



TDB

TDBD

TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ

TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ DERGİSİ

100

*Saygılar
Birlikteyiz*

TDBD 100 içindekiler



HAZİRAN - TEMMUZ 2007 SAYI: 100

13 BAŞYAZI

14 TDB GÜNDEMİ

14- YILMAZ MANİSALİ'Yİ KAYBETTİK TDB Kurucu ve Onur üyesi, Prof.Dr. Yılmaz Manisalı'yı 23 Nisan 2007 günü kaybettik. Dostları ve çalışma arkadaşları Yılmaz Hoca'yı anlattılar.

20- ÇÖZÜM; TEMSİLDE ADALET VE DEMOKRASİDİR!

Cumhurbaşkanlığı seçim süreci ve Genelkurmay'ın 27 Nisan açıklamasıyla ülkemizde yaşanan gelişmeler üzerine Türk Dişhekimleri Birliği bir basın açıklaması yaptı.

22- MESLEKTAŞIMIZIN KATİLİNE MÜEBBET HAPİS Ağustos 2006'da İzmir'deki muayenehanesinde ölü bulunan meslektaşımız Zekiye Gökşin'in katili ağırlaştırılmış müebbet hapse mahkum oldu.

24- 2008 ERO TOPLANTISI İSTANBUL'DA 20-21 Nisan 2007 tarihleri arasında Moskova'da gerçekleştirilen ERO Toplantısı'nda 2008 ERO toplantısının İstanbul'da yapılması kararlaştırıldı.

26 ODALARDAN HABERLER

26- BAŞBAKAN, DIŞ BÖLÜMÜ RUHSAT ALMAYAN HASTANENİN AÇILIŞINI YAPTI! Bursa Dişhekimleri Odası, bir özel hastanenin diş bölümünün ruhsatı olmadığı halde Başbakan tarafından açıldığını açıkladı.

28- MERSİN'DE SAHTE DIŞHEKİMLERİNE OPERASYON Mersin Dişhekimleri Odası sahte dişhekimlerine karşı hukuki mücadeleyi yoğunlaştırırken bu konuda toplumu bilinçlendirmeye yönelik çeşitli çalışmalara da imza attı.

30- DAYANIŞMA ÖLMEMİŞ! Kayseri'de meslektaşımız Ergün Demiralp'in ölümü üzerine dişhekimi arkadaşları internet üzerinden bir dayanışma ağı oluşturarak ailesine destek oldu.

30- KOCAELİ'NDE YAZA MERHABA Kocaeli Dişhekimleri Odası "Yaza Merhaba Sempozyumu" Sapanca Gölü'nde 12-13 Mayıs günlerinde gerçekleştirildi.

36 KONGRELER

36- BULUŞMA NOKTASI İSTANBUL TDB 14. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi geldi çatdı. Kongre Genel Sekreteri Tarkan İşmen ve MSS Sorumlusu Rifat Yüzbaşıoğlu'dan son gelişmeleri öğrendik.

56- 1. ULUSAL ÖĞRENCİ KONGRESİ TDB Öğrenci Kolu'nun organize ettiği TDB 1.Ulusal Öğrenci Kongresi 21-22 Nisan 2007 tarihlerinde İstanbul'da gerçekleştirildi.



100
Sayı

100 SAYIDIR BİRLİKTEYİZ

44- TDBD NASIL VAR EDİLDİ? TDBD elinizde tuttuğunuz sayıyla 'dalya' diyor. Derginin ilk çıkış döneminde büyük emekleri geçen meslektaşlarımızın aktarımlarından oluşan küçük bir dosya hazırladık. İlk olarak Dergiyi ilk çıkaran ekipte yer alan Numan Kuzanlı ve Süha Alparı'ya teybimizi uzattık.

52- 'DERGİ BENİM ÇOCUĞUM GİBİ' TDBD'nin son 11 yılında Genel Yayın Yönetmenliğini üstlenen ve 100 sayının yetmişine yakınına imza atan Tatyos Bebek, Yayın Kurulu üyemiz Neşe Dursun İnceoğlu'na bu 11 yılın öyküsünü ve dergiyle ilgili hislerini anlattı.

BİLİMSEL

68- KAS İSKELET SİSTEMİ BOZUKLUKLARI VE DİŞHEKİMLİĞİ Prof.Dr. Nermin Yamalık'ın FDI-Dental Practice Komitesi projesi olarak hazırladığı makale dizisinin ikinci bölümünü sunuyoruz.

82- DOWN SENDROMUNDA PERİODONTAL HASTALIKLAR Prof.Dr. Belgin Bal, Dişhekimimiz İlkin Demirel

88- SAĞLIK TURİZMİ VE MUAYENEHANE AKREDİTASYONU Prof.Dr. İnci Oktay

PARAMEDİKAL

62- 'ÇATIŞMACI SİYASETİ REDDETMEYİYİZ' Radikal Gazetesi yazarı Erol Katırcıoğlu bugün yaşanan tartışmanın, kökenleri Cumhuriyet öncesine giden iki modernleşme projesinin çatışması olduğunu ifade ediyor.

92- KÜRESEL İKLİM DEĞİŞİKLİĞİ Küresel ısınma, ya da uzmanların ifadesiyle küresel iklim değişikliği son yılların en popüler tartışma konusu. Doç.Dr. Doğan Yaşar'ın yazısı ve Prof.Dr. Mikdat Kadioğlu'yla yaptığımız röportajda iki farklı görüşü bulacaksınız.

ÇEŞİTLİ

102- DÜNYA FIRÇASI 4500 çalışan, on ülke, üç kıta, beş zaman dilimi; elektrikli diş fırçası "Sonicare Elite 7000" in üretimi küresel kapitalizmin kesinliğine ve gücüne bir örnektir.

118- YEDİGÖLLER: GÖLE SU İÇMEYE İNEN IŞIK Işık Yedigöller'e su içmeye iner. Göllerin yüzeyinde gezinir, yansır ve içinize dolar. Yaşam sevincidir bunun sizdeki karşılığı. Akgün Akova yazdı.



REKLAM İNDEKSİ (Alfabetik)

AKADEMİK DENTAL	12	FORTİS EMEKLİLİK	Arka Kapak İçi	LİDER DİŞ	17-79-101	SIGNAL	Arka kapak
AKTİF DİŞ TİCARET	80	GÜLSA	23	MEDDENT	65	SÖNMEZ MEDİKAL D.	03-04-05
COREGA	125	GÜNEY DENTAL	83-85	MEDIFARM	55	SUNRAY	105
DENTANET	81	GÜNEY DİŞ	Ön Kapak İçi-09-31-73	METCO	33-34-35-90-91-115	TEKMİL	93
DENTA-TEK	49	HSBC	39	ONUR DİŞ DEPOSU	97	TOROS DENTAL	27
DENTLAZER	76-77	IDEADENT	59	ORAL B	06	TRIADENT	61
DENTORAL	95	IPANA	07	ÖNCÜ DENTAL	111	3M	46-47-121
DENTOSAN	19	IVOCLAR-VIVADENT	67-107	PARADONTAX	71	UNIMED	128
ESTİ	87	KAVO	43	RF SYSTEM	51	VOCO	38
		KURARAY DENTAL	08	SENSODYNE	29	W&H	113



Değiştirme yeteneğimize güvenmeliyiz

TDB Genel Başkanı **Celal K. Yıldırım**

Yazmak zor bir iş. Mesleğiniz yazarlık değilse ya da bu alanda genel ya da özel bir eğitiminiz yoksa ve de onlarca önemli sorundan hangisini öne çıkarmak gerekir diye kararsızlık yaşıyorsanız işiniz daha da zorlaşıyor. Sosyal Güvenlik Sistemi ile ilgili giderayak yapılan yeni düzenlemelerden mi bahsetmeli, Cumhurbaşkanlığı seçim sürecinde yaşananlardan mı bahsetmeli, yoksa cumhuriyet tarihimizde ilk kez milyonlarca insanın taleplerini, tepkilerini alanlarda göstermesinden mi bahsetmeli?

Bu dergi elinize geçtiğinde 2007 yılının ilk yarısının son ayına girmiş olacağız. Altı aylık dönem içerisinde yaşadıklarımızın muhasebesini yaptığımızda ülkemiz ve halkımız açısından kayıp aylar olduğunu söylemek yanlış ya da abartılı sayılmaz.

Küreselleşme olgusuyla birlikte ekonomik, sosyal ve siyasal yaşamda ortaya çıkan alt üst oluşlar ve bu süreçte yaşanan ayrışmalar gelecekle ilgili endişeleri artıran bir tablo oluşturuyor. Bu tablonun Türkiye görüntüsü hiç de umut vaat etmiyor.

TBMM'deki partilerin ve özellikle iktidar partisinin yaşanan sürecin gelişimi ve bu sürecin 'e-muhtırayla' farklı boyutlara taşınmasındaki payı, yönetim basireti eksikliğinin somut göstergesi olarak hafızalara kazındı. Laikliğin ve cumhuriyet değerlerinin tehlikede olduğu düşüncesiyle alanlara dökülen milyonlarca insanın taleplerine kulak tıkama ve demokrasiyi parmak sayısına indirgeme eğilimlerinin krizin bu boyuta ulaşmasına katkı yaptığı ortadadır.

Laikliğin ve cumhuriyet değerlerini korumak için demokrasi dışı yöntemlere başvurulmasının ne cumhuriyet değerlerini ne de demokrasiyi korumadığı, aksine daha da geriye götürdüğü yaşanan tecrübelerle sabittir. Yaşanılanların siyasi analizini yaptığımızda bu değerlerin 'tehlikeye' düşmesinin asıl müsebbibinin de-

mokrasinin kesintiye uğradığı dönemler olduğu görülecektir.

Şimdi Türkiye'nin siyasi yaşamını yeni baştan kurgulamak mümkün mü? Varolan siyasi anlayış ve siyaset yapma biçimi, seçim yasası ve siyasi partiler yasası bu şekliyle korunduğu sürece siyasi yaşamımızın demokratik bir şekilde kurgulanması mümkün görünmüyor.

Seçim sonrası ülkemizi ve bizleri daha zor günler bekliyor. Varolan siyaset yapma tarzının kısa sürede değişmeyeceğini kestirebilmek için siyaset dehası olmaya gerek yok; seçim yasasında temsilde adaletin göz ardı edilmesi, demokrasinin bir araç olarak tanımlanması ya da demokrasi dışı yöntemlerin çare olarak görülmesi yakın gelecekte de çatışmacı ortamdan kurtulacağımıza dair bir umut vermiyor.

Ne yapacağız? Ne yapmalıyız? Soruların cevabı basit: Öncelikle bizi bu süreçte taşıyan şeyleri yapmayacağız.

Siyasetin etnik, dini, kültürel kimlikler ve laiklik, cumhuriyet gibi kavramlar arasında ve birbirini yok edilmesi gereken güçler gibi görerek yapılması anlayışından vazgeçmeliyiz. Halkın gerçek gündemi olan yoksulluk ve yolsuzluğun giderilmesi; eşitlik, adalet ve özgürlüğün hayatın her alanında hakim kılınması, emeğin haklarının korunması ve genişletilmesini siyasetin temel mücadele eksenine haline getirmeliyiz.

Bu kavramlar gözardı ederek rejim sorununu tartışmak yoksulluğun, yoksunluğun, yolsuzluğun sürmesine göz yummak anlamına gelecektir.

İki yolumuz var; biri, yaşananlara razı olmak ya da kurtarıcılar aramak. Diğeri razı olmamak, kendi irade-mize, demokratik gücümüze güvenmek ve değiştirmek. Değiştirmek için de yaşama müdahil olmak.

Karar bizim, gelecek bizim. Ya geleceğimize sahip çıkacağız ya da...

Yılmaz Hoca'mızı kaybettik

TDB Kurucu ve Onur üyesi, İstanbul Dişhekimleri Odası Kurucu Başkanı, İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi eski Dekanı Prof.Dr. Yılmaz Manisalı'yı 23 Nisan 2007 günü kaybettik. Dostları ve çalışma arkadaşları Yılmaz Hoca'yı anlattılar.

Onur dolu bir öykü

Prof.Dr. Yılmaz Manisalı 1930 yılında Adana'da doğdu. İlk ve orta öğrenimini orada tamamladı.

1948 yılında Adana Erkek Lisesi'nden mezun oldu ve yüksek öğrenimini İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Yüksekokulu'nda tamamlayarak 1953 yılında mezun oldu. 1953-1955 yılları arasında yedeksubay olarak askerlik görevini tamamladı. 1956 yılında İstanbul Dişhekimliği Okulu tedavi kürsüsüne asistan oldu. 1956 yılında mesleğinde doktora sınavını kazanarak doktor unvanı aldı. 1960-1963 yılları arasında Londra Eastman Dental Enstitüsü'nde ihtisas yaptı. 1966 yılında doçent, 1972 yılında profesör olan Yılmaz Manisalı, 1976-1982 yılları arasında üç



dönem üst üste İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi'nin dekanlık görevini yürüttü. 1982 yılında YÖK Yasası'nı benimsemiği için kendi isteğiyle emekli olarak görevinden ayrıldı.

Prof. Dr. Yılmaz Manisalı 1984-1986 yılları arasında Türk Diş Tıbbi Cemiyeti Başkanlığı, 1986-1988 yılları arasında İstanbul Dişhekimleri Odası Başkanlığı görevini yürüttü.

Prof. Dr. Manisalı meslektaşı Dr. Selçuk Manisalı ile evlidir. Oğlu Yük. Müh. Ali Manisalı, Melek Manisalı ile evli olup, "Deniz" isimli kızı, "Yılmaz" isimli oğlu vardır.

Prof.Dr. Manisalı'nın diğer oğlu Baş ve Boyun Cerrahisi Dr. Mehmet Manisalı, Ceylan Manisalı ile evli olup, "Yasemin" isimli bir kızı vardır.

Prof.Dr. Gülümser Koçak:

'Kaybettiklerimi anılarımla yaşıyorum'

Günlerdir Tatyos ve Hakan ben-den Yılmaz ağabey için dergiye yazı yazmamı bekledi. Yazamadım, çünkü bu tip yazıları yazmaktan hoşlanmadığımı anladım.

Metin Alatl, Altan Gülhan, Mehmet Beyli, Yılmaz Bilgin, Necip Enver Demirer, Oğuz Üçok ve Yılmaz ağabey...

Dilerim benim için bu son olur. Hepsi hakkında yazı yazmak benim için gerçekten çok zor oldu.

Bence insanlar hakkında söylenecek sözler ve yazılacak yazılar onların sağlığlarında riyadan uzak, samimi bir üslupla söylenmeli ve yazılmalı.

Neden dostlarımız, tanıdıklarımız veya birlikte çalıştığımız insanlar hakkındaki düşüncelerimizi açıklamayız, yaşarken onları mutlu etmekten çekiniriz?

Kendisinin olduğu veya olmadığı birçok



ortamda, mesleğe, meslek kurumuna ve benim akademik yaşamımdaki çalışmalarıma yaptığı olumlu katkıları söyleme fırsatı bulduğum için mutluyum...

1960 yılında asistanımız olarak tanıdığımız Yılmaz Bey, fakülte'deki çalışma yıllarımda Yılmaz ağabey oldu.

Akademik yıllarımın çok kritik ve zorlu

yıllarında O'nun ve müşterek dostlarımızın desteklerini ve anıları unutmam mümkün değil, yazmam ise sayfalar tutar.

Meslek örgütünde bizimle çalışması için Metin Alatl ile birlikte fakülte'deki odasına gidişimizi ve konuşmalarımızı unutmam mümkün mü?

Üzerimde emeği olan birçok dostlarım gibi, şimdi ikisi de yok etrafımda.

Benim için her birinin yokluğu yeterli kadar hüznü. Hayat böyle bir şey olsa gerek...

Yaşamımdan eksilenlerin yerlerini anıları ve yaptıkları iyilikleri dolduruyorum.

Bir taraftan kaybettiklerimi anılarımla yaşıyorum, diğer taraftan geride kalan dostlarımdan desteğiyle yaşama gücü buluyorum.

Yıllar fazlaştıkça hayat daha zorlaşıyor Yılmaz ağabey.

Prof.Dr. Mustafa Ülgen:

'Hayatımın yönünü değiştirmişti'

Prof.Dr. Yılmaz Manisalı, aşağıda anlatacağım şekilde benim hayatımın yönünü bir çok defa değiştirmiştir. İstanbul Üniversitesinde dört yıl dişhekimliği okuyarak 1967 yılında mezun olduğumda, Anadolu'daki ilçelerimizin büyük bir çoğunluğunda dişhekimi yoktu. Ben de muayenehane açmak istiyordum. Prof. Manisalı, ısrarla Millî Eğitim Bakanlığı yurtdışı doktora bursu sınavlarına girmemi istedi. Zürih Üniversitesinde ortodonti doktorasını bitirdikten sonra İstanbul Üniversitesi beni kabul etmedi. Prof. Manisalı buna çok üzüldü. Ankara Üniversitesinden Prof. Nurettin Günay'a telefon ederek, bu çocuğun her şeyine kefilim, onu al dediğini, Prof. Günay'dan öğrendim. Böylece Ankara Üniversitesinde sekiz yıl çalıştım.

12 Eylül 1980 ihtilali olmuş ve yeni kurulan YÖK'ün ilk düzenlemesine göre; bir doçent kendi üniversitesinde profesör olmuyor, mutlaka başka bir üniversiteye gitmesi gerekiyordu. Prof. Manisalı bana ne



Dostlarının Yılmaz Hoca'yı anmak için düzenledikleri gecede Prof.Dr. Mustafa Ülgen de bir konuşma yaptı.

yapacağımı sordu. Mecburi hizmetimin bitmesine iki yıl kaldığını, sonra üniversiteden ayrılarak Bursa'da muayenehane açacağımı söyledim. Profesör olmadan ayrılmama karşı çıktı. Diyarbakır Dicle Üniversitesi'ne gittim, fakültede benden başka

profesör olmadığı için, direnmemeye rağmen beni dekan yaptılar. Prof. Manisalı dekan olarak tek başıma karar almamamı, fakülte kurulu, fakülte yönetim kurulu ve ya komisyon kararı almamı öğütledi. Dicle Üniversitesi'nde iki yıl çalıştıktan sonra, Prof. Manisalı Bursa'ya gitmeme karşı çıkarak, İstanbul'da muayenehane açmama neden oldu. Eşi Dr. Selçuk Manisalı ortodonti uzmanı olmasına rağmen bana ortodonti hastası gönderdi.

Bir süre sonra, fakültemizin o zamanki dekanı Prof.Dr. Peker Sandallı'nın teklifi ve Prof. Dr. Türköz Uğur'un kabulü üzerine İstanbul Üniversitesi'nde altı yıl çalıştım. Daha sonra iki yıl da Yeditepe Üniversitesinde çalıştım. Bu süreçte iki kitabımı hazırladım. Eğer Prof. Dr. Yılmaz Manisalı olmasaydı ne bu kitaplar yazılacak, ne de yukarıda belirttiğim üniversitelerde hizmet edebilecektim.

Türk dişhekimliği en büyük, en cana yakın, en iyi hocasını kaybetti. Allah rahmet eylesin ve nur içinde yatsın.

Kazmir Pamir:

'Doğru bildiğin ilkelerinden ödün verme' derdi

Duygularımı ifade etmek için on gündür uğraş veriyorum ama başaramıyorum. Hiçbir kelime, hiçbir ifade Yılmaz Abinin aramızdan ayrılığının bende bıraktığı duyguyu anlatma yetmiyor, eksik kalıyor, kısır kalıyor, cüce kalıyor, ama birşeyler de yazmak istiyorum.

Yılmaz Abi ile aramızda geçen ve bana hayatımda yol gösterici olan iki anımı sizlerle paylaşacağım. Yalnız bu iki anı bile Yılmaz Abiye olan saygı ve sevgimin nedenlerini sadece bu ikisinin bile onun eksikliğinin bende bıraktığı duyguyu belki bir nebze yansıtabilecektir. Çoğunuz bilir misiniz bilmem; Yılmaz Abi bilim adamlığının verdiği titizlikle iyi bir nümismat idi. Ara sıra eline toptan eski para geçtiği zaman beni arar 'Kazmir! Gel bakalım yeni bir şeyler var, beraber inceleyelim' derdi. Yine böyle bir gün bir çıkın eski Roma, Bizans parasına sahte mi sahici mi diye bakıyoruz. Bu paraları belli bir yükseklikten cam bir levhanın üzerine atarak çıkardığı



tınıdan sahte mi hakiki mi anlamaya çalışıyoruz. Yılmaz Abi sohbet sırasında bunları cama atmadan da sahte mi sahici mi diye ayırt edebilir misin dedi. Ben de edirim ama yanılma payım %50 olabilir dedim. Bunun üzerine Yılmaz abi "insanların da sahiciyle sahtesini ayırt edebilmek maharet ister. İnsanlar da belli bir seviyeden düşüklerinde çıkardıkları tınıyla nasıl bir insan olduklarını ele verirler" dedi. "Hakikisinin tınısı değişmez". Yılmaz Abi-

nin burada bana verdiği dersi unutamam. Belirli seviyelere ulaşan insanlar aniden bu mevkilerini kaybedince kişiliklerini de kaybederler demek istiyordu. Bu tür insanların normal zamanlarda nasıl olduklarını anlama yeteneği Yılmaz Abi'de vardı.

Bir yaz günü Yönetim Kurulu toplantısı sonrası gecenin bir vakti Yılmaz Abi arabasıyla Bayramoğlu'na giderken beni de Tuzla'ya bırakacak. Yine zor günler geçiriyoruz, Yönetim Kurulu karar vermekte zorlanıyor. Yılmaz Abi ile konuları tartışıyoruz. Yılmaz Abi 'Kazmir bak, kimin karşısında olursan ol, doğru bildiğin ilkelerden ne olursa olsun ödün verme. Kısa vadede kaybedermişsin gibi gözükür ama uzun vadede hep kazanırsın. Yeter ki savunduğun ilke sağlam olsun ve sen ona inanmış ol'. Hâlâ zor bir kararda, en çok da yalnız kaldığım zamanlarda, Yılmaz Abi aklıma gelir ve gerekeni yaparım. Kişiliğimin oluşmasında büyük katkısı olan Yılmaz Abi NUR İÇİNDE YAT.

Prof.Dr. Fatma Koray:

'Onun ışığı hepimizi aydınlattı'

Hocam Prof.Dr. Yılmaz Manisalı'yı bundan 40 yıl önce İstanbul Üniversitesi'nde üçüncü sınıfın ilk dersine girdiği gün tanıdım. Bembeyaz ön-lüğü ve aydınlık yüzüyle ışık saçan bu iri cüsseli, genç ve dinamik doçent, o zamana kadar yalnızca tıp temel bilim derslerinde Tıp Fakültesi öğretim üyelerinden dinlediğimiz derslere benzer bir ders verdi o gün. İlk kez kendi fakültemizde biyolojik süreçlerin ağırlıklı olarak anlatıldığı bir "meslek" dersi izledik. Hücre grupları arasındaki induksiyonların altını çizerek dış gelişimini adeta büyük bir coşkuyla anlattı. Hoca öğrenciyi önemsiyor, bilgiyi dikte etmiyor, onunla paylaşıyordu. Daha sonraları klinikte çalışmalarımızı denetlerken onun kimliğini daha yakından tanımaya başladık. Klinik disiplininin hiç taviz veremeyen, hastayı ve hatta tek bir dişi çok ciddiye alan bir genç hocayla karşılaşmıştık. Bizlerle otoriter, fakat aynı zamanda kendisine soru sormaya cesaretlendirici bir tarzda iletişim kuruyordu. En çarpıcı, hatta eleştirel sözlerini çoğu kez şakacı ve sevecen bir üslup içinde söylüyor, karşısındaki genç insanın öz güvenini kaybetmemesi, sıfırlanması için büyük özen gösteriyordu. Kendisinin bu yakın davranışlarından cesaretlenerek, bir vakanın klinik özellikleri ve radyografisi üzerinde anlaşılmadığımız bir gün hocanın hakemliğine başvurmak için odasını arayıp bulduk. Yıllar, fakültemizi Beyazıt'ta Eczacılık Fakültesi'nin arkasında apartmanımsı ufak bir binada tüm teknik ve altyapı yetersizlikleri içinde eğitim verdiği yıllar. Hocanın odası, girince fark ettik ki oda değil, koridordan bozma dar ve upuzun bir mekan ancak bu koridorun bir duvarı boydan boya beyaz fayanstan, üzerinde mikroskopların ve preparatların bulunduğu bir banko. Burada dış histolojisine ve patolojisine ilişkin preparatlar hazırlanıyordu. Hocanın sekreteri yoktu, ama laborantı vardı. Dişhekimliği fakültesinde de tıp fakültesinde olduğu gibi araştırma yapıldığını, dişhekimliğinin aynı zamanda bir bilim alanı olduğunu anlamaya başladık. Daha sonraları, hocadan yüz bulduğumuz için kafamızı karıştıran her konuyu ona danışma amacıyla bu ziyareti artırdık. Bu görüşmeler sırasında, Hocamız Doç.Dr. Yılmaz Manisalı'nın karizmatik kimliğini iyice fark eder olmuştuk. Doç.Dr. Yılmaz Manisalı



çok akıllı ve zeki, dünyayı ve zamanı geniş bir perspektiften algılayan, iyi ve iyilik seven, samimi fakat aynı zamanda çok nazik ve üstüne üstlük çok da espritüel bir kişiydi. Bu niteliklerin hepsini kimliğinde örtüş-türebilen insanlarla yaşamda pek sık karşılaşmadığından onun öğrencileri olarak büyük bir şans yakaladığımızın bilinceydik.

Mezuniyet sonrası onun tavsiyesi üzerine kendi kürsüsünde akademik kariyerde kaldım ve hocayı daha iyi tanıma fırsatını buldum. Hocam Prof.Dr. Yılmaz Manisalı'nın batının rasyonel düşünce tarzıyla ülkemizin kültürel birikimini kişiliğinde ne kadar başarılı şekilde sentez ettiğini, snobluğa taviz vermeksizin bir modern kimlik sergilediğini, özetle laik cumhuriyet ilkele-rini ne denli içselleştirdiğini, insan ilişkileri açısından da ailesini ne kadar önemsedığını ve sevdiğini ve bu sevginin korumacılık kadar yaşamı paylaşma niteliği de taşıdığını, kadın erkek eşitliğine ne kadar yürekten inandığını, herkese, kendinden hem yaş hem de akademik kıdem açısından ister çok yukarıda ister çok aşağıda olsun herke-se aynı ilgi ve nezaketi gösterdiğini, diğer deyişle insanlar arasında kesinlikle ayrımcılık yapmadığını, personelin sorunları olduğunda onlara nasıl kol kanat gerdiğini yakından gördüm. Hocam Prof.Dr. Yılmaz Manisalı'nın hümanist ve aydın kimliği gibi, akademik şahsiyeti de bende hayranlık uyandırmıştır. Bugün, birçok öğretim üyesinin büyük bir yenilikten söz eder gibi telaffuz ettiği "Misyon" ve "Vizyon" kavramları, daha 70lerin başında Hocam Prof.Dr. Yılmaz Manisalı tarafından çoktan hayata geçirilmişti. O "Misyon"u statüyü korumaktan ziyade "Vizyonu gerçekleştirme süreci" olarak algılıyordu. Prof.Dr. Yılmaz Manisalı'nın misyon ve vizyonunda "Ulus-

lararası Bilim Platformu"nda yer almamız da büyük önem taşıyordu. Kendisi üç yıl süreyle Londra'da Eastman Dental Institute'da araştırma yapmıştı ve uluslararası bilimsel toplantılara katılırdı. Uluslararası ünlü bilim adamlarıyla yakın dostlukları vardı. Bu hususta bizleri de hep yüreklen-dirir, yurtdışına açılmamız, önemli araştırma merkezlerinde ünlü bilim adamlarının yanında çalışma yapmamız için teşvik eder, bizzat olanakları araştırır, hatta yaratırdı. Bu konuda bir çoğumuz ona çok şey borç-luyuz.

Hocam Prof.Dr. Yılmaz Manisalı iki kez üst üste seçildiği fakülte dekanlığı sırasında kürsüdeki performansını fakülte platformuna taşıdı; ta ki 12 Eylül Müdahalesi ve YÖK yasası gelinceye kadar. YÖK öncesi fakülte kuralları tüm öğretim üyelerinin katılımıyla oluşur ve kurulda öğretim üyesiyle yönetici arasında birebir iletişim kurulurdu. Dekan, fakültenin idari ve akademik faaliyetine ilişkin her konuya haftada bir kez toplanan bu kurulun gündemine getirir ve tartışmaya açardı. Fakülte, bu kurulun aldığı kararlar doğrultusunda dekan tarafından yönetilirdi. Böylece bir sistemde iki dönem üst üste seçilerek dekanlık yapmış, demokrat bir kişiye 12 Eylül rejiminin diktacı YÖK'ü dayanılmaz gelmişti. Sisteme ilişkin endişelerini ve eleştirilerini ayan beyan dile getirdi ve sonrada emekliliğini isteyip, İstanbul Üniversitesi'nden ayrıldı. Üzüntüyle, fakat aynı zamanda saygıyla karşıladığım bu kararın Hocam Prof.Dr. Yılmaz Manisalı'nın yaşamından ne götürüp ne getirdiğini bilmem, ama fakültemizden çok şey götürdüğü bir geçektir. Onun yokluğu hep hissedildi.

Hocam Prof.Dr. Yılmaz Manisalı olağanüstü bir şahsiyetti. Onun zekasından, selim aklından ve enerjisinden bu ülke, hatta üniversite ve hatta Türk dişhekimliği acaba yeterince yararlanabildi mi? Kuşkuluyum. Ancak onun ışığı tek tek hepimizi aydınlattı, onun coşkusu tek tek hepimizi akademik atılımlarımızda yüreklandirdi, onun insan sevgisi hepimizin içini ısıttı. Onun için kay-bımız gerçekten çok, çok büyük.

Sevgili Hocam Prof.Dr. Yılmaz Manisalı'nın aziz hatırası önünde saygıyla eğiliyor, Allah'dan kendisine rahmet ve başta sevgili ailesi olmak üzere tüm dost ve sevenlerine sabır diliyorum.

Prof.Dr.Taner Yücel:

'Hocam sizi özleyeceğim'

Şu an geriye dönüp baktığımda akademik yaşantıma Prof.Dr. Yılmaz Manisalı'nın kürsüsünde ve onun hemen yakınında başlamayı, kariyerimin en büyük şansı olarak görüyorum. O'ndan çok şey öğrendim. Tez danışmanım olduğu için yalnızca bilimsel ve idareci kimlikleriyle değil, aynı zaman da insani boyutuyla da Yılmaz Manisalı'yı çok yakından tanıma fırsatım oldu.

Öncelikle ifade edeyim ki, Hoca'mızın dişhekimliğine çok büyük sevgi ve saygısı vardı ve bunun yaşantısındaki en önemli göstergesi de kuşkusuz, o yıllarda verdiği büyük mücadeleler sonucunda Temel Tıp Bilimleri'nin fakültemizde kurulması olmuştur.

Dişhekimliği mesleğini hem topluma, hem de akademisyenlere tanıtmak için, bugün Dünya Dişhekimleri Birliği'nin de vizyonu haline gelen 'dişhekimliği, genel tıbbın ayrılmaz bir parçasıdır' ana fikrini esas alarak kabul eden Manisalı Hocamız o yıllarda bu fikrin yılmaz savunuculuğunu da üstlenmiştir.

Yılmaz Manisalı Hocam Türkiye'nin en zor yılları olan ve özellikle üniversite gençliği arasında çok ciddi çatışmaların yaşandığı 80 öncesi dönemde İ.Ü. Dişhekimliği



Fakültesi'nin Dekanlığını iki dönem, çok büyük bir basiretle ve başarıyla yürütmüştür. Bu da O'nun ne denli iyi bir idareci olduğunun önemli bir kanıtı olsa gerek. Türkiye'nin o tozu dumana karışan havasında Yılmaz Manisalı Hocam'ın kararlı, otoriter, sevgi ve özgüven dolu yaklaşım-ları kendisini dişhekimliği mesleğinin tartışılmaz saygın lideri yapmıştır. Liderlerin en önemli özelliklerinin başında gelen sorumluluk alarak karar verme yetisi de Manisalı Hoca'nın önemli karakter özellikleriyle başında gelmekteydi.

Dünyada önemi ancak 2000'li yıllardan sonra anlaşılan ve üzerinde konuşulmaya

başlanan akademisyenlikle meslek örgütleri arasındaki olması gereken ilişki, Prof.Dr. Yılmaz Manisalı'nın 1980' li yıllardaki davranış ve uygulamalarıyla da ortaya konmuştur. Meslek örgütü ve üniversite arasındaki ilişkiyi çok önemli boyutlara taşıyan lider kişi Prof.Dr. Manisalı olmuş ve bilimsel çalışmaların meslek örgütünün ayrılmaz bir parçası olması gerektiği konusunda yalnızca kararlı olmakla kalmamış, uygulamalarıyla da bunu göstermiştir. Aynı zamanda İstanbul Dişhekimleri Odası ve Türk Dişhekimleri Birliği'nin politikalarına uzlaşma karakterlerini kazandıran Manisalı Hocamız kendisinden sonra gelen bütün idarecilere de gerek uzlaşmacı yaklaşımı, gerekse üniversite-meslek örgütü arasında olmazsa olmaz desteği miras bırakmış ve O'ndan sonra görevi üstlenen tüm idareciler de tüm politikalarını bu iki temel fikir üzerinde yürütmüşlerdir.

Çok sevgili Hocam, dişhekimliği mesleğinin saygın çınarı, yaşarken tohumlarını bıraktığın güzellikler; dişhekimliği mesleğinin gelişmesine her zaman ışık tutacaktır.

Nur içinde yat, seni özleyeceğim...

Celal Yıldırım:

'Ölüm ona hiç yakışmadı'

Şehirlerin, sokakların bölündüğü, üniversitelerin eğitime ara verdiği şiddetin ve ölümün kol gezdiği günler. Geleceğini ülkesine ve insanlarına adayan ve bu uğurda her şeyi yapmaya hazır bir gençlik.

İşte böylesi bir ortamda tanıdım "hocamı, dekanımı, ağabeyimi, amcamı". Demirci ustasının demire şekil vermesindeki hünerini ve sabrını göstererek o zor koşullarda fakülte'deki eğitimimizin aksamadan sürmesini sağlayan koca çınar şimdi aramızda yok.

Yıl 1976; 20 yaşlarında bir genç olarak kapısını çalıyorum. Öğrenci temsilcisi olarak sorunlarımızı konuşmak istediğimi söylüyorum. Kocaman bir oda, masasında bütün haşmetiyle oturan bir dekan ve konuşurken elleri titreyen genç bir insan. Onu sabırla dinleyen ve adam yerine koyan onunla genç olabilen bir bilge kişi.



Yıl 1983. Türk Diş Tabipleri Cemiyeti. Dekanının listesinden cemiyetin yönetimine giren, insanları kırmadan, üzmeden yöneticilik yapma meziyetini dekanından öğrenmeye çalışan genç bir dişhekimisi.

Yıl 1986. 12 Eylül'ün sert rüzgarlarının esmeye devam ettiği bir dönemde İstanbul Dişhekimleri Odası'nın 1. Olağan Ge-

nel Kurulu. Dişhekimliği mesleğini; politikası ve etik değerleriyle geleceğe taşıyacak bir başkan ve onun çalışma arkadaşı.

Böyle tanıdım ve böyle yaşadım "hocamla, dekanımla, ağabeyimle, amcamla."

Ve bir gün yaşamı dolu dolu yaşayan, hayatın tüm pencerelerinden aynı anda bakmayı bilen, onlarca işi bir arada yapmaktan haz duyan ve zamanın değerini emeğin "kutsallığı" ile örtüştüren Yılmaz ağabeyimiz yaşadığı gibi aramızdan ayrıldı.

Ölüm ona hiç "yakışmadı". O zaten insana yakışmayan hiç bir şeyi asla kabul etmememizi söylerdi. O; anılarıyla, değerleriyle, bilgeliğiyle, bilim insanlığıyla yani "adam gibi adamlığı" ile dişhekimliğinin her adımında ve özellikle 22 Kasım Dişhekimliği Günü'nde Taksim Anıtı önündeki saygı duruşunda bizimle olmaya devam edecek.

TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ:

Çözüm; temsilde adalet ve DEMOKRASİ'dir!

Cumhurbaşkanlığı seçim süreci ve Genelkurmay'ın 27 Nisan açıklamasıyla ülkemizde yaşanan gelişmeler üzerine Türk Dişhekimleri Birliği bir basın açıklaması yaptı. TDB Genel Başkanı Celal Korkut Yıldırım imzasıyla yayınlanan Basın açıklamasında tek çözümün demokrasi olduğu ifade edildi:

Türkiye Cumhuriyeti; demokratik, laik ve sosyal bir hukuk devletidir. Demokrasiyi ve hukuku üstün kılan, yönetimlere erki veren; halkın egemenliğidir. Halkın egemenliğinin tecelli ettiği yer ise; TBMM'dir.

Hükümetin 4,5 yıllık icraatı süresinde devletin her biriminde kadrolaşmaya gitmesi ve daima gündemde kalan ve Cumhurbaşkanlığı seçim süreci ile daha da alevlenen "laiklik" tartışmaları, cumhurbaşkanı adayını toplumsal uzlaşa ile değil, kendi siyasi yandaşları ile belirleme girişimi ve bunun sonucunda yapılan "açıklama"; nedenleri ve sonuçları itibarıyla oldukça düşündürücüdür.

Devlet kurumlarının var olan sorunları karşılıklı uzlaşa ve diyalog yoluyla çözmesi, demokrasinin bir gereğidir. Aksi bir tutum, siyasal gerginliklere ve kutuplaşmalara neden olmaktadır. Kurumların siyasal çekişmele-

rinden en çok yara alacak olan ise, yine demokrasinin kendisidir.

Genelkurmay Başkanlığı tarafından 27 Nisan'da yapılan "açıklama"; siyasal, sosyal ve ekonomik yönden önemli sonuçlar doğuracak niteliktedir.

Yaşadığı askeri müdahalelerle demokrasi-mizin kesintiye uğratılmasının ülkemize herhangi bir yararı dokunmamıştır. Türkiye, bu müdahaleler yüzünden on yıllar kaybetmiş, demokrasi kültürü yara almış, siyasette hiç istenmeyen kutuplaşmalar yaşanmıştır.

Siyasi tarihimiz; "kriz" yönetme becerisi ya da niyeti olmayan, "cumhuriyetin değerleri" için; "önyargılarını aştım" sözüne karşın, önyargılı ve tartışmalı uygulamalarını sürdürmeye devam eden AKP, gerginlikten medet uman muhalefet partileri ve Genelkurmay Başkanlığı'nın açıklaması ile parlamenter demokrasimiz ağır bir yara daha almıştır.

Siyaseti, gerginlik üzerinden yürüten muhalefet partileri ile gerginliğin azaltılması yönünde adımlar atmayan, halkın tepkisini "bindirilmiş kıtalar" olarak küçümseyen ve demokrasiyi parmak çoğunluğu olarak anlayan Hükümet; ülkemizi kaosa taşıyan bu süreçten çıkış yolunu, halkın sesine kulak verecek birlikte bulmak zorundadırlar.

Cumhurbaşkanlığı seçim süreciyle artan siyasi krizin, bir siyasi kaosa dönüşme riski bulunmaktadır. Bu olumsuzluğu durdurmanın yolu, çaresi; demokrasi dışı çözümler değildir. Var olan sorunların yine sistemin kendisi tarafından çözülmesi gerekmektedir. BUNUN YOLU ERKEN SEÇİMDİR, BUNUN YOLU TEMSİLDE ADALETİ SAĞLAYACAK SEÇİM VE SİYASİ PARTİLER YASASINI DEĞİŞTİREREK SEÇİME GİTMEKTİR...

Bunun yolu kesinlikle demokrasidir!

100 YIL
Yüzüncü
yıl için
çalışmalar
sürüyor



Türkiye'de Bilimsel Dişhekimliği'nin kuruluşunun yüzüncü yılı nedeniyle 2008 yılı boyunca yapılması düşünülen etkinlikler için TDB'nin çalışmaları sürüyor. Geçtiğimiz günlerde TDB Merkez Yönetim Kurulu DİŞSİAD Ankara Şubesi yöneticileriyle biraraya gelerek hem sektörün genel sorunlarını

hem de 2008'e yönelik birlikte yapılabilir faaliyetleri değerlendirdiler. DİŞSİAD Ankara Şubesi Başkanı Kemal Eşti, DİŞSİAD Ankara Şubesi I. Başkan Yardımcısı Müşfik Benlioğlu ve DİŞSİAD Ankara Şubesi Saymanı Selami Yaman'ın katıldığı görüşme olumlu bir havada geçti.

Hepatit B aşısı oldunuz mu?

Diş ünitisi ve ekipmanlar için Garanti belgesi zorunlu

Garanti belgesi ve süresi konusu zaman zaman tartışma konusu olabiliyor. Ancak, Garanti Belgesi Uygulama Esaslarına Dair Yönetmelik'e göre üretici veya ithalatçı firmalar diş ünitisi ve ekipmanları için garanti belgesi düzenlenmek zorunda.

Dişhekimliği cihazlarında garanti konusu ve garanti süreleri zaman zaman tartışma konusu olabiliyor. Geçtiğimiz günlerde bir diş deposu, garanti ve garanti belgesi düzenleme mevzuatıyla ilgili Türk Dişhekimleri Birliği'ne gönderdiği yazıda; dişhekimliği ve diş teknisyenliği sektörünün ihtiyaçlarına cevap verirken, son zamanlarda garanti konusunda sorun yaşandığını, 4077 sayılı Tüketicinin Korunması Hakkında Kanun'un 13. maddesinde "Garanti Belgesi" başlıklı düzenlemenin, dişhekimleri veya diş teknisyenlerinin tüketici olmaması nedeniyle, kendileri ile dişhekimleri ve diş teknisyenleri arasındaki ticari ilişkide hüküm ifade etmeyeceğini, bu ilişkide Ticaret Kanunu hükümlerinin uygulanacağını belirtmişti.

Türk Dişhekimleri Birliği'nin yaptığı inceleme sonucunda, 4077 sayılı "Tüketicinin Korunması Hakkında Kanun"da yalnızca tüketicilerle ilgili hükümlere yer verilmiş olmadığı, tüketicilerle birlikte; imalatçı-üretici, ithalatçı, satıcı, banka ve özel finans kurumlarına ilişkin düzenlemelerin de yer aldığı, İmalatçı-üretici, ithalatçı, satıcılara yükümlülük getiren söz konusu düzenlemelerin mutlaka nihai tüketici ile ilişkilendirilmesi de gerekmediği görüldü.

Zira, Kanunun 13. maddesi "İmalatçı veya ithalatçılar ithal ettikleri veya ürettikleri sanayi malları için Bakanlıkça onaylı garanti belgesi düzenlemek zorundadır. Mala ilişkin faturanın tarih ve sayısını içeren garanti belgesinin tekemmül ettirilerek tüketiciye verilmesi sorumluluğu satıcı, bayi veya acente aittir." hükmüne yer vermektedir. Bu hüküm ile imalatçı ve ithalatçılara, imal veya ithal ettikleri **sanayi malları için** Bakanlık onaylı garanti belgesi düzenlenmesi zorunluluğu getirilmiştir. Bu hükümde, doğrudan nihai tüketiciye sağlanan mal veya hizmetin garanti belgesine bağlanması değil, **sanayi mallarının** garanti belgesine bağlanması hususu düzenlenmiştir. Dolayısıyla bu düzenlemeden, sanayi malları üreticileri veya ithalatçıların, söz konusu malların nihai tüketici konumunda olmayan kişi ve ku-



ruluşlara sağladığı ürünlerle ilgili garanti belgesi düzenleme yükümlülüğünün olmadığı sonucu çıkarılamaz.

Söz konusu düzenlemeye göre çıkarılan 14.06.2003 tarih ve 25138 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanan "Garanti Belgesi Uygulama Esaslarına Dair Yönetmelik" ise hangi malların garanti belgesi ile satılmak zorunda olduğunu, bunların azami tamir sürelerini ve garanti belgesinin onaylanmasına ve uygulanmasına ilişkin usul ve esasları düzenleyerek uygulamaya açıklık getirmiştir. Buna göre, **imalatçı-üretici veya ithalatçı firmalar, Sanayi ve Ticaret Bakanlığı tarafından yayınlanan listede bulunan mallarla ilgili olarak mutlak suretle garanti belgesi düzenlemek zorundadır.**

Söz konusu Diş Deposu'nun durumu Sanayi ve Ticaret Bakanlığından sorması üzerine adı geçen Bakanlıktan verilen 23.3.2007 tarihli yanıtta da her ne kadar tüzel kişiler tarafından gerçekleştirilen ticari faaliyetlerin, tüketici tanımı içinde yer alamamaları sebebiyle, 4077 sayılı Kanun kapsamında olmadığı belirtilmiş ise de Garanti Belgesi Uygulama Esaslarına Dair Yönetmelik ekinde yer alan ürünleri imal yahut ithal edenlerin Sanayi ve Ticaret Bakanlığından garanti belgesi kullanma izni almalarının zorunlu olduğu; ticari amaçlı satışlarda garanti şartlarının karşılıklı olarak belirlenebileceği değerlendirilmiştir.

Sanayi ve Ticaret Bakanlığı tarafından

yayınlanan söz konusu listeye bakıldığında birinci sırada sağlık sektörüne ait ürünlerin yer aldığı ve burada belirtilen ürünlerin garanti belgesi ile satılmasının zorunlu olduğu görülmektedir. Anestezi, solunum ve reanimasyon cihaz ve ekipmanları; tıbbi laboratuvar cihazları; röntgen, EMC tomograf, ultrason, radyografi ve diğer teşhis cihazlarını da kapsayan **söz konusu listede diş hekimliği cihazlarının da iki yıl süre ile garantili ve garanti belgesi satılması zorunlu tutulmuştur.**

Diğer sektörlerde ait ürünlerin de yer aldığı listeye bakıldığında, bu ürünlerin doğrudan ticari ve mesleki olmayan amaçlarla edinen tüketiciye hitap etmediği, tüketiciye mal ve hizmet sunan satıcı veya hizmet sağlayıcısı tarafından edinildiği açıkça görülmektedir. Dolayısıyla imalatçı-üretici veya ithalatçının garanti belgesi düzenleme zorunluluğu, doğrudan nihai tüketicinin alacağı mal ve hizmete yönelik bir zorunluluk değildir. Zira hiçbir tüketici anestezi, solunum ve reanimasyon cihazını veya dişhekimliği cihazlarını nihai tüketim amacıyla almaz.

Garanti süresi, 4077 sayılı Kanunda "Garanti süresi malın teslim tarihinden itibaren başlar ve asgari iki yıldır" şeklinde emredici olarak düzenlenmiş ancak özelliği olan kimi mallar için Sanayi ve Ticaret Bakanlığı tarafından süre dışında bir ölçü birimi belirlenebileceği de açıklanmıştır. Bu düzenleme karşısında garanti süresinin asgari iki yıl olarak belirlenmiş olduğunun ve bu sürenin altında bir anlaşmanın mümkün olmadığı kabul edilmesi gereklidir.

Sonuç olarak, 4077 sayılı Kanun ile sanayi malı üreticisi veya ithalatçısına garanti belgesi düzenleme zorunluluğu getiren 13.maddesinin, somut olayda, Diş Deposu'nun diş sağlığı hizmeti ile ilgili diş ünitisi ve ekipmanları açısından geçerli olmadığı iddiası yerinde değildir. Diş deposu ile dişhekimisi arasındaki mesleki kullanıma yönelik cihaz satımlarında tarafların Kanunda öngörülen **garanti şart ve sürelerine ilişkin olarak emredici kurallara aykırı olmayan** anlaşma yapmaları da mümkündür.

Meslektaşımızın katiline müebbet hapis

Ağustos 2006'da İzmir Eşrefpaşa'daki muayenehanesinde ölü bulunan meslektaşımız Zekiye Gökşin'in katili ağırlaştırılmış müebbet hapse mahkum oldu.

G eçtiğimiz yıl 25 Ağustos'ta İzmir'de meslektaşımız Zekiye Gökşin'i tecavüz ettikten sonra öldürdükleri iddiasıyla haklarında ağırlaştırılmış müebbet hapis istemiyle dava açılan sanıklardan Alparslan Efe'ye ağırlaştırılmış müebbet ve 27 yıl hapis cezası verildi. Diğer iki sanık beraat etti.

İzmir 11. Ağır Ceza Mahkemesindeki duruşmaya, meslektaşımızın babası Yaşar Gökşin, tutuklu sanıklar Alparslan Efe, Taner Kurt, tutuksuz yargılanan öğretmen M.T. ile avukatlar katıldı.

Mahkeme heyeti yargılama sonunda sanık Alparslan Efe'ye "bir suçu gizlemek maksadıyla kasten adam öldürmek" suçundan ağırlaştırmış müebbet hapis, işlediği gasp suçundan 15 yıl, cinsel saldırı suçundan ise 12 yıl hapis cezası verdi.

Yargılama sonunda Taner Kurt ve



M.T.'nin suça iştirak etmedikleri kanaatine varan mahkeme, bu sanıkların beraatlarını kararlaştırdı.

Zekiye Gökşin, 25 Ağustos akşamı, İzmir'in Eşrefpaşa semtindeki muayenehanesinde elleri bağlanmış ve boğularak öldürülmüş halde bulunmuştu. İzmir Adli Tıp

Kurumunda yapılan otopside, Gökşin'in bağırması için ağzına bez tıkandığı, boğazı sıkılarak öldürüldüğü ve tecavüze uğradığı belirlenmişti.

Cinayet büro amirliği ekipleri, Gökşin'in kredi kartlarıyla Konak ilçesindeki Basmane semtinde ATM'lerden para çekilmeye çalışıldığını belirlemiş, güvenlik kamerası görüntülerini inceleyerek zanlının eşgalini tespit etmiş ve Alparslan Efe'yi gözaltına almıştı. Operasyon kapsamında, Taner Kurt ve M.T. de gözaltına alınıp tutuklanmıştı. Daha sonra M.T. tutuksuz yargılanmak üzere serbest bırakılmıştı.

Efe'nin, avukat A.A.A.'nın yaralanması ve gasp olayıyla da ilgisi olduğu belirlenmişti. Manisa Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesine sevk edilen Alparslan Efe'ye ceza ehliyetinin tam olduğu yönünde rapor verilmişti.

TDB-Dentsply Öğrenci Ödülü Kongre'de açıklanıyor

TDB ve Dentsply'in birliğinde organize ettikleri Öğrenci Proje Geliştirme Yarışması'nın ödül töreni bu yıl da TDB Kongresi'nde yapılacak ve dereceye giren öğrenciler çeşitli ödüller kazanacak.

Jüri üyeliklerini Prof.Dr. Gökhan Alpaslan, Prof.Dr. Serhat Çınarcık, Prof.Dr. Nairn Wilson ve Prof.Dr. Taner Yücel'in yaptığı

yarışmada birinciliği kazanan öğrenci tüm masrafları Dentsply International'dan kar-

şılanmak üzere 27-30 Eylül 2007 tarihleri arasında San Fransisco'da yapılacak Ame-

rikan Dışhekimleri Birliği ADA'nın 148. Bilimsel Kongresinde, yarışma içerikli olmayan bir ortamda projesini sunmaya hak kazanacak.

Kazanan öğrencinin fakülte danışmanına 250 Euro'luk bir ödül ve fakültesine de bir Cavitron Plus scaler cihazı hediye edilecek.

İkinciliği kazanan öğrenci 300, üçüncülüğü kazanan da 200 Avro ile ödüllendirilecek.

Kazanan öğrenciler 14 Haziran günü yapılacak değerlendirme-

nin ardından aynı akşam yapılacak Kongre Açılış Seremonisi'nde açıklanacak.



2008 ERO Toplantısı İstanbul'da

20-21 Nisan 2007 tarihleri arasında Moskova'da gerçekleştirilen ERO Toplantısı'nda yapılan oylama sonucu İstanbul, 2008 ERO toplantısını ve 2. Pan European Dişhekimliği Kongresi'ni yapmaya hak kazanan şehir oldu.

Dünya Dişhekimliği Birliği FDI'nın Avrupa Bölgesel Organizasyonu olan ERO'nun 2007 yılı toplantısı 20-21 Nisan tarihleri arasında Moskova'da gerçekleştirildi. Toplantıya Türk Dişhekimleri Birliği'ni temsilen Prof.Dr. Murat Akkaya, Dişhekim Kazım Pamir, Prof.Dr. Taner Yücel ve Prof.Dr. Nermin Yamalık katıldı.

Toplantı, Başkan Dr. Font-Buxo'nun konuşmasıyla açıldı. Başkan, özellikle ERO'na yeni katılımların (Kazakistan, Tacikistan, Moldova, Beyaz Rusya, Özbekistan, Kırgızistan, Ukrayna) altını çizdi. Daha sonra söz alan ev sahibi Rusya Dişhekimleri Birliği Başkanı katılan delegelere bir hoşgeldiniz konuşması yaptı. Kürsüye toplantıda hazır bulunan FDI Başkanı Dr. Michelle Aerden çıktı ve başkanlık dönemindeki önemli hususlara ilişkin bilgilendirme yaptı. FDI Başkanı konuşmasına şeffaflık, etkililik ve pozitif bütçe açısından FDI'nın büyük gelişme gösterdiğini belirtti. Kendi öncelikleri

olan, mükemmellik, etik ve dişhekimliğinin daha medikal pozisyonlanması konularında kaydedilen aşamaları vurguladı. En önemli gelişme olarak oral sağlığın 26 yıl sonra ilk kez Dünya Sağlık Örgütü (WHO) genel kurulunda toplantı gündemine alınmasını belirtti. Bu açıdan katılımcı ülkelerden 14 Mayıs'taki genel kurulda oral sağlık deklarasyonuna destek vermelerini istedi. Ekim ayında Dubai'de yapılacak FDI Kongresi'nde tanıtılacak olan FDI-Dental Etik El Kitabı'na özel bir önem verdiklerini belirtti. FDI'nın engellilere yönelik çabalarının da arttığını vurguladı. Daha sonra söz alan Prof.Dr. Mann, 1. PanEuropean Dişhekimliği Kongresi'nin önemini ve başarısını (yaklaşık 1350 katılım) anlattı. ERO web sitesinin tanıtımına ilişkin bir sunum gerçekleştirildi.

Serbest Dişhekimliği Çalışma Grubu

Serbest Dişhekimliği Çalışma Grubu Dişhekimliğine meslek dışı ticari yatırıma ilişkin taslak bir doküman sundu. Avrupa'da bazı ülkelerde (örn. Avusturya) büyük şirketlerin dişhekimliği alanına yatırım yapmak istedikleri, meslek kuruluşlarının ise bu hususu yargıya taşımak istedikleri ve bu nedenle hazırlanacak bu türden bir dokümanın mesleki kuruluşları güçlü kılacağı hususları vurgulandı. Doküman üzerindeki tartışmalardan sonra bu dokümanın Dubai'deki toplantıda nihai şeklini almasına karar verildi. Bir öne-ri olarak tüm ERO ülkelerinde bir gün



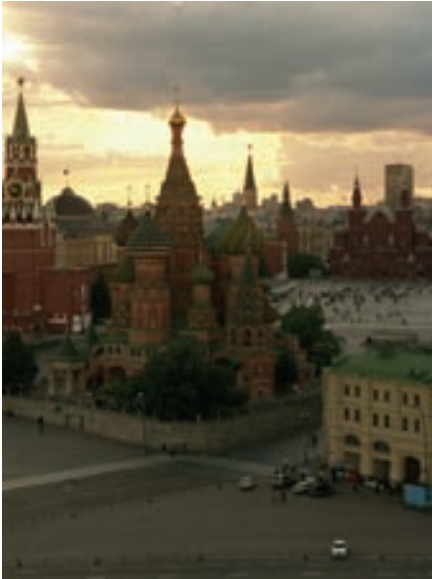
Toplantıya katılan TDB delegasyonu: (soldan sağa) Prof.Dr. Murat Akkaya, Prof.Dr. Taner Yücel, Prof.Dr. Nermin Yamalık ve Dişhekim Kazım Pamir.

tespit edilmesi ve o günün oral sağlığa ayrılması gündeme getirildi.

Kalite Çalışma Grubu Başkanı tüm Avrupa'da ortak bir kalite kontrol sistemi yaratılmasının imkansızlığından, kalitenin klinik alanlarda tespit ve kontrolünün teknik alanlardan daha zor bir konu olduğundan bahsetti ve yine de bazı rehber noktaların belirlenerek ortak kabul görebileceğini aktardı. Eğitim çalışma grubu ise sürekli dişhekimliği eğitimi konusunda bir makale hazırlanacağını duyurdu.

Kadın Dişhekimleri Çalışma Grubu ise gerçekleştirilen anketin sonuçlarına yönelik bir sunum yaparak Avrupa'da kadın dişhekimlerinin sayısal özelliklerini ve çalışma koşulları ve karar sürecindeki katılım profillerini anlattı. Bu profile göre Avrupa'daki dişhekimlerinin % 69'u kadın, öğrencilerde bu oran daha da yükseliyor, ancak uzman oranı sadece % 8. Meslek kuruluşlarında karar süreçlerinde ise fazla kadın dişhekimleri yer almıyor.

Toplantıda yeni bir çalışma grubu daha oluşturuldu (Dental Tam Çalışma Gru-



17 milyon nüfuslu Moskova son yıllarda dünyanın en pahalı şehirleri arasına girdi.

bu). 2008 ERO toplantısının ana teması da Risk Yönetimi olarak belirlendi.

Daha sonra seçimlere geçildi. İtalya'dan Dr. Seeburger Başkanlığa, İsviçre'den Dr. Rusca Genel Sekreterliğe, Rusya'dan Dr. Sadovski ve İtalya'dan Dr. Griffa ise Yönetim Kurulu üyeliklerine seçildiler. Seçimleri takiben FDI Dubai Kongresi sırasında gerçekleştirilecek olan seçimlerde aday olacak delegeler adaylıklarını açıkladılar. Bu kapsamda Prof.Dr. Nermin Yamalık da söz alarak Eğitim Komitesi'ne ilişkin adaylığını açıkladı.

Ve 2008 Toplantısı İstanbul'da

2008 ERO toplantısının yapılacağı şehrin belirlenmesine geçildiğinde aday olarak üç şehir vardı; Erivan (Ermenistan), İstanbul (Türkiye) ve Roma (İtalya). Ancak bu aşamada İtalya delegesi Türkiye'de 2008 yılının dışhekimliğinin 100. yılı olması nedeniyle Türkiye lehine çekildiklerini açıkladı. Erivan ve İstanbul adına sunumlar gerçekleştirildi. Kapalı oyla gerçekleştirilen seçimde Erivan 8 oy alırken, İstanbul 49 oy alarak büyük bir çoğunlukla 2008 ERO toplantısını ve 2. Pan European Dışhekimliği Kongresi'ni yapmaya hak kazanan şehir oldu.

Bu başarının altında TDB'nin yıllardır dış ilişkilere yaptığı olumlu yatırımlar yatıyor. Delegasyonun tüm ülkelerle iyi ilişkilerde bulunması ve komisyonlarda görev alan meslektaşlarımızın bu kurumlara yaptığı katkılar TDB'nin yükselen bir değer olmasını sağladı. Ayrıca, yıllardır Balkan ülkeleriyle sürdürülen ilişkiler, hatta Moskova toplantısından üç gün önce BaSS toplantısında İstanbul'da birlikte olmamız; üç yıl önce tohumları atılan Orta Asya ülkeleriyle işbirliğimiz ve bu ülkelerin süreç içerisinde FDI ve ERO üyesi olmaları TDB'ye ciddi destek sağladı.

Moskova yaklaşık 17 milyon nüfusuyla büyük bir metropol. Geniş cadde ve meydanlarına, istasyonlarının her biri bir sanat eseri olan mükemmel metro ağına, çağdaş şehirleşme planına rağmen şehirde günün, hatta gecenin her saatinde ciddi bir trafik problemi yaşıyor. Yaşanan rejim değişikliği hayatın her noktasında kendini gösteriyor. Son derece pahalı bir şehir, biraz da hava soğuk.

22 TEMMUZ SEÇİMLERİ

Dışhekimleri de Meclis yolunda

Dergimizin baskıya gireceği günlerde, 22 Temmuz'da yapılacak olan genel seçimlerde çeşitli partilerden milletvekili aday adayı olan çok sayıda dışhekimini öğrendik. Meslektaşlarımızın milletvekili seçilerek Meclise girmeleri, ülke sorunları yanı sıra mesleğimizin sorunlarının çözümüne de katkı sağlamaları sevindirici bir gelişmedir. Meslektaşlarımıza başarılar diliyoruz. Çeşitli Oda bölgelerinden milletvekili aday adayı olan meslektaşlarımızdan isimlerini öğrenebildiklerimizi aşağıda aktarıyoruz.

Adana

Metanet Çulhaoğlu	MHP
Kemal Konukçu	AKP
Hasan Yaman	MHP

Ankara

Erdal Ergünol	MHP
Remziye Öztoprak	AKP
Ali Arif Özzybek	DP

Antalya

Mustafa Güner	CHP
Oya Şenbark	GP
Mustafa Vural	CHP
İzzet Yılmaz	AKP

Aydın

Melike Elitaş	DP
Zafer Galip Keçelioğlu	DP

Balıkesir

Ali Çakmak	MHP
İdris Gündoğdu	GP
Zekai Kapuoğlu	AKP
Sabri Ovacık	İP

Bursa

Uğur Özen	AKP
Şükrü Öztürk	AKP

Edirne

Tuna Soykan	CHP
-------------	-----

Erzurum

Muzaffer Gülyurt	AKP
Mahmut Yılmaz	AKP

Gaziantep

Lütfi Demir	CHP
-------------	-----

Hatay

Hüseyin Akgöl	MHP
---------------	-----

Isparta

Bayram Özçelik	AKP
----------------	-----

İstanbul

Aydın Çetiner	DP
İlhan Dabakoğlu	CHP
Kadir Gökmen Ögüt	CHP

İzmir

Nesrin Beykoz	CHP
---------------	-----

Kahramanmaraş

Sıtkı Güvenç	AKP
--------------	-----

Kayseri

Erdal Deniz	MHP
Tülay Tacettinoğlu	AKP

Kocaeli

Arif Aşık	DP
Müzeyyen Tan	CHP

Konya

Mehmet Kılıç	AKP
--------------	-----

Malatya

Cumali Demirel	MHP
Güzide Gök	CHP
İhsan Pektaş	AKP

Manisa

Özay Erdoğan	CHP
--------------	-----

Mersin

Fevzi Karaca	DP
Mustafa Kurt	MHP
Yakup Nurdoğdu	CHP
Fatma Tansel Ersöz	AKP

Muğla

Abdülkadir Saruhan	AKP
Seyfi Terzibaşoğlu	AKP

Sakarya

Elif Bölükbaşı	AKP
Süleyman Gündüz	AKP

Samsun

Necile Çokay	CHP
Feraye Keleşoğlu Kefeli	DP
Ahmet Okuyucu	AKP
Köksal Piyade	DP
Fadime Sarı	AKP

Sivas

Gökalep Coşkun	AKP
Tekirdağ	
Fikri Emin	CHP

Trabzon

Adnan Günnar	AKP
Çetin Işık	MHP

Uşak

Halime Işık	AKP
Fatma Özkumur	CHP

Hukuku kim koruyacak?

Başbakan, diş bölümü ruhsat almayan hastanenin açılışını yaptı!

Bursa Dişhekimleri Odası, Bursa'da 21 Nisan'da Başbakan tarafından açılışı yapılan Medikal Park Hastanesi içinde yer alan diş bölümünün ruhsatı olmadığı halde Başbakan tarafından açıldığını açıkladı.

Bursa Dişhekimleri Odası, söz konusu hastanenin açılışından bir gün önce bir basın açıklaması yaparak konuya dikkat çekti. Basın açıklamasında, Bursa'da açılan Medikal Park Hastanesi içinde yer alan diş kliniğinin Şubat 2007'de hasta kabul etmeye başladığı, ilk denetlemenin İl Sağlık Müdürlüğü ve Oda temsilcisinin de içinde bulunduğu denetim ekibince Mart ayında yapıldığı, bu denetimde muayene odalarının yüzölçümlerinin, Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik'in 13. maddesinde belirlenen 12 m²'nin altında olduğunun tespit edildiği, bu durumun uygun hale getirilmesi için hastane sorumlularına bir aylık süre tanındığı, 19 Nisan 2007 tarihinde ise Odanın yaptığı denetlemede, verilen süre içinde gerekli düzenlemelerin yapılmadığının bir tutanakla tespit edildiği belirtildi.

Hukuku kendilerine uyarlıyorlar

Başbakan'ın açılışını yapacağı Medikal Park Hastanesi içerisinde yer alan diş kliniğinin, çalışma ruhsatı bulunmadığı halde, ağız diş sağlığı hizmeti verdiği ifade edilen basın açıklamasında, Bursa'ya, büyük bir yatırımla hastane kuran, yüksek standartta ve çok kaliteli hizmet verdikleri iddiasında olanların, bir muayenehanenin sağladığı fiziki mekân koşullarını yerine getirmekten bile aciz olduklarına dikkat çekildi. Ayrıca, ruhsat alımıyla ilgili herhangi bir sorunu, gerekli düzenlemeleri yaparak hukuka uygun hale getirmek yerine, hukuki düzenlemeleri mevcut durumlarına uygun hale getirerek çözmeye çalışan bu sağlık kuruluşlarının sahipleri ve iktidarın, diş kliniği ile ilgili fiziki sorunu da, ilgili yönetmelikte değişiklik yaparak muayene odası alanını 12 m² den 8 m² ye düşürerek çözmeye çalışacakları yönündeki kaygı da basın açıklamasında dile getirildi.

Bursa Dişhekimleri Odası basın açıklamasında, AKP iktidarıyla tekrar gündeme gelen ve Meclis'teki çoğunluğuna dayanarak, tüm sağlık meslek örgütleri ve toplumsal

muhalefete rağmen büyük bölümüyle hayata geçirilen "Sağlıkta Dönüşüm"ün; sosyal devlet gereği bir hak olan sağlığın piyasa koşullarına terk edilmesine, alınıp satılan, ihaleye çıkarılan, reklâmı yapılan bir metaya dönüştürülmesine neden olduğu görüşüne yer verilerek, iktidarlara yakın, iktidarlara ilişkili sermaye gruplarının 80'li yıllardan itibaren kârlı bir alan olarak gördükleri sağlık alanına yapmaya başladıkları yatırımların, özellikle son yıllarda sağlıkta yapılan yasal düzenlemelerle birlikte tam bir kamu kaynaklarının talan edilmesi girişimine dönüştüğü ve sağlığa ayrılan kamu kaynaklarındaki artışın büyük bölümünün yıllar içinde özel sağlık kuruluşlarından hizmet alınması yöntemiyle özel hastanelere, merkezlere aktarıldığı ifade edildi.

Yine basın açıklamasında, birer ticari işletme mantığıyla hareket eden özel hastane sahiplerinin kârlılıklarını artırmak için özel bir alan olan sağlıkta hiçbir deontolojik ve etik kural tanımadığına, yerel-ulusal basına ve televizyon kanallarında, cadde ve sokaklarda, her türlü elektronik ortamda yer alan ilanlarda ve cep telefonu mesajlarında bunun görüldüğüne dikkat çekilerek, sağlığın artık insani bir hak olarak görülmediği, bir tüketim ürününe dönüştürülmek istendiği ve sağlık hizmetlerine ilişkin kampanyaların düzenlendiği, reklâmlarla hastaların yanıltıldığı, endikasyondan başlayarak gereksiz cerrahi girişimlere kadar uzanan bir dizi malpraktis yapıldığı görüşüne yer verildi.

Sermaye sağlığı tehdit ediyor

Bursa Dişhekimleri Odası, Medikal Park Diş Kliniğiyle ilgili gelişmeler hakkında Türk Dişhekimleri Birliği'ne de bir yazı yazarak meslektaşlarımızın bilgilendirilmesini talep etti. Özel sağlık hizmetleri alanına yatırım yapan ve iktidar tarafından kayırlan sermayenin kural tanımaz tutumunun toplum sağlığını tehdit edici boyutlara ulaştığı belirtilen yazıda, Medikal Park Diş Kliniğiyle ilgili gelişmelere yer verilerek, söz konusu has-

taneye düzeltme için verilen süre bittiği halde Medikal Park Hastanesine ikinci denetim yapılması gerekirken ve Oda tarafından sözlü uyarılar yapılmasına rağmen, adı geçen hastanenin denetiminin İl Sağlık Müdürlüğüne denetim programına alınmadığı belirtildi. Hastane açılışının, 21 Nisan 2007 günü Başbakan tarafından yapılacağı'nın haber alınması üzerine, Oda Yönetim Kurulu üyeleri tarafından 19 Nisan 2007 günü Medikal Park diş biriminde yapılan incelemede, muayene odalarında gerekli düzeltmelerin yapılmadığının belirlenerek, durumun tutanakla imza altına alındığı belirtilen yazıda, bu durum üzerine 20 Nisan 2007 günü, bir basın toplantısıyla durumun kamuoyuna duyurulduğu ancak Medikal Park Hastanesinin ruhsatsız diş birimi 21 Nisan 2007 günü başbakan tarafından açıldığı ifade edildi. Daha sonra yaptıkları araştırmada, 6 aydır hasta kabul eden hastanenin yapı kullanma izninin 20 Nisan 2007 günü alındığının anlaşıldığı ve yapı kullanma izni olmadan, faaliyet izninin Sağlık Bakanlığı tarafından nasıl verildiği yolundaki araştırmalarının sürdüğü belirtildi.

Bu gelişmeler üzerine TDB durumu bir yazıyla Başbakanlığa iletti.

dikkat

Aldığınız ürünlerde
Türkçe kullanma
kılavuzu olduğunu
kontrol ediyor
musunuz?

Mersin'de sahte dişhekimlerine operasyon

Mersin Dişhekimleri Odası üyelerden gelen şikayetlerin yoğunlaşması üzerine sahte dişhekimlerine karşı hukuki mücadeleyi yoğunlaştırırken bu konu da toplumu bilinçlendirmeye yönelik çeşitli çalışmalara da imza attı.

Göre geldiği günlerden itibaren meslektaşlarını muayenehanelerinde düzenli olarak ziyaret ederek sorunlarını dinleyen Mersin Dişhekimleri Odası Yönetim Kurulu meslektaşlarımızın neredeyse tamamının mesleki sorunlar listesinde birinci sırayı sahte dişhekimleri konusuna vermeleri üzerine bu konudaki çabalarını yoğunlaştırdı. Mersin İl Sağlık Müdürlüğü'nün sahte dişhekimleriyle mücadele, muayenehane uygunluk belgesi ve diş teknisyeni eğitim programlarıyla ilgili olarak Mersin Dişhekimleri Odası'ndan katılımcı istemesi üzerine bu grupların herbiri için bir ya da iki dişhekimini görevlendirildi. Oda Yönetim Kurulu, Tarsus'tan gelen bir şikayet üzerine 5 Şubat günü Mersin Cumhuriyet Savcılığı ve İl Sağlık Müdürlüğü'ne dilekçe vererek, toplum sağlığını tehdit eden bu insanlarla ilgili olarak yetkilileri 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun ve 5181 Sayılı Kanun gereğince görev çağırıldı. Bu başvurular üzerine Savcılık ve İl Sağlık Müdürlüğü hızla gereğini yerine getirerek adı geçen sahte dişhekimlerine aynı gün

içerisinde eşzamanlı baskınlar düzenledi ve beş kişi tutuklandı.

İki Oda görevlisi de bu baskınlardaki ekiplerde görev aldı. Tarsus Belediyesi ve Sağlık Grup Başkanlığı ekipleri, ilçe merkezinde daha önceden tespit edilen 12 işyerine polislerle birlikte operasyon düzenledi. Operasyonda, sahte dişhekimliği ve sahte diş teknisyenliği yaptıkları saptanan H.B., H.Ç., M.F., B.F. ve K.G. yakalandı. Zanlılar, sorgulamalarının ardından sevk edildikleri adliyyede çıkarıldıkları mahkemece tutuklandı, kullandıkları tıbbi malzemelere de el

konuldu.

Tutuklu sanıkların ilk duruşmalarında mahkeme takipsizlik kararı verdi, fakat Mersin Dişhekimleri Odası Yönetim Kurulu son dönemde özellikle Isparta Dişhekimleri Odası'nın girişimleri sonucunda bazı sahtecilerin tutuklanmalarını da göz önüne alarak, Oda avukatları aracılığıyla takipsizlik kararına itiraz etti. Oda yönetimi takipsizlik kararının verilmesinde en önemli etkenin bilirkişi raporlarındaki yetersizlik olduğu düşüncesiyle, davalardan gereken sonucun alınacağını düşünüyor, ve benzer davalara emsal oluşturacağı düşüncesiyle bu yöndeki çabalarını sürdürüyor. Nisan ayı

içerisinde Mut ilçesinden gelen ihbarlar da aynı yöntemle ilgili makamlara iletilmiş durumda.

Mersin Dişhekimleri Odası, sahte dişhekimleriyle mücadelenin diğer bir ayağı olan halkı bilinçlendirme konusunda da, Eğitim ve Toplum Ağız ve Diş Sağlığı Komisyonları aracılığıyla yoğun bir çalışma sürdürüyor. Yerel Sun TV ve TRT Çukurova Radyosu'nda gerçekleştirilen programların yanı sıra ilköğretim okullarında da saha çalışmaları aralıksız sürdürülüyor.



Isparta'da üç sahte dişhekimine hapis

Isparta Dişhekimleri Odası'nın sahte dişhekimleriyle mücadelesi sonucunda üç sahte dişhekimini hapis cezası ile cezalandırıldı. Şarkikaraağaç Asliye Ceza Mahkemesi'nin 13 Şubat 2007 tarihli kararında Mahmut Çadır, Nebi Tokmak, Şiho Korkmaz 3 yıl hapis ve 1000 YTL adli para cezası ile cezalandırıldı ve suçta kullandıkları dişhekimliği mesleğini icra etmekte kullanılan araç ve gereçler ile bunların dışında kalan suçta kullanılan eşyaları müsadere edildi.

Söz konusu şahıslar, suç tarihinde Şarkikaraağaç ilçe merkezinde bir vatandaşın dişlerini yapma konusunda 100 YTL'ye anlaşılmışlar, aletlerle ölçü alarak diş protezi yapmak için hazırlığa başlamışlar, bu sırada polislerin olay yerine gelmeleri üzerine yakalanmışlar. Şarkikaraağaç Asliye Ceza Mahkemesi, Nebi Tokmak, Mahmut Çadır ve Şiho Korkmaz'ın asli maddi iştirak iradeleri ile dişhekimliği veya teknisyenliği konusunda ruhsat ve diplomalarının olmadığı halde gezici olarak ruhsatsız diş tamiri ve

protezi yaptıklarını sabit bularak, eylemlerine uyan TCK.nun 37/1 maddesi delaletiyle 5181 sayılı Kanunun 1. maddesi ile değişik 1219 sayılı Kanunun 41. maddesi uyarınca suçun işlenmesindeki şekil ve özellikler, suçun işlendiği yer, suçun konusunun önem ve değeri ve meydana gelen zarar ve fiilin diğer özellikleri nazara alarak sanıkların takdiren ayrı ayrı 3 yıl hapis ve 1000 YTL. adli para cezası ile cezalandırılmasına ve suçta kullanılan araç ve gereçlerin müsadere karar verdi.

Dayanışma ölmemiş!

Kayseri Dişhekimleri Odası üyesi meslektaşımız Ergün Demiralp'in ölümü üzerine dişhekimi arkadaşları internet üzerinden bir dayanışma ağı oluşturarak ailesine destek oldu.

Geçtiğimiz Mart ayında soba zehirlenmesi sonucu yitirdiğimiz meslektaşımız Ergün Demiralp'in ardından dişhekimi arkadaşları örnek bir dayanışma ağı oluşturdular. www.e-dishekimi.com forumuna bir meslektaşımızın getirdiği öneri üzerine öncelikle ailesini arayıp taziyelerini sunan meslektaşlarımız kısa zaman içinde bir dayanışma fonu oluşturdular. Ailesinin ihtiyacı olacağı düşüncesiyle oluşturulan bu fona yüze yakın meslektaşımız katkıda bulundu ve kısa zamanda 6800 YTL tutarında



Meslektaşlarımız Ergün Demiralp'in babası Sefer Demiralp'e tanıyan-tanımayan tüm arkadaşları adına başsağlığı dilediler.

bir para toplanmış oldu. Organizasyona önyak olan üç meslektaşımız Demiralp'in Adıyaman Gölbaşı'ndaki evine giderek hem mezarını ziyaret ettiler hem de yardımı ailesine teslim ettiler.

Meslektaşlarımız Tanyu Karamustafalıoğlu, Halil Coşkun ve Mehmet Ağaoğlu ziyaret sırasında yitirdiğimiz meslektaşımızın babası Sefer Demiralp'in gösterdiği metanet ve vakardan çok etkilendiklerini belirttiler.

Bu dayanışma faaliyetine yetişemeyen meslektaşlarımız için Kayseri Dişhekimleri Odası da bir yardım kampanyası düzenledi.

Kocaeli Dişhekimleri Odası yaza merhaba dedi

Kocaeli Dişhekimleri Odası "Yaza Merhaba Sempozyumu" Sapanca Gölü'nde 12-13 Mayıs günlerinde gerçekleştirildi.

Sempozyum, Kocaeli Dişhekimleri Odası'nın 1990 yılındaki TDB bölge toplantısından sonra, 2 gün süren ve çok sayıda dişhekiminin katıldığı ilk büyük organizasyonu oldu.

Bilimsel programda, dişhekimliğinde en son tedavi uygulamaları konu edildi. Sempozyuma konuşmacı olarak katılan; Doç.Dr.Ata Anıl, dişhekiminin mesleğine ve has-

tasına doğru yaklaşımının nasıl olması gerektiğini ve başarı kriterlerini, Dr.Sinan Horasan radyolojik tanının ve hastanın istenen görüntüleme sisteminin ayrıntıları ve okunması ile üç boyutlu sistemleri, Prof.Dr.Selim Pamuk ile Prof.Dr.Aslan Gökbuğet lazer çeşitleri ve mesleğimizdeki uygulamaları konusu anlattılar. Konuşmacılardan Dişhekimi İlay Maden, Dişhekimi Zafer Kazak ve Dişhekimi Edip Karaoğlu ise lazer ve implant vaka uygulamalarını video sunumları ile anlattılar.



Aynı gün akşam Sapanca Gölü kenarında yapılan gala gecesinde, tüm katılımcı dişhekimleri ve firma temsilcileri eğlenceli saatler geçirdiler. Gala gecesine TDB Genel Başkanı Celal Korkut Yıldırım ve eşi Dişhekimi Ayten Yıldırım konuk olarak katıldı. Gala gecesinde yapılan çekilişte, Datça Türkiye'nde hafta sonu tatili kazanan bir dişhekimi, bu tatili sempozyum için Sakarya Dişhekimleri Odası'na gönüllü olarak yardım eden dişhekimliği fakültesi öğrencilerine armağan etti.

Sempozyumun 2.gününde konuşmacılardan Doç.Dr.Tosun Tosun ve Dr.Haşmet Gökdeniz, implant konusunu detaylı olarak, Dr.Arzu Demircioğlu da immediyat yüklemeler ve hasta takibi konusunu vakalarla birlikte anlattılar. Prof.Dr.Sedat Küçükay ise döner alet sistemleriyle ilgili konuşmasının ardından, Protaper kursu vererek döner aletlerin uygu-

lama tekniklerini öğretti.

Sempozyuma sponsor olan Sanovel, Sağlık Diş Deposu, İdealident, Teknogem, HSCB İzmit ve katılımcı firmalar tarafından 2 gün boyunca tanıtımlar ve satışlar yapıldı. Katılımcılar hem mesleki açıdan değerli bilgiler edindikleri hem de güzel bir ortamda dinlenme imkanı buldukları için "Yaza Merhaba Sempozyumu"ndan mutlu ayrıldılar ve bu etkinliğin gelenekselleşmesi talebinde bulundular.

İDO'dan yeni faaliyet atağı

İstanbul Dişhekimleri Odası Türk Kalp Vakfı'yla yaptığı işbirliğiyle ilköğretim okullarındaki binlerce öğrenciye ağız diş sağlığı eğitimi verdi. Odanın toplumsal sorunlarla ilgili faaliyetleri de geçtiğimiz günlerde yoğunlaştı.

İDO - Türk Kalp Vakfı İşbirliği

İstanbul Dişhekimleri Odası ile Türk Kalp Vakfı, Türk Kalp Haftası'nda işbirliği yaparak ilköğretim okulu öğrencilerine yönelik ağız ve diş sağlığı eğitim çalışmaları organize etti.

İki kurumun planladığı bu ortak çalışmada İstanbul Dişhekimleri Odası Toplum Ağız Diş Sağlığı Komisyonu, 9 Nisan'da başlayan hafta süresince ilköğretim okulu öğrencilerine ağız ve diş sağlığı eğitimleri verdi.

Üç okulda toplam 2800 öğrenciye ve öğretmenlere verilen ağız ve diş sağlığı eğitimlerinde vakfın temin ettiği diş fırçası, diş macunu ve İDO'nun hazırladığı broşürler dağıtıldı. Eğitimlerin sonunda Sarıyer ve Beykoz Belediye Başkanları ile gönüllüler öğle yemeğinde bir araya geldi. Yemekte Belediye Başkanları ilçelerinde düzenlenen etkinliklerden duydukları memnuniyeti dile getirdi.

Daha sonra Türk Kalp Vakfı Başkan ve mütevelli heyetinden oluşan bir grup Odayı ziyaret ederek kalp haftası boyunca 'Sağlığımız vücudumuzun incisi dişlerimize bakmakla başlar' temalı eğitimlere katılardan dolayı İstanbul Dişhekimleri Odası'na teşekkür ederek bir plaket verdiler.

Bolu, Göynük'de hem eğitim çalışması hem de gezi

İstanbul Dişhekimleri Odası Toplum Ağız ve Diş Sağlığı Komisyonu, 11-12-13 Mayıs 2007 tarihlerinde Bolu/Göynük'e ağız ve diş sağlığı eğitimi gezisi düzenledi. İstanbul Dişhekimleri Odası Yönetim Kurulu üyeleri Turgay Akgün ve Hediye Sözer'in de aralarında bulunduğu 31 gönüllü meslektaşımız Göynük'de bando ile karşılandı ve 7 okulda ağız ve diş sağlığı eğitim seminerlerini başarıyla tamamladı. Göynük merkez ve köylerinde bulunan okullarda toplam 1800 öğrenciye ağız diş sağlığı eğitimi verilerek diş fırçası ve diş macunu dağıtıldı. Bir okulun kitaplığına da kitap yardımı yapıldı.

Bilimsel Konferans:: Ağızda görülen lezyonlar

İstanbul Dişhekimleri Odası'nın SDE prog-



İDO Toplum Ağız Diş Sağlığı Komisyonu ilköğretim okulu öğrencilerine ağız ve diş sağlığı eğitimleri verdi(üstte). 23 Mayıs 1980 tarihinde katledilen Türk Tabipler Birliği Merkez Konseyi üyesi Dişhekimisi Sevinç Özgüner ölümünün 27. yılında törenle anıldı(yanda).

ramı çerçevesinde düzenlediği 2007 yılı eğitim programının sonuncusu 13 Nisan 2007 tarihinde, Bostancı Green Park Otel'de gerçekleştirildi. Prof.Dr. Gülsüm Ak ve Prof.Dr. Meral Ünür'ün konuşmacı olduğu "Ağızda görülen lezyonlar" konulu konferansa 102 meslektaşımız katıldı..

İDO: Ne Şeriat Ne Darbe

İstanbul Dişhekimleri Odası üyeleri 29 Nisan 2007 tarihinde Çağlayan'da organize edilen Cumhuriyet Mitingi'ne katıldı. Miting öncesinde İstanbul Dişhekimleri Odası'nın da içerisinde yer aldığı Sağlık Meslek Odaları Koordinasyonu yaptığı basın açıklamasında "Ne şeriat ne darbe, laik, demokratik barışsız Türkiye için 29 Nisan'da Çağlayan'dayız" diyerek üyelerini mitingde katılmaya çağırdılar.

DİSK, KESK ve Sağlık Meslek Odaları'nın da bulunduğu 500'e yakın sivil toplum kuruluşu tarafından da desteklenen ve coşkulu geçen mitingde "şeriate, darbeye karşı laik, demokratik, sosyal hukuk devleti" savunuldu.

Dişhekimisi Sevinç Özgüner ölümünün 27. yılında anıldı

Türk Tabipler Birliği Merkez Konseyi üyesiyken 23 Mayıs 1980 tarihinde katledilen Dişhekimisi Sevinç Özgüner ölümünün 27. yılında, kabri başında yapılan törenle anıldı. Törende Sevinç Özgüner'in yakınları ve İstanbul Dişhekimleri Odası ile İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu üyeleri hazır bulundu. Törende bir konuşma yapan İDO Başkanı Mustafa Düğencioglu, "Onun düşünceleri hepimize önder olsun" dedi.

Sevinç Özgüner Barış Demokrasi ve İnsan Hakları Ödülü Rakel Dink'e verildi

Rakel Dink, 19 Ocak 2007 tarihinde öldürülen eşi, Agos Gazetesi Genel Yayın Yönetmeni Hrant Dink'in cenaze töreninde yaptığı konuşmada toplumsal barışa ve kardeşliğe yaptığı vurgu nedeniyle ödüle layık görüldü. Rakel Dink'e ödülünü Sevinç Özgüner'in kızları Işıl ve Alev Özgüner verdi.

Kongre Genel Sekreteri Tarık İşmen:

‘Kongreyi diğer kaynaklarla destekliyoruz’

TDB 14. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi için artık sayılı günler kaldı. Kongre Genel Sekreteri Tarık İşmen’le hem Kongre’yle ilgili son gelişmeleri hem de meslektaşlarımızdan gelen bazı soru ve eleştirileri paylaştık.

Kongre’yle ilgili son gelişmeleri öğrenebilir miyiz? Kongre programında herhangi bir değişiklik var mı?

Kongre’nin bundan önceki dergide yayınlanan sosyal programında ufak bir değişiklik oldu. 14 Haziran gecesi yapmayı planladığımız gala yemeği ve Mazhar Fuat Özkan konseri bizim dışımızda gelişen ve Beşiktaş Belediyesi’nin yer tahsisi ile ilgili sorunundan dolayı 15’ine alındı. 15’indeki özel eğlence gecesini de 14’ü akşamına aldık. Bunun dışında fazla değişen bir şey yok.

Kongremizde bugün itibarıyla kayıt sayımız 1860’ı geçti. Üçüncü duyurumuzun meslektaşlarımızın eline ulaşmasından sonra yeniden yoğun bir kongre kaydı geleceğini düşünüyoruz. Arkadaşlarımız gece gündüz çalışıyorlar. Kongrenin kayıtlarının düzgün bir şekilde listelenmesi ve kayıtlı dişhekimlerine geri dönüşlerin bir an önce yapılması için çalışıyorlar.

Kongremizde bir firmamızın özel çekilişle kongre katılımcılarına ve kapanış salonunda olanlara vermeyi planladığı hediyeleri var. Hediyelerin otomobil ve çeşitli muayenehane enstrümanları olduğunu üçüncü duyurumuzda belirttik. Hediyeler, Kapanış Töreni sırasında Anadolu Oditoryumu’nda olanlar arasında yapılacak çekilişte kimliğini ve kongre kayıt belgesini, yaka kartını ibraz edenlere verilecek. Çekiliş yapıldıktan sonra kişi salonda değilse bir dakika içinde çekiliş tekrarlanacak. Kısacası hediyeler tören sırasında sahiplerini bulacak.

Açıkladığımız bilimsel programımızda bir değişiklik olmadı. Bilimsel programımız çok zengin. Biz programı açıkladıktan sonra bununla ilgili değişik kanallardan bilimsel programımıza katkıda bulunmak isteyen çok değerli hocalarımızdan talep-



ler oldu. Ancak programın yerleştirmesi bittiği için bu değerlendirmelere teşekkür etmek zorunda kaldık ve kapattık.

Kongrenin aksaksız yürümesi için organizasyon komitesi olarak çarşamba günleri rutin, diğer günler de komiteler bazında toplantılarımız devam ediyor. Ama sanıyorum Kongreye doğru bu toplantı günleri biraz daha artacak.

İstanbul dışından gelen kongre katılımcılarının konaklama sorunu var tabii. Bizim ön anlaşma yaptığımız otellerde yerler dolmak üzere. İstanbul dışından kongreye katılacak meslektaşlarımızın bu konuda daha hızlı hareket etmelerini istiyoruz.

Kongre katılım ücretlerinin dövize endeksli olmasının nedenleri nelerdir? Kongre’de kişi başı maliyet yaklaşık olarak ne kadar?

Kongre ücretlerinin dövize endeksli olma-

sıyla ilgili zaman zaman eleştiri alıyoruz. Türkiye’de yaşıyoruz, Türk Lirası kazanıyoruz bunun karşılığında da dövize endeksli bir kongre ücretinden söz ediyoruz. Ne yazık ki bu kongreyi belirli mekanlarda yapmak zorundayız ve belirli hizmetleri almak zorundayız. Bu aldığımız hizmetlerin de hepsini Avro karşılığı alıyoruz. Lütfi Kırdar Kongre Merkezi’ne, Lütfi Kırdar’da yiyeceğimiz yemeklere, katılımcılara vereceğimiz çantaya, basılı materyale dahi ne yazık ki Avro ödüyoruz. Gönül ister ki Türk Lirası olarak bir fiyat belirleyelim; bu fiyatı meslektaşlarımıza bildirelim. Ancak anlaşmalarımızı Avro olarak yapmak zorunda kaldığımız için Avro olarak da tahsil etmek durumundayız.

TDB’nin yaptığı kongreler gerçek anlamda katılımcı dişhekimine çok ucuza mal olmakta. Kongrenin bir katılımcısının şu anda çıplak maliyet dediğimiz maliyeti 310 Avro. Ve biz bunu katılımcı dişhekimine ilk devrede 150 Avro’ya, ikinci devrede 180 Avro’ya veriyoruz. Yani TDB, her kongre katılımcısını, yaklaşık olarak 130 ila 160 Avro arasında sübvansede ediyor. Bu desteği de kongre mekanında yarattığımız fuar alanından elde ettiğimiz gelirden ve sponsorlarımızın desteğiyle ancak karşılayabiliyoruz.

Kongre yapılabilen mekanlar açısından İstanbul diğer illere göre daha avantajlı gibi gözüküyor. Sizce kongre merkezi olarak kullanılan Lütfi Kırdar, Askeri Müze bu iş için yeterli uygunlukta mı?

Dişhekimliği kongresi açısından baktığımızda yeterli gibi görünüyor. Zaten söz ettiğimiz mekanlar İstanbul’da Kongre Vadişi olarak anılan yerin can damarları. Ancak kongre merkezi yapısının dışında ger-



İstanbul'da son olarak 2005 yılında gerçekleştirilen Kongreye yaklaşık 2400 meslektaşımız katılmıştı. Dönemlere göre kayıt sayısına bakıldığında bu yıl rekor düzeyde bir katılım olacağına işaretleri görülüyor.

çek anlamda fuar alanlarına ihtiyacımız var. Şu anda fuar alanı olarak kullandığımız Rumeli Salonları gerçek fuar alanı değil. Bir alanın fuar alanı olarak kullanılabilmesi için altyapısının farklı olması gerekli. Örneğin atık su, genel su, elektrik sistemi gibi. Orada sergilenen enstrümanların ve diğer aparatların kullanılacağı destekler yok. Orası düz bir alan olarak planlanmış. Ve sadece orada bir sergi yapabilirsiniz. Bir fuar yapma şansınız yok. Sergileyebiliyorsunuz sadece. Fuar dediğiniz zaman orada

bulabiliyorsunuz. İstanbul'un bir diğer avantajı da bulunduğumuz yerin İstanbul'un kalbi olan Taksim'e yakınlığı ve burada konaklama, otel, yeme içme mekanlarının olması. Ve İstanbul'un çeşitli sosyal aktivitelerinin de olması bunun için bir avantaj.

İstanbul'daki yöneticilerin uluslararası bir dişhekimliği kongresine bakışları nasıl? Yetkililerden bir şey istediğinizde yaklaşımları ne oluyor?

tekler verildi. Dişhekimliği Kongresi dediğiniz zaman sizin arkanızdaki güç önemli. Sizin arkanızdaki güç sadece meslektaşlarıdır. Sponsor firmaların bile zaman zaman tereddütte yaklaşıyor. Bu işin sırrı parada, güçte. Bu gücü sağlamalıyız. Biz uluslararası boyutta bir kongre diye yola çıkıyoruz. Uluslararası boyutta kongreyi sağlayacak şartları burada sağlıyoruz. Ama bizim bir eksikliğimiz bu kongrelerin tanıtımını belki de çok iyi yapamıyoruz.

<

'Kongre ücretlerinin dövize endeksli olmasıyla ilgili zaman zaman eleştiri alıyoruz. Ancak anlaşmalarımızı Avro olarak yapmak zorunda kaldığımız için Avro olarak da tahsil etmek durumundayız.'

sergilediğiniz ürünün işlevlerini de göstermek zorundasınız. Yani bir koltuğun, bir ünitenin, bir aspiratörün, cerrahi sistemlerin nasıl çalıştığını gösterecek olanaklarınızın bulunması lazım. Ama mekan sınırlı. İstanbul bu anlamda diğer illere baktığınız zaman avantajlı. Çünkü en azından böyle bir mekanı, böyle bir kompleksi metrekare olarak yakın mekanlarda ya da bir arada

İstanbul'da herhangi bir meslek grubuna ait kongre yapılacağı zaman İstanbul'u yönetenler konuya her zaman ki gibi popülist bir bakış açısıyla yaklaşıyor, kendilerine politik olarak ne getirip ne götüreceğine bakıyorlar. Dünya Mimarlar Kongresi yapıldı. Bu Kongre'de yolları kapattılar. Mimarlar daha doğrusu Dünya Mimarlar Kongresi'ni düzenleyenlere bir takım des-



TDB Meslek Sorunları Sempozyumu (MSS) Sorumlusu Rifat Yüzbaşıoğlu:

“Varolanı sorgulamadan ‘iyi’ dişhekimliği yapamayız”

Bilimsel kongreler öncesinde yapılan Meslek Sorunları Sempozyumlarında ne amaçlanıyor?

Tüm mesleklerin olduğu gibi dişhekimliğinin de, doğrudan uygulamalar dışında, belki her zaman doğrudan görünmeyen ama mesleğin uygulanma koşullarını ve gelişmesini doğrudan etkileyen; yasal, hukuksal, etik, eğitim vs. gibi birçok sosyal bilimle kesiştiği alanlar bulunmaktadır. Aslında her meslek aynı zamanda farklı disiplinlerin de toplamı olan bir organizma gibidir. Diğer yandan, üretim ve ithalat sektörü, depolar, yardımcı personel ve diş protez teknisyenliği de mesleğimizin ayrılmaz bileşenleridir. Bilimin ve hayatın farklı alanlarının dişhekimliğiyle etkileşimde olduğu her alan bizim de ilgi alanımız içinde. Yalnızca çok iyi dolgu, çekim, protez yaparak mesleğimizi toplum veya meslektaşlarımız için en iyi duruma getiremeyiz. Toplumun bu hizmetlere erişimini, yani sağlık politikalarını, hasta-hekim ilişkilerini, günümüz dişhekimliği bilimine, uygulamalarına yanıt vermeyen artık çok eskimiş olan yasalarımızı sorgulamadan “iyi” dişhekimliği yapamayız. İşte MSS’leri kısacası bu amaçlar için düzenliyoruz. Mesleğimizle ilgili her alanda meslek politikalarını oluşturmak ve geliştirmek gibi bir görevimiz olduğunu düşünüyoruz.

Bu seneki MSS konuları nelerdir, bu konuları seçerken hedefleriniz nelerdi, etkinliklerde ne tür bir yöntem izliyorsunuz?

Meslek Sorunlar Sempozyumu’muzda dört çalışma grubu, iki sunum, bir konferans, oda yöneticileri ve TDB Merkez Yönetim Kurulu ortak toplantısı, TDB Merkez Yönetim Kurulu -Dişhekimliği Fakültesi Dekanları ortak toplantısı bulunuyor. Bunların son ikisi, yani oda yöneticileri ve dekanlar toplantıları her MSS de aynı isimle toplanmasına karşın, önümüze gelen çok farklı sorunlar ve gündemler işlenir.



“Yalnızca çok iyi dolgu, çekim, protez yaparak mesleğimizi toplum veya meslektaşlarımız için en iyi duruma getiremeyiz. Toplumun bu hizmetlere erişimini; yani sağlık politikalarını, hasta-hekim ilişkilerini, günümüz dişhekimliği bilimine, uygulamalarına yanıt vermeyen artık çok eskimiş olan yasalarımızı sorgulamadan ‘iyi’ dişhekimliği yapamayız”

Çalışma grupları ;

- > Sağlık Turizmi ve Dişhekimliği Hizmetlerine Etkileri
- > Sağlık Bakanlığına Bağlı Kurum ve Kuruluşlarında Çalışan Dişhekimlerinin Sorunları
- > Diş Teknisyenliği Eğitimi
- > Diş Teknisyenlerinin Mevzuat ve Mesleki Yapılanması;

başlıklarıyla çalışmalarını sürdürecekler.

Çalışma gruplarının dışında “Meslek Kuruluşları – Sivil Toplum Örgütleri Nedir? Kurumlararası İlişkiler Nasıl Olmalıdır?” konulu iki sunumumuz ve “Yönetimde Yetkinleşme ve İnsan İlişkileri” konulu, tüm gün süren eğitsel konferans bulunuyor.

Sağlık Turizmi, başlangıçta, binlerce yıllık geçmişe sahip olan kaplıca, banyolar vs gibi rehabilitasyon amaçlı gezileri içermesine karşın, küreselleşmeyle birlikte farklı bir anlam kazandı. Küreselleşme sonucunda mal ve hizmetlerin sınırsız serbest dolaşıma girmesi sağlık alanında da yansımaları bu tanımla bulunmaktadır. Bu tanım, dünyanın her yerinden hastaların, turizm şirketleri aracılığıyla, özellikle gelişmemiş veya gelişmekte olan ülkelerdeki ucuz sağlık hizmetlerine ulaştırılmasını anlatmaktadır. Tüm bu gelişmeler sağlık hizmetlerinin niteliğiyle ne kadar uygundur? İşte biz bu çalışma grubunda “Sağlık turizminin, ‘sağlık’ tanımı içindeki yerini”, “Sağlık turizminin, sağlık hizmetlerinin ‘insanlığı daha iyi sağlık koşullarına ulaştırma’ hedefi içindeki yerini”, dünyada ve ülkemizdeki sağlık turizmi uygulamalarında hekim ve hastaların karşılaştıkları veya karşılaşılabilecekleri sorunları, bu sorunların hukuki ve etik boyutlarını, ulusal ve uluslararası meslek örgütlerinin rollerini tartışacağız.

Sağlık Bakanlığı’na Bağlı Kurum ve Kuruluşlarda Çalışan Dişhekimlerinin Sorunları çalışma grubunda meslektaşlarımızın, çalışma koşullarından, özlük hakları

na, örgütlenmelerine kadar bir dizi sorun tartışılacak. Diş teknisyenleri ile ilgili iki çalışma grubu ise ilk kez Diş Protez Teknisyenleri Odası ile ortaklaşa yapıyor.

Bilindiği gibi dişhekimliği hizmetlerinin kalitesini belirleyen en önemli etmenlerden birisi de diş teknisyenlerinin eğitimidir. Diş teknisyenliği eğitiminde AB standartları düzeyine ulaşmada bu çalışma gruplarının önemli katkıları olacağını düşünüyoruz.

Meslek kuruluşları ve sivil toplum örgütleri, birbirine çok karıştırılan kavramlar... Bu karışıklık, örgütlerden farklı beklentilere yol açıyor. Meslek örgütleri ne kadar sivil, ne kadar resmi? Sivil ya da resmi kurumlarla ilişkileri, kendimize ayna tutacağımız iki sunum olacak.

“Yönetimde Yetkinleşme ve İnsan İlişkileri” ise oda yöneticilerimiz için yöneticilik eğitimini içeriyor. Meslek örgütlerinde gönüllü olarak çalışan bizler için bu eğitimlerin çok önemli olduğunu düşünüyoruz. Muayenehanelerimizde hastalarımızla uğraşırken bir gün yüzlerce, binlerce dişhekiminin sorumluluğunu almak çok ciddi bir iş ve mutlaka eğitime geliştirilmesi, desteklenmesi gerekiyor.

Her çalışma grubu, odaların önerileriyle, önceden TDB MYK’sı tarafından atanan komisyonlarca ön hazırlıkları yapı-



lıp, yine odaların önerileriyle, TDB MYK tarafından atanan çalışma grubu katılımcılarına gönderilen sorular-sorunlar etrafında ön çalışmalarını yapmış olarak toplantılara katılırlar. Her çalışma grubu bir gün boyunca tartışarak, konunun farklı yönlerinin ortaya çıkmasını sağlar. Başkan ve raportör gün boyu tartışılan sorunları rapor haline getirip katılımcıların onayına sunar. Ertesi gün de tüm oda yöneticileriyle konu tekrar tartışılır. Oda yöneticileriyle yapılan toplantıda tüm çalışma grubu hazır olarak bulunur ve önerileri değerlendirilerek rapora son halini verir.

Katılımcılar nasıl belirleniyor? temsil ettikleri kurumlar veya kişilerden beklentileriniz nelerdir?

Çalışma gruplarının, konunun değişik taraflarından uzman katılımcılardan oluşturulmasına özen gösterilir. Örneğin, “Sağlık

Bakanlığı’na Bağlı Kurum ve Kuruluşlarda Çalışan Dişhekimlerinin Sorunları” çalışma grubunda, bu kurumların değişik birimlerinde çalışan dişhekimleri, Sağlık Bakanlığı yetkilileri, oda ve birlik temsilcileri, fakülte temsilcileri birlikte çalışır ve kapsamlı bir raporun oluşmasını sağlarlar. Bu hemen her çalışma grubu için benzer şekilde işler.

Katılımcıların çalışma grubuna hazırlıklı olarak gelmeleri oluşacak raporun yetkinliği açısından büyük önem taşıyor. Bu nedenle TDB tarafından oluşturulan komisyonlar bir ön çalışma yaparak, soru/sorunları belirleyerek katılımcılara sunarlar. Tabii ki katılımcılar bu sorularla sınırlı olmak zorunda değildir; öne çıkarılmasını düşündükleri, her türlü sorun raporda yerini alabilir.

Son olarak şunu söylemek istiyorum: Meslektaşlarım bilsinler ki bu çalışmaları her şeyden önce kendimiz için, mesleğimiz için yapıyoruz. Bu çalışmalar sırasında sorunlarımızı daha iyi kavrayıp çözüm önerilerini şekillendiriyoruz. Yoksa bu güne dek hazırlanmış olan yüzlerce raporumuzun yetkililerin politik, popülist, veya hiç anlamadığımız değerlendirmeleri/değerlendirmemeleriyle, çok fazla ilgilenmiyoruz. İnanıyoruz ki bir gün “su yolunu bulur”.

Bu davetiye DIŞİAD’ın dişhekimlerine hediyesidir, işaretili yerden kesip getirerek Expodental2007-IDEX’07 fuarına ücretsiz girebilirsiniz.

DIŞİAD
DIŞ MALZEMELERİ SANAYİCİ VE İŞADAMLARI DERNEĞİ
TURKISH DENTAL BUSINESSMEN ASSOCIATION

EXPODENTAL 2007 - İDEX’07

Lütfi Kırdar Uluslararası Kongre ve Sergi Sarayı
International Convention and Exhibition Centre
Askeri Müze ve Kültür Sitesi
Military Museum and Culture Center
İstanbul - Turkey

TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ

14. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi

TURKISH DENTAL ASSOCIATION

14th International Dental Congress

14-16 Haziran 2007

June 14-16, 2007

Davetiye bir kişilik ve bir günlüktür.
Invitation card for one day and one person.



Diş teknisyenlerinin sorunları tartışılıyor

Meslek Sorunları Sempozyumu'nda diş teknisyenlerinin sorunları da tartışılacak

TDB 14. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi içerisinde yer alan Meslek Sorunları Sempozyumu bölümünde diş teknisyenlerinin sorunları da ele alınıp tartışılacak. Bu çerçevede oluşturulan "Diş Teknisyenliği Eğitimi Çalışma Grubu" ve "Diş Teknisyenlerinin Mevzuat ve Örgütlenmesi Çalışma Grubu" katılımcılarının isimlerinin belirlenmesi ve tartışılacak konuların saptanması amacıyla 18 Mayıs'ta İstanbul'da bir toplantı yapıldı.

Diş Teknisyenliği Eğitimi Çalışma Grubu'nda; mevcut durum ve yaşanan sorunlar ile çözüm önerileri başlığı altında



18 Mayıs 2007 günü diş teknisyen oda ve derneklerinin yöneticileri TDB yöneticileriyle MSS'deki çalışma gruplarını ve ele alınacak konu başlıklarını belirlemek üzere biraraya geldiler.

da diş teknisyenliği eğitiminin hangi kurumlar tarafından verildiği, eğitim kurumlarının müfredatları arasındaki farklar, eğitimin teorik ve pratik olarak yeterliliği, AB ülkelerinde diş teknisyenliği eğitimi ve serbest dolaşımda müktesebat kuralları, diş teknisyenliği eğitiminin hangi öğrenim döneminde başlaması gerektiği, diş teknisyenliği insangücü planlamasının

yetki ve sorumlulukları, AB ülkelerinde diş teknisyenlerinin mesleki örgütlenmesi, laboratuvarların teknik ve fiziki koşulları ile ilgili sorunlar, yeni bir yasa hazırlanmasının gerekli olup olmadığı, var olan yasalar üzerinden diploma alma hakkına sahip olanların başvurusu ile ilgili yaşanan sorunlar v.b. sorunlar görüşülerek, çözüm önerileri tartışılacak.

nasıl yapılması gerektiği v.b. sorunlar ele alınarak çözüm önerileri tartışılacak.

Diş Teknisyenlerinin Mevzuat ve Örgütlenmesi Çalışma Grubu, mevzuatta mevcut durum ve yaşanan sorunlar ve çözüm önerileri ile örgütlenmede mevcut durum ve yaşanan sorunlar ile çözüm önerileri başlığı altında; 3575 sayılı ve 5181 sayılı yasaların ve ilgili yönetmeliklerin uygulanmasında yaşanan sorunlar, meslek oda ve derneklerin

ZİYARETÇİ BİLGİ FORMU VISITORS INFORMATION CARD

Lütfen ziyaretçi kartını doldurup fuar giriş görevlisine teslim ediniz.
Please fill the card and deliver to the reception officer.

Adı Soyadı / Name Surname

Geldiğiniz şehir / City

Mesleğiniz / Your Occupation

- ☐ Dişhekimisi / Dentist
- ☐ Diş Teknisyeni / Dental technician
- ☐ Diğer / Other.....

Ziyaret Saatleri / Visiting Hours

June 14,2007 11:00-19:00

June 15,2007 08:30-19:00

June 16,2007 08:30-17:30



100 sayıdır birlikteyiz

İlk sayısı TDB'nin kuruluşundan beş ay sonra Ekim 1986'da basılan TDBD elinizde tuttuğunuz sayıyla 'dalya' diyor. Derginin ilk çıkış döneminde büyük emekleri geçen meslektaşlarımızın aktarımlarından oluşan küçük bir dosya hazırladık. İlk olarak Dergiye ilk çıkaran ekipte yer alan Numan Kuzanlı ve Süha Alpay'a teybimizi uzattık.



TDBD nasıl doğdu? Neden bir dergi çıkarma ihtiyacı duydunuz?

Numan Kuzanlı: Birliğimiz bundan 21 yıl önce türlü zorluklarla kuruldu. Büyük mücadeleler verildi. Birlik kurulduğu zaman ben ilk dönem Yüksek Disiplin Kurulu Raportörü olarak başladım. Birlik kurulmadan önce de Türk Tabipleri Birliği Yüksek Disiplin Kurulu Raportörlüğü yapıyordum. O zamanlar dişhekimleri TTB bünyesindeydi. Tabii Birlik yeni kurulmuştu, bir sürü eksikliklerimiz, bir sürü sorunlarımız vardı. Hem maddi sorunlarımız hem de mesleki anlamda sorunlarımız çok büyüktü. Bu sorunları ancak biz diğer meslektaşlara ileterek, onlarla paylaşarak çözebileceğimizi inanıyorduk. Sorunların çözülmesi için zaten bunun olması gerekiyordu, birlik ve beraberliğin olması gerekiyordu. Yoksa yeni bir Birlik kurulmuş, onun Yönetiminin tek başına sorunları çözmesi zaten mümkün değildi. Bir dergi çıkarılmasının dişhekimleri arasında bir diyalog ve yakınlaşmaya faydalı olacağına inandık. Ve dergi sayesinde bu gerçekten oldu. Aynı zamanda Expodental'lerin yapılması, farklı illerde Odaların kurulması da dişhekimlerinin yakınlaşmasını sağladı. Bir de genel olarak insanımız okumayı sevmesiz maalesef. Çok az kitap okuyorlar, çok az mesleki konularla ilgili okuyorlar. Hem dişhekimliğinin sorunlarını iletebilmek, hem de mesleki bilgileri edindirmek üzere faydalı olacağını inandığımız için sürekli bir dergi yayınlamaya karar verdik. Derginin aynı zamanda fakültelerle, öğretim görevlileriyle de diyalogda yararlı olacağına inanıyorduk.

Süha Alpay: TDB kurulma aşmasında iken Türk Tabipleri Birliği'nin yayın organı olan



Haber Bülteninin Yayın Kurulu üyesiydim. TDB kurulduktan sonra, Türk Tabipleri Birliği ile bağlarımız da sonlanmış oldu. Severek yapmakta olduğum dergi çalışmasını bundan sonra TDB çatısı altında yapabileceğimi düşündüm. Ancak TDB'nin kuruluş aşamasında tam bir karmaşa söz konusuydu. Bir çok şey yerine oturmamıştı ve yapılacak çok şey vardı. Yönetim kuruluna dergi çıkarma fikrimi iletince biraz çekinceyle karşıladılar, bunun zor bir şey olduğunun onlarda farkındaydılar, ancak destek verdiler, ellerinden geleni yaptılar.

Yayın Kurulu kimlerden oluşuyordu?

Süha Alpay: Hüsnü Çuhadar, Nurettin Özsuca, Ateş Erinanç, Oğuz Sönmez, Bülent Süzer, Halil Uğurlu, Alpay Karaaslan ve Demir Timuçin.

Numan Kuzanlı: Ben ilk sayının Yayın Kurulu'nda yoktum ama ikinci sayıdan itibaren yazı vermeye başladım. O zaman ilk başta Süha işin başındaydı, o yürütüyordu.

Yanılmıyorsa 3. ya da 4. sayıdan itibaren Yayın Kurulu'na girdim. Yedi yıl kadar da derginin yayınında çalıştım.

O tarihlerde henüz Birlik yeni kurulmuştu ve maddi sıkıntı içinde olduğunuzu biliyoruz. Dergiye çıkarmak için maddi desteği nasıl sağladınız? Reklam bulmak konusunda zorluklarla karşılaştınız mı?

Numan Kuzanlı: Tabii dergiye çıkartırken çok sıkıntı çektik. Onları Süha daha iyi bilir. Dergi hep borca çıkıyordu, derginin kendisine ait hiçbir parası, bütçesi yoktu. Birliğin de son derece kısıtlı bir parası vardı. O zamanlar dergiye yayına hazırlayan Erdal Bey de dergiye maliyetine basardı. O da borca bastırırdı, onun da parası yoktu. Böyle birkaç kat borçlanma söz konusuydu.

Süha Alpay: Erdal Bey'in matbaası yoktu. Gelip giderken tabi görüyor bizi sürekli dergi için bir koşuşturmaca içindeyiz, telefon görüşmeleri yapıyorum sürekli. O zaman

ben çıkartayım dedi ve bu işin içine girdi.

Bütün bu maddi imkânsızlıklara rağmen bir de derginin ücretsiz olarak dağıtılmasına karar verildi...

Süha Alpay: Evet maddi olarak TD-

B'nin elinde bir şey yoktu, bir takım masrafları Merkez Yönetim Kurulu üyeleri cebinden yapıyordu. Bu koşullarda dergi düşüncesi, koşulları zorlamak demektir. Az sayıda basılması, ücretli olması gibi düşünceler vardı, biz riskli ve zor olanla başlamaya karar verdik. Yani tüm dişhekimlerine ve ücretsiz bir dergi. Kaynak olarak reklam gelirine dayanacaktık. İlk Yayın Kurulu olarak seferber olduk. Hem reklam topluyorduk hem de yazıları derlemeye çalışıyorduk. Herkes elinden geleni yaptı en



Numan Kuzanlı:

Tüm meslektaşlarımız bu dergiyi okusun ama ücretsiz olarak okusun istiyorduk. O şartlarda bunu başarabilmek için hakikaten büyük bir mücadele verilmiştir.

küçük diş depolarından teknisyenlere kadar herkesi gezdik ve reklam desteği elde etmeye çalıştık. İstanbul'da reklam toplama konusunda başta arkadaşımız Tatyos Bebek olmak üzere, İstanbul Dişhekimleri Odası bize destek verdi, çünkü sektörün önde gelen firmaları ağırlıklı olarak oradaydı. İlk sayıda reklam vermeyi kabul etmekle birlikte birçok firmanın böyle bir derginin bu kadar yüksek sayıda basılıp dağıtılacağı konusunda kuşkuları olmuştur. Biz de derginin birkaç

sayı zorlamayla çıkıp sonradan çıkamayacağı endişesini taşıyorduk. Bu nedenle ileri sayılarda reklam toplama konusunda profesyonel destek almaya başladık. Yine de işin önemli bir yükü bize düşüyordu.

Numan Kuzanlı: Evet, o dönem bu üzerinde önemle durduğumuz ve Süha'nın da öne sürdüğü bir konuydu. Tüm meslektaşlarımız, herkes bu dergiyi okusun ama ücretsiz olarak okusun istiyorduk. O şartlarda bunu başarabilmek için hakikaten büyük bir mücadele verilmiştir. Dergide çalışan hiçbir arkadaşımız değil para almak, imkanları dahilinde katkıda bulunmuştur. Bir yerlere gitmişlerdir, taksi paralarını kendi ceplerinden vermişlerdir yani büyük bir özveriyle bu işler yapılmıştır. Şimdi tabii maddi imkanlar çok daha iyi durumda. Kurumsallaşmak çok önemli bir şey tabii.

O zamanlar bizim yayın kurulundaki birkaç meslektaşın bireysel gayretiyle çıkan bir dergiydi. Ankara'dan reklam bulmak çok zordu. Ben o zaman hatırlıyorum, firmalardan reklamlar yayınlandıktan bir ay sonra veya ikinci dergi çıkarken parayı alabiliyorduk. ➤

4. Dönem TDB Genel Başkanı Eser Cilasun:

Daktilomuz bile yoktu

TDB'nin kuruluşundan hemen sonra meslektaşlar arası bir iletişim aracına ihtiyacımız olduğunu düşündü ve çok kısa bir süre sonra derginin ilk sayısını çıkardık. TDBD ismi benim teklifimdi. Gelişmiş ülkelerdeki, ABD ve Avrupa'daki birlik dergilerinin isimlerine baktık. Genelde meslek örgütünün dergisini ifade eder tarzda onun baş harfleriyle yayınlanıyordu. Biz de o şekilde yapalım dedik.

Çok büyük bir hevesle başladık bu işe. İlk sayılarımıza reklam bulmakta çok zorlandık. Maddi açıdan büyük sıkıntılarla çıkardık ilk sayıyı. Daktilomuz bile yoktu. Birkaç arkadaşımızdan ödünç daktilo alıp kullanıyorduk. İlk sayının yazışma adresi o zamanki Birlik Başkanımız Yılmaz Bilgin'in muayenehane adresidir. O zamanlar ben arkadaşlarıma şunu söylemiştim; biz eğer iletişim açısından düzgün bir şey çıkarıp bunun kararlarını gösterirsek bir süre sonra firmalar kendiliğinden bize reklam verecekler. Gerçekten de öyle oldu.

Dergiyle ilgili beni üzen şey; günlerce emek vererek çıkardığımız, bir kelimenin üz-



erinde bile şöyle mi yapsak böyle mi yapsak diye düşündüğümüz dergiye meslektaşlarımızın yeterli ilgiyi göstermemesi olmuştur.

İlk birkaç sayıyı odalar vasıtasıyla dağıttık ama bundan istediğimiz verimi alamayınca merkezi dağıtıma karar verdik. Bu arada tabii maddi durumumuz da biraz düzelmişti. İlk kongremizi Nisan 86'da yaptık. Ekim

86'da da yönetmelik kongresi yaptık. O tarihlerde de dergiyi çıkardık. İlk yıl için büyük başarı bence. Bugüne kadar da gelişerek gelmesi tabii ki çok keyif verici bir şey. Estetik olarak da ilk güne göre çok gelişti. Bu açıdan da gayet yeterli buluyorum. Ama isterdim ki meslektaşlarımız da daha fazla ilgi gösterebilirler.

Biz TDBD'yi hem sosyal anlamda haberleşme amaçlı hem de muayenehane pratiğine yönelik bilimsel destek amaçlı olarak düşündük. Bu açılardan bence muayenehane hekiminin ihtiyacını gideren bir yayın olmuştur.

80 ihtilalinin yarattığı depolitizasyon nedeniyle zaman zaman politik konularda TDB'nin ve dergimizin söz söylemesinin eleştirildiğini biliyorum. Ama meslek örgütü ne meslektaşlarının çıkarlarına nede ülke ve dünya sorunlarına duyarsız kalmaz. O nedenle zaman zaman tabii ki siyasi görüşlerimizi de söylemeliyiz. Dergide siyasi röportajlar da olmalı. Meslek odası siyasetten bu kadar arındırılmış bir kurum olmaz.

Reklam parasını peşin almak ne mümkün, öyle bir şey yoktu. Çünkü reklamı yayınlamaya çağımıza bile inanmıyorlardı, reklamverenler.

Süha Alpay: Hatta reklam veriyoruz derlerdi ama reklam filmini, materyalini göndermezlerdi.

Numan Kuzanlı: Birkaç dişhekimliği malzemesi satan firma reklam verirdi. Başka da reklam veren pek çıkmazdı. Bazen çok değişik reklamlar çıkıyordu, böyle alakasız bir yerden bir arkadaşın gayretiyle bir sayılık reklamlar alınırdı. Daha çok genel mecmualarda yayınlanan cinsten, sektörle ilgisi olmayan reklamlardı bunlar. Mesela bir boya firmasının reklamı gibi.

Reklamlar daha ziyade hatır gönül ilişkisiyle alınırdı. Şimdi artık belirli şekilde çıktığı için firmalar kendiliğinden reklam vermek istiyorlar. Tabi işi ticari bakımdan değerlendiriyorlar.

Peki, Türkiye'deki tüm dişhekimlerine nasıl dağıtılıyordu? Sonuçta tüm Türkiye'ye dağıtım yapılması oldukça maliyetli bir iş...

Numan Kuzanlı: O zaman 3500 kadar dergi basıyorduk. Yine de dağıtım masrafı çok ağır geliyordu. Onun için biz de dergileri otobüs firmalarının bagajlarına vererek Odalara yolluyorduk toptan. Ve Odalar kendi üyelerine dağıtıyorlardı.

Süha Alpay: Gerek yeterli adres olmaması, gerek işin maliyet yönü nedeniyle ilk sayılar Odalar aracılığıyla dağıtıldı, sonradan doğrudan dağıtım geçilebildi.

Derginin ilk sayısında bilimsel yazılara daha fazla ağırlık verildiği görülüyor. Bu bilinçli bir tercih miydi yoksa elinizdeki kısıtlı materyal nedeniyle mi böyle bir yol tercih edildi?

Numan Kuzanlı: Materyal eksikliğinden dolayı tabii. Az yazı bulunuyordu. Ben de ikinci sayıdan itibaren implantlar konusunda yazılar vermeye başladım. Aslında bilimsel yazılar için Süha çok emek veriyordu.

Süha Alpay: Elimizde fazla materyal yoktu olanlar arasından seçim yaptık, bir de bilimsel dergimiz 'Dişhekimliğinde Klinik' henüz yayımlanmaya başlamamıştı. Bu işlevi de TDBD görüyordu.

Numan Kuzanlı: Yazılar fakültelerden isteniyordu ama o zaman fakülteler benim gördüğüme kadarıyla paylaşımına çok açık değildi. Zamanla dergi gittikçe popüler olmaya başlayınca yazılar verilmeye başlandı. Daha sonra doktora çalışması yapan asistanlar

folan yazı vermeye başladılar.

Süha Alpay: Zaten daha sonra bilimsel derginin İstanbul'da çıkarılmasına karar verildi.

Dergi ilk yayınlandığı dönemde bu alanda yayın yapan başka dergiler var mıydı?

Numan Kuzanlı: Cemiyet döneminde belki bir iki tane broşür olmuştur bilemiyorum ama onun dışında yayınlanan bir dergi yoktu.

Süha Alpay: Sürekli yayımlanan, dergi denilebilecek bir yayın yoktu. Aslında cemiyetler döneminde bu kapsamdaki ilk yayını denilebilir. İlk defa dişhekimlerinin mesleki örgütlenmesiyle birlikte yayına başlayan bir dergiydi.

Derginin ilk sayısında ele alınan konulara bakıldığında (Genel Sağlık Sigortası, dişhekimlerinin istihdam sorunu...vs) bugünün güncel konularıyla paralellik taşıdığı görülüyor. Bu oldukça ironik bir durum aslında, demek ki dişhekimlerinin gündemini oluşturan konular 20 yılda pek fazla değişmemiş ya da bu konularda Türkiye'nin sağlık politi-

kalarında kayda değer bir gelişme yaşanmamış. Siz bu durumu nasıl değerlendiriyorsunuz?

Numan Kuzanlı: Kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşları esasında son derece değerlidir. Çünkü bu kuruluşları kuran insanlar, o mesleğin insanlarıdır, o mesleğin sorunlarını aynı zamanda bu sorunların çözümlerini bilen insanlardır. Fakat Hükümetler yaptıkları çalışmalarda politikayı ön plana çıkartıyorlar. Bir takım sermaye sahiplerini kendi taraflarına çekip, onların istekleri doğrultusunda hareket ediyorlar. Kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşların güçlenmesini istemiyorlar maalesef. Bu kuruluşların güçlenmesi için bir takım yasal dayanaklara sahip olması lazım. Türk Dişhekimleri Birliği'nin de, Mimar Mühendis Odaları Birliği'nin de, diğer kuruluşların da bu yasal dayanakları zayıf. Ancak kendi varlıklarını büyük mücadelelerle sürdürebiliyorlar.

Almanya'da çalıştığım dönemden çok iyi hatırlıyorum. Almanya'daki Birlik ve Odaların yasal güçleri çok fazladır. Bunlar bir şehirde kaç tane dişhekimisi olacağını, şehiri geçtim bir sokakta kaç tane dişhekimisi olacağını belirleme yetkisine sahipler. Fakültelerin >

8. Dönem TDB Genel Başkanı Onur Şengün:

En önemli aracımız

Meslek örgütümüzde meslektaşlar arası iletişimin en önemli aracı TDBD. Kanun, tüzük, yöneltmelik ve yönergelerimizin meslektaşlarımıza duyurulması, Odaların örgütsel çalışmaların duyurulması, ülke çapında düzenlenen bilimsel etkinliklerin duyurulması ve muayenehane pratiğine yönelik bilimsel makalelerin yayınlanmasının yanı sıra TDB'nin kurumsal bir kimlik olarak da ifade ettiği sosyal ve siyasi görüşlerinin kurumlara ve kamuoyuna anlatılabilmesi için en önemli araç dergimiz olmuştur bugüne kadar. Dergimiz yayın hayatına başladığından bu yana çok büyük bir gelişme gösterdi ve görsel anlamda da doyurucu bir seviyeye ulaştı. Büyük bir hızla yaygınlaşan internet iletişimine rağmen dergimizin öneminin azalmaması ve çok az sayıda eleştiri almasından da başarılı bir yayın organı olduğunu çıkarabiliriz. TDBD'nin hazırlanmasında son yıllarda hemen tüm yükü üzerine almış bulunan Tatyos Bebek



arkadaşımıza verdiği emekler için teşekkür etmek, emeğe saygı duyan tüm meslektaşlarım gibi benim için de bir borçtur. Bu kadar sınırlı bir kadroyla çıkarılan bir derginin az eleştiri alan olması bence büyük bir başarıdır.



kaç tane olacağına ve o yıl fakültelerde okuyacak dişhekimleri sayısını belirleme yetkileri var. Bunlar tabi uzun dönemli planlarla hazırlanıyor ve hükümetler bu planları değiştiremiyor. Türkiye’de maalesef kadrolar değiştikçe programlar değişiyor.

Süha Alpay: Dişhekimlerinin işsizliği, istihdam sorunu, muayenehanelerin yeterince etkin ve verimli çalışması, Kamunun muayenehanelerden hizmet alımı hemen her dönemin gündeminde yer aldı. Bu sorunlar toplumun ağız ve diş sağlığının taşıdığı önem ile birlikte gündeme taşındı. Türkiye’nin sağlık politikalarında değişiklikler yaşandı ama bu olumlu yönde olmadı. Özellikle dişhekimliği alanında kayda değer bir ilerleme kaydedemedik. Çünkü sağlık sisteminde öngörülen değişiklikler gündeme geldiğinde dişhekimliği boyutu yeterince önemsenmedi, tam tersine ertelendi. Özellikle koruyucu ağız diş sağlığı programları yeterince önemsenmedi. Verdiğimiz mücadele ile yol aldığımız oldu, Birlik olarak eskisine göre çok daha fazla kurumsallaşmış ve etkin durumdayız, ama daha alacak epey bir yol var.

Yayın hayatına başlamasında emeği geçmiş meslektaşlarımız olarak bugünkü Türk Dişhekimleri Birliği Dergisi’ni başanlı buluyor musunuz? Sizce TDBD dişhekimlerinin beklentilerine ne ölçüde cevap veriyor?

Numan Kuzanlı: Şu andaki dergi çok başarılı. Çok beğeniyorum. Beklentilerime cevap veriyor, başından sonuna her çıkan sayıyı yine zevkle takip ediyorum. Şimdi yalnız mesleki konuların değil, diğer konuların da ele alınması hoşuma gidiyor, hele son sayılarda seyahatlerden, sanattan bahsediliyor. Daha güncel konular ele alınıyor. Şimdiki dergi çok yönlü oldu. Çok daha güzel oldu. Tabi bu insanın kendi çocuğu gibi bir şey oluyor. Gelişmesini, büyümesini görmek insanın hoşuna gidiyor. Çok büyük bir zevkle takip ediyorum.

Süha Alpay: TDBD bugün çok gelişmiş durumda, TDB’nin kurumsallaşmış yapısına paralel olarak dergi de daha iyi bir noktaya gelmiş durumda, başarılı buluyorum. Kuşkusuz dişhekimlerinin karşılaştığı birçok sorunun



Süha Alpay:

TDBD bugün çok gelişmiş durumda, TDB’nin kurumsallaşmış yapısına paralel olarak dergi de daha iyi bir noktaya gelmiş durumda.

yanıtı dergide yer alıyor. Ben derginin meslek grubu olarak birlikte hareket etmemiz yönünde de önemli bir rolü olduğuna inanıyorum. Mesleğimizin insan sağlığı yönünden taşıdığı önemi, hep birlikte daha fazla anlatmalıyız, bu konuda her meslektaşımıza sorumluluk düşüyor. İşte dergi bu noktada ortak sesimiz ve söylemimiz olmak durumunda. Dişhekimlerinin bu mesajları önemli ölçüde algıladığını görüyorum. TDB’nin verdiği mücadelede meslektaşlarını arkasında görmesi önemli. Son Beyaz Eylem’de bu coşkuyu bir arada yaşadık.

Derginin ilk sayısında başyazıda “derginin tek yönlü olarak-yönetimden tabana-iletişim sağlayan bir araç olmaktan öte, tabanın sesini duyurabileceği, tartışabileceği bir forum alanı olmak amacındadır” deniliyor. 100. sayısı yayımlanan TDBD’nin yayın hayatını bir de bu açıdan değerlendirilebilir misiniz?

Numan Kuzanlı: Hatırlıyorum, biz derginin muhtelif sayılarında dişhekimlerine düşünce ve önerilerinizi bize iletin diye yazılar yazdık, hem de defalarca. Ama pek fazla gelmedi. Yine de bu konuda tabanı fazla suçlamamak lazım, demek ki daha fazla sıkıştırmak lazım.

Süha Alpay: Evet bu ifadelerle meslektaşlarımızın bireysel katkılarının olabileceğini öngörmüştük. Gerçekten de farklı sorunları olan, farklı yaklaşımları olan kimi meslektaşlarımız bize ulaştılar. Ama Odaların kurumsallaşmasıyla birlikte meslektaşlarımız kendilerini oralarda daha iyi ifade edebilir duruma geldiler. Derginin bugünkü politikasını, Oda Başkanları Toplantıları, Genel Kurullar gibi yapılarda oluşan, ortak görüşler şekillendiriyor. TDB’nin çizgisi, Odaların katkısı ile şekilleniyor. Dergi bu konuda mesleki olarak en iyi anlatım aracımız durumuna geldi.

'Dergi benim çocuğum gibi'

TDBD'nin son 11 yılında Genel Yayın Yönetmenliğini üstlenen ve 100 sayının yetmişine yakınına imza atan Tatyos Bebek, Yayın Kurulu üyemiz Neşe Dursun İnceoğlu'na bu 11 yılın öyküsünü ve dergiyle ilgili hislerini anlattı.

Dergi sorumluluğunu almak nereden çıktı?

1986 yılına dek sadece gazete ve dergi okuyucusuydum. Yayınla ilgili hiçbir deneyimim yoktu. 1985'te Yasamız çıkıp İstanbul Dışhekimleri Odası'nı kurduktan sonra 86'da seçimler yapıldı. İlk yönetim belirlendi ve komisyonlar oluşturuldu. Komisyonlar oluşturulurken Celal Yıldırım bana Basın Yayın Komisyonu'nda çalışmayı teklif etti. Nasıl olur falan derken Basın Yayın Komisyonu'nda çalışmaya başladık. Meslek örgütü için çalışmaya hazır ama yayıncılığın ABC'sini bilmeyen 7-8 arkadaşımız vardı. Akgül Gürerk, Zerrin Küpçü, Nimet Koçak, Ayten Yıldırım, Yaşar Şahintürk, İlhan Özdemir. Daha sonra Mehmet Akbulut, İlhan İşler, Hale Taşkaya, Demet Çelik, Erhan Aydınlar ve Faik Oktar katıldılar. Yayıncılık konusunda biraz deneyimli iki arkadaşımız rahmetli Yaşar Şahintürk ve İlhan Özdemir vardı. Onlarla birlikte el yordamıyla tartışarak ve de sıkı çalışarak dergiyi çıkarmaya başladık. Benim ilk dönemlerde asıl görevim firmalara ilişkiler kurmaktı. O zaman külüstür bir Mürat 124 arabam vardı. Haftada iki gün onunla firmaları dolaşırdım. Odayı kimse tanımyordu, nedir, ne iş yapar, dergisi nasıl bir şey, neye reklam verecekler, hiçbir fikirleri yok doğal olarak. İnsanlarla oturup birebir konuşarak ilişkilerimizi geliştirdik. Ve odayı, dergiyi tanıtmaya başladık. Giderek gelişti. Şu anda bile hala o zamanlardan başlayan bazı ilişkilerimiz devam ediyor.

Daha sonra İDO Dergi'de Yayın Sorumlusu oldum. Yayın sorumluluğunu aldıktan sonra işimiz daha da ağırlaştı ama artık yayıncılığı da bir parça öğrenmiştik. Bu arada TDB Dergisi de Ankara'da çıkıyordu. TDB yeni kurulduğundan mali yapısı yeterli değildi. Firmalar daha çok İstanbul'da olduğu için benim buradan reklam alabileceğimi gördük ve ben sanıyorum 88'den sonra İstanbul'dan yardımcı olmaya başladım. Birlik dergisiyle ilişkimiz öyle başladı. 96 yılında TDB'ye geçince otomatikman dergi sorumlusu oldum. TDB Dergisi sanıyorum 31-32. Sayısı çıkmıştı. Yani on yılda 31-32 sayı çık-



miştı. Şimdi 21. yılda 100. sayı çıkıyor. Demek ki biz bayağı iyi bir performans göstermişiz o anlamda.

TDBD'ye başladığınız zaman neler yaptınız? Teknik olarak dergi nasıldı?

TDBD o zaman Ankara'da basılıyordu. Ben İstanbul'dan Ankara'ya gidiyordum ve Komisyonu orada topluyorduk. Daha pratik olması açısından İstanbul'da basılmasına karar verdik. Derginin formatında, içeriğinde ufak tefek değişiklikler yaptık. Hedef olarak da iki ayda bir düzenli basılmasını sağlamaya çalıştık. Teknoloji bu günkü kadar gelişkin olmadığından TDB'nin üyeleriyle iletişimini sağlayan en önemli organıydı.

Sizi en çok ne zorluyordu?

Türkiye'de dergi çıkaran odalar var, dergi çıkarmayan odalar var. Biz tüm odaların haberlerini özellikle dergimizde vermek istiyoruz. Onların sesinin duyulması, yaptıkları etkinliklerin de başka odalar tarafından görülmesini, bilinmesini, gerekirse örnek alınmasını istiyoruz. Geniş zaman konuşuyorum, çünkü bu sorun o zamanlar da vardı, şimdi de var. Bu yüzden odalarla sürekli her sayıda haberlerini almak için konuşuyoruz. Konuşuyoruz ama maalesef bazı odalar daha

duyarlı oluyorlar, haberleri gönderebiliyorlar. Bazı odalar bu haberlerini yeteri kadar gönderemiyorlar. Öyle olunca da biz hep bir eksiklik hissediyoruz. Çünkü daha sonra da şöyle eleştiriler oluyor. Niye bu odaların haberi daha çok çıkıyor, şunlarınki daha az çıkıyor diye. Hiç bir odaya ayrıcalık falan tanıdığımız yok. Hangi oda daha çok haber gönderirse, daha çok haber üretirse dergide o kadar yer alıyor. Bizim o konuda herhangi bir önceliğimiz yok.

Bu odalarla iletişim kurarak haberleri sağlamaya çalışıyoruz. Aslında bizim haber ağıımız, muhabirlerimiz odaların kendileri. Onlar ürettikleri işleri bize gönderecekler, biz yayınlayacağız. Dergimizi de öyle oluşturuyoruz zaten.

Dışhekimliğinin spesifik bir alan olması sizi dergicilikte zorluyor mu?

Meslek örgütü olmamızdan dolayı mesleki konulara daha fazla ağırlık veriyoruz. Ama bundan toplumsal sorumluluğumuzu gözardı ettiğimiz anlaşılmamalı. Ülkemizde o kadar çok haber olacak şey var ki versek dergiler dolar. Her sayıda dozunu kaçırmadan kenarından köşesinden vermeye çalışıyoruz. Sosyal konularda da haberler üretmeye çalışıyoruz.

Karar mekanizmasındayken dergi yapmakla dışındayken dergi yapmak arasında kolaylık veya zorluklar var mı?

Benim için yönetimde olmak ya da olmamak çok şeyi değiştirmiyor. Mesleğime bir katkıda bulunmuş oluyorum, öyle hissediyorum kendimi ve gerçekten çok sevdiğim bir şeyi yapıyorum. Bunun için de çok özveride bulunabiliyorum. Dolayısıyla benim yönetimde olduğumla olmadığım dönemler arasında çok büyük fark olmadı. Sadece tabii yönetimde olmanın söyle bir avantajı var. Yönetimde olduğun zaman her şeyden birebir haberdarsın ve habere ulaşmak, oluşturmak daha kolay oluyor. Yönetimde olmadığım dönemde biraz sıkıntı yaşadık. Onu da sağolsun yönetimdeki arkadaşlarımızla sürekli bir diyalog kurarak aşmaya çalıştık.

Dergicilik Tatyos Bebek'e neler kazandırdı?

Sadece dergicilik değil 'odacılık' da ekleyelim buna. Odaların kurulmasından itibaren 20 yıllık dönemde arkadaşlarımızla aramızda öyle bir dostluk oluştu ki kardeşten çok daha yakın, güvene deyanan, çok daha fazla şeyi paylaşabileceğimiz bir ilişki. Güzel insanlarla birlikte olduk 20 yıl boyunca. Birlikte kendimizi geliştirdik. İlişkilerimiz çok gelişti. Bilgi birikimimiz, dağarcığımız çok gelişti. Farklı, farklı konularda geliştirdik kendimizi. Daha önce salt dişhekimlerinin yapmayacağı birçok şeyi yaptık. Reklamlarla uğraştık, matbaacılıkla uğraştık dergi açısından bakarsan yazıyla, çizgiyle uğraştık. Haber aradık, taradık dergi olarak. Her yayının bize kattığı şeyler oldu. İlişkilerimizin ve dostluklarımızın bize kattığı şeyler oldu. İnsan ilişkilerimiz gelişti. Türkiye'nin birçok yerinde birçok dostumuz var. Çok sevdiğimiz, değer verdiğimiz bir çok insan var. Biz odada, meslek örgütümüzde çalışmalarımızla bunları kazandık. Bu bizleri çok geliştirdi. Çok yararı oldu bize.

Derginin zaman içinde aldığı yoldan biraz bahsedelim isterseniz?

TDBD ilk basıldığında sanıyorum 3500 civarında basılmaya başlamıştı. Sonra sayılar arttı. 90'larda 8 bin civarındaydı. Daha sonra 11-12 bine çıktı. Ben yönetime girdiğim zaman derginin tirajı yaklaşık 10 bin civarındaydı. Şu anda derginin tirajı 18500. İlk çıktığında yaklaşık iki, iki buçuk forma basılıyordu. 40 sayfa civarındaydı yaklaşık. Şu anda dergimiz 120-130 sayfa çıkmaya başladı. O zaman reklam bulamıyorduk dergimize. Çok arıyorduk reklam. Şimdi de reklam arıyoruz ama o zaman dergimizin belki de beşte bir sayfası reklamsa, şu anda yaklaşık beşte iki sayfası. Reklam iki katı artmış. O zaman biz dergimizi finanse edemiyorduk. Şimdi kalite yükselmesine, maliyetler çok artmasına rağmen reklamlarla finanse edebiliyoruz. Hatta bütün masraflar çıktıktan sonra Birliğimize belli bir pay da akıyor. Bundan daha önemlisi dergimiz sürekliliği ve zaman içinde yarattığı saygınlıkla referans yayını olmaya başladı. Çok güven duyulan bir dergi haline geldi.

Bu arada boyutları değişti, baskı tekniği değişti, sayfa düzeni değişti. Arada bir sayfa düzenini, kapak düzenini ➤

Okuyucuyu sıkımsayalım...

KISA SORU KISA YANIT

İDO dergide kaç yıl çalıştın?

10 yıl.

TDB dergide kaç yıl çalıştın?

11 yıl.

Bugüne kadar yaptığın en iyi haber ?

78 yılında İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi öğrencilerinin Celal Yıldırım başkanlığında dekanlara verdiği taleplerini ileten mektubu bulmuştuk. Üniversitelerde nereden nereye geldiğimizi göstermesi açısından güzel bir örnekti. Ayrıca TDB'nin 20. yıl nedeniyle yaptığımız dosya da iyi bir çalışmaydı. Orada güzel söyleşiler vardı.

En iyi kapak?

Çernobil kazasından sonra yaptığımız bir kapak vardı. Çay içen bakan (daha sonra kanserden öldü) diye. O kapak çok hoşuma giden bir kapak.

En kötü hatanız ne oldu?

Sivas Dişhekimleri Odası Başkanı Remzi Özkan'ın fotoğrafının altına niyeyse Niyazi Öktem (hala Remzi'yi Niyazi Öktem diye çağırırım) diye yazmışız. Bir başka dergide de 'Dental ünit' yerine 'Dantel ünit' ibaresi çıkmıştı.

En çok destek aldığınız insan?

Ne yazık ki bizde eleştiri kadar beğendiğini ifade etme geleneği gelişmemiş. Ama Numan Kuzanlı, Orhan Özkan, Rıfat Yüzbaşıoğlu sağolsunlar çoğu kez 'güzel dergi olmuş, eline sağlık...' diye aramışlardır. Tabii bunlar insanın hoşuna gidiyor. Ne de olsa bu duygular insanın motivasyonunu artırıyor.

En çok reklamla destekleyen firma?

İpana, Signal, Colgate, Güney Diş Deposu, Sönmez ilk anda aklıma gelenler.

En rahat yazı aldığınız bilim adamı veya yazar?

Biz hep farklı yazarlardan yazı alıyoruz. Ama Prof.Dr. Nermin Yamalık her zaman yazıyı zamanında ve redakte edilmesine bile gerek olmayacak biçimde verir.

En çok eleştiren kişi?

Ne yazık ki en yakınımızdaki Celal Yıldırım. Dergiyi didik didik eder.

En iyi özel sayı?

'Dişhekimliğinde Enfeksiyon Kontrolü ve Sterilizasyon' ile 1992 de çok emek vererek hazırladığımız 'İmplantoloji' favorilerim.

En iyi kongre gazeten?

Üç tane kongre gazetesi çıkardık. 2004'deki daha iyiydi.

Yazmak istediğin başlık?

'Bundan sonra muayenehane açılacak yerleri TDB belirleyecek' ve 'Artık ağız diş sağlığı politikalarında TDB yasal olarak da belirleyici rol oynayacak'

Yapmak istediğin röportaj?

George Bush (belki hesaplaştığınız umuduyla)

Yapmak istediğin haber?

Ürün sahteciliği ve dişhekimliğine yansımaları.

En kıskandığın dergi?

Biraz iddialı olacak ama ülkemizde alanımızda kıskandığım dergi yok. Tirajı en yüksek, en uzun süredir ve düzenli olarak yayımlanan bir dergimiz var. Aslına bakarsanız yurtdışındaki dergilerin de birçoğundan iyiyiz bence.

Hangi gazeteden veya dergiden teklif gelse çalışmak isterdin?

NewYork Times!

değiştiriyoruz. Bırakın dişhekimliği alanını Türkiye’de genel olarak da bu kadar uzun süre düzenli yayımlanan dergi sayısı çok değildir.

Okurlardan aldığınız tepkiler nasıl, olumlu mu?

Bazen eleştiri de alıyoruz tabii. Siyasi boyutları olan bir konuyu ele aldığımızda bazı meslektaşlarımız tarafından eleştiriliyor. Aslında mümkün olduğu kadar dengeli, tarafsız gitmeye çalışıyoruz. Elbette bizim de bir yayın politikamız var, bizim de bir dünya görüşümüz var. Ama hiçbir zaman dünya görüşümüzün baskın olduğu yayınlar çıkarmamaya çalıştık. Bir konuyu sunarken hep sade dişhekiminin gözüyle bakmaya çalıştık olaylara. Haberlere öyle bakmaya çalıştık. Bunu hep doğru yaptığımız anlamında söylemiyorum. Mutlaka yanlış yaptığımız şeyler olmuştur. Ama eleştirilerin bazen kişisel eleştirilere dönüştüğü zamanlar da oldu. Yaklaşımımızın dürüstlüğünden emin olduğumuz için biz bu konuda çok rahatız. Yönetim Kurulu olarak herkes dergiyi sahipleniyor. O anlamda ben yönetime de teşekkür ediyorum. Dergide bu kadar rahat olmamızın bir nedeni de yönetimdeki arkadaşlarımızın bize duydukları güven. O yüzden biz daha özgür çalışıyoruz.

Dergide hangi başlıkların ne ağırlıkta yer alacağını başlangıçta tartışıp mı belirlediniz yoksa süreç içinde mi belirginleştirdi?

İlk günlerde biz bunu kendi aramızda tartıştık dergide şu konu da olsun, bu konu da olsun diye ama daha sonraki süreçte pratik olarak zaten kendi yolunu buldu. Yalnız bu konuda çok idealist bir yaklaşımın gerçekçi olmadığını düşünüyorum. Bu dergi dişhekimlerinin meslek örgütünün dergisi. Dişhekimleri sahte dişhekimlerine verilen cezaların düşürülmesine karşı Meclis’e yürürken ya da geçtiğimiz 11 Mart’ta olduğu gibi kitlesel eylemler örgütlerken, biz, başta belirlediğimiz dengeye sadık kalacağımız diye gündemin en önemli konusunu diğer haberler düzeyinde veremeyiz. Biz zaman zaman Amerika’daki, Avrupa’daki örneklerle de bakıyoruz. Oralardaki Birlik dergileri bizim derginin yanında Resmi Gazete gibi duru-



Tatyos Bebek:

Aldığımız olumlu-olumsuz eleştirilerden bir ortak akıl üreterek süreç içinde işleye işleye bugünkü hale ulaştık. Fena da olmadığını düşünüyoruz.

yor. Türkiye’deki okuyucunun görsel alışkanlıklarından çok farklı bir şey yaptığımız zaman derginin okunabilirliğinin de azalacağını düşünüyoruz. Dolayısıyla biz aldığımız olumlu-olumsuz eleştirilerden bir ortak akıl üreterek süreç içinde işleye işleye bugünkü hale ulaştık. Fena da olmadığını düşünüyoruz. İstiyoruz ki insanlar hem mesleki konuları okurken bir taraftan da toplumsal, sosyal gelişmeleri izlesinler. Böyle çeşitli bölümlerin olduğu bir format oluşturduk. Bu

da şu anda bence beğenilen bir format. Herhalde bir süre böyle gidecek. Bu devinim mesleğin ihtiyaçlarına göre devam edecektir. Daha iyi olacağını düşündükçe formatı değiştirmeye devam edeceğiz. Her zaman çeşitli eleştiriler geliyor. Ama ortalama olarak şu anda beğenilen bir format yakaladık sanıyorum.

Uzun süredir bu görevi yürütüyorsunuz, TDBD sizin için ne ifade ediyor?

Size belki fazla duygusal gelecek ama dergi benim çocuğum gibi ve onu çok sahipleniyorum. Bazen dergiye yapılan eleştirilerden etkileniyorum. Ben dergi matbaadan ilk geldiği zaman şöyle bir alıp koklarım mesela. O taze mürekkep kokusu bile müthiş bir keyif verir bana. İnsanlardan dergiyle ilgili övgü geldiği zaman da gururlanıyorum ve çok hoşuma gidiyor. Emekli olduğumda bir şekilde dergiciliğe devam etsem mi falan diye düşünüyorum. TDB’den ayrılacağım zaman TDB yönetiminden çok dergiden ayrıldığıma üzüleceğim; içtenlikle söylüyorum bunu.

<

8. Dönem TDB Genel Sekreteri Nezih Yarıvuz Tan:

Bize yakışan bir dergi

TDB’nin ilk kurulduğu yıllarda çıkardığı dergilerle şimdikiyi mukayese edersek arada içerik olarak da, baskı olarak, görsel olarak da büyük gelişmeler olduğunu görüyoruz. Ben iki dönem Merkez Yönetim Kurulu üyesi olduğum için derginin hazırlanmasını yakından biliyorum. Şu anki dergi de son derece güzel, doyurucu. Hem bilimsel anlamda, hem sosyal anlamda hoş ve bize yakışan bir dergi.

Dergimiz öncelikle dişhekimlerinin örgütleriyle iletişimini sağladı. Meslektaşlarımız örgütlerinin varlığını en azından dergi geldiği zaman hissedebiliyorlar. TDB’nin etkinliklerini oradan takip etmek imkanları oluyor. SDE’nin son yıllarda gündeme gelmesiyle sürekli dişhekimliğine de büyük katkıları olmaya başladı.

Ben bilimsel ve diğer şeylerin yanında paramedikal konuların da işlenmesini, meslektaşlarımızın ülke sorunlarıyla da ilgilenmesini, bilgi sahibi olmasını diliyorum açıkçası. Dişhekimleri toplumdan soyut bir



varlık değil ki. Biliyorum zaman zaman sayın Başkanın yazılarının siyasi içerikli olduğunu için eleştirildiğini, eskiden de böyleydi ama ben buna tamamıyla karşıyım. Dişhekimleri sonuçta bu toplumun en aydın kesimlerinden bir meslek grubu. Dolayısıyla ülke sorunlarından kendimizi soyutlamamız da düşünülemez.

TDB Öğrenci Kolu

1. Ulusal Öğrenci Kongresi'ni gerçekleştirdi

Türk Dişhekimleri Birliği Öğrenci Kolu Türk DentSIC'in organize ettiği TDB 1. Ulusal Öğrenci Kongresi 21-22 Nisan 2007 tarihlerinde İstanbul'da gerçekleştirildi. TDB'nin 1. Ulusal Öğrenci Kongresi Sorumlusu Dr. Sarkis Sözkas Kongre izlenimlerini aktardı.

TDB Öğrenci Kolu olarak çalışmalarına Türk Dişhekimleri Birliği çatısı altına devam eden TürkDentSIC 21-22 Nisan 2007 tarihlerinde İstanbul Sürmeli Otel'de TDB 1. Ulusal Öğrenci Kongresi'ni gerçekleştirdi.

TDB Öğrenci Kolu, yapı olarak Türk Dişhekimleri Birliği ve odalar modelini esas alarak yapılandırıldı. Dişhekimliği fakültesi olan illerde yerel yönetim kurulları, o ildeki dişhekimleri odasına bağlı olarak çalışıyor. TDB Öğrenci Kolu Merkez Yönetim Kurulu ise faaliyetlerini TDB'ye bağlı olarak sürdürüyor.

TDB Öğrenci Kolu, geçmiş yıllarda dünya öğrenci kongresini ve arayıl çalışma toplantılarını Türkiye'de gerçekleştirmeyi başardı. Bu faaliyetlerde toplantı içeriği daha global konular olup, katılımcılar da yabancı ağırlıklı oldu.

Kongre fikri nasıl gelişti?

Yıllar geçtikçe güçlenen TDB Öğrenci Kolu, ulusal boyutta sağlamış olduğu yaygın temsil ve aktif katılım desteğini, ulusal bir öğrenci kongresi organize ederek geliştirmeyi amaçlamıştı. Türkiye'nin çeşitli fakültelerinden gelen dişhekimliği öğrencilerinin verdiği ortak karar, Türk Dişhekimleri Birliği Merkez Yönetim Kurulu onayı ve İstanbul Dişhekimleri Odası'nın desteğiyle bu ilk adım atıldı.

TDB 1. Ulusal Öğrenci Kongresi 21 Nisan 2007 günü, TDB Genel Başkanı Celal Korkut Yıldırım, Merkez Yönetim Kurulu üyesi Ali Gürlek, İDO Başkanı Mustafa Düğencioğlu, İDO Yönetim Kurulu üyeleri, Yeditepe Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Dekan Yardımcısı Prof.Dr. Ender Kazazoğlu, İDO eski Başkanı Rifat Yüzbaşıoğlu, dekanlık temsilcileri, öğretim üyeleri ve Türkiye'nin dört bir yanından gelen



dişhekimliği öğrencilerinin katılımıyla başladı.

Kongrede ilk panel konusu "Dişhekimliği Lisans Eğitiminde Öğrenci Beklentileri"ydi. Rifat Yüzbaşıoğlu'nun (İDO eski Başkanı) oturum başkanlığında farklı illerden gelen temsilciler; Tuğba Bekçi (İstanbul), Şuayip Akın (İzmir), Deniz Gürsoy (Ankara) ve Serhan Didinem (Diyarbakır) bölgelerindeki fakültelerdeki beklentileri dile getirdiler. Bu panele katılan Prof.Dr. Ender Kazazoğlu, öğrencilerin bu konudaki beklentilerini yorumladı. Panele katılan tek fakülte temsilcisi olması sebebiyle öğrenciler kendisine öğrenci beklentilerine duyarlılığı ve toplantıya katılımı için özellikle teşekkür etmekle birlikte, bu tür platformlarda diğer fakültelerin de yöneticilerinin bulunmuş olmasını arzularıldıklarını iletiler. Panel sonrasında Prof.Dr. İnci Oktay, "akreditasyon" konusunda katılımcıları bilgilendirdi.

Yurtdışında doktora/yüksek lisans olanakları

Kongreye öğrencilerin merakla beklediği ve Prof.Dr. Turhan Atalay'ın oturum başkanlığında "Lisans Üstü Eğitim Olanakları" konusuyla devam edildi. Katılımcıların dikkatle dinlediği bu panelde ; Türkiye'de doktora/yüksek lisans olanaklarını Dr. Ayşe Koçak; ABD'de doktora/yüksek lisans olanaklarını Yrd.Doç.Dr. Kemal Naci Köse, Avrupa'da doktora/yüksek lisans olanaklarını ise Prof.Dr. Gülbahar Işık anlattı. Konuşmacıların verdiği bilgileri kendi kişisel deneyimleriyle renklendirmesi, öğrencilerden üst üste gelen sorular toplantının verimini artırdı.

Bu yoğun toplantı programının ardından İstek Vakfı Balmumcu tesislerindeki "Gala Yemeği" ile tüm yurttan gelen öğrenciler müzik ve dans eşliğinde kaynaştı ve bu yorucu günün yorgunluğunu üzerlerinden attılar.

22 Nisan sabahı, 2006 yılında Uluslararası Öğrenci Değişimi programına katılarak, Macaristan, İtalya, Malta, Almanya gibi ülkelere giden öğrencilere, Dünya Dişhekimliği Öğrencileri Birliği eski başkanı Dr. Sarkis Sözkas tarafından “Uluslararası Değişim Programı Sertifikaları” verilmesiyle başladı.

Uzmanlık ne, doktora ne?

TDB Genel Başkanı Celal Korkut Yıldırım, ilk gün yapılan toplantılarda sık sık gündeme gelen ve katılımcı öğrenciler için bir karışıklık olarak algılanan “uzmanlık ve doktora” kavramlarını ve mezuniyet sonrası alternatifler konularını ele alan bir oturumda öğrencileri bilgilendirdi. Öğrencilerin özellikle bu konudaki yasal düzenlemeleri ve uygulamayı en yakından takip eden ve en yetkin konumda olan TDB Genel Başkanı’ndan bu bilgileri alabilmeleri, çok hassas olan bu konuda doğru bir şekilde bilgilendirilmelerini sağladı.

Bu oturumdan sonra, Erasmus değişim programıyla ilgili gelişmeler ve bu değişim programının detayları Prof.Dr. Ayşen Yarat tarafından anlatıldı. TDB Öğrenci Kolu Değişim Sorumlusu Ferit Bayram’ın IADS değişim programı hakkında yaptığı sunumun ardından Hilal Özbey de değişim programı deneyimlerini diğer öğrencilerle paylaştı.

Öğleden sonra ilgiyle beklenen bir diğer konu “Mezuniyet Sonrası Alternatifler” de Prof.Dr. Gamze Aren başkanlığında, dişhekimliği fakültesi mezuniyetini takiben farklı alternatifleri değerlendirerek, mesleğin farklı alanlarında çalışan meslektaşlarımızın deneyimlerini aktarmasıyla devam etti. Öncelikle mezuniyet sonrası akademik kariyeri seçen İstanbul Üniversitesi Dekan Yardımcısı Prof.Dr. Serdar Çintan ve mesleğini muayenehanecilik yaparak icra eden İDO Yönetim Kurulu Üyesi Aret Karabulut birer konuşma yaptı. Bu konuşmaları takiben kamuda çalışan meslektaşlarımızdan Mine Arısoy ve sektör firmasında çalışan bir dişhekimisi olarak da Harika Gökçesu çalıştıkları alanlarla ilgili bilgiler verdiler. Katılan öğrencilerin mezuniyet sonrası mesleklerini nasıl devam ettirebilecekleri konusunda değerli bilgilerin yer aldığı bu toplantının sonrasında ilgiyle beklenen sosyal konuşmaya geçildi.

Kapanışın sürprizi Ferhat Göçer

Kongrenin sosyal konuşmacısı, son günlerde çıkardığı başarılı albümler ve düzeyli sanat yaşamıyla gündemde olan Operatör Dr. Ferhat Göçer, toplantı salonunun kapanış



‘Mezuniyet Sonrası Alternatifler’ bütün yönleriyle ele alındı.

öncesi tamamen dolmasını sağladı. İDO Başkanı Mustafa Düğencioğlu’nun sunuşuyla sözlerine başlayan Ferhat Göçer öncelikle müziğe nasıl başladığını, tıp fakültesi ile konservatuarı nasıl birarada götürdüğünü, uzmanlık sahasını neden genel cerrahi olarak seçtiğini tüm içtenliğiyle paylaştı. Her ne kadar ısrar etmeyeceğimiz konusunda kendisine söz vermiş olsak da, öğrencilerden gelen sorular ve samimi ortam sonucunda dayanamayarak kendisi ufak bir böl

lüm şarkı da söyleyerek kongrenin kapanışına güzel bir geçiş sağlandı.

Kongre kapanışında, gerçekleştirilen tüm oturumlarda dile getirilen konuların not alınması sonucu oluşturulan; TDB 1. Ulusal Öğrenci Kongresi Sonuç Bildirgesi okundu ve katılımcıların onayına sunuldu. Katılımcılar tarafından oybirliği ile kabul edilen sonuç bildirgesinin, tüm ilgili mercilere ulaştırılmasına ve bu konudaki gelişmelerin takip edilmesine karar verildi. İDO

TDB Öğrenci Kolu Başkanı Mehmet Zahid Temizkom:

Bir rüya gerçek oldu

TDB 1. Ulusal Öğrenci Kongresi’nin gerçekleşmesi bizim için bir rüyanın gerçek olması anlamına geliyor. Türkiye’deki tüm dişhekimliği öğrencilerinin aynı çatı altında toplanıp, öğrenimleriyle ilgili sorunlarını, beklentilerini, yurtdışında verilen eğitimle aldıkları eğitimleri arasındaki farklılıkları, gelecekte meslek hayatlarına nasıl yön vereceklerini tartıştıkları, tek yürek tek bilek hareket edebileceklerini gösterdikleri bir Kongrenin yapılmış olması büyük bir mutluluk kaynağı. Böylelikle Türkiye’de bir ilke imza atıldı. 21 – 22 Nisan 2007 tarihinde İstanbul’da gerçekleştirilen ve TDB Genel Başkanı’nın, TDB Merkez Yönetim Kurulu üyelerinin, İstanbul Dişhekimleri Odası Başkanı’nın, İstanbul Dişhekimleri Odası Yönetim Kurulu üyelerinin, bazı fakülte dekanlarının, öğretim üyelerinin ve ülke genelinden yaklaşık 350 dişhekimliği öğrencisinin katıldığı Kongremizin arka planında, organizasyon komitemizin özveriyle çalışma-



ları ve kongre organizasyonunu başarıyla yapacağımıza inanan, gerek TDB gerekse İDO yönetimlerinin bizlere vermiş oldukları destek bulunmaktadır. Kongremizde emeği geçen ve desteklerini bizden esirgemeyen herkese teşekkürlerimizi sunuyoruz.

Başkanı Mustafa Düğencioğlu kapanış konuşmasında “Bugüne kadar dişhekimliğiyle ilgili platformlarda hep fakülteler, firmalar, yardımcı personel, dişhekimleri ve diş teknisyenlerinin temsilcilerinin görüşleri alınırdı, artık öğrencilerin de dikkate alınması gereklidir” diyerek bu başarılı kongrenin güzel bir özetini yaptı. Bu sözler aynı zamanda TDB 1. Ulusal Öğrenci Kongresi’nin önemli bir ilk adım olduğunun da teyidiydi.

Kongre Güney Diş Deposu, Dentsan, Denstply, Öncü Dental, Şafak Diş Deposu, Dialogue Dil Kursları, Benlioğlu, Esti ve Sensodyne firmalarının sponsorluğunda gerçekleşti ve firmaların bu desteği sayesinde öğrenci kongresi ekonomik olarak rahat bir bütçeyle tamamlandı.

Kongre, tüm ülke çapında faaliyet gösteren öğrenci yerel kurullarında çalışan öğrencilerin katkısıyla ve kongre yardımcı komitesinde özveri ile çalışan Organizasyon Komitesi üyelerinin emekleriyle gerçekleşti. Celal Korkut Yıldırım (TDB ve Kongre Başkanı), Sarkis Sözkas (TDB 1. Ulusal Öğrenci Kongresi Sorumlusu) ve Aret Karabulut (İDO Kongre Sorumlusu) sorumluluğunda; Mehmet Zahid Temizkan (TDB Öğrenci Kolu ve Kongre Öğrenci Başkanı), Ferit Bayram (Kongre Organizasyon Komitesi Başkanı), Zeynep Aktaş (Kongre Genel Sekreteri), Hamza Ezher Dayısoylu (Kongre Saymanı) ve Tuğba Bekçi’den (Sosyal Komite Başkanı) oluşan TDB 1. Ulusal Öğrenci Kongresi Organizasyon Komitesi bu başarılı ilk adımın mimarı oldular.

Kongre sonrasında dillerdeki tek soru, TDB 2. Ulusal Öğrenci Kongresi’nin ne zaman ve nerede gerçekleştirileceğiydi... <



‘Lisansüstü Eğitim Olanakları’ öğrencilerin yoğun ilgi gösterdiği oturumlardan biriydi.



Aynı zamanda bir hekim olan sanatçı Ferhat Göçer de Kongre’de bir konuşma yaptı.



Kongre’ye TDB ve İDO Yönetim Kurulu üyeleri de katıldı.



‘Mezuniyet Sonrası Alternatifler’ başlığında kamuda çalışan meslektaşlarımızdan Mine Ansoy ve sektör firmasında çalışan dişhekimleri olarak da Cansun Mert ve Harika Gökçesu çalıştıkları alanlarla ilgili bilgiler verdiler.

TDB 1.Ulusal Öğrenci Kongresi Sonuç Bildirgesi:

Dünya standartlarında bir öğrencilik, hakkımız!

21 - 22 Nisan 2007 tarihlerinde, Türk Dişhekimleri Birliği ve TDB Öğrenci Kolu tarafından İstanbul'da, tüm Türkiye'den gelen dişhekimliği öğrencilerinin katılımıyla gerçekleştirilen, dişhekimliği öğrencilerinin dişhekimliği eğitiminden beklentilerinin, mezuniyet sonrası çalışma alternatifleri, uluslararası değişim programları ve akademik kariyer olanaklarının tartışıldığı TDB 1. Ulusal Öğrenci Kongresi öğrenci beklentileridir:

- 1) Dişhekimliği konusunda yeterli yerli kaynak kitap ve derginin sağlanması;
- 2) Dişhekimliği eğitiminde entegre hasta muayene sisteminin tüm fakültelerde uygulanması;
- 3) Eğitimde multidisipliner sistemlerin uygulanması; tek bir sınavla değil dönem boyu aktivitelerle değerlendirmelerin yapılması;
- 4) Uluslararası standartlarda kabul gören eğitim teknikleriyle dişhekimliği öğrencilerinin yetiştirilmesi;
- 5) Dişhekimliğinde uzmanlık sınavı'nın uygulamaya geçirilerek uzmanlık eğitimine başvuruların daha şeffaf bir şekilde değerlendirilmesi;
- 6) Öğlen yemekleri için yeterli sürenin ayrılması, (klinik öğrencilerine yemeklerinin ücretsiz sağlanması)
- 7) Öğrencilerin klinik-preklinik süresince kullandığı malzemelerin ilgili firmalarca bir katalog haline getirilerek gerekli bilgilendirmelerin yapılması;
- 8) Klinikte kullanılan alet ve malzemenin fakülteler tarafından temin edilmesi;
- 9) Üniversiteler arası staj puan sisteminin denkleştirilmesi, fakülteler arası akreditasyonun sağlanması;
- 10) TDB Öğrenci Kolu Merkez Yönetim Kurulunun, illerdeki Yerel Öğrenci Kolları aracılığı ile öğrenci hakları konusunda daha aktif bilgilendirme yapması;
- 11) Öğrenciyi klinik ve sınıf arasında sıkıştırılmış bir eğitim sistemi yerine,



sosyal yönden daha aktif bir öğrenci profili yaratabilecek sürenin tanınacağı haftalık eğitim programlarının geliştirilmesi;

- 12) Alt yapısı tamamlanmamış yeni fakültelerin açılmaması; bunun yerine var olan fakültelerdeki eksikliklerin giderilmesi, atıl duran kaynakların daha verimli kullanılması;
- 13) Yeterli kütüphane ve laboratuvarları bulunmayan fakültelerde düşünsel ve araştırmacı bilimin gerçekleştirilmenin imkansızlığı; bu fakültelerdeki kütüphane ve laboratuvar eksikliklerinin giderilmesi;
- 14) Uluslararası öğrenci değişim programlarının daha etkin ve aktif olması, bu programlara katılan öğrencilerin sene kaybının olmaması için gerekli çalışmaların yapılması;
- 15) Tek ders sınavı sisteminin, bu sınav sisteminin uygulandığı fakültelerde öğrencinin sene kaybına neden olunmasının önlenmesi;
- 16) Doktora, uzmanlık ve master programlarının kesin sınırlarının ayrılarak belirlenmesi ve öğrencilerin bu programlara daha başlamadan bilgilendirilmesi;

- 17) Fakültelerde daha etkin bir eğitimin verilebilmesi için karşılıklı etkileşim tekniklerinden yararlanarak öğretim üyelerinin pedagojik formasyonunun sağlanması.

Amacımız;

Türkiyede bilimsel dişhekimliğinin geleceği olan biz öğrencilerin eşit, daha kaliteli ve dünya standartlarında bir dişhekimliği eğitimine hakkımız olduğunun altını çizmek; aynı zamanda hekimlik duruşumuzun hakkı olan sosyal ve fiziksel şartlara sahip olabilme isteğimizi bir kez daha aktarmaktır,

İnanıyoruz ki;

Biz geleceğin dişhekimlerinin bu haklı istekleri; gerektiği gibi değerlendirilerek, var olan eksikliklerin giderilmesi yolunda dişhekimliği eğitimine katkısı olacaktır.

Bizler;

Kongremiz süresinde tartışarak oybirliğiyle kabul ettiğimiz, sonuç bildirimimizde belirttiğimiz isteklerimizin takipçisi olarak, eğitim sistemindeki değişimine siz sayın Fakülte Öğretim Üyelerimiz ve Meslek Kurulu yöneticileri ile birlikte katkıda bulunmak istiyor, gelecekte yapılması düşünülen projelerde öğrenci görüşünün alınmasını talep ediyoruz.



Erol Katırcıoğlu:

‘Çatışmacı siyaseti reddetmeliyiz’

Radikal Gazetesi yazarı Erol Katırcıoğlu bugün yaşanan tartışmanın, kökenleri Cumhuriyet öncesine giden iki modernleşme projesinin çatışması olduğunu ifade ediyor.

Son yıllarda siyasal tartışmalar hep laiklik üzerinden yürütülüyor. Toplumun iktisadi çıkarları birbirinden farklı sınıflardan oluştuğunun unutulması ve laik-antilaik şeklinde bölünmesi bir anormali değil mi?

Bu ilişkiler tümüyle de sınıflar üzeri ilişki-

ler değil aslında. Bunların bir sınıf temeli var. Çok detaylara girmeden anlatmaya çalışayım. Ben de Şerif Mardin’in kullandığı çevre-merkez gibi bir analiz kullanıyorum ama ben daha iktisadi terimlerle bunu söylüyorum. Türkiye ekonomisi bir merkezi olan bir de çevresi olan bir ekonomik özellik gösteriyor. Yani düalistik

bir yapısı var. Sadece tarımdan bahsetmiyorum, modern kesimin içinde pazar içinde üretim yapan kesimler içinde de bir düalizm var. Merkezde aile şirketi özelliklerinde olan, birçok alanda yatırım yapmış ve kendi bankaları olan holdinler var. Bunlar devletle çok yakın ilişkiler içinde bugüne gelmişlerdir. Bu kesim siyasete karışmazdı, siyasetçiler de her iktidara geldiklerinde onlara mutlaka yardım ederlerdi. Bunun mekanizması da KİT’lerdi. Ayrıntısına girmeyeceğim, ama sonuçta devletin kanatlarında yetişmiş bir burjuvazi var. Bunlar kendi bankalarıyla bütün mevduata da hakimdiler. Devlet bankalarının zaten bir şekilde kredileri onlara gider. Bu oyun böyle devam ediyordu 80li yıllara kadar. 24 Ocak kararları ve dışa açılmayla birlikte yeni bir sınıf ortaya çıkmaya başladı. KOBİ dediğimiz, küçük ve orta büyüklükte işletmelerdi bunlar. Bunlar pıtrak gibi çoğalmaya başladılar. Alıyorlar çantayı Türkiye cumhuriyetlere, Avrupa ülkelerine gidiyor, ihracat yapmaya çalışıyor ve belli ölçüde de başarılı oluyorlardı. Yalnız bu şirketlerin en önemli sorunu finansman imkanlarıydı. Çünkü bunlar mevcut sistemde asla ihtiyaçları olan finansmanı sağlayamıyordu. Bunlar küçük ve orta boy kalmak için kurulmuyor ki, bunlar da büyümek için kuruluyor. Fakat büyümenin finansmanı mümkün değildi neredeyse. Şimdiki rakamları bilmiyorum ama toplam yatırılabilir fonlar içinde KOBİ’lerin aldıkları %3-5 civarında bir paydır. Hep böyle olmuştur. O nedenle de KOBİ’ler sistemde muhalif bir yapıda oluştular. Özellikle 80’li ve 90’lı yıllarda TÜSİAD dışında örgütlenmeye başladılar ve Anadolu’da pıtrak gibi çoğaldı bunlar. Muhalif sayılabilecek olan bu kuruluşların çoğu Anadolu’da oluşmuştu ve tabii Anadolu’da olmaktan dolayı çoğu muhafazakardı. Ama bunlar ‘Türkiye İslam ortaçağına dönsün’ diye bir çaba sarf edecek insanlar değillerdi. Sadece müslümandılar, aileleri başörtülüydü. Ama şimdi para kazanmaya başlamışlardı. Fakat daha gelişmek için gereken finansman kaynaklarını bulamayınca bunlar siyasete yöneldiler ve Refah Partisi’ni desteklediler. Refah Partisi’nin 90’lı yıllarda yükselişinin arkasında bu KOBİ gerçeği vardı. KOBİ’ler kendilerine yakın buldukları bir siyasi parti üzerinden devlette bir damar açmaya çalıştılar kaynaklara

ulaşmak için. Bugün de AKP ile birlikte bir umut gördüler. Her zaman merkezdeki dev holdinglerin el koyduğu kaynakların kendilerine de gelebileceğini anladılar. Onun için de bugünkü kavganın arkasında sınıfsal bir ilişki yoktur demek de doğru değildir bence. Pekala var. Bugün bu ayrım çok açık yapmak mümkün.

Cumhurbaşkanlığı seçimi gündeme oturduğundan beri çok gergin günler geçiriyoruz. Bu süreç başka türlü gelişemez miydi, neden böyle oldu?

Ben bu krizin aslında çok daha derin tarihsel kökleri olduğuna inanıyorum. AKP'nin bu süreci yanlış yönlendirdiğine ilişkin eleştiriler de sorunu açıklamıyor. Öyle olmuş olsaydı da problem çözülmecekti bence. Çünkü bu, belki yüz yıl öncesinden gelen bir problem.

Aşağı yukarı iki ay önceydi; birçok yazarın normalleşmenin başladığına dair görüşler sarf ettiği bir dönemde ben cumhurbaşkanlığı seçiminin hafife alınmaması gerektiğini söyleyen yazılar yazdım ve bunun bir muhtırayla sonuçlanabileceğine dair cümleler de söyledim. Bunu diğer köşe yazarlarından daha zeki, daha öngörü sahibi olduğum anlamında söylemiyorum. Türkiye'de bu olan bitenleri bir tarihi perspektif içinde yorumlamaya çalıştığım da muhtıranın da kaçınılmaz olduğunu söylemiş oldum bir bakıma.

Bu ülkede Osmanlı'nın son dönemlerinden başlayan bir tartışma var. Ben şöyle ifade ediyorum bu tartışmayı; birbirine rakip iki tane modernleşme projesi arasındaki bir tartışma bu. Bu projelerden bir tanesi daha İslami bir projeydi. Daha İslami'den kast ettiğim tam anlamıyla bir İslami proje olmadığıdır; yine Türkiye'nin modernleşmesini isteyen fakat bunu İslami kültürel kodlar içinde olması gereğini öne süren fikirler-

den oluşuyordu. Bir de daha batılı olanların bir projesi vardı. O da modernleşme projesiydi ama farklıydı; batıyı bir anlamda referans noktası olarak alan bir projeydi. Dolayısıyla esas itibarıyla her ikisi de bir modernleşme projesiydi. Modernleşme projelerinin en önemli özelliklerinden biri kendi seslendikleri çevreyi homojenleştirme eğiliminde olmalarıdır. Yani daha batılı proje, günün birinde bütün kadınların mesela başlarını açacağını umuyordu. Herkesin onların tanımladığı laiklik anlayışı içinde laik olmasını bekliyorlardı. Daha İslami proje de günün birinde başını açmış kadınların kapanacağı günleri bekliyorlardı diyebilirim. Yani aslında her iki projenin de seslendiği insan kitlelerine yönelik olmak üzere homojenleştirme anlayışları vardı.

Bugün yaşadığımız da bu iki projenin çatışması mı?

Bu projeler günümüze kadar gelirken çeşitli temasları da oldu. Ve her temas aslında bir darbeye sonuçlandı dersek çok da yanlış olmaz. Özellikle çok partili hayata geçtikten sonra Demokrat Parti deneyimi bildiğiniz gibi 1960 ihtilaliyle kesintiye uğradı. Ondan sonra sistem tamamen yeniden dizayn edilmiş oldu ama 71'e kadar. 71'de muhtıra geldi, tekrar bütün siyaset alanına çeki düzen verildi güya ama on yıl geçmeden '80 darbesi geldi. Sonra 28 Şubat, en son olarak da bu e-muhtıra dediğimiz noktaya geldik. Tarihsel süreçte baktığımızda, sistemde hakim olan tabi-

i daha batılı proje. Cumhuriyet kurulduğundan beri hakim olan proje bu. Öteki de bir anlamda muhalif proje olarak görülebilir. Bu anlamda baktığımız zaman ben mesela bugün AKP'de ifadesini bulan daha İslami projenin gerici bir proje olduğu kanaatinde değilim. O da modernleşmeci bir projedir ve o da batılı kapitalizmi esas almaktadır. Ama bunun İslami kültürel kodlar içinde olmasını istiyor. Diğer de, gerçi şimdi AB karşıtı haline geldi ama çok yakın bir zamana kadar batı kavramları içinde bir modernleşmeyi öneriyordu. Bu iki proje zaman zaman birlikte de yönettiler Türkiye'yi. Mesela 70li yıllardaki MC hükümetleri esas itibarıyla muhalif sayılabilecek olan daha İslami projeden de insanların katıldığı hükümetler oldular. Fakat bütün o hükümetlerde nihai karar verecek daha batılı projeden insanlar olmuştur. Başbakanlar da bunlardan olmuştur mesela.

Ama bu sefer durum farklıydı diyorsunuz...

Benim yorumum; bu son süreçte ilk defa daha İslami projenin sahipleri artık rejimin ulaşılacak en önemli mevkiine ulaşıyorlardı, cumhurbaşkanı olacaktı. İlk defa daha İslami modernleşme projesinin sahipleri Türkiye'de sistemi belirleyecek bir mevkiye geliyorlardı ve o mevkiye gelmeleriyle daha batılı olan projenin sahipleri büyük bir hezimete uğramış olacaktı diye düşünüyorum. Çok öncelerden başladı bu rahatsızlık. Böyle bir pers-

pektiften baktığımda, beni hiç şaşırtmayan konuşmalar duydum, görüşmeler olduğunu gördüm ve onun üzerinden dedim ki "bu tartışmaları hafife almayın, çok ciddi bir sürtüşmeye doğru gidiyoruz ve bunun sonunda daha önce ne olduysa o olacaktır". Yani bir muhtıra olasılığı, bir darbe olasılığı vardır diye yazdım. Ama böyle böyle bir süreç yaşadık ve bugünlere geldik. ➤



'Demokratik sisteme yapılmış bu müdahale çeşitli yapıları amorf hale getirdi ve böylece devam ediyor. Dolayısıyla bence kriz bitmiş değildir. Kriz yeni başlıyor ve seçim sonrasına ertelenmiş durumda'

Burada bir parantez açarak muhtıranın karşısına AKP'nin 'bunu hazırlayan' davranışlarını koymayı doğru bulmadığımı belirtiyim. AKP ne yaparsa yapsın muhtıra yanlış bir kere. Bunu başka türlü konuşmamız mümkün değil. Biz sivil insanlarız ve sivil bir siyasetin bizim kaderimizi belirlemesi gerektiğine inanıyoruz. Askerlere kendi hayatımızı emanet etmemiz gerekmiyor yani. Ettiğimizde neler çektiğimizi en azından benim kuşağım biliyor.

İşlerin bu noktaya gelmemesi için ne yapılabilirdi?

Bir kere bu iki projenin sahipleri, zaman içinde bir uzlaşma, bir geçişlilik ve bir modern siyaset üreteceklerine bunu yapmadılar. Gergin politikalarla kendi oylarını arttırma yoluna gittiler. Bu anlamda ikisi birbirine çok benziyordu zaten. Tartışmalara bürokrasi de katıldı. Yargıtay, Danıştay, bugünlerde hepsi konuşuyor ve konuşmaları gereken şeyleri konuşuyorlar. Yargıtay Başkanı veya Danıştay Başkanı hükümetin başbakanını seviye olarak alıp onunla tartışamaz. Dünyanın hiçbir yerinde böyle 'özgürlükçü' bir parlamenter sistem yoktur. Dolayısıyla şuraya getirmek istiyorum: Bu iki partide vücut bulan bu iki proje sahipleri ülkeyi gerek ancak varlıklarını sürdürebilir hale geldiler.

Türkiye toplumuna baktığımızda etnik olarak ve inanç olarak çok farklılıkları olan bir toplum. Başka herhangi bir ülkeye de benzemiyor aslında. Dolayısıyla bu toplumda bu farklılıklar üzerinden siyaset yapmanın, ki bugüne kadar siyaset erbabı bunu yapmıştır, bizatihi kendisi bölücülüktür diye düşünüyorum. Bu yapı kaçınılmaz olarak bizi uzlaşmacı bir siyaset üretmeye yöneltmesi gerekir. Ama bu olmadı. Bu iki projenin sahipleri neredeyse parlamenter sistemin temel ilkelerinde bile anlaşılmadılar.

14 Nisan'da Tandoğan'da yüzbinlerce yurttaş hükümete karşı bir gösteri yaptı ve arkası da geliyordu. Buna rağmen 27 Nisan'da internetten verilen muhtıranın amacı neydi sizce?

Birkaç tane yorum yapılabilir. Tabii bu yorumların hemen hemen tümünde de bilgi eksikliğimizden dolayı spekülasyon



'Mevcut sistemimiz baki kalarak bir cumhurbaşkanlığı seçimi düşünüyorsak, ilk yapılması gereken şeylerden biri cumhurbaşkanının yetkilerini azaltmak ve sembolik bir noktaya getirmektir.'

yon yapmak durumundayız. Bunlardan biri, daha genç subayların bu muhtırayı verdiği ve Genelkurmay Başkanı'nın da bunu onaylamak zorunda kaldığı yönünde. Ne kadar doğru bilemiyoruz ama geçmişte buna benzer durumlar oldu. 'Genç subaylar rahatsız' sözleri de yakın zamanlarda sarfediliyordu.

İkincisi şöyle bir yanı var bu işin. Bir kere bir milyondan fazla insan toplanmış zaten Ankara'da. Bu ülkenin insanları cumhuriyetin tehlikeye düştüğüne inanmışlar ve gelmişler. Bir milyon insan varsa cumhuriyetin peşinde koşan, bunu herhalde Genelkurmay Başkanı da görmüştür. Başka yerlerde de bu milyonların toplanma şansının olduğunu biliyor olmaları lazım. Ben diyorum ki buna rağmen yapılmış olmasının belki başka bir anlamı var. Bence sokaklara dökülen insanlar da muhtıranın arkasındaki ordu

iradesinin gerçekten bir irade olduğunun bilinmesi ve herkesin de ona göre davranması gerektiğini güçlendirmiştir diye düşünüyorum. Bu aslında şunu sağlamış oluyor: Darbe yapmadan darbenin sonuçlarını üretebiliyorsunuz. Hiçbir şey normal halde değil şu anda. Anayasa Mahkemesi yanlış şeyler yapıyor, Danıştay öyle, öteki öyle. Yani demokratik sisteme yapılmış bu müdahale çeşitli yapıları amorf hale getirdi ve böylece devam ediyor. Dolayısıyla bence kriz bitmiş değildir. Kriz yeni başlıyor ve seçim sonrasına ertelenmiş durumda. Bütün mesele daha İslami projenin kadrolarının bu ülkede cumhurbaşkanlığı ve devleti belirleyecek güce ulaşmamaları. Bu sağlanmıştır şimdilik, yarın seçimlerden bunun aksine bir şey çıkarsa yine sağlanacaktır. Bundan emin olabilirsiniz.

Siz bu iki projeyi de pek benimsemiyorsunuz anladığımız kadarıyla...

Ben bu çatışmacı modelden rahatsızım. Bu anlamdan ne CHP'liyim ne AKP'liyim ne de bu iki projeye sempatiyle bakıyorum; çünkü benim başka bir projem var.

Ben de diyorum ki, bu topraklarda çok kültürlülük var, çok inanç farklılıkları var. Bunların dışında sahiden uzlaşmacı, demokrat bir siyaset üretmemiz lazım. Birbirini eleştiren ama birbirine tahammül eden, birbirini hak ve yetkilerine kendi hak ve yetkileri gibi sarılan, bu anlamda empatik duyguları gelişmiş bir toplum yaratmamız lazım. Aksi çözümler hep çatışmacı çözümlerdir. Türkiye'ye herhangi bir yararı olacağının kanaatinde değilim ben açıkçası. Olmamıştır da şimdiye kadar.

Bugünden sonrası için öngörülerinizi alabilir miyiz? Bir uzlaşma oluşabilir mi?

Uzlaşmayı getirecek koşulları yaratmak lazım öncelikle. Bakın Türkiye'de milletvekilleri halk tarafından seçilmez. Milletvekilleri parti tarafından seçilir. Bu yıllardan beri böyledir. Siyasi partiler yasası Türkiye demokrasisi için bir yüz karasıdır. İkincisi, %10 barajı zaten toplumun önemli bir kısmını parlamento dışında bırakıyor. Dolayısıyla ben diyorum ki önce bu parlamentonun meşruiyetiyle ➤

ilgili tartışması lazım Türkiye'nin. Bunun neresi meşru. Milletvekillerini ben seçmiyorsam, Baykal veya Tayyip Erdoğan seçiyorsa; toplumun önemli bir kısmını zaten %10 barajını koyarak parlamento dışına atmışsanız parlamentodaki uzlaşma toplumun taleplerini yansıtan bir uzlaşma olabilir mi? Bütün bu sorunlar göstermelik bir demokrasimiz olmasından kaynaklanıyor. Bu demokrasi, demokrasi falan değil. Bunu ben söylüyorum vatandaş olarak ama neden Baykal veya Erdoğan söylemiyor. Niye şimdiye kadar bunu konu etmediler. Ne seçim yasasını, ne de siyasi partiler yasasını değiştirmeyi konu ettiler.



Cumhurbaşkanını halkın seçmesi bir çözüm olabilir mi?

Bu, üzerinde çok düşünülmeli gereken bir mesele. Bir kere cumhurbaşkanı şu andaki yetkileriyle seçilirse sahiden iki başlı bir sistem üretiriz bence. Bir yandan seçilmiş bir başbakan, bir yanda da seçilmiş bir cumhurbaşkanı olur. Cumhurbaşkanının yetkileri bazı bakımlardan başbakanın yetkilerinden daha fazla. Dolayısıyla tuhaf bir yapı oluşur.

Mevcut sistemimiz baki kalarak bir cumhurbaşkanlığı seçimi düşünüyorsak ilk yapılması gereken şeylerden biri cumhurbaşkanının yetkilerini azaltmak ve sembolik bir noktaya getirmektir. 1980'den önce böyleydi. Fakat 82'den sonra sistem Kenan Evren düşünülerek üretildiği için çok büyük yetkiler tanındı. Şimdi bu yetkileri değiştirmeden halka seçtirilirse böyle bir tuhafılık yaratılır diye düşünüyorum. Onun için AKP'nin burada çok aceleci davrandığını düşünüyorum. Diğer taraftan 367'yi aşmanın başka da yolu yok. 367 öyle bir rakam ki bunun kimsenin tedarik etmesi mümkün değil, neredeyse. Bu nedenle halka gitmek daha anlamlı bir şeydir ama bunun bahsettiğim açılardan yeniden düşünülmesi lazım. Ve bu düşünülürken de seçim yasası, siyasi partiler yasası ve cumhurbaşkanının seçiminin nasıl olacağına ilişkin yasal düzenlemeleri birlikte ele almak gerekir. Çünkü bu bir sistem meselesidir.

Seçim sonrası nasıl bir durumla karşı karşıya kalabiliriz?

Çok belirsiz bir süreç var önümüzde. Sezer'in cumhurbaşkanı seçimiyle ilgili

"Türk bayrağı hepimizin bayrağı. Türk bayrağıyla sokağa çıktığında bir şey söylemiş olmazsın, çünkü karşıdaki de aynı bayrakla çıkıyor. Dolayısıyla bu bayrak siyaseti sağlıklı bir siyaset değildir."

Anayasa değişikliğini geri gönderdi. Şimdi her aktörün nasıl davranacağını bağlı olarak bir süreç bekliyor bizi. Burada AKP'nin tavrına ilişkin bazı işaretlerden yola çıkarak bir iki şey söyleyeyim; mesele Edip Başer'i görevden aldılar. Kendisi eski komutan. Görevden almalarının nedeni; hükümetin politikalarına uygun konuşmadığı. İstifa etmeden önce zaten burada iş yapamıyoruz, bu mekanizma çalışmıyor gibi laflar ediyordu. Ama hükümet görevden aldı. Hükümetin başından beri bir tavrı var. Darbe ya da muhtıra niyetindeki müdahaleler sırasında daha önce hiçbir sivil hükümetin göstermediği bir davranış gösterdi. Genelkurmay Başkanı'na siz benim memurumsunuz dedi. Bunu da kamuoyu önünde söyledi. Bir tür meydan okumaya doğru giden bir tavır da var burada. Bu da beni çok rahatsız ediyor. Yanlış anlaşılmasın, ben sivil hükümetin bunu yapmasının alkışlanacak bir şey olduğunu düşünüyorum. Çünkü aksi takdirde zaten siyasi parti olma vasfı-

nı yitirir. Arkasında Türkiye'nin on milyondan fazla insanının oyu vardır ve bu sefer 'bunu kime söyledi' demediler. Eskiden böyle yapardılar siyasi partiler, 'Bir şey söylendi ama bize söylenmedi' gibi. Bu kez öyle olmadı. Yalnız benim söylemek istediğim şu: Türkiye'de güçlü oyuncuların kurguları çatışmacı bir kurgu. Ordu yanlış bir iş yaptı bence ama askerinin yaptığı yanlış işin üzerinden AKP gerginlik politikasına devam ettiği sürece bizi şu noktada bırakacak: Sonunda sopayı yiyen yine biz olacağız diye düşünüyorum. Benim dahlim olmayan bir gerilim sonunda kabak benim başıma patlayacak diye korkuyorum. Dolayısıyla da daha sağlıklı davranması gerektiğini düşünüyorum.

Ordu bir siyasi parti değildir ve ordunun kendi bünyesini korumak için kurduğu mekanizmalar orduyu değişmez hale getirmiştir neredeyse. Dolayısıyla da orduyu siyasi tansiyonun dışında tutmamız lazım. Siyasetin içine girdiği zaman bu değişmezliğiyle her şeyi değişmez hale getiriyor.

Peki gerilim nasıl azaltılacak?

Demin bahsettiğim iki proje, kendisini demokratikleştirmesi gereken projelerdir kanaatimce. Yani bu çok kültürlü yapıya kendilerini uyumlaştırmaları lazım. Türk bayrağı hepimizin bayrağı. Türk bayrağıyla sokağa çıktığında bir şey söylemiş olmazsın, çünkü karşıdaki de aynı bayrakla çıkıyor. Dolayısıyla bu bayrak siyaseti sağlıklı bir siyaset değildir. Biz birbirimize tahammül etmeyi öğrenmek zorundayız. Bu çatışmacı modeli reddetmiyiz çünkü kimseye herhangi bir hayır gelmez. Bir kere bunu reddetmemiz lazım. İkinci olarak da demokrat olmayı becermek zorundayız biz. Farklılıklarımıza rağmen birarada yaşamayı bir irade olarak üretebilmemiz lazım. Bu mümkün mü? Bence mümkün ama bunun mümkün olabilmesi için bir kere siyasetçilerin bu sorumluluğu hissederek davranmaları lazım. Küçük küçük de olsa toplumda buna ilişkin emareler olduğunu görüyorum. Genç Siviller diye bir grup var. Duydunuz mu bilmiyorum, son derece esprili bir dille sivil siyaseti savunuyorlar. Mesela o çocukların söylediği veya söylemeye çalıştığı şey, bence çok derin anlamları olan bir şey.

KAS İSKELET SİSTEMİ (MUSKULOSKELETAL) BOZUKLUKLARI VE DENTAL MUAYENEHANE - 2. BÖLÜM

Dişhekimliği için risk faktörleri, problemin büyüklüğü, önlenmesi ve dental ergonomi

Ağız sağlığı çalışanları vücutlarının maruz kaldığı mesleğe bağlı (çalışma pozisyonu vs.) gerimler/stresler nedeniyle kas iskelet sistemi hastalıklarına duyarlıdırlar. Kassal dengesizlik, nöromusküler inhibisyon ve ağrı ile disfonksiyon ağız sağlığı çalışanları arasında sıkça izlenir. Tekrar edilen uygunsuz ya da deviye, doğal olmayan çalışma postürleri, kuvvetli el hareketleri, yetersiz ekipman ya da iş yeri dizaynı ve uygunsuz çalışma şekilleri dikkate değer risk faktörleridir. Bununla beraber meslekle ilişkili kas iskelet sistemi hastalıkları ağız sağlığı çalışanlarının meslek hayatlarında engellenebilen bir durum değildir. Mesleğe bağlı ya da bireysel risk faktörlerine gereken önem verilerek, prevalans, semptomlar ve meslekle ilişkili kas iskelet sistemi hastalıklarının sonuçları ve semptomları ve tavsiye edilen sağlık ve güvenlik ölçütlerinin kullanılması uzun ve sağlıklı bir iş hayatı sağlar. Bu inceleme özellikle problemin büyüklüğü, özel risk faktörleri ve önüne geçilebilmesi için mevcut öneriler göz önünde tutularak ağız sağlığı çalışanları için zemin bilgisi sağlamayı amaçlar.

Dişhekimliğinde kas iskelet sistemi rahatsızlıkları için temel risk faktörleri

Tekrar edilen hareketler, statik postürler, kolların baş üzerinde tutularak çalışılması, kolların ve ellerin fazla kullanılması gibi durumlar kasiyerlik, montaj hattı çalışanları, inşaat, bilgisayar kullanımı ve dişhekimliği için ortak durumlardır²⁴. Rehabilitasyon uzmanları dişhekimliğinin, sürekli olarak meslek performansına mekanik açıdan zarar verdiği sonucuna varmışlardır. Dişhekimliği temas yaralanmalarına (sporda olduğu gibi) neden olmaz ancak kümülatif mikro travma ve biçimsiz pozisyonların tekrar tekrar kullanılması kassal dengesizlikler, nöromusküler inhibisyon, ağrı ve disfonksiyon ile sonuçlanabilir¹⁴¹. Bununla beraber, çoğu vakada tek bir risk faktörü varlığından çok multipl risk faktörlerinin bir kombinasyonu söz konusu gibi görünmektedir. Uzun süreli statik postür, tekrar eden hareketler, çalışma ala-

nının dizaynı, kötü pozisyonlama, genetik predispozisyon, mental stres, fiziksel kondisyon, yaş ve meslekle ilgili olmayan aktivite-lerin tümü duruma dahil olabilir¹⁸³⁵⁻²⁶.

İnsan bedeni hayatta kalmak için harekete muhtaç olduğundan ve aynı vücut pozisyonunu uzun zaman periyotlarında devam ettirmeye izin verecek şekilde tasarlanmadığından durağan görevler ve sabit işler kas iskelet sistemi rahatsızlıkları riskini artırır. Bununla beraber, her eklem için harekette nötral bir alan söz konusudur – yüksek kas kuvveti gerektirmeyen – ve bu alanın dışında gerçekleştirilen işler yaralanmaya neden olabilir. Tekrar eden ya da güç kullanılarak yapılan hareketler ve doğal olmayan, deviye ya da uygunsuz çalışma postürü (örnek olarak: öne eğilmek, kafanın tekrar tekrar rotasyonu, boyun ve gövdenin bir tarafta tutularak, kolların vücuttan uzakta tutularak çalışılması, omuzlar bükülmüş olarak, gerin pozisyonlarda oturmak) örnekler olarak sayılabilir.

Nötral postür haricindeki postürler musku-loskeletal sendroma sebep olduğundan, kasların gevşek olmasına izin verecek ve iyi dengelenmiş nötral ve basit bir çalışma postürü hayatidir.

Bununla beraber, dişhekimliği görselliğe dayalı bir meslek olduğu için görsel ihtiyaçlar uzun zaman periyotlarında sabitlenmiş bir postür edinilmesini gerektirir. Çalışma alanının direkt olarak görülmesinde zorluklar, ergonomik olmayan görsel dizayn, konsantrasyon ve kesinlik gerektiren özgün klinik işler ve el ile tutmak gibi tekrar eden durumlar ağız sağlığı çalışanları için belirli postural problemlerin kaynağı olarak görev yapabilir. (Tablo 1). Uzun süreli sabit ya da deviye postürler ve kuvvet altında tekrar eden hareketler genellikle önlenemez. En iyi çalışma postürleri ile olsa da dişhekimleri vücudu yer çekimine karşı hareketsiz tutmak için vücuttaki kasların % 50'sinden fazlasının kasılmasını gerektirecek statik postürleri kullanmaya

* Bu makale dizisi FDI-Dental Practice Komitesi projesi olarak Prof.Dr. Nermin Yamalıık tarafından hazırlanmıştır. International Dental Journal'da basımına başlanmış olan ve 2 bölümden oluşan bu makale dizisi derginin editöründen alınan izin doğrultusunda tercüme edilerek dergimizde de aynı sıra ile yayınlanmaktadır (Yamalıık N. Kas İskelet Sistemi (Muskuloskeletal) Bozuklukları ve dental muayenehane 2. Bölüm D dişhekimliği için risk faktörleri, problemin büyüklüğü, önlenmesi ve dental ergonomi, Int Dent J. 2007;57 Number: 1 :45-54).

Tablo 1

Duruma özgün klinik görevler	Muayenehane dizaynı	Postürle ilişkili yüksek risk faktörleri	Ekipmanla ilişkili olan yüksek risk faktörleri	Sıkıntılı görüş alanı	Çalışma modu ve iş yükü	Bireysel risk faktörleri	Mental stres	Farkındalık ve çalışma
Tanımlanmış çalışma alanında kısıtlı hareket aralığı ve izometrik kas kasılması	Uygun olmayan ofis boyutu ve ergonomik olmayan dizayn sebebiyle çalışma alanının kısıtlanması, görüş ve erişimin kısıtlanması	Statik yük	İyi bir postürü sağlayacak kolay teminlenebilen yüksek kalitede ekonomik olarak dizayn edilmiş özgün ekipman ve aletler.	Uygunsuz yapay aydınlatma kullanımı. Yetersiz ışık pozisyonlandırılması, yoğunluğu, kalitesi ve uygunsuz görsel ayarlamalar	Diş hekimliği yaparken dört ya da altı elle çalışmamak. Dört el kullanımı ile diş hekimliği yapmak için gerekli eğitim olmayışı. Yardım isteme alışkanlığının olmayışı. Görev bölümü yapılmasında başarısızlık ve	Yaş, cinsiyet	Maruz kalınan psikolojik stresin süresi, yapılan işlerin gereklilikleri ve klinik durumlar. Kişiler arası iletişim, otonomi ve finansal baskılar.	Ergonomik ve ergonomi ile ilgili çalışma prensiplerinin varlığından haberdar olmamak.
Oral kavitenin direk görüşünde problemler olması	Ergonomik çalışmayı engelleyen yanlış ekipman ve pozisyon	Uzun süreli, Biçimsiz Rahatsız, düzensiz dengesiz Ve uygunsuz gergin çalışma pozisyonları	Ergonomik olmayan, yüksek risk içeren hasta ve tüm personelin konforlu çalışmasını bozacak klinik ekipman kullanımı	Gölge oluşmasını engelleyecek konforlu ve dengeli görüş sağlayacak çalışma pozisyonlarının kullanılmaması. Uygun reflektör, lazer/ışık ile serileştiren ünitelerin kullanılmaması	Takımda iş dağılımının doğru bir şekilde yapılması. Uzun ve düzensiz çalışma saatleri dinlenme ve mola düzenlemelerinin yapılmaması. Dengesiz günlük program (farklı klinik işler ile farklı kas gruplarının kullanılmasının sağlanması ile denge sağlanması)	Çalışma süresi, göz problemleri. Sigara kullanımı, kilo alınması. Romatoid artrit, diabet, hormonal dengesizlikler, böbrek rahatsızlıkları, spinal kurvatürde sıkıntılar olması sırt ağrıları, egzersiz eksiklikleri	Kas iskelet sistemi rahatsızlıklarının gelişmesine neden olacak mental stress durumlarının görmezden gelinmesi	Tanımlanmış risk faktörlerinin kişinin kendisi tarafından değerlendirilebilmesi. Önleyici felsefe karşıtlığı /ölçütleri (postural farkındalık)
Uzun süreler boyunca sabit pozisyonlarda bulunulmasını gerektiren görüş ihtiyaçları		Desteksiz/ rahatsız oturma pozisyonları. Hastanın çalışan hekimin hatalı pozisyonlara sokacak şekilde yanlış bir konumlandırma yapılarak çalışmak. Çalışma düzenini ve şekillerini düzenleme alışkanlıklarının olmayışı	Ergonomik ekipmanın uygunsuz kullanımı, yanlış enstrüman seçimi (örneğin; hatalı boyutta/ yüzeyde aletler sebebiyle tutma kapasitesinin azalması)			Tıbbi kontroller, olaylarla başa çıkabilme yeteneği, kişinin kendi sağlığına olan ilgisi ve fiziksel şikayetleri görmezden gelmek.		Önleyici egzersiz teknikleri. Ergonominin kas iskelet sisteminin sağlığını koruyucu ve idame ettirici etkilerinin görmezden gelinmesi.
Sürekli tekrar edilen hareketler gerektiren işler yapmak. Uzun süreli cerrahi prosedürler yapmak. Titizlik gerektiren bilek hareketleri ile yapılan işler yapmak.	Hava, sıcaklık ve nem, çevre gürültüsü gibi ergonomik bir muayenehane gerekliliklerinin eksik olması. Kaygan zemin gibi uygun olmayan yüzeyler üzerinde çalışmak	Ergonomik çalışma için gereken beceri sahibi olmamak. İdeal çalışma postürlerinden sapılması nedeniyle ortaya çıkan kasal yorgunluk	el aletlerinin /ultrasonik cihazların, güç oluşturan el aletlerinin kullanımı ile lokalize vibrasyona maruz kalmak	Özgün ışık kaynaklarının (fiber optik gibi) ve cerrahi magnifiye edici cihazların optimal görüşü sağlaması ve göz yaralanmalarının ve yorgunluklarının önüne geçilebilmesi				

devam eder. Bu tip postürler genellikle diş hekimlerinde tipik olduğu üzere kas dengesizliğini artıran uzun süreli, tekrar edecek kas kasılmaları (bir tarafta zayıf ve uzatılmış kaslar ve kısa, diğer tarafta daha güçlü kaslar), fazla kullanıma bağlı ağrı ve dişhekimliği uğraşları sebebiyle lokalize kas güçsüzlüklerine sebep olur. Bu durum düzeltilmezse kas dengesizliği iş haricindeki aktivitelerde de anormal posture sebep olabilir. Uzun süreli statik postürlerin fizyolojik sonuçları aynı zamanda iskemi, tetik noktaları, eklemde hipomobilité ve spinal disk dejenerasyonu gibi durumları da içerir.

Kas iskelet sistemi rahatsızlıkları aynı zamanda dişhekimlerinin icra esnasındaki davranışları ile ilgilidir. Çünkü vücut postürü, oturma ya da ayakta durma esnasında dişhekiminin hastaya göre pozisyon almasından ve asistan kullanımı olup olmamasından etkilenecektir. Tekrarlarla hastaya doğru eğilmek gerilime neden olabilir ve alt sırt bölgesindeki ekstensör kaslarda fazla kasılmaya neden olabilir. Hastaya göre uygun oturmak ve pozisyonlanmak şarttır. Desteksiz koltuklar lumbar spinal disklerde baskıyı artırırken lumbar facet eklemlerde sabit oturma postüründen kaynaklı artan kuvvetler oluşabilir. Bu durum, sırt kasları ile abdominal kaslar arasında dengesizlik ortaya çıkmasına sebep olabilir. Böylelikle, oturarak çalışma konforuzluğu ve yaralanma potansiyellerini elimine ediyor gibi görünmemektedir. Diğer taraftan, eğer donanım ya da diğer devam eden sıkıntılar sebebiyle oluşan postural problemler ortadan kaldırılamazsa oturarak çalışma diğer yöntemlere göre daha zararlı olabilir..

Dört elle dişhekimliği icra etmek omuz ağrılarını, kas yükünü, alt ekstremitelerdeki gerimler ve stresi ve de bitkinliği azaltsa da az bir kısım diş hekimisi tarafından uygulanabilmektedir. Bu noktada, düzgün bir eğitimin eksikliği önemli gözükmemektedir. Bununla beraber, dört el ile çalışma da kas iskelet sistemi rahatsızlıklarını ve nöropatileri engelleyemeyebilir hatta asistanın her şey için kullanımdan dolayı hareketin azalması ya da molasız uzun çalışma süresi sebebiyle statik oturma postürünün negatif etkilerini alevlendirerek ters etkilere de sebep olabilir. Az ışık ve görüntü doğıal olmayan postürlere sebep olabileceğinden, uygun ışık pozisyonu ve cerrahi büyütme sistemlerinin kullanımı bir çözüm olabilir. Bununla beraber uygunsuz sistemlerin ve doğıru olmayan kullanım optimal posturu destekleyici rol oynamaz.

Ergonomik uyum bireyden bireye değişir.

İş alanının ergonomik olmayan dizaynı, iş alanının hareketliliği kısıtlayan ve aletlere erişimi engelleyecek yöndeki yapısı ve donanım ile aletlerin dizaynının ergonomik prensipler dahilinde olmayışı bir sorundur. Dişhekimisi muayenehanesi tasarımı, ekipman ve aletlerle ilgili ergonomik risk faktörleri iyi bir şekilde tanımlanmıştır. Farklı tip diş tedavileri, ideal çalışma pozisyonu ve değişik çalışma grupları dizaynı etkiler. Özgün ekipman, postural ve pozisyona bağlı değişkenler riskleri azaltabilir. Tasarımlar esnasında nöromusküler faktörler, postural faktörler ve gerimden uzak bırakacağı düşünülen olasılıklar göz önünde bulundurulmalıdır. Diş tedavilerinin gereklilikleri bayan ve bay diş hekimleri için aynıdır. Bununla beraber erkek için tasarlanmış bir çok ekipmanın kullanımı bayan diş hekimleri için ergonomik problemler yaratabilir ve bu sıkıntılar özellikle hamilelik döneminde ya da çocuğun bakıma ihtiyacı olduğu dönemlerde daha da belirgin olabilir. Dişhekimlerinin ve hastaların yaşı dişhekimliği malzemelerinin tasarımında ergonomik anlamda göz önünde bulundurulması gereken diğer bir noktadır. Doğal olmayan postürler ve biçimsiz erişim, iş alanlarının uygun olmayan dizaynı ve bilgisayar kullanımı da kas iskelet sistemi rahatsızlıklarını artırabilir. Çevresel risk faktörler havalandırma eksiklikleri, ısı, nem ve ses gibi etmenleri içerir. Bundan dolayı tüm bu faktörler özel ilgi gerektirmektedir ve yakından takip edilmelidir. Dişhekimliği muayenehanesinin tekrar dizayn edilmesi riskleri azaltabilir. Bununla beraber diş hekimleri arasında muayenehanenin baştan dizayn edilmesi özel ekipman satın alımı kadar yaygın değildir.

Dişhekimliğinde vibrasyona maruz kalma durumu görece olarak küçük olmasına rağmen, ekipmanların hareketleri parçaları (özellikle eller için) vibrasyon sendromuna sebep olabilir. Vibrasyonun, uzun süreli kullanımda sinirler üzerinde kümülatif etkileri olabilir. Karpal tünel sendromu; elleri ile çalışan insanları yoğun olarak etkilediğinden genel nüfusa göre diş hekimleri arasında prevalans daha yüksektir (bayanlar ya da yaşlı olan diş hekimleri için daha belirgindir). Bileğin ve parmakların sabit fleksiyon ve ekstansiyonu gibi kümülatif çalışma aktivitesinden kaynaklı streslerle başa çıkılamadığından el - bilek yaralanmaları meydana gelebilir. Ciddi vakalarda kas atrofisi ve ağrı bireyin çalışmasına engel olabilir. Ağız sağlığı çalışanları ellerini yaygın bir şekilde kullandığından, el aletlerinin, anguldruva ve enjektörlerin ergo-

nomik tasarımı; tekrarlanan diş tedavileri esnasında kas yüklemesi ve karpal tünel üzerindeki temas gerimi potansiyellerini azaltmak için önemlidir (örneğin; detertraj, endodontik işlemler). Keskinlik, ağırlık, denge çapı ve yüzeyinin dokusu gibi faktörler nötral çalışma postürünü etkiler. Hafif ve kolayca kullanılan enstrümanlar tercih edilmelidir. Küçük çaplı enstrümanlar parmak uçları ile tutulma esnasında gerekli olan basınç miktarı ya da uygunsuz büyüklükte olan eldiven kullanımından kaynaklanan baskı kas iskelet sistemi rahatsızlıklarına neden olabilir. Uygunsuz eldiven kullanımından kaynaklanan uzun süreli ve sabit kuvvetler kas boyuncaya yorgunluğa neden olur ya da vasküler beslenmeyi sağlayan damarları daraltır.

Bir çalışmada, dişhekimlerinin % 34'ü Muskuloskeletal sendrom semptomlarını klinik çalışmaları ile ilişkilendirmişlerdir. Sırt ağrıları ve kas iskelet ağrıları halen çalışan Hollandalı dişhekimlerinin % 82'si tarafından direkt olarak mesleğin icrası ile ilişkilendirilmiştir. Bazı dişhekimleri ise bu durumun belirli klinik işler esnasında olduğunu iddia etmişlerdir (kron, köprü çalışmaları gibi). Periorodontal enstrümantasyonun (örneğin; kök düzlemesi, detertraj) sürenin en azından % 50'sinde oldukça iyi kontrollü, hızlı hareketleri ve üst vücudun uzun süre hareketsizliğini gerektirdiği özellikle belirtilmiştir. El aletlerinin (mikromotor vb) ve diğer güç aletlerinin kullanımı rahatsızlığı şiddetlendirici aktiviteler olarak değerlendirilmiştir.

Kas iskelet sistemi rahatsızlıklarının gelişiminde fiziksel yük önemlidir. Normal şartlar altında hasarlı doku dinlenme sürelerinde tamir edilir ve çoğunlukla hasar yetersiz dinlenme süreleri mevcut olduğunda tamir miktarını geçmektedir. Bu sebeple günlük iş üzerinde az kontrol sahibi olmak önemli bir faktördür. Dişhekimleri ağrı tecrübelerinde uzun çalışma saatlerinin belirgin etkisi olduğunu vurgulamıştır. Her yılın üçte ikisinin çalışarak geçirildiğini bildiren bir çalışma günlük performans ve iş ile ilişkili fiziksel şikayetler arasında ilişki olduğunu ortaya çıkarmıştır. Dişhekimlerinin % 29,9'u mola vermeden çalışırken, çoğu diş hekiminin günde sadece bir mola ile yaklaşık olarak 8 saat çalıştığı da bildirilmiştir. Benzer bir çalışmada dişhekimlerinin % 26'sının mola vermeden çalıştığı, büyük bir çoğunluğunun ise (% 48) sadece tek mola vererek çalıştığı gösterilmiştir. Çoğu semptomun 6 – 10 yıllık çalışma dönemi içinde ortaya çıktığı ve çalışıldığı yıl ile orantılı olarak arttığı bildirilmiştir. ➤

Çalışma yılları ve rahatsızlık sayısı arasındaki korelasyona rağmen, avustralyada yapılan bir çalışma tecrübe, el kullanımı, çalışma pozisyonu ya da molasız çalışma süresinin herhangi bir etkisi olmadığını iddia etmiştir.

Diş tedavileri sağlamak ve başarılı bir muayenehane işletmek stresli bir durumdur ve zihinsel stres meslekle ilişkili kas iskelet sistemi rahatsızlıklarına sebep olabilir. Özellikle üst ekstremitelerde rahatsızlıkları psikolojik faktörlerle bağlantılıdır. Dışsal stres durumları; iş çeşitliliği, işin kontrolü, alınan istekler, işin stresi, iş yükü, süreden kaynaklanan baskılar ve finansal kaygılardır. Bundan dolayı, fiziksel faktörlerin yanı sıra psikolojik faktörler ve bireysel karakteristikler hesaba katılmalıdır.

Ergonomi ve bireysel risk faktörlerini sınırlı bir şekilde anlayabilmek ve fiziksel rahatsızlıkları görmezden gelmek diğer eşlik eden faktörlerdir. Yaş, sigara kullanımı, obezite, fiziksel aktivite eksiklikleri ve proflaksi kullanımı ve bazı belli başlı tıbbi durumlar (örneğin; romatoid artrit, böbrek hastalıkları, hormonal dengesizlikler, diyabet, hipotiroidizm) gibi durumlar ağız sağlığı çalışanları arasında kas iskelet sistemi rahatsızlıklarının ortaya çıkması için ko-faktör olarak görev yapar. Yüksek risk grubu ergonomi profillerinin bulgularını kişinin kendisinin fark edebilmesi önemlidir ancak klinisyen etyolojik faktörlerin çoklu doğasını anlayabilmelidir. Ergonomik ekipman ve hayat tarzı bakımından bilgilendirilmiş seçimler yapabilmek için, kas iskelet sistemi rahatsızlıklarına neden olan mekanizmalar anlaşılmalıdır. Bundan dolayı klinik dişhekimliğinde meslekle ilgili kas iskelet sistemi rahatsızlıklarının önüne geçilmesinde ve bu durumla başa çıkılabilmesinde eğitimsel müdahaleler anahtar rol oynar.

Problemin büyüklüğü

Kariyerleri boyunca dişhekimleri kas iskelet sistemi ağrıları yaşamaktadır. Dişhekimleri arasında meslekle ilgili ağrı ve disfonksiyonu önemsememe durumu mevcuttur. Çoğu dişhekimleri kendi işine sahip olduğundan çalışmayı engelleyici boyuttaki kas iskelet sistemi rahatsızlıklarının toplam sayısı belgelenenden daha fazla olabilir. Daha da ötesi, bazı dişhekimleri asemptomatik durumda olup mus-

kuloskeletal sendrom semptomlarını ileride yaşayabilir. Karpal tünel sendromu üzerine dikkat çekilmiş olsa da dişhekimleri kas iskelet sistemi rahatsızlıklarının çeşitlerinin riski altındadırlar. Üst ekstremitelerde kas iskelet sistemi rahatsızlıklarının gelişme riski dişhekimliğinde olduğu gibi üst ekstremitelerde hareketleri ile ilişkili olan meslek gurplarında daha yüksektir. Üst ekstremitelerde; nöropatiler, kas, tendon ve eklem rahatsızlıkları yaygındır ve her geçen yıl ile daha da yaygınlaşabilirler. Bayan dişhekimleri ya da yaşça ileri olan dişhekimleri muskuloskeletal sendrom semptomları ile daha büyük oranda karşılaşmaktadırlar ve bayanların el/parmak semptomları geliştirme riski daha yüksektir. Tekrar eden mikro travmaların sonucu olarak omurgadaki (spina) dejeneratif artritlik değişikliklerin bir sonucu olarak fonksiyonun, hareketliliğin, dokuların elastikliğinin ve dayanıklılığın azalması durumu görülebilir.

Bir çok çalışma kas iskelet sistemi rahatsızlıklarının Amerika birleşik devletlerinde dişhekimleri arasında yüksek prevalansda olduğunu göstermektedir. Dişhekimlerinin % 29'u periferik nöropati olduğu düşünülen ağrı, hissizlik ve karıncalanma durumlarından şikayetçi iken; % 13'üne median mono nöropati teşhisi konulmuştur ve % 4,8'ine Karpal tünel sendromu teşhisi konulmuştur. Hollandalı dişhekimleri arasında yorgunluk, kas iskelet sisteminde ağrı (% 32), ve sırt ağrısı (% 39) en sık şikayet edilen sağlık problemleridir ve bu sorunların ortalama üçte ikisi boyun, omuz ve alt sırt bölgesi problemleridir. Güney Tayland'daki dişhekimleri arasında sırt ağrısı % 63,3 olarak bildirilmiştir. Avustralya'da araştırmaya cevap veren dişhekimlerinin sadece % 18'i semptomsuzdur ancak diğer % 82'lik kısım bayanlarda daha belirgin olmak üzere kas iskelet sistemi rahatsızlıklarının bir yada daha fazla semptomunda şikayet etmektedir (örneğin sırt ağrısı (% 39) ve baş ağrıları (% 25). Baş ağrıları 35 yaş altında daha yüksek orandaydı. Yunanlı dişhekimleri arasında % 62 dişhekiminin en azından bir adet MSS şikayeti bulunduğu bildirilmiştir. Prevalans sırt ağrısı, boyun omuz ve el/bilek şikayetlerinde daha yüksektir. Çalışmalar sadece % 8,6 diş-

hekiminde semptom yokken; sağ bacadaki gerginlik varlığını (% 51,9), sağ ve sol bacadaki değişebilen gerginlik varlığını (% 32,8), sırt ağrıların (% 60,1), omuz ağrıların (% 56,3), alt ekstremitelerde semptomlarının (% 47,8) ve bilek ile el semptomlarının (% 44) olduğunu ortaya koymuştur. Ağrı hisleri (en azından bir hafta) eller için % 9, omuzlarda % 18, boyunda % 24, üst sırt bölgesi için % 19 ve alt sırt bölgesi için % 17 olarak bildirilmiştir. Yüzde on dokuz rekreasyonel aktivitelerde azalmış yapabilirlik ve % 14'ü ev aktivitelerini gerçekleştirebilmekte yeterliliklerinin azaldığını ifade etmiştir. Yaş, cinsiyet ve mevcut genel sağlık durumunun kronik şikayetler ve tıbbi çözüm arayışları ile sıkı ilişkili olduğu bildirilmiştir. Sırt ağrıları ise herhangi bir hastalık durumu olarak görülmemektedir.

Meslekle ilişkili kas iskelet sistemi rahatsızlıkları dişhekimlerine has bir durum değildir. Karpal tünel sendromu, ulnar sinir sıkışması, pronator sendrom, tendinit, tendosnovit, torasik outlet sendromu ve rotator cuff tendinit gibi durumlar tüm ağız sağlığı çalışanları tarafından yaşanan kas iskelet sistemi rahatsızlıklarıdır. Her ağız sağlığı çalışanı kendi işi ve hasta ile ilişkili olan konumu açısından ağrı ya da yaralanma durumlarına predispoze durumdadır. Örnek olarak, hijyenistler ve periodontologlar yaptıkları iş gereği tekrarlayıcı hareketlerle kombine statik posturde olmaları sebebiyle omuz, boyun ve el-bilek ağrılarına daha yatkın bir durumdadırlar. Ekipman ve diğer gereçler ve dişhekimleri için bahsi geçen fiziksel stres yaratıcı durumlar bütün ağız sağlığı çalışanları için postural sıkıntılar yaratabilir. Bununla beraber, iş çeşitliliği olmayışı da özel bir risk faktörü gibi rol oynayabilir. Sırt ve boyun ağrıları diş tedavileri için çalışanlarda yaygındır. Diş tedavisinde terapistler ve yardımcı personel çoğunlukla sırtlarında, omuzlarında ve boyun bölgelerinde (terapistlerde daha yüksek olmak üzere) meslekle ilişkili şikayetlerden muzdardır. Hastaya göre alınan uygunsuz pozisyonlama, kötü ekipman ve stres dental hijyenistler için mevcut risk faktörleridir. Biçimsiz postur, tekrarlı iş, kuvvet uygulamaları, parmaklarla sıkı kavrama, mekanik stres, ➤

Tablo 2 Dental ergonomi tanımları

'Dental ergonomi; daha sağlıklı, güvenli ve fonksiyonlu mesleki aktivite yapabilmeleri için fiziksel ve psikolojik kapasitelerine istinaden çalışma ortamının ve çalışma yöntemlerinin dişhekimleri ve takımına adapte edilmesidir.

'Dental ergonomi dişhekiminin/çalışanların kapasitelerini ve ekipman, enstrüman, organizasyon, vs ihtimallerini kullanabilmelerini öğretmektir.

Tablo 3 ağız sağlığı çalışanları için öneriler

Muayenehanenin değerlendirilmesi	Klinik çalışmanın değerlendirilmesi	Posture pozisyonu	Görsel ergonomi	
ergonomi hakkında tavsiyeler al Hastalar ve çalışanlar için işlerin yürütülmesi açısından ekonomik olarak güçlü ve fonksiyonel bir muayenehane dizayn etmek için mühendislik ve planlama stratejilerinin yararlarını göz önünde bulundurunuz. Gizlilik, erişim ve öteye geçmenin önlenmesini dikkate alarak statik/dinamik enstrümanları ve ekipmanları ekonomik bir şekilde konumlandır. Kas iskelet sistemi rahatsızlıklarına maruz kalma durumunu, hava, ışık, işitme kalitesini, güvenlik, havalandırma, ısı durumunu ve renk kullanımını değerlendir. Elleri ayakları soğuktan koru. İş yerini yapılabilecek düzenlemeler için izle ve fiziksel, anatomik ve psikolojik ihtiyaçları ışığında tekrar dizayn et. Düşük stresli bir sosyal atmosfer yaratın.	bireysel iş olasılıkları, prosedürler ve enstrümanların varlığında çalış. Çalışma şeklini değiştirerek psikolojik aşırı çalışma stresini ortadan kaldır. Günlük programı dengele, biçimsiz pozisyonları ve otomatik ve manuel enstrümanların kullanımını dengeleyerek uygun fiziksel, mental değişkenliği sağla. Dört ya da altı elle çalış, çalışanlara rasyonel bir iş dağılımı yap ve gerekli yardımı iste. Psikolojik çöküntü ve strese sebep olan durumlar için bireysel/mesleki amaçlar koy. Günlük iş yükünü kontrol et, çalışma saatlerini azalt ve uzun randevulardan kaçın. Kas dinlenmeleri için izin ver/fiziksel toparlanma fiziksel dinlenme sağlayan daha sağlıklı bir çalışma modeli için düzenlemeler yap.	Statik, biçimsiz, dengesiz ve zarar verici şekillerde çalışmanın önüne geçmek için çalışma alışkanlıklarını izle ve düzelt. Vücudun ve ellerin doğal posturunu koruyacak ekipmanı kullan. Doğru bir şekilde otur. Hastaya göre uygun bir şekilde otur ve hastanın pozisyonunu gerektiği durumlarda ayarla Biçimsiz pozisyonları dengele ve pozisyonları arasıra değiştir. Kuvvetli hareketleri elimine et. Evde ve işte postural stratejiler üzerine düşün. Derslerde uzun süre aynı posture kullanmaktan kaçın ve konfor sağlayacak kıyafetleri tercih et.	Yeterli ve dengeli ışık yoğunluğu kullanarak çalış (örneğin: renk, yön, ışığın yaygınlığı, miktarı ya da parlaklığın tipi). Doğru optimal aydınlatma pozisyonu ve en iyi görsel sonucu sağlayacak dizaynda ayarlanabilir ışık kullan. Aynalı yansıtan enstrümanlar kullanmaktan kaçın. Uygun büyütme sistemleri seç ve olması gerektiği gibi ayarla/kullan. İndirek görsel yardım için ayna kullan. Uygun enstrüman dağılımını ayarla. Gerektiğinde gerekli düzeltmeleri yap.	

postür, ısı ve vibrasyon gibi Karpal tünel sendromu ile ilişkili ergonomik risk faktörlerinin çoğu günlük çalışmalarının içinde yer almaktadır. Dental enstrumanların karpal tünel ve uzun süreli biçimsiz bilek pozisyonları üzerine olan stresleri Karpal tünel sendromu ile ilgili özgün olan ergonomik risk faktörlerini oluşturur.

Kas iskelet sistemi ağrıları ve bilek yaralanmaları dental hijyenistler arasında oldukça yaygındır.

Dental hijyen öğrencileri arasında manuel enstrumanlar ya da vibrasyonlu aletlerle geçen uzun çalışma saatleri sebebiyle el-kol bölgesinde kas iskelet sistemi rahatsızlıkları yaygındır (% 60 ağrı, % 46 üst ekstremitede ağrı, hissizlik % 13, soğuk havalarda ağrıyan ya da beyazlaşan parmak). Geçen yıllarla birlikte parmakla ilgili şikayetlerde artış olur. Yaş, ergonomi hakkında bilgi/egitim, çalışma sonucu fak edilen ihtiyaçlar, işin gerektirdikleri ile başa çıkabilmek için gerekli olan yeteneğin bireyde olmayışı, iş sorunları ile ilgili kısıtlı destek olması ve aile ile iş arasında kalmak gibi faktörler stres kaynağıdır ve dental hijyenistler için meslekle ilişkili kas iskelet sistemi rahatsızlıkları için göstergedir. Bununla beraber, yüksek insidans psikolojik faktörlerden çok fiziksel faktörler ile ilişkilidir.

İki parmakla tutmak potansiyel olarak zararlı bir durumdur ve Karpal tünel sendromu aynı zamanda diş teknisyenleri arasında da yaygındır. Norveçte, ergonomi ve meslekle ilişkili stres faktörleri (örnek olarak; uzun çalışma saatleri, teslim zamanının getirdiği baskılar) özellikle üst ekstremitedeki kas iskelet sistemi rahatsızlıklarında (% 39) önemli etyolojik faktörler olarak bildirilmiştir. Bazen çalışanlarda alt kol semptomları daha yaygındır. Dental el aletlerinin tutulan kısımlarının boyutunun ayarlanması ve stres ile başa çıkmanın yolları hakkında eğitim verilmesi diş teknisyenlerinin meslekle ilişkili kas iskelet sistemi rahatsızlıkları ile baş edebilmesi için faydalı olabilecek noktalar olarak değerlendirilmiştir. Bazı vakalarda ağrı ve disfonksiyon tedavi sonrası tekrar başlayabilir ve personelin günlük hayatını etkileyebilir. Ağız sağlığı için çalışanların işe devamsız olduğu durumlar kas iskelet sistemi rahatsızlıkları ile ilişkilendirilmiştir. Bu rahatsızlıklar klinisyenin gelirinde azalmalara ve diş sağlığı düzenlemelerinde tahsilat kaybına sebep olabilir. Bu bulgular açık bir şekilde meslekle ilişkili kas iskelet sistemi rahatsızlıklarının bütün çalışma takviminde söz konusu olabileceğini ve bütün ağız sağlığı çalışanlarının mesleklerini icra et-

me süresini etkileyebileceğini göstermektedir.

Önleme ve dental ergonomi

Belirtiler sonrasında bireysel analizler yapılmalı ve tıbbi konsültasyona baş vurulmalıdır. Ancak bütün şikayetlere rağmen diş hekimi finansal baskı sebebiyle çalışmaya devam edebilir. Tedavi başarılı sonuçlar verebilir ve diş hekimleri bu durum için çeşitli tedavileri seçmektedirler (örnek olarak; % 77,5 fizyoterapi, % 67,1 ilaç tedavisi ve % 41 nörolojik konsültasyon). Bununla beraber, sırt ağrısı ve semptomları tedavi edilmesi güçtür ve kas iskelet sistemi rahatsızlıkları aynı çalışma modelleri sonucu tekrar edebilir. Diğer taraftan, meslek ile ilişkili kas iskelet sistemi rahatsızlıkları ağız sağlığı çalışanları için mesleklerinin önlemez bir parçası değildir ve önlenmesi tedavisiinden daha kolaydır. Gerekli özen gösterilirse semptomları ortadan kaldırılabilir.

Dengeli bir kas iskelet sisteminin; oluşacak rahatsızlıkların önüne geçeceği ya da azaltacağı, daha güvenli çalışma ortamları sağlayacağı, üretkenliği artıracığı, daha uzun ve sağlıklı bir meslek hayatı olabilmesine imkan vereceği, tıbbi tedavi masraflarının azaltacağı, çalışanların devamlılığını sağlayacağı ve zaman kaybına engel olacağı açık bir şekilde görülmektedir. Çalışmakta olan ya da ileride çalışacak olan dişhekimleri kümülatif travma yaralanmasını görmezden gelmemelidir ve meslekten kaynaklanan tehlikeyi, multifaktöriyel etyolojiyi ve bu durumun önüne geçebilmek için bireysel ölçütleri bilmelidir. Durumun önlenmesi ele alındığında her birey aynı olmadığı için dental ergonomi vurgulanmalıdır. Ergonomi programının amacı işi çalışana göre ayarlamaktır. Ergonomi zaman, mekan ve hareket için etkinliği maksimuma taşıırken, çalışma esnasında mental ve fiziksel stres miktarını azaltır. Ergonominin ilerlemesi meslekle ilişkili fiziksel zorlukların kolaylaştırarak. Klinik ergonomi eğitimi olan diş hekimleri alt sırt bölgesinde ağrı problemini daha az yaşamaktadırlar. İnsan hareketleri, hastaların ihtiyaçları ve mekanın kullanımı ile ağız sağlığı çalışanlarının ihtiyaçlarına (anatomik, fizyolojik, psikolojik) göre yapılan ergonomik tasarım riski azaltacaktır. Bundan dolayı, mesleğin icrasında her alanda ergonomi ile ilgili noktalar olması doğaldır. Dental ergonomi; hastalara etkili ve gerekli tedavinin sağlanabilmesi için işletme, çalışma yöntemleri, muayenahanenin organizasyonu ve tedavi şeklinin organizasyonu gibi aynı zamanda dişhekiminin de tatminini sağlayacak ve meslekle ilişkili sağlık sorunlarının önüne

geçilmesinin sağlayacak bütün durumları kapsamaktadır. (Tablo 2).

Ağız sağlığı çalışanları için özel bir ergonomik standart bulunmamaktadır. Bununla beraber, genel standartlar uygulanabilir. Bu noktada, işin organizasyonu ve eğitimine özel ilgi verilmelidir. İş organizasyonu; çalışma şartlarının analizi, ergonomik değerlendirme, çalışma alanının analizi, muskuloskeletal sendrom tehlikesi olan işleri ve çalışma alanlarını belirlemek için güvenlik ve sağlık yönünden gözden geçirme yapılması, meslek ile ilişkili tehlike içeren risk faktörleri, risk faktörlerinin sebeplerini ve hatta tehlikelerin önlenmesi ve kontrolü gibi durumları ele alır. Diğer taraftan özgün davranışsal değişikliklerin tanınması daha sağlıklı çalışma modelleri olmasına yardım eder ve çalışma ile ilişkili olan ve olmayan risk faktörlerinin azaltılması, yaralanan klinisyenlerin tedavileri ve asemptomatik olan grubun durumun farkında olmalarının sağlanması konularına odaklanmanın gerekliliği söz konusudur.

Pozitif faktörler özendirilebilir, öğrenilebilir ve/veya edinilebilirken, yüksek riskte olan ergonomik faktörlerin çoğu ortadan kaldırılabilir, hafifletilebilir ya da modifiye edilebilir. Bu sebeple eğitim ve modifikasyonlar önemlidir. Vücudun ve dental ekipmanın daha etkin bir şekilde kullanılması ve günlük öz bakım programı kullanılması ve bilişsel davranış düzenlemeleri kas iskelet sistemi rahatsızlıklarını önleyebilir ya da azaltabilir. Uzun süreli, tekrar eden, kuvvetli ve biçimsiz el hareketleri, biçimsiz postürler, hastanın ve klinisyenin hatalı pozisyonlanması, kötü enstruman seçimi, kötü dizayn edilmiş muayenehane ve ağır iş yükü değiştirilebilir durumlardır. Diş hekimleri özel ekipman alabilir ya da muayenehanelerini yeniden dizayn edebilir ya da çalışma günlerini azaltabilirler. Bununla beraber, değişiklikler üzerine tavsiyeler uygun maliyetli, uygulanabilir ve pratik olmalıdır ve ergonomik müdahalelerin basitten karmaşığa doğru geliştirici bir şekilde olması gereklidir. Her basamağın etkisi teker teker değerlendirilmeli ve bir yaklaşım sonuç vermezse bir diğeri uygulamaya konulmalıdır. (Tablo 3).

Bu sebeple dental ergonomi eğitim programının ve bütün ağız sağlığı çalışanları için mesleki gelişme programlarının bir parçası olmalıdır. Multifaktöriyel yaklaşım ile içiçe olan eğitim programları ve yeni eğitim modelleri faydalı olabilir.

Meslekle ilişkili kas iskelet sistemi rahatsızlıkları sadece dişhekimlerine has ➤

olmadığından ve bütün ağız sağlığı çalışanları için geçerli olduğundan, kas iskelet sistemi rahatsızlıklarının diğer bir yüzü ise bütün bu çalışma grubunun bu rahatsızlıklardan kanuni ve meslekten kaynaklanan sorumluluklar nazarında korunmasıdır. Bütün dişhekimleri; hem kendilerinin ve hem de çalışanlarının sağlıkları / muskuloskeletal sağlıklarını düşünmelidirler. Dişhekimlerinden; iş yerinde güvenlik ve sağlık ile ilgili düzenlemeleri, standartları ve bunları içeren kanuni düzenlemeleri bilmeleri ve bu durumların farkında olmaları beklenir.

Kas iskelet sistemi rahatsızlıkları ile mücadele ederken ağız sağlığı çalışanları dental ergonomi alanından fayda görebilecekleri açık bir şekilde ortadadır ve bu durumun önüne geçilmesi dişhekimini mesleğinin geleceğini tehlikeye sokabilecek yaralanmalardan koruyabilir ve çalışanların işe devamlılıklarını sağlayabilir. Bu sebeple dişhekimliği icrasına ergonomi uygulamaları güvenlik anlamında katkı sağlamanın yanı sıra performans hedeflerini daha yüksek bir üretkenliğe doğru geliştirecektir. Bununla beraber sahip olunan bilgiler yeterli gibi gözükse de şüphenin devam ettiği konuların açıklığa kavuşturulması için daha ileri çalışmalar yapılması gereklidir. Yapılacak müdahalelerin etkinliği bireysel şartlara bağlı olduğundan, her birey kendi şahsi şartlarını değerlendirerek ihtiyaçlarını, deneyimlerini ve amaçlarını belirlemelidir.

KAYNAKLAR:

1. Global Strategy on Occupational Health for All, World Health Organisation WHO/OCH/95.1.
2. Hedge A. Back care for dentists and surgeons, www.spineuniverse.com/displayarticle.php?articleid=407.html
3. Ligh RQ. Cumulative trauma injury-carpal tunnel syndrome. / Ca/If Dent Assoc 2002 30: 674-678.
4. Andrews N, Vigoren G. Ergonomics. Muscle fatigue, posture, magnification and

illumination. Compeni Contin ILAuc Dent 2002 23; 261 -273.

5. Ergonomics and Physical Well-being, www.penwell.printthis.clickabili ty.com/p t/ cpt?action cpt&titleErgonomics+and+P...
6. Michalak-Turcotte C. Controlling dental hygiene work-related musculoskeletal disorders: the ergonomic process. J Dent Hyg 2000 74: 41-48.
7. Guidelines and Recommendations. European Society of Dental Ergonomics (ESDE). www.csde.org
8. Rucker LM, Sunell S. Ergonomic risk factors associated with clinical dentistry, / Ca/If Dent Asm 2002 30: 139-148.
9. Szymanska J. Work-related vision hazards in the dental office, Ann Agric Environ Med 2000 7: 1-4,
10. Szymanska J. Work-related noise hazards in the dental surgery. Ann Agric Environ Med 2000 7: 67-70.
11. Valachi B, Valachi K. Preventing musculoskeletal disorders in clinical dentistry. Strategies to address the mechanisms leading to musculoskeletal disorders. / Am Dent Asm 2003 134: 1604-1612.
12. Hamann C, Werner RA, Franzblau A etui Prevalence of carpal tunnel syndrome and median mono neuropathy among dentists. J Am Dent Assoc 2001 132: 163-170.
13. Szymanska J. Occupational hazards of dentistry. Ann Agric Environ Med 1999 6: 13-19.
14. Yoser A I, Mito RS. Injury prevention for the practice of dentistry. J Calif Dent Assoc 2002 30: 170-176.
15. Landcras S, Felsenfeld AL. Ergonomics and dental office. An overview and consideration of regulating influences. / Cat// Dent Assoc 2002 30: 137-138.
16. Leggat PA, Chowanadisai S, Kedjarunc U et al. Occupational health problems of dentists in southern Thailand, ht Dent J 2000 50: 36-40.
17. Funsen I., Christensen H, Bekke M. Musculoskeletal disorders among dentists and variation in dental work, Appl Ergon 1998 29: 119-125.
18. Valachi B, Valachi K. Mechanisms leading to musculoskeletal disorders in dentistry. J Am Dent Assoc 2003 134: 1344-135 (1.
19. Stockstill JW, Ham SD, Strickland D it al. Prevalence of upper extremity neuropathy in a clinical dentist population. J Am Dent Assoc 1993 124: 67-72.
20. Principles of positioning, www1.umn.edu/pcrio/dent5612-04/module_02.pdf
21. Parker ME. Preserve your arm and hand health, www.dimensionsof dentalhygiene.com/october/preserve_arm_band.htm
22. Montgomery K. Preventing Carpal tunnel syndrome and other upper body musculoskeletal injuries, www.sportstouch.com/ Preventing Carpal Tunnel Syndrome.pdf
23. Powell BJ, Winkley GP, Brown JO et al. Evaluating the fit of ambidextrous and fitted gloves. Implications for hand discomfort, / Am Dent Aim 1996 125: 1235-1242.
24. Musculoskeletal disorders-Women, work, and upper extremity problems. Harv Womens Health Watch 2001 9: 5-7.
25. An introduction to ergonomics. Risk factors, MSDs, approaches and interventions. A report of the Ergonomics and Disability Support Advisory Committee (EDSAQ) to Council on Dental Practice (CDP), American Dental Association 2004.
26. Alexopoulos EC, Stathi IC, Charizani F. Prevalence of musculoskeletal disorders in dentists. BMC Musculoskeletal disorders 2004 5: 16 www.biomedcentral.com/1471-2474/5/16
27. Szymanska J. Dentist's hand symptoms and high-frequency vibration. Ann Agric Environ Med 2001 8: 7-10.
28. Uskewitz T, Kerschbaum WE. Cumulative trauma disorders: an ergonomic approach for prevention. / Dent Hyg 1997 71: 162-167.
29. AlWsaqaan KA, Almas K, AlShethri SA et al. Back and neck problems among dentists and dental auxiliaries. J Contemp Prac Dent 2001 2: 17-30.
30. Barnes CM, Illava GL. Ergonomics: a buzz word. The Preventive Angle, www.youngdental.com/pdf/TPAVIII.pdf
31. Branson BG, Williams KB, Bray KK et al. Validity and reliability of a dental operator posture assessment instrument (PAT). J Dent Hyg 2002 76: 255-262.
32. Marshall ED, Duncombe LM, Robinson RQ et al. Musculoskeletal symptoms in New South Wales dentists. Aust Dent / 1997 42: 240-246.
33. Furlow B. Ergonomics in the healthcare environment, RadiolTechn/2002 74: 137- 150.
34. Chin DHCL, Jones NI. Repetitive motion hand disorders. / Calif Dent Assoc 2002 30: 149-160.
35. Elements of Ergonomic Programs. National Institute of Occupational Safety and Health. A Primer Based on Evaluations of Musculoskeletal Disorders. DHHS (NIOSH) Publication No: 97-117, March 1997.
36. Hales TR, Bernard BP. 1 epidemiology of work-related musculoskeletal disorders. Orthop Clin North Am 1996 27: 679-709.
37. Ergonomic rules: OSHA's final ergonomics standard. Occupational Safety and Health Administration, U.S. Department of Labor, www.spineuniverse.com/work/061200_osa.html 38. Valachi B, Improving your musculoskeletal health. Postural, positioning and stretching strategies for career longevity. Dimensions of Dental Hygiene 2003 June/July: 20-26.
39. Safe Work Procedures. 2.08. Manual Handling and Ergonomics. The University of Melbourne Faculty of Medicine, Dentistry and Health Sciences, May 2003.
40. Szymanska J. Disorders of the musculoskeletal system among dentists from the aspect of ergonomics and prophylaxis. Ann Agric Environ Med 2002 9: 169-173.
41. Finkbeiner BL. Four-handed dentistry re-visited. / Contemp Dent Prac 2002 1: 74-86.
42. Finkbeiner BL. Selecting equipment for ergonomic four-handed dental practice. J Contemp Dent Prac 2002 2: 44-52.
43. Fitting the Job to the Worker. An Ergonomics Program Guideline. Source: State of Washington Department of Labor, Division of Labor and Industries, Division of Consultation and Compliance Services, Workplace Consultation

AĞZINIZDA YARA MI VAR?

Ağız mukozası hastalıklarında, protezlerin ve ortodontik aparatların neden olduğu ağız mekanik travmaları ve protez stomatitlerinde bitkisel yağ bileşimleri yöntemi TGO ile uyuşturmadan iyileştirme.

1. Günde yaklaşık 3 - 4 defa besliye büyüğünde bir parça protifix yara ve koruma jeli kullanınız.
2. Bir kulak temizleme çubuğu veya temiz parmak ucuyla yarayı sürünüz ve yavaşça masajı yapınız.
3. Lütfen burada olunan koruyucu tabakanın eşit şekilde dağılmasına ve böylece etkisini sürdümesine dikkat gösteriniz.

Wund im Mund?

Ein einseitiger Wirkungsmechanismus führt meist zu einer Entzündung, Druckstellen und Aphthen.

Protifix

sanfte Hilfe - starker Schutz

Yara ve Koruma Jeli

bei Druckstellen, Entzündungen und Aphthen

Marmara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Oral Diş Hekimliği Anabilim dalı ve İ.Ü. Onkoloji Enstitüsü Tıbbi Patoloji Bilim dalı tarafından yapılan çalışmada, Rekürrent Aftöz Ülsasyonlar (RAÜ) tekrar eden Ülsasyonlarda Protifix Yara Jeli kullanmanın etkileri araştırılmış ve Protifixin "Triester Gliseril Öksit" içeren yara jelinin, ağız yaralarının iyileşmesinde ve tekrarlama aralığının uzatılmasında, ağrının azaltılmasında önemli etki yaptığı sonucuna varılmıştır.

Protifix® Müşteri Temsilciliği: Tel: 0216. 474 49 48 e-mail: info@aktivdiyecaret.com

Ağrıyı uyuşturmadan iyileştirin!

Down Sendromunda Periodontal Hastalıklar

Down sendromu 21. kromozomun trisomisinin neden olduğu genetik bir bozukluktur. Down sendromunun en büyük özelliği çocuklardaki zeka geriliğidir. Bu derlemenin amacı, Down sendromundaki periodontal hastalıkları ve tedavi yöntemleri ile ilgili son bilgileri aktarmaktır.

Down sendromu aynı zamanda trisomi 21, trisomi G ve mongolizm olarak da bilinmektedir. Down sendromu olduğu tahmin edilen bir çocuğun ilk tanımlanması 1838 yılında Esquirol tarafından yapılmıştır. 1866’ da John L. Down, şu anda kendi ismi taşıyan bu sendromun bazı karakteristiklerini açıklayan bir makale yayınlamıştır. Down sendromu (DS), doğumların 1/600- 1/1000’ ini etkileyen, genel büyüme bozukluğuyla karakterize, kolayca fark edilebilen konjenital, otozomal bir anomali-^{1,2,3}

Down sendromlu bireylerdeki periodontal hastalıklar:

Birçok çalışma Down sendromlu bireylerde periodontal hastalık şiddeti ve yayılımının daha yüksek olduğunu rapor etmişlerdir.^{3,8,9,10,13,14-16,17,22}

Benzer plak seviyelerine sahip bireylerle karşılaştırıldığında, DS’lu bireyler erken ve daha yaygın gingivitis geliştirmektedir ve erişkin dönemde hızlı ve generalize periodontal yıkım gözlenmektedir. En sık karşılaşılan problem 30’ ların ortasında şiddetli mobilitate gösteren ve çekimden başka seçenek bırakmayan dişlerdir.¹⁶

Down Sendromlu (DS) çocukların ağız bulgularının normal çocuklarındakinden belirgin bir şekilde farklılık gösterdiği rapor edilmiştir. Bireylerin % 90’ ında periodontal hastalığın varlığı gözlenmiştir. Hastalığın şiddeti de yaşla birlikte artmaktadır. DS bireylerdeki periodontal hastalığın artmış ilerleyişinin sebebi hala açık değildir. Bu bireylerde ağız bakımının zayıf olduğu ve materia alba ve diş taşı miktarının fazla olduğu rapor edilmiştir. Doku yıkımının, bu yaş grubundaki bireylerde (3-18 yaş) beklenenden oldukça fazla olduğu açık bir biçimde ortaya konulmuştur.^{10,15,16}

DS bireylerdeki periodontal hastalığın art-



Resim | 1

mış ilerleyişinin sebebi hala açık değildir. Endojen koşullar kadar eksojen koşullar da bu durumla ilişkilidir. Eksojen faktörler birincil lokal faktörler ve ikincil lokal faktörler olarak ayrılabilir. Birincil lokal faktörler, oral hijyenin kötü oluşu ve diş taşı gibi faktörlerdir. İkincil faktörler, dil itimi, maloklüzyon ve dudak kapanışındaki azalma gibi faktörlerdir.¹⁶

Trisomi 21’li bireylerin non- trisomik bireylere göre periodontal hastalığa daha fazla yatkın olduğu artık net bir biçimde kanıtlan-



Resim | 2

mıştır. Aynı zamanda, benzer plak indekslerine sahip bireylerle karşılaştırıldığında Down bireylerde çok daha şiddetli periodontal yıkım olduğu gösterilmiştir.^{10,15,16} Reuland-Bosma ve Van Dijk tarafından hazırlanan makalede birçok faktörün periodontal yıkıma dahil olabileceği belirtilmiştir. Makroglossia, maloklüzyon, diş morfolojisi, brüksizm ve normal çiğneme fonksiyonlarındaki kayıp gibi lokal faktörler olabileceği öne sürülmüştür.¹⁶ Bununla birlikte Cutress, çevresel faktörlerle birlikte gözlenen bir ‘trisomik >

Tablo 1: Sistemik Anomaliler

Kardiovasküler anomaliler	Ventriküler septal defektler A/V kommunis Arteriyel septal defektler Patent ductus arteriosus
Hematopoetik anomaliler	Nötrofil defekti Lösemi
Kas-iskelet sistemindeki anomaliler	Atlantoaksiyal instabilite Gelişmemiş orta-yüz
Sinir sistemi anomalileri	Motor fonksiyon geri kalmıştır Demans Alzheimer hastalığı



Resim | 3

sistemik faktör'ün hastalığa olan yatkınlığa etki ettiğini öne sürmüştür.⁴ Ayrıca, Saxén ve ark, periodontal hastalığa artmış yatkınlığın konjenital bozukluğun kendisiyle ilişkili olduğu sonucuna varmışlardır.²²

Periodontal hastalık sürecinin başlangıcının süt dişlenmede bile belirgin şekilde gözlemlendiği belirtilmiştir.^{2,3} Periodontal hastalığın genellikle şiddetli olduğu gözlenmiştir. Hastalığın ilerlemesinin genç yaş grubunda daha fazla olduğu bildirilmiştir. Birçok araştırmacı, ağız hijyeninin kötü olduğu fakat bunun periodontal hastalığın şiddetiyle orantılı olmadığı konusunda hemfikir olmuşlardır.^{1-5,7-11,13-19,22-24}

Ayrıca Reuland ve Bosma, endojen faktörlerin hızlı periodontal yıkıma katkıda bulunabileceği sonucuna varmışlardır.^{16,18} Aynı araştırmacılar bir yıl sonra, Down sendro-



Resim | 4

mu grubunda kontrol grubuna göre belirgin bir şekilde fazla sayıda dişeti oluğu lökosit bulmuştur. Bu çalışmanın sonuçları, Down sendromlu bireylerin normal bireylere göre daha geniş bir gingival enflamasyonla birlikte farklı bir lökosit cevabına sahip olduklarını öne sürmektedir.¹⁷

Barnett ve ark Down sendromlu bireylerde yüksek oranda periodontitis gözlemlendiğini rapor etmişlerdir.⁴ Halinen ve ark, Down sendromlu bireylerde enzimlerin ve MMP düzenlenmesinde bozukluklar olduğunu öne sürmüşlerdir.¹¹

Agholme ve ark, 7 yıl boyunca takip ettikleri Down sendromlu bireylerde alveoler kemik kaybında yaklaşık %40 artış olduğunu saptamışlardır. Bununla birlikte, enflamasyonun klinik bulgularında azalma olduğunu

rapor etmişlerdir.¹

Son yıllarda yapılan çalışmalarda, düzenli periodontal tedavi yapılmasının ve ağız hijyeninin uygun seviyelere getirilmesinin Down sendromlu bireylerdeki periodontal hastalıkların şiddetini ve ilerlemesini durdurup durdurmadığı üzerine yoğunlaşmıştır.^{5,20,21,24,25} Bir çok çalışma^{6,22} periodontal tedavinin Down sendromlu bireylerdeki periodontal hastalığı baskılayamadığını göstermiş olsa da, son yıllarda yaptıkları bir çalışmada Sakellari ve ark²⁰ periodontal tedavinin ve oral hijyen kontrolünün etkinliğini ortaya koymuşlardır. Fakat Down sendromlu bireylerde gözlenen periodontal hastalığın ilerleyişiyle periodontal hastalık için önleyici bakım tedavileri arasındaki ilişkiyi inceleyen çok az sayıda çalışma bulunmaktadır.²⁴

Saxén ve ark, DS çocuklarda periodontitis ve zayıf oral hijyen arasında yüksek bir ilişki olmadığı sonucuna varmışlardır.²² Hanookai ve ark, tek bir seans KDK işlemi ve OHE bilgilerinin verilmesi sonrasında klinik ve mikrobiyolojik parametrelerde herhangi bir düzelme olmadığını bildirmişlerdir.¹² Bununla birlikte, Cutress ve ark DS bireylerde oral hijyen ve periodontal durumlar arasında belirgin bir ilişki olduğu sonucuna varmışlardır.⁹ Yoshihara ve ark, 24 Down sendromlu bireyde periyodik önleyici periodontal bakımın periodontal hastalığın ilerlemesi üzerine etkisini değerlendirmişlerdir ve periyodik önleyici periodontal bakımın Down sendromlu bireylerde periodontal hastalığı baskılamada etkili olduğunu öne sürmüşlerdir.²⁴ Sakellari ve ark da yaptıkları bir çalışmada 5 Down sendromlu bireyi periodontal tedavi sonrasında 6 haftada bir kontrol seanslarına çağırmışlar ve periodontal bakımın Down sendromlu bireylerde periodontal hastalığı baskılamada etkili olduğunu bildirmişlerdir.²⁰

Sakellari ve ark, Down sendromlu bireylerde etkin supragingival plak uzaklaştırılmasının sağlanamaması nedeniyle supragingival plak içeriğinin değişmesinde çok önemli bir rol oynadığını ve bunun aynı zamanda subgingival plak içeriğini de etkilediğini öne sürmüşlerdir. Bu hastaları yakın takibin, düzenli profesyonel supragingival plak temizliğinin ve KDK işleminin Down sendromlu bireylerde periodontal sağlığı düzelttiğini öne sürmüşlerdir.²⁰ Sasaki ve ark son yıllarda yaptıkları bir çalışmada, Down sendromlu bir bireyin KDK işlemlerini içeren önleyici ağız bakım programıyla tedavi edilmesinin periodontal hastalık ilerleyişinin önlenmesinde etkili olduğunu ortaya koymuşlardır.²¹

Tablo 2: Oral Anomaliler

Damak	Orta yüz gelişmemiştir "V" şeklindeki yüksek arklı damak
Dudaklar, ağız açıklığı ve çevre mukoza	Orbikülaris, temporalis, zigomatik ve masseterde hipotoni Hipotonik alt dudak Ağız boşluğunu örten mukozada incelme Ağız kuruluğu
Dil	Dil üstünde beyaz bir sınırla çevrelenmiş çöküntü şeklinde oval oluşumlar Fissürlü dil
Periodontal Anomaliler	Marjinal gingivitis İlerlemiş periodontitis Diş eti çekilmesi Cep formasyonu Vertikal ve horizontal kemik kayıpları Posterior ve anterior dişlerde belirgin mobilité Sıklıkla gözlenen diş kayıpları (özellikle alt ön bölgedeki dişlerde)

Tablo 3:

Kaynak	Gruplar	n	Süre	Klinik Değerlendirme	Mikro-biyolojik inceleme
Izumi ve ark ⁽¹³⁾	I. DS, II. SS	I. 14, II. 14	Belirtilmemiş	PI, GI, CD Periapikal film	-
Amamo ve ark ⁽³⁾ 2001	I. DS, II. SS	I. 67, II. 41	Belirtilmemiş	GI, Kİ, CD	+
Saxén ve ark ⁽²²⁾ 1982	I. DS, II. ZE	I. 24, II. 28	5 yıl	Panoramik film (Kemik kaybı ölçümü)	-
Hanookai ve ark ⁽¹²⁾ 2000	DS	19	1 ay	PI, Kİ, CD	+
Yoshihara ve ark ⁽²⁴⁾ 2005	DS	24	1 yıl	GI, CD Panoramik film	+
Sakellari ve ark ⁽²⁰⁾ 2001	DS	5	6 ay	PI, GI, CD, Kİ, KAS	+
Sasaki ve ark ⁽²¹⁾ 2004	DS	1	2.5 yıl	Kİ, CD Periapikal film	+
Barr-Agholme ve ark ⁽⁵⁾ 1991	I. DS II. SS	I. 13 II. 10	Belirtilmemiş	Kİ, biyopsi	-
Reuland-Bosma ve ark ⁽¹⁹⁾ 2001	I. DS II. ZE	I. 17 II. 17	Belirtilmemiş	PI, Kİ, CD	+
Agholme ve ark ⁽¹¹⁾ 1999	DS	34	7 yıl	Kİ, CD Periapikal film	-
Barnett ve ark ⁽⁴⁾ 1986	I. DS II. ZE	I. 30 II. 30	Belirtilmemiş	Panoramik film	-
Barr-Agholme ve ark ⁽⁶⁾ 1997	I. DS II. SS	I. 19 II. 19	Belirtilmemiş	Bitewing film Periapikal film	+
Reuland-Bosma ve ark ⁽⁶⁾ 1988	I. DS II. SS	I. 1 II. 1	35 gün	PI, GI	+
Cichon ve ark ⁽⁷⁾	I. DS II. ZE	I. 10 II. 11	12 hafta	PI, GI, CD, KAS	+
Amamo ve ark ⁽²⁾ 2000	I. DS II. SS	I. 60 II. 60	Belirtilmemiş	GI, Kİ, CD	+
Halinen ve ark ⁽¹¹⁾ 1996	I. DS II. SS	I. 9 II. 9	Belirtilmemiş	PI, GI, CD Periapikal film Panoramik film	-
Reuland-Bosma ve ark ⁽¹⁷⁾ 1987	I. DS II. SS	I. 1 II. 1	35 gün	PI, GI, biyopsi	-

DS: Down Sendromu, ZE: Zihinsel Engelli, SS: Sistemik Sağlıklı, PI: Plak İndeks, GI: Gingival İndeks, Kİ: Kanama İndeksi, CD: Cep Derinliği, KAS: Klinik Aşağıman Seviyesi

KAYNAKLAR:

1. Agholme BM, Dahlöf G, Modéer T. Changes of periodontal status in patients with Down syndrome during a 7-year period. *Eur J Oral Sci* 1999; 107: 82-88.
2. Amamo A, Kishima T, Kimura S, Takiguchi M, Ooshima T, Hamada S, Morisaki I. Periodontopathic bacteria in children with Down syndrome. *J Periodontol* 2000; 71: 249-255.
3. Amamo A, Kishima T, Akiyama S, Nakagawa I, Hamada S, Morisaki I. Relationship of periodontopathic bacteria with early-onset periodontitis in Down's syndrome. *J Periodontol* 2001; 72: 368-373.
4. Barnett ML, Press KP, Friedman D, Sonnenberg EM. The prevalence of periodontitis and dental caries in a Down's syndrome population. *J Periodontol* 1986; 57: 288-293.
5. Barr-Agholme M, Modéer T, Luthman J. Immunohistological study of neuronal markers in inflamed gingiva obtained from children with Down's syndrome. *J Clin Periodontol* 1991; 18: 624-633.
6. Barr-Agholme M, Krekmanova L, Yücel-Lindberg T, Shinoda K. Prostaglandin E2 level in gingival crevicular fluid from patients with Down syndrome. *Acta Odontol Scand* 1997; 55: 101-105.
7. Cichon P, Crawford L, Grimm WD. Early-onset periodontitis associated with Down's syndrome-clinical interventional study. *Ann Periodontol* 1998; 3: 370-80.
8. Cohen MM, Winner RH, Schwartz S, Shklar G. Oral aspects of mongolism. I. Periodontal disease in mongolism. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod* 1961; 14: 92-107.
9. Cutress TW. Periodontal disease and oral hygiene in trisomy 21. *Archives of Oral Biology* 1971; 16: 1345-1355.
10. Desai SS. Down syndrome: a review of the literature. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod* 1997; 84: 279-85.
11. Halinen S, Sorsa T, Ding Y, Ingman T, Salo T, Kontinen YT, Saari H. Characterization of Matrix Metalloproteinase (MMP-8 and -9) activities in the saliva and in gingival crevicular fluid of children with Down's syndrome. *J Periodontol* 1996; 67: 748-754.
12. Hanookai D, Nowzari H, Contreras A, Morrison JL, Slots J. Herpesviruses and periodontopathic bacteria in Trisomy 21 Periodontitis. *J Periodontol* 2000; 71: 376-384.
13. Izumi Y, Sugiyama S, Shinozuka O, Yamazaki T, Ohyama T, Ishikawa I. Defective neutrophil chemotaxis in Down's syndrome patients and its relationship to periodontal destruction. *J Periodontol* 1989; 60: 238-242.
14. Johnson NP, Young MA. Periodontal disease in mongols. *J Periodontol* 1963; 34: 41-47.
15. Meyle & Gonzáles. Influences of systemic diseases on periodontitis in children and adolescents. *Periodontology* 2000 2001; 26: 92-112.
16. Reuland-Bosma W, van Dijk LJ. Periodontal disease in Down's syndrome: a review. *J Clin Periodontol* 1986; 13: 64-73.
17. Halinen S, Sorsa T, Ding Y, Ingman T, Salo T, Kontinen YT, Saari H. Characterization of Matrix Metalloproteinase (MMP-8 and -9) activities in the saliva and in gingival crevicular fluid of children with Down's syndrome. *J Periodontol* 1996; 67: 748-754.
18. Reuland-Bosma W, van den Baselaar M, van de Gevel JS, Leijh PCJ, Vries-Huiges H, The HT. Nonspecific and specific immune responses in a child with Down's syndrome and her sibling. A case report. *J Periodontol* 1988; 59: 249-253.
19. Reuland-Bosma W, van der Reijden WA, van Winkelhoff AJ. Absence of a specific subgingival microflora in adults with Down's syndrome. *J Clin Periodontol* 2001; 28: 1004-1009.
20. Sakellari D, Belibasakis G, Chadipadelis T, Apostathis K, Konstantinidis A. Supragingival and subgingival microbiota of adult patients with Down's syndrome. Changes after periodontal treatment. *Oral Microbiol Immunol* 2001; 16: 376-382.
21. Sasaki Y, Sumi Y, Miyazaki Y, Hamachi T, Nakata M. Periodontal management of an adolescent with Down's syndrome- a case report. *Int J Paediatric Dentistry* 2004; 14: 127-135.
22. Saxén L, Aula S. Periodontal bone loss in patients with Down's syndrome: A follow-up study. *J Periodontol* 1982; 53: 158-162.
23. Shaw L, Saxby MS. Periodontal destruction in Down's syndrome and in juvenile periodontitis. *J Periodontol* 1986; 57: 709-715.
24. Yoshihara T, Morinushi T, Kinjyo S, Yamasaki Y. Effect of periodic preventive care on the progression of periodontal disease in young adults with Down's syndrome. *J Clin Periodontol* 2005; 32: 556-560.
25. Zigmund M, Stabholz A, Shapira J, Bachrach G, Chaushu G, Becker A, Yefenof E, Merrick J, Chausu S. The outcome of a preventive dental care programme on the prevalence of localized aggressive periodontitis in Down's syndrome individuals. *J Intellectual Disability Research* 2006; 50: 492-500.

DİŞHEKİMLİĞİ UYGULAMALARINDA BAŞARIYI ETKİLEYEN YENİ YAKLAŞIMLAR III

Sağlık turizmi ve muayenehane akreditasyonu

Sağlık turizmi üzerine süregiden tartışmalar bir yana, bu olgu gündeme geldiğinde yurt dışından hizmet almak isteyen kişi ya da kurumların ülkemizi sadece düşük fiyatlar açısından tercih edeceklerini düşünmek ve kalite konusundaki çalışmaları ağırdan almak bütünüyle hatalı bir yaklaşımdır.

Günümüzde, sağlık hizmetlerinde kalite kavramı giderek ön plana çıkan ve yoğun çalışmalar yapılan bir alandır. Bireysel veya kurumsal hizmet alımlarında, yapılan koruyucu ve tedavi edici uygulamaların kalite standartlarına uyumu önem taşımaktadır. Her ne kadar, ülkemizde kamu hizmetlerinde yapılan performans uygulanmasında sadece işlem sayısının ölçütü olarak dikkate alınması hatası devam etse de, bu durum kısa bir süreçte değişmek zorunda kalacaktır. Aslında sadece işlem sayılarını esas alan bu yaklaşım, varolan ağız diş sağlığı tedavi ihtiyacını karşı-

lamak yerine, kaynakların verimsiz kullanımına ve tekrar ihtiyacı yüksek olan tedavilere yol açmaktadır.

Oysa, sağlık turizmi gündeme geldiğinde, beraberinde uluslararası standartlar ve değerlendirmelerin de dikkate alınması gerekmektedir. Yurt dışından hizmet almak isteyen kişiler ya da kurumların ülkemizi sadece düşük fiyatlar açısından tercih edeceklerini düşünmek ve kalite konusundaki çalışmaları ağırdan almak bütünüyle hatalı bir yaklaşımdır. Zira, sağlık turizminin ülkemizde başarılı olması uluslararası kalite güvence standartlarının kullanılması ile

mümkün olabilecektir.

Bilindiği gibi genel sağlıkla ilgili olarak hastane akreditasyonları giderek yaygınlaşmaktadır. Dişhekimliği alanındaki akreditasyon çalışmalarında en deneyimli ve kar amaçlı çalışmayan bir kurum JCAHO (Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations)'dur. Bu kurum 19 dişhekimliği alanındaki (1. Anamnez ve klinik muayene, 2. Radyografi, 3. Tanı, 4. Tedavi planı, 5. Ağrı, anksiyete ve diş hekimliğinde acil tedavi, 6. Koruyucu dişhekimliği, 7. Endodonti, 8. Periodontoloji, 9. Cerrahi, 10. konservatif diş tedavisi, 11. Kuron 12 Sabit

Kanal Tedavisi Kalite Kriterleri

Kalite Düzeyi	Kanal Tedavisi
Mükemmel kalite düzeyi	Dişte hastalıkla ilgili bir semptom bulunmaması, kanalların tümünün kapsayıcı dolgu materyeli, tedavi edilen dişin fonksiyonel olması ve mobilite olmaması
Kabul edilebilir kalite düzeyi	Dişte hastalıkla ilgili semptom olmaması veya spontan ya da uyarılmış hafif ağrı, kanalların 2/3 koronal kısmında yer yer boşlukların olması, kök kanallarının 1 mm'ye kadar fazla genişletilmiş olması, kök kanallarının 1 mm'ye kadar olması gerekenden az genişletilmesi, kanal girişlerinin fazla geniş olması, doku artıklarının kalmış olması, kanal kenarlarının dolgunun düzgün olmasına karşın içinde yer yer boşlukların olması, iyileşmiş ancak yetersiz apikal kalsifikasyon, kök rezorbsiyonu bulguları
Düzeltilmesi gereken kalite düzeyi	Zaman zaman spontan ağrı, perküsyonda ve palpasyonda veya fonksiyonda spontan ağrı, 1 mm'ye kadar taşkın dolgu, 1 mm'ye kadar eksik dolgu, kanal 1/3 oranında kanal genişletmesinde ve dolguda eksiklik, izleme prosedürü eksikliği
Tümüyle yenilenmesi gereken kalite düzeyi	Sürekli ağrı, patolojik radyografik bulgu, perforasyon, kanal içinde alet parçasının kalması, çok yaygın boşlukların bulunması, sinüs perforasyonu

*PROF.DR., İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ DİŞHEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ TOPLUM AĞIZ DİŞ SAĞLIĞI ANABİLİM DALI.

protezler, 13. Parsiyel protezler , 14. Total protezler, 15. Pedodonti, 16. Ortodonti, 17. İmplant, 18. TME hastalıkları, 19. Dental implant esaslı parsiyel ve total protezler) hizmetleri, geçen yazımızda bir örneğini de verdiğimiz gibi 4 kalite düzeyinde değerlendirilmiştir. Akreditasyon için bu alanlardaki hizmetlerin %90-95'inin mükemmel kalite düzeyinde olması gerekmektedir. Bir örnek olarak kanal tedavileri kalite kriterleri aşağıdaki tabloda yer almaktadır (Tablo 1).

Dişhekimliği hizmetlerinde JCAHO kadar fakülteler de benzer kriterleri, kanıta dayalı dişhekimliğini de dikkate alarak geliştirmektedir. Dişhekimliği hizmetlerin 2 kalite düzeyinde (kabul edilebilir ve kabul edilemez) değerlendirildiği Georgia Dişhekimliği Fakültesi el kitabı güzel bir örnek oluşturmaktadır. Bu dökümandan 'alınan

geniş kapsamlı anamnezin ve konsültasyon isteğinin kayıtlarda yer alması'nın kalite kriteri olarak kabul edildiği örneğini verebiliriz.

Hizmette kalite kriterleri içinde hasta kayıtlarının düzenli ve geniş kapsamlı olarak tutulması üzerinde de ısrarla durulmakta ve özellikle hastalıkların veya tedavilerin izleme prosedürleri çerçevesindeki bilgilerin de kayıtlar içinde yer alması istenmektedir.

Doğaldır ki, bilgiye kolaylıkla erişilebildiği günümüzde hastalar da, bu konuda fikir sahibi olmakta ve beklentileri artmaktadır. Hasta memnuniyeti, hasta güvenliği ve verilen hizmetlerin kalite standartlarına uyumu, hasta tercihlerini etkilemektedir. Sadece ülkemiz açısından değil, sağlık turizmi açısından da konu önem taşımaktadır. Yurt dışından hizmet alacak kurumlar da bu koşulları mutlaka arayacaktır. Sağlık turiz-

minin yaygınlaştığı Macaristan gibi ülkelerde, dişhekimliği fakültelerinin uluslararası akreditasyonu aldığı ve öğrencilerine de bu eğitimi verdiği bilinmektedir. Bu durum da sağlık turizminin sadece ücretlerle ilgili olmadığı gerçeğini göstermektedir.

Tüm bu gelişmeler ışığında, hem fakültelerin hem de meslek kuruluşlarının hizmette kalite güvence kriterlerini dikkate alması ve meslektaşlarımıza yol gösterici yayınların hazırlanması gerekmektedir.

KAYNAKLAR:

*Safety Net Dental Clinic Manual, <http://www.dentalclinicmanual.com>
Sutton JH: Office-based surgery regulation: improving patient safety and quality care, Bulletin of the American College of Surgeons, 2001;86(2):9-12.
Tennessee Department of Health Bureau of Health Services Oral Health Services Section: Standards of Practice for Dental Public Health, Seventh ed. 2006.*

Sağlık turizmi tartışılıyor

TDB Sağlık Turizmi ve Ağız Diş Sağlığı Hizmet Sunumuna Yansımaları Çalışma Grubu 4 Mayıs 2007 tarihinde İstanbul'da toplandı.

Sağlık turizminin, dişhekimlerini doğrudan ilgilendiren ağız-diş sağlığı hizmetleri ayağı, dünyanın birçok ülkesinde olduğu gibi son birkaç yıldan beri ülkemizde de tartışılıyor. Artık bir "dental turizm" den söz edilir oldu.

Sağlık Turizmi konusunun dişhekimleri tarafından tartışılması ve bazı çalışmaların yapılmasına gerek duyulması üzerine TDB, birkaç yıldır oluşturduğu çalışma grupları yla bu alanda bazı çalışmalar yapmıştı. 11. Dönem çalışma grubu 4 Mayıs 2007 tarihinde İstanbul Dişhekimleri Odası'nın ev sahipliği yaptığı ilk toplantısında görev dağılımı yaptı. Daha önceki çalışma gruplarının çalışmalarını inceleyen üyeler, izlenecek yolu belirlemek amacıyla oluşturdukları program üzerinde tartıştılar.

"Sağlık Turizmi"nin dişhekimliği hizmetleri açısından tanımlanırken sürdürülebilir sağlık hizmeti anlayışının ve etik kuralların göz ardı edilmemesi konusunda hemfikir olan komisyon üyeleri, Avrupa ülkelerindeki örnekleri ve ülkemizdeki bireysel çalış-



TDB Merkez Yönetim Kurulu Üyesi Nebil Seyfettin'in sorumluluğunda yürütülen Çalışma Grubu'nda Rifat Yüzbaşıoğlu(Başkan), Seyfettin Babat(Raportör), Hüseyin Tunç, S.Hilmi Güngör ve Ergin Kuyumcu görev alıyor.

maları da mercek altına aldılar. Görüşmeler sırasında dünyada ve ülkemizdeki Sağlık Turizmi uygulamalarında hekimlerin ve hastaların karşılaşılabilecekleri sorunlar da tartışıldı. Ulusal olarak örgütlenmiş meslek birliklerinin, uluslararası dişhekimliği hizmetlerine nasıl yanıt vereceklerini, FDI ve ERO'nun sağlık turizmindeki rollerinin ne olacağı veya ne olması gerektiği ayrıca ele alındı. Komisyon toplantısında, FDI, ERO, Sağlık Bakanlığı, Kültür ve Turizm Bakanlığı ve ülkemizde mevcut "Sağlık Turizm Derneği" ve benzeri kurum/

kuruluşlarla iletişime girilerek bu konularda görüş istenmesi-ne, ayrıca, turizm bölgelerindeki odalardan da bu konuda görüş istenmesine karar verildi.

Yapılan görüşmeler sonunda, 11-13 Haziran 2007 tarihleri arasında TDB 14. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi bünyesinde düzenlenecek Meslek Sorunları Sempozyumu'ndaki çalışma gruplarından birinin "Sağlık Turizmi ve Ağız Diş Sağlığı hizmetlerine Yansımaları" başlığıyla oluşturulması yönünde TDB Merkez yönetim Kurulu'na öneride bulunulmasına karar verildi. Bu çalışma grubunda tartışılacak konu başlıkları için hazırlanan bir taslak TDB komisyon sorumlusu Nebil Seyfettin aracılığıyla TDB Merkez Yönetim Kurulu'na iletildi.

Türk Dişhekimleri Birliği, çalışma grubundan gelen öneriyi değerlendirerek, Meslek Sorunları Sempozyumu'nda "Sağlık Turizmi ve Dişhekimliği Hizmetlerine Etkileri" çalışma grubunun oluşturulmasına karar verdi.

Küresel ısınma, ya da uzmanların ifadesiyle küresel iklim değişikliği son yılların en popüler tartışma konusu. Bu noktanın ülkemizi ilgilendiren başka boyutları da var. Türkiye, sera gazlarının sınırlandırılmasını öngören Kyoto Protokolü'nü henüz imzalamamış dört ülkeden biri. Doç.Dr. Doğan Yaşar'ın aşağıdaki yazısında ve Prof.Dr. Mikdat Kadioğlu'yla yaptığımız röportajda iki farklı görüşü bulacaksınız.

İklimsel değişiklikler, nedenleri ve sonuçları

"İlim Tercüme ile Yapılmaz Tetkikle Ya-pılır" Atatürk, 1932

Gerek TRT ve gerekse Kanal Ege'de 2004 yılı başlarında katıldığım iklim ve üretim konulu programlarda, aynı cümleler ile; bundan sonra kurak döneme gireceğimizi, ancak bunun doğal bir kuraklık olduğunu, korkacak bir şey olmadığını ve ama suları dikkatli kullanmamız gerektiğini söyledim.

İklim Bilimi; Jeolojik, Biyolojik, Kimyasal, Fiziksel Oşinografi ile Astronomi ve Meteoroloji bilimlerinden oluşan çoklu bir disiplindir. Bir ülkenin geleceğine yönelik, enerji, tarım, balıkçılık ve su politikalarının belirlenebilmesi için ana bilgileri üreten bu bilim dalı "hobi" olarak yapılamaz.

Günümüzde olan iklimsel olaylar ve bilim-sel açıklamaları;

- 1- Kış sıcaklıklarının artması: Küresel soğumanın ön habercisidir.
- 2- El Nino'ların olma sıklıklarının ve büyüklüklerinin artması: Küresel soğumanın ön habercisidir.
- 3- Güneş Patlamalarında olan azalmalar: Küresel soğumanın ön habercisidir.

Özetle, şu an yaşadığımız olaylar, gerçekte "soğuma döneminin" ön habercileridir. Ancak bu konuda eğitim almayan ve bu konuları basit bir atmosfer olayı olarak ele alan bazı bilim insanlarımız, dünyadaki yaşamın yakın bir gelecekte sıcaklıktan dolayı sona ereceğini iddia ediyorlar. Gerçek bilimde, küresel olarak sıcaklık arttıkça, yağış ve üretim artar ve sıcaklık azaldıkça da yağış ve üretim azalır. Devlet Meteoroloji verilerine göre sıcaklıklar, 2000'li yıllara göre 1 derece daha düşmüş durumdadır ve zaten kuraklığın nedeni de bu sıcaklık düşü-dür.

Şu an tüm gelişmiş ülkeler de 2020'den sonra beklenen "soğuma dönemine" hazırlanıyorlar (derslerimde yaklaşık 8 yıldan beri anlatırım). Türkiye basınında her nedense yer bu-

lamayan, ancak yurtdışı basınında yüzlerce olan bu haberlerden bazı örnekler; Finacial Times, 17 Ocak 2003, Finlandiya, önümüzdeki soğuma döneminde hidroelektrik santrallerinin buz tutma riskine karşın nükleer santral yapmayı planladı.

The Observer, 22 Şubat 2004, Pentagon Bush'u, 2020'lerde buzulların İngiltere'ye kadar inebileceği ve bunun da küresel bir kuraklığa yol açacağı konusunda uyardı.

Finacial Times, 13 Kasım 2006, Hitachi and GE önümüzdeki 20 yıl içerisinde, 25 tanesi ABD'de olmak üzere, toplam 100 adet Nükleer santral yapmayı planlıyor.

Finacial Times, 10 Nisan 2007, Rusya'nın nükleer enerji şirketi Rosatom 2030'a kadar 40 adet yeni Nükleer santral yapmayı planlıyor.

Finacial Times, 30 Nisan 2007, Teksas'ta yapımı planlanan 11 adet termik santralin (2010'a kadar bitirilmeleri hedefleniyor) 3 adete düşürülmesi için çevreciler çaba sarf ediyor.

Dünyada artık yapılmayacak denilen ve Avrupa'da da 1986 sonrası hiç yapılmayan Nükleer santraller 2003 yılından sonra yeniden yapılmaya başlandı. Halen Avrupa'da (Rusya dahil) 11 adet, dünyada da 29 adet nükleer santral yapım aşamasında. Toplamda yapımı planlanan ve 20 yıl içerisinde devreye sokulması söz konusu olan nükleer santral sayısı şimdilik 150 civarında. Yalnızca ABD'de planlanan termik santral sayısının da 150 civarında olduğu düşünülürse gelişmiş ülkelerin ciddi bir enerji kaygısı içinde olduğu anlaşılabilir. Peki neden dünya enerji kaygısına girdi? Çünkü; küresel soğuma dönemlerinde yağışlar azalır ve hidroelektrik santraller devre dışı kalmasa da, barajlardaki sular öncelikli olarak tarıma ayrılacağı için buralardan elde edilen enerjiden vazgeçilme zorunluluğu doğar. Özetle, dünyanın gelişmiş ülkeleri, önümüzdeki yıllarda beklenen mini soğuma döneminde azalacak olan yağışlar nedeniyle, hidroelektrik santrallerinin devre dışı kalmasından (kuzey ülkeleri donmasın-

dan) korktukları için, oluşabilecek enerji açıklarını bir an önce kapatmak amacıyla nükleer ve termik santrallara yönelmiş durumdadır. Ayrıca gelişmiş ülkeler "soğuma dönemi" için tarım, balıkçılık ve su gibi konularda da oldukça ciddi ar-ge çalışmaları yapmaktadırlar.

İklimler neden değişir? Küresel Soğuma ve Küresel Isınma nedir?

Atmosferde değişik gazlar bulunmaktadır. Bu gazların toplamının %78.1 Nitrogen, %20.9'u da Oksijendir. Geriye kalan %1'ini de sera gazları da dediğimiz CO2 ve Metan gibi gazlar ile soğutucu gazlar dediğimiz Sülfür gibi (literatürde termostat gazlar olarak bilinir) gazlar oluşturur. Atmosferde %1 civarında olan bu gazların oranlarının, kendi içlerindeki küçük değişiklikler nedeni ile iklimler, sürekli olarak ya "ısınma", ya da "soğuma" trendi içindedirler. İklimler hiçbir zaman sabit olamazlar ve "sera" gazlarının oranı artıp, termostat gazlarının oranı düştüğünde dünya "ısınma" dönemine ve bunun tersi olduğunda da "soğuma" dönemine girer. İklimler "matruşka" gibidir. İç içe geçmiş döngülerden (zaman birimi) oluşur ve her döngünün kendi içinde sıcak-soğuk dönemleri vardır. Bu dönemler, en küçük zaman birimine kadar, örneğin nano salisede bile geçerlidir. Seçilen her zaman birimi içerisinde mutlaka soğuma ve ısınma olayı vardır. Söz konusu ısıtıcı ve soğutucu gazların "ana" oranlarını ise başlıca 3 ana faktör belirler.

- 1- Levha tektoniği
- 2- Milankovitch Döngüleri
- 3- Güneş Patlamaları

1- Levha Tektoniği: En büyük iklim döngüsü olup 500 milyon yıllık bir süreci kapsar. Kıtalar her 500 milyon yılda bir bir araya gelirler, ayrılırlar ve yeniden bir araya gelirler. Bu sürecin 250 milyon yılı ayrılma ve 250 milyon yılı da birleşme olarak gerçekleşir. Isıtıcı gazlardan CO2 kıtaların bir araya geldiği zamanlarda

2000 ppm'lere ve sıcaklık da ortalama 25 dereceye çıkar. Kıtaların maksimum ayrılma döneminde de ortalama sıcaklık 12 dereceye kadar düşer. Halen bu gazın oranı 380 ppm civarında olup dünyadaki ortalama sıcaklık da 14.7 derece civarındadır. Yani biz şu an çok serin bir dönemde yaşıyoruz. Ayrıca insanlığı da dünyadaki yaşamına, 3-4 milyon yıl önce, son 250 milyon yılın en soğuk döneminde başlamıştır.

2- Milankovitch Döngüleri: Dünyanın gerek kendi ve gerekse güneş etrafındaki dönüş parametrelerinin değişimidir. Dünya, bu döngü içerisinde majör olarak, ortalama her 100 000 yılda ısınma ve soğuma dönemini yaşar. Bu döngünün içinde de daha küçük döngüler bulunur. Halen ısınma dönemindeyiz. Bu döngü ile ilgili gazların alt ve üst limitlerini "levhaların" konumu belirler.

3- Güneş Patlamaları: Dünyanın ana enerji kaynağı olan güneşin yüzeyinde sürekli patlamalar olmaktadır. Bunlar da son derece düzenlidir. Bu patlama sayıları ortalama her 11 yılda bir maksimuma çıkar ve minimuma iner. Standart sapması çok azdır. Patlama sayıları ile alansal büyüklükleri arttıkça, küresel olarak sıcaklık ve yağış artar.

Atmosferdeki CO₂ ve Sülfür gibi ısıtıcı ve soğutucu gazların "ana" oranları, yukarıda özetle açıklanan bu 3 faktör tarafından belirlenir. Bu gazların, bulundukları dönemlerdeki "alt"

oranları ise Volkanlar ve Planktonlar (mikroskopik canlılar) başta olmak üzere Akıntılar, Pasifik ve Atlantik Salınımları gibi birçok faktör tarafından kontrol edilir. Örneğin volkanlar, termostat gazı olarak bilinen soğutucu SO₂ gazının ana sağlayıcılarıdır. Dünyada Volkanizmaların arttığı yıllarda ortalama sıcaklık düşer ve dolayısı ile yağışlar azalır ve kuraklık başlar. Yine aynı şekilde planktonlar en büyük iklim regülatörleridir. Her 1 litre deniz suyunda ortalama 1 000 000 (milyon) civarında bulunurlar ve yaşam süreleri çok azdır. Bunlar havadan CO₂ gazını alarak kabuklarını (CaCO₃) oluştururlar ve ortama DMS (sülfür gazı) atarak dünyadaki sıcaklık dengesinin korunmasını sağlarlar. Canlılar, yani bitkiler ve hayvanlar (biz insanlığı dahil) karbon bazlı birimlerdir. Özetle dünyadaki tüm canlılar, bir şekilde yaşamları için atmosferden bazı gazları alırlar ve onları kullandıktan ve başka formlara çevirdikten sonra yeniden atmosfere bırakırlar. Jurasik Park filmi (bu dönemlerde ortalama sıcaklık 23-24 derece, CO₂ oranı 1500 ppm, yani günümüzden 4 kat daha fazla) havadaki karbon miktarının arttıkça dünyadaki yağışın ve üretimin arttığını belgeleyen iyi bir doğa belgeselidir. İnsanlığın kullandığı fosil yakıtlar yalnızca ortamı kirletme özelliğine sahiptir, iklimleri değiştiremez. İklimleri değiştirmek isteyenler ya kıtaların hareketini, ya dünyanın dönüş parametrelerini ya da güneşteki patlamaları durdurmak zorundadır.

Acaba gerçekten KYOTO protokolünü hazırlayan ülkeler karbondioksit emisyonunun azalmasını istiyorlar mı ya da inanıyorlar mı?

Japonya'nın Kyoto kentinde, 1997 yılında yapılan toplantının hemen ardından ABD Başkanı Bill Clinton, ülkesine döndüğünde üniversitelerinden çok sert tepki almış ve Kyoto'dan hemen vazgeçmiştir. Tepkinin nedeni, dünyanın zaten doğal olarak küresel ısınmada olduğu ve "insan kaynaklı" bir ısınmanın söz konusu olmayacağıdır. Halen ABD'de, denizel istasyonların yanı sıra, karalarda 350'den fazla iklim ön belirleme istasyonu vardır. Bu istasyonlar, meteoroloji istasyonlarından ayrıdır ve ülkenin tarım ürün desenleri, balıkçılık, su ve enerji politikalarını belirlemek için kurulmuşlardır. Bu konuda, DPT'ye 2004 yılında "Ulusal Deniz ve Tarım Ürünleri Verim İyileştirme Programı" adı altında bir proje teklifini ODTÜ Deniz Bilimlerinden bir grup akademisyen ile sunmuşum. Projenin hedefi, soğuma dönemlerinde, ziraatçılara ve kanun yapıcılara verilmek üzere enerji, tarım, balıkçılık ve su konularında bilgi üretmektir.

1- GAP projesi gerçekleştirdik; 30 milyar dolar harcadık ve tek kuruluş kredi vermediler (karbon emisyonunu azaltacak, yani temiz enerji için kredi yok).

2- Ulaşımımız neredeyse tamamen (%90) kara taşımacılığına bağlı, otoyola kredi var, ama demiryollarına ve denizyollarına yok (yani karbon emisyonunu azaltacak projelere kredi yok).

3- Ama Termik Santrale kredi var (yani karbon emisyonunu arttıracak projeye kredi var). Mersin'de, 2004 yılında termik santral açıldı. Dünyanın en kötü ve etrafına çok zarar veren enerji ünitesi olan termik santrale, KYOTO antlaşmasının bayrağını elinde taşıyan Almanya kömürünü Kolombiya'dan almak şartıyla neden kredi verdi? Çünkü Kolombiya'nın Almanya'ya borcu var ve kömüründen başka da satacak bir şeyi yok (basından). İlginç, yani gelişmiş ülkelerin işlerine gelince bu korkunç ve iklimleri değiştiren gaz birden "cici gaz" oluyor.

4- Alman Çevre Bakanının, 5 Ekim 2006 Tarihinde İzmir Ekonomi Üniversitesi'nde yaptığı konuşmada, artık atmosfer kullanımının para ile olacağını, diğer bir deyişle "borsa" kurulacağını belirtmiştir. İnsanlığın sonunu getireceği iddia edilen bir gazın borsası mı olur allahaşkına?

Örnekler o kadar çok ki.....

Kyoto protokolüne göre, Emisyon indirimine gidecek olan ülkeler öncelikle OECD ülkeleridir. Yani, ABD, Kanada, Avustralya, Japonya, Türkiye ve AB'dir. Bu ülkelerden halen indirime gideceğini söyleyen tek ülke AB'dir (Biz dahil diğer 4 ülke kabul etmiyor, Japonya sessiz). Pekki emisyon indireceğini belirten AB'de, 2012'ye kadar İngiltere ve Almanya indirime gidecek olan 2 ülkedir. Ama indirime gittikten sonra bile bizim 3 katımızı atmaya devam edecekler. Diğer AB ülkeleri ise karbon emisyonlarını arttırıyorlar. Eğer gerçekten "sera" gazlarının iklimi değiştirdiğine inanıyorlarsa neden benim seviyeme düşürmüyorlar? Acaba onların atmosferi mi farklı? Kyoto çok basit bir ticaret antlaşmasıdır. AB ülkeleri, tükenecek mali durumları az gelişmiş ya da gelişmekte olan ülkelere "insan kaynaklı küresel ısınma" hikayesi ile çevre teknolojisi satarak aşmak istiyor.

Kuraklık mı? Populist yönetimler mi?

> Türkiye'nin buğday deposu olan Konya Ovasını, buğdaydan 6 kat daha fazla su isteyen şeker pancarına açtılar. Bu nedenle, jeolojik olarak baraj yapılamayan bu bölgemizdeki yeraltı suları tehlikeli seviyelere indi. Aman kuraklık var diyoruz. Ve şimdi buğdayı da ithal ediyoruz

> Sel yataklarının imara açılması ya da göz yutulması nedeniyle insanlar kaybediliyor. >

Doç.Dr. Doğan Yaşar



Dokuz Eylül Üniversitesi, Jeoloji bölümünü bitirdikten sonra, yüksek lisans ve doktorasını deniz bilimleri (iklim bilimleri) konusunda yapmış ve halen Deniz Bilimleri ve Teknolojisi Enstitüsü'nde görevine devam etmektedir.

Deniz Bilimleri üzerine 15 adet A sınıfı dergi olmak üzere toplam 60 adet makale ve bildirisi var. Enstitünün 110 adet projesinde görev almış, iklim ve üretim konularında 10 civarında televizyon ve radyo programına katılmış, yazılı basında ise 20'den fazla iklim ve üretim ile ilgili röportajı bulunmaktadır. Yine iklim ve üretim konularında 20'den fazla konferans vermiştir.

Adı üzerinde sel yatağı, yani içinden 40-50 yılda bir su geçen yatak. Bunda iklimlerin suçu nedir?

> Menderes ve Gediz havzaları kirlilikten zaten üretim yapamaz hele geldi. Baraj yapımları yarım asırlarda bitiriliyor. Kontrolsüz olarak binlerce kuyu açmaya devam ediyoruz. Ve ısrarla “vahşi” sulamaya devam ediyoruz.

> İzmir’de kişi başına günde 100 litre su verilir ama bunun yarısı kayıptır.

> Kasım ayındaki sellere ve ölümleri doğal olaylara bağladılar, 1995 İzmir Çiğli’deki 62 kişinin ölümünü de doğaya bağladılar, şimdi topraklarımızın susuz kalmasını da doğal olaylara bağlıyorlar. Depremlerde ölenleri de “takdiri ilahi” diye geçiştirdiler. Yani Türkiye’de doğa olayları sonucu sonucu felaketlerde ve kuraklıkta hep doğa suçlandı. Örnekler o kadar çok ki... Tarımda hedef ve vizyonunuz yoksa, suyu kullanmasını da bilmiyorsanız ve %70’den fazlasını boşa akıtıyorsanız, bunda iklimin suçu nedir?

Küresel Soğumaya Tarihten Örnekler

Tarihte, büyük savaşlar ve göçler hep kuzeyden güneye olur ve hep kuzeyliler kazanır. Tarihin hiçbir döneminde, güneydeki ülkelerin insanlarını Moskova’da, Londra’da ya da Hamburg’da savaşırken göremeyiz ama Moskovalıları, Londralıları ya da Hamburgluları hep Ortadoğu’da ve Anadolu’da savaşırken görürüz. İşte bunun gerçek nedeni, soğuma (kurak) dönemlerinde kuzey bölgelerinin buz altında kalması ve tarım alanlarının devre dışı kalmasından dolayıdır. Ve kuzeyli aç insan hep kazanmıştır, çünkü kaybedecek bir şeyleri yoktur. Buna örnek olarak, kurak dönemlerin en sertlerinden olan 1100-1250’li yıllardaki “Ficarlo” olarak da bilinen kuraklık dönemindeki olaylara bakalım;

“Bundan sonra Nehirlerde Çamaşır Yıkamak ve Kirlilemek Yasaktır” Cengiz Han, 1206
Timuçin Han, Cengiz Han ünvanını alarak Moğol İmparatorluğu’nu kurduğu anda verdiği ilk emirlerden birisi buydu. O dönemler dünya nüfusu 200 milyon civarında olması rağmen neden sular yetmiyordu? Bunun nedeni bu dönemde oluşan ve şu an yaşadığımız dönemin tam tersi olan ve 2020’den sonra beklediğimiz, bilimsel literatürde “Mini Soğuma Dönemi” dediğimiz bir dönemdir. “Soğuma” dönemlerinde kuzeydeki buzullar büyüyerek güneye doğru iner ve yağış azlığı nedeni ile akarsuların debileri düşer. Sonuçta denizel ve tarımsal verimlilik azalır. İşte bu dönemde, yani 1100’lü



“İnsanoğlunun kullandığı fosil yakıtlar yalnızca ortamı kirlileme özelliğine sahiptir, iklimleri değiştiremez. İklimleri değiştirmek isteyenler ya hataların hareketini, ya dünyanın dönüş parametrelerini ya da güneşteki patlamaları durdurmak zorundadır.”

yıllarda başlayan “mini soğuma dönemi”, Avrupa’nın kuzey taraflarının buz tutmasına neden olmuş, bunun sonucu nehirlerin debileri düşmüş ve doğal olarak tarımsal üretim verimliliği de düşmüştür. Bu nedenle aç kalan ve en kuzeyde yaşayan Viking’ler İngiltere’ye saldırmış ve bunu takip eden yıllarda da diğer kuzey Avrupa halkları birbiriyle çatışmalara başlamışlardır. Ancak, devam eden soğuma, buzulların güneye doğru büyümesine neden olmuş ve aç kalan Avrupa’lıları iyice güneye sıkıştırmıştır. Ancak yine de karınlarını doyuramayan Avrupa’lılar, biraraya gelerek Haçlı Ordusunu kurmuşlar ve verimli yerlere, Anadolu’ya, Nil Deltası’na ve Mezopotamya’ya saldırmışlardır. Zaten, tarih boyunca her soğuma döneminde ilk saldırıya uğrayan Anadolu’da 40 000 antik kent olmasının nedeni de bu kurak dönemlerdir.

Aynı dönemlerde, yani 1100’lü yıllarda Kuzey Asya insanları da birbirleri ile çatışmaya başlamışlar ve bu çatışmaların sonucunda, 1206’da Moğol İmparatorluğu Bayrağı altında birleşerek önce Çin’e sonra da Batıya saldırmışlardır. Zaten biz Türk’ler de böyle bir soğuma dönemi sonucunda Orta Asya’dan Anadolu’ya geldik. Çin Setinin yapım nedeni de her “soğuma” döneminde, kuzeyli insanların Çin’e yaptıkları saldırıdır.

Bir başka deyişle, “ısınma dönemleri” dünyaya barış ve huzur getirirken, “soğuma” dönemleri savaşları ve katliamları getirmiştir.

Konuşmamız gerekenler (Küresel Soğumada Türkiye’nin avantajları ve Dezavantajları)

1-Enerji: Halen enerjinin %55’ini ithal yakıtla sağlıyoruz. Toplam enerjinin %72’si fosil yakıtlardan ve %26’sı da hidroelektrikten elde ediyoruz. Hidroelektrik santraller yağış azlığı nedeni ile devre dışı kalabilir. Eğer Rusya ve İran, ku-

raklıktan çok etkilenirlerse doğalgaz akışını azaltabilirler (kesebilirler) ya da fiyatları çok yukarı çekebilirler.

2- Tarım: Dünyada tarım potansiyeli olarak 4. büyük ülke konumundayız. Çok değerli tarım havzalarımız var. Havzalarımızda alternatifli tarım ürünü desenlerini belirleyebilirsek çok büyük tarım ihracat şansımız doğar. Ancak “kirlilik” had safhada. Arıtma tesisleri yapılmalı ve bunların enerji fiyatları da çok düşürülmeli. Ayrıca hibrit tohumlara dikkat etmeliyiz.

3- Kültür Balıkçılığı: Soğuma döneminde oluşacak protein açığının bir kısmı kültür balıkçılığı ile kapatılacaktır. Denizlerimiz ve özellikle Ege Denizi’nde mümkün olduğunca potansiyel balıkçılık alanları belirlenmelidir. Çok büyük ihracat şansımız var.

4- Su: Mümkün olduğunca çok baraj yapmamız gerek. Ve “su fakiri” sınırındaki ülkemizin “vahşi sulama” problemini çözmeliyiz. Kuyular kesinlikle kontrol altına alınmalıdır. Şehir şebekeleri bir an önce iyileştirilmeli ve kayıplar %10’lara çekilmelidir. Ayrıca, Fırat ve Dicle gibi sınırışan nehirlerin durumuna da netlik kazandırılmalıdır.

Sonuç

Afrikalı bir liderin “Afrika’nın neden bir sömürge kıtası haline geldiği” sorusuna verdiği “Beyazlar Afrika’ya geldiğinde ellerinde İncil vardı bizde toprak, şimdi bizde İncil var onlarda toprak” cevabı, Atatürk’ün “İlim tercüme ile değil tetkikle yapılır” sözü ile ne demek istediğini belirten bir cümle olması açısından çok çok önemlidir. Atatürk, Türk akademisyenlere bu cümlesi ile, devlete tercüme ederek bilgi veremeyin, kendiniz tetkik ederek bilgi verin, eğer tercüme ile bilgi vererseniz başkalarının isteklerini yapmış oluruz mesajını vermiştir. Ve Atatürk 1932 yılında bu sözü söyledikten sonra 1933 yılında üniversite reformuna gitmiştir. Şu an Türkiye’de yaşadığımız “insan kaynaklı küresel ısınma” kaosu da “tercüme” biliminin bir sonucu olarak karşımıza çıkmaktadır. Söz konusu iddialar, Hükümetler Arası İklim Değişikliği Paneli (IPCC) olarak bilinen bir “Komisyonun” ticaretlerini geliştirmek için ortaya attığı bir iddiadır. Ancak bazı akademisyenlerimiz ve STK’larımız hala Atatürk’ün 1932 yılında söylediği sözün içeriğini anlamadıkları için, hiç tetkik yapmadıkları ve eğitim almadıkları konularda, tercüme bilimi yaparak ülke geleceğini, farkında olmadan tehlikeye atıyorlar. İnsan kaynaklı küresel ısınma inciline lütfen dikkat.

Mikdat Kadioğlu:

'Kyoto'yu imzalamamak büyük bir ayıp'

Küresel iklim değişikliği üzerine görüşlerine başvurduğumuz İTÜ Uçak ve Uzay Bilimleri Fakültesi Meteoroloji Mühendisliği Bölüm Başkanı Prof.Dr. Mikdat Kadioğlu sorunu samsasyonel şekilde sunmak ya da küçümsemek yerine önlem almak gerektiğini ifade ediyor.

Küresel ısınma derken tam olarak neyi kastediyoruz?

Aslında küresel ısınma değil de küresel iklim değişikliği terimini tercih ediyoruz teknik anlamda. Ama halk ısınmanın daha çok farkında olduğu için küresel ısınma olarak konuşuyor.

Dünyanın hava sıcaklığı yer seviyesinde uzun yıllardan beri sistematik olarak yükseliyor. Bu sistematik yükselişe küresel ısınma deniyor. Ama sanayi devrimiyle beraber insanoglu atmosfere çok büyük miktarda karbondioksit salmaya başladı. Sadece karbondioksit de değil, bir yandan metan gazı ve diğer benzeri gaz salınıırken diğer taraftan yeryüzü yapısını, araziye değiştiriyor. Ormanları kesiyor, tarım alanını çeviriyor, bataklıkları kurutuyor. Böylece hem sera gazları artıyor hem de bunları yutan ormanlar azaldığı için daha fazla sera gazı kalıyor. Küresel iklim değişikliğinin %75'i sanayileşmiş ülkelerden çıkan sera gazı emisyonundan kaynaklanıyor. Yaklaşık %25'i ise arazi örtüsüne yapılan baskılardan kaynaklanıyor. Bu da gelişmemiş ülkelerde ormanların tarla alanına çevrilmesi, bataklıkların kurutulması gibi etkilerden kaynaklanıyor. Gelişmemiş ülkeler de bir parça sorumlu ama en büyük sorumlusu Kuzey'deki gelişmiş olan ülkelerdir.

Büyükbaş hayvanların dışkılarının, çıkardığı gazların da çok ciddi oranda etkili olduğu söyleniyor. Bu doğru mudur?

Hayvanlar geviş getirirken ve dışkısıyla metan gazı üretiyorlar. Yani bir ineğin bir otomobil kadar sera gazı ürettiği biliniyor. Çok büyük bir oran değil ama çok küçük



de değil. Hatta bir ara ABD bir teklifte bulunmuştu; Hindistan'daki ineklerin yemlerine ilaç katalım, onların geçirmeye ve yellenmeye ürettikleri metanı azaltalım diye. Azalttığımız miktarda da biz üretilim. Böyle bir teklifleri vardı. O zaman Hindistan'daki Times dergisinde bir kapak yapmışlardı; bir Mercedes ile bir inek. Hangisi daha suçlu diye. Böyle şeyler tartışılıyor sürekli olarak.

Dünya var olduğundan beri iklim hep değişmiş. İlk defa değişmiyor. 4 milyar 600 milyon yıl yaşı var dünyanın, iklimi hep değişmiş. Bu değişimin belli başlı nedenleri var. Güneşteki etkinlikler, dünyanın eksenindeki eğiklik, dünyanın güneş etrafındaki yörüngesinin eliptik ya da dairesel olması, kıtaların hareketleri, volkanların patlaması... Bunlar belli başlı doğal nedenler. Ama 1750'lerden itibaren uzun yıllardan beri dengede olan karbon miktarı birden bire sıçrama yaptı. İşte bu noktadan itibaren insan küresel iklim değişikliğinin öznesi oldu. Geçmiş çağlarda 150 bin yılda

yaklaşık dünya 1 derece ısınıyormuş, 150 bin yılda yaklaşık 1 derece soğuyormuş. Yaklaşık 1 derece ısındığında buzul çağından çıkıyormuş, yaklaşık 1 derece soğuyup buzul çağına giriyormuş. Şimdi biz 150 yılda 1 derece ısıttık dünyayı. Yaklaşık 1000 kat. Grafiklere bakarsanız sera gazları atmosferde nasıl yükseliyor görürsünüz. Binlerce yıl dengede olan karbondioksit miktarı roket gibi tırmanışa geçmiş durumda. Sera gazlarının havayı ısıttığı bilinen bilimsel bir gerçek. Bunun miktarının arttığı da bilimsel bir gerçek. Bunun inkar edilebilecek bir tarafı yok.

Bu döngü nasıl işliyor?

Normalde güneşten gelen ışınlar güneşi, uzayı geçiyorlar, atmosferi geçip yeryüzüne ulaşıyor ve yeri ısıtıyorlar. Güneşten gelen ışınlar daha kısa dalga olduğu için daha kuvvetli ve hiç etkilenmeden yere ulaşabiliyorlar. Eğer bulut yoksa yansımadan büyük oranda yere ulaşıyor bunlar. Yere temas eden ve yerden yükselen havayı ısıtıyor. Yer de ısındığı zaman enerji kaynağıymış gibi geriye doğru atmosfere, uzaya enerji vermeye başlıyor. Bu verdiği enerji uzun dalgalı, yani daha zayıf. Şimdi sera gazları gelen güneş ışınlarını kesmezken dönen ışınları kesmeye ve tutmaya başlıyor. Tutuyor bunları ve tekrar salmaya başlıyor dünyaya doğru, uzaya doğru her yönden. Bu durum sera gazlarının ikinci bir güneş gibi davranmasına neden oluyor.

Hiç sera gazı olmasaydı dünyanın hava sıcaklığı çok düşük olurdu. Mars'a yakın olurdu. Mars -50 derece. Dünyanın hava sıcaklığı -18 derece olurdu. Yani dünya şu

anda olduğundan 33 derece daha soğuk olurdu. Demek ki az miktar sera gazı dünya için, yaşam için önemli. O yüzden sera gazları kötü bir şey değil. Sera gazlarını artırmak kötü bir şey. Sera gazlarının miktarını önemli oranda arttırıyoruz. İnsanlar sanayi devrimiyle birlikte fosil yakıtlarını keşfetmiş ve büyük bir hücum olmuş fosil yakıtlara. Herkes fosil yakıt kullanıyor. Kömür, petrole, doğalgaza büyük bağımlığımız var. Ve bunlar çok miktarda kullanıldığı için çok miktarda da sera gazı atmosfere salınıyor. Bu bir doğa kanunu. Havada ne kadar sera gazı olursa hava sıcaklığı o kadar çok artar.

Peki bu geri döndürülemez bir süreç midir?

Karbondioksitin havada kalma süresi yaklaşık 100-200 yıl. Şu anda biz bütün bu sera gazı emisyonlarını durdursak bile 100-200 yıl bu devam edecektir. Denizlerdeki bu yükselmenin etkileri 1000 yıl devam edecektir. Sera gazı artışı dursa bile çok hızlı giden bir arabanın bir anda frenlenememesi gibi bunun etkileri de bir anda durmayacaktır. Ama bizim yapmamız gereken, bunun etkilerini azaltmak. Biz bu tehlikenin boyutlarının büyümesini engelleyebiliriz. Tehlikeyi küçültmemiz mümkün değil. O yüzden Kyoto Protokolü olsun, diğer çözüm yöntemleri olsun, iki şey ortaya koyar. Bir, atmosfere, çevreye verilen zararı azaltmak. İki, bu yaptığımız tahribatın sonuçlarına karşı uyum çalışması yapmak.

150 yılda bir derece çok da tehlikeli görünmüyor. Bunun sonuçları ne olacak?

Yapılan bir yığın çalışma var dünya üzerinde. Uganda'da bir çalışma yapılmış. Kahve üretiminin haritası var. Kaliteli kahve şurada üretiliyor, daha kötüsü şurada, şurada da hiç kahve üretilmiyor. Eğer Uganda'da hava sıcaklığı 2 derece artarsa diye tekrar incelemişler; %90 oranında yok oluyor kahve üretim bölgesi. Bir şey kalmıyor ortalıkta ve çok küçük iki bölge çıkıyor ortaya. Şu anda kahve üretilmeyen



Küresel iklim değişikliğinin %75'i sanayileşmiş ülkelerden çıkan sera gazı emisyonundan kaynaklanıyor.

iki bölge üretilir hale geliyor. Ve Uganda bu iki küçük bölgeyi koruma altına almış. İleride buradan kahve üreteceğim, buraya bina yapmayın, yol geçirmeyin, ev yapmayın gibi. Anlayacağınız, iki derece oldukça önemli.

Az önce söyledim, eskiden dünya 150 bin yılda 1 derece ısınmış ve bu ısınmadan dolayı birçok hayvan, bitki örtüsü, insan göç ediyormuş bir kuzeye bir güneye. Bu çok uzun bir süreçte gerçekleştiği için türler göç edebiliyormuş ya da uyum sağlayabiliyormuş. Ama şu anda çok kısa zamanda oluşan bir değişiklik var. O yüzden hayvanların, insanların göç etmesi, bitkilerin buna uyum sağlaması çok zor. Aslında bunun adı küresel iklim değişikliği de değil. Bunun adı 'ani küresel iklim değişikliği' olmalı. Bu ani küresel iklim değişikliğinde binlerce türün yok olması tehlikesi var. Çok kısa zamanda gerçekleştiği için türler evrim geçiremeyecek, uyum sağlayamayacak. Bu, tabii ki büyük problem. Şimdi bu problemlerin etkilerini yaşıyoruz. Sayısal veriler olmayınca insanların bu durumu algılamaları çok zor oluyor. Ama ben size dersem ki kayıtlara göre 1960lara nazaran 2000li yıllarda meteorolojik afetlerin sayısı üç kat artmış durumda; belki durumun vahameti daha iyi anlaşılır. Yerin sıcaklığı arttıkça, yerle yukarısı arasındaki sıcaklık farkı büyüdükçe daha fazla şiddetli sağanak yağış oluşuyor, daha fazla yıldırım çarpıyor, daha fazla fırtınalar oluyor. Bu çok net. Öbür taraftan kuraklık arttı; daha fazla kuraklık yaşanıyor kuzey yarım kürede. Orman yangın mevsimi eskiden 1 Haziran'da başlardı şimdi 1 Mayıs'ta başlıyor.

Kuraklıkların artmasına nasıl yol açıyor?

Dünyadaki bütün hava hareketleri kuzeydeki kutuplarla güneydeki ekvator arasındaki sıcaklık farkını dengelemek içindir. Soğuk hava güneye inmeye çalışıyor, sıcak hava kuzeye gitmeye çalışıyor. Bu hava hareketleriyle bir denge oluşuyor. Küresel iklim değişikliği kuzeyde daha fazla ısınmaya neden oluyor. Güneyde daha az. Şimdi fark azaldıkça bu hava hareketleri de değişiyor. Fırtınaların yörüngeleri,

takip ettiği yollar da değişiyor. Akdeniz iklimi olan bölgelerimiz genellikle kışın yağış alırlar. Kuzeydeki cephe sistemleri kışın güneye iner bizim üzerimizden, bir de yağış bırakır. Bu sene kuzeydeki cephe sistemleri güneye inmedi fazla ve yeterince yağış alamadık. İklim değişikliği senin üzerine yağış bırakan sistemlerin yörüngesini değiştiriyor. Yağış rejimini, dağılımını bozuyor.

Bu kış yaşadığımız kuraklığın nedeni bu muydu?

Meteorolojide hiçbir şeyin açıklaması tek bir parametreye bağlı değildir, çünkü binlerce faktör oynar. İklim değişikliği olmayan bir problemi oluşturmuyor. Hiç kuraklık yokken kuraklık oluşturuyor değil. İklim değişikliği mevcut problemleri artırıyor. Kuraklığın şiddetini ve sayısını artırıyor. Sellerin sayısını artırıyor. Yoksa dünya var olduğundan beri dünyada belli dönemlerde belli bölgelerde kuraklık olmuştur.

Yoksa, zaten Türkiye yarı kurak bir ülkedir. Kuzeydeki cephe sistemini kışın güneye iner yağış alırız, yazın da kuzeye çekilir yüksek basınç üzerimize gelir, kurak oluruz. Zaten Anadolu'ya bakarsanız kuraklıktan yok olmuş bir sürü medeniyetin mezarları duruyor ortada. Dünya var olduğundan beri bunlar hep vardır. Ama bunlar şimdi ani bir artış gösteriyor. İklimi değişikliği Türkiye'nin hava sıcaklıklarını artırıyor ama yağışı azaltıyor. En büyük problemimiz bu. Hava sıcaklığıyla beraber yağış da artsaydı o zaman biz tropikal bölge gibi olacaktık; Hawaii, Florida gibi. Ama öyle olmuyor, sıcaklık artıyor, ➤

yağış azalıyor. Daha çok kuraklaşıyoruz, çölleşiyoruz.

Küresel iklim değişikliği üzerine yapılan konuşmalarda kıyamet senaryoları üretiliyor, hatta bunlardan yola çıkan komplo teorileri de üretiliyor. Gerçekten tehlike bu kadar büyük mü?

Komplo teorileriyle biz uğraşmayız. Hatta unvanı, yetkisi, makamı ne olursa olsun televizyonda her konuşana, gazetede yazan her şeye de itibar etmeyiz. Bizim için en önemli kaynak bilimsel dergilerdir. Bilimsel esaslara göre yapılan çalışmaları yayımlayan dergilerdeki bilgilerdir bizim için önemli olan. Çünkü bilimsel ortam onlardır.

Türkiye'nin ve dünyanın değişik yerlerinde değişik problemler yaşanacak. Türkiye biraz daha şanslı, çünkü topografik yapısı farklı bir ülke. Mesela Mısır'da nüfusun %90'ı neredeyse Nil Nehri boyunca sıralanmış durumda. Nil Nehri yarım metre yükselse Akdeniz'in suları Nil Nehri'ni bassa, Mısır diye bir ülke kalmıyor. Türkiye topografik olarak şanslı. Tabii ki biz de kıyılarımızda bir sürü sıkıntı yaşayacağız. Ama bu komplo teorileriyle ilgilenmiyoruz biz. Kıyamet miyamet gibi lafları da kullanmayız. Yani bir bitki, bir canlı türü yok oluyorsa onun için kıyamet kopmuş demektir. Türkiye'de her şey böyle biraz sulandırılıyor, abartılıyor, sansasyonel hale getiriliyor. Biraz da ilgi çekmesi için yapılıyor ama biz bunları dikkate almayız. Bana günde en az 10 tane mektup geliyor. Bunu da oku bak iklim değişiyor mu diye. Abuk subuk şeyler.

Yaşananın küresel ısınma değil de küresel soğuma olduğunu yönünde de bir görüş var...

Dünya soğuyorsa niye bizim hava sıcaklıklarımız sürekli artıyor? Hava sıcaklıklarını 100 yıldır ölçüyoruz. Bakıyoruz, sürekli bir yükselme trendi var. Soğuyan dünyanın bu soğuması neden bizim ölçümlerimize, gözlemlerimize yansımıyor? Bir tez ortaya koyarken mutlaka onu verilerle göstermek zorundayız. Bunlar bilimsel etiğe de aykırıdır. Bilim insanı 'bana göre' diye konuşmaz. Ölçer, biçer usulüne göre, bulguyu ortaya koyar ve der ki bakın böyle oluyor.

Kyoto Protokolü'nü imzalamayan ülkeler ABD, Avustralya, Kazakis-



'Sayısal veriler olmayınca insanların bu durumu algılamaları çok zor oluyor. Ama ben size dersem ki kayıtlara göre 1960lara nazaran 2000li yıllarda meteorolojik afetlerin sayısı üç kat artmış durumda; belki durumun vahameti daha iyi anlaşılır.'

tan ve Türkiye. Neden imzalamak istemiyor bu hükümetler?

ABD Kyoto Protokolü anlaşmalarında bazı şartlar teklif etti. Gelişmekte olan ülkelere de gelişmiş ülkelerle aynı oranda emisyon azaltmasını teklif etti ABD. Bu kabul edilmedi. Tabii ABD bunu isterken de amacı geliştirmekte olan ülkelere teknoloji transfer etmektir. Tabii Çin buna karşı çıkıyor. Çin'in yaklaşımı kişi başına emisyonu bakmak. Ama ABD özellikle Çin ve Hindistan'ın da bu işin içinde olmasını istiyor. Bir de şunu unutmayın, ABD'de şu anda 32 eyalet Kyoto Protokolü'nün ötesinde kuralları uyguluyor; her ne kadar federal hükümet bunu kabul etmediyse de. 100'den fazla şehir de Kyoto'nun gereklerini yapıyor. Üç beş sene sonra federal hükümet değişirse buna uyum için her şey hazır ABD'de. 3-4 sene sonra ABD bizim karşımıza dikilebilir Kyoto'yu imzalayın diye. Türkiye'nin en büyük problemi, hiçbir şey yapmıyor. Ne bilimsel çalışması var, ne

uyum çalışması var, ne adaptasyonu var, ne doğru dürüst emisyonunun farkında. Biz böyle körlemesine gidiyoruz.

Türkiye'nin bunu reddederkenki açıklaması ne?

Bunlar ekonomimizi baltalar, gelişmemizi engeller gibi şeyler söyleniyor ama imzalayan 169 ülkenin çoğu Türkiye'den daha az gelişmiş ülkeler.

Kyoto Protokolü tam olarak ne istiyor ülkelerden?

Bir, enerji verimliliğini artırın diyor. İki, tarım alanları sürdürülebilir olsun diyor. Tarım alanlarına fabrika, ev yapma; onları çoraklaştırma, koru, gelecek nesillerle aktar. Üç, güneş ve rüzgar enerjisi gibi yenilenebilir enerji kaynaklarını geliştirin diyor. Dört, metan gazı emisyonlarını geri kazanalım diyor. Yani çöplükten çıkan metan gazını atmosfere vermeyin bunlarla elektrik enerjisi üretin diyor. Beş, orman gibi sera gazı yutan mekanizmaları koruyun diyor. Ayrıca arabalardan, fabrikalardan çıkan emisyonu azaltın diyor. Biz bunlara karşı çıkıyoruz.

İmzalamış olsak, bunun yaptırımını nedir?

Kyoto protokolünün yaptırımı yok şu anda. 2012'ye kadar gönüllülük esasıyla çalışıyor. Esas yaptırımlar 2012'den sonra. Şu anda dünya bir rotaya girmeye çalışıyor bu politikalarla. 2012'den sonra karbondioksit kotası ve yaptırımlar başlayacak. Diyelim ki bir bardak üretiyorsunuz. Siz bu bardak için karbon kotanız 100 birim. O bardağı 200 birimle üretiyorsanız kalan 100 birimlik kotayı dışarıdan bir yerden satın almanız gerekiyor ki o ürettiğiniz mal satılabilir olsun. Yoksa korsan bir şekilde havaya kirlletmeye kimse müsaade etmeyecek.

Türkiye için bu protokolü imzalamaması çok büyük bir ayıp. Dünyadaki prestiji bakımından çok büyük ayıp. Geleceği için de çok büyük sıkıntı. Çünkü biz bu sürece girmesek, temiz bir çevre, enerjide verimlilik ve temiz teknolojiye yönelmezsek 2012'den sonra büyük yaptırımlarla karşılaşacağız. Satamayacağız malımızı. Sattığımız mal çok daha pahalı olacak. Havadan para kazanacaklar bizim üzerimizden. Biz onlara satamamak durumunda kalacağız. Türkiye'de en büyük problem hükümetlerin uzun vadeli bir şey düşünmemesi ve gündelik politikalarla idare etmesi. <

Dünya fırçası

4500 çalışan, on ülke, üç kıta, beş zaman dilimi; elektrikli diş fırçası "Sonicare Elite 7000" in üretimi küresel kapitalizmin kesinliğine ve gücüne bir örnektir.

Bembeyaz bir ten, ince bir boyun, 161.054 gr ağırlıklı, kedi gibi mırıldanan bir ses; fiyatı 130 Euro, dünyadaki hali vakti yerinde insanlar için mükemmel bir oyuncak, adı: Elite. Fırçalar aleminde hiç gece olmuyor, çünkü dünya pazar payının yüzde sekizi onun için çok az bir miktar, yaklaşık 20 milyon alıcı demek, bu da yeterli değil. Bu piyasaya hizmet verenler, Filipinlerde Manila'nın kenar mahallelerinde mücadele vermek zorundalar.

Örneğin sarı badanalı küçük bir evde Mary-Ann Cole çalar saatini kapatıp, yatağını paylaştığı diğer iki kız kardeşi Amy ve Emelie'i uyandırmamak için yavaşça yataktan süzülür.

Yaklaşık yedi dakikası vardı.

Saat 4:25 idi. Mary-Ann pencereden dışarı baktı, az sonra hava aydınlanacaktı. Bu hafta onun erken mesai haftasıydı. Saat 2:00'de işi bitiyordu, üçe doğru evde olacaktı, böylece kendi işiyle ilgilenebilecekti. Son zamanlarda blue jean alıp satıyor, yatırım yapıyordu, oldukça stresli işlerdi bunlar.

Mutfığa girdi. Mary-Ann bu evi seviyordu. Manila'ya geldiklerinde altı kız ve erkek kardeşiyle birlikte aylık 8000 Peso'ya yani 118 Euro'ya kiralamışlardı. Babası bu durumu anlamıyordu, bu kadar paraya günahtı, hem ne içindi? Sadece bir yerde oturabilmek için miydi?

Ama babaları uzakta, Cebu adasında yaşıyordu. Bir fabrikanın üç vardiyası olabileceğinden haberi bile yoktu. İnsanların harcamak için sürekli para kazanmaları gerektiğini de anlayamıyordu. O, Mary-Ann'nin erkek kardeşi, o da San Pedro'da bulunan peruk fabrikasındaki işine ilave olarak maden suyu piyasasına girmişti. Şöyle demişti daha geçenlerde: Ya mücadele edersin, ya da batarsın. Tanesi 25 Peso'ya şişeleri satın alıyordu, 35 Peso'ya satıyordu. Yaklaşık 52 Cent'ti kazancı. Belirli bir cirodan sonra enteresan olduğunu söylüyordu, problem kırılma nok-



tasındaydı.

Sekiz çocuktular. Erkek kardeşlerinden biri, babalarına yardımcı olabilmek için doğdukları köy olan Barangay Guiwanon'da kalmıştı.

Mary-Ann üzerine, ejderha resimli gül kuruşu renginde temiz bir tişört geçirdi, saçlarını arkadan bağladı. İnceydi, gülerken eliyle ağzını kapatırdı. Yanağında, akneden kalma derin bir yara izi vardı. Mutfaktaki dolaptan bir kase aldı, içine tuzlanmış kuru balık koydu. İlave olarak bir kaşık soğuk pilav,

Yarım günlük bir gecikme

herşeyi altüst edebilir

bir fincan da su aldı. Bir de kahve makinesi vardı. Fakat daha çok özel durumlarda kullanırlardı.

Evin, papaya ve tatlı patates yetiştirdikleri beş çarpı dört metre büyüklüğünde bir de küçük bahçesi vardı. Gökyüzüne baktı, bulutlar dolaşıyordu. San Pedro arkalarında şimşekler çakıyordu. Muson rüzgarları mevsimi başlamıştı.

Mary-Ann Cole 28 yaşındaydı. Assembly Operator, Philips'in ihracat firmalarından birinde Integrated Microelectronics fabrikasında işçiydi. Diş fırçası krallığında iki düzine

vatandaşın içinden, 4500 çalışanının arasından, küçük bir bayan neferdi, ama globalleşmenin ne olduğu hakkında bir fikri vardı. Globalleşme iş demekti ve iş de her gün mücadele edebilmesi gereken bir rekabetti. Yoksa insan yok olur giderdi.

Globalleşme haksızlık mı Mary-Ann?

"Neden ki?"

Gözlerini yere indirdi Mary-Ann.

Örneğin Amerika veya Almanya'da aynı işi yapanlardan

daha az kazanmamız haksızlık değil mi?

"Haksızlık?"

Tercümana baktı: Ne garip bir soru diye düşündü muhtemelen, ne demekti bu şimdi?

"Ben işimi seviyorum, çok şanslı olduğumu düşünüyorum"

Globalleşme 600 yıl önce başladı, Avrupalılar dünyayı keşfettiler, kartografi, din, güç, ekonomi ve nakil araçları ile ele geçirmeye çalıştılar. Şu an yaşadığımız, ele geçirilen dünya, ham maddeler, metaller, bilgilerin dolaşması, ulaşamayan hiçbir bölge kalmaması, bu davanın sonu. Amatörlerin en iyi zamanı.

Philips firması, ihracat firmaları ile birlikte oniki semt ve beş zaman diliminde elektrikli diş fırçası "Sonicare Elite 7000"i ve onun kardeş modellerini üretmekte. Mary-Ann'in çalıştığı Manila'daki fabrikadan haftada bir-iki kez yaklaşık 100 bin platin çıkar, Manila'daki kargo havaalanından Tokyo'ya uçardı. Yarım günlük bir gecikme her şeyi altüst edebilirdi. İnsanlar minimum stok rezervleriyle ve zaman rezervleriyle çalışıyorlardı.

"Oral Healthcare Philips" in preizyon makinesine yapılan yolculuk, global şimdiki zamana yapılan bir turdur. Hem de -Asya'ya doğru kayma büyük bir ölçüde gerçekleşmiş olduğundan- Avrupalılar ve onların adaletle ilgili romantik düşünceleri, çirkin ve pahalı iş savaşları olmadan.

Diş fırçası esas olarak 38 bileşenden oluş-

şur. Enerji hücresi olan Nikel-kadmiyum akünün tek tek bütün parçaları Japonya, Fransa ve Çin'den çıkar. Elektronik kalbi oluşturan platinler, Çin'in güney doğusunda bulunan Perlflusdelta'daki Zhuhai'den gelir. Parmak uçları flasterli kadınlar tarafından üretilen bakır makaralar da Zhuhai'den fazla uzak olmayan Çin'in endüstri şehri Shenzhen'den gelmektedir. –Globalleşme dişidir.

Platinin üzerindeki 49 madde, kibritle çözümlenir ve rezistanslar da Malezya'dan gelmektedir. Mary-Ann tarafından Manila'da lehimlenir ve test edilir. Sonra, ana fabrikasının olduğu yere Amerika'nın batı sahillerine Snoqualmie'e uçup giderler. Aynı anda komplike plastik döküm parçaları Klagenfurt'dan Bremerhaven'a geçer. Ayrıca Klagenfurt'ta tamamlanmış olan çelik plakların özel çeliği İsveç'ten Sandviken'den gelmektedir. Fırçaların yarısını Bremerhaven'den alan bir yük gemisi Atlantik üzerinden Port Elizabeth'e, New Jersey'e getirir oradan da yolculuk trenle devam eder. Ve Seattle'den arabayla 40 dakika mesafede olan Snoqualmie'de hepsi birbirine monte edilerek paketlenir.

Bu ana kadar, bileşenler 27 880 kilometre yani dünyanın çevresinin üçte ikisi kadar yol kat etmişlerdir.

Philips, Hollandalı bir sanayi kuruluşudur. Atlı karınca ile kültürler ve kıtalar arası yapılacak bir yolculukta rastlanan yaklaşık 120 kişi arasında, sadece iki tane Hollandalı vardır. Amerikan Snoqualmie'deki ustabaşı Bernard Lim Nam Onn Gambiyalı'dır. Zhuhai'deki şef Çinli'dir ama Malezya'da doğmuş ve Singapur'da büyümüştür. İrlandalılar, Ukraynalılar, Hindistanlılar, Kamboçyalılar, Vietnamlılar, Taylandlılar. Globalleşme dünyanın her yerinde yeni biyografiler yaratmakta ve hepsini de iç içe geçirmektedir.

Mary-Ann Cole servis otobüsünün toplam noktasına giden yolda Jeepney'de otururken saat 4:45'tir, aynı esnada Klagenfurt'da ise akşam onbire çeyrek vardır ve tarih bir gün öncesini gösteriyordu. Klagenfurt'daki Philips fabrikasının mühendisi Peter Heindl ertesi gün için sırt çantasını hazırlıyordu. Hemen hemen her türlü havada bisikletiyle işe gidiyor, Wurzel sokağından Koningsberger caddesine kadar olan yaklaşık dört km mesafeyi 15 dakikadan daha kısa sürede kat ediyordu.

Karısı hamileydi, yakında bebekleri olacaktı. Peter de hayatının işine sahipti. O çok iyi bir mühendistir. Amirleri bunu her fırsatta söylemektedirler. Her zaman çok sevecek çalışmıştır. Çılgın işler yarattığını kendi-



Global üretim sürecinde birbirinden oldukça farklı iki nokta: Manila ve Seattle

si söyler durur. Bir traş aletinin birinci kattan ne kadar sıklıkla düşebileceğini ya da kuzey kutbunda bir diş fırçasının ne kadar süre dayanabileceğini denemek üzere makinelerin tasarlandığı test laboratuvarını idare eder. Klima dolapları "Libya"da çöl iklimi hüküm sürer, yağmur ormanları dolabında diş fırçası yıllarca bunalıcı sıcakta tutulur.

Peter Heindl ve Mary – Ann Cole hiç karşılaşmadılar. Ama Heindl yaptığı testlerde platinlerle ilgili bir hata fark ederse, Filipinli ihracat firması Intergrated Microelectronics Inc. (IMI) görevi kaybedebilir ve Mary – Ann de büyük bir olasılıkla işsiz kalır. Mary – Ann'in ucuz iş gücü sayesinde Global Player Philips'in Klagenfurt'daki gelişim ve test laboratuvarına iyi fikirler üretsinler diye Heindl gibi pahalı ve kreatif çalışanlar alabilir.

Heindl yatağa girdiğinde, Amerika'nın batı sahillerindeki Renton'da Wayne Millage, üzerinde kısa kollu gömleği ile çalışma masasının başında idi. Seattle'da güneşli nadir günlerden biriydi. Wayne 47 yaşında, zeki, kahverengi gözlü, hızlı konuşan, hızlı düşünen biriydi. Beş yıl Fransa-Metz'de yaşamıştı. İngilizcesi ise Seattle'a göre cool bir aksanla sahipti.

Renton, Scattles Downtown'un doğusunda, 27. cadde boyunca uzanan endüstri bölgesiyle birlikte, yüzü olmayan bir şehir bölümüdür. Burada, birleşik karton ve ambalaj firması Allpak / Trajau bulunmaktadır, eskiden Yunanlılar askerlerini başka şehirlere çıkarmak için yarattıkları paketleme fikrinden sonra ünlenmiştir. Zaman olarak öğleden sonra erken bir saat, aslında öğlen yemeği zamanı ama Wayne, Pine-Lake-Mall'daki Star-

bucks'da büyük boy şekersiz bir kahve almış, beraberinde üzüm tanaları ve sonrası için de iki muz var yanında. Tüm bunlar onun öğle yemeği.

Wayne, her sabah beşi çeyrek gece yataktan kalkar, saat beş buçukta "Pine Gym" de bir saat süreyle kondisyon çalışıp antrenman yapar, saat yedide duşunu almış, traşını almış bir halde çalışma masasının başına geçer, 247 çalışanı idare eder. Akşama kadar sadece meyve yer, bazen hafta sonları bira veya şarap içer. Babası hava subayıydı.

Parmakları laptopun tuşlarındaydı, finans şefi Les'in mail attığı aylık raporu okuyordu. Würzburg'daki Koenig & Bauer'den yeni bir baskı makinesi almışlardı, "Rapida 142" şimdiye dek sahip oldukları Japon makinesinden üç kat daha hızlı bir makineydi.

Büyük işlerin adamıydı. Firması bilgisayar endüstrisi ile gelişmişti, Allpak / Trojan'ın müşterileri olan Intel, Microsoft vardı.

"Bu diş fırçası sadece diş fırçası değil ve kullandığımızda da bir kutudan çok daha fazlası var" diyordu. "Biz şu an tam yedi renkte baskı yapıyoruz, kalan diğer dört renk arasında iki metal tonu var, laminat tabakalama, ilave olarak kabartma baskı – dünyanın en iddialı kutusunu üretiyoruz. Mükemmel olmalı, kutuya bir ses vermelidir."

"Wayne, kutu sonuçta atılır gider, yedi renk, kabartma baskı, bu kadar zahmet ne için?"

"Dünya değiştiği için."

"Bu ne demek?"

"Süpermarketlerde ve alışveriş merkezlerinde satıcılar yok artık. Malzemeler doğrudan raflara gidiyor. Alıcılar farklı davranıyorlar, tüm alıcıların %70'i en azı ABD'de olmak üzere, plansız. Ama nerede işe el atılacak? Artık satıcı olmadığı için de, "hey bayım 120 dolara bir diş fırçası satın alalım" denecektir. Bu yüzden de kutuya ihtiyacımız var. Dünyanın her yerinde mal hakkında konuşulsun diye, hem de birkaç seviye içinde. Tüketim malzemeleri ya spontan olarak satın alınır, ya da asla alınmaz. Süpermarketler zinciri çabuk davranırsa, ürünü raflardan kaldırır. Ve sonra da Philips'in problemi başlar, ardından da benim problemin başlar."

Manila'nın dış mahallelerindeki sağanak, Mary-Ann'in binmiş olduğu açık servis arabasının tam üzerinden geçiyordu. Yağmur, pencereleri olmayan arabanın içinde şakırdıyordu. Mary-Ann hep yanında bulundukları yağmurluğuna sarındı. Geçen yıl "yılın çalışanı" seçilmişti, bir dakika bile işe geç kalmamış, bir gün bile hasta olmamıştı. Belgesi de kız kardeşleriyle paylaştığı odasında asılıydı. Belgenin önünde durduğunda "ben buyum" diye düşünüyordu. ➤

60'dan fazla ülkede 160 900 ücretlinin çalıştığı Philips gibi bir Global Player kozmosunda herkes için teşvik edici bir şeyler ve de İngilizce, İspanyolca, Çince karışımı kısaltmalar ve askeri deyimlerden ibaret yeni bir dil vardı.

"Elite"nin öncü modeli "Essence", Chama-leou diye adlandırılır, "Intelliclean" için kod kelimedir; bir sonraki kuşak da entegre diş macunu ile "Onyx"dir. Mühendisler nesnenin doğru ismiyle adlandırılmasından hiç hoşlanmıyorlardı, biraz CIA deki gibi.

Müşteri cephesinde ise mücadele vardı. Plant Rochaden bir marketin kampanyası başlatmış. Sınai kuruluş beş bölüme ayrılmıştı; ev aletleri ve vücut bakımı ile ilgili olanlar arasında tıraş makineleri, su ısıtıcılar, elektrik süpürgeleri, ütüler, tost makineleri, kahve makineleri ve diş fırçaları yer alıyordu. İşçi ekibinin klinik çağrışım yapan bir ismi var "Oral Healthcare". Kartvizitler üzerinde iyi duruyor, böylece satış temsilcileri de dişhekimleriyle irtibata geçmek zorunda kalıyorlar.

Konuşma tarzı aletin düzenine yansır. İnsanlar hızlı konuşur, hızlı hareket ederler, meslektaşları büyük mekanlı büroün öbür ucunda otururken bile, e maillerini "school" yaparlar. Beş sömürgecinin dördünde düzenli olarak "Kaizen" yapılmaktadır. Kavram Japonca'dan gelmiştir, bütün bir gün boyunca ürünün nasıl daha iyi ve daha ucuz olabileceği konusunda kafa patlatılmaktadır.

Yüksek ücretli bölümlerde de rekabet oldukça sıkıdır. Braun segmentinin "3D Excel"i vardır, "Interplak" "Dentasonie" "Waterpik Sonic Speed" ve de müşterinin model konusunda kararsız kaldığı trendler, hepsi önceden görülmelidir. Philips gibi 30,3 milyar Euro'luk ciroosu olan dev bir kuruluşda, küçük bir diş fırçası çok kazanç sağlamak zorundadır.

"Eğer kazanç sağlamazsa, bu bölüm dağıtılır" diyor bir yönetici.

Philips firmasının tahmini dünyada yaklaşık 300 milyon insanın elektrikli diş fırçası kullandığı yolundadır. 900 milyon insanda da beş ila on yıl içinde sağlık bilinci artabilir. Ürün insanların statüko duygusunu okşar: "bir Hightech – Appeal'i vardır". 300 milyonluk kısımla sonraki 900 milyon arasındaki fark bu da şeyondur.

Bu mücadele sadece dünya çapında kazanılabilir.

Philips çalışanları, bu ticaretin global biçimde yönlendirilmesinden kazançlı çıkmışlardır. Onlar Newcomer, diş fırçasını keşfetmişlerdir. Sadece satın almışlardır.

Beş yıl önce yazın, Royal Philips Electronics N.V. eski oduncu kasabası Snoqualwi-

e'deki firma Optiva Corp.'yi devralmıştı. Optiva global olarak hiçbir rolü olmasa da Birleşik Devletler pazarında aslında iyi bir pozisyondaydı, 600 çalışan ile 175 milyon dolarlı mütevazı bir ciroya sahipti. Boliva'nın sardalya balığını yutması gibi bir durumdu.

Sardalya balığının şefi ve sahibi David Giuliani, kurnaz, hesabında milyonları olan, bir salmastra bileziğini beş cente almak için hurdacıya giden ve de günlerce buna sevinebilen bir adamdır. Kendi buluşu olan Optiva fırçası, orijinaldir. Fırçanın başını döndüren motor yerine, içinden iki küçük miknatıs ile

Global dünyada yeni

çekişme çizgisi çalışma ve

çalışma arasında gider gelir.

vibrasyona çevrilen akımın geçtiği indüksiyon makarası vardır. Dakikada 31.000 kez gerçekleşen özel titreşim de lazerle kesilmiş iki çelik plak üzerinde sağlanır.

Guiliani vaktinin çoğunu üretimde işin başında geçirip, 600 çalışanı da isimleriyle tanıdığı halde firmayı Philips'e satarken bir saniye bile tereddüt etmez, milyonları da yeni bir ürüne yatracaktır muhtemelen.

Philips çalışanları sayısını sürekli artırır. Birleşik devletlerin dışından daha ucuza çalışacak insan arar. Scoutlar dağınık düzene geçerler. Bu durumda Manila'daki IML, platin başına cent ücretiyle diğer bütün segmentleri gölgede bırakır. Shenzhen'de bakır makaralar için PI Electronics vardır. Çok etkili bir marketing yaratmaktadırlar.

Merkez olarak da Snoqualwie kasabası elde tutulmaktadır. Eski merkezde, ama cadde boyunca bölge hala çekici ve cansızdır. 102 yıllık, parfüm kokan hediyelik eşya dükkanları ve demiryolu müzesi ile geçmişteki cesur, sakallı istihkamlılara ithaf edilmiştir. Yukarıda, arabayla birkaç dakikalık mesafe-

deki South – East – Center caddesinde Philips firmasının çevresinde her şey yeni, temiz ve düzgündür. Bir İtalyan Espresso barı vardır. Gayri menkul fiyatları patlamıştır, çünkü burada da geleceğin istihkamlıları çalışmaktadırlar.

Philips'in firmayı satın almasından birkaç ay önce, Gambia'dan Mamadou Kolley işe başlamıştı. O zaman henüz 38 yaşındaydı. Ama kendisini daha yaşlı hissediyordu. Zorlu ve hayal kırıklıklarıyla dolu bir yaşam bırakmıştı ardında. Optiva'ya girişi onun en büyük şansydı. Philips vasıtasıyla işle alınması ürkütmüştü onu.

Gambia, Afrika'nın batı sahilinde Gambi nehrini boyunca dar bir şerit halinde uzanan, Afrika'nın boyutlarına göre minyatür bir ülkedir. Üç yanından da Senegal tarafından çevrilmiştir. Mamadou Kolley, başkent Banjul'un güneyindeki Dimboya köyünde yerleştiği çiftçisi bir ailenin oğlu olarak dünyaya gelmiş. Şanslıymış, anne ve babası onuncu çocuklarında eğitimin önemini anlamışlar. Mamadou'yu okula ve daha sonra koleje göndermişler.

Tam bir örnek öğrenciymiş. 1980'de ABD'den burs kazanmış, önce Laurenburg'a, Kuzey Carolina'ya gitmiş. Gündüzleri Amerikan Koleji'ne gidiyor, geceleri de matbalarda eşek gibi çalışıyor, otobüslerde uyuyordu, müthiş biçimde de yalnızdı. Ama dünyanın değiştiğini, yarın yok olup gitmek için bugün öğrenmek gerektiğini anlamıştı. Günde beş kez Allah'a dua ediyor, bira ve sigaraya elini bile sürmüyordu.

Mamadou, Philips vasıtasıyla işe alındıktan sonra 45-75 kişilik bir kadın işçi grubuna ustabaşı olmuştu. Kadın işçiler lazer testeresinin başında duruyorlar ya da Crille'nin içine platinleri sokuyorlardı. Uluslararası bir topluluktur. Mamodu da global bir ustabaşıydı. Rus kadınlara teşekkür ediyor. "Bolschoi spassiba" Koreli kadın işçileri "An Yong Schimny Ka" diye selamlıyordu. Eğer Ghana veya Nijerya'dan gelen birisi varsa Mandiska, Wolef, Fula, Yola ve Serere dillerinde konuşu yordu.



Fırçayı oluşturan parçaların küresel yolculuğu

Kent'te Highway 18'de bir evi vardı. Kendisi gibi Gambialı Senabu ile evliydi, iki kızları vardı. Her şeyi başarmıştı. Her şey harikaydı.

Ama Mamadou Kolley mutlu değildi.

Fakirlikten dolayı ABD'ye giden kendi köyünde hilkat garibesi olan diğer dokuz kardeşi için bir star olan bu adam, Afrika'ya geri dönmek istiyordu. Serekunda kentinde bir arsa satın almıştı. Üzerine yapacağı ev yaklaşık 50 bin dolar tutuyordu, erkek kardeşlerinden biri ilgileniyordu bu durumla. Mamadou, birkaç hafta önce, 28 alüminyum pencere ve kapı demonte bir mutfak ve banyo armatürlerini bir konteynıra yükleyip Senekunda'ya yollamıştı.

"Mamadou bir günde kaç diş fırçası çıkıyor bu iş yerinden?"

"Sayı oynuyor, yedek başlıklarla birlikte 10 bin ile 27 bin parça arasında"

"Sizin kendinizin var mı?"

"O, evet, eşimin, benim, Binton'un yani büyük kızımızın var. Bu diş fırçası gerçekten harika."

"Ya köyünüzde?"

"Orada anlatmaya kalksam, yılın şakası olur. Daha elektrik yok orada."

"Neden geri dönmek istiyorsunuz?"

"Amerika'nın insanlara yaptığı hiç de iyi değil. Herkes yalnız, her şey dolar çevresinde dönüyor. Kapitalizm ve globalleşme insanlar için iyi değil."

Mamadou'nun evi iki yıl içinde bitecek. 25 yıl önce ısrarla dahil olmak istediği sistemi iki yıl sonra terk etmek istiyor. Amerika'nın bu çeyrek yüzyılda daha da zorlaştığını söylüyor. 28 kapı ve pencere yakında Serekunda'da olacağından, Mamadou'da daha da yumuşayacak belki de.

Orada bulunduğu bu iki buçuk yıl içerisinde, kendisi de mesai arkadaşları da Snoqualmie'de yaşayabilirlerdi, aynen ürünün birbiri ardına Çin'e taşındığı gibi. Mamadou'nun ekibindeki bir kadın işçi, işin pozisyonuna göre saatte 9 ila 14 dolar arası kazanmaktadır. Çinli bir işçi ayda evine 1000 Reminbi getirir, yani yaklaşık 100 Euro bu da saatte yaklaşık 60 cent civarı bir ücrettir. Yani yirmide birdir.

Globalleşen dünyanın yeni çatışma çizgisi artık kapital ile iş arasında değil, iş ile iş arasında kapital ile kapital arasında, belki de Philips ile Philips arasındadır.

Daha ucuz model olan "Essence"nin üretimi, bir sonraki ay büyük bir bölümüyle, şimdiye dek öncelikle tıraş aletlerinin yapıldığı Zhuhai'ye nakledilecektir. Sözüm ona, Snoqualmie'deki personel sayısı azaltılmayacak, ama mutlaka artırılmayacaktır da. "Tasarruf etmek zorundayız" demişti menajerlerden biri.



Peter Heindl ve Mary-Ann Cole (en üstte) hiç karşılaşmadılar. Ama Heindl yaptığı testlerde platinlerle ilgili bir hata fark ederse, Filipinli ihracat firması işi kaybedebilir ve Mary-Ann de büyük bir olasılıkla işsiz kalır.

Temmuz ayından beri Zhuhai'deki iş yerinde yeni şef olarak çalışan Bernard Lim Nam Onn için yeni üretim şans olarak görünüyor.

Mamadou Kolley gece vardiyasına hazırlanırken, Bernard Lim Nam Onn uzun bir işgücünü bitirmiş oluyordu. Şoförü Quan arabayı getiriyor, Bernard Lim Nam Onn orta sınıf Buick arabanın arkasına binip laptopunu açıyordu. Bugün Shenzhen dış fırçası için makaraların sarıldığı iş yerinde PI Electronics'de idi. Ayrıca KE olarak, KeyEvent olarak uzunca bir QAM Quality Assurance Meeting almışlardı. Bu konuda Çinli mühendisler ve menecerler imtiyazlı olmanın keyfini sürüyorlardı. Platinlerin kalitesini kendileri nasıl test ediyorlardı? Şimdiye dek üretmek zorunda kalmış, kararları da diğerlerine bırakmışlardı.

"Ama biz bunu istemiyoruz!" dedi Bernard Lim Nam Onn. Ufak tefek zayıf bir adamdı, renkli ipek bir kravat takmıştı, 41 yaşındaydı, genç bir yüzü vardı. Malezya'da doğmuş, Glasgow'da makine mühendisliği okumuştı. Protestan'dı. Bitirme tezini hidrolik sistemler üzerine yazmıştı. "Keşke felsefe okusaydım" diye iç çekiyordu, ama öyle hırslıydı ki gerekli olacak bilgileri kazanmak istiyordu.

Üç yıldır Çin'de idi. Büyük bir özenle Amerikalı menecerin alışkanlıklarını taklit ediyordu, zor gelse de golf oynuyordu, pazartesten perşembeye kadar kravat takıyor, Cuma günleri ise "casual" gidiyordu. Cep telefonunda Mozart'ın "Küçük bir gece müziği" çalıyordu. İnsanlarla yaptığı görüşmelerde, menecer eğitim kitaplarında yazılanları

uyguluyor, en büyük hedeflerinin ne olduğunu soruyordu. Küçük evlerini uyumlu ve zevkli düzenleyebilmek için çok vakit harcayan karısı ile Philips de tanışmışlardı, o da orada sekreterdi. Bernard, günde on – on iki saat çalışıyordu.

"Neden bu kadar çalışkansınız Bernard?"

"Kariyerim için, ama hem de ülkem için. Çin'in gelişmesi çok önemli."

"Bu Çinliler dünyayı ele geçirmek mi istiyorlar?"

Sanki –evet- diyecekmiş gibi duruyor, ama yine de soru onu karamsarlaştırıyordu.

"Ele geçirmek mi? Bence global ahenkte önemli bir rol oynamak istiyoruz."

İş yerinden eve dönüş yarım saat sürüyordu, bu süre içinde PI Electronics'deki ziyareti hakkında kısa bir rapor hazırlıyor, yarım düzine de e-maile bakıyordu. Bernard, kent dış mahallesi olan Zhuhai'deki Nam –Ping sokağında bulunan dairesinde duşunu aldı, şortunu, tişörtünü giydi, ofisine oturup e-maillerini gönderdi. Karısı akşam yemeğini hazırlamıştı. Balık, sığır eti, sebze, bir de çorba. Yemekten sonra masayı toplamaya yardım etti, sonra da karısıyla birlikte bir saatlik bir yürüyüşe çıktı. Sonra da online olarak "Financial Times" ve "Strait Times"ın Singapur beyanlarını okudu.

Her gün bu işleri yapıyordu.

"İnsan bir rutin geliştirdiyse, en iyisi çalışmak" diyordu.

Bernard Lim Nam Onn, mesai arkadaşı Mamadou'dan farklı olarak, globalleşmenin bolluk ve mutluluk getireceği konusunda hiç tereddüt etmiyordu. Şehirler süratle büyüyordu. İnsanlar birer işleri olduğu için hayatlarını anlamlı buluyorlardı. Bundan memnun oluyorlar ve mutlu görünüyorlardı. Tüm bunlar her gün gözlerinin önündeydi. Ve de tüm bunlar Çin gibi en son kıtlığın henüz anılardan silinmemiş olduğu bir ülkede oluyordu. Bernard Lim Nam Onn, 45'ine geldiğinde Philips'deki işini bırakıp kendi işine başlamak ve iyice zengin olmak istiyordu.

"Globalleşme neden ilerliyor Bernard?"

"Globalleşme ekonomik bir yasa. Doğa kanunlarındaki evölüsyonu gibi. En iyi fiyat, en iyi kalite kazanıyor"

"Avrupalılar globalleşmenin dinazorları mı?"

"Yo, hayır! Ben Avrupa tekniklerine şaşıyorum, hala da öğrenecek o kadar çok şey var ki." Bernard gülümsüyordu, belki de bir Avrupalının Çin'den kazanması hoşuna gitmişti kim bilir.

Bir çeyrek saat içinde Manila'daki Mary-Ann Cole uyanacak, yatağını paylaştığı kız kardeşlerini uyandırmadan sessizce kalkacaktı.

Bir yudum felsefe; Olmak ya da Olmamak!

İnsanın toplu halde yaşaması, bu toplumsal yaşamı düzenleme ihtiyacını da beraberinde getirdi. Ahlak, din, etik, töre toplumsal yaşamı düzenleme araçları olarak ortaya çıktı. Dişhekimî Necla Aktan bu yazısında özellikle hekimler için ayrı bir öneme sahip 'etik' kavramına antik çağdan bugüne kadar yüklenen anlamları ve bu kavramın ahlak, hukuk gibi kavramlarla ilişkilerini irdeledi.

Ne en yakınınızdakiler ne de dünya üzerindeki diğer insanlara karşı hiçbir sorumluluğunuz yoktur, onlara iyi ve saygılı davranmanız gerekmez. Bu durumda eğer varsa, iş hayatınızda da hiçbir prensibe uymanız gerekmez. İstedığınız gibi yalan söyleyebilir, çalabilir ve hatta acı çekebilirsiniz. Yani kullanılan terminolojiyle, yaşamınız içinde dilediğiniz kadar **kötü** olabilirsiniz. **Eğer dünya üzerinde yapayalnız olmak isterseniz!** Veya yalnız ailenize ve yakın arkadaşlarınıza iyi olup diğer bütün insanlara karşı kötü olabilirsiniz. Fakat belki de hem ailenize, hem arkadaşlarınıza, hem iş yaşamınızdakilere ve hatta hiç tanımadığınız tüm diğer insanlara karşı kötü tutumdan uzak kalabilirsiniz. Daha doğrusu bu tutumlardan herhangi birine değişik oranlarda taraf olabilirsiniz. Bu tamamen ne kadar insan olmayı ya da olmamayı seçtiğinizle alakalıdır. Genel kabul insanın toplu halde yaşamayı tercih eden bir varlık olduğudur ve dolayısıyla ilk zamanlardan beri bu toplumsal yaşama din, ahlak, etik, töre, hukuk gibi araçlarla bir düzenleme getirme, bu düzenlemeleri **gerekleştirme** çabası içinde olmuştur.

Daha antik çağda iyi ve doğru ile ilgili sorulara cevap aranmaya başlanmıştır. Bu çağda bu sorulara verilen cevaplar, daha sonra 17. ve 18. yy.da dinden bağımsız olarak doğrulanabilecek ahlak teorilerine temel olacak görüşleri ortaya çıkarmıştır. Örn. Demokritos'ta etiğin ana ilkesi mutluluktur. Bu kavram yaşam amacının insan ruhunun iyi durumu olduğu anlamındadır ve daha sonraki yüzyıllarda etiğin üzerinde durduğu kavramlardandır. Stoacılar'a göre doğaya uygun olan, doğal olan, herkeste bulunan akıla göre davranmak iyidir. Sokrat'a göre ise ahlak eylemlerinin kaynağı bil-



gidir ve bilgi yolu ile iyi ve doğrunun ne olduğu anlaşılabilir. Genel olarak antik çağ felsefesine göre erdem bilgidir. En yüksek amaç olan mutluluğa insan kendi gücü ile bilgisini olgunlaştırarak ulaşabilir.

Etiğin bir felsefe dalı olarak kurucusu sayılan Aristo'ya göre varlıklar maddeden forma doğru bir dizi sıra içindedirler. Aşağı sınır salt madde, yukarı sınır da salt formdur. Maddede bir biçim kazanma itilimi vardır. Formda ise bir amaca göre hareket etme gücü vardır. Aristo'ya göre bu mantıkta beden madde, ruh da formdur. Ruh bedeni biçimlenmeye ve hareketlerini bir amaca doğru yönelten nedendir. Ruh üç tabakalıdır. Bitkiler özümseme ve üreme fonksiyonlarıyla ruhun yalnız fizyolojik olan en alt tabakasında kalırlar. Hayvanlar dünyasında buna hayvan ruhu eklenir. Bu ruhun özellikleri istek ve duyumdur. Bitki ve hayvan ruhları üstünde yükselen, yalnız insanda bunlara ek olarak bulunan insan

ruhunun özelliği ise akıldır. Her varlık kendi özünün, kendine has etkinliğinin gelişmesiyle mutlu olabilir. İnsanın özünde akıl olduğuna göre, insan ancak akı ile mutlu olabilir. Etik erdemler isteğin akıl yoluyla eğitilmesiyle oluşurlar. Bunların özü de eylemde "doğru olan ortayı bulmaktır". Tek tek erdemler için bir genel ilke olan doğru olan ortayı bulmak şunu ifade etmektedir; İhtiklerimiz (iştahlarımız, isteklerimiz) bizi hep kötü olan aşırılıklara doğru itip sürüklerler. Bu arada "doğru görüş" (erdem için gerekli şartlardan biri) bize iki aşırılığın ortasındaki doğruyu "pek çok" ile "pek azın" ortasını bildirir. Doğruyu yapa yapa edinen alışkanlıkla hep bu doğru ortayı bulacak gibi istemimizi ayarlar. Doğru orta için Aristo'nun incelediği erdemlerden birkaçına örnek verirek: Cesaret; delice atılganlık ile korkaklığın, cömertlik; müsriflik ile cimrilüğün, adalet; haksızlık yapma ile haksızlığa katlanmanın arasında bulunan doğru or-

talardır. Dostluk bütün iyi ve güzel şeylere başkalarıyla birlikte varmaya çalışmaktır. Adalet de topluluk hayatının temelidir. Aristo'nun devlet, toplum felsefesi bu ahlak anlayışına bağlıdır. İnsan sosyal bir yaratık olduğu için ahlak olgunluğuna ancak devlette, toplumda ulaşabilir. Yine bu yüzden devletin asıl amacı yurttaşlarını ahlak bakımından biçimlendirmek, olgunlaştırmaktır.

Thomas Hobbes'a göre de tek bireyin isteklerinin doyurulması söz konusu olduğunda ahlaklılık diye bir şey yoktur. Çünkü bu iyilere ulaşmak için itici güçler birbirine

mutluluğa ulaştırmada hiç de iyi bir kılavuz değildir. Bundan dolayı doğa insan için mutluluktan başka bir şeyi göz önünde bulunduruyor olmalıdır. İnsan bütün yaratıklar arasında akli olan tek yaratıktır. Akıl da insanı fenomenler dünyasında yükseltip bir değer, onur kazandırır. Dünyada ancak tek mutlak değer vardır: Bu da "iyi istektir". İyi istek de iç güdüler tarafından değil akıl tarafından belirlenir. Akıl bunu ödev olarak belirler. Kant'a göre **aslında ödev istenmeyen şeydir**. Dolayısıyla ahlaklılık isteğin, içgüdülere sapmalarından kurtulması ve aklın gösterdiği ödeva ulaşmasıdır. Ahlak bilgi

için, örneğin bir meslek grubu için belirli bir zamanda geçerli olan bir ahlak sisteminin de söz edilebilir. Bu durumda o meslek için rehberlik edecek özel ahlak kodları oluşturulmaktadır. Basın ahlakı, hekimlik ahlakı vb. Evrensel olarak kabul edilen ahlak kurallarının yanı sıra toplumdan topluma değişen ahlak kuralları da vardır. Örneğin yaşanmış ana babaların öldürülmesinin erdem sayıldığı Eskimolar'da ana babasını öldüren kişi, ödevini yerine getirmiş olduğundan dolayı vicdan rahatlığı duyabilir. İster toplumdan topluma değişsin ister her toplumda ortak olsun ahlak kuralları yazısız kurallardır. Bunlara uymak ya da uymamak daha çok kişinin vicdaniyla ilgilidir. Ancak toplum kendine ait kurallarıyla ahlaka uygun davranmayanları kınama, ayıplama, dışlama biçiminde cezalandırır.

Etik ise bir dış kaynak, felsefi bir soruşturma alanı olarak ahlaki yargıları soruşturur ve hangi davranışların iyi olabileceğine ilişkin rehberlik sunar. Felsefenin insanlar arası ilişkilerini ve sorunlarını konu edinen dalı olan etik, doğru ve yanlış arasındaki farkı ayırt etme, etik tercihler yapma, ödev ve yükümlülükler yaratma ile ilgilenir. Paul Ramsey tarafından doğru ve yanlış davranış bilimi olarak da değerlendirilen etik, doğal bir bilimdir. Bireylerin olduğu kadar özellikle belirli meslek gruplarının değerlerini ve davranışları da belirler. **Yerleşmiş ahlaklılık standartlarını oluşturmak üzere bilimsel yöntemle sahiptir. Bu standartların ne olduğu ile değil ne olması gerektiği ile ilgilidir. Geleneklerden ve yaygın ahlaklılıktan bağımsız ve önceliklidir.** Tüm insanlık için geçerli olabilecek ilkelere varmaya çalışır. "Olması gereken" konusunda yol gösterir. Ancak gerçek ya-

'Ahlak; belirli bir toplumun belirli bir döneminde geçerli olan (olması istenen) değer yargıları, iyi-kötü sistemidir. Toplumsal ahlak, yaygın ahlaklılık, güncel ahlaklılık olarak da adlandırılır.'

göre ahlaklı olmaz. Hepsi doğuştandır veya doğuştan olan bir güdüye kadar geri indirilebilir. Ancak toplum halinde yaşanmaktadır ve böyle olunca da başkalarını hesaba katmadan, hiçe sayarak isteklerimizi doyurmamız mümkün değildir. Herkes kendi isteğini elde etmeye çalışırsa ortaya herkesin herkesle savaştığı bir durum çıkar ve bireyin isteğini doyurması iyice zorlaşır. Bundan ürken, paniğe kapılan birey kendisini bir takım kurallara, ahlak kurallarına uymak zorunda hisseder. Böylelikle isteklerini daha kolay doyurabilecektir. **Ahlak kuralları iyiye ulaşmak için bir araçtır, amaç değildir.** Toplumun kendi sürekliliğini sağlamak için zorladığı bir şeydir. Hobbes'a göre amaç olarak evrensel geçerliliği olan bir iyi yoktur. Ama araç olarak evrensel iyi diye aranan şey; barış sever, düzenli bir toplumdur. Oysa ahlak duygusu teorisinin kurucusu olan Shaftesburg'a göre ahlak duygusu kendini sevme yerine, iyiliği kabul etmeye yarayan doğal, doğuştan gelen bir duygudur. Kendini sevme ve özgeci duygular diğer hayvanlarda da vardır. İnsanda farklı olarak bunları düzenlemek üzere ahlak duygusu bulunur.

İmmanuel Kant'a göre ise ahlaklılık içgüdülerle eğilimlerle ilgili olamaz. Çünkü doğa insanı bir amaca göre yaratmıştır. Birçok ahlaklılık öğretilerinin ileri sürdüğü gibi eğer bu amaç mutluluğa erişmek olsaydı, doğa insanı çok yanlış, ters yaratmış demek gerekirdi. Çünkü Kant'a göre insan bu içgüdülerden kurtulup istem özgürlüğüne kavuşabilir. İnsanda akıl vardır. Akıl denilen bu güç, kılı kırk yaran bu yeti de insanı

ile ulaşılan fenomenler dünyasına ait, aklın ortaya koyduğu bir olgudur. Bu nedenle objektiftir, zorunluluk taşır ve evrenselidir. Kant bundan yola çıkarak ahlaklılığın üç formülünü ortaya koyar:

1. Olmasını isteyebileceği gibi eyle,
2. İnsan onuruna saygı göster
3. Özerklik ilkesine göre eylel.

Görülüyor ki toplumsal yaşamda hem birey hem de toplumun en yüksek yararına olacak şekilde davranışların düzenlenmesi antik çağlardan beri bir gereklilik olarak kabul edilmiştir. Dinamik bir yapıya sahip olan ahlak anlayışı gelişen ve değişen toplumsal yaşama, uygun olarak değişiklik göstermektedir. Genel bir tanım yapmak gerekirse ahlak; belirli bir toplumun belirli bir döneminde geçerli olan (olması istenen)

'Etik ise bir dış kaynak, felsefi bir soruşturma alanı olarak ahlaki yargıları soruşturur ve hangi davranışların iyi olabileceğine ilişkin rehberlik sunar.'

değer yargıları, iyi-kötü sistemidir. Toplumsal ahlak, yaygın ahlaklılık, güncel ahlaklılık olarak da adlandırılır. Her toplumda bütün toplumu kapsayan ve herkese benzer şekilde uygulanacağı varsayılan ahlak ilkeleri ve kuralları vardır. Bu ilke ve kurallar tek bir ifadeyle belirtildiğinde kodlanmış olur. Ahlak kodları bireylerin nasıl davranmaları gerektiğini gösterir, emir şeklinde ifade edilir: "çalma, yalan söyleme, sözünü tut, vb." Bu kodlar doğru davranış için hareket rehberi olurlar. Belirli bir grup

şamda bu ilkelere uygun davranmanın yaratacağı sonuçları da göz önüne alır. Webster'da etik; davranış standartları, ahlaksal yargı ve ahlak felsefesi olarak tanımlanmaktadır. Etik uzmanları Beauchamps ve Childress'a göre ise etik; ahlaksal yaşamın sistemli olarak incelenmesidir. Günlük eylemlerimizi, yargılarımızı, doğrulamalarımızı gözden geçirmemizi sağlayarak ne yapmamız gerektiğini aydınlatmayı planlar. Bu tanımlara göre etiğin özellikleri şunlardır;



1. Etik, ahlaklılık ve etiğin kuramsal yaklaşımı ile ilişkilidir.
2. Etik, mantıklı düşünme ve ahlaksal doğrulamayı içerir.
3. Etik, ahlaksal muhakemeye (akıl yürütme) dayalı bir karar ya da eylem gerektirir.

Hukuk: Kaynağını ahlak inançlarından alan diğer bir bilim hukuktur. Hukukla ahlak arasındaki ilişki “adalet” kavramının ahlaktaki “iyi” kavramıyla olan bağından kaynaklanır. Hukukun gerçekleştirmek istediği adil ortam, ahlaken “iyi” olandır. Hukuk ve ahlak kuralları belli bir biçimde davranılmasını buyururlar. İçerik açısından da ahlakla hukuk arasında ortaklaşa özellikler vardır. Örneğin adam öldürme yasağı, hırsızlık yasağı hem ahlak hem de hukuk kuralıdır. Fakat ahlak inançlarında sorumlu olan makam içtedir: vicdan (cezalandırma içtedir). Hukuk ise dışa dönüktür. Düşünce- nin yansımasıyla yani davranışla ilgilidir. Sorumlu olunan makam dışıdır. Devlete (yani tüm topluma) karşı sorumluluk vardır ve zorunluluktur, kabul edilmeyen davranışta cezai yaptırım uygulanır.

Etik ahlak inançlarıyla olduğu kadar hukuk, kurumsal politikalar ve bunlara ait uygulamalarla da yakından ilişkilidir. Ancak etik o zaman için geçerli ahlak inançlarından, hukuktan ve devlet ya da kurum politikalarından önceliklidir. **Çünkü bunlara ait kuralları felsefi olarak eleştirmek ve değerlendirmek üzere ilkelere ve standartlara sahiptir.** Bu nedenle belli bir eylemin iyiyi ulaşmak için doğru mu yanlış mı olduğunu tartışırken mevcut yasalara bağlı kalmaz. Örneğin ötenazi veya suni dölleme bir ülkede yasaklanmış olabilir fakat yasaya aykırı olması etik açıdan tartışılmasını engellemez. Etik incelemiden çıkan sonuç, yasada değişiklik önerisi olarak ortaya konabilir. Benzer şekilde devletin ya da belirli bir kurumun politikası etik açıdan incelenebilir ve belirli sonuçlara varılabilir. Etik bu alanlardan bağımsız ve önceliklidir. Belirli bir alandaki uygulamaların etiği, örneğin tıp etiği yaygın ahlak kurallarından devlet ve kurum politikalarından etkilenir. Bu etkiler bazen de etik sorunların çıkmasında asıl kaynak olabilir. Hukuk cevaplayamadığı durumları etiğe danışır².

Etiğin işlevlerini daha iyi anlayabilmek için iki kısma ayırmak gerekir.

1. Felsefik Etik: Kuramlarla ilgili olan etikdir. Etik emirler vermez ve değerlere dayanan hükümlerle ilgilenmez. Felsefik etiğin konularını, anlamlarını, amacını araştırır



ve sorumluluk alanını inceler.

2. Uygulamalı Etik: Etik ödevlerin yerine getirilmesiyle ilgili etik ilkeleri, kuralları ve kodları araştırır. Kendimize, ebeveynlerimize, öğretmenlerimize ve hastalarımıza karşı yükümlülüklerimizi ortaya koyar. Bizze değerlerimize dayanan hükümlerimizle kararlarımızla kendimizi nasıl rahat hissedeceğimizi öğretir. Sahip olunan mesleğin davranış standartlarının belirlenmesine ve yerine getirilmesine, kötülükten, zarar vermektan nasıl sakınacağımıza erdemleri nasıl elde edeceğimize, değerlerimizi nasıl yükselebileceğimize yardımcı olur³.

Etik İlkeler

Bir tıp uygulaması sırasında ya da hekim-hasta ilişkisinde ortaya konan tutum ve davranışların etik yönden kabul edilebilir olup olmadığına karar vermekte bize yardımcı olan tıp etiği ilkeleridir. Bu etik ilkeler ilgili pek çok etik kuralı, etik ödevi ve etik yükümlülüğü yaratmaktadır (Örn: hastanın sırrını koruma ödevi, mahremiyetine saygı gösterme ödevi, gerçeği söyleme ödevi, vb.). Ayrıca ilkelere uygun davranışlar geliştirilmesi, yalnız tutum ve davranışların etik yönden onaylanırlar olmasını getirmekle kalmaz, aynı zamanda toplumda benimse- nebilir genel yaklaşım biçimlerine uygun- luğundan dolayı; onları yasalar karşısında da savunulabilir kılar⁴. Bu ilkeler, yarattığı tıp etiği kurallarının yüzyıllarca hekimliğin merkezinde kalmasını sağlamıştır. Belmont Raporu (1978) ile tıp etiği alanında beş temel ilke kabul edilmiştir;

1. Özerkliğe saygı ilkesi
2. Kötü davranmama- zarar vermeme ilkesi
3. Yararlılık ilkesi

4. Adalet ilkesi

5. Aydınlatılmış onam⁵.

Uygulamada ilkenin kuralla olan ayrımını açıklığa kavuşturmak faydalıdır. Etik karar alma işlemi, bir ahlaki doğrulama sürecidir. Bu proses ahlaki doğrulamanın üç kademesi yada üç düzeyi şeklinde kabaca çizilebilir.

1. İlkeler (bu görevler/zorunluluklar ya da haklar olarak da belirtilebilir)
2. Kurallar
3. Ferdi kararlar

Bunlar “belli durumlarda yasaklanan, gerekli görülen ya da izin verilen belli tipteki davranışları tayin eden genel hareket kılavuzlarıdır”. Bazı ahlaki değerlendirmeler ilke olarak gözükebilir, diğer bir kısım ise kural olarak. Hatta çoğu zaman ilke terimi kuralı da içine almaktadır. İlkeler daha geneldir ve sıkça kuralların oluşturulduğu kaynaklardır. Böylelikle yasaklanan, gerekli olan veya izin verilen davranış tipinde daha çok detaylandırılmayı temin eder. Bu ayrımla temyiz tarzındaki bir ahlaki doğrulama prosesi hakkında düşünmek mümkündür, bu proses sıkça daha yüksek genel ahlaki değerlendirme tarafından kapsanan ferdi ahlaki kararların doğrulamasıyla çalışır^{5,6}. Kurallar ferdi durum ve olgular üzerine odaklanmaktadır. Onların etki alanları bu durum ve olgularla sınırlıdır. Örn; “hastaya yalan söylemeyeceksin” şeklindeki bir ifade bir etik kural örneğidir. Oysa özerkliğe saygı ilkesi, yalan söylemenin yanlış olduğunu bildiren kurala gerekçeyle birlikte yorum ve değerlendirme getirerek bu kurala temel teşkil eder. Ancak tıp etiğinde yararlanılmakta olan ilkeler yatak başında verilen kararlarda yol gösterici olmakla birlikte her durumda mutlak ➤

değillerdir. Bazı durumlarda ferdi kararlar alınabilir ancak etik sorunların, ikilemlerin çözülmesinde önemli işlevler yüklenirler⁷.

Etik Haklar, Etik Ödevler ve Etik Yükümlülükler

Son yıllarda adından çokça söz edilen “etik” ve “haklar” kavramlarını birbirinden ayrı düşünmek oldukça zordur. Çünkü yaygın olarak bilinen ismiyle hasta hakları, tıp için önemli olan ahlak-etik haklardan bazılarıdır. Bu bağlamda hasta haklarının önemini ve gereğini daha iyi kavrayabilmek için, öncelikle hakların yapısına, kapsamına ve ne iş gördüklerine değinmekte yarar vardır.

Aydınlanma çağıyla birlikte bireye saygı-

haklı, eğitim hakkı, sağlık hakkı, fırsat eşitliği hakkı vs.). Henüz yasal düzenlemelerde bulunmayan fakat toplum tarafından kullanılmaya zorlanan diğer etik haklar yasal bir zorlamaya sahip olmasa da insanın ve mesleğin onurunu korunabilmesi için gözetilmesi gereken haklardır. Örneğin; bedene ne yapılacağına karar verme hakkı, gizliliğine saygı gösterilmesini dileme hakkı, bütünlüğünün korunmasını bekleme hakkı gibi. Ancak ülkemizin de imza koyduğu evrensel bazı etik hakları içeren bildirgelerin (İnsan hakları bildirgesi, Hasta hakları bildirgesi, vb.) ve sözleşmelerin (Avrupa Biyoetik Sözleşmesi vb.) uluslararası hukuk bağlamında yasal yaptırım gücüne sahip olduğu yani bir zorunluluk olduğu unutul-

rolü üstlenmeleri beklenmektedir. Hastanın değerlerine ve beklentilerine dayanması gereken bu yeni hasta hakları savunucusu rolü ile ilgili etik ödevin yerine getirilmesinde yaşanan en büyük sorun hekimin kişisel ya da mesleki değerleriyle hastanın değerlerinin çatıştığı durumlardır. Hekimin hastası adına en iyi kararı alma sürecinde, kararın hastanın bütünlüğü için mi, yoksa tıbbi durumu için mi en iyi karar olduğuna karar vermekte etik ikilem yaşanabilmektedir.

Mesleki sorumluluklarının ötesinde bu kadar ağır bir etik ödevin-rolün yüklenilmesinin haksızlık olduğunu düşünen pek çok sağlık çalışanına, Pellegrino; toplumun itibar ettiği, hatta ayrıcalıklar yüklediği mes-

‘Bireylerin kendi haklarını koruma ve savunma görevleri kendilerine ait olmakla birlikte hasta birey kendi haklarını savunamayacak durumda olduğunda hekim ve hemşirelerin “hasta hakları savunucusu” rolü üstlenmeleri beklenmektedir.’

nın, bireyin onurunu korumanın temel etik ilke olarak kabul edilmesiyle biçimlenen ahlak- etik hakları kısaca, bireyin insan olmakla elde etmiş olduğu temel etik haklar olarak tanımlayabiliriz. Bireyin doğal hakları olarak bilinen; **yaşama hakkı, sağlık bakım alma hakkı, onuruyla ölme hakkı, tanı ve tedavisi ile ilgili gerçekleri bilme hakkı, önerilen tedaviyi kabul ya da reddetme hakkı, mahremiyetinin korunmasını dileme hakkı, üreme hakkı** gibi etik haklar bireyin özüne bağlı olan haklardandır ve bireyin gönüllülüğü olmadığı sürece devredilememektedir. Etik açıdan Hak; görmeyi arzu ettiğimiz saygının yerine getirilmesi konusundaki taleplerimizi geçerli kılan insani özelliklerdir (saygı, sevgi, ilgi, iyi dilek, sempati gibi). Temel ahlaksal ölçüt olarak hakların tasarlanmış ya da yasallaşmış ahlaksal görüşler olarak algılanması çok önemlidir.

Etik Haklar: Ahlak ile yasa arasındaki bağ sağlamaya amacıyla kullanılan etik hakların pek çoğu her ülkenin yasaları ile koruma altına alınmıştır (Örneğin; yaşama

mamalıdır. Çünkü belirlenmiş bu etik hakların evrensel etik değerler ya da erdemler olduğu genel kabul görmektedir.

Etik Ödev ya da Yükümlülükler: Etik hakların bireylere kendi haklarını koruma, savunma, yerine getirme ile ilgili yüklediği bazı sorumluluklardır. Bunlar sadece bireyin kendisine değil diğer bireylere de bazı etik ödevler yüklemektedir. Özellikle yaşla ve vücutla ilgisinin birinci dereceden olması nedeniyle hekimlik mesleğinde bu sorumluluklara dikkat en yüksek noktadır. **Mesleki etik kodlar** bu etik ödevleri tanımlayan profesyonel kurallardır. Böylece tıp etiği kodları da tıp uygulamalarında etik ilke ve kuralların işlerlik kazanabilmesi için oluşturulmuş özet ifadeler olarak görülebilir. Bunların yerine getirilmesi her zaman kolay olmadığı gibi, bazılarının “mutlak” olup olmadığı da tartışma konusudur. Fakat bireylerin kendi haklarını koruma ve savunma görevleri kendilerine ait olmakla birlikte hasta birey kendi haklarını savunamayacak durumda olduğunda hekim ve hemşirelerin “hasta hakları savunucusu”

leklerin bedellerinin ağır olduğunu söyleyerek cevap vermektedir. Bu ayrıcalığın toplum tarafından verildiğini, bunun karşılığında da sorumluluk yüklenildiğini ifade eden Pellegrino; ehil ve ehliyetli olmadan hiç kimsenin bir başkasının beden bütünlüğünü bozmasına izin verilmezken, toplum hekimlik ve hemşirelik öğrencilerine eğitimleri boyunca sözsüz- yazısız onamla kendilerine müdahale etmesine izin verir (ilaç vermesine, enjeksiyon yapmasına, anamnez almasına, dosyasını incelemesine, kan almasına vb.). Toplumun onlara tanıdığı bu ayrıcalık, gelecekte bu öğrencilerin mezun olduklarında kendilerine kaliteli hizmet sunacaklarını varsayar. Toplumun tanıdığı bu ayrıcalık, hekim ve hemşirenin üzerine ağır ödevlerin yüklenmesine ve toplumun kendi haklarını savunmasını bekleme hakkının doğmasına neden olur³. Hekimlik mesleği ancak toplumun kendisine gösterdiği güvene karşı, sadakat ödevini yerine getirildiği ölçüde mesleki özerkliğini sürdürebilecektir. <

KAYNAKLAR:

1. Ersoy, N. 2002; Tıbbi etiğin deontolojik temelleri. Kocaeli Üniv. Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Deontoloji Anabilim Dalı Deontoloji ders notları. S: 2-9.
2. Şehrahi, M. 2002; Etik, Hukuk ve Ahlak. Kocaeli Üniv. Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Deontoloji Anabilim Dalı Deontoloji ders notları. S: 2-5.
3. Ersoy, N. 2002; Tıbbi etiğe giriş. Kocaeli Üniv. Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Deontoloji Anabilim Dalı Deontoloji ders notları. S: 1-15.
4. Ladd, J. 1978. Legalism and Medical ethics. Contemporary Issues in Biomedical Ethics. Ed.: Davis JW., Hoffmaster B., Shorten S. Clifton NJ: The Humana Press Inc. 1978: 1-34.
5. Childress, James F. 1989. The normative principles of medical ethics. Medical Ethics. Ed.: Robert M. Veatch. Boston: Jones and Bartlett Publishers.
6. Beauchamp Tom L., Childress James F., 1989. Principles of Biomedical Ethics. New York Oxford University Press: 6-8.
7. Aydın, E. Ersoy, N. 1995, Ağustos-Aralık. Tıp etiği ilkeleri. Tıbbi Etik Dergisi 3(2-3):48-52.

Cihazlarımızın bakımını nasıl yapmalıyım?

Yapabileceğiniz pratik bakım uygulamalarıyla muayenehanede kullanılan cihazların uzun ömürlü olması ve performanslı kullanılmasını sağlayabiliriz. Konuyla ilgili Makine Mühendisi Bilgehan Uçanok'un dergimiz için hazırladığı önerileri bu sayıdan başlayarak sunuyoruz.

Türbinlerinizin bakım ve yağlaması

Türbinlerinizin ve rulmanlarının uzun ömürlü olması ve yüksek performans göstermesini istiyorsanız aşağıdaki hususlara dikkat edilmesi gerekir.

Her hastadan sonra:

1. El aletini hava hortumundan ayırın ve (alkol ile) dış yüzeyini eski bir diş fırçası ile veya kağıt havlu ile temizleyiniz. Kimyasal temizleme solüsyonları kullanmayınız ve ultrasonik temizleyiciye koymayınız.)
2. Frez üzerindeyken el aletinin hava deliğinden 2-3 damla yağ damlatınız veya 1-2 saniye temizleme spreyini sıkınız, aynı zamanda da frezi parmağınızla ileri-geri 90 derece açılarla 8-10 saniye çeviriniz.

Bazı marka ve model türbin arka girişlerinde yer alan yağlama yapılacak hava girişi aşağıda gösterilmiştir:

3. Aerotor başlığını hortuma geri takınız ve 30 saniye çalıştırınız. Bu esnada fazla yağın üzerinize sıçramaması için el aletinize otoklav torbası geçirin veya kağıt havlu arasında çalış-

tırın. Bu işlem aerotor başlığındaki fazla yağın dışarı atılmasını sağlayacaktır.

Buraya kadar yapılan işlemler airrotor başlığını temizlemek için olup yağlamak için değildir.

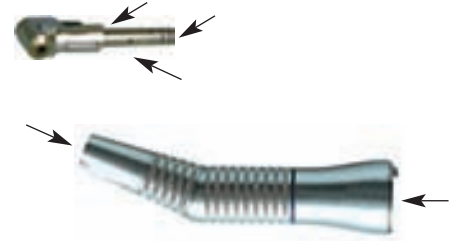
4. Aerotor başlığını hortumdan çıkarıp otoklava koyunuz.
5. Otoklavdan çıkan aerotor başlığını 30 dakika kadar soğuması için bekletiniz.
6. El aleti ucu üzerindeyken 2-3 damla yağ hava bölümünden sıkınız, aynı zamanda da ucu parmağınızla ileri geri 90 derece açılarla 8-10 saniye çeviriniz.
7. Aerotor başlığını hortuma geri takınız. 30 saniye çalıştırın, bu esnada fazla yağın üzerinize sıçramaması için ilk bölümde tavsiye edilen önerileri dikkate alınız. Bu işlem aerotor başlığındaki fazla yağın dışarı atılmasını sağlayacaktır.

Önemli notlar:

- > Akışkan tip sprey yağlar bu işlemlerde en iyi sonuç vermektedir.
- > El aletlerinizi üzerinde frez takılı iken ke-

sinlikle sterilize etmeyiniz.

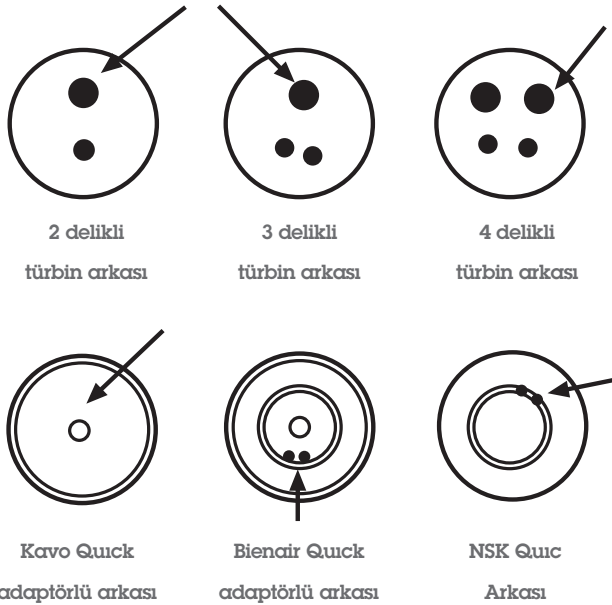
- > Sterilizasyon sırasında bir tarafı kağıt torbalar kullanınız.
- > Bazı türbinler üzerinde frez olmadan çalışmazlar.
- > El aletlerinizi otoklav dışında (sterilizetöre koymayın) başka bir cihazla sterilize etmeye çalışmayınız ve 135 °C üzerine çıkmayınız.



Angldruvaların bakım ve yağlaması

1. Kafayı gövdeden ayırınız.
2. Tüm parçaları alkol ile temizleyiniz. KESİNLİKLE ultrasonik üniteye koymayınız. Temizleme işlemini yaparken kesinlikle el aletinizi su altında tutmayınız.
3. Üst resimdeki okla gösterilen yerlere 2-3 damla yağ damlatınız veya sıkınız.
4. Kafa ile gövdeyi birleştiriniz ve ağır devirde 30 saniye çalıştırınız (temizlemek amaçlıdır).
5. Otoklava yerleştiriniz, çıktıktan sonra da soğumaya bırakınız.
6. Kafayı gövdeden tekrar ayırarak resimdeki oklarla işaretli kısımlara yağ damlatınız veya sıkınız.
7. Kafa ile gövdeyi birleştirerek angldruvayı mikromotor üzerine takınız ve 30 saniye kadar bir zaman aralığında çalıştırınız.
8. Çalıştırma işleminde fazla yağların üzerinize gelmemesi için gerekli tedbirleri almayı ihmal etmeyiniz.

Yukarıda anlatılan temizlik ve bakım işlemleri yapıldığı sürece, pahalı birer yatırım olan el aletlerinizin ömrü uzayacak ve teknik servis gereksinimleri de azalacaktır. Ayrıca sterilizasyon da sağlanmış olacaktır. <



Dişhekimi koltuğundaki Bukowski

Yazı dizimizin bu ikincisini hazırlarken birincisi basılmış ama henüz sizlere ulaşmamıştı. Dilerim okursunuz ve değerlendirmelerinizi bana iletirsiniz. İlkini basılmış görmek bana çok keyif verdi. Sevdiğim her şeyi paylaşmaktan onun hakkında başkalarıyla konuşmaktan her zaman zevk almışım. Okuduğum bir kitabın içindeki bir bölümü bir dostuma okuyabilmek için o kitap bende yoksa gidip satın aldığım çok olmuştur. İşte mesleğimize ait satırları en iyi sizlerle paylaşabileceğim için bunları sizlere aktarıyorum.

Bu çalışmalar uzun yıllardan beridir yapmak istediğim bir projeydi ve zaman zaman da kitap okumayı seven arkadaşlarımdan bu konuda yardım istediğim oluyordu. İşte Charles Bukowski bu yöntemle tanıştığım bir yazar. 'Bana Aşkını Getir' onun ilk okuduğum kitabıydı. Bukowski'nin satırları ve anlatım tarzı ile karşılaşınca onu bir meslek odasının dergisine nasıl koyacağımı düşünmedim desem

yalan olur. Ama o vardı ve tarzı, hayata yaklaşımı, seçtiği kelimeler beni rahatsız etse de; hatta arkadaşımın bu çalışma için bu kitabı bana niçin önerdiğini başlarda düşünmüş olsam da 'At Nalı' şiirini okuduğumda onun gözlem yeteneğine, sade kelimelerle, seslerle, küçük ve önemsiz gibi gözükken bir andan bütün bir yaşama yorum getirebilmesine hayran oldum diyebilirim. Hayat öyküsünde okuyacağınız gibi, o, hayatı kolay yaşamamış ama eminim ki aldığından fazlasını bu dünyaya kendi tarzında da olsa vermiş.

Bir mektubunda "İki seçenektan birini seçmek zorundaydım: Posta ofisinde kalıp delirmek ya da yazmaya oynayıp açlıktan ölmek. Ben aç kalmayı seçtim." diye açıklamış tercihini. Posta ofisini bırakalı bir ay olmadan da **Posta-ne** adlı ilk romanını bitirmiş.

Ne dersiniz Bukowskiler belki bu seferde bizi yazıyorlardır...



at nalı

ertesin gün dişçi ile randevum olduğunu unutmuşum
sabahın köründe
saat ikide koltukta olmam gerektiğini
hatırlatan sekreterin telefonu ile uyandırıldım.

zamanında gittim
üst köprü için
ölçü alınması gerekiyordu.

dişçi "ağzını kocaman aç" dedikten sonra
bir
at
nalı soktu
ağzıma.

dişlerimi kaplayıp
dişlerimin arasına giren
iğrenç kokulu
gri bir macunla doluydu at nalı.

dişçi
odadan çıktı.

öğürme, diye geçirdim içimden, sakın öğürme,
sakın kusma, aklından bile geçirme kusmayı...

pencereden dışarı baktım,
iri kara ağaçlar vardı dışarıda,
gölgeleri güçlü,
rahat ve huzurlu görünüyordu
dışarı.

bana uzun gelen bir bekleyişten sonra
dişçi girdi içeri,
hoş kadındı
ve "kocaman aç!" dedikten sonra
at nalına asıldı
ama
gri macun sertleşmişti
at nalı çıkmadı.

ağzımda bir at nalı ile öleceğim,
diye geçirdim içimden.

"biraz daha aç!" dedi ve açtım
ve biraz daha asıldı ve gri macunlu at nalı
çıktı ağzımdan.
at nalını alıp odadan çıktı
dişçi.

allaha şükür, diye geçirdim içimden,
bunu da atlattım,
bir kez daha kandırdım
onları...

dişçi geri çekildi: "bu ölçü
beni tatmin etmedi, tekrar almamız
gerekecek... ağzını aç!"

ağzıma yeni bir at nalı
soktukten sonra odadan çıktı
ve hemen geri geldi. nefes
almayı unutma.."

"ouul," dedim

iri kara ağaçlara döndüm
tekrar, aklımdan, hiç sonu
gelmez mi? diye geçirerek, insanın
başına gelen ve hiç hazır olmadığı şeylerin
hiç sonu gelmez mi?
hayır, dedi ağaçlar rüzgarda hafifçe
sallanarak, asıl son gelmeden sonu
gelmez...

kusmak üzereyim ama! diye
karşılık verdim.
ah diye sallandı ağaçlar, ha
ha, ha!

güneyde okyanus
kükredi
kuzeyde ise dağlar
umursamadı.



BANA AŞKINI GETİR

Parantez yayınları
birinci baskı
Ağustos 1998
Çeviri: Avi Pardo
Sayfa 147-148-149



CHARLES BUKOWSKI

1920 yılında Almanya'da doğdu. İki yaşındayken ailesiyle birlikte ABD'ye, Los Angeles'a göç etti. İlk öyküsünü yirmi dört yaşındayken yayımlayan Bukowski, otuz beş yaşında şiir yazmaya başladı. 1994'te Kaliforniya, San Pedro'da ölen Bukowski'nin şiir ve öykülerini toplayan kırk beş kitap yayımlanmış, yapıtları çeşitli dillere çevrilmiş, öykü ve şiirleri dünyanın pek çok ülkesinde dergilerde yer almıştır. Ülkemizde ilk kez Sokak dergisinde çıkan öyküleriyle tanıştığımız Bukowski'nin yapıtları arasında en başta şunları sayabiliriz: Barfly filminin senaryosu (1987), The Rooming-house Madrigals: Early Selected Poems 1946-1966 (1988), Pansiyon Manzumeleri (Parantez, 2000); Kaptan Yemeğe Çıktı ve Tayfalar Gemiyi Ele Geçirdi (Parantez, 2000); Suda Yan Ateşte Boğul (Parantez, 1999); Ölüler Böyle Sever (Parantez, 1999); Kadınlar (Arion, 1994); Hollywood (roman, 1989; YKY, 1992); Post Office (1971, Postane, İmge, 1993). Metis'te yayımlanan Kasabanın En Güzel Kızı (1992) ve Büyük Zen Düğünü (1992), dilimize çeviren Avi Pardo'nun hazırladığı özel öykü seçkileridir.



kredilendirilen etkinlikler

SDE Yüksek Kurulu'nun
18 Nisan ve 18 Mayıs 2007 tarihli
toplantılarında değerlendirilen etkinlikler:

Denizli Dişhekimleri Odası

Tel: 0258.264 41 03

Etkinlik adı: Uygulamalı İleri Yaşam Desteği Kursu Haziran 2007

Etkinlik tarihi: 01 Haziran 2007

EDAD

Tel: 0212.230 16 99

Etkinlik adı: EDAD Haziran 2007 Etkinliği

Etkinlik tarihi: 01 - 02 Haziran 2007

Muğla Dişhekimleri Odası

Tel: 0252.212 85 56

Etkinlik adı: Haziran 2007 Pratik Endodonti Kursu

Etkinlik tarihi: 02 Haziran 2007

Zonguldak Dişhekimleri Odası

Tel: 0372.251 56 24

Etkinlik adı: Klinik Kompozit Uygulamaları

Etkinlik tarihi: 02 Haziran 2007

EDAD

Tel: 0212.230 16 99

Etkinlik adı: EDAD-Anadolu Seminerleri

Haziran 2007 -Diyarbakır

Etkinlik tarihi: 02 Haziran 2007

Mersin Dişhekimleri Odası

Tel: 0324.328 93 08

Etkinlik adı: Haziran 2007 Sempozyumu

Etkinlik tarihi: 02 Haziran 2007

Türk Oral İmplantoloji Derneği

Tel: 0212.296 10 49

Etkinlik adı: Türk Oral İmplantoloji Derneği

18 Uluslararası Kongresi

Etkinlik tarihi: 04 - 08 Haziran 2007

Türk Oral ve Maksillofasiyal Cerrahi Derneği

Tel: 0312.419 84 80

Etkinlik adı: Türk Oral ve Maksillofasiyal Cerrahi Derneği

14 Uluslararası Kongresi

Etkinlik tarihi: 31 Mayıs - 04 Haziran 2007

İzmir Dişhekimleri Odası

Tel: 0232.461 21 52

Etkinlik adı: Temel İmplantoloji Kursu

Etkinlik tarihi: 09 - 10 Haziran 2007

TDB-İstanbul Dişhekimleri Odası

Tel: 0212.219 66 45

Etkinlik adı: TDB 14.Uluslararası Dişhekimliği Kongresi

Etkinlik tarihi: 14 - 16 Haziran 2007

Mutlu Sağlık Hizmetleri

Tel: 0312.427 54 92

Etkinlik adı: 1.Uluslararası İmplantoloji Günleri

Etkinlik tarihi: 19 -20 - 21Ekim 2007

YEDİGÖLLER:

Göle su içmeye inen ışık

Işık Yedigöller'e su içmeye iner. Göllerin yüzeyinde gezinir, yansır ve içinize dolar. Yaşam sevincidir bunun sizdeki karşılığı. Bir kedi gibi gerinir, gevşer ve sizi doğaya aşık eder. Bir zamanlar kuğuların göç ederken indikleri söylenen göllerde, ışığın ve gölgenin birbirlerine fısıldadıkları masalları dinler gibi olursunuz.

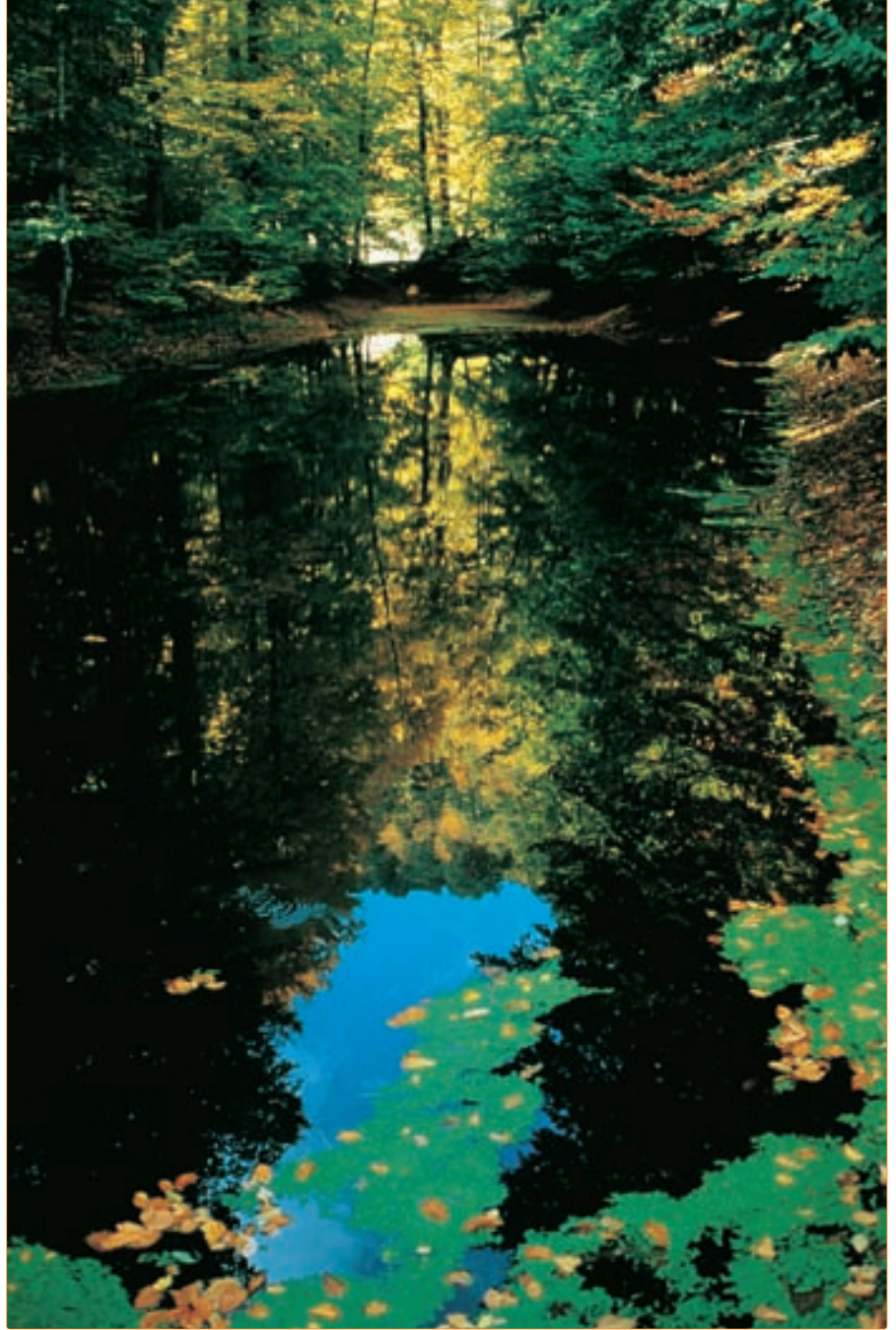
Doğa türküsünü renklerle söyler. Elbette sesler vardır. Onları es geçebilir miyiz? Sıçrayan çekirgenin ayak sesi, damlara vuran yağmurun sesi, çatlayan karpuz kabuğunun sesi, ağaçkakanın gagasının sesi, rüzgarın sesi...

Sesler hep bir şeyler anlatır doğada. Sesler, açıklar, betimler doğadaki varlıkları. Güneş ışığını toplayıp, bize geceyi bıraktığı zaman sestir öncelikli olan. Karanlıkta, sesi olan "var"dır, ya da ateşböcekleri gibi ışığı olan!

Renkler ise, doğanın türküleridir. Her mevsim, kendine özgü renklerle söyler bu türkülerini. Renkleri konuşturur, genişletir ve bizleri sevindirir. Kimi gün, bahçenizdeki ağacın gelinlik giymiş bir kız gibi bembeyaz çiçeklerle donandığını görürsünüz. Derisini değiştiren yılan, parlak, göz alıcı renklerle dolu olan yeni derisiyle otların arasında gezinir. Kelebekler, rengarenk kanatlarını çırparak, kısa yaşamlarını anlamlı kılarlar. Her mevsim, kendi elbisesinin rengini giydirir canlılara.

Sonbahar sarının; kış beyazın, ilkbahar yeşilin türküsünü söyler.

Dört mevsimin en görkemli yaşandığı yerlerden biri de, Yedigöller'dir...



Yedigöller'de ışığın, çiçeklerin, suyun ve yaprakların şöleni sizi büyüler. Mantar ailelerinin, göçmemiş kuşların seslerinin, yere düşen yaprakların arasındayken siz, bir de gökyüzü lacivertlerini çekmiş, güneş ışınları gözünüze gözünüze giriyorsa, doyum olmaz Yedigöller'e.

Işık Yedigöller'e su içmeye iner. Göllerin yüzeyinde gezinir, yansır ve içinize dolar. Ya-

şam sevincidir bunun sizdeki karşılığı. Bir kedi gibi gerinir, gevşer ve sizi doğaya aşık eder. Bir zamanlar kuğuların göç ederken indikleri söylenen göllerde, ışığın ve gölgenin birbirlerine fısıldadıkları masalları dinler gibi olursunuz. Yedigöller'de güneş, bütün duyularınızı tutsak eder, kendine bağlar ve okşar. Sarı, yeşil ve siyah, ses ve sessizlik birbiriyle sevişir. Yedigöller'i güneşli bir gün gören, bir



daha o günü unutamaz. Bu unutulmazlık, zamanla tutkuya dönüşür ve yine kendine çağırır insanı. Sonra yine kendinizi yollarda bulursunuz, gün doğmadan Yedigöller'e varmak için, gecenin karanlığında yola çıkarsınız. Gün doğarken Bolu'dan Yedigöller'e giden 42 kilometrelik yolda iseniz, zamanlamanız doğru demektir. Geç kalanları affetmez Yedigöller. Bir böcek gibi, bir kuş gibi, bir sincap gibi erkenden kalkmalısınız o gün. Sonra biraz yol gidip tepelerden aşağıya baktığınızda sis denizini görürsünüz. Oraya arabayla gidemeyeceğinizi bildiğiniz için zoomlu fotoğraf makinenize davranırsınız.

Ben Yedigöller'e her gittiğimde, elimi tutan bir el ararım hep avucumda.. Yaprakların üzerinde yuvarlanmak, bir aşkın önsözünü yazmak isterim. Yaşamın ne denli vazgeçilmez, doğanın ne denli görkemli, zamanın ne denli değerli olduğunu duyumsarım. Varol-



Yedigöller'e sabah varabilerseniz tepelerden aşağıya doğru bu sis denizini görebilirsiniz.

açamadıkları müzik setlerini burada deneyenler, yemek pişirmek için ağaçların dallarını kıranlar da gelirler buraya. Ben onları gör-

Yedigöller'de konaklamak isteyenler, Orman Bakanlığı'ndan rezervasyon yaptırabilirlerse, Incegol'un hemen yanındaki orman evlerinde kalabilirler. Ama bence, en iyisi göllerden birinin kıyısına kuracağınız bir çadır. Geceleyin, gökyüzü bulutsuzsa eğer, bilin ki yaşamınızın en güzel gecelerinden birisi olacaktır bu. Samanyolunun pırıltılı tozlarla dolu torbasındaki milyonlarca yıldız, yukardan aşağıya, gölün yüzeyine düşer ve içinizde yansır. Suyun kenarında durduğunuzda, ayaklarınızın altında yıldızlardan oluşan bir halı görürsünüz. Gökyüzü, dokunacağınız kadar yakınına gelmiştir sanki. Dokunursunuz, eliniz ıslanır. Elinizin yarattığı küçük dalgacık, yıldızların beşiğini sallır. Evrende, küçücük bir nokta olarak bile var olmanın, ne denli güzel olduğu duygusu içinizdeki geceyi ışıla doldurur. Geride bıraktığınız her şeyi unutursunuz. Kendinizi bile.

Yedigöller'de güneş, bütün duyularınızı tutsak eder, kendine bağlar ve okşar. Sarı, yeşil ve siyah, ses ve sessizlik birbiriyle sevişir. Yedigöller'i güneşli bir gün gören, bir daha o günü unutamaz. Bu unutulmazlık, zamanla tutkuya dönüşür ve yine kendine çağırır insanı.

manın güzelliğini anlamada, doğanın bir anahtar olduğunu düşünürüm Yedigöller'de. Doğanın cebinden çıkarıp önüme serdiği bu rengarenk mendili alır, yüreğimi onunla sararım.

Elbette Yedigöller herkeste aynı duyguları uyandırmaz. Yedigöller'i kebabçı dükkanı olarak görenler, evlerinde sonuna kadar

dükçe, Yedigöller'e varan yolların hep bozuk kalmasını, insan denen bencil yaratığın buraya ulaşamamasını dilerim. Ve gider, göllerden göllere su taşıyan küçük çağlayanda yüzümü yıkarım. Dallara asılı olan ahşap kuş yuvalarının yalnızlığına bakar, geçmiş zamanın "esmer", gelecek zamanın "sarışın" olduğunu düşünürüm.

Yedigöller'de fotoğraf çekmeye gidenlere, göllere gelmeden en az beş kilometre önce araçlarından inip göllere kadar yürümelelerini öneririm. Grup iseler, içlerinden birinin onları yolda bırakıp arabayı göllere kadar götürmesi yerinde olur. Bu yürüyüş, Yedigöller'in ruhuna yaklaşmak için bir anahtardır. Sonra, göllerin görüldüğü tepelerden birine

geldiğinizde, bir taşın üstüne oturup, yarım saat kadar doğanın iç seslerini dinleyin lütfen. Bulutların üzerinizden geçerlerken çıkarttıkları sesleri, ağaçların birbiriyle konuşmalarını, sisin vadiye sürtünürken çıkarttığı hışırtıyı, börtü böceğin "hişt...hişt..."lerini duyun. Duyamıyorsanız, yüreğinizi şöyle bir ters yüz edin. Çünkü, gerçekte o sesler, sizin içinizdeki seslerden başkaları değildir ve kentin gürültüsüyle boğulmuş yüreklerde duyulmazlar.

Bazı günler, ellerinde pankartlar verilmiş ilkokul öğrencilerini görürüm kentin sokaklarında. Pankartlarda, "Çevreciyiz", "Temiz bir çevre için elele", "Yerlere çöp atmayın", "Temizlik imandan gelir" türünden yazılar vardır. Onlar, evlerinin önünü temiz tuttuklarında, okullarının bahçesini temizlediklerinde "çevreci" olduklarını, "dünyayı koruduklarını" zannederler. Oysa, evlerinin küçük de olsa bir bahçesi bulunmadığını, son ağacın da kesilip yerine araba garajı yapıldığını; okullarının ağaçsız bahçesinde, bir zamanlar küçük bir koru olduğunu bilmezler. Otların üzerinde uykuya dalmamış, ağaçlara salıncak kurmamış, bir yavru kuşu avucunda tutmamış, bir karınca yuvasının başında saatler geçirmemiş bir çocuğun doğayı anlaması, sevmesi, onu koruması nasıl olanaklı olabilir?

Yedigöller, bize bu olanağı sağlayacak yerlerden biri olarak yaşıyor hala. Oraya her gidişimde, "Ah" diye geçiririm içimden, "şimdi şurda bir senfoni orkestrası olsaydı da, Albinoni'nin Adagio'sunu çalsaydı!" Yedigöl-

ler'de dolaşırken beynimde hep bir keman sesi duyarım. Ve o keman sesi, yaprakların sarışınlığıyla, göllerdeki yansımalarla karışıp, Joan Baez'in "Gracias A La Vida"yı söyleyen sesine dönüşür:

"Şükürler olsun hayata bunca şeyi verdiğin için bana
İki ışık topu göz vermiş ki bana
Açtığımda akı karadan ayırdedebiliyorum pekala
Ve ulu gökyüzünün derinliği kaplanmış yıldızla
Ve sevdiğim adamı, bunca insan arasında.

Şükürler olsun hayata bunca şeyi verdiği için bana
Sesleri ve alfabeyi vermiş bana
Ve sözleri ki düşünüp ifade edeyim onlarla
Annemi, arkadaşımı, kardeşimi vermiş bana
Ve ışığı, sevdiğimin gönül yollarını aydınlatmaya.

Şükürler olsun hayata bunca şeyi verdiği için bana
Duyuş vermiş bana, alabildiğine açılan uzaklara
Geceyi ve gündüzü oyan, ağustosböceklerini ve kanaryaları
Çekiçleri, seyircileri, havlamaları, boşanan gözyaşlarını.

Şükürler olsun hayata bunca şeyi verdiği için bana
Adımlamayı vermiş yorgun ayaklarımla
Kentleri ve bataklıkları geziyorum onlarla
Kıyıları ve çölleri, dağları ve ovaları
Ve senin evini, sokağını, avlunu.

Şükürler olsun hayata, bunca şeyi verdiği için bana
Gülümseyişi, içli ağlayışı vermiş bana
Sevinçle üzüncü ayırdedebiliyorum böylece.
İşte şarkım bu iki yönde yol alır
Ve sizlerin şarkısı, benim şarkım olur."

Yedigöller'e fotoğraf çekmeye geliyorsanız, göllerden en az beş kilometre önce inip yürümeniz daha iyi bir fikir.



Multilink Sprint

Kompozitle hızlı ve direkt yapıştırma

Ivoclar Vivadent'in yeni kompozit yapıştırma simanı Multilink Sprint indirekt restorasyonların hızlı ve geleneksel simantasyonunda kullanılır. Ayrıca bir yüzey pürüzlendirmesi veya bonding işlemi gerektirmeden çift pistonlu şırıngasından direkt olarak yapıştırılacak restorasyonun içerisine uygulanır. Karıştırma kapsülü kullanılan sistemlerdeki gibi özel bir karıştırma aletine veya aktivasyon işlemine gerek yoktur. Bu sayede uygulama süresi önemli ölçüde daha kısadır. Multilink Sprint, metal-seramik, güçlendirilmiş tam seramik, ve fiberle güçlendirilmiş kompozit restorasyonların simantasyonunda kullanılır ve 3 farklı renkte mevcuttur. Multilink Sprint hem kimyasal hem de opsiyonel olarak ışıqla sertleşebilen dual-cure bir materyaldir. Opsiyonel olarak ışıqla sertleştirildiğinde 13.6 MPa olan dentine bağlanma gücü (shear bond strength), bu bağlanma değerleri 3.5 MPa ve 10.6 MPa olan benzer malzemelere göre daha iyidir. Multilink Sprint, Ivoclar Vivadent'in kompozit yapıştırma simanları ailesini tamamlayan bir üründür. Kendini ispatlamış Variolink, maksimum estetiği çağrıştıran, Multilink yüksek bağlanma gücü ve universal uygulama olanakları ile bilinir. Yeni self-adheziv Multilink Sprint bu çerçevede hızlı ve geleneksel simantasyon imkanı sağlar.



yonel olarak ışıqla sertleştirildiğinde 13.6 MPa olan dentine bağlanma gücü (shear bond strength), bu bağlanma değerleri 3.5 MPa ve 10.6 MPa olan benzer malzemelere göre daha iyidir. Multilink Sprint, Ivoclar Vivadent'in kompozit yapıştırma simanları ailesini tamamlayan bir üründür. Kendini ispatlamış Variolink, maksimum estetiği çağrıştıran, Multilink yüksek bağlanma gücü ve universal uygulama olanakları ile bilinir. Yeni self-adheziv Multilink Sprint bu çerçevede hızlı ve geleneksel simantasyon imkanı sağlar.

Güney Diş

Tel: 0.212.346 04 04



HemostasyL

Hemostatik jel

Dental tedavide tüm kanama durumları için kullanılır. Reolojik özellikleri ve alüminyum klorürün astrenjan özelliği sayesinde kanın durdurulmasını sağlar. Kanama olan yere direk uygulanır. Kanamaya rağmen mukozaya zarına tutunur. 2 dk. dan az sürede etki gösterir. Pasta, belirgin turkuaz rengindedir. Hafif su spreyi ile kolayca temizlenir.

Set içeriği: 2x2 gr tüp, 40 adet kanül

Med-Dent Tel: 0.312.425 91 55



DX 3000

Taşınabilir
Portatif
Röntgen
Sistemi

1 miliAmper güçle çalışan taşınabilir, portatif röntgen sistemidir. Kendi özel lityum pilleri ile kablo-suz elde kullanım kolaylığı sağlar. Sadece 1.5 kilo ağırlığında, ve ergonomik bir dizayna sahiptir. İster dijital sensör ile ister normal periapikal film ile kullanılır. Elde kullanım şartı olan 1 miliamper ve 60 kvp güç ile çalışan röntgen sistemidir. Normal röntgen sistemlerine göre 1/10 ile 1/7 oranında daha güvenlidir. Yetişkin ve Çocuk modlarına göre otomatik süre ayarı tek tuşla yapılır. 2 pil ve şarj takımı ile piller şarj edilebilir, tam dolu pil ile 300 defa şutlama yapılabilir. CE; KFDA; FDA; TÜV; BSI ve TAEK belgelerine sahip ve 2 yıl garantilidir.

SUNRAY Tel: 0.216.347 28 53

Protefix

Çift başlı
protez temizleme fırçası

İç ve dış yüzeylere kolaylıkla ulaşılabilmesi için özel çift başlı, sert kıllı diş protez temizleme fırçası ile protezlerde mükemmel hijyen sağlar. İki farklı sert kılları olan Protefix diş fırçası, iç ve dış yüzey ile diş protezinin iç kısmında ulaşamayan yerlerde etkili temizlik sağlar. Hatta temizlenmeyen diş kiri yada diş protezinin yapışkan kalıntılarını yok eder. Ayrıca düzenli olarak Protefix Aktif Temizleyici Tablet kullanıldığında koku giderilmektedir.

Aktif Diş Ticaret

Tel: 0.216.474 46 48



Dentaline

Multibox

Radyolojik veri
görüntüleme sistemi

Radyolojik veri görüntüleme teknolojisinde kulanılan Monitör DentaLine RVG, DentaLine Kamera sistemleri. DentaLine bilgisayarıdan oluşan ve DentaLine Programı içerisinde çalıştırılan bir sistemdir. 2007 model özel ergonomik tasarıma sahiptir. Kablosuz olarak Wi-Fi 802.11g 54 Mb/s hızında var olan bilgisayarlarınızla iletişim kurabilme yeteneklerine sahip olup en son teknolojileri kullanmaktadır. Hızlı bir işlemciye sahip olup, 80 GB sabit diski ile binlerce hasta bilgisi, ağız içi kamera görüntülerini ve RVG görüntülerini saklamanıza olanak verir. Notebook ve kablosuz modem ile muayenehane veya poliklinikte ağ bağlantınıza bağlanılabilir. 20 dakikaya kadar tüm sistem kendi güç kaynağı ile çalışabilir, elektrik kesintilerinden zarar görmez. Tek kablo ile elektrik bağlantısı yapılarak çalıştırılır. Tekerlekli olması nedeniyle dilediğinizde dış ünitelerine kolayca sürüklenebilir. Tüm DentaLine ürünleri 2 yıl garantilidir ve 2 yıl Koç Allianz tarafından sigortalıdır.

DentaLine Tel: 0.212.288 99 56



ezlase™

Yumuşak Doku Diyet
Lazer cihazı

ezlase™ 940 nm dalga boyuna sahip Yumuşak Doku Diyet Lazer cihazı geleneksel 810 nm ve 980 nm lazerlere göre yumuşak doku vakalarında daha iyi hemostaz elde edilebilmektedir. Bunun nedeni de 940 nm'lik lazer dalga boyunun Hb ve HbO2 'de daha iyi absorbe olabilmesidir.

ezlase™ Renkli ve Dokunmatik LCD ekran ve kontrol paneline sahip olup; ayrıca Bluetooth teknolojisi kullanılarak kablosuz ayak pedalı ile donatılmıştır. Cihazın ergonomik handpiece'ine değişik vakalara uygun olarak 200, 400 ve 600 mikron çapında uçlar saniyeler içerisinde takılıp çıkarılabilmektedir. Cihaz ünite veya duvara monte edilebildiği gibi masa üstünde de rahatlıkla kullanılabilecek şekilde tasarlanmıştır.

Unimed Tel: 0.212.621 90 90



Fiber-Splint™ Ortho

Splintleme Materyalleri

1989'dan beri cam-fiber üzerine çalışmalarda bulunan ve cam fiber bantlar geliştiren Polydentia, travma sonrası veya periodontal olarak kaybedilen dişlerde kullanılmak üzere uzun dönem geçici köprüler yapılabilen splintleme materyalleri geliştirmiştir. Fiber-Splint™ Ortho özellikle post-ortodonti için üretilmiş ve estetik ile dayanıklılığı bir arada bulundurma özelliğine sahiptir. Bantlar 0,05 mm inceliğe ve 2mm ene sahiptir. Fiber-Splint™ Ortho'nun esnekliği sayesinde palatinal/lingual yüzeylere kolayca adapte edilir ve uygulanır. Uygulanan bölgede dişlerin stabilizasyonu gerçekleştirir. Uygulama esnasında Polydentia'ya özel aplikasyon klipsleri kullanılması çalışmanın daha kolay ve pratik olmasını sağlar.

www.oncudental.com



myray WDS

Bluetooth Teknolojili
Intra-oral Sensör

USB portuna takılan bluetooth alıcı sayesinde çekilen görüntü anında bilgisayar ekranına ulaşır. Bataryası şarj edilebilir. Her bir detayı görüntüleyen 3 tabakalı sensör teknolojisini kullanır. Çok düşük radyasyon yayılımı yapar. Küçük ve taşınması kolaydır.

Dentanet Tel: 0.212.292 65 98



MM EDTA Cream



Kök kanalının şekillendirilmesinde ve temizlenmesinde kullanılan krem

Dünyanın sayılı endodontik ürünler üreten firmalarından Micro Mega, Ni-Ti eğe sistemlerinin, kök kanalının şekillendirilmesinde ve temizlenmesinde daha etkili olmasını sağlayacak ve eğe ömrünü uzatmaya yarayan MM EDTA Cream'i üretmiştir.

EDTA: %19, Polietilen glycol: %81 içeriği sayesinde;

- İnorganik alt yapıyı kaldırarak, eğe penetrasyonunu kolaylaştırır.
- Artıkların uzaklaştırılmasına olanak verir.
- Kalsifiye kanalların şekillendirilmesini kolaylaştırır.
- Smear tabakasının kaldırılmasını sağlayarak, temiz kanal duvarları elde edilmesine olanak verir.
- Tek kullanımlık esnek uçları sayesinde, dar ve eğri kanallara rahatlıkla ulaşarak kontaminasyonu önler.

Set içeriği: 7 gr lık 2 adet şırınga ve tek kullanımlık uçlardan oluşur.

Güney Dental Tel: 0.216.420 90 09



BY WHITE & LAMP

Ofis Tipi Beyazlatma Sistemi

By light elektronik bir ışık kaynağıdır. 14 ledi kontrol eder. 2 Ultraviyole Led, 2 Kızıl ötesi Led, 8 Beyaz Led ten oluşan bu sistem sayesinde geniş kapsamlı kullanım imkanı sunar. Tüm Hidrojen/Carbamide Peroksit jellerin kullanımı mümkündür. Ünite kolay monte edilir, yer kaplamaz. Kolay taşınır ve kullanım pratikliğine sahiptir. BY X-TRA JEL %38 Hidrojen Peroksit beyazlatıcı jel ile isteğe bağlı Vita skalası ile uyumlu renkleri elde etmek mümkündür. BY X-TRA JEL ekonomik, hızlı ve etkin sonuçları garanti eder. Tüm ofis tipi lambalarla da uyumludur.

Toros Dental Tel: 0.242.247 76 16

G-Coat Plus

Nanofil self-adeziv ışıkla polimerize olan koruyucu vernik



GC firmasının nanofil self-adeziv ışıkla polimerize olan koruyucu verniğidir. Formülasyonu sayesinde birçok klinik avantaj sağlayan GC G-Coat Plus, adeziv monomerlerden temel alınan özel bağlanma tekniği sayesinde birçok farklı yüzeye bağlanabilme özelliği gösterir. Böylece geleneksel cam iyonomerlere, rezin modifiye cam iyonomerlere, rezin materyallere ve diş yapısına bağlanabilir. Homojen dağılımlı nano doldurucuları sayesinde

kompozitleri ve cam iyonomerleri aşınmaya karşı koruma özelliğine sahiptir. Aynı zamanda cam iyonomerlerin suya karşı başlangıç duyarlılığını engeller. Diş ve restoratifler arasındaki marjinal kenarlarını korur ve doldurur. Kullanım kolaylığı sayesinde cilalama işlemleriyle vakit kaybetmeye gerek kalmayacaktır. Hem LED hem de halojen ışık kaynakları ile kullanılabilir.

Güney Dental Tel: 0.216.420 90 09

Sektörden



Güney Dental tarafından GC Europe N.V firmasının Belçika'nın Leuven şehrindeki fabrikasına ve Avrupa eğitim merkezine düzenli olarak organize edilen eğitim gezisinin üçüncüsü 3-6 Mayıs 2007 tarihlerinde gerçekleştirildi. 7 farklı üniversitemizin Pedodonti ve Diş Hastalıkları ve Tedavisi Anabilim Dallarından katılan 8 öğretim görevlimiz GC firmasının klinik ürünleri ile ilgili eğitim aldılar. Ayrıca Leuven Katalolik Üniversitesinin Biomat Laboratuvarını da ziyaret ettiler. Önümüzdeki yıl Mayıs ayında tekrarlanacak olan eğitim organizasyonu ile, firma tüm üniversitemize GC firmasının yakından tanınma imkanı sunmayı amaçlıyor.

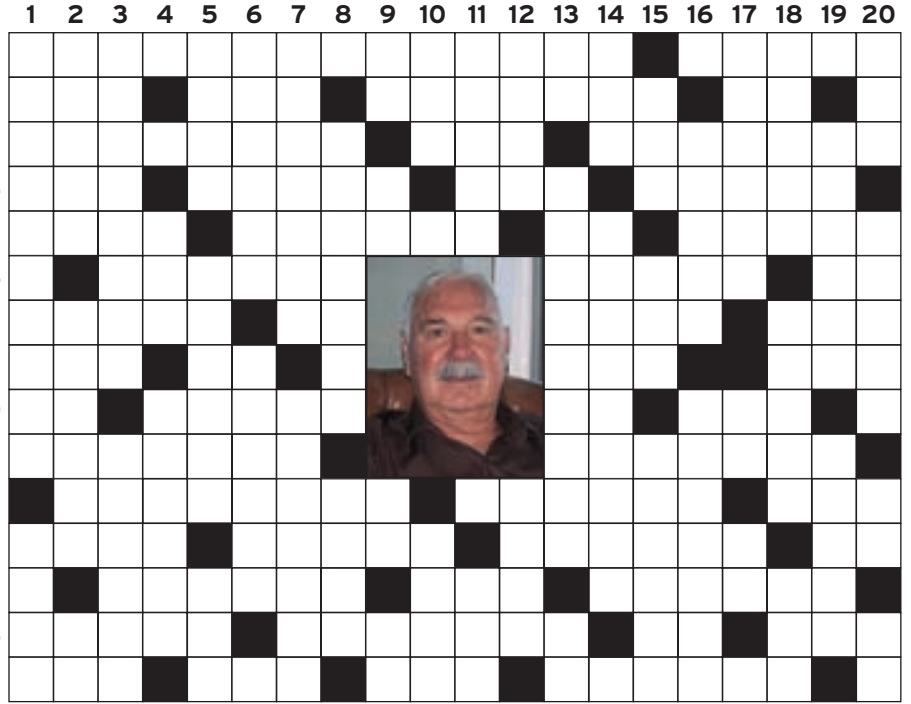
Bu sayının armağanı:

10 kişiye

GRADIA
DIRECT

Mikrohibrit Kompozit

Doğru yanıt
1 Ağustos 2007
akşamına kadar
0.212.327 84 43 nolu
faksa gönderen
okuyucularımız arasından
yapacağımız çekilişle
10 okuyucumuz
Güney Dental'den
1 adet 2.7 ml
Gradia Direct
mikrohibrit kompozit
kazanacak.
Hediyeleriniz kargoyla
adresinize
teslim edilecek.



Ad-soyad:.....Telefon:.....
Adres:.....
İl:.....e posta:.....@

SOLDAN SAĞA

1. 23 Nisan günü kaybettiğimiz hocamız, İ.Ü. Dişhekimliği Fakültesi eski dekanı ve İstanbul Dişhekimleri Odası'nın kurucu Başkanı ■ Belli bir konu üzerine olmayan, dereden tepeden (konuşma) 2. Kanşık renkli ■ Cemal Reşit ..., 1904-1985 yılları arasında yaşamış bestecimiz ■ ABD'de bir eyalet ■ Başışılma 3. Bakır, kalay, pirinç gibi madenlerden çekilerek gümüş ve altın yaldızlar vurulmuş, saç kadar ince metal iplik ■ Tanrı'ya göre insan ■ Federico ... (1920-1993), İtalyan sinemasının nevi şahsına münhasır yönetmeni 4. Metin ..., günümüz Türk TV sunucusu ■ Hamdi

Suat ... (1873-1936), Türkiye'de patolojik anatominin ve kanser araştırmalarının öncülerinden olan hekim ■ Baader-Meinhof olarak bilinen Alman Kızlordu Fraksiyonu'nun kısa adı ■ Avustralya'ya özgü bir hayvan 5. Roma Katolik Kilisesi'nin başkanı ■ Kaçınma, geri durma ■ Hayvanlara ya da eşyaya vurulan damga ■ 1999 yılında iki kardeş tarafından kurulan İsveçli elektronik/rock ikilisi 6. Tropikal bir meyve ■ Gazete, dergi, kitap gibi şeylerin bir baskıdaki sayısı ■ Duman lekeli 7. Eskiden kullanılan, 68 santimetreye eşit bir uzunluk ölçüsü ■ Rutenyum'un simgesi ■ Nazilerin Hitler için kullandıkları se-

lamalama sözü ■ Bir göz rengi 8. Çeşitli dinlerde tanrıdan yardım dileme ■ Sodyum'un simgesi ■ Ödeme, verme ■ Stanislav ... (1921-2006), Polonyalı bilimkurgu yazarı 9. Eski Mısır'da tanrı ■ Marie ... (1867-1934), radyoaktivite üzerine çalışmalarıyla iki kez Nobel Ödülü kazanan Polonya asıllı Fransız fizikçi ■ Terzi, çinkonun simgesi ■ Kanada'nın plaka işareti 10. Namık Kemal'in bir romanı ■ Yapılarda dolgu gereci olarak kireş, putrel ya da nervürlerin arasına konulan delikli tuğla 11. Herhangi bir olayın gelişimini değişimini gösteren grafik ■ Nietzsche'nin ünlü eseri ■ Kimya'da Avogadro sayısı kadar atom ya da molekül içeren madde 12. Hindistan'da kral, imparator, prens gibi kimselere verilen san ■ 90'lı yıllarda parlayan Manchester çıkışlı, Brit Rock türü müzik yapan bir İngiliz müzik grubu ■ Sofrada sahanelerin altına konulan altlık ■ Bizmutun simgesi 13. Osmanlı döneminde düşman topraklarına akın düzenleyen gönüllü süvarilere verilen ad ■ Rusya'nın kuzeyinde bir nehir ■ Afrika Boyunu'nda ülke 14. Geçtiğimiz günlerde Kudüs yakınlarındaki mezar ortaya çıkarılan İ.Ö. 37 - İ.Ö. 4 yılları arasında hüküm sürmüş Yahudi kralı ■ Süs taşı olarak kullanılan mor renkte bir tür kuvars ■ Yabancı hayvanlarının barındırılan kovuk ■ İspanyolların sevinç nida-

99. SAYININ ÇÖZÜMÜ

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	J	E	A	N	B	A	U	D	R	İ	L	L	A	R	D	K	A	N	O
2	A	R	K	A	İ	K	R	E	V	İ	R	Y	A	L	I	Y	A	R	
3	K	İ	R	T	A	R	A	T	O	R	S	A	N	A	L	S	A		
4	O	K	E	Y	D	A	M	R	A	M	A	N	M	A	T	T			
5	B	P	A	Y	E	A	M	Y	O	L	N	A	V	L	U	N			
6	E	S	S	A	M	İ													
7	N	İ	H	İ	L	İ	Z	M											
8	N	A	N	A	A	A													
9	A	D	A	K	A	F	İ												
10	Ğ	R	B	Ç	İ	Y													
11	A	N	L	A	M	Y	E	M	E	N	İ	A	T	E	N	A	A		
12	O	T	E	L	M	E	T	A	N	F	A	K	M	A	N	A	S		
13	Ğ	M	İ	L	A	T	T	A	L	A	S	A	İ	D	K	İ			
14	L	A	N	N	M	A	Y	A	A	S	T	A	L	A	Y				
15	U	K	R	A	Y	N	A	H	İ	L	A	F	M	İ	N	A	R	E	

99. SAYI
ARMAĞAN
KAZANANLAR

• Hülya Doyurum Balı
İZMİR
• Güzide Baş
ORDU
• Murat Cengiz
İSTANBUL
• Ercüment Çaycı
AMASYA
• Şükran Çizmeci
İSTANBUL
• Ayşe Ertuğrul
İSTANBUL
• Sibel Özdemir
SAMSUN
• Döne Aras Özer
İZMİR
• Yasın Parlar
KONYA
• Mesut Tekaslan
DENİZLİ

si 15. Olağandan daha büyük olan ■ Razi olmak, eşit saymak, ödeşmek ■ Çabuk olan, hızlı ■ Birbirine eklenmiş parçaların her yönde dönmesini sağlayan bağlantı ögesi.

YUKARIDAN AŞAĞIYA

1. Karaosmanoğlu, Yaban'ın yazarı ■ ... Su (1912 - 1985), türkülerini şan tekniğiyle sunan opera sanatçımız 2. Kaplıca ■ 90'lı yılların başlarında yüzbinlerce insanın öldüğü bir iç savaş yaşayan Afrika ülkesi ■ Rütbesiz asker 3. Edime'nin bir ilçesi ■ Tecimsel 4. Hatıra ■ Japonya'da Honşu adasında kent 5. Buğdaygillerden bir bitki ■ Cezayir'de bir liman kenti 6. Clara ... (1857-1933), 8 Mart'ın Dünya Emekçi Kadınlar Günü olarak kabul edilmesinde büyük etkisi olan Alman komünist siyasetçi ■ Louis ... (1897-1982), Mutlu Aşk Yoktur'un yazarı, Fransız şair 7. Birmanya'nın yeni adı ■ Dışarı 8. ... Soseki (1867-1916), Japon romancı ■ ... Bezirci, 2 Temmuz 1993'te Sivas katliamında yitirdiğimiz edebiyat eleştirmeni ve araştırmacımız 9. Sodyumun simgesi ■ Ters, iridyumun simgesi ■ Bir soru eki ■ Steven Spielberg'in dünya dışı canlıların ziyaretini anlattığı 1982 yapımı bilimkurgu filmi 10. Birincil ■ Küçük parçalar halinde doğranmış ete domates, baharat vb. katılarak pişirilen bir yemek 11. Carlos ..., Carmen, Tango gibi filmleriyle tanınan İspanyol yönetmen ■ Katı bir şeyi dikerken kullanılan sivri uçlu araç 12. Büyük kız kardeş ■ ... Batur, günümüz Türk yazarı 13. Lantanın simgesi ■ Türk edebiyatı üzerine çalışmalarla tanınan günümüz eleştirmeni 14. Uluslararası Para Fonu ■ Friedrich ... (1844-1900), Alman filozof 15. Atina'ya göçmüş İstanbullu Rumların kurduğu futbol kulübü ■ İrmak ağzlarında deniz baskını sonucunda oluşan yüksek kenarlı kıyı biçimi ■ Eski dilde eğitim ve öğretim sistemi 16. Yerel, bölgesel ■ Michael ... (1890-1922), İrlanda bağımsızlık mücadelesinin liderlerinden 17. Diktatörlüklerde yarı askeri siyasal örgütlere verilen ad ■ Hollanda'nın plaka işareti ■ Kasapta satılan kesilmiş hayvan parçası 18. Gösterişli, çalınmış ■ Sedat Hakkı ... (1908-1988), çağdaş Türk mimarlığının en önemli isimlerinden ■ Bir oyununun yerine getirmesi gereken iş 19. Boş yere ■ Dünyanın en saygın edebiyat ödülü 20. ... Amin, 1971-79 arasında hüküm süren Uganda diktatörü ■ İsimler ■ İsim ■ Lityumun simgesi ■ Ekvador'un plaka işareti.

Kurs Kongre Sempozyum

TDB 14. Uluslararası

Dışhekimliği Kongresi

11 - 16 Haziran 2007

Lütfi Kırdar Kongre Merkezi / İstanbul

t: 0.212.219 66 45

f: 0.212.232 05 60

www.tdbkongresi.com

E-mail: bilgi@tdbkongresi.com

Avrupa Endodonti Derneği

13. Kongresi

06 - 08 Eylül 2007

Hilton Convention Center / İst

t: 0.212.292 88 08

www.eiseistanbul2007.org

Amerikan Dışhekimleri Birliği (ADA) Kongresi

27 - 30 Eylül 2007

San Francisco

www.ada.org

Dünya Dışhekimliği Birliği (FDI) 95. Kongresi

24 - 27 Ekim 2007

Dubai Dünya Ticaret Merkezi

Dubai - Birleşik Arap

Emirlikleri

www.fdiworldental.org

VEFAT

Kahramanmaraş Dışhekimleri
Odası Genel Sekreteri
Fatih Yıldırım'ın babası
Mehmet Yıldırım
2 Mayıs 2007 tarihinde
vefat etmiştir. Meslektaşımızın
acısını paylaşıyor, başsağlığı dileriz.



TDB
İstanbul 2007

14. ULUSLARARASI DİŞHEKİMLİĞİ KONGRESİ
14th INTERNATIONAL DENTAL CONGRESS
11-16 Haziran June 2007, İstanbul, Turkey
Lütfi Kırdar Kongre ve Sergi Sarayı Convention Center
Askeri Müze ve Kültür Sitesi Military Museum and Culture Center

EXPODENTAL 2007 **IDEX 2007**

*"Buluşma noktası İstanbul.
Meeting point İstanbul."*

Organizing Member (Sponsor) İstanbul: **Mustafâ Tokak M.A. K.Ş. 34071.**
Halkın, Dış, İstanbul, Turkey
T: +90 212 219 66 45, +90 212 230 29 07
F: +90 212 232 05 60
E-mail: bilgi@tdbkongresi.com, info@tdbkongresi.com
Web: www.tdbkongresi.com