

- Ülkenin ihtiyaçlarına göre uzmanlık
- Muayenehanelerin korunması
- Tekelleşmeyi önlemek
- Özlük hakları
- İş güvencesi
- Haksız rekabetin engellenmesi
- Ülkenin ihtiyaçlarına göre uzmanlık
- SGK'nın serbest çalışan dişhekimlerinden hizmet alması
- Yeni dişhekimliği fakültesi açılmaması
- Dişhekimlerinin coğrafi dağılımının sağlanması
- Kamunun ihtiyaç olan yerlere dişhekimliği yatırımı yapması
- SGK kapsamına alınması
- Ücretlerin artırılması



# Seçimlerimiz geleceğimizdir

# TDBD116 içindekiler



ŞUBAT - MART 2010 SAYI: 116

## 11 BAŞYAZI

## 12 TDB GÜNDEMİ

**12- SEVK İÇİN SÜRE KOŞULU ORTADAN KALKTI** SGK'nın sevklerde "60, 90 ve 180 gün" ve "sağlık kurulu kararı" koşulu getiren Genelgesi Danıştay tarafından iptal edildi.

**14- FAKÜLTE FURYASI SÜRÜYOR** 29. dişhekimliği fakültesinin Dumlupınar Üniversitesi'nde 'kurulduğu' haberini yayımlayamadan 30. fakültenin de Abant İzzet Baysal Üniversitesi'nde kurulduğu haberini aldık.

**18- MESLEKTAŞLARDAN İDO BAŞKANI'NA DESTEK** İstanbul Dişhekimleri Odası Başkanı Mustafa Dügencioğlu'nun tehdit edilmesiyle ilgili dava 26 Ocak 2010 günü başladı.

**20- TEKEL İŞÇİLERİ TÜRKİYE'Yİ SARSTI** İki aydan uzun süre Ankara sokaklarında direnişlerini sürdüren Tekel işçilerine TDB de destek verdi.

**24- EĞİTMEN DİŞHEKİMİ EĞİTİMLERİNE BÜYÜK İLĞİ** TDB Toplum Ağız Diş Sağlığı Komisyonu'nun organize ettiği "Eğitmen Dişhekimi Eğitimi" programına 1500'ü aşkın meslektaşımız başvurdu.

## 32 ODALARDAN HABERLER

**32- TEKEL İŞÇİLERİNE ÇANAKKALE'DEN DESTEK** Çanakkale'de Tekel işçilerine destek için yapılan eylemde Çanakkale Dişhekimleri Odası da yerini aldı.

**32- ÖNLÜKLER SAĞLIK BAKANLIĞI'NA** Adana Dişhekimleri Odası üyeleri hizmet alımı projesinin engellenmesini önlüklerini ilgili bakanlara göndererek protesto etti.

**34- İDO'DAN İŞARET DİLİ KURSU** İstanbul Dişhekimleri Odası işitme engellilerle iletişim kurmayı kolaylaştırmak amacıyla dişhekimleri için işaret dili kursu düzenledi.

## 36 DİŞHEKİMLİĞİNİN GÜNDEMİ

**36- 3224'ÜN YENİ ÇERÇEVESİ ÇİZİLİYOR** TDB Başkanlar Konseyi toplantısı 4 Mart 2010 tarihinde Ankara'da yapıldı. Toplantının gündeminde 3224 sayılı TDB yasası, Tam Gün Yasası ve Danıştay'ın sevklerle ilişkin kararı vardı.

**44- AJANDANIZA KAYDEDİN: 24-26 HAZİRAN 2010** TDB 17.Uluslararası Dişhekimliği Kongresi hazırlıklarıyla ilgili olarak Kongre Genel Sekreteri Ali Durmazoğlu'dan son bilgileri aldık.



## **DIŞHEKİMLİĞİNİN GÜNDEMİ**

**48- 'TAM GÜN' YASASINDA ÇARPIKLIKLAR** Tam Gün Yasası genel yanlışlarının yanı sıra dişhekimlerinin özlük haklarını budayan birçok madde de içeriyor.

**54- "IDEX 2010'A BEKLİYORUZ"** 7-10 Nisan 2010 tarihleri arasında yapılacak IDEX 2010 fuarı hakkında DİŞSİAD Genel Başkanı Ferizan Peker'den bilgi aldık.

**56- KAMUDA ÇALIŞMA ŞARTLARI** Kamuda çalışan meslektaşlarımızın çalışma şartlarını ve yapılması gereken düzenlemeleri Dr. Serdar Sütçü kaleme aldı.

## **BİLİMSEL**

**68- DIŞHEKİMLİĞİ CERRAHİSİ UYGULAMALARINDA KULLANILAN ENSTRÜMANLAR** Ezgi Gülüm, Zeynep Sevük, Prof.Dr. Hakan Özyuvacı

**70- DENTAL UYGULAMALARDA ZİRKONYA** Dr. Zeynep Özkurt, Prof.Dr. Ender Kazazoğlu

## **TOPLUM SAĞLIĞI**

**76- 'ENGELLİLER HAKLARINI BİLMİYOR'** Türkiye Sakatlar Konfederasyonu Genel Başkanı Yusuf Çelebi engellilerin ağız diş sağlığı hizmetlerine ulaşmada yaşadıkları sorunları aktardı.

## **PARAMEDİKAL**

**62- 'İPUCU TEKEL İŞÇİLERİNİN DİRENIŞİNDE'** Habertürk Gazetesi yazarı Ece Temelkuran yaratılan kamplaşmada taraf olmayı doğru bulmadığını belirtirken yanında durulması gereken kesimi de işaret etti: Tekel işçileri.

**78- 'ŞARKIDAN TÜRKÜYE', KLİNİKTEN STÜDYOYA** Bursa Dişhekimleri Odası üyesi meslektaşımız Oya Sümer 'Şarkıdan Türküye Yana Yana' albümüyle yıllardır sürdürdüğü müzik çalışmalarını profesyonel boyuta taşıdı.

**80- MUAYENEHANEDEN DEV BİR ESER DAHA ÇIKTI** Meslektaşımız Özhan Öztürk'ün büyük bir emek ürünü özgün çalışması 'Folklor ve Mitoloji Sözlüğü' geçtiğimiz günlerde yayımlandı.

**92- GÖRKEMLİ TARİHİNDE YAŞAYAN KASABA: BİRGİ** Sükunetle son derece mütevazı bir izlenim veren Birgi, tarihi binaları ve güzellikleriyle fotoğrafçılar için cazip kadrâjlar sunuyor.

## **REKLAM İNDEKSİ (Alfabetik sırayla)**

AKTİF DIŞ TİCARET .....	74	ESTİ .....	95	KAVO .....	97	ÖNCÜ DENTAL .....	15
BENLİOĞLU .....	31-33-35	GC .....	103	KENT DENTAL .....	59	SELİS DENTAL .....	39
COREGA .....	47	GÜLOĞUZ DIŞ DEPOSU .....	22-23	KURARAY DENTAL .....	65	SENSODYNE .....	03
CORSODYL .....	85	GÜNEY DENTAL .....	29-91	LİDER DIŞ .....	19-99	SIGNAL .....	Arka kapak
DENTOSAN .....	27	GÜNEY DIŞ .....	21-41-75-79	MART DENTAL .....	06	SUNRAY .....	67
EREN DIŞ DEPOSU .....	83	HİTİT TIP .....	17	MAY DENTAL .....	73	TEKMİL .....	10
		IDEX 2010 .....	55	MEDENTAZONE .....	Arka kapak içi	TRIADENT .....	04
		IVOCLAR-VIVADENT.Ön kapak içi-101		NEMA DENTAL .....	42-43	VOCO .....	51
		İPANA-ORAL B .....	05-07	ONUR DIŞ DEPOSU .....	61	WH .....	53





# Odalara güç verme zamanı

Prof. Dr. Murat Akkaya | TDB Genel Başkanı

**M**aarif Nazırı (Milli Eğitim Bakanı) Emrullah Efendi'ye atfedilen o ünlü söz "mektepler olmasaydı maarifi ne güzel idare ederdim..."

Zaman zaman bu esprili sözü düşünür ve gülümserim. Bizim ülkemizin yönetim zihniyetini ne kadar güzel ifade ediyor.

Derginin başyazısını yazarken hep siz değerli meslektaşlarıma güzel sözler yazıp müjdeli haberler vermek istiyorum. Nasıl ki televizyonlar gazeteler iç karartıcı haberlerle doluyorsa her kurum gibi bizim de çözüm bekleyen, iç karartan birçok sorunumuz var. Bunların çözümü için hukuksal dayanaklarımızı, temsil yetkimizi arttırmak için çaba harcayıp, talepte bulunurken, diğer meslek birlikleri gibi biz de yok sayılıp kısıtlanmaya çalışıyoruz.

Bu ekonomik krizde ayakta kalmaya çalışıp üreterek kazanmak için hazırladığımız projeleri aktarmak için tüm imkanları seferber ediyoruz. Yetmiyor dergilerimizde yazıyoruz, web sayfalarımızda yayınlıyoruz, basın açıklamaları yapıyoruz. Yetmiyor yağın yağmura aldırmadan yürüyoruz bakanlıklara sonuç... Ağız diş sağlığını önemsemeyen düşünce sistemi sevk sürelerini uzatıyor. Engelli vatandaşlara tanıdığı hakların kullanılmasını engellemek için birçok ilde sorunlar çıkıyor. Çocuklara tanınan beklemeden sevsiz tedavi hakkı kaldırılıyor. Hayır yine de yetmiyor. Sevk süreleri iki katına çıkarılıyor ve olmayan kurulların kararı isteniyor. Şu bir yıllık sürede ağız diş sağlığı hizmetlerine ulaşımı engelleyen uygulamalara karşın açılan dava-

larla bizler ve odalarımız büyük bir hukuk savaşı sürdürüyoruz.

Danıştayın sevklerle ilişkin kararındaki şu cümle dikkat çekici: **'Diğer yandan hastasını muayene eden, teşhisi koyan, uygulayacağı tedaviyi belirleyen dişhekimi; hasta sayısı ve yoğunluğu, sağlık kuruluşundaki dişhekimi sayısı, hastanın varsa diğer sağlık sorunlarını ve sağlık kuruluşunun teknik imkanlarını ve benzeri durumları gözeterek, hastanın diş tedavisine ne zaman başlanılmasına veya bir başka sağlık kuruluşuna sevk edilmesine karar verme yetkisine sahiptir.'** Sanırım bizlerin umutla mücadeleye devam etmesini sağlayan şey, insan olduğunu ve hasta olduğunda kendine yapılmasını beklediği davranışı unutmayan kurumlarımızın varlığı. Tekrar söylüyoruz; "amacımız üzüm yetiştirmek ve halka sunmak; bunları sağladıktan sonra bağcı ile bir derdimiz yok". Halkın ve dişhekimlerinin sorunlarının çözümü için sunduğumuz teklif hala geçerli.

Bütün odalarımızda Nisan ayında genel kurullar var. Bu zor dönemde tüm üyelerimiz Oda bölgelerindeki bu genel kurullara katılarak seçecekleri yönetimlere mücadele sürecinde destek vereceklerini de hissettirmeliler. Mesleğimizin sorunlarına çözüm bulmak yerine işsiz dişhekimi sayısını artıracak yeni dişhekimliği fakülteleri açıp bir de kontenjanları arttıran ve muayenehaneleri yok etmek için ellerinden geleni yapanları artık kabul etmeyeceğimizi tüm genel kurullardan duyuralım.

TDB'nin açtığı davada Danıştay SGK'nın genelgesini iptal etti

# Sevk için süre koşulu hukukten ortadan kalktı

SGK'nın resmi sağlık kurumlarında sağlanamayan ağız diş hastalıklarının serbest dişhekimlerine sevkini düzenleyen ve sevklerde "60, 90 ve 180 gün" ve "sağlık kurulu kararı" koşulu getiren 7 Eylül 2009 tarihli Genelgesinin iptali için Türk Dişhekimleri Birliği tarafından açılan davada, Danıştay 10. Dairesi taleplerimiz doğrultusunda yürütmeyi durdurma kararı verdi.

**D**anıştay 10. Dairesi'nin kararında "... müracaat edilen sözleşmeli sağlık hizmeti sunucularınca belirtilen süreler içinde diş tedavisine başlanılmayacağına belirtilmesi halinde dişhekimince, genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin serbest dişhekimliklerine, Kurumla sözleşmesi olmayan resmi sağlık kurum veya kuruluşlarına, özel sağlık kurum veya kuruluşlarına sevklerinin yapılabilmesi mümkün iken, bu sevkini en az bir dişhekiminin de yer aldığı sağlık kurulu raporu ile olabileceği yönünde getirilen şartın, yasal dayanağı bulunmadığı gibi, hizmet gereklerine uygun olduğundan da söz edilemez.

Davacının, diş tedavisine ilişkin önceki düzenlemelerde 5-15 yaş arasındaki çocukların belirtilen süreleri beklemeksizin sevklerinin yapılabileceğine ilişkin bir düzenlemeye yer verilmemiş olması nedeniyle Genelgenin eksik düzenlendiği iddia edilmekte ise de, yukarıda belirtilen gerekçe doğrultusunda idarece yapılacak düzenleme ile her yaştaki hastanın, dişhekimince Genelgede belirtilen süre sınırlamasına tabi olmaksızın bir başka sağlık hizmeti sunucusuna sevk edilme olanağı bulunduğundan, davacının sözü edilen iddiasının bu aşamada incelenmesi mümkün değildir." denilerek,

"... davacı isteminin kabulü ile 7 Eylül 2009 tarih ve 2009/110 sayılı Genelgenin 1- (a) maddesinin birinci cümlesindeki '... de yer aldığı sağlık kurulu raporu ile...' ve '...180 gün, ...60 gün, ...90 gün içinde' ibareleri ile ikinci cümlesindeki '...sağlık kurulu raporunda...' ibaresinin YÜRÜTÜLMESİNİN DURDURULMASINA", karar verdi.

Bu karara göre artık hastalar, resmi sağlık kuruluşlarında tedavilerinin sağlanamaması halinde Sağlık Kurulu kararı ve süre koşulu olmaksızın serbest dişhekimine sevk edilebilecekler.

## Danıştay kararından önceki gelişmeler

Sosyal Güvenlik Kurumu 7 Eylül 2009 tarihinde yayımladığı 2009/110 sayılı genelgesiyle, Isparta Dişhekimleri Odası'nın açtığı dava sonucu Danıştay 10. Dairesinin 14 Temmuz 2009 tarih ve 2009/3984 E. Sayılı kararı doğrultusunda serbest dişhekimlerine hasta sevkini yapılması uygulamasına geri dönmek zorunda kalmıştı.

Ancak söz konusu genelgede; sevk işleminin Resmi sağlık kurumlarınca kuron

ve protez tedavisine 180 gün, dolgu tedavisine 60 gün ve diğer diş tedavilerine de 90 gün içinde başlanamayacağı; en az bir dişhekiminin de içinde yer aldığı Sağlık Kurulu raporu ile belirlenmesi halinde yapılabileceği belirtiliyordu.

Genelgede açıklanan sürelerin Sağlık Uygulama Tebliğlerindeki sürelerle göre iki katına çıkarılmasının, sevkini uygulanmamasına ve kişilerin sağlık hizmetine erişiminin güçleştirilmesine yönelik bir uygulama olduğu gerekçesiyle TDB tarafından Genelge'nin tümünün yürütmesinin durdurulması ve iptali istemi ile Danıştay'da dava açılmıştı.

Danıştay 10. Dairesi 8 Şubat 2010 tarihinde oybirliğiyle yukarıda özetini verdiğimiz kararı aldı.

## Sevklere ilişkin basın toplantısı

**K**amunun ağız diş sağlığı politikası oluşturmasına yönelik önemli mesajlar taşıyan Danıştay kararının kamuoyu tarafından daha

iyi anlaşılacak paylaşılması için 10 Mart 2010 tarihinde Ankara'da bir basın toplantısı yapıldı.

Basın toplantısına TDB Genel Başkanı Prof.Dr. Murat Akkaya, Genel Sekreter Süha Alpay, MYK Üyeleri Bilge Şimşek, Cengiz Tamtunalı, Nebil Seyfettin ile Ankara Dişhekimleri Odası Başkanı Doç.Dr. Merih Baykara ve Saymanı Dolunay Ündemir katıldılar.

TDB Genel Başkanı Akkaya basın



toplantısında Kamunun bundan sonra enerjisini sorunu çözmek için kullanması gerektiğini, muayeneha-

neler göz ardı edilerek onca kaynak ve işgücü kaderine terk edilemeyeceğini belirterek kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşu olan TDB'nin bu konuda bilgi ve birikimini paylaşmaya hazır olduğunu söyledi.

Akkaya, sözlerini 'Tüm kaynaklar; halkımızın kronik ağız diş hastalıklarındaki sorunun çözümü, genç kuşakların ve çocuklarımızın ağız sağlığı için birleştirilmelidir' diyerek tamamladı.

TDB Hukuk Danışmanı Mustafa Güler:

# 'Yargı kararını uygulamamak Anayasa'yı ihlaldir'



## **Sevk konusunda Danıştay'ın verdiği iptal kararı hangi saiklere dayanıyor?**

TDB'nin açmış olduğu davada iki temel soru soruldu Danıştay tarafından Sağlık Bakanlığı ve Sosyal Güvenlik Kurumu'na. Denildi ki bir kere bu süreleri iki katına çıkarmanın sebebi nedir? Önceki düzenlemelerden farklı bir düzenleme yapmanın sebebi nedir? Bu bir idari işlem sonuçta. İdari işlemlerin sebebi de kamu yararı olmak zorunda. Kamu yararına ilişkin kavramın da altını doldurmasını istedi, neye göre yaptığını söylemesini istedi. Bir de Hacettepe Üniversitesi'nden sağlık açısından 60-90-180 günlük sevk süreleri uygun mudur diye soruldu. Hacettepe Üniversitesi'nden yanıt gelmedi. Ancak başka dosyalara verilmiş olan yanıtları değerlendirerek Danıştay kararını verdi.

## **Sağlık Bakanlığı'ndan yanıt geldi mi?**

Evet, Sağlık Bakanlığı 'bu düzenlemenin yapılmasında bizim hiçbir katkımız yok, bize hiçbir şey sorulmadı' dedi. SGK verdiği cevapta Danıştay'ın kararlarını eleştiren ve 5510 sayılı yasaya aykırı kararlar verildiğini, o nedenle onları uygulamakta zorlandıklarını, o nedenle de sevk sistemini tümüyle kaldırdıklarını söyledi. Sürelere ilişkin olarak kendilerinin taktiri olduğunu söyledi. Yani bilimsel bir açıklama getiremedi. 'Sürdürülebilir sağlık hizmeti finansmanın' sağlama çabalarını, TDB Asgari Ücret Tarifesi'nden bu hizmetleri verdiklerinde SGK'nın bu hizmetleri sürdürmeyeceği gibi bir yaklaşım sergiledi.

## **Sağlık kurulu raporu zorunluluğu konusundaki açıklamaları neydi?**

Niye böylesine bir koşul getirildiğine

ilişkin ara kararı üzerine de söylediği şey şu: Biz oraya ağız diş sağlığına ilişkin sevklerde tabiplerin de olmasını koyduk ama ağız diş sağlığına ilişkin değerlendirme yapmaları için değil o ağız diş sağlığı merkezinin ya da hastanenin ağız diş sağlığına ilişkin kapasitesini değerlendirmek için koyduk. Bu cevabı verdiler. Bütün bunlar çerçevesinde Danıştay da o kapsamlı kararını verdi ve şunu söylemiş oldu: Sağlık hizmetlerinin yürütülmesinde böylesi bir hiçbir bilimsel temeli olmayan süre sınırlamalarının getirilmesinin hukuka uygun değildir; önceki kararlarımızda ortaya çıkmış olan hukuki değerlendirmelere uygun işlemler yapılması gerekir dedi.

## **5-15 yaş arasındaki çocuklara ilişkin de bir detay var...**

5-15 yaş grubunun ağız diş sağlığı hizmetlerine ilişkin hiçbir düzenleme olmadığını söylemiştik TDB olarak. Ona ilişkin olarak da Danıştay şunu söyledi. Biz zaten bu sınırlamaları ortadan kaldırdığımız için herhangi bir şekilde yapılacak olan düzenlemede bunlar da gözetilecektir. 5-15 yaş arası için de sınır şu anda kalmamıştır dedi.

## **Peki bundan sonra ne olacak?**

Yeni bir düzenleme yapılması beklenir tabii ki. Ancak yeni bir düzenleme yapılana kadar bu Danıştay kararı uygulanır mı uygulanmaz mı, kritik soru bu. Bunun en genel cevabı şudur: Evet bu Danıştay kararı verilmiştir ve Danıştay kararı verildiği andan itibaren ayaktadır, uygulanması gerekir. Bunun uygulanmaya geçmesi için herhangi bir ek düzenleme yapılmasına gerek yoktur ama yapılması yararlıdır. Herhangi bir yargı kararının uygulanmasının idarenin yapacağı bir düzenlemeye tabi tutulması o yargı kararının uygulan-

ması idarenin iradesine bırakmak olur. İptal edilen hükümlerin dışındaki diğer düzenlemeler halen ayaktadır. Sevkteki zorlamalar, sınırlamalar kaldırılmıştır. Şu andan itibaren SGK yeni bir düzenleme yapana kadar da sevklerin yapılması mümkündür. Bilimsel kuralları içerisinde dişhekimleri tarafından o hizmetlerin o sağlık kurumunda verilemediği tespit edildiğinde kişilerin özel sağlık kurum ve kuruluşlarına sevk edilmesi mümkündür. Sevk edilen kişilerin dışarıdan almak zorunda kaldıkları hizmetlerin bedellerinin TDB Asgari Ücret Tarifesi üzerinden ödenmesi gerekir. Ödenmediği takdirde dava açıldığında kişilerin o sağlık hizmetlerinin bedelini alabileceklerini düşünüyorum. Son söz, SGK sonuçta kişilerden sağlık hizmetlerine ilişkin olarak prim toplamaktadır. Bu primlerin gereği olarak bu hizmetleri vermek durumundadır. Ağız diş sağlığına ilişkin hizmetler eğer sağlık hizmetiye bir gereklilik ifade ediyorsa Anayasa'nın 17. maddesindeki yaşam hakkı ve 56. maddesindeki sağlık hakkı gözetilerek bu hizmetlerin gereğine uygun düzenlemelerin yapılması gerekir. Bu düzenlemelerin yargı kararını yerine getiriyormuş gibi yapan düzenlemeler olması halinde yine iptale mahkumdur.

## **Bu karara rağmen hastaların dışarıya sevk edilmesi fiilen engellenebilir mi?**

Fiilen yapılacak olan engellemeler kişilerin sağlık hizmetlerine erişimlerini fiilen engellemek demektir. Hukuki bir temel olmadan böyle bir engelleme yapan kişi kaynağını Anayasa'dan almayan bir yetki kullanıyor demektir. Anayasa'yı ihlal etmek de en hafif deyişle görevi kötüye kullanmaktır. Bunun cezai yaptırımları, hukuki yaptırımları vardır. Bunun sonuçlarına katlanırlar.

# Altyapı yok! Dişhekimine iş yok! Hiç durmadan fakülte açılıyor...

Dişhekimleri muayenehanelerini kapatmak zorunda kalırken 29. dişhekimliği fakültesi'nin Dumlupınar Üniversitesi'nde 'kurulduğu' haberi üzerine TDB Merkez Yönetim Kurulu aşağıdaki açıklamayı yaptı. Ancak dergimiz baskıya girmeden 30. fakültenin de Abant İzzet Baysal Üniversitesi'nde kurulduğu haberini aldık. Sözün tükendiği noktadayız.

**Ü**lkemizdeki politikasızlığın yeni ve sıcak bir örneğini Ordu'dan bir rektörümüz kamuoyuna seslendiriyor: "bina yok", "sağlık personeli yok", "akademisyen araştırmamız sürüyor"...

Ordu Üniversitesi (ODÜ) Rektörü Prof. Dr. Haluk Kefelioğlu'nun, 25 Mart 2009 tarihinde kurulan dişhekimliği fakültesi ile ilgili olarak kamuoyuyla paylaştığı sızıntılar bunlar.

Bir üniversitemiz plansızlıkla, altyapı eksiklikleri ve teknik yetersizliklerle boğuşurken, 29. dişhekimliği fakültesinin kuruluş haberi basın manşetlerine taşınıyor:

**"Çevre ve Orman Bakanı Veysel Eroğlu, Rektör Prof. Dr. Güner Önce'ye, Dumlupınar Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi'nin Bakanlar Kurulu onayından geçtiği müjdesini verdi."**

Ülkemizin dişhekimine ihtiyacı olmadığını yönelik bilimsel gerekçeleri ve buna ilişkin verileri geçmiş dönemlerdeki ve bugün işbaşında bulunan iktidara,



Dişhekimliği fakültesini bina ve cihazlardan ibaret sanan kafayla 30. dişhekimliği fakültesine ulaştık.

Sağlık Bakanlarımıza ve ilgili makamlara hem sözlü hem de yazılı olarak defalarca sunmamıza ve görüşlerimizin de uygun bulunmasına rağmen, hangi bilimsel ve toplumsal gerekçelere dayandırıldığı açıklanmayan yeni dişhekimliği fakültesinin açılmasını anlamakta zorluk çekiyoruz.

Teknik ve altyapı eksiklikleri ile plansız ve programsız bir şekilde adeta birer seçim yatırımı olarak alelacele kurulan dişhekimliği fakültesinin içinde buldukları durum maalesef ortadadır. Bugün yeni kurulan 6 dişhekimliği fakültesinde

akademik kadro, bina ve teknik personel tahsisi yapılmadığı için henüz eğitim verilmemektedir.

(...) Yeni dişhekimliği fakültesinin açılmasına; "Evet" demek, "diplomalı işsiz yaratmak" ve "devletin-halkın cebinden çıkan değer boşa gitmesi" demektir.

Türkiye ve Türkiye halkının, çağdaş ülke insanların yaşam koşullarına eriştirilmesi hedefinin yakalanabilmesi, geçmiş iktidarların popülist politikalarından uzak durulması ile gerçekleşecektir. Hiçbir yetkilinin bu tespiti karşı çıkmamasına rağmen yapılanların farklı olması, ülkemizin ve mesleğimizin geleceği ile ilgili endişelerimizin daha da arttırmasına neden olmaktadır.

Bu konudaki duyarlılığımız meslektaşlarımıza, halkımıza ve ülkemize karşı sorumluluğumuzun gereğidir.

Yetkililerin, endişelerimize ve kaygılarımıza sadece katılmakla kalmayıp, bilimin ve aklın yol göstericiliğinde yetkilerini kullanmalarını diliyoruz.

Danıştay'dan uzmanlık yönetmeliğiyle ilgili yeni bir karar:

## Doktora ve uzmanlık, farklı eğitimler

**D**işhekimisi Fatma Şehnaz Kazokoğlu'nun Tıpta ve Dişhekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği'nin Geçici 9. maddesinin iptali ve yürütmenin durdurulması istemi ile Danıştay 8. Dairesi'ne açtığı davada; "...doktora eğitimi ile uzmanlık eğitiminin nitelik ve içerik bakımından yoğun farklılıklar taşıması, doktora eğitiminin akademik kariyer amacıyla, uzmanlık eğitiminin ise tıpta veya diş

hekimliğinde uzmanlık ana veya yan dallarından birinde uzman yetiştirmek amacıyla uygulanması ve dava konusu Yönetmelikte bu farklılıkları ortadan kaldıran herhangi bir hükme yer verilmesi nedeniyle, doktora eğitimi ile uzmanlık eğitimi hukuken eşdeğer eğitim olarak kabul edilemeyeceğinden, dişhekimliğinde doktorasını bitirenlerin veya fiilen doktora eğitimine devam eden dişhekimlerinin doktora eği-

timi sırasında geçen sürelerinin, Tıpta ve Dişhekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliğinin Geçici 9. maddesi kapsamında değerlendirilmesine hukuken olanak bulunmamaktadır."

denilerek Tıpta ve Dişhekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliğinin Geçici 9. maddesinin dişhekimliğinde doktora yapanlara hasren yürütülmesinin durdurulması isteminin reddine karar vermiştir.

# Asgari Ücret Tarifesi'yle ilgili hukuki süreç devam ediyor

TDB tarafından maliyet esasına göre hazırlanan Asgari Ücret Tarifelerinin son üç yıldır onaylanmaması ve 2007 yılı fiyatlarının kullanılması nedeniyle meslektaşlarımızdan konuyla ilgili birçok soru geliyor. TDB'nin Mart 2009'da Sağlık Bakanlığı aleyhine açtığı dava devam ediyor.

**T**ürk Dişhekimleri Birliği tarafından hazırlanarak onay için sunulan ücret tarifeleri Sağlık Bakanlığı tarafından genel bir denetim sonrasında bazen küçük değişikliklerle onaylanırken 2008 yılından bu yana yeni tarife yayınlanmasının engellenmesi üzerine 2 Mart 2009 tarihinde Sağlık Bakanlığı aleyhine Ankara İdare Mahkemesi'nde dava açılmıştı.

Dişhekimliği hizmetlerinde uygulanacak asgari ücretin belirlenmesiyle ilgili olarak 3224 sayılı Yasa'da açık bir düzenleme var. Bu düzenlemede asgari muayene ve tedavi ücretlerinin belirlenmesi yetkisi Türk Dişhekimleri Birliği Merkez Yönetim Kurulu ile Sağlık Bakanlığının ortak kullanacağı bir yetki olarak tanımlanıyor. Yasaya göre, TDB Merkez Yönetim Kurulu Tarife'yi hazırlayarak Sağlık Bakanlığı'na gönderir, Sağlık Bakanlığı da bu Tarife'yi inceleyerek aynen ya da gerekli gördüğü değişiklikleri yaparak onaylar. Ancak Bakanlık, aynen

ya da değiştirerek onaylama yetkisine dayanarak yepyeni bir Tarife düzenleyemeyeceği gibi Tarife'yi aylarca onaylamayarak bekletme yetkisine de sahip değil. Bu yönüyle Bakanlığın sahip olduğu bu yetki mutlak ve sınırsız değil. Sağlık Bakanlığı, 2008 ve 2009 yılı Asgari Ücret Tarifesi'ni TDB'nin tüm çabalarına rağmen onaylamamıştı. Uzun çabaların sonunda Bakanlığın Tarifenin hiçbir şekilde değiştirilmemesini, mevcut statüünün sürgit devam etmesini istediği ortaya çıkınca dava süreci kaçınılmaz olmuştu. Bakanlığın bu tutumu sonucunda halen 2007 yılı için belirlenmiş olan Asgari Ücret Tarifesi uygulanıyor. Oysa, ücret tarifeleri bir yandan hizmetin niteliğinin belirli bir standartta verilmesini sağlayarak halkın nitelikli sağlık hizmetine erişimini



sağlarken öte yandan da dişhekimlerinin kazançlarıyla yaşam standartlarını belirlediğinden ekonomik gelişmelere koşut olarak değiştirilebilmek durumunda. Asgari Ücret Tarifesi'nin onaylanması için açtığımız dava sürüyor ve TDB tarafından takip ediliyor.

## POS'ların niteliğinden dişhekimi sorumlu değil

**B**ursa'dan bir meslektaşımızın kazandığı mahkeme sonucu Maliye Bakanlığı Gelir İdaresi Başkanlığı'nın Bursa Defterdarlığı'na gönderdiği 12 Şubat 2009 tarihli yazıda; POS cihazında bulunması gereken özellikler ve zorunluluklara ilişkin işlemlerinin bankalarca yapılması gerektiği ancak bankaların bu talepleri tam olarak karşılayamadıkları göz önüne alındığında serbest meslek erbabı hekimlerin (dişhekimleri ile veteriner hekimler dahil) bu ödevlerini kanuni süresinde yerine getirememeleri, usulüne uygun cihaz

kullanamamaları ve belge düzenleyememelerinde hekimlere atfedilecek bir kasıt veya kusurdan söz edilmesinin mümkün olmadığı belirtildi.

Yazıda ayrıca; **"...kendi kasıt ve kusuru olmaksızın bankadan kaynaklandığı hususu da dikkate alınarak mükellefler adına ceza kesilmemesi, kesilen cezaların ise tahsil edilmişse red ve iadesi, tahsil edilmemişse tahakkuktan terkin edilmesi yolunda işlem yapılması uygun görülmüştür"** denildiğinden, bu



k o -  
n u d a  
mağdur  
o l m u ş  
meslektaş-  
larımız  
sorunlarının  
çözüldüğü an-  
lamına geliyor.

Gelir İdaresi

Başkanlığı'nın ilgili yazısı mağduriyet yaşamış meslektaşlarımız tarafından kullanılmak üzere TDB web sitesi [www.tdb.org.tr](http://www.tdb.org.tr) adresinde bulunmaktadır.





## Meslektaşlardan İDO Başkanı'na destek

İstanbul Dişhekimleri Odası Başkanı Mustafa Dügencioğlu'nun muayenehanesinin önüne geçtiğimiz aylarda kesik köpek başı bırakılması ile ilgili dava 26 Ocak 2010 günü İstanbul Kadıköy Adliyesinde başladı. TDB Merkez Yönetim Kurulu Üyele-

rinin, Ankara, Samsun ve Zonguldak Dişhekimleri Odası Başkanlarının ve 100'ü aşkın meslektaşımızın Mustafa Dügencioğlu'na destek vermek için hazır bulunduğu mahkeme, 31 Mart 2010'a ertelendi.

## Dicle Üniversitesi'nde neler oluyor?

Dicle Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi'nde son günlerde yaşanan gelişmelere ilişkin olarak Diyarbakır Dişhekimleri Odası'nın da içinde yer aldığı Dicle Üniversitesi İzleme Komisyonu ve Diyarbakır Sağlık ve Meslek Örgütleri Platformu 25 Şubat 2010 günü bir basın açıklaması yaptı.

Prof.Dr. Ayşegül Jale Saraç'ın rektörlük seçimlerinde üçüncü sırada oy almasına rağmen Cumhurbaşkanı tarafından rektör olarak atandığı belirtilen açıklamada Saraç'ın rektör olarak atandıktan sonra kendisi gibi düşünmeyen bütün fakülte dekanlarını istifaya zorladığı ve istifa etmeyen Dişhekimliği Fakültesi Dekanı Prof Dr. Şebnem Eskimez'in hukuka aykırı bir biçimde görevinden alındığı iddia edildi. Açıklamada Prof.Dr. Şebnem Eskimez'in bir an önce görevine iade edilmesi istendi.

## TDB Basın Yayın Komisyonu toplandı

### Neşe Dursun

Bu sefer yazmak yerine konuştuk. Basın yayın komisyonu iki ayda bir çıkardığı dergi ile Türk Dişhekimleri Birliği içerisindeki en uzun soluklu komisyon olarak bu sefer bir ilki gerçekleştirdi. Bu dönemde Antalya, Hatay ve Ankara'dan katılan üyelerimizle Birliğimizin amaçladığı örgütselliği dergimiz içinde de daha katılımcı hale getirmeyi amaçlamıştık. TDB Genel Saymanı Tarık İşmen'in başkanlığını yaptığı komisyonunun irtibat görevi ve derginin yayına hazırlanması gibi görevleri bana aitti. Her iki ayda bir biraraya gelmemiz hem vakit hem de nakit açısından oldukça sorun yaratıyordu. Bu nedenle mail üzerinden haberleşmeye çalıştık.

İstanbul'daki kongrede katılan üyeler olarak yüzyüze konuşma olanağı yakaladık. Fakat hep yazarak çalışan bir komisyon olmamıza karşın hiçbir kelimenin birebir diyalogun yerini tutmadığını biliyorduk. İşte bu engeli aşmak, birbirimizi daha yakından tanımak amacıyla



TDB Basın yayın Komisyonu (soldan sağa): Neşe Dursun, Seyfettin Babat, Tank İşmen (Başkan), Dr. Serdar Sütçü, Dr. B. Hakan Oray, İsmet Nalbant.

Başkanla birlikte iki üyenin İstanbul'da olması nedeniyle buluşma yeri olarak İstanbul'u seçtik. 12 Mart 2010 tarihinde Tarık İşmen başkanlığında yapılan toplantıya Ankara Dişhekimleri Odası Başkan Vekili Dr. Serdar Sütçü, Antalya Dişhekimleri Odası üyesi Dr. B. Hakan Oray, Hatay Dişhekimleri Odası Başkan Vekili Seyfettin Babat, İstanbul Dişhekimleri Odası üyesi İsmet Nalbant ve TDB MDK Üyesi Neşe Dursun katıldı. Dergi içeriğinde hangi konulara daha geniş yer verelimiz konuşmalarında ağırlıklı konu toplu

çalışma alanlarındaki hekim sorunlarıydı. Tam Gün Yasası, yine bu Yasa kapsamındaki Zorunlu Mesleki Sorumluluk Sigortası, Etik Kurallar, Reklam, Adli Dişhekimliği, Hasta Hakları ve hekim olarak haklarımız... daha neler konuşulmadı ki. Üstlenilen konu başlıklarına üyeler farklı şehirleri teknolojiyle yaklaşıtırlarak birlikte hazırlama, ellerindeki kaynakları paylaşma fikrini benimsediler.

Bu toplantının en iyi raporunun sizlere ulaştıracağımız dergiler olacağını düşünüyoruz.



## Tekel işçileri Türkiye'yi sarstı

Hükümetin özelleştirme sonrası kendilerine tanıdığı 4/C statüsünü kabul etmeyerek iki aydan uzun süre Ankara sokaklarında direnişlerini sürdüren Tekel işçilerine diğer meslek örgütleri ve sendikalarla birlikte TDB de destek verdi.

**İ**şyerleri özelleştirme sonucu kapatılan ve özlük haklarıyla birlikte Kamuya geçmek isteyen Tekel işçilerinin 4/C statüsüyle yılda 10 ay düşük ücretlerle çalıştırılmaya karşı çıkması üzerine başlayan direniş 78 günlük mücadelenin ardından şimdilik sona erdi. İşçilerin örgütlü olduğu Tek Gıda-İş Sendikası Genel Başkanı Mustafa Türkel, 'Bu mücadele burada bitmedi' derken eyleme, 15-20 gün mola vereceklerini belirtti. Türkel, 1 Nisan'da 1000 işçinin Ankara'ya gelip bir gece kalacaklarını bildirdi.

İki ayı aşkın bir süre kış şartları altında sokaklarda direnen Tekel işçileri halkın her kesiminden ve Türkiye'nin her yerinden kendilerine verilen destek sayesinde direnişlerini başarıyla bitirdiler. Açlık grevine de başlayan işçilerin sağlık durumlarıyla ilgili olarak Türk Dişhekimleri Birliği ve Türk Tabipleri Birliği 11 Şubat 2010 günü bir açıklama yaptı.

Direnen Tekel işçilerinin Türkiye'de yaşayan büyük çoğunluğunun, işsiz, yoksulun, taşeron işçinin, memurun, işçinin, 4B'linin, 4C'linin... herkesin umudu olduğu belirtilen açıklamada gönüllü olarak işçilere sağlık hizmeti veren hekim ve dişhekimlerinin gözlemlerinin işçilerin sağlıklarının iyi olmadığı yönünde olduğu belirtildi ve Hükümete 'Neyi bekliyorsunuz?' çağrısı yapıldı.

TDB Merkez Yönetim Kurulu da 10 Şubat 2009 günü verilen dayanışma yemeğinde TEKEL işçileri ile buluştu. TDB Genel Başkanı Prof.Dr.Murat Akkaya ve TDB Merkez Yönetim Kurulu ayrıca eylemlerini sürdüren TEKEL işçilerine ziyarette bulunarak, sorunlarını paylaştılar.



Direnisteki işçilerin bir öğle yemekleri de TDB tarafından karşılandı.



İstanbul ve Ankara dişhekimleri odalarının yöneticileri de TDB'nin ziyaretlerine katıldı.



# Eğitmen Dişhekimi Eğitimlerine büyük ilgi

TDB Toplum Ağız Diş Sağlığı Komisyonu'nun organize ettiği "Eğitmen Dişhekimi Eğitimi" programına 1500'ü aşkın meslektaşımız başvurdu. İlk eğitimler de 28 Şubat'ta Diyarbakır'da ve 6-7 Mart'ta İzmir'de yapıldı.

**T**oplum ağız diş sağlığı alanında önümüzdeki yıllarda büyük yarar sağlayacağı düşünülen "Eğitmen Dişhekimi Eğitimi" projesi Diyarbakır ve İzmir'de yapılan ilk eğitimlerle başladı. TDB Toplum Ağız Diş Sağlığı (TADS) Komisyonu'nun organize ettiği eğitimlerin ilki Diyarbakır, Elazığ ve Malatya Dişhekimleri Odalarından dişhekimlerinin katılımıyla 28 Şubat 2010 günü Diyarbakır Dişhekimleri Odamızın ev sahipliğinde Diyarbakır Cegerxwin Gençlik Kültür ve Sanat Merkezi'nde yapıldı.

Ağız diş sağlığının korunması ve ağız diş hastalıklarının sıklığının azaltılması çalışmalarında görev alacak 52 gönüllü meslektaşımızın katılımı ile gerçekleşen eğitim, Prof.Dr. İnci Oktay tarafından verildi. Eğitimde TDB Toplum Ağız Diş Sağlığı Komisyonu üyeleri de 'kolaylaştırıcı' olarak görev aldılar. Eğitimin ikinci bölümü grup çalışması olarak yapıldı.

Meslektaşlarımızın katkı ve katılımlarıyla son derece başarılı geçen bu ilk

eğitim çalışması için TDB Genel Başkanı Prof.Dr. Murat Akkaya da Diyarbakır'a geldi.

## 6-7 Mart'ta İzmir'deydi

Eğitmen Dişhekimi Eğitimi'nin ikincisi 6-7 Mart 2010 tarihlerinde İzmir ve Manisa Dişhekimleri Odalarından başvuran dişhekimleri için İzmir Dişhekimleri Odası'nın ev sahipliğinde yapıldı. 126 gönüllü meslektaşımızın katılımı sebebiyle eğitimler iki grup halinde ve iki gün bo-

yunca sürdü.

Eğitim çalışmalarında Sağlık Eğitiminde Yeni Modeller, Sağlık Eğitiminin Planlanması, Grup Çalışmalarının Entegrasyonu, Sağlık Eğitiminin Değerlendirilmesi ve Sağlık Geliştiren Okullar Projesi konuları interaktif olarak ele alınıyor. Eğitimlerin sonunda, katılımcı meslektaşlarımıza "Eğitmen Dişhekimi Sertifikası" verildi.

Eğitimler SDE Yüksek Kurulu tarafından kredilendiriliyor.



Diyarbakır'daki eğitime katılan meslektaşlarımız TDB yöneticileri ve Komisyon üyeleriyle birlikte

Eğitmen Dişhekimi Eğitimlerini veren Prof.Dr. İnci Oktay:

# 'Dişhekimlerinin deneyimlerini de işin içine katan bir eğitim'



## **Eğitmen dişhekimliği eğitimi nedir? Dişhekimleri ne için eğitiliyorlar?**

Bildiğiniz gibi Türkiye'de diş macunu tüketimi daha yeni 100 gramların üstüne çıktı ve diş fırçalama alışkanlığı çok düşük. Bu nedenle Türkiye'de ağız diş sağlığı bakımının yaygınlaştırılması gerekiyor. Bu da ancak sağlık eğitim programlarıyla mümkün olabiliyor. Toplumunu sadece bilgilendirdiğiniz zaman insanların önemli bir kesimi diş fırçalamanın iyi bir şey olduğunu düşünüyor ama bunu davranışına yansıtıyor. Sağlık eğitimi, davranış değişikliğinin nasıl olması gerektiği konusunda eğitim almış dişhekimlerinin bu çalışmalara destek vermesi önem taşıyor. Bu nedenle Türkiye'deki bütün Odalara soruldu. Gönüllü dişhekimleri sağlık eğitimi konusunda çalışmak isteyenler var mı diye? Yaklaşık 1500 dişhekimi de bu projeye başvurdu.

## **Oldukça iyi bir sayı değil mi?**

Benim tahmin ettiğimden çok üstünde bir sayı. Bu dişhekimi meslektaşlarımızla bir tam günlük bir çalışma yapıyoruz. Bunun bir bölümünde davranış değişikliğinin nasıl olması gerektiğiyle ilgili bilgi veriyoruz. Sonra dişhekimleri yedişer, sekizer kişilik küçük gruplara bölünüp yeni yaklaşımlar çerçevesinde yeni sağlık eğitimleri broşürleri hazırlıyorlar. Sonra onların her biri sunum halinde salonda tartışılıyor ve değerlendirilmesiyle birlikte sertifika programı tamamlanmış oluyor.

## **Daha önce benzer çalışmalar yapılmış mıydı?**

Dünya Sağlık Örgütü'nün 1986 Ottawa Bildirgesi'nin beşinci aksiyon maddesi toplumdaki

bireylerde kişisel becerilerin geliştirilmesi. Ancak bunun sağlanması sonunda insanlar kendi becerilerini kullanarak sağlıklı davranışları benimseyebiliyor. Bütün dünya ülkelerinde yaygın olarak kullanılan ve yürütülen çalışmalar var. Ben de böyle birçok program uyguladım. Daha önce yine TDB ile birlikte yürütülen ilköğretim öğrencilerinin ikinci sınıfına yönelik projelerde ve öğretmenlere yönelik bu tür çalışmalar oldu. Başka programlar da yapıldı ama şimdi yenilikleri gözden geçirmek ve yeni yaklaşımları uygulamak üzere yeni bir eğitim planı üzerinde çalışılıyor.

## **Bu dişhekimlerinin aldıkları eğitimi nasıl kullanmaları planlanıyor?**

Eğitilmeye katılan meslektaşlarımıza şöyle bir önerimiz oldu. TDB'nin hazırladığı toplum ağız diş sağlığı proje formu var. Yapmak istedikleri projeleri o formata yerleştirip, yazıp TDB'ye gönderecekler. Ve oradan da o projenin gerçekleşmesiyle ilgili gerekli destekleri alacaklar; bilgi olsun, ekonomik kaynak olsun... Bunun dışında önümüzdeki yıllarda mutlaka TDB de bu 1500 dişhekiminin faal olarak çalışacağı yeni projeler üretecektir.



Eğitimin ikinci kısmı dişhekimlerinin grup çalışmasıyla proje üretmelerine dayanıyor.

Bu tür projeler için elde bir hazır insan kaynağı oluşturulacak. Bu yıl hedefimiz bunu yetiştirmek üzerine kurulu. İkinci yıl hep birlikte 1500 dişhekimiyle birlikte neler yapabiliriz, ulusal bazda hangi projeler olabilir onların üzerinde çalışacağız. Nitekim bu konudaki çalışmaların esasları şu anda hazırlanıyor zaten.

## **Eğitimlerde dişhekimlerinin katkıları oluyor mu?**

Genellikle dişhekimleri kendileri bir şey üretebildikleri için grup çalışmasından memnun kaldılar. Aslında bizim bu projemizin yöntemi dişhekimleriyle birlikte üretebilmektir. Çünkü onların da bir meslek hayatları, birikmiş deneyimleri, hasta-hekim ilişkisinden kazanmış oldukları yeterlilikler var. Bir slayt dizisini peş peşe koyup, burada bunu söyleyin, burada şunu söyleyin dediğimiz zaman o gerçek anlamda bir sağlık eğitimi olmuyor. Bunu yıllarca denedik. Böyle programlar yaptık. Ama bu yöntemle çok önemli bir başarı elde edemedik. Çünkü son 10 yılda ne diş macunu tüketiminde ne de insanların sağlık davranışlarında büyük bir değişim oldu. Onun için yeni yöntemleri uygulamanın daha önemli olduğunu düşünüyoruz.

## **Dişhekimlerine yönelik bir çağrınız olacak mı?**

Dişhekimleri muayenehane pratiğinde de çok fazla hasta görüyorlar. Eğer hastalarına bireysel davranış değişikliğini esas alan sağlık eğitimi programları uygulayabilirlerse ağız diş sağlığı açısından daha farklı bir noktaya doğru gidiyor olacaktır.



TDB Toplum Ağız Diş Sağlığı Komisyonu Başkanı  
Ali Gürlek:

## 'En güçlü yanımız gönüllü dişhekimleri'

### Eğitmen Dişhekimliği Eğitimlerine başladınız. Bu eğitimlerden ne amaçlıyorsunuz?

Eğitmen Dişhekimliği Eğitimini tüm Türkiye'de yapmamızın nedeni, standart bir eğitim almış eğitimci dişhekimleri oluşturmak. Eğitimci dişhekimlerinin kendi oda bölgelerinde ihtiyaca göre projeler yapabilmelerini amaçlıyoruz. Bu projeler ölçülebilir ve davranış değişikliğine yol açacak uzun süreli projeler olsun, bu projelerin AB fonları dahil uluslararası destek alınabilecek projeler olmasını hedefliyoruz. Eğitimcilerimizin hazırlamayı düşündüğü projelere TDB TADS Komisyonu olarak teknik destek vermeyi planlıyoruz. Bugüne kadar yaptığımız eğitimlerde ne yazık ki neleri ne kadar değiştirdiğimizi ölçemedik. 1989'da kişi başı 40 gram olan diş macunu tüketiminin 2009 yılı sonunda 113 grama gelmesinde bizlerin çalışmalarının mutlaka etkisi vardır ama ne kadar katkısı olduğunu bilmiyoruz. Ayrıca gelişmiş ülkelerde kişi başı tüketim 250-450 gr aralığında olduğuna göre bu miktarın artması için de çalışmalarımızın artarak sürmesi gerektiği ortada.

### Eğitimlere yoğun bir başvuru oldu. Bunu neye bağlıyorsunuz?

Başvuran dişhekimliği sayısı 1510 oldu. Açıkçası başvurunun bu kadar fazla olmasının nedenini biz de merak ediyoruz. Nedenini de eğitimlerin başlangıcında; başlangıç değerlendirme formuna koyduğumuz bir soruyla ölçmeye çalışıyoruz. Eğitim-

lerin sonunda buna net bir cevap alabileceğiz. Diyarbakır ve İzmir'de yapılan toplam üç eğitimden aldığımız cevaplar 'toplumsal sorumluluk hissettiğim için katılıyorum' yönünde. TADS Komisyonu olarak komisyonun SWOT (güçlü yanlar, zayıf yanlar, fırsatlar, tehditler) analizini yaptığımızda en güçlü yanımızın gönüllü dişhekimlerinin varlığı olduğuna karar vermiştik. Ne mutlu bizlere ki TADS çalışmalarında görev almak isteyen gönüllü dişhekimlerimiz var.

### Eğitimde neler anlatılıyor?

Eğitim klasik anlat-dinle biçiminde yapılmıyor. İnteraktif bir eğitim veriliyor. Eğitimin 1,5 saati, eğitime katılan dişhekimlerinin bir TADS komisyonu üyesiyle birlikte 'bireysel yeterlilik diline çevrilmiş broşür' hazırlamak üzere oluşturulan çalışma gruplarının çalışmasıyla, 1 saati de bu çalışma gruplarının hazırladıklarını sunmaları, sunulanlar üzerinde katılımcıların görüş ve önerilerini sunmalarıyla geçiyor. Eğitimde; sağlık eğitiminde yeni modeller, sağlık eğitiminin planlanması, grup çalışması, grup çalışmalarının entegrasyonu, sağlık eğitiminin değerlendirilmesi, özel bakım ihtiyacı olan gruplara yönelik sağlık eğitimi konuları işleniyor.

### Eğitmen Dişhekimliği sertifikalarını aldıktan sonra ne yapacaklar?

Tüm eğitimcilerin yer alacağı bir list, forum oluşturmayı planlıyoruz. Bu platformda eğitimciler deneyimlerini aktaracaklar, projeye ilgili görüşlerini, önerilerini paylaşacaklar, Komisyondan istenen teknik destek sağlanacak, her türlü bilgi bizler tarafından eğitimcilere sunulacak. Eğitimci eğitiminin sunusu, öğretmen eğitiminin sunusu, sunum teknikleri, iletişim vb. konularda bilgilendirme tarafımızdan yapılacak.

Ayrıca; TDB'nin ulusal bir projesinde öncelikle eğitimci dişhekimlerimiz, daha fazla dişhekimliği ihtiyacı durumunda da projeye ilgili eğitilecek dişhekimlerimizle çalışılacaktır. Eğitimci dişhekimlerimizin eğitimlerinin sürdürülmesini, ihtiyaçlarına göre değişik konularda kendi oda bölgelerinde eğitimler verilmeyi planlıyoruz.

### İpana-Oral-B Eğitimlerine sponsorluk yapıyor. Bu konuda neler söylemek istersiniz?

Projeyi destekledikleri için İpana-Oral-B'ye teşekkür ederim. Bizlerin olduğu her yerde olmak istediklerini belirttiler. Daha sonrası için de Eğitimci Dişhekimlerinin yararlanabilecekleri konuşmacılar bulmak istediklerini söylediler. İşbirliğimizin sürmesini ve bu desteğin tüm firmalara örnek olmasını dilerim.

### Ekleme istedikleriniz?

TDB kurulduğundan bugüne kadar TADS konusunda danışmanlık yapan, kurumlar nezdinde TADS konusunda TDB'yi temsil eden sayın Prof.Dr. İnci Oktay'a ve TDB TADS Komisyonu üyesi arkadaşlarıma teşekkür ederim.

### TDB 17. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi'ne kadar yapılacak eğitimlerin takvimi:

Tarih	Yer	Dişhekimleri Odası
3-4 Nisan	Antalya	Antalya-Isparta
1 Mayıs	Trabzon	Trabzon
8 Mayıs	Sapanca	Kocaeli-Sakarya
22 Mayıs	Konya	Konya
5 Haziran	Mersin	Mersin
6 Haziran	Adana	Adana
12 Haziran	Keşan	Çanakkale-Edirne-Tekirdağ

TDB Toplum Ağız Diş Sağlığı Komisyonu üyesi Zerrin Küpçü:

## 'Ulusal projelere hazır olacağız'



**Komisyonunuzun Türkiye'deki toplum ağız diş sağlığına yaptığı katkıları ve bu alandaki eksikleri birkaç cümleyle özetleyebilir misiniz?**

TADS komisyonu ülkemizdeki ağız diş sağlığı düzeyini yükseltmek hedefli bilgi, tutum ve davranışların toplumda yer-

leşmesi amaçlı çalışmalar yapmak üzere kurulmuş bir komisyon. Bu amaçla 20 yılı aşkın bir süredir 'Öğrenci ve Öğretmen Eğitimleri' SHÇEK Projesi, Ağız Diş Sağlığı Günleri gibi çok sayıda projeyi hayata geçirdik. Ancak toplumdaki ağız diş sağlığı bilincinin eksiklerinin gidermeyi amaçlaya uzun süreli etkili ulusal bir projenin eksikliği böyle bir projeyi destekleyen siyasi iradenin olmayışı, daha da kötüsü Sağlık Bakanlığı'nın ağız diş sağlığı politikasının olmaması bu alandaki en büyük eksikliğimiz.

**Eğitmen Dişhekimi Eğitimi projesinin getirileri neler olacak sizce?**

Odalarımızın pek çoğunda düzenli çalışan bir TADS Komisyonu bulunmuyor. Eğitim Dişhekimi Eğitimi projesinin temel amacı tüm dişhekimleri odalarını kapsayacak şekilde bölgesel eğitimci dişhekimleri grupları oluşturmak ve bu alandaki çalışmaların bütün ülkemizde

yaygınlaşmasını sağlamak. Bu yaratılan insan kaynağı ile odalarımızın kendi bölgelerinin ihtiyaçlarına yönelik projeler yapabileceklerine ve ulusal projelerde daha etkin yer alacaklarına inanıyorum.

**Eğitimlerin ilki Diyarbakır'da gerçekleştirildi. İzlenimlerin nasıl?**

Diyarbakır, Elazığ ve Malatya odalarına başvuruda bulunan 52 meslektaşımız katıldı. Meslektaşlarımızın yoğun ilgisi vardı. Toplantı sonrasında yaptığımız değerlendirmede nereden başlayacaklarını bilememenin verdiği endişeleri vardı.

Ulusal çaplı büyük projeleri beklemeksizin bir an önce çalışmalarına başlamaları daha küçük gruplara (okul, diğer sağlık çalışanları gibi) eğitim vermeye başlamaları motivasyonlarını artıracaktır. Tüm Odalarımızın TADS Komisyonlarını oluşturarak eğitimci dişhekimlerinin düzenli çalışmasını sağlayacak yöntemler bulması bu projenin verimliliğini artıracaktır.

TDB Toplum Ağız Diş Sağlığı Komisyonu üyesi Helin Aras Tek:

## 'Katılım umut verici'



**Türkiye'de toplum ağız diş sağlığı alanındaki eksikler neler?**

Toplumların gelişmişliği, genel sağlık politikaları içinde ağız diş sağlığına verdikleri önemle de ölçülebilir. Türkiye'de

genel sağlık politikası, koruyucu sağlık hizmetleri çerçevesinde oluşturulabilseydi; ağız ve diş hastalıkları koruyucu tedbirlerle önemli ölçüde önlenebilirdi için, genel sağlık politikamız içinde etkili bir ağız ve diş sağlığı politikası yer alabilirdi. Ancak Türkiye'de toplum ağız ve diş sağlığı çalışmaları, daha çok odalar, Birliğimiz, bazı akademisyenler ve bazı yerel yönetimler tarafından yürütülüyor. Kısacası, eksiklikler birkaç cümleyle özetlemeyecek kadar çok.

**Eğitmen Dişhekimi Eğitiminin getirileri neler olacak sizce?**

TDB'nin bu projesinin, toplum ağız ve diş sağlığı üzerinde etkisi hissedilecek diye düşünüyorum. Proje danışmanı ve eğitimcisi Prof.Dr. İnci Oktay son yıllarda sık kullanılan ve en etkili sağlık eğitim modellerinden faydalanarak bir program

sunuyor. Bu eğitimden sonra eğitimci dişhekimleri yapacakları çalışmalarda daha etkili olacaklar ve bunu hissettiklerinde de oda bölgelerinde TDB'nin desteklediği projeler üretebilecekler diye umuyorum.

**Dişhekimlerinin katılımını nasıl buluyorsunuz?**

Sayı kesinlikle umut verici.

**Eğitimlerin ilki Diyarbakır'da gerçekleştirildi. İzlenimlerin nasıl?**

Özellikle eğitimci dişhekimlerinin çalışma grupları ve tartışma bölümü verimliydi. Meslektaşlarımızın kendi çabalarıyla koruyucu sağlığa yaptıkları çabaları duymak güzeldi. Meslektaşlarımız desteklendikleri zaman toplum üzerinde ne kadar etkili olabileceklerini hissettirdiler. Diyarbakır her anlamda çok keyifliydi.

TADS Komisyonu üyesi Prof.Dr. Ece Eden:

## 'Yeni projelerin önü açık'

### **Türkiye'de toplum ağız dış sağlığı alanındaki eksikler neler?**

En büyük eksik, toplumun ağız ve diş sağlığının iyileştirilmesine yönelik bir politika olmaması. Sağlık Bakanlığı daha çok tedavi edici hizmetler üzerinde iyileştirmeler yapmaya çalışıyor. Toplumun ağız ve diş sağlığına gereken önemi vermemesi de durumu daha da kötüleştiriyor.

### **Eğitmen Dişhekimi Eğitiminin getirileri neler olacak sizce?**

Bugüne kadar farklı şekillerde birçok hedef grubu eğiten dişhekimleri, şimdi bu eğitim sayesinde günün eğitim anlayışına uygun bilgilerle daha etkin eğitim verme becerisini kazanacaklar ve eğitim materyali hazırlama konusunda bilgile-necekler. Bu projeye Türkiye'nin her köşesinde eğitici eğitimi almış geniş bir dişhekimi kadrosu oluşturulmuş olacak. Bu



potansiyelin yeni projelerle topluma fayda sağlayacağına yürekten inanıyorum.

Eğitimlerde katılımcıların ne kadar hevesli olduğunu görmek bizleri çok sevindirdi. Yapılan eğitimlerin sonrasında eğitimlerle ilgili haberler ve olumlu geri bildirimlerin duyurulması ile şu anda

katılmamış olanların da yeni eğitimlerde yer almak isteyeceklerini düşünüyorum.

### **Eğitimlerin ikinci ve üçüncüsü İzmir'de gerçekleştirildi. İzlenimleriniz nasıl?**

İzmir'de de eğitime katılan dişhekimleri mesleğimize yakışır biçimde ne kadar yaratıcı ve üretken olduklarını gösterdiler. İzmir'deki meslektaşlarımızla çok keyifli ve çok verimli bir eğitim gerçekleştirdiğimizi düşünüyorum. Eğitimci dişhekimi arkadaşlarımızın en kısa zamanda yeni projeler üreteceklerine inancım sonsuz!

TADS Komisyonu üyesi Ersin Atinel:

## 'Yaratıcılıklar etkileyiciydi'

### **Türkiye'de toplum ağız dış sağlığı alanındaki eksikler neler?**

Sağlık bilincinin tam yerleşmiş olmaması ve bu bilinç (ya da bilinçsizlik) içerisinde ağız ve diş sağlığının çok gerilerde olması, sağlık hizmetlerinin yanlış politikalarla koruyucu hekimlikten gün geçtikçe uzaklaşması ve halkın ekonomik gücünün yetersizliğiyle bunun daha da desteklenmesi bence başlıca neden olarak söylenebilir...

### **Eğitmen Dişhekimi Eğitiminin getirileri neler olacak sizce?**

Bu proje üretken dişhekimleri ordusunun temelini oluşturup; yılların birikimini daha aktif olarak; bizlere, önce muayenehanelerden başlayarak bölgesel projelere oradan ulusal projelere kadar olumlu ola-



rak yansiyacak bir yol açacağı düşüncesindeyim. Meslektaşlarımızın eğitim öncesi ve sonrası değerlendirme anketlerinden de netleştirdiğimiz üzere büyük katkılar sağladığı bir gerçek. Hazırın sunulduğu bir eğitim yerine kendi ürettiklerinin özgünlüğüyle değer kazanması ayrı

bir keyif.

### **Eğitimlerden izlenimleriniz nasıl?**

Daha önce bölgesel eğitimlere katılmış bir çok meslektaşımın kısa sürede yaratıcılıklarının sınırlarını zorlayan bir performans sergilemiş olmaları beni çok etkiledi. Grup çalışmalarında her katılımcının ayrı ayrı organizasyon yetilerinin birbirlerini yeni tanımalarına rağmen tam olması bizi çok memnun etti.

TADS Komisyonu üyesi Dr. Gülser Kılınç:

## 'Üretkenlik çok yüksekti'

### **Türkiye'de toplum ağız dış sağlığı alanındaki eksikler neler?**

Türkiye'nin her yerinde toplum ağız dış sağlığına

yönelik çalışmalar eskiye oranla artmış olmasına karşın yeterli değil. Sağlık Bakanlığı ve TDB'nin bu konuda ortak yapacağı büyük kapsamlı ve koruyucu hekimliği ön plana çıkaran çalışmalarla daha büyük yollar alınacağını düşünüyorum.

### **Dişhekimlerinin katılımını nasıl buluyorsunuz?**

Açıkçası projenin başında ben kendi adıma illerden bu kadar yüksek oranda katılım beklemiyordum. Tüm Türkiye'de 500-600 dişhekimi sayısına ancak ulaşabileceğimizi düşünüyordum. Katılım süresi çok kısa olmasına rağmen katılım düzeyi 1500'leri buldu. Bu çok gurur verici ve sevindirici bir durum, dişhekimlerimizin topluma dayalı hizmetlere hazır olduğunu bize gösteriyor.

### **Eğitimlerin ikinci ve üçüncüsü İzmir'de gerçekleştirildi. İzlenimleriniz nasıl?**

İzmir'de iki gün çok keyifli bir ortamda çalışmalarımızı yaptık. İzmirli meslektaşlarımız eğitimci dişhekimi programına isteyerek ve büyük bir katılımıyla geldiler. Hem eğitim sırasında yapılan sunumlarda hem de sonrasında gruplar halinde yaptığımız çalışmalarda üretkenlik çok yüksek bir düzeydeydi. Bu çalışma azmi ve istediğini İzmir'de görmek TADS Komisyonu üyesi olarak beni çok sevindirdi. Ayrıca bir İzmirli olarak meslektaşlarımdan aldığım enerjile daha birçok projelere hazır olduğumuzu fark ettim.



# Tekel işçilerine Çanakkale'den destek

İki aydır Ankara'da sürdürdükleri direnişle Türkiye'yi sarsan Tekel işçilerine destek için yapılan eylemde Çanakkale Dışhekimleri Odası da yerini aldı.

Tekel işçilerine destek amacıyla Çanakkale'de de sendikaların ve demokratik kitle örgütlerinin katılımıyla bir basın açıklaması yapıldı. Düzenlenen eylemde Çanakkale Dışhekimleri Odası yönetici ve üyeleri de yer aldı. Cumhuriyet Meydanı'ndaki basın açıklamasına Çanakkale Belediye Başkanı Ülgür Gökhan da belediye işçilerinin bağlı olduğu DİSK Genel-İş sendikası işçilerinin arasında katıldı.

Çoğunluğu KESK'e bağlı sendikalardan oluşan topluluğa bir konuşma yapan KESK Dönem Sözcüsü Necip Tokay, Tekel işçilerine yönelik 4/C statüsünün tamamen özelleştirme mantığının bir ürünü olduğunu belirterek; "AKP kârlı kamu işletmelerini yok pahasına sermayeye akıtırken, bu işletmeleri karlı hale getiren, etiyile, kanıyla, dişiyile, tırnağıyla bu işletmelerin her türlü tuğlasında, makinesinde hakkı bul-



nan emekçileri de sokağa bırakmak, açlığa ve sefaletle mahkum etmeye kararlı görünüyor. Tekel işçilerinin mücadelesi artık sadece onların mücadelesi olmaktan çıkmış, bütün emekçilerin mücadelesi haline gelmiştir. Tekel işçilerinin kazanması için

gereken sınıf dayanışmasını hep birlikte göstermeliyiz. Gün dayanışma ve birlikte mücadele etme günüdür" dedi. Yapılan konuşmaların ardından sloganlar atan katılımcılar, daha sonra halay çekerek eylemi sona erdirdi.

## Önlükler Sağlık Bakanlığı'na

Adana Dışhekimleri Odası üyeleri hizmet alımı projesinin engellenmesini önlüklerini ilgili bakanlara göndererek protesto etti.

Adana Dışhekimleri Odası üyeleri Kamunun serbest dışhekimlerinden hizmet alımı projesinin engellenmesini protesto amacıyla önlüklerini Sağlık Bakanlığı'na gönderdi.

Adana Dışhekimleri Odası'nın mesleki sorunları görüşmek üzere üyelerine yönelik olarak Büyük Sürmeli Otel'de düzenlediği toplantı öncesi bir konuşma yapan Oda Başkanı Asım Savaş, Hükümetin dışhekimlerine üvey evlat muamelesi yaptığını söyledi.

Başbakan'ın muayenehanelerden hizmet satın alınması gerektiğini söylediğini belirten Savaş, "Buna rağmen Sağlık Bakanı da 'alırsan kontrol edemem' diyor. Çalışma Bakanı ile görüşmeler yapılıyor. 'Anlaşa-



cağız, diş sağlığı hizmetlerini muayenehanelerden satın almamız lazım' diyor. Sekiz ay sonra, 'pardon kriz var vazgeçtik'

diyorlar. Devleti böyle idare ediyorlar. Sağlık her konuda özelleştirilirken, dışhekimliği devletleştiriliyor." diye tepkisini dile getirdi.

Dışhekimlerinin ağız diş sağlığı merkezlerinde kötü koşullarda, düşük ücretlerle ve iş güvencesi olmaksızın sözleşmeli olarak çalıştırıldığını belirten Savaş başhekimlerin 'geleni geri çevirmeyin' diyerek dışhekimlerini kısa zamanda çok iş yapmaya ve dolayısıyla hata yapmaya zorladığını söyledi.

Daha sonra, Adana Dışhekimleri Odası Başkanı Asım Savaş, Yönetim Kurulu üyeleri ve bir grup dışhekim beyaz önlüklerini paketleyerek Sağlık Bakanı Prof.Dr. Recep Akdağ ve Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı Ömer Dinçer'e gönderdiler.



# İDO'dan işaret dili kursu

İstanbul Dişhekimleri Odası geçtiğimiz iki ayda yoğunlaşan bilimsel çalışmaların yanında toplumsal sorunlara da müdahil oldu. İşitme engellilerle iletişim kurmayı kolaylaştırmak amacıyla dişhekimleri için işaret dili kursu düzenleyen Oda, Tekel ve Marmaray işçilerinin direnişlerine de destek verdi.



Yrd.Doç.Dr. Nuray Çapa İDO Yılmaz Manisalı Eğitim Merkezi'nde 'Zirkonyum-Porselen, Tam Seramik, Metal- Porselen' başlıklı bir sunum yaptı (üstte). Kas Hastalıkları Derneği'nin binasından tahliye edilmesi çabalarına karşı düzenlenen eyleme İDO da destek verdi (yanda üstte). Dişhekimliği öğrencilerine yönelik toplantıya 45 öğrenci katıldı (yanda altta).

## Bilimsel toplantılar

11 Şubat 2010 tarihinde Merter'de düzenlediği konferansın konusu "Total Dişsiz Ağzılarda İmplant Üstü Protezlerde Hareketli veya Sabit Protez Seçimi"ydi. Prof. Dr. Yasemin Kulak Özkan'ın sunduğu konferansa 207 meslektaşımız katıldı. 18 Şubat 2010 tarihinde, Yılmaz Manisalı Eğitim Merkezi'nde düzenlenen ve 64 meslektaşımızın katıldığı konferansta Yrd.Doç.Dr. Nuray Çapa 'Zirkonyum-Porselen, Tam Seramik, Metal- Porselen' başlıklı bir sunum yaptı. 25 Şubat 2010 tarihinde Bostancı'da Prof.Dr. Sönmez Fıratlı ve Prof.Dr. Erhan Fıratlı'nın sunduğu "Ortodonti ve Periodontoloji İşbirliği Gerektiren Olgular" konulu konferansa da 100 meslektaşımızın katıldı.

## İşaret Dili Kursu

İstanbul Dişhekimleri Odası, İstanbul Büyükşehir Belediyesi Sağlık ve Sosyal Hizmetler Daire Başkanlığı Özürlüler Müdürlüğü ile birlikte ikinci kez Türk İşaret Dili Kursu'nu düzenliyor. 15 Şubat 2010 tarihinde başlayan eğitim programı üç ay süreyle Yılmaz Manisalı Eğitim Merkezi'nde gerçekleştirilecek. Çalışmaların verimli olabilmesi için 18 kişiyle sınırlı tutulan kurs sonunda başarılı bulunan katılımcılara İstanbul Büyükşehir Belediyesi tarafından katılım belgesi verilecek.

## Geleceğin dişhekimlerine öğütler

İDO Genç Dişhekimleri Komisyonu 26 Şubat 2010 tarihinde dişhekimliği fakültesi öğrencilerine yönelik bir toplantı düzenledi. Yılmaz Manisalı Eğitim Merkezi'nde düzenlenen toplantıya 45 öğrenci katıldı. Toplantıda İDO Genel Sekreteri Aret Karabulut ve Yönetim Kurulu üyesi Sevil Al da hazır bulundu. Aret Karabulut öğrencileri mezun olduktan sonra mesleki hayatlarında karşılaşılabilecekleri sıkıntıları ve bunlarla başa çıkma yollarıyla ilgili çeşitli ipuçları verdi. Ayrıca dişhekimliği mesleğinin gündeminde önemli bir yer tutan uzmanlık, malpraktis konuları hakkında da ayrıntılı bilgilendirme yaptı.

## İDO Tekel işçilerini ziyaret etti

İstanbul Dişhekimleri Odası Yönetim Kurulu Tekel direnişinin 67. gününde, 19 Şubat 2010 tarihinde Tekel işçilerini ziyaret etti. Başkan Mustafa Düğencioğlu, Genel Sekreter Aret Karabulut ve Yönetim Kurulu üyesi Fatma Balpetek'in bulunduğu ziyarette İstanbul, Hatay, İzmir ve Batman çadırlarındaki Tekel işçileriyle görüşüldü, birlikte yemek yenildi. Sağlık çalışanlarını da yakından ilgilendiren 4/C statüsünde çalışma koşullarına karşı direnen Tekel işçilerinin mücadelesine destek mesajları iletildi.



## 'Sağlığımıza engel olma'

İstanbul Büyükşehir Belediyesi'nin Türkiye Kas Hastalıkları Derneği'ni sokağa atma girişimine karşı, 26 Şubat 2010 tarihinde, Türkiye Kas Hastalıkları Derneği ve Sağlığımıza Engel Olma Platformu bir basın açıklaması düzenledi. İstanbul Büyükşehir Belediyesi önünde gerçekleştirilen basın toplantısına İDO adına Genel Sekreter Aret Karabulut katıldı. Sağlık meslek odaları, engelli dernek ve vakıfları ile sivil toplum kuruluşları destek verdi. Toplantıda kas hastalıkları ve engellilerin sosyal yaşama tam ve etkin katılımı konusunda 32 yıldır çalışmalar yürüten derneğin, 18 yıldır kiracısı olduğu arsadan İstanbul Büyükşehir Belediyesi tarafından çıkarılmak istenmesi kınandı. Derneğin 8.6.1992 tarihinde ve 3137 sayılı Bakanlar Kurulu kararıyla kamu yararına çalışan dernek statüsüne alındığı hatırlatıldığı toplantıda, Büyükşehir Belediyesi'nin derneği kamu yararı olmadığı gerekçesiyle tahliye etmek istediğine dikkat çekildi.

Tahliye kararı daha sonra İdari Mahkemesi tarafından durduruldu. Büyükşehir Belediye Başkanı Kadir Topbaş da tahliye çalışmasını durdurduklarını söyledi.



TDB Başkanlar Konseyi Ankara'da toplandı

# 3224'ün yeni çerçevesi çiziliyor

TDB Başkanlar Konseyi toplantısı 4 Mart 2010 tarihinde Ankara'da yapıldı. Toplantının gündeminde 3224 sayılı TDB yasasında yapılması istenen değişiklikler, Tam Gün Yasası ve Danıştay'ın sevklerin engellenemeyeceğine ilişkin kararı vardı.

**T**DB Başkanlar Konseyi Toplantısı 3 Mart 2010 günü Ankara Dedeman Oteli'nde yapıldı. Toplantının gündeminde 3224 sayılı TDB yasasında yapılmak istenen değişiklikler ve TDB'nin önerileri, Tam Gün Yasası ve Kamuda çalışan dişhekimlerinin sorunları ve Danıştay'ın sevklerin engellenmesi düzenlenmesini iptal eden kararı vardı.

TDB Genel Başkanı Prof.Dr. Murat Akkaya'nın konuşmasıyla başlayan toplantıda ilk olarak TDB Yasası ele alındı. 3224 sayılı yasa da değişiklik yapılması için TBMM'ye verilen yasa önergesi üzerine TDB'nin yaptığı taslak çalışmayı TDB Genel Sekreteri Süha Alpay sundu. Bu çalışma baz alınarak Oda Başkanları tarafından çeşitli görüşler belirtildi. TDB Genel Kurulu'nda Merkez Yönetim Kurulu, Merkez Denetleme Kurulu ve Yüksek Disiplin Kurulu üyelerinin doğal delegeliklerinin kaldırılmasına ilişkin Burdur Milletvekili Bayram Özçelik'in verdiği yasa önerisi Odaların büyük kısmı

tarafından TDB ve Odalarla görüşülmekten Meclis'e verildiği için tepkiyle karşılanmıştı. Bu vesileyle konuyu görüşmek ve 3224 sayılı yasa da uzun zamandır yapılması düşünülen diğer değişiklikler konusunda da ortak eğilim oluşturmak amacıyla konu gündeme alındı. Doğal delegeliklere ilişkin oda başkanlarının bir bölümü aynen kalması gerektiğini savunurken bir bölümü de doğal delegeliğin seçilme hakkı saklı olacak şekilde kaldırılması gerektiğini belirttiler.

### Temsilde adalet için

Odaların TDB Genel Kurulu delegelerinin üye sayılarına oranlı olarak belirlenmesi de yine bu tartışmaya paralel olarak gündeme geldi. Bu bağlamda da İstanbul, Ankara, İzmir gibi üye sayısı yüksek odaların daha iyi temsil edilebilmeleri amacıyla yapılabilecek sayısal değişiklikler gündeme geldi. Burada da bir görüş bin üyeye kadar 10 delege ve binin üzerindeki her bin üye için bir delege eklenmesini

önerirken, diğer görüş böyle bir durumda 100 üyesi olan bir odada bir delege 20 kişiyi temsil ederken 6 bin üyesi olan bir odada bir delegenin 400 üyeyi temsil edeceğini ve bunun temsilde adaleti ortadan kaldıracağını ileri sürdü.

Yine 3224'te sahte dişhekimlerine ilişkin davalarda mahkeme sürecinin daha hızlı ve sağlıklı yürümesini sağlamak amacıyla dişhekimleri odalarının müdahil olarak katılmasının önünün açılması amacıyla da bazı değişiklikler hazırlandı. Asgari Ücret Tarifesi'ni hazırlanmasına ilişkin bazı esaslar ve ağız diş sağlığı kuruluşlarının reklam yapmalarının engellenmesine yönelik yaptırımlar da yeniden düzenlendi.

### Hukuk sevkini önünü açtı

SGK'nın resmi sağlık kurumlarında sağlanamayan ağız diş hastalıklarının serbest dişhekimlerine sevkini düzenleyen ve sevklerde '60, 90 ve 180 gün' ve 'sağlık kurulu kararı' koşulu getiren 7 Eylül

2009 tarihli genelgesinin iptali için TDB tarafından açılan davada, Danıştay 10. Dairesinin verdiği yürütmeyi durdurma kararı sonrasında sevklerle ilgili sürecin nasıl gelişeceği konusu da toplantının gündemindeydi. TDB Hukuk Danışmanı Mustafa Güler'in süreçle ilgili verdiği bilgilerin ardından Oda başkanları konunun çeşitli yönlerini ifade ettiler. Danıştay'ın kararına rağmen Kamu kurumları sevk yapmada ayak detersen ne olacağı sorusuna ilişkin olarak da yargı kararını yerine getirmeyen idarenin suç işlemiş olacağı belirtildi.

### TamGün'le ilgili dosya CHP'ye iletildi

Tam Gün Yasası'yla ilgili olarak yapılan konuşmalarda da bu yasanın hekimler için yarattığı sakıncalara ve hak kayıplarına ek olarak Kamuda çalışan dişhekimleri için ayrıca bazı olumsuz sonuçları olacağı belirtildi. TDB Genel Sekreteri Süha Alpay Yasanın bu açılarda Anayasa'ya aykırılığını gösteren bir dosyanın anamuhalefet partisi CHP'ye iletildiği belirtildi. Yasanın iptali için Anayasa Mahkemesi'ne başvurulması bekleniyor. <



### Samsun Dişhekimleri Odası Başkanı Suat Semiz

## 'Sevklerin fiilen engellenmesini de önlememiz gerekiyor'

**S**GK, biliyorsunuz daha önce 45-60-90 gün olan sevk için bekleme süresini iki katına çıkartmıştı. Protezlerde 180 günü bulan bayağı bir uzun süre bu. Pratik olarak halkın diş sağlığı hizmetlerine ulaşmasını engellemek anlamına geliyordu. Dolayısıyla da yasal olmayan bir uygulamaydı. Ekonomik krizi bahane edilerek bu tür birçok engelleme yapıldı. TDB de çok yerinde olarak bu uygulamaya karşı dava açmıştı Danıştay'da. Danıştay da bizim görüşümüz lehine bir karar aldı. Dolayısıyla vatandaş Kamuya başvurduğunda eğer o gün problemini çözemiyorsalar, dışarıya sevk etmek zorundalar. Bu kararın sonucu bu olması gerekir. Ancak henüz bizim bölgemizde bu tür bir uygulama gündemde değil. Bize herhangi bir bilgi gelmedi diye erteleme yoluna gidiyorlar. İpe un seri-

yorlar kısacası. Vatandaşın ve dişhekiminin mağduriyeti yine devam ediyor yani. ADSM'nin olmadığı bazı ilçelerde sevk yapıldığı söyleniyor. Bir de Trabzon'da yapıldığını duydum, onun haricinde başka bir yerde yok.

Buna bir an önce bir çözüm bulunması gerekiyor. Bunun da yine TDB olarak bu olayın üzerine gidip Sağlık Bakanlığı ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı nezdindeki görüşmelerle bir an önce genelgelere bütün illere gönderilmesini sağlamakla olabileceğini düşünüyorum.

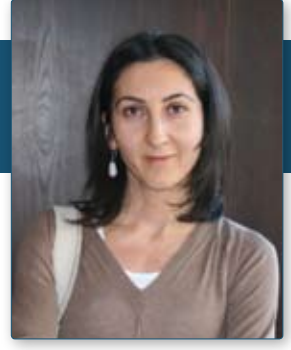
Bunun dışında toplantıda Tam Gün Yasası da gündemdedi. Tam gün prensip olarak bizim daha önceden de savunduğumuz bir olgu. Bir hekimin, dişhekiminin bir alanda faaliyet göstermesi daha doğru. Kamudan dışarıya yapılan sevklerde de



birtakım yanlışlıklar oluyordu. Şimdi bu ikilem ortadan kalkmış olacak. Ama bu yapılırken sağlık çalışanlarının birçok özlük hakkı yok ediliyor, 'gerektiğinde' köle gibi çalışmak zorunda bırakılıyor ki bu düzenlemeler tümüyle yanlış. Ayrıca emekliliğine kısa bir süre kalmış meslektaşlarımızın durumlarına da hiçbir çözüm getirilmiyor. Bu arkadaşlar onca sene emek vermişler, kamuda çalışmışlar. Böyle emekliliğine az bir zamanı kalanların bulunacak uygun bir formülle bir iki sene çalışıp haklarını kaybetmeden tekrar muayenehaneye dönmesi yerinde olur diye düşünüyorum.

Kocaeli Dişhekimleri Odası Başkanı Ayşe Çalık:

## '5-15 yaş grubunun sevk zorunluluğu olmadan hizmet alması önemli'



Danıştay'ın sevklerle ilgili kararı beklediğimiz bir karardı. 180 güne kadar çıkan sürelerin uygulanabilirliğinin olmadığı açıkça ortaya çıkmış oldu. Bunun Danıştay kararıyla durdurulması olumlu bir adım oldu. Şimdi sanıyorum 30-45 ve 90 günlük eski haline dönecek. Ama uygulamada ona da SGK ve Sağlık Bakanlığı'nın yine birtakım engeller çıkaracağını tahmin ediyorum. Ben de ADSM'de çalıştığım için bir hakkın nasıl kullanılmaz hale getirebileceğine dair bir takım öngörülerim var.

Şu an muayenehaneye entegre sistemin-den dolayından en fazla 15 güne ya da 20 gün sonraya randevu veriliyor bir protezin yapımı için; dolgular için de böyle. Hasta çok fazla bekletilmiyor yani. Sağlık Bakanlığı bu sistemi bir şekilde oturttu. Bu-

radan çıkan en olumlu sonuç bence 5-15 yaş grubuyla ilgili. Bu yaş grubunun biliyorsunuz süre kısıtlamaması olmaksızın dışarıya sevk hakkı vardı. Danıştay'ın bu yürütmeyi durdurma kararıyla bu hak da yine geri kazanılmış oldu. Fakat bununla ilgili muhtemelen Sağlık Bakanlığı bir süre bekleyip başka bir çalışma içerisine girecektir ama burada bizim için kazanım olan tek şeyin 5-15 yaş grubuyla ilgili olduğunu düşünüyorum.

Tam gün prensip olarak hem TDB'nin hem de Tabipler Birliği'nin savunduğu bir çalışma şekli. Fakat TDB tarafından sunulan dosyada da belirtildiği gibi tam gün yasanın içerisinde kendisiyle çelişkileri var. 'Ya kamuyu ya özeli tercih edeceksin, tek yerde çalışacaksın' diyor; fakat tam gün yasasıyla birlikte aynı zamanda dişhekimi

için de iki yerde çalışma seçeneği sunuyor. Bunun detayı daha sonra yönetmeliklerle belirlenecek deniyor ama bir kere tam gün yasanın felsefesine aykırı bir uygulama olacak. Onun haricinde, ücretlendirmeye ilgili insanların kafasında en fazla soru işareti uyandıran şey ücretlendirmenin döner sermayeden yapılması meselesiydi; buna zaten tamamen karşıyız. Maaşlarda herhangi bir iyileştirme yok. Maaşlardaki iyileştirmeyi döner sermayeden karşılıyor fakat bunu daha farklı şekilde lanse ediyor. Burada da işte hekimlerin kendisini halka anlatması ya da halk nazarında farklı algılanması sakıncaları oluyor.

Kayseri Dişhekimleri Odası Başkanı Umut Kural:

## 'Yine hukuku aşmanın bir yolunu bulurlarsa helal olsun'



Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı son yedi yıllık süreç içerisinde sürekli olarak bu Danıştay kararlarına bir yol buldu. 'Asgari Ücret Tarifesinden ödenmesi lazım' dendi, sevki uzattı. 'Uzatamazsın, sevk kısa olacak' dendi, ADSM'ler doldu taşı, sevkler çıkmaya başladı, bu sefer hiç yetkisi olmadığı halde sevk süresini iki katına çıkardı. Bunların hiçbiri legal değil ama bir şekilde legalleştirildi. Fiilen engellendi ama illegal olan legalleştirilerek engellendi. Fiilen engellenme iki türlü olur: Dayanağınız olur, mantıklı bir nedeniniz olur, insani bir nedeniniz olur engellersiniz. Buradaki engelleme, illegal yoldan fiilen engelleme. Yani yasanın nerede boşluğu var, nereden faydalanabiliriz, bunlar incelenerek yapılan bir engelleme.

Her Danıştay kararından sonra SGK'da bir komisyon oluşturuldu ve kararın

sonuçlarını nasıl engelleyebileceklerini araştırdılar. Vatandaşın ağız diş sağlığı hizmeti almasını nasıl önleyebileceklerini kararlaştırdılar. Gereçesi sorulduğunda da "paramız yok" dendi. Peki gözüne buldun, kulağına buldun, prostatına buldun da dişe gelince mi kaynak bulamadın? Bu zaten artık iyice su yüzüne çıktı. Bugün internet sitesinde bir vatandaşın yorumu var. Vatandaş demiş ki 'ya bu dişe niye bakmıyorsunuz siz?'

Danıştay'ın siyasi kararlarını eleştiren vatandaş diş kararında 'ilk kez halk için davrandı' diyor. Danıştay'a karşı olan insanlar dahi Danıştay'ın bu kararını siyasi bulmuyor. Aklın yolu bir burada. Kayseri'de şu an için sevklerin başladığına dair bir bilginiz yok. Yalnız, yoğun bir çalışma yapıldığını düşünüyoruz. Ama bizim mantığımız çerçevesinde kaçabilecek-

leri hiçbir nokta kalmadı. Her yolu denediler, her yol tıkandı. Bunun yanında yine kanuna uygun bir kanunsuzluk bulurlarsa helal olsun. Yapacak başka bir şeyleri yok ama merakla bekliyorum. Şimdiye kadar hep ne yapacaklarını tahmin ediyordum. Şimdi iki katına çıkaracaklar, şimdi asgari ücret tarifesine ödemeyecekler... Danıştay ve Anayasa mahkemelerinin kararıyla artık tüm yolları tıkandı, köşeye sıkıştılar. Bekliyoruz ne yapacaklar diye. Sevk yolunu açtığı zaman Asgari Ücret Tarifesini ödemek zorunda. Sanıyorum ki TDB ile anlaşmaktan başka, bizlerle anlaşmaktan başka bir yolları kalmadı.

Kahramanmaraş Dişhekimleri Odası Başkanı Mahir Şişman:



## 'Tam Gün Yasası demokratik bir yasa değil'

Toplantıda en çok konuştuğumuz konulardan biri Danıştay'ın sevklerle ilgili vermiş olduğu karardı. Bu kararlar kamunun dışarıya sevklerinin önünün açılmış olması tabii ki çok güzel bir şey; serbest çalışan dişhekimleri açısından. Ama fiilen çok fazla bir işe yarayacağı düşünmüyorum. Özellikle küçük illerde ağız diş sağlığı merkezleri bütün hastaları kabul ediyor, dışarıya sevk etmek gibi bir düşünceleri de olmuyor. Büyük illere göre belli ölçülerde yeterli de oluyor. Ağız diş sağlığı merkezine belli bir ekonomik seviyenin üstündeki insanlar zaten gelmiyor. Tedavi sürüleri de çok uzamıyor bizim bölgemizde. Şu an sadece kanal tedavisi sevkleri yapılıyor dışarıya. Çünkü buralarda çalışan hekimlerin büyük çoğunluğu full time

çalışıyor zaten. Full time çalıştığı için de performansı doldurabilmek için hemen her işlemi yapıyor. Ama ağız diş sağlığı merkezine gelmeyen hastanın bu hakkı elinden alınmış oluyor. Dişini orada yaptırmak istemiyor, serbest dişhekiminde yaptırmak istiyor, sevk olmayınca da gelmiyor. O nedenle bu sevk olayı ağız diş sağlığı merkezi başhekiminin yetkisine bırakılmamalı. Bir hasta gelip de ben dişimi tedavi ettirmek istiyorum dediği zaman sevk yapılması gerekir bence.

Onun dışında en azından bizim bölgemizde genellikle süre uzamadan insanların sorunları çözüldüğü için fiili olarak şu anda sevk olması pek mümkün değil.

Diğer bir önemli gündem maddemiz

de Tam Gün Yasası'ydı. Bu bize göre aslında kanun dışı bir şey. Ben özellikle 20 yıl önce devlette çalışmaya başladım. O zaman böyle bir şey söylenecekti belki ben kabul etmeyecektim. Şimdi 20 yıl sonra bu hakkımı elimden zorla almak istiyorlar. Hekimin emekliliğine 3-5 yıl kalmış sen onu 'ya istifa et, ya muayenehaneni kapat' diye zorluyorsun. İstifa ettiği takdirde emeklilik hakları resmen elinden alınmış olacak. Bu demokratik bir yasa değil. Bence hiç uygulanmamalı ama uygulanacaksa da en azından eski dönemlerde girmiş olan meslektaşlarımıza uygulanmaması gerekiyor.

Tekirdağ Dişhekimleri Odası Saymanı Sinan Şahan:



## 'Mesleki sorumluluk sigortasıyla hekimlere yeni bir yük getiriliyor'

Danıştay'ın son kararıyla ilgili olarak ben bunun sevk için süre sınırını ortadan kaldırdığını düşünmüyorum. Yürütmenin durdurulması sevk için gereken sürenin iki katına çıkarılması ve sağlık kurulu kararı istenmesine dair genelgeye ilişkindi. Dolayısıyla bunların yürütmesi durdurulmuş oldu ve eski duruma dönüldü diye düşünüyorum. Çünkü daha önceki sürülere itiraz edilmiyor. Benim düşüncem, SGK bir genelge yayımlayacak bununla ilgili ve eski süreleri tekrar gündeme getirecek. O süreler de bence kabul edilecek. Çünkü 30-45-90 günle ilgili bizim açmış olduğumuz bir dava yok. Benim görüşüm, buradan olumlu bir şey çıkmaz. Ama şu var; bu süreler aşıldığı halde sağlık kurulu raporu istendiği için sevklerin önü kesiliyordu. Bundan sonra o sevkler tekrar açıla-

bilir ama süresiz olarak tekrar bir sevk olacağını zannetmiyorum.

Tam Gün Yasası dişhekimini yönünden baktığınız zaman birçok dezavantaj içeriyor. Öncelikle hekimlerle dişhekimleri arasında katsayı anlamında, döner sermaye anlamında farklılıklar var. Hekimlerin maddi yönden kayıplarını telafi etmek amacıyla ekstra şeyler verilmesine karşın dişhekimleri tamamen maaşla çalışan köle durumuna düşürülmüş. Ayrıca mesai dışında çalışmadan bahsedilmesi ama bunda sürenin belirlenmemiş olmaması dişhekiminin düz bir işçi kadar bile değerinin olmadığını gösteriyor. Aynı zamanda hekimin ya devlette çalışacak ya da özel muayenehanede çalışacak gibi bir karara zorlanması da insan haklarına aykırı bir durum. Bir maddi imkanı eline alıyorsun ama onun

karşısında bir telafi imkanı sunmuyorsun. Bu işin bir boyutu.

Bir diğer boyutu da mesleki sorumluluk sigortasının zorunlu hale getirilmesi. Bu da serbest çalışan hekimlere ekstra bir yük geliyor. Bunda sigorta şirketlerinin etkisi olduğunu da düşünmüyorum değilim. Yasa içinde bu tür rahatsızlıklar da var. Kamuda çalışanları devlet sigorta yapar diyor. Özelde çalışanlar da yarısını kendi öder, yarısını da çalıştığı kurum öder diyor. Ama serbest çalışanlarla ilgili tamamen sigorta hükümlülüğü hekim üzerine bırakılmış. Bu da hekimlere ekstra bir külfet getiriyor.

# Ajandanıza kaydedin:

## 24-26 Haziran 2010

TDB 17.Uluslararası Dişhekimliği Kongresi 24-26 Haziran 2010 tarihleri arasında Bursa'da, Merinos Atatürk Kongre ve Kültür Merkezi'nde yapılacak. Kongre Genel Sekreteri Ali Durmazoğlu'dan hazırlıklar hakkında son bilgileri aldık.

### *Kongre hazırlıklarınız nasıl gidiyor, bilgi alabilir miyiz?*

17. Uluslararası Dişhekimliği Kongresine talip olduğumuzda bizleri çok yoğun ve yorucu günlerin beklediğini biliyorduk. Tüm arkadaşlarımız yoğun bir fikir jimnastiği içine girdiler. Bu da bizi çitayı biraz daha yükseltmeye götürdü. Tüm ekonomik krize rağmen, dişhekimlerinin tüm sorunlarına rağmen bir şeyler yapılabilirdi. Organizasyon Komitemiz fikir ürettikçe ufumuz genişlemeye başladı. Ekonomik olarak meslektaşlarımızı zor durumda bırakmamak için katılım ücretlerini düşük tuttuk. Kongre katılım ücretleriyle hem bilimsel hem de sosyal programa katılımlarını sağlamaya çalıştık. Yoğun, yorucu Kongre günlerinin sonunda zengin menüli kokteyl ve gala yemeği, ardından da konser organizasyonlarıyla Kongreyi renklendirmeye çalıştık. Bursa'mızda kongre yapmanın ayrıcalığını, keyfini meslektaşlarımıza yaşatmak için elimizden gelen tüm çabayı gösteriyoruz. O yüzden dişhekimleri ajandalarına 24-26 Haziran 2010 tarihlerini lütfen kaydedinler.

### *Komitelerin çalışmaları hakkında bilgi alabilir miyiz?*

Bilimsel Komite'miz çalışmalarını tamamlamak üzere. Meslektaşlarımızın il-



gisini çekecek konu ve konukları bilimsel programın içine yerleştirdiler. Muayenehane pratiğinde meslektaşlarımızın ilgi duyabileceği tüm konuları "Dişhekimliğinde Değişen Doğrular" ana başlığı altında toplamaya çalıştılar. Bilimsel program şekillendi, en az beş kurs planladılar ve konular belirlendi. Kanaatimce bilimsel program tüm meslektaşlarımıza keyif verecek bir şekil aldı. Konuşmacılar arasında 11 yabancı konuşmacıya yer verildi.

### *Expodental 2010 rezervasyonları başladı mı?*

Elbette, hatta bitmek üzere diyebilirim. Expodental 2010 için ayrılan alanın tamamına yakın kısmı şimdiden sektör firmaları tarafından alınmış durumda. Kısa süre içinde bu kadar yoğun bir talep oluşması sektör firmalarının Bursa'daki organizasyona ne kadar önem verdiklerini gösteriyor. Tüm ekonomik şartlara rağmen böyle bir talebin olması bizi ayrıca çok mutlu etti ve şevkimizi arttırdı.

### *Kongrelerin mali olarak ayakta durması biraz da sponsorların desteğine bağlı. Yeterince sponsor desteği sağlanabildi mi?*

Evet, o konuda bir sıkıntı yok. Sponsor firmalarla görüşmeler tamamlandı, protokoller imzalandı. İki aşamada yapılan bu görüşmelerin birinci ayağında sponsor firmalarla sözleşmeler yapıldı, ikinci ayağında ise sektör firmalarının fuar alanından yer talepleri karşılandı ve sözleşmeler imzalandı. Tüm bu çalışmalar sırasında TDB Kongre Sorumlusu Tarık İşmen ve İstanbul Dişhekimleri Odası'ndaki dostlarımız bize içtenlikle yardımcı olup tüm bilgi ve birikimlerini bizlerle paylaştılar, paylaşıyorlar. Emegi geçen herkese teşekkürlerimi sunuyorum.

### *Sosyal program gerçi daha belli*





Güçlü ekonomisiyle hızla gelişen Bursa, civarındaki doğal ve tarihi güzellikleri Kongre katılımcılarıyla paylaşmaya hazırlanıyor.

### ***olmamıştır ama çalışmalarla ilgili bilgi alabilir miyiz?***

Sosyal komitemiz misafirlerimizi en iyi şekilde ağırlamak için ellerinden gelenin en iyisini yapmaya çalışıyorlar, en ince ayrıntıya kadar her şeyi düşünüyorlar. Zengin bir menü hazırladılar. Geçmiş kongrelerden biraz daha farklı olarak yemek çeşitlerini her öğünde bol ve çeşitli tuttular. Kokteyl ve gala gecelerinin eğlenceli geçmesini sağlamak için iki sanatçımızla anlaşıldı. Bunları sanırım bir sonraki sayınızda paylaşabiliriz. Güzel Bursamızın çeşitli yerlerine geziler yapmayı planlıyorlar. Kısacası herkes en iyiyi üretmeye çalışıyor.

### ***24-26 Haziran 2010 TDB 17. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi'nden***

### ***beklentiniz nedir?***

Başta da belirttiğim üzere bu organizasyona talip olduğumuzda zor bir bayrak devraldığımızı biliyorduk. Tüm olumsuz şartlara rağmen başaracağımızı da biliyoruz. Şu anda her şey planladığımız gibi gidiyor. Hata yapmamaya çalışıyoruz. En ince ayrıntıları düşünüyoruz. Şimdiye kadar olan Kongrelerdeki ufak tefek aksaklıkların da olmaması için çalışıyoruz. Bundan sonraki süreç daha yoğun ve yorucu olacak, bunun da bilincindeyiz. Bursa Dişhekimleri Odası olarak iyi bir uluslararası kongre yapabileceğimize inanıyoruz. Bilgi ve tecrübemiz var, komitelerimiz çalışıyor. 24-26 Haziran 2010, 17. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi kanaatimce çok güzel ve de çok farklı olacak. Hem katılan meslektaşları-

mız hem de Exponential 2010'a katılacak sektör firmaları aradıklarını, beklediklerini Bursa Merinos Atatürk Kongre ve Kültür Merkezi'nde yapacağımız Uluslararası Dişhekimliği Kongresi'nde fazlasıyla bulacaklar. O yüzden yineliyorum, lütfen bu tarihleri ajandanıza not edin.

### ***Meslektaşlarımıza mesajınız nedir?***

Tüm katılımcıları Bursa'ya, Bursa Dişhekimleri Odası'nın misafirperverliğindeki Kongremize bekliyoruz. Emeği geçen, yardımcı olan, fikirlerini, birikimlerini bizimle paylaşan tüm dostlarımıza teşekkür ediyoruz.

24-26 Haziran 2010'da Bursa'da hep birlikte olmayı ümit ediyoruz.



TDB Kongreleri her yıl, kendini yenilemeyi, hastalarına daha iyi hizmet sunmayı amaçlayan binlerce dişhekimi için bilimsel ve sosyal bir çekim merkezi oluyor.

Bilimsel Komite Başkanı Dr. Metin Bozkurt:

# Temamız 'değişen doğrular'

## Kongre Bilimsel Programı hakkında bilgi verir misiniz?

Kongrenin ana temasıyla başlamak yerinde olacak. Bilimsel Komite toplantısında, "Değişen Doğrular" başlığı önerildiğinde, bu başlığın ana tema olarak hemen kabul gördüğünü söyleyebilirim. Başlığın cazibesinin nedenine gelince; tanrı kelamı gibi kabul ettiğimiz bazı bilgilerin, özellikle 1990 sonrasında hızla aşındığına hepimiz tanık olduk. Polimer devrimiyle başlayan teknolojik dönem, mühendislik bilimlerinin yanı sıra, tıbbi bilimlere de birkaç çağ birden atlattı. Bu gelişme, sulfamid ve transistörle büyüyen, novacain ve iodoformla dişhekimliğine başlayan, benim akranım kuşak için daha da çarpıcı oldu.

Tıp eğitimi veren kurumların bile yetişmekte zorlandığı bu değişim karşısında, Türkiye'de, 1986 doğumlu dişhekimliği meslek örgütünün, bu açığı kapatmak üzere yaptığı sürekli eğitim çalışmalarının her türlü takdirin ötesinde olduğunu da bu arada belirtmek istiyorum.

Sonuç olarak, tıp bilimindeki ivme bugünlerde yavaşlamış olsa da, dişhekimlerinin, "değişen doğrular" hakkında bilgilerini yenilemeleri ve olabildiğince benimsemeleri gerektiği düşüncesiyle bu başlığı seçtik.

## Bilimsel Komiteyi nasıl oluşturdu-nuz?

Geleneksel hekimlik eğitimlerinde müfredatlar, öğrencilerin gereksinmelerinden çok bilim dallarının tarihsel ağırlıkları ve fakültelerdeki etkinlikleriyle belirlenmektedir. Oysaki topluma dayalı hekimlik eğitimlerinde, hocaların ve bilim dallarının ihtiyaçları ikinci sırada tutularak, hastaların ve sağlık hizmetlerinin ihtiyaçları dikkate alınmaktadır. Bursa Dişhekimleri Odası yönetimi de bu görüşten hareketle,



## Bilimsel Komite

**Metin Bozkurt (Başkan)**  
**Serdar Alıncaçık**  
**Alper Altay**  
**Bülent Baydaş**  
**Zehra Bekler**  
**Tahsin Demir**  
**M. Murat Metin**  
**Deniz Noyun**

dişhekimliği disiplinlerinde lisansüstü eğitim almış, ancak sahada hekimlik yapan, dolayısıyla hastaların ve hizmet sunumunun gereksinmelerini birebir yaşayan meslektaşlarımızı Bilimsel Komite'ye davet ettiler.

## Değişen doğruların benimsenmesi dediniz. Hangi anlamda kullandınız?

Tıp bilimindeki hızlı değişim bir gerçek. Okuldan sonra bilgilerin iki yılda eskiyip, yedi yılda yok olması iddiası biraz abartılı ama uyarıcı. Sonuçta, fakülteyi bitiren hekimlerin, belli bir süre sonra, metodolojiyi bırakıp, ampirik bilgilerle

hekimliklerini sürdürdükleri de yadsınmaz. Bu sorunu aşmak için, bizim yaptığımız gibi, kurslar, sempozyumlar ve kongreler düzenleniyor. Ne var ki araştırmalar, gidilen bu tür sürekli eğitimlerin, hekimlerin tıbbi uygulamalarında çok az değişikliğe yol açtığını gösteriyor. Hekimlerin çoğunluğu, esas olarak fakültelerden aldıkları bilgilere ve kendi deneyimlerine güveniyorlar. Benimsenme ile bunu kastettim. "Değişen Doğrular" başlığının benimseme konusunu tektikleyeceğini düşünüyorum.

## Kongredeki konferans ve kurs sayılarını da verir misiniz?

42'si konferans, üçü panel olmak üzere 45 oturum ve altı kurs düzenledik.

## Yabancı konuşmacı var mı?

Bir değişiklik olmazsa, 12 yabancı konuşumumuz olacak. Bu arada, bu konudaki destekleri için sektör firmalarımıza da teşekkür etmek istiyorum.

## Meslektaşlarınıza iletmek istediğiniz başka bir şey var mı?

Balkanlar ve Ortadoğu'nun en büyüğü, en yükseği gibisinden rastgele, doğruluğu su götürür niteliklere bizde çok rastlanır. Ancak, TDB Kongrelerinin dişhekimliği disipliniinde, Balkanların, Ortadoğu'nun ve Kafkasların en büyük ve en önemli buluşması olduğu tartışmasız bir gerçek. Meslektaşlarıma bu kongreyi kaçırmamalarını öneriyorum. <





# 'Tam Gün' Yasasında dişhekimlerine yönelik çarpıklıklar

30 Ocak'ta yürürlüğe giren Tam Gün Yasasının genel yanlışlarının yanı sıra dişhekimlerinin özlük haklarını budayan birçok madde de içeriyor. TDB Genel Başkanı Prof.Dr. Murat Akkaya söz konusu maddelerin Anayasa'ya aykırılıklarını belirten dosyayı konunun Anayasa Mahkemesi'ne götürülmesi talebiyle anamuhalefet partisi CHP Grup Başkanvekilliği'ne iletti.

**B**ilindiği üzere 5947 Sayılı Üniversite ve Sağlık Personelinin Tam Gün Çalışmasına ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun, 30 Ocak 2010 tarihinde 27478 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe girdi. Söz konusu Yasa ile genel olarak sağlık hizmetlerinde çalışanların çalışma koşullarından özlük haklarına kadar ciddi değişiklikler yapılmıştır. Bu değişiklikler arasında en dikkat çekeni üniversite öğretim üyeleri ile bütün sağlık çalışanlarının kısmi zamanlı çalışma hakkının ortadan kaldırılmasıdır. Söz konusu düzenlemenin, özlük haklarına yönelik eksik düzenlemeler sebebiyle, hukuka ve Anayasa'ya aykırılığı noktasında ileri sürülen eleştirilerin yanı sıra; anılan Yasa ile yapılan

pek çok değişiklikte eşitlik ilkesine aykırı düzenlemeler de bulunmaktadır.

Bu çerçevede, Yasa'nın genel karakteristiğine ilişkin ileri sürülmüş ve CHP'ye de iletilmiş olduğu tarafımızdan bilinen raporlarda belirtilenlerden farklı olarak doğrudan dişhekimlerini etkileyen hükümlere ilişkin bir kısım değerlendirmelerimizin paylaşılmasında yarar görülmüştür.



Türk Dişhekimleri Birliği'nin de Türk Tabipleri Birliği'nin de ilkel olarak uzun yıllardır savundukları tam gün çalışma prensibi TBMM'de kabul edilen yasa ile sağlık çalışanlarının daha fazla ezilmesine ve emeğinin sömürülmesine yol açacak bir süreçte payanda yapılıyor.

**'Tam Gün' Yasasında resmi kurum dişhekimlerinin özlük hakları ağır biçimde ihlal edilmektedir.**

5947 sayılı Yasa'da resmi sağlık kurumlarında çalışan dişhekimlerine maaşlarının yanı sıra döner sermaye gelirinden belli bir pay verilmesine yönelik düzenleme mevcuttur. Bu düzenlemeyle söz konusu kurumlarda çalışan dişhekimlerinin tam

zamanlı çalışma sebebiyle kaybettikleri gelirler kısmen de olsa telafi edilmektedir. Ancak, çalıştıkları kurumlar itibariyle herhangi bir döner sermaye geliri olmayan dişhekimleri 5947 sayılı Yasa'nın ana mağdurları arasındadır. Bu dişhekimleri, yasa uyarınca muayenehanelerini kapatacak ya da ikincil çalışmalarını sonlandıracaklardır. Herhangi bir döner sermaye geliri de sahip olmamaları sebebiyle "çıplak maaş" ile yetinmeleri istenen diş hekimleri yürütülen mesleki faaliyet olarak resmi sağlık kurumlarındaki meslektaşları ile aynı işi yapmalarına karşın çok daha düşük bir ücret ile çalışmak zorunda kalacaklardır.

5947 sayılı Yasa ile çalışanların, yaptıkları işe uygun adaletli bir ücret elde etmeleri için gerekli tedbirleri almakla yükümlü olan Devletin; bu yükümlülüğü bir yana bırakılarak bütünüyle

adaletsiz bir ücret sisteminin kabul edilmiş olması; öte yandan dişhekimlerinin yaptıkları işe göre değil çalıştıkları yere göre ücret belirlemede bulunmuş olması Anayasanın 10. ve 55. maddelerinin açık hükümlerine temelden aykırılık taşımaktadır.

**'Tam Gün' Yasasında dişhekimleri ile hekimler arasında ve farklı birimlerde**

## çalışan dişhekimleri arasında ölçüsüz bir fark yaratılmaktadır.

Ülkemizde dişhekimleri mesleklerini genel olarak muayenehanelerde serbest dişhekimi biçiminde icra etmektedir. Bir çok resmi kurumda ilgili kurum çalışanları ile bakmakla yükümlü oldukları kişilerin ağız ve diş sağlığı sorunlarının giderilmesinde yardımcı olan dişhekimleri görev yapmaktadır. Bunların dışında, her kademe resmi sağlık kurumunda genel olarak topluma hizmet veren dişhekimleri de bulunmaktadır.

5947 sayılı Yasa ile getirilen sistem uyarınca kamu sağlık tesislerinde çalışanların gelirleri “maaş + döner sermaye ödemesi” şeklinde belirlenmiştir. Buna göre, dişhekimlerinin geliri çalıştıkları birimin teknik olanakları, personel sayısı, hizmet sundukları insanların sayısı ile bunların dişhekimine başvuru alışkanlıkları gibi pek çok değişken ile belirlenen bir gelirin paylaşılmasına endekslenmiştir. Bu gelirin ortaya çıkmasındaki değişkenlerin hemen hiçbiri hakkında dişhekiminin bir belirleyiciliğinin olmadığı da açıktır. Bu çerçevede, kamu görevlisinin gelirinin yürüttüğü kamu hizmetinden elde edilen gelire göre belirlenmesi kamu hizmeti anlayışının tümüyle dışında olduğu gibi; aynı işi yapan dişhekimlerinin, çalıştıkları birimler itibarıyla birbirinden çok farklı gelirlere sahip olmaları da eşitlik ilkesinin yanı sıra emeğin ücretlendirilmesinde adaletli bir sistem kurulmasını zorunlu kılan Anayasa hükmüne de açıkça aykırıdır.

Öte yandan dişhekimlerinin çalıştıkları kimi birimlerde mesleki olarak benzer işi yaptıkları tabiplerle aralarında ciddi gelir uçurumları yaratacak biçimde kat-sayı belirlemeleri de eşitlik ilkesine aykırıdır. Bu çerçevede, 5947 sayılı Yasanın 10. maddesiyle, nöbet ücretini belirleyen çarpan göstergesinin tabipler için 90, diştabipleri için ise 80 olarak belirlenmiş olması ile 12. maddesiyle Türk Silahlı Kuvvetleri kadrolarında bulunan tabip personel ile diş tabibi personele verilecek tazminat oranları arasında yaratılmış olan farklılığın hiçbir mantığı bulunmamaktadır. Örneğin, tabip asteğmenin tazminat oranı 240 olarak belirlenmiş iken aynı şekilde asteğmen olan bir diş >

## Kamu kurumlarında çalışan meslektaşlarımıza danışıldı



**T**DB Genel Başkanı Prof. Dr. Murat Akkaya ve TDB Özlük Hakları Komisyonu Sorumlusu Merkez Yönetim Kurulu üyesi Bilge Şimşek, Ankara Dişhekimleri Odası Başkanı Doç. Dr. Merih Baykara, Başkanvekili Serdar Sütçü, Yönetim Kurulu üyesi Helin Aras Tek ve çeşitli kamu kurumlarında görevli 15 meslektaşımızla, Tam Gün Yasasına ilişkin Anayasa Mahkemesine yapılacak itirazımıza temel teşkil edecek durum değerlendirmesinde bulunmak üzere bir araya geldi.

11 Şubat günü yapılan toplantıda Yasanın yol açacağı sonuçlar meslektaşlarımız tarafından bir kez daha ifade edildi. Tam Gün Yasası'ndan doğan hak kayıplarının ve mağduriyetlerin giderilmesi amacıyla TDB tarafından yargıya başvurulması istenildi.

TDB Genel Başkanı Akkaya da; yasanın daha taslak aşamasındayken gördükleri eksiklerin ve mağdur olacak meslektaşlarımızın durumlarının başta Kanunu gündeme getiren Sağlık Bakanlığı olmak üzere, TBMM Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonunda ve çeşitli platformlarda defalarca dile getirildiğini, TBMM'de kabul edilmesinden sonra ise Cumhurbaşkanı'na başvurulduğunu belirtti.

Prof. Dr. Murat Akkaya; Türk Dişhekimleri Birliği'nin konuyla ilgili olarak

TBMM'deki görüşmelerinde, sağlık komisyonunda bulunan bir Hukukçunun, yasada iyileştirmelerin olduğunu söylediğini ancak yasa çıkınca, herhangi bir iyileştirmeden bahsedilmediğini gördüklerini söyledi. İdari mahkemeye gidebilmek için ise mağduriyetin yaşanması gerektiğini, mağduriyet sonrasında idari mahkemeye başvurulabileceğini, emekli olabileceklerin ise hemen idari mahkemeye gidebileceğini belirtti.

İlgili kanunun yürürlüğe girmesinden sonra da 4 Şubat 2010 tarihinde Sağlık Bakanlığı'na gönderilen bir yazıyla eşitlik ilkesi doğrultusunda meslektaşlarımız hakkında yasada ek düzenlemelerin yapılması istenildiğini hatırlatan Akkaya, konunun Anayasa Mahkemesi'ne götürülmesine ilişkin çalışmaların sürdüğünü belirtti.

TDB Özlük Hakları Komisyonu Başkanı Bilge Şimşek de, gerek özlük komisyon toplantısı sonrasında hazırladıkları raporda, gerekse MSS içerisindeki çalışma gruplarında, Kamuda çalışanların Tam Günle ilgili sorunlarında kurum hekimlerinin durumlarının dile getirildiğini, tespit edilen başlıkların, Anayasa Mahkemesi'ne taşınması için hazırlanacak dosyanın en kısa zamanda muhalefet partilerine iletileceğini, yürütmeyi durdurma kararının çıkması halinde ise eksikliklerin giderilebileceğini belirtti.



Tam Gün Yasası sağlık alanının tüm bileşenleri tarafından hekim haklarına olduğu kadar toplum sağlığına da zarar vereceği eltilerek protesto edildi.

tabibinin tazminat oranı, neredeyse yarısı kadar, 130 olarak belirlenmiştir! Bunun da ötesinde bir belirlemeyle, Türk Silahlı Kuvvetleri kadrosundaki tabip personelin rütbesi yüzbaşı ve üstüne çıktığında ise tazminat oranları aynı rütbede bulunan uzman dış tabibinden de fazla olmaktadır. Aynı şekilde, Türk Silahlı Kuvvetleri kadrolarında görevli sivil öğretim üyesi tabiplere ve 657 sayılı Devlet Memurları Kanununa tabi olarak görev yapan tabip ve dış tabiplerine ödenecek tazminat oranlarının belirlenmesinde de eşitsiz bir anlayışla uçurumlar yaratılmış; 5. derece ve üzerindeki tabiplerin tazminat oranlarının uzman dışhekimlerinden daha fazla olması biçiminde belirleme yapılmıştır. Sağlık hizmetleri sınıfında yer alan ve bu güne kadar hemen her düzenlemede özlük hakları aynı ya da birbirine çok yakın şekilde düzenlenmiş olan tabip ve dış tabipleri arasında böylesine farklılıklar yaratılması iş barışını bozucu nitelikte olduğu gibi emeğin adaletli ücretlendirilmesi gerektiğine ilişkin anayasal kurala da aykırıdır.

### 'Tam Gün' Yasasında dışhekimlerinin bir takım özlük haklarının ihlali

#### Mesai dışı çalışma uygulaması (m.5)

5947 sayılı Yasa ile dışhekimlerinin mesai saatleri dışındaki çalışmalarına döner sermayeden ek ödeme yapılması; bu suretle dışhekimlerinin mesai saatlerinden sonra da çalışmalarının teşvik edilmesi düzenlenmiştir. Herhangi bir çalışma süresi üst sınırı da tanımlanmaksızın, fazla çalışmanın para ile karşılıklandırılması, hak ettik-

leri yaşam standardını sağlamaya yetecek kazancı elde edebilmek için dışhekimlerinin ölçsüz biçimde çalışmasına sebep olabilecek niteliktedir. Böylesi bir çalışma sisteminin anayasal haklar arasında yer alan dinlenme hakkını ihlal ettiğinde kuşku bulunmamaktadır.

#### Zorunlu sigorta, sistemi düzelten bir yaklaşım içermemektedir.

5947 sayılı Yasayla, tabip ve dış tabiplerinin meslek uygulamalarında verebilecekleri olası zararları karşılamak üzere sigorta yaptırılmaları zorunlu tutulmuştur. Bu sigorta mantığı ile herhangi bir şekilde sağlık hizmetlerinin yürütümüne ilişkin sistemde bir değişiklik yapılmamakta, sadece olası olumsuz sonuçların yaratabileceği zararların kısmen giderilmesine yönelik geçici bir önlem alınmaktadır. Bir başka anlatımla, hastalara verilebilecek olası zararların azaltılmasına yönelik hiçbir iyileştirmenin, zorunlu sigorta yoluyla gerçekleşmesi beklenmemektedir. Özellikle kamu sağlık kurum ve kuruluşlarında, çalışma koşullarına ilişkin hiçbir inisiyatif olmayan dışhekiminin ortaya çıkan zarardan doğrudan sorumluluğunu öngören bu yaklaşım evrensel sorumluluk ölçütlerine ve Anayasa'nın 129. maddesine aykırıdır. Her gün, neredeyse yüzlerce hasta muayene etmesi ve onlarca işlem yapması beklenen dışhekiminin çalışma koşulları düzeltilerek hastaların zarar görmesinin önüne geçmek yerine sistemi aynı şekilde bırakarak ortaya çıkacak zararı sigorta ettirmeyi düzenleyen anlayışın toplumun aldığı sağlık hizmetlerinin niteliğini arttırmakla ilgilenmediği

anlaşılmaktadır.

> Öte yandan, zorunlu sigortanın priminin ödenmesinde sorumlunun belirlenmesine ilişkin düzenleme de Anayasa'da ifadesini bulan kamu hizmeti ve kamu görevlisi anlayışına temelden aykırıdır. Zira, kamu hizmetinde görevlendirilmiş olan dışhekiminin görevini yaparken ortaya çıkabilecek bir zararın tazminine ilişkin olarak priminin yarısını doğrudan yarısını da dolaylı olarak ödediği bir sigorta yaptırmasının zorunlu tutulması kamu hizmeti yürüten herkesin vatandaşa verebileceği olası zararlar için sigorta yaptırmasını, örneğin şoförün priminin tamamını ya da bir kısmını ödeyerek kullandığı aracın zorunlu mali mesuliyet sigortasını yaptırmasını istemekten farklı değildir!

> Ayrıca, yasal düzenlemede, özel sağlık kuruluşlarında çalışan dışhekimlerinin sigorta primlerinin yarısının kendileri tarafından ödenmesi de hukuka aykırıdır. Söz konusu dışhekimleri ilgili sağlık kuruluşlarında ücretli olarak çalışmaktadır. İş hukuku ilişkisi içinde işin yürütülmesiyle ilgili giderlerin işveren tarafından karşılanması gereklidir. Aksi yöndeki yasal düzenleme, benzeri işleri yapan mesleki personel arasında işin niteliğinden kaynaklanmayan farklılıklar yaratılmış olması sebebiyle, eşitlik ilkesine aykırılık oluşturmaktadır.

> Sağlık Bakanlığına bağlı döner sermayeli kurumlarda çalışan dış tabiplerinin aldıkları döner sermayeden emekliliklerine yansiyacak kadarının bütün primlerini kendilerinin ödemesi gereğine ilişkin 14. madde: 5947 sayılı Yasa ile dışhekimlerinin emekliliklerine yansiyacak ücretin arttırılması amacıyla döner sermayeden yapılan bir kısım ödeme için de prim ödenmesi öngörülmüş ancak bu primin işveren payı da dahil olmak üzere tamamının çalışan tarafından ödeneceği düzenlenmiştir. Kamu görevlisinin bir kısım geliri için ödenmesi gereken sosyal güvenlik primlerinin tamamının kendisine ödenmesi genel kamu hizmeti anlayışıyla bağdaşmamaktadır.

> 5335 sayılı Yasa'nın 30. maddesine eklenen hüküm ile tabip ve uzman tabiplerinin Sağlık Bakanlığı kadrolarına yeniden atanmaları mümkün kılınmış ve ülkemizde ağız diş sağlığı hizmetinin kamusal >

olarak sunulmasına ilişkin gereksinim bilinmekte iken diş tabibi ve uzman diş tabiplerinin bu kapsamda yer almamış olması

5947 sayılı Yasa'nın 18. maddesi ile 5335 sayılı Yasa'nın 30. maddesinin birinci fıkrasına ek yapılmakta; herhangi bir sosyal güvenlik kurumundan emeklilik veya yaşlılık aylığı alan tabip ve uzman tabiplerin, genel bütçeye dahil dairelerin, katma bütçeli idarelerin, döner sermayelerin, kefalet sandıklarının, sosyal güvenlik kurumlarının ve bütçeden yardım alan kuruluşların kadrolarına açıktan atanabilmelerine olanak sağlanmış iken emeklilik ya da yaşlılık aylığı alan diş tabiplerinin Sağlık Bakanlığı kadrolarına dönüşüne olanak sağlanmamıştır. Ülkemizde ağız ve diş sağlığı hizmetlerini sunacak yetişmiş insan gücünün etkili kullanımı ilkesinin bir gereği olarak söz konusu düzenlemede dişhekimlerinin bulunmaması kaynakların verimli kullanılmasını zorunlu kılan 65. maddesine; hizmete alınmada, görevin gerektirdiği niteliklerden başka hiçbir ayırım gözetilemeyeceğine ilişkin 70. maddesine ve eşitlik ilkesini vurgulayan 10. maddesine aykırıdır.

### **'Tam Gün' Yasasında dişhekimlerinin çalışma süreleri ile çalışma biçimleri**

#### **Çalışma süreleri**

5947 sayılı Yasa, çalışma süreleri bakımından tabip ve diş tabipleri arasında ayırım yapmaksızın her iki meslek grubunu da kapsayan bir düzenleme getirmiştir. Buna göre resmi sağlık kurum ve kuruluşlarında sağlık çalışanlarının çalışma süreleri haftalık 45 saat iken yeni düzenleme ile bu süre 40 saate indirilmiştir. Ancak söz konusu çalışma sürelerinin azami sınırlarının gösterilmemiş olması, bir başka ifadeyle fazla çalışmanın sınırının belirlenmemiş olması; sağlık çalışanlarının gelirlerinin büyük ölçüde fazla çalışmaya bağlandığı da düşünüldüğünde ciddi bir eksiklik olarak ortaya çıkmaktadır. Söz konusu eksikliğin yaratacağı sonuç bir yandan dişhekimlerinin aşırı çalışmaları sebebiyle yaşayacakları ağır yıpranma öte yandan hastaların tedavilerinde yaşanacak hataların çoğalmasdır.



*Çalışma sürelerinin azami sınırlarının gösterilmemiş olması, sağlık çalışanlarının gelirlerinin büyük ölçüde fazla çalışmaya bağlandığı da düşünüldüğünde ciddi bir eksiklik olarak ortaya çıkmaktadır. Bunun sonucu bir yandan dişhekimlerinin ağır yıpranması, öte yandan tedavilerde yaşanacak hataların çoğalmasdır.*

Bu çerçevede 5647 sayılı Yasa'nın sınırsız çalışma sürelerine ilişkin düzenlemeleri, Anayasa'nın;

- 5. maddesindeki, Devletin temel amaç ve görevlerinin kişilerin ve toplumun refah, huzur ve mutluluğunu sağlamak; kişinin temel hak ve hürriyetlerini, sosyal hukuk devleti ve adalet ilkeleriyle bağdaşmayacak surette sınırlayan siyasal, ekonomik ve sosyal engelleri kaldırmaya, insanın maddi ve manevi varlığının gelişmesi için gerekli şartları hazırlamaya çalışmak olduğunu belirten hükme,
- 17. maddesindeki "Herkes, yaşama, maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahiptir" hükmüne,
- 50. maddesindeki dinlenmenin çalışanların hakkı olduğunu belirten hükme, aykırıdır.

#### **Çalışma biçimleri**

5947 sayılı Yasa'da resmi sağlık kurumlarında çalışanların çalışma sürelerine ilişkin bir üst sınır konulmaması ile paralel olarak özel sağlık kurum ve kuruluşların-

da yapılacak çalışmalarda da, özellikle çalışma yerlerine yönelik bir sınırlandırmaya gidilmemiş olması hizmetin niteliğine aykırıdır. Bu çerçevede, yeni düzenleme ile dişhekimlerinin özel sağlık kuruluşlarında çalışmalarına ilişkin olarak sayı ve süre sınırlamasına ilişkin yasal bir kural öngörülmezsizin serbesti tanınmış olması çalışma özgürlüğü olmayıp bireyin dinlenme hakkını ihlal etmesi sebebiyle Anayasa'nın 50. maddesine aykırı olmasının yanı sıra bireylerin nitelikli sağlık hizmetlerine erişimlerini engelleyecek potansiyeli barındırması sebebiyle de Anayasa'nın 17. ve 56. maddelerine aykırılık taşımaktadır.

#### **Sonuç olarak**

5947 Sayılı Üniversite ve Sağlık Personelinin Tam Gün Çalışmasına ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun'un 5. maddesindeki mesai dışı çalışma hükümlerinin, 7. maddesindeki özel sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışmaya sınırlandırma getirmeyen hükümlerin, 8. maddesindeki mecburi sigorta ile buna ilişkin primlerin dişhekimlerine ödetilmesine ilişkin hükümlerin, 10. maddesindeki nöbet ücretine ilişkin gösterge rakamı ile 12. maddesindeki tazminat oranlarının, 14. maddesindeki emekliliğe yansiyacak döner sermaye ödemesi için gerekli primin dişhekimleri tarafından ödenmesine ilişkin hükmün Anayasa'nın özellikle 2, 10, 17, 49, 50, 65 ve 70. maddelerine; döner sermayesi olmayan resmi kurumlarda çalışan dişhekimlerine hiçbir maddi hak tanınmamış olması nedeniyle 5947 Sayılı Üniversite ve Sağlık Personelinin Tam Gün Çalışmasına ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun'un 19. maddesinin (a) bendi ile emekli olan dişhekimlerinin Sağlık Bakanlığı bünyesinde çalışmaya başlayabilmelerine olanak sağlamaması nedeniyle 18. maddesinin Anayasa'nın 10 ve 55. maddelerine aykırı olması nedeniyle Anayasa'nın 150. maddesi uyarınca Anayasa Mahkemesi'nde iptal davası açılması hususunun takdirini saygılarımızla arz ederiz. <

# 'İDEX 2010'a bekliyoruz'

DIŞSİAD'ın organize ettiği IDEX 2010 fuarı 7-10 Nisan 2010 tarihleri arasında İstanbul Yeşilköy'deki CNR Fuar Merkezi'nde yapılacak. DIŞSİAD Genel Başkanı Ferizan Peker'den fuar organizasyonu ve dişhekimleri için düşünülen kolaylıklar hakkında bilgi aldık.

## **İDEX2010 hakkında biraz bilgi alabilir miyiz?**

İDEX bu yıl 7-10 Nisan tarihleri arasında CNR Sergi ve Kongre Merkezi'nde yapılacak. Fuar alanlarının bulunduğu lokasyon bizim için büyük önem taşıyor. TDB ile birlikte düzenlediğimiz sergiler Lütfi Kırdar Kongre Merkezi'nde yapılıyordu. Tabii şehrin merkezinde olması önemli bir avantaj. Ama sadece merkezde olması yetmiyor, bunun yanı sıra ulaşım, trafik ve otopark imkanlarını da göz önüne aldığımızda CNR'da karar kıldık. CNR Sergi ve Kongre Merkezi Yeşilköy'de, havaalanının hemen bitişiğinde ve metroyla şehrin herhangi bir yerinden bu sergi alanına ulaşmak mümkün. Bu avantajları düşünerek CNR'da karar verdik.



ve tüm diş depolarına bunları dağıttık. Yurtdışındaki dental yayınlarda yine bunları ifade ettik. Yurtdışında yapılan dental fuarlarda broşür dağıtıldı. Bunun yanı sıra yine bizim hedefimizdeki yakın bölge ülkelerinin dişhekimleri birlikleriyle temasa geçildi. DIŞSİAD muadili mesleki organizasyonlarla temasa geçildi. Belediyeyle anlaşılıp yaya köprülerinin alın kısımlarına duyurularımızı yerleştirmeye çalışacağız.

## **Kolaylıklar planladık demiştiniz; ne tür kolaylıklar bunlar?**

Bursa, Tekirdağ, Kırklareli, Yalova, Çanakkale gibi İstanbul'a yakın şehirlerden otobüsle dişhekimlerini alıp sergiye getirmek ve akşam da aynı şehre otobüslerle geri götür-

## **Geçtiğimiz yıllarda TDB'nin Exponential fuarıyla birlikte düzenlenirken bu yıl IDEX neden ayrı organize edildi?**

Yanılmıyorsam son 6 yıldan beri müşterek çalışıyoruz. Yine de bu çalışmamız sona ermiş değil, TDB ile yapmış olduğumuz protokol çerçevesinde hareket ediyoruz. Bu protokole göre TDB'nin İstanbul'da Kongre yapmadığı çiftli yıllarda biz İstanbul'da IDEX'i organize edecektik. 2008'in dişhekimliğinin 100. yılı olması sebebiyle Kongre üç yıl peşpeşe İstanbul'da yapılırken biz de sergiyi doğal olarak birlikte organize ettik. Bundan sonra da çiftli yıllarda TDB İstanbul dışında Kongre yaptığında biz IDEX'i İstanbul'da gerçekleştireceğiz, tekli yıllarda da gene eskiden olduğu gibi İstanbul'da birlikte devam edeceğiz.

Beraber yapılan organizasyonun avantajları ve dezavantajları var. Avantajı, kongre vesilesiyle dişhekimlerinin gelmesi. Ama Kongre sırasında da sergiye katılımcıların ayırdığı vakit sınırlı oluyor. Bizim şu anda düzenlemekte olduğumuz bu fuar ise ta-

mamen ticari bir organizasyon. Dolayısıyla gelen kişi sadece sergiye gelmiş olacak.

## **Firmaların katılımı ne düzeyde?**

Katılımcı konusunda fevkalade iyi noktalara geldik. Şu anda yurtiçi ve yurtdışından 400'e yakın firma sözleşme imzaladı. Bu sayı stand sayısı anlamında değil, yurtiçi firmaların mümessili olduğu yurtdışı firmaları da saydığımızda 400'e ulaşıyoruz. Stand alanı olarak da 6000 m<sup>2</sup>'ye ulaştık.

## **Ziyaretçi sayısı açısından beklentiniz nedir?**

Bizim ziyaretçi sayısı açısından beklentimiz de 10 bine ulaşmak. Sadece İstanbul'da 7 bin civarında dişhekimimiz olduğunu düşünürsek 10 bin rakamı ütopyik bir rakam değil. Ama daha önceki sergilerde maalesef 3 binin üzerine çıkamamıştık. Diyeceksiniz ki şimdi ne olacak da 10 bin kişi bekliyorsunuz? Bunun için birçok aksiyon ve kolaylık planladık. Öncelikle serginin duyurusunu iyi yapmaya çalıştık. Tüm dişhekimliği dergilerinde reklamlar yayımladık, broşürler, posterler hazırlattık

mek gibi bir planımız var. Bu konuda biz ilgili dişhekimleri odalarıyla irtibata geçtik. Onlar da bize yardımcı olurlarsa bunu da yapabileceğiz. Bunun yanı sıra fuar katılımcıları otopark ücreti ödemeyecek. Dişhekimliği fakültesi öğrencilerine ayrı bir önem veriyoruz. Onların katılımını kolaylaştırmak için de İstanbul'daki üç fakültenin önünden ücretsiz otobüs kaldıracağız. Ama onlar çekilişe katılamayacak. Çekilişte aktif dişhekimimiz ve diş teknisyeni olma şartımız var.

Fuar sırasında da tüm katılımcı firmalar kendi imkanları çerçevesinde özel kampanyalar yapacak. Bizim de DIŞSİAD olarak ziyaretçilere birçok hediyemiz olacak. Büyük ikramiyemiz bir Volkswagen Jetta otomobil. Bunun yanında dizüstü bilgisayarlar, gayet kaliteli cep telefonları da hediyeler arasında. Sergiyi ziyaret eden tüm dişhekimleri girişte aldıkları kayıt numarasıyla çekilişe katılacak. Elbette ki insanlar sergiye çekiliş için gelmeyecek ama bunun da cezbedici bir unsur olacağını düşünüyorum.

# Kamuda çalışma şartları her geçen gün ağırlaşıyor

Kamuda çalışan meslektaşlarımızın çalışma şartlarının zorlukları, kapasitelerinin üzerinde hasta bakmaya zorlanmaları ve sonuçta özlük haklarına yansımayan ödemelerle, emeklerinin karşılığını alamamaları en büyük sorun. Devletin dişhekimliği hizmetlerini kamu yoluyla çözme yanlısı, kamu yoluyla çözme inadı burada çalışan meslektaşlarımızın çalışma şartlarını da olumsuz etkiliyor...

**D**ünya Sağlık Örgütü (WHO), sağlığı “sadece hastalıklardan ve mikroplardan korunma değil, bir bütün olarak fiziki, ruhi ve sosyal açıdan iyi olma hali” olarak açıklar. Sağlık herkesin hakkı ve sağlıklı olmak hepimizin dileği. Anayasa’ya göre devlet herkesin hayatını beden ve ruh sağlığı içerisinde sürdürmesini sağlamak amacı ile sağlık kuruluşlarını tek elden planlayıp hizmet vermesini düzenler. Devlet bu planlamayı yaparken özel sağlık kuruluşları ve muayenehaneleri de kullanmak zorundadır.

Sosyal güvenlik alanında yapılan değişiklikler sonucu kamudaki sağlık hizmetleri artık ağırlıklı olarak Sağlık Bakanlığı’na ait kurum ve kuruluşlarda verilmektedir. Sağlık Bakanlığının verimliliği arttırmak gerekçesiyle uygulamaya koyduğu “**performans sistemi**” ise hem hizmet sunucuları hem de hizmet alıcıları açısından istenilen yararı sağlayamamıştır. Devletin ağız diş sağlığı hizmetlerini Kamu yoluyla verme inadı, hastanelerde yığılmaları arttırmış, kapasitelerinin üstünde hasta bakmaya zorlanan meslektaşlarımızda fiziksel ve ruhsal hastalıklara yol açmıştır. Bir de verdikleri emeğin karşılığı olmayan, sadece günü kurtaran, özlük haklarına yansımayan getirileri de sıkıntıları daha da arttırmaktadır.

Çalışanların özlük hakları onların yaşam kalitesini belirleyen en önemli konudur ve yaşam hakkı kadar önemlidir. Tedavi kalitesinin değil, sayısının kriter alındığı sistemde hekimler daha fazla tedavi işlemi yapmaya zorlanmaktadır. Ağır iş yükü altında ezilen hekimler, fiziksel ve ruhsal olarak yıpranmaktadır. Performans sisteminden alınan ücretler ise hekimin

emeğinin karşılığı olmamakta, emekliliğine yansıtılmamakta “**bunun sonucu olarak da hekimin geliri, çalıştığı dönemde emeklilik dönemi arasında büyük bir uçurum oluşturmaktadır**”.

**Kamuda aynı işi yapan dişhekimleri farklı istihdam ediliyor ve farklı özlük haklarına sahip oluyor.**

Kamudaki hekimler 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu’nun 4. maddesinin A ve B fıkrasına tabi olarak istihdam edilmektedirler. Şu an aynı kurumda hem 4/B hem de 4/A’ya göre istihdamı sağlanmış olan dişhekimleri mevcuttur. 4/A ve 4/B’ye göre istihdam edilmiş olan dişhekimleri aynı eğitimi alıp aynı hizmet üretimini sağladıkları halde farklı özlük haklarına sahiptirler. Aynı kurumda çalışıp aynı girişimsel işlemleri gerçekleştiren farklı statüdeki dişhekimlerinin performans bedelleri de farklılık göstermektedir. Bunun yanı sıra aynı girişimsel işlemleri aynı sayıda yapan ama farklı kurumlarda çalışan dişhekimlerinin performans bedelleri arasındaki farklılıklar hakkaniyetli bir uygulamanın yapılmadığını göstermektedir.

**Acilen özlük haklarının eşitlenmesi noktasında çalışmalar yapılması gerekmektedir.**

**ADSM’lerde çalışan meslektaşlarımızın çalışma koşulları her geçen gün ağırlaşıyor. Üstelik döner sermaye gelirlerinin özlük haklarına yansıtılacağı sözleri unutuldu. Bu şekilde özlük haklarına yansıtılmayan ödemeler hekimlerimizin emeğinin karşılığı**

**ğı değil.**

Kamuda çalışan dişhekimlerin çalışma ortamlarına, çalışma koşullarına ve mesleki haklarına ilişkin sorunları, sıkıntıları giderilememiştir.

Verilen ücretin özlük haklarına yansıtılması bugüne kadar sağlanamadı, döner sermaye gelirlerinin özlük haklarına yansıtılması konusundaki çalışmalarla maaşlarda iyileştirmelerin sağlanacağına dair sözler unutuldu. Sağlık Bakanı’nın Dede-mani Otel’de yapılan toplantıda hekimlerimize verdiği sözden yıllar geçmiş olmasına rağmen bu sözler tutulmadı. Tam gün yarasını incelediğimizde maaşlarda bir artış yok, ek prim ödemesiyle, yıllar sonra ödediğiniz prime bağlı bir yükselme maaşlara yansiyabilecek. Ama emekliliği gelmiş veya yaklaşmış hekimlerimiz maaşlarındaki bu yükselme için yıllarca çalışmak zorunda kalacaklar ki, bu da mümkün olmayacak. Sonuçta çalışanlar bir kez daha kandırıldı.

Aynı statüde çalışan aynı performans puanını yapan hekimlerin farklı şekillerde ücretlendirilmesi de adaletsiz bir görünüm yaratmaktadır. Sağlıkta kaliteden ve başarıdan söz edilebilmesi için nitelikli iş yapımının artırılması, niceliğin ön plana çıkartılmaması ve bu konuda standartı sağlayacak gerekli düzenlemelerin yapılması gerekmektedir.

Meslektaşlarımızın maddi kayıpları olmadan çalışma şartları, TDB’nin bir hekimin günde yapabileceği girişimsel işlemler rehber alınarak, yeniden düzenlenmelidir. Çalışanların baktıkları hasta sayıları bilimsel standartlarda olmalı, ücretleri ise insan onuruna yakışır, onu ikinci bir iş yapmayı ve ikinci bir zaman diliminde çalışmayı düşündürmeyecek düzeyde olması gerek-

mektedir.

### Meslektaşlarımız fiziksel ve ruhsal olarak çöküntüye uğradı.

**Çalışma yoğunluğu** hekimin hem fiziksel hem psikolojik açıdan fazlaca yıpranmasına sebep olmaktadır. Son yıllarda fiziksel ve ruhsal yönden çöküntüye uğrayan meslektaş sayımızda artış olduğu bilinen bir gerçektir. Bu yoğunlukta maalesef endikasyonlar

ve tedaviler de olumsuz anlamda etkilenmekte, Malpraktis riski de artmaktadır. Yeni kabul edilen Tam Gün Yasası'nda hekimlere Mesleki sorumluluk Sigortası (MSS) yaptırma zorunluluğu getirilmektedir. Bu kadar ağır şartlarda çalışan ve bu kadar çok hasta bakarken hata yapma riski de artan hekimlerimizin sigorta primleri de o oranda yüksek olacaktır.

Yaptırılacak olan MSS hekimlerin sırtından değil, çalıştığı kurum tarafından yaptırılmalıdır.

**Mesleki riskler ve meslek hastalıkları** bu yoğun tempoda giderek artmaktadır.

Dişhekimliği girişimsel işlem puanlarının düşük olması sebebiyle dişhekimleri döner sermaye gelirlerini devlet hastanelerinde diğer branşlara oranla daha fazla çalışarak elde etmektedir. Bu nedenle de teşhis ve tedavide hastaya ayrılan zamanlar gittikçe azalmaktadır.

### Hekimlerin dinlenme süreleri yok

Hekimlerin birbirleriyle ve personelle arasındaki ilişkiler, dinlenme süreleri yok olduğundan yoğunluk ve sosyal anlamda rahatlayamamak nedeniyle ve bir de hastaların hoş olmayan tutumlarından dolayı gittikçe kopmaya başlamıştır.

### Yıllık izin ya da rapor zamanlarında hastane ortalamasından döner sermaye verilmesi sağlanmalı

ADSM'lerde çalışan dişhekimleri kurumlarına aylık ortalama 18-24 bin TL civarında gelir kazandırmaktadır. Sağlık soru-



Binalar güzel, giydirme cepheleer havalı. Peki ya insana verilen önem?

nu nedeniyle rapor almak zorunda olan, yıllık izinlerini kullanan, sempozyum ve kongrelere katılan dişhekimlerinin hizmet üretmedikleri bu zaman içerisinde döner sermaye gelirlerinden yararlanmaları sağlanmalıdır. Yapılacak düzenlemelerle bu dönemlerde meslektaşlarımızın hastane ortalamasından döner sermaye almaları sağlanmalıdır.

### Sendikal faaliyetlere katılım yok denecek kadar az

**Kamuda sendikal faaliyetlere** katılımın dişhekimlerinde diğer sağlık çalışanlarına oranla daha az olduğunu görüyoruz. Sendikal faaliyetlerin artması, sendikalaşma oranlarının yükselmesiyle kamuda çalışanların sıkıntılarını dile getirip çözüm yollarını aramaları mümkün olacaktır.

### Hasta hakları çalışanlar üzerinde baskı yaratmaktadır. Hasta hakları kurulları tekrar gözden geçirilmeli meslek odası temsilcileri bu kurullarda mutlaka yer almalıdır

**Hasta hakları'nın** hekimleri köleleştirici bir yönetmelik olmadığı, bunun hem hekimleri hem hastayı koruyan bir içerik taşıdığı hastalara anlatılmalıdır. Bugün için baktığımızda, hasta hakları hekimler üzerinde bir baskı yaratmaktadır.

Olur olmaz şikayetlerle hekimler yıpratılmamalı, bu noktada idareciler hekimlerin motivasyonunu bozacak her şikayette çalışanı karşısına alacak tavırlarda olmamalıdır. Hasta Hakları Kurulları tekrar gözden geçirilmeli, kurullara girecek ki-

şiler tekrardan belirlenmeli ve bu komisyonda mutlaka meslek örgütümüzün bir temsilcisi de yer almalıdır.

2008 yılında şikayet edilen dişhekimleri oranı % 6 iken bu oran 2009 yılında % 8'e yükselmiştir. Hasta Hakları Kurullarına başvurularda şikayet nedeni olarak ilk iki sırada **'hizmetten genel olarak faydalanamama'** ve **'saygınlık ve rahatlık görme'** vardır. Bugün için hasta hakları kurul-

larına yapılan şikayetler maalesef rutin bir uygulamaya dönüşmüştür. Bunda AKP hükümetinin sağlık çalışanlarını halkın gözünde küçük düşürücü, mesleğimizin saygınlığını yok etmeye yönelik çabaları, sağlık çalışanlarını sürekli maddi olaylarla birlikte kullanmasının büyük rolü vardır.

Hekimlerin hakları konusuna baktığımızda, hasta hakları kadar zengin bir kapsam görülmemektedir. Hastaları tarafından haksız/mesnetsiz şikayet edilen, mağdur olan hekimlerimizin hastalarına yönelik bu kadar kolay yaptırımları söz konusu değildir. Kamu görevi yapan hekimlerimize yönelik şiddet veya tacizlerde, özellikle haksız-mesnetsiz şikayetlerde, hastane yönetimleri de taraf olarak hekimin hakkını da korumalı, bu yönde taraf olmalıdır. Hasta Hakları Kurulları, Hasta- Hekim Kurulları olarak yeniden düzenlenmeli, hekimlerin şikayetleri de bu kurullarda değerlendirilip, sonuçlandırılmalıdır.

### Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet eylemleri son yıllarda artış göstermiştir

Türkiye de sağlık çalışanlarına yönelik şiddet konusunda, şiddetin boyutlarını ve sonuçlarını gösteren ciddi veriler olmasına rağmen bu sorun hem ulusal, hem de küresel bir sorundur.

Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet fiziksel, psikolojik, taciz ve tehdit şekillerindedir. Yapılan bir çalışmada, son bir yıl içerisinde sağlık alanında şiddetin arttığını ifade eden hekim sayısı % 90'dır. Her dört hekimden üçü meslek hayatı boyunca >

şiddete maruz kalmıştır.

Hekimlere şiddet uygulayan kişilerin şiddete başvurma nedenleri, tedaviden memnuniyetsizlik, ihmal edilme, kurum yetersizlikleridir. Bir başka önemli nokta ise sağlık kurumlarında her üç hekimden ikisinin çalıştıkları kurumun güvenlik konusunda yeterli önlem almadığını bildirmeleridir. Yine hekimlerin % 85'i güvenlik konusunda kendilerine eğitim verilmediğini ifade etmiştir. Şiddete maruz kalan hekimlerin sadece üçte biri kendilerine yönelik şiddetlere karşı şikayetçi olmuşlardır. Her beş şikayetten biri adli işleme konulmaktadır. Çare olarak;

Günlük bakılan hasta sayılarının bilimsel kriterlere uygun olarak sınırlandırılması gerekmektedir. Ayrıca yoğun hasta yükü altında kalan hekimlerin hasta ve hasta yakınlarına yeterince bilgi verilmesinin önündeki engeller kaldırılmalı, diyaloglar artırılmalıdır.

**En önemlisi; devletin toplumun ağız ve diş sağlığı gereksinimini kamu yoluyla çözme konusundaki ısrarından, inandından vazgeçmesi, özel sağlık kuruluşları ve muayenehaneleri sisteme entegre etmesi gerekmektedir.**

**Mesleki gelişime olanak tanınmalı, bu konuda bilimsel toplantılara katılımı engelleyici sınırlamalar ortadan kaldırılmalıdır**

**Mesleki gelişim** hem bizler hem de hastalarımız için büyük önem taşımaktadır. Ne yazık ki son yıllarda kongre-sempozyum ve eğitim toplantılarına katılımlar eskiye oranla azalmıştır. Bu etkinlikler sadece bilimsel açıdan değil meslektaşların sosyal açıdan da güçlenmesini sağlamaktadır. Bilindiği gibi devlet yılda iki kez bu etkinliklere katılabilmemiz için hekimleri izinli saymakta ve bu izinler senelik izinlerden düşülmemektedir.

Kamuda son dönemde artan hasta yoğunluğu ve performans göre ödeme yapılması hekimlerin her açıdan elini kolunu bağlamıştır. Hekimlerin bu etkinliklere



**'Çalışma yoğunluğu hekimin hem fiziksel hem psikolojik açıdan fazlaca yıpranmasına sebep olmaktadır. Son yıllarda fiziksel ve ruhsal yönden çöküntüye uğrayan meslektaş sayımızda artış olduğu bilinen bir gerçektir. Bu yoğunlukta malesef endikasyonlar ve tedaviler de olumsuz etkilenmekte, Malpraktis riski de artmaktadır.'**

katılmasının SDE için faydalı olmasından hareketle en az iki kere olmak koşuluyla özendirilmesi sağlanmalıdır. Tebliğ veya posterle katılanların kongre katılım ücretlerinin mesleki eğitim bütçesinden karşılanması ve kongrelerin senelik izinden düşülmemesi gereklidir.

**Kurum dişhekimlerinin mağduriyetlerinin giderilmesi sağlanmalı. Tam Gün Yasası'nda kurum dişhekimleri tamamen unutulmuştur.**

Kurum hekimlerimizin genel isteği aynı meslekten olan meslektaşlarıyla aynı özlük haklarına sahip olmaktır. **Kurum hekimlerinin mağduriyetinin giderilmesi çok önemlidir ve bunun için:**

Performans uygulamasının mümkün olmadığı kurumlarda çalışan sağlık personelinin var olan özel hizmet tazminatlarında bir iyileştirme veya denge tazminatı

adı altında bir iyileştirme yapılabilir.

Tam Gün Yasası kurum dişhekimlerimizin sorunlarını çözmemiştir. Sağlık Bakanlığı'na geçişlerin de genel kuraya girmeleri düşünülemez. Sayıları çok fazla olmayan meslektaşlarımızın, yaşadıkları şehirdeki bir hastaneye veya istedikleri hastanelere geçmelerine olanak tanınmalıdır.

**Tam Gün Yasası hekimlerin çalışma şartlarını daha da ağırlaştırırken, özlük hakları konusunda bir iyileşme sağlamıyor.**

Tam Gün Yasası'nın mesai saatleri dışında fazla çalışmaya ilişkin hükümlerinde, fazla çalıştırılma süresine üst sınır getirilmemesi, çalışanların dinlenme hakkı, hastaların sağlıkları riske atılarak yaşam ve sağlık hakkına ilişkin Anayasal normları ihlal etmektedir.

Mesai sonrası çalışma planlanması hekimlerimizi ikinci bir iş gibi çalışmaya yönlendirmektedir. Bu anlayış kendine çalışan yani muayenehanecilik temelinde sağlık hizmeti üreten dişhekimlerinin de yok oluşunu hazırlayan bir düzenlemedir. Serbest dişhekimlerini de sistemin içine katarak yapılabilecek bir çalışmanın başarı şansı daha fazla olabilirdi. Bu konuda tarihi bir fırsat kaçırılmıştır.

Yasa tasarısında mesai saatleri dışındaki çalışmalarından doğan katkılarına karşılık olarak bu maddedeki oranların yüzde 50'sini geçmeyecek şekilde ayrıca ek ödeme yapılabilir düzenlemesi hekimlerin enerjilerini ve dikkatlerini zorlayarak hizmet vermeye teşvik etmektedir. Bu yaklaşım hizmetin kalitesini göz ardı eden, hizmetin tıbbi uygunluğunu kontrol etmeyen sadece işlem sayısını temel alan performans uygulamalarındaki yanlışları daha da arttıracak ve hekim hataları sonucunda hasta mağduriyetlerini arttıracaktır.

MSS yönünden incelendiğinde ise, ağır şartlarda çalışan ve çok sayıda hasta bakılmasından dolayı riskin arttığı bu nedenle sigorta primlerinin de arttığı ve bunların hekimlerimizin sırtına yüklediği >



görölmektedir.

Çalışma süreleri insan onuruna yakışır şekilde düzenlenmelidir. Taslakta haftalık çalışma saatlerinin 40 saat olarak belirlenmesi olumlu bir düzenleme gibi görünmekle birlikte nöbet, icap nöbeti ve mesai dışı çalışma vb. adlar altında fazla çalıştırılmalarına sınır getirilmeli, uzun ve ağır çalışma koşullarının yaratacağı tahribat önlenmelidir.

### Sırada 'Hastane Birlikleri Pilot Uygulaması Hakkında Kanun Tasarısı' var. Bundan sonraki manipülasyonun bu olacağı düşünülünce, bu yasa kölelik yasasına dönüşecektir.

AKP hükümetinin, Sağlıkta Dönüşüm Programı'nı uygulamaya geçirmek üzere yürüttüğü çalışmalar devam ediyor. Hükümet, bu kapsamda, son olarak, "Hastane Birlikleri Pilot Uygulaması Hakkında Kanun Tasarısı"nı Meclise sunmuş bulunuyor.

Buna göre, Sağlık Bakanlığı'nın yeniden yapılandırılarak, Bakanlığın sağlık hizmeti üreten bir kurum olmaktan çıkartılarak, genel sağlık politikalarının belirlenmesi, koordinasyon ve 'sağlık piyasası'nın denetim ve düzenlenmesinden sorumlu bir birim durumuna getirilmesi amaçlanıyor.

Bu amacın gerçekleştirilebilmesi için de, bakanlık bünyesindeki sağlık kuruluşlarının 'özerk sağlık işletmesi' statüsüne geçirilmesi ve daha sonra da işletme hakları devredilmek yoluyla özelleştirilmelerine olanak sağlanması öngörülüyor. Böylece, ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmetlerinin de özelleştirilmesiyle, Sağlık Bakanlığı hiyerarşisi altında örgütlenmiş

olanak sağlanması öngörülüyor.

Bu yeni tip oluşumların yönetim kurulu üyeleri belirlenirken sanayi ve ticaret odalarına bir üye seçme yetkisinin verildiği görölmektedir. Anayasa'ya göre, kamu kurumu niteliğinde meslek kuruluşu statüsünde olan meslek odamız ve diğer sağlık çalışanı örgütlerine göstermelik olarak bile temsil olanağı sağlanmazken, sanayi ve ticaret odalarına doğrudan bir üye seçme yetkisi tanınması tasarıya hakim olan bakış açısını da ortaya koymaktadır.

Tasarının personelle ilgili düzenlemelerinde dikkat çeken özelliklerden ilki, yönetim kademelerinde görevlendirilen personelin 'özel sözleşmeli' statüsünde çalıştırılmasının öngörülmesidir.

Tasarının bir diğer hükmü, sözleşmeli personele, "belirli sürede bitirilmesi gereken işler söz konusu olduğunda" fazla mesai yükümlülüğü getirilmesidir. Üstelik, fazla mesai karşılığında herhangi bir ek ücret ödenemeyeceği de hüküm altına alınmaktadır.

Diğer yandan, personelin katkısıyla elde edilen gayri safi hasılatının en fazla yüzde 40'ının, personele ek ödeme olarak dağıtılabilmesine olanak sağlanmaktadır. Böylece, personelin ücretleriyle birlik gelirleri arasında bağ kurulmak yoluyla, personelin verimliliğinin artırılması amaçlı olarak ek ödemenin bir ödül olarak dağıtılması yolu açılmaktadır.

Tasarıda, ayrıca, 'aşırı istihdamı' engelleyici hükümler de bulunmaktadır. Buna göre, bakanlık her yıl birlik yönetim kurulunun görüşünü de alarak azami personel sayısı tespit edecek, birlik de bu azami personel sayısının üzerinde personel istihdam edemeyecektir. Personele ilişkin bu

Tasarının en temel amaçlarından birinin kamu hastanelerinin devlet bütçesinden finanse edilmesine son vermek olduğu anlaşılmaktadır.

Hastane Birlikleri tasarısı, kamu hastaneleri için idari ve mali özerkliğe dayalı bir örgütlenme modeli getirme iddiasıyla gündeme getirilmekle beraber, özerkliğin özelleştirme sürecinde bir ara durak olarak görüldüğü anlaşılmaktadır. AKP hükümetinin, Sağlıkta Dönüşüm Programı'nı uygulamaya geçirmek üzere yürüttüğü çalışmaların son ayağı olarak belirttikleri bu yasa tasarısı çalışma şartlarını ağırlaştırarak, emeği ucuzlatacak ve iş güvenliğini ortadan kaldıracak bir yasa tasarısıdır.

Ülkemizde çalışanların iş güvencesi ciddi bir sorun olarak yaşanmaktadır. Çalışanların ister kamu, ister özel olsun haklarını işverenlere karşı koruyabilmesi için uluslararası anlaşmalar gereğince çalışanların toplu sözleşme ve grev hakkını tanıyan düzenlemeler bir an önce gündeme alınıp yasalması sağlanmalıdır.

AKP hükümetinin yıllardır yaptığı; bilimin ve aklın yol göstericiliğinden uzak yaklaşımlar sergileyerek gelecek yılların planlamaları yapılmadan, ihtiyaçları belirlenmeden, popülist politikalarla her yıl yeni dişhekimliği fakülteleri açmak. Buralardan mezun olan dişhekimlerine istihdam sağlayamamak ve yeni işsizler ordusu yaratmak.

Gelecek günler çalışanlarımız için sıkıntılı, zor günler olarak görünüyor. Kamu veya özel çalışan meslektaşlarımız olarak bir bütün olarak hareket etmeli, tüm sorunlarımız karşısında tek vücut olmalı, ortak hareket etmeyi öğrenmeliyiz. Meslek örgütümüze sahip çıkmalıyız. Sendikal

*'Hastane Birlikleri tasarısı, kamu hastaneleri için idari ve mali özerkliğe dayalı bir örgütlenme modeli getirme iddiasıyla gündeme getirilmekle beraber, özerkliğin özelleştirme sürecinde bir ara durak olarak görüldüğü anlaşılmaktadır.'*

bulunan kamu sağlık örgütlenmelerinin sağlık hizmetini bir 'kamu hizmeti' olarak sunması durumuna son verilmesi amaçlanmaktadır.

Bu amacın gerçekleştirilebilmesi için de, Bakanlık bünyesindeki sağlık kuruluşlarının 'özerk sağlık işletmesi' statüsüne geçirilmesi ve daha sonra da işletme hakları devredilmek yoluyla özelleştirilmelerine

düzenlemeler, tasarının 'esnek istihdam' anlayışına dayalı olarak kurgulandığını açıkça ortaya koymaktadır. Bu özellikleriyle, memur statüsünün sağladığı güvenceler ortada kaldırılarak, ücret ve mesai açısından esnek düzenlemeler getirilerek, çalışanların hakları sınırlanırken, işverene işgücü maliyetlerini ve kârlılığı arttırmak için uygun bir ortam hazırlanmaktadır.

faaliyetler konusunda duyarlı olmalıyız. Haklarımızı arama konusunda sendikal faaliyetler içinde olmamız, elimizi taşın altına koymamız, her alanda çok fazla sorumluluk almamız gerekecek.

Mesleki değerlerimize, laik, demokratik Cumhuriyetimizin değerlerine sahip çıkmamız, korumamız adına çok fazla sorumluluk almamız gerekecek. <



Ece Temelkuran:

## 'İpucu Tekel işçilerinin direnişinde'

Askeri vesayet-sivil vesayet tartışmalarıyla ilgili görüşlerine başvurduğumuz Habertürk Gazetesi yazarı Ece Temelkuran bu kamplaşmada taraf olmayı doğru bulmadığını belirtirken yanında durulması gereken kesimi de işaret etti: Tekel işçileri.

**Mart 2009 yerel seçimlerinden sonra düşen siyasi tansiyon son aylarda yeniden fırlamış görünüyor. Tekrardan bu sürece nasıl evrildik?**

Aslında o süreç hiç bitmedi, arada bir

mola veriliyor herhalde. Sonra tekrar birileri gözaltına alınıyor, soruşturma başlatılıyor vs. Türkiye böyle bir süreçten geçiyor ve daha devam edecek bu süreç. Ben bu gerilimin ara ara yükselmesini yadırgayanları da çok anlamıyorum. Son

Balyoz operasyonu sırasında 12 Eylül darbesini görmüş, Türkiye'yi yakından izleyen kişilerden bazıları darbe olacağını düşündüklerini, iki gün uyumadıklarını söylediler. Ben öyle olduğunu düşünmüyorum. Bu ilerleyen bir süreç, Türkiye de buna alışmak zorunda. Evet, bir yandan hukuksuzlukların da yaşandığı bir süreç elbette ama askeri vesayeti ortadan kaldırma çabası da zorunlu.

Endişe yaratan şeyler var kuşkusuz. Bu hukuksuzluklara bakan insanlar acaba AKP karşıtı olan herkes mi cezalandırmaya tabi tutulacak diye düşünüyor. Doğrusunu isterseniz benim de öyle bir endişem var. Çünkü bu süreci yürütüyor gibi görünen siyasi iktidarın demokrasi bilincinin çok da yerleşik ve köklü olduğunu düşünmüyorum.

Dürüstçe söylemek gerekirse hepimiz Taraf Gazetesi'ne bakıyoruz, bakalım ne olacak diye. Onlara bir şeyler geliyor, onlar onu yaymıyor. Ne olup bittiğini kontrol edebildiklerini filan da düşünmüyorum ama her sabah Taraf Gazetesi'ne bakıp 'bakalım bugün başımıza neler gelmiş' diyoruz. Normalde bir gazete iyi bir haber yaptığında ertesi gün siz onu atlatmak için haberi takip edersiniz. Öyle bir durum oluştu ki basında, Taraf'ın haberini takip etmek diye bir şey yok mesela. Yani onun üzerine bir şey ekleyeyim diye bir gayret bile yok. Çünkü biliyorlar ki sadece onlara gelecek o haber ve onlar yayınlayacak. O derece etkisiz bir izleme söz konusu...

**Bahsettiğiniz 'AKP karşıtları mı cezalandırılıyor' kaygısı özellikle**

**Erzincan savcısının tutuklanmasının ardından daha yaygın bir şekilde ifade edildi...**

Geçenlerde Ragıp Duran yazdı: 'Bu süreçle ilgili bir habercilik ödülü verilecekse Yurtiçi Kargo'ya verilmeli çünkü onlardan geliyor haberler' diye. Orada bizim hala bilmediğimiz, gönderilecek şeyler olabilir Cihaner'le ilgili. Tabii bu konuda bir şey söylemek kolay değil. Orada başka bir kavga yürüdüğüne dair birçok ipucu var. Ama o kavgada hangi tarafın bütü-

nüyle masum olduğunu ya da hangi tarafın masum olmadığını söylemek o kadar kolay değil. Kargo'dan gelecek bir şeyler daha olduğunu düşünüyorum ben o konuyla ilgili. Dolayısıyla şimdiden ne Cihaner'i savunmak ne diğer tarafı savunmak çok doğru gelmiyor. Ben bu konuda bir tek yazı yazdım. O da Bülent Arınç'ın 6 yaşındaki bir kız çocuğunun gözyaşlarına 'mizansen' demesi üzerineydi. Bence artık bu kutuplaşmanın, bu kavganın ne kadar insanların gözünü karartabileceğine dair bir göstergeydi. O yüzden sadece onunla ilgili bir yazı yazdım. Çünkü konunun aslıyla ilgili bir değerlendirme yapmak çok zor. Ve hep bunu yapmak zorunda bırakılıyor, hem köşe yazarları hem siyasetçiler.

Siz eldeki bilgilerle bir değerlendirme yapıyorsunuz; mesela diyor ki bir kısım insan, 'Cihaner çetenin peşinden gidiyordu ve başına bunlar geldi'. Ama bunlara güvenerek bir değerlendirme yaparsanız sonra o kişiyle ilgili öyle bir şey çıkabiliyor ki siz ortada yanlış bir adamı savunmuş olarak kalıyorsunuz. O yüzden bu değerlendirme yapma baskısından uzak durmaya çalışıyorum bu aralar. Çok sağlıklı olmayabiliyor.

### ***Daha genel doğruları ifade etmekle yetinmekte fayda var diyorsunuz...***

Evet. Bu süreç yazı yazan, konuşan herkesi harcaabilecek bir süreç. Eğri oturup doğru konuşalım, böyle bu.

### ***Aslına bakarsanız birinin yanlış yazdığı şeyler nedeniyle harcadığına da pek tanık olmadık Türkiye'de...***

Murathan Mungan'ın güzel bir lafı var: 'Türkiye'de her şey olursunuz rezil olmazsınız' diye. O babtandır o.

### ***Tarzınızda şöyle bir şey hissediliyor: Toplumsal bir meselede bir tarafa vurduğunuzda hemen öbür tarafın çelişkilerini de ortaya koyuyorsunuz. Tarafli görün-***



***'Ben bu kavganın taraflarının ikisinin de neredeyse görmezden geldiği bir başka meselenin gündeme taşıyıcısı olmak isterim. Mesela Tekel işçileri. Türkiye açısından çok çok önemli bir dönüm noktası olduğunu düşünüyorum Tekel işçilerinin direnişinin.'***

### ***me kaygısı mı bu?***

Doğrusunun bu olduğunu düşünüyorum. Sadece Türkiye'den ve sadece bugünden bakmıyorum meseleye. Dünyadan ve insanlık tarihi çerçevesinden bakmaya çalışıyorum. Bir taraf haklı bir taraf haksız denemeyecek bir süreçteyiz. Günahsız kimse yok. Sezen Aksu'nun dediği gibi 'masum değiliz hiçbirimiz'. Bundan 10 yıl sonra böyle bir süreç kalmayacak. Başka bir ülke olacak burası. Kürt meselesi de değişecek, işte bu asker vesayeti meselesi de değişecek, siyaset de değişecek vs. 10 yıl sonra genç bir gazetecilik öğrencisi gazeteleri taradığında ona karşı utanmak istemiyorum.

Ben de bu süreçte olabildiğince objektif baktım. Tarafsız degildim ama objektiftim. Tabii ki tarafım var. Adalet, özgürlük, eşitlik gibi değerleri savunuyorum. O genel çerçevede baktığınız zaman da her tarafın yönünü görmek zorundasınız. Benim işim bir tarafın günahlarını öbür tarafa atılan bir topak haline getirmek değil. Öyle olmayı da yazıya ihanet olarak görüyorum. Her şeyi kamplar şeklinde algılayan bir dualite kurmak ilkel bir düşünme biçimidir zaten. Bu ilkel bakış açısının benim üzerimde de bir baskısı var. Sen hangi kamptasın bunu bilmek istiyorlar.

### ***'Son tahlilde' böyle bir durum kaçınılmaz değil midir?***

Bir siyasetçi olsam, bu kavganın tarafı olmakla ilgili bir derdim olsa, evet olabilir. Ama ben bu kavganın tarafı değilim ki. Ben yazı yazan bir insanım yani. Kavgadaki tarafları da tutulacak kadar sağlıklı bulmuyorum. Bu komplaşmanın herkesi birden bu kadar ilkel bir düşünme biçimine sevk etmesine, böyle düşünmek zorunda bırakmasına karşıyım bir kere. Ben bu kavganın taraflarının ikisinin de neredeyse görmezden geldiği bir başka meselenin gündeme taşıyıcısı olmak isterim. Mesela Tekel işçileri, mesela Tariş işçileri gibi. Dolayısıyla evet, o kavgada kimsenin askeri, kurşunu vs. olmak istemiyorum. Ama

öyle bir duruma geldi ki Türkiye, objektif olmanıza izin vermiyorlar. İki tarafın da günahını söyleyen insan olmanıza izin vermiyorlar.

### ***Yazılarınızda umut olarak 'alinteri'ni, sınıf hareketini gösteriyorsunuz. Alinterinin hâlâ umut bağlanacak pozisyonu var mı sizce?***

Yoktu, yeniden oldu. Tekel işçileriyle birlikte böyle bir şeyin oluştuğunu düşünüyorum. Türkiye tarihinde çok önemli şeyler olduğu söyleniyor şu anda; bu sivil vesayet, askeri vesayet meselelerinden bahsederken. En az onun kadar hatta belki daha önemli bir dönüm noktasının Tekel işçilerinin direnişi olduğunu düşünüyorum. Çok önemli bir şey yaptılar. Zonguldak kömür işçilerinin uzun yürüyüşünden sonra son yirmi yılın en önemli direnişi buydu. Ve birçok insana da şu soruyu sordurttu: 'Ben de mi sendikacı olmalıyım? Bak adamlar hükümete geri adım arttırdılar' gibi. Bir sürü insan taşeronlaştırılmış sektörlerde çalışıyor. Her gün haklarını kaybediyorlar ve işsizlikle de köşeye sıkıştırılmış durumdalar. Her gün şunu düşünüyorlar: Ben bu işimi kaybedersem sırada bekleyen bir sürü aç insan var, benim yerime gelirler ve ben hakkımı arayamam. O hak arama >



*'Bu hukuksuzluklara bakan insanlar acaba AKP karşıtı olan herkes mi cezalandırmaya tabi tutulacak diye düşünüyör. Doğrusunu isterseniz benim de öyle bir endişem var. Çünkü bu süreci yürütüyor gibi görünen siyasi iktidarın demokrasi bilincinin çok da yerleşik ve köklü olduğunu düşünmüyörüm.'*

mücadelesi bugün Başbakan'ın, geçmişte Turgut Özal'ın, Kenan Evren'in söylediği gibi 'ideolojik' denen korkunç sıfatla tanımlandığı için insanlar hak arama mücadelesini de günah gibi gördüler. Tekel işçileri o anlamda çok önemli bir şeyi başardı. Halkla işçinin bir iletişimi söz konusu oldu. Ankara'da çok acayip şeyler yaşandı, direnişin dışındaki insanlarla Tekel işçileri arasında. Bunlar unutulmaz ve ülkenin, halkın bu kadar sahip çıktığı bir direniş de kolay kolay yenilmez. Bu olayla hiç ilgisi olmayan birisi Tekel işçilerine çay götürüyorsa bitmiştir iş. Orada başka bir hikaye başlar. Dolayısıyla ben Türkiye açısından çok çok önemli bir dönüm noktası olduğunu düşünüyörüm Tekel işçilerinin direnişinin.

### ***Daha önceki işçi hareketlerinden daha önemli kılan ne bu direnişi?***

Bilmiyörüm heyecandan dolayı mı öyle düşünüyörüm ama tarihsel bir şey olduğunu düşünüyörüm. Şu anlamda tarihsel bir şey: Bu hükümete kimse bir şey yapmıyor, çok güçlü bir hükümet. Siyasi güç açısından, psikolojik açıdan vs. Bu adamları kim durdurabildi? Zavallı Tekel işçileri. Hiçbir şeyleri yoktu adamların gittiler çadır kurdular ve kitlediler meseleyi. Aslında çok güçlü olduklarını gördüler. Diğer kesimler de bunu gördü. 'Ahaa, bizim de gücümüz varmış' dediler.

***Deminden beri bahsettiğimiz askeri vesayet meselesinde olsun, Kürt açılımı meselesinde olsun şöyle bir yorumlama tarzı var: ABD'nin çıkarlarına uygun***

***olduğu için bu iş böyle ilerliyor. ABD'nin çıkarları bugün böyle gerektiriyor diye ihtiyacımız olan bir adımı atmaktan imtina mı etmeliyiz?***

Diyarbakır'dan yeni geldim. Biz de bu konuyu konuştuk. Daha çok Kürtlerle konuştum. Çoğunlukla diyorlar ki 'ne var yani, onun da çıkarlarına uygun bizim de çıkarlarımıza uygun. Bunda bir problem yok'. Ben de böyle düşünüyörüm, üç aşağı beş yukarı. Fakat bir yandan aklıma başka çağrışımalar geliyor. Kuzey Irak'a gittiğim zaman her yerde Amerikan askerleri falan var, peki dedim bu Amerikalıları nasıl göndermeyi düşünüyörünüz buradan, ya gitmezlerse? 'Onları da göndeririz' filan diyorlar. Nasıl gönderecek sin, hiçbir gücün yok.

ABD bir şeyi destekliyorsa diğer tarafı desteklemek gerekir demiyörüm. O kadar kaba bakmamak gerektiğini düşünüyörüm ama Türkiye'de yaşadığımız bu süreç o kadar güçlü bir dalga ki biz buna hayır mı diyeceğiz evet mi diyeceğiz, hakikaten o kadar önemli değil. Biz hiçbir biçimde etkileyemiyörüz bu süreci; ne olumlu ne de olumsuz... Dışarıdan izliyoruz.

Soğuk savaşın zaten artık işlevsiz kalan aparatları sistemden temizleniyor; bunu biliyörüz. Bu tabii Türkiye'de işler kör topal ilerlediği için biraz bizi de körleştiren ve topallaştıran bir süreç oluyor. Ama bu güçlü bir süreç ve ben pek müdahale edemeyeceğimizi düşünüyörüm.

***Kamuoyuna yansıyan belgeler doğruysa -ki bir kısmının doğru olduğu saptandı- bu sürecin ha-***

***yırlı sonuçları olduğu da söylenebilir mi?***

Tabii, o manada iyi gelişmeler var. Ama herkes şimdi şundan endişeli; bunun yerine ne gelecek. İktidar boşluk kabul eden bir şey değil. İnsanlar haklı olarak endişeleniyor; önümüzdeki siyasi iktidar ışık evlerinden yetişmiş, biat kültürüyle yetişmiş, demokrasiden anladığı şey kendisine dair bir demokrasiyle sınırlı. Bir sürü örnekte bunu gördük. Sendikalar ses çıkarmasın istiyor. Kadın örgütleri tedirgin. İnsan haklarıyla ilgili ne birikimi var, ondan emin olamıyörüz. Kürt meselesinde Fethullah Gülen çok etkin; ki o biliyörüz Türk İslam sentezini bir ürünü. Dolayısıyla insanlarda darbeci askerler tasfiye edilecek ve ondan sonra Türkiye şahane demokratik bir ülke olacak duygusu oluşamıyor. Herkes de endişeleniyor bu sebeplerden, haklı olarak. O vesayetlin yerine başka bir vesayet gelecek diye endişeliler. Ben de endişeleniyörüm tabii. Bakıyörüm ve ne olacağını kestiremiyörüm. Doğrusunu isterseniz bu süreci yönettiğini düşünen insanların da bunu bildiğini düşünmüyörüm. Yerine ne koyacaklarını, nasıl bir ülke tasarladıklarını kimse söylemiyor.

***Buradan sizce nasıl çıkar bir ülke?***

Benim orada söylemeye çalıştığım şey hep şu. Tamam bu bir süreç, iktidar yer değiştiriyor, bir geçiş süreci yaşanıyor. Bu geçiş sürecinde daha akli başında, sağduyulu ve bu kavramın tarafı olmaksızın daha ilerici, daha olgun düşüleri olan insanların daha çok konuşması gerekiyor. Yoksulluk mu, Ayşe Buğra konuşsun, >

Çağlar Keyder konuşsun. İktidar meselesi mi, Ahmet İnsel konuşsun. Daha böyle emekten yana insanların konuşma zamanı olduğunu düşünüyorum. Başka soruların da sorulması lazım. Madem demokrasi istiyorsun, bu ülkenin yoksulluk, işsizlik gibi sorunlarında ne yapıyorsun? Demokrasi öyle sadece kimlik politikaları üzerinden sürdürülecek bir şey değil. Ya da ifade özgürlüğüyle sınırlı bir şey değil. Sendikalara saygını, yoksulların haklarına ilişkin tavrını görelim. Madem bu kadar demokrasi istiyorsun al sana demokrasinin meseleleri diye o dosyaları dizmek lazım ve bu meseleleri ısrarla gündeme getirmek lazım diye düşünüyorum.

Ama hep yanlış yerden konuşmak gibi bir hastalık var. Evvelsi gün hilaftin kaldırılışın yıldönümü nedeniyle CHP'li kadınlar çarşaf yırtmışlar. Kastettiğim bu değil yani. Türkiye İslamlaşmıyor, Türkiye muhafazakarlaşıyor. Ama bu muhafazakarlaşma sadece geleneksel toplum değerlerinin daha çok yaygınlaşması anlamında olmuyor. Aynı zamanda işte o demokratik güçlerin yok sayılması, güçsüzleştirilmesi anlamında oluyor.

### **Tekel işçilerinin çoğunun başı örtülüydü mesela...**

Evet, başının örtüsüyle mi uğraşacaksın direnişteki kadının? Bu kutuplaşmanın kurbanı olup 'siz AKP'ye oy verdiniz, müstehak bunlar size mi' diyeceğiz? Bunlar üstyapıya dair çelişkiler ve tartışmalar. Altta başka bir şey oluyor, daha gerçek şeylerden konuşmak lazım. Kılıçdaroğlu mesela o yüzden daha çok dinlenen bir politikacı. Çünkü hakiki mevzulardan bahsediyor. Açlık, yoksulluk, sendikal haklar gibi... Buralardan daha çok konuşmak gerektiğini düşünüyorum.

Bu Ergenekon sürecinin en tuhaf tarafı entelektüellerle sol partilerin, sendikalarla sosyal demokrat partilerin, gençlik örgütlenmeleriyle entelektüellerin ve işçilerin ilişkilerini kopardı. İnsanlar birbirlerine 'sen darbecisin' ya da 'sen Fethullahcısın' falan demeye başladı. Bu tehlikeyi kontrol altına almak gerektiğini düşünüyorum. Bir dakika bizim esas meselemiz neydi bir dönelim bakalım, asgari



**'Bir tanışma gerekli diye düşünüyorum. Kürtler bu meseleyle yatıp kalkıyor, sürekli bu konuyu düşünüyor. Türklerin öyle bir derdi yok. Bu meseleyi devlete havale ettiler 30 yıl boyunca. Şimdi ilk kez şehirde yanı başındaki sokakta olaylar oluyor ve kim bunlar, niye taş atıyorlar bilmiyor'**

müştereklerimiz neydi oralara bakalım. Temel problemlerin gözden kaçırıldığı bir muamma oluşturuluyor, ben bunu çok tehlikeli buluyorum. İnsanların bir araya gelmesini engelleyen bir muamma.

### **Kürt açılımı süreci de bir anda yükselen gerilim nedeniyle fazla bir şeyi değiştirmeden donduruldu. Gelinen noktada toplumsal kopuşlar yaratmadan çözüm ihtimali var mı sizce?**

O kadar çelişkilerle dolu bir süreç ki. Diyarbakır'dan yeni geldim dedim. Çok acayip bir şey oldu: Kürtçe oyun sergilendi; Vali'yle Mahmur kampından gelen eski gerilla birlikte oyunculara çiçek verdiler. Öbür yandan KCK operasyonu daha birkaç hafta önce oldu. Ya da taş atan çocuklar hala içeride. Şimdi bu ne perhiz bu ne lahana turşusu dedirtecek gelişmeler bunlar.

### **Bunlar bu sürecin tek merkezden yürütülmediğinin de bir göstergesi mi acaba?**

Evet, tek elden yürümüyor. Üstelik herhangi bir elden yürüyor mu ondan da emin değilim. Ne Devlet, ne de diğer taraf bu süreci yönetiyor mu, anlayabilmiş değilim.

Toplumsal psikoloji üzerine bir şey söyleyecek olursam, iki tarafın da çok korkusu var. Bunların samimiyetle dile getirilebileceği platformlar oluşturulmalı. Belki meslek örgütleri önemli bir araç olabilir.

Bir tanışma gerekli diye düşünüyorum, yeni baştan. Aslında yeni baştan değil de tanışma gerekiyor. Hiç tanışıldığını düşünmüyorum. Kürtler bu meseleyle yatıp kalkıyorlar, sürekli bu konuyu düşünüyorlar. Türklerin öyle bir derdi yok. Bu meseleyi devlete havale ettiler 30 yıl boyunca. Şimdi ilk kez şehirde yanı başındaki sokakta olaylar oluyor ve kim bunlar, niye taş atıyorlar bilmiyor.

Öte yandan Kürtler de Türklerin meseleyi bilmediğini bilmiyorlar ve inanmıyorlar bilmediğine. Oysa Türk halkı hakikaten bilmiyor meseleyi. Dersimle Tunceli'nin aynı yer olduğunu bilmeyen insanlar var. Sonuçta Kürt meselesi karmakarışık bir mesele. Apo niye bu kadar önemli bilmiyorlar. Apo'nun saç kesildi diye niye çocuk sokaklara dökülüyor, anlamıyor bu insanlar. Tamam 'kabul etmiyorum' desin, ama önce bilmesi lazım ne olup bittiğini.

### **Bu tanımama meselesiyle ilgili olarak siz söylemişsiniz galiba, 'ortalama bir Türk genci üç-beş dilde seni seviyorum demeyi bilir, Kürtçesini bilmez' diye.**

Siyaset Meydanı'nda söylemiştim, ki bu bazı ipuçlarını içeriyor sorun hakkında. Ben de örneğin 93'ten beri gidip geliyorum bölgeye; merhaba demeyi bir iki yıl önce öğrendim. Niye hiç ihtiyaç duymadım, çünkü benim yanımda hep Kürtçe konuşuyorlar. Ana dilde eğitim konusunda bilmem kaç tane yazı yazmama rağmen öğrenmemişim yani. Hepimizin içinde gizli bir kolonyalist var demek. Dolayısıyla orada bir bilgisizlik olduğunu ve sivil toplum örgütleri aracılığıyla insan insana böyle bir tanışma gerektiğini düşünüyorum.

# Dişhekimliği cerrahisi uygulamalarında kullanılan enstrümanlar

Hekimin başarılı bir tedavi uygulayabilmesi ve bu tedaviyi optimum şartlarda gerçekleştirebilmesi için gerekli olan en temel şartlardan biri, tam ve eksiksiz bir enstrüman setidir. Bu yazımızda, cerrahi uygulamalar yapacak olan hekimlerimizin sahip olması gereken temel aletlerin yanı sıra uygulayacakları tedavinin kalitesini artıracak ve çalışma kolaylığı sağlayacak alternatif malzemelerden bahsedeceğiz.

## BİR CERRAHİ SETTE BULUNMASI GEREKEN TEMEL MALZEMELER:

### Doku Pensi (Forseps)

Kullanım amacı dokunun tutulması olan doku penslerinin çeşitleri mevcuttur, uçları dişli olanlar, kilitlenebilenler, vb. Dişli olanları kullanırken dokuya zarar vermeye özen gösterilmelidir. Kilitlenebilen forsepsler ise büyük miktarda doku parçalarını stabilize edebilirler ve kilitlendiklerinde tuttıkları dokuyu ezerler. Bu sebeple bu forsepsler ile sadece çıkartılacak olan doku tutulmalıdır.

### Bistüri

El aletlerinin neredeyse tamamında olduğu gibi bistüri sapları ve uçları için de birden fazla çeşit mevcuttur.

Tarafımızdan en çok kullanılan saplar 3 ve 7 numaralı olanlardır. Bistüri uçları ise, bilindiği gibi, şekilleri esas alınarak numaralandırılmıştır ve en çok tercih ettiğimiz bistüri ucu 15 numaradır. Nadir durumlarda 11 ve 12 numaralı uçlardan da faydalanılabilir.

### Periost Elevatörü

İnsizyonu takiben mukoperiostal flapi kaldırmak amacıyla kullandığımız periost elevatörleri içerisinde en çok Molt elevatörünü tercih etmekteyiz.

### Küret

Granülasyon dokusu ve kist benzeri lezyonları temizlemek amacıyla kullanmakta



olduğumuz küretlerin çeşitli boyları mevcuttur, hekim opere edeceği alanın büyüklüğüne göre hangisini kullanması gerektiğinde karar kılar.

### Hemostat

Kanamanın kontrol edilebilmesini sağlayan hemostatların birincil kullanım alanı yumuşak doku kanamalarının durdurulmasıdır. Hemostatların son derece yaygın olan diğer bir kullanım alanı ise kist, lezyon ve benzeri patolojilerin eksizyonu esnasında lezyonun kavranması ve bu sayede küretajının daha kolaylıkla yapılmasıdır.

### Portegü

Süturları tutmak için kullandığımız portegüler ile ilgili olarak yapılan en büyük hatalardan bir tanesi de portegünün yerine hemostatın kullanılmasıdır. Bu yanlış bir uygulamadır çünkü dikiş iğnesi hemostatla yeterince kavranamaz. Portegünün iğneyi tutan kısmı çapraz dişlidir ve bu daha sıkı bir kavrama sağlar. Hemostatın dişleri ise paraleldir.

### Makas

Cerrahi el aletleri setinde yer alan diğer bir

alet olan makasların kullanımımıza uygun üç çeşidi bulunmaktadır: Metzenbaum disseksiyon makası, doku makası ve dikiş makası. Doku makası düz ya da kıvrık olabilirler ve dokuların revizyonu ve debritmanı amacıyla kullanılırlar. Son derece keskinlerdir ve kalın ya da ince olsun, dokuda iyi bir manipülasyon sağlarlar. Bu makasların dikiş almak için kullanılması doğru değildir. Dokuda çalışılan makas ile dikiş almakta ya da benzeri işlemlerde kullanılan makasların ayrı olması gerekmektedir. Daha büyük kapsamlı bir doku revizyonu gerektiğinde, dokular diske edilecek ise Metzenbaum disseksiyon makası tercih edilir. Bu makaslar künt uçludurlar ve dokular zedelenmeden ayrımlanmalarını sağlarlar. Rutinde kullandığımız sivri uçlu makaslar asla disseksiyon yapmak için kullanılamazlar.

### Davye ve Elevatörler

Bir diş çekiminin rahat ve kolay yapılabilmesi için doğru davye ve elevatör seçimi çok önemlidir. Doğru davye ile diş boyun kısmından güzelce kavranır ve kolaylıkla çekilir.

Elevatörlerin ise pek çok çeşidi bulunmaktadır. Rutinde en çok kullandığımız elevatörler Bein elevatörleridir ve çeşitli kalınlık ve boyda olanları mevcuttur. Açılı olan Tomes, Cryer ve Winter elevatörleri ise kırık köklerin çekiminde hekime yardımcıdır. Bu elevatörlerin sağ ve sol olmak üzere iki çeşidi vardır ve çalışacağı bölgeye göre hekim hangisini kullanacağına karar verir. Ancak dikkat edilmesi gereken nok-

\* Dişhekimliği, İstanbul Ü. Dişhekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Hastalıkları ve Cerrahisi Anabilim Dalı

\*\* Prof.Dr., İstanbul Ü. Dişhekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Hastalıkları ve Cerrahisi Anabilim Dalı



ta, Bein elevatörlerine kıyasla bu elevatörler ile daha fazla kuvvet uygulanmaktadır ve hekim çok kontrollü çalışmalıdır.

### Dikiş Materyalleri

Dikiş materyalleri “absorbe olabilenler” ve “absorbe olamayanlar” olmak üzere iki ana başlık altında incelenmektedirler.

Absorbe olan dikiş materyalleri:

- > Poliglolikolik asit (PGA) (Dexon)
- > Poliglaktin 910 (Vikril)
- > Poliglikonat (Maxon)
- > Polidioksanon (PDS)
- > Poliglekapron (Monokril)
- > Katgüt, olarak sayılabilir.

Katgüt, yukarıda saydığımız dikiş materyalleri içinde en eskisi olup oral mukozada kullanılabilecek bir materyaldir. Koyun ya da sığır bağırsağının serozasından üretilen katgüt, diğer dikiş materyallerinin üretimi sonucu günümüzde daha az kullanılmaktadır. Basit ve krome olmak üzere iki çeşidi mevcuttur.

İlk sentetik absorbe olabilen dikiş ipi olan Poliglolikolik asit, diğer adıyla Dexon, subkütan yaraların kapatılması amacıyla kullanılırlar, oral mukozada kullanımları yaygın değildir.

Polidioksanon monofilament, absorbe olabilen sentetik bir dikiş materyaldir. Non-antijenik ve non-piyojeniktir. İyileşmesi uzun süren ve kuvvetli destek isteyen subkütan dokularda yaygın olarak kullanılırlar. Doku yarı ömrü 36-53 gündür.

Poliglaktin 910, diğer adıyla Vikril, Dexon’dan daha dayanıklıdır ve yara

iyileşmesinde gerilme kuvvetini üç ay sağlayabilir. Ancak ıslak ve nemli ortamlarda absorbe olabilen sutürlerin emilimleri daha hızlı gerçekleşir, bu nedenle oral mukozada bu süre üç haftadan daha kısa olacaktır. Az doku reaksiyonu oluşturur ve mukozada çalışmaya uygundur. En çok tercih ettiğimiz dikiş materyallerinin arasında yer alırlar, doku yarı ömrü yaklaşık 28 gündür.

Poliglikonat, diğer adıyla Makson, monofilament, ebsorbe olabilen bir dikiş materyaldir ve çekme kuvvetlerine karşı son derece dayanıklıdır. Oral mukozada kullanımı çok yaygın değildir, daha çok subkutanöz yaralarda tercih edilir.

Son olarak Poliglekapron, diğer adıyla Monokril, diğerlerinden daha yeni ve son derece efektif bir dikiş materyaldir. Diğer tüm dikiş ipliklerine kıyasla hipertrofik skar dokusu oluşumunun en az görüldüğü materyaldir.

### Absorbe olmayan dikiş materyalleri;

- > İpek
  - > Naylon (Ethilon)
  - > Polipropilen (Prolen)
  - > Polyester Lif (Dakron, Mersilen)
  - > Polibutester (Novafil),
- olarak sayılabilir.

Yukarıda saydıklarımız içerisinde “ipek” en çok tercih ettiğimiz dikiş materyalleri arasında yer almaktadır, ancak enfeksiyon ve doku reaksiyonuna yol açabilmeleri başlıca sakıncalarıdır.

Prolen, monofilament bir materyaldir ve sentetik absorbe olmayan sutürler içerisinde en az doku reaksiyonuna sebep olan ipliktir. Diğer sentetik materyallerden daha iyi bir tutum sağlar ancak tüm monofilament dikişlerde olduğu gibi, gevşemesini önlemek amacıyla daha fazla sayıda düğüm atmak gerekmektedir.

Diğer dikiş materyallerinin kullanımı oral mukozaya için çok uygun değildir.

Bir dikiş materyalinin tüm özellikleri ambalaj üzerinde yer almaktadır. Hekim çalışacağı bölgeye ve dokuya göre uygun dikiş materyalinin seçmelidir. İğnenin şekline, çapına, kesitine, dikiş ipliğinin kalınlığına dikkat etmelidir. Bizler oral mukozada en çok 3.0 ve 4.0 dikiş ipliklerinden yararlanmaktayız. Ancak özellikle estetik bölgede çalışıyorsak, her ne kadar oral mukozaya çok hızlı iyileşebilen ve skar dokusunun çok fazla görülmediği bir bölge olsa da, daha ince örneğin 5.0 ya da 6.0 dikiş materyallerinden faydalanmak daha doğru olacaktır. Bu materyallerin manipülasyonu kalın ipliklere kıyasla daha zordur ancak diş etine verdiğimiz zarar minimumdur ve iyileşme çok daha başarılıdır.

Konvansiyonel el aletleri ile her zaman çalıştığımız dokuda istediğimiz başarıyı yakalayamayabiliriz. Bazı durumlar vardır ki, örneğin estetik bölgede yapılan işlemler veya frajil bir mukozayı opere etmek gibi, daha hassas bir çalışma gerektirir ve bu gibi durumlarda mikrocerrahi aletlerden faydalanmak daha doğru olacaktır. Bu amaca yönelik ince doku pensleri, 5.0 veya daha ince dikiş materyallerini tutmak üzere tasarlanmış Castroviejo portegüler, hekime kolaylık sağlayacaktır.

Doğru ve başarılı bir tedavi yapılabilmesi için, el aletlerinin doğru kullanımı büyük önem taşımaktadır. Her alet kullanım amacına uygun olarak kullanılmalı, hangi dokuda çalışmaya yönelik ise o dokuda tercih edilmelidir. En basit örneği ile, cerrahi işlemlerde kullanılan bir makası herhangi başka bir yüzeyde, ağız dışında yapılacak herhangi bir manipülasyon için kullanmak doğru değildir. Cerrahi yapmak üzere kullanılacak malzemeler her zaman ayrı tutulmalı ve yerinde kullanılmalıdır, hekimin göstereceği bu özen ona çalışmalarında kolaylık ve başarıyı getirecektir.



## Dental uygulamalarda zirkonya ve klinik başarısı

**Z**irkonya, dental materyal olarak dişhekimliği alanında oldukça geniş bir ilgi alanı bulmuştur<sup>1</sup>. İyi kimyasal özellikleri, boyutsal stabilitesi, yüksek mekanik performansı ve dayanıklılığı sayesinde restoratif tedavide yaygın bir şekilde kullanılmaktadır. Zirkonyanın mekanik özellikleri diğer dental seramiklerden yüksektir. Yüksek direnç ve kırılma dayanımı gibi mekanik özellikleri, tetragonal-monoklinik faz transformasyonuna bağlıdır<sup>2-3</sup>. Yapılan in-vitro çalışmalarda zirkonyanın esneme direnci ortalama 900-1200 MPa, kırılma dayanımı ise 9-10 MPa/m olarak bulunmuştur<sup>2-4</sup>. Diğer yandan, doğal dişe benzer beyaz rengi, estetik önem taşıyan bölgelerde kullanılabilirliğini sağlamaktadır<sup>5</sup>.

Zirkonya, 1989 yılından itibaren kanal

postu, 1994 yılından itibaren ortodontik braket, 1995 yılından itibaren implant abutment'ı ve 1998 yılından itibaren de sabit protezlerde altyapı materyali olarak kullanılmaktadır<sup>6</sup>. İmplant materyali olarak insanlarda ilk kez 2004 yılında kullanıldığı bildirilmiştir<sup>7</sup>.

Meyenberg ve ark.'nın<sup>8</sup> geliştirdiği zirkonya postların kırılma dayanımları, titanyum ve kıymetli alaşımlardan daha yüksektir<sup>9</sup>. Direkt kompozit kor ya da indiriket cam-seramik korlarla birlikte uygulanabilirler<sup>10</sup> ve konvansiyonel ya da adeziv olarak simante edilebilirler<sup>10-11</sup>.

Zirkonyanın alumina ve diğer dental seramiklere kıyasla yüksek kırılma direncine sahip olması, dental implant materyali olarak kullanılmasına neden olmuştur<sup>3-12</sup>. Zirkonya abutment'lar, özellikle anterior

bölgelerde implant üstü restorasyonları desteklemek için yeterli stabilite sağlamaktadır<sup>6</sup>. Biyouyumluluğu kanıtlanmış, radyopak estetik abutment materyali, implanta direkt olarak bağlanacak şekilde dizayn edilmiştir. Özellikle sınırlı dişeti yüksekliğinin olduğu bölgelerde kullanımı endikedir<sup>13</sup>. Ayrıca implant çevresi yumuşak dokuların ince olduğu durumlarda, gri metal renginin yansımaları sonucu oluşabilecek estetik olumsuzlukları engellemiş olur<sup>12</sup>.

Zirkonya, yüksek korozyon ve aşınma direnci, yüksel eğilme ve kırılma dayanımı ve biyouyumluluğu sayesinde dental implant materyali olarak da kullanılabilir<sup>14-15</sup>. Yapılan hayvan çalışmalarında zirkonya implantların çevresinde direkt kemik apozisyonu gözlenmiştir. Oluşan kemik-implant arayüzü, titanyuma benzer



karakter göstermektedir<sup>14-16-17</sup>.

Zirkonya braketlerin sürtünme kuvvetleri ile ilgili in-vitro çalışmalar mevcuttur<sup>18-20</sup>, ancak literatürde herhangi bir klinik takip çalışmasına rastlanmamıştır.

Zirkonya esaslı sabit protezler, diğer seramiklere kıyasla daha geniş bir kullanım alanına sahiptir. Posterior bölgedeki çiğneme kuvvetlerine dirençli olduğundan, bu bölgede uygulanabilirler<sup>21</sup>. Diş destekli ya da implant destekli sabit restorasyonlarda kullanılabilirler. Her ne kadar üretici firmalar tüm ağız köprülerinin yapılabileceğini belirtse de, maksimum 5 üyeli köprülerin yapılmasının uygun olduğu bildirilmiştir<sup>22</sup>. Diş kesiminde, 1,5 mm insizal ve oklüzal indirgeme, 1 mm proksimal indirgeme, 4-6° taper açısı ve yuvarlatılmış shoulder ya da chamfer basamak hazırlanması tavsiye edilmektedir<sup>23</sup>. Konvansiyonel ölçü teknikleri uygulandıktan sonra, zirkonya altyapılar tam sinterlenmiş ya da yarı sinterlenmiş bloklardan aşındırılarak üretilmektedir. 'In-Ceram Zirconia' sisteminde olduğu gibi slip-casting tekniğiyle de üretilebilirler<sup>24-25</sup>. Veneerleme işlemi takiben, adeziv ya da konvansiyonel simantasyon yapılabilir.

Her ne kadar zirkonya ile ilgili birçok laboratuvar çalışması bulunsada, bu materyalin güvenilirliğini anlayabilmek için klinik takip çalışmaları oldukça önem taşımaktadır. Klinik komplikasyonların bilinmesi, klinisyenleri en uygun tedavi planlamalarını yapmaya yönlendirmektedir<sup>26</sup>. Bu makalenin amacı, zirkonyanın klinik başarısı ile ilgili yayımlanmış makalelerin sunulması, tartışılması ve komplikasyonlarının belirlenmesidir.

## KLİNİK ÇALIŞMALAR

### Zirkonya esaslı sabit restorasyonlar

Zirkonya esaslı sabit restorasyonların klinik başarısıyla ilgili 8 makale bulunmaktadır<sup>27-34</sup>. Bu 8 çalışmada toplam 218 restorasyon incelenmiştir. Bunlardan 4 tanesi implant destekli<sup>27</sup>, diğerleri diş desteklidir<sup>28-34</sup>. Çalışmaların 2 tanesi DC-Zirkon sistemini<sup>30-32</sup>, 2 tanesi ise DCM sistemini incelemiştir<sup>28-29</sup>. Değerlendirilen diğer zirkonya altyapı sistemleri Denzir, Lava, Procera AllZirkon ve In-Ceram Zirconia'dır. Restorasyonlar 3 veya daha

Araştırmacı	Komplikasyon oranları	Takip süresi	Zirkonya tipi
Steyern ve ark.	% 15	24 ay	DC-Zirkon
Sailer ve ark.	% 13	37,2 ay	DCM
Sailer ve ark.	% 15,2	35,1 ay	DCM
Raigrodski ve ark.	% 25	31,2 ay	Lava
Tinschert ve ark.	% 6	37 ay	DC-Zirkon

Tablo 1: Sabit protezlerde veneer komplikasyon oranları

Araştırmacı	Kuron sayısı / Etkilenen kuron sayısı	Takip süresi	Kayıp nedeni
Sailer ve ark.	33/1	42 ay	Endodontik problem
Sailer ve ark.	33/1	21,2 ay	Kök kırığı
Sailer ve ark.	33/1	53,7 ay	Kök kırığı
Suarez ve ark.	18/1	28 ay	Kök kırığı

Tablo 4: Sabit protezlerde destek diş kaybı

fazla üyelidir. Takip süreleri 1-5 yıl arasındadır. Klinik değerlendirmelere göre restorasyonlarda görülen komplikasyonlar; altyapı kırığı<sup>28</sup>, küçük veneer kırıkları<sup>28-30-32-33</sup>, ikincil çürükler<sup>28-29</sup>, tutuculuk kaybı<sup>28-30-34</sup>, destek diş kaybı<sup>28-31</sup>, endodontik problemler<sup>28-29</sup> ve dişetinde kanamadır<sup>31</sup>.

#### Altyapı kırılması

7 çalışmada değerlendirilen hiçbir restorasyonda altyapı kırığı gözlenmemiş ve bu çalışmalarda başarı oranı %100 olarak bildirilmiştir<sup>27-29-34</sup>. Ancak 1 çalışmada, 5 üyeli bir köprünün 38 ay sonra konektör bölgesinden kırıldığı gözlenmiştir<sup>28</sup>. Kullanılan altyapı DCM (Direct Ceramic Machining) sistemidir. Her ne kadar kırılma sonrası yapılan analizlerde, 5 üyeli bir zirkonya köprü için yeterli konektör boyutlarının (18,49 X 19,28 mm<sup>2</sup>) var olduğu gözlenmiş olsa da, kırılmanın esas nedeninin travma olduğu bildirilmiş ve başarı oranı 5 yıl sonunda %97,8 olarak belirlenmiştir<sup>28</sup>.

#### Veneer kırılması

Tüm çalışmalarda zirkonya esaslı restorasyonlarda en sık karşılaşılan teknik problem veneer kırılması, ayrılması ve çatlak oluşumudur. Yapılan çalışmalarda 35 ay sonra %15,2 oranında<sup>28</sup>, 37,2 ay sonra %13 oranında<sup>29</sup>, 2 yıl sonunda %15 oranında<sup>32</sup>, 31,2 ay sonra %25 oranında<sup>33</sup> ve 37 ay sonra %6 oranında<sup>30</sup> veneer kırığı ve çatlak komplikasyonu gözlenmiştir (Tablo 1). Bu sonuçlar, veneer seramiklerin zirkonya altyapılara olan düşük ya da orta derecedeki bağlanma kuvvetine atfe-

dilmektedir.

#### İkincil çürük ve marjinal aralık oluşumu

Sailer ve ark., destek dişlerdeki çürük oluşumunu 3 yıl sonunda %10,9, 5 yıl sonunda %21,7 olarak bildirmişlerdir<sup>28-29</sup>. Diğer yandan ikincil çürüklere neden olan marjinal aralık oluşumları ise 3 yıl sonunda %56,5 ve 5 yıl sonunda %58,7 olarak gözlenmiştir (Tablo 2). Bu sonuçlar, hem klinik hem de laboratuvar prosedürlerinin henüz gelişme aşamasında olduğu bir zirkonya altyapı sisteminin (DCM) kullanılmasına dayandırılmıştır. Lava, DC-Zirkon, Procera ya da In-Ceram Zirconia sistemlerinin değerlendirildiği çalışmalarda ise herhangi bir çürük oluşumuna ya da marjinal aralık oluşumuna rastlanmamıştır<sup>27-30-34</sup>.

#### Tutuculuk kaybı

3 çalışmada tutuculuk kaybindan bahsedilmektedir. Bir çalışmada, çinko fosfat simanla yapıştırılmış 19 adet 3 üyeli posterior köprünün 1 tanesinde 12 ay sonra düşme gözlenmiştir<sup>34</sup>. Bu köprü daha sonra rezin simanla tekrar yapıştırılmış ve komplikasyon tekrarlamamıştır. Diğer bir çalışmada ise çinko fosfat simanla yapıştırılmış 58 adet 3 üyeli posterior köprünün 2 tanesi, 17 ve 32 ay sonra tutuculuk kaybı göstermiştir<sup>30</sup>. Son olarak da, rezin simanla yapıştırılmış 33 adet 4 üyeli posterior köprünün 1 tanesinde 33,3 ay sonra düşme gözlenmiştir<sup>28</sup>.

#### Endodontik tedavi ihtiyacı

Endodontik tedavi ihtiyacı, destek diş

sayısına ve etkilenen köprü sayısına göre belirtilmiştir. Bir araştırmada, 3 üyeli bir köprünün destek dişlerinden 1 tanesi 42 ay sonra endodontik tedavi görmüştür<sup>28</sup>. Diğer araştırmada, 58 adet köprüde bulunan toplam 130 adet destek dişin 3 tanesi 15 ve 23 ay sonra endodontik tedavi ihtiyacı duymuştur<sup>30</sup>.

#### Destek diş kaybı

2 çalışmada destek diş kaybindan söz edilmektedir. Bir çalışmada, destek dişlerden biri 42 ay sonra endodontik nedenlerle, iki destek diş de 21.2 ve 53.7 ay sonra kök kırığı nedeniyle çekilmiştir<sup>28</sup>. Diğer çalışmada endodontik tedavi görmüş destek dişlerden bir tanesi 28 ay sonra kök kırığı nedeniyle kaybedilmiştir<sup>31</sup> (Tablo 4).

#### Periodontal durum

Çalışmaların büyük bir bölümünde doğal dişler ve zirkonya altyapılı destek dişler arasındaki periodontal parametreler değerlendirilmiş ve sonuçta istatistiksel olarak anlamlı fark gözlenmemiştir. Sadece 1 çalışmada 3 yıl sonunda, In-Ceram Zirconia restorasyonların destek dişlerinde (%28), doğal dişlere kıyasla (%18) daha fazla dişeti kanaması görülmüştür<sup>31</sup>.

#### Zirkonya postlar

Zirkonya postlarla ilgili 2 araştırmaya rastlanmıştır<sup>10-11</sup>. Birinci çalışmada, konvansiyonel cam iyonomer simanla yapılandırılmış 25 anterior ve 5 posterior post değerlendirilmiştir. İki farklı zirkonya post sistemi (Cosmopost ve Cerapost) ve seramik korlar uygulanmıştır. 29 ay sonra kırılma, düşme ya da yer değiştirme gibi herhangi bir komplikasyona rastlanmamıştır<sup>11</sup>. İkinci çalışmada ise, adeziv olarak simante edilmiş, rezin korlu 79 zirkonya post 57.7 ay sonra herhangi bir komplikasyon göstermemiştir<sup>10</sup>. Aynı çalışmada seramik korlu 34 postun 3 tanesinde tutuculuk kaybı gözlenmiştir (Tablo 5).

#### Zirkonya abutmentler

Zirkonya abutmentlerin klinik başarısıyla ilgili sınırlı sayıda araştırma bulunmak-



tadır. Bir araştırmada, tek diş implantlarının üzerinde bulunan 36 adet deneysel zirkonya abutment ortalama 49.2 ay süreyle incelenmiş, herhangi bir komplikasyon gözlenmemiş ve başarı oranı %100 olarak belirtilmiştir<sup>6</sup>. Zirkonya abutment çevresinde sağlıklı yumuşak doku ve stabil kemik seviyesi gözlenmiştir. Diğer araştırmada, 30 adet zirkonya abutment ortalama 40 ay süreyle incelenmiş, herhangi bir komplikasyon gözlenmemiş ve başarı oranı %100 olarak bildirilmiştir<sup>35</sup>. Başka bir çalışmada 37 adet zirkonya abutment 12 ay sonunda herhangi bir başarısızlık göstermemiştir<sup>36</sup>.

#### Zirkonya implantlar

Kohal ve Klaus, literatürde ilk zirkonya dental implant vakasını sunmuş araştırmacıdır. Üst sol santral kesici bölgesine 1 adet 2 parça zirkonya implant, abutment ve kuron uygulanmışlardır<sup>7</sup>. Diğer vaka sunumunda 8 adet tek parça zirkonya implant uygulaması anlatılmıştır<sup>37</sup>. Ancak bu vakaların kısa, orta ya da uzun dönem klinik takipleri henüz bildirilmemiştir. Oliva ve ark., 2 farklı yüzey özelliğine sahip 100 adet zirkonya implantın (CeraRoot) 1 yıl sonundaki takip sonuçlarını bildiren ilk araştırmacıdır<sup>38</sup>. Sinüs elevasyonu yapılan bölgeye yerleştirilen 2 adet implant 15 gün sonra düşmüş ve başarı oranı 1 yıl sonunda %98 olarak belirtilmiştir. Pirker ve Kocher, üst 1.premolar bölgesine immediyat olarak yerleştirilen zirkonya implantı 2 yıl süreyle takip etmişler ve bu süre sonunda stabil marjinal kemik seviyesi ve sağlıklı bir yumuşak doku gözlemlemişlerdir<sup>39</sup>.

#### Sonuç

Zirkonya materyalinin dental alanda uygulanması gün geçtikçe artmaktadır. Zirkonya esaslı kuron, köprü, post, abutment ve implantlarla ilgili hem laboratuvar hem klinik takip çalışmaları mevcuttur ve sonuçlar olumlu yönde ilerlemektedir. >

Araştırmacı	Kuron sayısı/ Etkilenen kuron sayısı	Takip süresi	Siman	Ünite
Molin ve ark.	19/1	12 ay	Çinko fosfat	3
Tinchert ve ark.	58/2	17 ve 37,2 ay	Çinko fosfat	3
Sailer ve ark.	33/1	33,3 ay	Kompozit rezin	4

Tablo 3: Sabit protezlerde tutuculuk kaybı

Araştırmacı	İkincil çürük	Marjinal açıklık	Takip süresi	Zirkonya tipi
Sailer ve ark	% 10,9	% 56,5	3 yıl	DCM
Sailer ve ark	% 21,7	% 58,7	3 yıl	DCM

Tablo 2: Sabit protezlerde ikincil çürük ve marjinal açıklık oluşma sıklığı

Araştırmacı	Post sayısı	Siman	Takip süresi	Başarısızlık	Başarısızlık nedeni
Nothdurft ve ark.	30	cam iyonmer	29 ay	-	-
Paul ve ark.	79 (direkt kor)	rezin	57,7 ay	-	-
Paul ve ark.	34 (indirekt kor)	rezin	46,3 ay	3	Tutuculuk kaybı

Tablo 5: Zirkonya post komplikasyonları

Bu makalede adı geçen klinik araştırmaların takip süreleri 1-5 yıl arası değişmektedir. Ancak litarürde, bir tam seramik restorasyonun 5 yıldan daha uzun süre değerlendirilmesi altın standart olarak belirlenmiştir<sup>40</sup>. Bu nedenle, gelecekte zirkonyanın dental uygulamalardaki başarısı ile ilgili yeterli veri sağlamak için en az 5 yıllık takip sürelerine ihtiyaç vardır. Var olan sonuçlar ise, zirkonyanın yeterli biyolojik ve mekanik özelliklere sahip olduğunu göstermektedir. <

#### KAYNAKLAR:

- 1- Denry I, Kelly JR. State of the art of zirconia for dental applications. *Dental Materials* 2008 Mar; 24(3):299-307.
- 2- Piconi C, Maccauro G. Zirconia as a ceramic biomaterial. *Biomaterials* 1999; 20: 1-25.
- 3- Garvie RC, Hannink RHJ, Pascoe RT. Ceramic steel? *Nature (London)* 1975; 258: 703-704.
- 4- Christel P, Meunier A, Heller M, Torre JP, Peille CN. Mechanical properties and short-term in-vivo evaluation of yttrium-oxide-partially-stabilized zirconia. *Journal of Biomedical Materials Research* 1989;23: 45-61.
- 5- Ahmad I. Yttrium-partially stabilized zirconium dioxide posts: an approach to restore coronally compromised nonvital teeth. *International Journal of Periodontics & Restorative Dentistry* 1998; 18: 455-65.
- 6- Glauser R, Sailer I, Wohlwend A, Studer S, Schibli M, Schärer P. Experimental zirconia abutments for implant-supported single-tooth restorations in esthetically demanding regions: 4-year results of a prospective clinical study. *International Journal of Prosthodontics* 2004 May-Jun; 17(3):285-90.
- 7- Kohal RJ, Klaus G. A zirconia implant-crown system: a case report. *International Journal of Periodontics & Restorative Dentistry* 2004 Apr; 24(2):147-53.
- 8- Meyenberg KH, Lüthy H, Scharer P. Zirconia posts: a new all-ceramic concept for nonvital abutment teeth. *Journal of Esthetic Dentistry* 1994; 7:73-80.
- 9- Heydecke G, Butz F, Hussein A, Strub JR. Fracture strength after dynamic loading of endodontically treated teeth restored with different post-and core systems. *Journal of Prosthetic Dentistry* 2002; 87:438-45.
- 10- Paul SJ, Werder P. Clinical success of zirconium oxide posts with resin composite or glass-ceramic cores in endodontically treated teeth: a 4-year retrospective study. *International Journal of Prosthodontics* 2004 Sep-Oct; 17(5):524-8.
- 11- Nothdurft FP, Pospiech PR. Clinical evaluation of pulpless teeth restored with conventionally cemented zirconia posts: a pilot study. *Journal of Prosthetic Dentistry* 2006 Apr; 95(4):311-4.
- 12- Yıldırım M, Fischer H, Marx R, Edelhoff D. In vivo fracture resistance of implant-supported all-ceramic restorations. *Journal of Prosthetic Dentistry* 2003 Oct; 90(4): 325-31.
- 13- Brodbeck U. The ZiReal Post. A new ceramic implant abutment. *Journal of Esthetic and Restorative Dentistry* 2003; 15:10-23.
- 14- Akagawa Y, Ichikawa Y, Nikai H, Tsuru H. Interface histology of unloaded and early loaded partially stabilized zirconia endosseous implant in initial bone healing. *Journal of Prosthetic Dentistry* 1993; 69: 599-604.
- 15- Josset Y, Oum'Hamed Z, Zarriumpour A, Lorenzato M, Adnet J, Laurent-Marquin D. In vitro reactions of human osteoblasts in culture with zirconia and alumina ceramics. *Journal of Biomedical Materials Research* 1999; 47:481-93.
- 16- Akagawa Y, Hosokawa R, Sato Y, Kamayama K. Comparison between free-standing and tooth-connected partially stabilized zirconia implants after two years' function in monkeys: A clinical and histologic study. *Journal of Prosthetic Dentistry* 1998; 80: 551-558.
- 17- Ichikawa Y, Akagawa Y, Nikai H, Tsuru H. Tissue compatibility and stability of a new zirconia ceramic in vivo. *Journal of Prosthetic Dentistry* 1992; 68: 322-326.
- 18- Keith O, Kusy RP, Whitley JQ. Zirconia brackets: an evaluation of morphology and coefficients of friction. *American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics* 1994; 106: 605-614.
- 19- Kittipibul P, Godfrey K. In vitro shearing force testing of the Australian zirconia-based ceramic Begg bracket. *American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics* 1995; 108: 308-315.
- 20- Tanne K, Matsubara S, Hotei Y, Sakuda M, Yoshida M. Frictional forces and surface topography of a new ceramic bracket. *American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics* 1994; 106: 273-278.
- 21- Raigrodski AJ. Contemporary materials and technologies for all-ceramic fixed partial dentures: a review of the literature. *Journal of Prosthetic Dentistry* 2004; 92: 557-562.
- 22- Larsson C, Vult von Steyern P, Sunzel B, Nilner K. All-ceramic two- to five-unit implant-supported reconstructions. A randomized, prospective clinical trial. *Swedish Dental Journal* 2006; 30(2):45-53.
- 23- McLaren EA, White SN. Glass-infiltrated zirconia/alumina-based ceramic for crowns and fixed partial dentures: clinical and laboratory guidelines. *Practical Periodontics and Aesthetic Dentistry* 1999; 11: 985-994.
- 24- Sorensen JA. The Lava system for CAD/CAM production of high-strength precision fixed prosthodontics. *Quintessence Dental Technology* 2004; 26: 57-67.
- 25- Witowski S. (CAD-)/CAM in dental technology. *Quintessence Dental Technology* 2005; 28: 169-184.
- 26- Goodacre CJ, Bernal G, Rungcharassaeung K, Kan JY. Clinical complications in fixed prosthodontics. *Journal of Prosthetic Dentistry* 2003 Jul; 90(1):31-41.
- 27- Chang PP, Henegbarth EA, Lang LA. Maxillary zirconia implant fixed partial dentures opposing an acrylic resin implant fixed complete denture: a two-year clinical report. *Journal of Prosthetic Dentistry* 2007 Jun; 97(6):321-30.
- 28- Sailer I, Fehér A, Filser F, Gauckler LJ, Lüthy H, Hämmerle CH. Five-year clinical results of zirconia frameworks for posterior fixed partial dentures. *International Journal of Prosthodontics* 2007 Jul-Aug; 20(4):383-8.
- 29- Sailer I, Fehér A, Filser F, Lüthy H, Gauckler LJ, Schärer P, Franz Hämmerle CH. Prospective clinical study of zirconia posterior fixed partial dentures: 3-year follow-up. *Quintessence International* 2006 Oct; 37(9):685-93.
- 30- Tinschert J, Schulze KA, Natt G, Latzke P, Heussen N, Spiekermann H. Clinical behavior of zirconia-based fixed partial dentures made of DC-Zirkon: 3-year results. *International Journal of Prosthodontics* 2008 May-Jun; 21(3):217-22.
- 31- Suárez MJ, Lozano JF, Paz Salido M, Martínez F. Three-year clinical evaluation of In-Ceram Zirconia posterior FPDs. *International Journal of Prosthodontics* 2004 Jan-Feb; 17(1):35-8.
- 32- Vult von Steyern P, Carlson P, Nilner K. All-ceramic fixed partial dentures designed according to the DC-Zirkon technique. A 2-year clinical study. *Journal of Oral Rehabilitation* 2005 Mar; 32(3):180-7.
- 33- Raigrodski AJ, Chiche GJ, Potiket N, Hochstedler JL, Mohamed SE, Billiot S, Mercante DE. The efficacy of posterior three-unit zirconium-oxide-based ceramic fixed partial dental prostheses: a prospective clinical pilot study. *Journal of Prosthetic Dentistry* 2006 Oct; 96(4):237-44.
- 34- Molin MK, Karlsson SL. Five-year clinical prospective evaluation of zirconia-based Densir 3-unit FPDs. *International Journal of Prosthodontics* 2008 May-Jun; 21(3):223-7.
- 35- Canullo L. Clinical outcome study of customized zirconia abutments for single-implant restorations. *International Journal of Prosthodontics* 2007 Sep-Oct; 20(5):489-93.
- 36- Bae KH, Han JS, Seol YJ, Butz F, Caton J, Rhyu IC. The biologic stability of alumina-zirconia implant abutments after 1 year of clinical service: a digital subtraction radiographic evaluation. *International Journal of Periodontics & Restorative Dentistry* 2008 Apr; 28(2):137-43.
- 37- Volz U, Blaschke C. Metal-free reconstructions with zirconia implants and zirconia crowns. *Quintessence Journal of Dental Technology* 2004 2: 324-330.
- 38- Oliva J, Oliva X, Oliva JD. One-year follow-up of first consecutive 100 zirconia dental implants in humans: a comparison of 2 different rough surfaces. *International Journal of Oral Maxillofacial Implants* 2007 May-Jun; 22(3):430-5.
- 39- Pirker W, Kocher A. Immediate, non-submerged, roof-analogue zirconia implant in single tooth replacement. *International Journal of Oral Maxillofacial Surgery* 2008 Mar; 37(3):293-5.
- 40- Walton TR. An up to 15-year longitudinal study of 515 metal-ceramic FPDs: part 1. Outcome. *International Journal of Prosthodontics* 2002; 15: 439-45.

## AĞZINIZDA YARA MI VAR?

AĞIZ HASTALIKLARI DERNEĞİ  
TURKISH SOCIETY OF ORAL MEDICINE



Aftlarda, Ağız mukoza hastalıklarında, protezlerin ve ortodontik aapareylerin neden olduğu ağırlı mekanik travmalarda ve protez stomatitlerinde bitkisel yağ bileşimleri yöntemi TGO ile uyuşturmadan iyileştirme.

1. Günde yaklaşık 3 - 4 defa bezelye büyüklüğünde bir parça protefix yara ve koruma jeli kullanınız.
2. Bir kulak temizleme çubuğu veya temiz parmak ucuyula yaraya sürülür ve yavaşça masajla yedirilir.
3. Lütfen burada oluşan koruyucu tabakanın eşit gekilde dağılmasına ve böylece etkisini sürdürmesine itina gösteriniz.

### Wund im Mund?

Ein einzigartiges Wirkprinzip hilft und schützt bei Entzündungen, Druckstellen und Aphthen

**Protifix** sanfte Hilfe - starker Schutz

Yara ve Koruma Jeli

**AKTIF** Oral Üseler ve kortizon içermez

Marmara Üniversitesi Diğ Hekimliği Fakültesi, Oral Diagnoz Radyoloji Anabilim dalı ve İ.Ü. Onkoloji Enstitüsü Tümör Patolojisi Bilim dalı tarafından yapılan çalışmada, Rekürrent Aftöz Üselerasyonlar (RAÜ) tekrar eden Üselerasyonlarda Protefix Yara Jeli kullanımının etkileri araştırılmış ve Protefixin "Triester Gliceril Oksit" içeren yara jelinin, ağız yaralarının iyileşmesinde ve tekrarlama aralığının uzatılmasında, ağrının azalmasında önemli etki yaptığı sonucuna varılmıştır.

**Queisser** PHARMA

**Protifix** Ağız İçi Yara ve Koruma Jeli

**AKTIF** Diğ. Tıbbi Üst. Diğ.

Protifix® Müşteri Temsilciliği: Tel: 0216. 474 46 41 e-mail: info@aktifolisticaret.com

**Ağrıyı uyuşturmadan iyileştirin!**

# Muayenehaneden dev bir eser daha çıktı

2005 yılında yayımlanan iki ciltlik Karadeniz Ansiklopedik Sözlük'üyle sayfalarımıza konuk ettiğimiz meslektaşımız Özhan Öztürk'ün yine büyük bir emeğin ürünü olan özgün çalışması 'Folklor ve Mitoloji Sözlüğü' geçtiğimiz günlerde yayımlandı. Kendi alanında bir ilk olan çalışmasıyla ilgili konuştuğumuz Öztürk, çalışmalarında dişhekimliğinin kazandırdığı doğru planlama yetisinin faydasını gördüğünü belirtiyor.



**Bin küsur sayfalık son çalışmanızı şöyle bir karıştırınca bile yoğun emek isteyen bir iş olduğu anlaşılıyor. Hükümetin muayenehaneleri güçten düşürmesi meslek dışı uğraşları olan dişhekimlerinin işine yaradı galiba! Bu çalışmanın ortaya çıkışından biraz bahseder misiniz?**

Sözlükcülük, ki yaptığım iş bu esasında, uzun nefesli bir iş. İşin daha başında za-

ten 4-5 yılını bu işe ayıracağımız belli. Bir çalışma düzeni oluşturuyorsunuz. Her gün mutlaka birkaç maddeyi düşünmeniz, o maddeler hakkında kaynak taramanız, yeni kaynaklar elde edip bunları derleyip o maddeleri yazmanız gerekiyor. Belli bir aşama kat ettikten sonra yeniden başa dönmeniz gerekiyor çünkü bu arada belki yeni şeyler öğrenmiş oluyorsunuz, yeni bağlantılar kuruyorsunuz. Muadil çalışmalar varsa yazılmış, ki bunun Türkçe'de

pek muadili yoktu, bunları gözden geçirmemiz gerekiyor.

**Benzer bir çalışma yok muydu Türkçe'de?**

Bu tarzda yok. Benzeri çalışmalar yurtdışında var ama daha önce Türkiye'de böyle bir çalışma yapılmamıştı. Orhan Hançerlioğlu'nun Dünya İnançları Sözlüğü diye çok ciddi bir çalışması var, hakikaten güzel bir çalışma. Özellikle dini inançlar bölümü çok güçlü. Ama onun da folklor yönü çok gerideydi. Benim çalışmamın çoğu folklorla ilgili. O yüzden onu çok da kıyaslamıyorum.

Ayrı ayrı bazı çalışmalar vardı ama folklor ve mitolojiyi de kesin çizgilerle birbirinden ayırmak pek mümkün değil. Çünkü folklorun temel kaynağı masallar. Folklor biliyorsunuz, çoğunluğun algıladığı gibi halkoyunları anlamına gelmiyor, çok daha geniş bir çerçevesi var. Bütün gelenekleri, batıl inançları, batıl olmayan inançları, masalları ve efsaneleri de içeriyor.

Efsane, mitolojiyle folklorun ortak alanı, masallar ise folklorun ilgi alanı ama masalların oluşumu da esasen mitolojiyle ilgili. Mesela Pagan bir inanışta tanrılardan ateş çıkmak doğal gelebiliyor insana ama tek tanrılı dinlere geçtikten sonra komik oluyor artık bu tür şeyler. O zaman efsaneler masallara dönüşüyor. O nedenle folklor ve mitolojiyi birlikte el aldım.

**Bir önceki çalışmanız Karadeniz Ansiklopedik Sözlüğü'ydü. Folklor ve Mitoloji alanına oradan mı daldınız?**

Karadeniz sözlüğünde dilbilimle beraber folklor de vardı. Folklor başından beri benim ilgi alanımdı. Karadeniz ansiklopedik

## İlk Türkçe folklor ansiklopedisi

2005 yılında sekiz yıllık bir alan araştırması ve literatür takibinin sonucunda Karadeniz Bölgesi'ne ait dil ve folklor öğelerini maddeleştirdiği iki ciltlik Karadeniz Ansiklopedisi'yle adımı duyuran Öztürk, kayıp ya da süregelen tüm uygarlıkların folklorik ya da mitolojik ve paranormal öğelerini, kültürel kahramanları, şehir efsanelerini, doğaüstü olayları, simya, büyü, dinî fenomenleri ve yerel kültürlerle özgü sembolleri mitolojiyi ilgilendiren yanlarıyla titizlikle maddeleştirerek 1040 sayfalık çalışmasında amatör mitoloji tutkunlarından akademisyen yazarlara dek tüm okuyuculara bir kaynak kitap olarak sunuyor.

Mitoloji konulu kitaplarda çoğunlukla geri planda bırakılan Yakut, Tuva, Uygur ve Altay Türkleri gibi Türk soylu

halkların detaylı panteon tasviri ve Şamanist geleneklerine de önemli ölçüde yer veriliyor.

“Folklor ve Mitoloji Sözlüğü” folklor, mitoloji, halk oyunları, okült, teoloji hatta antropoloji konularına ilgi duyan herkesin gerektiğinde başvurabileceği bir referans kitabı olarak kütüphanesinde tozlandırılamayacağı bir çalışma olarak gün ışığına çıkıyor.

**Phoenix Yayınevi**  
1040 sayfa. İstanbul, 2009  
ISBN:6055738266



**Araştırmanız sırasında farklı kültürler arasında şaşırtıcı ilişkiler buldunuz oldu mu?**

Bana çok ilginç şeyler birkaç şey var. Mesela Karadeniz bölgesinde bizim Karakoncolos dediğimiz bir umacı anlatılır. Kalendar ayının (Ocak ayına Kalendar denir Karadeniz'de) en soğuk gününde bu yaratığın denizden gelerek ortaya çıktığına ve köylere musallat olduğuna, evleri tek tek dolaşıp çocukları ya da danaları, buzağaları yediğine inanılır. Çok ilginçtir, neredeyse bütün dünyada bu yaratığın bir varyasyonu var. Ufak tefek değişikliklerle ve başka isimler altında.

Bunun dışında başka bir inanç daha çok ilgimi çekti. Nevruz, biliyorsunuz Pers kültüründen geliyor, Farsçada yeni yıl demek zaten. Baharın gelişinin kutlanması esasında bu. Bununla ilgili Anadolu'nun pek çok yerinde çeşitli gelenekler var. Pertev Naili Boratav, ki halkbilimin babasıdır, Osmanlı arşivinde çok ilginç bir şey bulmuş. Eskişehir civarında -ki Metin And da başka bir yerde bulmuş aynı şeyi- 'Hasır küfrü' denen bir gelenek var Osmanlı döneminde. Çocuk ve genç kızlar hasırları yakarak üzerinden atladıkları için böyle adlandırılıyor. Osmanlı yazarları 15.-16. yüzyılda bunu çok kötü ve İslam'a aykırı bir şey olarak görüyorlar. Paskalya Bayramına denk gelen günlerde kutlanıyor ve bunu Müslümanlar yapıyor, işin enteresan tarafı. Belki de oranın yeni Müslüman olmuş olan yerlileri yapıyor ve Betlem Bayramı olarak adlandırıyorlar.

Bunun kutlandığı bölgelere M.S. 2. yüzyılda Galat denilen Kelt topluluğu geliyor. Orta Karadeniz'e ve İç Anadolu bölgesine, kısmen de Bitinya'ya, Eskişehir'e falan yerleşiyorlar. Fakat zamanla asimile olup yok oluyorlar. Bu Betlem bir Kelt tanrısı, ateş tanrısı. Şu anda hala İskoçya'da şurada burada Keltler'in hala kutladıkları bir bayram. Aynı tarihte kutluyorlar ve aynı şekilde kutluyorlar. Gerçi şu anda Eskişehir'de bu gelenek pek bilinmiyor ama Osmanlı yazarları Katip Çelebiler falan bunu yazmışlar. Tabii kötüleyerek yazmışlar, "Bunları hala adam edemedik, İslam'a aykırı bir şey yapıyorlar" yaklaşımıyla yazmışlar. >

sözlüğünün önemli bir bölümünü de Karadeniz folkloru oluşturuyordu zaten. Tabii Karadeniz kültürü çok renkli, birden çok etnisiteden oluşuyor; Kafkasya'yla, Anadolu'yla, Yunanistan'la, Kırım'la kültürel ilişkileri olmuş özel bir bölge. Folkloru o kadar zengin ki daha genel bir çalışma yapabileceğim fikri ilk olarak o zaman aklıma geldi. O sözlük bittikten sonra öylesine geniş bir arşiv oluşturmuştum ki buna başladım. Artı 4-5 yılımı daha aldı tabii.

**Öyle bir konu ki folklor ve mitoloji, yeryüzünde olup bitmiş her şeybunun konusu olabilir. 1040 sayfalık bir kitap da çıkarabilirsiniz, binlerce cilt de yazabilirsiniz. Sınırı nasıl çizdiniz?**

Sınırları çizirken çok zorlandım. Hakkaten bu çalışma 10 cilt de olabilirdi. Bir insanın ömrü de yetmez bunu tamamlamaya. Sözlük olmasına karar verdim. Yani bir kavram hakkında o kelimeyi yeni duyan, hakkında hiçbir fikri olmayan insanın aydınlanmasına yetecek kadar onun tanımını, onunla ilgili özel bilgileri verebileceğim, görece kısa maddelerden oluşacaktı.

Tabii, birkaç cümleden oluşan madde-

ler olduğu gibi birkaç sayfa yer vermem gereken önemde maddeler de vardı. Onun hiyerarşisi beni çok zorladı. "Ben bu maddeyi ne kadar uzunlukta vereyim?" Ya da "filanca konuyu maddelestireyim mi, gerek var mı?" diye çok düşündüm.

**Nasıl çözdünüz bu ikilemi?**

Folklor ve mitoloji konusunda önemli hiçbir şeyi atlamamaya çalıştım. Fakat bunun dışında paranormal olaylar var; okült, büyüyle, simyayla alakalı şeyler var. Kahramanlar var; mitolojiyi ortaya çıkaran kahramanlardır neticede. Bir x kahraman var ama bunun arkadaşı var, annesi var, babası var, gerçekleştirdiği olaylar var. Bir ejderhayı öldürmüş olabilir, tanrılardan ateş çalmış olabilir, kendi halkına musallat olan bir ulusu tek başına yenmiş olabilir... Kahramanın kendisini iki paragraf halinde yazdık diyelim, bunun bir evcil hayvanı olabilir, onun da bir özelliği olabilir vs.

Bütün bunlara bakıp bunların ne kadarını maddeleştirmek gerekiyor diye çok uğraştım. Sonuçta, mesela Kral Arthur'la ilgili belki 400-500 madde koymuşumdur, ya da Köroğlu'yla ilgili... Çünkü önemli kahramanlar. Ama bu limitleri koyarken idealini gerçekleştirdim mi, bilmiyorum. İdeali nedir? Buna karar vermek zor açıkçası.

### **Çok ilginç. Başka böyle dünyayı dolaşan gelenekler var mı?**

Gelenek değil de efsaneler var. Tufan efsanesi mesela... Biz tufanı bir tane biliyoruz. 19. yüzyılda Gılgamış efsanesi keşfedilince Tevrat'tan daha önce yazılmış bir tufan efsanesi keşfedilince bütün dini otoriteler, bilim adamları karşısında tartışmıştı bunu. Ama Borneo'da 1974'te keşfedilen 500-600 kelimeyle günlük hayatlarını idame ettiren, taş devrinde yaşayan kabileler var. Bunların kelimeleri derlenirken bir tufan efsanesi anlattıkları görülüyor. Dünyanın pek çok bölgesinde en ilkel, hiçbir halkla, belki tek tanrılı dinlerle tanışmamış olan halkların bile tufan efsanesi var... Bir sel geldi bizim halkımızı yok etti. Bir erkek bir kadın sağ kaldı ve onlardan bizim halkımız üredi şeklinde 300 ayrı tufan efsanesi var.

### **Dünya üzerinde buna benzer çalışmalar yok muydu? Neden çeviri yerine böyle telif bir yapıt için çabaladınız?**

Dünyada tabii birçok çalışma var ama bunun muadili yok. Tüm dünyayı kapsayan benzer çalışmalar var, beş altı ciltlik şeyler. Ayrıca benim çalışmamda Türk ve Anadolu folklor ve mitolojisi oldukça geniş yer tutuyor. Orta Asya'daki Türklerin son derece ilginç inanışları var. Çok köklü ve efsaneleri hayatlarının bir parçası olarak yaşatan pastoral bir topluluk. Bunun yanında Lazlar, Kürtler gibi Anadolu'da yaşayan diğer halkların inanışlarını, efsanelerini de elimden geldiğince kitaba koymaya çalıştım. Benzeri kaynaklarla arasındaki fark da bu zaten, o nedenle herhangi birini çevirmeye çalışmadım. Sözlük tarzında ve bizim kültürümüzün ağırlıklı olduğu, bizim okuyucumuza yönelik bir kitap hazırlamaya çalıştım.



**'Hiçbir şeyi baştan savma yapmaktan hoşlanmıyorum; dişhekimliğinden gelen bir alışkanlık. Meslek hayatına başladıktan sonra akıllı bir dişhekimiyse edindiğin ilk tecrübe yarım yapılan işin her zaman sana döneceği, başına bela olacağı ve o işin çok pahalıya mal olacağıdır. Dişhekimliğinin bana kazandırdığı budur: Doğru planlama.'**

### **Çalışmalarınızda kullandığınız kaynaklar nelerdi? Bilgiye nasıl ulaştınız?**

Bir araştırmacının her şeyden önce hangi konuyla ilgileniyorsa onunla ilgili referans kitaplardan oluşan sıkı bir kütüphanesi olması gerekiyor. Bu yeterli demiyorum, olmazsa olmaz başlangıç noktası bu. Folklorla ilgili bir şey mi yazacaksınız, yüzlerce folklor kitabınız olacak, kendi dilinize çevrilmemiş İngilizce ya da diğer dillerde.

Günümüzde artık internette dijital ortamda birçok esere ulaşmak mümkün. Ayrıca çok cüzi paralar karşılığında yine internette bütün uluslararası üniversitelerin kütüphanelerinden makalelere, araştırmalara ulaşip pdf olarak indirebiliyorsunuz. Bugün bir araştırmacının interneti de iyi kullanması gerekiyor. Tabii interneti kullanırken hangi kaynaktan faydalanacağınızı iyi saptamanız gerekiyor, doğrulanmamış kaynakları kullanırsanız çalışmanızın güvenilirliği sarsılır.

Bunların dışında Türkiye'de kaynaklar internete aktarılmadığı için üniversitele-

rin kütüphanelerine de başvurmanız gerekiyor. Bir de hangi alanda çalışıyorsanız o alandaki diğer yazarlarla doğru iletişim ve yardımlaşma işinizi kolaylaştırır.

### **Çalışmanın hacmine bakınca televizyon seyretmiyorsanız herhalde diye düşünüyor insan...**

Televizyon seyretmiyorum, futbol izlemiyorum, sosyal faaliyetlerim azaldı ama ancak böyle vakit bulabiliyorum. Yoksa babalıktan çok fazla fedakarlık yapmıyorum ya da mesleğimden. Ama ne yazık ki araştırmacılık insanı biraz asosyal yapıyor... Aslında epeyce asosyal yapıyor! Çünkü kitaplarla dolu, okumayla dolu bir hayatı seçiyorsunuz. Spor karşılaşmaları izlemek ya da internette chat yapmak lüks şeyler.

Sözcükçülük olağanüstü bir çaba gerektiriyor. Bu kitabı yazarken de öncekinde de beş altı defa bırakıyorum demişimdir ve bir iki hafta ilgilenmemişimdir. Çünkü

insanın hakikaten sabrını zorlayan bir süreç. Sözlük yazmaya çalışıp da yarısında bırakan çoktur. Çünkü limiti belli olmayan bir çalışma. Nerede duracağınızı bilemiyorsunuz.

### **Yazarken bu nasıl tepki alır diye düşündüğünüz maddeler oldu mu?**

Bu yaşanan ülkeyle ilgili bir şey. Türkiye'de bilimsel tartışmadan çok ideolojik tartışma yapıldığı için özellikle dini maddelerde çok zülfiyare dokunmamaya dikkat ettim. Ama ona bile mutlaka eleştiri gelir, ne kadar yorumsuz yazmaya çalışsanız da. Mesela Allah kelimesinin etimolojisini yapmak zorundasın. Ya da ne bileyim şeytan ayetlerini kısa da olsa maddeleştirmek gerekiyor bilimsellik adına. Ama özellikle dini maddelerde kendi yorumumu fazla katmadan vermeye çalıştım. Mesela aleviligi neden islam dışında ayrıca ele aldım diye sorabilirler ama benim düşünceme göre sadece Kuran'dan değil de çok farklı kaynaklardan beslendiği ve tasavvu- ➤

*'70'li yıllardan itibaren folklorik öğelerin aktarım zinciri koptu. Bunlar anne babadan aktarılmaz çünkü, dede ve nine üzerinden aktarılır. Büyük aileden çekirdek aileye dönüştüğümüz için anneanneleri, dedeleri kaybettik. Onlar artık ayda yılda bir uğranılan insanlar haline dönüşünce o bağ koptu.'*



fi yönü çok farklı olduğu için ben farklı maddeleştirdim. Bunun gibi birkaç madde daha var.

#### **Başka kaynaklarda yer almayan, sizin derlediğiniz maddeler de var mı?**

Var. Mesela Heybeliada'da 'gelin' diye bir inanış vardır. Oradaki yedeksubaylığım sırasında gördüm, kaydettim bir kenara. Geceleyn beyaz bir atın sırtında gelin kıyafetiyle bir hayalet çıkıyor oradaki Rum mezarlığından. Akşamleyin dışarıda oturan erkekleri cezbediyor, yanına çağırıyor. Çok güzel bir kadın ve ona baktığı anda artık geri dönemiyor. 'Gelin' onu mezarına doğru çekiyor ve parçalayıp öldürüyor. Müslümanların da Rumların da inandığı bir hayalet. Bu mesela başka hiçbir bir kaynaktan yok. Bunun gibi benim bu yaşa kadar çeşitli çevrelerde gördüğüm, derlediğim başka maddeler de var.

#### **Anadolu masalları ne kadar biliniyor, yerleşiyor, çocuklara aktarılıyor? Bunlar unutulmaya mı başlandı?**

70'li yıllarda Türkiye'nin bütün geleneksel yapısı çöktü. Bütün Anadolu'daki köyler terk edildi. İstanbul'a, diğer metropollere, Almanya'ya ciddi bir göç yaşandı. O dönem bu iş koptu bitti. Yani 70'lere kadar kırsal toplumda asırlardır kuşaktan kuşağa aktarılan sözlü edebiyat ürünleri, sadece masallar değil, tekerlemeler, çocuk oyunları, türküler, hepsinin aktarımı durdu. Batıl inanışlar bile; oraya çıkma bilmem ne

olur, gece ıslık çalınmaz, tırnak kesilmez, kapıda köpek uludu adam ölecek vb... Tüm bu folklorik öğelerin aktarım zinciri koptu. Bunlar anne babadan aktarılmaz çünkü, dede ve nine üzerinden aktarılır. En çok onlar bilir, görmüş geçirmişlerdir ve bunların gerçek olduğuna inanırlar. Bütün o batıl inançlar hayatlarının bir parçasıdır. Bu yüzden onları anneanne, dede aktırır. Büyük aileden çekirdek aileye dönüştüğümüz için anneanneleri, dedeleri kaybettik. Onlar artık ayda yılda bir uğranılan ya da yazın, kışın tatilde gidilen insanlar haline dönüşünce o bağ koptu.

Bunun dışında televizyonla birlikte globalizasyon yerel kültürleri öldürmeye başladı. Belki iki kuşaktır bu süreci yaşıyoruz. Yerel diller ölüyor, yerel kültürler ölüyor. Türkçenin ölmesi söz konusu değil ama Türkçedeki mahalli kelimeler ölüyor. Televizyondan aktarılan İstanbul Türkçesi ya da İstanbul argosu aktarılıyor. Bunlar köylü gençler tarafından benimseniyor. Karadeniz'de çocuklar 'arahana' demiyorlar artık örümcek diyorlar. Onun gibi binlerce kelimeyi benim çocuğum zaten bilmeyecek ama köyde yaşayan çocuk da iki kuşak sonra bilmeyecek ne yazık ki.

#### **Yeni çalışmanız ne üzerine olacak?**

Karadeniz bölgesinin etnik ve siyasi tarihi üzerine bir çalışmam var. Çoktandır yazıyorum onu. Ama o iş de uzun soluklu. Bir kere hiçbir şeyi baştan savma yapmaktan hoşlanmıyorum; dişhekimliğinden gelen bir alışkanlık. Meslek hayatına

başladıktan sonra akıllı bir dişhekimiyen edindiğin ilk tecrübe yarım yapılan işin her zaman sana döneceği, başına bela olacağı ve o işin çok pahalıya mal olacağıdır. Dişhekimliğinin bana kazandırdığı budur: Doğru planlama.

Ben kitabımı büyük bir yazar olmak için ya da para kazanmak için yazmıyorum. İlk kitabımı tamamen kendi yörem için yazdım. Orada doğmadım ama 1,5 yaşında gittim Trabzon'a, 6 yaşında geri geldim. Gözümü açtım Karadeniz'in dağlarını gördüm. Beni babaannem Sürmene'nin bir köyünde büyüttü sırtında sepetiyle. O bir borçtu kendi yöreme karşı. O kelimeleri derleyerek kendi çocuğuma ve ondan sonrakilere kütüphanenin raflarında da olsa aktarmak istedim.

Yeni çalışmanın da yarısından fazlasını bitirdim. Yazıma devam ediyorum. Onu da neden yazmak istedim; Karadeniz tarihi konusunda belki yüz tane kitap var Türkçe'de ama çoğunlukla ideolojik bakılmış. Yabancı kaynaklar ya hiç kullanılmamış ya da çok az kullanılmış. Benim avantajım Yunanca ve Lazca'yı iyi kötü bilmem.

#### **Lazca bilgisi nereden geliyor?**

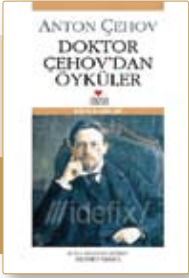
Anne tarafım Hopalı. Mesela adam Karadeniz tarihi yazmış, orada birkaç tane dil konuşuluyor. Hemşince var, Lazca var, Rumca var. O dilleri referans almayı düşünmemiş bile. Yabancı kaynak eksikliği de var. Hem İngilizce makaleler var, bölge hakkında yazılan, hem de Yunanca kaynaklar. Bunların bazıları değerlendirilmiş bazıları değerlendirilmemiş. Ben 15 yıldır kaynak biriktiriyorum bu konuda. Belki de bu alanda kimsenin olmadığı kadar geniş çaplı bir kaynağa sahibim. Yunancayı da bu çalışmalar sırasında öğrendim. İlk kitabı yazarken baktım 'Yunanca bilmiyorsan bu kitabı yazma' dedim. Bilmek derken esasen metin taraması yapabilecek kadar kelime bilgisi gerekiyordu. Hem eski Yunancayı hem modern Yunancayı hem de esas benim alanım olan Trabzon Rumcasını öğrenmeye çalıştım. Bizim yöremizle ilgili birçok tarihi olayı, köy isimlerini açıklamak için başka bir şansın yok. O dili bilmek zorundasın iyi kötü. <

Neşe Inceoğlu Dursun\*

Çehov'dan bir acemi dişhekimî öyküsü:

# Cerrahlık

Tıp eğitimi alan ama yazdığı öyküler ve özellikle tiyatro oyunları ile dünya edebiyatının klasikleri arasına giren Çehov bir arkadaşına bu iki mesleğiyle ilişkisinden "Tıp, nikâhlı karım benim, edebiyat ise metresim. Birine kızarsam, geceyi öbürüyle geçiriyorum. Bu davranışımı belki biraz uygunsuz bulabilirsin, ama en azından sıkıcı değil. Hem zaten, benim bu ikiyüzlülüğümden ikisinin de bir şey kaybettiği yok!" diye bahseder. Sayfalarımıza aldığımız 'Cerrahlık' adlı öyküsü gariban bir zangocun kabusu dönüşen diş çekirme macerasını anlatıyor.



## Doktor Çehov'dan Öyküler

Anton Çehov  
Can Yayınları  
1. baskı, Aralık 2004

**Ç**iftçiler Birliği Hastanesi. Evlenmek üzere izne ayrılan doktorun yerine sağlık memuru Kuryatkin hastaları kabul ediyor. Kuryatkin, yıpranmış bir ceketle eski püskü bir pantolon giymiş kırk yaşlarında şişman bir adam. Duruşunda görevine düşkün, yardımsever bir insanın görünüşü var. Sol elinin orta ve işaret parmakları arasında tuttuğu sigara çevreye pis kokular saçıyor.

Belinden geniş, meşin bir kemerle sığıttığı kahverengi bir çüppe giymiş, uzun boylu, çam yarması gibi iri, zangoç Vonmiglasov muayene odasına girer. Zangocun yarı kapalı duran gözüne perde inmiş; burnunda, uzaktan iri bir sineğe benzeyen koyu bir ben var. Muayene odasına girince istavroz çıkarmak için gözleriyle aziz tasviri arar, ama bulamayınca tezgahdaki kezzap şişesine dönerek istavroz çıkarır. Sonra kırmızı bir bohçaya sardığı ekmeği oradan alır, okuyup üfledikten sonra sağlık memurunun önünde saygıyla eğilir, götürüp masanın üstüne koyar. Sağlık memuru esneyerek "Oo saygılar bizden efendim," der. "Şikayetiniz nedir?"

"Kutsal Pazar gününüz hayırlı olsun Sergey Kuzmiç. Merhametinize sığınıyorum. Zebur'da çok doğru

belirtildiği gibi, kutsal şarabı acı göz yaşlarımızı katarak içelim. Geçenlerde bizim hatunla oturmuş içiyorduk. Oh, Tanrım, boğazımdan bir damlası geçse bari! Yatıp oracıkta ölsem daha iyi. Aman o ne ağrı, o ne sancı! Yalnız dişim olsa gene iyi, bütün şu tarafım sızım, sızım sızlıyor. O sızıya



Dişhekimî, Vasili Meşkov, 1891

kimse dayanamaz! Oradan da kulağıma vurmaz mı? Çivi mi desem, beni bağışlayın, kazık mı desem, sanki böyle bir şey çakılmış gibi kulağım zonklayıp duruyor. İşlediğim günahların cezasıydı belki de. Ah Sergey Kuzmiç, günahlarımız, hep günahlarımız yüzünden tembellik ediyoruz. Papaz efendi ayin sırasında bir de bana çıkıyor 'Yefim kekeme mi oldun, nedir? Okuduğun ilahilerden bir şey anlaşılıyor,' diye. İnsan doğru dürüst ağzını açmazsa, bağışlayın beni, bütün gece gözünü kırpmazsa nasıl düzgün ilahi okuyabilir?"

"Hımmmm! Oturun, açın ağzınızı!"  
Vonmiglasov oturur, ağzını açar.

Kuryatkin'in kaşları çatılır; zangocun açılmış ağzına bakınca sigaranın ve yılların sararttığı dişler arasında kocaman kovuğu bulunan bir diş görür.

"Baş zangocun tavsiyesine uyarak hardal köküyle votka koydum ama bir yararı dokunmadı," diye anlatır zangoç. "Kulakları çınlasın, Glikeriya Anisimovna da Aynaroz dağından getirdiği ipliği bileğime bağlayıp ağzımı sütle çalkalamamı öğütledi. İpliği bileğime bağladım ama sıcak sütle gargara yapmadım. Tanrıdan korktum, olur a, perhizim bozulur diye."

"Boş inançlar bunlar" (Sessizlik)  
"Hepsi boş inançlar. Dişinizi çekmek gerekiyor Yefim Miheyiç."

"Siz bilirsiniz Sergey Kuzmiç. Çekmek mi gerekir, yoksa damlayla filan ağrıyı dindirmek mi? Siz daha iyisini bilirsiniz... Bunun öğrenimini gördünüz. Sizler gibi velinimetlerimize ulu Tanrım uzun ömürler versin diye gece gündüz ölünceye dek dua etmek



boynumuzun borcudur.”

Sağlık memuru ezilip büzülür: “Canım, bizim yaptığımız nedir ki! Önemli değil bunlar, hiç önemli değil...”

Sonra dolabın yanına gider, içindeki aletleri karıştırır.

“Bütün iş biraz alışkanlık edinmekte, biraz da bilek gücünde. Elime şöyle bir tükürdüm mü tamam. Geçenlerde toprak ağası Aleksandr İvaniç Yegipetski gelmişti, dişi ağrıyordu. Eğitim öğrenim görmüş bir adam... Her şeyi sorup öğrenmek ister, işin girdisini çıktısını anlamaya çalışır. Öyle de kibardır ki, elinizi sıkmadan, hal hatır sormadan derdini anlatmaya kalkmaz. Tam yedi yıl Petersburg’da oturmuş; tanımadığı profesör, ünlü adam kalmamış. Dişle epeyce uğraştım... Yalvarıp yakarıyor, ‘Tanrı aşkına Sergey Kuzmiç, beni bu dişten kurtarın, çıkarıp atın!’ diyor. Niçin çekmeyeyim? Çekmek zor bir iş değil... Ama önce durumu anlamak gerekir; anlamadan yapamazsın. Dişler çeşit çeşittir. Kimini kerpetenle çekersin, kimini çatal ayakla, kimini de keskiyle. Dişine göre...”

Sağlık memuru çatal ayağı alır, bir süre şaşkın şaşkın bakar alete, sonra onu bırakıp kerpeteni alır. Elinde kerpetenle zangooca yüklenir.

“Hadi bakalım, ağzınızı adamakıllı açın! Şimdi biz onu... tuttuğumuz gibi çekeriz. Elimize şöyle bir tükürdük mü... Yalnız dişetini biraz kesmek gerekecek. Sonra dimdik yukarı kaldırdık mı, işi bitiktir.” (Dişetini kesmeye koyulur.)

“Siz bizim velinimetimizsiniz. Bizim gibi budalalar ne anlar böyle şeylerden? Ulu Tanrım sizlere her türlü bilgiyi bağışlamış...”

“Ağzınız açıkken konuşmayın. Bu diş çekmek zor değil. Bazen öyle dişler olur ki, yalnız kökü kalmıştır. Elime şöyle bir tüküreyim de siz bakın o zaman.” (Kerpeteni zangocun ağzına sokar.) “Durun, kıpırdamayın! Kıpırdamayın dedim size!. Bu diş elimden kurtulamaz, kurtulamaz.” (kanırtır) “Asıl iş ta dipten yakalamakta.” (Asılır) “Dişin ucu kırılmasın diye uğraşıyorum.”

## Anton Pavloviç Çehov

1860 yılında Rusya’da doğdu. Dedesi, sonradan özgür bırakılan bir köle, babası da bir bakkaldı. Servetini kaybeden ailesi Moskova’ya göç edince, para kazanıp onlara bakmak isteyen Çehov, henüz ortaokul yıllarındayken mizah dergilerine öyküler göndermeye başladı. Moskova’da tıp eğitimi gördü, ancak edebiyat sevgisi ağır bastı. Öyküler ve oyunlar yazmayı sürdürdü. Kolera salgını çıktığında köylerde doktorluk yaptı. 1904’te Almanya’da öldü. En önemli yapıtları: Vanya Dayı, Üç Kızkardeş, ve Vişne Bahçesi’dir.

Türkçe’de yayımlanan başlıca yapıtları: Besleme (1994), Korkulu Gece (1995), Seçme Öyküler (1997), Kara Keşiş (1999), Toplu Eserler (2000), Bütün Oyunları (2000), Marangozun Köpeği Kaştanka (2001), Oyunlar (Martı, Vanya Dayı, Vişne Bahçesi, Üç Kızkardeş, Teklif, Jübile, Düşün; 2001), Bir Taşralının Öyküsü (2002), Asma Katlı Ev (2003), Hikâyeler (2005), Belalı Misafir (2008).



“Aman Tanrım! Kutsal anamız! Uyy!”

“Ne oluyor yahu? Ne yapıyorsunuz? Ellerimi tutmayın!” (Dişe bir daha asılır.) “Şimdi çıkarırım onu. Kolay iş değil ki..”

“İsa babamızı! Of anacığım! Hadi çeksen şunu! Ne uğraşıp duruyorsun?”

“Ne sandındı ya! Cerrahlık kolay mı? Birden olmaz ki!... Şimdi görür o!”

Vonmigliasov dizlerini kaldırıp dirseklerine dayar, parmaklarıyla garip hareketler yapar, gözleri faltaşı gibi açılır, kesik kesik solumaya başlar... Kırmızı yüzü ter içinde kalmış, gözlerine yaşlar dolmuştur... Kuruyatkin burnundan solur, zangocun dişine habire asılır, acı verici bir yarım dakika bu uğraş içinde geçer. Derken kerpeten çat deyip dişten kurtulur, zangoç ağrıya dayanamayıp yerinden sıçrar, parmaklarını ağzına daldırır. Ne yazık ki çürük diş eski yerindedir.

Hem ağlamaklı, hem de alaycı bir sesle “Hah, çekmiş!” der. “Sana da öbür dünyada böyle çektirsinler e mi? Madem beceremeyecektin ne diye giriştin bu işe? Dünyamı kararttın be adam! Teşekkürler!...”

Sağlık memuru kızar: “Sen de ne diye ellerinle tutuyorsun? Ben dişini çekmeye çalışıyorum, sen dirseğimi dürtüyor, budalaca laflar ediyorsun! Salak!”

“Sensin salak!”

“Cahil köylü! Sen böyle şeylerden ne anlarsın? Dene de bir görelim! Bu iş kuleye çıkıp çan çalmaya benzemez!” (Kızdırır) ‘Madem beceremeyecektin, ne diye giriştin bu işe!’ Başına bilgiç kesildi. Toprak ağası Aleksandr İvaniç Yegipetski’nin dişini çektiğim adamın gıku bile çıkmadı. Bir kerecik bile dokunmadı elleriyle... Otur hadi! Otur diyorum sana!”

“Amanın dünyayı gözüm görmüyor!... Dur da biraz kendime geleyim! Ah” (Oturur) “Fazla uğraşma, çekiver gitsin!... Birdenbire asıl!”

“Tereciye tere satma! Aman Tanrım, ne cahil adamlara çattık! Bunların yanında çıldırmak isten değil! Açsana ağzını!” (kerpeteni zangocun ağzına sokar) “Şaka mı sandın, cerrahlık bu! Kutsal kitabı okumaya benzemez!” (kanırtır)

“Kimıldama! Anlaşılan, köhne bir diş bu. Kökleri ta nerelere gitmiş... Kimıldama diyorum sana! İşte böyle... Kıpırdanma!” (Bir çatırtı işitilir.) “Hay aksi şeytan! Böyle olacağımı biliyordum...”

Vonmigliasov bir süre bayılmış gibi kıpırtısız durur. Adamcağız ne yapacağımı bilememektedir. Çevresine alık, alık bakınır; solgun yüzünde terler birikmiştir.

Sağlık memuru hastasına dönerek mırıldanır: “Keşke çatal ayak kullansaydık! Ne terslik!”

Biraz kendine gelen zangocun ilk işi parmaklarını ağzına sokmak olur. Ağrıyan dişinin yerinde iki sivrilik durmaktadır.

“Şeytanın dölü! Yezit!”

Sağlık memuru kerpeteni dolaba koyarken “Sen istediğin kadar söv,” der. “Eline ne geçecek bilmem ki. Cahil herif! Papaz okulunda yediğin kızılık sopaları az geldi herhalde. Toprak ağası Aleksandr İvaniç Yegipetski yedi yıl Petersburg’da yaşamış; görgülü, bilgili bir adam. Yalnız sırtındaki giysi yüz ruble eder. Ama o bile sövmedi bana. Sen kendini ne sanıyorsun? Korkma, acı patlıcanı kırağı çalmaz! Hemen gebermezsin.”

Zangoç okunmuş ekmeği masanın üstünden alır; eliyle yanağını tuta tuta evine yolların.



# Kömür

**B**ulutlar, dün gece kuzeyden serin bir rüzgarla kasabanın duru mavi kubbesinin üzerine gerilip oturdu. Bu sabah ezan sesleriyle beraber kasabaya yağmur da yağmaya başladı. Yağmur, kasabanın serin tenini okşamaya başlamışken insanlar hala rüya aleminin renksiz sokaklarında gezinmekteydiler. Yorgun bir baba renksiz bir kabusun içinde ecel terleri döküyordu. Anneyi gece boyunca uyku tutmadı. Anne bu yüzden bir türlü giremedi rüyanın kaygan eşikli kapısından içeri.

Yağmur pencerelerden evin içine taşacak gibi oluyordu. Sokaklar hala bomboştu. Yağmur, şehrin tozdan kabuğunu yerle bir etmiş; insanları iterek evlerine sokmuştu. Evin babası pencerenin dibindeki kırmızı minderin üzerine uzanmış hafızasının ücra köşelerine sakladığı geçmiş kurcalıyordu. Küçük kız kırmızı halının üzerine boylu boyunca uzanmış ablasının sosyal bilgiler kitabının sayfalarına özenle dizilmiş harflerin sırrına varmaya çalışıyordu. Anne, yorgun akşam serinliğinde kanepeye



yaslamıştı sırtını. Abla, mutfakta dünyanın kirine aldırmadan bulaşıkları yıkıyordu. Aç gözlü televizyon, ev ahalisini küçümser bir edayla kırmızı şaraptan bahsediyordu. Baba bir an sinirlenip uzaktan kumandayla evin dışındaki dünyaya müdahale etti.

Sonra borçları gelince aklına televizyona karşı daha derin bir hınç duydu. İçinden tüm dünyanın görüntüsünü kapatmak geldi ama hayat bir türlü o garip kumandayı vermiyordu babanın eline. Daha kıyamete çok vardı, baba kıyameti bekleyemezdi, bir şeyler yapmalıydı. Ancak hep oyunun sonunda kadere teslim oluyordu; teslim olmasa da çözümler keşif onu esir alıyordu. O, hep başkalarının hikayelerinde dublör oluyor, özenle uzandığı yerden kalkıp perdeyi açtı, sonra yeniden kitabının yanına uzandı. Küçük kızın ani hareketiyle babanın zihninden odaya yansıyan hayalet kayboluverdi. Evin içi, ıslak gökyüzü kadar duru ve kederliydi. Adam salça kıvamındaki hayretiyle bir of çekiyor. Abla akşam yemeği için yaptığı makarnanın sosunu hazırlamaya çalışıyor; margarin, salça, bir tane de biber... Sos cızırdıyor. Yağmursa babanın yüreğinin cızırdamasına aldırmandan hidetleniyordu. Yağmur pencerelerden evin içine sızınca evin sessizlikten kabuğu da dağılıverdi.

- Baba! Ben de okula gidecek miyim?
- Tabii ki kızım seneye.
- Ama ben yedi yaşımdayım.
- Öyle mi. Sen o kadar oldun mu, ne ça-

buk büyümüşsün sen! (baba kızının yaşını biliyordu doğal yedi yıl dört ay olmuştu. Bir pazartesi gecesi doğmuştu. Nasıl da sevinmişti; ikinci çocuğuydu) olsun okula başlayınca sekiz yaşında olursun hem daha kolay sökersin okumayı.

Anne pencereden sızan yağmurun oda-ya sızıışı gibi konuşmaya sızıyor.

- Geç başlayan çocuklar daha çalışkan oluyormuş kızım.
- Gerçekten mi?
- Tabii kızım, anneler yalan söyler mi?

Annenin sözleriyle gerçeğin yalın kabuğu kırıldı; kabuğun bir parçası annenin göğsünde bir ateş parçası olarak düştü. Anne, gözlerini tavana dikerek gözleriyle bir of çekti. Gerçeğin yalın kabuğu kırılınca içinden yalandan bir küre çıktı. Kürenin içindeki anne şefkati çoğalarak beyaz bir renge buladı yalananın küresini. Sonra söz yürek sızıışı oluverdi annenin fakir yüreğinde.

Anneler yalan söylemez, yağmur yalan söylemez. Babalar ağlamaz, anneler susar, yağmur susar, babaların içine döker metalden gözyaşlarını. Ablalar bulaşık yıkarken demirden dağlar biner akşamın sırtına, tabaklar avazı çıktıkça şingirdar; abla aldırılmaz susar. Omuzlar bir dünyanın karşısında ezintiyle çöküverir. Zaman acılara aldırmadan geçer; öğlen akşam olur.

Akşam ezanı okundu. Baba camiye gider gibi yapıp evden çıktı. Çocuk kelimelerin içindeki "A"ları işaretledi. Ama kanepeden kalkarken "Allah" diye iç çekti. Çocuk kaçırdı kelimedeki "A"yı çünkü henüz sözlerin içindeki harfleri görebilecek yaşa gelmemişti. Sonra çocuk sıkıldı dünyanın garip işaretlerinden. Kitabı kapatıp dolaba koydu. Gözü ablasının defterlerinden birine ilişti. Defteri aldı, defterde boş bir sayfa kalmamıştı, defterin kapağına evimsi bir şey çizdi. Anne abdest almak için banyoya girdi. Anne yıkarken abdestsiz uzuvlarını yüreğindeki sıkıntı bir türlü çıkmadı. Anne aldırmadı sıkıntı lekesine; ne de olsa bozmuyordu üzüntü abdesti. Hem sonra abdesti var mıydı ki?

Baba, yağmurun okşadığı sokaklarda ge-



zindi. İki ayaklı kelimeler geçti babanın her bir yanından. Baba olmanın yüküyle eridi adamın kemikleri. Dişlerini sıktı, yanından iki ayaklı kelimeler geçti. Bir türlü bir cümle olmadı zihninde kelimeler. Bir anlam olmadı insanoğlu sokaklar arasında. Sonra baba kelimeler arasında bir dost aradı bulamadı. Kahvenin camından içeri baktı, iç çekti, bir dost göremeyince döndü yeniden kendi içine. Zihnindeki uyarı levhaları sürekli borçları hatırlatıyordu. Sonra gelecek, çirkin bir cadıya dönüştü babanın gözünde. Baba kendisine dair boş bir sayfa aradı hayatın sayfaları arasında; boş bir yer geldi aklına: Dağ, kömür, para, mutluluk... Zincir uzadı gitti. Babanın zihninden yalancılıktan bir balon havalandı. Yalancılıktan bir umut bile babayı mutlu etmeye yetti. Cemaat akşam namazından çıkınca baba da evin yolunu tuttu. Tam yirmi gün olmuştu namazı bırakalı. Oysa on iki yaşından beri hiç bırakmamıştı namazını. Şimdi bir türlü kendini veremiyordu, yalancılıktan da olsa.

Yağmur yeniden başladı. Baba dış kapıdan girerken yalancılıktan umudu yüzüne çoktan taşmıştı. Anne şaşkınca adamın gülümsemesine baktı; anlamaya çalıştı

- İş mi buldun bey?
- Aklıma bir şey geldi.
- Hayrola
- Maden vardı ya
- Köydeki maden
- Evet
- Onun yakınlarından
- Orda kömür yok ki

- Ya varsa
- Var mıdır?
- Ya varsa
- Nasıl çalışacaksın. İşçiye verecek paramız var mı?
- Ben kazacağım
- Tek başına mı?
- Boş oturmaktan iyidir.
- Sen bilirsin bey
- Yarın iki tane kazma yaptıracağım. Odunlukta kürek var değil mi?
- Evet, biraz eski ama iş görür.

Büyük kız ağlayarak uyandı. Küçük kız dünyanın pörsümüş dudaklarına uyukulu gözlerini uzatıp geçti televizyonun karşısına. Anne içinde garip bir hüznü biriktirdi. Kapı şiddetle çalındı; anne kapıyı açınca habercinin yüzüne yansıyan >





acıma duygusunu fark etti. İlyas'ın büyük oğlu Cemil;

“Eski bir kömür ocağına girmiş. Ocak çökmüş. Bir saattir kurtarmaya uğraşıyorlarmış. Allah'tan umut kesilmez belki de yaşıyordur. Allah sabır versin.”

Cemil konuşmayı bitirince annenin içindeki hüznün gözlerinden taşarak gözyaşına dönüştü. Cemil kendinden utanarak annenin yanından uzaklaştı.

Adam toprağın, taşın altında dünyaya inat yaşamaya çalışıyordu. Tam üç saat sonra adamı toprağın altından yarı ölü olarak çıkardılar. Büyük kız kabusla gerçeği ayıramaz oldu. Hangisi düştü; hangisi gerçek... Anne sıkı dişini, gözlerinden hınçla karışık gözyaşları boşandı.

Mustafa;

“Durumu iyiymiş ama üç ay hastanede yatacakmış. İki bacağı diz altından kırılmış. Ama iyileşmiş. İki yıla kalmaz yürürmüş.”

Anne sıkı dişini hınçla sustu. Küçük kız kırmızı halının üzerine yayılıp kelimeler arasından “B”leri bulmaya çalıştı. “B”ler gitmişti sanki hiç bir şey bulamadı. Büyük kız kendi kendine gülmeye başladı, bir an sonra kahkahalar gözyaşlarına dönüştü.

Adam üç ay sonra hastaneden çıktı. Aradan dört yıl geçti. Büyük kız evlendi. Adam yürüdü ama asla koşamadı. Büyük kız sustu hayat karşısında. Hayat susmadı yuttu kızın kocasını bir trafik kazası ertesinde. Kız evine döndü kanadı kırık; baba camiden döndü eve koltuk değneklerinden utanarak; küçük kız yatılı okuldan temelli döndü. Anne ağladı, hınçla... Dünya pörsümüş dudaklarını uzattı televizyondan. Tüm aile televizyonun karşısına geçip oturdu. Dünyanın pörsümüş dudakları tüm aileyi gözlerinden öptü. Baba o gün ocağın çıkıp ocağın girişine koyduğu, kazadan sonra da gidip aldığı, bugün eve girerken alıp sobanın yanına getirdiği kömürü gösterdi. Kömürü dışarıya koyduktan sonra yeniden ocağa girmiş; kazmayı vurunca ocak çökmüş; zormuş toprağın altında olmak.. Baba nasırdan parmağıyla küçük kıza sobayı gösterdi. Küçük kız kömürü sobaya attı. Kömür yanmadı, soba söndü zil çaldı. İcra memurları gelmişti. Baba sustu, söylenecek ne vardı ki anne hınçla ağladı. Ev halkı için kömür kararı bir kabusa dönüştü hayat. Baba sustu, anne hınçla ağladı. Hayatın umut kabuğu yerle bir oldu. Yağmur evin içine taşıtı; hüznün tüm halılara çöktü. Perdeler acıyla sarardı. Büyük kız gözlerini karşı duvara dikerek sustu.

Gece, kasabanın duru mavi kubbesini karanlık bir yorgan gibi örtüverdi. Perdeler çekildi, lambalar yakıldı. Kasabadaki binlerce evden taşan hüznün, karanlığa karışarak kayboldu. Sonra yağmurla yeryüzüne inen acılar binaların arka duvarlarında küf olarak dünyanın rengine ve kokusuna karıştı. Bir kısmı da rüyalarla insanların zihnine sızdı. Bu yüzden o gece bir çok insan anlaşılabilir bir üzüntüyle uyandı rüya ülkesinden. <



## kredilendirilen etkinlikler

SDE Yüksek Kurulu'nun 12 Mart tarihli toplantılarında değerlendirilen etkinlikler:

### Türk Dişhekimleri Birliği

**Etinlik adı** : Eğitimci Dişhekimliği Eğitimi Diyarbakır

**Etkinlik tarihi** : 28 Şubat 2010

### Türk Dişhekimleri Birliği

**Etinlik adı** : Eğitimci Dişhekimliği Eğitimi İzmir

**Etkinlik tarihi** : 6-7 Mart 2010

### İstanbul Dişhekimleri Odası

**Etinlik adı** : Bölgesel Bilimsel Toplantılar

**Etkinlik tarihi** : 11 Mart 2010

### Adana Dişhekimleri Odası

**Etinlik adı** : SDE Etkinliği

**Etkinlik tarihi** : 20 Mart 2010

### Eskişehir Dişhekimleri Odası

**Etinlik adı** : Mart 2010 Konferansı

**Etkinlik tarihi** : 20 Mart 2010

### Hatay Dişhekimleri Odası

**Etinlik adı** : Mart 2010 SDE Kursu

**Etkinlik tarihi** : 20 Mart 2010

### Ankara Dişhekimleri Odası

**Etinlik adı** : 10. Bahar Sempozyumu

**Etkinlik tarihi** : 25-26-27 Mart 2010

### Mamak Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi

**Etinlik adı** : Mart 2010 Eğitim Semineri

**Etkinlik tarihi** : 26 Mart 2010

### Adana Dişhekimleri Odası

**Etinlik adı** : SDE Etkinliği Mart 2010-1

**Etkinlik tarihi** : 27 Mart 2010

### Çanakkale Dişhekimleri Odası

**Etinlik adı** : 16. Bilimsel Sempozyum

**Etkinlik tarihi** : 27 Mart 2010

### Bursa Dişhekimleri Odası

**Etinlik adı** : Temel İmplantoloji Kursu

**Etkinlik tarihi** : 27-28 Mart 2010

### Türk Dişhekimleri Birliği

**Etinlik adı** : Eğitimci Dişhekimliği Eğitimi Antalya

**Etkinlik tarihi** : 3-4 Nisan 2010

### Samsun Dişhekimleri Odası

**Etinlik adı** : 6. Karadeniz Bahar Sempozyumu

**Etkinlik tarihi** : 3-4 Nisan 2010

### Bursa Dişhekimleri Odası

**Etinlik adı** : Temel İmplantoloji Kursu

**Etkinlik tarihi** : 3-4 Nisan 2010

### Antalya Dişhekimleri Odası

**Etinlik adı** : Bilimsel Komisyon Toplantısı

**Etkinlik tarihi** : 4 Nisan 2010

### Bursa Dişhekimleri Odası

**Etinlik adı** : Temel İmplantoloji Kursu

**Etkinlik tarihi** : 1-2 Mayıs 2010

### Bursa Dişhekimleri Odası

**Etinlik adı** : Temel İmplantoloji Kursu

**Etkinlik tarihi** : 15-16 Mayıs 2010



*Görkemli tarihinde  
Yaşayan kasaba*

**Birgi**



1763'te yapılan Çakırağa Konağı Birgi'nin en çok ziyaret edilen binası (yan sayıfada). İddiasız, doğal malzemeden özenli yapılmış evleriyle Birgi'nin sokak dokusu resimsi kadrâçlar sunuyor.

**S**ehir insanlarının tatil sırasında depreşen “her şeyi bırakıp bir balıkçı kasabasına yerleşeceğim” heveslerini ciddi bir plana dönüştürme arzuları şehre döndükleri haftanın ikinci günü unutulmaya başlar, ertesi haftaya da hiçbir semptom kalmaz, malum. Aslında çoğu zaman insanlar bu hevesi duyarken samimidir de... Yine de bunu başaranların oranı binde biri bile bulmaz. Herkesin farklı farklı sebebi vardır elbet ama ortak sebep, bunun sadece yaşadığın yeri değil tüm yaşam formatını değiştirmek anlamına geldiğini alttan alta hissetmek olsa gerek.

Hani, diyet yapanlara ne derler: Beslenme kültürünü tümüyle değiştirmek zorundasın, yoksa verdiğin kiloları diyeti bırakınca fazlasıyla alırsın; ki çoğunlukla olan da budur. İşte başka bir yere, daha sakin bir yere yerleşmek de hız oburu kentli açısından böyle bir şey; orada yaşayabilmek için, rol yaparak değil, gerçekten mutlu olarak yaşayabilmek için tüm yaşam paradigmanızı değiştirmeniz gerekiyor.

Aklınızın bir köşesinde kentten kaçmak gitmek varsa Birgi'yi gezerken yukarıda saydığım hesaplaşmaları yaparken buluyorsunuz kendinizi. Burası bir sükunet kasabası çünkü. Seferihisar geçtiğimiz aylarda ‘Yavaş Şehir’ statüsü almak için başvuru yaptı ya, ‘Citta Slow’ ünvanı veren denetmenler burada şöyle bir dolansalar kriterlere falan bakmadan yapıştırıverirler ünvanı.

#### **Sakinliğine bakıp aldanmayın...**

Adı antik çağın türlü mitolojik öykülerine karışmış olan Bozdağ (Tmolus)'ın güney eteğine sırtını yaslamış, önüne Homeros'un İlyada Destanı'nda sözünü ettiği Asya Çayırıları'nı almış olan Birgi, Ortaçağ'da Küçükmenderes (Astarpa, Kaystros) vadisinin önemli yerleşim birimlerinden biriydi. 14. yüzyıl başlarında Türk beyliklerinden Aydınogullarının eline geçen şehir 1348'e kadar bu beyliğin merkezi konumundaydı. Daha sonra Osmanlıların eline geçen Birgi Ankara Savaşı'nın ardından bir süre tekrar Aydınogulları tarafın-

dan yönetilse de 1919'daki Yunan işgaline kadar Osmanlı toprağı oldu.

Birgi'nin bugünkü mütevazı kimliğine bakıp tarihi hakkında yanlış fikir yürütmemek için tarihi kayıtlara şöyle bir bakmakta yarar var. Günümüzde Birgi'nin bağlı olduğu Ödemiş, 1530'da Haremeyn Vakıfları arasında 56 haneden oluşan bir köy iken Birgi 330 hane olarak görünüyordu. Kanuni Sultan Süleyman dönemindeki 1530 tarihli Defter-i Hakani kayıtlarına göre Birgi'ye bağlı 106 kurrada (köy) 5926 hane bulunuyordu. Yine 1530'da Birgi'de 345 dükkan varken İzmir'de bu sayının yalnızca 50 olduğunu söylersek o dönemdeki önemi daha iyi anlaşılır.

#### **'Bize de derler Çakırca'**

Zaman içinde önemini yitiren ve Ödemiş kazasına bağlı bir bucak haline gelen Birgi'de 1889 yılında belediye örgütü kuruldu. Birgi ve Ödemiş'i de içine alan bölge efe olarak bilinen asileriyle de ünlüdür. Yörük Ali Efe, Demirci Mehmet Efe, Atçalı Kel Mehmet Efe gibi adı çok bilinen, >



1050 m. rakımlı Gölcük'ün etrafında birçok lokanta ve dinlenme tesisi var.



hakkında t ü r k ü - ler söylenen efelerden biri de Çakırcalı Mehmet Efe'dir. XIX. yüzyıl sonları, XX. yüzyıl başlarında Aydın ilini oldukça uğraştırmış olan Çakırcalı Mehmet Efe için İzmir Valisi Kamil Paşa'nın araya girmesi ve durumu İstanbul'a bildirmesiyle, Padişahı II. Abdülhamit'ten af çıkar.

Ancak Efe yüze çıkma olayının Birgi'de gerçekleşmesini koşul olarak ileriye sürer. Tören 26 Mayıs 1904'te kalabalık bir izleyici kitlesi önünde, Birgi hükümet binasında gerçekleşir. Çakırcalı Mehmet Efe beş altın aylıkla Kırserdarı olmuştu. Bu sıralarda Çakırcalı'nın büyük düşmanlarından Kamalı Mustafa Efe

zeybekleriyle çeteciliğini ve vurgunlarını artırmıştır. 1904 yılında Kamalı Mustafa Efe ve zeybekleri bahar mevsiminin bir gecesinde Birgi altındaki Rum Pandeli'nin bahçevanında (şimdiki Dedeler bahçevanı), havuz başında eğlenirken çevrelerini saran Çakırcalı Mehmet Efe ve zeybeklerince öldürülür. Kamalı çetesinden yalnızca iki kişi sağ kurtulur. O ünlü türkünün hikayesi böyledir işte.

### Gocubazarı, yani Salı

Birgi'yi hedef alan bir gezinin Ödemiş, Gölcük, Bozdağ gibi civardaki bazı noktaları da kapsamı kaçınılmazdır. Salihli üzerinden ulaşmak da mümkünse de biz İzmir yönünden gittiğimizi varsayalım ve öncelikle Ödemiş'e bir uğrayalım. İzmir'e

112 km uzaklıktaki Ödemiş Küçükmen-deres havzasının verimli topraklarının ortasında yer alması sebebiyle olsa gerek, zaman içerisinde hızla büyümüş ve bugün merkezinde 70 bini aşkın nüfusu barındıran bir şehir haline gelmiş. Sindire sindire büyüdüğünden olacak yöre mimarisinin tipik örnekleri olan taş ve ahşap evler büyük oranda ayakta kalmış.

Ödemiş'in 1856 tarihli arastasında alışveriş yaparken yöre ağzının hoş tınısı kulağınıza çarpar. Yeri gelmişken Ege bölgesinin ortak kimi sözcüklerine ilaveten Ödemiş'in kendine has bir sözlüğü olduğunu da belirtelim. Haftanın günlerinin nasıl adlandırıldığına bir bakalım: Tiribazarı (Tire pazarı) Pazartesi; Gocubazarı (Koca Pazar) Salı; Kelesbazarı (Keles=Kiraz ilçesi Pazarı) Çarşamba; Bellambol (Bellambol=Beydağ ilçesi) Perşembe; Cuma bildiğiniz Cuma; Ödemişbazarı (Ödemiş Pazarı) Cumartesi ve Grey de Pazar günü için kullanılan son derece fonksiyonel isimler.

Tarihi dokusunu koruyan bazı sokaklarını, etnografik ve arkeolojik eserlerin sergilendiği iyi bir koleksiyona sahip Ödemiş Müzesi'ni ve Ödemişli sanatçı Bedia Akartürk adına açılmış müzeyi de gezip 7 km mesafedeki Birgi'ye doğru yollanabiliriz. >



Aydınöğlü Mehmet Bey'in 1312 yılında yaptırdığı Ulu Cami sade bir cepheye sahip.

Birgi çayının iki yakasına kurulu olan kasaba tarih boyunca bölgenin en önemli merkezlerinden biri olmuş.

### Çakırağa konağı

Birgi'nin her sokağı tarih koksa da yapımı oldukça eskilere giden birkaç yapıdan ayrıca bahsetmek gerekir. 1939'da Birgi Çayı taşarak büyük zararlara yol açmış. Bu sel felaketinin yıkıma uğrattığı Derviş Ağa Camii'nin güneyindeki Birgi'nin tarihi eski çarşısı 1951'de doğudaki daha yüksek olan kısımda kurulmuş ve selin yıkıp dök-tüğü tarihi çarşının yerine zeytin ağaçları dikilmiş. Bugün ayakta olan en eski yapı 1312'de Aydınolu Mehmet Bey'in yaptırdığı Ulu Cami. Kare planlı Cami Selçuklu mimarisine uygun biçimde yapılmış. Kesme taştan sade bir cepheye sahip yapının ahşap işçiliği ve mozaik çinilerle kaplı minberiye göz alıcı. Caminin batı tarafında da Aydınolu Mehmet beyin türbesi bulunuyor.

Çakırağa Konağı, Birgi'nin en ünlü yapılarından biri. 1763 yılında Mustafa Şerif Çakırağa tarafından yaptırılan üç katlı bina, yakın tarihe (1950) kadar konut olarak kullanılmış. Daha sonra Kültür Bakanlığı'na devredilen Konağın onarımına 1977 yılında başlanmış. İç düzenleme ve teşhire yönelik çalışmaların tamamlanmasından sonra 1995 yılında müze olarak ziyarete açılmış. Ziyarete açık olan bir başka yer de konağın yanbaşındaki şark evi. 18. yüzyılın ikinci yarısında inşa edilse de süslemelerinin 19. yüzyılın ilk yarısında

yapıldığı anlaşılan konak özellikle ahşap işçiliği ve panoramalarıyla dikkati çekiyor. Bu süslemeler hiç bozulmadan günümüze kadar ulaşmış. Tavanlarında Küçük Menderes Havzası'nda yetişen 72 çeşit sebze ve meyve resimleri bulunuyor.

Birgi'de mimari kimliğini koruyarak ayakta duran çok sayıda tarihi yapı var. Ulu Cami karşısındaki Birgivi Mehmet Efendi Medresesi 1554 yılında Padişah II. Selim'in hocası Birgili Atullah Efendi tarafından yaptırılmış. Derviş Ağa tarafından 1663 tarihinde yaptırılan Dervişağa Camii ve 1762 yılında yapılan Karaoğlu Camii diğer tarihi camiler.

### 1050 metredeki sürpriz

Birgi'den Bozdağ'a doğru olanın güzel manzarası eşliğinde tırmanırken yoldan biraz ayrılmayı göze alırsanız 1050 m irtifada hoş bir sürpriz çıkıyor karşınıza: Gölcük. Türkiye'de aynı isimde bir çok gölcük olduğu düşünüldüğünde isminin pek yaratıcı olduğu söylenemez ama dinlendirici bir manzarası var. En derin yeri 6.5 m olan gölde kerevit, yayın ve sazan balığı yaşıyor. Göldeki lokantaların en ünlü yemeği oğlak etinden yapılan güveç. Pazar günleri

göl kenarında kurulan pazarda köylü kadınların elişleri satılıyor.

### Ege'de kayak?

Hazır bu kadar tırmanmışken biraz daha gayret edip Bozdağ'a çıkmak lazım. Hatta kış aylarında gidiyorsanız kayak yapmayı bile programınıza alabilirsiniz. Ege'de ne kayağı diye dudak bükmeyin. Evet, Palandöken'deki kadar uzun bir kayak sezonu olmuyor ama Ege'nin bu tek kayak merkezinde havalanın durumuna göre yılda üç ay kayak yapılabiliyor. 2157 rakımlı Bozdağ'ın eteklerindeki kayak tesislerinde günübirlik gidenler için malzeme kiralama imkanı da bulunuyor. Ama nihayetinde burası Ege, yola çıkmadan önce kar olup olmadığını, tesislerin açık olup olmadığını sormakta fayda var.



2157 rakımlı Bozdağ Ege Bölgesinin tek kayak merkezi.



## Safescraper ve micross

### Minimal İnvaziv Kortikal Kemik Toplayıcıları

**H**astanın kendi kortikal kemiğinden gerektiği kadar kemik toplamak MICROSS ve SAFESCRAPER aletleriyle şimdi daha kolay. Ergonomik tasarımı, 5 mm dış çapı sayesinde MICROSS, minimal invaziv yöntemle ağız içerisinde zor girilebilen yerlere tünel tekniğiyle kolaylıkla girebilir ve 160° mikro kemik bıçağıyla her türlü kemik yüzeyinden- düz, dış bükey veya iç bükey, kemik alabilir. MICROSS ile bir seferde 0,25 cc kemik toplanabilirken SAFESCRAPER ile yine bir seferde 2.5 cc kortikal kemik traşlanabilmektedir. Toplanan kemik pıhtılaşmış kanla birlikte alındığı için, kullanılacak greft yüksek bir biyolojik plastisiteye sahip bulunmaktadır. Bu özelliğiyle defekt bölgesinde kullanılması, şekil verilmesi çok kolaydır. Traşlanmış kemik talaşlarının kıvrık morfolojisi (ortalama 1.3 mm) sayesinde oluşan düşük yoğunluklu ve poröziteli otojen greft iyi bir anjiyogenesize imkan verir. Defekti doldurmak için gereken kemik miktarı böylelikle daha az olur ve hasta için invazivite de en aza iner. El ile hastanın ağız içerisinden elde edi-



len greft, diğer yöntemlerde elde edilen greftin geçtiği öğütme, kırma ve ısıtılmış kemikten elde edilebilme gibi aşamalardan geçmediği için hücre canlılığı maksimum seviyede muhafaza edilir. Dolayısıyla MICROSS ve SAFESCRAPER metodu üstün bir kemik toplama metodudur. MICROSS ve SAFESCRAPER tek kullanımlıdır, dolayısıyla en yüksek kesme verimliliğiyle ve güvenle kullanılır. Sterilizasyon tarihinden itibaren ambalajı bozulmamış olmak kaydıyla 3 yıl kullanım süresi vardır.

#### UYGULAMA ALANLARI

Çekim defektleri  
Periodontal defektler  
Sinüs lift işlemleri  
Kret ogmantasyonları  
İmplant çevresi defektler

#### KEMİK TOPLAMA BÖLGELERİ

Oblik dış hat/tünel tekniği  
Ramus  
Mandibula simfiz  
Sinüs penceresi  
Zigomatik bölge  
İmplant çevresindeki kemik  
**Dentosan Tel: 0212. 296 75 55**

## Styla

### Microlaser

#### Kablosuz, Diode Lazer



**K**ompakt, kablosuz ve hafif Styla™ Microlaser ile lazer kullanımı çok daha kolay hale gelir. Herhangi bir kordon veya fiber kablo ile uğraşmak zorunda kalmadan sadece hastanızı tedavi etmeye odaklanabilirsiniz.

Styla™ Microlaser dişhekimliği alanındaki ilk ve tek tamamen bağımsız, kompakt ve kullanımı kolay diode lazerdir. Tasarımı, lazer teknolojisinde yeni bir standart oluşturmuştur. Hastalar için daha yüksek standartlarda bakım sağlar. Anesteziye çok nadir gerek kalır. Daha kısa tedavi zamanını ve çok daha kısa iyileşme süresini mümkün kılar.

Styla™ Microlaser sadece 60 gr (1.9 ons) ağırlığında ve 18 cm'den (7 inch) biraz daha kısadır. Operasyondan operasyona kolayca taşınabilir. Lithium-ion bataryası sayesinde Styla, 15 operasyonu kolayca gerçekleştirebilir ve her bir şarj ile 8 saat stand-by zamanı sunar

**Lider Diş Tel: 0.312.231 64 85**



## SIRONA

### TENEO

#### Diş Üniti

**T**ENEO diş ünitesi konforlu, estetik, sağlam ve kompakt bir üründür. 6 Enstrüman kapasiteli doktor tableti, son derece kullanımı kolay EasyTouch kontrol paneli ve kablosuz ayak pedalı ile bütün koltuk hareketleri ve enstrümanları kontrol edebilme imkanı sunar.

LED reflektörlü, ısıtmalı döşeme, masaj fonksiyonu ve özel sırt desteği ile ayrıcalıklı bir diş ünitedir. Opsiyonel olarak fizyodispenser mikromotoru, endodontik fonksiyon, görüntüleme sistemi (dijital radyovizyografi ve sirocam intraoral kamera) entegre edilebilir.

**Benlioğlu Dental Tel: 0 800 314 79 73**

## Biozonix Ozonix

Yüksek-Frekans  
Dental Ozon Jeneratörü



Ozon tüm mikroorganizmaları (bakteri, virüs, mantar) yüksek seviyede dezenfekte eder. Toksin ve atıkların temizlenmesine yardımcı olur. Hücre membranlarının peroksidasyonu ile ağrıyı azaltır. Bunun yanında lenf ve kan dolaşımını iyileştirir. Eritrositlerin oksijen salınımını artırarak doku oksijenlenmesini artırır ve enerji metabolizmasına ATP üretimini stimüle ederek katkıda bulunur. Sitokinlerin (IL-2; TNF $\alpha$ ; interferon, vs.) ve büyüme faktörlerinin stimülasyonu ile bağışıklık sistemi cevabını artırır ve iyileşme sürecini hızlandırır.

Ozonix® yüksek-frekans ozon je-

neratörünün plazma içerikli cam probları vücut yüzeyleri ile temas eden ucunda ozon üretir. Prob ile doku yüzeyi arasındaki manyetik alan oksijen atomlarının parçalanmasına ve reaktif atomlar (radikaller) oluşmasına sebebiyet verir. Bu atomlar sadece birkaç mikro saniye mertebesinde varlıklarını sürdürürler veya Oksijen moleküllerine bağlanarak ozon (O<sub>3</sub>) ya da su moleküllerine bağlanarak hidrojen peroksit (H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>) oluştururlar. ROS (Reaktif Oksijen Türevleri) olarak ta bilinen bu moleküller dezenfeksiyon ve per-oksidasyon gibi kısa süreli etkileri oluştururken, dokularda

ROS'lar LOP'a (Lipit Peroksidasyon Ürünleri) dönüşür ve iyileşme sürecinin artması, sitokin üretilmesi ve ağrı azalması gibi uzun dönem etkilerini yaratır.

Ozonix® Dental Ozon Jeneratörü akut ve kronik enflamatuvar hastalıkların yanında dolaşım bozulmaları, metabolik düzensizlikler, travmalar, doku dejenerasyonları ve ağrılı sendromlarının destek ya da temel tedavilerinde uygulanabilir. Cerrahide (implantasyon, re-implantasyon, çekim, yara iyileşmesi, kanama, hematoma, ülser ve dekubitus, TME disfonksiyonları, nevroloji, travma, myoartropatiler) ,periodontolojide (Gingivitis, periodontitis, peri-implantitis, cerrahi kesiler, profilaksi, akut ve kronik enflamatuvar hastalıklar), genel dişhekimliğinde de (Kron ve çapaların dezenfeksiyonu,kavite dezenfeksiyonu, pulpa kuafajı, hiperemi ve pulpitis, kanal tedavisi, abse, granulom, aft, fistül, Herpes, stomatit, bleaching) amaçlı olarak kullanılabilir.

Biozonix teknolojisi sayesinde ozon terapisi satın alınabilir, herkesin ulaşabileceği günlük muayene pratiğinin kullanışlı ve etkin metodu haline gelmiştir.

Medentazone Tel: 0216. 651 57 57

## Pentron Mojo

Veneer Siman



çözüne-bilen dene-me jelleri , ikincisi de zaman içinde fark edilebilir renk değişiminin olmamasıdır. Refill renklerinin ana renklerden oluşması ve özel renkler oluşturmak için karıştırılarak kullanılabilmesi bir çok veneer vakasında Mojo Veneer Siman'ın kullanılabilmesine imkan verir. Buzdolabında saklanmasına gerek olmayan Mojo Veneer Siman'ın saklanması kolaydır.

Dentanet  
Tel: 0212. 292 65 96

Mojo Veneer Siman, Pentron firmasının en yeni adeziv teknolojisiyle ürettiği ışıkla polimerize olan yeni estetik simantasyon sistemidir. Porselen, seramik ve kompozit veneer restorasyonların simantasyonunda kullanılır. Mojo Veneer Siman'ın iki tane çok önemli özelliği vardır. Birincisi polimerize simanın rengini tam olarak yansıtan suda

## Being Foshan Lotus 401D

Disposable Airtör Başlığı

Hızla gelişen dişhekimliği sektöründe, metal gövdeli airtör başlıklarının yanında plastik gövdeli, çapraz enfeksiyonu engellemeye yönelik, kullan-at tarzında geliştirilen tek kullanımlık airtör başlıkları da yer almaya başladı. Being Foshan firmasının ürettiği LOTUS 401D Disposable airtör başlığı minimum 300.000 devirde çalışıyor ve 9.5 N tork gücüne sahip. Airtör 1.8 ile 2.5 bar basıncında performans sağlıyor. Başlığın sağladığı en önemli avantaj, kalabalık hasta kitlesine hitap eden kliniklerde, Hepatit B, HIV virüsü vb. bulaşıcı hastalıkların bulaşma riskini en aza indiriyor. Airtör başlığı tedavi gören hastada kullanılıyor ve tedavisi bittikten sonra atılıyor. Ayrıca airtörün fiyatıda oldukça makul seviyede.

Güloğuz Diş Deposu Tel: 0312. 433 10 12,





## ScanX Duo

### Dijital Fosfor Plak Cihazı

**A**ir Technique tarafından üretilen, yeni teknoloji ile geliştirilen ScanX Duo Dijital Fosfor Plak Çift girişli tarama cihazı, hasta ağızından fosfor plaklar üzerine aktarılan x-ray görüntüleri ScanX Duo tarayıcı tarafından, fosfor plak ebatına göre hızlı bir şekilde % 100 aktif alan özelliği ile taranır. Bilgisayar ortamına yüksek çözünürlükte dijital intraoral görüntü olarak aktarılır. Dijital Fosfor plaklar ince, esnek ve kablosuzdur. ScanX Duo, uygun ve hassas bir şekilde fosfor plakların üzerine yapışan x-ray görüntülerinin silinmesini sağlayan otomatik silme özelliği ile fosfor plakların uzun süreli sağlıklı kullanım imkanı sunar .

Çift girişli fosfor plak okuyucu ünitesi sayesinde ScanX Duo ile bekleme ve duraksama yapmadan hızlı bir şekilde periapikal görüntüleri teşhis ve tanı imkanı sağlar. ScanX Duo, fosfor plaklarının % 100 aktif alanları sayesinde periapikal görüntülerde, yüksek ve düşük dozdan kaynaklanan bozulmaları elimine eder. ScanX Duo dijital fosfor plak sistemi esneklik kabiliyetinden dolayı, intraoral bölgede istenilen açılarda konumlandırılabilir. Beş farklı boyutta fosfor plaklarla birlikte satışa sunulmuştur

**Sunray Tel: 0216. 449 15 55**

## Dental Art Zero

### Hijyenik estetik Klinik Dolap

**İ**talyan Dental Art firmasının ayrıntıya, estetiğe ve konfora önem vererek ürettiği Zero sahip olduğu ileri teknoloji ile kliniğinizin vazgeçilmez bir aksesuarı olacak. İhtiyacınız olan bütün tek kullanımlık malzemelerinizi içine alabilecek büyüklüğe sahip olmasının yanı sıra hijyenik ve rahat kullanımı ile de hayatı-

kolaylaştırıyor. Tam ortasında bulunan daireye hafifçe dokunarak açmak istediğiniz yönü belirleyebiliyorsunuz. Dilerseniz tek bir çeyrek bölmeyi, dilerseniz yarım bölmeyi açabilirsiniz. Her şey parmaklarınızın ucunda. Zero, sadece ihtiyacınız olan bölmenin açılmasını ve 10 saniye içerisinde otomatik olarak kapanmasını sağlayarak hijyenik çalışmanıza yardımcı oluyor. Ayrıca yerinden kolaylıkla çıkabilen malzeme kutuları ile de temizlik iş-

leminin kolaylıkla yapılmasına imkan sağlıyor.

Kırmızı, yeşil, mavi, sarı, beyaz, leylak renk seçenekleri ve düz veya desenli modelleri ile hayatınıza renk ve eğlence katıyor.

**Selis Dental**  
**Tel: 0212. 588 89 73**



## OWANDY VISTEO

### Dijital Sensör ve Sensör Tutucu

**O**WANDY, Visteo dijital sensörleriyle 360° dönebilen sensör sayesinde sınırsız pozisyon seçimi ve hareket özgürlüğü sağlıyor. İndüksiyon ile bağlı olması, sensörü bağımsız kılıyor ve ağız içine yerleştirmede sorun yaratacak hiçbir kablo olmadığı için kontaminasyon sorunu ortadan



kaldırıyor. Taşınabilir küçük sensör kutusu sayesinde tedavi odaları arasında dolaşımı rahatça sağlıyor. Teorik çözünürlük 25 lp/mm ve gerçek çözünürlük 20 lp/mm'den büyük. Sensör, CMOS indüksiyon teknolojisi ile üretilmiştir.

**Triadent Tel: 0212. 523 25 10**

# 10 kişiye

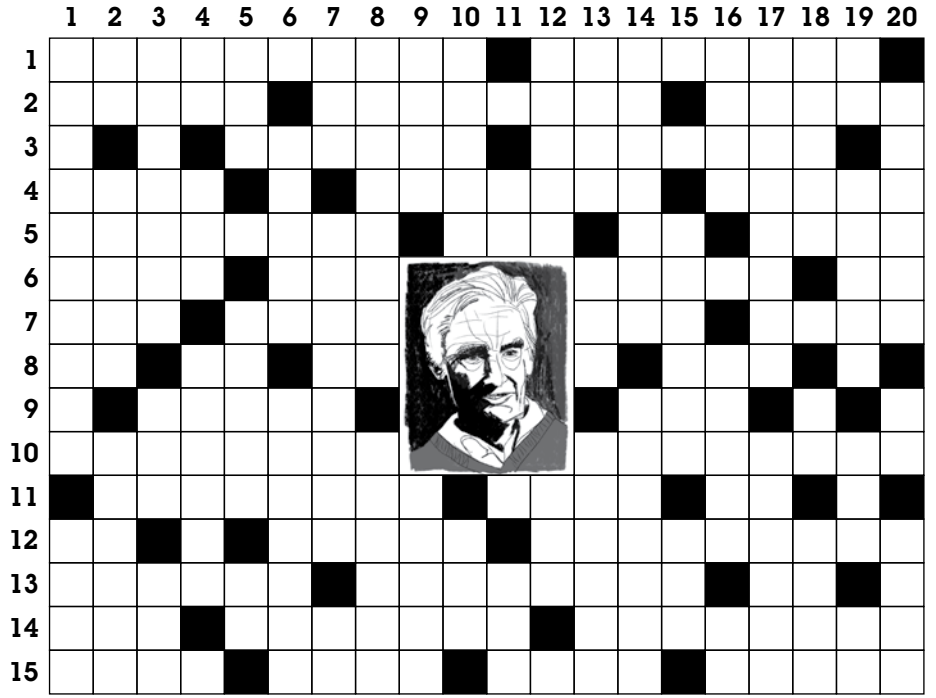
Ultradent

## Opalescence PF

%35'lik Ev Tipi Beyazlatma Ürünü



Doğru yanıtı 23 Nisan 2010 akşamına kadar 0212.327 84 43 nolu faks ya da sayfayı tarayarak [nisaniletisim@gmail.com](mailto:nisaniletisim@gmail.com) adresine gönderen okuyucularımız arasından yapacağımız çekilişle 10 okuyucumuz Güney Dental 'den Opalescence PF %35'lik Ev Tipi Beyazlatma Ürünü kazanacak. Hediyeleriniz kargoyla adresinize teslim edilecek.



Ad-soyad: ..... Telefon: .....

Adres: .....

..... İl:.....

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

### SOLDAN SAĞA

1. Geçtiğimiz 27 Ocak'ta ölen ABD'li savaş karşıtı muhalif tarihçi ve akademisyen • Jerome David ..., Geçtiğimiz 27 Ocak'ta ölen Çavdar Tarlasında Çocuklar'ın yazarı 2. Türklerin bilinen ilk alfabesi olan Göktürk Alfabesi ile yazılmış yapıtlar • Asphodelaceae familyasından tıbbi amaçlarla kullanılan bir samsabır türü • Bir meyve 3. Robert Grant ... (1864-1951), 3 bini aşkın çiftyıldız bulmuş ABD'li astronom • İsrail parlamentosu 4. ... Winslet, Titanic, Little Children, Revolutionary Road gibi filmleriyle bilinen İngiliz

aktris • Piyanonun atası olan bir enstrüman • ...si iştir kişinin lafa bakılmaz, şahsın görünür rütbe-i akli eserinde (Ziya Paşa) 5. Asya'da sıradağ • Opus ..., 1928'de Madrid'de kurulan, katolik bir örgüt • Sodyumun simgesi • Çalışır durumda olan 6. Hollanda'nın kuzeybatı kesiminde peyniriyle ünlü bir kasaba • Güneş doğmadan önceki alaca karanlık, fecir • Jawaharlal ... (1889-1964), Hindistan'ın ilk başbakanı • İşaret 7. ... Anderson, Jethro Tull rock grubunun ünlü flütçüsü • Elazığ'ın bir ilçesi • Güzel kadın • İtalya'nın başkenti 8. Malta'nın internet uzantısı • Tanta-

lın simgesi • Vietnam'ın plaka işareti • Türk Silahlı Kuvvetleri'nde bulunan özel bir amfibik birlik 9. ... Makukula, Kayserispor'un Portekizli golcüsü • Verme, ödeme 10. Ham petrolün işlenip, benzin ve dizel gibi daha kullanışlı petrol ürünlerine dönüştürüldüğü arıtımevi • Geçtiğimiz 28 Ocak'ta yitirdiğimiz ressam 11. Avigdor ..., ırkçı açıklamalarıyla tepki çeken İsrail Dışişleri Bakanı • Çeşitli hastalıkların tanısı, önlenmesi veya tedavisi için yararlanılan doğal veya sentez yoluyla hazırlanmış madde • Rey 12. Galyumun simgesi • Kuvarslı diyorit birleşiminde olan bir sıvı kütlesi • Yalın durum 13. ... Şahsın Şiiri/Atilla İlhan • Doğu Karadeniz Bölgesi'nde genelde kiler ya da tahıl ambarı olarak kullanılan küçük ahşap yapı • Eski Mısır inancına göre insanın görünmeyen bedeni 14. Mevcut • Kendisini sürekli çalışma gereksinimi içinde hisseden, çalışmadığı zaman bundan rahatsızlık duyan kişi • Sinema için hazırlanmamış bir melni sinemaya uygun biçime sokma 15. Gerçekleştirilmesi zamana bağlı istek • Sovyetler Birliği resmi haber ajansı • ... Fein, Kuzey İrlanda'nın Birleşik Krallık'tan bağımsızlığını amaçlayan siyasi hareket • Binek hayvanlarının kollarını, derisini temizleme.

### 115. Sayının Çözümü

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

### 115. Sayı Armağan Kazananlar

- Eyad Adam **BURSA**
- Duygu Belovacıklı **BALIKESİR**
- Dilber Hacıoğlu **İSTANBUL**
- Özlem Kara **İSTANBUL**
- Gökçen Kaya **ANKARA**
- Ayla Tanzer Kuladığıl **İZMİR**
- Nazlı Kutnu **ANTALYA**
- Alpaslan Öztas **MUGLA**
- Belgin Özunal **DENİZLİ**
- Gamze Top **KOCAELİ**

## YUKARIDAN AŞAĞIYA

1. Max ... (1895-1973), Frankfurt Okulu'nun kurucularından Yahudi kökenli Almanyalı düşünür ve toplumbilimci • Kurtçuğu yapıtaşı, yünü kumaş ve dokuma yiyecek pul kanatlılardan bir böcek 2. Hendek, düşman saldırısına karşı koymak için düzenlenmiş yer • Ödenti • Samsun'un bir ilçesi 3. Walt ... (1819-1892), ABD'li şair • Gösteriş, çalım, caka • İdrarla dışarı atılan azotlu madde 4. Altının simgesi • Yunanistan'da Nazi işgali sırasında direnişi örgütleyen Ulusal Kurtuluş Cephesi • Stadyumlarda seyircilerin oturduğu bölüm 5. Ribonükleik asit • Thomas ... (1737-1809), Amerikan Bağımsızlık Bildirgesi'nin hazırlanmasında etkili olan İngiliz asıllı ABDli siyaset adamı • Fildişi Sahili'nin internet uzantısı 6. Kuşatma • Böyle Buyurdu ..., Friedrich Nietzsche'nin en ünlü eseri 7. Kişi • Birinden ısrarla, kendine acındıracak sözlerle bir şey isteme • Orhan Pamuk'un Kar romanındaki baş karakter 8. Aralık ayına eskiden verilen ad • Bodrum'un kuzeyinde, Güllük koyunda tarihi Karya kenti 9. Her yıl 25 Aralık tarihinde İsa'nın doğumunun kutlanıldığı Hıristiyan bayramı • ... Bohr (1885-1962), Danimarkalı ünlü fizikçi 10. ... Vucinic, Beko Basketbol Ligi ekiplerinden Darüşşafaka'nın antrenörü • Yunanca 'üç' anlamında bir ön ek 11. Bir bağlaç • Dingil 12. Cinsel çekiciliği olan • ABD orijinli haber kanalı 13. John ... Riise, AS Roma'da forma giyen Norveçli futbolcu • Rutubet • Olgunlaşan ağaç gövdesinin öze yakın bölümü 14. René Théophile Hyacinthe ... (1781-1826), stetoskopun muciti Fransız hekim • Sünni İslam'da Ebu Hanife'nin iki öğrencisine verilen ad 15. ... çek kürekleri mehtap uyanmasın (Yahya Kemal Beyatlı) • Kuzey İrlanda'nın bağımsızlığı için mücadele eden yasadışı örgüt 16. Amerikan Ulusal Havacılık ve Uzay Dairesi • Elvis ... Presley, efsanevi Rock'n Roll şarkıcısı • Ters, Türkiye'nin internet uzantısı 17. C vitamini içeriği yüksek bir meyve • Kafiyeli 18. Ticarete konu olan mallar • Bir renk • Yemek, yiyecek 19. Rutenyumun simgesi • 1655-1716 arasında yaşamış Divan-ı Hümayun'a bağlı ilk resmi Osmanlı tarihçisi • Ut çalan çalgıcı • Eski dilde su 20. ... ve Louise, Ridley Scott'un yönettiği 1991 yapımı yol filmi • Bir şeyin baş veya son noktası • Belli zamanlarda, belli yerlerde ticari mal sergilemek amacıyla açılan büyük sergi.

# Kongre Kurs Sempozyum

## Balkan Stomatoloji Derneği 15. Kongresi

22-25 Nisan 2010  
Selanik - Yunanistan  
www.e-bass.org

## ERO Toplantısı

29-30 Nisan 2010  
Erivan - Ermenistan  
www.erodontal.org

## Fransa Ortodonti Derneği 82. Kongresi

13-15 Mayıs 2010  
Saint Malo - Fransa  
www.reunion-sfodf.fr

## British Dental Conference & Exhibition

20-22 Mayıs 2010  
Liverpool - İngiltere  
www.bda.org/events

## TDB 17. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi

24-26 Haziran 2010  
Bursa  
t: 0.224.222 69 69  
f: 0.224.223 53 39  
www.bursadishekimleriodasi.org

## IADR 88. Genel Kongresi

14-17 Temmuz 2010  
Barselona - İspanya  
www.iadr.com

## Dünya Dişhekimliği Birliği (FDI) 98. Kongresi

2-5 Eylül 2010  
Salvador da Bahia, Brezilya  
www.fdiworldental.org

### VEFAT

Sivas Dişhekimleri Odası üyesi  
meslektaşımız

#### Selahattin Kocabay

3 Şubat 2010 tarihinde vefat etmiştir.  
Ailesinin ve yakınlarının acısını  
paylaşır, başsağlığı dileriz.

### VEFAT

Tekirdağ Dişhekimleri Odası üyesi  
meslektaşımız

#### Ahmet Cabbar

11 Mart 2010 tarihinde vefat etmiştir.  
Ailesinin ve yakınlarının acısını  
paylaşır, başsağlığı dileriz.

## DİŞHEKİMİ ARANIYOR

Yalova merkezde bulunan diş kliniğimize yeni mezun dişhekimimiz alınacaktır.  
Tel: 0.226.814 74 02

24-26 HAZİRAN 2010 • 21-26 JUNE 2010 • BURSA  
**17. ULUSLARARASI DİŞHEKİMLİĞİ KONGRESİ**  
17th INTERNATIONAL DENTAL CONGRESS  
EXPODENTAL'10 BURSA

ORGANİZASYON KOMİTESİ

Türk Dişhekimleri Birliği ve Kongre Başkanı  
**Murat AKKAYA**

Bursa Dişhekimleri Odası ve  
Organizasyon Komitesi Başkanı  
**Emel COŞKUN**

TDB Kongre Sorumlusu  
**A. Tarkan İŞMEN**

Kongre Genel Sekreteri  
**AH DURMAZDÖĞÜ**

Basım Yayın Komitesi  
**Mehmet AYDIN**

Bilimsel Komite  
**Metin BOZKURT**

Halkla İlişkiler Komitesi  
**Nalan GÖRGÜLÜ**

Kayıt Komitesi  
**Özlem MUTAF YAĞCI**

Mali Komite  
**Ömer KIZILKAYA**

Sergi Komitesi  
**Tunay ÇELİK**

Sosyal Komite  
**İsmet GÜMÜŞTEN**

Teknik Komite  
**Ahmet TUNAHAN**

**17. ULUSLARARASI DİŞHEKİMLİĞİ KONGRESİ**  
21-26 HAZİRAN 2010 • 21-26 JUNE 2010 • BURSA  
EXPODENTAL'10 BURSA



Soruların yanıtlarını en geç 23 Nisan 2010 tarihine kadar SDE Yüksek Kurulu Ziya Gökalp Caddesi 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-) Aşağıdaki patlardan hangisi rezin esaslı bir pattır?**

- a) Ketac-Endo
- b) Grossman
- c) Gutta-flow
- d) AH Plus
- e) Sealapex

**2-) Plaut Vincent Stomatitisi'nin tanısında aşağıdakilerden hangisi yoktur?**

- a) Tat bozukluğu
- b) Tonsil tutulumu
- c) Fibrinli psödomembran
- d) Hipersalivasyon
- e) İyi oral hijyene rağmen oluşmuştur

**3-) Aşağıdakilerden hangisi kompomerlerin kompozit rezinler karşısındaki dezavantajlarından değildir?**

- a) Kompomerlerin aşınma direçleri daha düşüktür.
- b) Kompomerlerin ağız sıvılarındaki çözünürlükleri daha düşüktür.
- c) Kompomerlerin mine+dentine bağlanma kuvvetleri daha düşüktür.
- d) Kompomerler çiğneme basınçlarına karşı dirençleri daha düşüktür.
- e) Kompomerlerin renk stabiliteleleri daha düşüktür.

**4-) Aşağıdaki durumların hangisinde diş çekiminin daha kolay olması beklenir?**

- a) Yaşlı hastalarda
- b) Kanal tedavili dişlerde
- c) Genç hastalarda
- d) Kron harabiyeti olan dişlerde
- e) Hipersementozlu dişlerde

**5-) Aşağıdakilerden hangisi oral**

**kavitedeki başlıca ekosistemlerden değildir?**

- a) Bukkal epitel
- b) Dilin dorsumu
- c) Supragingival diş yüzeyleri
- d) Sert damak
- e) Subgingival diş yüzeyi ve sulkuler epitel

**6-) Perforasyonlu dişlerin prognozunu aşağıdaki faktörlerden birçoğu etkilemektedir. Etkilemeyen şık hangisidir?**

- a) Perforasyonun bölgesi
- b) Tamir zamanı
- c) Defektin tıkama zamanı
- d) Kalan kök kanallarına ulaşma ve kanal tedavisini tamamlanabilmesi
- e) Perforasyon tamirinden sonra kor materyalinin tutuculuğunun artırılması için post uygulanması

**7-) Hangi hastalarda PRP (Platelet rich plasma-Trombositten zengin plazma) kullanımı kontrendikedir?**

- a) Trombosit disfonksiyon sendromu olanlar
- b) Şiddetli hipovolemik durumu olanlar
- c) Stabil olmayan anjinası olanlar
- d) Doku plazminojen aktivatörü kullananlar
- e) Hepsî

**8-) Aşağıdakilerden hangisi Akut Atrofik Kandidiazis'i tanımlar?**

- a) Genelde deri ve mukozada aynı anda görülen muko-kutan kandidiazis şeklinde görülür
- b) Daha çok protez altında eritemli

- alanlar olarak görülür, çoğu kez perleş ile birlikte
- c) Geniş spektrumlu antibiyotiklerin uzun süreli kullanımı ile ortaya çıkar, eritem ön plandadır
- d) Beyaz, sigara içenlerde sarı-kahverengi, çevreden hafif yüksek tabaka halindedir
- e) Hepsî

**9-) Hangisi yanlıştır?**

- a) Post preparasyonunda apikal sızdırmazlığın bozulmaması için kök apikalinde 1-2 mm kanal dolgusu bırakılmalıdır.
- b) Kanal dolgusunun post yuvası için mekanik olarak boşaltılmasında gates-gliden türü ucu kesmeyen frezler kullanılır.
- c) Boşaltılan kanal dolgusu miktarı klinik kron boyuna eşit olmalıdır.
- d) Guta-percha kanal dolgularında Kanal dolgusunun boşaltılmasında termal yöntem perforasyon açısından emniyetli bir yöntemdir.
- e) Kimyasal yolla kanal dolgusunun boşaltılmasında eter kloroform gibi solventler kullanılır. Yöntem emniyetli bir yöntem olmasına rağmen solventlerin apekse sızma riski vardır.

**10-) Total pürüzlendirme tekniğinde sağlıklı süt dişi dentininin asitle pürüzlendirilme süresi nedir?**

- a) 5 sn.
- b) 10 sn.
- c) 15 sn.
- d) 20 sn.
- e) Total pürüzlendirme tekniği süt dişi dentininde uygulanmaz.

**SDE Cevap Formu**

(Doğru cevabı lütfen daire içine alınız)

- |    |   |   |   |   |   |     |   |   |   |   |   |
|----|---|---|---|---|---|-----|---|---|---|---|---|
| 1- | a | b | c | d | e | 6-  | a | b | c | d | e |
| 2- | a | b | c | d | e | 7-  | a | b | c | d | e |
| 3- | a | b | c | d | e | 8-  | a | b | c | d | e |
| 4- | a | b | c | d | e | 9-  | a | b | c | d | e |
| 5- | a | b | c | d | e | 10- | a | b | c | d | e |

Adı Soyadı : .....

Adesi : .....

İmzası : .....