında dişhekimi 'ihmal', 'malpraktis', veya 'hata' gibi bazı terimleri kullanmaktan kaçınmalıdır. Hastaya komplikasyonların meydana gelmiş olduğu belirtilip böyle bir olayın aydınlatılmış onam sırasında bir olasılık olarak tartışılmış olduğu hatırlatılmalıdır.

Cerrahi girişim sırasında meydana gelmiş olan yaralanmaların onarımı için asıl işlem sırasında hata düzeltilmemişse, ikinci bir aydınlatılmış onam gerekebilir. Onarım işlemlerinin açıklanması oldukça ayrıntılı olmalıdır. İşlemle ilgili risk ve komplikasyonlar tamamen açıklanmalıdır. Yaraların onarılması, enfeksiyon olasılığının önceden tahmin edilmesi ve yeniden bir cerrahi girişime hazırlanması gibi noktalar göz önünde bulundurulmalıdır. Ve mümkün olduğunda yapılmalıdır. Çünkü bu tür olaylara zamanında cevap verilmesi genellikle sorunun yatıştırılmasında etkili olur.

Cerrahi girişim sırasında meydana gelmiş olan yaralanmaların onarımı için asıl işlem sırasında hata düzeltilmemişse, ikinci bir aydınlatılmış onam gerekebilir.



Dişhekimleri maruz kalmaları muhtemel olan riskleri ihtimam göstererek, özel risk alanlarına ve işlemlere dikkat ederek, en etkin şekilde risk ve olgu yönetimi sağlayarak sorumlulukla ilgili sorunları azaltabilirler.

Deklarasyon kayıt altına alınmalı

Bakım sorumluluğunun başka bir dişhekimine devredilmesi hastanın onayını gerektirir. Sorumluluğun devredildiği kayıtlı belgelenmelidir. Konsültanın çağırılma nedeni kaydedilmelidir. Bu durum hastaya önceden anlatılmalıdır. Bu şekildeki bir davranış, dişhekimini hasta ilişkisinde hastanın güvenini desteklemesinde ve hastanın korkularının giderilmesinde önem taşır. Hastanın avukatı ihmal delillerini ortaya çıkarabilmek için tıbbi kayıtların her parçasını inceler. Unutulmuş noktalar, çelişkiler, gecikmeler, zamanla ilgili eksiklikler, okunamayan yazılar, silme ve değişiklikler kuşkusuz dişhekimini açısından olumsuz bir durum yaratır. Tıbbi kayıtlar mahkemede önemli delil niteliği taşırlar.

Üstün körü düzenlenmiş yanlış veya olanaksız kayıtlar haksız malpraktis iddialarını destekleyebilir. Tıbbi kayıt hastanın bakımından meydana gelen olayların yazılı olarak anlatımıdır. Tıbbi kayıtların incelenmesiyle bu olayların analizi hekimin hastanın değerlendirilmesiyle ilgili düşünceleri ve muhtemel olayların ele alınma planını ortaya çıkarılabilir.

Çelişkili ifadelerin kullanılmasından kaçınılmalıdır. Dişhekimleri maruz kalmaları muhtemel olan riskleri kontrol etme konusunda çeşitli fırsatlara sahiptirler. İhtimam gösterilmesi, özel risk alanlarına ve işlemlere dikkat edilmesi en etkin şekilde risk ve olgu yönetimi sağlayarak sorumlulukla ilgili sorunları azaltabilirler.

rilmesi, özel risk alanlarına ve işlemlere dikkat edilmesi en etkin şekilde risk ve olgu yönetimi sağlayarak sorumlulukla ilgili sorunları azaltır. Dişhekiminin alçak gönüllü bir tutum içinde bulunması gerekir. Fakat kendini savunucu veya suçu kabullenici bir tutum sergilenmemelidir. Dişhekiminin lokal kurallar ve düzenlemelerin yanı sıra burada açıklanmış olan genel kavramları bilmesi ona mesleki sorumluluk alanında korruma sağlar.■

**Bu makale Dr.Dişhekimisi Hüseyin Afsin'e ait olup, Dişhekimisi Füsün Şeker Karagören tarafından düzenlenmiştir. Yazının tamamına www.ido.org.tr adresinden ulaşabilirsiniz.*

Kaynaklar

1. Higdon R.E. Medical/Legal Status of consultants, J. Legal Med.,1976; 4:34.
2. Aşıcıoğlu Ç. Tıbbi yardım ve el atmalardan doğan sorumluluklar. Ankara, 1993:108-124.
3. Mertz C., Schwartz S., Standish S.M., Woolridge E. Dental Jurisprudence. In Cottone JA., Standish SM., editors. Outline of Forensic Dentistry. Michigan, 1982, pp. 143-144.
4. Aşıcıoğlu Ç. Tıbbi Yardım ve El Atmalardan Doğan Sorumluluklar. Ankara, 1993 : 108, 124.
5. Hampl P. For The Record. In: Averil DC, editor: Manual of Forensic Odontology, American Society of Forensic Odontology, 1991, pp. 6- 10.
6. Afsin H., Editör: Adli Diş Hekimliği Adli Tıp Yayınları 2004 pp:421-492.
7. Assioun P. Informed consent in dental malpractice. 155: Dentistry 1997 Apr; 17 (2) : 20-1, 28- 30.
8. Douglas BL, Douglas CE. A practical approach to informed consent in dental and oral surgery. Dent J. 1987 Nov-Dec; 56 (7) : 618-9.
9. Laljee MM. A fundamental problem of consent. Dentist is aggrieved at outcome. J. Dent. Pract. Adm. 1990 Jan-Mar; 7(1):16-22.
10. Milgrom P, Ingle JL. Patient consent procedures for dental care. Surg. 1975 Jul; 33 (7) :515-22.
11. Moore AB, Younger D. Informed consent to dental treatment. J Can Dent Assoc 1983 Aug; 49(8):541-4.
12. Ness G. A fundamental problem of consent. Patients' trust must be respected. BMJ. 1995 Jan 7;310 (6971):43-6.
13. Office Guide for dental risk management. A cooperative program of the Florida Dental Association and The Florida Physicians Insurance Company. 2000.
14. Paterson IC. A fundamental problem of consent. Consent forms are unhelpful. BMJ. 1995 Jan 7;310 (6971):43-6.
15. Rozovsky FA. Consent to Treatment, A Practical Guide. Second Edition. Boston, Toronto, London: Little, Brown and Company, 1990: 279 - 285.
16. Seear J. Consent to treatment. Dent Update 1974 Jan-Feb;1 (5): 265-6.
17. Poindexter AN. Third - generation oral contraceptives and thromboembolism risk. Obstet Gynecol, Jun 1977; 89 (6) : 1028 - 30

Prof.Dr.
Zeki Kılıçaslan

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp
Fakültesi, Göğüs hastalıkları AD.
zkaslan@istanbul.edu.tr

Silikozis ve Diş Laboratuvar Teknisyenlerinde

Silikozis Riski



Silikozis sık rastlanılan meslek hastalıklarından. Diş laboratuvarlarında kullanılan bazı malzemeler silikozis riskine yol açar. Yoğun silika tozuna maruz kalınması halinde, uzun vadede ölümle sonuçlanan hastalıklarla karşı karşıya kalınabilir.

Silikozis çeşitli meslek kollarında serbest silika tozlarına maruz kalmak sonucu oluşan kronik, diffüz, granülo-matöz, interstisyel akciğer tutulumuyla seyreden mesleki bir hastalıktır. Silikozis halen dünya yüzeyinde en sık rastlanılan meslek hastalığıdır. Hastalık, alınan önlemlerle, gelişmiş ülkelerde azalırken az gelişmiş ülkelerde ciddi bir halk sağlığı sorunu olmaya devam etmektedir. 1991-1995 yıllarında Çin’de 500 bin vaka kaydedilmiş ve her yıl 24 bin işçinin öldüğü bildirilmiştir. Şu anda Amerika Birleşik Devletleri’nde 1 milyon kişinin serbest silika kristal tozlarına maruz kaldığı ve bunlardan yaklaşık 49 bininde silikozis gelişeceği tahmin edilmektedir. ABD’de yılda 300 kişi bu hastalıktan ölmektedir.

Etkenler neler?

Serbest kristalin silika yer kabuğunda en çok bulunan (% 25) mineraldir. Kum, granit kayalar, kum taşları, çakmak taşı, kil ve bazı kömür veya metal cevherlerinde de bulunur. En sık rastlanılan üç formu, kuvars, trimit ve kristobalit’tir. Solunabilir silika tozları çıplak gözle görünmeyebilir, havada uzun süre kalabilir ve bu nedenle de çevredekilere zarar verebilir.

Silika ayrıca International Agency for Research on Cancer (IARC) tarafından Grup 1 akciğer karsinojeni olarak kabul edilmiştir.

Riskli işler

- Madenciler
- Taş ocakları
- Kuvars değirmenleri

- Kum püskürtme-kumla düzeltme/temizleme işleri
- Kara yolu işçileri, tünel kazıcılar
- Dökümcüler
- Cam sanayii, seramik, vitray yapımı
- Çimento üretimi, kiremit, tuğla üretimi
- Çanak/çömlek yapımı.

Hastalığın gelişimi ve klinik seyri

Silikozis hastalığının oluşumu, solunan havadaki silika partiküllerinin konsantrasyonunu, maruziyet süresi, partiküllerin kristal yapısı, partiküllerdeki serbest silika oranı ve partikül büyüklüğü tarafından belirlenir. Solunarak akciğerlere yerleşen silika kristallerine karşı oluşan immün cevapla akciğerlerde giderek fibrozise yol açan bir süreç başlar.

Klasik silikozis, maruziyetin başlangıcından 10-30 yıl sonra gelişir. Basit silikozis hastalarında önemli bir belirti yoktur, fakat akciğer grafisinde daha çok üst alanlarda nodüller ve çizgisel opasiteler görünür. Bazı olgularda ise hastalık ilerleyerek solunum yetersizliği ve ölümlü sonlanabilen bir şekle girer (Progresif Masif Fibrozis-PMF). Akut silikozis, solunabilir serbest silika düzeyi çok yüksek olduğunda, 7-10 yıl gibi sürede gelişen tablodur. Bu olgularda şikayetler fazladır ve yaşam süresi de kısalmıştır. Akut silikozis, nadiren çok yoğun silika tozuna maruziyet sonrası, aylar veya 1-2 yıl içinde öksürük, zayıflama ve nefes darlığıyla başlayıp ölümlü sonlanan ağır bir tablodur.

Diş teknisyenliğinde silikozis riski

Metal yüzeylerin temizlenmesi, boyaya hazırlanması amacıyla yapılan kum püskürtme işlemleri çeşitli iş kollarında uygulanmakta ve silikozis riskinin en yüksek olduğu işlemler arasında bulunmaktadır. Diş laboratuvarlarında kullanılan bazı malzemeler ve işler de silikozis riskine yol açmaktadır.

Diş teknisyenliği işleri arasında tozların karıştırılması, kalıpların çıkarılması ve kum püskürtülerek düzeltmelerin yapılması, parlatma işlemleri sırasında silika açığa çıkabilmektedir. Kil ve porselen materyal içinde silika oranları %70'e kadar varabilmektedir. Silikozis dışında yine diş teknisyenliği sırasında maruz kalınabilen krom, nikel tozlarına bağlı olarak da silikozise benzer pnömokonyoz olguları görülebilmektedir.

1994-2000 yılları arasında ABD'nin beş eyaletinde diş teknisyenleri arasında 9 olgu tespit edilmiştir. Yunanistan'da yapılan bir çalışmada diş teknisyenleri arasında %10'a yakın pnömokonyoz bildirilmiştir. Başka bir çalışmada da pnömokonyoz oranı, çalışılan yıl sayısına göre %3.5'dan %22'ye kadar değişmektedir. Türkiye'de de çeşitli olgu bildirimleri bulunmaktadır.

Diş teknisyenleri ne yapmalı?

Diş teknisyenleri, silikanın zararları ve kontrol önlemleri hakkında eğitilmelidir. Maruziyetin önlenmesi için şu önlemler alınabilir:

- Silika içiren maddelerin yerine silika içermeyen maddelerin kullanımı (abraziv madde olarak silika kumu yerine Alüminyum oksidin kullanılması).
- Silika tozu oluşturan kaynağın izole edilmesi (kalıp çıkarma işlemlerinin su altında yapılması gibi)
- Tozun, olduğu kaynaktan mühendislik önlemleriyle uzaklaştırılması (lokal kuvvetli aspirasyon)
- Uygun solunumsal koruyucu maskelelerin kullanımı■

**ABD'de
1 milyon kişinin
serbest silika
kristal tozlarına
maruz kaldığı
ve bunlardan
yaklaşık 49
bininde
silikozis
gelişeceği
tahmin ediliyor.**

Kaynaklar

1. CDC.Silicosis in dental laboratory technicians—five states, 1994-2000. MMWR / 2004;53:195-197.
2. Frudarakis ME, Voloudaki A, Bours D, Drakonakis G, Hatzakis K, Sifakas NM. / Pneumoconiosis among Cretan dental technicians. Respiration. 1999;66:338-42.
3. D Choudat, S Triem, B Weill, C Virey, J Amelle, P Brochard, M Letourneux, C / Rossignol. Respiratory symptoms, lung function, and pneumoconiosis among self employed dental technicians. British Journal of Industrial Medicine / 1993;50:443-449.
4. Karaman Eyüboğlu C, İtil O, Gülşen, Kargı A, Çimrin A. Dental technician's pneumoconiosis; a case report. Tuberk Toraks. 2008 ;56:20-9
5. Kim TS, Kim HA, Heo Y, Park Y, Park CY, Roh YM. Level of silica in the respirable dust inhaled by dental technicians with demonstration of respirable symptoms. Ind / Health 2002;40:260-265.

Dişhekim
Pınar Ezerler İzler

pinarezerler@yahoo.com

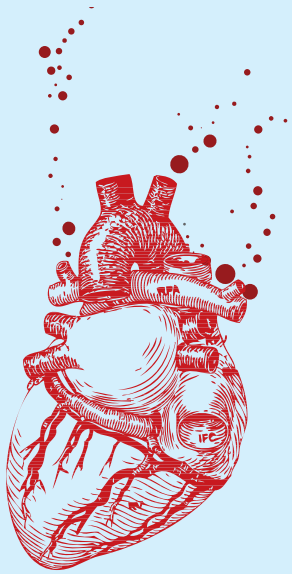
Sessiz kalp krizine dikkat

ABD’de yapılan bir araştırmaya göre, sessiz kalp krizinin normal kalp krizinden üç kat daha yaygın ve ölüm riskinin de 11 kat fazla olduğu ortaya konmuş.

Duke Üniversitesi’nden Dr. Han Kim, ağrı olmadığı ya da duyulan ağrının başka nedenlerden kaynaklandığı sanıldığı için ABD’de her yıl yaklaşık 200 bin kişinin kalp krizi geçirdiğini fark edemediğini belirtti. Bilimadamı, bu gizli kalp krizlerinin EKG’de tespit edilebilecek izler bırakmadığına da dikkati çekerek sessiz kalp krizinin sanıldığından daha yaygın olabileceğini bildirdi. Dr. Han Kim ve ekibinin yaptığı araştırma ise yeni bir görüntüleme tekniği olan DE-CMR’nin (Delayed Enhancement Cardiovascular Magnetic Resonance) zarar görmüş kalp dokularını diğerlerinden ayırmayı sağladığı için, sessiz kalp krizinin verdiği zararı tespit etmede yardımcı olabileceğini gösterdi.

Bilimadamları, damar sorunları olan ancak kalp krizi geçirmemiş 185 hastanın kalbine DE-CMR yöntemiyle baktı. Damarlarının tıkalı olup olmadığını belirlemek için anjiyo yapılan hastalar iki yıl boyunca izlendi. Katılımcıların yüzde 35’i gizli kalp krizi belirtileri gösterdi. Kalp krizinde normalde rastlanılan Q dalgası bu hastalarda görülmedi. Araştırma, sessiz kalp krizlerinin normal kalp krizlerinden üç kat daha yaygın olduğunu ve damar sorunlarının fazla olduğu hastalarda bu tür krizlere daha sık rastlandığını gösterdi. Sessiz kalp krizi geçirenlerin ölüm riskinin 11 kat daha fazla olduğuna da dikkat çekildi. ■

Kaynak: Milliyet



Cep telefonları mikrop yuvası...



Samsun Ondokuz Mayıs Üniversitesi (OMÜ) Tıp Fakültesi Hastanesi Enfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalı öğretim üyesi Doç. Dr. Şaban Esen, yoğun bakımda çalışan 200 sağlık personelinin cep telefonlarında inceleme yaptıklarını belirtti. İnceleme sonunda telefonlarda ishale, enfeksiyona hatta ölüme yol açabilecek mikroorganizmalar tespit ettiklerini söyledi. Doç. Dr. Esen’in ilgili makalesi, Annals of Clinical Microbiology and Antimicrobials dergisinde yayımlandı. Cep telefonlarındaki mikroorganizmalardan korunmanın en kolay yolunun telefonların alkol bazlı mendillerle temizlenmesi olduğunu söyleyen Esen, "Araştırmamızda ayrıca sağlık çalışanlarının ellerine de baktık ve ellerinde de aynı mikroorganizmalara rastladık. Dolayısıyla eller de çok iyi şekilde yıkanmalıdır" dedi. ■

Kaynak: Hürriyet

Sınıflamaya göre fark ücreti!

Sağlık Bakanı Dr. Recep Akdağ, hastanelerin sınıflandırılmasına ve buna dayalı ödeme yapılmasına sıcak baktıklarını söyledi. Akdağ özel hastanelerle ilgili bir sınıflandırmaya giderek, hastalardan yüzde 30-75 arasında muayene farkı alınmasının önünü açmayı planladıklarını belirtti.

Özel hastanelerin sorunları ve çözüm önerilerinin ele alındığı toplantıda konuşan Akdağ, özetle "Hastanelerin sınıflandırılmasına ve buna dayalı ödeme yapılmasına sıcak bakıyoruz. Bu sınıflandırma, verilen hizmet, bunun vasfı ve kalitesiyle yakından ilgili olacak" dedi. ■

Kaynak: Hürriyet

Sağlıkta her adımda karmaşa var

Danıştay 10. Dairesi, Ayakta tedavi veya diş tedavisi için özel hastanelere gidenlerden 10 lira katılım payı alınması uygulamasını durdurdu.

Danıştay 10. Dairesi, ayakta tedavi veya dişhekimisi muayenesi yaptıranlardan devlette farklı, özelde farklı katılım payı alınmasının 'yasal bir dayanağı olmadığına' karar verdi. Ayakta tedavi veya diş tedavisi için özel has-

tanelere gidenlerden 10 lira katılım payı alınması uygulamasını durdurdu.

- Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) 2008 tarihli Sağlık Uygulama Tebliği'nde (SUT) ayakta tedavi görmek veya diş muayenesi için özel sağlık kuruluşlarına başvuran SGK'lılardan 10 lira katılım payı alınacağını ilan etmişti. Türkiye Sağlık İşletmeleri Derneği, Sağlık Uygulama Tebliği'nde katılım payına ilişkin maddenin (6.1. madde, 1. fıkra) yürütmesinin durdurulması ve iptali için mahkemeye başvurmuştu.

- Danıştay 10. Dairesi de Sağlık Uygulama Tebliği'nde, ayakta tedavi ve

dişhekimisi muayenesi için özele gidenlerden 10 lira katılım payı alınmasına ilişkin bölümün yürütmesini oybirliğiyle durdurdu. Danıştay kararında, hastalardan katılım payı alınması uygulamasının hem yasa hem yönetmeliklere dayanan bir temeli olduğu belirtildi. Ancak katılım payının miktarına ve özel hastanelerden alınacak farka ilişkin henüz herhangi bir yasal düzenleme olmadığı hatırlatıldı. Bu konunun da bir tebliğle (Sağlık Uygulama Tebliği) karara bağlanamayacağına hükmedildi.■

Kaynak: Radikal



Domuz gribinin bilinmeyenleri

Ege Üniversitesi (EÜ) Tıp Fakültesi Klinik Bakteriyoloji ve Enfeksiyon Hastalıkları Ana Bilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Münir Büke yaptığı açıklamada, Meksika, ABD ve Kanada'ya yayılan ve Avrupa ile Avustralya'da izlerine rastlanan virüsün insandan insana geçebildiğini, insan, domuz ve kuş gribi karışımından oluşan bir virüs olarak tanımlanan yeni bir virüs olduğunu, insanların daha önce benzer bir virüsle karşılaşmış ve direnç kazanmadıkları için de bu virüsün dünyada büyük bir tehlike oluşturduğunu ifade etti.

Prof. Dr. Büke, virüsün kuluçka döneminin 2 ile 4 gün arasında olduğunu ve hastalığın 4 temel belirtisinin olduğunu belirtti. Bu belirtileri üşüme ve titremeye nükseden ve 38 derecenin üzerine çıkan yüksek ateş, göz çukurlarında da hissedilen şiddetli



baş ağrısı, ileri derecede kas ve eklem ağrıları ve bitkinlik olarak sıralandı. Bu arada öksürük ve burun tıkanıklığı, aşırı kusma ve ishalin de görülebildiğini ve bu belirtilerin kuluçka döneminden hemen sonra yavaş ya-

vaş değil, birdenbire başladığını ifade etti.

Prof. Dr. Münir Büke, hastalığın en yaygın olarak solunum yollarıyla damlacık enfeksiyonuyla bulaştığını dikkati çekti. Ayrıca öksürük ve hapşırık sırasında mikrobun göz mukozasına yerleşmesiyle de hastalığın bulaştığını belirtti. Domuz gribine yakalanan kişilerin tedavisinde ise ilk 36 saat içinde tamiflu veya muadili ilacın 5 gün süreyle sabah akşam kullanılabileceğini ya da hastalığın görüldüğü yerlerde bulunulduğunda, koruyucu ilaçlar alınabileceğini söyledi. Domuz gribi virüsünün genetik değişkenlik göstermesi nedeniyle koruyucu antikorların bulunmadığını, yani şu an için aşısının geliştirilemediğini de ifade etti.■

Kaynak: Hürriyet

Dışhekim
Önder Çalışkan

ondercaliskan@hotmail.com



Micro opener (Mikro kanal ağzı açıcı)

Bir kanal sondunun kanal arama kabiliyetiyle, K egeinin enstrumantasyon kabiliyetini birleştiren bir el aletidir. 7 mm'lik K tip uca sahiptir. ISO standartlarına göre çeşitli versiyonları olan ürün 10-15 numara çaplarda bulunurken, bu seçeneklerin 4 ve 6'lık taper açılı (konisite açısı) çeşitleri bulunmaktadır. Yüksek taper açısıyla üretilen aletlerin bu şekilde kırılmaya karşı direnci arttırılmıştır. Bu özellik sayesinde, kullanırken daha kolay konumlandırılması, kalsifiye kenarlara daha kolay giriş yapılabilmesi sağlanmış.

www.maillefer.com



Angelus MTA endodontik siman

Endodontinin son yıllarda favori ürünlerinden MTA preparatı, muadiline göre çok daha ekonomik fiyata ve çok kısa donma zamanına sahip olmasıyla öne çıkan bir ürün. Karıştırma sırasında komple hidrasyon sağlayan ve kök kanal tamiri için mükemmel özellik kazandıran partikül, çok küçük bir parçası kök kanal tamiri için mükemmel özelliğe sahiptir.

Düşük çözünürlüğü ve sınırları mükemmel örtme özelliği kök kanalı içerisine mikroorganizma girişini ve sıvı akışını önler. Periradiküler siman oluşumunu destekleyerek kök perforasyonlarında ideal biyolojik örtüleme sağlar. Açığa çıkmış pulpa uygulamasında

dentin bariyeri oluşumunu destekler. Nemli koşullarda uygulanabilir, sahip olduğu özellikleri kaybetmez.

Endikasyonları:

- *Perfore olan kanal tedavilerinde,
- *Çatallanıp Perfore olan kanal tedavilerinde,
- *Kök Kanal resorpsiyon tedavilerinde,
- *Ters kanal dolumunda,
- *Direkt Pulpa örtülenmesinde,
- *Pulpotomi,
- *Apexigenesis,
- *Apexification,
- *İnternal diş beyazlatma uygulaması öncesi intra-koronal servikal bariyer olarak kullanılır.

Teknik özellikleri:

- * İçerik: Mineral Trioxide Aggregate (MTA)
- * Sıkışma dayanıklılığı: 44,2 MPa
- * Final sertleşme süresi: 15 Dakika
- * Radyopak özelliği: Gutta Percha'ya yakın radyopak özelliktedir.

www.kocdental.com

Dışhekim
Nesrin Koçer Ülker
nesrinkocer@hotmail.com

Karadeniz kıyısında tatlı mola: **ŞİLE**



**Tabiat ve kültür
varlıklarının
zenginliği,
turistik
potansiyeliyle
Şile, günümüzün
gözde tatil
beldelerinden
biri olma
özellikliğini
sürdürüyor.**

İstanbul'un Anadolu Yakası'nda, Karadeniz'le kıyısı olan küçük bir tatil kasabasıdır Şile. İlçenin ismi Yunanca'dan geliyor ve iki farklı anlamı var. İlki Rumların burada ki iskeleye verdikleri ad, ikincisi de fesleğene benzeyen, balıbabagillerden güzel kokulu bir kır çiçeğinin adı. "Şile çiçeği" olarak anılan kır çiçeği bugün aynı adla anılan köyde de bolca bulunuyor.

Her yol plaja

Merkezi, seyir terasları, liman çevresi, konaklama tesislerinin zengin menüler sunan ve her keseye hitap eden restoranlarıyla Şile gerçekten de keşfedilmesi keyif veren yerlerden biri. Üsküdar Caddesi üzerinde yer alan Deniz Restoran, Şile'ye hakim terası, zeytinyağlı mezeleri, balık ve etten oluşan lezzetli seçenekleriyle ilçede sizi zevkle ağırlayacak mekanlar arasında. Çarşının olduğu gibi, meydanın da plaja çıkan inen yokuşları ve geçitleri bulunuyor. Sonuçta her yol meydana çıkıyor, her yol plaja iniyor.

Seyir teraslı lokantalar

Şile denince ilk akla gelenler Şile Deniz Feneri, Şile Bezi, Şile Kalesi, Akşam güneşi,

Ağlayan Kaya Mağaraları. Şile kayalıkları, Şile dalgakıranı, Şileye komşu diğer koylar hepsi sizi buyur ediyor. Özellikle dalgakırandaki güneşlenip Şile sahiline bakarak denize girenler nispeten daha temiz bir suda, kalabalıktan uzak, ücretsiz bir deniz banyosu alabiliyorlar. Dalgakırandaki yüzer restoran tekneler de var, oldukça ekonomik yemek seçenekleri sunuyorlar; balık-ekmek, midye tava sadece birkaçı. Süper manzara eşliğinde dalgaların çarptığı teknenin sunduğu hafif serinlikte yemekler yenebiliyor. Limanın biri "Liman" diğeri "Artane" olmak üzere iki büyük balık restoranı da hizmet veriyor. Şile'ye ilgi böylesine büyük, böylesine kalabalık olunca talepleri karşılamak için adım başında yemek yiyecek bir yerler, seyir teraslı lokantaları ve kafeler bulunabiliyor.

Şaşırtan mekanlar

Şile, konaklamak isteyenler için otel, motel, pansiyon, kamp sahalarıyla birçok alternatif barındırıyor. Bunlardan kimisi denize yakın, kimisi içeride ama onlar da yüzme havuzu gibi bir imkanı müşterilerine sunuyor. Dışarıdan baktığınızda pek de albenisi olmayan lokanta ve kahvelerin, içeri girince

aslında ne kadar özelliikli olduğunu anlıyor-sunuz. Birçoğu iskeleler üzerine kurulu ah-şap teraslı, balkonlu, plajı uzaklardan seyreden manzaraya, daha doğrusu göze sığma-yan panoramaya sahip. Ne yediğinizin pek önemi olmasa da üç tane çöpe dizili, yanın-da taratorlu midye tava, soğuk bir bira bile manzaranın keyfine varmanıza yetiyor. Geri-si size kalmış. İster balık, ister et, ister bir küçük şarap veya soğuk bir meşrubat, bir de patates tava.

Şile bezinin bilinmeyen iç yüzü

Çarşının butikleri yöreye has Şile bezi bluz-lar, etekler, geceliklerin satıldığı yer olun-ca yerli yabancı hanımların gözdesi oluveri-yorlar. Şile bezi kumaş olarak Şile'ye yakın bir başka köy olan Kabakoz'da dokunuyor. Yıllardan beri pazar Şile'de kurulduğu için köylüler dokudukları kumaşları Şile pazarına getiriyorlar. Kumaş da bu nedenle Kabakoz bezi değil, Şile bezi olarak anılıyor.

Görülecek yerler

Şile ve çevresinde Bizanslılara ait çok sayı-da kalıntı ve tarihi yapı var. Şehir merkezine 22 km uzaklıkta, Hasanlı Köyü yakınlarında-ki Sankavak Kalesi Bizanslılar tarafından de-nizden gelebilecek saldırılara karşı inşa edil-miş. Kale Osmanlılarca da kullanılmış. Yine Bizanslılar zamanında kum banyosu ama-cıyla kullanıldığı bilinen Kumbaba tepesi ve 600 yıllık geçmişe sahip Kabakoz Köyü Çeş-mesi de Bizans sanatından izler taşıyor. Ye-niköy'deki kemer köprüler, limandaki kızlar hamamı ve eski hamam da turistlerin ilgiyle ziyaret ettikleri tarihi mekanlar arasında. Doğal güzellikler yönünden Şile'de ön plana çıkan coğrafi zenginlerin başında mağaralar geliyor. Şile Kalesi'nin bulunduğu Ocaklıada Mağarası, Meşrutiyet Köyü'nde bulunan Mağaraaltı Mağarası ve Sofular Köyü Mağa-rası Şile'de görülmeye değer doğal güzellik-ler arasında. İzmit'te bulunan Hristiyanların Romalılardan kaçarken kilise olarak kulan-dıkları Sofular Mağarası içinde 20 km'lik bir koridor ve su kaynakları yer alıyor. Bir baş-ka ilginç coğrafi zenginlik ise Şile Feneri'nin

600 metre gerisinde kayalar arasından çıkan su kaynağı olarak bilinen Ağlayan Kayalar.

Tarihçesi

Şile M.Ö. 7. yüzyıla uzanan tarihinde Frig, Roma, Bizans, Selçuk ve Osmanlı uygarlık-larına ev sahipliği yapmış. Bölgeye ilk yerleşenlerin Bitinler olması bölgenin Bitinye ola-rak anılmasına neden olmuş. Türkler, Os-manlılar döneminde yerleşmeye başlamış. Yöre 500 yıl Osmanlı hükümdarlığında kal-mış. 1918 Mondros Antlaşması'yla İngilizle-re bırakılmışsa da Kurtuluş Savaşı sonrası 1922'de Şile tekrar Türk egemenliğine geç-miş. Cumhuriyetin ilanıyla beraber belediye yapılmış. Tabiat ve kültür varlıklarının zen-ginliği, turistik potansiyeliyle Şile günümüz-de de gözde tatil beldelerinden biri olma özelliğini sürdürüyor.

Nasıl gidilir?

Avrupa Yakasından gelenler 1. veya 2. Köp-rüyü geçtikten sonra Şile çıkışından saparak yön tabelaları doğrultusunda ilçeye 40 dak-ka kadar kolaylıkla varabilirler. Anadolu Yaka-sı'ndan yola çıkanlar Bostancı- Erenköy ta-rafından 2. köprü yoluna girerek Şile çıkışını kullanabilirler. Veya Altunizade Capitol Alış-veriş Merkezi'nin önünden geçip, Şile sapa-ğına kadar yola devam devam edebilirler. Şile'ye ayrıca Üsküdar'dan otobüsler de kalkıyor.■

Şile Bezi Festivali

Adını şile bezinden alan Şile Bezi Festivali, her yıl Temmuz ayının son haftası ger-çekleşiyor. Bu yıl 29.su yapılacak festivalde sevilen sanatçıların konserleri, folklor oyunları ve çeşitli etkinlikleri izlemek mümkün. Genç kızların el emeği göz nuru dö-kerek işledikleri motiflerle hayat bulan bluzlar festivalin ve Şile'ye gelen turistlerin en çok rağbet ettikleri hediyeliklerin başında geliyor. Kabakoz'da dokunan bezler de-niz suyunda yıkıyor, biçimlenip tasarım uygulanıyor, sonra da sempatik motifler el nakışlı işleniyor. İşlenen motiflerde çamaşır ipeği, koton iplik kullanılıyor. Bu ip-likler 30 derece sıcak suda çamaşır makinesinde yıkansa bile boyası beze çıkmıyor. Şile bezi terletmiyor; bilhassa Şile bezi gecelikte uyuyan hanımlar huzurlu, vücut için sıhhatli ve rahat bir uykuyu uyuduklarını belirtiyorlar. Özellikle Yoncalı Yıldız, Sevdâ Çiçeği, Çatlak Kahve, Yeminli Örnek, Kartopu, Eğrelti, İncili Sarma, Gazi Sof-rası, Yasemin, Hanım Yanağı, Kabak Çiçeği gibi motifler kullanılıyor.



Bir Işık: Türkan Saylan

Çağdaş Yaşamı Destekleme Derneği Başkanı Prof. Dr. Türkan Saylan'ın, Ergenekon soruşturması kapsamında Arnavutköy'deki evinde aramalar yapıldı. Kanser tedavisi gören Saylan, bu durumda bile moralini bozmadı.



Affedin hocam bizi, lütfen affedin. Cumhuriyete sizin kadar inanmadığımız için, mesleklerimizi sizin kadar seveemediğimiz için, sizin kadar çalışkan olmadığımız için affedin hocam bizi. Çağdaşlığa ve insanımıza kendimizi adamadığımız için affedin hocam bizi. Siz, direncin, yaşama sarılışın, çalışkanlığın, çözüm olmanın, bir güzel insan olmanın örneğisiniz. Size yaşattıklarımızdan... Ne diyeyim hocam?

Toplumsal çöküşün kanıtı

Hani bulutlar kararmıştır ve kaplamıştır gökyüzünü. Kargalar ötmektedir sanki yeni bir şeyler söyler edasıyla, bildiğimiz hıyanettir söylediği. Hani her yer toz duman olmuş, her şey birbirine karışmıştır. İnsanların akli şaşırması, gönlü bulanmıştır. Ve böyle ortamlarda gönlü bulanmayan, akli karışmayan insanlar vardır ve ne olursa olsun dimdik ayakta dururlar. Türkan Saylan'ı pencerede o haliyle görünce bunu hissettim. Eliyle mola işareti yaparak evinin önündeki grubu sakinleştiriyordu. Evini aramaya sabah yedide gelen polislerin ardından "Arkadaşlarımız görevlerini yapıyor, aldıkları emirleri uyguluyorlar" diyordu. Penceredeki o fotoğraf, toplumsal bilincimize kazındı bir kere. O fotoğraf, toplumsal çöküşümüzün kanıtıydı, toplumsal vicdanımızın iflasının göstergesiydi. Birbirimize duyduğumuz kınin ve nefretin göstergesiydi. Türkan Saylan bir duru nehir gibi üzerine düşen görüntüleri yansıtıyordu.

"O fotoğrafta kaldım"

Onun yaşamını anlatmayacağım. Kısacık insan yaşamına sığdırdığı kocaman başarıları, gönlünün büyüklüğünü, eğitime adanmışlığını, direncini anlatmayacağım. Ben, o fotoğrafta kaldım... Kanser tedavisi gören, yaşlı ve yorgun kadının gözlerindeki sevgiye, yüreğindeki inanca ve o inanılmaz dirence hayran kaldım.

Ben sandım ki Türkiye'nin kadınları, başı örtülüsü, açığı, ülkemizin sanatçıları, bu top-
rağın insanları ayağa kalkar, o fotoğraf vicdanlarına dokunur. Olmadı, olmadı... Korktuk mu? Umursamadık mı? Takdir ve vefa duygumuza ne oldu? Birbirimizden ve kendimizden bu kadar mı uzaklaştık, bu kadar mı yabancılaştık?

Sevgi kokulu beyaz lale

O fotoğraf, toplumsal vicdansızlığımızda açan bir gül. Kapalı gönüllerimize sevgiyi ileten bir beyaz lale. Hırslımızdan gönlümüz kapanmış bizim. Bir Türkiye'miz var, bir laik Cumhuriyetimiz var, bir Atatürk'ümüz var, bir ordumuz var, bu güzel ülkede yaşayan insanlarımız var, toplumsal ve ekonomik sorunlarımız var. Bu ülkenin okuyamayan kızlarına, çocuk yaşta evlendirilen kızlarına el uzatan, karanlığa ışık tutan, yoksulluğa boyun eğmeyen bir Türkan Hocamız var... Yolsuzluk yapmadı, "Ne darbe, ne şeriat" dedi. Bütün bunların bedelini bu yaşta böyle ödedi.

O fotoğraf, bizim kırılmış toplumsal vicdanımız; elimizi kalbimize koyup ağlamalıyız.■

Vefat

Meslektaşımız Nusret Saruhan 28 Şubat 2009 tarihinde, Marmara Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi 1979 yılı mezunu Meslektaşımız Hülya Akger 25 Mart 2009 tarihinde, Meslektaşımız Selim Tüzbük 28 Nisan 2009 tarihinde, Meslektaşımız Suphi Ertem 9 Mayıs 2009 tarihinde vefat etmiştir. Yakınlarının acısını paylaşıp, başsağlığı dileriz.

Devren kiralık muayenehane

- Yer değişikliği nedeniyle, mülkü dişhekimine ait devren kiralık muayenehane GSM: 0.532 443 66 16 serdarzakin@hotmail.com
- Abide-i Hürriyet Caddesi, No:61/5 Gül Apt. Şişli adresinde bulunan muayenehane vefat nedeniyle devren kiralıktır. Tel: 0.212 221 93 33 GSM:0.532 340 41 47
- Avcılar merkezde devren kiralık muayenehane GSM: 0.532 335 62 85
- Gebze'de devren kiralık muayenehane GSM: 0.505 469 13 10

Devren satılık muayenehane

- Beylerbeyi'nde devren satılık muayenehane GSM: 0.532 275 06 86

İş arıyorum

- Marmara Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi 2006 yılı mezunuyum. İş arıyorum. Dişhekimliği Songül Okumuş GSM: 0.542 630 77 11

Devren satılık

- Valikonağı Caddesi, Nişantaşı'nda devren Satılık muayenehane GSM: 0.532 366 65 55

Satılık muayenehane aletleri

- Satılık Panoramic Röntgen Ve Banyo Makinesi 1996 Model Villa Marka (İtalyan Mali) Analog, panoramic ve sefalometric röntgen cihazı, Velopex Extra-Xe otomatik röntgen film banyo cihazı (Çok az kullanılmış) Tel: 0.212 322 47 00 GSM: 0.541 322 47 00

İÜDF 1989 GİRİŞLİLER TANIŞMAMIZIN 20. YILI TOPLANTISI (1989-2009)

Tarih: 24 Haziran 2009
Yer: Fener Köşkü, Balat
Adres: Abdüleziz Paşa Cad. No:311 Fener Saat: 19.00
İrtibat: Dişhekimliği Sevim Zebitay 0.212 343 06 63-62



Aramıza Hoş Geldiniz

İstanbul Dişhekimleri Odası'na Mart-Nisan aylarında üye olan meslektaşlarımıza "aramıza hoş geldiniz" diyoruz.

Erol Akın
Hatice Seren Akkaya
Zekiye Akpolat
Emel Aktuna
Akgün Arslan
Selçuk Arslan
Nilay Aşkar
İbrahim Burak Aydın
Ozan Bayden
Zeynep Boy Metin
Eli Canlı
Mehmet Ceren
Anıl Doruk
Haydar Önder Emir
Yeşim Eratlı
Selçuk Erkut
Baran Genç
Rahim Güngör
Musa Güzel
Hasan Işıklı
Emrah İpek
Rıfat İskender
Sendi Deniz Kantar
Bihter Çınar Karakaya
Yılmaz Koç
Tolga Köken
Deniz Zer

İbrahim Edhem
Mahrabel
Aylin Marangoz
Engin Reşat Mete
Hacer Sibel Okay
Derya Olgaç
Koray Özer
Alev Özsoy
Bige Özuygur
Aslı Patir
Havva Nur Sarı
Şebnem Sarioğlu Kurt
Altuğ Sarper
Ebru Şakraya
Nagehan Şen
Taner Şen
Fulya Melek Şişman
Canan Hatun Tanrıverdi
Ahmet Halil Turan
Yasin Türk
Gamze Türkoğlu
Oya Ulu
Deniz Ünal
İlkay Yeşil
Anıl Yavuz Yılmaz
Osman Yırtar

1992-2009

Hey gidi günler hey

1992 yılı İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Mezunları arkadaşlar, 17. yılımızda Ekim ayında İstanbul'da anılarla dolup taşacak birlikteliğimizde aramızda olmaya var mısınız? Okul yıllığımıza ait elimizde var olan fotoğraf, video kaydı ve o günlere ait anılarımızı paylaşarak çıkarmaya gayret ettiğimiz yıllığımız için katkıda bulunursanız seviniriz. Organizasyon Komitesi:

Volkan Arıkoğlu Tel: 0.212 570 07 49 GSM: 0. 532 665 32 36
Filiz Balaban Tel: 0. 212 613 24 21 GSM: 0.533 544 76 78
Serhan Dönmez Tel: 0. 212 632 96 65 GSM: 0.532 427 08 78
Filiz Kır Tel: 0. 212 587 77 98 GSM: 0. 532 200 31 10
Özgül Ünsal Tel: 0.212 575 52 91 GSM: 0. 535 776 55 05
Yusuf Sert Haseki Hastanesi Topçular Semt Polikliniği:
0. 212 616 98 12 GSM: 0. 532 631 09 50

