

TDBD 113 içindekiler



AĞUSTOS-EYLÜL 2009 SAYI: 113

11 BAŞYAZI

12

TDB GÜNDEMİ

12- DEVLET CİDDİYETİ Mİ DEDİNİZ? Başbakan da dahil olmak üzere konuyla ilgili tüm yetkililerin 'yapacağız' dediği hizmet alımında Hükümet 'teğet geçen' krizi gerekçe göstererek çark etti.

14- UZMANLIK YÖNETMELİĞİ YARGIDA Dişhekimliğinde uzmanlık dallarının sayısını altıya çıkararak Yönetmeliğin yürürlüğe girmesi üzerine TDB Başbakanlık ve Sağlık Bakanlığı aleyhine Danıştay'da dava açtı

16- HUKUK, 'ASGARI ÜCRET TARİFESİ GEÇERLİ' DEDİ Ödemiş'te serbest dişhekimine sevk edilen emekli yurttaş, ödemenin TDB Asgari Ücret Tarifesi'nden yapılması için Ankara 8. İdare Mahkemesi'nde açtığı davayı kazandı.

16- TDB TÜKETİCİ HAKLARI KOMİSYONU TOPLANDI Komisyon son zamanlarda yoğunlaşan standartlara uygun olmayan malzemelerle ilgili çalışma yapacak.

20

ODALARDAN HABERLER

18- TRABZON'DA HÜKÜMETE TEPKİ Oda Başkanı Mustafa Yıldız bir basın toplantısı düzenleyerek ağız diş sağlığı hizmetlerinde çözüm için çaba sarfetmeyen Hükümeti eleştirdi.

18- 'İLÇE BELEDİYESİ ADSM AÇAMAZ' Konya Dişhekimleri Odası yetkisi olmadığı halde Ağız Diş Sağlığı Merkezi açıp işleten Meram Belediyesi'ne dava açtı.

20- 'ETİK DEĞERLERİN ARKASINDAYIZ' Oda Başkanı Mustafa Dügencioğlu ve TDB eski Genel Başkanı Eser Cilasun'a yönelik tehditler üzerine TDB ve dişhekimleri odaları 'mesleğimize ve onurumuza sahip çıkacağız' dediler.

28

KONGRENİN ARDINDAN

26- DIŞHEKİMLİĞİNİN İKİNCİ YÜZYILINA DOĞRU... TDB 16. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi 23-27 Haziran 2009 tarihleri arasında İstanbul Lütfi Kırdar Uluslararası Kongre ve Sergi Sarayı'nda gerçekleştirildi.

44- MESLEK SORUNLARI SEMPOZYUMU Kongre bünyesinde 23-24 Haziran 2009 tarihlerinde yapılan Sempozyum'da ücretli çalışan dişhekimlerinin sorunları ele alındı.

■ Sahibi TDB Yönetim Kurulu Adına Genel Başkan Murat Akkaya ■ Sorumlu Yazı İşleri Müdürü Genel Sekreter Süha Alpay ■ TDB Yayın Kurulu Sorumlusu Tarkan İşmen ■ Genel Yayın Yönetmeni Neşe İnceoğlu Dursun ■ TDBD Bilimsel Danışma Kurulu TDB Eğitim Komisyonu'dur ■ Yayın Türü: Yaygın süreli yayın ■ Editör Hakan Sürmen ■ Görsel Yönetmen Şeref Kartal ■ Reklam için başvuru Tel: (212) 327 84 41 (pbx) / Fax: (212) 327 84 43 ■ Fotoğraflar İFA ■ Ofset Hazırlık Saydam Grafik ■ Basım yeri Tor Ofset, İmam Çeşme Cad. 26/2 Ayazağa Şişli, İstanbul ■ Basım tarihi Eylül 2009 ■ Editöryal üretim ve yapım Nisan İletişim Basın Yayın Ltd. Şti. nisaniletisim@gmail.com Tel: 0212. 327 84 41 Cihannüma Mah. Salih Efendi Sok. Mistas İşhanı 4/9 Beşiktaş İstanbul ■ Yönetim Yeri ve Yazışma Adresi Ziya Gökalp Cad. No:37/14 Yenisehir-ANKARA Tel: (312) 435 93 94 Fax: (312) 430 29 59 www.tdb.org.tr e-mail: tdb@tdb.org.tr ■ ISSN: 1303-9784



BİLİMSEL

60- POSTERİOR BÖLGEDEKİ RESTORATİF MATERYALLER Dr. Esra Aktepe, Prof.Dr.Atilla Sertgöz

68- ORAL MUKOZADA DİREKT FLORESANS IŞIĞI İLE PREKANSERÖZLERİN TANISI YAPILABİLİR Mİ?
Doc.Dr Şebnem Yalçinkaya, Asım Dumlu, Semih Özbayrak

PARAMEDİKAL

54- 'OLUMSUZ İHTİMALİ DÜŞÜNMEK İSTEMİYORUM' İçişleri Bakanı Beşir Atalay'ın 29 Temmuz 2009 günü yaptığı açıklamalarla başlayan Kürt Açılımı tartışmalarını araştırmacı-yazar Tarhan Erdem'le konuştuk.

74- DOĞUMUNUN 200. YILINDA CHARLES DARWIN VE TÜRKİYE Darwin'in doğumunun 200., en önemli yapıtı Türlerin Kökeni'nin yayımlanmasının 150. yıldönümü nedeniyle meslektaşımız Rifat Yüzbaşıoğlu Evrim kuramını ve alternatif olduğu iddia edilen teorileri değerlendirdi.

84- 'TOPRAĞINDAN BESLENMEYEN ÖZGÜN BİR ŞEY YAPAMAZ' Anadolu Rock'un yaratıcılarından Cahit Berkay'la müziğe bakışı ve müzik endüstrisinin gidişatı üzerine söyleştik.

92- BATAKLIK KURUTULUYORDU TDB 100. Yıl Öykü Yarışması'nda dördüncü olan Seyfettin Babat meslektaşımızın 'Bataklık Kurutuluyordu' adlı öyküsünü yayımlıyoruz.

ÇEŞİTLİ

86- İŞİTME ENGELLİLER SORUNLARINI ANLATTI Geçtiğimiz aylarda İDO'nun düzenlediği Türk İşaret Dili kursunun ardından meslektaşımız Zerrin Doyrıranlıoğlu, eğitimi veren Samet Demirtaş'la bir söyleşi yaptı.

90- BOYALI BİR KUŞ: JERZY KOSINSKI Dünya Edebiyatında Dişhekimliği bölümünü bu sayıda hazırlayan Emel Coşkun Kosinski'nin Şeytan Ağacı'ndan bir pasaj sunuyor

96- DERELER DURULMADAN HES projeleriyle yok edilmeye çalışılan Fırtına Deresi tüm çabalara inat akmaya devam ediyor • Semih Güner yazdı.



REKLAM İNDEKSİ (Alfabetik sırayla)

AKTİF DİŞ TİCARET	64	DROGSAN İLAÇ	81	İVOCLAR-VIVADENT	57	ÖNCÜ DENTAL	99
BENLİOĞLU	21	EREN DİŞ DEPOSU	15	İLKAY DENTAL	73	SELİS DENTAL	83
COREGA	79	ESTİ	17-27	İPANA-ORAL B	05-07	SENSODYNE	03
CORSODYL	33	GÜLOĞUZ DİŞ DEPOSU	44-45	KAVO	39	SIGNAL	Arka kapak
DENTANET	35-59	GÜLSA	Ön kapak içi	KURARAY DENTAL	53	TEKMİL	66-67
DENTORAL	65	GÜNEY DENTAL	47-101	LİDER DİŞ	22-23-51-71-95	TURKUAZ SAĞLIK	19
DIMSAN	37-89	GÜNEY DİŞ	31	MAY DENTAL	10	3M ESPE	29
DMS	Arka kapak içi	HOFFMANN'S	04	ONUR DİŞ DEPOSU	06	VOCO	72

TDBD Ağustos-Eylül 2009. 113. sayı 18.500 adet basılmıştır. TDB üyelerine ücretsizdir. İki ayda bir, yılda altı sayı yayımlanır.



Meslektaşlarımızın ve halkımızın hakkını savunacağız

Prof. Dr. Murat Akkaya | TDB Genel Başkanı

Ülkemizin ağız diş sağlığı politikalarını olumsuz yönde etkileyecek kararların alındığı ve yasal düzenlemelerin yapıldığı bir dönemdeyiz. Bizim gibi hemen her konuda aklın ve bilimin rehberliğinde düşünerek davranmaya çalışan bir kurumun anlayamayacağı işler yapılıyor; gerekçe olarak da sadece kişisel düşünceler ileri sürülüyor. Önce üzerinde uzlaşmaya varıldığı söylenerek Tıpta Uzmanlık Kurulu tarafından Sağlık Bakanlığı'na iki dal olarak teklif edilen dişhekimliği uzmanlık dalları sayısı daha sonra aynı kurul tarafından altıya çıkartıldı. Hangi bilimsel gerekçelerle yeni dalların ilave edildiği, hangi gerekçelerle bazı dalların dışarıda bırakıldığını biz bilmiyoruz; ancak bu düzenlemeyi yapanlar bizim ve mesleğimiz için bu kararın daha hayırlı olacağını söylüyorlar. Ağız diş sağlığı hizmetlerinin sunumu politikalarında büyük değişikliklere neden olacak konunun önemi nedeniyle bir kısım oda başkanlarımızla Sağlık Bakanı'na yapılan ziyaret sonucu öncelikle Ortodonti ve Cerrahi dallarının uzmanlık alanı olarak belirlenip diğer dallar için çalışma yapılması konusunda mutabakata varılmıştı. Sonrasını hepimiz biliyorsunuz...

Özelden hizmet alımı konusunda bizlerin talebi üzerine, Sayın Başbakanın yaklaşık bir yıl önce verdiği talimatla üç bakanlıkta başlatılan çalışmalarını SGK ve TDB birlikte yürütüp protokol imzalanması aşamasına getirdiler. Tam da sonuca ulaşılırken, ülkemizin klasiklerinden birisi daha yaşanmış, değişen bakan ve üst düzey bürokratlarla beraber

Devlet Politikası da değişmiştir. Aylardır sürdürülen ortak çalışmalarımıza rağmen hizmet alımının yapılmayacağı bilgisi, seçilmiş siyasilerimizden ve atanmış üst düzey bürokratlarımızdan beklediğimiz ciddiyet çerçevesinde tarafımıza resmi açıklama olarak yapılmayıp bir televizyon sohbetinde gündeme getirilmiştir. Önerdiğimiz sistem; kamunun bu alanda zaten yaptığı harcamaların kamu, vatandaş ve dişhekimisi açısından daha verimli kullanılmasını öngörürken hangi 'makul' gerekçelerle projeden vazgeçildiğini de öğrenemedik. Yapılan açıklamalarla beklenti içerisine giren vatandaşlarımıza, meslektaşlarımıza ve meslek örgütümüze verilen sözler tutulmamıştır.

Soruyorum; ekonomik durumla ilgili herhangi bir projeksiyon yapılmadan mı bu çalışma başlatılıp Ağustos ayına kadar sürdürüldü, yoksa birileri bu projenin gerçekleşmemesi için telkinde mi bulundu?

Ülkemizdeki dişhekimisi emeğinin verimli değerlendirilerek halkımızın ağız diş sağlığı düzeyinin yükseltilmesini sağlayacak olan tarihi fırsat tepilmiştir.

Bugüne kadar sorunları iyi niyet ve diyalog yoluyla çözmek için elimizden gelen gayreti gösterdik. İyi niyet ve diyalogun işlemediği yerde ise meslektaşlarımızın ve vatandaşın haklarını örgütlü gücümüz ve yargı kararlarıyla savunacağız.

Devlet ciddiyeti mi dediniz?

Uzun yıllardır sürdürülen çabalar ve nihayetinde son bir yıldır Başbakan da dahil olmak üzere konuyla ilgili tüm yetkililerin 'yapacağız' dediği hizmet alımında Hükümet 'teğet geçen' krizi gerekçe göstererek çark etti. TDB, meslektaşlarımızı protesto eylemleri için hazır olmaya çağırıldı.

Kamunun başta muayenehaneler olmak üzere serbest dişhekimlerinden hizmet almasına ilişkin süreç geçtiğimiz günlerde olumsuz şekilde noktalandı.

TDB'nin girişimlerine, aylar süren görüşme ve çalışma trafiğine rağmen yeni Çalışma Bakanı ve SGK'nın yeni yönetiminde bütçe açığı gerekçe gösterilerek alınan bu karar en yetkili ağızlardan verilen sözlerin kolayca nasıl çiğnenebildiğini göstermesi açısından da düşündürücü oldu.

Süreç nasıl gelişti?

Bakanlar Kurulu'nda yapılan revizyonun ve Çalışma Bakanı Faruk Çelik'in yerine yeni Bakan Ömer Dinçer'in gelmesinin ardından ağız diş sağlığı hizmetlerinin serbest dişhekimlerinden alınması yönündeki çalışmalarda hiçbir ilerleme görülmemesi üzerine TDB Merkez Yönetim Kurulu 13 Ağustos 2009 günü Başbakan Recep Tayyip Erdoğan, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı Ömer Dinçer ve Maliye Bakanı Mehmet Şimşek'e süreci özetleyen birer mektup göndererek net bir yanıt vermeye çağırıldı. Mektupta şu ifadeler yer veriliyordu:

"Eylül ayma girmek üzere olduğumuz şu günlerde, Türk Dişhekimleri Birliği olarak üzerimize düşeni yapmamıza karşın, başta Sayın Başbakanımız olmak üzere diğer yetkili ağızlardan yapılan 'hizmet alımının başlayacağı' açıklamalarını doğrulayacak bir sonuca ulaşamayacağımızı düşünüyoruz.

302 gündür devam eden bu sürecin, halkın ağız diş sağlığı hizmetlerine olan ihtiyacı ve meslektaşlarımızın talepleri doğrultusunda bir an önce sonuçlandırılması gerekmektedir."

Çalışma Bakanı'ndan açıklama

Bir süre sonra Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı Ömer Dinçer, 3 Eylül 2009 tarihinde NTV'de katıldığı bir programda kendisine yöneltilen "Dişhekimlerinin muaye-



11 Ekim 2008: Başbakan Tayyip Erdoğan TDB Merkez Yönetim Kurulu üyelerine serbest dişhekimlerinden hizmet alınmasına yönelik çalışma yapılacağını aktarıyor.

nehanelerinden de hizmet satın alınması söz konusuydu. Bu konuda uzun süredir bir çalışma yürütülüyordu aslında. Ama henüz bir açıklama gelmedi. Halkın dişhekimlerine, muayenehanelere gitmesi söz konusu olabilecek mi? Bunun önü açılacak mı? Ne zaman?" sorusu üzerine; "İşin doğrusunu söylemek gerekirse biz dişhekimleriyle ilgili olarak hizmet satın alınması konusunda oldukça mesafe kat ettiğimiz bir çalışma yaptık. Belki şu kriz olmasaydı, belki şu karşı karşıya kaldığımız bütçe açıkları ve kurumda meydana gelen sorunlar olmasaydı dişhekimleri ile de bir sözleş-

me yapmayı düşünüyorduk. Ama şu anda maalesef bu kadar büyük bir harcamanın olduğu bir ortamda yeni bir harcama alanı açmayı ben doğru görmüyorum. Ama zaman içerisinde hazırlıklarımız tamam, kendimizi daha yeterli hissettiğimiz zaman böyle bir anlaşmanın yapılması gerektiği kanaatindeyim" açıklamasında bulundu.

Akkaya: Sözler tutulsun

Doğrudan TDB'ye ifade edilmek yerine bir televizyon programında laf arasında söylenen bu sözler üzerine TDB Genel Başkanı Prof.Dr. Murat Akkaya bir açıklama yap-

Sevkin önü tekrar açıldı

Sosyal Güvenlik Kurumu 7 Eylül 2009 tarihinde yayımladığı bir genelgeyle, Isparta Dişhekimleri Odamızın açtığı dava sonucu Danıştay Onuncu Dairesininin 14 Temmuz 2009 tarihli kararı doğrultusunda serbest dişhekimlerine hasta sevki yapılmasının önünü açtı.

Söz konusu genelgede; sevk işlemlerinde getirdiği yeni düzenleme ile, Resmi sağlık kurumlarınca kron ve protez tedavisine 180 gün, dolgu tedavisine 60 gün ve diğer diş tedavilerine de 90 gün içinde başlanamayacağını; en az bir dişhekiminin de içinde yer aldığı Sağlık Kurulu Raporu ile belirlenmesi halinde,

serbest dişhekimine sevk edilebileceğine yer verildi.

Ayrıca, düzenlemeye göre % 40 ve üzeri engelli kişiler doğrudan serbest dişhekimlerine başvurabilecekler. Her iki durumda tedavi giderleri Türk Dişhekimleri Birliği Asgari Ücret Tarifesi üzerinden ödenecek.

Genelgede açıklanan sürelerin Sağlık Uygulama Tebliğlerindeki sürelerle göre iki katına çıkarılmasının, sevk uygulanmamasına ve kişilerin sağlık hizmetine erişiminin güçleştirilmesine yönelik bir uygulama olduğu gerekçesiyle TDB tarafından hukuki girişimlere başlandı.



20 Mart 2009: SGK Genel Müdürü Fatih Acar TDB Başkanlar Konseyi Toplantısı'nda Eylül ayına kadar hizmet alımının gerçekleştirileceğini ifade ediyor.

rak “gerek halkın ağız diş sağlığı sorunlarının çözümüne gerekse meslektaşlarımızın artan ekonomik sorunlarına bir açılım getirmesini beklediğimiz bu uygulamaya ilişkin olarak yapılan açıklama halk sağlığına verilen öncelikler açısından üzüntü vericidir” dedi.

Akkaya, 11 Ekim 2008 tarihinde Başbakan Recep Tayyip Erdoğan ile yapılan görüşme sonrası, Başbakan'ın Sağlık Bakanı ve Çalışma Bakanı'ndan konuyla ilgili çalışma yapılmasını istediğini, bir dişhekimi milletvekili meslektaşımızı da görevlendirdiğini aktararak bu sürecin devamında Mart ayında, o zamanki Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı tarafından Ağustos ayında hizmet alımının başlayacağı basına ve kamuoyuna açıklandığını hatırlattı. 20

Mart 2009 tarihinde TDB Başkanlar Konseyi toplantısına katılan SGK Başkanı'nun hizmet alımının en geç Eylül ayı başında başlayacağını açıkladığını, izleyen süreç içerisinde TDB ve SGK arasında çeşitli teknik konuları kapsayan bir dizi çalışma gerçekleştirildiğini de aktaran Akkaya çalışmalar bitme noktasına geldiği düşünülürken yapılan bu açıklamanın toplumda büyük bir hayal kırıklığı yarattığını söyledi.

Bakan değişiminin, devlet politikalarının devamlılığını etkilememesi gerektiğini belirten TDB Genel Başkanı “Sayın Başbakanımızın 327 gün önce vermiş olduğu sözün arkasında duracağına dair inancımızı korumak istiyoruz” diyerek sözlerini tamamladı.

SGK yetkilileri:

Hizmet alımı gerçekleştirilecek

TDB Genel Başkanı Prof.Dr. Murat Akkaya, Başkanvekili Kadir Tümay İmre, Genel Sekreter Süha Alpay, Merkez Yönetim Kurulu Üyeleri Abdullah İlker, Bilge Şimşek ve Cengiz Tamtunah, 8 Eylül 2009 ve 9 Eylül 2009 tarihlerinde SGK Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürü Dr. Hasan Çağıl ve SGK Başkanı Dr. M. Emin Zararsız ile görüştüler.

Yapılan görüşmelerde; hem SGK Başkanı hem de GSS Genel Müdürü, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı Ömer Dinçer'in yaptığı açıklamalar doğrultusunda muayenehanelerden hizmet alımının bu yıl içinde ve yakın bir zamanda gerçekleştirileceğini ifade etti. Bunun gerekçesi olarak da Sosyal Güvenlik Kurumu bütçesindeki açıklar gösterildi.

Gelinen bu noktada TDB Merkez Yönetim Kurulu; Tedavi Yardımı ve Sağlık Uygulama Tebliğlerinin yargıda devam eden hukuki sürecinin takibinin yanı sıra, Başbakan tarafından verilen sözün, SGK yetkilileri tarafından yerine getirilmeyeceğinin açıklanmasından sonra, durumun kamuoyuna en geniş bir şekilde duyurulmasını kararlaştırdı. Meslektaşlarımızın geniş katılımıyla gerçekleştirilecek eylem programı en kısa zamanda kamuoyu ile paylaşılacak.

CHP Grup Başkanvekili Kemal Anadol konuyu TBMM'ye getirdi:

Ekonomik krizin varlığı halkın sağlık hakkının elinden alınması için gerekçe olabilir mi?

CHP Grup Başkanvekili İzmir Milletvekili Kemal Anadol 9 Eylül günü Başbakan Recep Tayyip Erdoğan'ın yanıtlaması istemiyle verdiği soru önergesinde konuyu gündeme getirdi.

“Kamunun özel sağlık kuruluşlarından ağız ve diş sağlığı hizmeti satın almasına yönelik olarak kamuoyuna yapılan açıklamalar ve başlatılan girişimlerden, ekonomik kriz gerekçe gösterilerek geri adım atılması halkın sağlığından ödün verildiğini net bir şekilde ortaya koymaktadır. Bu açıdan, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı Sayın Ömer Dinçer'in ağız ve diş sağlığı



gını ekonomik krize feda ettiklerini itiraf ettiği 3.9.2009 tarihli açıklaması tam bir talihsizliktir” diyen Anadol siyasi iktidarın

sağlık hakkına bu ideolojik yaklaşımının yanı sıra yargı kararlarını etkisizleştirme, yargı kararlarının arkasından dolaşma amacına yönelik girişimde bulunmasının Anayasa ve yasaların ihlali niteliğinde olduğunu belirtti.

İzmir Dişhekimleri Odası'nın Tedavi Yardımına İlişkin Uygulama Tebliği'ne karşı verdiği hukuk mücadelesinden de bahseden Anadol, siyasi iktidarın her seferinde yeni tebliğler yayımlayarak yargı kararlarının uygulanmasını engellediğini belirtti. Anadol “Ekonomik krizin varlığı halkın sağlık hakkının elinden alınması için gerekçe olabilir mi?” diye de sordu.

TDB, uzmanlık dallarının artırılmasını yargıya götürdü

Dışhekimliğinde uzmanlık dallarının sayısını altıya çıkaran Yönetmelik Sağlık Bakanı Recep Akdağ'ın aksi yöndeki sözlerine rağmen 18 Temmuz 2009 günü yürürlüğe girdi. TDB bu olumsuz gelişme üzerine Başbakanlık ve Sağlık Bakanlığı aleyhine sözkonusu Yönetmeliğin bazı maddelerinin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle Danıştay'da dava açtı. Dava dilekçesinde yer verilen gerekçeleri ana hatlarıyla sunuyoruz.

I-Sağlık Bakanlığı'nın dışhekimliğinde uzmanlık eğitimiyle ilgili icrai yetkisine ilişkin düzenlemeler ile Tıpta Uzmanlık Kurulu'na ilişkin düzenlemeler anayasaya aykırıdır

A)Uzmanlık eğitimi lisans üstü yükseköğretimdir

(...) Bütün bu düzenlemelerin, Anayasa kuralları esas alınarak değerlendirilmesinde ülkemizde yükseköğretimin asıl olarak üniversiteler ve bağlı birimlerinde yerine getirileceği; bunların planlanması, düzenlenmesi, yönetilmesi ve denetlenmesi gibi alanlarda Yükseköğretim Kurulu'nun yetkili olduğu anlaşılmaktadır. Tıpta uzmanlık eğitimi de lisans eğitiminden sonra yapılabilen ve ilgili yasada lisansüstü öğretim türleri arasında sayılmış bir eğitim olmakla ancak yükseköğretim kurumlarında yapılabilmesi, söz konusu eğitimin düzenlenmesinde de Anayasal kuruluşların yetkili olması gereklidir.

B) Dışhekimliği mesleği ile ilgili kararlar asıl olarak meslek mensuplarının ağırlıklı olarak yer aldığı kurul tarafından verilmelidir

(...)Kurulun 16 üyesinden sadece üçünün dış tabibi olması da ayrı bir sorundur. Dış tabipleri ile ilgili karar verilmesinde Türk Tabipleri Birliği temsilcisinin toplantıya katılmayacağı dikkate alındığında, Kurulun dış tabipleri ile ilgili kararları 9 tabip, 3 dış tabibi, bir hukukçu ve mesleğini şimdiden bilemeyeceğimiz iki bürokrat tarafından verilecektir! Bir başka ifadeyle, dışhekimlerinin uzmanlık alanları, uzmanlık eğitim müfredatı, uzmanlık eğitim süreleri, dışhekimliği uzmanlık eğitimi verecek yerler ve benzeri işlerle ilgili kararlar, **içinde sadece üçü dışhekimisi olan 15 kişilik Kurul tarafından verilecektir.** Dışhekimliği mesleğine ilişkin çok özel teknik olgular hakkındaki kararları, neredeyse bütünüyle meslek dışından üyelerin kararına bırakan bu yaklaşım dışhekimliği mesleğinin özerkliğine aykırıdır.

C)Anayasa Mahkemesi'ne başvuru

talebi

(...)bu alandaki neredeyse bütün yetkinin Sağlık Bakanlığına bağlı bir Kurula bırakılmış olması ve bu Kurul'un Sağlık Bakanlığını ana belirleyici kılınan bileşimi ile çalışma usul ve esaslarına ilişkin kural düzenlemeler de Anayasa'ya aykırıdır.

II- Dışhekimliğinde uzmanlık

A)Genel olarak

Uzmanlık, mesleğin kimi alanlarında özellikle akademik çalışma yapmak değil, söz konusu alanda lisans eğitimi tamamlamış kişilerin yapamadığı/yapmakta zorlandığı ve halkın da yaygın biçimde ihtiyacı olan tedavileri yapabilmek amacıyla kişinin belli bilgi ve yetenekle donatılmış olmasıdır. (...) ülkemizde verilen dışhekimliği eğitimi sonrasında yapılabilecek sağlık hizmetlerinin değerlendirilmesinde uzmanlık olarak kabul edilen alanlarda lisans eğitimi tamamlamış bir dışhekiminin yapamayacağı çok çok az işlem bulunmaktadır.

B) Dışhekimliği uzmanlığında ülkemizdeki durum

(...) Ülkemizde toplumun ihtiyacı olanın, uzman dışhekimisi hizmeti değil genel olarak ağız diş sağlığı hizmetlerine erişim ihtiyacı olduğu anlaşılmaktadır.

2002 yılında çıkartılan Tıpta Uzmanlık

Tüzüğünde dışhekimliği uzmanlık alanları arttırılmıştır. Uzmanlık alanlarının arttırılmasının bilimsel gerekçeleri Sağlık Bakanlığı tarafından açıklanmadığından, söz konusu Tüzük hükümleri Danıştay 8.Dairesinin 2002/3488 E. 2004/3549 K. sayılı kararıyla iptal edilmiştir.

III- Ağız, Yüz ve Çene Cerrahisi uzmanlık alanı ihdas edilmesi hukuka aykırıdır

Öteden beri Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi dışhekimliği mesleğinin uzmanlık alanı iken bu Yönetmelikle, adı geçen uzmanlığın yanı sıra, tabipler için Ağız, Yüz ve Çene Cerrahisi uzmanlık alanı ihdas edilmiştir.

Ülkemizdeki gibi modern dışhekimliği eğitiminin verildiği Amerika Birleşik Devletleri, Kanada, Japonya ve AB ülkelerine bakıldığında ve 2008 yılında yayımlanan Avrupa Dışhekimleri Konseyi Dışhekimliği Çalışma Kılavuzunun Ek-7 ve Ek-8 bölümleri ile Avrupa Birliğinin 2005/36 sayılı direktifinde yer alan dış hekimliği uzmanlıkları değerlendirildiğinde; "Diş, Ağız, Çene ve Yüz Cerrahisi", "Ağız, Çene-Yüz Cerrahisi" gibi değişebilen isimler taşıyan ancak aynı işleyişe sahip bu anabilim dalları geniş kapsamlı bir dış hekimliği eğitiminin üstüne inşa edilmiş olduğu ve tarihsel kaynaklarını da dış hekimliğinden aldığı görülmektedir.

Habertürk'e tekzip

7 Eylül 2009 tarihli Habertürk gazetesinde manşetten verilen ve 5. sayfada sürdürülen "Anne dışından uzmanlık çıktı" başlıklı haberde kaynak olarak TDB Genel Başkanı Prof.Dr. Murat Akkaya'nın adı geçiyordu. Ancak haberin içeriğindeki dışhekimliğinde uzmanlık eğitimi ve kimi dalların uzmanlık olarak belirlenmesine yönelik ifadeler Akkaya'ya ait değildi.

Bunun üzerine Türk Dışhekimleri Birliği gerçeklerin kamuoyu ile paylaşılması amacıyla noter kanalıyla ilgili gazeteden düzeltme isteminde bulundu



Hukuk, 'Asgari Ücret Tarifesi geçerli' dedi

Ödemiş'te tedavisi 90 gün içerisinde yapılamadığından serbest dişhekimine sevk edilen emekli yurttaş, ödemenin TDB Asgari Ücret Tarifesi'nden yapılması için Ankara 8. İdare Mahkemesi'nde açtığı davayı kazandı.

Geçtiğimiz yıl diş tedavileri için Ödemiş Devlet Hastanesi'ne başvuran Tuncel Değirmenci adlı emekli yurttaş ve eşi, tedavileri 90 gün içerisinde yapılamayacağından serbest dişhekimine sevk edildi. Serbest dişhekiminde yapılan tedavinin TDB Asgari Ücret Tarifesi'ne göre karşılığı olan 1364.01 TL tutarındaki fatura Sosyal Güvenlik Kurumu'na ibraz edildiğinde ise sadece SGK Sağlık Uygulama Tebliği'nin diş tedavilerine ilişkin kısmında belirtilen bedellerin karşılığı olan 378 TL ödendi.

Değirmenci bunun üzerine ödenmeyen 986.01 TL'nin yasal faiziyle birlikte ödenmesi için Ankara 8. İdare Mahkemesi'nde dava açtı. Mahkeme

önce bir ara kararla Ankara Dişhekimleri Odası'ndan söz konusu işlemlerin yürürlükteki Asgari Ücret Tarifesi'ne göre tutarını sordu.

Tedavi faturasının Asgari Ücret Tarifesi'ne uygun olduğunun görülmesi üzerine Mahkeme 16 Haziran 2009 günü ödenmeyen 986.01 TL'nin davalı idarece yasal faiziyle birlikte ödenmesine karar verdi.

Mahkeme, gerekçelendirmesinde Anayasal hakların idari düzenlemelerle ortadan kaldırılamayacağına da vurgu yaptı:

"... bu yetkinin verilmiş amacı aşarak asgari tedavi ücretinin altında bir fiyat



belirlemek suretiyle ilgililerin sağlık hizmetine ulaşmasının engellenmesi veya ağır bir yük altında bırakılması sonucunu doğuracak şekilde uygulanması hukuken mümkün değildir.

Aksi bir düşünce Anayasamızın 128. maddesinde; (...) 657 sayılı yasanın tedavi yardımıyla ilgili ana düzenlemeleri içeren 209. maddesiyle sağlanan hakların idarece düzenlenecek düzenleyici işlemlerle ortadan kaldırılabileceğinin kabulü anlamına gelir kiböyle bir düşüncenin hukuk devletinde yeri olamayacağı açıktır."

TDB Tüketici Hakları Komisyonu toplandı

TDB Tüketici Hakları Komisyonu, 26 Haziran 2009 tarihinde İstanbul'da toplandı. Toplantıya Komisyondan Sorumlu TDB Merkez Yönetim Kurulu üyesi Nebil Seyfettin, Orhan Dirkeç, Birol Karaibiş ve Gülnihal Neslihan Yamalıoğlu katıldı. Y. Tunay Çelik mazereti olduğu için toplantıya katılamadı. Yapılan görev dağılımında Komisyon Başkanlığına Birol Karaibiş, Raportörlüğüne de Orhan Dirkeç seçildi.

Komisyon üyeleri ilk toplantıda bir önceki dönemlerde alınan kararların değerlendirmesini yaptı. Dişhekimliğinde kullanılan sarf malzemelerin son kullanma tarihlerinin satılan ürünün üzerinde mutlaka bulunması ve bunların üretimden son kullanıcıya ulaşana kadar uygun şartlarda muhafaza edilmesi ve Türkçe kullanma kılavuzlarının mutlaka bulunması yönünde DİŞSİAD ile görüşülmesi



TDB Tüketici Hakları Komisyonu: Gülnihal Neslihan Yamalıoğlu, Birol Karaibiş, Nebil Seyfettin ve Orhan Dirkeç.

kararlaştırıldı.

Dişhekimliğinde Tüketici Hakları Protokolü'nün geçerlilik süresi 19 Haziran 2009 tarihinden itibaren otomatik olarak iki yıl daha uzatıldı. Protokolün içeriğine TDB web sitesinde mevzuat başlığı altında ulaşılabilir.

Resmi olarak TDB'ye iletilmemiş olmakla birlikte 4077 sayılı Yasanın bir çok maddesinde değişiklik yapılmasına ilişkin bir tasarının hazırlanmakta olduğu ve bu tasarıda Reklam Kurulunun bileşenlerinde de değişikliğe gidilerek

içinde TDB'nin de bulunduğu bir kısım meslek örgütünün Kurul kapsamından çıkartılacağına ilişkin bilgiler geliyordu. Konuyla ilgili olarak Sanayi ve Ticaret Bakanlığı Tüketicinin ve Rekabetin Korunması Genel Müdürlüğü'ne bir yazı yazılarak uyarıda bulunuldu. Son günlerde standartlara uygun olmayan bazı eldiven-enjektör gibi malzemelerin piyasada satıldığı gözlemleri üzerine bu malzemelerin ülkemize hangi şartlarda ve kimler tarafından ithal edildiğini öğrenmek ve engellemek için yetkililerle görüşmeler yapılması da toplantıda karara bağlandı.

Dişhekimlerinin kullandıkları ürünlerle ilgili karşılaşılabilecekleri sorunları tespit etmek ve bunların çözümü konusunda yardımcı olmak amacıyla, TDB web sitesinde bulunan şikayet kutusunun daha etkin kullanılması için de duyurular yapılması görüşünde birleşildi.



Varlığını bağışladı, mütevazı yaşamı tercih etti

Türkiye'nin ilk kadın dişhekimlerinden ve belediye başkanlarından 87 yaşındaki Mersinli Lütfiye Benli, yılların emeğinin karşılığında hayır işleri yaptırdıktan sonra kızı ve torunuyla mütevazı bir yaşamı tercih etti.

Mersin'in Silifke ilçesinde 1922 yılında dünyaya gelen Lütfiye Benli, ilkokul eğitimini doğduğu ilçede tamamladıktan sonra "aydın bir insandı" diye tanımladığı babası tarafından Adana'daki Kız Lisesine gönderildi. Ardından İstanbul Üniversitesinde tıp eğitimine başlayan Benli, 1946 yılında da meslek hayatına başladı.

Cumartesi halk günü

Mersin'in Tarsus ilçesinde 1947 yılında muayenehanesini hizmete açan Benli, cumartesi günlerini "halk günü" ilan edip maddi durumu iyi olmayan vatandaşlara yardım elini uzattı.

Çalışma yaşamı süresinde edindiklerinin yanında 22 dönümlük arazisini de hayır işlerinde değerlendiren, okul, cami ve karakol binaları yaptırarak toplumun hizmetine sunan, 3 dairesini Yetiştirme Yurdu'na bağışlayan Benli, kızı İdil Erdoğan ve torunu İpek ile mütevazı bir ortamda, geçmişin anılarıyla mutlu olarak yaşamını sürdürüyor.

Anadolu Ajansı'na konuşan Lütfiye Benli, yaptırdığı okulun üniformasını giyen çocukları gördüğünde kendisini "Dünyanın en mutlu insanı" addettiğini ifade ediyor. Benli, maddi durumu iyi olan vatandaşlara şöyle seslendi: "Her kötülüğün başı cehalettir. Ben çeşitli zorluklarla okudum. Yardım yaparken hep bu düşünceden hareket ettim. Herkesin de gelecek nesiller için katkı sunmaktan vazgeçmemesini istiyorum."

'Kazandığım kalpler bana yeter'

Tarsus'ta yaşadığı yıllarda siyasete atıldığını ve 1962 yılında Belediye Başkanvekilliği görevini yürüttüğünü hatırlatan Benli, "Ülkeimin ilk kadın dişhekimleri ve belediye başkanları arasında yer aldım. Yaptığım yardım ve hayır işleri ile çok sayıda kalbi kazandım. Geçmiş yıllarda çıkan gazete kupürlerinden oluşturduğum arşivi incelerken anılarımı tazeliyorum. Bu beni mutlu ediyor" şeklinde konuştu.

Çocukluk döneminin büyük bir bölümünü anneanesiyle geçirdiğini anlatan İpek Erdoğan da "Anneannem, birçok insanın idolü. Ben böyle bir insanla yaşadığım için kendimi çok şanslı hissediyorum. Anneannem zamanında cinsiyetine bağlı olarak çeşitli zorluklar da yaşamış. Ama ona rağmen birçok başarıyı elde etmiş. Bunda çok disiplinli olmasının önemli payı bulunduğu inaniyorum."

Trabzon'da Hükümete tepki

Trabzon Dişhekimleri Odası Başkanı Mustafa Yıldız bir basın toplantısı düzenleyerek ağız diş sağlığı hizmetlerinde çözüm için çaba sarfetmeyen Hükümeti eleştirdi.

Trabzon Dişhekimleri Odası başkanı Mustafa Yıldız 19 Ağustos 2009 günü Trabzon Gazeteciler Cemiyeti'nde bir basın toplantısı düzenleyerek ağız diş sağlığı hizmetlerinin muayenehanelerden alınması yönünde hiçbir çaba göstermeyen hükümeti eleştirdi.

Yıldız, geçmişte Kamuda belli sürelerde yapılamayan diş tedavilerinin özeld yapılmasının yolunun açık olduğunu ancak bu yılın başında çıkarılan yönetmeliklerle özelden hizmet alımının tümüyle durdurulduğunu hatırlattı. Ağız diş sağlığı hizmetlerinin sadece Kamu eliyle verilmesinin vatandaşın aleyhine çalıştığını ifade eden Yıldız, "bu hizmetlerin özelden alınacağı ve bunun için gerekli çalışmaların yapılacağı kamuoyuna açıklanmıştır. Hem



Sağlık Bakanı hem de Çalışma Bakanı bunu açıkça ifade etmelerine rağmen geçen yaklaşık bir yıllık süreçte hiçbir yol alınamamıştır" dedi.

Artık kurumların yargı kararlarına uymaları ve 30, 60, 90 günlük sürelerde yapamadıkları tedavileri ivedilikle dışarıya sevk ederek sisteme işlemesine katkıda bulunmaları gerektiğini belirten Yıldız, sözlerini "Danıştay'ın vermiş olduğu yürütmeyi durdurma kararı neticesinde halkımızın da yasal hakkını arama yoluna gitmesini önemle belirtmek istiyoruz. Hak sahipleri mutlaka haklarını sonuna kadar kullanarak devletin kendilerine vermiş olduğu imkanları kullanmalıydılar" diye tamamladı.

'İlçe belediyesi ADASM açamaz'

Konya Dişhekimleri Odası yetkisi olmadığı halde Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi açıp işleten Meram Belediyesi'ne dava açtı.

Konya Dişhekimleri Odası yetkisi olmadığı halde Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi açıp bunu işleten Meram İlçe Belediyesi aleyhinde, işletmiş olduğu Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi'nin kapatılması ve yürütmenin durdurulması talebi ile Konya İdare Mahkemesi'ne dava açtı.

Yürütmeyi durdurma talebinde, Meram İlçe Belediyesi'nin Büyükşehir Belediyesi sınırları içerisinde merkez ilçe belediyesi statüsünde olduğu ve 5216 Sayılı Büyükşehir Belediyesi Kanunu'na tabi olmakla birlikte aynı yasanın 2. maddesi gereğince de bu yasa kapsamında faaliyet göstermek zaruretinde olduğu hatırlatıldı. Söz konusu Yasanın 1. fıkrasının v bendinde "Sağlık merkezleri, hastaneler, gezici sağlık üniteleri, yetişkinler, yaşlılar, engelliler, kadınlar, gençler ve çocuklara yönelik her türlü sosyal ve kültürel hizmetleri yürütmek, geliştirmek ve bu amaçla sosyal tesisler kurmak, meslek ve beceri kazandırma kursları açmak, işletmek veya

işletmek, bu hizmetleri yürütürken üniversiteler, yüksekokullar, meslek liseleri, kamu kuruluşları ve sivil toplum örgütleri ile işbirliği yapmak" olarak sayılan hizmetleri yapmak sadece Büyükşehir Belediyesine tanınır.

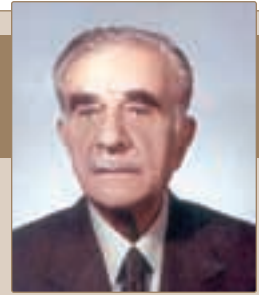
Odanın yazısında Yasanın 2. fıkrasının d bendinde "Sağlık, eğitim, kültür tesis ve binalarının yapım, bakım ve onarımı ile" de ilçe ve alt kademe belediyelerine görev verildiği belirtilerek bahse konu işlem ve eylemin iptali istendi.

Nihat Dayanık'ı kaybettik

Yaptığı hayır işleriyle ismini, yaşamının büyük bölümünü geçirdiği Konya'nın Akşehir ilçesine yazdıran meslek büyüğümüz Nihat Dayanık tedavi gördüğü Meram Tıp Fakültesi hastanesinde 17 Temmuz 2009 tarihinde hayatını kaybetti.

1924 Konya doğumlu meslektaşımız 1946 yılında Dişhekimliği Okulu'ndan mezun olduktan sonra muayenehanesini Akşehir'de açtı ve meslek hayatını bura-

da sürdürdü. Çocuklarını evlendirdikten sonra elinde kalan birikimini hayır işlerinde harcamayı amaçladı. Öğrenimini çok zor şartlarda tamamladığı için 1983 yılında Akşehir'e kendi adını taşıyan Nihat Dayanık İlköğretim Okulu'nu yaptırdı. Dayanık, "bunun hayatı boyunca yaptığı en akılcı iş" olduğunu söylüyordu.



İstanbul Dişhekimleri Odası:

'Etik değerlerin arkasındayız'

İstanbul Dişhekimleri Odası Başkanı Mustafa Düğencioğlu'na yönelik tehdit üzerine bir açıklama yapan İDO Yönetim Kurulu "mesleğimize, onurumuza sahip çıkma mücadelemiz her türlü platformda sürecektir" dedi.

Yeni İl Sağlık Müdürü'ne ziyaret

İstanbul Dişhekimleri Odası, İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü'ne yeni atanan Doç.Dr. Ali İhsan Dokucu'yu makamında ziyaret ederek tebrik etti. İDO Başkanı Mustafa Düğencioğlu, Genel Sekreter Aret Karabulut ve Yönetim Kurulu Üyesi Tarık Tuncay'ın katıldığı ziyarette; Ağız ve Diş Sağlığı Şube Müdürü Dişhekim Meltem Kurt da hazır bulundu.

Bugüne kadar yürütülen ve yapılması planlanan çalışmalar hakkında karşılıklı görüş alışverişinde bulunulan ziyarette; İl Sağlık Müdürü Doç. Dr. Ali İhsan Dokucu, İDO Başkanı Mustafa Düğencioğlu'na yapılan tehditten duyduğu üzüntüyü dile getirdi. Ardından İl Sağlık Müdürlüğü'nün İstanbul'da yürüttüğü sağlık hizmetleriyle ilgili bilgi verdi.



İDO Yönetim Kurulu yeni İl Sağlık Müdürü Doç.Dr. Ali İhsan Dokucu'yu ziyaret etti (üstte). İstanbul'daki sağlık meslek odaları ortak bir basın açıklamasıyla sigara yasağının bir hak ihlali olmadığını belirtti (yanda).

Sağlık meslek odaları sigara yasağını destekliyor

Kapalı alanlarda sigarayı yasaklayan 4207 sayılı kanunun demokrasiyi kısıtladığına ilişkin eleştirilere, sağlık meslek odalarından cevap geldi. 28 Temmuz 2009 tarihinde İstanbul Tabip Odası'nda yapılan açıklamada sigara yasasının 'demokrasi kısıtlayıcı' olduğuna ilişkin yapılan eleştirilerin asılsız olduğuna, Türkiye'de 50 milyon kişinin sigara içmediği halde sigara kullanan daha az sayıdaki insanın kirlettiği havayı solumak zorunda kaldığına dikkat çekildi.

İDO Başkanı Mustafa Düğencioğlu'na tehdit kınandı

İDO Başkanı Mustafa Düğencioğlu'nun muayenehanesinin önüne 31 Temmuz 2009 sabahı kesik hayvan başı bırakıldı. Uzun süredir tehditler alan Düğencioğlu, kapı önündeki koliyi fark ederek, durumu polise bildirdi. Daha önce de telefonla gelen tehditler nedeniyle Şişli Cumhuriyet Savcılığı'na suç duyurusunda bulunan Düğencioğlu'nun ihbarı üzerine gelen

polis ekipleri olayla ilgili inceleme başlattı. Yapılan inceleme ve soruşturma sonucunda Asayiş Şube Müdürlüğü Gasp Büro Amirliği ekipleri olayla ilgili biri dişhekimisi olmak üzere dört kişiyi gözaltına aldı.

Olay üzerine İstanbul Dişhekimleri Odası bir açıklama yaparak, yetkililerden sorumluların bir an önce yakalmasını istedi. İDO açıklamasında meslek odalarının uygulamalarının kimi zaman yasalara aykırı hareket eden bazı kişilerin çıkarlarını zedeleyebildiği belirtilerek "Oda Başkanımıza yapılan bu tür tehditler aslında onun nezdinde Odamıza ve tüm dişhekimliği camiasına yapılmıştır. Odamızın çalışmalarından rahatsız olanlar bilmelidir ki, Odamız yasaların kendisine yüklemiş olduğu görevleri yapmaya devam edecektir" dendi.

Etik değerlerin arkasındayız

İDO bir açıklama yaparak basın olayı haber yapış tarzına itiraz etti. Açıklamada; Oda Başkanı Mustafa Düğencioğlu ile TDB geçmiş dönem başkanlarından Eser Cilasun'a yönelik saldırıların basın-

da dişhekimleri arasındaki bir rekabetten kaynaklandığı şeklinde yer almasının sorunun asıl nedenlerini göz ardı edilmesine yol açacağı ifade edildi.

Açıklamada "Yaşamın diğer alanlarında etik dışı davranışlar henüz pek cezalandırılmazken, sağlık alanında etik ilkeler deontoloji tüzüğüyle yasalasmış durumdadır. Tüm toplumlarda sağlık hizmetlerinde etik standartlar, hizmeti uygulayanlar açısından yüksek tutulmaktadır. Bu standartları uygulamayanlar ise yasaların öngördüğü şekilde ceza almaktadır" denildi. Açıklama şu ifadelerle bitirildi: "Böylesi çirkin amaçlar, etiğin ve deontolojinin önemini bir kez daha ortaya çıkarmaktadır. Türk Dişhekimleri Birliği'nin, tüm Dişhekimleri Odalarının, diğer meslek odalarının, Odamızın ve TDB geçmiş dönem başkanlarından Dişhekimisi Eser Cilasun'un yanında olmaları bu tür saldırılara karşı kararlılığımızı daha da artırmaktadır. Kimden ve nereden gelirse gelsin, mesleğimize, onurumuza sahip çıkma mücadelemiz her türlü platformda sürecektir."



ERO Dişhekimliği Sağlık Ekibi Çalışma Grubu Raporu:

Dental ekibin görev ve sorumlulukları

Dişhekimliği, korumayı, teşhis koymayı ve tüm çiğneme sistemi, sert ve yumuşak ağız dokularını, tükrük bezlerini, sinirleri, kasları ve çenenin rehabilitasyon tedavisini, sistemik hastalıkların ağız semptomlarını, ağız kanseri de dahil olmak üzere, dişlerin malformasyon ve lezyonlarını, ağız ve çeneyi tanyan, aynı zamanda eksik olan dişin yerine yenisinin yerleştirilmesi ve işlevsel ağız sağlığının restorasyonunu kapsayan, karmaşık bir tıp bilimidir.

Bu tür bir tedavi, geçerli Avrupa yönetmeliklerine bağlı olarak, en az 5 yıllık bir üniversite eğitimini gerektiren, tıp bilgisine gereksinim duyar. Bu dişhekimliği sağlık ekibinin diğer üyelerinin ulaşamadığı bir eğitim seviyesidir.

Dişhekimliği tarafından liderlik edilen sağlık ekibi, ağız hastalıklarının önlenmesinde ve mümkün olan en kaliteli ağız dış sağlığı hizmetinin verilmesinde temel faktördür. Sağlık ekibinin tüm üyeleri kendi yeteneklerine uygun eğitim ve değerleri almalıdır ve her zaman bir dişhekiminin denetimi ve sorumluluğu altında ağız dış

'Dişhekimliği tarafından liderlik edilen sağlık ekibi, ağız hastalıklarının önlenmesinde ve mümkün olan en kaliteli ağız dış sağlığı hizmetinin verilmesinde temel faktördür.'

sağlığı hizmeti sunumuna katılmada yasal olarak izin sahibi olmalıdır. Tüm ekip üyelerinin rolleri ve sorumlulukları, resmi otoriteler ve dişhekimliği meslek örgütleri tarafından belirlenmeli ve tanımlanmalıdır. Profesyonel dental kalifikasyonlar, bir dişhekiminin mesleki yetenekleri ve çalışma yetkisi hakkında, dental otoritelere, kamuya ve hastalara uygunluk sağlamalıdır.

Ulusal yetkin otoritenin yasal gerekliliklere ve uygulanabilir yasaklamalara karar vermesi gerekirken, dental olmayan kalifikasyonlar, bir uzmanın ya da daha yüksek bir diplomanın mesleki ehliyetini

belirterek, hem hastaları hem de kamuyu yanıtlanabilir. Bir dişhekimliği ve sağlık ekibinin diğer üyeleri sadece bu kalifikasyonları kullanmalıdırlar ya da o ülkedeki (ülkedeki kanunlar, çalışma yeri, çalıştıkları ülke) dental yetkin otoritenin tanınması için onayladığı ünvanları kullanmalıdır.

Avrupa'daki dişhekimliği mesleği, bağlı kalifikasyonlara sahip olan ve dişhekimliğine destek olmak ve artan dental bakımlarla başa çıkmak amacıyla, yasal olarak kesinlikle dişhekimlerinin gözetim ve talimatı altında çalışan dental servislerin delegasyonunu diğer dişhekimliği sağlık ekibi üyelerine tercih ediyor

İŞ İLİŞKİSİ

Bir dental tedavi dişhekimliği ve dental laboratuvar teknisyeni arasında işbirliği gerektirir ve halk için mümkün olan en iyi ağız sağlığı bakımını sağlamayı amaçlarsa, dişhekimliği gerektiği gibi kalifiye bir dental laboratuvar teknisyeniyle birlikte çalışmalıdır ve mümkün olan en iyi iş ilişkisini geliştirmek ve devam ettirmek için tutarlı bir çaba harcamalıdır.

GÖREVLER

Dişhekiminin yapması gerekenler:

- > En yüksek derecede hasta güvenliğini ve ağız sağlığı bakımı kalite güvencesini sağlamalıdır.
- > Tüm klinik prosedürlerin yerine getirilmesinde tüm yasal sorumluluklara uyar.
- > Hem tanı koyulmasında hem de bunu takip eden eylemlerde sadece kendisi sorumlu olur ve böylece hastanın devam eden bakımını garanti altına alır.
- > En yüksek kalitede servis sağlamak için diş protez teknisyeni ve sağlık ekibine gereksinim duyar.
- > Hastalarla olan ilişkide hem klinik tedaviler hem de diş protez teknisyeninden alınan ve kabul edilen protezler için ve sağlık ekibinin gereğince kalifiye olan üyelerinin görevlendirildiği tüm tedaviler için, yasal sorumlulukları ve talepleri üstlenir.
- > Reçete vasıtasıyla, diş protez teknisyenine yazılı açıklamaları ve dişhekiminin talimatları ile uyumlu olması gereken 3 boyutlu kayıtları sağlar.
- > Tüm sağlık ekibi üyelerinin her defasında, atandıkları görevlere uygun yetenek ve eğitime sahip olduklarından emin olur.
- > Verilen ağız sağlığı bakımı hizmetinin kalitesini en üst düzeye çıkarmayı garanti etmek amacıyla sağlık ekibi üyelerinin performansını gözetler ve denetler.
- > Tüm muayenehanedeki dezenfeksiyon ve sterilizasyon kontrolünden ve ayrıca radyasyondan korunmaktan sorumludur.
- > Bilimsel ve mesleki değişime bağlı olarak, sürekli eğitim derslerine katılarak bilgisini ve becerisini günceller.
- > Tüm sağlık ekibi üyelerini, hastaların dental tedavilerine ilişkin verilerini, yasalara uygun bir şekilde korur.

Diş protez teknisyeninin yapması gerekenler:

- > Hasta protezlerinin verilerini korumak da dahil olmak üzere, dişhekimisi tarafından sağlanan direktifleri ve açıklamaları takip eder.
- > Dişhekiminin çalışma prosedür reçetesinin ve kullanılan materyalin uyumlu olup olmadığını garanti eder.
- > Hastanın ağızında çalışmasına hiçbir zaman izin verilmez.

Dişhekimisi sağlık ekibinin diğer üyelerinin yapması gerekenler:

- > Gereğince kalifiye oldukları ya da ülkenin yetki verilmiş uygulaması içerisinde eğitildikleri görevleri yerine getirmek, fakat kalifikasyon ve eğitimlerine uygun olmayan görevleri değil.
- > Yalnızca, dişhekiminin muayenehanede olduğu sırada, doğrudan gözetimi altındayken hastanın ağızı üzerinde çalışabilir.
- > Takım üyesinin yeteneği ve eğitimi dışındaki herhangi bir durumda ve görevde, dişhekimine danışır.
- > Hastanın tüm verilerini korumak dahil olmak üzere, dişhekimisi tarafından verilen tüm talimatları ve açıklamaları takip eder.
- > Hastalara karşı ve takım içerisindeki kurallara ve davranış şekilleri konusunda eğitilidir.

Dişhekimisi sağlık ekibi her zaman etik ve yasal bir şekilde, yasal olmayan dişhekimliği uygulamalarından kaçınmalıdır. <



Dışhekimliğinin ikinci yüzyılına doğru...

TDB 16. Uluslararası Dışhekimliği Kongresi 23-27 Haziran 2009 tarihleri arasında İstanbul Lütfi Kırdar Uluslararası Kongre ve Sergi Sarayı'nda gerçekleştirildi. Kongrenin ilk iki günü Meslek Sorunları Sempozyumu'na ayrıldı.

Türkiye'de dışhekimliği alanındaki en önemli bilimsel organizasyon olan TDB Uluslararası Dışhekimliği Kongrelerinin 16.sı 23-27 Haziran 2009 tarihleri arasında İstanbul'da yapıldı. İstanbul Dışhekimleri Odası'nın organizasyonu ile Lütfi Kırdar Uluslararası Kongre ve Sergi Sarayı'nda gerçekleştirilen Kongre'nin ilk iki günü her yıl olduğu gibi Meslek Sorunları Sempozyumu'na ayrılmıştı.

Ücretli çalışan dışhekimlerinin sorunları

Meslek Sorunları Sempozyumu (MSS) 23 Haziran 2009 günü İDO ve Organizasyon Komitesi Başkanı Mustafa Düğencioğlu'nun açılış konuşmasıyla başladı. Sempozyumun gündemine ilişkin bilgiler veren Düğencioğlu, Kongre bilimsel ve sosyal programlarına ilişkin bilgileri de aktardı ve ekonomik kriz de dahil birçok güçlüğü yenerek Kongreyi hayata geçiren Organizasyon Komitesi'ne teşekkür etti.

Akkaya: Özlük hakkı yaşam hakkı kadar önemli

Ardından kürsüye gelen TDB Genel Başkan

Prof.Dr. Murat Akkaya meslek örgütlerinin demokrasilerdeki yerine ilişkin düşüncelerini paylaşırken bir mesleğin sorunlarına en hakim olan örgütün görüşlerinin dikkate alınmadığı bir demokrasinin eksik kalacağını belirtti. MSS'nin gündeminde ücretli çalışan dışhekimlerinin sorunlarının olduğunu belirten Akkaya, çalışanların özlük haklarının onların yaşam kalitesinin artmasını sağlayan yaşam hakkı kadar önemli olduğunu söyleyerek kamudaki performans sisteminin kaliteyi değil niceliği önemseydiğini, çalışanların emekliliğine de yansıtacak şekilde ücretlendirilmesi gerektiğini ifade etti.

Prof.Dr. Akkaya, mesleğin gündeminde olan 1219 sayılı yasada yapılan değişiklik, dışhekimliğinde uzmanlık, Tam Gün Yasası gibi konularda da TDB'nin görüşlerini aktardı ve

toplantının basına açık olan kısmı tamamlandı. Verilen aranın ardından TDB Merkez Yönetim Kurulu ve Odaların başkanlarıyla genel sekreterlerinin katıldığı TDB Başkanlar Konseyi toplantısına geçildi. Toplantıyla beraber Kamuda ve Özelde ücretli çalışan meslektaşlarımızın özlük haklarıyla ilgili çalışma yapmak üzere iki çalışma grubu da çalışmalarına başladı.

Hizmet alımı sürecinde son durum

Başkanlar Konseyi toplantısında öncelikle TDB Genel Sekreteri Süha Alpay TDB'nin son dönemdeki faaliyetle-





Her yıl Meslek Sorunları Sempozyumu (MSS) içerisinde yapılan TDB Başkanlar Konseyi toplantısında gündem Kamunun dışarıdan hizmet satın alması ve uzmanlık konularında yoğunlaştı.

rine ilişkin bilgiler sundu. Kamunun başta muayenehaneler olmak üzere özel sağlık kuruluşlarından hizmet alması konusunda başından beri yapılan çalışmaları özetleyen Alpay, bu konuda hükümetin net sözler verdiğini ve bu sözler doğrultusunda uygulamanın başlamasını beklediklerini ifade etti. TDB Genel Sekreteri, bu konuda yürütülen teknik çalışmada TDB MYK üyesi Cengiz Tamtunalı'nın da yer aldığını belirterek çalışmalarla ilgili bilgi vermek üzere Tamtunalı'yı kürsüye çağırdı. Tamtunalı bu güne kadar çalışmanın yürütülme tarzına ilişkin bilgiler verdi ve devlet işleyişinin ağırlığının çalışmayı da yavaşlattığını belirtti. Medula sisteminin dişhekimlerine uygulanması çalışmalarının da devam ettiğini aktaran Tamtunalı SGK'nın düşündüğü hizmet alım bedelleri ve fark ücreti yüzdesiyle ilgili yaklaşımları da dile getirdi. Bu konu üzerinde katılımcıların da görüşleriyle tartışma genişletildi. Bu konuda bazı oda başkanları SGK'nın düşündüğü SUT + %30 fark ücreti formülünün kabul edilemeyeceğini, bununla birlikte fark ücretinin daha fazla artırılmasının da hizmete erişimi güçleştireceği eleştirisinde bulundular. Sorunun SUT fiyatlarının yükseltilmesi ya da TDB'nin sunduğu teklifin kabul edilmesi şeklinde çözülmesi gerektiğini belirttiler. Bu noktada fark ücretinin arttırabileceğini ifade eden oda başkanları olduğu gibi arttırılmaması durumunda da %30 fark ücretiyle TDB'nin teklifine yaklaştığını ifade edenler de vardı. Bu görüşlere ilişkin açıklama getiren Genel Başkan Murat Akkaya TDB'nin 2008 yılı Eylül ayında sunduğu teklifin arkasında durduğunu belirtti.

Hizmet alımına ilişkin gelişmelerin detaylı olarak görüşüldüğü ilk günün ardından toplantının ikinci gününde de Dişhekim-



Bu yıl 16.sı yapılan TDB uluslararası dişhekimliği kongreleri mesleğe ilişkin gelişmelerin dişhekimleriyle buluştuğu en önemli mecra işlevini görüyor.



Expodental 2009'un açılış kurdelesini Türk Eczacıları Birliği Başkanı Erdoğan Çolak, Adıyaman Milletvekili meslektaşımız Şevket Köse, DİŞSİAD Başkanı Ferizan Peker, TDB Genel Başkanı Prof.Dr. Murat Akkaya ve İDO Başkanı Mustafa Dügencioğlu birlikte kestiler.



Organizasyon Komitesi Başkanı Mustafa Dügencioğlu, Organizasyon Komitesi Genel Sekreteri Dr. Sarkis Sözkcs, TDB Genel Başkanı Prof.Dr. Murat Akkaya.

liğinde Uzmanlık konusundaki gelişmeler ve üye sayısı az olan odaların finansal ve işletme sorunları ele alındı.

İkinci gün öğleden sonra Kamuda ve Özelde ücretli çalışan dişhekimlerinin sorunları üzerine çalışmalarını tamamlayan çalışma gruplarının raporları Başkanlar Konseyi toplantısında okunarak üzerinde çeşitli düzeltmeler yapıldı. Bu raporlarda oluşturulan öneriler TDB'nin bu konuda yapacağı çalışmalara da ışık tutacak.

İşığa koşan ateşböcekleri gibi

Kongrenin bilimsel programı 25 Haziran günü Anadolu Oditoryumu'nda düzenlenen açılış töreniyle başladı.

Törene FDI önceki dönem Başkanı Michele Aerden, Asya Pasifik Dişhekimleri Birliği Başkanı Dr. Munir Amro, KKTC Dişhekimleri Birliği Başkanı Hüseyin Bıçak, Azerbaycan Dişhekimleri Birliği Başkanı Renia Aliyeva, Suriye Dişhekimleri Birliği Genel Sekreteri Ayeh Alganım, Kerkük Dişhekimleri Birliği Başkanı Halil İbrahim Said, Türk Eczacıları Birliği Başkanı Erdoğan Çolak, CHP Adıyaman Milletvekili Dişhekim Şevket Köse, DİŞSİAD Başkanı Ferizan Peker ve dişhekimliği fakültesi dekanları başta olmak üzere çok sayıda konuk katıldı. Sabah saatlerinden itibaren Türkiye'nin her tarafından ve ülke dışından gelen meslektaşlarımız da kayıtlarını yaptırarak salonu doldurmuşlardı.

Düğencioğlu: Kamuda çalışanların hak kayıpları giderilsin

İstiklal Marşı ve saygı duruşunun ardından Kongre için hazırlanan sinevizyon filmi gösterildi. Türkiye'de bilimsel dişhekimliğinin bugüne geliş aşamalarının ve TDB'nin kurulduktan sonra bu sürece yaptığı katkıların özetlendiği filmin ardından ilk konuşmayı İDO ve Kongre Organizasyon Komitesi Başkanı Mustafa Düğencioğlu yaptı. Toplumun çıkarlarıyla meslektaşların çıkarlarını örtüştürmeye çalıştıklarını ifade eden Düğencioğlu 'bir yılın emeğinin meyvesi olan Kongre'den meslektaşlarımızı hoş anılarla uğurlamak istiyoruz' dedi. Kongre Genel Sekreteri Sarkis Sözkas de Kongrenin FDI'n sürekli mesleki eğitim programı kapsamında yapıldığını ve 17 ülkeden 100'ün üzerinde yabancı katılımcının kayıt yaptırıldığını belirtti. Expodental 2009'da da 30'un üzerinde yabancı firmanın stand açtığını,



25 Haziran sabahı yapılan açılış töreninde sahne alan Cahit Berkay ve Emrah Karaca belleklere kazınmış melodileriyle töreni renklendirdi.



Toplam 47 konferansa ek olarak kurs ve yardımcı personel eğitimi gibi yan etkinliklerle çeşitlenen bilimsel programda bazı konferanslar yoğun ilgi nedeniyle tekrarlandı.

kongrenin bu anlamda da bir ilk olduğunu aktaran Sözkas'ın ardından Kongreye gönderilen mesajlar okundu.

Açılış törenine keyif katan olay ise Anadolu Pop'un yaratıcılarından Moğollar grubundan Cahit Berkay'ın Emrah Karaca'yla birlikte verdikleri mini konserdi. Hayatında ilk kez sabah 10:30'da sahneye çıktığını belirten Berkay, Kongrenin Sosyal Komite Başkanı Berna Aytaç'ın yeğeni olduğunu ve kendisinin ricasını kıramadığını belirtti. Selvi Boylum Al Yazmalım'dan Çiçek Abbas'a enstrümental parçalarla başlayan dinleti Tamirci Çırağı ve Namus Belası'nı yorumlayan Emrah Karaca'nın sesiyle devam etti. Dişhekimliği fakültesi dekanları adına konuşan Dicle Ü. Dişhekimliği Fakültesi Dekanı Prof.Dr. Şebnem Eskimez'in konuşmasında dişhekimliğinde uzmanlık dal-



Kongre merkezindeki heyecanlı koşuşturmacadan bir anstantane. Dinlenenler, rastladıkları eski arkadaşlarıyla telefon-mail alışverişini yapanlar, hangi sunuma gireceği konusunda tavsiye isteyenler, programını tamamlayıp Expodental'e doğru seyrirtenler...



Meslek Sorunları Sempozyumu katılımcılarını birarada.



Kamuda Çalışan Dişhekimlerinin Özlük Hakları Çalışma Grubu



Özel Kuruluşlarda Çalışan Dişhekimlerinin Özlük Hakları Çalışma Grubu



TDB-Dentsply Stajyer Öğrenci Programı'nın dördüncüsünde dereceye giren öğrenciler ödülleri 26 Haziran 2009 günü Kongre'nin gala yemeği sırasında aldılar.

larının artmasını savunması birçok meslektaşımızın tepkisine neden oldu. Adıyaman Milletvekili meslektaşımız Şevket Köse ise konuşmasında bir süredir gündemde olan Kamunun serbest dişhekimlerinden hizmet alımının bir an önce hayata geçirilmesi gerektiğini belirtti.

'Hizmet alımı sürecinde bir aşamaya gelindi'

TDB Genel Başkanı Prof.Dr. Murat Akkaya Türk Dişhekimleri Birliği'nin kurulduğu 1986 yılından itibaren dişhekimlerinin ve ülkenin ihtiyaçları doğrultusunda politikalar ürettiğini hatırlatarak Cumhuriyet kurulduğundan beri hükümetlerin ağız diş sağlığını ihmal etmeleri sonucu sorunların dağ gibi büyüdüğünü belirtti. Akkaya, "bir taraftan halkımızın Ağız Diş Sağlığı sorunları, diğer taraftan da meslektaşlarımızın sorunları önümüzde durmaktadır. Kamunun sayılarını büyük bir hızla arttırıp performansa dayalı prim sistemiyle işlettiği Ağız Diş Sağlığı Merkezleri hem kamuda, hem de serbest çalışan meslektaşlarımız için bir kabus oldu" dedi. TDB Genel Başkanı serbest dişhekimlerinden hizmet alım gündemiyle ilgili olarak da Sosyal Güvenlik Yasası şekillendirilirken TDB'nin mesleki politikaları doğrultusunda bu yapıyı yönlendirmeye çalıştıklarını ve dişhekimlerini yasaya dahil ettirdiklerini kaydederek çalışmaların Sosyal Güvenlik Kurumu ile imzalanacak sözleşme taslağının tamamlanması aşamasına geldiğini ve hizmet alımının gerçekleştirilmesini beklediklerini söyledi. Akkaya'nın konuşmasıyla birlikte açılış töreni sona erdi ve Expodental 2009 fuarının açılış töreni için Rumeli sergi salonuna geçildi.

Expodental, küresel bir fuar olma yolunda

3500 m2 alanda organize edilen Expodental2009 stand tasarımlarının yenilikçiliğiyle, sunulan ürün çeşitliliğiyle dünyanın büyük fuarlarını hatırlatıyordu. Bu yıl yabancı firmaların fuara daha büyük bir ilgi gösterdiği de gözlemleniyordu. Bir kısmı Almanya'dan Köln Messe ortak organizasyonu ile gelen toplam 53 yabancı firma standı vardı. Türkiye'den katılan 127 firmayla toplam katılım 180'i buldu. TDB Genel Başkanı Prof.Dr. Murat Akkaya, İDO Başkanı Mustafa Düğencioğlu, Adıyaman Milletvekili meslektaşımız Şevket Köse, Türk Eczacıları Birliği Genel Başkanı Erdoğan Çolak ve DİŞSİAD Başkanı Ferizan Peker fuarın açılış kurdelesini kestikten sonra birlikte bir süre fuarı dolaşarak firma yetkililerinden bilgi aldılar.

TDB-Dentsply Stajyer Öğrenci Programı

TDB-Dentsply Stajyer Öğrenci Programı'nın dördüncüsü Kongre sırasında 25 Haziran 2009 günü Dolmabahçe C Salonunda yapıldı. Stajyer Öğrenci Programı 1959 yılından beri 35 ülkede Dentsply ve ilgili ülkenin dişhekimleri birliği tarafından uygulanıyor. Türkiye'de de 2006'dan bu yana düzenleniyor ve ödül töreni de her yıl TDB Kongresi sırasında gerçekleştiriliyor.

Programda her üniversite yarışmacı olarak bir öğrencisini seçiyor. Yarışmada bilimsel projeler bağımsız bir jüri tarafından değerlendiriliyor. Birincilik ödülü 2009 ADA Kongresinin yapılacağı Hawaii-Honolulu'ya tüm masrafların karşılandığı bir seyahat, ikincilik ödülü 300 Avro, üçüncülük ödülü de 200 Avro. Birinci gelen öğrencinin danışman öğretmen üyesi de 250 Avro ile ödüllendiriliyor ve okuluna da bir Cavitron cihazı hediye ediliyor.

Bu yılki yarışmanın jüri üyeleri Prof.Dr. Taner Yücel, Prof.Dr. Hasan Meriç, Prof. Dr. Kenan Aras ve Prof.Dr. Nairn Wilson. Dün gece Gala yemeğinde yapılan ödül töreninde üçüncülük ödülü Selçuk Üniversitesi'nden Kübra Tarhan'a, ikincilik ödülü Hacettepe Üniversitesi'nden Ayca Yarcı'ya, birincilik ödülü de İstanbul Üniversitesi'nden Hatice Akıncı'ya verildi.

TDB-Dekanlar ortak toplantısı

TDB Merkez Yönetim Kurulu üyeleri ve



Her yıl Kongre sırasında yapılan TDB-Dişhekimliği fakülteleri dekanları toplantısında 18 fakültenin dekanı yer aldı.



Kongre programı içinde yer alan uygulamalı kursların sayıları ve katılım her geçen yıl artıyor.



Kongrenin sosyal konuşmacısı 'Türk ve Osmanlı Mutfağı' üzerine bir konuşma yapan yemek kültürü yazarı Sahrap Soysal'dı (üstte). Kongre gazetesi bu yıl Köprü ismiyle yayımlandı (yanda).

18 dişhekimliği fakültesi dekanının katıldığı ortak toplantı Kongre sırasında 25 Haziran 2009 günü yapıldı.

Toplantıda ana başlıklar;

- > 1219 sayılı kanun değişiklik taslağı
- > Dişhekimliğinde Uzmanlık
- > Öğrenci kontenjanları ve yeni dişhekimliği fakültelerinin açılması
- > Tam gün yasası oldu.



TDB MYK üyeleri ve fakülte dekanları dişhekimliğiyle ilgili 1219 sayılı yasanın 34. maddesinin iptali için ortak tavır alınmasının gerekliliğini vurguladılar. 34. Madde 1920'li yılların koşullarında dişhekimisi sayısının azlığından dolayı tıp hekimlerine dişhekimliği mesleğini icra etme yetkisinin verilmesi konusunu kapsıyor. Günümüz koşullarında dişhekimisi sayısı yeterli olduğuna ve 34. maddenin hükmünü kaybetmişine dikkat çekildi.

Toplantıda dişhekimliğinde uzmanlık konusunda ortak bir görüş oluşmadı. Bazı fakülte dekanlarının görüşü uzmanlık dallarının sayısının artması yönündeydi. TDB ise ortodonti ve ağız diş çene hastalıkları cerrahisinin uzmanlık dalı olması gerektiğini vurguladı. Diğer dallarda uzmanlık olup olmaması konusunda ise akademisyenler, TDB ve Sağlık Bakanlığı'nın ortak çalışmasıyla karar verilmesi gerekliliğine dikkat çekildi.

Yeni dişhekimliği fakültelerinin açılmasına ilişkin de altyapı sorunu çözülmeden yeni



Prof. Dr. Faruk Haznedaroğlu'nun 'Endodontik Tedavide Yenilikler' başlıklı konferansı Kongre'de internet üzerinden on-line yayımlanan ilk konferans oldu (solda). Hizmet alımı konusundaki gelişmeleri Kongre katılımcısı meslektaşlarımızla da paylaşmak amacıyla düzenlenen konferansı TDB Genel Başkan Vekili Tümay İmre sundu (sağda).



Genel Sekreter Ayeh Alganim başkanlığındaki Suriye Dişhekimleri Birliği heyeti TDB'ye bir plaket sundu.

Kongrede Flapsiz İmplant Cerrahisi başlıklı bir konferans veren Abdel Salam El Asgari:

'İmplant rutin uygulama olacak'

Bizim ülkelerimizde kişisel ilişkiler çok önemli

Aslen Mısırlıyım ve ABD'de öğretim üyesi olarak çalışıyorum. Amerika'yla Mısır'ı kıyasladığımızda en büyük fark; Mısır'da çok başarılı olsanız bile bu sizin belirli bir noktaya gelmenize yetmeyebilir. Ama ABD'de çok başarılı bir hekimseniz size belirli bir noktaya gelebilme fırsatı tanınıyor. Mesela bu Mısır'da veya bizim ülkelerimizde kolay bir şey değil. Belirli noktalara gelmek için kişisel ilişkileriniz çok önemli olabiliyor. Amerika'da da bu tür ilişkiler önemli ama sizin bireysel olarak elde ettiğiniz bir bilgi birikimi, bilimsel altyapı vs. varsa bu sizi ABD'de iyi bir düzeye çıkarabilir. Benim implantoloji alanında yayınlanmış orijinal 16 tane makalem, iki de kitabım var. Ve bu kitap 16 dile çevrildi. Bunların hepsi ABD'de olmadı; çoğunu Mısır'dayken yazdım,

yayınladım, ürettim. Ama ABD bunu farketti ve benim belli bir noktaya çıkmama katkı yaptı. Bir altyapınız yoksa zaten kimse sizi görmüyor.

İmplant rutin uygulama olacak

İmplantolojinin geleceğiyle ilgili şöyle bir şey söyleyebiliriz. Bu özel bir uygulama olmanın dışında muayenehane hekimliği yapan bütün dişhekimlerinin uygulama alanına da mutlaka girecek olan bir konu. Düşünün, kaç tane dişhekimisi günlük pratiğinde kompozit ve amalgam yapıyor? Hepsi. Muhtemelen önümüzdeki 10-20 yıl içerisinde implantoloji de kaçınılmaz bir şekilde yaygınlaşacak. Mecburen muayenehane dişhekimleri bunu öğrenmek zorunda kalacak ve bu kaçınılmaz şekilde genel dişhekimlerinin kullanımına girecek.



El Asgari'yle dergimiz adına röportajı Prof. Dr. Aslan Gökbuğet gerçekleştirdi.

Muayenehane sistemi korunmalı

Sizde arttığında bahsettiğiniz toplu çalışma birimlerinin ABD'de çok yaygın olduğunu söyleyemem ama maalesef Mısır'da da böyle bir trend var. Ben buna çok karşıyım. Hastayla aranızda çok kişisel bir ilişki olması gereken bir meslek yapıyoruz, makine gibi davranamayız. Bu bakımdan bana hiç uygun olmayan bir çalışma tarzı. Ama maalesef Mısır'da da böyle bir eğilim var. Başka mesleklerde belki olabilir ama dişhekimliğinin bu işler için çok uygun olmadığını ve sonunda bu sistemin çalışmayacağını düşünüyorum.

fakülte açılmaması gerektiği, yenilerinin yerine var olan fakültelerin fiziksel koşullarının iyileştirilmesi gerektiği belirtildi ve “kontenjan artırımı yapılmadan fakültelerin belirlediği kontenjanlara göre öğrenci alınmalı” denildi.

Tam gün yasasına ilişkin TDB MYK üyeleri ve fakülte dekanları prensip olarak tam güne karşı olmadıklarını fakat yasanın bu haliyle çıkmasının fakültelerde görev yapan öğretim görevlileri açısından bir kaosa neden olacağını, bu işin tarafı olan dişhekimliği fakülteleri, TDB ve Sağlık Bakanlığı'nın ortak hareketiyle uygun şartlar sağlandıktan sonra bu yasanın yürürlüğe girmesi gerektiği savunuldu.

Kongrede bir ilk:

On-line konferans sunumu

Kongrenin bilimsel programı ve çağrılan akademisyenlerin sunumları meslektaşlarımız tarafından oldukça beğenildi. ‘Yenilikler ve Başarısızlıklar’ olarak belirlenen Kongre konsepti doğrultusunda muayenehane pratiğinde günümüzde en çok ihtiyaç duyulan alanlarda konferanslar yoğunlaştırıldı. Kongrede bazı teknik yenilikler de sunuldu. Dijital oylama yoluyla konferanslara aktif katılımın sağlanmasından sonra bir ilk daha yaşandı. Dişhekimlerine kısa mesajla bilgilendirme yapılarak canlı yayınla Prof.Dr. Faruk Haznedaroğlu'nun Endodontik Tedavide Yenilikler konulu konferansı canlı olarak yayımlandı. Bu uygulamanın bilgiye ulaşmayı çok kolaylaştıracağı düşünülüyor.

Bilimsel programda uygulamalı kurslar bu yıl da yer aldı. “Beyazlatma Teknikleri”, “Periodontal El Aletlerinin Doğru ve Etkin Kullanımı”, “Endodontide Mikroskop Kullanımı”, “TME Sorunlu Hastalarda Splint Hazırlanması” ve “Anterior Kompozit Restorasyonlarda Tabakalama Yöntemi” kursları meslektaşlarımızdan yoğun ilgi gördü.

Mesleğin sorunları Kongre programında da yer aldı

Kongre programında bir konferans da mesleki sorunlara ayrılmıştı. TDB Başkanvekili Tümay İmre SGK'nın başta muayenehaneler olmak üzere özel kuruluşlardan hizmet alımındaki gelişmeleri anlattı. Meslektaşlarımızın bu konuda bilgilene istediği üzerine düzenlenen toplantıya ilgi yeterli düzeyde değildi. Sosyal Güvenlik



Kapanış töreninde Kongre flamasını İstanbul'dan Bursa Dişhekimleri Odası Başkanı Emel Coşkun teslim aldı. Bursa 2010 yılında kongreye ikinci kez ev sahipliği yapacak.



Organizasyonda görev alan meslektaşlarımızın büyük kısmı bir arada.



TDB Kongreleri esasen bilimsel amaçlı kongreler olsa da dostlarla yeniden güzel anılar paylaşmak için de fırsattır. İDO eski Başkanı Ali Uçansu (sol başta) Gala akşamında etrafını saran dostlarına altı ayda nasıl 27 kilo verdiğini anlatıyordu.

Kurumu ile yapılacak sözleşmede TDB önceliklerine vurgu yapıldı. SGK ile yapılacak sözleşmenin meslek odalarımızın aracılığıyla olması, dişhekimi emeğinin saygınlığının korunması, hekimin muayene bilgilerinin başlangıçta temel alınması gibi ana hatlara yer verildi.

Moğollar'dan Kırac'a

Sosyal program da ekonomik sorunların yoğun yaşandığı bir dönem olmasına rağmen tatminkar düzeydeydi. Açılış töreninde Moğollar'dan Cahit Berkay-Emrah Karaca ikilisiyle iyi bir başlangıç yapıldı. Sosyal konuşmacı olarak bu yıl ilginç bir alandan misafirimiz vardı: Türk ve Osmanlı mutfağının uluslararası ismi Sahrap Soysal aramızdaydı. ODTÜ Kimya Fakültesi mezunu olan Sahrap Soysal, yemek kültürü yazarı olarak emekliliğinde hobisini mesleğe dönüştürebilen ve kitaplarıyla uluslararası birçok ödülün de sahibi olan bir isim. Dünya mutfaklarından verdiği örneklerle yemeğin kültüre etkisini anlatan Soysal, meslektaşlarımızın yoğun ilgisini topladı. Konuşmasında Türk mutfağının teme-



Kapanış töreninde Kongre için verdikleri emeklere teşekkür edilenler arasında TDB sekreteryası da vardı.

lini aşure ve çorbalar gibi tekke yemeklerinin oluşturduğuna değindi ve Osmanlı mutfağının imparatorluk alanındaki tüm baharatlar ve bitkilerle zenginleştiğini belirtirken, o dönemde halk mutfağının oldukça yoksul olduğunu belirtti. Özellikle erkek meslektaşlarımızın Osmanlı mutfağına gösterdiği ilgi dikkat çekti.

Gala yemeğinin yıldızı ise son on yılın önemli seslerinden Kırac'tı. Lütfi Kırdar Kongre Merkezi'nin bahçesinde yapılan gala yemeğinde Dişhekimi Reha Sezgin'in seçtiği keyifli müziklerle başlayan gece Kırac'ın sahne almasından sonra temposu yükselerek coşkulu bir ortama dönüştü.

2010'da Bursa'dayız

27 Haziran akşamı yapılan kapanış töreni İDO Başkanı Mustafa Düğencioğlu ve TDB Genel Başkanı Prof.Dr. Murat Akkaya'nın teşekkür konuşmalarıyla baş-

ladı. Kongreye sponsor olan firma temsilcilerine teşekkür plaketteğinin sunulmasının ardından Azerbaycan Dişhekimleri Birliği başkanı Renia Aliyeva ve Asya Pasifik Dişhekimleri Birliği Başkanı Dr. Munir Amro birer konuşma yaparak İstanbul'da Türkiyeli dişhekimleriyle birlikte olmaktan duydukları mutluluğu dile getirdiler. Daha sonra TDB Kongrelerinin bir geleneği olarak Kongreye emeği geçenler tanıtıldı ve alkışlandı.

Öncelikle host ve hostesler, organizasyonda katkı sağlayan profesyonel firma temsilcileri, TDB, İDO ve Kongre ofisi sekreteryalrı, Organizasyon alt komitelerinin başkan ve üyeleri, İDO Yönetim Kurulu, Oda başkanları ve TDB Merkez Yönetim Kurulu üyeleri sahneye çağrıldılar. Daha sonra sıra Kongre flamasının el değiştirmesine geldi. TDB Genel Başkanı Prof.Dr. Murat Akkaya İDO Başkanı Mustafa Düğencioğlu'ndan aldığı flamayı 2010'da Kongreyi düzenleme görevini üstlenen Bursa Dişhekimleri Odası Başkanı Emel Coşkun'a verdi.

FDI eski Başkanı Michele Aerden'in çektiği kurayla törene katılan meslektaşlarımızdan beşi çeşitli firmalar tarafından sağlanan hediyeleri kazandılar.

Çekilişle birlikte üç yorucu ve keyifli günü tamamlayan meslektaşlarımız 24-26 Haziran 2010'da Bursa'da buluşmak üzere vedalaştılar.



Başkanlar Konseyi toplantısının ardından



Samsun Dişhekimleri Odası Genel Sekreteri Alper Dilek:

'Hizmet alımı bir yerden başlamalı artık'

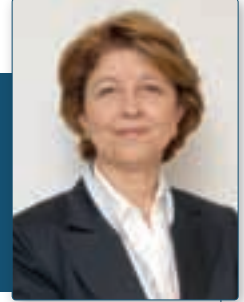
Mesleğimiz açısından güzel tartışmalar yaptık. Tabii ki en önemli konu özelden hizmet satın alınması. Biz genel olarak TDB Merkez Yönetim Kurulu'nun sürdürdüğü tarzı doğru buluyoruz. Hizmet alımının bir şekilde başlaması lazım. Eylül'de başlasa yeni yıla kadar bir deneme süresi olur ve duruma göre yeniden tavır belirleyebiliriz.

Ocak ayında tekrar oturur konuşuruz SGK ile. Kotalar ilk başta düşük belirlense de bu işin bir an önce başlaması göz önünde bulundurularak bu duruma belli bir süre katlanılabilir. Hiç girmemektense belli bir yerden başlamakta fayda var diye düşünüyorum. Çünkü ekonomik krizin de

etkisiyle meslektaşlarımız hakikaten çok zor durumda. Protezin olmaması bence dişhekimleri için bir avantajdır. Öbür türlü belirlenen kota protezle dolabilir. Ama bu durumda SGK'ya vereceğimiz hizmetin dışındaki protez hastalarıyla limit yükselebilir. Ama zaten şu anda tam söylenen bir rakam yok. Ortalıkta dolaşan rakamlar tamamen afaki.

Ayrıca bu, zorla olacak bir şey değil. Şartlarımıza uygun değilse sürdürmeyiz. Tabii SGK bu konuda TDB'yi atlayarak dişhekimleriyle ayrı bir sözleşme imzalayabilir. Öyle bir risk de var. Burada TDB ile dişhekimlerinin arasındaki uyum çok önemli olacak.

Uşak Dişhekimleri Odası Başkanı Fatma Özkumur:



'Siyasi irade hala net değil'

Toplantıda temel konu Kamunun serbest dişhekimlerinden hizmet satın almasıydı. Bugüne kadar katedilen bir yol var ama gördüğümüz kadarıyla hala çok iyi bir noktada değiliz. Siyasi iradenin bu konuda hala çok net olmadığını görüyoruz. IMF ile görüşmeler var. Burada sağlıkta kısıntıya gitme yolu açılırsa, ki önercekler bunu, o zaman bizim durumumuz biraz daha güçleşecek. Fakat şu anda masadan kalkma gibi bir durumumuz yok. Halkın ve dişhekimlerinin faydası doğrultusunda mücadeleye devam edeceğiz.

İkinci bir konu da uzmanlıktı. Biz altı dalda

uzmanlığın gerekli olmadığı görüşündeyiz. Türkiye'nin gerçeklerini hatırlatmak üzere Sağlık Bakanı'yla görüşmeye gittiğimizde bizim görüşlerimizi onaylar bir yaklaşımları vardı. Biz bu konuda hangi dalda uzmanlıklar gerçekten gerekiyor ve bunların özlük hakları ne olmalıdır; bunları tartışıyoruz.

Üye sayısı az olan Odaların maddi durumlarını gördük. Bu, bizim Odamızı da ilgilendiren bir konuydu. Kamuya geçen arkadaşlar üyeliklerini sildiriyo ve üye sayısı azalıyor. Bu da tabii sıkıntıya sokuyor. Bunlara nasıl çözüm bulabileceğimizi de görüştük.

Antalya Dişhekimleri Odası Başkanı Odman Ertekin:

'Şimdilik masadan kalkılmamalı'

MS'lerin gerekliliği ve yararı konusunda hiçbir kuşumuz yok. Fakat buralarda ortaya çıkan sonuçların yapılan çalışmalarda rehber alınmamasını eleştiriyoruz. Tespitler doğru, fakat icraatta eksiklikler veya yavaş adımlar var.

Kamunun özelden hizmet satın alması konusu bir açılmıdır. Bu konunun bu şekilde gündeme gelmesi Kamunun dişhekimliği hizmetlerindeki artıştan dolayı ortaya çıkmıştır. Şimdi burada bu istemde bulunurken rakam bazında konuşmalar

olayın gidişatını siyasallaştırıyor. Biz buna karşıyız. Bireylerin, kişilerin, idarecilerin kendine ait siyasi düşünceleri olabilir. Ama önemli olan burada dişhekimlerinin çıkarlarıdır. Kamunun serbest dişhekimlerinden hizmet alımı işlemi mutlaka gerçekleşmelidir; Türkiye'deki 16 bin dişhekiminin işgücünden faydalanılmalıdır, bunlar atıl kalmamalıdır.

Bu konuda 'masadan kalkılmı', 'bu işler bırakılmı' gibi söylemlere biz katılmıyoruz. Bu bir süreçtir. Çalışmanın

sonucunda nihai sonuca varılır. Nihai sonuçta eğer dişhekimin özlük hakları, onuru, emeği, geleceğe dönük ülkenin sağlık politikalarına katkısı oluşmayacaksa o zaman tabii ki masadan kalkacağız. Ama daha bu görüşmeler sürerken, görüşmelerin ortasında konuşmalarda kullanılan bir takım ifadelerle sonuca gitmek veya fevri davranmak akıllıca değildir.



Denizli Dişhekimleri Odası Başkanı İrfan Karababa:

'Önemli olan bu kapının açılmasıdır'



Bir süredir gündemde olan Kamunun serbest dişhekimlerinden hizmet satın alımıyla ilgili olarak Merkez Yönetim Kurulu'ndaki arkadaşlar son gelişmeler hakkında bir brifing verdiler. Bunun üzerine izlenecek yol hakkında görüşler ortaya konuldu ve bir yol haritası belirlemeye çalıştık.

Uzmanlık yönetmeliğiyle ilgili olarak da Genel Başkan Sağlık Bakanı'yla yapılan görüşmeyi ve bu süreci anlatan bir sunum yaptı. Bütün Oda başkanlarının bilgilendi-

rilmesi açısından güzel bir sunum oldu.

Hizmet alımı diye tabir ettiğimiz konu bizim için çok önemli. Bu sürecin en iyi şekilde sonuçlanması için bütün Oda başkanları ve dişhekimleri olarak katkıda bulunmamız lazım. Bugün bazı rakamlar kulislerde konuşuluyor. Bu telaffuz edilen rakamlar kimine göre az kimine göre çok olabilir. Önemli olan burada bir kapının açılması ve bu kapının doğru ve sağlam temeller üzerine açılmasıdır. Daha sonra bu miktarın artırılması tekrar gündeme

gelebilir.

MYK'daki arkadaşlar zaten kavşak noktalarında bütün Oda başkanlarının fikirlerini ve görüşlerini alıyor. Ama önümüzdeki günlerin tabii MYK'deki arkadaşlar için biraz daha sıkıntılı olacağı görünüyor. Ekonomik kriz nedeniyle sağlık harcamalarının kısılmasından bahsedilirken hizmet alımı için çabalayacaklar. Mesleğimiz için iyi sonuçlanacağını umuyorum.



Sakarya Dişhekimleri Odası Genel Sekreteri Tolga Beray:

'Süreç uzadıkça meslektaşlarımızın sabrı zorlanıyor'

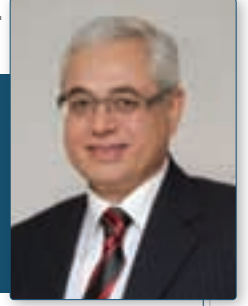
Toplantıda dişhekimlerinin gündeminin en can alıcı konuları ele alındı. Bunların başında kamunun serbest dişhekimlerinden hizmet satın alması projesi doğrultusunda SGK ile yapılan görüşmeler geliyor. Bu süreç uzadıkça meslektaşlarımızın da sabrı zorlanmış oluyor. Bu işin bir an önce sonuca ulaşması bekleniyor. Bu konuyla ilgili son gelişmeleri aldık, Oda bölgemizde bütün üyelerimize bunları aktaracağız. Onun haricinde Meslek Sorunları Sempozyumu bünyesinde toplu çalışma birimlerinde çalışan meslektaşlarımızın çalışma koşullarının irdelenmesi de çok önemliydi. Bu konuda raporlar hazırlandı ve bazı çözüm önerileri sunuldu. Bu alanda detaylı bir çalışma yapılmamıştı. Bu bakımdan bu çalışma gruplarının raporları bizim için de çok aydınlatıcı olacak.

Hizmet alımıyla ilgili olarak biliyorsunuz, bir kota sistemi düşünülüyor. Bu kotaların miktarı, ücretlerin düzeyi pazarlığa tabi olan şeyler. Mümkün oldukça yüksek tutulmalı, hem kota olarak hem birim fiyat olarak yüksek tutulmalı. Ama benim şahsi gözlemim, devlet tarafında bu konuda çok fazla esneklik olamayacağı yönünde. 2009 yılı için bütçe dışında kalmamızdan kaynaklanan bir durum. 2009 bütçesine özelden hizmet satın alımı için bir kalem ayrılmamıştı. Ne olacağını biz de merak ediyoruz ama çok büyük bir değişiklik olacağını da sanmıyorum.

Uzmanlık konusunu da görüştük. Altı dalda uzmanlık kabul edilir bir şey değil. Avrupa'nın genel yöneliminin de dışında. Bu konuda hukuki yollardan da gerekeni yapmalıyız.

Konya Dişhekimleri Odası Bşk. Tayyip Turhan Tekinalan:

'Rakamlar zaman içerisinde düzeltiler'



Hizmet alımı konusunun Sağlık Bakanlığı, Sosyal Güvenlik Bakanlığı ve TDB'nin karşılıklı ilişkileri geliştirerek daha ilerletilebileceğini düşünüyorum. Bu konuda çok da umutsuz değilim. Bizlerin kafamızda düşündüğümüz veya hayal ettiğimiz beklentiler gerçekleşmeyecek. Ama asgari müştereklerde, belki bizim düşündüğümüz çitanın altında da gerçekleşse başlangıç için buna da olumlu bakıyorum. Bir başlangıç olması her şeyden daha önemli diye düşünüyorum. Çok limitlerin altında olmamakla beraber başlangıç için daha düşük bir ücret kabul edilebilir. Yönetmelikler çıktıktan sonra çitamızı yükseltmeyi hedeflememiz gerektiğini düşünüyorum. Bakanlıklarla TDB yöneticilerinin birebir ilişkileriyle, sosyal ilişkileriyle bu çitanın daha da yükseltilebi-

leceğini düşünüyorum.

Bu düşük rakamlar kabul edildiğinde daha sonra bunların artırılması mümkün olmaz diye düşünülebilir belki ama vatandaşlar, sigortalılar bu haktan yararlanmaya başladıktan sonra kamuoyu oluşturularak bu çıta daha yüksek seviyelere çekilebilir diye düşünüyorum. Zaten vatandaşlarda bu seçimlerden önce Sosyal Güvenlik Bakanı'nın yaptığı açıklamadan dolayı bir beklenti oluştu. Hatta bu beklentiyle muayenehanelerdeki iş potansiyeli neredeyse durma noktasına geldi. İnsanlar bu hizmeti kullanmaya başlayıp bunu bir hak olarak görme bilincine eriştiklerinde hükümetle pazarlık yapmak da kolaylaşır. Siyasi girişimlerle vatandaşların bilinçlendirilmesiyle bu çitanın yükseltilebileceğini düşünüyorum.

Ücretli çalışan dişhekimlerinin sorunları masaya yatırıldı

İstanbul Dişhekimleri Odası Başkanvekili Prof.Dr. Serdar Çintan:
(Kamuda Dişhekimliği Hizmeti Sunumu, Çalışan Dişhekimlerinin Özlük Hakları Çalışma Grubu Başkanı)



'Tam Gün Yasası'yla ilgili çekincelerimizi de dile getirdik'

Kamuda çalışan dişhekimlerinin karşılaştığı temel sorunlar neler?

Kamuda çalışan dişhekimlerinin sorunlarının başında kadrolarının niteliği geliyor. Biliyorsunuz, 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'na göre çalışıyorlar. Bu Kanun'un 4A maddesi kalıcı kadroyu; 4B maddesi sözleşmeli pozisyonunu tarif ediyor. Ancak bu kadroda avantaj gibi gözükken bazı şeyler olmakla birlikte bazı dezavantajlar var. Çalışma grubumuzda melektaşlarımız 4B ile ilgili sıkıntılarını, tedirginliklerini dile getirdiler ve bu raporumuza da yansıdı.

Bu iki kadro türü arasında ne farklar var?

İş güvencesi, özlük hakları, maaşlar ve döner sermaye paylarında önemli farklar oluyor. Performansta bazı problemler oluyor. Biz de kamu kuruluşunda çalışan hekimlerin, eşit işi yapan tüm hekimlerin aynı ücreti almasını savunuyoruz doğal olarak. Ancak kadroların yapısındaki farklar nedeniyle aynı işi yapıp daha az ücret alan, daha az katkı payı alan hekimler var. Bunun için raporumuzda gerekli yerlere iletmek üzere sıkıntılarımızı dile getirdik.

Ne tür çözüm önerileri ürettiniz?

Öncelikle bu arkadaşlarımızın kalıcı kadroya geçirilmelerini öneriyoruz. 4B ile ilgili birtakım sorunlar yargıya da taşındı. Bunun sonuçları da bize gelecek. Ancak şöyle bir gerçek var ki şu andaki iktidar, ilan ettiği ve kamu kuruluşlarına aldığı

bütün sağlık personelini 4B ile alma eğiliminde. 4B'nin bir tek avantajı var. 4B'li birini başka bir yere atayamıyorsunuz, göreve gönderemiyorsunuz. Hatta "4B kadrosunu bir kadroya atanmış kişinin hatır gönülle başka bir yere geçmesini engellemek için tercih ediyoruz" diyor iktidar; "ihtiyaç olan yere atadığımız insanlar torpille yer değiştiriyorlardı, oysa 4B'de bu olmayacak, atandığı yerde çalışacak" diyorlar. Ama 4B kadrolarının açtığı yerlere baktığımız zaman ihtiyaç olan yerlerden çok İstanbul'da ya da diğer büyük kentlerdeki ağız diş sağlığı merkezlerinde yoğunlaştığını görüyoruz. Bu da işin başka bir boyutu. Bu konuda öneriler hazırlandı ve çalışma grubunun raporu olarak sunuldu.

Tam Gün Yasası'nı da gördünüz mü?

Evet, şu anda elimizde bunun taslağı var.

Bu taslağa baktığımızda yarı zamanlı çalışmanın kalkacağını, bütün hekimlerin tam gün çalışacağını biliyoruz. Bu durumda yarı zamanlı çalışan dişhekimleri açısından bazı sıkıntılar çıkıyor. Emeklilik haklarını kaybetmemek için kendi olanaklarıyla kurdukları işyerlerini kapatmak zorunda kalacaklar. Bu hem kendileri için, hem yanlarında çalıştırdıkları yardımcı personel için, hem de yatırım yaptıkları araç gereç açısından son derece sıkıntılı bir durum. Bunun ötesinde tam gün yasasında da hekimlerin özlük haklarında ve aldıkları çıplak ücrette bir artış yok. Tam aksine performans kriterleri daha da sertleşiyor. Katkı paylarından aldıkları ücret emekliliklerine yine yansımayacak. Her ne kadar Bakan 'daha iyi koşullar getirmeye çalışıyoruz' dese de kalıcı bir çözüm olmayacak gibi gözüküyor. Tam gün yasasıyla ilgili olarak bu sıkıntıları da dile getirdik.



Kamuda Çalışan Dişhekimlerinin Özlük Hakları Çalışma Grubu: Zozan Gölbaş, Dr. Başak Boduroğlu, Bahadır Kasar, Dr. Serdar Sütçü, Prof.Dr. Serdar Çintan (Başkan), Dr. Elif Bahar Tuna, Murat Mustafa Çağlar (Raportör).

Kamuda çalışan dişhekimisi Zozan Gölbaş:

(Kamuda Dişhekimliği Hizmeti Sunumu, Çalışan Dişhekimlerinin Özlük Hakları Çalışma Grubu)



'Performans uygulamasının yarattığı sorunlara dikkat çektik'

Çalışma Grubu'na ilişkin izlenimlerinizi alabilir miyiz?

İstanbul İl Özel İdaresi Ağz Diş Hastalıkları Hastanesi'nde çalışıyorum. Çalışma Grubu'nun çok faydalı olduğunu düşünüyorum. Çeşitli pozisyonlardan hekim arkadaşlarla görüş alışverişinde bulunduk. Benim açımdan çok yararlı oldu. Kamuda çalışan bir hekim olarak benim gördüğüm en temel sorun, giderek artan hasta yoğunluğu. Diğer taraftan ben 4B'li bir hekim olarak aynı çatı altında aynı statülerde çalışıyor olmanın sıkıntısı da yaşıyorum. Tüm hekimlerin ortalama standartlara sahip olması, hem ücretlendirilme hem de çalışma koşulları anlamında bir standardın oluşturulması gerektiğine

inaniyorum. Eşit işe eşit ücret yaklaşımının gözetilmesi gerekiyor.

Performans uygulamasıyla ilgili bir öneriniz oldu mu?

Evet, bu konuyu da ele aldık. Bugün Kamuda hekimlerin çalışabileceği gücün üstünde hasta sayısı veriliyor. Bunun daha uluslararası standartlara uygun düzeylere çekilmesi gerekiyor. Aşırı sayıda hasta bakılması hasta-hekim ilişkisini ciddi anlamda bozuyor. Ayrıca, hekim-hekim ilişkisini de, hastanın hekime yaklaşımını da etkiliyor ve hekimde ciddi sağlık sorunları yaratıyor. Ben 10 yıl muayenehanecilikten sonra 2 yıldır Kamuda çalışıyorum. Hızlı bir şekilde sağlık sorunları belirmeye baş-

ladı birçok arkadaşım da. Oysa ortalama sayıda hasta aldığımızda hastaya çok daha iyi hizmet verebildiğimizi görüyoruz. Hasta sayısı arttıkça tahammülsüzlüğün getirdiği bir yığın sevimsiz manzaralar ortaya çıkıyor. Bu doğrultuda hasta sayısının normal rakamlara getirilmesi yönünde önerilerde bulunduk. Bunun dışında hasta haklarının biraz daha düzenlenmesi konusu paylaşıldı. Hasta haklarının hekime dayatıcı şekilde değil daha adilane bir birime dönüştürülmesi gerektiğine inanıyoruz. Hastane dışından bir psikoloğun ve Odadan bir temsilcinin de bulunduğu bir birim olarak hizmet görmesi gerekiyor.

Ankara Dişhekimleri Odası Başkanvekili Serdar Sütçü:

(Kamuda Dişhekimliği Hizmeti Sunumu, Çalışan Dişhekimlerinin Özlük Hakları Çalışma Grubu)



'Hasta yoğunluğunun mutlaka azaltılması lazım'

Çalışma Grubu'nun çalışmasını değerlendirebilir misiniz?

Öncelikle kamuda çalışan meslektaşlarımızın yoğun çalışma koşullarını ele aldık. Bu çılınca çalışma temposu sonucunda meslektaşlarımızın hem fiziksel olarak hem de ruhsal olarak yaşadığı sıkıntıları konuştuk. Aynı işi yapan, aynı okuldan mezun olmuş meslektaşlarımızın farklı statülerde çalışmalarının olumsuzluğunu konuştuk ve 4B'li çalışanlarla 4A'lı çalışanlarla aynı özlük haklarına sahip olması gerektiğini dile getirdik. Yine bu şekilde çalıştırılan dişhekimlerinin izin dönemlerinde, sağlık raporu aldığı durumlarda, eğitim çalışmaları, kongre ve sempozyumlara katıldıkları dönemlerde döner sermaye payı alamamaları gibi olumsuzlukları tespit ettik. Buna ilişkin olarak böyle dönemlerde izinli sayılmalarını ve hastane

ortalamalarından döner sermaye alabilmelerini önerdik. Döner sermayeden aldıkları paraların emekliliğe yansımalarının mutlaka sağlanması gerektiğini belirttik.

Hasta yoğunluğuyla ilgili önerileriniz oldu mu?

FDI'nın bir dişhekiminin günde ortalama 15-20 girişimsel işlem yapabileceğine yönelik tespitini koyarak meslektaşlarımızın çalışma yoğunluklarının ekonomik kayba uğramadan azaltılması gerektiğini savunduk. Hastanelerde yaşanan hekimlere yönelik şiddet konusunda hasta haklarının bir baskı unsuru olarak kullanıldığını ve hasta hakları kurullarının yeniden düzenlenmesi gerektiğini tespit ettik. Bunun dışında Tam Gün Yasası'nın bu şekliyle yıllarını bu işe vermiş, emeklilerine az zaman kalmış insanlarla ilgili ya-

ratacağı sorunları hatırlattık ve bunlarla ilgili görüşlerimizi bildirdik.

Bunlar ilgili kurumlara iletilecek değil mi?

Tabii. Aslında bu sıkıntıları her ortamda ifade ediyoruz. Kamunun üreteceği hizmetle toplumun ağız ve diş sağlığını çözemezsiniz. 3-4 milyon dolgu yaptım diye sayısal ifadelerle başarılı gözükebilirsiniz ama bu rakam toplumun tedavi gereksiminin %5'ini kapsıyor. Sonuçta özel muayenehanelerden hizmet alınması gerekecek. Bunların hepsini geniş bir çerçevede görüştük, çözüm önerilerimizi de bildirdik. Umarım ki bu rapor kamuda çalışanların sorunlarının çözülmesi için bir başlangıç olur.

TDB 11. Dönem MYK üyesi Tuncer Taşkın:*(Ağız Diş Sağlığı Hizmetleri Sunan Kuruluşlarda Çalışan Dişhekimlerinin Özlük Hakları Çalışma Grubu Raportörü)***'Özelde çalışan dişhekimleri için asgari ücret uygulaması öneriyoruz'****Özelde çalışan meslektaşlarımızla ilgili bugüne dek bir çalışma yapılmış mıydı?**

TDB uzun yıllardır özlük haklarıyla ilgili çalışmalar yapıyor, ama genelde bu çalışmalar Kamu eksenli yürütülüyordu. Son yıllarda özel ağız diş sağlığı kuruluşlarının yaygınlaşması ve buralarda çalışan dişhekimlerinin artmasıyla bu meslektaşlarımızın özlük haklarının sorunları su yüzüne çıkmaya başladı. Biz de oluşturulan bu çalışma grubunda değişik görevleri nedeniyle yer alan arkadaşlarımızın görüşleriyle bir rapor hazırladık. Muayenehaneciliğin zora girmesi nedeniyle meslektaşlarımızın bir kısmı Kamuda, oraya giremeyenler de özel poliklinik, merkez, hastane gibi yerlerde ücretli hizmet vermeye başladı. Bu, muayenehane temeli üzerinde yükselen mesleğimizin kırılma noktası olarak görülebilir. Bundan 5-10 sene sonra artık dişhekimliği muayenehane temelli

olmayan bir biçim aldığına niçin bunun önlemini alamadık diye hayıflanabiliriz.

Yaptığınız tespit ve önerilerden biraz bahseder misiniz?

Birçok yerde çok ağır şartlarda, ucuz diyebileceğimiz ücretlerle ve sağlıksız ortamlarda çalışıyor meslektaşlarımız. Mesleki olarak kendi tıbbi ve idari işlemlerinde söz sahibi olmadan çalışabiliyor. Bazen bu tip yerlerin yapmış olduğu usulsüz uygulamalar sonucunda kendi meslek odası tarafından cezalandırılabilir. Biz öncelikle buralarda çalışan dişhekimini emeğinin bir standardı olması gerektiğini düşün-

yoruz. Hükümet belirli bilimsel kriterler ışığında bir asgari ücret belirleyebilir.

Bunun dışında bu tip yerlerde sözleşmeli çalışan meslektaşlarımızın hakları konusunda bilgilendirmeyi ön plana çıkaran bir rapor hazırladık. Mesai saatinin haftada 45 saate indirilmesi çok önemli. Birçok yerde 50-60 saatin üzerinde çalışıyor meslektaşlarımız. Performans uygulamasının benzeri buralarda da uygulandığından dişhekimini o payı almak için kendi sağlığına zarar verecek şekilde çalışıyor. Bunların denetlenmesini öneriyoruz. Yabancı uyruklu kişilerin ve dişhekimliği öğrencilerinin nöbet tutmasının kesinlikle önlenmesini istiyoruz. Bu da çok önemli bir konu. Dişhekimlerinin bilinçlendirilmesi ve bu kuruluşların sıkı bir şekilde denetlenmesi çözümde önemli bir yer tutuyor.



Özelde Çalışan Dişhekimlerinin Özlük Hakları Çalışma Grubu: Ertuğrul Oğuz, Harun Koca, Tevfik Emre İmamoğlu, Sedef Yalçın Cambaz ve Bilge Şimşek (Başkan). Tuncer Taşkın (Raportör) fotoğrafta yer almıyor.

Özel bir poliklinikte çalışan Dişhekimini Sedef Yalçın Cambaz:*(Ağız Diş Sağlığı Hizmetleri Sunan Kuruluşlarda Çalışan Dişhekimlerinin Özlük Hakları Çalışma Grubu)***'Dişhekiminin eğitim sürecinde haklarını öğrenmesi gerekiyor'****Özel kuruluşlarda en önemli problem olarak neyi görüyorsunuz?**

Çalışma saatlerinin uzunluğu. Raporda da buna yer verdik. Haftanın altı günü günde en az on saat çalışılıyor. Bir dişhekimini yardımcısının alması gereken rakam olan 800 liraya bir dişhekimini çalıştırıp, sigortasını da yapmadan ya da 4-5 ay sonra yaparak ve onu da asgari ücret üzerinden ödeyen birçok yer var. Sorun meslek-

taşlarımızın buna razı gelecek durumda olması. Bir dişhekiminin ayda kazanması gereken miktarın asgari 3500 lira olması gerektiği belirtiliyor TDB tarafından ama ben 3500 lira alan hiç kimse bilmiyorum.

Buna nasıl bir çözüm öneriyorsünüz?

Öncelikle dişhekimlerinin fakülteden mezun olurken özlük hakları konusunda gerekli bilgilere sahip olması lazım. Ücretli

olarak çalışacağı yerlerde nelerle mücadele etmesi gerekecek, nasıl bir tavır sergilemesi gerekiyor, özlük hakları nedir, işyeri hukuku nedir? Mezun olan dişhekiminin bunlara hazırlanmış olması gerekiyor. TDB'nin yanında, özel olarak ücretli dişhekimlerinin ekonomik ve sosyal hakları için çalışacak sendika tarzı bir örgütlenme de düşünülebilir.





Expodental 2009' dan

izlenimler

Holger Lehmann

Alman Dental Sanayi Derneği

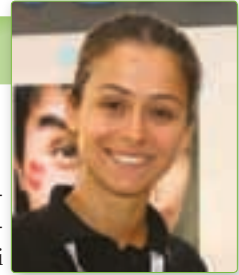


'Giderek daha iyi oluyor'

Öncelikle bu organizasyonların bizim için çok önemli olduğunu söylemeliyim. Biz Alman Dental Sanayi Tes-cilli Derneği (VDDI) olarak her iki yılda bir burada yer alıyoruz. 2011'de de burada olacağız. Bu yıl öğrendiğim kadarıyla sadece fuara değil Kongre kısmına da Türkiye dışından katılım artmış. Bunun önümüzdeki yıllar için katkısı olacağını düşünüyorum. Bizim buraya gelirken hedeflerimiz, öncelikle insanlarla ilişki kurmak, onları tanımak, yeni şirketleri görmek ve Türkiye'de neler olduğunu öğrenmek. Türkiye'deki dişhekimliği pazarı bizim için çok önemli bir pazar.

Ünzile Kaymak

KDT Dental



'Fuar merkezi kaynaklı sıkıntılarımız oldu'

TDB'nin fuarla ilgili olarak elinden geleni yaptığını görüyoruz. Ancak Lütfi Kırdar Kongre Merkezi yetkilileri bize çok problem çıkardı. Dişhekimlerimize bir şey ikram etmemizi, kendi çalışanlarımızı doyurmamızı dahi engellediler. Dışarıda inşaatın devam etmesi de büyük problem. Bu yıl katılımın da önceki yıllara göre düşük olduğunu düşünüyorum. Belki daha iyi duyuru yapılması gerekiyor, bunları TDB'nin daha iyi değerlendireceğini düşünüyorum. Bunun dışında genel hatlarıyla memnunuz. İnşallah sonraki fuar da tekrardan yer alacağız.

Cansun Mert

Güney Diş Deposu



'Krizin etkisi hissediliyor'

Bu sene daha küçük bir alanda yer aldık. Biliyorsunuz ekonomi biraz daraldı, biz de ona ayak uydurmak zorunda kaldık. Ama çok farklı bir dizaynla katıldık ve ilgiden çok memnunuz aslında. Genel olarak fuardan da memnunuz. Aslında fuarda çok fazla göze batan bir değişiklik yok; insanlar geliyorlar, soruyorlar, fakat alışveriş düzeyine bakarsanız geçen seneden daha düşük. Ekonomik krizin etkisi var diye düşünüyorum. Uzun vadeli kampanyalarımız olmasına rağmen insanların bu fırsatları kullanmak istemediğini görüyoruz. Bu da insanların gelecek konusunda korkuları olduğunu düşündürüyor. Uzun vadeli plan yapmıyor insanlar.

İbrahim Belenlioğlu

DMS



'Zaman yetmiyor'

İçinden geçtiğimiz dönemin her türlü olumsuzluğuna rağmen özellikle TDB yöneticilerinin amatörcü bir uğraşları var. Burada bizim açımızdan en önemli sıkıntı hekimlerle bir araya gelebileceğimiz zamanın kısıtlılığı. Anlatmaya çalıştığımız konuyu ya da ürünü tam anlatmadan konferans saati geliyor. Bu konuya bir çözüm getirmek lazım. Ama her şeye rağmen 25 yıl önce bir ürünümüzü almış bir hekimle bir araya gelmek, özlem gidermek, eleştirileri ya da memnuniyetleri almak çok önemli. En önemli tabii ki dişhekimlerimizin öz örgütü olan TDB'nin etkinliğinde onlarla birlikte olmak.

Erkan Uçar
Öncü Dental



'İlgiden memnunuz'

Firmam adıma söyleyecek olursam katılanların ilgisi gayet iyi. Kongre merkezinin yanındaki inşaat tabii ki organizasyondan bağımsız olarak olumsuz etkiliyor ama genel olarak organizasyondan memnunuz.

Katılımda ve alışverişte bir azalmadan firmaların şikayet etmesi normaldir. Tabii içinde bulunduğumuz ekonomik kriz ve beklenen bazı siyasi adımlar bu durumu açıklıyor olsa gerek. İnsanların şu koşullarda gelecekte ne olacak kaygısında olmaları gayet doğaldır.

Arto Babuçoğlu
Tekmil



'Krizin psikolojik etkisi'

Genel olarak katılım az olsa da ilginin iyi olduğu söylenebilir. Katılım sayısı belli bir düzeyde takıldı kaldı. Bunu artırmak için birşeyler yapmak gerek. Geçtiğimiz aylarda bütün dünyada olduğu gibi hem ekonomideki kötüye gidişten hem de bu kriz psikolojisi aşılındığından dental sektör de bir bekleme süreci geçirmiştir. Ama bu yavaş yavaş kaybolacaktır. Ekonomik sıkıntıyla beraber psikolojik sıkıntı da var. Yatırım yapmayı erteliyor insanlar ama bu zamanla aşılır.

Fırat Yaşan
Selis Dental



'Daha hedefe yönelik bir katılımcı'

Fuar katılımı az olsa da çok iyi geçiyor. Bizim açımızdan da çok yararlı olduğunu düşünüyoruz. Bu katıldığımız üçüncü Expodental. Bu fuarda tabiri caizse 'kaliteli' bir katılımın olduğunu görmekteyiz. İlgi de çok iyi. Tanıtıma yönelik bir çalışma yapıyoruz. Bu tanıtımın da bugüne kadar geçen aşamada etkisini çok iyi şekilde gösterdiğini görebiliyoruz. Her sene ilgi daha artıyor. Organizasyon anlamında hiçbir sıkıntımız olmadı. Herhangi bir aksaklık yaşamadık.

Slen Hazne
GC Türkiye



'Koruyucu ürünlere ilgi yüksekti'

Bu yıl standa gelen hekimlerin önceki yıllara göre daha ilgili olduğunu söyleyebilirim. Her yıl fuara katılan hekimlerin dışında yeni hekimleri de gördük. Standımızın yeri de iyiydi, oldukça ilgi gördü. Yeni ürünlerimiz vardı onları tanıttık. Koruyucu dişhekimliğine yönelik ilginin bu sene daha fazla olduğunu gördük. Geçen sene bu düzeyde bir ilgi olmamıştı. Bu sene hemen her ziyaretçimizle koruyucu dişhekimliğine yönelik bir iletişim içinde olduk.

Recep Gedikoğlu
Atlason



'Dişhekimleri yeniliklere açık'

Daha önce Ankara'da düzenlenen fuarlara katıldık ama Expodental'e ilk katılımımız bu. Hekimlerin ilgisi iyi, yeniliklere açıklar. Ama bu yeniliklerin hekimlere sunulması için başka olanaklar da oluşturulmalı. Güzel bir fuar ama birçok aksaklıkları var. Ziyaretçilerimize yapacağımız ikramları ücretli almak zorunda bırakıyoruz. Bazı hizmetlerin fiyatları ise çok fahiş. Bir masa kiralama ücreti 90 Avro, ki bu fiyatın yarısına işimizi görece bir masa dört plastik sandalye almak mümkün.

Bekir Görgün
Voco



'Verimlilik daha fazla'

Uzun zaman önce az bir katılım var ama verimlilik daha fazla. Gelen herkes sorularıyla geliyorlar. Yani ilgili olarak geliyorlar. Biz Alman pavyonu içerisinde yer aldık, dolayısıyla her şeyi onlar düzenledi. Ürün tanıtımına yönelik bir çalışmalar yaptık. Bazı teknik sorunların haricinde fuar iyi geçti bizim için; öğle yemekleri haricinde... Normalde her firmaya belli miktarda yemek fişi verilirdi. Bu yıl biz burada sandviç talim etmek zorunda kaldık. Bizi bu konuda unutmaları hoş olmadı.

Kenan Karakoç
Triadent

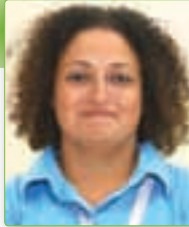


'İlgili insanlar geldi'

Bu yıl beklendiği gibi çok yoğun bir katılım olmadı. Ama genel anlamda ilgili insanlar geldi; görüştük, konuştuk, iyi geçti diyebiliriz yani. Organizasyonla ilgili de önemli bir sıkıntımız olmadı.

Bu sene girişlerin serbest olması insanların rahat girişini sağladı. Sadece sergiyi gezmek isteyenler gelebildi rahatlıkla. Bu iyi bir organizasyondur. Bir dahaki sefere herhalde yeni salonlarda yapılacak. O da büyük bir avantaj olacak. İnşallah herkes için iyi geçmiştir.

Mualla Kaymak
Gülşa



'Fuarlar birer şovdur'

Kongre merkezinden kaynaklanan sıkıntıların haricinde fuar bizim için olumlu geçti. Gelen dişhekimleri arkadaşlarımızı dinliyorlar, ürünler hakkında fikir sahibi oluyorlar, sorularını soruyorlar. Hatta o ürünleri kullanan hekimler şunu nasıl yapmalıyım ya da buna ilave bir şeyiniz var mı şeklinde sorularla geliyorlar bize. Bu bizi sevindiriyor. Çünkü biz buraya ürünlerimizi tanıtmak amacıyla geliyoruz. Gelen hekimin öncelikle ürünü tanımak istemesi bizim için sevindirici bir durum.

Ersin Eser
ESA Dental



'Sorunlarımız hemen çözüldü'

İsrail menşeli bir implantın Türkiye distribütörlüğünü yapıyoruz. 3-4 yıldır da TDB'nin düzenlemiş olduğu bu etkinliğe katılıyoruz. Her yıl daha güzel bir şekil almaya başladı. Eskiden daha ticari bir ortam vardı ama artık yavaş yavaş firmalar bu zihniyetten uzaklaşıp tanıtımı ön plana almaya başladılar. Standlar çok düzgün yapılmaya başlandı. Sunumlar çok güzelleşti. Sağolsun TDB görevlisi arkadaşlar her türlü sorularımıza cevap vererek soruları çözüyorlar.

Kongrede 'Periodontitisli Hastalarda İmplant Tedavisi' başlıklı bir konferans veren Nikos Mardas:

İmplantın başarısı için periodontal sağlık zorunlu

İstanbul'da kendimi evimde hissettim

Geldiğimden beri özellikle insanların bana gösterdiği yakınlık ve misafirperverlikten çok mutlu oldum. Dün akşam Boğaz'a bakarak yemek yedim. Tek başına bu bile çok güzeldi. Yıllardır Londra'da yaşıyorum ama şu kadarını söyleyeyim, geldikten sonra burada daha çok evimde gibi hissettim.

Her hastada implant uygulanamaz

İmplant uygulamasında dişhekiminin ala-

cağı riskler ya da sınırlar hekimin etik anlayışıyla sınırlı. Ama var olan periodontal hastalığın tedavi edilmesi gerekiyor. Bu yapılmadan uygulanacak bir implantın kesinlikle başarılı olmayacağı bilimsel olarak kanıtlanmış durumda. Tedavi yapacağımız kişi sigara içiyorsa onun için daha fazla önlem almamız gerekir. Sigara içme sayısını kısıtlamamız gerekir. Hastanın diyabeti varsa onunla ilgili önlemler alınması gerekir. Kısaca lokal ve genel olarak tüm sistemik bulgularımızı kontrol altında almadan ve hasta dişi eti sağlığına kavuşmadan implantı



Prof. Dr. Mardas'la dergimiz adına Dr. Duygu İlhan görüştü.

yapamayız.

İngiltere'de insanlar bütün sağlık ihtiyaçlarını kamusal sigorta vasıtasıyla giderebiliyor. Dişhekimliğiyle ilgili uygulama ise biraz farklı. Örneğin bir periodontoloji hastası ulusal sağlık sistemi tarafından tanımlanmış olan hastane ya da kliniklere başvurabiliyor. Ama burada 3-4 ayda sıra geliyor. Yalnız, hastalıkların evresine göre öncelik verilebiliyor.

Meslektaşlarımızın gözüyle...

Elifnur Altok



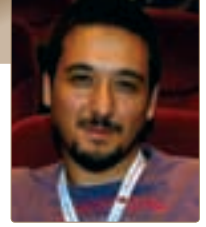
Kamuda çalışıyorum. Sadece fuarı gezmek, üzere geldim. Daha önce de Expodental'leri gezmiştim. Daha çok yeni gelişen malzemeler, ürünler oluyor onlar hakkında bilgi edinmek amacıyla geliyorum. Buradan da gayet memnun kaldım.

Gülnur Çulhaoğlu
Adana



Her yıl katılmaya çalışıyorum. Her yıl değişik konular, değişik ürünlerin tanıtımı oluyor. Hangisine gireceğimize karar veremediğimizden bazı programları kaçırıyoruz. Bazen eğlenceli, bazen sıkıntılı oluyor ama muhakkak bir şey alıyoruz bilimsel olarak.

Dinçer Nayır
Bolu



Daha yeni mezun olduğumuz için genelde bizim bilgilerimiz zaten güncel. İmplant konusu okulda yeteri kadar anlatılmadığı için Kongre faydalı oldu bizim için. Ama ben daha kurs gibi şeyler bekliyordum. Burada biraz kendimi derste gibi hissettim.

Mustafa Karacaoğlu
Kayseri



Bu sene bazı yenilikler vardı. Elektronik oylama çok hoşuma gitti benim. Bunun yanında eski meslektaşlarımızı görmek bizi ayrıca mutlu ediyor. Gücümüzün yettiği kadar bundan sonraki kongrelere de katılacağız. Büyük emek sarf edilen bir organizasyon.

Feray Değirmenci
İstanbul



Ben bu yıl sadece bilimsel programa katıldım, çok güzeldi. Konferanslar arasında tercih yapmakta zorlandık. Bir de, bazen çok çabuk geçtikleri için not almak zor oldu. Organizasyon çok güzeldi, emek harcayanları kutluyorum.

Nursen Ünlüses
Erzurum



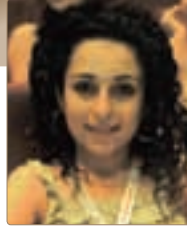
Bilimsel programda yerli öğretim görevlerimizden aldığımız bilgiler bizi daha çok aydınlattı. Sosyal program ilk kez katılanlar için etkileyici olabilir ama biz daha önceki programları biliyoruz. Bu yıl herhalde ekonomik kriz nedeniyle biraz zayıftı.

Selma Kayhan
İstanbul



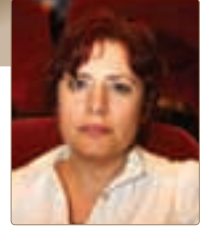
Her yıl katılmaya çalışıyorum. Programı beğendim ama daha muayenehaneye yönelik ağırlıkta olmasını bekliyordum. Buyönde bazı gelişmeler olsa da beklediğim kadar değildi ama organizasyonu beğendim.

Duygu Belovacıkl
Bandırma



Mezun olalı iki yıl oluyor. Bu benim ilk kongrem, çok güzel bir ortam var. Yeni gelişmelerden haberdar oluyorsunuz Ayrıca okulda eksik kalan birçok şeyi burada öğrenme fırsatı yakaladım.

Müşerref Sert
Antalya



Her yıl gelmeye çalışıyorum. Bu yıl bilimsel program doyurucuydu. Çoğuna girmeye çalıştım ve bayağı bir bilgi dağarcığımı geliştirdim. Sosyal organizasyon da iyiydi ama özellikle bilimsel program çok iyiydi.

Kongrede 'Kompleks Medikal Vakalarda Dental İnceleme, Değerlendirme ve Tedavi Protokolleri' başlıklı bir konferans veren Prof.Dr. Michael Glick:

Dişhekimi, hastanın genel sağlığını da izlemeli

Bu Türkiye'ye ilk gelişiniz mi?

Hayır, ama uzun yıllardan sonra ilk kez geldim. İlk geldiğimde çok kısa kalmıştım. Henüz yeterince dolaşamadım ama çocuklarımı Amerika'dan buraya getirecek kadar İstanbul'u gezmek, görmek, tanımak istiyorum. Yarın gelecekler ve İstanbul'da dört gün beraber gezeceğiz. Şu ana kadar sadece Kongredeki izleyicilerle irtibatım oldu ve onların sunumuma gösterdikleri ilgiden çok memnunuz.

Dişhekiminin hastaların genel sağlığındaki rolü nedir?

Önemli olan burada takım işi çıkarılabilmek. Daha önceki sistemik hastalıklarla ilgili bilgi edinilmesi ve bunların izlenmesi, ağzıda oluşan çürüklerden başlayarak ortaya çıkabilecek durumların izlenmesi, hastanın herhangi bir hastalığı varsa bunların sürekli takip edilip dental tedavinin de bununla beraber buna uygun şekilde yürütülmesi gerekir.

Hastalar tıp doktorundan çok dişhekimine gittikleri için dişhekimleri hastanın hipertansiyon, şeker, kalp gibi konulardaki sorunlarını önceden yakalayabilir. Burada teşhis koymak değil ama taramak ve izlemek açısından dişhekiminin rolü büyük.

Hastalar için ne durumda hastane koşullarını tercih ediyorsunuz?

Her hasta için genel bir protokol yok. Birey bazında ele alınması gerekiyor. Risk çok büyük olduğunda hastayı hastane koşullarında tedavi etmeliyiz. Yoksa muayenehanede hastayla ilgilenmek hem daha pratik, hem de ucuz olduğu için daha fazla tercih edilen bir durum. Risk kontrolü bizim dişhekimi olarak öğrenmemiz gereken şeylerden biri; eğer kendimize güveniyorsak muayenehanede hastayı tedavi etmenin bir sakıncası yok. Ben mu-



Prof.Dr. Glick'le dergimiz adına söyleşiyi meslektaşımız Sevil Arslan gerçekleştirdi. Tercümesine Merve Avar yardımcı oldu.

yenehanede tedavi ediyorum. Bu hekimin bilgisine, tecrübesine ve kendini rahat hissetmesine bağlı. Eğer tecrübeliyse, kendini rahat hissediyorsa çok rahat muayenehanede yapabilir. Böylelikle hasta da zorlanmamış olur.

Dişhekimleri son yıllarda bir anlamda işçileşmeye başladı. Bu süreci nasıl değerlendiriyorsunuz?

Günümüzde ABD'deki yönelim şöyle: Dişhekimleri genel bir hastanede değil de yine dişhekimlerinin toplu olarak buldukları ve çeşitli uzmanlık dallarında

"ABD'de uzmanların yapabildikleri şeyleri çoğunlukla genel dişhekimleri de yapabiliyor. Ama genel dişhekiminin yapabildiklerini uzmanlar yapamıyor. Örneğin, ABD'de kanal tedavisinin %85'i endodonti uzmanları tarafından değil genel dişhekimleri tarafından yapılıyor."

biraraya geldikleri polikliniklerde çalışıyorlar. Hastaneleşmeyi ben onaylamıyorum. Hastanedeki hizmetler daha pahalıdır. Belki kompleks hastalar için hastaneye ihtiyaç duyulabilir. Ama dişhekimlerimizi iyi eğitebilirsek buna da gerek kalmayacağını düşünüyorum.

Uzmanlıkla ilgili görüşlerinizi alabilir miyiz?

Amerika'da dokuz tane uzmanlık alanı var. Uzmanların yapabildikleri şeyleri çoğunlukla genel dişhekimleri de yapabiliyor. Ama

genel dişhekiminin yapabildiklerini uzmanlar yapamıyor. Örneğin, ABD'de kanal tedavisinin %85'i endodonti uzmanları tarafından değil genel dişhekimleri tarafından yapılıyor. Dolayısıyla genel dişhekimine daha fazla yük düşüyor. Her ne kadar bu kadar fazla uzmanlık olsa da uzmanların yapabileceği şeyler sınırlı. Endodonti uzmanıysa endodonti yapıyor, diğerlerine karışmıyor.

Yine de bir dişhekiminin çok spesifik vakalar dışında her şeyi yapması daha doğru değil mi?

İnsanlar bir şeye yoğunlaştığı zaman onun hakkında daha çok araştırma yapıp daha çok öğreniyorlar. Uzmanlık bence fazla olabilir. Fakat uzmanlar çok kazanmalı diye bir şey yok. O da genel dişhekimi gibi kazanacak. Mesela kompleks medikal hastalarda sen ne yaparsın mezun olmuşsun. Bunda uzmanlık yapan birine gönderirsin. O bile uzmanlık alanı. Bir genel dişhekimi örneğin diş çekmeyi bilmiyorsa uzmanlık olmadığı durumda hastayı başka bir genel dişhekimine gönderecek. Hasta bu diğer genel dişhekiminden memnun kalırsa çekimi yaptıktan sonra tedaviye orada devam edecek. Ama uzmanlık durumunda uzmana sadece belirli iş için gidecek ve diğer işleri yine genel dişhekimi yapacak. Bu anlamda genel dişhekiminin de çıkarları korunmuş olur.



Tarhan Erdem:

'Olumsuz ihtimali düşünmek istemiyorum'

İçişleri Bakanı Beşir Atalay'ın 29 Temmuz 2009 günü yaptığı açıklamalar Kürt sorununda önemli bir dönüm noktasına geldiğini düşündürüyordu. O günden itibaren yoğun biçimde tartışılan konuyu araştırmacı-yazar Tarhan Erdem'le konuştuk. Erdem, kendisini çok umutlandıran açılımın iktidar-muhalefet meselesi olarak görülemeyecek kadar önemli olduğunu söylüyor.

Türkiye Kürt sorununda bugüne kadar neleri yapmadığı için bugün bu kadar birikmiş bir soruna karşı karşıya kaldı?

Bu soru önemli. Ama neleri yapmadık deyince; hangi tarihten başlayacağız? Kökleri Osmanlı'ya kadar giden bir sorun. Bence demokratik yaşama geçtikten sonraki gelişmelere, 1946 sonrasına bakmak lazım. Neyi yapmadığımız konusunda orayla hesaplaşmamız lazım, ki ben hesaplaşmayı

da gerekli görmüyorum. Bazı eksiklikler oldu, devletin yanlışlıkları oldu, buraya geldik. Geçmişe takılıp kalmamak lazım. Ama eksikleri de görelim.

1946'dan sonra Türkiye demokrasiye geçmiştir. Demokrasisini tam genişletmediği ve derinleştiremediği için problemler üstüste binmiş bugüne gelmiştir. O yıllarda demokrasiye geçtik, insanlar oy veriyor ve kendi temsilcilerini seçiyordu, her ne kadar bazı eksiklikler olsa da.

Sonra 1961 seçim kanununda milli bakiye sistemi olduğu için Kürtlerin yönetime katılımı daha da arttı. 1969'da bu sistem bozulsa da 1980'e kadar iyi kötü sisteme katılıyordu Kürtler. Fakat 1980 darbesinden sonra adeta yeni bir demokrasi tanımı yapıldı ki o demokrasi tanımında da Kürtler yoktu. Kürt dili de yasaklandı, sanki dil yasaklanabilirmiş gibi.

Darbe sonrası bu kimliğin tamamen inkarı muhtemelen Kürtleri bu noktaya getirmiş olabilir. Fakat ben 1980 sonrasında yapılanların muhasebesini yaparak konuşmaya başlamanın da bugün -faydalı olsa da- zorunlu olduğuna inanmıyorum. Ama mesela Diyarbakır Hapishanesinde yapılanlar zaten biliniyor. Orada yapılan yanlışları gördüğümüzü, bir biçimde söylemeliyiz. Bunun bir adımı Diyarbakır hapishanesinin müze haline gelmesi olabilir.

Ben sorunun kangren haline gelmesinin başlangıcı 1980'dir diye düşünüyorum. Darbe sonrası yapılanlar umutsuzluğa sevk etti herkesi. Bence 1961 ile 1977-78 arası dönem Kürtlerle devletin ilişkisi bakımından bir umut vaadediyordu. O umut kayboldu 1980 darbesiyle beraber.

Ne oldu '80 sonrası?

Öncelikle temsiliyet açısından demin bahsettiğim sorun gündeme geldi. Seçim barajı %10'a çıktı, partilerin kurulması izne tabi oldu. Daha önemlisi Kürt yoktur dendi. Kürtçe konuşulamaz diye kanun çıktı. Görülmemiş bir şey. Bunlar

tabii bence büyük hayalkırıklığı yarattı.

Diyorsunuz ki 'sen anadilini kullanamazsın'. Ben bunun karşısındaki hayal kırıklığını hissedebiliyorum desem yanlış olur; tahmin edebiliyorum sadece. Bunu anlamam belki mümkün ama hissetmek... Bu durumla karşı karşıya gelirseniz hissedebilirsiniz ancak. Ben facia diye düşünüyorum; diline kilit asmışsın gibi bir şey bu. Anadilinde konuşamazsın ne demek?

Bugün yürütülen açılım çabalarını hükümetin yürüttüğü şekliyle doğru buluyor musunuz?

Hükümetin 'böyle bir mesele vardır, bu meseleyi bütün toplum olarak özgürlük

çinde tartışmalıyız; biz herhangi bir öneri sunmuyoruz; herkesle konuşacağız, her çevrenin fikrini alacağız' demesi Türkiye'de demokrasi tarihimizde bir ilktir. İlk olan şu: Bugün Türkiye'nin merkezlere en uzak köyünden, doğusunda, batısında, kuzeyinde, güneyinde, küçük köyde, büyük köyde, Alevi köyünde, Kürt köyünde, Türk köyünde, köy kahvesinde, büyük şehir kafesinde, gençlerin gittiği barlarda nereye giderseniz gidin bu konu konuşulmaktadır. konuşulan bir şeydir. İşte benim çok heyecanlı, umutla desteklediğim budur. Doğru olan budur, yapılması gereken budur.

Burada bazı eksikliklerden bahsedebiliriz. İfade özgürlüğü bakımından bazı eksiklerimiz var. O eksikleri kaldırmamız lazımdı. Hatta geçici olarak bile kaldırabiliriz. 'Bir sene, iki sene Türkiye'nin bölünmesini istemek serbesttir' diyebilirdik. Şu anda Kürt Açılımı'yla ilgili bazı konuları tartışmıyoruz. Niçin? Kanunen yasak. Bu konu özgürlük içinde tartışılırsa bugünkünden daha iyi olur. Ama bu da bir ilktir, bu da çok iyi olmuştur. İlk defa Türkiye'nin her tarafında, her platformunda, her kurumunda bu meseleyi tartışıyoruz. Bakın Türk Dışişleri Bakanlığı'nin dergisi benimle bu konuyu konuşuyor.

Bugüne kadar yapılan tartışmalarda bu konuda bir uzlaşma imkanı görüyor musunuz?

Uzlaşmayı bazı siyaset adamları şöyle tarif ediyor: Hükümet bir şey söyleyecek, ben de kabul edip etmediğimi söyleyeceğim. Bu uzlaşma değil, bu pazarlık. Bu, aslında tebliğ etmek. Ben size diyeceğim ki benim söylediğim budur kardeşim kabul ediyor musun etmiyor musun? Etmeyorum. Hadi güle güle. Bu uzlaşma arayışı değil.

Ben bir şey söyleyeceğim, sen bir şey söyleyeceksin. Sen bir adım geri atacaksın, ben bir adım geri atacacağım. Bir şeyi kabul edip etmemek uzlaşma manasına



İçişleri Bakanı Beşir Atalay'ın 29 Temmuz 2009 günü Kürt Açılımı'yla ilgili yaptığı açıklamalar toplumda geniş yankı buldu.

'Diyorsunuz ki 'sen anadilini kullanamazsın'. Ben bunun karşısındaki hayal kırıklığını hissedebiliyorum desem yanlış olur; tahmin edebiliyorum sadece. Bunu anlamam belki mümkün, ama hissetmek... Bu durumla karşı karşıya gelirseniz hissedebilirsiniz ancak.'

gelmez. Bir şeyi görüşerek, içselleştirerek tartıştığımız zaman uzlaşma ortaya çıkar ve şu anda olmakta olan da budur. Onun için hükümetin herhangi bir proje ortaya koymaması uzlaşma bakımından ve işin tabiatı gereği çok doğrudur. Doğru olan budur. 'Ben nereye demirleyeceğimi bilmediğim gemiye binmem' demek meselenin çok uzağında olmak demektir. 'Kardeşim ben kaçta alacağımı, kaç lira vereceğimi bilmediğim evi almam'... Tabii, ev satılırken doğrudur ama eğer bütün memleketin en önemli meselesini konuşuyorsanız bu örnek anlamlı olmaz. Efendim, Abdullah ile konuşmayın, Mehmet ile konuşun, bu meclisin işidir veya halkın işidir... Bütün bunların hiçbiri sınırlanamaz, hepsi birlikte konuşularak yavaş yavaş bir uzlaşmaya doğru gidilmelidir. Şu anda bu uzlaşmanın içindedir halk.

Bahsedilen açılımın önemli bir kısmı yasal düzenlemelerden geçiyorken muhalefeti ikna etmeden bu konuda nasıl adım atabilecek hükümet?

Bir kere ben hükümetin bu konuyla ilgili bazı yaklaşımlarını doğru görmüyorum. Mamafih kendilerinin oy aldığı halk da farklı düşünüyor benden; onun için onlar da öyle düşünüyor olabilir. Bana göre Kürt Açılımı'yla terörün bir ilgisi yoktur. Terör farklı bir şeydir, Kürt sorununu çözmek farklı bir şeydir. Hiç mi ilişkisi yoktur? Gayet tabii vardır ama şu laf beni rahatsız ediyor: 'Şehit kanı dursun, kan akmasın'. Peki, akmasın; kimse aksın demez buna zaten. Bir sene kan akmasa biz bir şey yapmayacak mıyız? Bu bakış yanlış. O zaman siz teröre hapsediyorsunuz meseleyi ve bunu bir insan hakları meselesi olmaktan çıkarıyorsunuz.

Terörle hiçbir ilgisi olmayan dağ başındaki bir Kürt'ün de meselesini konuşuyoruz. Şu veya bu duyguyla, şu veya bu ihtiyaçla Kandil Dağı'na çıkmış bir gencin, şu anda 40 yaşına gelmiş bir insanın, ne yapacağını bilmez bir gencin de meselesini konuşuyoruz. Terörden bağımsız bir meseleyi konuşuyoruz bana göre. Bu meseleyi çözerken Kandil Dağı'nı hiç aklına getirmeyecek misin; tabii ki getireceksin. Ama önce demokrasiyle ilgili olan sorunlarımızı halledelim. Onlar o meselenin artıkları olarak kalır.

Demokrasinin eksikleri giderildiğinde sorun çözülür mü?

Meselemizin çok büyük bir kısmı insan hakları meselesidir. Bunları zaten yapmamız gerekir. Bunları yaptığın zaman silahlı adam kalmayacak demek değildir Türkiye'de. Bunları yaptığın zaman bağımsızlık isteyenler sıfırlanacaktır diyemezsin. Türkiye'de bazı Kürtler gene bağımsızlık isteyebilir. Nerede? İstanbul Beyoğlu'nda bir birahane kavga edecektir bağımsızlık için. Londra'da barlarda Kraliçeye de İngilizlere de hakaret eden, elinizden alacağız bu sarayları diye İngilizlere hücum eden İrlandalı, İskoç gençler görmüşümdür. Böyle özlemi olanlar >

yine kalabilir. Bunun yanında dağa çıkma özlemi içinde olanlar kalacaktır. Hatta bir kısmı da dağa çıkıp elinden geleni yapmak isteyecektir. Bunlar sıfırlanamaz. Bunları sıfırlama hedefiyle de bir devlet yönetilmez zaten. Asıl meselemiz hukuk meselesidir, insan hakları meselesidir. Bunları hallettikten sonra onlar adli mesele haline gelir.

Siz ama lafa başlark en Başbakanın yaptığı gibi 'akmakta olan kan durmasın mı?', 'bunu istemek suç mu?' Kardeşim suç değil ama meselen o değil. Sen eğer onun için yapıyorsan yapma. İnsan hakları için yapıyorsan yap. Benim bu Kürt açılımında eleştirdiğim nokta, her konuşmada terörle bağlantı kurulmasıdır. Aynı şeyi DTP de yapıyor, hükümet de yapıyor.

Bu biraz doğal değil mi?

Hayır, doğal değil. Söylenecek laf 'bunu çözmek için ben bunları yapıyorum' değil. Bu senin söylediğin sonuçtur kardeşim demek lazım. Ama bu eleştirilerimi saklı tutarak hükümetin açılımına destek veriyorum. 29 Temmuz 2009'da İçişleri Bakanı'nın beyanati tarihi bir dönemeçtir, çok umut vericidir ve dönüşü olmayan bir noktadır. Onun için ben çok umutluyum, destekliyorum ve başka hiçbir tarafına bakmadan başarılı olmasını ümit ediyorum.

Demin sorduğunuz soruda yasalarla ilgili yapılması gerekenlerden bahsettiniz. Yalnız yasalarla sınırlı değil... Bir kaymakamın kararıyla atlanacak eşik var, valinin kararıyla atlanacak eşik var, Bakanlar Kurulu'nun tatbikatıyla atlanacak eşikler var ve Meclis'in yasalarıyla atlanacak eşikler var. Bütün bu adımlar umut verir, tavrınızın ciddiyeti anlaşılır ama nihai olarak Anayasa değiştirilmeden Kürt meselesi hallolmuş olmaz. Yalnız bunu yaparken bunları Kürtler için yapmadığımızı kabul etmemiz lazım. Bu, memlekette birlikte yaşamak isteyen insanların hepsi için yapılmaktadır.



'Ben hükümetin bunu yapabilecek hale geldiğine inandığı için yaptığına inanıyorum. Gayet tabii Avrupa'da da, Amerika'da da kendilerine bazı telkinlerde bulunulmuştur. Bunların hiçbir kıymeti yok. Peki sana Diyarbakır hapishanesini bu hale getirmeni de mi Amerikalılar söyledi kardeşim.'

Anayasa'da neyi değiştirmek gerekiyor? DTP'nin de içinde bulunduğu kesim bireysel hakların tanınmasının yeterli olmadığını kolektif hakların da yer alması gerektiğini ifade ediyor...

Hayır. Onlar bilmediklerinden öyle söylüyorlar. Anayasadaki mesele şu; bizim yönetim sistemimizi değiştirmemiz lazım. Bunu yaparken Kürtlerin çoğunlukta olduğu yerlerde belediyeler şunu yaparlar diyemezsin ki! Öcalan da önce buna benzer şeyler söyledi; ölçüyü kaçırdı konuşurken, ikinci konuşmasında geri aldı. Doğrusu ikinci konuşmasıydı. Yani Zonguldak'taki halk halk değil mi kardeşim. Onların okulunu merkezden idare edeceksin Batman'dakini il genel meclisine vereceksin. Böyle bir şey olmaz.

Yönetim sistemimiz yanlış. Yönetim sistemimizin yanlışlığı bir takım diğer alışkanlıklarımızın da etkisiyle Kürtle-

rin canını acıtıyor bireysel olarak. Türklerin halk olarak canını acıtıyor ama Kürtlerin bireysel olarak canını acıtıyor. Yönetim sistemimizi değiştirmemiz lazım. Terör var diye değil, Kürt meselesi var diye değil, Türkiye'deki yönetim sistemi bozuk diye değiştirilmesi lazım. Nihai mesele budur.

Bunu tartışırken federasyon, özerklik filan kavramlar öcü olarak öne çıkarılıyor. Federasyon nedir? Özerk devlet nedir konuşulmuyor bile. Geçen NTV'de de söyledim. Avrupa Birliği'nde 27 tane devlet var. Kurayla içinden birini çekelim o yönetim sistemini getirelim. Beğenmiyorsan ikincisini çek, beğenmiyorsan üçüncüsünü çek. 27 tanesinden bir tanesine ben razıyım. Böyle devlet yönetimi mi olur? Tam bir demokrasi; bu kadar sade bir şey konuşuyoruz. Efendim o zaman Kürtler bilmem ne ister. Şu anda istemiyor sanki...

En çok konuşulan şeylerden bir tanesi de bunun bir ABD projesi olduğu...

Ben hükümetin bunu yapabilecek hale geldiğine inandığı için yaptığına inanıyorum. Gayet tabii Avrupa'da da, Amerika'da da kendisine bazı telkinlerde bulunulmuştur. Bunların hiçbir kıymeti yok. Peki sana Diyarbakır hapishanesini bu hale getirmeni de mi Amerikalılar söyledi kardeşim. Sen nasıl bir devletsin? Amerika'ya veya Avrupa'ya özel bir muhabbet beslemiyorum ama bir meselenin özünü konuşmak yerine nereden geldi acaba diye düşünmek de garip. Konumuz ABD, Avrupa değil, bizim kendi meselemiz.

Sizce ana hatlarıyla neler yapılmalı?

Şimdiye kadar bu işin kolay kısmını konuştuk. Meselenin alt başlıkları var. Bence ilk yapılacak şeylerden biri seçim barajını kaldırmaktır. Merkezi idarenin yetkileriyle yerel yönetimlerin yetkilerini yerindenlik ilkesine göre yeniden düzenlemek gerekir. Bu meselelerde herkesin yapacağı üç >

şağı beş yukarı aynıdır. Ama bu konunun bazı yönleri var ki siyaset adamının ustalığına muhtaçtır. Kandil meselesi böyle bir meseledir, tek taraflı bir mesele değildir. Tek başına af kanunu yeterli olmaz. Bir kısmını yurtdışına göndermek lazım, bir kısmını bilmem ne yapmak lazım. Yani siyasi ustalıklarla hallolması gereken mesele o. İkinci olarak anadil üzerindeki kayıtları ortadan kaldırmak lazım...

Tepki toplayan konulardan biri de buydu...

Burada kavramları doğru tanımlayalım. Anadilde eğitim demek; bir insanın anadilini öğrenmesine imkan vermek demektir. Anadilde öğretim demek; anadil kullanılarak bazı bilim dallarını öğretmek demektir. Anadilde eğitim ve öğretim de bu ikisinin birlikte yapılması demektir. Bunun özeldir serbest olması başka bir şey, devlet tarafından yapılması başka bir şey. Ben özel okullarda eğitim ve öğretimde tümüyle serbestlik olmasından yanayım. İstiyorsanız fiziği Kürtçe öğretin, tarihi Kürtçe öğretin. Devlet okullarında da Kürtçe öğrenmek ve Kürtçeyi geliştirmek için seçmeli ders yapmak lazım. Ama devlet okullarında Kürtçe öğretim yani fiziği, tarihi, coğrafyayı Kürtçe öğretmek resmi dil kuralına aykırı olur. Bunu ilke olarak da doğru bulmuyorum, pratik olarak da mümkün olduğuna inanmıyorum. Çünkü Türkiye’de lisede okullaşma oranı %60. Çoğu okulda üçlü öğretim var. Türkçe öğretimi halledemezken bunu yapması mümkün değil. Ama özel okullar açılır, özel üniversiteler açılır. Koç Üniversitesi’nin İngilizce eğitim verdiği gibi Kürtçe eğitim verebilirler. Bu başka bir şeydir. Ama görülecektir ki böyle bir okula Kürt öğrenciler istisnai olarak gidecektir.

Kültür kurumları kurulmalı, insanların dillerini bu vasıtayla güçlendirebilmesi için imkanlar sağlanmalıdır. Ve bu da devlet tarafından teşvik edilmelidir. TRT Şeş önemli ölçüde hizmet etmiştir, baskı kalkmıştır. Bu adımlar meselenin çok büyük kısmını halleder. Geriye bazı fanteziler kalır. Bu fantezilerle de uğraşılır.

Ekonomik alanda neler yapılmalı?

En önemli konulardan biri de bu. Eskiden gelen ya da bu savaşın bıraktığı bazı problemler var; bunların üzerinde çalışmak lazım, proje geliştirmek lazım. Köyü, bağı yakılmış insanlar var. Onlar için bir kanun çıktı; önemli miktarda tazminatlar



‘Terör farklı bir şeydir, Kürt sorununu çözmek farklı bir şeydir. Bir sene kan akmasa biz bir şey yapmayacak mıyız? Bu bakış yanlıştır. O zaman siz teröre hapsediyorsunuz meseleyi ve bunu bir insan hakları meselesi olmaktan çıkarıyorsunuz.’

vs. ödendi. Bu insanların büyük bir kısmı köylerine dönmeyecektir. Bu nedenle, yerleştikleri yerlerde hayat kalitelerini yükseltecek şeyler yapılması gerekir. Toprağına bir şekilde el konmuşsa bunların tazmin edilmesi gerekir.

Oranın ekonomisini canlandırmak kolay bir şey değildir. Ciddi çalışıp projeler geliştirmek lazım. Tarım Bakanlığının son yaptığı bir havza modeli var. Belki bunlardan bir sonuç alınabilir ama sanayi bakımından doğrusunu isterseniz problem görüyorum. Kamunun altyapı yatırımlarını geliştirmesi lazım. Sanayide yerel yönetimlere yetki verip vergiyi azaltmak lazım. Ben senin vergini indireceğim veya ürün başına sana şu kadar prim vereceğim, ama sen bunu buraya yapacaksın diyecek. Bunun için yönetim sistemini değiştirmek lazım öncelikle.

Böyle detaylandırılabilir bir ekonomi tarafı var. Fakat çok önemli bir psikolojik noktayı henüz geçemedik. Muhalefet böyle yanlışlıklar yapmasaydı geçmiş olurduk, inşallah 1-2 ay içinde geçilecektir.

Bu süreç tıkanırsa ne olur?

Ben bu ihtimali varsaymıyorum; istemiyorum çünkü. Çok fena olur. Bu, siyasetin dışında bir mesele olur. Onu ‘ne olur’ diye konuşmak bile yanlış. Tehlikeli bir şey olur. Ona hiç özenmemek, bu ihtimali varsaymamak lazım. Ben MHP’nin de CHP’nin de anlayışsızlıklarını anlayamıyorum.

Ben İsmet Paşa zamanında gençliğini yaşamış bir insanım. İsmet Paşa’yı tanıdığımı zannediyorum. CHP’nin başında olsaydı ne yapardı? İçişleri Bakanı’nın 29 Temmuz’daki konuşmasını duyunca önce metnini okuyacaktı ve sonuna kadar anlayacaktı ne olduğunu. Arkadaşlarını toplayacaktı veya teker teker konuşacaktı.

Sonraki gün bir toplantı yapacaktı “Ben öyle inanıyorum ki hükümet doğru bir şey yapmaktadır. Başarılı olması için elimden geleni yapacağım, partimiz arkasındadır. Ancak onun söylemediği kısımlar vardır; onlar da şunlar şunlardır, bunların da takipçisi olacağım”. İnönü döneminde CHP’nin gidiş yolu hep böyle olmuştur. Bir adım ilerisini göstermek ve onun savunucusu olmak. Böyle olsaydı bir devlet meselesini konuşuyor olacaktık. Bunun bazı aşamalarını siz yapmış olacaktınız, bazı aşamalarını ben savunmuş olacaktım. Yani projenin başarısı birinin başarısızlığı anlamına gelmeyecekti. Eğer başarılı olursak halk başarılı olacaktı.

Bu, iktidarın bir meselesi değil, memleketin bir tarihi meselesi. Bu iktidarın niteliği bunu çözmeye ne kadar yetecek bilemiyorum. Ama çok önemli bir meseleyi konuşuyoruz. Benim inancım şudur ki, halk bu meselede iktidarın arkasındadır, bu meseleyi tasvip etmektedir.

Sürecin tıkanmaması için ne yapılması gerekir?

Türkiye bu meseleyi kendine özgü yöntemlerle çözmelidir. Çünkü her memleketin problemi kendine özgü bir problemdir. Bu yaşananlardan sonra barış içinde çözülmesi çok önemli ve barış içinde çözebiliriz. İşin bünyesi, söz konusu olan iki halkın özellikleri, tarihi ilişkileri bakımından çözüme çok yakın olduğumuzu düşünüyorum. Hükümetin hiçbir suretle cesaret-sizliğe kapılıp ‘acaba’ dememesi lazım. Sonuna kadar çekinmeden, korkmadan ileri gitmesi lazım.

Ben netice olarak bunun iyi bir başlangıç olduğunu, doğru bir yöntem izlendiğini ve bunun dışında ileri sürülen mazeretlerin geçerli olmadığını düşünüyorum. <

Posterior bölgedeki restoratif materyaller

Dişhekimliği tarihinde posterior bölge restorasyonlarında en sık kullanılan materyal amalgam olmuştur. Biri civa olmak üzere iki veya daha fazla metalin bileşiminden oluşan ve esas olarak toz halinde bulunan bir alaşım olan amalgamın diğer restoratif materyallerle karşılaştırıldığında uygulanımının kolay olması, ucuz olması ve manipülatif değişikliklere toleranslı olması en büyük avantajlarıdır. 20 yıllık takip çalışmalarında klinik başarısızlık oranı sadece % 4.3-% 4.8 olarak bildirilen amalgamın dezavantajları ise mikroçatlaklara sebep olabilecek boyutsal değişikliklere uğraması, korozyona karşı dirençsiz olması, estetik olmayışı ve civanın toksikolojik riski olarak sıralanabilir.

Altın bazlı alaşımlar da posterior dişlerin restorasyonlarında kullanılan en ideal restoratif materyaller olarak kabul edilirler. Altın alaşımlarının başarısı, uygulanım kolaylıklarına, korozyona karşı dirençli olmalarına, yüksek biyolojik uyumlarına, mükemmel fiziksel ve mekanik özelliklerine bağlıdır. Ancak pahalı oluşları, laboratuvar aşamalarının hassasiyet gerektirmesi ve renk açısından estetik özellikleri taşıyamaları altın alaşımlarının kullanımını azaltmıştır.

Dental amalgam ve altın restorasyonlarının uzun süreli klinik başarılarına rağmen, artan estetik talepler posterior dişlerin restorasyonu için alternatif materyallerin gelişimini hızlandırmıştır.

Posterior bölge restorasyonları için kullanılacak materyaller temel olarak;

- > Biyolojik olarak diş dokularıyla uyumlu olmalı,
- > Diş yüzeyi ile adeziv bağlantı sağlamalı,
- > Dişin orijinal morfolojisini optimal şekilde restore edebilmeli,
- > Kavite preparasyonunun mümkün olduğunca konservatif şekilde hazırlanabilmesine imkan tanımalı,



- > Ağız ortamında bütünlüğünü koruyabilmeli,
- > Sekonder çürük, pulpal enflamasyon ve dentinal hassasiyeti önleyebilmek için yeterli iç ve dış adaptasyonu sağlayabilmelidir.

Doğal estetiğin sağlanması ise ideal posterior restorasyonlar için hasta ve hekim tarafından önem taşıyan bir özelliktir. Gelişen adeziv teknikler ve restoratif materyallerle, uygun sistemler seçildiğinde, başarılı bir estetik ve fonksiyon sağlanmaktadır.

Posterior bölgede restoratif amaçla kullanılan estetik materyaller cam iyonomerler, kompozit rezinler, seromerler, hibrid iyonomerler ve dental seramikler olarak sıralanabilirler.

Cam iyonomerler

İlk olarak 1972 yılında Wilson ve Kent tarafından anterior bölgedeki estetik restorasyonlar düşünülerek geliştirilen cam iyonomer simanlar silikat simanın translüensliği, flor içerme özelliği ve dayanıklılığı ile polikarboksilat simanın adezyon özelliğinin bir araya getirilmesi amaçlanarak kullanıma sunulmuştur.

Cam iyonomerin tozu, asitte çözülebilen ince grenli kalsiyum alüminyum florosilikat cam partiküllerinden oluşur. Likidi ise esas olarak poliakrilik asidin sulu solüsyonundan oluşur. Ancak poliakrilik asit, moleküller ara-



Sertleşme reaksiyonu, alüminyum florosilikat cam partikülleri ve poliasidin sulu solüsyonu arasında meydana gelen asit-baz reaksiyonu ile gerçekleşir. Asitteki H⁺ iyonları alümina silikat cam yüzeyine nüfus ederek metal iyonların salınımına neden olur ve cam yüzeyi silika hidrojene dönüşür. Salınan metal iyonlar, polimerin karboksil grupları ile reaksiyona girer ve oluşan çarpraz bağlarla sertleşme gerçekleşir. Reaksiyon sonucunda mine ve dentine yapışan katı, şeffaf bir yapı meydana gelir.

Mine ve dentine olan adezyonu cam iyonomer simanın uygulanımını kolaylaştırır. Bununla birlikte antikaryojenik özellik taşıması, flor salınımı yapması, ısıl genişleme katsayısının diş dokularının ısıl genişleme katsayılarına yakın oluşu, yüksek baskı dayanıklılığı (90-230 MPa) ve biyoyoumluluğu başlıca avantajlarıdır. Ancak sertleşme süresinin uzun oluşu uygulamada teknik hassasiyet gerektirmektedir. Neme karşı hassas olması nedeniyle başlangıç sertleşme periyodu sırasında su veya tükürükle teması sertliğin azalmasına ve çözünmesine sebep olacaktır. Bununla birlikte restoratif materyal olarak sahip olduğu mat yüzey görüntüsü ve pürüzlü yüzey yapısı dezavantajlarındandır.

Kompozit Rezinler

Kompozit rezinler ilk olarak 1962 yılında Bowen tarafından amalgama alternatif olarak

*Dr.

*Prof.Dr.

geliştirilmiştir. Kompozit rezinin kullanımı başlangıçta pulpa hasarı oluşturabileceği ve fiziksel özelliklerinin yetersizliği nedeniyle tercih edilmemişse de adeziv sistemlerdeki gelişmeler ile dentine bağlantı kuvvetlerinin artırılması, materyalin doldurucu oranı ve kimyasal katkı oranları gibi özelliklerinin geliştirilmesi ile klinik kullanımı artmıştır.

Kompozit rezinler

1. matriks fazı-organik faz (rezin matriks)
2. dispersiyon fazı (doldurucu)
3. bağlantı fazı (silan) olarak üç faz içerir.

Rezin matriks içinde Bis-GMA (Bisfenil-A Glisidil Dimetakrilat) ve UDMA (Urethan Dimetakrilat) bulunur.

Kompozit rezinler, polimer yapılarındaki çift karbon bağlarının birleşmesiyle oluşan ve polimerizasyon adı verilen bir reaksiyon sonucunda kimyasal yapılarını tamamlarlar. Kompozit rezinlerin sertleşme mekanizması peroksitler ve amin aktivatörler ilave edilerek kimyasal yolla başlatılabileceği gibi 'camphoroquinone' gibi ışığa duyarlı abzorbe ediciler ve 'aliphatic amine' gibi aktivatörlerin ilavesi ile görünür mavi ışıkla başlatılabilir. Kimyasal yolla polimerize olan sistemler amin ve peroksit olmak üzere iki pasta içerirler. Işıkla sertleşen kompozitlerin yapısında bulunan ışığa duyarlı moleküller genellikle 450-490 nm dalga boyundaki mavi ışığa maruz kaldıklarında aminle reaksiyona girerek polimerizasyonu başlatırlar. 'Dual cure' olarak adlandırılan sistemlerde ise bu iki mekanizma bir arada kullanılır.

Kompozit rezin materyalleri içerdikleri doldurucu partiküllerinin çapına göre 'macrofill' kompozitler, 'microfill' kompozitler ve 'hibrid' kompozitler olarak sınıflandırılırlar.

Macrofill kompozitlerde partikül boyutu 1-50 µm arasında değişir. Partikül boyutunun büyük olması rezin matriksin aşınması



sonucunda pürüzlü bir yüzey oluşmasına ve renklenmeye sebep olabilir. Ancak dolgu içeriğinin yüksek olması nedeniyle ısıl genleşme katsayısı düşük, polimerizasyon büzülmesi azdır.

Microfill tipteki kompozitler ise 0.05 µm boyutunda doldurucu partiküller içeren kompozitlerdir. Yüksek oranda cilalanabilirlikleri nedeniyle daha çok anterior restorasyonlarda tercih edilir. Düşük doldurucu içeriğine bağlı olarak su emiliminin, ısıl genleşme katsayılarının ve elastik modülüslerinin yüksek oluşu, gerilme ve baskı dayanımlarının düşük oluşu en önemli dezavantajlarıdır.

Macrofill ve mikrofill tipteki kompozitlerin avantajlarını birleştirmek amacıyla hibrid kompozitler geliştirilmiştir. Hibrid iki farklı partikül boyutuna sahip doldurucu içeren kompozit rezin materyalidir. Çok iyi cilalanabilen ve daha çok ön bölgelerde kullanılan kompozitlerdir.

Kompozit materyallerin doldurucu oranları arttırıldıkça materyalin polimerizasyon büzülmesi, su emilimi ve ısıl genleşme katsayıları azalırken, ışık geçirgenliği ve aşınma direnci artar. Bu nedenle kompozit materyalleri, hacimce en az % 70 oranında doldurucu içeriğine sahip olmalıdırlar.

Kompozit rezin materyallerinin en önemli

dezavantajları uygulanım aşamasında hassasiyet gerektirmeleri, organik içeriğine bağlı olarak zaman içinde renklenmeleri, ısıl genleşme katsayılarının bağlantı ajanından düşük olması, polimerizasyon esnasında rezin materyalinde büzülmelerin meydana gelmesi ve aşınma dirençlerinin mineninkinden düşük olmasıdır.

Kompozit rezin materyallerinin polimerizasyon büzülmesine bağlı olarak gelişen klinik başarısızlıkların üstesinden gelmek amacıyla indirekt yöntemlerle hazırlanan kompozit rezin inley sistemleri geliştirilmiştir. Bu sistemlerin kullanımıyla polimerizasyon büzülmesi ince bir tabaka olan rezin siman ile sınırlandırılmıştır. Ancak Feilzer ve arkadaşları, inleylerin simantasyonunda ince rezin tabakasında C faktörüne bağlı olarak polimerizasyon büzülmesinin arttığını belirtmiştir.

Laboratuvarda basınç ve ısı kullanılarak polimerize edilen ve adeziv teknik kullanılarak yapıştırılan kompozit rezin inleyler daha homojen ve düzenli bir yapıya sahiptirler. 'Postcuring' ve ilave ısı işlemleri restorasyonun dayanıklılığını ve aşınmaya karşı direnci arttırmaktadır.

Kompozit inleylerin yüzey sertlik değerleri direkt kompozit rezin materyallere oranla daha yüksektir, buna bağlı olarak anatomik

Araştırmacı	Yıl	Süre	Kullanılan Materyal		Örnek sayısı		Başarısızlık oranı	
			Direkt	İndirekt	Direkt	İndirekt	Direkt	İndirekt
Van Dijken	1994	6 yıl	Fulfil	Brillant D.J.	34	100	23.5	12
Scheibenbogen-F. ve ark.	1999	2 yıl	Tetric, Blend-α-Lux, Pertac-Hybrid Unifil		54	45	9.3	7
Manhart ve ark.	2000	3 yıl	Tetric, Blend-α-Lux, Pertac-Hybrid Unifil		43	45	13	7
Wassell, Walls ve McCabe	2000	5 yıl	Brilliant D.J.		67	69	17.4	7.5
Van Dijken	2000	11 yıl	Fulfil	Brilliant D.J.	63	96	27,6	17,7

Direkt ve indirekt kompozit inley restorasyonları için bildirilen başarısızlık oranları (%).

form, proksimal kontak, okluzyon ve yüzey pürüzlülüğü açısından daha iyi sonuçlar vermektedirler.

Marjinal bütünlük açısından değerlendirildiğinde kompozit inleyler inert bir madde olarak yerleştirildiğinden ağız içinde polimerize olacak kompozit miktarı minimal olacaktır. Bu da yapıştırma aralığındaki büzülme problemini azaltacaktır. Ancak kompozit inleylerle karşılaştırıldığında rezin simanların mekanik özellikleri daha zayıf olduğundan yapıştırıcı aralığındaki siman daha fazla aşınmaya uğrayacaktır.

Yapılan çalışmalar indirekt kompozit rezin inleylerin klinik başarı değerlerinin direkt kompozit restorasyonlara oranla daha yüksek olduğunu göstermektedir. Direkt kompozit rezin restorasyonları için başarısızlık nedeni marjinal adaptasyondaki problemlere bağlı olarak oluşan sekonder çürükler iken, indirekt kompozit inleyler için bildirilen başarısızlık nedenleri parsiyel kırıklar, okluzal aşınmalar ve sekonder çürüklerdir.

Seromerler

Seramik polimerler, 2. jenerasyon laboratuvar kompozitleri veya polyglasslar olarak da isimlendirilen dental seromerler (CERamic Optimized polyMERS), seramikler, altın alaşımları ve kompozit rezin restoratif materyallerin avantajlarını birleştirmeyi amaçlayarak geliştirilmiş indirekt restoratif rezin materyalleridir.

Temel yapıları kompozit rezinlere benzer. Organik matriks içinde yüksek oranda dolurucu içerirler. Matriks yapıyı güçlendirmek için bazı ürünlerde seramik partikülleri kullanılırken bazılarında farklı kompozisyonlarda fiberler kullanılır. Kompozit rezin materyallerine göre daha viskoz yapıdadırlar, yüksek doldurucu oranı estetik özelliklerinin seramiklere yakın olmasını sağlarken, organik matriksin değiştirilmiş kimyasal yapısı rezin materyalin kullanımını kolaylaştırır.

Seramiklere oranla daha düşük elastik modüle sahiptirler, baskı yüklerini daha fazla absorbe ederler ve dişe kuvveti daha az iletirler. İntraoral tamirleri mümkündür. Aşınma dirençleri mineninkine yakındır. Dişe göre daha fazla aşınır, ancak karşıt dentisyonda fazla miktarda aşınmaya sebep olmazlar.

Monaco ve ark. posterior bölgedeki Targis ceromer inleylerin 18 aylık klinik takiplerinde %100 başarı oranı bildirmişlerdir.



Ortalama 27.6 aylık takip perioduna sahip bir çalışmada elde edilen düşük kırılma değerleri ve düşük sekonder çürük insidansı ile Targis seromer inleylerin posterior bölge restorasyonlarında kullanılabilir alternatif materyaller olduklarını bildirilmiştir.

Hibrid iyonomerler

Cam iyonomer ve rezin simanların avantajlarını arttırmak ve dezavantajlarını elimine etmek için iki simanın farklı oranlarda birleştirilmesiyle hibrid iyonomer simanlar geliştirilmiştir. Baskı, gerilme ve bükülme dayanıklılıkları, aşınma direnci, mine, dentin ve rezin bazlı restoratif materyallere bağlanma dayanıklılığı, marjinal adaptasyon ve mikrosızıntı gibi mekanik özellikleri cam iyonomer simanlara göre daha gelişmiştir. Fiziksel özellikleri ise, özellikle aşınma dayanıklılığı, kompozit rezinlerden daha zayıftır. Bu nedenle okluzal yüklere maruz kalan posterior bölgedeki geniş restorasyonlar için kullanımları uygun değildir. Bu simanlar iki alt grupta toplanır:

1. Rezin modifiye cam iyonomerler
2. Poliasit modifiye rezin simanlar

Rezin modifiye cam iyonomerler

Geleneksel cam iyonomer simanların su içeriğinin, su-HEMA karışımı ile değiştirilmiş halidir. Neme hassasiyetinin az olması, translüensliği ve uygulanım kolaylığı en önemli avantajlarıdır. Ancak yapılarına ilave edilen HEMA'nın yüksek hidrofilik özelliği nedeniyle simanın su absorpsiyonunun fazla olması dezavantajdır.

Poliasit modifiye rezin simanlar

Kompomer olarak adlandırılan bu simanlar temel olarak flor salınımı yapabilen kompozit rezin materyalleridir. Formülü cam

iyonomerlerden çok kompozite benzerlik gösterir. Kompozitten farkı içerisinde cam iyonomerdeki moleküllerle aynı, karboksilik asit grubu ile ek moleküller içermesidir. Bu nedenle simanın sertleşmesinde asit baz reaksiyonu da oluşur. Ancak kompomerler su içermediğinden, siman başlangıçta rezin monomerin polimerizasyonu ile sertleşir, daha sonra ağız ortamından su emilimi ile gecikmiş asit-baz reaksiyonu oluşur. Suyun varlığı karboksilik asit grubunun hidrolizine neden olur. Asitin cama etkisi ile metal iyonları salınır ve bu iyonlar asit grubu ile çapraz bağlar oluşturur. Bu reaksiyon sonucu bir miktar flor salınımı gerçekleşir. Ancak flor salınım özelliği cam iyonomer simanlara göre daha azdır.

Dental seramikler

Seramik inleyler ilk olarak 1856'da, kenarları altın folyolarla kapatılarak estetik dolgu olarak kullanılmaya başlanmıştır. 1882'de Herbest, fırında pişirilen ilk seramik inleyi geliştirmiştir. Onu takiben 1888'de Land, platin folyo üzerinde seramik inleylerin fırınlanarak hazırlandığı metodu ortaya koymuştur. Ancak, fırınlama büzülmesi, okluzal yükler altında kırılabilirlik ve yeterli özelliklere sahip yapıştırıcı bir ajanın bulunmaması gibi faktörler seramik inleylerin klinik başarısını ve kullanımını kısıtlamıştır. Günümüzde adeziv dişhekimliği ve seramik sistemlerdeki gelişmelerle birlikte estetik beklentileri olan hastalarda seramik inleyler yüksek optik özellikleri ve biyolojik uyumlarıyla iyi bir tedavi alternatifi oluşturmaktadır.

Diğer restoratif materyallerle karşılaştırıldığında, porselen inleyler aşınmaya karşı daha dirençlidirler. Estetik kaliteleri ve doku uyumlulukları yüksektir. Adeziv simantasyon teknikleri ile birlikte kalan diş dokularının >

dayanıklılığını arttırmırlar. Ancak porselen materyallerin karşıt mine yüzeylerinde aşınmaya neden olduğu bildirilmiştir. Düşük gerilme dirençleri, kırılmalıkları ve fırınlama büzümleri dezavantajlarıdır. Bununla birlikte yapım aşamaları hassas klinik ve laboratuvar işlemleri gerektirdiğinden yapım süreleri uzun ve maliyetleri yüksektir.

Seramik inleyler fırınlama, döküm, presleme ve freze tekniğı gibi çeşitli fabrikasyon teknikleri kullanılarak hazırlanabilir.

Mirage, Optec gibi feldspatik porselenler ve alümina ile güçlendirilmiş Vitadur N seramik inleyler, refraktör güdüklerin kullanıldığı veya platin folyo tekniğinin uygulandığı fırınlama metodu ile hazırlanır. Bu sistemde feldspatik porselen, ısı genleşme katsayısı kullanılan seramiğe yakın olan revetman model üzerine ya da elde edilen modelle adapte edilen platin folyo üzerine işlenerek pişirilir.

Cam seramikler için uygulanan döküm tekniğı ise mum uçurma işlemini içerir. Restorasyonun mum modelajı hazırlanır, revetmana alınır, mum uçurulur ve elde edilen boşluğa cam seramikle döküm yapılır. Dicor sistemi bu grupta yer alır.

Dökülebilir cam seramiklerde döküm işlemini takiben 'kontrol-lü kristalizasyon-cerammıng' işlemleri uygulanır. Bu işlem materyalin dayanıklılığının artırmayı sağlarken, seramikte mikroporozite, ilave büzümle, yetersiz homojenite gibi problemlere de sebep olur. Bu problemleri ortadan kaldırmak amacıyla ısı ile presleme tekniğı geliştirilmiştir. Bu teknikte mum uçurma işlemini takiben yüksek ısı (1150 °C ve basınç (0.3-0.4 MPa) altında eritilen prefabrike cam seramik elde edilen boşluğa enjeksiyon yolu ile preslenir. Bu sistemde seramik alt yapı oluşturularak üzeri tabakalama yöntemi (Laye-

ring) ile şekillendirilebilir ya da restorasyonun tamamı preslenerek elde edildikten sonra boyama yöntemi (Staining) ile yüzey özellikleri verilir. IPS Empress sistemleri ısı-presleme tekniğı ile hazırlanan sistemlerdir.

Freze tekniğinde, kopya-freze tekniğı (Celay) ya da bilgisayar destekli sistemler (CAD-CAM) kullanılmaktadır. Celay sisteminde, aşındırma özelliğı olmayan özel tarayıcı uçlar kopyalama ünitesine yerleştirilen kompozit maket üzerinde gezinirken, freze ünitesindeki özel frezler, senkronik olarak, buraya yerleştirilmiş olan prefabrike seramik bloğı aşındırırlar. CAD-CAM sistemlerinde ise optik okuyucu ile hasta ağızından elde edilen ve bilgisayara aktarılan kavite görüntüsü üzerinde hazırlanan restorasyon verileri doğrultusunda sisteme ait aşındırma ünitesinde prefabrike seramik blok aşındırılarak şekillendirilir. <

KAYNAKLAR:

1. Aberg C.H., Van Dijken J.W.V., Olofsson A.L.: Three-year comparison of fired ceramic inlays cemented with composite resin or glass ionomer cement. *Acta Odontol. Scand.*, 52: 140-149, 1994.
2. Anusavice K.J.: *Quality Evaluation of Dental Restorations. Criteria of Placement and Replacement.* Quintessence Publishing Co. Inc., Chicago, 1989.
3. Anusavice K.J.: *Phillips' Science of Dental Materials.* 10 th Edition. W.B. Saunders Company, Pennsylvania, 1996.
4. Asmussen E., Peutzfeldt A.: Influence of composition on rate of polymerization contraction of light-curing resin composites. *Acta Odontol. Scand.*, 60: 146-150, 2002.
5. Audenino G., Bresciano M.E., Bassi F., Carossa S.: In vitro evaluation of fit of adhesively luted ceramic inlays. *Int. J. Prosthodont.*, 12: 342-347, 1999.
6. Crispin B.J.: Computerized design and manufacturing of esthetic dental restorations. *Dent. Clin. N. Am.*, 36: 797-805, 1992.
7. Duret F., Blouin J.L., Duret B.: CAD-CAM in dentistry. *J. Am. Dent. Assoc.*, 117: 115-20, 1988.
8. Erickson R.L.: Surface interactions of dentin adhesive materials. *Oper. Dent.*, 1992; suppl 5: 81.
9. Fahl N., Casellini R.C.: Ceromer FRC technology: the future of bifunctional adhesive aesthetic dentistry. *Signature*, 4: 7-13, 1997.
10. Federlin M., Schmidt S., Hiller K.A., Thonemann B., Schmalz G.: Partial ceramic crowns: Influence of preparation design and luting material on internal adaptation. *Oper. Dent.*, 29: 560-570, 2004.
11. Feilzer A.J., DeGee A.J., Davidson C.L.: Increased wall-to-wall curing contraction in thin bonded resin layers. *J. Dent. Res.*, 68: 48-50, 1989.
12. Ferracane J.F.: *Materials in Dentistry. Principles and Applications.* 2nd edition, Lippincott Williams and Wilkins, Philadelphia, 2001.
13. Fuzzi M., Rapelli G.J.: Ceramic Inlays: Clinical assessment and survival rate. *Adhesive Dent.*, 1: 71-79, 1999.
14. Kükrer D., Gemalmaz D., Kuybulu E.O., Bozkurt F.O.: A Prospective clinical study of ceromer inlays: results up to 53 months. *Int. J. Prosthodont.*, 17: 17-23, 2004.
15. Lothar V.: *Cercon – The All-Ceramic CAM System by Degussa Dental.* Quintessence. Special Edition., 52: 811-814, 2001.
16. Luthardt R.G., Bornemann G., Lemenson S., Walter M.H., Hüls A.: An innovative method for evaluation of the 3-D internal fit of CAD/CAM crowns fabricated after optical versus indirect laser scan digitizing. *Int. J. Prosthodont.*, 17: 680-685, 2004.
17. Magalhaes C.S., Serra M.C., Rodrigues A.L.: Volumetric microleakage assessment of glass-ionomer-resin composite hybrid materials. *Quintessence Int.*, 30: 117-121, 1999.
18. Manhart J., Chen H.Y., Neuerer P., Fuchsbrunner A.S., Hicel R.: Three-year clinical evaluation of composite and ceramic inlays. *Am. J. Dent.*, 14: 95-99, 2001.
19. Manhart J., Scheibenbogen A., Chen H.Y., Hicel R.: A 2-year clinical study of
20. Pallesen U., Van Dijken J.W.V.: An 8-year evaluation of sintered ceramic and glass ceramic inlays processed by the Cerec CAD/CAM system. *Eur. J. Oral Sci.*, 108: 239-246, 2000.
21. Peutzfeldt A.: Dual-cure resin cements: in vitro wear and effect quantity of remaining double bonds, filler volume and light curing. *Acta Odontol. Scand.*, 53: 29-34, 1995.
22. Qualtrough A.J.E., Wilson N.H.F.: A 3-year clinical evaluation of a porcelain inlay system. *J. Dent.*, 24: 317-323, 1996.
23. Reich S.M., Wichmann M., Rinne H., Shortall A.: Clinical performance of large, all-ceramic CAD/CAM-generated restorations after three years: a pilot study. *J. Am. Dent. Assoc.*, 135: 605-12, 2004.
24. Rosenblum M.A., Schulman A.: A review of all-ceramic restorations. *J. Am. Dent. Assoc.*, 128: 297-307, 1997.
25. Rosentritt M., Plein T., Kolbeck C., Behr M., Handel G.: In-vitro fracture force and marginal adaptation of ceramic crowns fixed on natural and artificial teeth. *Int. J. Prosthodont.*, 13: 387-91, 2000.
26. Roulet J.F.: Marginal integrity: Clinical significance. *J. Dent. Suppl.*, 22: 9-12, 1994.
27. Roulet J.F., Herder S.: *Bonded Ceramic Inlays.* Quintessence Publishing Co, Inc., Chicago, 1991.
28. Ziskind D., Elbaz B., Hirschfeld Z., Rosen L.: Amalgam alternatives-microleakage evaluation of clinical procedures. Part II: direct/indirect composite inlay systems. *J. Oral Rehabil.*, 25: 502-506, 1998.
29. Zuellig-Singer R., Bryant R.W.: Three-year evaluation of computer-machined ceramic inlays. Influence of luting agent. *Quintessence Int.*, 29: 573-582, 1998.

AĞZINIZDA YARA MI VAR?

NEZARINIZDA YARA MI VAR?

Altında, Ağız mukoza hastalıklarında, protezlerin ve ortodonti aparatlarının neden olduğu ağız mekanik travmalarda ve protez stomatitlerinde bir kişisel yaşayış yöntemi TGO ile uyuşturmadan iyileştirme

Wund im Mund?
Ein wirksames Wirkmittel für den Schutz bei Entzündungen, Schmerzen und Ätzrisiko.
Ağız yaraları ve ağız yaraları

Protifix sanfte Hilfe – starker Schutz
Yara ve Koruma Jeli

1. Günde yaklaşık 3 - 4 defa besleyici büyüklüğünde bir parça protifi yara ve koruma jeli kullanınız.
2. Bir kulak tırmalama çubuğu veya temiz parmak ucuyla yara ve ağız yaralarını temizleyin ve yara ve ağız yaralarını iyileştirin.
3. Lütfen burada elenen koruyucu tabakaların aynı şekilde dağıtılmasına ve böylece etkili sürdürülmesine bina gösteriniz.

Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Oral Diş Hekimliği Anabilim Dalı ve I. S. Göktaş Enstitüsü Tıbbi Patoloji Bilim Dalı tarafından yapılan çalışmada, Reklam ANB Üzerayınlar (RAD) laboratuarında Protifix Yara Jeli kullanımları etkileri araştırılmı ve Protifixin "Travmatik Üstent Olan" (çeken yara jeli), ağız yaralarının iyileşmesinde ve tekrarlanma oranının azaltılmasında, ağız yaralarının önlenmesinde etkili olduğu sonuçlarına varılmıştır.

Queisser **Protifix** **ARTIF**

Protifix® Müşteri Temsilatlığı: Tel: 0216 476 42 42 e-mail: info@artifdental.com

Ağrıyı uyuşturmadan iyileştirin!

Oral mukozada direkt floresans ışığı ile prekanserözlerin tanısı yapılabilir mi?

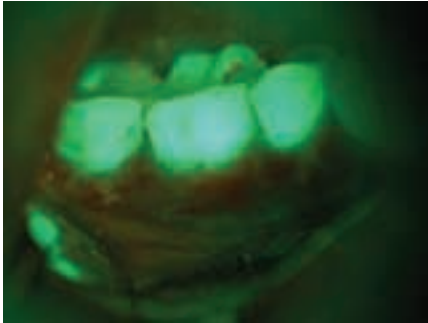
Tüm kanserlerin % 3-5'ini oluşturan ağız kanserlerinde morbitite ve mortalite oranları erken tanıya göre değişiklik göstermektedir⁽⁵⁾. Erken tanı klinik muayenenin gelişmiş yöntemlerle kombine edilmesi üzerinde durulmakta ve henüz hüresel değişiklikler başlamışken yakalama fırsatı bulunduğu 5 ve 10 yıllık yaşam şanslarının oldukça arttığı vurgulanmaktadır^(1,14). Ülkemizde kanser epidemiyolojisiyle ilgili araştırmalar, kanser kayıtları ve verilerinin analizleriyle ilgili istatistik raporlar ve üzerindeki çalışmalar yetersizdir. Ağız kanseri insidansı ile ilgili geçmiş yıllara ait raporlardan derlenen verilerden Türkiye Kanser Araştırma ve Savaş Kurumu Derneği'ne ulaşan raporlarda ağız boşluğu ve farenks kanserlerinin özellikle erkeklerde görüldüğü ve buna bağlı ölüm hızlarının da giderek arttığı izlenmektedir⁽¹²⁾.

Literatüre bakıldığında ilerleyen yöntemlere rağmen baş boyun kanserlerinin tanısında hala geç kalındığı ve erken tanı istenilen düzeye gelinemediği görülmektedir. Ağız kanserinin erken tanısı klinik muayene ve histopatolojik inceleme ile yapılır. Klinik kontrollerde muayene ve özellikle prekanseröz olarak değerlendirilen oral mukoza lezyonlarında klinik ve sitolojik takip rutin uygulamalarda yer almakla beraber her zaman yeterli olmayabilir⁽¹⁾.

Latent bir süre sonra kansere dönüşebilme olasılığı bulunan lezyonlar prekanseröz olarak isimlendirilir. Temel prensip olarak nedeni ne olursa olsun kronikleşen tüm mukoza değişiklikleri ve submukozanın fibrotik değişikliği "prekanseröz oluşuma zemin hazırlayabilen mukoza hastalıkları" olarak değerlendirilir^(1,6,13). Prekanserözlerde etkinin (travma, sigara, yüksek konsantrasyonlu alkol gibi) ortadan kaldırılması, hastanın bilinçlendirilip bilgilendirilmesi ve rutin kontrollere devamının sağlanması, dental tedavi



Resim 1: 400-460 nm dalga boyulu mavi ışıkla muayene için kullanılan VELscope cihazı.



Resim 2: VELscope cihazının hastada uygulanması.

planının ve tedavinin oral mukoza hastalığını göz önünde tutarak yapılması prognozu önemli oranda etkilemektedir⁽⁶⁾.

Gözle yapılan klinik muayene ve takibin her zaman yeterli olamadığı bilinmekte, invaziv olmayan gelişmiş diğer yardımcı yöntemlerle de kombine edilmesi önerilmektedir. Bu amaçla birçok farklı klinik ve mikroskobik sistemler geliştirilmekte ve günlük pratiğe sunulmaktadır. Epitel değişikliklerini henüz başlangıç halinde yakalamak için fırça biopsisi (Oral CDx, DNA sitometrisi), metilen mavisi boyama, tolonyum kloridle boyama vb. kullanılabilir. Her bir yaklaşımın kendine özgü, diagnozu etkileyen olumlu ve olumsuz yönleri vardır^(9,14,15).

Erken tanıya yardımcı, invaziv olmayan ve rutin olarak kullanılacak pratik bir yöntem arayışı kanser hücrelerinin normal hücrelere oranla çok daha aktif olması ve doku biyokimyası ve morfolojisindeki değişikliklerin kendini floresans kaybı şeklinde gösterdiği düşüncesiyle optik yöntemlerin kullanımını gündeme getirmiştir⁽⁴⁾. Görsel (optik) yöntemler temel olarak ışığın dokuya karmaşık etkileşimine dayanmaktadır. Gelişen teknolojiyle birlikte bu yöntemlerin displazinin tanımlanması, belirlenmesi ve evlendirmesindeki potansiyel rolünün artacağı açıktır. Bu sistemler tıpta son yıllarda beyin, kolon, serviks, deri kanserlerinin taramasında kullanılmaktadır. Bu amaçla hücrelerdeki metabolik aktiviteyle korele edilebilen, epitel hücrelerinin mitokondrisinde bulunan nikotinamid adenin dinukleotid (NADH) ve flavin adenin dinukleotid (FAD) üzerinde durulmuştur^(3,4,7).

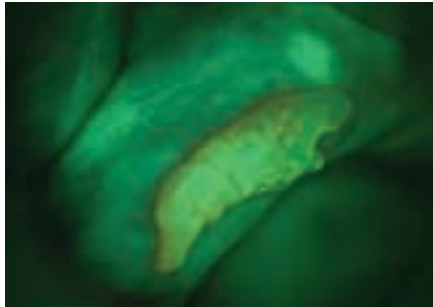
Klinik olarak süpheli olduğu düşünülen durumlarda en azından sitolojik muayeneyle kombine edilmesi gereken sistemin "tek başına diagnostik olmadığı" akıldan tutulmalıdır. Kesin tanı ancak "altın standard" olarak kabul edilen histopatolojik tanıyla konulabilir⁽¹⁴⁾. Biopsi gibi invaziv işleme gereksiz yere başvurulmasını önlemek bakımından sistemin anlamlılığını test etmek amacıyla biz kliniğimizde direkt bir floresans görüntüleme sistemini (VELscope® White Rock, British Columbia, Kanada) geniş bir hasta profilinde klinik muayeneyle beraber kullanmaktayız. Bu çalışmanın sonuçları ayrıca yayınlanacaktır.

İngilizce "Visually Enhanced Lesion" kelimelerinin başharflerinden oluşan VELscope sistemi 400-460 nm dalga boyulu mavi ışık huzmesi altında sağlıklı olan ve olmayan dokuların ayırt edebilmektedir (Resim 1-2). Uygulamada sağlıklı doku solgun yeşil ışık şeklinde görünürken (Resim 3,3a-5,5a)

* Doc.Dr. Marmara Üniversitesi, Dişhekimliği Fakültesi, Oral Diağnoz ve Radyoloji AD, İstanbul.



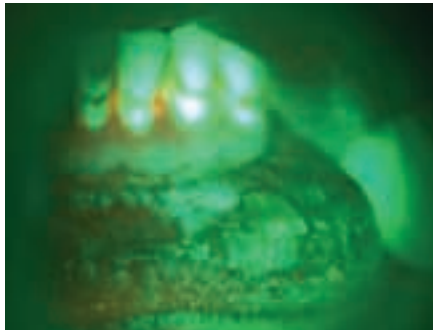
Resim 3: Sınır belirgin hiperkeratotik alan



Resim 3a: Bu bölgenin direkt floresans ışığı altında muayenesinde, normal sınırlar içinde soluk yeşil renkte görülen lezyon izlenmektedir. Histopatolojik olarak epitelial displaziye saptanmamıştır.



Resim 4: Dudakta aktinik çelitis.



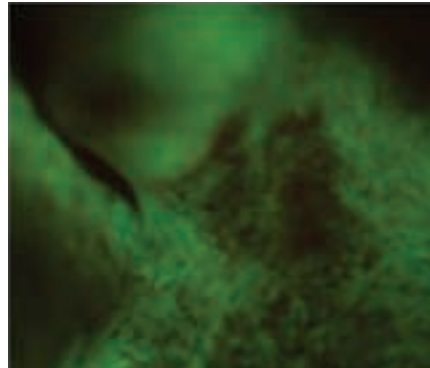
Resim 4a: Bölge, direkt floresans ışığıyla incelendiğinde, normal sınırlar içinde soluk yeşil renkte görülen lezyon ve çevre dokuları izlenmektedir. Bu vakada da histopatolojik olarak epitelial displaziye saptanmamıştır.



Resim 5a: Direkt floresans ışığıyla yapılan muayenede, normal sınırlar içinde soluk yeşil renkte görüntü.



Resim 6: Klinik olarak normal görülen mukoza (VELscope arşivinden alınmıştır).



Resim 6a: Sağlıklı görüntüden cihazla yapılan muayenede, floresansı kaybolmuş doku; koyu siyah-kahverengi görülen "displazik" mukoza (VELscope arşivinden alınmıştır).

sağlıklı olmayan dokular koyu kahve/siyah renkte görülmektedir (resim 6,6a). Bu sistemde lezyonların bir kamera aracılığıyla bilgisayar ortamına aktarılması arşive olanak tanımaktadır^(2,8,10,11).

VELscope hücresel floresan olarak epitelde bulunan flavin adenin dinukleotid ve kollajen floresan olarak bağ dokuda yer alan kollajen çarpaz bağları hedefler. İlk olarak Kois ve Truelove (2006) 4 hastada, Lane ve ark (2006) 50 hastada sistemi karşılaştırmışlardır. Poh ve arkadaşlarının 2006 ve 2007 yıllarındaki pilot çalışmalarında sistem oral mukozada kullanılmıştır. Poh ve arkadaşları 102 prekanser ve tümörde gerçekleştirdikleri bir çalışmada lezyon kenarlarında sensitivitenin % 97, spesifitenin ise % 94 olduğunu bildirmişlerdir⁽⁸⁾. Lane ve arkadaşları (2006) ise 50 lezyonda yaptıkları pilot çalışmada sensitiviteyi % 98, spesifiteyi ise % 100 olarak bildirmişlerdir⁽⁴⁾.

Üretici firma ve diğer araştırmacıların uyarıldığı gibi klinik uygulamalarda coğrafya dili, aftöz ülser ve doku travması vb. gibi doku bütünlüğü bozulmasına bağlı floresan kaybının olduğu benign mukoza hastalıklarında dikkatli olunmalıdır^(2,10). Sistemde yanlış pozitif tanıyı en aza indirebilmek için eğitim

ve oral mukoza hastalıklarında ve oral kanser ön tanısında deneyimin önemi yadsınamaz. Direkt floresan yöntemiyle incelemede vakaların sayısına bağlı deneyim, değerlendirilen alandaki ortak kriterler cihazın başarısıyla doğrudan ilgilidir. Doğru sonuç alabilmek için bu amaca yönelik kısa süreli eğitim ve pratik uygulamanın faydalı olacağı görülmektedir. Böyle bir disiplinin sistemin kullanıldığı durumlarda daha büyük avantaj sağlayacağı açıktır.

KAYNAKLAR:

1. Axell T, Pindborg JJ, Smith CJ, van der Wall I. Oral white lesion with special reference to precancerous and tobacco related lesions: conclusions of an international symposium held in Uppsala, Sweden, May 18-21 1994. International Collaborative Group on Oral White Lesions. *J Oral Pathol Med*, 25 (2): 49-54, 1996.
2. Balevi B. Evidence-based decision making: should the general dentist adopt the use of the VELscope for routine screening for oral cancer? *J Can Dent Assoc*; 73(7):603-6, 2007.
3. de Veld DC, Witjes MJ, Strenborg HJ ve ark. The status of in vivo autofluorescence spectroscopy and imaging for oral oncology. *Oral Oncol*, 41 (2), 117-131, 2005.
4. Lane PM, Gilhull T, Whitehead PD, Zeng H, Poh CF, Ng S ve ark. Simple device for the direct visualization of oral-cavity tissue fluorescence. *J Biomed Optics*, 11 (2): 024006, 2006.
5. Oral Cancer Foundation: Facts. <http://www.oralcancerfoundation.org/facts/pdf/worldcancer.pdf>
6. Özbayrak S. Ağız Hastalıkları Atlası sy: 104-121, Doğan Ofset, İstanbul, 2003.
7. Poh CF, Zhang L, Anderson DW, Durham JS, Williams PM, Priddy RW ve ark. Fluorescence visualization detection of field alterations in tumor margins of oral cancer patients. *Clin Cancer Res* 15(22): 6716-22, 2006.
8. Poh CF, Ng SP, Williams PM ve ark. Direct fluorescence visualization of clinically occult high-risk oral premalignant disease using a simple hand-held device. *Head Neck* 29(19):71-6, 2007.
9. Poh CF, Ng S, Berean KW, Williams PM, Rosin MP, Zhang L. Biopsy and histopathologic diagnosis of oral premalignant and malignant lesions. *J Can Dent Assoc*; 74(3): 283-8, 2008.
10. Rahman M, Chaturvedi P, Gillenwater AM, Richards-Kortum R. Low-cost, multimodal, portable screening system for early detection of oral cancer. *J Biomed Optics*; 13: 501-3, 2008.
11. Scheer M, Neugebauer J, Zöller JE. Früherkennung von Mundhöhlenkrebs mittels Gewebefluoreszenz. *Zahnmedizin*. 98; 36-40, 2008.
12. Türkiye Kanser Derneği <http://www.turkcancer.org/news.php?id=60>
13. van der Meij EH, Schepman KP, van der Waal I. The possible premalignant character of oral lichen planus and oral lichenoid lesions: A prospective study. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod* 96: 164-171, 2003.
14. Williams PM, Poh CF, Hovan AJ, Ng Samson, Rosin MP. Evaluation of a suspicious oral mucosal lesion. *J Can Dent Assoc*.;74(3):275-80, 2008.
15. Zhang L, Williams M, Poh CF, Laronde D, Epstein JB, Durham S ve ark. Toluidine blue staining identifies high-risk primary oral premalignant lesions with poor outcome. *Cancer Res*; 65(17):8017-21, 2005.

ABD'li hekimin isyanı

ABD'de Obama hükümetinin sağlık reformu çalışmaları tartışıldursun, sistemin hekimler açısından yarattığı adaletsizliklere isyan eden ve hekimleri başkent Washington'da protestoya çağıran Richard Chudacoff'un naif çağrısının özetini yayımlıyoruz.

Amerika'da sağlık bakımı için kullanılması gereken paranın büyük kısmı sağlık sigortası şirketlerinin idari harcamalarına ve özellikle bu şirketlerin yöneticilerine maaş ve prim olarak gidiyor. Az kısmı eczane ve hastanelere, çok daha azı da doktorlara gidiyor.

Şu anki yönetim, sağlık sistemini kurtarmak adına bu üçüne daha az ödeme yapmayı istiyor. Doktorlar olmasa, diğerlerinin işleri bile olmaz; ülkede 1 milyon civarında doktor varken 25 milyon civarında insan sağlık bakım endüstrisinde çalışıyor. Her bir doktor sağlık endüstrisinden 25 kişiyi destekliyor.

Uyuyacak zamanımız bile yok

Ayrıca eyalet yönetimleri tarafından dö-kümantasyon ve yeni düzenlemelere tabi tutuluyoruz ve bu nedenle hastalarla ilgilenerek, makale okuyarak, seminerlere gidecek ve hatta uyuyacak zaman bulamıyoruz.

Herşeyin ötesinde kötü niyetli hastane yöneticileri ve sağlık çalışanlarıyla uğraşıyoruz. En ufak bir anlaşmazlıkta bizi Ulusal Doktorlar Veri Bankası'na (National Doctors Data Bank) rapor edip geri dönüşü olmayan bir şekilde soruşturmaya neden olup ve adil bir yargılama öncesinde kariyerimizi mahvedebiliyorlar.

O kadar emek verip eğitim aldık, haftada 80-120 saat çalışıyoruz, ailevi özel günlerden, tatillerden feragat ediyoruz, gördüğümüz muameleye bakın.

1 Ekim'de Washington'a gidelim

Ben 1 Ekim 2009 öğle saatlerinde Washington D.C.'ye gidip birkaç meslektaşımın alışveriş merkezinde olacağız. O gün çalışmayacağız, belki sonraki gün de, hatta bir önceki gün de çalışmayacağız. Bir tatilden başka bir şey organize etmiyoruz, sadece ulusal başkentimizin tadını çıkartacağız ve belki yönetimdeki kongre üyelerine merhaba da diyebiliriz.



Bakalım meslektaşları Chudacoff'u 1 Ekim'de Washington'da yalnız bırakacak mı?

Sigortalıların sağlık hizmeti için yaptıkları 5 dolarlık ödemelerden (co-pay) daha değerli olduğumuzu gösterebiliriz.

Emeğimizin karşılığı ödensin, hastalara daha fazla vakit ayırayım, daha az evrak işi olsun istiyorum. Sigorta şirketleri idari masraflar nedeniyle daha fazla para almasınlar istiyorum, ilaç şirketleri kendi icat ettikleri hastalıklar için güvensiz ilaçlar geliştirmesinler diye daha az para alsınlar istiyorum. Amerika, Kanada ve Meksika'da ilaçların daha uygun fiyatlı olmasını istiyorum.

Gereksiz davalara maruz kalmak istemiyoruz

Malpraktis reformu olsun, avukatlara para kazandırmaya yarayan, haksız ve gereksiz davalara maruz kalmadan, daha rahat çalışım istiyorum. Ulusal Doktorlar Veri Bankasında reform yapılsın, şikayetler sonuçlanmadan kaydedilmesin, kaydedilmeden tıbbi otoritelerce gözden geçirilsin istiyorum. Ve sürekli eğitimimize devam etmemizi sağlayacak, rahat çalışmamızı sağlayacak ödemeler yapılsın istiyorum, ki böylece yıllarca eğitim almak için yaptığımız masrafları da telafi edelim.

Hepinizin Washinton D.C.'ye gelmenizi istiyorum, ben 10 doktor meslektaşımı da çağırdım, her gelen 10 doktor meslektaşımı çağırıp katılmasını sağlayabilir.

Bakarsınız "million med march" kendiliğinden olur. (1 milyon doktorun Washington D.C.'ye yürümesi anlamında)

Saygılarımla,

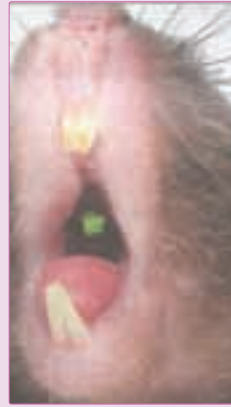
Richard Chudacoff

Kök hücreden diş üretildi

BBC ve Daily Mail'in haberine göre, Tokyo Bilimler Üniversitesi araştırmacıları, kök hücrelerle bir dişin büyümesi için gereken "bilgiyi" içeren dokuyu, farenin çene kemiğine naklettiler.

Laboratuvar ortamında 5 gün boyunca çoğaltılarak minik bir kök haline gelen doku, farenin çene kemiğinin derinlerine nakledildi. 5 hafta sonra, dişin ucu diş etini yararak çıktı. 7 hafta sonraysa normal bir dişin sertliğine ve hassasiyetine sahip, yiyecekleri kolayca öğütebilen bir diş dönüştü.

Proceedings of the National Academy of Sciences dergisinde yayımlanan araş-



tırmada deney birçok kez tekrarlandı ve dişin tamamıyla kullanışı olduğu görüldü.

Deneyin fareler üzerinde yapılmasına karşın, bunun insanlarda da "kendi dişlerini büyütmenin" yolunu açabileceği belirtildi.

Tekniğin, hastalıklar veya yaş dolayısıyla yıpranmış kalp, akciğer, böbrek gibi diğer organların yedeklerinin de vücutta üretilmesini sağlayacak şekilde geliştirilebileceği ifade edildi.

Hücrelerin fare embriyonlarından alındığını belirten bilim adamları, diğer tür hücrelerden de diş elde etmenin mümkün olduğuna inanıyor.

Doğumunun 200. yılında Charles Darwin ve Türkiye

Darwin'in doğumunun 200., en önemli yapıtı Türlerin Kökeni'nin yayımlanmasının 150. yıldönümü nedeniyle meslektaşımız Rifat Yüzbaşıoğlu Evrim kuramını ve alternatif olduğu iddia edilen teorileri değerlendirdi.

“Değişmeyen tek şey değişimin kendisidir”

“Biyolojik evrimin ayrıcalıklı bir soy çizgisi ve belirlenmiş bir amacı yoktur. Evrim milyonlarca ara amaca ulaştı ve bir amacı diğerinden daha ayrıcalıklı ya da üstün olarak ifade etmek için kibir (insan kibri) dışında hiçbir neden yoktur.”**

Öncelikle, ülkemizin iki önemli bilimsel kuruluşunun evrim hakkındaki düşünce ve eylemlerine bakmakta yarar var.

“Bilim, doğası gereği, özgür düşünce ve bunun ürettiği sınanabilir hipotezlerle çalışır. **Bilimsel gerçekler ancak uzun yıllar boyunca birbirinden bağımsız yöntemlerle defalarca sınanıp serbestçe tartışıldıktan sonra uluslararası bilim camiasında onay görebilir. Bilimin bu acımasız sınavından başarıyla geçmiş, birçok olguyu birden açıklayabilen ve yeni hipotezlerin sınanmasına olanak verebilen görüşler ise bilimsel teori (kuram) adını taşımaya hak kazanırlar.**

Dışımızdaki bir evrenin varlığını ve bunun anlaşılabilir olduğunu öngören bir düşünce sistemi olan bilimi dogmatik inanç sistemlerinden ayıran başlıca özellik, her zaman özgürce tartışılabilmesi ve en başarılı sanılan kuramların bile daha gelişmiş ortaya çıktığı zaman değiştirilebilmesidir.

... Evrim teorisi bugün yaşamla ilgili birçok soruna açıklık getiren en temel kavramdır ve bilim dünyasında çok yaygın bir kabul görmekte, saygın bilim adamları ve kuruluşlarının kuvvetle desteklenmektedir. Üstelik başlangıçta biyolojik bilimlerin

alanında ortaya atılan evrim teorisi bugün bilgi bilim (epistemoloji), toplumbilim, ekonomi gibi birçok dalda son derece ilginç uygulama alanları bulmuş, temelinde edinilmiş bilginin bir nesilden diğerine aktarılması söz konusu olan tüm gelişme süreçlerinin incelenmesi ve açıklanmasında kullanılmaktadır. Doğmalara dayanarak evrim teorisinin geçerliliğini yitirdiği ve bilimsel yönden yanlışlığının gösterildiğini ileri süren propaganda tümüyle gerçek dışıdır.”

Yukarıdaki oldukça uzun alıntı Türkiye Bilimler Akademisine (TÜBA) ait. TÜBA

Bilim ve Teknik'in Mart sayısından Darwin dosyasının çıkarılması çok yankı yapmıştı. Dergi Haziran 2009 tarihli 499. sayısında iyi hazırlanmış bir dosya ile durumu telafi etti.



1993'de yasayla kurulmuş, Başbakanlığa bağlı üst bilim kuruluşlarımızdan.

Bir de TÜBİTAK'a bakalım, ne söylüyor evrim teorisi hakkında. Son zamanlarda TÜBİTAK'ın çıkardığı popüler bilim dergisi “Bilim ve Teknik”in Darwin özel sayısının çıkması/çıkarmaması çok tartışıldı. Fakat sonunda Haziran 2009-499. sayısı, “Bugünün Sorunlarını Anlamak İçin 150 Yıllık Kılavuz **Evrin Teorisi**” kapağı ve dört önemli yazı ile çıktı. Gerek TÜBİTAK yayınlarında, gerekse kurumun açıklamalarında Evrim teorisi

karştı ya da yaratılışçı teoriler hakkında destekleyici herhangi bir yazı çıkmaması, bu kuruluşun bilimsel yapısını “her şeye” karşın koruduğunun göstergesi. Bilim ve teknik dergilerini taradığımızda evrim teorisi ve Darwin hakkında yüzlerce makale bulunmaktadır. TÜBİTAK, popüler bilim kitapları arasında Darwin ve evrimle ilgili de çok sayıda kitap çıkarmıştır. Dünyaca ünlü bilim insanlarının, Dar-

* Dişhekimî, İstanbul Dişhekimleri Odası eski Başkanı

** Richard Dawkins

Yazıda kullanılan görseller ve resim altı yazıları Linda Gamlin'in Türkçe baskısı TÜBİTAK Popüler Bilim Kitapları tarafından yapılan 'Evrin' adlı eserinden alınmıştır.

win sonrası evrim kuramının gelişmesi hakkındaki bu çevirileri, TÜBİTAK'ın ülkemizde bilimsel düşüncenin yaygınlaşmasına önemli katkılarından.

Bilim cephesindeki bu çabalara karşın, toplumun evrim teorisine bakışı halen oldukça gerilerdedir. 2005 yılında gelişmiş ülkeler seviyesindeki 34 ülkeyi içeren bir çalışmada, “evrimi doğru kabul edenlerin oranı” yaklaşık %27 ile en düşük Türkiye’de bulunmuştur. Türkiye’den sonra ise %40 ile, akıllı tasarım akımının ortaya çıktığı ABD yer almaktadır. İzlanda’da halkın %80’inden fazlası, Danimarka, Fransa, İngiltere, Japonya’da yaklaşık %80’i evrimi kesin olarak doğru kabul etmektedir. Geri kalanların büyük bir kısmı ise emin olmadığını belirtmiştir.

Ülkemizdeki bilime bakıştaki bu gerilik için pek çok faktör sayılabilir; Ülkemiz düşünsel hayatının Cumhuriyet’ten bu yana gerçek anlamda bir aydınlanmayı yaşamamış olması, otoriter ve muhafazakar siyaset anlayışları, okuma oranının düşüklüğü (kitap okuma), temel bilimlere olan ilginin azlığı, demokrasi sorunu, üniversitelerin bilimsel özerkliklerinin yetersizliği ve her darbe sonrası bilim dünyasının da derin yaralar alması, dinin siyasallaşması gibi faktörler sayılabilir. Aslında dinin siyasallaşmasından çok, burada “yabancı etkilerden”, “kökü dışarda mihraklardan” söz etmek daha yerinde olacak. Çünkü ülkemizde din ve bilimin karşı karşıya gelmesi gibi bir gelenek, anlayış, kültür yok. İslamiyet öncesine kadar uzanıyor bu tutum. Yararlı olan ne varsa alınmış ve toplumsal hayatın zenginliğine katılmış. Zaman zaman siyasal amaçlı, dinsel görüntülü yıkıcılıklar ise tutunma olanağı bulamamış. Anadolu’nun binlerce yıllık uygarlık geçmişi onları ustaca öğütmüş. Bu anlamda evrim-yaratılış tartışmasına baktığımızda daha çok Amerikan kaynaklı Hıristiyan kuruluşlarını görüyoruz. Bu tür anlayışların, Galileo’dan bu yana akıbeti ise ortada. Hep ricat durumunda kalınmış. En son Vatikan’ın Oscar Wilde



1830’ların sonunda yapılmış bir Darwin portresi

hakkındaki görüş değiştirmesinden sonra, evrim konusunun eli kulağında olduğunu düşünüyorum.

Türkiye’de sadece dinin değil bilimin de siyasallaşması ciddi bir sorundur. Bilimsel hayatımızda en büyük yaraları bu anlayışla almıştır. Cumhuriyet tarihimizin büyük üniversite reformları egemen siyasal düşünce dışındaki görüşleri (sadece sosyal bilimler değil, fen bilimlerini de kapsayacak biçimde) barındırmayarak, dışlayarak, düşünsel hayatımızı fakirleştirmiş, bilimin varoluş felsefesini karşısına alarak ülkemizin gelişmesini engellemiştir.

Milli Eğitimde biyoloji müfredatı 1970’lerden itibaren tartışma konusu olmuştur. 12 Eylül askeri darbesinin ardından, Özal hükümeti Milli Eğitim Bakanı Vehbi Dinçerler’in çabaları ve ABD’li yaratılışçıların işbirliğiyle 1985 yılında yaratılış “teorisi”, evrim kuramının alternatif olarak biyoloji müfredatına girmiş, bilim insanlarının tüm çabalarına karşın,



Darwin’in 1837’de günlüğüne çizdiği evrim ağacı

hiçbir gelişmiş ülkede (ABD dahil) örneği olmadığı biçimde de varlığını sürdürmektedir.

Bilim çevrelerinin büyük bölümü, biyoloji, paleontoloji, antropoloji ve diğer disiplinlerdeki olguları açıklayan yegane kuramın Evrim Kuramı olduğunda hem-

fikirdir. 1987 de yapılan bir araştırmanın sonuçlarına göre Amerika’daki doğa bilimleri alanında 500,000 bilim insanından yaklaşık %99.85’lik bir bölümünün evrim teorisini desteklediği ortaya konulmuştur. Evrim-yaratılış tartışmalarında uzman konumunda olan Brian Alters, doğa bilimleri alanlarında çalışan tüm bilim insanlarının %99.9’unun Evrim Kuramı’nı desteklediğini belirtmiştir. Benzer şekilde, dünyanın değişik ülkelerindeki bilimsel çevreler defalarca Evrim Kuramı’nın bilimsel olduğuna ilişkin bildirimler yayınlamıştır. 1987 yılında Amerika’daki bilim insanları arasında yapılan bir araştırma, 480.000 bilim insanından sadece 700 bilim insanının yaratılışçı ve benzeri açıklamalara itibar ettiğini, ya da Evrim Kuramı’na karşı şüphe duyduğunu göstermiştir. Ve bu 700 (%0.158) bilim insanından sadece küçük bir bölümü doğa bilimleri alanında akademik çalışma yapmaktadır. Son yıllarda yapılan benzeri karşılaştırmalar, Evrim Kuramı’nı bütünü ile reddeden ya da ona karşı şüphe duyan bilim insanlarının oranının yaklaşık olarak %0.054 civarında olduğunu göstermiştir. Karşı çıkanların %75.1’i biyoloji dışındaki bilim dallarında çalışmaktadır¹. Bu oranlar bilimin gerçek yapısına uygun olarak, bilimde, özellikle doğa bilimlerinde mutlaklıklar değil oranların geçerliliğini bir kez daha anımsatmaktadır. Mutlaklıklar ancak inanç sistemlerinde geçerlidir.

Ülkemiz orta eğitim müfredatından yaratılış teorisinin kaldırılması için 700 bilim insanının başvurusu, dönemin Milli Eğitim Bakanı Hüseyin Çelik tarafından “*Yaratılışla ilgili birçok teori var. Adı üstünde evrim teorisidir. Evrim teorisini çocuklara anlatıp da evrim karşıtı olan “teorileri” çocuklara anlatmama bilimsel bir tavır mı?*” şeklinde yanıtlanmıştı. Bu tür savlar bilimden hiçbir şey anlaşılmadığının da açık kanıtı. Kısaca bu konuya da değinmekte yarar var.

TÜBA’nın açıklamasında yer aldığı gibi, bilimsel kuramlar, uzmanların gerçekleştirdiği gözlem ve deneylerin sonucunda desteklenerek onay görmüş, uluslararası bilimsel dergilerde yer alan, zamanın süzgecinden geçerek doğruluğunu destekleyen, birbiriyle tutarlı açıklamalar bütünüdür, bir tahmin ya da ortaya atılan tezler değil - >

dir. Örneğin, Kıtasal Sü-rüklenme (yani kıtaların hareket ediyor olması) bir kuramdır. Gezegenlerin güneş çevresindeki hareketlerini açıklayan ve bize dünyanın evrenin merkezi olmadığını söyleyen Kopernik kuramıdır. Henüz tüm deney ve araştırmaların yapılamadığı veya yapılamayacağı durumlarda, ancak hiçbir yanlış örneğin de bulunmadığı sonuçlardır. İzafiyet (görecelik), kuantum teorilerinde olduğu gibi.

İncelenen konuya ilişkin tüm deneylerin yapılabildiği ve çalışmalar

sonunda kesin sonuçların alındığı varılan bilgilere ise yasa (kanun) denir. Yerçekimi yasası gibi².

2009 yılı Birleşmiş Milletler Kültür ve Eğitim Örgütü UNESCO tarafından, doğumunun 200 yılı ve Türlerin Kökeni'nin yayınlanmasının 150 yılı nedeniyle **Darwin Yılı** ilan edilmiştir.

26 yaşındayken İngiliz donanmasına ait yelkenli Beagle gemisinin denizcilik haritalarını geliştirmek amacıyla çıktığı dünya seferiyle başlayan evrim araştırmaları, **bu gün en gelişmiş kameralar, bilgisayarlar ve DNA örnekleme araçlarıyla donanmış araştırmacılarca Darwin'in eserlerinin bu gün de geçerli olduğunu kanıtlamaktadır. Darwin'in temel bilimlerle biyo-teknolojiden adli tıba kadar uygulamalı araştırmalara sunmuş olduğu katkılar, evrimsel tıp ya da Darwin Tıbbı** olarak adlandırılan, insan genotiplerinin belirlenerek kişisel tıbbın ortaya çıkması, ilaç bileşimlerinin dengelenmesi, genetik algoritmalar olarak tanımlanan evrimsel bilgisayar programlarıyla hava trafik kontrolü, hava tahmini, iletişim uydularında yörünge bulma programlarına kadar uzanmaktadır³.

Her bilimsel gelişme gibi evrim kuramı da Darwin le başlamıyor. Eski yunan filozoflarından Anaksimandros (İÖ.6 yy) insanın suda yaşayan bir hayvandan üremiş olduğunu, daha sonra Empedokles, bütün



İnsan evrimi sırasında beyin kütlesi, ilk insansılardan biri olan Australopithecus afarensis (soldaki), Homo erectus (ortadaki) ve Homo sapiens arasındaki bu karşılaştırmada görüldüğü gibi üç kat büyümüştür. (Roger Lewin - Modern İnsanın Kökeni)

canlı ve cansız varlıkların sürekli dönüşüm halinde olduklarını, Aristo (İÖ. 4.yy) ise bütün cansız maddelerden canlıların oluşabileceğini öne sürdü. 18. yüzyılda ise Montesquieu ve Diderot, hayvanların birkaç ortak atadan türediğini ve sürekli değişiklikler içinde yeni türlerin oluştuğunu iddia ettiler. 18.yüzyıl sonlarında **Darwin'in büyük babası, hekim, şair, filozof Erasmus Darwin** hayvanların gelişme evreleri, bitki ve hayvan islahı ve karşılaştırmalı anatomi çalışmalarıyla, türlerin ancak evrimle açıklanacağı sonucuna vardı. İlk kez **Lamarck**, çevre koşullarına uyum sağlayamayan organların yok olacağını, yerini uyum sağlayabilen yeni organlara bırakacağını, bu değişikliklerin de kalıtsal olacağını belirtti. Tek hücreli canlılardan insana uzanan bir evrim ağacı çizdi.

Darwin, **tıp doktoru babası Robert Darwin**'in isteğiyle girdiği tıp okuluna devam etmedi. Bunun üzerine yine babasının istemiyle Cambridge Üniversitesinden **İlahiyat diploması** aldı. Asıl ilgi alanı ise hep doğa oldu. Burada değerli bilim adamlarıyla birlikte oldu. Ünlü Botanik bilimci Henslow'un önerisiyle katıldığı, Beagle gemisiyle 1831 de çıktığı beş yıl süren yolculuğu sırasında yaptığı gözlemler evrim kuramının temelini oluşturdu.

Bu gezi öncesinde o da, çağdaşları gibi, **türlerin değişmezliği** düşüncesindeydi. Fakat beş yıllık incelemeleri ve bulgu-

ları evrim kuramının başlangıcını oluşturdu. Birbirine uzak bölgelerde benzer hayvanların bulunması (güney Amerika da yaşayan reia ile Afrika'da ki deve kuşu), birbirine yakın ama üzerindeki yaşayan canlıların ulaşamayacağı uzaklıklardaki adalarda (Galapagos) aynı fiziksel koşullara karşın benzer fakat farklı tür hayvanların (ispinoz, deniz kaplumbağaları, vs) olması dikkatini çekti. Sonunda **türlerin ortak atalardan çıkarak bugüne geldiği** düşüncesine vardı. Karşılaştırmalı

anatomi, embriyoloji, sınıflandırma, coğrafi dağılım ve paleontolojiye ait bir çok sorunun ancak evrim düşüncesiyle aşılabileceğini ortaya koydu. **Malthus**'un insanlar için geçersiz olan savının (nüfus geometrik artıyor, besin kaynakları ise aritmetik, yoksulların ölmesi kaçınılmaz) bitki ve hayvanlar için geçerli olacağını gördü. Yani doğal seçim ile çevreye daha iyi adapte olanlar varlıklarını sürdüreceklerdi. **"Eğer vahşi bir hayvan gereksiz bir eylem sergiliyorsa, doğal seçim yaşamın ve üremenin devamlılığının sağlanması adına bu hayvanı eleyip zamanı ve enerjiyi daha verimli değerlendiren rakiplerine şans tanıyacaktır. Doğanın anlamsız keyif oyunlarına tahammülü yoktur. Her an, her saniye gözümüze çarpmasa da merhametten yoksun faydacılığın borusu ötmektedir"**. Kısaca Darwin'in söylediği, **çevresine en iyi uyum sağlayanların en uzun yaşayıp en çok üreyebildikleri, bu yüzden genlerini kuşaklar boyunca taşıyabildikleridir.** Darwin'in Evrim Teorisi canlıların oluşumunda tanrısal iradeyi kaldırdığı savıyla, muhafazakarlar ve din adamları tarafından Türlerin Kökeni'nin yayınlanışından (1859) bugüne sürekli saldırı altındadır. Oysa o dönem ne çok sağlam kanıtlar vardı ne de Darwin'in böyle bir iddiası. Kanıtlar sadece dolaylı göstergelerdi. Bu gün neredeyiz, biraz da ona bakalım.

Evrim, dünden bugüne kanıtlar

Yapısal Benzerlik: Karşılaştırmalı anatomi çalışmaları milyonlarca farklı türdeki bitki ve hayvanlarda yapısal benzerlikler olduğunu kesin olarak ortaya koymuştur. Örneğin, milyondan fazla böcek türü, bir gövde, üç çift bacak ve iki kanattan oluşur. Omurgalılarda (at, köpek, yaras, kuş, insan vs) ön üyeler (kol veya ön bacak) çok benzerdir.

Embriyon ve gelişme benzerlikleri: Bir kuşun, kertenkelenin veya bir memelinin embriyonlarını birbirinden ayırt etmek çok güçtür. Karşılaştırmalı anatomi ve embriyoloji çalışmaları evrim sürecinde değişikliğe uğramış çok sayıda organın olduğunu ortaya çıkarmıştır. Örneğin, insandaki appendiksiz otçul ataların selüloz sindirme organı olması, iki adet çift kanatlı böceklere karşın, sineklerde bu çiftten birinin denge organına dönüşmesi, devekuşunun kanatları vs ortak ataları göstermektedir.

Davranış benzerlikleri: Hayvan davranışlarını inceleyen bilim dalı olan Etooloji, değişik türlerin ortak atadan gelen kalıtsal özelliklerini göstermektedir. Arıların, karıncaların, toplu yaşamaları gibi.

Karşılaştırmalı Biokimya bulguları: Yakın akraba memelilerde biyokimyasal yapıların benzeşikliği, akrabalık ilişkilerinin azalmasıyla kimyasal özelliklerin de uzaklaşması canlıların soyağacının çıkarılmasını ve farklılaşma için geçen zamanın hesaplanmasını sağlamıştır.

Parazitoloji bulguları: Biyologlara göre aynı türden asalak mikroorganizmalar, akraba konakların üstünde yaşarlar. Herpes simplex'in sadece insanda ve maymundada, pediculus cinsi bitlerin sadece insan ve şempanzelerde yaşaması gibi.

Biyocoğrafya: Her türün bir kez ve belli bir coğrafyada evrimleştiği bu gün kesin olarak bilinmektedir. İnsanın Afrika'dan çıkması gibi⁵.

Paleontoloji: Aynı kayalık katmanlarında benzer fosillerin bulunması evrimin tipik kanıtı sayılmaktadır.

Genetik: Günümüzde, evrimin tartışılmayan kanıtları genetik çalışmalar ve sonuçlarıdır⁶.

Gregor Mendel'in 1850'lerdeki araştırmalarının 1900'lerde anlaşılması,

Pandanın pençesi



Yalancı başparmak



Dev panda

Pandanın Başparmağı

Ayılar etçildir ve pençelerinde beş çok kısa "parmak" vardır. Ayıların soyundan gelen dev pandalar bambu filizleri yer ve bunları tutmak için de bir başparmağa ihtiyaçları vardır. Gerçekten de böyle bir başparmak geliştirmişlerdir. Ama bu, bilekten çıkan, kısa ve tamamlanmamış bir başparmaktır. Ayının pençesinin, doğal seçilimin "tersine dönüp" gerçek bir başparmak yapamayacağı kadar özelleşmiş olduğu anlaşılmaktadır. Onun yerine pandanın bileğindeki bir kemikten yalancı bir başparmak büyümüştür.

Darwin'in değişik özelliklerin sonraki nesillere taşınması saptamasının ilk kanıtı oldu. 1950'lerde Watson ve Crick'in DNA'yı keşfi, bütün farklılıkların aminoasit dizisindeki farklılıklarla açıklanabilmesi, DNA'da oluşan değişikliklerin (mutasyon), bilim insanları için çeşitliliğin temel nedeni olarak görülüyor. Örneğin, bu gün Mendel'in uzun saplı kısa saplı bezelyeleri arasındaki tek farkın, guanin yerine adeninin (amino asitler) geçmesi olduğunu artık biliyoruz.

Günümüzde yaratılışçılar ve savları

Yaratılışçılıktan akıllı tasarıma

Darwin'in evrim teorisini kanıtlayan çalışmalarını yayınlamasından bu güne geçen 150 yıllık sürede evrim teorisinin karşıtlarının oluşturduğu savları yaratılışçılık olarak nitelemek mümkün. Son 20 yılda ise bu karşıtlık özünde "yaratılışçılık" dan farklı olmamakla birlikte "akıllı tasarım" olarak ortaya çıkmıştır.

Yaratılış inancı da "evrimsel süreçten" kendisini koruyamamış, sürekli olarak değişime uğramıştır. Örneğin "Genç Dünya" yaratılışçıları dünyanın yaşının on bin yıldan daha az olduğunu düşünürler. "İlerleyici" yaratılışçılığa göre, Nuh Tufanı, bölgesel bir olaydır. Bu inanca göre Tanrı canlı çeşitliliğinin temelini oluşturan orijinal türleri en başta yaratmıştır, fakat daha sonra bu türler kendi içlerinde yeni formlara bölünerek çeşitliliği oluşturmuştur.

Fakat canlı türlerinin birbirleriyle ya da eski canlılarla arasında bir akrabalık bağı veya genetik ilişki yoktur. Bundan başka "Düz dünya", "Yer merkezci" yaratılışçılar, "Yaşlı Dünya" yaratılışçıları, "Boşluklu" yaratılışçılık, vs türler de ortaya çıkmıştır.

Yaratılışçı savların gelişmiş ülkeler içinde en çok tartışıldığı yer ABD'dir.

ABD anayasasındaki "belli bir dini inancı empoze etmeye yönelik eğitim yapılamaz" maddesi nedeniyle bu savlar uzun yıllar eğitim müfredatına girememiştir. Bunun üzerine ABD'li yaratılışçılar, savlarını "bilimle" süsleyerek "akıllı tasarım"ı üretmişlerdir.

Akıllı Tasarım hareketi, merkezi ABD'de Washington eyaletinin Seattle şehrinde bulunan DI (Discovery Institute)'nin CSC (Center for Science and Culture) bölümü tarafından ortaya koyulmuştur. DI, 1990 yılında Hristiyanlığı savunma amacıyla, kâr amacı gütmeyen bir düşünce (think tank) kuruluşu olarak kurulmuştur. Amacı ise :

- 1- Materyalizmin ve yıkıcı manevi, kültürel ve politik mirasını yenilgiye uğratmak
- 2- Materyalist açıklamaları, doğanın ve insanların Tanrı tarafından yaratıldığı teistik (tanrısal) anlayışı ile değiştirmek, olarak belirlenmiştir⁸.

>

Akıllı Tasarımcılar, anayasa nede niyle ‘tanrı’ kelimesini kullanmamaya çalışıyorlar. Bu tasarımcının ille de tanrı olmak zorunda olmadığını söyleyerek yaratılışçılıktan farklı bilimsel bir görüntü oluşturuyorlar. 1989 yılında okullarda biyoloji ders kitabı olarak okutulmak için akıllı tasarımı anlatan “Pandalar ve İnsanlar” kitabını çıkarıyorlar. (Aynı kitabın ilk ismi Biyoloji ve Yaratılış-1983, sonra Biyolojinin Kökeni 1986 , sonra “Pandalar ve İnsanlar –yaratılışçı versiyon-1987”, sonra “Pandalar ve İnsanlar” –akıllı tasarım versiyonu-1987 oluyor. Buradaki “sahtekarlık evrimine” dikkatinizi çekelim. Kitap, çeşitli eyaletlerde, tartışmalı bir süreçle 15 yıl kadar okutuluyor. Sonunda velilerin başvurusuyla 2005 yılında mahkeme kitabın okullarda okutulmasını aşağıdaki gerekçelerle yasaklıyor:

- 1- **Savunma tanıklarının itirazlarına karşın** “Akıllı Tasarım” dini bir argümandır
- 2- “AkıllıTasarım” tanımını “Yaratılışçılıktan” türetilmiştir
- 3- **“Akıllı Tasarım” dini bir görüştür,** yaratılışçılığın yeniden isimlendirilmiş halidir ve **bilimsel bir görüş değildir.”** Ülkemizde en başta açıkladığımız gibi halen bilimsel kuruluşların, bilim insanlarının görüşleriyle, siyasi karar vericiler arasındaki çelişki varlığını sürdürüyor. **Yargı organlarımızın ise herhalde işlerinin yoğunluğundan, laik düşüncelerin savunulmasında temel olacak böyle bir kararla pek ilgilenmediklerini, tam aksine evrim teorisini savunan bazı web sitelerini mahkeme kararlarıyla kapattıklarını görüyoruz (Örnek www.richarddawkins.com, www.geocities.com). Laikliğin korunmasının yolu bilimsel düşüncelerin yasaklanmasından değil, tam tersine onların önündeki tüm engellerin kaldırılması, demokrasi ve özgürlüklerin daha da genişletilmesidir. Çağdaş yaşamı ve eğitimi savunan sivil toplum örgütleri, sendika ve derneklerin de, bu tür gelişmeler karşısında, yeterince mücadele vermemelerinin anlaşılır yanı yoktur.**

Şimdi biraz da yaratılışçıların-akıllı tasarımcıların savlarına ve bilimin yanıtlarına bakalım.



Darwin'in Ispinozları

Galapagos ispinozları Güney Amerika'daki bir ispinoz türünün akrabalıdır. Adalardaki 13 türün de gagalarının biçimi birbirinden farklıdır. Gagalar böceklerden bitki tohumlarına kadar farklı yiyecek çeşitlerine uyum sağlamıştır.

Yaratılışçılığın temel savları:

1. *Yaşam uzun, kendiliğinden bir sürecin değil, anlık bir yaratma eyleminin ürünüdür.*
2. *Tüm hayvan ve bitki çeşitleri, kendi içlerinde kalan kimi kalıtsal varyasyonlar dışında, yaratılıştaki kimliklerini korumaktadır.*

Öncelikle belirtelim ki canlılığın nasıl oluştuğuyla evrim teorisinin ilgisi yoktur. Fakat bilim dünyası, organik moleküllerin 4 milyar⁸, canlıların da 3.5 milyar yıl önce cansızlardan oluştuğunu kabul eder (abi-yogenez). Yaratılışçıları-Akıllı tasarımcıları savlarını kanıtlamak için sürekli olarak bilimi kullanırlar. Bilime çok meraklı olmakla birlikte bu güne dek hiçbir savlarının hakemli bilimsel dergilerde (bir araştırmanın bilimsel nitelik kazanması için şart olan) yayınlandığı görülmemiştir. Üstelik bilimin temeli şüpheci. Bilim kendi kanıtladıkları da dahil olmak üzere

hiçbir şeyi kesin veri olarak almaz, tam tersine değişebilirliğini kabul eder. Bilimsel doğrular, yanlışlığı ispatlanana kadar geçerlidir. İnançlar için ise şüphe cehennemdir.

Şimdi yaratılışçıların iki temel savını ve dayanaklarını, inceleyelim.

Paleontoloji kanıtları

“Fosiller, yaşamın birdenbire ve bildiğimiz biçimleriyle ortaya çıktığını, canlı türler arasında evrimsel geçişlere olanak vermeyen kesintiler olduğunu göstermektedir. Bu olgular canlı türlerin yaratıldığını kanıtlar.”

-Canlılık tüm türleriyle kambriyen dönemde ortaya çıkmıştır.

Evrimin kanıtı olarak fosiller, günümüzdeki canlılarla ciddi farklar gösterirler. Fosillerden pek çoğunda, bilinen türler arasındaki evrimsel geçiş halkaları bulunur. Örnek; Archaeopteryx'in sürüngenler ile kuşlar arasında bir türdür. Kuşların ayaklarındaki ağaç dallarına tutunmaya yarayan ters yönlü parmağın, Archaeopteryx'te olmadığı anlaşılmıştır. Balıkların amfibiyanlara, amfibiyanların sürüngenlere, sürüngenlerin kuşlara ve memelilere evrimine dair geçiş türlerine ait birçok fosil ortaya çıkarılmıştır.

Fosiller bize hayvanların ilk ortaya çıktığı zamanı değil fosilleşebilen ilk hayvanların ortaya çıktığı zamanı yaklaşık olarak verir. Yani yeryüzündeki tüm canlılar kimi yaratılışçıların iddia ettikleri gibi Kambriyen döneminde (542-488 milyon yıl) ortaya çıkmamıştır. Hem Kambriyen öncesi ve sonrası döneme ait bir çok örnek vardır. Örneğin kambriyen dönemine ait bir insan fosili yoktur.

Bulunmuş en eski Homo sapiens fosili 195.000 yıllıktır. Yaratılışçılarınca modern insandan farksız olduğu savlanan fosiller aslında farklı türlere aittir. Bazıları modern insandan önemli farklılıklara sahipken bazılarında küçük farklar bulunur.

Evrim sürecinde kimi varyasyon ve mutasyonların sağladığı hızlı geçişin yanı sıra birçok organizma fosilleşme olanağı bulamamıştır. Örnek olarak fareler, küçük yapılı, yumuşak, çabuk bozulabildikleri için fosilleşememişlerdir.

Bu savlar 1970'lerde yayınlanan “Tanrıların Arabaları” kitabındaki savlar-

dan farklı değildir. Bilimin henüz keşfedemediğini yok sayarak, bilimsel gelişmelerdeki boşlukları kendi iddialarına kanıt olarak göstererek, üstelik kendi iddialarını ispat edecek verileri sunmayarak, tezlerinin geçersizliğini bir de kendileri kanıtıyorlar.

Fizik

“Termodinamiğin İkinci Yasası evrende düzenin düzensizliğe dönüşme eğiliminde olduğunu (entropinin arttığını) dile getirmektedir. Buna göre, basit moleküller ile karmaşık protein, DNA ve RNA moleküllerinin kendiliğinden ve doğal süreç içinde canlı hücreye dönüşmüş olması olanaksızdır.”

Termodinamiğin Birinci Yasasına göre, evrendeki enerji toplam olarak sabit kalır. İkinci Yasa ise **kapalı bir sistemde** enerjinin ısı formunda düzenli durumdan düzensizliğe doğru gitme eğiliminde olduğunu söyler. Yaratılışçılar fiziğin bu yasalarını, karmaşık organizmaların basit canlılardan oluşamayacağı tezlerine kanıt olarak saymaktadırlar. Oysa düzensizlikten düzene gidişin doğada pek çok örnekleri gösterilebilir. Gelişkin organizmaların bir yumurtadan oluşması gibi. Nedeni açıktır: **Ne organizma, ne de başka bir nesne, kapalı bir sistem değildir.** Canlılar güneşten enerji alan açık sistemlerdir. Üstelik, doğal seleksiyon düzeni bozucu ya da azaltıcı mutasyonları ayıklayarak, tersine düzeni artırıcı mutasyonları koruyarak, daha karmaşık düzenlemelere yol açmaktadır.

İndirgenemez karmaşıklık

Yaratılışçıların en çok sevdikleri iddialardan birisi evrim teorisinin indirgenebilir basitlik kavramına karşı “yaratıkları”, “indirgenemez karmaşıklık”tır.

Yaratılışçılar, sistemin bir parçasının bile olmaması sistemin çökmesine, çalışmamasına sebep olacaktır iddiasındalar. Bakteri kamçısı, savlarını kanıtlamak için en çok başvurdukları bir örnektir. Bakterinin kamçısı onlarca farklı proteinden oluşan bir moleküller motordur. Kamçı burada hareketi sağlayan bir pervane görevindedir. Bu pervane bazı bakterilerde saatin çalışma yönü ya da tersi doğrultuda dönerek hareketi sağlar. Bakterilerde kamçı protein

genlerinde yapılan mutasyon çalışmaları ile sisteme ait belli genlerde meydana getirilen bazı bozuklukların, kamçının çalışmasını durdurmadığı gösterilmiştir. Yani yaratılışçı savların tersine sistemdeki eksikliklere karşın sistem çalışabilir.

Yine sık başvurdukları bir örnek de kanın pıhtılaşma mekanizmasıdır. Bir faktörün eksikliğini “indirgenemez karmaşıklığa örnek olarak gösterirler. Faktör XII yunuslarda ve balinalarda yoktur ama kan pıhtılaşma sistemleri çalışmaktadır.

Aslına bakılırsa birçok canlı, çok “kötü tasarım ürünü”dür. Hiçbir yapı mutlak, mükemmel işlemez. **Evrimsel gelişim eldeki malzemenin olabildiğince iyi kullanılmasına esasla dayanır. Tak çıkar, yap-boz, eldekini yeni bir işlev için kullanma, yeni bir işlev kazanmak için o işle ilgili bulunmayan iki şeyi bir araya getirip deneme vs. evrimin temel çalışma tarzıdır¹⁰.**

Bir çok insan genetik organ kusurlarıyla doğar, belli tür hastalıklara eğilimlidir. Bir çok organ farklı zaafı, sorunları barındırır. Mesleğimizden örnekleyelim; diş ve diş eti hastalıkları, kanserler, çarpık dişler, şiddetli ağrılar, gömük dişler, sistematik hastalıklar ... Oysa bazı hayvanların dişleri sürekli yenileniyor, diş sorunları hiç de yok. Ama kuşkusuz onların da başka sorunları var. Sonuç, doğada akıllı- mükemmel tasarım bulamıyoruz.

Mutasyon

Yaratılışçılara göre, yeni türlerin ortaya çıkışında mutasyon ve doğal seleksiyon geçerli değildir. Mutasyonu, doğada veya laboratuvar koşullarında, canlının gelişimini bozan, zararlı bir olgu olarak ele alırlar. Oysa mutasyonlar zararlı, yararlı ya da nötr olabilir. Mutasyonlar, kromozom yapısının değişmesi, kromozom sayısının değişmesi ya da gen mutasyonları şeklinde oluşur.

Mutasyon bakterilerin yeteneklerini değiştirir, antibiyotiklere direncini artırır, böceklerin tarım ilaçlarına karşı direncini



Uyum Sürüyor

Birçok kişi sırt ağrısından ya da kalçalarında, dizlerinde veya ayaklarındaki ağrılarından şikayetçidir, kol ağrılarına ise ender rastlanır. Darwin açısından bu anlaşılabilir bir durumdur. İnsanların iki ayakları üzerinde durması onları diğer memelilerden ayırır. Moleküler bulgular ancak 5 milyon ile 8 milyon yıl önce ayakta durmaya başladığımızı göstermektedir. Henüz insanın sırtı ve bacaklarının ayakta durmaya tam olarak uyum sağlayabileceği kadar zaman geçmemiştir.

İnsan belkemiği

geliştirir, bitkilerin büyümesini değiştirir vs. Fakat bütün bu mutasyonların zararı yararlı çevreye ve özneye göre değişir. Mutasyon hem bakteri hem etki ettiği canlı/ cansız ortam için yararlı da olabilir zararlı da. Örneğin çevreye zararlı naylonları, petrol türevlerini metabolize eden mikroorganizmalar, HIV'in insana bulaşırken kullandığı kemokin reseptörünü yapan CCR5 geninin mutasyona uğramış halinin kopyasına sahip bulunan insanların >

AİDS' e dirençli olmaları gibi.

Başka bir örnek de belli renkte ve tatsız oldukları için av olarak tercih edilmeyen kelebeklerin renklerini taklit eden kelebeklerin avlanmaktan kurtulmasıdır. Bu türlerin doğal olarak kelebek popülasyonunda yaşama şansları artıyor. Sonuçta mutasyonun, bir canlıya üstünlük sağladığında doğal seleksiyonla konduğunu görüyoruz.

İnsanlarla ilgili bir çalışma, hastalıklara gösterilen direnç, cilt rengi ve saç foliküllerini yöneten alanlar dahil genomun yüzlerce bölgesinin hala doğal seçim geçirdiğini gösteriyor¹².

Biraz da insan

Genetik bilimi diğer canlılar gibi insanın kökeni konusunda da tartışılmaz kanıtlar sunuyor. DNA'larımız, genetikçiler için, fosilleşmiş ayak izlerinin yerine geçiyor. Darwin'den bu yana insanın maymundan geldiği/gelmediği tartışıla gelmiştir. Oysa son genetik araştırmalar gösteriyor ki bırakalım maymunu tüm memelilerin burnu sivri küçük bir fareden geldiğini gösteriyor.

İnsansaların geçmişi 6 milyon yıla uzanıyor. Modern insanın (Homo Sapiens) ortaya çıkışından bu yana geçen



Bilimsel gerçekler o dönemde de bir kesimi rahatsız etmişti. 1871'de Hornet (Eşekarı) dergisinde yayımlanmış bir karikatür, Darwin'i maymun vücuduyla resmediyor.

200.000 yılda iki düzine kadar genin doğal seçim gösterdiği saptanmış. Bunlardan birisi de konuşma geni FOXP2. Bir diğeri laktaz geni. Sütün sindirilmesini sağlayan Laktaz enziminin en çok üretildiği insan popülasyonu, ilk hayvan yetiştiriciliğinin başladığı Mezopotamya bölgesi. Bu enzimi az ürettiği için süt içemeyen hala bir çok insan var. Yapılan araştırmalar, laktaz geninin doğal seçimle

bu günkü durumuna gelmesinin geçmişi 5.000 ile 10.000 yıl arasında. Bu da hayvan yetiştiriciliğinin başlamasına denk geliyor.

Son araştırmalar, insanlığın kökeninin Afrika'da olduğunu destekliyor. Afrika'nın San ırkıyla başlayan yolculuğumuz, Güney Amerikalı Kızılderililer ve Pasifik Adalarındaki yerlilerle sonlanıyor.

Güney Amerika yerlilerinin soyları Sibiryalılarda ve diğer Asyalılarda bulundu. Çin'in öz etnik grubu olan Han halkının, ayrı güneyli ve kuzeyli ırkları vardır. Bedeviler Ortadoğu'dan olduğu kadar Avrupa'dan ve Pakistan'dan gruplarla da ilişkilidir. Bir çalışma, Lübnanlı erkeklerin gen havuzunun bir kısmının Hıristiyan Haçlılara ve Arap yarımadasından Müslümanlara kadar götürülebileceğini gösterdi. Anadolu'nun gen havuzunda, Orta As-

yalı değil daha çok Doğu Akdeniz ve Ortadoğulu örneklerin egemen olduğunu ortaya çıkmıştır. Orta Asya'dan (Altaylar'dan) küçük bir grubun Anadolu'ya geldiği bilinir. Ancak bu grup, geldiği ve konakladığı bölgede büyük bir genetik patlamaya neden olmamış, aksine mevcut gen havuzunda melezleşmiştir¹³. Görüldüğü gibi evrimle sadece yaratılışçıların değil "öz milliyetçilerin" de başı dertte...

Sonuç olarak, Darwin ve Evrim teorisi 150 yıldır, yeni kanıtlarla serpilip gelişiyor. Bilim kendi işini yapıyor, insanlık da zaten ondan bunu bekliyor...

Richard E. Leakey'le bitirelim sözüümüzü, **"Bilimsel yaratılışçılık" (akıllı tasarım) ne bilimdir ne de din; ikisi bakımından da onur kırıcı bir girişimdir.**

KAYNAKLAR:

1. Vikipedi - evrim
2. evrimteorisi.org
3. Gary Stix Tübitak Bilim ve Teknik dergisi s 499 s.25
4. Richards Dawkins - Tanrı Yanılgısı s 156
5. Richard Dawkins - Atalarımızın Hikayesi
6. Ana Britannica - evrim, s 395
7. Cemal Yıldırım - Evrim Kuramı ve Bağınazlık
8. Prof.Dr. Ali Demirsoy - Bilim ve Teknik, s 375
9. Duane Gish
10. Prof.Dr. Haluk Ertan - Bilim ve Gelecek, Ağustos 2005
12. Ferhat Kaya, California State University of East Bay, Antropoloji Kambriz Kamrani California State University of East Bay, Biyoloji
13. Pardis C. Sabeti ve arkadaşları. Cambridge, Massachusetts Broad Institute

Türkçe'de Evrim ve Darwin

 <p>Türlerin Kökeni Charles Darwin Onur Yayınları 551 s; 30 TL</p>	 <p>Darwin Jonathan Howard Altın Kitaplar 144 s; 8 TL</p>	 <p>Darwin Sizi Seviyor (Doğal Seçilim ve Dünyanın Yeniden Büyülenmesi) George Levine Metis Yayınları 336 s; 22 TL</p>
 <p>İnsanın Türeyişi Charles Darwin Onur Yayınları 291 s; 18 TL</p>	 <p>Darwin ve Evrimin Bilimi Patrick Tort Yapı Kredi Yayınları 160 s; 15 TL</p>	 <p>Charles Darwin Evrim Devrimi Rebecca Stefoff TÜBİTAK Yayınları 137 s; 5 TL</p>
 <p>Evrım Kuramı John Maynard Smith Evrım Yayınevi 398 s; 21,60 TL</p>	 <p>Evrım Kuramı ve Bağınazlık Cemal Yıldırım Bilgi Yayınevi 220 s; 10 TL</p>	 <p>Evrım Linda Gamlin TÜBİTAK Yayınları 64 s; 9,50 TL</p>



Cahit Berkay:

'Toprağından beslenmeyen özgün bir şey yapamaz'

25 Haziran günü Kongre açılış töreninde Moğollar'dan Emrah Karaca'yla birlikte mini bir konser veren Cahit Berkay, Türkiye'de yaşayan herkesin belleğinde melodileriyle tanıdığı bir isim. Anadolu Rock'un yaratıcılarından Berkay'la müziğe bakışı ve müzik endüstrisinin gidişatı üzerine söyleştik.

Kongre açılış törenindeki konser hayatınızdaki ilk sabah performansını mı oldu gerçekten?

Evet, çok alışkın değiliz sabahları konser olayına, zaten pek olmaz da. Sabahları sadece televizyonlarda sabah şekerleri-öğlen börekleri tarzı programlarda popçu tayfası kendini gösterir, reklam olsun diye. Orada da playback yapılır zaten. İşin şakası, biz her şartta çalmaya kendimizi şartlandırmış insanlarız. Ama hitap edeceğimiz kitlenin bizdeki motivasyonu çok önemlidir. Bugün de dişhekimleri kongresine geldik ve salonda yüzlerce dişhekimi güzel bir reaksiyon verdi. Hekimlik dünyanın en zor mesleklerinden biri, o nedenle hepsi benim gözümde çok saygıdeğer insanlar ve onlara çalmak bizim için çok keyifliydi. Sanıyorum ki hoş bir hava estirdik. Bilimsel bir kongrede, ciddi, ağır konular arasına girip de bir hoşluk yaratmak bizim için de bir keyifti. Kongrenin Sosyal Komite Başkanı Berna Aytaç benim yeğenim; oradan biraz biliyorum camiaı.

Biliyorsunuz son yıllarda dijital ortamlar ve kopyalama yaygınlaştığı için albüm satışları ve buna bağlı olarak da albüm üretimi azaldı. Bundan sonrası için mü-

ziğin gidişatını nasıl görüyorsunuz?

Aslında bu soruyla tam benim bam telime dokundun. Evet, bu değişimi yaşıyoruz. Gönül isterdi ki bu değişim ortamında da müzik üreten, bu işe emek veren insanlar mağdur olmasın. Ama bu sağlıksız gelişme müzik yaparak hayatını kazanan insanları korkunç boyutlarda mağdur etmiş durumda.

Genelde insanlar televizyonda gördüğü büyük starların büyük rakamlar kazandığını düşünüyor. Ama işin bir de üreten kısmı var. Sadece aklınıza çalan söyleyenler gelmesin, bir de bunun yapımcı tarafı var. Prodüktör yaptığı yatırımın geriye dönüşünü göremeyince yeni bir yatırıma yanaşmıyor. Unkapanı'nda kapısı açık firma sayısı 400-500lerden üçe dörde falan indi.

Dijital ortamda müzik alışverişi... diye başladım cümleye ama ortada alışverişi yok. Tek taraflı bir hırsızlık var. Giriyor internete ve sınırsız sayıda korsan siteden istediği müziği bedava indiriyor. Böyle olunca üreten insana bunun bir dönüşü olmuyor, dolayısıyla da yatırımcı yatırım yapmıyor, müzisyenin de şevki olmuyor. Mesela biz Moğollar olarak Eylül'de çıkartmak üzere bir albüm hazırlıyoruz ama elimiz de git-

miyor. Çünkü albüm olarak bastığımız anda korsanlara biz yiyemedik buyrun siz yiyin demiş gibi oluyoruz. Bir yandan da mecburuz çünkü üretiyoruz, bunu insanlarla paylaşmamız gerekiyor. Üretsem mi üretmesem mi? Öyle sıkıntılı bir durum ki, iki tarafı kakalı değnek.

Dijital gelişme bir yandan da yeni imkanlar yaratmıyor mu?

Bu dijital dünyadaki bu gelişmeler bir yandan bizi memnun ediyor, bir yandan da böyle zarar veriyor. Burada ahlaki bir durum var: İnternette bedava müzik indirip tüketmek hırsızlıktan veyahut kalpazanlıktan farklı bir şey değil. Üretenin hakkını gaspetmiş oluyorsun, bu tamamen ahlaki bir sorun.

Ben MESAM Yönetim Kurulu üyesiyim. Yıllarca telif hakları için uğraştık; daha yeni yeni yasal sorunları çözmeye başlamışken böyle bir darbe yedi. Ve "kendim için bir şey istiyorsam namerdim", gençlerin önü fena halde tıkanıyor. Üretmek için çok büyük bir enerji var. Fakat o enerji uygulamaya dönüşemiyor bu saydığım nedenlerden dolayı. Böyle bir çıkmazın içindeyiz.

Radiohead gibi bazı önemli gruplar albümlerini kendi sitelerinden

ücretsiz dağıtmaya başladı...

O biraz Robin Hood'luk gibi bir şey. İnternette yayınlanabilir. Bir zamanlar plaklar vardı, sonra kasete, sonra da CD'ye geçildi. Şimdi de internet üzerinden yayımlanabilir. Ama bunun sağlıklı olması, üreticinin haklarını koruyan yasaların da beraberinde çıkması gerekiyor.

Telif haklarının en gelişmiş olduğu ülke ABD'de de bu durum engelleniyor...

Ben zaten sadece hukukla engellenir diye bir iddiada bulunmuyorum; bu ahlaki bir şey. Sen çocuğunu büyütürken "evladım, internette bedava müzik indirme, karşılığını vermeden bir sanat ürününü tüketiyorsun bu doğru bir şey değil" demen lazım ki çocuk da o bilinci alsın.

Bir yandan da müziği yasal olarak internette indirdiğin zaman çok ucuza, şarkı şarkı indirebiliyorsun. Yasal siteler var, 90 kuruşa indirebiliyorsun.

Bu aslında bütün dünyada ciddi bir sorun. Bir örnek daha vereyim. Almanya'ya konser gittik. Gencin biri geldi, elinde bizim Moğollar'ın film müziği albümlerinin tamamı var. Nereden buldu bunları dedik. 'Abi' dedi 'Kore'den aldım'. Baktık, adamlar kapak bile yapmışlar. İnternette girmiş, Kore'den sipariş vermiş. Allah cezası vermesin dedim, ne diyeyim yani. Halbuki bunlar internette yasal olarak satılıyor.



Berkay ve Emreh Karaca Kongre açılış töreninde verdikleri mini konser meslektaşlarımız tarafından uzun süre alkışlandı.

zikte türler amip gibi bölünmeye başladı. Yeni bir şey üretmek değil de varolan kişisel bir yorumla yeniden sunmak gibi şeyler moda oldu. Yeni kuşakta daha çok üniversiteli gruplar öne çıkıyor. Burada donanım çok önemli. Müzikte yeni bir soluk olarak çıkabilmek için yeşerdiği toprağın öz kültürüyle; yani sanatıyla, edebiyatıyla, sinemasıyla, müziğiyle, folkloruyla donanması gerekiyor. Ben yabancı kültürlerle açık bir insanım ama hep önce kendi kültürünü tanımasını öneririm. Ondan sonra İngiliz kültürü, Amerikan kültürü, Hint kültürü, Çin kültürü, bunlar senin zenginliğin olur. Ama maalesef gençlerin büyük çoğunluğu bu donanımla ilgilenmeden yabancı soundları taklit etmeye yetiniyor ve ortaya özgün bir şey çıkıyor.

kaynaklarımdan kopmamaya çalışıyorum. Ben hala "tamam, ben oldum" demem, her gün gitarımı çalarım, bağlamamı çalarım. Ülkemde ne oluyor, bu gidişat nedir, sonuna kadar ilgiliyim.

Moğollar'ın yeni albümü hakkında da biraz bilgi alabilir miyiz?

Bizim bu bahsettiğimiz duyarlılıklarımızdan uzaklaşmayan bir albüm olacak. Mesela yeni albüm için 'Geri Sar' diye bir parça yazdım. 'Geri sar şu filmi makinist, geri sar' diye gidiyor; 68'lerin ruhuna, Denizlerin ruhuna geri sar. Bir de matrak bir şey yaptık. "Kolbastı, külbastı, bastılardan afakan bastı" diye. Karadeniz müziğini çok severim. Fakat biz bunun cılcını çıkartmış durumdayız.

Yenilerden rock anlamında beğendiğiniz gruplar var mı?

Onlar çok yeni sayılmaz ama bir Mor ve Ötesi mesela benim göğsümü kabartıyor. Onlar da yaptıkları parçalarda belli bir duyarlılığı yansıtıyor ve bunu iyi bir şekilde yapıyor. Sadece toplumsal konuları işleyenler iyidir demiyorum ama en azından Türkçe'yi doğru kullansınlar, müzikleri doğru yapsınlar, bu kadar fazla öykünmesinler. Yoksa herkes bizim gibi yapsın demiyorum. Timur Selçuk'un güzel bir tanımlaması var, "bir eğlence vardır, bir de dinlenen müzik" diyor. Biz insanları hoplayıp zıplattıktan ziyade işin bu tarafına ağırlık veriyoruz. Biraz da yaşımız ba-

'Burada ahlaki bir durum var: İnternette bedava müzik indirip tüketmek hırsızlıktan veyahut kalpazanlıktan farklı bir şey değil. Üretenin hakkını gaspetmiş oluyorsun, bu tamamen ahlaki bir sorun.'

Kore'den parayla korsanını almaya gerek yok. Neyse, bu konuyu yeterince konuştuk sanırım.

Günümüz Türkiye'sinin müzik ortamını nasıl değerlendiriyorsunuz? Son yıllarda pek bir yenilik görülüyor sanki...

Bütün dünyada yaşanan bir sıkıntı bu. Mü-

Siz nelerle beslenirsiniz, neler dinlersiniz?

Hüseyin Turan dinlerim, Oğuz Aktaş, Kıvrıkcık Ali, Musa Eroğlu, Arif Sağ ve de enstrümanında dünya çapında bir isim olan Erdal Erzincan'ı dinlerim. Onların yanında da Joe Satriani, Sting falan dinlerim. Bu aralar biraz göz sorunum var kitap okuyamıyorum. Ama bu beslenme

şımız geçti, aşk şarkısı yapmamızın anlamı olmaz diyordum ama işte Emrah (Karaca) geldi, bundan sonra aşk şarkısı yapabiliriz! Eğlence müziği de yapabilirsin, aşk şarkısı da; hepsine saygı gösteriyorum. Ama onda da bir özen yok. Aşk şarkısı söylüyorsun hesapta ama ortaya duygusuz, fabrikasyon bir şey çıkıyor. Her ne yaparsan yap, öncelikle emek vereceksin. <

Söyleşi: Zerrin Doyranlıoğlu*

'Çok ciddi dezavantajlarla hayatımızı sürdürüyoruz'

İşitme engelliler, engelleri dışarıdan farkedilmese de ülkemizde oldukça kalabalık bir grup oluşturuyor. Geçtiğimiz aylarda İstanbul Dişhekimleri Odası Toplum Ağız Diş Sağlığı Komisyonu'nun düzenlediği Türk İşaret Dili kursunun ardından meslektaşımız Zerrin Doyranlıoğlu, eğitimi veren Samet Demirtaş'la Türkiye'de işitme engellilerin sorunları üzerine bir söyleşi yaptı.

Siz,
Benim yarım insan olduğumu mu sanıyorsunuz?
Yürüyemediğim,
Duyamadığım, göremediğim için Yarım anladığımı,
Yarım incindiğimi,
Yarım güldüğümü,
Yarım ağladığımı,
Yarım çalıştığımı,
Yarım okuduğumu mu sanıyorsunuz?
Öyleyse eksik olan,
Hiç şüphesiz
SİZSİNİZ....



IDO Toplum Ağız Diş Sağlığı Komisyonu üyesi Zerrin Doyranlıoğlu, Samet Demirtaş'la (solda) yaptığı söyleşide zaman zaman kursta öğrendiği lisanı da kullandı.

Böyle sesleniyorlar bize, Türkiye İşitme Engelliler Milli Federasyonu'nun www.turkdeaf.org sitesindeki ana sayfasından. Gözümüzün önünde, kendi içimizde, baktığımız; ama görmediğimiz, kendi kültürü olan sessiz bir topluluk var. Nicedir seslerini duyurmak istiyorlar ama kulaklarımızın duymaya alışık olduğu türden değil, çünkü bizlere kendi dilleriyle Türk İşaret Dili'yle sesleniyorlar.

Sitemlerinde çok da haksız sayılmazlar. Onların hiç bir bedensel engeli yok! Toplum içinde bu açıdan göze çarpmıyorlar. Sadece işitemedikleri için konuşamıyor, toplumla iletişim kuramadıkları için de sağlıktan eğitime, en temel haklarından yeterince faydalanamıyorlar. Kendi içlerinde son derece sosyal ve faaller, tiyatrodan futbola, dansa kadar pek çok aktiviteleri var. Bizden sadece anlaşılmayı istiyorlar. Kapılarını çaldıkları sağlıktan eğitime pek çok kurumda kendileriyle iletişim kuracak birileri olsun istiyorlar. Bu açıdan Türk İşaret Dili'nin (TİD) yaygınlaştırma çalışmalarını destekliyor ve bu alanda atılan her adımı memnuniyetle

karşıyorlar. Peki ya biz; her dil bir insan felsefesinden hareketle pek çok dil öğreniyoruz. Bu uğurda avuç dolusu parayı gözümüzü kırpmadan harcıyor, büyük şehir temposunda zamansızlıklarımızdan zaman yaratıyoruz ve bu kadar çabanın sonucu, bildiğimiz dil sayısıyla gurur duyuyoruz ya, kendi içimizdeki bu sessiz çoğunluğun dilini kaçımız biliyoruz...

İstanbul Dişhekimleri Odası'nın da desteğiyle, İşitme Engelliler Milli Federasyonu ve İstanbul İşitme Engelliler Derneği işbirliğiyle meslek örgütlerinde TİD'i yaygınlaştırma projesine Toplum Ağız Diş Sağlığı (TADS) Komisyonu olarak, öncelikle eğitmen dişhekimleri ve devamında meslektaşlarımızla katkıda bulunmak istedik. Üç ay süren başlangıç eğitimimiz 25 Mayıs 2009 tarihinde tamamlandı. 15 eğitmen dişhekiminin katıldığı kurs programında eğitimler Samet Demirtaş tarafından verildi.

TİD eğitimiyle; kendi içimizde ama hiç bilmediğimiz bir dünyanın kapılarını araladık. Öğrendikçe merak ettik, merak ettikçe öğrenmek istedik. Baktık soruların

ardı arkası kesilmiyor, öğrendiklerimizi meslektaşlarımızla da paylaşalım dedik. Bunun üzerine; TİD ve sağır topluluğu ile ilgili bir röportaj yapmaya karar verdik. Başlangıç seviyesindeki TİD bilgimizle soruları sorabiliriz belki ama cevaplarını anlayabileceğimiz konusunda endişelidik. Neyse ki eğitmenimiz Samet Bey tedbirli davranıp tercümanını da getirmişti. Öğrendiğimiz TİD'i kullanmak konusunda azimliydik, ama nefesimizin yetmediği yerde işi uzmanına bırakmayı da bildik.

Bize biraz kendinizden bahsedermisiniz?

1987 İstanbul doğumluyum. 99 yılında İstanbul Mahmut Erseven İlköğretim Okulu, 2001 Vezneciler İşitme Engelliler İlköğretim okulu, 2004 Sultanahmet Endüstri Meslek Lisesi'nden mezun olduktan sonra 2004 yılında Boğaziçi Üniversitesi "Türk İşaret Dili Öğretmeni Yetiştirme Yöntemi Kursu"na katıldım, Haziran 2009'dan bu yana Bahçeşehir Üniversitesi – Tophane Özürlüler Müdürlüğü (Sinema Atölyesi) ne devam etmekteyim.

* İstanbul Dişhekimleri Odası TADS Komisyonu Üyesi, e-mail: zerrind2@gmail.com

2003 – 2004’ da İGDAŞ A.Ş’ de stajyer olarak çalıştım, 2006 – 2007 yılında AB Projesi Türkiye İşitme Engelliler Sağlık Projesi için İstanbul Fatih’teki Türkiye İşitme Engelliler Milli Federasyonu’nda görev yaptım, halen 2004 yılından bu yana Tophane’de İstanbul Özürlüler Müdürlüğü’ndeki görevime devam etmekteyim. Aynı zamanda Beyoğlu İşitme Engelliler Derneği’nde Yönetim Kurulu üyesiyim. TİD yanı sıra Uluslararası İşaret Dili’ne de hâkimim.

Türk İşaret Dili’nin tarihçesi nedir?

TİD görsel bir dil olduğu ve dolayısıyla kâğıda geçirilmesi zor olduğu için tarihçeye dair bilgiler oldukça kısıtlıdır. İlk kez 1200 - 1500’lü yıllarda Osmanlı zamanında ziyarete gelen Avrupalı devlet adamlarından devlet sırlarını gizlemek için geliştirilmiş bir dil olduğunu, kapıda nöbet tutan yenicilerin sağırılar arasından seçildiğini ve işaret dilini bildiğini, sonradan bu dili sağır topluluğun sahiplendiğini biliyoruz. Şu ana kadar edindiğimiz bütün bilgiler Osmanlı işaret dilinin, batıda kullanılan işaret dilleriyle ilişki olmadan geliştiğini ve bu açıdan oldukça özgün bir işaret dili olduğunu göstermektedir. 1200’lü yıllardan bu yana TİD fazla erozyona uğramamış. Sadece Arap harfleriyle biliniyormuş Latin harflerine geçmiş.

İlk işitme engelliler okulu olan Yıldız Sağırılar Okulu’nu 1902’de 2. Abdülha-

medir. Kanuna bağlı olarak bir de yönetmelik yayınlandı. Bu yönetmelikle ilgili çalışmalar hala devam etmektedir. TİD’in daha iyi bir şekilde yaygınlaşması ve geliştirilmesi için, Türk İşaret Dili Bilim ve Onay Kurulu kuruldu. Türk İşaret Dili Bilim ve Onay Kurulu tarafından gerçekleştirilen bir çalışma ile SHÇEK kurumlarında 25 ilde görev yapmak üzere TİD bilen tercüman arkadaşlarımız atandı. İşitme engelliler; hastane, noter, mahkeme, belediye vs. yerlerde bir sorun yaşadıklarında hiçbir ücret ödemedi tercüman kullanabiliyorlar.

Türkiye’de işitme engellilerin tahmini sayısı nedir?

İstatistik olarak 3,5 milyon sağır ve dilsiz var. Ameliyatlı olan, aygıt kullananlar var.

Sağırılık; kalıtsal mı, akraba evliliği mi, ateşli hastalık sonucu mu?

Sadece bir tanesi değil; ateşli hastalık veya akraba evliliği, hatta sonradan olanlar bile var.

Sağır ve dilsizlerin okullarda kayıt sırasında yaşadığı zorluklar nelerdir?

Mevcut işitme engelliler okulu yetersiz olduğundan, aileler çocuklarını normal okullara götürmeye çalışıyorlar. Fakat burada asıl sorun başlıyor. Okul yöne-

sevindiricidir, inşallah devamı gelir.

Eğitimde karşılaşılan zorluklar nelerdir?

İşitme engellilerin eğitimde çok ciddi sıkıntıları var. Özellikle okullarda işaret dilinin yasak olması, tamamen sözel eğitimle yapılması bizi başarısızlığa götürüyor. Hiç konuşmayan, duymayan bir öğrenciye konuşma üzerine kurulu bir eğitim başarı getirmez. Öğretmenlerin de işaret dilini bilmemesi bizi daha çok üzüyor. Bu yüzden işitme engellilerin büyük çoğunluğu bu sistem yüzünden üniversite sınavlarını kazanamadıkları gibi okuma şansları da sıfırın altındadır. Okullarda uygulanan bir örneği sizinle paylaşmak isterim.

Mesela “Ali top at”, tamam! Bunu öğrenebiliyor, ama cümleye bir ek geldiğinde bunun ne olduğunu bilmiyorlar. Görsel materyalle desteklenmediğinde sadece cümle olarak “Atatürk kim?” denildiğinde anlamıyorlar. Bu açıdan materyal eksikliği var. Bu yüzden görsel ve işaret dili bizler için çok önemlidir.

Bir örnek daha vereyim. TİV (Türkiye İşitme ve Konuşma Rehabilitasyon Vakfı) tarafından 0-6 yaş işitme engelli çocuklara eğitim veriliyor. Burada iki grup var. Birinci grup işaret dili eğitimi alıyor. İkinci grup sözel eğitim alıyor. 6 ay sonra bir karşılaştırma yapılıyor. İşaret diliyle eğitim verilen dört kişilik grupta, çocuklar 100’den fazla kelime öğrendiler. Sözel eği-

‘Okullarda işaret dilinin yasak olması, tamamen sözel eğitimle yapılması bizi başarısızlığa götürüyor. Hiç konuşmayan, duymayan bir öğrenciye konuşma üzerine kurulu bir eğitim başarı getirmez. Öğretmenlerin de işaret dilini bilmemesi bizi daha çok üzüyor.’

mit kurdu. Bu okulda, günümüz TİD’in muhtemel alt yapısını oluşturan Osmanlı İşaret Dili, sözel dille beraber (Dudak Okuma) kullanılıyordu. Ancak işitme engellilerin eğitiminde sözel eğitimin gerekli olduğuna inanılması ve TİD’in çocukların konuşmasını engelleyeceği düşüncesiyle, çıkarılan MEB kanunuyla kullanımı yasaklanmıştır. 1953’ten bu yana okullarda TİD kullanılmamaktadır. Ancak 2000 yılında işaret dilini yaygınlaştırma çalışmaları yeniden başlamıştır.

5378 sayılı Özürlüler Kanunu gereğince; TİD, resmi bir dil olarak kabul edilmek-

timleri, bu öğrencilere verilmesi gereken eğitim için tecrübe ve bilgi birikimine sahip olmadığı gibi, okullar arasındaki başarılarını engeller düşüncesiyle kayıt yapmıyorlar. Bunların içinde özel okullar da var. Eğitimde fırsat eşitliğinden bahsediliyor ama uygulamaya baktığımızda ortada hep laflar var. Şimdi Türkiye İşitme ve Konuşma Rehabilitasyon Vakfı tarafından büyük çabalarla ve yardımlarla 0-6 yaş arası çocuklar için okul açıldı. Bu sayede Türkiye’de bir ilk gerçekleşmiştir. Buna benzer okullar çoğaldıkça hiç olmazsa gidebilecekleri yerler olacaktır. Bu açıdan

tim verilen 56 kişilik grupta ise 6 ay içerisinde en fazla iki kelime öğrendiler. Bu da en iyi örnektir.

Lise ve üniversiteyle ilgili problemler nedir? Örneğin: İşitme Engelli gençler için üniversitelerde ayrılmış kontenjan var mı? İstedikleri bölümü tercih edebiliyorlar mı?

Az önce bahsettiğim gibi eğitimin yanlış metotlarla uygulanması nedeniyle, liseye gelen işitme engelli “Ben nasılsa kazanamayacağım” diyerek okuma >

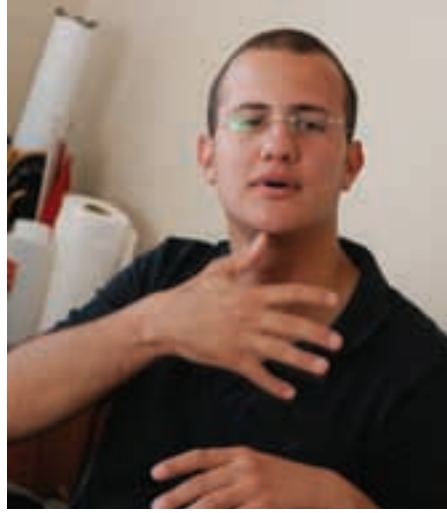
hevesini kaybediyor. Engelliler için % 5 ayrılmış kontenjan var. Ama bunun bize faydası yok. Eğitimdeki eksikler ve sorunlar yüzünden, hiçbir bilgi birikimine sahip olamayan işitme engellilerin doğal olarak ÖSS’de de bir başarısı yok veya parmakla sayılabilecek kadar az. Ama bizler için Eskişehir Anadolu Üniversitesinin Engelliler Entegre Yüksekokulu var. Burada Bilgisayar Operatörlüğü, Seramik, Yapı Ressamlığı ve Grafik Tasarımı bölümleri var. Buraya sınırlı sayıda öğrenci alınıyor. Bu sayı 10 kişiyi geçmez. Kazanmak için ÖSS sınavında barajı geçmek ve özel yetenek sınavında da başarılı olmak gerekiyor. Fakat zaten birçoğumuz barajı bile geçemiyoruz. Aslında kontenjanın artırılması ve başka bölümlerin de açılması gerektiğini düşünüyorum. Birçok ülkede işitme engellilerin okuduğu bölümler var. Dişhekimliği, psikoloji, öğretmenlik, müzik, güzel sanatlar vs. Bizler bunun mücadelesini ekibimizle veriyoruz.

Okul sonrası yaşanan problemler nelerdir?

Artık siz bir düşünün... İyi bir eğitim alamamış, okuma yazmayı bile çözememiş, üniversite okuma şansı bile yüzde sıfırın altına inmiş bir işitme engelli hayata atıldığında nasıl bir sorunla karşılaşabileceğinizi tahmin edersiniz. Ya bir fabrikada işçi ya da temizlikçi olarak işe girersiniz. Kendilerini çok iyi geliştirmiş olanlar bile mesleğiyle alakalı bir işe yerleştirilmiyor. Genelde bu işi yapamaz, beceremez vs. cümleleriyle karşılaşıyorlar. Hâlbuki kendilerine bir şans tanınmış olsa çok iyi yapacaklarını biliyoruz. Karşı tarafın bakış açısı böyle olduktan sonra kim değiştirebilir ki. İnanamayacağınız bir örnek vermek isterim. Hep bu hayali kurmaktayım. Birçok ülkede işitme engelli kişilerin polislik yaptığını biliyor muydunuz? Kanada’da işitme engelli bir kişi polis olmak için sınava girdi ve kazandı. Tercümanla beraber geziyor, yakalama ve adli işlerle ilgileniyor. İletişim için tercüman kullanıyor. Birçoğu çevik kuvvette yer alabiliyor. Biz neden yapmayalım ki?

Sağlık sektöründe karşılaşılan sorunlar neler?

İşitme engelliler sağlık sorunları yüzünden



‘Önemli olan isimlendirme değil, tüm engellilere daha iyi bir eğitim, insanca yaşama koşullarının sunulması, toplumdaki ‘öteki’ olma kimliğinden kurtulması ve sorunlarına çözüm bulunmasıdır.’

hastaneye gittiğinde işaret dili problem oluyor. İletişim tam olarak sağlanamadığı için bazen yanlış teşhis konulabiliyor.

Aile içinde yaşanan problemler neler?

En büyük problem anne baba konuşan duyan, çocuğu işitme engelliye yaşıyor. Kendilerini toplumdan soyutluyorlar. Bu grup aileler işaret dilini öğrenmeyi pek istemiyor. Çocuğun konuşması için çaba sarf ediyor, ama başaramıyor. Bu ailelerde sorun çok fazla.

İşitme engelli mi? Sağır ve dilsiz mi? Hangisi doğru?

Eskiden sağır ve dilsiz olarak kullanılırdı. Sağır ve dilsiz, kaba ve hakaret gibi geldiği için, daha kibar bir kavram olması adına işitme engelli olarak yazılır, söylenir. Hatta resmi kavram içerisinde işitme engelli olarak yazılmaktadır. Tabii bu görüşlerin yanında ‘Ben sadece sağırım’ diyenler de çok fazla. Dilsiz kavramı çok yanlış. Dilsiz, sanki dil organı yokmuş gibi anlaşılıyor. Dünya’daki tüm ülkelerde İngilizcesi ‘deaf’ yani ‘sağır’ kavramı kullanılmaktadır. Sağırlık herşeyin bir bütünüdür. İşitme engellilik veya dilsizlik kavramları sağırlık kültürüne tamamen aykırıdır. Kendimize ait var olan bu dünyamıza bu şekilde anlayış bekliyoruz. ‘Ben işitme engelli değilim’ görüşünü savunan da var. İşitme engellideki ‘engelli’ kelimesi rahatsız edici. Bizlerin engellilik durumu söz konusu olmaz. Bizlerin elimiz tutuyor, ayağımız tutuyor. Bizler hayatın her alanına rahatlıkla girebiliyoruz. Otobüs, araba, motosiklet vs. araçları da kullanabiliyoruz. Peki,

tüm bunları rahatlıkla kullanabiliyorsak bunun neresinde engellilik söz konusu oluyor. Bu yüzden bizlere engelli kelimesi saçma gelmektedir. Ama önemli olan isimlendirme değil, tüm engellilere daha iyi bir eğitim, insanca yaşama koşullarının sunulması, toplumdaki ‘öteki’ olma kimliğinden kurtulması ve sorunlarına çözüm bulunmasıdır.

Dişhekimlerine vermiş olduğunuz kursu nasıl değerlendiriyorsunuz?

İlk başta biraz endişeli gibiydiniz. Acaba yapabilecek miyiz? diye kendi kendinize sorduğunuzu biliyorum. Ama çok hevesli ve istekliydiniz. Hepinizi oldukça başarılı buldum. Asla hevesinizi kaybetmeyin. İşitme engellilere ‘dişhekimlerine eğitim verdik’ dediğimizde, arkadaşlarımız çok mutlu oldular. Artık irtibata geçip, iletişimde olabilecekleri doktorların olması güzel bir şey. Diğer illerdeki hekim arkadaşlarınızı teşvik etmenizi, bu kurslardan haberdar etmenizi isteriz. Derneğin 216 üyesi var. Farklı illerde 40 dernek var. Hepinizin bizlere göstermiş olduğunuz ilgiden dolayı, yönetim adına teşekkür ediyorum.

Konuya ilgi duyan, İstanbul dışındaki meslektaşlarımız TİD’i öğrenmek isterlerse ne yapmalarını önerirsiniz?

İstanbul’da bulunan Türkiye İşitme Engelliler Milli Federasyonu’na ulaşmaları halinde bizler buldukları yerleşim bölgesinde TİD eğitimini organize edebiliyoruz. İletişim bilgilerimize internet sayfamızdan ulaşabilirler. <

Emel Coşkun*



Boyalı Bir Kuş: Jerzy Kosinski

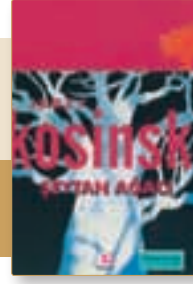
Kosinski ile tanışmam herkesçe bilinen kitabı Boyalı Kuş ile oldu. Boyalı Kuş sarsıcı bir kitap. Alt üst edici. Şiddeti olağanlaştıran, şiddetle yüzleştiren bir kitap.

Boyalı Kuş nedir, bu kitaptan öğrendim. Kuşçu süründen bir kuşu yakalar birkaç gün evde tutar ve onu mavi kırmızı yeşil gibi parlak renklere boyar serbest bıraktığı zaman sürüye katılmak isteyen kuşu diğer kuşlar parlak renginden dolayı düşman gibi algırlar ve tüm sürü birleşip boyalı kuşu öldürürler.

Komet nedir Boyalı Kuş'tan öğrendim. Komet, yanan közlerin doldurulduğu, ateş, ısı ve ışık kaynağı, hatta silah olarak kullanılabilen ve asla söndürülmemesi gereken minik bir teneke kutudur. Yaşamsaldır kısaca.

Boyalı Kuş kitabında; savaşın ilk haftalarında Nazi karşıtı baba "başına bişey gelir" endişesiyle 6 yaşındaki çocuğunu doğuda uzak bir köye gönderir. Bakımını üstlenen yaşlı kadın ölünce bir başına kalan çocuğun "başına birçok şey gelir." Çocuk uygarlıktan uzak kalmış, savaşın ve yoksulluğun "hayvanlaştırdığı" köylüler arasında yaşamaya başlar. Köylüler sarı saçlı mavi gözlüdür. Çocuk ise esmer kara kaşlı kara gözlüdür, burjuvadır. Köylülerin değil okumuş burjuvaların dilini konuşur. Yahudi ya da çingene zannedilir. Alman işgalindeki topraklarda böyle bir çocuğu barındırmak tüm köyün yakılmasına sebep olacaktır. Çocuk köyden köye geçerek kendine kalabileceği güvenli bir yer arar ama böyle bir yer yoktur. Savaş ve yokluğun daha da vahşileştirdiği köylüler, henüz 6 yaşında olan bu çocuğa vahşeti öğreteceklerdir.

Ardından Adımlar'ı okudum. Bir Yerde, Boşluk, Şeytan Ağacı takip etti onları. Kitaplarla birlikte yazarın yaşamını da takip ettim. Kosinski yaşamını taşıyor romanlarına. İnanılması zor bir yaşam onunki. Çocukluğundan ölümüne. Kendi yüzü de resimlerinde, yazdıklarındaki gibi, insanın olanca çıplaklığındaki gibi, aslı gibi bakıyor, bizlere; alaycı, şiddet dolu, korkulu...



Şeytan Ağacı

Jerzy Kosinski

E yayınları /Yabancı Romanlar Dizisi
Çeviren: Belkis Çorakçı (Dişbudak)

Yabancı ülkelerde, adımın her kapıyı açamayacağı yerlerde yaşayınca, kendimi yeni baştan, yeni bir gözle görüp değerlendirmek zorunda kaldım. Örneğin gülümsemekten kaçınışımın, eğri büğrü, rengi kaçmış dişlerimim göstermemek için olduğunu farkettilim. Son zamanlarda bu olguyu bir kez daha hatırlamak zorunda kaldım. Düzgün dudaklarını ve kusursuz dişlerinin mesleğinde bir imza gibi kullanan Karen yüzüme baktı, gözlerim çok güzel olduğu için insanlara daha uzun uzun bakmamı, daha az gülümsememi önerdi.

Şirketin tıbbi araştırmalar bölümü kanalıyla ülkenin en iyi çene cerrahlarından birini buldum. Ona dişlerimin düzeltilmesini, üzerlerinin doğal gözüken, kusursuz bir maddeyle kaplanmasını istediğimi söyledim. Dişçi dişlerimi inceledi, röntgen çekti, ağzıma tekrar baktı, sonunda dişlerimde hiçbir kusur göremediğini söyledi. Ama bu dişlerin biçimi ve rengi beni rahatsız ettiğine göre, gerekeni yapacağını belirtti. Ardından bana neler yapılacağını, bu pahalı ortodonti işlemlerinin kaç patlayacağını söyledi, iki ayda bitireceğini açıkladı.

"Daha çabuk bitirmenin bir yolu var mı?" diye sordum.

"Eh, var. Daha sık gelirdiniz, laboratuvar işini de biraz hızlandırırız."

"Beklemek istemiyorum." dedim.

"Ne zaman bitmeli?"

"Bir günde olur mu?"

Şaka ettiğimi sanıp kibarca güldü.

"Ciddiyim," dedim. "Hızlı iş istiyorum. Kaç para tutacaksa önceden öderim."

Doktor hala emin değildi. Hesaplara başladı.

"Bir keresinde bir yıldız adayının dişini üç günde kapladım, ilk filmi çevirmeye gitti," diye mırıldanarak hesaplarının sonucunu gözden geçirdi.

"Herhalde sizinkini bir günde de yapabilirim." Durakladı. Hala hesap yapıyordu.

"Bütün diğer hasta randevularını iptal ederim, laboratuvarı da hazırola geçiririm. Ama bakın sizi uyarıyorum..." Gözlerinde yaramaz bir gülümseme belirdi.

"Sizinle işim bittiği zaman bir hayli fakirleşmiş olacaksınız."

"Siz de bir hayli zenginleşmiş olacaksınız," dedim. "Ne zaman başlıyoruz?", telefona uzanıyordu.

"Yirmi dört saatte buradan çıkaracağız sizi."

Ameliyat sırasında yarı yarıya anestezi etkisindeyken bazen doktorla güzel hemşirenin yüzüme bakmakta olduğunu görüyor-

* Dişhekim, Bursa Dişhekimleri Odası Başkanı

dum. İkişi üzerime öyle bir eğiliyorlardı ki, sanki ben bir kazaydım da, onlar da kaldırımdaki meraklılardı.

Bir ara korkudan içim buz kesildi. “Ya anesteziye karşı beklenmedik bir tepki gösterir de şimdi ölürsem? Diye düşündüm. “Dişçi yine de kaplar mı dişlerimi?” Gazete manşetleri bile gözümün önüne geliyordu:

* * * * *

ÖLÜMÜN DİŞLERİ SANAYİ VELİAHTINI ISIRDI.

* * * * *

AMERİKAN ŞEYHİ GURURDAN ÖLDÜ.

* * * * *

“DİŞE DİŞ” İLKESİ GENÇ MİLYONERE ÖLÜM GETİRDİ.

* * * * *

Babam fazla çalışmaktan ölmüştü. Meslek hayatının doruk noktasına vardığında, kalbi artık bu yarışa dayanamayıp stop etti. Benim yarış yeteneğim ise sınırlı. Rekabetin en başta gelen simgesi savaşken, ben savaşa bile gidememiş biriyim. Çünkü, savaşa gitmek, ölüm ihtimalimi mantıksız sayılacak kadar arttıracaktı. Babamın ölümü, kaderin ona işini bitirmesi için verdiği zaman kredisinin temdit etmemesi gibi gözüküyordu. Benimki de herhalde o krediyi baştan vermemek gibi gözükcekti. Horace Sumner Whalen'e tüm borçlular yas tutmuştu doğal olarak. Ama eğer ben Jonathan James Whalen, şu anda dişçi koltuğunda ölürsem, kimsenin bu kayba ağlayacağı yoktu.



Dişimi oyarken doktor hemşireye, “Şimdi ona bir iğne daha yapacağım,” diyordu. Ağzım uyumuş durumda olduğu halde birkaç kelime gevelemeyi başardım.

“Benden ‘o’ diye söz etmeyin, doktor, daha ölmedim.”

Laboratuardaki teknisyenler kaplamalarım üzerinde çalışırken, ameliyat odasının bitişiğindeki odada istirahat ettim. Kafam sersem, dudaklarım çatlak, diş etlerim acı içindeyken uyukladım.

Gözümün önünde hep o yeşil gözlü hemşire vardı. Kaplamalarım takılır takılmaz ona pas vermeyi, lüks gece kulüplerinden birine götürüp baştan çıkarmaya çalışmayı, otelime getirip onunla yatmayı düşünüyordum. Amacım da o çarpık dişli zavallı milyonerin hayalini kızın belleğinden silmekti.

Ertesi sabah öğlene kadar uyudum. Uyandığımda, dişçinin vücudumda işlediği bir cürüme suç ortağımıyım gibi hissettim kendimi. Hemen banyoya koşup aynada kendime baktım. Düğün porselen dişlerim sanki hep öyleymişler gibi görünüyordu. Ama bu dişlerin, görünüşümü ne kadar çok değiştirdiğini düşünmeye başladım. On dokuzuncu yüzyılda insanlar bembeyaz, çürüksüz dişlerin hem ahlaki hem de fiziksel sağlığa işaret ettiğine inanırlardı. Bugün neydi böyle dişlerin anlamı?

(Sayfa 72-74)

Jerzy Kosinski



14 Haziran 1933 tarihinde Polonya'nın Lodz kentinde doğdu. Altı yaşında, 2. Dünya Savaşı nedeniyle evinden ayrılmak zorunda kaldı. Bu acılarla dolu bir yaşamında başlangıcı oldu. Nazi işgalindeki Doğu Avrupa da çeşitli köylerde ırgatlık, hayvan bakıcılığı, çiftçilik yaptı. Dokuz yaşındayken köylülerle yapılan bir çatışmada konuşma yeteneğini yitiren Kosinski, beş yılı aşkın bir süre hiç konuşamadı. Savaş sonunda anne ve babasıyla yine bir araya gelen Kosinski, sakat çocukların gittiği bir okula yerleştirildi. Tatile gittiğinde, bu kez bir kayak kazası sonucu konuşma yeteneğine kavuştu.

Üniversitede öğretim görevlisi olarak görev yaparken 1957 yılında New York'a gitti. Otopark bekçiliği, sinema projeksiyonculuğu, portre fotoğrafçılığı, limuzin ve yarış arabası sürücülüğü yaptı. Yayımlandığında best seller listelerine giren iki kitabı Boyalı Kuş ve Adımlar, onun sağlam bir yazarlık kariyerinin başladığını haber veriyordu.

Daha sonraları Adımlar, Bir yerde, Şeytan Ağacı ve devamı geldi. Birkaç yıl boyunca Princetone Üniversitesi'nde, Yale'de edebiyat dersleri veren Kosinski Amerikan Yazarlar Derneği Başkanı olunca üniversite hayatından ayrıldı.

Televizyonda ve basında sık sık adı geçen, söyleşiler yapan yazı yazar Kosinski kimi zaman kılık değiştirip dolaşır. Bir romanını yaklaşık üç yılda yazan Kosinski için bir eleştirmen şöyle demişti: “romanlarını o kadar seyrek yazıyor ki sanki bir kelimesi ona bin dolara patlıyor, bir sözü yanlış kullanırsa da hayatına patlıyor”. Eşinin dediğine göre son zamanlarda “çalışmıyorum, yazamıyorum” diyormuş. Hayatına bu mu patladı acaba?

Zira 3 Mayıs 1991 günü eşi Katerina (ikinci eşi) onu banyoda başına geçirilmiş plastik torbayla ölü buldu. Romanlarındaki şiddet ve korku ölümüne de egemen olmuş, kahramanları gibi değişik bir ölüm yöntemi seçmişti.

Kosinski yaşadıklarını yazan, yazdıklarını yaşayan bir yazardı. İnsanın acımasız, saldırgan, kötü yanlarını serinkanlılıkla gözledi ve şiddetin şiirini yazdı. Artık yazamayacağını anladığında ise hep kolkola yaşadığı ölümlü bütünlüştü.

Başlıca eserleri arasında No Third Path (1962), The Painted Bird (1965), The Art of the Self: Essays à propos Steps (1968), Steps (1969), Being There (1971), The Devil Tree (1973), Cockpit (1975), Blind Date (1977), Passion Play (1979), Pinball (1982) ve The Hermit of 69th Street (1988) sayılabilir.

Seyfettin Babat*



Bataklık Kurutuluyordu

Pat Kahvenin camları güneş vurunca ansızın ışığa kesti. Tam o sırada, koca bir kaya düştü, yuvarlanarak kapıya kadar yanaştı, durdu.

Yunus bu şehre geleli birkaç saat olmuştu. Ne şehri, ne de burada herhangi bir kişiyi tanıyordu. Dekovil hattının yanı başındaki kahvenin önünde dururken vagonlar güm-bürtüyle geçmiş, kötü yerleştirilmiş koca bir taş düşmüş, ayakları ucuna kadar gelmişti. Yunus, içeri girip girmemekte kararsızdı. Sabahın köründe, göz gözü görmeyen bir yer. Sigaralar, nargileler bulut bulut tütüyor. Kapıyı açıp girdi, pencere kenarındaki boş masaya oturdu. Taş yüklü küçük vagonlar gürültüyü uzaklara taşıyor. “Bataklığı kurutmak için” demişti yolda gördüğü biri.

“Ne içersin koçum?” diyen sert bir sesle irkildi.

Başını çevirdi, pala bıyıkları, terleyen alnı ve kocaman göbeğiyle Nesim Usta’yı gördü.

“Çay, çay içerim...”

“Çek ağabeyine tavşankanı bir çay!”

Sesi yumuşadı: “Yorgun görünüyorsun? Neredensin? Seni daha önce hiç görmedim.”

“Lazkiye.”

“Ne işin var İskenderun’da?”

Yunus ayağa fırladı. Midesi bulanıyordu. Kahvenin kapısı ardından çarptı:

Pat!

“Yunus? Sen ha?”

Şükran, kapıyı açtığına gözlerine inanmadı. Genç adam hiçbir şey söylemeden, genç kadının gözlerine baktı. Boynu büküktü, ceylan gözü gibi iri gözleri yüzünün kasılmasıyla sabitleşti. İçerden gelen çocuk sesi ikisini de irkiltti, kadın çözüldü, gözyaşları akmaya başladı. Onları silmedi, içeri bir de ses vermedi. Çocuk sesini git gide yükselterek ağlıyordu. Kadın kımıldamıyordu.

Yunus konuştu:

“Demek bir çocuk doğurdun o herife...”

Bunu duyan kadın, adamın önüne çöktü, ayaklarına kapandı.

“Ona dokunma, kulun olayım elleşme yavruma. Bana ne istersen yap, istersen seninle döneyim. Ama yavruma dokunma.”

Kendisi için hiçbir şey dilemedi Şükran. O, seçimini yıllar önce yapmış, sevdiği adamla kaçmıştı. Sıcak bir yaz gecesiydi; Lazkiye derin bir uykudaydı. Uzaklaşan iki gölgeye eşlik ediyordu gökyüzündeki ay. Kıyıya vardıklarında onları bekleyen bir sandala

bindiler. Akdeniz sakindi; üç gün üç gece yol aldılar. Süveydiye’nin güney kısmındaki Çevlik’e vardıklarında yaşlı balıkçı:

“Şu tepenin ardındaki kumsalda bırakırım sizi” diyordu küreklere asılırken.

Alacakaranlıkta uçsuz bucaksız görünen kumsala ayak bastıklarında derin bir nefes aldılar. Dünyanın kocamanlığında yitip gideceklerini, her şeyin unutulacağını, yıllar sonra sadece sevdalarının anlatılacağını sanarak koştular. Kimseler fark etmedi onları. Antakya’ya, ardından İskenderun’a geçtiler.

Bundan öteye gitmediler, yerleştiler bu şehre; sevdiği adamdan bir çocuk doğurdu genç kadın. Adını Ali koydular. İki yıl geçmişti üzerinden.

Ali’nin çılgılığı tüm mahalleye yayılıyordu. Yunus, silahını Şükran’ın kafasına doğrulttu.

Pat!

Tepelerden yankılanan ses dört bir yandan duyulduğunda Şükran’ın iri gözleri acı içinde kısıldı, umarsız bakışlarla yere düştü. Her şey kararmadan önce “Dünya ne küçük-müş,” diye düşündü, bir de içeride ağlayan oğlunun yüzünü.

Bahçe kapısında bir deve, dekovil hattına

* *Dişhekimi, TDB 100. Yıl Öykü Yarışması Dördüncüsü, Hatay.*

eşlik ederek kan kırmızı aktı aşağıdaki bataklığa doğru. Bir taş vagondan düştü, kana bulandı.

Pat!

Haber, şehri işgal etmiş Fransızların komutanına ulaşmakta gecikmedi. Keyfini kaçırın bu olaya öfkelenildi, şarabından bir yudum aldı, tabağındaki rostodan küçük bir parça kesti.

Yunus, yine de yakalanmamayı başardı. Metruk bir evin çatısında güneşin batmasını beklerken defalarca kustu. Aslında içindeki öfke miydi çıkarmaya çalıştığı, bilemedi. Bir yanı yaptığından dolayı derin bir ızdırıp içindeydi. Ancak bir diğer yanı, içindeki öfkeyi besleyip onu kıskırtmaya devam ediyordu. Bundan kurtulmak için silahı ağzına dayayıp gözlerini kapadı. Tek bir şey yapması gerekiyordu, tetiğe dokunmak. Onu utanca boğan her şeyden kurtulacaktı. Az kalmıştı. Yapamadı, daha büyük bir öfkeyle gözlerini açtı:

“Esed de ölmeli. O ölmeden gün yüzü yok bana” diye inledi.

Kusmaya devam etti.

Çatıda dolaşan bir kedi dört ayağı üzerine düştü.

Pat!

Dünyanın kanlı bir savaşa tanıklık ettiği günlerde Esed, Halep'teki Osmanlı birliğinde savaşıyordu. Mütareke imzalanınca, silahlarını bırakıp düşmana teslim olmaları gerekiyordu. Karışıklık almış başını gidiyordu. Araplar işgalcilerle işbirliği yapıyor. Türkler ise direniyorlardı. Asker ne yapacağını bilmiyordu. Topla tüfekte karşı koyduğu düşmanı bir kağıt parçasının üzerindeki imzayla buyur etmek, teslim olmak hepsinin gücüne gidiyordu. Esed, kaçmayı tercih edenlerden oldu, Lazkiye'ye, geçti. Cebindeki birkaç kuruşla yatacak yer buldu kendine. Biraz çalışıp para biriktirince gemiye atlayıp İstanbul'un yolunu tutmayı planlıyordu. Bulduğu her işi yaptı. Gün geldi bir kahvede çay dağıttı, mırna pişirdi, gün geldi büyük Pazar yerinde küfeleri taşıdı. Hiçbir iş bulamadığında oltasını sallandırıp avladığı balıkları sattı. Tüm bu çalışma gayretine karşın, ta İstanbul günlerinden kalma hovardalığı yüzünden kazandığını kolayca biriktiremiyordu. Kim bilir daha ne kadar kalacaktı bu şehirde.

Esed, Pazar yerinde Şükran'la karşılaştığında, Lazkiye'de daha fazla kalamayacağından habersizdi. Kalabalığın

arasından süzülen esintiyle geldi genç kadın. Yaseminlerin kokusuna karışmış deniz kokusu duydu adam, sağına soluna bakındı. Şükran, zarif ayak bileklerini açıkta bırakan kırmızı entarisıyla havada uçarcasına geçti yanından. Esed, genç kadının kocaman yeşil gözlerinin içinde kayboldu.

“Güzel, hem de çok güzel,” diye mırıldandı devasa bir sessizliğin içinde.

Kadın da kayıtsız değildi, kaçamak bir bakış attı; ama biraz tedirgin. Geldiği gibi uzaklaştı; Esed ardından bakakaldı. Yunus, olanı gördü, tezgahların arkasından fırlayıp kadını sertçe kendine doğru çekti. Erkeklerin ikisi de öfkelenildi.

Önce bakışları buluştu, ardından ortalık karıştı.

Pazarcılar

araya girmeselerdi olay daha da büyüyecek, soluğu Fransız karakolunda alabileceklerdi.

O günden sonra Şükran'ın yediği dayaklar için bir bahane daha bulunmuş oldu. Yeşil gözleri kan çanağına döndü, küçüldü. Geceley boyu ilendi, koynuna girmedi Yunus'un.

“Sen benimsin,” deyip daha çok attı adam. Yunus, çocuğu olsun istiyordu, karısı doğuramıyordu. Aslında kadının hamile kalabildiğini bilseydi, kim bilir daha neler yapardı ona. Şükran, her hamile kaldığını anladığında bir yolunu bulup düşürdü bebeğini. Bu adamdan bir çocuk doğurmak mı?

Asla! Esed ve Şükran sonraki günler yenden karşılaştılar. Biri yine Pazar yerindeydi. Yunus, öfkesine yenik düşmüş bağırıyordu. Şükran olduğu yere çökmüş, başını ellerinin arasına almıştı. Yer yarılrsa içine girse ya da kalbi şuracıkta son bir kez daha atıp dursa. Keşke bu utancı sona erdirecek bir şeyler olsa. Genç kadının gözleri Esed'inkiler ile buluşunca aradığını bulduğunu anladı. Gizlice gönderilen birkaç mektubun ardından buluşmalar başladı.

Esed'in sesindeki zarafet Şükran'ı kendinden geçiriyor, tutkulu sevimlilerin ardı arkası kesilmiyordu.

Sonunda beklenen oldu ve Esed karar verdi. İstanbul için biriktirdiği para, onları bu şehirden ne kadar uzağa götürürse o kadar uzaklaşacaklardı.

Balıkçı:

“Bu paraya ancak Suvediy'e kadar götürürüm sizi” demişti.

K ü r e k Akdeniz'e bir tokat gibi vurdu.

Pat!

Yunus metruk evin çatısından usulca indi. Esed'i de bulup öldürecek. Bulduğu her gölgeye sığınarak meydana ulaştı. Fransız askerleri meydanın tüm girişlerini tutmuşlardı. Bir yolunu bulup onları atlatmayı düşündü, yapamadı. Ateş ede ede kahveye doğru koştu, sığınabileceği başka bir yer yoktu.

Nesim Usta, Yunus'u tanıdı, halini görünce neler olup bittiğini anladı:

“Yapma yiğidim, teslim ol. Kıyar bunlar sana, yaşatmazlar seni.”

“Sen karışma bu işe ağam. Çık git buradan.”

Yaşlı adam söylenene kulak asmadı, yaklaştı, elini tuttu. Silahı almaya çalıştı. Boğuşmaya başladılar. İşte tam o anda bir kurşun, yüreğinin ortasına saplandı. Genç adamın gözlerinin içine baka baka yere düştü.

Nesim Usta artık terlemiyor; sessiz, soluksuz, yarısız yatıyordu.

Fransızlar, tercümanlarının ağzından sesleniyorlardı:

“Teslim ol, etrafın çevrildi. Bir yere kaçamazsın.”

Kurşunlar başının üzerinden vızıldayarak geçmeye başladığında Yunus ateş etti, Fransızlar daha çok ateş etti.

Pat!

Michel, Paris yakınlarında bir köyde doğmuştu. Askere çağrılmadan birkaç ay önce tanıştığı kıza aşık olmuştu. Annesinin gözü kızı pek tutmamıştı, ama biricik oğlunun hatırına katlanmıştı ona. Gitme günü gelip çıktığında ikisi de gözyaşı döktüler. Sevgilisi, uğurlamaya geldiğinde onsuz yaşayamayacağını söyleyip duruyordu. Annesini yanaklarından, sevgilisini dudaklarından defalarca öptü. Trenin ardından en çok annesi el salladı. Sevgilisi ise neredeyse hiç durmadı. Yaşlı kadın uzak diyarlarda savaşmaya gönderdiği oğlunun ardından ağlayıp durdu. Genç ve güzel sevgili bir başka genç adamla yeniden hayat buldu. Michel, çok değil daha bu sabah öğrenmişti olup biteni. Annesi yazdığı mektupta uzun uzun anlatmıştı kızın iffetsizliğini ve kendi dertlerini. Genç asker, kalbi kırık düşmüştü Yunus'un peşine. Kendi burada, aklı Paris'te ateş etmeye başladı. Umurunda değildi. Ne olacaksa olsun, diyordu. Tüfeğinden çıkıp kahvenin arka duvarında duran gaz lambasına isabet edecek kurşun, bu çatışmayı sona erdirecekti. Ancak



Yunus'un kurşunu, mutsuz Michel'in alnını delip orada kalacağı için o, bunu hiç bilmeyecekti. Gaz lambasıyla Michel aynı anda düştüler yere. Genç adam tek parçaydı, lamba paramparça...

Gaz, önce masaların arasından kıvrıldı; alev, ardından geldi. Kuru hasırdan yapılmış

sandalyeler çok kolayca tutuştular. Kahvedeki alevler bacadan tüterken pencere camları birer ikişer patlamaya başladı. Fransızlar, genç adamı ayakta çığlık atarken gördüler. Son bir silah sesi daha duyuldu.

Pat!

Sessizlik çöktü şehrin üstüne.

Sabah, bataklığın sisine karışmış bir yanık kokusu, insanların genzini daha çok yaktı. Meydana toplananlar gördükleri manzara karşısında ne yapacaklarını bilemediler, ama çabuk toparlandılar.

Esed, Şükran'ı toprağa verdi, ardından çok ağladı.

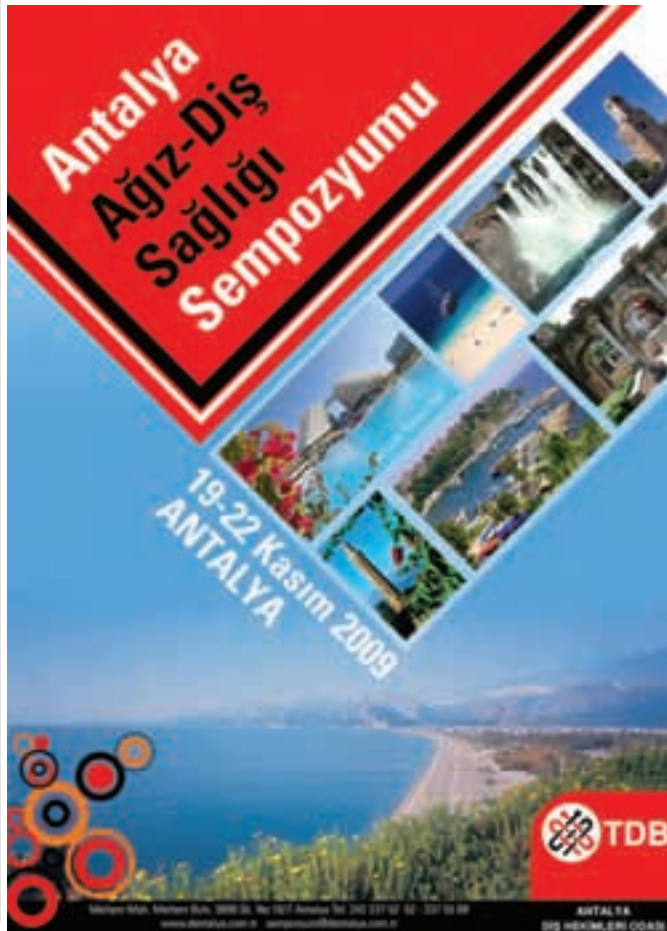
Nesim Usta'nın cenazesi Arszu'ya gönderildi; karısı dövünüp durdu, kocasının yanmış bedenine bakmadı, geceler boyunca çığlık atarak uyandı.

Arkadaşları, Michel'i şehrindeki Fransız mezarlığında son yolculuğuna uğurladılar. Sonra çetecilerin peşine düştüler.

Yunus'un ölüsünü ise kimse sahiplenmedi, apar topar gömdüler.

Vagonlar, küle dönmüş kahvenin önünden her zamankinden daha ağır ve üstelik daha büyük bir gürültüyle kalktılar.

Bataklık kurutuluyordu.



Gazi Üniversitesi
Dişhekimliği Fakültesi
Diş Hastalıkları ve Tedavisi
Anabilim Dalı

14. Diş Hastalıkları
ve Tedavisi
Anabilim Dalları Toplantısı
ve Bilgi Şöleni

15-18 Ekim 2009

Gazi Üniversitesi
Merkez Kütüphanesi
Ankara

Prof.Dr. Hüma Ömürlü
Prof.Dr. Oya Bala
Prof.Dr. Mine Betül Uçtaşlı

e-posta: huma@gazi.edu.tr
e-posta: oyabala@gazi.edu.tr
e-posta: uctasli@gazi.edu.tr

Dereler durulmadan Karadeniz'e



Bulutların Kaçkar zirvelerindeki dansı
günün ilk ışıklarıyla başlıyor.
Binlerce metre yükseklikte, doğanın uyanışını
bu görkemli tören eşliğinde izlemenin
keyfine doyum olmuyor.
HES projeleriyle yok edilmeye çalışılan
Fırtına Deresi tüm çabalara inat
akmaya devam ediyor.
Koca taşları gürültüyle taşıyan bu coşkun dere,
insanoğluna direnmeyi
öğreniyor şimdi (solda).

Doğu Karadeniz sahilini boydan boya geçen otoyoldan hızla ve duraksamaksızın menzilinize ulaşıırken çelişkili duygular yaşayabilirsiniz. Çevreye duyarlı bir insan olarak size sağlanan bu hız ve konforun yüzbinlerce metre küp deniz dolgusu, beton ve denizden koparılan binlerce insan manasına geldiğini bir an için hatırlamak can sıkıcı olabilir tabii. Yine de bunda bir payınız olmadığını düşünerek yola devam edebilirsiniz.

Sahil yolu olmuş bitmiş bir şey ama dere ağızlarından geçerken bir başka can sıkıcı soru vicdanınızda kabarmıyor: Bu derelere santral yapıyorlardı, ne oldu acaba?

Burada yeni bir paragraf açıp bölgenin özelliklerini büyüteç altına almak lazım. Doğu Karadeniz malum, Ordu'dan Gırcistan sınırına kadar olan sahil şeridini ve bu illerin güneyinde kalan bazı il ve ilçeleri kapsayan bir coğrafi bölgenin adı. Ama Karadeniz manzarası olarak gösterilen yemyeşil vadilerin ve deli deli akan dereelerin yoğunlaştığı kısım esasen Trabzon'un doğusunda kalan coğrafya. İklim hakkında bir fikir olsun diye illerin aldığı yıllık yağış miktarlarını aktaralım: Bölgede Artvin 703, Trabzon 808, Ordu 1029, Giresun 1236 mm yıllık yağış alırken Rize için bu rakam 2188! Rize'de orman yangını haberi hatırlayan var mı?

Hiçbir güzellik cezasız kalmaz

İşte bu amansızca yağın yağmurların coşturduğu, Kaçkarlardan eriyen karların güç verdiği dereler on yıldır ciddi tehdit altında. Adını ilk kez yöre halkının üzerinde yapılması planlanan (hatta yapımına başlanan) Dilek-Güroluk Hidroelektrik Santrali (HES) projesine karşı geliştirdiği direnişle duyduğumuz Fırtına (yöre halkının tabiriyle 'furtuna') Deresi bunların artık sembolü olmuş durumda. Fırtına Vadisi halkı 8 yıl süren hukuki mücadelenin ardından inşaatı durdursa da kesin bir zafer kazanabilmiş değiller. Çevre Etki Değerlendirmesi (ÇED) Yönetmeliği'nde yapılan değişiklikle 50 megawattan küçük santrallere ÇED Raporu alınması zorunluluğunun kaldırılması sadece Fırtına Vadisi için değil İkizdere, Kalkandere, Çağlayan (Viçe) gibi komşu vadilerin de tehlike çanlarını yeniden çalıyor. Çünkü sadece Rize'de 11 tanesi DSİ, 4 tanesi Elektrik İşleri Etüt idaresi (EİE) ve 28 tanesi de özel sektör tarafından yapılacak 43 HES planlanmış durumda.

Neredeyse HES projesi yapılmayan hiçbir akarsuyu kalmayan Rize'de bu projelerin dağılımı şöyle: Rize Merkez Taşlıdere ve Kaledere dereleri üzerinde 1; Kalkandere ve İyidere dereleri üzerinde birer; Çamlıhemşin Fırtına deresi üzerinde 2; Hemşin deresi üzerinde 2; Fındıklı'daki

Abuçağlayan, Yeşildere, Büyükdere dereleri üzerinde birer, Kokasör deresinde 2 ve Çağlayan deresi üzerinde 3; Çayeli Sessidere, Başköydere, İncesudere, Beyazsu, Büyükçay ve Çataldere dereleri üzerinde birer Büyükdere ve Uzundere dereleri üzerinde 2; Güneysu Kaledere ve Potomya dereleri üzerinde 2, Çataldere, Paçaşurdere, Plahozdere, Taşlıdere dereleri üzerinde birer; İkizdere ve Çamlıdere üzerinde birer, İyidere üzerinde 2, Cimildere deresi üzerinde 3; Güneyce Yayladere üzerinde 1, Kaptanpaşa Çataldere deresi üzerinde 1 adet HES kurulması planlanıyor. Bunların bir kısmının inşaatları ilerliyor.

Neymiş bu fırtına?

Tekrar Fırtına Deresi'ni dönelim ve bunca mücadeleye rağmen hukukun etrafından dolaşarak zincirlenmek istenen bu hırçın derenin can verdiği vadinin özelliği neymiş, WWF-Türkiye'nin web sitesinden aktaralım:

Fırtına Vadisi, Fırtına Deresi'nin, Karadeniz kıyı çizgisinden başlayıp iç kısımlara doğru birden çok kola ayrılarak (Durak, Hemşin, Hala, Polovit, Elevit ve Tunca dereleri) Kaçkar Dağları'nın kuzey yamaçlarına kadar uzanmasıyla oluşur. Vadide yıllık ortalama yağış miktarı 2000 mm'nin üzerindedir ve yüksek kesimleri sürekli sis altındadır. Alüvyal >





Yaylacılık geleneğinde yüzyıllardır değişime uğramayan tek olgu Karadeniz kadınının yayla yaşamının en ağır sorumluluklarını üstlenmesi olsa gerek.

akarsu ormanları (kızılağaç), geniş yapraklı ılgın ormanlar (doğu kayını), iğne yapraklı doğu ladini ormanları, yapraklı ve karışık ormanlar, geniş alpin çayır-liklar ve kayalık habitatlar, nadir şimşir ormanları gibi Doğu Karadeniz'e özgü bütün habitatları burada bulmak mümkündür. Bu değerlerinden ötürü, Fırtına Vadisi ormanları, WWF (Dünya Doğayı Koruma Vakfı) tarafından Avrupa'da acil korunması gereken 100 ormandan biri olarak ilan edilmiştir.

Fırtına Vadisi, Kaçkar Dağları ile birlikte 537 odunsu bitki, 136 kuş, 30 memeli, 21 sürüngen ve 116 endemik bitki türüne ev sahipliği yapar. Fırtına, Hemşin ve Çağlayan dereleri, her yıl Karadeniz'den iç kısımlara göç ederek yumurtadan çıktıkları yere yumurtlayan deniz alalarının da yuvasıdır.

Aynı yazının biraz daha ilerisinde vadideki doğal yaşlı ormanlardan bahsederken de şöyle deniyor: *Fırtına Vadisi ve Palovit Vadisi, içerdikleri doğal yaşlı ormanlarla, hem bölgenin, hem de ülkenin en*

bozulmamış birkaç orman ekosistemi arasında değerlendirilebilir. Fırtına Vadisi içerisinde yaklaşık 4603 hektar doğal yaşlı orman bulunmaktadır.

İşte böyle bir doğa mirasından bahsediyoruz, 25 yıl ömürlü HES'lere kurban vermek üzereyken...

Karadeniz'de gezmek

Diyelim ki, Doğu Karadeniz'de birkaç gün, ya da daha iyisi bir hafta geçirmeye niyetlisiniz. Daha önce gitmediyseniz görmeniz gereken belli başlı yerler var tabii;



Palovitten inişe geçilip, araba yolunun sonuna gelindiğinde yemyeşil bir orman ve Vartavor Şenliği'yle ünlü Amlakit yaylası karşılar doğa gezginlerini. Buradan patikalara takip ederek, çok zor olmayan bir yürüyüşle Hazındağ, Pokut, Sal gibi yaylalara ulaşılır.

Karadeniz'e gidip oraları hiç bilmeden dönmek olmaz. Sümela Manastırı, Trabzon şehir merkezindeki manastır ve müzeler, Hamsiköy, Uzungöl, artık 'turistik' bir yayla haline gelse de Ayder vs. Bu mücbir noktaları tamamladıktan sonra içlere yaylalara doğru tırmanmak Karadeniz'i sadece coğrafi özellikleriyle değil, tarihsel, kültürel kökleriyle de hissedebilmek için en iyi tercih olur. Ordu, Giresun ve Trabzon'un yaylaları da kendine has güzellikler taşır, onlardan da başka bir zaman bahsetmek gerekir ama burada ket vurulmak istenen derelere can veren Kaçkarlar'a, onun eteklerindeki yaylalara uzanalım.

Palovit vadisi boyunca

Madem söz Fırtına'dan açıldı Fırtına boyunca devam edip Çamlıhemşin'den Ayder'e çıkan Kavran Deresi yönüne değil de daha kötü bir yolu olan Palovit yönüne gidelim. Fırtına Vadisine tepeden bakan Zilkale yönünü tercih etmeyip Pokut Yaylası'na doğru sapınca bir-biri ardına dizili yaylalar başlıyor. Pokut'un ardından >



“Bulutlar Ülkesi”nin tüm ihtişamıyla izlendiği yaylalardan biri: Kito.



Ormanları geride bırakarak yükseklere çıktığınızda buzul ve bunların oluşturduğu göller karşılar sizi. Küresel ısınmadan paylarını alsalar da güzelliklerini hala koruyorlar.

Oba Yaylası'nı da geride bırakınca 1950 metre yükseklikte Kaçkarların en güzel yaylalarından Hazındağ'a varılıyor. Buraları birer yürüyüş rotası olarak belleyip manzaranın keyfini çıkara çıkara ve bahsettiğimiz endemik bitkileri keşfederek geçmek ilk tercih olmalı. Her patikada türlü yiyeceklerle karşılıyor doğa sizi. Hiç ummadığınız anda bir dağ çileği ile gezintinizi tatlandırabiliyorsunuz.

Palovit Vadisi etrafındaki bu yaylaların her biri kendine has özellikler taşıyor. Kimi yüzyılların geleneğini mimari yapıyla -kısmen de olsa- korumaya devam ediyor, kimileriye asfalta yenik düşmüş, yok olmayı bekliyor. Palovit ve Trovit taş evleri yaşatmayı şimdilik başarabilmiş olan yaylalar. Eski toprak damların yerini çoğunlukla -herhalde daha kullanışlı olan- çinko kaplamalar olsa da belli bir karakter korunmuş. Yöre halkını estetik beğeni sahibi olmamakla, mimari mirası korumamakla suçlamak tam bir kentli bakışı olacak. Hatta elektriğin olmadığını öğrendiğiniz bir yaylada “Oh, oh, ne güzel, yol da yok, doğa bir süre daha korunacak” demeye kalkmayın. Kızgın bakışlarla sizi süzen

köylü “Tabii, sen beş senede bir gelip üç gün keyif süreceksin diye ben eziyet çekeyim” diye paylayabilir sizi! Hem doğayı koruyup, hem de halkın yaşam kalitesini yükseltmenin bir formülü bulunamaz mı acaba?

Buzul gölleri

Palovit ve Trovit'i geçip tekrar kuzeye dönünce dumanların içinde Amlakit yaylası'na varıyorsunuz. Burası coşkuyla kutlanan Vartavor şenlikleriyle ünlü. Yirmi yıl öncesine kadar Temmuzun ikinci haftası yapılan şenlikler artık Ağustosun ikinci haftası yapılıyor.

Güneye, zirvesi 3932 metrede olan Kaçkar Dağı'na ilerlemeye dermanınız varsa yukarılarda küçük buzul gölleri ödülünüz olur, aman aman bir dağcılık bilgisine de ihtiyacınız olmaz. Bir başka ödülünüz de yorucu bir yürüyüşün ardından gün batımını izlemek olur.

Unutmadan; şimdi de yayla turizmini geliştirmek için bütün yaylalara asfalt yollar yapılacakmış. Oraya ulaşmak için bozuk yolun kahrını çekmeyi göze alamayanlar oraların değerini bilir mi? <

Camsight Explorer

Bilgisayarlı Dijital Video Mikroskop

Video mikroskop + Ağız içi kamera + LED reflektör + Bilgisayar sistemlerini biraraya getirmiş bir görüntüleme sistemidir.

Explorer'ın parlak LED ışığı ile gün ışığı renginde ve konforunda çalışılır. (22.000 lux) Reflektör yerine de kullanılabilir.

Explorer Otomatik Hareketli lens sistemine sahiptir. Ayakla veya elle kumanda edilerek Görüntü Büyütme miktarı, odaklama netlik ayarı, parlaklık ayarı ve görüntünün resminin alınması veya tüm işlemin video kaydı alınması işlemleri kolayca yapılır. Dişhekimliğinde kullanılan loupların büyütme oranı 4,5x (ki en yaygın kullanılanları 2,5 x - 3,5 x olanlardır), Dental mikroskoplar ise 18 x büyütme yapmaktadır. EXPLORER ise 22x bü-



yütme yapabilmektedir. Bu daha kolay algılama demektir. Geleneksel çalışma yöntemlerinde ortaya çıkan boyun ve sırt ağrılarının son verir. Ergonomik, rahat bir çalışma imkanı sunar. Hekim oturarak, eğilmeden ve doğrudan görerek çalışabilir. Büyük çalışma ekranı sayesinde gözlerin belli bir noktaya odaklanmasına gerek kalmaz. Diğer sistemlerde oluşan akomodasyon sıkıntıları göz ağrısı ve yorgunluğu, kararma gibi sorunlar oluşturmaz. Mikroskoptaki gibi ayarlanan pozisyonun bozulacağı endişesi taşınmaz. Hekim rahat çalışır. Sadece hekim değil yardımcı personel ve herkes aynı görüntüyü görerek daha kolay yardımcı olur ve süreci algılar. Büyük ekrana yansıtılan görüntülerin eğitim amaçlı çalışmalarda kullanılması eğitim sürecini kolaylaştırır sayısız izleyiciye TV ekranı, bilgisayar network sistemi üzerinden tüm

kullanıcılara hatta internet üzerinde online bağlantı da yapılabilir. Fakülteler, büyük hastaneler veya küçük eğitim grupları için idealdir.

Gelişmiş bir yazılımı ile Hasta dosyalama işlemi yapılabilir. Alınan görüntüler, dijital Radyovizyografi görüntüleri ile aynı dosyada saklanabilir. Görüntü üzerinde oynanarak ayna görüntüsü düz görüntüye çevrilebilir, görüntü veya video alınıp, e-mail ile gönderilebilir, görüntüler bastırılabilir ve CD ortamında saklanabilir, Slide show ile hastalara vaka tanıtımı yapılabilir. TV ye bağlanarak büyük ekran TV ile öğrencilere veya katılımcılara tüm fakülte içerisinde network üzerinden yayın yapılabilir.

İleri düzeyde dişhekimliği yapan hekimler ve özellikle eğitim kurumları için ideal bir cihazdır. Dişhekimlerinin kronik ense, sırt, kol ağrılarını gidermek için ideal çalışma pozisyonu sağlar ve görme sorunlarını tamamen bitirir.

Benlioğlu Dental
Tel : 0.800.314 79 73

Dentistar

Çok Amaçlı Başlık Sterilizatörü



Dentistar çok amaçlı başlık sterilizatörü'nün patojen mikroorganizmalar üzerindeki öldürücü etkisi, Ege Üniversitesi'nde yürütülen Mikrobiyolojik Analiz sonucunda belgelendi. T.C. Sağlık Bakanlığı onaylı Dentistar, başlık ve aletleriniz için bakım, yağlama ve sterilizasyon cihazıdır. Dentistar cihazı ile hastadan hastaya ve sağlık personeline çapraz enfeksiyon riski ortadan kaldırılır, başlıkların kullanım ömrü uzar, performansı yükselir ve paslanması tamamen engellenir. Üzerinde dezenfeksiyon ve sterilizasyon seçeneği bulunan cihaz kompakt yapısı ile tezgah üzerinde yer kaplamaz. Uygulama yağı gıda statüsünde olup, insan sağlığına tamamen zararsızdır. Dentistar ile ilgili uygulama videosu, Maydental internet sitesinden indirilerek izlenebilir.

May Dental Tel: 0.232.489 23 00

AlproSept-HDE

Hijyenik ve cerrahi el dezenfektanı losyonu



AlproSept-HDE, RKI talimnamelerinin "sınırlı virusidal etkinlik" şartlarına uygundur. Bu uyumluluk çok dirençli DNA virüsleri (poksviridae virüs testi = vaccinia-bir çiçek hastalığı türü-), RNA virüsleri (BVDV virüs testi) ve taşıyıcı virüsler üzerinde test edilmiştir. Etkinliği; herpes virüsleri (uçuk), Hepatit B, Hepatit C, HIV ve grip virüsleri üzerinde kanıtlanmıştır. Bütün grip virüsleri ortomiksovirus gruplarına mensuptur ve bunlar güvenli bir şekilde virusidal etkili tüm ALPRO ürünleri ile inaktif hale getirilirler. Bu klinik veriler, akredite edilmiş mikrobiyoloji laboratuvarları tarafından EN 14476 standartlarına göre değerlendirilmiştir. AlproSept-HDE, Aldehit ve fenol içermez, koku oluşturmaz ve kısa sürede etki eder. Kullanımı: 3-5 ml dezenfektan 30 sn süre ile ellere uygulanır. TB ye önlem olarak 2 kez uygulanması tavsiye edilir. Cerrahi amaçlı kullanımda; her bir ele 3-5 ml dezenfektan 5 dakika süreyle dirseklere kadar uygulanır.

Öncü Dental Tel: 0.212.621 51 40

Vivadent

SpeedCEM

indirekt restorasyonların hızlı ve kolay simantasyonu için geliştirilen yeni self adeziv rezin siman



SpeedCEM kimyasal olarak kendiliğinden sertleşen ancak opsiyonel olarak ışıkla da sertleştirilebilen ve dentinde 11.0 MPa minede ise 17.80 MPa kesme kuvveti (shear bond) dayanımına sahip yeni rezin yapıştırma simanıdır.

Bu çok amaçlı rezin siman metal, metal seramik, tam seramik ve güçlendirilmiş kompozit restorasyonların yapıştırılmasında kullanılır. Self adeziv materyal çift pistonlu şırıngasından direkt olarak restorasyonun içine

konur. Karıştırma kapsüllerinde sunulan ürünlerle kıyaslandığında herhangi bir aktivasyon veya karıştırma gereği gerektirmez. Bunun yanında, ayrıca bir asit veya bonding uygulamasına gerek yoktur.

Yeni self adeziv SpeedCEM ise özellikle hızlı konvansiyonel simantasyon için uygun bir üründür. SpeedCEM üç farklı renkte kullanıma sunulmuştur; Transparan, Sarı, Opak.

Güney Diş Tel: 0.212.466 83 83

Ultradent

Amelogen Plus

Restoratif Kompozit

Ultradent firmasının üretmiş olduğu Amelogen Plus adlı kompozitinin özel şırınga modelinde bulunan dördül ayraç sayesinde küçük miktarlarda madde çıkışı sağlayarak ve tüpün ağzındaki beyaz manşet sayesinde kompoziti siyah lekelerden koruyarak diş hekimlerini malzeme kaybından ve kompozitin kirlenmesinden kurtaran çok özel ve pratik bir üründür.

Amelogen Plus; hem anterior hem posterior dişler için kullanılabilen 8 dentin rengi (A1, A2, A3, A3.5, A4, A5, B1, C2) ve 7 mine rengi (beyaz mine, natural mine, gri mine, translusens beyaz, translu-

sens turuncu, translusens gri, opak beyaz) olmak üzere toplam 15 renk seçeneğine sahiptir. Ayrıca radyopak ve kolay cilalanabilir olması Amelogen Plus'ın en önemli avantajları arasındadır.

Amelogen Plus renk seçeneklerine göre tek tüp halinde ve Basic Kit, Kozmetik Kit, Natural Kit halinde diş hekimlerinin kullanımına sunulmaktadır. Kitler içerisinde 1 adet Ultra-Etch, 1 adet PQ1 Bonding ve 1 adet PermaSeal bulunmaktadır.

**Güney Dental
Tel: 0.216.420 90 09**



AMD Lasers™

PICASSO

DIOD LAZER
Cihazı



Picasso yüksek teknoloji ve işlem kalitesi ile birlikte kullanıcıya kullanım kolaylığı, konfor ve ayrıcalıklı olmayı sağlar. Çok uygun fiyatı ile artık Picasso lazeri olmayan klinik kalmayacak. 810 nm dalga boyu, 7 watt Diod lazer sistemidir.

4 Major kullanım alanı vardır. CERRAHI, PERİO/HİJYEN, ENDO ve BEYAZLATMA. Gingivektomi, gingivoplasti, insizyon ve eksizyon, Hemostazis, koagülasyon, eksizyonel ve insizyonel biopsiler, gömülü diş, tümör alınması, frenektomi, implant, abse drenajı ve daha bir çok klinik uygulama işlemlerinde rahatlıkla kullanılmaktadır.

Benlioğlu Dental Tel: 0.800.314 79 73

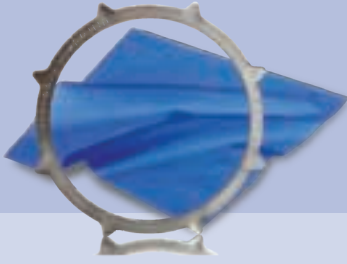


Güney Dental, TBR implant kullanıcılarına yönelik, online destek hizmeti başlattı

TBR Destek Hattını TBR Study Club üyeleri için ücretsiz olarak kullanabiliyor. Dişhekimleri www.tbr-tr.com web sayfasından ücretsiz olarak study Clup üyesi olabilir, ve implantoloji ile ilgili gelişmeleri yakından takip edebilirler. Microsoft MSN Messenger programında aşağıdaki adresi ekleyerek destek hattından yararlanabilirler tbr-destek@hotmail.com

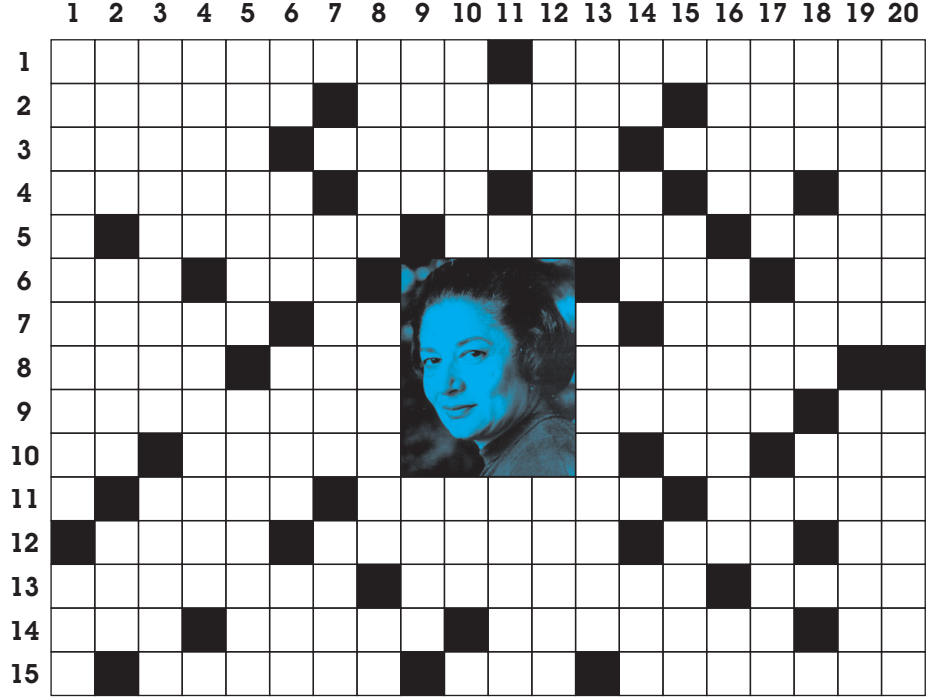
10 kişiye

ULTRADENT
DermaDam
Lateks Rubberdam



Tozsuz yapısı alerjik reaksiyonları ve preparasyon kontaminasyonlarını önleyen saf lateks rubberdam'dır

Doğru yanıtı 23 Ekim 2009 akşamına kadar 0212.327 84 43 nolu faksa ya da sayfayı tarayarak nisaniletisim@gmail.com adresine gönderen okuyucularımız arasından yapacağımız çekilişle 10 okuyucumuz Güney Dental'den **DermaDam** (Lateks Rubberdam) kazanacak. Hediyeğiniz kargoyla adresinize teslim edilecek.



Ad-soyad: Telefon:

Adres:

İl:

TDB Sicil No: e-posta:@.....

SOLDAN SAĞA

1. Geçtiğimiz 25 Temmuz günü yitirdiğimiz, tiyatro oyunları ve senaryolarıyla tanınmış yazarımız • Geçtiğimiz 30 Haziran'da yitirdiğimiz, toplumcu gerçekçi tarzıyla tanınan şair ve yazarımız 2. Sağangiller familyasından, 16-17 cm boyunda, genellikle kırlangıçla karıştırılan bir kuş türü • Geminin devrilecek kadar yan yatması • Çanakkale'nin peyniriyle ünlü bir ilçesi 3. İslâm'da varlıklı kimselerin mallarının her yıl kırkta birini dağıtmaları • Aşırı, güçlü istek

• Ekilmeye elverişli yer, tarla 4. Karşı çıkma • Bir renk • Mikroskop camı • Rütbesiz asker • Üsküdar'dan bu yan ... kimin yurdu (Ahmed Arif) 5. Bitkisel • Birine geçici olarak bırakılan eşya • Helmut ..., 1982-1998 arası Almanya Başbakanı 6. Elektronik fon aktarımı • İspanya'da Bask bölgesinin bağımsızlığı için mücadele eden yasadışı örgüt • Hayvan yiyeceği • Satrançta taraflardan birinin yenilgisi 7. Semt • Yüksek tanınmış TV yayını anlatmak için kullanılan kısaltma • Tekrarlama sonucu ka-

zanılan yatkinlik, alışkanlık 8. Yunan mitolojisinde aşk tanrısı • Bir nehir • Savaşa katılan kadınlara verilen san 9. Grigori Yefimoviç ... (1869-1916), doğüstü yeteneklere sahip olduğu iddiasıyla Çarlık sarayında yer eden Rus papaz • Mehmet ... Öğütçü (Orhan Kemal'in gerçek adı) • Binek hayvanı 10. Mağara • Bir düşünceye gönülden bağlanma • Bir ünlem • Baston 11. Bir bütünü parçaları arasındaki ahenk • Eflatunla kırmızı arası renkte çiçek açan, güzel bir süs ağacı • Piramit 12. Elektrolizde artı uç • Malatya'nın bir ilçesi • Türkiye'de maden aramaya ilgili kurum • Bizmutun simgesi 13. Çimento yapımında fırından ezilmeden çıkan pişirme ürünü • İstanbul'da Anadolu yakasında bir semt • ... Desir, Fransız rock grubu 14. Borsada alınıp satılabilecek en az miktarı tanımlamada kullanılan birim • Bir dinin öğrenilmesi gereken inançlarının ve tapınma kurallarının tümü • Güney Afrika'da bir ülke • Şaşkınlık bildiren bir söz 15. ... Toynbee (1889-1975), İngiliz tarihçi • Birleşmiş Milletler Gıda örgütü • Zayıflık.

112. Sayının Çözümü

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

112. Sayı
Armağan
kazanıcılar

- Gökhan Aktas
ANTALYA
- Emel Arık
AFYON
- Ercan Demir
ANTALYA
- Orhan Keskinışancı
MERSİN
- Oktay Kılıç
KAYSERİ
- Ergin Kuyumcu
ZONGULDAK
- H. Kenan Özkan
ANTALYA
- Narin Çil Sönmez
ANTALYA
- İlker Sözer
HATAY
- Avni Topbaş
KONYA

YUKARIDAN AŞAĞIYA

1. Geçtiğimiz 18 Ağustos günü kaybettığımız Türkçe edebiyatın önemli kadın öykücülerinden • Güreşte bir oyun 2. Sonu olmayan zaman, sonsuzluk • Halkasında bir oksijen atomuyla dört karbon atomu bulunan organik bileşiklerin ortak adı • Telefon sözü 3. Yunanistan'ın İyon Denizi'ndeki üçüncü büyük adası • Angola'da uzun yıllar iktidara karşı gerilla savaşı verdikten sonra 2002'de siyasi partiye dönüşen siyasi hareket 4. Bir düşünceyi anlatan bir veya birkaç cümlelik söz • Birinin davranışlarını gözleyip başkalarına bildirerek çıkar sağlama, gammazlama 5. Etkili söz söyleme sanatı • Unutma huyu olan 6. Yabancı • Kişi • Zahit ..., sinema eleştirmeni • Yankı 7. ... Yücel, Peygamberin Son Beş Gününün yazarı • Kazakistan-Özbekistan sınırında göl 8. Hüseyin ... Gürpınar, Kuyruklu Yıldız Altında Bir İzdivaç'ın yazarı • ... Sümer, 1938 doğumlu tiyatro yazarı, yönetmeni ve oyuncusu • Freudcu terminolojide ilkel benlik 9. En kalın ve tok tonlu kadın sesi • Klasik Türk Müziği'nde bir makam 10. Kongo Demokratik Cumhuriyeti'nin eski adı • Sovyetler Birliği'nde KGB öncesi gizli polis örgütü 11. Brezilya'nın internet uzantısı • Bilgiçlik taslayan 12. Avustralya'da yaşayan bir hayvan • Hareketli görüntü dizisi 13. ... İlyasova, milli basketbolcu • Muğla'nın bir ilçesi 14. Eski dilde su • İçki • Fas'ın internet uzantısı • Dejenere 15. Oyun, temsil, piyes • Ticari mal 16. Kirliliği gösteren iz • Bir kişiyi benzerinden üstün gösteren nitelik • Hafniyumun simgesi 17. Ayrı bir yasaya bağlı olarak kendi kendini yönetme yetkisi olan devlet • Tutam • Vietnam'ın başkenti 18. Mem û ..., Ehmedê Hanî'nin 17. yüzyıl'da Kürtçenin Kurmanci lehçesiyle yazdığı ünlü manzum eseri • Richard Donner'ın 1976 tarihli korku filmi klasığı • Utanma duygusu 19. Hallac-ı Mansur'un canına malolan ünlü sözü • Sınır bilimi 20. Tarımda bir yılda derlenen ürünlerin bütünü • Onarım.

Kongre Kurs Sempozyum

**TDB 17. Uluslararası
Dişhekimliği Kongresi**
24-26 Haziran 2010
Bursa
t: 0.224.222 69 69
f: 0.224.223 53 39
www.bursadishekimliodasi.org

**EDAD 13. Uluslararası Estetik
Dişhekimliği Kongresi**
2-4 Ekim 2009
İstanbul WOW Hotel
t: 0.212.217 47 07
f: 0.212.217 24 04
www.tedad.org

VEFAT

Sakarya Dişhekimleri Odası Saymanı
Ebru Yağcı'nın babası
Mahmut Bedri Yağcı
14 Ağustos 2009 tarihinde vefat
etmiştir. Meslektaşımızın acısını
paylaşır, başsağlığı dileriz.

VEFAT

Samsun Dişhekimleri Odası Yönetim
Kurulu üyesi Mustafa Sabri Ceylan'ın
babası **Hasan Ceylan**
7 Ağustos 2009 tarihinde vefat etmiştir.
Meslektaşımızın acısını paylaşır,
başsağlığı dileriz.

VEFAT

Gaziantep Dişhekimleri Odası Başkan
Vekili Kutay Güçlü'nün annesi
Türkan Güçlü
16 Ağustos 2009 tarihinde vefat
etmiştir. Meslektaşımızın acısını
paylaşır, başsağlığı dileriz.

VEFAT

TDB Merkez Denetleme Kurulu üyesi
Zafer Çolakoğlu'nun ağabeyi
Ender Çolakoğlu
9 Eylül 2009 tarihinde vefat etmiştir.
Meslektaşımızın acısını paylaşır,
başsağlığı dileriz.

İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi 1969'luları

40 Yıllık anılarla dolu meslek hayatımızı **29 Ekim'de
Bodrum'da** kutlayıp beraber olalım.

İrtibat: Erkan Sütetin Tel: 0.252.316 00 50 - 313 94 11GSM: 0.532.483 95 73
e mail:erkansutetin@yahoo.com

1992-2009

Hey gidi günler hey

1992 İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi mezunları. 17. Yılıımızda Ekim ayında İstanbul'da anılarla dolup taşacak birlikteliğimizde sen de aramızda olmaya var mısın? Okul yıllarımıza ait elimizde var olan fotoğraf, video kaydı, o günlere ait anılarımızı paylaşarak, çıkarmaya gayret ettiğimiz yıllığımız için katkıda bulunursanız çok seviniriz.

Organizasyon komitesi

Volkan Ankoğlu
tel: 0212 570 07 49 / 0532 665 32 36
Filiz Balaban
tel: 0212 613 24 21 / 0533 544 76 78
Serhan Dönmez
tel: 0212 632 96 65 / 0532 427 08 78
Filiz Kır
tel: 0212 587 77 98 / 0532 200 31 10
Özgül Ünsal
tel: 0212 575 52 91 / 0535 776 55 05
Yusuf Sert:
tel: 0212 616 98 12 / 0532 631 09 50



Soruların yanıtlarını en geç 14 Ağustos 2009 tarihine kadar SDE Yüksek Kurulu Ziya Gökalp Cad- desi No:37/11 Kızılay/Ankara adresine mektupla, 0.312.430 29 59'a faksla ya da tdb@tdb.org.tr adresine e-mail ile gönderen meslektaşlarımızdan en az 7 soruyu doğru cevaplayanlar 6 SDE kredisi almaya hak kazanacaklardır.

1-Beş (5) yaşında sağ üst orta keser dişinde intrüzyon ile gelen hasta için aşağıdaki tedavilerden hangisi doğrudur?

- Cerrahi ekstrüzyon
- Ca(OH)₂ ile kanal tedavisi + kron restorasyonu
- Çekim
- Reerüpsiyonunu beklemek
- Ortodontik ekstrüzyon

2-Aşağıdaki durumların hangisinde, dişhekimliği ile ilgili tedaviler öncesinde profilaktik antibiyotik kullanımı gerekli değildir?

- Kontrol altında olmayan Tip 1 Diyabet
- İmmüsupresyona neden olan hastalıklar
- Protez kalp kapağı taşıyan hastalar
- Geçirilmiş endokardit hikayesi olan hastalar
- Hipertansiyon

3- HIV enfeksiyonunun oral belirtileri nelerdir?

- Aft benzeri ülserler
- Kaposi sarkomu
- Trombositopeniye bağlı damakta peteşi
- Akut nekrotizan ülseratif gingivitis
- Hepsi

4- İrrigasyon solüsyonu olarak EDTA kullanımı ile ilgili aşağıdakilerden hangisi uygundur? (Pathways of the Pulp)

- Devam eden reaksiyondan ve dentinin destrüksiyonundan kaçınmak için kanaldan tamamen uzaklaştırılmalıdır.
- Smear tabakasını çabuk ve etkili kaldırmak için en uygun metoddur.
- Smear tabakasının organik ve inorganik komponentleri üzerinde etkilidir.
- Dentinin derinliklerine penetre olur ve kök kanal preparasyonunu kolaylaştırır.
- Hiç biri

5- Hangisi doğrudur?

- Endodontik tedavi dişlerin gerek kırılğan hale gelmeleri gerekse endodontik tedaviye neden olan sebebin fazla miktarda diş dokusunun kaybına yol açması için kanalından tutuculuk için istifade edilmesini gerektirir.

- Bu amaçla post-core ve pivo restorasyonları uygulanır. Pivonun tek parça olarak hazırlanması ileride olacak değişimlere ayak uydurması açısından avantajdır.
- Çok köklü dişlerde köklerin açılmaları döküm post-core uygulamalarını imkânsız hale getirir.
- Fiber destekli postların estetik açıdan avantajlı olmaları yanında korozyona neden olmamaları gibi özelliklerine rağmen dayanımları yetersiz olması en önemli dezavantajdır.
- Kor materyali olarak en uygun materyal kompozit resin materyalidir.

6-Aşağıdaki tanımlamalardan hangisi direkt pulpa kaplaması tedavisi için doğrudur?

- Genç daimi dişlerde 2mm'den küçük mekanik pulpa ekspozunda uygulanır.
- Süt dişlerinde 1mm'den küçük çürükle pulpa ekspozunda uygulanır.
- Genç daimi dişlerde 1mm'den küçük çürükle pulpa ekspozunda uygulanır.
- Süt ve genç daimi dişlerde 1mm'den küçük mekanik pulpa ekspozunda uygulanır.
- Süt dişlerinde 1mm'den küçük birden fazla mekanik pulpa ekspozunda uygulanır

7- Muayene ettiğiniz 10 yaşındaki bir kız çocukta intra oral muayenenizde hastanız geç karma dentisyon döneminde ve çapraşıklığı mevcut değildir. Sagittal olarak Angle Klas I mevcuttur ve overjet 2 mm.dir. Vertikal olarak overbite= -5 mm olup yüzün dik yön boyutları normal görünümündedir. Aile, üst sol V no'lu dişin çok ağır olduğundan şikayetçidir. Ağız hijyeni kötüdür ve yaptığınız inceleme sonucunda üst sol V no'lu dişin çekimi gerekmektedir. Anamnezinizde hangi konuyu daha detaylı irdelemeyi düşünürsünüz?

- Tetrasiklin
- Metronidazol
- Siprofloksasin
- Azitimisin
- Penisilin

8- Aşağıdakilerden hangisi diyabetin belirti ve bulgularından değildir?

- Ağız içinde ilerlemiş ülserasyonlar
- Alveoler kemikte horizontal rezorbsiyonlar
- Çürüksüz pulpitler ve pulpa nekrozları
- Tükürük bezlerinin hiperfonksiyonu
- Ağızda aseton kokusu

9- Hangisi yanlıştır?

- Die alçalarının abrazyona olan yetersiz direnç ve düşük dayançları nedeniyle rezinler die materyali olarak kullanılmaktadır.
- En uygun rezin die materyali epoksi rezinlerse de polyuretanlarda kullanılmaktadır.
- Epoksi rezinler Abrazyona karşı direnci alçı ürünlerine kıyasla çok daha fazla olmasına rağmen alçıdan daha pahalıdır ve alçıya kıyasla polimerizasyon sırasında daha az büzülme göstermektedir.
- Belirli ölçü maddeleri, özellikle polisülfiter ve hidrokolloidler rezinler için uygun değildir. Bununla beraber, silikon ve polyetherler ile iyi sonuçlar alınmaktadır.
- Klas IV tip die alçaları gereksinimlere cevap vermeleri nedeniyle yaygın olarak kullanılmaktadır.

10- Muayene ettiğiniz 10 yaşındaki bir kız çocukta intra oral muayenenizde hastanız geç karma dentisyon döneminde ve çapraşıklığı mevcut değildir. Sagittal olarak Angle Klas I mevcuttur ve overjet 2 mm.dir. Vertikal olarak overbite= -5 mm olup yüzün dik yön boyutları normal görünümündedir. Aile, üst sol V no'lu dişin çok ağır olduğundan şikayetçidir. Ağız hijyeni kötüdür ve yaptığınız inceleme sonucunda üst sol V no'lu dişin çekimi gerekmektedir. Hastayı daha fazla bilgilendirmek için hangi materyalleri toplarsınız?

- Lateral ve postero anterior sefalometrik film, El-bilek filmi
- Panoramik film-periapikal film-ortodontik model-fotoğraflar
- Ortodontik model-lateral sefalometrik film
- Ortodontik model-postero-anterior sefalometrik film
- Hepsi

SDE Cevap Formu

(Doğru cevabı lütfen daire içine alınız)

1- a b c d e
2- a b c d e
3- a b c d e
4- a b c d e
5- a b c d e

6- a b c d e
7- a b c d e
8- a b c d e
9- a b c d e
10- a b c d e

Adı Soyadı :
Adesi :
.....
.....
İmzası :

112. SAYI CEVAP ANAHTARI: 1-C 2-D 3-E 4-C 5-D 6-E 7-C 8-E 9-D 10-E