

İSTANBUL DİŞHEKİMLERİ ODASI

dergi

Dışhekim
ve Yasal
Sorumlulukları





Başkan	07
Genel Sekreter	09
Editör	11
Web sitemiz yenilendi	12
Bilimsel Etkinlikler	14
Bilimsel Program	20
Oda haberleri	22
Aramıza hoş geldiniz	32
Sanatçı Meslektaşımız Fahrünnisa Fusun Aydoğan.....	33
TDB Genel Başkanı Prof. Dr. Taner Yücel	36
Dosya: Sağlık Hukuku ve Dişhekimliği II	44
TDB 18. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi	56
Kısa Yolculuk: Haliç	60
Bilimsel: Dikey Boyut Yükseltme Gereksinimi Olan	
Vakalarda Protetik Yaklaşım: 2 Vaka Raporu	68
Hukuk: Bir tüketici olarak dişhekimi	74
Kampüsten: Dişhekimliği öğrencileri ne istiyor?	78
Fakültelerden: Prof. Dr. Mahir Günday ve	
Prof. Dr. Senih Çalıkocaoğlu	88
İÜDF Mezuniyet sonrası eğitim takvimi	95
Bilimsel 2: Alçıya dair ne varsa	96
Sağlık Dünyası:	101
Sivil Toplum: Gerçekler ortaya çıksın,	
kim incinecekse incinsin!	102
Kitap: EAT PRAY LOVE	107
Objektif: Doğudan batıya 30 günde Küba	108
Sanat Gündemi: İstanbul 2010	113
Ürün-Teknik	116
Duyurular	117
Karikatür	118

REKLAM DİZİNİ

D-MAR	ön kapak içi
Dentanet	03
Corega	06
Betatom Emar	08
Diş Burada	10
Teknodent	29
Colgate	34 - 35
Sensodyne	43
TDB 18. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi	55
Dentalab	65
Klamoks BID	66 - 67
Dentistanbul	77
Apranax	87
Dentanet	arka kapak içi
Biotene	arka kapak

Web sitemiz yenilendi

İstanbul Dişhekimleri Odası web sitesi yenilendi. Mesleğimize ve meslektaşlarımıza yeni bir soluk getirmesi beklenen İstanbul Dişhekimleri Odası'na ait web sitesi 17 Şubat 2011 tarihinden itibaren yayına girdi.



12

Kongreye doğru

TDB 18. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi Organizasyon Komitesi Genel Sekreteri Salih Yazıcı ile kongre hazırlıklarını, Bilimsel Komite Başkanı Prof. Dr. Ender Kazazoğlu ile bilimsel programı konuştuk.

56



Dikey Boyut Yükseltme Gereksinimi Olan Vakalarda Protetik Yaklaşım: 2 Vaka Raporu

Bu yazıda dikey boyutunun yükseltilmesi gereken iki hastanın birinde oklüzal splint, diğerinde hareketli overlay protez kullanılarak yeni dikey boyutuna adaptasyonunun sağlanması ve daimi sabit restorasyonlar ile rehabilitasyonu anlatılmıştır.

68



“TDB ve Dişhekimleri Odalarımızda bir araya gelerek kenetlenmeliyiz.”

Türk Dişhekimleri Birliği Genel Başkanı Prof. Dr. Taner Yücel Türk Dişhekimleri Birliği'nin ister muayenehane- de ister kamuda çalışsın, doktora öğrencisinden profesörüne kadar, çalışan çalışmayan tüm dişhekimlerinin örgütü olduğunun altını çiziyor.

36



Doğudan batıya 30 günde Küba

Her türlü koşulda gülümseyen ve yaşamın keyfini çıkarmaya çalışan, müzik ve dansla ruhlarını yıkayan insanlar bu dirençleriyle daha güzel günlere ulaşip dünyaya daha fazla gülümseyeceklerdir.

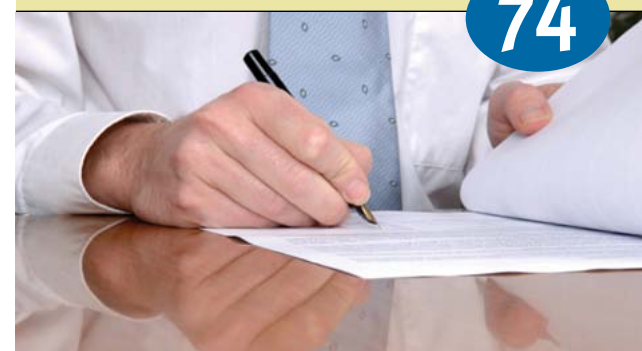
108



Bir tüketici olarak dişhekimi

Dişhekimleri, mesleklerinin icrasında kullanmak üzere satın aldıkları malzemelerde sorun yaşarlarsa ne yapmalı? Yasalar bu konuda ne diyor? İstanbul Dişhekimleri Odası Hukuk Danışmanı Avukat Behlül Ablak sorularımızı yanıtladı.

74



www.ido.org.tr

Yönetim Yeri ve Adresi
İSTANBUL DİŞHEKİMLERİ ODASI
Cumhuriyet Caddesi Safir Apt.
No. 203 D. 3 34367 Harbiye/İstanbul
T. 0212 225 03 65 - 296 21 05 • F. 0212 296 21 04
www.ido.org.tr • ido@ido.org.tr

İmtiyaz Sahibinin Adı ve Adresi
Kadir Gökmen Ögüt
Cumhuriyet Caddesi Safir Apt.
No. 203 D. 3 34367 Harbiye/İstanbul

Sorumlu Müdürün Adı ve Adresi
Güler Gültekin
Cumhuriyet Caddesi Safir Apt.
No. 203 D. 3 34367 Harbiye/İstanbul

Dergi Adı
dergi

Yayın Türü
Yerel süreli yayın (iki ayda bir yayımlanır.)

Baskı
Tor Ofset
Hadımköy Yolu, Akçaburgaz Mah. 4. Bölge
9. Cadde 116. Sok. No: 2 Esenyurt-İSTANBUL
T. 0212 886 34 74

Basım Yeri ve Tarihi
İstanbul - Şubat 2011

Yayın Kurulu
Sevil Arslan Tuğlu
Özlem Batur Havza
Yahya Çelik
Pınar Ezerler İzaz
Süha Sertabipoğlu
Fusun Şeker
Ferah Ulu
Şeyda Yavuz

Yazarlar
İlhan İşler
Nilgün Onarıcı

IDO Adına Reklam Koordinatörü
Özlem Kevelcioğlu
ozlem@provoajans.com
Provo Ajans
T. 0212 274 15 53

Redaksiyon
Süha Sertabipoğlu

Yayın Sekreteri
Çağla Ofias

Editorial ve Teknik Üretim
Provo Ajans
Şakir Kesebir Cad. Gazi Umur Paşa Sok.
No. 41/2 34348 Balmırcı-Beşiktaş/İstanbul
T. 0212 274 15 53
info@provoajans.com
www.provoajans.com

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



**Kadir Gökmen
Ögüt**
İstanbul
Dişhekimleri Odası
Başkanı

Çok ses tek yürek



Değerli Meslektaşlarım

Mesleğimizin üzerine çöken karabasan olanca karanlığıyla devam etmektedir. Oda yöneticileri olarak sizlerden gelen talepler doğrultusunda isteklerinizi yerine getirmeye, mesleğimizi bu sıkıntılı günlerden kurtarmak için mesleğin tüm bileşenlerini biraraya getirmeye çalışıyoruz. Meslektaşlarımızla ortak toplantılar yaparak çalışma grupları oluşturmuyoruz. Fakülte dekanlarıyla, İl Sağlık Müdürü ve yardımcılarıyla ADSM'lerin başhekimleriyle yaptığımız toplantılardan sonra, doktora öğrencileriyle ve özel ADSM ve ADSP'lerde çalışan mesul müdürlerle toplantılar yaptık. Bu alanlarda çalışma grupları oluşturduk.

Diğer yandan bölgelerde düzenlediğimiz kahvaltılı toplantılarda meslektaşlarımızın sorunlarını tartışıyoruz. Meslektaşlarımızın bu tür toplantılara katılımının gittikçe artması, katkıları bizleri mutlu ediyor. İster kamuda ister özelde veya üniversitede doktora yapan meslektaşlarımız örneğinde olduğu gibi farklı alanlarda mesleğini icra eden meslektaşlarımızla yaptığımız temaslarda, sorunlarımız farklılık gösterse de, birarada durmadığımız sürece sorunlarımızın üstesinden gelebileceğimiz konusunda hemfikir olduğumuzu gördük.

Tabela standartları gibi pek çok konuda düşüncelerini mail yoluyla veya bizzat Oda'mıza gelip katkı sunarak bizi güçlendiren meslektaş-

larımıza sonsuz teşekkür ederiz. Katkılarınızın, çözüm önerilerinizin ve desteklerinizin bundan sonra da katlanarak artacağını biliyoruz.

Çözümün, tek örgütlü gücümüz olan Oda'mız çevresinde olacağına, üye olan olmayan bütün meslektaşlarımızın inanmış olmaları da Oda yöneticileri olarak umudumuzu arttırdı. Ülkemizin de mesleğimizin de üzerinden kışın, karanlığının kalkmakta olduğuna, baharın gelmekte olduğuna inancımız arttı.

Değerli Meslektaşlarım,

Mesleğimiz ve meslektaşlarımızın devam eden sorunları hakkında uzun bir süredir devam eden diyalog çabalarımız iktidar tarafından ne yazık ki şimdiye kadar hiçbir şekilde karşılık bulmamıştır.

Tüm sağlık bileşenlerinin örgütlü katılımıyla 13 Mart 2011 tarihinde Ankara'da gerçekleştirilecek "Nitelikli Sağlık Hizmeti Mücadelesi" konulu mitingle meslektaşlarımız ile meydanlara iniyoruz. Serbest ve kamuda çalışan tüm meslektaşlarımızın bu mitinge azami katılmaları, sesimizi daha kuvvetli duyurmak adına büyük önem taşımaktadır.

Tüm meslektaşlarımızı çok ses tek yürek olarak mitinge katılmaya davet ediyorum.

Daha güzel günlerde görüşmek üzere her şeyin gönlünüzce olmasını dilerim.

www.ido.org.tr

Adını Tahrir (özgürlük) koyacağımız bir “meydan” yaratmalıyız



Ayten Yıldırım
İstanbul
Dışhekimleri Odası
Genel Sekreteri



Bazen umut çooooook uzaklardan gelir. Mesela Afrika'nın kuzeyinden, Tunus'tan, Mısır'dan.. Bakarsınız ki, olmaz dediğiniz olmuştur, yapılamaz dediğiniz yapılmıştır. Üstelik bunu yapanlar nasıl olduysa, sizin dilinize isimleri küçümsemeyle yerleşmiş bir halktır.

Siz “dünyaya bedel”sinizdir, onlar cahil, geri, tembel, pis bir halktır. Ama siz hâlâ, evinizin içindeki pislikleri “süpürsek mi, süpürmesek mi?” tartışmaları yaparken, kimimizin “süpürmeyelim halının altına itelim”, kimimizin “odaları süpürelim salon kalsın”, kimimizin “süpürenler temiz değil, üstelik gelince onlar da kirletecek” diye yılların pisliği üzerine oturmaya karar vermişken uzak coğrafyada kimse bunları tartışmadan önce bir “hep birlikte” süpürelim bakalım derler ve yaparlar.

Burada önemli olan sözcük, “hep birlikte”. Hemen her sınıftan insanlar, işçiler, küçük işletmeciler, gençler, erkekler-kadınlar, özellikle kadınlar, başı örtülü-başı açık kadınlar, İslamcı-feminist kadınlar, Müslümanlar-Kıpti Hristiyanlar, liberaller, solcular, Marksistler, Müslüman Kardeşler, genç demokratlar; günlerce hep birlikte özgürlük ve adalet, sivil ve demokratik bir rejim talebinin ardında durdular ülkeleri için, tüm halk için.

Mısır'da yaşananlar, kimsenin kimseye üstünlük kurmaya çalışmadığı, hiç kimsenin kendisi için bir şey istemediği, “sonunda ya şöyle olursa” gibi sonsuz tartışmaları bir yana bırakarak belirlenen tek hedef için Tahrir (Özgürlük) Meydanı'nda 30 yıllık diktatör gidene kadar mücadele ettiği, kendi adıma tanık olmaktan gurur duyduğum bir halk hareketiydi.

Aynı gururu bugün de mesleğim için yaşamak umudu taşıyorum. Artık söylemekten yorulduğumuz sorunlarımızı “hep birlikte” duyurmak için mücadele etme zamanıdır. Ayrılıklarımızı bir kenara bırakarak, özelde, kamuda, üniversitelerde diş hekimleri olarak tek hedef belirleyip adını Tahrir (özgürlük) koyacağımız bir “meydan” yaratmalıyız.

Bu meydanda tüm isteklerimizin yanı sıra muayenehanelerin kapanmasını bir politika olarak önüne koyan, meslek odalarını tek kanunla kapatabileceği hayali gören, özellikle diş hekimlerini yok sayan Sağlık Bakanı'nı bir daha Bakan olarak görmek istemediğimizi de haykırmalıyız..

Bektaşî'ye iki ayrı şarap sunmuşlar, “Erenler hangisi kötü” diye sormuşlar. Bektaşî ilk kadehi içip “En kötüsü bu” demiş.. “Daha ötekini tatmadın bile” deyince Bektaşî “Bundan daha kötüsü olmaz” demiş.

www.ido.org.tr



Güler Gültekin
İstanbul
Dışhekimleri Odası
Yönetim Kurulu
Üyesi

Yazılmamışsa, Yapılmamıştır!..

Odamız web sitesi yenilenerek 17 Şubat 2011 tarihinden itibaren yayına girdi. www.ido.org.tr adresinde yayına başlayan yeni web sitemizle ilgili ayrıntılı bilgiyi ilerleyen sayfalarımızda okuyabilirsiniz.

Mesleğimizin yaşadığı problemleri aşmak için TDB ve Odaların çatısı altında güçlerimizi birleştirerek örgütümüzü güçlendirmek gerektiğini, TDB'nin ister kamuda ister özelde çalışsın, doktora öğrencisinden profesörüne kadar, çalışan çalışmayan tüm dişhekimlerinin örgütü olduğunun altını çizen TDB 13. Dönem Genel Başkanı Prof. Dr. Taner Yücel ile söyleşimizi röportaj sayfalarımızda okuyabilirsiniz.

Marmara Üniversitesi Dekanlık görevine yeni başlayan Prof. Dr. Mahir Günday'ı kutluyoruz. "Fakültelerden" disiplin başlığında kendisiyle yaptığımız söyleşiyi okuyabilirsiniz. Sevgili Hocamız Prof. Dr. Senih Çalikkocaloğlu emekli oldu. İlgili haber ilerleyen sayfalarımızda... Hocamıza sevgi ve saygılarımızla.

TDB 18. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi 26-28 Mayıs 2011 tarihleri arasında İstanbul Haliç Kongre Merkezi'nde yapılacak. TDB adına Kongreyi organize eden Kongre Organizasyon Komitesi Genel Sekreteri Dişhekimi Salih Yazıcı "Değişime tanık olun" derken, Bilimsel Komite Başkanı Prof. Dr. Ender Kazazoğlu da kongreye gelen dişhekimlerinin ikilem yaşayacağını ve bilimsel programın ana temasının "Muayenehanelerde yapılan tedavilerimizi nasıl geliştiririz?" olduğunu belirtip, konuların ağırlıklı olarak muayenehane pratiğine yönelik olduğunun altını çiziyor.

Dergimizin "Bilimsel" bölümünde Yrd. Doç. Dr. Rıfat Gözneli dikey boyut yükseltme gereksinimi olan vakalarda protetik yaklaşımla ilgili iki vaka raporunu bizlerle paylaştı. Dr. Kim. Müh. Sevgi Özyeğin de bizlere tıpkı gerçek dost gibi dediği ve bu özelliğinden dolayı uzun süre önce aşık olduğu alçıyı anlattı.

Dişhekimliği mesleğinin icrasında kullanılmak için mal yahut malzeme alımı ve satımı Tüketicici Koruma Kanunu kapsamı dışındadır. Meslek icrasında mal yahut malzeme alan dişhekimi tüketicici değildir. Bu alım satım ola-

yına Borçlar Kanunu ve Türk Ticaret Kanunu Hükümleri uygulanır. Bu alım satım olayında en önemli belge ise, özel sözleşme yapılmamışsa, garanti belgesidir. Konuyla ilgili ayrıntılı açıklamaları "Hukuk" disiplin başlığı altında İstanbul Dişhekimleri Odası Hukuk Danışmanı Av. Behlül Ablak'ın açıklamalarında bulabilirsiniz.

Fotoğraf sanatçısı ve gezgin meslektaşımız Cem Canbay, içinde yer aldığımız düzenden daha farklı, daha insancıl ve daha eşitlikçi bir yönetim şekline sahip olduğunu düşündüğü ve ayrıca doğası, melez kültürü, müziği ve dansları nedeniyle yakından tanımak istediği Küba'ya 2009'da 30 günlük bir yolculukla gerçekleştirdiği "Doğudan Batıya 30 Günde Küba" fotoğraf projesini dergimize yazdı.

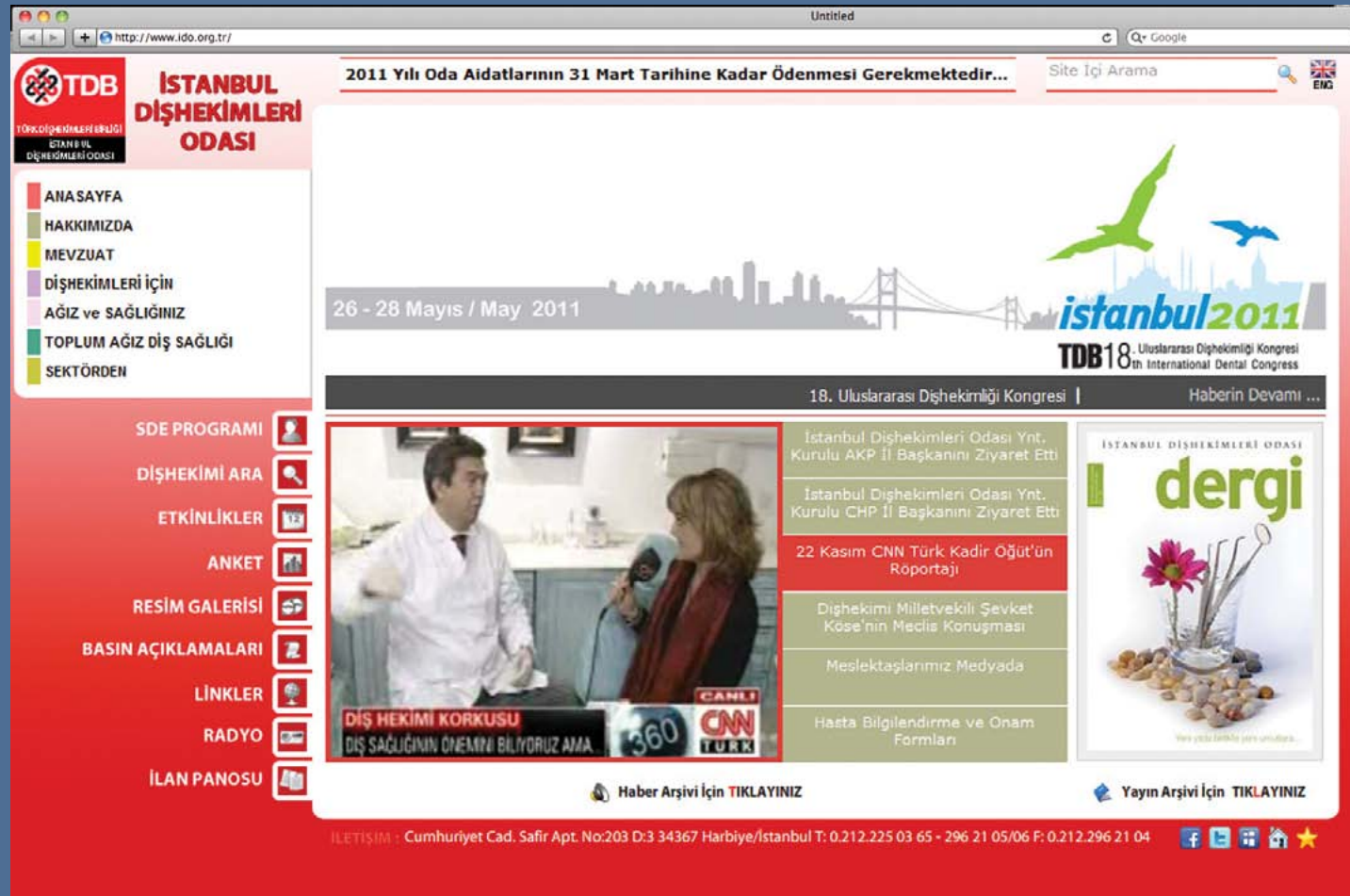
"Sivil Toplum" disiplin başlığında Türkiye'de siyasi cinayetler sonucu yakınlarını kaybeden aileler tarafından kurulan Toplumsal Bellek Platformu'nu, platformun sözcüsü Canan Kaftancıoğlu ile konuştuk. Canan Kaftancıoğlu, ilk kez farklı siyasi görüşlerden, ekonomik, sınıfsal, etnik ve mesleklerden bir araya gelen faili meçhul cinayet mağdurlarının toplumun belleğinde yer etmiş isimlerle Türkiye'yi sarsan bir oluşum yarattıklarını söylüyor.

Unutmayalım ki Aydınlatılmış Onam yazılmamışsa yapılmamıştır... Malpraktisle karşılaşılması ancak dişhekiminin mesleğiyle ilgili yetki ve sorumluluklarını bilmesi ve uygulamalarına yansıtmasıyla mümkündür. Bu nedenle, bu konuya dikkat çekmek amacıyla "Dosya" konumuzu "Sağlık Hukuku ve Dişhekimliği"ne ayırdık. Dosya girişinde örnek bir tebligata yer verdik. Dişhekimi, hakkında bir suç duyurusunda bulunulduğunu ve yasal bir süreç başlangıcında olabileceğini ilk olarak bu tebligatın eline geçmesiyle öğrenir. Adli Tıp Enstitüsü'nden Av. Dr. Tunç Demircan'la bu süreç ve sonrasını, ayrıca dişhekiminin yasal sorumluluklarını konuştuk. Dişhekimi Anıl Özgüç ise bizler için Bir Malpraktisin Anatomisi'nde değişik adli olguları yorumladı. Bu çalışma için kendilerine teşekkür ediyoruz.

Sevgi ve Saygılarımızla...



www.ido.org.tr



Web sitemiz yenilendi

www.ido.org.tr

İstanbul Dışhekimleri Odası web sitesi yenilendi. Mesleğimize ve meslektaşlarımıza yeni bir soluk getirmesi beklenen İstanbul Dışhekimleri Odası'na ait web sitesi 17 Ocak 2011 tarihinden itibaren yayına girdi. Web sitemizde hakkımızda, mevzuat, dişhekimleri için gerekli bilgiler, ziyaret-

çiler için ağız ve diş sağlığı bilgileri ve sektörden ana menüleri var. Sürekli dişhekimliği eğitimi tam programı, dişhekimleri için online rezervasyon, anket, resim galerisi, basın açıklamaları, radyo ve ilan panosu ise alt menülerde bulunuyor.



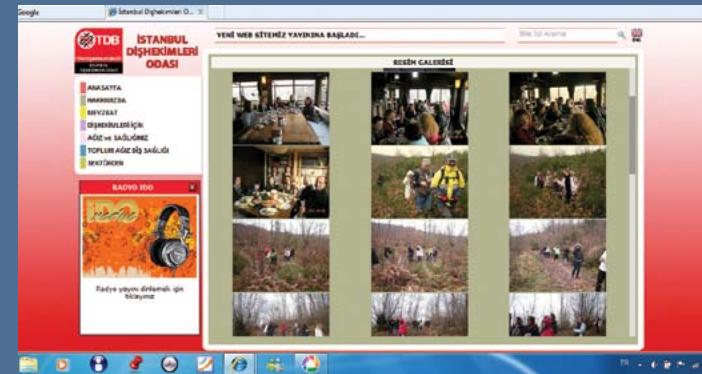
Dişhekimleri için

Web sitemizde dişhekimleri için rehber niteliğinde olan "Dişhekimleri için" adlı ana menüde Aydınlatılmış Onam Formu örneklerinden Hasta Anamnez Tedavi Kartına, Acil Tıbbi Yardım konusundan hukuk servisi ve mali danışmanlıkla ilgili pek çok bilgi yer alıyor.



Toplum ağız diş sağlığı (TADS)

Ana sayfamızda TADS ana menüsünde sosyal sorumluluk projelerimiz, bilgilendirme broşürlerimiz, eğitim materyallerimiz, afişlerimiz yer alıyor.



Resim galerisi ve radyo

Ana sayfamızda alt menülerde resim galerimiz var. Burada tüm etkinliklerin fotoğraflarını bulup indirebilirsiniz. Web sitemizde ayrıca bir de radyo yayını olacak. Radyo yayınıımızın meslektaşlarımıza yoğun iş temposuyla geçen zamanlarında nefes almalarına yardımcı olacağına inanıyoruz.



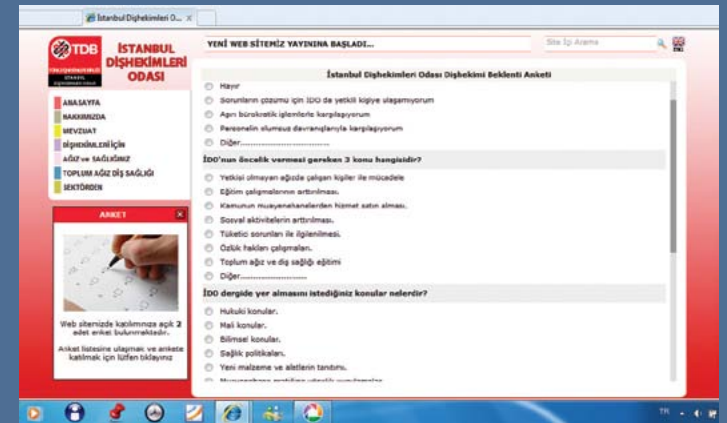
Etkinlik takvimi

Ayrıca Oda'mızın düzenlediği ve katıldığı kurumsal, bilimsel ve sosyal etkinliklerle ilgili bilgileri de ana sayfamızdan edinmeniz mümkün. Etkinliklere online rezervasyon olanağı da sunuyoruz...



İlan panosu

Web sitemizde bir de ilan panomuz var. Meslektaşlarımız yazılı olarak başvurduklarında ilan panomuzda duyurularını yayınlayabilirler veya web sitesindeki "ilan vermek için tıklayınız" bölümünü doldurup online ilan verebilirler.



Anket

Web sitemizde ayrıca katılınıza açık anketler bulunmaktadır. Dileyen meslektaşlarımız anketleri doldurup tıklamak suretiyle katkı sunabilirler.



Online okuma

Dergiyi web sitesinden bilgisayarınıza indirebileceğiniz gibi müzik eşliğinde online da okuyabilirsiniz.

Aşırı sert doku kayıplarının restorasyonu



İstanbul Dişhekimleri Odası "Bölgesel Bilimsel Toplantılar" kapsamında Kadıköy ve Bostancı'daki meslektaşlarımıza yönelik iki bilimsel etkinlik düzenledi. Yeditepe Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi'nde düzenlenen etkinliklerin ilki 9 Aralık 2010 tarihinde gerçekleştirildi. Prof. Dr. Mübin Soyman ve Doç. Dr. Arzu Aykor'un konuşmacı olarak katıldığı toplantının konusu: "Aşırı sert doku kayıplarının

restorasyonu"ydı. Toplantıya 100 meslektaşımız katıldı.

13 Aralık 2010 tarihinde düzenlenen "Periodontolojide ve Cerrahide Lazer Uygulamaları" konulu konferansın konuşmacıları ise Yrd. Doç. Dr. Hare Gürsoy ve Yrd. Doç. Dr. Ceyda Özçakır Tomruk'tu. Toplantı 68 meslektaşımızın katılımıyla gerçekleşti.



Simanlar



İstanbul Dişhekimleri Odası yılın ilk bilimsel toplantısını 5 Ocak 2011 tarihinde gerçekleştirdi. 81 meslektaşımızın katıldığı konferansın konusu "Simanlar"dı. Yılmaz Manisalı Eğitim Merkezi'nde düzenlenen toplantıya konuşmacı olarak Prof. Dr. Deniz Şen katıldı. Konuyu "Adeziv ve geleneksel simantasyon" başlığı altında inceleyen Prof. Dr. Şen, simantasyon işleminin nasıl yapıldığını vaka örnekleriyle açıkladı. Başarılı bir simantasyon işlemi için hangi simanların ne zaman kullanılması gerektiğini anlatan Prof. Dr. Şen, simantasyon sonrasında nelere dikkat edilmesi gerektiğini çeşitli vaka örnekleriyle aktardı.

Dişhekimliğinde odontojenik enfeksiyonlar ve güncel yaklaşımlar

İstanbul Dişhekimleri Odası'nın 6 Ocak 2011 tarihinde, Yılmaz Manisalı Eğitim Merkezi'nde düzenlediği konferansın konusu "Dişhekimliğinde Odontojenik Enfeksiyonlar ve Güncel Yaklaşımlar"dı. Prof. Dr. Serhat Yalçın'ın konuşmacı olduğu toplantıya 60 meslektaşımız katıldı. Prof. Dr. Serhat Yalçın iki saatlik konuşmasının ilk bölümünde Orofasiyal enfeksiyonların tedavisinde önemli noktalara dikkat çekti. Orofasiyal enfeksiyonlarda erken tanı ve tedavinin önemine değinen Prof. Dr. Yalçın, baş boyun enfeksiyonlarının günlük tedavisiyle ilgilenmeyen kliniklerin bu tür hastaları takip etmesinin doğru olmadığını söyle-



di. Prof. Dr. Serhat Yalçın konuşmasının ikinci bölümünde Odontojenik enfeksiyonların mikrobiyolojisini tartıştı ve tedavi prensiplerini çeşitli örneklerle aktardı.

Ni-Ti Eğeler



İstanbul Dişhekimleri Odası 20 Ocak 2011 tarihinde, Yılmaz Manisalı Eğitim Merkezi'nde Klinik Uygulamalar kapsamı altında "Ni-Ti Eğeler/Revo-S" konulu uygulamalı bir konferans düzenledi. Toplantıya Doç. Dr. Rabia Figen Kaptan konuşmacı olarak katıldı.

Doç. Dr. Rabia Figen Kaptan Genel Endodonti uygulamalarında başarılı olmak için uygulanması gereken temel kuralları aktardı. Kök kanallarının şekillendirilmesinde temel amacın mikroorganizmaları yok etmek olduğunu vurgulayan Doç. Dr.

Kaptan, temizleme ve şekillendirmeyi etkileyen faktörleri açıkladı.

Ni-Ti döner alet sistemlerinden bahseden Doç. Dr. Kaptan, döner alet sistemlerinin performans ve kök kanalı şekli oluşturma yönünden avantajlı olmasına rağmen kırılma meydana geldiğini söyledi. Ni-Ti döner alet kullanımında üretici firmanın tavsiyesinin dışına çıkılmaması gerektiğinin altını çizdi.

Doç. Dr. Rabia Figen Kaptan sunumunun sonunda Revo-S sisteminden bahsetti.

Her diş çekiminde yeni bir şey öğreniyorum



İstanbul Dişhekimleri Odası'nın 3 Şubat 2011 tarihinde Taksim Nippon Otel'de düzenlediği "Her diş çekiminde yeni bir şey öğreniyorum" konulu konferans 215 meslektaşımızın katılımıyla gerçekleşti. Konferansa konuşmacı olarak katılan Prof. Dr. A. Bülent Katiboğlu, diş çekimi sırasında karşılaşılabileceğimiz komplikasyonları ve dikkat edilmesi gerekenleri esprili ve renkli sunumuyla aktardı. "Her diş bir karaktere sahiptir ama 20 yaş diş karakterisizdir." diyen Prof. Dr. Katipoğlu 20 yaş diş çekiminin bazen basit gibi gö-

rünse de çok büyük zorluklar çıkarabileceğine işaret etti.

Estetik amaçlı sert ve yumuşak doku manipülasyonları anlatan Prof. Dr. Katiboğlu dişhekimliği cerrahisinde en çok sorulan, insizyon yaparken dikkat edilmesi gerekenler ve greft materyalleri hakkında temel olarak bilinmesi gerekenleri aktardı. Konuşmasının son bölümünü İmplant konusuna ayıran Prof. Dr. Katiboğlu, "implantı kim, ne zaman, nasıl yapacak?" soru başlıkları altında katılımcılarla tartıştı.

İnterdisipliner ortodontik yaklaşımlar



İstanbul Dişhekimleri Odası'nın 10 Ocak 2011 tarihinde düzenlediği "İnterdisipliner Ortodontik Yaklaşımlar" konulu konferansa 72 meslektaşımız katıldı. Bakırköy, Titanic Otel'de düzenlenen toplantıya konuşmacı olarak Prof. Dr. Tülin Arun katıldı.

Apareysiz ortodontik tedavi

İstanbul Dişhekimleri Odası 24 Ocak 2011 tarihinde, Green Park Bostancı Otel'de, Apareysiz Ortodontik Tedavi "Ortodontik Seri Çekim" konulu bir konferans düzenledi. Prof. Dr. Mustafa Ülgen'in konuşmacı olduğu toplantıya 90 meslektaşımız katıldı. Prof. Dr. Mustafa Ülgen iki saatlik sunumunda ortodonti tedavisinin çok pahalı, ulaşılması zor ve her yerde bulunamayan bir tedavi hizmeti olduğunu belirtti. Her dişhekiminin basit çekimlerle yapabileceği ortodontik tedaviyle ilgili pratik bilgiler verdi.



Bir malpraktisin anatomisi

İstanbul Dişhekimleri Odası 27 Ocak 2011 tarihinde, Bir Malpraktisin Anatomisi “Medikolegal Süreçte Dişhekimliği Savunma Stratejileri” konulu bir konferans düzenledi. Yılmaz Manisalı Eğitim Merkezi’nde düzenlenen toplantının konuşmacıları Dişhekimliği Anıl Özgüç ve Av. Dr. Tunç Demircan’dı.

Toplantının ilk bölümünde Dişhekimliği Anıl Özgüç tıbbi malpraktisin nedenlerini açıklayan bir sunum gerçekleştirdi. Hastayla hekim arasındaki iletişimin önemli olduğuna vurgu yapan Özgüç, dişhekimine gelen hastaların anksiyetesinin diğer hekimlere göre daha fazla olduğunu belirtti. Özgüç özellikle kadın hekimlerin empati kurma becerilerinin yüksek olması nedeniyle daha iyi iletişim kurduklarını söyledi. Son yıllarda öne çıkan “Defansif Tıp” kavramına da değinen Özgüç, hekimlerin malpraktis iddiasıyla karşı karşıya kalınca daha fazla hata yaptıklarını söyledi. Ko-

nuşmasının son bölümünü “Aydınlatılmış Onam” a ayıran Özgüç, Aydınlatılmış Onamın hastanın uyumunu, tıbbi uygulamaların kalitesini ve hekime güveni arttırdığını söyledi.

Av. Tunç Demircan da dişhekimliği uygulamaları ve yasal sorumluluklarını anlattı. Demircan hekimle ilgili şikâyetlerde yasal haklarını; “Dişhekiminin genel olarak sorumlulukları nelerdir?”, “Sorumluluk ihlalinde hangi yasal zorunluluklar doğar?”, “Yasal yükümlülüklerin dayanağı nedir?”, “Dişhekimliği-hasta arasındaki hukuki ilişki nedir?”, “Hukuki ilişkinin taraflara yüklediği hak ve sorumluluklar nelerdir?” ve “Uygulamadan kaynaklanan hatalar karşısındaki cezai düzenlemeler nelerdir?” başlıkları altında inceledi. 45 meslektaşımızın katılımıyla gerçekleşen toplantı soru ve cevap bölümünün ardından sona erdi.



Uygulamalı dental fotoğraf çekim teknikleri



İstanbul Dişhekimleri Odası “Uygulamalı Dental Fotoğraf Çekim Teknikleri ve Fotoğraf Standartları” konulu bir konferans düzenledi. 17 Ocak 2011 tarihinde Yılmaz Manisalı Eğitim Merkezi’nde düzenlenen etkinlik 50, 31 Ocak 2011 tarihinde İstanbul Dişhekimleri Odası Anadolu Yakası İrtibat Bürosu’nda düzenlenen etkinlik 30 olmak üzere toplam 80 mes-

lektaşımızın katılımıyla gerçekleşti. Konferansın konuşmacısı Dişhekimliği Ömer Engin ağız içi fotoğraf çekimi konusunda teorik ve pratik bilgiler verdi. Fotoğrafçılığın temellerinden başlayan Ömer Engin, dişhekimliği için gerekli olan tüm teknik detayları bilimsel ve pratik açıdan aktardı. Ardından konuyla ilgili pratik uygulamalar yaptı.



İSTANBUL DİŞHEKİMLERİ ODASI

2011 YILI SÜREKLİ DİŞHEKİMLİĞİ EĞİTİMİ PROGRAMI*

MERKEZİ BİLİMSEL TOPLANTI*

Tarih	Saat	Konu	Konuşmacı	Yer
27.03.2011 Pazar	13.00-17.00	Baştan Sona Klinik Endodonti Endodontide Tanı ve Tedavi Planlaması Şekillendirmede Alternatif Yöntemler ve Karşılaştırmalar Endodontik Tedavi Sırasında Karşılaşılan Sorunlar ve Çözümler	Prof. Dr. Kemal Çalışkan Prof. Dr. Sedat Küçükay Doç. Dr. Mehmet Baybora Kayahan	İstanbul Lütfi Kırdar Uluslararası Kongre ve Sergi Sarayı Marmara Salonu

*Merkezi bilimsel toplantıya katılım ücretsiz olup, kayıt zorunludur.

BÖLGESEL BİLİMSEL TOPLANTILAR (OTEL)*

Tarih	Saat	Konu	Konuşmacı	Yer
14.03.2011 Pazartesi	19.00-22.00	İmplant Cerrahisinde Estetik Yaklaşımlar	Doç. Dr. Yaşar Özkan	Titanic Otel, Bakırköy
28.03.2011 Pazartesi	19.00-22.00	Zirkonya Altyapılar ve Kullanım Alanları	Prof. Dr. Betül Tunçelli	Green Park Bostancı Otel, Ataşehir

*Katılım ücretsizdir.

* 2011 Yılında yapılacak Merkezi ve Bölgesel Bilimsel Toplantılar (Otel) Abdi İbrahim İlaç Sanayi ve Tic. A.Ş.'nin destekleriyle gerçekleştirilecektir. Katkıları için teşekkür ederiz.



ACİL TIBBİ YARDIM*

Tarih	Saat	Konu	Konuşmacı	Yer
11.03.2011 Cuma	19.30-22.00	Acil Tıbbi Yardım	Yrd. Doç. Dr. Ayşen Yavru	Yılmaz Manisalı Eğitim Merkezi
18.03.2011 Cuma	19.30-22.00	Acil Tıbbi Yardım	Yrd. Doç. Dr. Ayşen Yavru	Yılmaz Manisalı Eğitim Merkezi
8.04.2011 Cuma	19.30-22.00	Acil Tıbbi Yardım	Yrd. Doç. Dr. Ayşen Yavru	Dişhekimleri Odası Anadolu Yakası İrtibat Bürosu
15.04.2011 Cuma	19.30-22.00	Acil Tıbbi Yardım	Yrd. Doç. Dr. Ayşen Yavru	Dişhekimleri Odası Anadolu Yakası İrtibat Bürosu

*Acil Tıbbi Yardım konulu uygulamalı konferans ücretli olup, katılım sayısı sınırlı olduğundan kayıtlar başvuru sırasına göre yapılacaktır.

Ücret

İstanbul Dişhekimleri Odası üyeleri için: 60 TL

İstanbul Dişhekimleri Odası üyesi olmayanlar için: 100 TL

Kayıt için: Çağla Ofis 0.212 296 21 05-06/116 dâhili

KARTAL-PENDİK-MALTEPE-TUZLA*

Tarih	Saat	Konu	Konuşmacı	Yer
10.03.2011 Perşembe	19.30-22.00	Endodonti ve Döner Aletler	Dr. Ayça Şimşek	Yeditepe Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi

*Katılım ücretsizdir.

ÜSKÜDAR-BEYKOZ-ŞİLE-ÜMRANIYE*

Tarih	Saat	Konu	Konuşmacı	Yer
07.04.2011 Perşembe	19.30-22.00	Lamina Restorasyonunun Klinik Uygulamaları	Yrd. Doç. Dr. Buket Evren	Yeditepe Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi

*Katılım ücretsizdir.

YILMAZ MANİSALI EĞİTİM MERKEZİ'NDE DÜZENLENECEK BİLİMSEL TOPLANTILAR*

Tarih	Saat	Konu	Konuşmacı
07.03.2011 Pazartesi	19.30-22.00	Ortodontide Estetik	Prof. Dr. Sibel Biren
17.03.2011 Perşembe	19.30-22.00	Endodontide Başarısızlık Sebepleri	Prof. Dr. Hesna Sazak
04.04.2011 Pazartesi	19.30-22.00	Genel Endodonti	Doç. Dr. Jale Tanalp
11.04.2011 Pazartesi	19.30-22.00	Lazer Destekli Dişhekimliği	Prof. Dr. Erhan Fıratlı
25.04.2011 Pazartesi	19.30-22.00	Kuron Boyu Uzatma	Prof. Dr. Bahar Kuru

*Kayıt zorunlu olup, katılım ücretsizdir.

Yılmaz Manisalı Eğitim Merkezi adres: Halaskargazi Cad. Hidayet Sok. No:4 Giriş Katı, Harbiye, İstanbul

YILMAZ MANİSALI EĞİTİM MERKEZİ'NDE DÜZENLENECEK KLİNİK UYGULAMALAR*

Tarih	Saat	Konu	Konuşmacı
03.03.2011 Perşembe	10.00-13.00	Masseran Kit (Kırk Kanal Aleti Çıkarma) Uygulama	Doç. Dr. Mehmet Baybora Kayahan
31.03.2011 Perşembe	10.00-13.00	Piezo Cerrahi ve İmmidiat implantasyon	Prof. Dr. Bülent Kurtiş
21.04.2011 Perşembe	10.00-13.00	İmplant Uygulaması Başlangıç Seviye	Yrd. Doç. Dr. Sarkis Sözkas

Klinik uygulamalara katılım ücretli olup, yer sınırı olduğundan başvuru sırasına göre kayıt yapılacaktır.

Ücret: 100 TL

Kayıt için: Çağla Ofis 0.212 296 21 05-06/116 dâhili

*Bu programda yer alan bilimsel etkinliklerin kredilendirilmesi için Türk Dişhekimleri Birliği Sürekli Dişhekimliği Eğitimi Yüksek Kurulu'na başvuru yapılmıştır. Programa yapacağımız ilave bilimsel etkinlikleri www.ido.org.tr adresinden takip edebilirsiniz.

Tipta Uzmanlık Kurulu'nun sekiz dalda uzmanlık kararına TDB muhalefet etti

Uzmanlık, mesleğin kimi alanlarında lisans eğitimi tamamlamış kişilerin yapamadığı/yapmakta zorlandığı ve halkın da yaygın biçimde ihtiyacı olan tedavileri yapabilmek amacıyla yetkin insan gücünün yetiştirilmesidir.

Tipta Uzmanlık Kurulu 24 Ocak 2011 tarihli toplantısında dişhekimliğinde sekiz dalda uzmanlık kararı alındı. 24 Ocak 2011 tarihinde TDB Genel Başkanı Prof. Dr. Taner Yücel'in de katılımıyla gerçekleşen toplantıda dişhekimliğinde sekiz dalda uzmanlık kararına TDB muhalefet şerhi düştü. Konuyla ilgili bir açıklama yapan Türk Dişhekimleri Birliği karara muhalefet etme gerekçelerini açıkladı.

TDB'nin Muhalefet Şerhi

Dişhekimliği mesleğinde belirli alanların uzmanlık olarak kabul edilebilmesi için söz konusu alanlarda hizmetin lisans eğitimi ile sunulmasında güçlük olduğunun ve ilgili fakültelerin söz konusu alanlarında verilen hizmetin de ihtiyaca yanıt verme noktasında yeterli olmadığının saptanmış olması gereklidir.

Bir diğer anlatımla uzmanlık, mesleğin kimi alanlarında lisans eğitimi tamamlamış kişilerin yapamadığı/yapmakta zorlandığı ve halkın da yaygın biçimde ihtiyacı olan tedavileri yapabilmek amacıyla yetkin insan gücünün yetiştirilmesidir. Bu yönüyle uzmanlık alanlarının saptanmasında söz konusu gereksinimlerin araştırılıp değerlendirilmiş olması gerekir.

Zira uzmanlık olarak kabul edilen alanda insangücü yetiştirmek için ek bir kamu kaynağı kullanılacağı gibi, söz konusu alanda sunulacak uzman dişhekimliği hizmetine ödenecek yüksek bedel sebebiyle sağlık hizmetinin daha pahalıya alınmak zorunda kalınacağı da tartışmasıdır.

Ülkemizde ağız ve diş sağlığı hizmetlerinin yaygın olarak serbest muayenehanelerde yürütülmesine karşın, sosyal güvenlik kurumunun bu sağlık kuruluşlarından alınan sağlık hizmetlerinin bedelini karşılamaması sebebiyle bu hizmetler

bütünüyle kişilerin bireysel harcamalarıyla karşılanmaktadır. Bu yönüyle, anılan sağlık hizmetlerinin optimal bedelle sunumundan uzaklaşılması ve bir dişhekiminin sunmakta olduğu hizmetin sekiz uzman dişhekimisi tarafından sunulmasına yol açacak yaklaşımın kabul edilmesi hizmetin maliyetini ağır biçimde arttıracak, toplumun ağız ve diş sağlığı hizmetlerine erişimini daha da güçleştirecektir.

Bütün bunlardan başka, toplumun yaygın ihtiyacı gözetilmeden oluşturulan uzmanlık dallarında verilen eğitimlerle yetişen uzman dişhekimleri, ilgili alanda yeterli hasta başvurusu olmayacağından mesleki faaliyetlerini sadece kendi alanları ile ilgili olarak yürütmekte zorlanacakları, dolayısıyla uzmanlık alanı ile sınırlı olarak çalışmayacakları, bu alanın dışında da çalışacakları ve bunun sonucunda dişhekimisi-uzman çatışması yaşanacağı açıktır.

Sonuç olarak, dişhekimliğinin akademik bölümlerinin her birinden alınan raporlar bu alanın uzmanlık olarak tanımlanmasına yetecek bilimsel raporlar olarak kabul edilemez. Bu raporlar ile Danıştay kararlarında belirtilen gerekliliğin yerine getirildiği görüntüsünün verilmeye çalışıldığı ortadadır.

Ancak esas yapılması gereken, alınmak istenen karara uygun rapor temini yerine, ülkemiz gereksinimleri ayrıntılı olarak ortaya konularak dişhekimliğinin hangi alanlarında uzmanlık eğitimi verilmesi, uzman insan gücü yetiştirilmesi gerektiğine karar vermektir. Bu veriler ortaya konulmadan dişhekimliğinin sekiz dalında uzmanlık eğitimi verilmesine ilişkin kararın yeterli ve objektif temeli olmaksızın alındığı görüşüyle, çoğunluk kararına muhalif kalıyorum.

Sağlık Bakanlığı Dişhekimisi emeğini yok saymaya devam ediyor

Sağlık Bakanlığı, Türk Dişhekimleri Birliği tarafından maliyet analizi üzerinden hekim emeğini de koruyarak hazırlanan 2011 Yılı Asgari Ücret Tarifesi'ni (AÜT) on yıl önceki seviyeye çekerek onayladı.

Sağlık Bakanlığı 2007 yılından beri hiçbir gerekçe göstermeden Asgari Ücret Tarifesi'ni bekletmiş, 5 Mayıs 2010 tarihinde TDB'ye yolladığı yazıyla 2009 ve 2010 yılına ait Asgari Ücret Tarifelerini, 2007 yılı tarifelerini yaklaşık yüzde 50 oranında indirerek onayladığını bildirmişti. TDB ve Dişhekimleri Odaları hekim emeğini hiçe sayan bu tavır nedeniyle hâlâ 2007 yılı Asgari Ücret Tarifesi'ni kullanmaktalar.

Bilindiği gibi, Asgari Ücret Tarifesi hazırlama yetkisi 3224 sayılı Yasayla TDB'ye verilmiş olup, TDB maliyet esasına dayalı çalışmayla hazırladığı Asgari Muayene ve Tedavi Ücret Tarifesi'ni her yıl Sağlık Bakanlığı'na gönderiyordu. Tarife Sağlık Bakanlığı'nın aynen ya da bazı maddeleri değiştirerek onaylamasından sonra Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giriyordu.

Dişhekimliği mesleği açısından büyük kayıplara yol açan bu uygulamayla ilgili bir açıklama yapan Türk Dişhekimleri Birliği, "Sayın

Bakan 2011 Yılı Asgari Muayene ve Tedavi Ücret Tarifesi'ni de 10 yıl önceki seviyeye çekerek; "ben yaptım oldu!" mantığıyla "demokratik(!)" bir karara daha imza atmıştır. Sağlık Bakanı'nın şimdiye kadar mesleğimizle ilgili "ben yaptım oldu" keyfi uygulamalarına karşı; dişhekimleri, diş teknisyenleri, dişhekimliği endüstrisi çalışanları, bilinmez bir geleceğe mahkûm edilen dişhekimliği fakültesi öğrencileri, ailelerimiz, kısacası tüm sektör bileşenleri gereken cevabı vereceklerdir." dedi.

Türk Dişhekimleri Birliği'nin konuyla ilgili yaptığı basın açıklamasının tamamına, TDB'nin 2011 yılı için hazırlayıp Sağlık Bakanlığı'na sunduğu AÜT'ne ve Sağlık Bakanlığı'nın on yıl geriye çekerek onayladığı 2011 yılı AÜT'ne www.ido.org.tr adresimizden ulaşabilirsiniz.

*Meslektaşlarımızın resmi kurumlara fatura kesimlerinde 2007 yılı AÜT geçerlidir.

İl Sağlık Müdürlüğü ve ADSM'lerle toplandık

İstanbul Dişhekimleri Odası ev sahipliğinde 1 Aralık 2010 tarihinde Beltur Tesisleri, Yıldız'da İstanbul İl Sağlık Müdürü, Müdür Yardımcıları ve Ağız ve Diş Sağlığı Merkezleri (ADSM) başhekimleriyle yemekli bir toplantı düzenlendi.

Toplantıda İstanbul Dişhekimleri Odası Yönetim Kurulu Başkanı Kadir Ögüt, Genel Sekreter Ayten Yıldırım, Yönetim Kurulu Üyeleri Güler Gültekin, Reyhan Oytun Ögüt ile Denetleme Kurulu Başkanı Prof. Dr. Turhan Atalay hazır bulundu. Toplantıya İl Sağlık Müdürü Prof. Dr. Ali İhsan Dokucu, İl Sağlık Müdür Yardımcıları Bekir Turan, Dr. İlyas Bozkurt, Ağız ve Diş Sağlığı Şube Müdürü Dişhekimisi Meltem Kurt, Göztepe ADSM Başhekimisi Ferhat Arol, Bahçelievler ADSM Başhekimisi Mustafa İşcan, Okmeydanı Ağız ve Diş Hastalıkları Hastanesi Başhekimisi Hasan Ülgen, Kadıköy ADSM Başhekimisi Binnur Karadınç, Kartal ADSM Başhe-

kimi Ahmet Büyükkapınar ile Başhekim Yardımcısı Münveer Nuhoğlu katıldı.

Karşılıklı görüş alışverişi yapılan toplantıda, varolan ADSM'lerden hizmet alan kesimin coğrafi ve sosyolojik olarak dağılımları, hizmet ve altyapı kalite değerlendirilmesi, ADSM'lerde çalışan dişhekimlerinin sorunları, yeni açılacak ADSM'ler ve planlaması gibi konuların yanı sıra Asgari Ücret Tarifesi ve kamunun özelden hizmet alması gibi gündemdeki konular değerlendirildi.



Güç birliği oluşturmaliyiz

İstanbul Dişhekimleri Odası 7 Aralık 2010 tarihinde, 7. Olağan Genel Kurulu'nda seçilen DİŞSİAD Yönetim Kurulu'nu makamında ziyaret ederek kutladı. 26 Ocak 2011 tarihinde gerçekleşen görüşmeye İstanbul Dişhekimleri Odası Başkanı Kadir Ögüt, Genel Sekreter Ayten Yıldırım ve Yönetim Kurulu üyesi Harun Koca katıldı.

Görüşmede Oda çalışmalarıyla ilgili bilgi veren Başkan Kadir Ögüt, dişhekimliği mesleğinin zor günler yaşadığını söyledi.



Sektörün hiçbir kesiminin zorlukları tek başına aşamayacağını altını çizen Ögüt, dişhekimliğinin tüm bileşenlerinin güç birliği yapması gerektiğini vurguladı. İstanbul Dişhekimleri Odası Genel Sekreteri Ayten Yıldırım da Oda tarafından basılıp meslektaşlarımıza dağıtılan 2011 yılı ajandasıyla ilgili tanıtım yaptı ve önümüzdeki yıl ajandanın ortak çıkarılmasını teklif etti. Oda'mızın yeni web sitesinin de deneme yayınına başladığını açıklayan Yıldırım, sektör tanıtımıyla ilgili bilgilerin web sitesinde ücretsiz yayınlanabileceğini söyledi.

Kamudaki ağız diş sağlığı hizmetleri

Toplantıda kamunun açtığı ağız ve diş sağlığı merkezlerinde verilen hizmetler değeri-

lendirildi. Halkın ücretsiz, nitelikli ağız ve diş sağlığı hizmetlerine ulaşabilmesi için kamunun ağız ve diş sağlığı merkezi açmasının doğru olduğu ifade edilen toplantıda, ağız ve diş sağlığı merkezlerinde koruyucu nitelikte hizmetlerin çocuklara, engellilere ve yoksullara ücretsiz verilmesi gerektiğinin altı çizildi. Ağız ve diş sağlığı merkezlerinde kullanılan malzemelerin kalitesinin düşük olduğundan şikâyet edilerek, yapılması gerekenler tartışıldı. Toplantıda ayrıca kamuda uygulanan performans sistemi eleştirildi. Performans sisteminin hekimi günde 40-50 arası hasta bakmaya yönlendirdiğini, bunun da verilen hizmetin kalitesini düşürdüğü belirtildi.

Muayenehanelerin yaşatılması için

Toplantıda TDB ve Dişhekimleri Odalarının uzun yıllardır muayenehanelerin kamudan hizmet alımı için verdikleri mücadele de değerlendirildi. Dönemin Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı Ömer Dinçer'in 2009 yılında krizi bahane ederek hizmet alımı projesini rafa kaldırdığının belirtildiği toplantıda, hizmet alımının muayenehane dişhekimliğinin yaşadığı sıkıntıları aşmasında önemli bir adım olacağı vurgulandı. Sağlığa ayrılan bütçeden ağız ve diş sağlığı hizmetlerine ayrılan payın çok küçük olduğu belirtilen toplantıda, bu pay artırıldığına kamudan muayenehanelerin hizmet alımının gerçekleşebileceği vurgulandı. Toplantıda ayrıca Sağlık Bakanlığı Bünyesinde oluşturulan Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün dişhekimlerinin ve bileşenlerin ihtiyaçlarına cevap veremediği, dişhekimlerinin sorunlarının çözümü için Sağlık Bakanlığı bünyesinde ayrıca Ağız ve Diş Sağlığı Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün oluşturulması gerektiği söylendi.

Fakülte dekanlarıyla ortak toplantı yapıldı

İstanbul Dişhekimleri Odası 8 Aralık 2010 tarihinde mesleğin sorunlarını tartışmak ve dişhekimliği fakülteleriyle ilişkilerini geliştirmek amacıyla İstanbul'da bulunan dişhekimliği fakülteleriyle bir toplantı düzenledi. Marmara Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi lokalinde düzenlenen yemeğe İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Hasan Meriç, Marmara Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Dekanı Prof. Dr. İlknur Tanboğa, Yeditepe Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Türker Sandallı katıldı.

Dişhekimliği mesleğinin sorunlarının konuşulduğu toplantıda doktoralı öğrencilerin kadro sorunları tartışıldı. Fakültelerde yapılan master programları değerlendirildi. Yeni mezun meslektaşla-

rımızın sıkıntılarının da paylaşıldığı toplantıda genç meslektaşlarımız için fakültelerle ortak neler yapılabileceği konuşuldu. Toplantıda ayrıca toplum ağız ve diş sağlığı çalışmalarına yönelik öneriler geliştirildi ve bu konuda fakültelerle birlikte ortak projeler yürütülmesine karar verildi.



Belediyelere teşekkürler

İstanbul Dişhekimleri Odası Ağız ve Diş Sağlığı Haftası'nda ağız ve diş sağlığı bilincini yükseltmek ve dişhekimine gitme alışkanlığının önemini vurgulamak için "Sağlığımı önemsiyorum, Dişlerimi Seviyorum, Diş Hekimine gidiyorum, Yılda en az iki kere diş hekimine gidiniz" sloganıyla afişler hazırladı.

Afişlerin şehrin ana caddelerindeki billboardlara asılması için belediyelerle ortak çalışmalar devam ediyor. Bu çalışmalardan ilki Sultanbeyli Belediyesi tarafından hayata geçirilmişti. Ardından Ataşehir, Kadıköy ve Maltepe Belediyeleri de ana cadde üzerindeki billboardlara afişlerimizi ücretsiz olarak astılar. Belediyelere, bizlere verdikleri destek için teşekkür ederiz.

Maltepe Belediyesi'ni ziyaret

İstanbul Dişhekimleri Odası, afişleri Maltepe ilçesinde ana caddelerdeki billboardla-

ra asan Maltepe Belediyesi Başkanı Prof. Dr. Mustafa Zengin'i makamında ziyaret ederek, plaket verdi. 2 Şubat 2011 tarihinde gerçekleştirilen ziyarete İstanbul Dişhekimleri Odası Başkanı Kadir Ögüt ve Denetleme Kurulu Üyesi Alev Özkefeli Özkan katıldı.



Dişhekimleri Cumartesi Hrant için adalet için



Hrant Dink'in öldürülüşünün dördüncü yılında Agos Gazetesi önünde toplanan binlerce kişi dört yıldır gerçekleşmeyen adalete, cinayet emrini verenlere, ölüm emrini verenleri yakalayıp yargı önüne çıkarmayan hükümete, davayı üç tetikçiye indiren yargıya büyük öfke duydu.

Agos Gazetesi Genel Yönetmeni Hrant Dink'in ölümünün dördüncü yılında tüm yurttan anma etkinlikleri düzenlendi. İstanbul'da Hrant'ın Arkadaşları tarafından Agos Gazetesi önünde düzenlenen anma törenine binlerce kişi katıldı. İstan-

bul Dişhekimleri Odası Yönetim Kurulu üyeleri ve Oda aktivistlerinin yer aldığı etkinlikte "Hepimiz Hrant'ız, Hepimiz Ermeniyiz", "Öldür diyenler yargılsın", "Katil Devlet hesap verecek" sloganları atıldı. 31 devlet görevlisinin yargı önüne çıkarılmasının istendiği törende yine bir suikastta öldürülen gazeteci Abdi İpekçi'nin kızı Nüket İpekçi bir açıklama yaptı. Sevdiklerini, yakınlarını suikast sonucu yitiren ailelerin anıldığı törende 23 Mayıs 1980 yılında Mecidiyeköy'deki evinde öldürülen Meslektaşımız Sevinç Özgüner'in de ailesinin ismi okundu.



Göztaltında kaybedilen yakınlarının akıbetini sormak için Galatasaray Meydanı'nda, 8 Ocak 2011 tarihinde 302. kez toplanan, kamuoyunda "Cumartesi Anneleri" olarak bilinen kayıp yakınlarına bir grup dişhekimi destek verdi. İnsan Hakları Derneği Göztaltında Kayıplar Komisyonu tarafından her hafta hazırlanan basın açıklamasını 302. haftada Dişhekimi Füsün Şeker okudu. Galatasa-

ray Meydanı'nda toplanan kayıp yakınları Bitlis'te açılan toplu mezara dikkat çekti ve faillerin hâlâ serbest dolaştığını belirtti. Yarım saatlik oturma eyleminde 8 Ekim 1980'de göztaltına alınan ve kendisinden bir daha haber alınamayan Cemil Kırba-yır, 19 Ekim 1995 günü göztaltına alınan Fehmi Tosun ve 11 Ağustos 2004'te göztaltına alınan Tolga Baykal Ceylan'ın yakınları başlarından geçen olayları anlattı.

KULİN DAĞI'NDA BİR PAZAR



İstanbul Dişhekimleri Odası Sosyal İşler Komisyonu, orman havasını içimize çekmek ve doğa yürüyüşü yapmak için 23 Ocak 2011 tarihinde Kulin Dağı'na bir gezi düzenledi. Sosyal İşler Komisyonu rehberliğinde sabah 45 meslektaşımızın katılımıyla gerçekleşen gezide önce Kulindağ'daki tahta tesiste sabah kahvaltısı yapıldı. Ardından meslektaşlarımızın bir kısmı yürüyüş yapmak için yola koyuldu.

Meslektaşlarımız yağmurlu havada çamur nedeniyle yorucu geçen yürüyüşün ardından enerjilerini tüketmiş bir halde tesise geri döndüler. Sucuk, köfteden oluşan öğle yemeğinin ardından keyifli bir sohbete geçen meslektaşlarımız bir sonraki etkinlikte buluşmak üzere vedalaşarak İstanbul'a döndüler.

<http://www.kulindag.com/> linkini tıklayarak daha fazla bilgi alabilirsiniz.

Topkapı Sarayı, Sur-u Sultani ve Harem



Osmanlı İmparatorluğu'nun yönetim yeri Topkapı Sarayı 16. yüzyıldan sonra padişahın konutunun da bulunduğu yer haline geldi. Yeniçeri isyanları, bayramlaşma törenleri, kılıç kuşanma, ulûfe törenleri, idam, padişah mutfağının sırları ve tarifleri, padişahların kıyafetlerini diken ustalar... Haremin gizem dolu yaşantısı, hadım ağaların bilinmeyen yaşamları, cariyelerin gündelik yaşamı, valide sultanların saray entrikaları... ve daha birçok bilinmeyenler...

Tarih: 20 Mart 2011 Pazar

Buluşma yeri: Ayasofya Müzesi önü

Saat: 09.00

Fiyat: 65 TL

Fiyata dahil hizmetler: Uzman rehberlik, öğle yemeği, çay ikramı. Harem müzesi giriş ücreti.

Fiyata dahil olmayan hizmetler: Topkapı Sarayı Müzesi girişi (katılımcıların müze kartı olması tavsiye edilir). Topkapı Sarayı giriş ücreti, müze kartı olmayanlar için 20 TL'dir.

Güzergâh: Sur-u Sultani, Bab-ı Hümayun, Matbaa-i Amire, Yeniçeri Ocağı, Darphane-i Amire, Babüsselam, Ahırlar, Mutfaklar, Harem-i Hümayun, Adalet

Kulesi, Has Oda, Kutsal Emanetler, Hazine Dairesi, Arz Odası, Osmanlı Padişah Portreleri Salonu, Revan Köşkü, Sünnet Köşkü, Bağdat Köşkü, Mecidiye Köşkü, Aya İrini (dışardan), Darphane-i Amire, Soğukçeşme Sokağı.

Yararlı bilgiler: Günlük gezi fiyatına öğlen yemeği, müze girişleri ve bahşişler dâhildir.

Bilgi için:

Filiz İskender 0.212 626 47 12
Ferah Ulu 0.532 423 87 36
Bora Bilgili 0.212 264 08 20
Handan Fırat İşyar 0.216 572 39 94

Kayıt için:

Hatice Koraltan 0.212 296 21 06/121 dâhili



Emek ve meslek örgütleri Torba Yasaya karşı yürüdü



Oda'mızın da içinde yer aldığı İstanbul'da bulunan emek ve meslek örgütleri TBMM komisyonunda görüşülüp önümüzdeki günlerde Meclis Genel Kurulu'na getirilerek yasalaştırılması beklenen "Torba Yasa" tasarısına karşı 26 Ocak 2011 tarihinde Galatırasay'dan Taksim'e meşaleli bir yürüyüş gerçekleştirdi. Taksim Meydanı'nda grup adına açıklama yapan Türk-İş İstanbul Bölge Temsilcisi Faruk Küçükkuçak tasarının Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından hazırlandığını, Türk-İş'in ve diğer emek örgütlerinin görüşüne başvurulmadığını söyledi.

Torba Yasaya karşı Ankara yürüyüşü

Torba Yasa Tasarısına karşı DİSK, KESK, TMMOB ve Türk Tabipler Birliği'nin 81 ilde düzenlediği Ankara yürüyüşü 1 Şubat 2011 tarihinde İstanbul'dan başladı. Kadıköy Belediyesi önünden başlayan emek ve meslek örgütlerinin de destek verdiği yürüyüşe Oda'mız adına Başkan Kadir Ögüt katıldı.

Güvencesiz ve esnek çalışma

Meclis komisyonundan geçen ve kısa bir süre sonra Genel Kurul'a gelecek olan Torba Yasa, çalışanların yaşamına ilişkin pek çok hak gaspını içeriyor. Yasa tasarısında, çalışanların iş güvencesini sınırlandıracak, engellilerin kamuda istihdam hakkını daraltacak maddeler bulunuyor. Tasarı yasalaştığında esnek ve kısmi süreli çalışma yaygınlaşacak. Yeni istihdam yaratmak amacıyla, çalışanların esnek çalışmayla uzun saatler boyunca çalıştırılması gündeme gelecek. Uzaktan, evden, çağrı üzerine kurlsız çalışma yaygınlaşacak. Kamu çalışanlarına altı aya kadar sürgün yasalaşacak.

İşçi Konfederasyonları konuyla ilgili yaptıkları açıklamalarda Torba Yasa'nın peşinden kıdem tazminatlarımızın ortadan kaldırılacağını, bölgesel asgari ücret, özel istihdam bürolarının gündeme geleceğini ileri sürüyorlar.

Aidatların son ödeme tarihi: 31 Mart 2011

Değerli Meslektaşlarımız,

2011 yılı Oda üyelik aidatlarının 31 Mart 2011 tarihine kadar ödenmesi gerekmektedir. Üye aidatlarını Oda'ya zamanında ödemeyen dişhekimlerinden aidat borçları için Amme Alacaklarının Tahsili Usulü Hakkındaki Kanun'un öngördüğü gecikme faizi uygulanacaktır. Meslektaşlarımızın bu konuda mağdur olmamaları için aidat bedellerini 31 Mart 2011 tarihinden önce ödemelerini önemle rica ederiz.

Aidatlarınızı ve birikmiş aidat borçlarınızı Garanti Bankası, Yapı Kredi Bankası ve Finans Bank kredi kartları ile tek çekim ya da taksitle ödeyebilirsiniz.

Aidatlarınızı aşağıdaki Mail Order Formu'nu doldurup, Oda'mız 0.212 296 21 04 no.lu faksımıza göndermek suretiyle, www.ido.org.tr adresindeki web sitemizden **Sanal POS** Uygulaması yöntemiyle veya aşağıdaki Oda'mız hesap numarasına yatırmak suretiyle ödeyebilirsiniz.

Mail Order Formu ile yapılan ödemelerde; Garanti Bankası, Yapı Kredi Bankası ve Finansbank kredi kartlarında üç taksit yaptırabilirsiniz.

Türkiye İş Bankası kredi kartlarıyla yapılmak istenen ödemeler için şahsen Oda'mıza müracaat etmeniz gerekmektedir.

İstanbul Dişhekimleri Odası Yönetim Kurulu

Banka Havalesiyle Yapılacak ödemelerde:

Garanti Bankası Cihangir Şubesi

Şube Kodu: 575

Hesap No: 6299545

IBAN NO: TR81 0006 2000 5750 0006 2995 45

(Garanti Bankası şubelerinden havale yaptırdığınız takdirde, havale ücreti alınmayacaktır.)

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

Notlar:

- Sanal POS Uygulaması tüm banka kredi kartlarıyla yapılabilir olup, taksitlendirme seçeneği bulunmamaktadır.
- Aidatınızı ve birikmiş aidat borçlarınızı yatırmadan önce Oda'mız 0.212 296 21 06 no.lu telefonda aidat miktarınızı öğrenmenizi önemle rica ederiz.

KREDİ KARTI BİLGİLERİ (KREDİ KARTIYLA YAPILACAK ÖDEMELERDE)

	Peşin	Taksitli
GARANTİ BANKASI	☐	☐ (3 TAKSİT)
YAPI KREDİ BANKASI	☐	☐ (3 TAKSİT)
FİNANSBANK	☐	☐ (3 TAKSİT)

İŞ BANKASI kredi kartıyla taksitlendirmede Oda'ya bizzat başvurmanız gerekmektedir.

KART SAHİBİNİN

ADI SOYADI:

CEP TEL:

ADRESİ:

ŞEHİR:

İL/İLÇE:

POSTA KODU:

KART NUMARASI:

SON KULLANMA TARİHİ:

GÜVENLİK KODU (CCV):

Yukarıda belirttiğim tutarın, VISA, MASTER CARD kredi kartı hesabıma borç kaydedilerek, GARANTİ BANKASI Cihangir Şb., YAPI KREDİ BANKASI Elmadağ Şb., FİNANSBANK Osmanbey Şb. nezdindeki ilgili hesabınıza yukarıda belirtilen bankalar ile İSTANBUL DİŞHEKİMLE-Rİ ODASI arasında yapılan anlaşma koşulları çerçevesinde alacak kaydedilmesini kabul ediyorum.

Lütfen hesabımdanTL tahsil ediniz.

TARİH:

İMZA:

Aramıza Hoş Geldiniz

İstanbul Dişhekimleri Odası'na Aralık, Ocak ve Şubat aylarında üye olan meslektaşlarımıza "Aramıza hoş geldiniz" diyoruz.

Dişhekimimiz Bahar Acar
Dişhekimimiz Gülseren Aksu
Dişhekimimiz Serap Albayrak
Dişhekimimiz Nebile Burcu Alpen
Dişhekimimiz İlyas Alptekin Altun
Dişhekimimiz Çiğdem Arca
Dişhekimimiz Güçlü Armutçu
Dr. Dişhekimimiz Eşref Kerem Atamözlü
Dişhekimimiz Tuba Atamözlü
Dr. Dişhekimimiz Mehmet Atıl
Dişhekimimiz Dilem Ayanlar
Dişhekimimiz Fatma Ayaz
Dişhekimimiz Hasan Erdal Azeloğlu
Dişhekimimiz Başak Balaban
Dişhekimimiz Özgür Balaban
Dişhekimimiz Güher Barut
Dişhekimimiz Bilal Başel
Dişhekimimiz Özlem Filiz Bayar
Dişhekimimiz Koral Bayraktar
Dişhekimimiz Ayşe Biçe Başaran
Dr. Dişhekimimiz Çetin Bilgili
Dişhekimimiz Taciser Cem
Dişhekimimiz Ulviye Çapkat
Dişhekimimiz Furkan Çelik
Dişhekimimiz Osman Çetin
Dişhekimimiz Egemen Çınarlı
Dişhekimimiz Fatma Betül Çırak
Dişhekimimiz Bahadır Çiçek
Dişhekimimiz Alanur Çiftçi
Dişhekimimiz Ayşegül Çimen
Dişhekimimiz Mustafa Çolak
Dişhekimimiz Oğuzhan Dayı
Dişhekimimiz Özge Demirkol
Dişhekimimiz Zeki Doğan
Dişhekimimiz Ali Bayram Doğanılmaz
Dişhekimimiz Pelin Dülgeroğlu
Dişhekimimiz Esra Dünder
Dişhekimimiz İlke Elgün
Dişhekimimiz Emre Erdoğan
Dişhekimimiz Çağrı Erkaya
Dişhekimimiz Osman Göksal Fettahoğlu
Dişhekimimiz Başak Gökyay

Dişhekimimiz İsmail Güleç
Dişhekimimiz Burak Gümüştaş
Dişhekimimiz Caner Selami Güner
Dişhekimimiz Duygu Gürleyen
Dişhekimimiz Çiğdem Hakbilen
Dişhekimimiz Nihan Hazar
Dişhekimimiz İpek İşcan
Dişhekimimiz Arif Tuncay Kalelioğlu
Dişhekimimiz Tuğba Kara
Dişhekimimiz Işıl Karaduman
Dişhekimimiz Muhammed Abdullah Keleş
Dr. Dişhekimimiz Mutlu Elçin Koçoğulları
Dişhekimimiz Hülya Koyunlu
Dişhekimimiz İlkay Toptan Köne
Dişhekimimiz Selen Mert
Dr. Dişhekimimiz Işıl Minoğlu Şaylan
Dişhekimimiz Chasan Molla Moumin
Dişhekimimiz Ezgi Muhtar
Dişhekimimiz Bayram Mutlu
Dişhekimimiz Duygu Mutlu
Dişhekimimiz Yeşim Ölçer
Dişhekimimiz Ayşegül Özgül
Dişhekimimiz Onur Öznelçin
Dişhekimimiz Güzide Öztürk
Dişhekimimiz Elif Parlak Ünder
Dişhekimimiz Hasan Fatih Sezgin
Dr. Dişhekimimiz Ayşegül Sıpahtı
Dişhekimimiz Merve Songül
Dişhekimimiz Merve Sucu
Dişhekimimiz Beşir Tahiroğlu
Dişhekimimiz Evrim Cengiz Toksöz
Dişhekimimiz Orhan Veli Torun
Dişhekimimiz Kıvanç Türkoğlu
Dişhekimimiz Hüsnüye Mine Uğur
Dişhekimimiz Emre Cantürk Ural
Dişhekimimiz Ceyda Uyar
Dişhekimimiz Nalan Vardar
Dişhekimimiz Gonca Yıldırım
Dişhekimimiz Orçun Yıldız
Dişhekimimiz Burcu Yılmaz
Dişhekimimiz Pınar Yıldız



Sanatçı Meslektaşımız Fahrünnisa Fusun Aydoğan

Nişantaşı'nda bulunan muayenehanesinde 1982 yılından beri mesleğini sürdüren Dişhekimimiz Fahrünnisa Fusun Aydoğan resim çalışmalarına 1996 yılında başladı. Sanatçı meslektaşımız resim çalışmalarını 2003 yılına kadar Temur Köran'la, 2003-2007 yıllarında ise Yeditepe Üniversitesi Öğretim Üyesi Refik Azizov ile devam ettirdi. 1998 yılında Türk Tarihine Hizmet Vakfı'nın porselen çalışmalarına başladı. Meslektaşımız porselen üzerine klasik, serbest ve altın yıldız boyama ve süsleme çalışmalarına halen Altın Sanat Atölyesi'nde devam etmektedir. Resim çalışmalarına kendi atölyesinde devam eden meslektaşımız 2005 yılından beri International Association of Art UNESCO üyesidir.



TDB Genel Başkanı Prof. Dr. Taner Yücel: TDB ve Dişhekimleri Odalarımızda bir araya gelerek kenetlenmeliyiz.

Türk Dişhekimleri Birliği Genel Başkanı Prof. Dr. Taner Yücel Türk Dişhekimleri Birliği'nin; ister muayenehanede ister kamuda çalışsın, doktora öğrencisinden profesörüne kadar, çalışan çalışmayan tüm dişhekimlerinin örgütü olduğunun altını çiziyor. Dişhekimliği mesleğinin yaşadığı problemleri aşmak için TDB ve Dişhekimleri Odalarının çatısı altında örgütümüzü güçlendirmek gerektiğini söylüyor.



Dişhekimisi
Sevil Tuğlu Arslan
stuglu.arslan@gmail.com

Hem Türkiye hem de meslek için çok önemli bir dönemden geçildiği bir süreçte TDB Genel Başkanlığı'na seçildiniz. Bu konudaki düşüncelerinizi öğrenebilir miyiz?

Türkiye sürekli önemli dönemlerden geçer; Türkiye'de her dönem hayati önemdedir. Ülkemiz ne yazık ki bundan kurtulamadı. Şöyle bir düşündüğümde, 60'lı, 70'li, 80'li yıllar demokratik düzene askeri müdahalelerle geçti. 2000'li yılların başında başarısız koalisyonlar ve şimdiyse çoğunluk hükümeti var. Ancak sorunlar bitmiyor ve ülkem ne yazık ki uluslararası kuruluşların demokrasi sıralamasında hâlâ "Melez Rejimler" sınıfında; siyasal haklar ve sivil özgürlükler gibi temel konularda, güzel ülkem "Özgür" grubuna giremeyen tek Avrupa ülkesidir. İşte demokrasinin yukarıda ifade ettiğim temel konularında yaşanan yetersizlikler nedeniyle, hayati dönemler ülkemizde bitmektedir.

Mesleğimiz açısından nasıl bir dönem yaşıyoruz?

Dişhekimliği mesleğinde yaşanan olumsuzlukların başında hükümetin insanlarımızın ağız-diş sağlığı hakkını ülke genelinde sadece kamuyla sınırlamaları

konusu gelmektedir. Dişhekimleri ve halkımız ülke genelinde bu konuda büyük sıkıntı içerisinde ve bu adaletsizliğin çözülmesini beklemektedir.

İşte genel hatlarıyla böyle bir dönemde TDB hem sivil özgürlüklerin gelişmesi ve yerleşmesi konularında, hem de insanlarımızın ağız-diş sağlığının iyileşmesi ve korunması konularında bilimsel destekli ve koruyucu politikaların ülke yararına olduğu gerçeğinden vazgeçmeyerek çalışmalarını kararlılıkla, bu doğrultuda sürdürmeye devam edecektir. Bizim gibi meslek örgütlerinin bitmeyecek mücadelesinde en önemli husus bir taraftan toplumun katılımcı demokrasiye yönelik umudunu canlı tutmak, bununla birlikte ülkedeki 24.000 dişhekiminin sorunlarının çözümü ve 73 milyon insanın ağız-diş sağlığının korunması ve iyileştirilmesi yönünde çalışmalar yapmak ve politikalar üretmektir.

Dişhekimliği mesleğinin en temel sorununu dişhekimliği hizmetlerinin genel sağlık hizmetleri dışında tutulması. Önümüzdeki dönemde ağız ve diş sağlığı hizmetlerinin genel sağlığın bir parçası olması için ne tür politikalar ve çalışmalar yürüteceksiniz?

Sağlık meslek uygulamaları gibi, dişhekimliği mesleki uygulamaları da toplumsal gelişmelerin ve de ülkenin genel sağlık sistemindeki somut hükümet girişimlerinin etkisinde olup, sürekli bir dönüşüm halindedir.

Dişhekimleri de, gerek aldıkları eğitim ve gerekse ülkede yürütülen ekonomik ve sosyal kültürle kendilerini mesleklerinin serbest uygulayıcısı olarak gören bir meslek grubunu oluştururlar. Meslek sosyolojisi noktasından bakıldığında dişhekimliğinin mesleki uygulamalarında aşağıda ifade edilen üç yapısal özellik öne çıkmaktadır:

a-Ayakta tedavi sistemi (muayenehane) olarak organize olması,

b-Kendi kendini yönetmesi,

c-Hastaya bizzat kendisinin hizmet vermesi.

Ülkemizde uygulamaya konulan Sağlıkta Dönüşüm Politikalarıyla dişhekimliği hizmetlerinde kamunun payı 2005 yılından itibaren sürekli olarak artmıştır. Sağlık Bakanlığı bugün 130'dan fazla Ağız Diş Sağlığı Merkezi (ADSM) kurmuştur ve burada büyük çoğunluğu sözleşmeli (4B) kadrolarında olmak üzere 6.000'e yakın dişhekimisi çalıştırmaktadır. Sayın Sağlık Bakanı Türkiye'de dişhekimisi sayısının az olduğunu söylüyor; bu kısmen doğrudur, ancak halkın ağız-diş sağlığı hizmetlerinden faydalanmada sadece kamuyu kullanması, ülkedeki tüm potansiyelden faydalanmaması ise tamamen yanlıştır ve de söylemiyle gelişmektedir. Halkın ağız-diş sağlığı hizmetlerinden yararlanma hakkı için ülkedeki bütün dişhekimlerinden kamu-özel ayrımı yapılmadan faydalanılması ise en doğru olanıdır.

"Kamu ve özel ayrımı yapılmadan" dediniz; muayenehaneler nasıl yer alacak bu sistemde?

Dişhekimliği muayenehaneleri ülkenin dört bir yanına yayılmış bir halde halkımızın ağız - diş sağlığına katkıda bulunmak üzere büyük bir kaynak oluşturmakta-



dır. Üstelik bunlar devletin hazinesinden değil vatandaşın bireysel yatırımıyla oluşturulmuş küçük işletmelerdir. Muayenehanelerden hizmet alınması ülke menfaatinedir. Dişhekimliği muayenehanelerinin kamu sigortası tarafından sisteme içine alınması, istihdam yaratılması bakımından çok önemlidir. AB, 2010 ekonomik krizinden çıkma konusunda kendine koyduğu en önemli hedefi, küçük işletmeleri korumak ve desteklemek olarak açıklamıştır. Bu genel perspektiften bakıldığında hizmet alımının başlamasıyla dişhekimliği muayenehanelerinde çalışmaya başlayacak yardımcı personel sayısı, diş protez laboratuvarlarında çalışacak diş teknisyenlerinin ve diş depolarında çalışan elemanların sayısı ciddi olarak artacaktır. Toplumda yaklaşık 50.000 kişiye istihdam yaratacak bir projenin hayata geçmesidir. Bu şekilde,

Halkın ağız-diş sağlığı hizmetlerinden yararlanma hakkı için ülkedeki bütün dişhekimlerinden kamu-özel ayrımı yapılmadan faydalanılması ise en doğru olanıdır.

Muayeneler ülkenin dört bir yanına yayılmış bir halde halkımızın ağız-dış sağlığına katkıda bulunmak üzere büyük bir kaynak oluşturmaktadır.



toplumun üstelik genç bir nüfus kesimi daha sosyal güvenceye kavuşurken sektörün işgücü ve mali hareketliliği daha iyi kontrol altına alınabilecek ve sistem daha kurumsal bir kimlik kazanacaktır. Kamu sigortasının buraya ayıracağı kaynağın yaklaşık %25'i, üstelik vergi olarak devlete geri dönecektir. Hükümetin önündeki en büyük sorun olan işsizliğin giderilmesinde TDB'nin bu projesi aynı zamanda ekonomik katkısı büyük bir çözüm önerisidir.

Peki, halkın eşit ve ücretsiz ağız ve diş sağlığı hizmetlerine ulaşması için nasıl bir politika izleyeceksiniz?

Halkının ağız–diş sağlığı parametrelerini yükselten AB ülkelerini incelediğimizde, bugün geldikleri başarılı seviyeye 1990’lı yılların başlarında aldıkları radikal karar sonucu ulaştıklarını görüyoruz. Gerçekleştirdikleri paradigmal değişiklik ise genel sağlık sigortası kapsamına “Koruyucu ağız–diş sağlığı girişimlerini”, kamu–özel ayrımı yapmadan ülkelerindeki bütün dişhekimlerinden alma kararıdır.

“Koruyucu girişimler” için kamu finansmanından pay ayıran ve bunu, ‘acaba aldatılır mıyım?’ korkusuna kapılmadan tüm topluma yayabilen hükümetler bugün ülkelerinin insanlarını ağız-diş sağlığı

bakımından en yüksek noktalara getire-
rek başarılı sağlık politikalarına imza atan
hükümetler olmuşlardır.

TDB yukarıda saydığım temel özellikleri esas alan bilimsel ve koruyucu politikaları savunmakta ve buna göre hareket etmekte ve ancak bu şekilde halkın ağız-dış sağlığı değerlerinin sürekli ve gerçekçi olarak yükseltebileceğini savunmaktadır.

Sağlık politikaları ve teknoloji hızla ilerliyor. Bu koşullar altında muayenehane hekimliği gelecekte var olabilecek mi? Muayenehaneleri korumak nasıl mümkün olabilecek?

TDB ağız-diş sağlığının genel sağlığın ayrılmaz parçası olduğunun savunucusudur ve bunun sağlanması için bilimsel ve koruyucu ağız-diş sağlığı politikalarının geliştirilmesi ve uygulanması için çaba sarf eder. Şunu çok açık olarak ifade etmek istiyorum ki:

Kamu-özel ayrımı ortadan kaldırılır ve adalet sağlanırsa muayenehaneleri kurmaya gerek yoktur. Muayenehaneler gerek hastaların taleplerine, gerekse teknolojik gelişmelere en çabuk adapte olabilen yapılar olduğu için demokratik toplumların sağlık sistemlerinin vazgeçilmez yapıtaşlarıdır.

AB ülkeleri

- Hasta otonomisini ve hastanın dişhekimini kendi belirlemesini esas alır; bunu hekim-hasta arasındaki güven ilişkisinin temel koşulu olarak kabul eder.
- Hasta odaklı, kaliteli serbest meslek esaslı hizmet alımını destekler; çünkü bu şekilde dişhekiminin kendi mesleğini serbest olarak kendi yönetmesi prensibinin uygulanacağını savunur. Bu prensibin hayata geçmesiyle dişhekiminin mesleki sorumluluğu gelişir ve mesleki yeterliliğini en yükseğe getirmesi sağlanır.

Yönetmeliği'nin ilgili maddeleri TDB'nin düzenlemelerine temel oluşturmakta-



dır. Yapılan düzenlemelerin bu yasa ve tüzüklerin çerçevesi içinde kalan alanların dışına taşması durumunda TDB'nin yasadışılığı savunması söz konusu olur ki bu da mümkün değildir; dışhekimlerinin yanlış yönlendirilmesi sonucunu doğurur.

Özellikle muayenehanesi olan meslektaşlarımız reklam ve tanıtımla ilgili sıkıntılar yaşıyorlar. Bu konuya nasıl bir yaklaşım sergileyeceksiniz?

TDB ve Odalarımız dişhekimi muayenehanelerinin yaşadığı sorunları gayet iyi bilmektedir ve onların gerek özel hastane ve merkezlerle ve gerekse kamu ağız-diş sağlığı merkezleriyle ne kadar haksız bir yarış içerisinde mahkum edildiklerinin farkındadır. Ekonomik sıkıntı içerisinde çabalayan meslektaşlarımızın kendilerini ifade etmede yaşadıkları zorlukları ortadan kaldırmak için TDB 13. Genel Kurulu'nda bu konuları ele alan çeşitli komisyonlar kurulmuştur ve çalışmalarını en kısa zamanda bitireceklerdir. TDB'nin amacı büyük balıkların küçük balıkları yutmasının önüne geçmek ve etik kurallar çerçevesi içerisinde dişhekimlerimizin haklarını savunmaktır.

TDB'nin amacı büyük balıkların küçük balıkları yutmasının önüne geçmek ve etik kurallar çerçevesi içerisinde dişhekimlerimizin haklarını savunmaktır.

TDB bilimsel ve koruyucu politikalar doğrultusunda hareket etmekte ve ancak bu şekilde halkın ağız-dış sağlığı değerlerinin yükseltilebileceğini savunmaktadır.

Bir söyleşinizde Türkiye’de ulusal koruyucu ağız-dış sağlığı projesinin muhakkak hayata geçirilmesi gerektiğini belirtmişsiniz. Ulusal ağız ve dış sağlığı projesinin olmazsa olmaz temel dayanakları neler olmalıdır? TDB olarak sizin böyle bir projeye nasıl bir katkınız olabilir?

AB ülkeleri 1990’lı yılların başında GSS kapsamı içerisine hem bireysel hem de grup profilaksi girişimlerini kamu-özel ayrımı yapmadan dahil etmişlerdir. AB ülkeleri “Ağız Sağlığı Koruyucu Konsey”lerini kurarak ve ülkelerinin bütün dişhekimliği kaynaklarından yararlanarak yapısal ve koruyucu ağız sağlığı projelerini hayata geçirmişlerdir. Bu tür projeler Sağlık Bakanlığı liderliğinde, meslek birliklerinin organizasyon içerisinde aktif yer almalarıyla başarılı olabilmektedirler. Projenin başa-



rasında organizasyon bütünlüğü, yapısal planlama ve meslek birliklerinin rolünün iyi belirlenmesi yatmaktadır. Genel Sağlık Sigortasının dişhekimliği muayenehanelerini kapsamı durumunda koruyucu ağız-dış sağlığı uygulamalarıyla sürdürülebilir hizmet alım modelinin de gerçekleşmesi mümkün olabilecektir.

TDB’nin bu konuda somut çalışma-

ları da var. Bundan kısaca bahsedebilir misiniz?

Ulusal planlanmış koruyucu bir proje olmadan hiçbir ülke ağız-dış sağlığı hizmetlerinin finansmanında süreklilik sağlayamamıştır. TDB bunun bilincinde olduğu için, yaptığı önerilerde hep bu bütünlüğü sağlamak gayreti içinde hareket etmiş ve etmektedir. TDB gerek bölgesel, gerekse grup ölçeğinde yapılan çeşitli koruyucu ağız-dış sağlığı projelerine her zaman öncülük etmiş ve buralarda yer alan dişhekimlerine eğitim kursları düzenlemiştir. TADS Komisyonu’nun yürüttüğü bu eğitim çalışmalarında çeşitli Odalarımızdan yaklaşık 1.500 dişhekimi “Eğitmen Dişhekimi” sertifikası almaya hak kazanmıştır. Bu örnek çalışmalara devam edeceğimiz gibi, ayrıca bunları, örneğin “Bireysel Profilaksi Eğitimi” gibi tamamlayıcı diğer eğitim projeleriyle destekleyerek, TDB olarak dişhekimlerimizin hem toplumsal, hem de bireysel profilaksi konusunda potansiyel kaynak olmalarını güçlendireceğiz ve özellikle büyük önem verdiğimiz ulusal koruyucu ağız-dış sağlığı projesine büyük bir insan gücü kazandırmayı hedefliyoruz.

TDB ve Dişhekimliği Odaları meslek sonrası eğitimlerde öncü durumdadır. Bu konuda yapılan çalışmalarınızdan bahsedebilir misiniz?

“Mezuniyet sonrası eğitimi”, “Profesyonellerin eğitimi” gibi çeşitli adlar altında yürütülen, bugün ise “Sürekli Eğitim” başlığı altında toplanan çalışmalar TDB için daima öncelikli olmuştur. Bununla ilgili 1998 yılında bir yönerge çıkarılmış ve Türk Dişhekimleri Birliği Sürekli Dişhekimliği Eğitimi Yüksek Kurulu (TDB-SDEYK) oluşturulmuştur. Sistemin yürürlükte olduğu yaklaşık 10 yıldır 15.000 dişhekimi SDEYK tarafından kredilendirilen bilimsel etkinliklere katılmışlardır.

Avrupa’da mezuniyet sonrası eğitimler nasıl düzenleniyor?

AB ülkelerinde de mezuniyet sonrası eğitime çok büyük önem verilmekte, dişhe-

kimlerinin de Sürekli Eğitim almaları en azından etik bir zorunluluk olarak kabul edilmektedir ve de Sürekli Eğitim 10’un üzerinde AB ülkesinde yasal zorunluluk olarak kabul edilmektedir. Ayrıca Sürekli Eğitimin, AB genelinde uygulanmaya çalışılan bir kredilendirme yönetimiyle ülkeler arası uyumlaştırılmasına çalışılmaktadır. AB ülkelerinde Sürekli Eğitimin ulusal koordinasyonu tamamen meslek birlikleri tarafından yürütülmekte ve akademik teşkilat buna büyük destek vermektedir. Ülkemizde TDB 10 yılı aşkın bir süredir, dişhekimliği fakültesi dekanlıklarının değerli işbirliği ve akademisyenlerimizin büyük katkılarıyla sürekli eğitimi çok başarılı bir şekilde yürütmektedir.

Önümüzdeki dönemde TDB’nin sürekli dişhekimliği eğitimine yönelik yeni hedefleri olacak mı?

TDB’nin SDE’ye yönelik hedefleri bitmez, bitmemelidir de, zira dünyada büyük bir bilgi bombardımanı hızla ve artarak devam etmekte, teknolojik gelişmeler sürmektedir. Bu nedenle dişhekimlerimiz kendilerini geliştirmek zorunda hissetmekte ve mesleki eğitimlerine büyük önem vermektedirler. Bilgilerini yeniledikleri takdirde hastalarına kaliteli tedavi yapamayacaklarını ve başarısız olacaklarını gayet iyi bilmektedirler. Bu nedenle SDE ülkemizde zorunlu olmasa da, meslektaşlarımız kongre ve konferanslara büyük ilgi göstermektedir. TDB bununla sınırlı kalmayarak, meslektaşlarımızın kendilerini geliştirmek istedikleri alanlarda daha yapısal, organize eğitim almalarına imkan verecek Sertifikalı Eğitim Programlarını düzenleme konusunda bu dönem ciddi adımlar atacaktır. Şunun altını çizmek istiyorum ki TDB, asli görevi olan bu konuda meslektaşlarımızın istedikleri alanda ve ağırlıkta eğitimlerini alabilmelerine ve kendilerini geliştirebilmelerine olanak sağlayacak düzenlemelerin gayreti içersindedir ve bunu meslektaşla-

rımıza en kısa sürede ayrıca duyuracaktır.

Başkanım, kamuda çalışan hekimlerin meslek örgütüne üye olma zorunluluğu yok. Buna rağmen aynı zamanda bir öğretim üyesi olarak sizce kamuda çalışan meslektaşlarımız neden meslek örgütüne üye olmalıdır?

TDB, Türkiye’de yaşayan, çalışan yaklaşık 24.000 dişhekiminin örgütüdür. İster muayenehanede ister kamuda çalışsın, doktora öğrencisinden profesörüne kadar, çalışan çalışmayan, dişhekimliği diploması almış her dişhekimi bizim için mesleğimizin temsilcisidir ve TDB üyesidir. Evet, kamuda çalışan dişhekimlerinin meslek örgütüne üye olma zorunluluğu yoktur; ancak benim onlara 30 yıllık hocaları olarak naçizane tavsiyem,



bulundukları bölgenin Odalarına zaman kaybetmeden üyeliklerini gerçekleştirme-leridir. Her geçen gün ülkenin bulunduğu durum ve mesleğimizin şartları zorlaştığı için örgütlülük daha da önem kazanmaktadır; açık söylüyorum, ben, asistanlık yıllarımdan beri üyesi olduğum meslek örgütüm sayesinde kendimi her zaman daha güçlü hissetmişimdir.

TDB’nin SDE’ye yönelik hedefleri bitmez, bitmemelidir de, zira dünyada büyük bir bilgi bombardımanı hızla ve artarak devam etmekte, teknolojik gelişmeler sürmektedir.



Tam gün yasasıyla, öğretim üyeleri ve yardımcıları; uygulama performans sistemiyle, ADSM'lerde çalışan dişhekimleri; adaletsiz hizmet alımıyla, muayenehanelerinde çalışan meslektaşlarımız, hepimiz çok ciddi sorunlarla karşı karşıyayız. Dişhekimliği mesleğinin yaşadığı problemler vardır. Bütün bunları çözmek için hep beraber örgütlü olarak çalışmaya ihtiyaç vardır; TDB ve Dişhekimleri Odalarımızda biraraya gelerek, kenetlenmeliyiz.

Türkiye'nin demokratikleşmesi açısından, meslek birliklerinin gelmiş olduğu yerin değerlendirmesini yapar mısınız? Demokratik bir ülkede meslek birliklerinin etkili ve yetkili kurumlar olması gerekmez mi?

Türkiye'de yaşayan insanlar yüzyıllarca Sultan kulluğu ve ağa zorbalığı altında yaşamış, her zaman, devlet otoritesinin sorgulanmazlığına, jandarma ve polis korkusuna alıştırmıştır. Komünist suçlularıyla ve telefon dinlemeleriyle, toplumun ve bireyin potansiyel suçlu kimliği ön plana çıkarılarak toplum psikolojik olarak korku içinde yaşamak durumunda bırakılmıştır. Bütün olumsuzluklara rağmen

ülkemizde de her geçen gün sivil toplum kuruluşlarının, sendikaların ve meslek birliklerinin demokratikleşmedeki önemi daha da çok anlaşılmaktadır. Güç birliğini bütün sağlık çalışanlarıyla ve onların örgütleriyle oluşturarak, yürütme erkini elinde bulunduran hükümetlere ve onların yönetim anlayışlarına karşı en önemli ve en güçlü demokratik haklarını gerçekleştireceklerdir.

Ben, bu ülkede ilk defa çok partili serbest genel seçimlerin yapıldığı 1950 yılında doğdum ve o genel seçimlerde muhalefet seçimleri kazanarak 27 yıllık iktidar değişmişti. İşte o günden bu yana çeşitli aşamalardan geçerek kazanılan demokrasi anlayışı örgütümüzün gücü olacak ve bugün meslektaşlarımızın yaşadıkları sorunları yine dişhekimleriyle beraber çözeceğiz.

İnanıyorum ki, dişhekimleri meslek sorunlarının çözümü için demokratik katılımı, TDB çatısı altında bir araya gelerek, zorlukların aşılmasında güç birliğini gerçekleştireceklerdir. ■



Çalışan çalışmayan, dişhekimliği diploması almış her dişhekimimiz için mesleğimizin temsilcisidir ve TDB üyesidir.

Sağlık Hukuku ve Dişhekimliği II

Dişhekimlerinin yasal sorumlulukları: Av. Dr. Tunç Demircan
Bir malpraktisin anatomisi: Dişhekimisi Anıl Özgüç



Dişhekimisi
Güler Gültekin
 gulerdent@hotmail.com

T.C. HARBİYE CUMHURİYET BAŞSAVCILIĞI
 SORUŞTURMA NO: 2011/6737

HARBİYE EMNİYET MÜDÜRLÜĞÜ'NE

ÇAĞRI KAĞIDI (Şüpheli)
 [CMK.m.145]

Yapılmakta olan bir soruşturmaya esas olmak üzere;

Cumhuriyet Başsavcılığımız tarafından ŞÜPHELİ olarak ifadeniz alınacağından çağrı kağıdına ilişkin tebligatı aldığınızda **üç (3) gün içinde** Cumhuriyet Başsavcılığımıza müracaat etmeniz, gelmediğiniz takdirde 5271 sayılı Ceza Muhakemesi Kanununun 146. Maddesi hükmüne göre **zorla getirileceğiniz** tebliğ olunur.

.....
 C. SAVCISI-27000

ÇAĞIRMA NEDENİ : İfadeniz alınmak üzere

ÇAĞRILAN YER : Harbiye C. Başsavcılığı 3. Kat, (7) Numaralı Hazırlık Kalemi,

ŞÜPHELİ : Dişhekimisi.....

GÜN VE SAATİ : Mesai saatleri içerisinde

Dişhekiminin yasal sorumlulukları

Dişhekiminin sorumluluklarının ihlali durumunda hukuki bir sonuç doğabilmesi için, öncelikle hekimin kusurlu olması, bu kusurlu eylem nedeniyle hastada bir zarar oluşması ve zararla kusurlu eylem arasında irtibat bulunması gerekmektedir.

Tunç Bey, hazırladığınız örnek tebligat hakkında bilgi verebilir misiniz?

Bu örnek tebligat Cumhuriyet Savcılığı'ndan geliyor. Bu tebligatı aldığınızda, siz niçin gittiğinizi, kimin sizi şikâyet ettiğini ve ne konuda ifade vereceğinizi bilmiyorsunuz. Pratikte hekim, hakkında bir suç duyurusunda bulunulduğunu bu tebligatın gelmesiyle öğreniyor. Hekimde ne yapacağını bilememe, korku, meslekte “ben hiçbir hastaya elimi sürmem artık” demeye vardırılan bir üzüntü ve kaygılar getiren bir süreç ve hatta meslekten soğuma... Bu durumda ilk yapmanız gereken şey bir hukukçuya danışmak ve korkacak bir şey olmadığını, birçok hakkınız olduğunu ve bunlardan en önemlisinin de bu dosyanın içeriğinin ne olduğunu, hangi konuda ifade vereceğinizi ve dolayısıyla nasıl bir hazırlık yapmanız gerektiğini öğrenmek olmalıdır.

Dişhekiminin hukuki sorumluluğu ne demektir?

Hukuki sorumluluk deyince hep karıştırılan bir şey var. Dava deyince akla gelen dava türü tazminat mıdır yoksa ceza mıdır? Bir kişi sizden aldığı tıbbi tedaviden memnun kalmadığı için uğramış olduğu zararı gidermek üzere bir dava açarsa bu bir tazminat davasıdır ve özel hukukla ilgilidir. Bambaşka bir yargılama prensibine, kuralına ve kanununa tâbidir. Aynı kişi sizden aldığı tıbbi hizmet sonucu uğ-

ramış olduğu zararın aynı zamanda bir suç olduğunu düşünüyorsa sizinle ilgili Cumhuriyet Savcısı'na bir şikâyet dilekçesi vererek suç duyurusunda bulunur, bu cezai takibatı başlatır. Cumhuriyet Savcısı başlattığı soruşturmada sizin ifadenizi almak için, örneğini verdiğimiz gibi bir tebligat gönderir.

Ne tür sorumluluklarımız var?

Doğru tanı koymak, doğru tedavi yapmak, hastanın mahremiyetine saygı duymak, aydınlatma ve bilgilendirme sorumluluğu, deneysel uygulama yapmama sorumluluğu, bulaşıcı hastalık bulaştırmamak, koruma önlemi almak, kayıtları doğru tutmak gibi sorumluluklarımız vardır.

Bu sorumlulukların ihlali durumunda hukuki bir sonuç doğabilmesi için, öncelikle hekimin kusurlu olması, bu kusurlu eylem nedeniyle hastada bir zarar oluşması ve zararla kusurlu eylem arasında irtibat bulunması gerekmektedir.

Dişhekiminin her başvuran hastayı kabul etme zorunluluğu var mıdır?

Dişhekiminin eğer kendi özel muayenehanesi varsa böyle bir zorunluluk yoktur.



Av. Dr. Tunç Demircan
 İstanbul Üniversitesi
 Adli Tıp Enstitüsü Öğretim Görevlisi
 tuncdemircan@gmail.com

Cumhuriyet Savcısı, hastadan gelen suç duyurusuyla başlattığı soruşturmada sizin ifadenizi almak için, örneğini verdiğimiz gibi bir tebligat gönderir.

Bunun bir istisnası var; dişhekimi özel bir hastanede çalışıyorsa yani birisine bağımlı olarak, maaş karşılığında çalışıyorsa o zaman o maaş karşılığında bir iş yapmayı taahhüt ettiği için önüne gelen hastayı kabul etme yükümlülüğü altındadır. Bunu yapmazsa işvereniyle arasında bir problem çıkar. Hastayı reddederse işverenle arasında hukuki ihtilaf çıkabilir ve karşılıklı olarak birbirlerini dava edebilirler. Bunun başka bir istisnası daha vardır. Hayati tehlike teşkil eden acil durumlarda hasta reddedilemez. Aynı şekilde, hekim kamu sektöründe hizmet veren bir sağlık kuruluşunda çalışıyorsa reddedemez.

Hasta ve hekim arasındaki sözleşmelerden bahseder misiniz?

Sözleşmelerin yazılı olması gerektiği gibi bir genel kural yoktur. Sözleşme, karşılıklı icap ve kabul ile oluşmuş olur. Günlük hayatta yaşarken yazılı olmayan bir sürü sözleşmenin tarafı oluyoruz. Hekimle hasta arasındaki sözleşme Vekalet ve Eser sözleşmesi gibi birtakım isimlerle adlandırılır. Hukukta bunlar bir kalıba sokulur. Borçlar kanununda ismen belirtilen sözleşmeler vardır; örneğin kira sözleşmesi, vekalet sözleşmesi v.s. Yaptığınız

sözleşme evrensel hukuk kurallarına, kanuna ve ahlaka aykırı olamaz, sözleşme kurulduktan sonra kanun buna uygun olarak taraflara birtakım yükümlülükler koyar. Örneğin sadakat, dikkat, özen göstermeli ve karşılığında yüklendiği edimi yerine getirmelidir. Diğer taraf ise bunun karşılığında ücret ödemelidir. Taraflar bu yükümlülüklerini yerine getirmezlerse sözleşmeyi ihlal ederler, sözleşmeyi ihlal edince karşılıklı olarak bir hukuk davasında ihlalden kaynaklanan bir zararın giderimi için davalanırlar.

Sözleşmenin olmadığı durumlar olabilir mi?

Acil müdahalelerde sözleşmeden bahsedemeyiz; o esnada karşılıklı onamın alınması durumu olmadığından genellikle ortada bir sözleşme de olamaz. Hasta o esnada bir zarar görürse bu durumda haksız fiil hükümleri uygulanır. Haksız fiilde taraflar arasında bir sözleşme var olduğu kabul edilmez. Bu durumda haksız fiil hükümleri uygulanır. Örneğin size yumruk attım, burada aramızda sözleşme yok ve ben size haksız fiil ika ediyorum. Siz de karşılığında cismen eza gördünüz, manevi olarak da zedelendiniz, davanızı



haksız fiil hükümlerine karşı açarsınız.

Dava açılması için zamanaşımı süresi var mıdır? Ne kadardır?

Evet vardır. Haksız fiil hükümlerine göre dava açılacaksa bunun zamanaşımı süresi bir yıldır. Yani size bir yıl içerisinde haksız fiilden dolayı dava açılabilir. Sözleşmeye aykırılıktan dolayı dava açılacaksa bunun zamanaşımı süresi Eser ve Vekalet sözleşmeleri için beş yıldır. Yani beş yıl içerisinde hasta aranızdaki Eser veya Vekalet sözleşmelerinin ihlal edildiği gerekçesiyle dava açılabilir. Hatta ve hatta bu zamanaşımı süresi, eğer siz kasıtlı olarak ağır kusurla zarar verdiyseniz bu beş yıl olan zamanaşımı süresi on yıla çıkar, yani dokuz yıl sonra durup dururken bir davayla karşı karşıya kalabilirsiniz.

Örneğin ortodontistlerin vakaları uzun süreleri buluyor; bu süre yani zamanaşımı süresi ne zaman başlar?

Bu süre zararın ortaya çıktığı andan itibaren başlar. Zarar gördüğünü iddia eden taraf bunu ne zaman öğrendiğini de aşağı yukarı söyler. Bizde zamanaşımı zararın ve zarar veren kişinin öğrenildiği andan itibaren başlar ve o tarihle ilgili bir dava etme hakkını kazanmış olur. Zarar hekim müdahalesinden bir yıl sonra ortaya çıkabilir, onu ne zaman öğrendiyse o tarihe “öğrenme tarihi” denir.

Kamu tarafından verilen hizmetlere bakarsak durum nedir?

Hasta ve hekim arasındaki ilişki vekalet ve eser sözleşmelerinden ayrı olarak kamu hizmetinden de kaynaklanabilir. Orada şöyle bir farklılık vardır: Eğer hizmet kamu hastanesinde veriliyorsa, dişhekimi kamu personeli olduğu için haksız fiil direkt dava açılmaz. Anayasa’da kamu personelinin yargılanması hakkında kanun “bu davayı idareye karşı açmalısınız” diyor. Bir devlet hastanesinde çalışan dişhekimi bir hata yaptı ve zarar



meydana geldi, hastası maddi manevi tazminat davası açacak, o zaman davalı olarak dişhekiminin adı yazılamaz. Kamu hastanesi Sağlık Bakanlığı’na bağlı olduğu için davasını Sağlık Bakanlığı’na karşı açar. Ve Asliye Hukuk Mahkemesi’nde değil de İdare Mahkemesi’nde davayı açar. Bu tür davalarda İdare mutlaka kendi personeline davadan haber verir ve “müdahil olacak mısınız?” diye sorar. Bunun anlamı şudur: “Senin yüzünden bana dava açıldı, gel kendini savun. Ben bu davayı kaybeder de bir tazminat ödersen sana rücu edeceğim.” Davaların artması ve dolayısıyla tazminatların da artması sonucunda idarenin de kamu personeline artık rücu ettiğini görüyoruz. Ağırlıklı uygulama bu şekildedir.

Ama farklı olarak kamu hastanesinde çalışan bir hekimin başına bir dava gelebilir ve İdare Mahkemesi’nde Sağlık Bakanlığı’na karşı açılması gereken dava usul hatası yapılarak direkt hekime karşı açılmıştır ve hekim, bu davanın İdare Mahkemesi’nde açılması gerekir diye itiraz etmesine rağmen mahkeme bu itirazı reddedip davayı Asliye Hukuk Mahkemesi’nde görmeye devam etmiştir. Açıkçası bu da olabilir. Bunun istisnai şartları vardır. Son dönemlerde Danıştay (ilk derece mahkemeleri dediğimiz Asliye ve Sulh hukuk mahkemelerinin kararlarına karşı temyiz incelemesi Yargıtay

Tebliğat geldiğinde 7-15 gün gibi işleyen süreler vardır. Kanuni süreleri kaçırmamak için hukukçudan yardım almanız gerekir.

Haksız fiil hükümlerine göre dava açılacaksa bunun zaman aşımı süresi bir yıl, sözleşmeye aykırılıktan dolayı dava açılacaksa bunun zaman aşımı süresi Eser ve Vekalet sözleşmeleri için beş yıldır.

tarafından yapılır. İdare mahkemelerinde görülen davaların temyiz incelemeleri ise Danıştay tarafından görülür.) eğer meydana gelen zarar bir organizasyon kusurundan kaynaklanıyorsa, bu durumda dava idareye karşı yöneltilsin, ama eğer zarar kamudaki hekimin şahsi ağır kusurundan kaynaklanıyorsa o zaman idareyi meşgul etmenin bir esprisi yok eğilimindedir. İdare Mahkemesi'ndeki dava sonrasında zaten hekime rücu edecektir, dolayısıyla Asliye Mahkemesi'nde doğrudan hekime karşı da dava açılabilir. Temel farklılık budur. Yani organizasyondan kaynaklanan kusursa idare sorumlu, hekimin bireysel ağır hizmet kusurundan kaynaklanıyorsa doğrudan hekime karşı tazminat davası açılabilir. Bu durum tazminat davaları için geçerlidir.

Kamuda çalışan hekim hakkında yapılan suç duyurularında durum nasıldır?

Ceza başvurularında da yine kamu personelini koruyan bir düzenleme vardır. Diyor ki; "kanun benim kamu personelimi hemen yargılayamaz." Savcı önce ilgili İdari Kurula (il ya da ilçe idare kurulları) başvurur ve "bu kamu personeli hakkında bir suç duyurusu var ve ben bu per-



sonel hakkında soruşturma başlatmak istiyorum" der. İl İdare Kurulu da kamu personeli olduğu için kamu personeli hakkında bir araştırma yapar, eğer yargılanmasına yetecek kadar delil toplarsa savcıya izin verir ve savcı bundan sonra kamu personeli hakkında cezai takibata başlar.

Tebliğat geldiğinde yasal süreler önemli midir?

Oldukça önemlidir. Hekime bir tebliğat geldiğinde ya çok önemsenir ya da hiç dikkat edilmez. 7-15 gün gibi işleyen süreler vardır. Eğer o süreyi geçirirseniz siz kendinizi de parçalasanız mahkeme sizi dinleyemez. Süre geçti çünkü. Kanunî süreleri kaçırmamak için hukukçudan yardım almanız gerekir.

Güzelleştirme açısından yapılan tedaviler tıbbi müdahaleler olarak kabul edilebilir mi?

Bu noktada Vekalet ve Eser Sözleşmesi ayrımıyla karşı karşıya kalıyoruz. İki sözleşme arasındaki en temel fark nedir? Birinde yani Eser Sözleşmesinde bir sonuç garantisi vardır. Örneğin full porselen köprü protezinin şu özellikleri olacak, rengi, biçimi, şekli bu olacak, size verdiği ifade bu olacak diyorsunuz yani bir sonuç garantisi öneriyorsunuz. Ama Vekalet Sözleşmesi ya da tedavi amaçlı yapılan sözleşmelerde asla böyle bir sonuç garantisi yoktur. Hastalar vekaleten bizim adımıza işlem yapın diyor. Standartlara uygun tedavi işlemini doğru bir şekilde yaparsanız sonuç ne olursa olsun (ki istenmeyen sonuçlar da ortaya çıkabilir) siz işinizi doğru yaparsanız Vekalet Sözleşmesi açısından sorun yoktur. Ama Eser Sözleşmesi böyle değildir, sonuç garantisi vardır. Eser Sözleşmesi açısından hekimin yükümlülüğü çok daha fazladır. Burada ayıplı imalat yaptıysanız bunu gidermek zorundasınız, istendiği gibi yapılmasını sağlamak zorundasınız ve bunun için harcanacak tüm parayı da hekim harcamak zorundadır. Si-

gortalar estetik müdahaleleri Eser Sözleşmesi kapsamında değerlendirirler, tedavi amaçlı görmediklerinden karşılamazlar. Bu tür poliçeler yok değildir ama bildiğim kadarıyla oldukça yüksek miktarlarda poliçe bedeli ödemek durumunda kalırsınız.

Dişhekiminin Vekalet Sözleşmesinden kaynaklanan borçları nelerdir?

Dişhekiminin sır saklama borcu, hesap verme borcu, özen borcu, işi bizzat yapma borcu, sadakat borcu vardır ama bunların içinde en çok aydınlatma ve vekilinin rızasını alma borcu önemlidir. İki tarafın da birbirlerinden farklı istekleri var, hastalar bana her şeyi anlatın benim kabul etme ve reddetme hakkım olmalı diyor. Hekimler de "ben aydınlatma yükümlülüğüne uyarak her şeyi hastaya anlatıyorum fakat hastalar tedavi olmaktan vazgeçiyor" diyor. Hastaya yapılacak tedavi konusunda bilgilendirmenin nasıl ve ne kadar yapılacağı, sınırlarının ne olacağı oldukça sıkıntılıdır. Matbu bir onam formu hazırlanması, ispat açısından gerçekten faydalıdır. Dava söz konusu olduğunda hastanın yakını veya sekreterin şahitliği de önemlidir.

Diyeğim ki bir meslektaşınızdan yardım alma ihtiyacı hissettik, örneğin dişi çekerken kırdık, yardıma hekim çağırdık o çekecek dişi, bu durumda ne olacak?

Dişi çekmeye gelen hekim de siz de hastanın onamını ayrı ayrı almak zorundasınız.

Hastayı konsültan hekime yönlendirdik, ne yapmalıyız?

Hastayı konsültan hekime yönlendirirken hasta kaydınıza tarihiyle yazmalısınız. Hasta şu sebeple KBB uzmanından konsültasyon alması için yönlendirildi v.s diye...

Hekim kendisi dışında başka bir hekimi konsültasyona çağırıyorsa konsültan hekim de hastaya bir işlem yapacaksa, o işlemle ilgili mutlaka onam alınmalıdır. Ama girişimsel bir uygulama olmayıp sadece



muayene edip tanı koymaya yönelikse onam almasına gerek yoktur.

Hesap verme borcu nedir?

Yaptığınız işlemlerin tümüyle ilgili maddi karşılığını söylemek ve bildirmek ve o noktada onun onamını almanız gerekiyor. Ve yaptığınız işlemlerle ilgili kendisiyle ilgili tüm kayıtları vermek zorundasınız. Ayrıca hasta kendisiyle ilgili yanlış girilen bilgiyi düzeltme hakkına sahiptir.

Aydınlatma hakkı ne kadar önemlidir?

Örneğin guatr ameliyatında ses kısıklığı komplikasyonlardan biridir. Hasta ameliyattan sonra ses kısıklığı yaşadı. Fakat önceden siz hastayı bu konuda aydınlatmadınız. Bunu söylemiş olsaydınız ve onamını alsaydınız hekim kendisine açılacak dava sonucu maddi tazminatı vermek zorunda kalmayacaktı. Hastanın komplikasyonlar konusunda aydınlatıldıktan sonra bu tedaviyi reddetme hakkı var. Hastaya her şeyi anlatmak gerekiyor.

Ayrıca onam için de, tedaviyi yapmadığınız takdirde neler olacağını hastaya iyice anlatmak gerekiyor. Tedavinin komplikasyonlarını ve başarısız olabileceğini anlatıp kararı hastaya bırakmak gerekiyor.

Hekimle hasta arasındaki sözleşme Vekalet ve Eser sözleşmesi gibi bir takım isimlerle adlandırılır. Hukukta bunlar bir kalıba sokulur.

**Sigortalar
estetik müda-
haleleri Eser
Sözleşmesi
kapsamında
değerlendi-
riler, tedavi
amaçlı gör-
mediklerinden
karşılamazlar.**



Onamın geçerli olabilmesi için karşı tarafın rızasının alınması gerekir. Hakkın icrası, karşı tarafın da rızası olmalıdır ve de her ikisi birarada olmalıdır. Hakkın icrası demek, işi ehliyete sahip olması gereken kişinin yapması demektir. Ehliyete sahip olmamasına rağmen bu işi yaparsa ceza hukuku bakımından, bilinçli taksir ve olası kast gibi kusur çeşitleri tartışma konusu olabilir. Bunların kabulü halinde, eylemin cezası daha ağır olur. Taksirle basit yaralamanın cezası üç aydan başlar, kasten yaralama söz konusu olduğunda ise, kasten basit yaralamaya kanunumuzun öngördüğü cezanın alt sınırı bir yıldır ve meydana gelen zararın niteliğine göre sekiz yıla kadar çıkabilir.

Peki hasta paranoid şizofrense, yani rıza kapasitesi yoksa?

Anlayamamışsanız bu kabul edilebilir ama anladığınız andan itibaren elinizi sürmemeniz lazım. Karşınızdaki insanın rıza kapasitesi yoktur. Bu durumda onunla ilgili rıza gösterecek kişinin yani vasisinin ya da kanuni temsilcisinin rızasını almanız gerekmektedir. 2001’de medeni kanunumuz değişti, eşitlik ilkesi gereği anne ve babaya velayetle ilgili eşit haklar getirildi. Tedavi yapılabilmesi için anne ve babanın her ikisinin de onamının alınması lazım. Boşanmış anne babanın çocuğu-

nun velayeti kimde ise o karar verir, onun onamının alınması yeterlidir.

Taksir nedir?

Taksir kusur demektir. Bilmeyerek, istemeyerek fakat tedbir almadığımız için, ihmal gösterdiğimiz için üzerimize düşen yükümlülükleri yerine getirmedığımız için oluşan kusurlu eylemlerdir. Bu kusurlu eylemler sonucunda oluşan zarardan sorumlu oluruz. Eğer yaptığınız tedaviyle ilgili karşı tarafa bir zarar verirsiniz ceza kanununda taksirle yaralama suçu söz konusu olur. Bununla ilgili hakkınızda bir soruşturma başlatılır ve o soruşturma sonrasında belki bir ceza davası açılır.

Standart dışı uygulama kusurlu uygulamadır, peki standart neye göre belirlenir?

Standart tıbbi uygulamanın nasıl belirleneceğine dair uygulamada farklı birçok yaklaşım var. Bölgesellik kuralı, ortalama hekim kuralı ve benzeri. Ama uygulama bakımından bakacak olursak, bu tür davalar yüksek düzeyde tıp bilgisi gerektirdiğinden, yargılama aşamasında mutlaka bilirkişinin görüşünden yararlanılır. Bu noktada, standart genelde bilirkişi belirler. Diğer bir deyişle, o bilirkişinin baz aldığı standart neyse standart odur.

Doğal olarak mahkeme de bilirkişi tarafından verilen rapor doğrultusunda karar vermektedir. Bu standartla ilgili hekimlerin de artık söz söyleme hakkı var. Ceza yargılamasına 2005 yılından itibaren getirilen düzenlemeye göre, tarafların bir uzman görüşü almak ve savunmalarında uzman görüşüne başvurma hakkı vardır. 2005 yılında getirilen düzenlemeyle CMUK 67. ve 68. maddesi gereği taraflar kendi uzman görüşlerini alarak dosyaya koyabilirler. Dosyada yapılacak bilirkişi incelemesine esas olarak ya da alınan bilirkişi raporu hakkında hazırlanan uzman mütalaasıyla, silahların eşitliği prensibine uygun olarak, yargılanan kişinin kendini savunma hakkı genişletilmiş ve güçlendirilmiştir.

Ceza Kanunu’nda düzenleniş şekliyle oluşan zarar basit tıbbi müdahaleyle giderilebilecek şekildeyse Ceza Kanunu bakımından cezası azdır. Zararın oranı arttıkça verilecek ceza oranı da artar. Eğer bir uzuv (ağız, çığneme ve öğütme kapasitesi) zafiyeti söz konusuysa ceza bir miktar arttırılır, tümüyle kullanılamıyorsa yani bir uzuv tatili söz konusuysa ceza daha çok arttırılacaktır. Adli tıp uygulamasında dişlere puanlar getirilmiş. Örneğin kanin kaybı 4,5 puan olarak nitelendirilir. Puanların toplamı 15-30 arasındaysa uzuv zafiyeti sayılıyor. Değerlendirmede 30 puanın üstünde çıkarsa işlevin yitilmesi olarak kabul edilip verilecek cezada buna uygun olarak arttırım uygulanır.

Sır nedir? Sır saklamayı ihmal ederse ne olur?

Sır saklamayı ihmal ederse hekim ve şikâyet olursa, 136. maddeye göre bir yıldan dört yıla kadar hapis cezasıyla cezalandırılabilir. Eğer bunu belli bir meslek ve sanatın getirdiği kolaylıktan yararlanmak suretiyle yaparsanız bu, 137. maddenin b bendine girer ve cezanız yarı oranda artar ve bu süre bir yıla bu sefer bir buçuk yıla çıkar. Kayıtlarınızdaki her şey sırdır. Hastanızın total protez kullandığını eşine dahi söyleyemezsiniz. Mahkeme sizden bu

bilgileri isterse sır niteliği ortadan kalkar, mahkemeye bildirmek zorundasınız. Tanık olarak mahkemeye çıkarsanız hastanın izin vermesi kaydıyla tanıklık yapabilirsiniz. Hasta izin vermiyorsa mahkeme karşısında “hastam izin vermiyor ben onun sırrını saklamakla mükellefim, tanıklık yapmaktan çekiniyorum” deme hakkınız var. Yasa size bu izni veriyor.

Gerçeğe aykırı rapor verme konusunda ne söyleyebilirsiniz?

İyi niyetle başlayan bir rapor bazen istenmeyen sonuçlara sebep verebiliyor. Sizin yazdığınız raporlar protokol kaydı varsa ve Sağlık Müdürlüğü’nde onaylatılırsa resmi belge niteliğindedir. Bu durumda gerçeğe aykırı rapor düzenlemek ya da resmi evrakta sahtecilik suçlamasıyla karşı karşıya kalabilirsiniz. Resmi belgede sahteciliğin cezası kanunumuzda 3-8 yıl arasında düzenlenmiştir.

Adli olayları ihbar etme konusunda dişhekiminin yasal yükümlülüğü nedir?

2005’ten önceki düzenlemede sağlıkçılara bir ayrıcalık getirilmişti, suçu öğrenen hekim eğer tedaviyi engelleyecek bir şeyse “bir hekimin asli görevi sağlık hizmeti vermektir anlayışıyla” suçu savcılığa bildirmek zorunda değildiniz. Ama yeni kanunun 280. maddesi size Cumhuriyet Savcılığı’na ve karakola dilekçeyle ihbar etme yükümlülüğü getiriyor. Aksi halde suçu bildirmekte ihmal göstermekten dolayı bu sefer sizin hakkınızda bir soruşturma başlatılabilir.

Sayın Tunç Demircan, bizi aydınlattığınız için teşekkür ederiz. ■



**Dişhekiminin
Vekalet Söz-
leşmesinden
kaynaklanan
borçları içinde
en çok aydın-
latma ve ve-
kilinin rızasını
alma borcu
önemlidir.**

Bir malpraktisin anatomisi

Malpraktis ile karşılaşılması ancak, dişhekiminin mesleğiyle ilgili yetki ve sorumluluklarını bilmesi ve uygulamalarına yansıtmasıyla mümkündür.



**Dişhekimisi
Anıl Özgüç**

İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi
Adli Tıp Enstitüsü, Doktora
aozguc@hotmail.com

Malpraktis, Latince “Male” ve “Praxis” kelimelerinden türemiş olup “Kötü, hatalı uygulama” anlamındadır. Uygulamada bir meslek mensubunun, mesleğini uyguladığı esnada ortaya çıkan hatalı, kusurlu hareketleri sonucu gerçekleşir. Dünya Tabipler Birliği malpraktisi “Hekimin tedavi sırasında standart güncel uygulamayı yapmaması, beceri eksikliği veya hastaya tedavi vermemesi ile oluşan zarar” şeklinde tanımlamaktadır.

Son yıllarda tıbbi malpraktis ile ilgili gerek ceza gerekse tazminat davalarında önemli bir artış söz konusudur. Bu durumun çeşitli sebepleri olduğu düşünülmektedir. Hastaların genel sağlık

sisteminden ve bireysel olarak sağlık çalışanlarından beklentilerinin artmış olması, medya organlarının konunun üzerine fazlaca gitmesi nedeni ile toplumun hassasiyetinin artması, doğal sonuç olarak bazı avukatların bu tür davaları özel ilgi ve çalışma alanı olarak seçmeleri en başta sayılabilecek sebepler arasındadır.

Tıp mesleği mensubunun bir hastaya nasıl davranması gerektiği, bu konuda kendisinden ne beklendiği, neleri yapması, neleri yapmaması gerektiği ulusal ve uluslararası tıbbi etik ve deontolojik kurallar, sözleşmeler, bildirgeler, yasalar ve yönetmelikler gibi yazılı belgeler yanında, genel ahlak kuralları, örfler, adetler ve



ananeler gibi yazılı olmayan kurallar ile de belirlenmiştir. Ancak bu konudaki önemli belirleyicilerden biri tıp mesleği mensubu ile hasta arasındaki varsayımsal sözleşmedir. Hasta hekimin karşısına geçip anamnez vermeye, hekim de bu anamnezi dinlemeye başladığından itibaren aralarında bir sözleşmenin imzalandığı varsayılır. Uygulamada ise bu sözleşme hasta bir sağlık kuruluşunun kapısından girdiği anda başlar. Bu sözleşme vekalet sözleşmesi tarzında olup Borçlar Kanunu ile düzenlenmiştir. Hekim bu sözleşme ile sonucun iyi olacağını taahhüt etmez, yani hastanın yakında iyi olacağı, dertlerinden kesinlikle kurtulacağı garantisini vermez. Ancak bu sözleşme ile hekim; hastasının sağlığını korumak ve düzeltmek için elinden geleni yapacağına, ona özen, içten bağlılık ve sadakat göstereceğine, tüm bilgi ve becerisini onun yararına kullanacağına, sırlarını saklayacağına, kayıtlarını düzgün olarak tutacağına ve tedavisini sürdüreceğine dair garanti vermiş olur.

Burada dikkat edilmesi gereken bir husus vardır: Plastik cerrahiye ve biz dişhekimlerini ilgilendiren bazı girişimler vekâlet sözleşmesi değil eser sözleşmesi kapsamındadır. Eser sözleşmesinin özelliği sonucun garanti edilmesidir. Örneğin bir burun ameliyatında plastik cerrahtan beklenen, ortalama bir cerrahın performansı değil, “taahhüt ettiği burnu ortaya çıkarabilmek” olacak, aksi halde tıbbi malpraktis suçlamasıyla karşı karşıya kalabilecektir. 2001 - 2007 yılları arasında Yüksek Sağlık Şurası’nda görüşülen dişhekimliğinde malpraktis olgularının değerlendirilmesi ile ilgili bir çalışma yapılmıştır. Yüksek Sağlık Şurası malpraktis ile ilgili ceza davalarında mahkemenin başvurduğu bilirkişilik kurumlarından biridir. Bu çalışmanın sonuçlarına göre, haklarında dava açılan hekimlerin on biri erkek, üçü kadındır. Yapılan tedavilerin altısı muayenehanede, sekizi ise hastane



ortamında gerçekleştirilmiştir. İncelenen vakalar çoğunlukla protez ve cerrahi ile ilgili olup, protezle ilgili vakaların hepsinde hekim kusurlu bulunmuştur. Dava sonuçlarına göre 14 vakanın 9’unda hekimlerin kusurlu olduğuna karar verilmiştir.

Dişhekimliği tıbbın özelleşmiş dallarından biridir. 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına dair yasanın 29. maddesi kapsamında dişhekiminin çalışma alanı, diş, dişeti, alveol kemiği, maksilla ve mandibula, ağız içi yumuşak dokularının koruyucu ve iyileştirici tedavisi ile sınırlıdır. Tüm sağlık çalışanları gibi dişhekimisi de, yapacağı tıbbi girişimler sırasında halen yürürlükte olan yasal düzenlemelere, etik ilkelere ve ülkenin o günkü bilimsel düzeyine uygun tanı ve tedavi standartlarına uymak yükümlülüğündedir.

Olgu

Beş yaşında erkek hastanın çürük olan ikinci süt azısı götürüldüğü SSK hastanesinde dişhekimisi tarafından çekilmiştir. Eve geldikten sonra sürekli öksürüğü başlayan hasta, değişik tarihlerde 4 kez çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanına götürülmüş ve verilen ilaçları kullanmıştır. Öksürüğün geçmemesi üzerine çekilen akciğer grafisinde, solda pulmoner ko-

Hasta hekimin karşısına geçip anamnez vermeye, hekim de bu anamnezi dinlemeye başladığından itibaren aralarında bir sözleşmenin imzalandığı varsayılır.

Dişhekimi, yürürlükte olan yasal düzenlemelere, etik ilkelere ve ülkenin o günkü bilimsel düzeyine uygun tanı ve tedavi standartlarına uymak yükümlülüğündedir.

nus üzerinde yabancı cisim tespit edilen hasta, bir üniversite hastanesinin Göğüs Kalp Damar Cerrahi kliniğine sevk edilmiştir. Göğüs Kalp Damar Cerrahi Kliniği'nce (çekimden bir ay sonra) genel anestezi altında bronkoskopi ile çıkarılmaya çalışılan yabancı cisim, subglottik mesafeden geçmemesi üzerine Kulak Burun Boğaz Kliniğince trakeostomi açılarak çıkarılmıştır. Çıkarılan yabancı cismin ikinci süt azısı olduğu hasta dosyasına kaydedilmiştir.

Dişhekimi ifadesinde; “olayı hatırlamadığını, çocuğun süt dişini evde yemek sırasında veya başka bir sebeple yutmuş olabileceğini”, çocuğun ağabeyi ise “çekim sonrası hekimin elinde herhangi bir diş görmediğini ve kendisine diş gösterilmediğini, kardeşinin eve geldikten sonra sürekli öksürdüğünü” ifade etmiştir.

Aile, meslek ve sanatta acemilik suretiyle yaralamaya sebebiyet vermekten diş hekimi hakkında yargıya başvurmuştur. Mahkeme olayda kusur olup olmadığının tespiti için, dosyayı Yüksek Sağlık Şurası'na göndermiştir. Dosyanın incelenmesi sonucunda Şura; dişhekiminin beş yaşında olan hastasının dişini çekerken çocuğun ajite olabileceğini göz önünde bulundurarak daha fazla özen ve dikkat göstermesi gerektiğine, ancak her türlü tedbir alınsa dahi böyle bir durumun ortaya çıkması mümkün olmakla birlikte, hekimin bu durum karşısında aileyi bilgilendirmesi gerekirken bunu da yapmayarak, bir hastaya gösterilmesi gereken ortalama özen ve dikkati göstermediğinden olayda dişhekiminin kusurlu olduğuna ve kusur oranının 2/8 olduğuna karar vermiştir.

Dikkat edilirse Şura kararında, alınan tedbirlere rağmen, çekim esnasında diş aspirasyonunun olabileceğinin belirtilmesi, bunun bir kusur olarak değerlendirilmediğini göstermektedir. Yine aynı

kararda dişhekiminin tedavi girişimi ve sonrasında aileyi bilgilendirmesi gerekirken “Ayırtım gücü bulunmayan küçükler bakımından, aydınlatma ödevinin kanuni temsilcisine karşı yerine getirilmesi gerekir”, bunu yapmaması, hastaya gösterilmesi gereken ortalama özen ve dikkati göstermeme olarak değerlendirilmiş ve hekim kusurlu bulunmuştur.

Yine hekimin tıbbi girişim sırasında vekâlet sözleşmesi gereği “hastasına karşı sağlık kazandırıcı yönde özen ve içten bağlılıkla çalışması” esastır. Bu olguda dişhekimi aspirasyonun solunum yoluna da olabileceğini düşünerek gerekli tıbbi girişimlerin yapılabilmesi için hasta ve/veya yakınlarını bilgilendirmesi beklenirken bunu yapmayıp olayı gizleyerek vekâlet sözleşmesini de kötüye kullanmıştır.

Sonsöz

Malpraktis iddiaları gibi istenmeyen durumlarla karşılaşılması ancak, hekim/dişhekiminin kendi mesleği ile ilgili yetki ve sorumluluklarını bilmesi ve uygulamalarına yansıtması ile mümkündür. Konu ile ilgili tüm hekimlerin bilgilendirilmesinin önemi her geçen gün artmaktadır.

Tıbbi uygulamalarda becerileri mükemlelele erdirmeye, konunun insani yönü asla unutulmamalıdır. Hasta-hekim ilişkisinin sağlıklı olması iddiaların azalması ile doğrudan ilişkili bulunmuştur. Bu kapsamda tüm hekimler ciddi iletişim becerilerine sahip olmalıdırlar. ■

Kaynaklar

1- Yeni Yasalar Çerçevesinde Hekimlerin Hukuki ve Cezai Sorumluluğu, Tıbbi Malpraktis ve Adli Raporların Düzenlenmesi, Editörler: Prof. R. Gürsel Çetin, Doç. Dr. Coşkun Yorulmaz, Sayfa 31 – 42, 2006

2- Diş Hekimliğinde Malpraktis: Bir Diş Aspirasyon Olgusu, M. H. Özdemir; A. Hilal, N. Çekin; Adli Tıp Dergisi, Cilt 15, Sayı 3, Sayfa 37-41, 2001

3- İstanbul Tabip Odası'na Başvuran Hekim Hatası İddiaları, Dr. Coşkun Yorulmaz, Doktora Tezi, 2005



Değişime tanık olun...

TDB 18. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi 26-28 Mayıs 2011 tarihlerinde İstanbul Haliç Kongre Merkezi'nde yapılacak. TDB adına Kongreyi organize eden Kongre Organizasyon Komitesi Genel Sekreteri Salih Yazıcı'dan çalışmalarla ilgili bilgi aldık.



Kongre hazırlıklarıyla ilgili biraz bilgi alabilir miyiz?

TDB 18. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi'ni Haliç Kongre Merkezi'nde 26-28 Mayıs 2011 tarihlerinde gerçekleştireceğiz. Uzun yıllardır kongrelerimizi Lütfi Kırdar Kongre Merkezi'nde gerçekleştirdik. Bunun en önemli nedenleri bu büyüklükteki bir kongre için Lütfi Kırdar Kongre Merkezi'nin tek alternatif olması hem de bu merkezdeki deneyimlerimizdi. TDB kongrelerinde deneyimli olan ekibimiz bir süredir kongrelerde değişim yaşanması görüşünü paylaşıyordu. İstanbul'da yapılan son 2009 kongresinden sonra dişhekimliği kongresi düzenlenebilecek yeterlilikte iki kongre merkezi daha hizmet vermeye başladı. Bu durumu göz önünde bulunduran Organizasyon Komitemiz her üç merkezi defalarca ziyaret ederek bu kez değişim olması

ve 2011'deki kongrenin Haliç Kongre Merkezi'nde yapılmasını İstanbul Dişhekimleri Odası ve TDB'ye önerme yönünde karar verdi. İstanbul Dişhekimleri Odası ve TDB'nin onayıyla kongremizi Haliç Kongre Merkezi'nde yapmaya karar verdik.

Yeni kongre merkezi hakkında bilgi verebilir misiniz?

Yeni kongre merkezi Haliç kıyısında Söğütözü'nde, Haliç Köprüsü'nün ayağına çok yakın bir noktada bulunmakta. Denizden ulaşım imkanı var. Kongre esnasında Kadıköy ve Eminönü'nden denizden doğrudan kongre merkezine servis hizmeti vermeyi planlıyoruz. Metrobüsle gelindiği takdirde, Halıcıoğlu durağında indikten sonra beş dakikalık yürüme mesafesinde. Ayrıca, kendi araçlarıyla gelecek katılımcılar için ücretsiz yararlar-

nabilecekleri yeterli miktarda otopark alanı mevcut. Mekan içinde iki büyük (3500 ve 1500 kişilik) üç küçük (250-300 kişilik) toplantı salonu var.

Bu yıl Expodental alanı olarak da 3000 m²'nin üzerinde stand alanı için firmalarla sözleşme imzaladık. Bu miktarın 400 m²'lik bölümü Almanya'dan kongrelerimize katılan firmalar tarafından kiralandı. Her kongrede olduğu gibi bu kongrede de tüm dişhekimleri fuar alanını ücretsiz gezebilecek. Bu alanlarda yerli ve yabancı firmalar endüstrideki yenilikleri meslektaşlarımız için sergileyecekler.

Diğer kongrelerden farklı olarak bu kez fuar ve bilimsel bölüm aynı alanda olacağı için katılımcılar kahve aralarında bile standları ziyaret edebilecekler. Kongre merkezimiz bu bölgedeki gezilmesi gerekli birçok noktaya yürüme mesafesinde. Bunlardan bazıları Koç Sanayi Müzesi, Pierre Loti, Miniatürk, Santral İstanbul, Eyüp Sultan Camisi.

Bu yıl önceki kongrelere göre değişiklikler düşünüyor musunuz?

Bu kongrede Organizasyon Komitesi'ndeki tüm arkadaşlarımız daha önceki kongrelerden edindikleri deneyimlerle yeni değişiklikler hazırlıyorlar. TDB kongreleri her yıl çitayı biraz daha yükseğe taşıyan birçok arkadaşın emekleri sonucu hazırlanıyor. Bu kongrede de geçmişte yapılanları yakalayabilmek için ve çitayı daha yükseğe taşıyabilmek için, daha iyi bir kongre hazırlamaya çalışıyoruz. Kongre bilimsel programını ve sosyal programını çok titiz bir şekilde hazırlamaya çalışıyoruz.

Bu yılın bilimsel programını 'Güncel Dişhekimliğinde Pratik Uygulamalar' başlığı altında kurguluyoruz. Yurt içinden ve dışından gelecek olan değerli bilimsel konuşmacılar muayenehane pratiğine katkıda bulunacak bilgilerini bizlerle paylaşacaklar. Meslektaşlarımız kongre web sitemizden konu ve konuşmacıları takip edebilirler. Web sitemizin adresi www.tdbkongresi.com'dur. Meslektaşlarımız bilgi@tdbkongresi.com adresine gönderecekleri e-postalarla düşünce ve önerilerini bizlerle paylaşabilirler.

Kongre web sitemizden en güncel bilgilere ulaşabilecek ve kongre kaydınızı kolaylıkla yapabileceksiniz.

Bilimsel ve sosyal programlarda belli başlı yapmak istedikleriniz?

Sosyal program ve bilimsel program paketlerinin fiyatlarını bu yıl da ayrı tuttuk. İsteyen sadece bilimsel programa katılabilecek. Bu yıl internetten kayıt yapan ve katılım ücretini internetten ödeyenlere 10 TL indirim uyguluyoruz. Bu hem kayıta katılımcıya kolaylık sağlayacak, hem de bizim kayıt işlemlerimizi kolaylaştıracak. Kongre mekanını uygun olduğu için, öğlen yemekleri ve gala yemeğini oturma düzeninde verecek bir çalışma yapıyoruz. Kongre katılım bedellerinin TL olarak belirlenmesi için gerekli çalışmaları yaptık; ilk kez bu kongrede katılım bedelleri TL olarak belirlendi.

Bilimsel Program çalışmalarımız Bilimsel Komitemiz tarafından titizlikle hazırlanmaktadır. Yurt içi ve yurt dışından birçok tanınmış konuşmacıya programımızda yer vereceğiz. Ayrıca, sosyal programıyla da unutulmayacak bir kongre olması için çalışıyoruz.

Kongreye yurtdışından katılım için çalışmalarınız oldu mu?

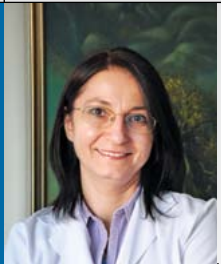
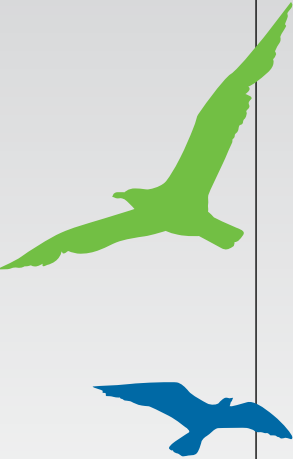
Uluslararası katılımı arttırmak için çalışmalar yapıyoruz. Ayrıca birçok ülkenin dişhekimliği birlikleriyle de yazışmalar devam ediyor. Mart 2011'de Köln'de yapılacak olan IDS fuarında da tanıtımımızı yapacağız..

Bu yıl geçmiş yıllarda meslektaşlarımızdan gelen önerileri dikkate alarak muayenehane pratiğine yönelik bilimsel bir program hazırlıyoruz. Konuları da sizlerin önerilerinden yola çıkarak hazırladık.

Bu büyüğü kent İstanbul'da 26-28 Mayıs 2011'de buluşalım. Değişime tanık olmak, sınıf arkadaşlarımızla sohbet etmek, bilgilerimizi güncellemek ve İstanbul'a bir de Altın Boynuz'dan bakmak için bekliyoruz.

Biz yeni bir heyecanı yaşıyoruz; sizlerin de buna ortak olmanızı istiyoruz. Sizi en iyi şekilde ağırlamaktan mutlu olacağız. ■

Diğer kongrelerden farklı olarak bu kez fuar ve bilimsel bölüm aynı alanda olacağı için katılımcılar kahve aralarında bile standları ziyaret edebilecekler.



Dişhekimisi
Füsün Şeker
fusunseker@ttmail.com

Kongreye gelen dişhekimlerine ikilem yaşatacağız!

TDB 18. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi'nde bilimsel programın ana temasının "muayenehanede yapılan tedavilerimizi nasıl geliştiririz?" olduğunu belirten Kongre Organizasyon Komitesi Bilimsel Komite Başkanı Prof. Dr. Ender Kazazoğlu, programda yer alan konuların ağırlıklı olarak muayenehane pratiğine yönelik olduğunu söylüyor.



Altını çizerek söylüyorum, bu seneki kongrede yerli ve yabancı konuşmacılarımızın hepsi kendi alanlarında oldukça başarılı olmuş kişiler.

Bu seneki önemli değişikliklerden biri, Kongrenin farklı bir mekânda yapılması; bu konudaki farklılık nedir?

Bu kongre bugüne kadar yapılanlardan çok farklı olacak. Bir defa kongremiz Haliç Kongre Merkezi'nde yapılacak ki, çok daha modern ve güzel bir yer; zaten güzel olmasa Pierre Loti yazılarını Haliç'e bakarak yazar mıydı? Kongre merkezimizin önceki kongre mekânından en büyük farkı düz bir alana yayılması; yani beş salonumuz yana yana dizilmiş ve önlerinde fuar alanı var. Bu da eğitim verildiği yerde firmalarla iç içe olmamız demek, yani katılımcılar ekstra bir efor harcayarak veya merdivenler inip çıkarak bir yere gitmeyecek.

Bilimsel programda bir yenilik var mı?

Evet var. Altını çizerek söylüyorum, bu seneki kongrede yerli ve yabancı konuşmacılarımızın hepsi kendi alanlarında oldukça başarılı olmuş kişiler. Yakında meslektaşlarımıza konuşmacılarımızı tanıtıcı e-mailler yollayacağız ve herkes konuşmacıları kongreye gelmeden tanıyacak.

Bu kongrenin ana teması, muayenehanede yapılan tedavilerimizi nasıl geliştiririz? Dolayısıyla, anlatılan konular çoğunlukla direkt muayenehane pratiğine yönelik olacak. Bu seneki formatta yaptığımız en büyük değişiklik şu: Konuşmacılarımız iki

ana salonda olacak ve bu konuşmacılardan bazıları sonrasında küçük salonlarda konuyla ilgilenenlerle bilimsel sohbetlere devam edecekler. Bilimsel komite olarak bu konuda hassas davrandık çünkü konusunda iyi bir konuşmacıyı çağırıyorsunuz, günlerini sizin için ayırıp geliyor, siz muayenehane hekimlerine yönelik bir saat konuşma yaptırıp yolluyorsunuz, dolayısıyla gereken verimi alamıyorsunuz. Onun için bu konuk konuşmacılarımızla özel sohbetler organize ediyoruz ki onlardan daha fazla bilgi alalım.

Teorik anlatımların yanında pratik uygulamalar olacak mı?

Günümüzde sadece dinleyerek öğrenim süreci bitmiştir. Maalesef ülkemizde rağbet gören ancak hiçbir anlamı olmayan bir uygulama daha var ki o da şudur: Konuşmacının herkesin ortasında uygulamayı yapması ve katılımcıların seyretmesi, bu uygulamayı seyredenlerin de eve gider gitmez unutulması! Bu kaçınılmaz bir durumdur. Günümüzde eğitim vermenin en geçerli şekli, hekimlerimizin yeni uygulamaları önce dinlemeleri ve daha sonra bizzat uygulamalarıdır. Bir şey öğrenmek istiyorsanız bunun yolu budur. Biz bu kongrede ilk defa çok sayıda kurs organize ediyoruz. Hekimlerimiz yeni uygulamaları bizzat dinleyip sonra da uygulayıp öğrensinler diye.

Meslektaşlarımızdan kongreye erken kayıt olmalarını ve katılacakları kursları hemen seçmelerini rica ediyoruz. Bu önemli bir ayrıntı çünkü talebe göre kurs sayısını arttırmak bizim elimizde. Bu bağlamda Haliç Kongre Merkezi'nin önemi burada ortaya çıkıyor, çünkü pratik kurs yapabileceğimiz mekân sayısı sınırsız. Sınırı belirleyen sadece bir durum var, o da meslektaşlarımızın son dakikada "ben de bu kursa katılmak istiyorum" diye müracaat etmesi. Başımızdaki en büyük sorun plansızlık ve programsızlık değil mi! Onun için, meslektaşlarımızdan ricam erken kayıt yaptırmaları ve kurs taleplerini iletmeleri. Böylece biz de kurs sayısını

meslektaşlarımızdan gelen talepler doğrultusunda istediğimiz kadar arttırabiliriz.

Kongreye gelmeyi düşünen hekimlere neler önerebilirsiniz?

Meslektaşlarıma vereceğim en önemli mesaj şu: Bugün ülkemizde yaşanan sürecin herkes farkında olmalı. Şikâyet etmek yerine, muayenehanelerimizde fark yaratmalıyız, bunun yolu da hastalarımızın iyi ve doğru uygulamaların muayenehanelerde yapıldığını, ayrıca güvenli ve kaliteli hizmet verildiğini fark etmesinden geçer. Bunu yerine getirebilmenin ilk ve tek şartı hekim arkadaşlarımızın bilgi donanımlarının tam olmasıdır. Güncel bilgileri teorik veya pratik olarak alabilecekleri yer ise birlik ve beraberliğimizin simgesi TDB kongresidir. Bu kongredeki Bilimsel Komitenin iddiası, kongreye katılan hekimleri "hangi konuşmayı takip etsem, hangi kursa gitsem" diye ikileme düşürmektir ve ancak biz meslektaşlarımıza bunu söyletebilirsek başarılı bir kongre yapmış oluruz.



Meslektaşlarımıza son olarak ne söylemek istersiniz?

Son olarak meslektaşlarımıza "birlik ve beraberliğimizin simgesi" olan TDB 18. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi'nde buluşalım diyorum. Saygı ve sevgilerimle... ■

Günümüzde eğitim vermenin en geçerli şekli, hekimlerimizin yeni uygulamaları önce dinlemeleri ve daha sonra bizzat uygulamalarıdır.

Tarihin yazıldığı yer Haliç

Haliç'e sahip olmak dünya ticaretinin yüzünde yetmişine hakim olmak demektir.

Altın Boynuz'u konu ediyorsak eğer, söze antik Yunan mitolojisiyle başlamamız gerek. Olimpos'un çapkın tanrısı Zeus, Argos kralının güzelliği dillere destan kızı İo'ya aşık olur. Zeus'un kız kardeşi ve karısı Hera bu aşkı öğrenince öfkeden deliye döner. Bunun üzerine Zeus, İo'yu korumak için onu beyaz bir ineğe çevirir. Hera da, atsinelerini İo'nun üstüne salar. İo kurtuluşu kendini sulara atmakta bulur ve boğazı yüzerek geçer. Geçerken de derin vadi sularla dolar ve böylece Boğaz oluşur. 'İnek Geçidi' anlamındaki Bosphorus kelimesi buradan gelmektedir. İo Haliç'in bulunduğu körfeze gelir ve buraya yerleşir. Bir tepede bir kız çocuğu dünyaya getirir. Kıza boynuz anlamına gelen Keroessa adını verir ki, bu isim sonradan körfeze adını veren Hrisokeras'a, yani Altın Boynuz'a dönüşecektir.

Dünyanın ilk halici

Haliç, antik çağlardan beri hep Altın Boynuz olarak görülmüştür. Antik Çağ tarihçi ve yazarları kentin zenginliğinin başlıca kaynağını ticaret olarak göstermişler ve Altın Boynuz (Hrisokeras) olarak adlandırdıkları Haliç'e dikkat çekmişlerdir.

Haliç'in İstanbul'a kattığı yaşam kaynağını, Mezopotamya'ya hayat veren Nil'e benzetebiliriz. Kuzeyde Karadeniz'e açılan boğaz,

kuzeyden güneye, batıdan doğuya Trakya ile Anadolu arasında akan ticaret ve askeri yolların tam merkezinde, kuzeybatıda muhteşem bir doğal iç liman olan Haliç! Bir akarsu vadisi olan Haliç, yerkabuğuna son biçimlenişini veren tektonik kırılmalar sonucu Boğaz sularının dolmasıyla meydana gelmiştir. İstanbul'un Haliç'i, yeryüzünün ilk halicidir!

Kültürler Altın Boynuz'a akıyor

Ticaret bakımından çok önemli olmuştur Altın Boynuz. Karadeniz çevresi zenginliklerinin güneye çıkmasını sağlayan Akdeniz ticaret gemilerinin Marmara su yolu üzerinde, her türlü tehlikede sığınabilecekleri ve ihtiyaçlarını karşılayabilecekleri, kara ticaret yollarının geçiş noktasıydı. Buraya sahip olmak, Akdeniz, yani dünya ticaretinin yüzde yetmişine hakim olmak demekti. İstanbul'un can damarıydı Haliç, dünya medeniyetlerinin başkentine hayat veriyordu.

Sonraki yüzyıllarda görüldü ki Haliç'i almayan İstanbul'a da sahip olmazdı. Askeri yönden çok önemliydi. İstanbul'un fethi Haliç'ten, Cibali'den gerçekleşmişti. Fetihle beraber Haliç değişimler de yaşamaya başladı. Rumu, Venediklisi, Cenevizlisi, Musevisi, Ermenisi, Arnavudu, Sefarat Yahudisi, Arabı, Cizvit Papazıyla, tam bir mozaik oluşmuştu Haliç'te.

On dokuzuncu yüzyılda, Akdeniz ve Batı coğrafyasında nüfus büyüklüğü açısından en önemli kent İstanbul'du; Haliç ve çevresinde dönen ticaret, kültürel ve demografik gelişmeleri de beraberinde getiriyordu. Akdeniz şehir devletlerinden Cenovalılar, Pisalılar ve Cenevizliler Haliç'te kolonilerini kurarlarken, Suriyeli, Rus, Bulgar, Müslüman, Habeş, Etyopyalı, Hazarlı tüccarlar, maceraperestler, din adamları, denizciler, misyonerler, kâhinler

ve sanatçılar da bölgeye kendi kültürlerini taşıyorlardı.

Dünya Müslümanlarının hac yeri olan ve Pierre Loti'nin aşık olduğu Eyüp Sultan; bin yıllardır gemiler, kadirgalar üretmiş tersaneleriyle ünlü Kasımpaşa; İspanya'dan kaçan Yahudilere kucak açmış Hasköy; dünyanın en güvenli gümrük yeri olarak bilinen Eminönü; Afrika, Uzakdoğu ve Asya'dan gelen baharatlara ev sahipliği yapan Mısır Çarşısı; Süleymaniye Külliyesi, Topkapı Sarayı... Saymakla bitiremeyiz. Haliç o denli zengin, o denli renkli ki... 3000 yıllık bir geçmişin, büyük bir tarih ve kültür coğrafyasının üzerinde yaşamak gerçekten de ayrıcalık! Şimdi gelin Haliç'in önemli semtlerine biraz yakından bakalım.

FENER

Adını, Bizanslıların söylediği biçimiyle Fanari'den alan Fener semti, tarihi yarımada da 'ilk İstanbul' ya da 'sur içi İstanbul' diye bilinen bölgede, Fatih ilçesinin kuzeydoğusunda kalan ve Haliç'e bakan kadim bir semttir. Doğusunda Cibali, kuzeybatısında Balat vardır. Bu semtler İstanbul'un kuruluşundan beri ayakta kalmayı başarmıştır. Fener deyince akla gelen ilk yapı kuşkusuz Fener Rum Patrikhanesi'dir.

Sadrazam Ali Paşa Caddesi'ndeki Fener Rum Patrikhanesi, VI. yüzyıldan itibaren Hristiyanlık alemindeki din tartışmalarının önemli bir kısmını oluşturan Ortodoksluğun merke-

Fetihle beraber bir kültürler mozaiki oluşmaya başlamıştı Haliç'te.

Haliç, kentsel tarihi 3000 yıla yaklaşan İstanbul'un tam kalbinde duruyor.

zidir. 1602 yılında bugünkü binasına taşınan patrikhane, şimdiki görüntüsüne 1800'lü yıllarda yapılan restorasyon ile kavuştu.

Patrikhaneye üçlü bir kapıdan girilir. Basamakları çıktığınızda, karşınıza ana kapı gelir; sola açılan kapıdan kilise tarafına, sağa açılan kapıdan da 1941'de yapılan patrikhane binasına geçilir. Soldaki kapıdan patrikhane kilisesi Aya Yorgi'ye geçiyoruz. Şimdiki bina ancak 1700'lerden ve bazilika tipinde. Başlıca Hristiyan mezheplerinden birinin patrik-

Kilisesi. Kilisenin eski bir manastırın yerinde bulunduğu ve tarihinin 10. yüzyıla kadar uzandığı sanılıyor. Bu kilisenin en önemli özelliği, İstanbul'un fethinden sonra bugüne dek camiye çevrilmeden ayin yapılan tek kilise olması.

Çay molasına ne dersiniz? Size güzel bir önerimiz var: Nev-i Cafe. Ayakapı'da bulunan bu otantik kafede, közde çay ya da kahve içebilirsiniz. Adresi, Abdülazizpaşa cad., Haracıbaşı sok. No: 1 (0212 531 86 02)

Fener'den Balat'a doğru yürürseniz sağ kol- da, cephesi bezemelerle dolu bir kilise görürsünüz. Bu, Sveti Stefan Kilisesi, diğer adlarıyla Bulgar Kilisesi veya Demir Kilise'dir. Taşıyıcı iskeleti çelik profillerden oluşan kilisenin iç ve dış cephesi tamamen demirdendir. Kilise 1896'da sekiz ay gibi bir sürede prefabrik olarak Viyana'da üretilmiş, demiryoluyla İstanbul'a getirilmiştir.

Balat'ın önemli ibadethanelerinden biri de Surp Hreşdogabed Kilisesi. Balatkapı'dan

Kışlası, Mühendishâne-i Berrî-i Hümâyûn ve Mektebi Hendese-i Mülkiye okulları ile ordu ve eğitim ağırlıklı bir merkez olmuştu. XX. yüzyılın ilk yarısı içerisinde Sötlüce'de inşa edilen Mezbaha ise kuzey Haliç'te sanayinin hız alışıında başlangıç oluşturmuştu.

Haliç Kongre Merkezi

Bir zamanların Sötlüce Mezbahası yerine yapılan Haliç Kongre Merkezi, kapasitesi, teknik donanımı ve verdiği hizmetler ile dünyanın önde gelen kültür ve kongre merkezlerinden



hane kilisesi olarak, örneğin Vatikan'daki San Pietro ile kıyaslanamayacak kadar mütevazı. Gene de, son yıllarda dramatik bir şekilde küçülen İstanbullu Rum Ortodoks cemaatinin elinde kalmış değerli dini eşyaların çoğu burada bulunuyor.



Kilise mimari olarak pek gösterişli değildir ancak içinde bazı çok değerli eşyalar vardır. V. yüzyıldan kaldığı söylenen patrik tahtı, dünyada benzeri çok az sayıda bulunan üç mozaik ikon, Kudüs'te İsa'nın bağlanarak kırbaçlandığı kabul edilen bir sütun ve üç azizeye ait tabutlar bunların başlıcalarıdır.

İstanbul'un yaşayan en eski kiliselerinden biri, yine Fener'dedir. Batı'da Firketeci Sokağı, Doğu ve Kuzey'de Tevkii Cafer Mektebi Sokağı ile çevrili olan Panayia Muhliotissa

BALAT

Balat tarihi yarımada içinde, Fener ile Ayvansaray arasında kalan semttir. Haliç kıyısıyla sahil surlarının arkasından iç kısımlara doğru Eğrikapı yönünde yükselen bölgede kuruludur. Bir bölümü Haliç kıyısına uzanan semtin, sur duvarları dışında kalan kesimleri Ayvansaray Caddesi, Dubek Caddesi ve Demirhisar Caddesi çevresinde gelişmiştir. Günümüzde çok azı kalabilmiş sur duvarlarının ardında ise Ayvansaray'ın üst kısmındaki tepenin etekleri, tepenin üst kesimleri ve Tekfur sarayı ile Eğrikapı yakınlarındaki bölgeler yer alır.

'Balat' adı, Rumca 'saray' anlamına gelen 'palatyon'dan geliyor. İstanbul'un fethinden hemen sonra Türkler'in burayı 'balat kapusu' olarak adlandırdıkları da düşünülüyor. Başka kaynaklarsa, fetihten önceki adın 'Vasiliki Pili' olduğu, bunun da 'hünkar kapısı' anlamına geldiği yazılı.

Balat her zaman bir Yahudi bölgesi oldu. Yüzyıllardan beri İstanbul'a göç eden veya sürgün edilen Yahudiler buraya yerleştiler. Örneğin fetihten hemen sonra Makedonya'dan ve İspanya'dan göç eden Yahudiler Balat'a yerleşmişlerdi.

500 metre uzaklıktaki mahallenin iç tarafında bulunuyor. Eskiden Bulgar mahallesinde bulunan kilise XVI. yüzyılda bir Rum Ortodoks kilisesiyken 1627 yılında Ermenilere geçmiştir.

SÖTLÜCE

Haliç'in kuzey kıyılarında, günümüzde pek de dikkat çekmeyen bazı semtler yer alır: Hasköy, Sötlüce ve Halıcıoğlu. Oysa bu semtler Bizans dönemini ve sonrasındaki Osmanlı Devleti'nin sağladığı çok uluslu, çok dinli sosyal yapıyı bütün ayrıntılarıyla sergilerler.

Sötlüce, Haliç'teki ilk Müslüman Türk yerleşimlerinden. Burada yaşayan ilmiye sınıf ve tasavvuf büyükleriyle dikkati çeken bölge XVI. yüzyıldan XIX. yüzyıla kadar, kıyılarındaki sahil sarayları ve yalıları ile ayrıca gözde bir mesire yeri idi. XIX. yüzyılda Batılılaşma hareketi sonucunda bölgede kurulan ve Halıcıoğlu Mahallesi'ni de içine alan Humbaracılar

biri sayılıyor. Önemli ulusal ve uluslararası toplantıların gerçekleştirildiği merkez bu yıl 26-28 Mayıs tarihleri arasında Türk Dışhekimleri Birliği tarafından organize edilen 18. Uluslararası Dışhekimliği Kongresi'ne ev sahipliği yapacak.

Yemek saati!

Öğlen oldu, karnınız acıktı ve Sötlüce'desiniz. Ne yiyeceksiniz? Tabii ki uykuluk! Haliç Kongre Merkezi'nin biraz ilerisinde sıra sıra 20'den fazla uykulukçu göreceksiniz. Girin birine, doyurun karnınızı. Siz ustaya sormadan ne olduğunu, nasıl yapıldığını, biz size burada kısaca anlatalım: Uykuluk, kuzunun boynundaki yumuşak etten elde edilen bir tür sakatat. Önce haşlanıyor, sonra soğuk suya tutularak zarrından sıyrılıp mangala konuyor. Ekmek arası servis edilen uykuluğu zevkinize göre pul biber ve kekikle de yiyebilirsiniz. Osmanlı'dan gelen bu lezzet Sötlüce'de sizi bekliyor.

Sötlüce'de bulunan Haliç Kongre Merkezi, bölgeyi dünyayla buluşturan en önemli yapı.



Yüzyıllardan beri İstanbul'a göç eden veya sürgün edilen Yahudiler Balat'a yerleştiler.

Miniaturk

Sütlüce'nin alameti farikalarından biri haline gelen Miniaturk başlıbaşına bir ülke! Türkiye ve Osmanlı coğrafyasından seçilmiş eserlerin maketlerini göreceksiniz orada. Ayasofya, Selimiye, Sümela Manastırı, Rumeli Hisarı, Galata Kulesi, Safranbolu Evleri, Kubbet-us Sahra, Nemrut Dağı kalıntıları ve daha başka pek çok eser... Üstelik bugün artık yerinde olmayan Artemis Tapınağı, Halikarnas Mozolesi, Mostar Köprüsü gibi eserler de yeniden canlandırılmış. 45 eser İstanbul'dan, 45 eser Anadolu'dan, 15 eser de bugün Türkiye sınırları dışında kalan Osmanlı coğrafyasından olmak üzere, 60 bin metrekare alan üzerinde segilenen 105 eser!

Miniaturk, 3000 yılla dünyanın en uzun geçmişini simgeleyen minyatür kenti olmasının yanı sıra, en zengin kültürel çeşitliğe sahip minyatür kenti olma özelliğini de taşıyor. Ayrıca alanda otobandan tren yoluna, uçaklardan deniz araçlarına dek hareketli figürlere de yer veriliyor. Üzerinde yaşadığınız coğrafyanın kültürel dokusunu küçük modeller halinde görmek sizi etkileyecek. Miniaturk'e mutlaka gidin! İmrahor Caddesi Sütlüce (0212 222 28 82)

EYÜP

Kara surları ile Haliç surlarının birleştiği yerin dışında kalan Eyüp Camisi ve Türbesi, İslam dünyasının kutsal yerlerinden biri. Peygamberin bayraktarlığını yapmış olan Eyüp-el Ensari 7 yy. Arap kuşatmasında burada ölmüş, Türklerin İstanbul'u kuşatması sırasında mezarı keşfedilmiş ve şehrin ilk camisi buraya yapılmıştı. Ancak bu cami depremde yıkılınca 1800'de bugünkü cami inşa edildi.

Cuma günleri inançlı kalabalıklar türbeyi ziyaret eder. Yaşlı ağaçlar, uçuşan güvercinler, namaz kılanlar, dua ve ziyaret eden, türbe ve cami civarını mistik bir atmosfere büründürür. Avludaki türbenin duvarları değişik çağların çinileriyle kaplıdır. Tarihi kaynaklar bu semtin Bizans devrinde de kutsal bir mekân olduğunu, bir azizin yatırının ziyaret edilerek yağmur duaları yapıldığını kaydeder.

Bu kadar çok kabir, türbe, lahit başka hiçbir camide iç içe geçmemiştir. Necip Fazıl, Fevzi Çakmak, Ferhat Paşa, Mehmet Paşa, Siyavuş Paşa, Beşir Fuad, Ahmet Haşim, Ziya Osman Saba, Sokullu Mehmet Paşa burada yatmaktadır.

Bir İstanbul aşığı

Ünlü Fransız romancı Pierre Loti 1850-1923 yılları arasında yaşadı. Gerçek adı Louis Marie Julien Viaud olan yazar aynı zamanda bir deniz subayıydı. Mesleği sayesinde Ortadoğu ve Uzakdoğu ülkelerini gezme fırsatı buldu ve gördüklerini anı ve romanlarına yansıttı.

İstanbul'u da ziyaret eden Loti şehirden ve Osmanlı kültüründen çok etkilendi ve daha sonra defalarca buraya gelerek uzun süre yaşadı. İstanbul'a ikinci gelişinde (1879) dönemin Türkiye'sini anlattığı 'Aziyadé' adlı romanına adını veren kadınla tanıştı.

Osmanlı kültürüne ve yaşayış biçimine hayranlık duyan yazar Pierre Loti, İstanbul'da bulunduğu dönemlerde Eyüp sırtlarındaki bu kahveye sürekli gelirdi. Özellikle nargileye meraklı olan Loti burada saatlerce oturur, insanlarla sohbet ederdi.

Pierre Loti Kahvesi, bütün Haliç'in tepeden görülebildiği, doğal ve sakin bir mekân. Kahveye Eyüp'ten arabayla veya mezarlıkların içinden geçen patika yoldan yaya olarak ulaşılabilir. Hafta içi öğlen saatleri dışında oldukça kalabalık olan Pierre Loti Kahvesi'ne turistlerin yanı sıra İstanbullular da ilgi gösteriyor. Haftasonları boş masa bulmak bir hayli zor. Yaz aylarında, genellikle kahvenin dışarıda bulunan kısmı tercih ediliyor. Burası ağaçlarla kaplı, uzun bir taş teras şeklinde. Burada çay içip sohbet etmek gerçekten çok keyifli. Ayrıca kahvenin arkasında eski İstanbul evleri şeklinde apart oteller, restoran ve kafeden oluşan bir kompleks de bulunuyor. (0212 497 13 13) ■

Kaynaklar:

Süleyman Faruk Göncüoğlu
<http://www.kulturtarihi.org>

Halil Ersin Avcı
İstanbul Gezi Rehberi
Kaynak Yayınları, 2010



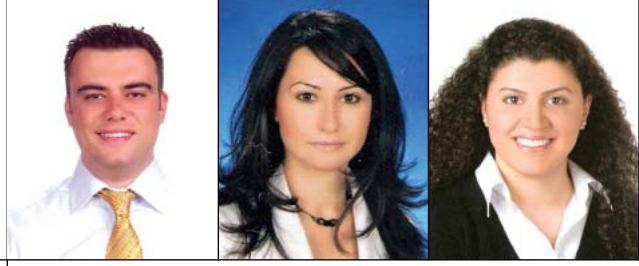
**Pierre Loti
İstanbul'a ve
Osmanlı yaşayış
biçimine hay-
randı.**





Dikey Boyut Yükseltme Gereksinimi Olan Vakalarda Protetik Yaklaşım: 2 Vaka Raporu

Bu yazıda dikey boyutunun yükseltilmesi gereken iki hastanın, birinde oklüzal splint, diğerinde hareketli overlay protez kullanılarak yeni dikey boyutuna adaptasyonunun sağlanması ve daimi sabit restorasyonlar ile rehabilitasyonu anlatılmıştır.



Yrd. Doç. Dr. Rifat Gözneli / rgozneli@superonline.com

Dişhekimi İpek Erbay, / ipekerbay@hotmail.com

Dişhekimi Nazlı Zeynep Aktaş / dentzeynep@yahoo.co.uk

Marmara Üniversitesi, Dişhekimliği Fakültesi, Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı

Yüzün dikey boyutu, biri üst çenede biri de alt çenede olmak üzere iki rastgele nokta arasındaki mesafe olarak tanımlanır. “Oklüzal dikey boyut”, dişler oklüzyonda iken ortaya çıkan yüz yüksekliğidir. Parafonksiyonel alışkanlıkları olmayan, çiğneme sistemi sağlıklı bireylerde, çiğneme fonksiyonu dışında hiçbir durumda dişler oklüzyonda değildir ve birbirleriyle temas etmez. Kişi dik konumda ve kondiller glenoid fossa içinde nötral pozisyonda iken ortaya çıkan yüz yüksekliği ise “istirahat dikey boyutu” olarak adlandırılır ve karşılıklı dişlerin birbirlerine temas etmediği bir durumdur. İstirahat dikey boyutunda karşılıklı dişler arasında bir açıklık kalır ve bu açıklığa “interoklüzal mesafe” (free-way space) adı verilir⁽¹⁾. Yapılan araştırmalar bu açıklığın 2-9 mm. arasında değişebildiğini göstermiştir. Yüzün dikey boyutu da, hayat boyunca dişlerde oluşabilecek aşınmalara bağlı olarak değişebilir⁽²⁻⁴⁾.

Diş aşınmaları fizyolojik ya da patolojik nedenlerle görülebilir. Bu aşınmalar geri dönüşümsüzdür ve yaş ile artar.

Diş doku kayıplarına etiyolojik faktörlere dayanan ve klinik belirti veren atrisyon, abrazyon ve erozyon neden olur. Atrisyon diş sert dokularında fonksiyonel ve parafonksiyonel hareketler sonucu zaman içinde oluşan aşınmadır. Abrazyon, yabancı cisimlerle diş üzerinde yapılan patolojik aşınmaları ifade eder. Erozyon ise bakterilerin oluşturduğu kimyasallar hariç kimyasal maddelerin diş dokularında oluşturduğu kayıptır. Birçok vakada etiyolojik faktörlerin çokluğu sonucu diş aşınmalarının teşhisi zorlaşırken, klinik görünüşleri ve aşınma şekilleri de değişiklikler gösterebilir⁽⁵⁾.

Aşınma miktarı yaş, cinsiyet, oklüzal durum, parafonksiyonlar, sindirim sistemi ile ilgili sorunlar, asitli meyvelerin ya da düşük Ph’lı sıvıların sürekli tüketimi, bulumia ve Bartter’s sendromu gibi aşırı kusmaya sebep olan rahatsızlıklar, amelogenesis imperfekta ve dentinogenesis imperfekta gibi konjenital faktörlere bağlı olarak artabilir⁽⁵⁻⁸⁾.

Atrisyon sonucu dişlerin oklüzal yüzeylerinde ve insizal kenarlarında faset şek-

linde aşınmalar oluşur. Bu genellikle sürmeyi takiben ya da hayatta daha ilerleyen dönemde başlar. Sonunda tüberküller düzleşmeye, kesici kenarlar kısalmaya başlar ve dentin yüzeyi açığa çıkar. Bu durumda oluşan fasetlerin şekli karşıt dişin hareketleri doğrultusunda oluşacaktır. Dentin yüzeyinin açığa çıkmasını takiben, klinik görünüm diğer etiyolojik faktörlerin de etkisiyle birlikte değerlendirilir^(5,6).

Abrazyonun oluşmasındaki sebebin gereğinden fazla yapılan diş fırçalaması ile ilgili olduğu sanılır. Ancak, diş sıkma ve gıcırdatma gibi parafonksiyonel hareketler sonucu oluşabilen atrisyon ile birlikte, travmaya bağlı dişeti çekilmeleri ve mine dentin sınırının açığa çıkmasını takiben, aşırı basınçla ve yanlış diş fırçalama sonucunda, özellikle premolar ve kanin dişlerinin servikalinde abrazyon oluşur. Oluşan servikal lezyonlar abrazyon kuvvetlerinin etkisiyle köşeli ve kama şeklinde defektlerin oluşmasına sebep olur^(6,7).

Eroziv aşınmalar ise; tipik olarak, normalde bakteriyel asit dekalsifikasyonla ilgili tebeşirimsi görüntüden ve düzensizlikten uzak bikonkav defektlerdir. Erken dönemlerinde erozyonun mineyi etkilemesiyle minede sıg, düz ve parlak alanlar oluşur^(8,9).

Diş doku aşınmalarının sonucunda dişteki translusentlik, interproksimal ve insizal alanlarda artar. Doku kaybının devam etmesiyle minede kırıklar oluşabilir ve diş boyları kısalır. Minenin kaybı ile alttaki dentin daha fazla görünür ve diş renkleri sararır. Birey yaşlandıkça ve aşınma sürdükçe, aşamalı olarak tüberkül tepeleri ve oklüzal düzlem düzleşir. Dentin ve minede zaman içinde oluşan bu ka-

ypı sekonder dentin oluşumu nedeni ile diş hassasiyetine sebep vermez. Ancak çiğneme etkinliğinin azalması, oklüzyonun bozulmasına bağlı temporomandibuler eklem problemlerinin oluşabilmesi ve estetiğin bozulması söz konusudur. Aşınma ile birlikte dişlerde de sürme olabileceğinden bazı vakalarda dikey boyut değişmeyebilir. Ancak, genellikle hızlı oluşan, ileri derecede aşınmaların görüldüğü vakalarda ise kuron boylarının aşırı kısalması oklüzal dikey boyutun kaybına sebep olabilmektedir⁽¹⁰⁾.

Oklüzal dikey boyut kaybının tespiti, tam dişsiz hastalardaki dikey boyut tespit etme yöntemleri kullanılarak yapılır. Bunun için, tam protezlerde kullanılan; Niswonger iki nokta arası mesafe ölçüm yöntemi, istirahat aralığının tespiti, yüz oranlamalarının kullanılması (Willis, Eşit Üçler), alt yüz yüksekliğinin hesaplanması, konuşma mesafesi yöntemi, sefalometrik ve elektromyografik incelemeler gibi metotlar, gerekirse birkaçı birlikte kullanılarak faydalanılır⁽¹¹⁾.

Hasta için uygun dikey boyut tespit edilip, var olan oklüzal dikey boyutunun yükseltilmesi gerektiği durumda, kasların veya çiğneme sisteminin yeni dikey boyuta adapte olabilmesi için hemen protetik tedavi yerine, adaptasyon sırasında yeni dikey boyuta rahatlıkla müdahale edebileceğimiz bir geçici protez veya oklüzal splint kullanılması gerekir^(12,13).

Bu yazıda dikey boyutunun yükseltilmesi gereken iki hastanın birinde oklüzal splint, diğerinde hareketli overlay protez kullanılarak yeni dikey boyutuna adaptasyonunun sağlanması ve daimi sabit restorasyonlar ile rehabilitasyonu anlatılmıştır.

Resim 1: Hastanın ekstraoral görünümü.



Resim 2: Alt ve üst çene dişlerdeki aşınmaların cepheden görünümü.



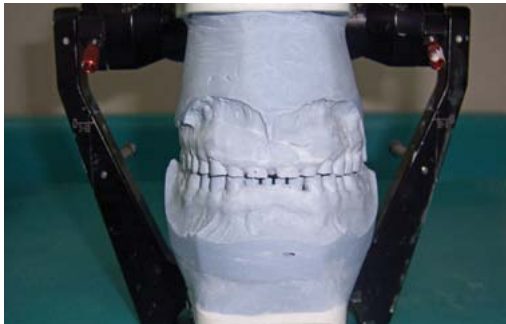
Resim 3A: Üst çenedeki dişlerin aşınma miktarının oklüzal yüzeyden görünümü.



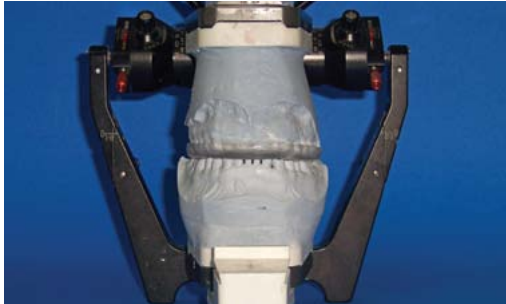
Resim 3B: Alt çenedeki dişlerin aşınma miktarının oklüzal yüzeyden görünümü.



Resim 4: Alt ve üst çene modellerinin artikulatordeki görünümü.



Resim 5: Dikey boyutun 5 mm yükseltilmesi ve adaptasyon döneminde kullanılması için hazırlanmış oklüzal splint..



Vaka 1:

Marmara Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı'na çiğneme fonksiyonu yetersizliği ve estetik problem şikâyeti ile başvuran 56 yaşındaki erkek hastanın protetik tedavisi için ekstraoral, intraoral ve radyolojik muayenesi yapıldı, tedavisi planlanmıştır.

Hastanın ekstraoral muayenesinde alt yüz yüksekliğinin aşırı derecede azaldığı, oklüzal dikey boyutunun düştüğü görülmüştür (Resim 1). İntraoral muayenesinde de alt ve üst çene dişlerinin tümünde ciddi aşınmalar, kuron boylarında azalma görülmüştür (Resim 2). Oklüzal ve insizal yüzeylerde dentinin açığa çıktığı, pulpa boynuzuna kadar aşınmanın ilerlemiş olduğu tespit edilmiştir (Resim 3A-B). Radyografik muayene sonucunda da dişlerin kemik desteğinin iyi olduğu ve herhangi bir patolojik oluşumun olmadığı görülmüştür.

Hastanın istirahat dikey boyutu tespit edilerek, oklüzal dikey boyutu ölçülmüş ve interoklüzal mesafesi hesaplanmıştır. Hastanın istirahat dikey boyutu ve oklüzal dikey boyutu arasındaki mesafe yani interoklüzal aralık (kesici dişleri arasındaki) 7 mm olarak bulunmuştur (Niswonger 2 nokta yöntemi kullanılarak). Hastanın alt ve üst çenesinden aljinat ile ölçüler alınarak, teşhis modelleri elde edilip, yüz arki (Artex Rotofix-Facebow; Girrbach Dental, Pforzheim, Germany) kullanılarak yarı ayarlanılabilir bir artikulator (Artex; Girrbach Dental) aktarılmıştır (Resim 4). Bu artikulator üzerinde hastanın dikey boyutunu –interoklüzal mesafe 2 mm

kalacak şekilde– 5 mm arttırabilmek için, üst çeneye sert şeffaf akrilikten (Fortex; Lucite Intl, Durham, UK), kanin koruyuculu oklüzyonda oklüzal splint hazırlanmıştır (Resim 5). Splintin ağız içi uyumlaması yapıldı, oklüzyonun kanin koruyuculu olduğu kontrol edilmiştir (Resim 6). Hastaya splint 6 hafta boyunca kullanılmış, haftada bir seans kontrol amaçlı çağınarak, adaptasyon sürecinde gerekli olduğunda splintin oklüzal yüzeyinden aşındırmalar yapılmıştır. Altı haftanın sonunda hastada hiçbir kas veya eklem ağrısı şikâyeti kalmadığında, dişler sabit protez için prepare edilmeye başlanmıştır. Önceden tespit ettiğimiz dikey boyutu koruyabilmek amacıyla, oklüzal splint sağ ve sol olmak üzere tam ortadan ikiye bölünüp, diş preparasyonu önce sol alt ve üst bölge için aynı anda yapıldı, sağ splint parçasının rehberliğinde sol bölgeye diş rengi akrilik materyali (Temdent Classic; Schütz Dental, Rosbach, Germany) kullanılarak sabit geçici restorasyonlar hazırlanmış, bunların rehberliğinde de sağ alt ve üst çene dişleri prepare edilip geçici kuronlar hazırlanmıştır. Bu sayede oklüzal splint ile adapte olunan yeni dikey boyut korunmuştur (Resim 7).

Geçici kuronlar da kanin koruyuculu oklüzyonu idame ettirecek şekilde ayarlanmıştır. Hastaya 6 hafta boyunca da bu geçici kuronlar kullanılmış, dikey boyut ile ilgili herhangi bir şikâyet oluşmayacağına emin olunmuştur. Hastanın dikey boyutuyla ilgili herhangi bir fonksiyon problemi (çiğneme, konuşma) olmadığından emin olununca tedavi kanin koruyuculu oklüzyonun sağlandığı, 8 no'lu dişler full



Resim 6: Oklüzal splintin ağız içi görünümü.



Resim 7: Yükseltilmiş dikey boyut miktarının ağız içi görünümü.



Resim 8A: Sabit protetik restorasyonların ağız içi cephe görüntüsü.



Resim 8B: Restorasyonların ekstraoral görüntüsü.

metal kuron, diğerleri metal destekli porcelen restorasyonlar ile bitirilmiştir (Resim 8A-B).

Vaka 2:

Marmara Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalına 42 yaşındaki erkek hasta estetik problem şikâyeti ile başvurmuştur. Hastanın ekstraoral muayenesinde alt yüz yüksekliğinin azaldığı, hastanın gülmesi

sırasında hiçbir dişinin görülemediği, dikey boyutun yükseltilmesi gerektiği tespit edilmiştir. İntraoral muayenesinde; özellikle posterior dişlerin kuron boylarında

Resim 9: Hastanın alt ve üst çene kapanış görüntüsü.



Resim 10: Üst çene aşınma fasetlerinin oklüzalden görünümü.



Resim 11: Alt çene aşınma fasetlerinin oklüzalden görünümü.



Resim 12: Dikey boyutun 5 mm yükseltilmesi ve adaptasyon döneminde kullanılması için hazırlanmış hareketli overlay protez ağız içi görüntüsü.



Resim 13: Geçici kronların ağız içi görünümü.



kısalma (Resim 9), üst çene dişlerinin oklüzal veya insizal bölgelerde dentinin açığa çıktığı (Resim 10), alt çenede önceden metal üzeri akrilik restorasyonlar ile restore edilmiş köprülerinin olduğu ve bu restorasyonların da oklüzal yüzeylerinin aşındığı tespit edilmiştir (Resim 11). Radyografik bulgularında dişlerin kemik desteğinin iyi olduğu, herhangi bir patolojik oluşum olmadığı görülmüştür.

Hastanın istirahat dikey boyutu ve oklüzal dikey boyutu arasındaki fark (interoklüzal aralık) tespit edilerek, bu aralığın alt ve üst kesici dişler arasında 8 mm olduğu görülmüştür. Öncelikle hastanın alt ve üst çenesinden aljinat ölçüler alınarak, teşhis modelleri elde edilmiştir. Modeller artikulatora taşınarak, önceden hasta yüzünde alınan dikey boyut ölçümlerine göre dikey boyutu 6 mm yükseltecek kanin koruyuculu oklüzyona sahip bir hareketli overlay protez hazırlanmıştır (Resim 12).

Hastaya bu protez 6 hafta kadar kullanılmış, haftada bir seans kontrol için çağırılmıştır. Her seansta hastanın kas ağrısı şikayetlerine göre, sentrikte aşındırma yapılarak dikey boyut ayarlanmıştır. Hastanın 6. hafta sonunda hiç şikayeti kalmamış ve dişler sabit protez için prepare edilmeye başlanmıştır. Önceden tespit ettiğimiz dikey boyutu kaybetmemek amacıyla hareketli bölümlü protez sağ ve sol olmak üzere tam ortadan ikiye bölünüp, preparasyonlar önce sol alt ve üst bölge için aynı anda yapılmış, sağ bölümlü protez parçasının rehberliğinde sol bölgeye akrilik (Temdent Classic; Schütz Dental) geçici kuronlar hazırlanmış, bunların rehberliğinde de sağ alt üst çene dişleri prepare edilip, geçici kuron-

larla dikey boyut korunmuştur (Resim 13). Geçici kuronlar da kanin koruyuculu oklüzyonu idame ettirecek şekilde ayarlanmıştır. Hastaya 6 hafta boyunca da bu geçici kuronlar kullanılmış, dikey boyut ile ilgili herhangi bir şikâyet oluşmayacağına emin olunmuştur. Hastanın dikey boyutuyla ilgili herhangi bir fonksiyon problemi (çigneme, konuşma) olmadığından emin olununca tedavi kanin koruyuculu oklüzyonda sabit porselen restorasyonlar ile bitirilmiştir (Resim 14).

Sonuç:

Oklüzal dikey boyutun yükseltilmesi gerektiği vakalarda, protetik yaklaşımın bu vakalarda olduğu gibi, uzun dönemde, hastanın yeni dikey boyuta adaptasyonunun sağlanması sonrasında protezin bitirilmesi önemli bir ayrıntıdır. Protetik tedavinin hemen bitirildiği durumlarda restorasyonlarda kırılmalar, temporomandibular eklem şikayetleri, kas ağrıları gibi hastayı aşırı derecede rahatsız edebilecek komplikasyonlar oluşabilir. Ayrıca, bu tür tedaviler her hasta için uygun olmayabilir; dişlerde aşınma ile birlikte dikey boyutun düştüğü veya temporomandibular eklem sisteminin müsaade ettiği sınırlarda uygulanabilir. Bunun sınırları da yazının başında bahsedildiği gibi, dikey boyut tespit yöntemlerinden faydalanılarak öğrenilebilir. Dikey boyutun yükseltilemeyeceği bir hastada, 1-2 mm yükseltme bile hastada şikâyet oluşmasına sebep olabilir.

Bu vakaların 6. ay kontrolünde herhangi bir porselen kırığına rastlanmamış, hastada diş sıkma veya gıcırdatma gibi bir parafonksiyonel alışkanlık oluşmadığı görülmüştür. ■



Resim 14A: Sabit protetik restorasyonların ağız içi cephe görüntüsü.



Resim 14B: Restorasyonların ekstraoral görüntüsü.

Referanslar:

1. The glossary of prosthodontic terms. *J Prosthet Dent* 2005;94:10-92.
2. Thompson JR. Concepts regarding function of the stomatognathic system. *J Am Dent Assoc* 1954;48:626-37.
3. Manns A, Miralles R, Pallazi C. EMG, bite force and elongation of the masseter muscle under isometric voluntary contractions and variations of vertical dimension. *J Prosthet Dent* 1979;42:674-82.
4. Atwood DA. A cephalometric study of the clinical rest of the mandible. Part II. The variability of the rate of the bone loss following the removal of occlusal contacts. *J Prosthet Dent* 1957;7:544-52.
5. Hattab FN, Yassin OM. Etiology and diagnosis of tooth wear: a literature review and presentation of selected cases. *Int J Prosthodont* 2000;13:101-7.
6. Sato S, Hotta TH, Pedrazzi V. Removable occlusal overlay splint in the management of tooth wear: a clinical report. *J Prosthet Dent* 2000;83:392-5.
7. Kelleher M, Bishop K. Tooth surface loss: an overview. *Br Dent J* 1999;186:61-6.
8. Gozneli R, Ozkan YK, Kazazoglu E, Akalin ZF. Effects of Bartter's syndrome on dentition and dental treatment: a clinical report. *J Prosthet Dent* 2005;93:522-5.
9. Barlett D, Philips K, Smith B. A difference in perspective - the North American and European interpretations of tooth wear. *Int J Prosthodont* 1999;12:401-8.
10. Turner KA, Missirlian DN. Restoration of the extremely worn dentition. *J Prosthet Dent* 1984;52:467-74.
11. Misch CE. Clinical indications for altering vertical dimension of occlusion. Objective vs subjective methods for determining vertical dimension of occlusion. *Quintessence Int* 2000;31:280-2.
12. Willis WA. The effectiveness of an extreme canine-protected splint with limited lateral movement in treatment of temporomandibular dysfunction. *Am J Orthod Dentofacial Orthop* 1995;107:229-34.
13. Freeman BV. Comment of the effectiveness of an extreme canine-protected splint. *Am Orthod Dentofacial Orthop* 1995;108:14A-15A.

Bir tüketici olarak dişhekimimi

Dişhekimleri, mesleklerinin icrasında kullanmak üzere satın aldıkları malzemelerde sorun yaşarlarsa ne yapmalıdır? Yasalar bu konuda ne diyor? İstanbul Dişhekimleri Odası Hukuk Danışmanı Avukat Behlül Ablak sorularımızı yanıtladı.



Dişhekimisi
Güler Gültekin
gulerdent@hotmail.com

Dişhekimisi Tüketici Kanunu kapsamı dahilinde midir? “Dişhekimleri ticaret erbabı sayılmadığı için sorun Tüketici Hakları çerçevesinde ele alınmıyor” diyor. Bu doğru bir değerlendirme midir? Tüketici kime denir?

Tüketici Kanunu’nun 3. maddesi tüketiciyi,

“Bir mal veya hizmeti ticari veya mesleki olmayan amaçlarla edinen, kullanan veya yararlanan gerçek ya da tüzel kişi” olarak tarif etmiştir.

Yargıtay Hukuk Genel Kurulu da E: 2000/19-1255, K: 2000/1249 sayılı ve 11.10.2000 tarihli kararında,

“Yukarıda tarifi verilen düzenlemelerden çıkan sonuca göre, tüketici sayılabilecek kişinin mal ya da hizmeti ticari faaliyeti dışında özel kullanım ya da tüketimi için talep etmesi gerekir. Mal ya da hizmetin bizzat kendi kullanımı ya da yararlanmasının talep edilmesi “nihai yararlanmak” olarak

anlaşılmalıdır. Tariflerde yazılı özel amaç, ticari olmayan amaçtan kastedilen ise, kişinin ticareti veya mesleğiyle ilgili olmayan amaç olarak yorumlanmalıdır” demek suretiyle ilgili tarifi açıklamıştır.

Bu durumda, dişhekimliği mesleğinin icrasında kullanılmak için mal ve malzeme alımı ve satımı **Tüketiciyi Koruma Kanunu kapsamı dışındadır.**

Dişhekiminin meslek uygulamasında kullanmak üzere yapmış olduğu mal alımları Tüketici Kanunu kapsamında olmadığına göre hangi kanun hükümleri dahilindedir?

Meslek icrasında kullanmak üzere mal alan dişhekimisi tüketici sayılmadığına göre bu alım-satım olayına **Borçlar Kanunu**



ve Türk Ticaret Kanunu Hükümleri uygulanacaktır. Borçlar Kanununun 207’inci maddesindeki müruruzaman müddeti tüccarlar arasındaki ticari satışlarda altı aydır. Bu müddet (sözleşmeyle) azaltılabilir.

Bir meslektaşımızın internete “Yasalarda Limited şirket olduğumuz için 1 yıl, eğer muayenehane yani şahıs üzerine iş yapıyor olsaymışız 2 yıl garanti olduğunu avukatları bildirmişlerdi” diye yazdığını okudum. Garanti belgesiyle ilgili hükümlerde yasa da şirket ya da muayenehane olma arasında bir fark yoktur o halde...

Dişhekimlerinin meslek icrası için (ister şirket olarak, isterse muayenehane olarak) satın almış olduğu mallarla ilgili ihtilaflarda Tüketiciyi Koruma Kanunu uygulanmaz. Dişhekiminin bu malı şirketi adına veya şirket olarak çalışmadığı halde muayenehanesine almasının bir önemi yoktur. Önemli olan, bu malı veya malzemeyi mesleğinin icrasında kullanılmak üzere almış olmasıdır.

Meslektaşlarımız aldıkları ürünlerde satıcının sorumluluğunu gerektiren bir ayıp görürse ne kadar sürede başvurmak zorundadır?

1 Temmuz 2012 tarihinde yürürlüğe girmesi planlanan Yeni Borçlar Kanunu’nda bu konu, eski kanuna nazaran alıcı lehine olmak üzere şu şekilde düzenlenmiştir:

MADDE 223- Alıcı, devraldığı satılanın durumunu işlerin olağan akışına göre imkân bulunur bulunmaz gözden geçirmek ve satılarda satıcının sorumluluğunu gerektiren bir ayıp görürse bunu uygun bir süre içinde ona bildirmek zorundadır.

Alıcı gözden geçirmeyi ve bildirimde bu-

lunmayı ihmal ederse satılanı kabul etmiş sayılır. Ancak, satılarda olağan bir gözden geçirmeyle ortaya çıkarılmayacak bir ayıp bulunması hâlinde bu hüküm uygulanmaz. Bu tür bir ayıbın bulunduğu sonradan anlaşılırsa hemen satıcıya bildirilmelidir; bildirilmezse satılan bu ayıpla birlikte kabul edilmiş sayılır.

Satılanın ayıbından doğan sorumluluğa ilişkin davaların açılma süresi ne kadardır?

MADDE 231- Satıcı daha uzun bir süre için üstlenmiş olmadıkça, satılanın ayıbından doğan sorumluluğa ilişkin her türlü dava, satılardaki ayıp daha sonra ortaya çıksa bile, satılanın alıcıya devrinden başlayarak iki yıl geçmekle zamanaşımına uğrar. Alıcının satılanın kendisine devrinden başlayarak iki yıl içinde bildirdiği ayıptan doğan def’i hakkı, bu sürenin geçmiş olmasıyla ortadan kalkmaz.

Peki, satıcı satılanı ayıplı olarak devretmekle ağır kusurluysa?

Satıcı, satılanı ayıplı olarak devretmekle ağır kusurluysa iki yıllık zamanaşımı süresinden yararlanamaz.

Satıcı ve alıcı arasında özel bir sözleşme varsa?

Satıcıyla alıcı arasında bir sözleşme varsa, bu sözleşme kanuna aykırı olmadığı sürece sözleşme hükümleri uygulanır. Bu sözleşmeyle, ayıp bildirim süreleri, zamanaşımı veya garanti süreleri uzatılabilir.

Özel bir sözleşme yoksa?

Özel bir sözleşme olmasa bile satılan malın garanti belgesinde garanti süresi var-



İstanbul Dişhekimleri Odası Hukuk Danışmanı
Av. Behlül Ablak

Dişhekimliği mesleğinin icrasında kullanılmak için mal ve malzeme alımı ve satımı Tüketiciyi Koruma Kanunu kapsamı dışındadır.

sa veya Sanayi ve Ticaret Bakanlığı'nca satışa konu malla ilgili özel bir garanti süresi belirlenmişse öncelikle bu sürelerle itibar etmek gereklidir.

Aldığımız ürünün Türkiye dağıtıcısının çalışacağınız firma olduğuna emin olun, aksi halde “ikinci el mal almış statüsünde kalıyoruz” diye bir görüş var. Bu konudaki yorumunuz nedir?

Bir malı yetkili satıcısından almak doğru olur. Çünkü garanti belgesi ve bakım onarım yükümlülüklerini yerine getirecek olan yetkili satıcıdır.

Dışhekim, garanti belgeli ürünüyle ilgili garanti süresi içinde problem yaşıyorsa firma ve servis hizmetleri konusundaki şikayetlerini nereye yapacak? Prosedür nedir?

Garanti belgesinde veya sözleşmede bu hususta bir hüküm varsa o hükme göre hareket edilir. Bir hüküm yoksa üretici

firmanın merkezine şikayetlerini yapabilirler. İstanbul Dışhekimleri Odası Tüketici hakları Komisyonuna da başvurabilirler. Firma merkezi ve Oda, üretici firma yetkili satıcısını ve teknik servisi uyarır. Netice alınamazsa mahkemeye başvurulur.

Firmalar servise giden ürünü ne kadar sürede teslim etmek zorundadır? Bu süre ne zaman başlar? Bu süre içinde teslim edemiyorsa firmanın yükümlülüğü nedir?

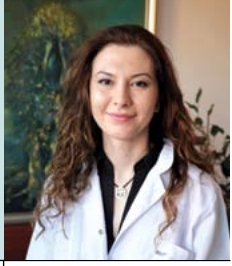
Taraflar arasında bir sözleşme veya garanti belgesi varsa sözleşme ve garanti belgesindeki hükümler öncelikle uygulanır. Yoksa tamir süresini bilirkişi belirler. Alıcı dışhekimle satıcı arasındaki satış şartlarını, garanti sürelerini, yedek parça ve tamiratta geçecek süreyi kapsayan bir özel sözleşme yapılması dışhekiminin lehinedir. ■

Bir malı yetkili satıcısından almak doğru olur. Çünkü garanti belgesi ve bakım onarım yükümlülüklerini yerine getirecek olan yetkili satıcıdır.



Dışhekimliği öğrencileri ne istiyor?

İstanbul, Marmara ve Yeditepe üniversiteleri dışhekimliği fakülteleri öğrencileri, eğitim koşulları, öğretim üyesi-öğrenci ilişkileri, paralı eğitim ve demokratik üniversite üzerine düşüncelerini dile getirdiler.



Dışhekimliği Öğrencisi
Özlem Batur Havza
ozlbatur@msn.com

Dışhekimliği eğitimi, zorluğu açısından diğer meslek eğitimleriyle kıyaslandığında üst sıralarda yer alıyor. Dışhekimliği eğitimi oldukça maliyetli; buna harç ve diğer okul masraflarını da eklediğinizde ortalama giderleri daha da fazlalaşılıyor. Girmesi kadar okuması da çok meşakkatli olan dışhekimliği fakültelerinde sınıflar ilerledikçe problemler de artıyor. Fakültelerin birçoğunda iki kişiye bir ünit düşüyor. Laboratuvarlar ve kütüphaneler çoğunlukla yetersiz. Hasta tedavisi sırasında kullanılan el aletlerini ve sarf malzemelerini dahi öğrenciler kendi imkânlarıyla karşılıyorlar. Özellikle staj dönemlerinde hasta sayısının artışıyla öğrenciler eğitim ve araştırmaya yeterli zaman ayıramadıklarından şikâyet ediyorlar. Öte yandan yoğun sınavlar ve çalışmalar nedeniyle sosyal aktivitelere de zaman ayıramıyorlar.

Yeni açılan dışhekimliği fakülteleri

Toplumun ağız ve diş sağlığı ihtiyacına göre planlama yapılmadan açılan dışhekimliği fakültelerinin fiziki alt yapısı ve eğitim kalitesi de ayrı bir tartışma konusu. Akademik kadro, bina ve teknik personel tahsis yapılmadan yeni dışhekimliği

fakültesi açmak sadece “diplomalı işsiz yaratmak” ve kaynakların boşa gitmesi anlamına geliyor. İstanbul Dışhekimleri Odası’nın yıllardır yeni dışhekimliği fakültelerinin açılmamasına ilişkin itirazlarını her platformda dile getirmesine rağmen iktidarlar popülist yaklaşımlarına devam ediyorlar.

Okul bitince sorunlar bitmiyor

Bunca masraflı ve zorlu bir eğitimin ardından dışhekimlerini nasıl bir gelecek beklediği ise ayrı bir sorun. Dışhekimlerinin mezuniyet sonrası çalışma güvencesi yok. Özel sağlık kuruluşlarında çalışan pek çok yeni mezun dışhekim çalışmaya zorlanıyor. Ne yazık ki, kamu tarafından açılan ağız diş sağlığı merkezlerinde de çalışma koşulları ve özlük hakları çok farklı değil. Yeni mezun bir dışhekiminin muayenehane açması için belli bir finansal kaynağa ihtiyacı var. Olsa bile bir muayenehaneyi işletmek ve sürdürebilmek günümüz ekonomik koşullarında oldukça zor.



Marmara Üniversitesi Dışhekimliği Fakültesi
2. sınıf öğrencisi Ada Oğulcan Üstün:

Dışhekimliği koltuğu dışında akla gelebilecek tüm malzemeleri biz temin ediyoruz

Dışhekimliği öğrencisi olarak yaşadığınız problemler, eğitim ve koşullarınız hakkında bizi bilgilendirebilir misiniz?

Marmara Üniversitesi’nin diğer fakültelerinden daha olumsuz fiziksel koşullarda ve daha farklı bir eğitim sistemiyle devam etmesinin bizleri etkilediğini söyleyebilirim. Mezun olduğumda dışhekimliğindeki konulara hâkimiyet dışında, hekimliğin bir numaralı sorumluluğu olarak gördüğüm acil müdahaleleri yapabilme yetisine de sahip olmak isterim. Preklinikte bir fantom laboratuvarımız yok, ilkel bir şekilde elimizde fantom çenelerle diş kesimi yapıyoruz. Dışhekimliği koltuğu dışında akla gelebilecek tüm malzemeleri biz temin ediyoruz. Bu da bir üniversite öğrencisine göre çok yüklü miktarda harcama yapmamıza neden oluyor.

Üniversite Yönetimini, öğretim üyesi, asistan ve öğrenci iletişimini kısaca değerlendirebilir misiniz?

Marmara Üniversitesi için fakülte yönetiminin demokratik olup olmamasından bahsedemiyorum, çünkü okula başladığım günden beri, öğrenci açısından sadece ulaşılmaz olarak değerlendirilebilir.

Açıkçası asistan-öğrenci iletişiminin zayıf olduğunu düşünüyorum. Öğrencilerin

her konuda asistan ağabeyleri ve abla-larıyla konuşabileceği ortam yaratıldığı takdirde, psikolojik açıdan eğitimin yükünün öğrenci için hafifleyeceği kanaatindeyim. Ayrıca üçüncü sınıfta hastayla iletişime geçeceğimiz için disiplinin bir an önce sağlanması gerekiyor.

Son yıllarda Avrupa’da paralı eğitime karşı öğrenci muhalefeti yükselmekte, Türkiye’de YÖK’e karşı ve parasız eğitim için gelişmekte olan bir öğrenci muhalefeti gündemde sıklıkla yer alıyor. Bu konudaki düşüncelerinizi öğrenebilir miyiz?

Parasız eğitim olması için öncelikle fakültelere alınan öğrenci sayısının az olması gerekir. Fakat ülkemizde bölüm kontenjanlarının her geçen gün arttırıldığını düşünürsek bunun mümkün olmayacağını düşünüyorum.

İstanbul Dışhekimleri Odası ve Öğrenci Kolu hakkında bilgi sahibi misiniz?

Evet, okul dışındaki zamanlarda Oda’ya uğrayıp Öğrenci Kolu’ndaki büyüklerimizle görüşmeye çalışıyorum. Bu sayede biz Öğrenci Kolu aktivitelerinden, Dışhekimleri Odası da öğrencilerin üniversite eğitiminden ve olumlu olumsuz gelişmelerden haberdar olmuş oluyor. ■

Preklinikte bir fantom laboratuvarımız yok, ilkel bir şekilde elimizde fantom çenelerle diş kesimi yapıyoruz.



**İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi
4. sınıf öğrencisi Can Tat:**

Nefes alacak vaktimiz yok

Dişhekimliği öğrencisi olarak yaşadığınız problemler, eğitim ve koşullarınız hakkında bizi bilgilendirebilir misiniz?

Sıkıntımız, mevcut sürenin yapılacak işlere yetmemesi. Özellikle kliniklerle birlikte, nefes alacak vaktimiz kalmıyor. Özetle, klinikten derslere derslerden kliniğe koşturuyoruz. Stajlar ya olması gerektiği sürede yetişmiyor, ya da bir şekilde yer öğrenci sayısı orantılı olarak bakacak yer bulamıyoruz. Eğitim gördüğümüz bina hem çok eski hem de artan talebi karşılayacak düzeyde değil.

Eğitim maalesef yeterli değil. Fakültemizde hastalar endikasyonu konulmuş bir şekilde karşımıza geliyor. Bir hastanın baştan sona tüm teşhislerini koyup tedavisini yapma fırsatımız hiç olmuyor. Bu da mezun olduğumuzda çoğu dişhekiminin yaşadığı sorunu ortaya çıkarıyor; teşhisi koymada güçlük ya da yanlış tanı.

Üniversite Yönetimini, öğretim üyesi, asistan ve öğrenci iletişimini kısaca değerlendirebilir misiniz?

Yönetimi demokratik bulmuyorum. Demokratik olması için herkesin fikirlerinin dinlenmesi gerekir, sınıflarda temsilciler seçiliyor ama her şey sözde kalıyor. Durumdan temsilcilerimiz de memnun

değil. Öğretim üyesi asistan ilişkilerinde asistanın veya öğretim görevlisinin kişiliğiyle karakterine göre durum değişiyor. Herhangi bir sorunumuz olduğunda yardım edip ilgileneni de var, hiç tepkisiz kalıp oralı bile olmayanı, hatta sorun çıkaranı da var.

Son yıllarda Avrupa’da paralı eğitime karşı öğrenci muhalefeti yükselmekte, Türkiye’de YÖK’e karşı ve parasız eğitim için gelişmekte olan bir öğrenci muhalefeti gündemde sıklıkla yer alıyor. Bu konudaki düşüncelerinizi öğrenebilir miyiz?

Destekliyorum. Demek ki, öğrenci her yerde öğrenci, sorunları da benzer. Muhalefet olmalı tabii ki, eğer hiç ses çıkmazsa her şeyin yolunda olduğu sanılmaz mı? İnsanlar hakkını her zaman arayabilmeli. Bu da mevcut durumdan daha iyiye daha ileriye gitmenin koşulu zaten.

İstanbul Dişhekimleri Odası ve Öğrenci Kolu hakkında bilgi sahibi misiniz?

Evet, ama kendim araştırarak öğrendim sayılmaz. Okula başladığımız yıl İstanbul Dişhekimleri Odası temsilcisi tanıtmıştı. Ancak arkadaş çevremden hâlâ bilgi sahibi olmayan, daha doğrusu olamayan var. Biraz daha fazla tanıtım yapılmalı. ■



**İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi
3. sınıf öğrencisi Cevahir Taşkın:**

YÖK’e karşı tepkileri haklı buluyorum

Dişhekimliği öğrencisi olarak yaşadığınız problemler, eğitim ve koşullarınız hakkında bizi bilgilendirebilir misiniz?

Dişhekimliği eğitimi öncelikle çok masraflı, ayrıca stresli. Bir yandan hastalarımızın tedavisini yetiştirmeye çalışırken bir yandan da sürekli bir azar yeme döngüsünün içinde buluyoruz kendimizi. Yine de en büyük sıkıntımızın psikolojik olarak yıpranmamız olduğunu düşünüyorum. Eğitimi yeterli bulmuyorum. Çünkü bir dişhekiminin alanında yapılan tüm uygulamaları yapabilecek konumda olması gerekiyor. Gerekirse eğitim süresi uzatılmalı.

Üniversite Yönetimini, öğretim üyesi, asistan ve öğrenci iletişimini kısaca değerlendirebilir misiniz?

Fakülte Yönetimini demokratik bulmuyorum. Son zamanlarda verdikleri kararlarla öğrencileri potansiyel suçlu olarak gördüklerini söyleyebilirim. İstanbul Üniversitesi yönetimi antidemokratik uygulamalarıyla ün yapan bir yapıya sahip. Bizim eğitimimizle ilgili kararlarda en ufak bir söz hakkımız yok. Biz bu üniversitelerin bir bileşeniysek söz söyleme hakkımızın olması gerek. Yönetim daha şeffaf bir yapıya sahip olmalıdır.

Son yıllarda Avrupa’da paralı eğitime karşı öğrenci muhalefeti yükselmekte, Türkiye’de YÖK’e karşı ve parasız eğitim için gelişmekte olan bir öğrenci muhalefeti gündemde sıklıkla yer alıyor. Bu konudaki düşüncelerinizi öğrenebilir miyiz?

YÖK gibi, üniversitelerin üstünde baskı kuran bir kuruma karşı tepkileri haklı buluyorum. Bugün bir YÖK Başkanı ‘üniversiteler paralı olsun’ diyebiliyorsa öğrencilerin de bu söze verecekleri yanıt boyunlarını eğip köşelerine çekilmek değildir. Ülkenin sorunlarını dile getirmek hakkımız ve görevimizdir. Eğitim ve sağlık sistemini kâr amaçlı kullanmak isteyen karanlık ellere karşı Türkiye gençliği sessiz kalamaz. Ancak öğrenciler her haklı taleplerinde sert müdahalelerle, soruşturmalara ve katillere sahip çıkan devlet büyükleriyle karşılaşılıyorlar. İşte bu bazılarının ne kadar ‘kendine Müslüman’ olduğunu açıklıyor. Konuşmak isteyenleri konuşturamazlarsa, dinlenmelerini beklememeleri gerekir.

İstanbul Dişhekimleri Odası ve Öğrenci Kolu hakkında bilgi sahibi misiniz?

Öğrenci kolunun en önemli görevi öğrencilerde meslek bilincinin uyandırılmasıdır. Meslek bilincine sahip olmayan kişiler meslek ahlakına yakışmayacak davranışlarda bulunuyorlar. Bu nedenle geleceğin dişhekimlerinin bilinçleneceği ve mesleki örgütlenmesinin yapılacağı yer okullardır. Ayrıca öğrenci arkadaşlarımızın okulu bitirdikten sonra karşılaşılabilecek sorunlar hakkında bilgilendirilmeleri gerekiyor. Ancak bu bilinçle ve bir arada durarak hak kayıplarımızı önleyebiliriz. Bize gerekli olan eğlence odaklı bir öğrenci kolu değil, öğrenci sorunları, meslek sorunları ve öğrencilerin bilimsel gelişimi konusunda kafa yoran ve bu yönde faaliyetleri ivedilikle uygulayan bir öğrenci koludur. ■

YÖK Başkanı ‘üniversiteler paralı olsun’ diyebiliyorsa öğrencilerin de bu söze verecekleri yanıt boyunlarını eğip köşelerine çekilmek değildir.



**Marmara Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi
4. sınıf öğrencisi Doğa Demir:**

Teknik arızalarla uğraşmaktan çalışmaya zaman kalmıyor

Dişhekimliği öğrencisi olarak yaşadığınız problemler, eğitim ve koşullarınız hakkında bizi bilgilendirebilir misiniz?

En büyük sıkıntım zamanında mezun olmak için not kaygısı yaşamaktan ve okuldaki koşulların yetersizliğinden mesleği yeterince öğrenememek. Aslında eğitimi yetersiz bulmuyorum ama maalesef asıl ihtiyacımız olan veya bizi geliştirecek şeyleri yeterince alamadığımızı düşünüyorum. Fakültenin fiziki koşulları iyi değil; zaten asıl sorun da bu. Çoğu zaman teknik arızalarla uğraşmaktan çalışmaya zaman kalmıyor. Bu koşullar altında da öğrenmeye ayıracağımız zamanı uygun koşulları sağlamaya harcıyoruz.

Üniversite Yönetimini, öğretim üyesi, asistan ve öğrenci iletişimini kısaca değerlendirebilir misiniz?

Üniversite yönetiminin kesinlikle demokratik olduğunu düşünmüyorum ve bizler bunu çok açık hissedebiliyoruz. Öncelikle ne hocalar ne asistanlar öğrencilerle aynı mesafede. Bana göre üniversite sosyal olarak da bir öğrenciyi geliştirecek nitelikte olmalıydı. Buna dair hiçbir şey göremedim. Çok da karamsar bir tablo çizmek istemem ama fakülte bende tam tersi etki bile yaptı, daha asosyal ve apolitik oldum.

Öğretim üyelerimizin çoğunun öğrencilerle dersler dışında hiçbir iletişimi yok. Sadece birbirleriyle ve kısmen asistan-

larla ilişki halindeler. Çoğunun bizi veya sorunlarımızı önemseddiğini düşünmüyorum. Gözleyebildiğim kadıyla asistanlarımız bizlerle daha ilgili olsalar da hocalarımıza karşı rahat değiller ve onların çizgileri doğrultusunda hareket ediyorlar.

Son yıllarda Avrupa'da paralı eğitime karşı öğrenci muhalefeti yükselmekte, Türkiye'de YÖK'e karşı ve parasız eğitim için gelişmekte olan bir öğrenci muhalefeti gündemde sıklıkla yer alıyor. Bu konudaki düşüncelerinizi öğrenebilir miyiz?

Bence 12 Eylül bu ülkenin özgürlüğüne, gelişimine vurulmuş en büyük darbedir. YÖK de bu darbenin bir ürünüdür. Dolayısıyla öğrenciler için bir engeldir, özgürlük kısıtlayıcıdır. Tabii ki ben de öğrenci muhalefeti destekliyorum. Eğitimin paralı olması öncelikle adil değildir. Yıllarca ÖSS'ye çalışıp, emek verip sonunda üniversiteye yerleşip harcını yatıramayan öğrencilerin okuyamaması acıdır, eşitlikçi değildir. Eğitim bir insanın en temel haklarından biridir. Her öğrencinin eşit koşullar altında okuması gereklidir, zorunludur.

İstanbul Dişhekimleri Odası ve Öğrenci Kolu hakkında bilgi sahibi misiniz?

Bildiğim kadıyla Dişhekimleri Odası dişhekimlerini veya adaylarını geliştirici veya onlara mesleki alanda yardımcı olup bu yönde faaliyet yürüten bir kurum veya öyle olması gerekir. ■



**İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi
3. sınıf öğrencisi Yiğit Ali Özkubat :**

Öğrenci umduğunu değil bulduğunu yer

Dişhekimliği öğrencisi olarak yaşadığınız problemler, eğitim ve koşullarınız hakkında bizi bilgilendirebilir misiniz?

En başta stres, meslek eğitiminin bu kadar stresli olacağını tahmin etmiyordum. Klinikte psikolojik olarak eğitiliyordum. Sabretmek konusunda ustalaştım. Kliniklerde öğrenciler arasında bir koltuk kapmaca oyunudur devam ediyor. Yani yeterli hasta koltuğu yok, olan koltuklar da problemlidir. Hal böyle olunca öğrencide öğrenme isteği de azalıyor. Çimlere uzanmak, arkadaşlarla ip atlamak gibi hayallerim yoktu elbet, hastane ortamının kasvetinin altında yaşayacağımızı az çok tahmin ediyordum. Fakat bu ruh halinden kurtaracak yeterli öğrenci kulübü, güzel bir sosyal ortam olmasını isterdim. Ancak fakültemiz bu yönde çok geri kalmış. Sosyal aktivite adına hiçbir şey yok denilebilir. Deney ve araştırmaların yoğun yapıldığı ve bunlara öğrenci katılımının sağlandığı bir üniversite hayallerim arasındaydı. Öğrenci umduğunu değil bulduğunu yer ne yapalım.

Üniversite Yönetimini, öğretim üyesi, asistan ve öğrenci iletişimini kısaca değerlendirebilir misiniz?

Ne yazık ki, alınan kararlar hakkında öğrencilere bilgilendirme yapılmıyor. Bence öğrencilerin sorunları üzerinde duran, öğrenci katılımı fazla olan bir yönetim olmalı ve mümkünse alınan kararlardan haberimiz olmalı.

Öğretim üyeleriyle fazla görüşme imkânımız olmuyor. Nerdeyse sadece derslerde karşılaşıyoruz.

Asistanlar konusu çok hassas olduğum bir konu. Asistana soru sormak büyük sorun. Çünkü sorduğun soru karşısında sadece yüzüne bakıp 'araştır' deme, 'sen bunu nasıl bilmezsin' deyip ceza puanı yazma, hastanın ve arkadaşlarının önünde seni küçük düşürecek sözler söyleme ya da sorduğun soru yüzünden dalga geçme ihtimalleri yüksek olduğu için soru sormak neredeyse imkânsız hale geliyor. Onay almak için yarım saat beklediğimi bilirim.

Son yıllarda Avrupa'da paralı eğitime karşı öğrenci muhalefeti yükselmekte, Türkiye'de YÖK'e karşı ve parasız eğitim için gelişmekte olan bir öğrenci muhalefeti gündemde sıklıkla yer alıyor. Bu konudaki düşüncelerinizi öğrenebilir miyiz?

Üniversite eğitimi için ya zengin ya da cemaat üyesi olmak gerekiyor artık. Polis'in sesini çıkaran öğrencilere saldırılarını hayretle izliyoruz. "Durmak yok dayağa devam" felsefesiyle sindirilen bir gençlik. Fakat biz gençlerin ve sivil toplum örgütlerinin bu adaletsizliğe dur demesinin zamanı geldi de geçiyor. Bence henüz dayakla yola gelecek kadar küçülmedik.

İstanbul Dişhekimleri Odası ve Öğrenci Kolu hakkında bilgi sahibi misiniz?

Meslekte olan gelişmeler, hekimlerin yaşadığı problemler ve öğrencilerin problemlerini tartışmaktan ziyade eğlenceli organizasyonlar yapılıyor. Başarılarının devamını diliyorum. ■

Deney ve araştırmaların yoğun yapıldığı ve bunlara öğrenci katılımının sağlandığı bir üniversite hayallerim arasındaydı.



**İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi
3. sınıf öğrencisi Emre Kırmızıtaş:**

Öğrenciler yönetimde olmalı

Dişhekimliği öğrencisi olarak yaşadığınız problemler, eğitim ve koşullarınız hakkında bizi bilgilendirebilir misiniz?

Eğitimi yeterli bulmuyorum. Bilinçsizce yapılan kontenjan artışları, üniversite hastanesine tedavi olmak için gelen hasta yoğunluğu ve altta kalan canı çıksın tarzı sınav ve puanlama sistemi nedeniyle fakülteden yeterli eğitimi alarak mezun olmak oldukça zor. Mezun olduktan sonra gidilen çeşitli mesleki eğitim ve yetkinlik kurslarına olan talebe bakıp eğitimin ne derece yeterli olduğunu buradan dolaylı olarak anlayabiliriz.

Üniversite Yönetimini, öğretim üyesi, asistan ve öğrenci iletişimini kısaca değerlendirebilir misiniz?

Yönetimle neredeyse hiçbir iletişimimiz olmuyor. Alınan kararları bile ancak uygulamada bizi etkileyince öğrenebiliyoruz. Yönetimin işleyişi hakkında da en ufak bir bilgilendirici çaba maalesef yok. Yönetimin, boşucu bürokrasinin içine sıkışmış, demokrasinin temel dayanaklarından bihaber işlediğini düşünüyorum. Üniversitenin gerçek sahipleri olan biz öğrenciler yönetimde bulunmalı, fikir sunmalı, yönetime katkı sağlamalı, yani aktif rol oynamalıdır. Hatta günümüz koşullarında öğrenciler bunun için teşvik edilmelidir. Çünkü demokrasi ancak her kesimin katılımıyla mümkün olabilir. Genelde asistanlarla muhatap olduğumuz için öğretim üyelerini sadece teorik derslerde ve staj onayı için imza almak gibi bürokratik işlerde görebiliyoruz. Ama öğretim üyesi, asistan ve öğrenci arasındaki hiyerarşinin bazı istisnalar dışında çok katı ve hoşgörüsüz olduğu su götürmez bir gerçek. En alt katmanda da biz olduğumuz için haliyle bu durumdan en çok etkilenen biz oluyoruz. Eğitim gördüğümüz ortamdaki stres ters orantılı olarak eğitimin verimliliğini etkiliyor. Her-

kes biraz empati yapsa bu sorunun kendiliğinden çözülebileceğine inanıyorum.

Son yıllarda Avrupa’da paralı eğitime karşı öğrenci muhalefeti yükselmekte, Türkiye’de YÖK’e karşı ve parasız eğitim için gelişmekte olan bir öğrenci muhalefeti gündemde sıklıkla yer alıyor. Bu konudaki düşüncelerinizi öğrenebilir miyiz?

Avrupa’daki hükümetlerin yakın zamanda patlak veren kriz nedeniyle neo-liberal politikaları hayatın her alanında daha hızlı bir şekilde hayata geçirmek istemeleri bu düzenlemelerden birebir etkilenen öğrencileri doğal olarak harekete geçiriyor. Ülkemizde de bu dönüşüm tüm acımasızlığıyla devam etmektedir. Bu dönüşümün üniversite ayağındaki başrol oyuncusu da YÖK’tür. Anayasa’da belirtildiği üzere eğitim hakkı temel bir haktır. Fakat yüksek harç paraları ve eğitim giderleri bunu hak olmaktan çıkarmış, hatta bir lüks haline getirmiştir. Sermayenin üniversitelerdeki etkinliğinin artması ve YÖK’ün de bunu teşvik etmesi eğitimi maalesef niteliksizleştiriyor. Bizleri hekimden ziyade sistemin dişlerini döndürecek birer köle haline getiriyor. Türkiye’de bilimsel ve parasız eğitimin önündeki en büyük engel YÖK’tür. YÖK, sermayeden yana ve eğitimi niteliksizleştirmek adına bu kadar radikal kararlar almaya devam ederse öğrenci hareketi de o oranda artacaktır.

İstanbul Dişhekimleri Odası ve Öğrenci Kolu hakkında bilgi sahibi misiniz?

Sadece ilk sene öğrenci kolu için kayıt almak ve parti, fasıl düzenlemekten başka herhangi bir etkinliğini göremedim. Öğrenci sorunlarına bu kadar duyarsız bir Öğrenci Kolu’nun, varoluş amacı- la temelden çeliştiğini düşünüyorum. Umarım bu konuda gerekli düzenlemeler yapılır. ■



**Marmara Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi
4. sınıf öğrencisi Ezgi Orhan:**

Fakülte yönetiminin demokratik olduğunu düşünmüyorum

Dişhekimliği öğrencisi olarak yaşadığınız problemler, eğitim ve koşullarınız hakkında bizi bilgilendirebilir misiniz?

En büyük problem benim için zaman. Özellikle son iki yıldır bir yandan teorik dersler bir yandan stajlar derken bir koşuşturmanın içindeyim. Sürekli bir şeyleri yetiştirme telaşı var. Dinlenecek, stres atacak, kafanı tam olarak boşaltacak bir zaman dilimi ne yazık ki kalmıyor. Fakültede aldığımız eğitimi yeterli buluyorum. Tabii ki eksik noktalar kalıyor. Özellikle aldığım teorik eğitimi pratikle örtüştürme konusunda sıkıntı yaşıyorum. Ama dişhekimliği pratiğe dayalı bir meslek olduğu için kişinin kendi isteğine ve çabasına kaldığını düşünüyorum. Fakültedeki fiziki koşullar açısından sürekli bozulan üniteler, yetersiz çalışma zamanı hepsi ayrı bir stres oluşturuyor öğrenci üzerinde. Bu da motivasyonu olumsuz etkiliyor.

Üniversite Yönetimini, öğretim üyesi, asistan ve öğrenci iletişimini kısaca değerlendirebilir misiniz?

Hoca-öğrenci ilişkileri açısından herkes için bir değerlendirme yapmak doğru olmaz. Çok iyi iletişim kurduğumuz hocalarımız da mevcut, konuşmaya çekindiklerimiz de.

Yönetimin demokratik olduğunu düşünmüyorum. Fakültemizde eğitimin yoğun,

zorlayıcı olması ve yönetimle öğrenci arasındaki iletişim sorunları nedeniyle öğrenci hiçbir şekilde kendini ifade edemiyor. Kendi için kendi adına alınan kararlarda etkili olamıyor. Öğrenci açısından ciddi temsiliyet sorunu mevcut.

Son yıllarda Avrupa’da paralı eğitime karşı öğrenci muhalefeti yükselmekte, Türkiye’de YÖK’e karşı ve parasız eğitim için gelişmekte olan bir öğrenci muhalefeti gündemde sıklıkla yer alıyor. Bu konudaki düşüncelerinizi öğrenebilir miyiz?

Bir dişhekimliği öğrencisi için parasız eğitim konusu gerçekten çok düşündürücü ve ütöpik geliyor. Çünkü zaten dişhekimliği okurken diğer bölümlerdeki öğrencilere göre masrafın ciddi ölçüde artıyor. Bu bilinen bir gerçek. Parasız eğitimi geçtim, verdiğimiz harçların da okula öğrencilere eğitim konusunda geri döndüğünü düşünmüyorum.

İstanbul Dişhekimleri Odası ve Öğrenci Kolu hakkında bilgi sahibi misiniz?

Oda’nın fakültemizdeki faaliyetlerinin yetersiz olduğunu düşünüyorum. Bu aslında biraz da öğrencilerin ilgisizliğinden kaynaklanıyor. Yoğun tempodan dolayı bir süre sonra sadece Öğrenci Kolu faaliyetlerine değil bütün sosyal aktivitelere karşı ilgisizleşiyoruz. ■

Öğrenci hiçbir şekilde kendini ifade edemiyor, kendi adına alınan kararlarda etkili olamıyor.



Yeditepe Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi 3. sınıf öğrencisi Nurettin Diker:

Eğitimin parasız olmasını tercih ederim

Bir lamina tedavisi, zirkon kuron tedavisi yapmak her fakülte öğrencisine nasip olmuyor.

Dişhekimliği öğrencisi olarak yaşadığınız problemler, eğitim ve koşullarınız hakkında bizi bilgilendirebilir misiniz?

Hasta yetiştirmekte zorlanıyoruz. Hasta sıkıntısı yaşıyoruz. Özellikle protez hastası bulmakta zorlanıyoruz. Bir de aldığımız malzemelerin bize getirdiği maddi yük var. Fakültelerimizde anlatılan tüm tedavileri uygulayamıyoruz. Mesela bir lamina tedavisi, zirkon kuron tedavisi yapmak her fakülte öğrencisine nasip olmuyor. Mezun olan dişhekimleri de bu tedavileri yapabilmek için ya kurslara başvuruyor ya da muayenehanesinde kendi başına ilk defa bu uygulamaları yapıyor. Fakültelerde bu tedaviler uygulatılırsa ‘uzman’ dişhekimleri yetiştirilmiş olur.

Ünitler, sterilizasyon ünitesi, radyografi odamız, sınıflarımız ve prekliniklerimiz yaptığımız işlemler için yeterli. Yıllardır kullanılmasından dolayı ufak tefek arızalar çıkarsa da, eğitimimizi aksatacak bir durum yok.

Üniversite yönetimini, öğretim üyesi, asistan ve öğrenci iletişimini kısaca değerlendirebilir misiniz?

Asistanlarımız ağabeylerimiz, ablalarımız gibiler zaten. Klinikte daha çok öğretim üyesi hocalarımız bizimle ilgileniyor. Hocalarımızla ilişkilerimizden gayet memnunuz. Aklımıza takılan bir soru olduğunda hiç tereddüt etmeden yardımımıza koşuyorlar. Bizim üniversitemizde demokratik bir yönetim var. Vakıf üniversitesi olmasının belki bunda bir etkisi vardır. Herkes ne düşünüldüğüyle neye inandığıyla değil, daha çok yaptığı çalışmalarla değerlendirilir.

Son yıllarda Avrupa’da paralı eğitime karşı öğrenci muhalefeti yükselmekte, Türkiye’de YÖK’e karşı ve parasız eğitim için gelişmekte olan bir öğrenci muhalefeti gündemde sıklıkla yer alıyor. Bu konudaki düşüncelerinizi öğrenebilir miyiz?

Yurt dışındaki ülkelerin çoğunda harç ücretleri Türkiye’dekinden çok daha yüksek. Yurt dışının Türkiye’deki durumdan biraz daha farklı olduğunu düşünüyorum. Yurt dışında çoğu öğrenci kredi alarak okuyor. Tabii ki eğitimin parasız olmasını tercih ederim. Ancak üniversitelere ayrılan kaynak azalmamalı. Çünkü üniversitelerin en önemli görevlerinden biri bilim üretmektir. Bunun da maddi bir külfeti var tabi. Harçlar kaldırılrsa da üniversitelere ayrılan kaynak azalmamalı. Vakıf üniversitelerinin bu tür bilimsel araştırmalara daha çok kaynak aktarabiliceğini düşünüyorum. YÖK’ün kaldırılması üniversitelerin demokratikleşmesi adına bir adım olabilir.

İstanbul Dişhekimleri Odası ve Öğrenci Kolu hakkında bilgi sahibi misiniz?

Evet, birinci sınıftan beri Öğrenci Kolu’nda aktif görev almaya çalıştım. Sınıf arkadaşlarımla katılabildiğimiz Öğrenci Kolu toplantılarına gideriz. Geçen sene Konya’daki Ulusal Öğrenci Kongresi’ne sadece benim sınıfımdan yirmi beş civarında arkadaşım katıldı. Ayrıca Exchange programına katılan arkadaşlarımız oldu. Öğrenci Kolu’yla sadece ben değil, fakülte olarak ilgileniyoruz. ■





Dişhekim
Özlem Batur Havza
ozlbatur@msn.com

Marmara Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Mahir Günday:

Dişhekimliği hem bilim dalı, hem sanat

Marmara Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi dekanlık görevine yeni gelen Prof. Dr. Mahir Günday'la konuştuk. Prof. Dr. Mahir Günday toplumda her konuda belli bir kesimin uzmanlaşmasında yarar olduğunu belirtmekle birlikte, dişhekimlerinin ortodonti ve bazı cerrahi uygulamalar dışında her branşta vakaya müdahale edebilecek pozisyonda olduğunu söylüyor.

İmplantlarda büyük gelişmeler var. Zirkonyumlar, cad-cam sistemleri gibi çok büyük gelişmeler söz konusu.



Öncelikle tebrik ediyoruz. Fakültenizin şu anda yürütülen çalışmalarlarıyla ilgili bilgi alabilir miyiz?

Dekanlık görevine başlamam henüz çok yeni. Tabii ki önceliğimiz fakültemizde eğitim kalitesini yükseltmek üzere çalışmalar yapmak. Bu konuda elimizden gelen bütün gayreti göstereceğiz. Zaten üniversitenin birinci işlevi eğitim ve araştırmadır, bunun bilincindeyiz. Bu yüzden hem bu iki unsuru en üst seviyeye yükseltebilmek için, hem de öğretim üyelerimizin önünü

açma konusunda bütün desteği vermek durumundayız. Amacımız, fakültemizde de daha çağdaş dişhekimliği eğitimi verebilmek için bununla ilgili ekipman eksikliklerimizi tamamlamak.

Ayrıca fakültemizin 50. yıl kutlamalarıyla ilgili bir projem de var. Fakültemiz 1962 yılında İstanbul Özel Dişhekimliği Yüksek Okulu adıyla kurulmuştur. Önümüzdeki yıllar içinde bu binalardaki dişhekimliği eğitiminin 50. yılına geliyoruz. 50. yıl kutlamaları kapsamında birtakım bilimsel

etkinlikler düşünüyorum. Süreklilik arz edecek tarzda bütün bilimsel çalışmaları ve hem yurt içi hem yurtdışı bilimsel konferansları da fakültemizde sürdürmeyi düşünüyorum.

Türkiye'de dişhekimliği eğitiminin geldiği noktayı kısaca değerlendirebilir misiniz?

Tabii ki bu konu bizim gibi hocalara artık sorulması gereken bir soru. Bu benim kariyerimdeki 34. senem. Hakikaten dişhekimliğinin o zamanlardan bu zamana ne kadar büyük bir ilerleme ve gelişme kaydettiğini yeni kuşaklar belki çok iyi değerlendiremez. Ancak bizler daha yakından değerlendirme fırsatına sahibiz. Bu tabii ki yaşımızın ve tecrübemizin vermiş olduğu bir avantaj.

Geriye döndüğümüz zaman 30-34 yıllık süre önemli bir süreç, bunu inkar etmem mümkün değil. 1976 mezunuyum. Mesela biz öğrenciyken hiç kompozit kullanmamıştık, molar dişe endodontik tedavi yapmamıştık. Amputasyonlar yapıyorduk, hatta mortal amputasyonlar yapıyorduk. Mikrobiyolojik açıdan da gelişmeler oldu, bilinmeyen mikroorganizmalar vardı, bacteroides türlerinin ismi bile yoktu.

Sterilizasyon teknikleri açısından büyük gelişmeler oldu. Lazerle alakalı bir şeyler duyuyorduk ama uygulamaya geçmesi hayal gibi geliyordu. Ama bugün lazer konusunda da epey mesafe katedildi.

Özellikle adesiv dolgu maddelerinde, dentin bondinglerde gelişmeler oldu, bunlar bizim öğrencilik dönemlerimizde olmayan şeyler. Daha çok amalgam dolgu yapılıyordu ama bugün neredeyse terk edilme noktasına gelmiş durumda. Tedavi ve endodonti dışında da değerlendirsek protezde, özellikle implantlarda büyük gelişmeler var. Zirkonyumlar, cad-cam sistemleri gibi çok büyük gelişmeler söz konusu. Hakikaten dişhekimliği oldukça ileri bir eğitim seviyesine ulaştı.

Bu gelişimin toplumun ağız ve diş sağlığına etkisi nasıl oldu?

Türkiye'de öğretim üyesi sayısı arttı, fakülte sayısı, öğretim üyelerinin yayın sayıları arttı. Daha kaliteli eğitim verildiğini düşünüyorum. Bu tabii ki giderek ülkemizde insanların ağız diş sağlığına verecekleri önemin artmasına, halkın daha da bilinçlenmesine yol açacak. Dişhekim-



İstanbul Dişhekimleri Odası 29 Aralık 2010 tarihinde Prof. Dr. Mahir Günday'ı makamında ziyaret ederek tebrik etti.

**Dişhekimleri-
nin Türkiye’de
sayı olarak çok
yeterli olduğu-
nu söylemek
mümkün değil.
Avrupa ülke-
lerinde nüfusa
göre bizden
çok daha fazla
dişhekim var.**

liğindeki en önemli konu olan koruyucu önleyici tedavilerin yaygınlaşmasının hal-kin bilinçlenmesiyle çok yakından alakası var. Sonuçta bunun elbette sosyoekonomik bir durum olduğunu da inkâr etmek mümkün değil. İlkokul çağından itibaren uygulamalarla zaman içinde oldukça me-safe kat ediyoruz. Bunu da kişi başına ne kadar macun harcanıyor, ne kadar diş fırçası alınıyor gibi birtakım indekslerle değerlendiren arkadaşlarımız var.

**Özellikle koruyucu dişhekimli-
ği alanında verilen eğitimi yeterli
buluyor musunuz?**

Üniversitelerin halkın bilinçlendirilmesin-de, bu hizmetlerin sunulmasında, ço-cukluk çağında bazı koruyucu önlemlerin alınabilmesi için gerekli bilincin oluşturul-masında büyük rolü var. Bunun ötesinde bu bir eğitim meselesi, topyekün ve ül-kenin sağlık politikasıyla alakalı bir konu. Çocukların okulda ve evdeki eğitiminden tutun, anne babanın eğitimine, yaşantısı içerisinde muntazam gelişmesi için ge-rekli profilaktik uygulamaların, gerekti-ğinde tedaviye yönelik birtakım yaklaşımların sağlanması önemli konular. Sonuçta bu bir bilinç meselesi, toplumun eğitim seviyesinin yükselmesiyle artacak bir du-rum. Hekimlerin eğitimi açısından da bu bir ülke sorunu, buna böyle bakmak la-zım. Hükümetlerin de sağlık politikalarıyla bunu desteklemeleri gerekiyor.

**Toplumsal ağız ve diş sağlığına
bakışında bir değişim gözlemle-
yebiliyor musunuz?**

Artık bazı hastalarımızda da görüyoruz, bazen hastalar geliyor “katiyen dişimi çekirtmem” diyor, bazen çekilmesi ge-

reken dişin çekimi için ikna etmek zor olabiliyor. Son 5-10 yıldır bunu daha çok görüyoruz, hasta, hakkını daha fazla ara-maya çalışıyor. Hastalar yapılan yanlışla-rı daha fazla irdelemeye başladı. Bu da güzel bir şey. Hastanın da bilinçlenmesi gerekiyor. Giderek olumlu yolda olduğu-muzu düşünüyorum. Eskisi gibi insanlar artık, “32 tane diş var çekilen çekilir kalan kalır” gibi düşünmüyorlar, tek bir diş bile kurtarmak istiyorlar.

Dişhekimliğinde en çok tartışıl-an konulardan biri de uzmanlık. Türkiye’de uzmanlık dalı nasıl, hangi kriterlere göre belirlenmeli?

Toplumda her konuda belli bir kesimin uzmanlaşmasında yarar olduğunu düşü-nüyorum. Ama burada dişhekimleri bel-li bir uzmanlık dalında sadece o alanda çalışacak şekilde olmamalı. Dişhekimle-ri ortodonti ve bazı cerrahi uygulamalar dışında her vakaya müdahale edebilecek pozisyonda. Bunun engellenmemesi ko-şuluyla herhangi bir sakınca yok bence. Bir konuda uzmanlaşılması o konuda daha yeterli ve bilgili kişilerin toplumda olmasını getirecektir, bu da iyi bir şeydir. Prensip olarak uzmanlığa karşı çıkılması doğru değil. Aslında her branş için böy-ledir, belirli konularda uzmanlaşmış yetiş-miş kişilerin o mesleğe büyük katkısı ola-caktır. Düzenlemelerde belki biraz daha hassas olunmalı, diğer dişhekimleri de mağdur edilmemeli.

**Son yıllarda pek çok dişhekimliği
fakültesi açıldı ve yeni fakülteler
açılması yönünde de bir eğilim
var. Bu konudaki görüşlerinizi
alabilir miyiz?**

Dişhekimlerinin Türkiye’de sayı olarak çok yeterli olduğunu söylemek mümkün değil. Ancak dağılımında büyük den-gesizlik söz konusu; sorun da buradan kaynaklanıyor. Avrupa ülkelerinde nüfusa göre bizden çok daha fazla dişhekim var. Almanya’da yaklaşık 80 bin, İsveç’te yedi veya sekiz bin. Nüfusa oranla düşünür-sek bizim bu durumda yaklaşık 80 -100 bin civarında dişhekimine ihtiyacımız var demektir. Nüfusla orantılı olarak bir diş-hekimine kaç kişi düşüyor? Bunun hesa-bını yapmak lazım. Bizde bu oran henüz çok yüksek. Büyük şehirlerde belki yaka-lıyoruz o oranı belki geçiyoruz bile ama Anadolu’da maalesef bu konuda çok geriyiz. Önümüzdeki on yıllar içersinde-ki projelerde diş hastanelerinin sayılarının artırılması, ağız diş sağlığı merkezlerinin ve toplumun dişhekimine ihtiyacının arta-cağını da gösteriyor.

**Yeni açılan fakülteleri eğitim ve fi-
ziki koşullar açısından yeterli bu-
luyor musunuz?**

Ülkemizde açılan yeni fakültelerin çoğu-nun fiziki koşulları gayet iyi. O üniversite-ler daha fazla ödenek alıyorlar. Hakikaten Anadolu’da bazıları bizim fakültelerden daha güzel binalara sahip. Eğitim kalite-lerinin de kötü olduğunu düşünmüyorum. Zaten bilimsel çalışmalarıyla, kongrele-rde, yurt dışı yayınlarından da izlediğimiz kadarıyla, gittiğimiz sınavlarda o fakülte-lerin adaylarını gördüğümüzde oldukça başarılı olduklarını görüyoruz. Kötü bir eğitim olduğunu söylemek de asla müm-kün değil. Batı ülkelerinde üniversite şe-hirleri var, gelişmiş bir ortam içersinde eğitim veriliyor. Bizde de mekanizma tam tersine çalışıyor. Üniversiteyle o şehrin sosyoekonomik seviyesinin yükseldiğini

görüyoruz. Bu nedenle şehirlerden böy-le bir talep var. Buna bağlı siyasi etkilerle birlikte her ile üniversite açılıyor, akabin-de tıp ve dişhekimliği fakülteleri de geli-yor. Daha çok fakülte olmadan da daha az fakülte daha fazla kontenjan olsa belki daha da güzel olur. Ayrıca birbirine çok yakın mesafede üniversite kurmak belki kaynak israfı olarak da düşünülebilir. Nü-fusa göre planlama yapılabilir.

**Meslektaşlarınıza ve öğrencileri-
nize söylemek istedikleriniz ne-
lerdir?**

Dişhekimliği hem bilim dalı hem sanat. Özel muayenelerinde mesleğini yap-manın ekonomik bir yönü de var. Yani işin ticari diyebileceğimiz bir yönü de var. Hiçbir zaman hekimlik andını unut-madan, hastalara dürüst olarak bütün seçenekleri sunmak, hekimlik nosyonu-na uygun bir şekilde davranmak gerek-li. Aksine meslektaşlarımız ticari boyuta öncelik verip, hekimliği arka plana atar-larsa bunun hem kendi, hem de hasta-ları açısından yanlış yansımaları olacaktır. Meslektaşlarımız kendi bilgi ve becerileri-ni geliştirecek adımları atmalıdırlar. Yapı-lan kongre ve bilimsel toplantılara, fuar-lara katılarak teknolojik gelişmeleri, yeni teknolojileri, yeni aletleri takip etmeleri ve kendilerini yenilemeleri gerekir. Yeni aletleri kullanabilen ve yeni teknolojileri takip eden dişhekimlerinin daha başarılı olacaklarını düşünüyorum. Öğrencilerime bunları derslerde hep söylüyorum. Bu eğitimi alan kişilerin bu ülkeye bir borcu olduğunu düşünüyorum. Meslektaşları-mız bu ülkenin insanlarına kaliteli ağız ve diş sağlığı hizmetleri vermelidirler. Bunun için de mesleki gelişmeleri izlemek için sürekli çaba sarf etmeleri gerekir. ■

**Yeni aletleri
kullanabilen ve
yeni teknoloji-
leri takip eden
dişhekimlerinin
daha başarılı
olacaklarını
düşünüyorum.**



Dişhekim
Füsün Şeker
fusunseker@ttmail.com

Hocaların hocası Prof. Dr. Senih Çalikkocaoğlu'na emekleri için teşekkür ederiz

Dişhekimlerinin Sevgili Hocası, İstanbul Dişhekimleri Odası 1. Dönem Disiplin Kurulu Başkanı, Yeditepe Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı Öğretim Üyesi, dişhekimliği mesleğine ve meslek örgütüne her düzeyde katkısı olan, "Hocaların Hocası" Prof. Dr. Hasan Senih Çalikkocaoğlu'nun emekli olması nedeniyle 11 Şubat 2011 tarihinde, Yeditepe Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi'nde bir tören düzenlendi. Meslektaşları, öğrencileri ve öğretim üyelerinin hazır bulunduğu törene İstanbul Dişhekimleri Odası Başkanı Kadir Ögüt ve Yönetim Kurulu Üyesi Prof. Dr. Ender Kazazoğlu ile Denetleme Kurulu Başkanı Prof. Dr. Turhan Atalay katıldı. Törende Prof. Dr. Senih Çalikkocaoğlu'na dişhekimliği mesleğine ve meslek örgütüne verdiği hizmetler için teşekkür plaketleri verildi. Birbirinden duygulu ve coşkulu anların yaşandığı tören sonrasında Sevgili Hocamız Prof. Dr. Senih Çalikkocaoğlu ile bir söyleşi yaptık.



Yarım asırdan fazla bir süredir hem dişhekimisi hem hoca olarak mesleğinizi icra ediyorsunuz. 60 yıl önce dünyada ve Türkiye'de dişhekimliği ne durumdaydı? Siz bu süreci değerlendirebilecek en önemli kişilerdensiniz.

Ben dişhekimliğinden 1953 yılında mezun oldum ve dolayısıyla 1953 ile 2011 yılı arasında geçen 58 yıllık dişhekimliğine tanıklık ettim. 1950'li yıllarda sadece Türkiye'de değil dünyada da dişhekimliği bugünkü gibi değildi. Avrupa savaştan yeni çıkmış, yanmış yıkılmış, dişhekimliğiyle uğraşacak

vakti yoktu. Amerika'da savaş yoktu ama izleri vardı. Fakat dişhekimliği bakımından bizden ve Avrupa'dan çok daha iyi bir durumdaydı. Türkiye'de o yıllarda amalgam ve silikat dolgular, altın kuron ve köprüler, akrilik total ve parsiyel protezlerle başlayan dişhekimliği serüveni günümüzde çok büyük aşamalar kaydetti.

Bundan biraz bahsedebilir misiniz?

Bence en büyük aşama bütün dünyada olduğu gibi Türkiye'de de, başta koruyucu hekimlik olmak üzere implant destekli protezler, temporomandibüler eklem rahat-

sızlıkları ve tedavileri konularında oldu. Protetik işlemlerde bilgisayar destekli tasarım ve bilgisayar destekli imalat sistemleri gelişti (CAD-CAM). Porselen çeşitlendi ve kuvvetlendirildi. Porselen diş bağlantısını sağlayan bonding sistemlerinin de gelişmesi sayesinde laminant vener uygulamaları gittikçe artarak uygulanmaya başlandı. Estetik dişhekimliği de ağırlık kazanmaya başladı. Artık hastalar dişhekimlerine sadece dişlerini dolduran veya ağırlı dişlerini çıkartan biri olarak değil, kendilerini güzelleştiren insanlar olarak da bakmaya başladı.

Döküm postlar yerine fiber postlar kullanılmaya başlandı. Adeziv sistemler ve fiber ağırlar kullanılarak tek diş eksikleri giderildi. Ölçü maddeleri hem çeşitlendi hem de hassasiyetleri arttı. Yani artık çok net ölçüler alınmaya başlandı. Günümüzde dişhekimliğine mikrocerrahi teknikleri girdi. Eskiden apekslerinde lezyon bulunan ve hemen çekim veya rezeksiyon tanısı konulan vakalar şimdilerde çok başarılı olarak tedavi edilebiliyor. Periodontoloji dalında da bizim gençliğimizde el aletleriyle yapılan basit diş taşı temizlikleri artık ultrasonik aletlerle yapılıyor. Fakat bu dalda en büyük gelişme, kemiğin yeniden yapılandırılmasını amaçlayan regeneratif periodontal tedavi tekniklerinin gelişmesi oldu. Ayrıca periodontal plastik cerrahi kavramı ortaya çıktı. Lazer uygulamaları gündeme geldi. Özellikle yumuşak doku lazerleriyle çok başarılı sonuçlar alınıyor. Dijital görüntüleme sistemleri de mesleğimizde kullanılmaya başlandı. Ortodonti dalında da yenilikler oldu. Eski yıllarda yapılan hareketli aygıtlar son 30 yılda yerini sabit aygıtlara bıraktı. Ortodontik tedavilerin büyük çoğunluğu artık sabit aygıtlarla yapılıyor. Ortodontik braketler artık doğal dişlere bonding sistemleriyle bağlanıyor. Ayrıca diş hareketleri "hafızalı teller" kullanılarak sağlanabiliyor. Yine son yıllarda çok fazla uygulanmasa bile lingual teknik gündeme geldi. Cerrahi dalında da lokal anestezi malzemele-ri çok gelişti. Böylece gerek hekim gerekse hasta açısından daha güvenli ve daha etkili bir durum oluştu. Enfeksiyon kontrolü bakımından çok önemli bir gelişme de fakülte ve hastanelerde merkezi sterilizasyon ünitelerinin kurulması oldu. Böylece hastane enfeksiyonları çok azaldı. Bir başka yenilik de intravenöz sedasyon uygulamalarının yaygınlaşması oldu.



Kök hücrelerle ilgili çalışmalar da gittikçe artmaya başladı. Böylece önümüzdeki yıllarda insanların belki de üçüncü doğal dentisyonlarına kavuşma ihtimali doğdu. Bütün bu ve buna benzer çalışmalar dişhekimliğini çok üst seviyelere taşıdı ve çitayı çok yükseltti. Bütün bunlar, eskiden hayal bile edemeyeceğimiz yenilikler oldu. Bugün Türk dişhekimliğinin ileri ülkelerinin dişhekimliğinden kesinlikle geride olduğunu düşünmüyorum.

Önce sağlık mı yoksa estetik mi? Günümüzde her şeyde estetik ön planda tutuluyor siz nasıl görüyorsunuz?

Estetik son yıllarda çok güncel bir hale gelmeye başladı. Yukarıda da değindiğim gibi insanlar artık dişhekimliğinden kendilerini daha da güzelleştirmesini bekliyorlar. Ancak elimizdeki malzeme insan olduğuna göre ve sorunun da sağlık mı estetik olduğu düşünülürse bu soruya verilecek mantıklı cevabın sağlık olması gerekir. Ancak eğer mümkünse bu ikisini bir arada başarabilmek en ideal durumdur.

Hocam sizin fakültede olduğunuz yıllardaki şartlardan bahsedebilir misiniz?

Yukarıda da bahsettiğim gibi ben 1953 yılında dişhekimliğinden mezun oldum. O zaman dişhekimliği İstanbul Tıp Fakültesi'ne bağlı bir yüksekokuldu ve süresi 4 yıldır. O zamanki şartlar şimdi kiyle mukayese dahi edilemez. Hastalar kreşuvar diye maşrapalara tükürürlerdi. Laboratuvarlarda akan damlar altında şemsiyelerle çalışırdık. Döküm yaparken

Bugün Türk dişhekimliğinin ileri ülkelerin dişhekimliğinden kesinlikle geride olduğunu düşünmüyorum.

manşetler pencereden fırlardı. Ben, başına manşet isabet eden ve başını tutarak okula kavgaya gelen insanlar hatırlıyorum. Bizler bu ve buna benzer koşullar altında çalıştık. Şimdiki öğrenciler bunları tahayyül dahi edemezler. Ama o koşullarda bile bizlere bir şeyler öğretmek için canla başla çalışan çok saygıdeğer hocalarımız vardı. Hepsinin mekanı cennet olsun.

1950'lerin dişhekimliğine bir örnek de şöyle vermek isterim. Bizim Prof. Dr. Suat İsmail Gürkan isimli çok saygın bir tedavi hocamız vardı. Bu hocamız tedavi derslerinin yanında Pedodonti, Endodonti, Periodontoloji ve Radyoloji konularından da bahsederdi ve bir yıl içinde bütün bu konuları kapsayan dersler bitmiş olurdu. Tedavi konularının dışındaki konularda hiçbir kitabımız yoktu ve bizler üç beş sayfalık notlar tutarak bu derse çalışırdık. Günümüzde ise bu konuların hepsi ayrı birer bilim dalı oldu ve 700-800 sayfalık kitapları var.

65 yıllık meslek hayatınızda bu mesleği bırakma noktasına geldiğiniz olaylar oldu mu?

Bu süreç içinde mesleğimi bırakmak hiçbir zaman aklıma gelmedi ancak zaman zaman bazı hastaların beni çok üzdüğünü hatırlıyorum.

Öğrencilerinize ve meslektaşlarınıza, yarım asırdan fazla süredir sizinle

bütünleştüğünü düşündüğünüz mesleğiniz hakkında önerileriniz nelerdir? Bu konudaki tecrübelerinizden bahsedebilir misiniz?

Bir meslekte başarılı olabilmek için o mesleği sevmenin ve severek uygulamanın çok önemli olduğunu, dolayısıyla bu mesleğe girecek gençlerin mesleği severek girmeleri gerektiğini, girdikten sonra da çalışmak, ilgilenmek, daha iyisini becerebilmek için uğraşmak, gelişmeleri takip etmek ve yapılan hatalardan ders almak gerektiğini düşünüyorum.

Emeklilik planlarınız nelerdir? Dişhekimliğinden uzak kalabilecek misiniz?

Emekliliğim için özel bir planım yok. Ben ve eşim İstanbul doğumluyuz ve bu yaşa kadar da İstanbul'da yaşadık. Bundan sonraki hayatımızda da eşimizi dostumuzu ve bu şehirde yatan büyüklerimizi bırakıp başka bir yere gitmeye niyetimiz yok. Dişhekimliğinden uzak kalma meselesine gelince artık bundan böyle anılarımla yaşamak istiyorum. Çünkü günümüzde çok değerli, bilgili ve deneyimli genç meslektaşlarımız yetişti ve bundan böyle sahneyi onlara bırakmak zamanıdır diye düşünüyorum. ■



Artık bundan böyle anılarımla yaşamak istiyorum. Çünkü günümüzde çok değerli, bilgili ve deneyimli genç meslektaşlarımız yetişti ve bundan böyle sahneyi onlara bırakmak zamanıdır

İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Mezuniyet Sonrası Eğitim Takvimi

DİSİPLİN	KOORDİNATÖR VE YÜRÜTÜCÜLER	KONU	TARİH	KURS SÜRESİ (GÜN)	KATILIM KİŞİ SAYISI	ÜCRET	KURS YERİ
AĞIZ DIŞ VE ÇENE RADYOLOJİSİ	Prof. Dr. Tamer Erdem Arş. Gör. Dr. Oya Barut	İmplant Radyolojisi Konferansı	21 Nisan 2011 Perşembe	1 Gün	20 Kişi	250 TL	İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi
ORAL İMLANTOLOJİ	Prof. Dr. Tayfun Özdemir Prof. Dr. Serdar Yalçın Prof. Dr. Cüneyt Karabuda Doç. Dr. Selim Ersanlı	Temel İmplantoloji Kursu	10 Mart 2011 Perşembe 11 Mart 2011 Cuma	2 Gün	30 Kişi	500 TL	İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi
ORAL İMLANTOLOJİ	Prof. Dr. Tayfun Özdemir Prof. Dr. Serdar Yalçın Prof. Dr. Cüneyt Karabuda Doç. Dr. Selim Ersanlı	İmplant Üstü Protetik Uygulama Kursu	17 Mart 2011 Perşembe 18 Mart 2011 Cuma	2 Gün	30 Kişi	500 TL	İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi
PROTETİK DIŞ TEDAVİSİ (KURON-KÖPRÜ PROTEZİ)	Prof. Dr. Murat Aydın Prof. Dr. Betül Tuncelli Doç. Dr. Gökhan Akgüngör Dr. Elif Tunç Arş. Gör. Burçin Karataşlı	Diş Kesiminden Simantasyona Cerec ile Tam Seramik Restorasyonlar Kursu	23 Şubat 2011 Çarşamba 24 Şubat 2011 Perşembe 25 Şubat 2011 Cuma	3 Gün	8 Kişi	750 TL	İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi
ENDODONTİ	Prof. Dr. Sema Yıldırım Prof. Dr. R. Kemal Sübay Prof. Dr. Selmin Aşçı Prof. Dr. Faruk Haznedaroğlu	Kök Kanal Anomalileri Endodontide Anestezi ve Radyografi Kursu	2 Haziran 2011 Perşembe 3 Haziran 2011 Cuma	2 Gün	15 Kişi	750 TL	İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi
DIŞ HASTALIKLARI VE TEDAVİSİ	Prof. Dr. Haşmet Ulukapı Doç. Dr. Begüm Efes	Estetik Dişhekimliğinde Beyazlatma Kursu	13 Nisan 2011 Çarşamba	1 Gün	20 Kişi	200 TL	İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi
DIŞ HASTALIKLARI VE TEDAVİSİ	Prof. Dr. Fatma Koray Doç. Dr. Yavuz Gömeç Doç. Dr. Can Dörter Doç. Dr. Begüm Efes Dr. Murat Tiryaki	Ön Diş Restorasyonlarında Estetik Uyum Kursu	20 Nisan 2011 Çarşamba	1 Gün	20 Kişi	150 TL	İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi
PEDODONTİ	Prof. Dr. Koray Gençay	Dental Travma Kursu	2 Mart 2011 Çarşamba	1 Gün	20 Kişi	300 TL	İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi

Mezuniyet Sonrası Eğitim Komisyonu: Prof. Dr. Sabire Değer
Prof. Dr. Taner Yücel
Prof. Dr. Murat Aydın
Prof. Dr. İlknur Özcan

Mezuniyet Sonrası Eğitim Sekreterliği: Benek SAĞLAM

Tel: +90 (212) 414 20 20 (30438) veya
Tel: +90 (212) 414 20 20 (30213)
Faks: +90 (212) 414 25 70

Alçıya dair ne varsa

Sevgili alçı oklüzyon kayıtlarında hâlâ en güzel malzemedir. Boyutunu değiştirmez, ne sıcakta ne soğukta. Sizi asla satmaz, arkanızdan vurmaz, mütevazıdır (ekonomiktir) her zaman duruşu aynıdır. Aynı, gerçek dost gibi, siz ne dersiniz?



Dr. Km. Müh. Sevgi Özyeğin
sevgiozyegin@yahoo.com

Alçıya olan aşkım çok eski, Türkiye'nin her yerinden gelen alçıtaşlarıyla olan muhabbetim hayli uzun sürdü. Alçı sadece benim değil, dişhekimlerinin en kıymetli malzemelerinden biridir. Onu tanımadan başarılı ölçü almak mümkün değildir ki!



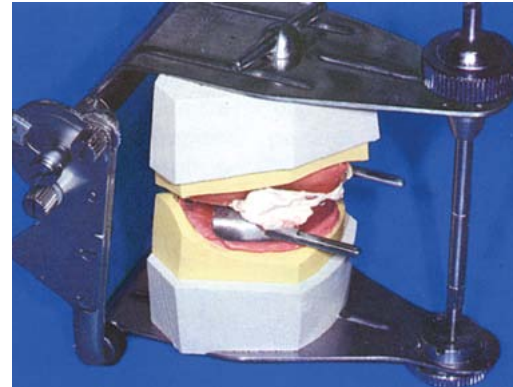
Kıymetli taşlar gibi güzelim alçıtaşı kristalleri

İlk aşkım alfa alçıydı, namı diğer şu sert alçı. Gerçekten çetin ceviz çıktı. Nasıl oluyor da beta kristal yapıdan alfaya dönüyor? Cevabını bulana kadar canım çıktı.

Alçının macerası, alçıtaşındaki yareni, suyun kopartılmasıyla başlar. 120°C derecede normal atmosfer basıncında alçıtaşındaki su moleküllerinin uzaklaştırılmasıyla gerçekleşir. Babillilerden, Mısırlılardan bu yana her yerde alçı kullanılmıştır. Alçının rolü günümüzde bile artarak devam etmektedir. İlaç taşıma görevi alçıya verilmektedir. Ortopedi, çene yüz cerrahisinde, cefaloksin grubu antibiyotik taşımada kullanılmaktadır.

Laf aramızda, silikonlar çıktı (tikotropik silikonlar), mertlik bozuldu hesabı, total

ölçüleri için alçı en iyi ölçü maddelerindendir. Özellikle labil damaktan total ölçüsü almak için muhteşemdir. Şimdilerde implant üstü yapılarda boyut değiştirmediği için tek tük de olsa Avrupa'da Beta alçıyı kullanan hekim bulunmaktadır.



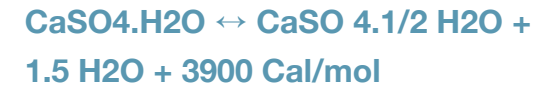
Oklüzyon kayıtlarında sevgili alçı hâlâ en güzel malzemedir. Boyutunu değiştirmez, ne sıcakta ne soğukta. Sizi asla satmaz, arkanızdan vurmaz, mütevazıdır (ekonomiktir) her zaman duruşu aynıdır. Aynı, gerçek dost gibi, siz ne dersiniz?

Alfa alçı yani sert alçı yapmak için basınca ihtiyaç duyulur. Alçının o keyifli sertliğini yakalamak için daha büyük işkence etmek gerekir. Fırın yetmez, 2,5 - 4 atmosferde otoklavlarda şekillendirilir.

Alçının suya olan aşkı

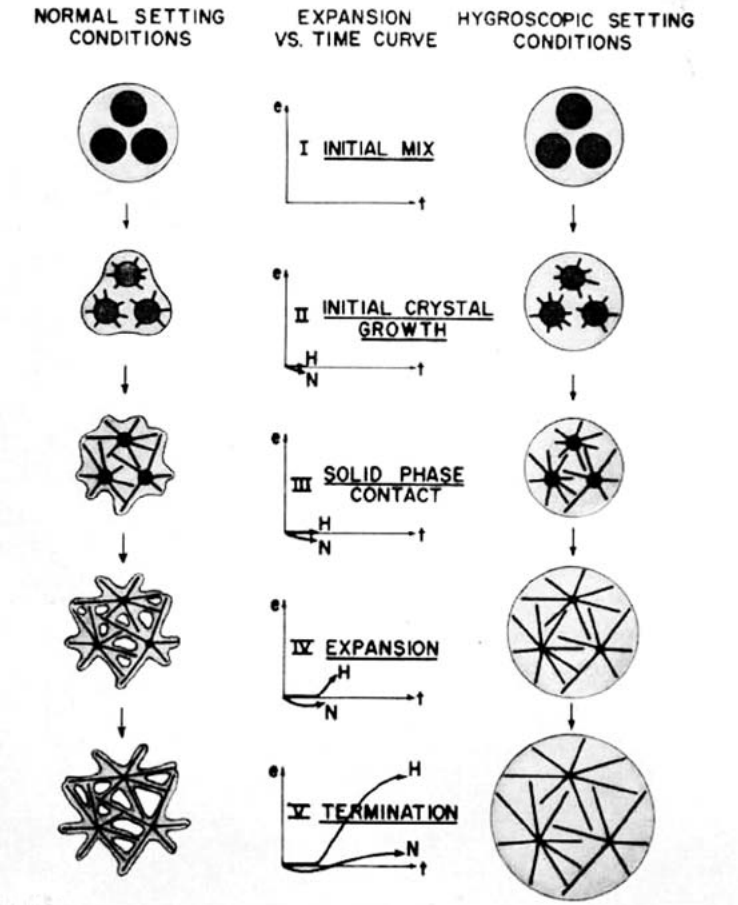
Alçının suya olan aşkı eşsizdir. Sevgili alçı, suyu gördü mü, gönül telleri gevşer. Müthiş bir senfoniyle birliktelikleri başlar. Alçının suyla birleşmesini dinlemek isterseniz streskop koyup, sesleri yükselterek o eşsiz müziği yakalayabilirsiniz.

Alçı o kadar çok tutkundur ki suya, alçı kabının ağzını açık bırakırsanız havadaki suyu bile yakalayarak birleşir. Sizin alçınız artık geç sertleşir, dayanımı değişir, asla eski alçınız olamaz, kulağına "kar suyu" kaçmıştır artık.



Ortamdaki tüm yarım molekül su taşıyan kalsiyum sülfat molekülleri suya doyar, alçıtaşı haline döner. Bu alçının ilk aşk sertleşmesidir, aldığı tüm enerjiyi geri verir ve ısınır. Isınan alçı, aşk yorgunu alçının "ilk sertleşme"si olarak adlandırılır. 24 saat sonunda ise bir ömür boyu sürecektir olan "son sertleşme, nihai sertleşme" gerçekleşir.

Alçı su birleşme oranı, alçının oluşumuna bağlıdır. Kaba alçı dediğimiz modelleri bağladığımız alçı "beta alçı"dır. Normal



Diagrammatic representation of the setting expansion of plaster. Left, the crystal growth is inhibited by the lack of excess water. Right, water added during setting provides more room for longer crystal growth. (With permission from Mahler, D.B., and Ady, A.B. = J Dent Res 39:578, 1960)

basıncıta oluştuğundan suya doyamaz, su/toz oranı %50 dolayındadır. Yapısı göz göz olmuş, porözdür, basınca dayanımı ise 8.8 MPa'dır. Beta alçı biraz labildir, sıradandır. Çok genleşir.

Ancak modelleri bağlamak için idealdir,

Bu aşkı en iyi anlatan on sekizinci yüzyılın sonlarında Le Chettiye'nin teorileridir. Efendim su alçı içinde önce mest olarak ergir, bu ilk aşamadır. Sonra aşklarının kristalleşmesi için ortamda "alçıtaşları" nı arar. Derhal üzerlerinde o zarif kristallerini oluşturmaya başlar. Alçının suyla birleşmesi, yeniden bir beden oluşu, kristalleşmenin süratlenmesiyle devam eder. Alçı suya vurgundur ama hemen aşkını ilan edemez. Biraz yüreklendirmek gerek. Alçının yüreklenmesini sağlayan en popüler madde yine alçıtaşıdır. Ya da diğer kimyasallardır. Hani çabuk dunsun diye eski alçılı suyu koyarız, boraks, tuz katarız ya, işte onlar birliktelik hızını düzenler. İşte ortamdaki kristaller üzerinde alçıtaşı kristalleri çökmeye ve sonrasında hızla birleşmeye başlar.

üstelik de ekonomiktir. Beta alçı, ölçü alçısı olarak hazırlanan karışımların da içinde kullanılır.

Alçının sınıfları

Alçının “kast sistemleri” gibi sınıfları vardır. Eski sınıflandırmada 1. ölçü alçısı (ağız alçısı beta yapısında), 2. beta alçı model bağlamada kullandığımız sıradan alçı, 3. sınıf alfa sert alçı 4. ve 5.’deyse basınca dayanımı 60-80 MPa’ya kadar çıkan ekstra sert alçılar bulunmaktadır. Günümüzde ağız alçısı neredeyse kullanılmaz

olduğundan, sıralama bazı çalışmacılar tarafından eksiltilecek verilmektedir.

Sınıfları kendi içinde karıştırırsanız mekanik özellikleri değişir. Su/toz oranı, dayanımı, porözitesi, dişhekimliği açısından en önemlisi de genleşme değerleri değişir. Yapılan protez yerine oturmaz. Dördüncü ve beşinci sınıf alçıların genleşme değerleri üçüncü sınıf alçıdan daha azdır.

Basınç işkencesiyle gönlü kırık alfa alçının suya ilgisi daha azdır. Belki de aşığı suya biraz küsmüştür kim bilir.

Alçının boyutsal değişimi önemlidir. İkinci resimde doğru alınmayan ve çalışılmayan inlay’in başına gelenler görülmektedir.

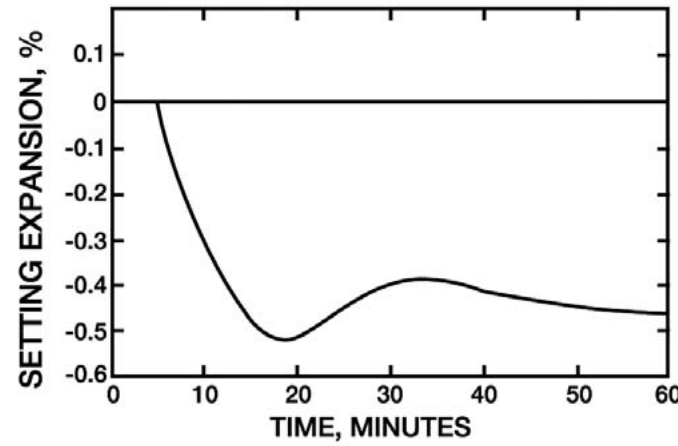
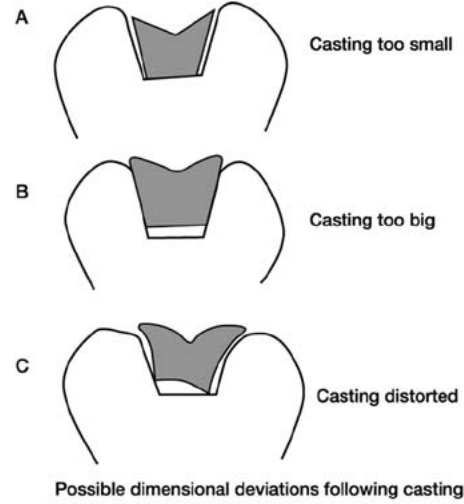


FIGURE 5-B. Dimensional changes that occur during the setting of a gypsum product. (Courtesy of A. R. Docking.)



Alçıda genleşme

“Dental stone” da denen bu alçı tipi, beta alçı kadar olmasa da genleşme değerleri alfa alçılar içinde en fazla olandır, 0.6-1.0 cm yüksektir. Oluşan boşluk farkı, metalin sıcakken oluşturduğu genleşmeyi karşılayacak kadar olmalıdır.

3. sınıf alçı model alçısı olarak adlandırılır, adının da hakkını verir, protez modelleri için çok başarılıdır, genleşmesi en yüksek olan alçıdır. Akışkanlığı azdır. Modele dökerken vibrasyonla dökmek gerekir. Alçı vakumu sever. Alçının suyla birleşmesinde poröziteyi azaltmak ve maksimum başarı için vakum cihazında karıştırmak en iyisidir.

Özellikle günümüzde ekonomik alaşımların gündeme gelmesiyle genleşme değerleri önem kazanmıştır. Metaloseraamik ekonomik alaşımların genleşme değerleri yüksektir, 1.6-2 X 10⁻⁶ mm arasında değişir. Bize bu genleşmeyi tolere edecek alçı gereklidir. İkinci sınıf alçı (üçüncü sınıf yazar etiketinde) bu amaca uygundur.

Alçının su/toz oranını değiştirmek alçının dayanımını bozar. Bilinçsizce eklenen kimyasal eklemelerin birçoğu da bozabilir. Peki daha fazla genleşme için ne yapacağız? Alçının maksimum genleşmesi için, çok sevdiği silikat bazlı genleşme likitlerinden yararlanabiliriz.

Dişi özenle keser yollarsınız. Gelen protez bir türlü oturmaz, dar gelir. İşte o vakit ekstra genleşmeye ihtiyacınız var demektir. Genleşme likidi de yetişmemiş demektir. Hidroskopik genleşmeden faydalanırsınız. Bu arada teknikerinizi de uyarmayı unutmayınız protez oturmu-yorsa. Teknikerinizin asla modelden kazıma yapmasına izin vermeyiniz. Tüm kole uyumu bozulacaktır. Yollayınız yeniden döksün. Alaşımın genleşmesini iyi hesaplasın. Teknikeriniz de hidroskopik genleşme uygulasin.

Proteziniz teknikerden geldiğinde çuval gibi oturuyorsa bu kez de fazla genleşme yapılmış olabilir. Teknikeriniz fazla siman payı bırakmış da olabilir. Ucuz olsun diye siman payı için oje kullanmıştır. Onun da kalınlığı 75-150 mikron arasındadır. İdeal siman payının 25-50 mikron arası olması ikincil çürüklerden korunmak için gereklidir.



İki, üç ya da ikinci sınıf diye adlandırdığımız sert alçı kaliteli alçıdır. Dayanımı 20.6 MPa'dır ama çizilmeye karşı dayanımı gelişmiş alçılar kadar değildir. Fiyatı da yüksektir. Su toz oranı % 25-30 oranındadır.

Hayır, emin olayım, bu genleşmeyi kendim yapayım dersiniz banyo içinde hidrotermal genleşmeden faydalanabilirsiniz. Alçımız hidrotermal atmosfere bayılır. Ölçünün içine alçı döktükten sonra ilk sertlik olup ısınır ya! 38° C derece dolayında suyla ıslatılmış pamuk koyabiliriz. İlk sertleşme olurken, alçı aşktan terler-

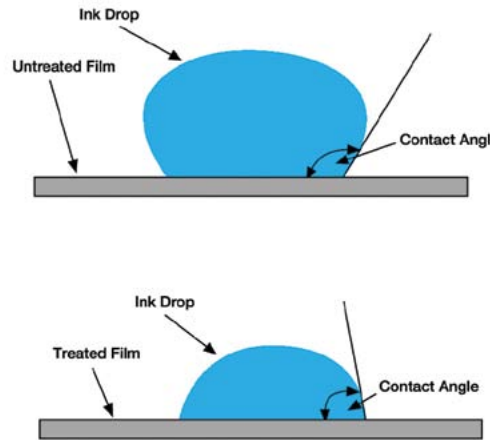
ken, 38 derecelik su dolu bolde daha konforlu bir ortam sağlarsınız... en yüksek genleşmeyle alçı sertleşir. Alçının su içinde sertleşmesi hidroskopik genleşme olarak adlandırılır. Böylece yüksek oranlı metal genleşmesi için gerekli ortam sağlanmış olur.

Doğru yapılan çalışmalarda alçı sizi üzmez. Sizin başınızı ağrıtan, doğru olmayan çalışmalardır. Resimde modelin, gü-

düğün güzelliğine bakınız; bence şiir gibi, siz ne dersiniz?

Dördüncü beşinci sınıf alçılar daha çok teknikerler tarafından kullanılmaktadır. Dayanımları çok daha yüksektir. Doğal olarak çizilme dayanımları da yüksektir. Genleşme değerleri ise çok düşüktür. Yine alfa alçının değişik kimyasallarla karıştırılmasıyla elde edilirler.

Özelikle polyester, katılma silikonuyla hassas yapılan çalışmalarda mutlaka ipek alçı olarak da tanımlanan tiksotropik alçıyı kullanınız. Şimdi o da ne? diyeceksiniz. Tiksotropi mesleğimizde yeni ve popüler olan bir kavramdır. Tiksotropik silikonlar var ya! İçine rahatça alçı dökülüyor. Daha az sıvı tutuyor. Gözünüzü şaşı ederek, üfleyip püflemeye gerek kalmıyor.



Tiksotropik malzemelerin alçının bileşimine uygulanmış halidir. Tiksotropiyi bir malzemenin üzerine konan diğer malzemenin aralarında yaptığı açı olarak özetleyebiliriz. İki malzeme arasında kalan açı kontak açısı ya da "temas" açısı olarak adlandırılır. Bu açı ne kadar darsa iki malzeme o kadar kolaylıkla birbiri üzerinden kayar.

Tiksotropi sağlayan, katkının eklendiği sevgili alçılara hoş bir ad vermişler: "ipeksi alçı". Gerçekten de alçıya dokunduğunuz-

da kaygan haliyle o duyguyu verir. Özellikle 1. grup silikon yani kondansasyon tipi silikonlar da başarılı model elde edilmesini sağlıyor.

Ya da aljinatta yaşadığınız "kör şeytan" olaylarını engelliyor! Hani silikona dökersiniz, bakarsınız tam kestiğiniz dişte en olmadık yerde kocaman bir hava kabarcığı! Sonra saçınızı başınızı yollarsınız ya. Kör şeytan gelip hep sizin "acil" ölçünüzü bulur ya! Hele dişi çok kestiyseniz ve acele-niz varsa mutlaka hava kabarcığı gelir tam kesimin en fiyakalı yerine oturur ya! İşte onların oluşmasını engelliyor. Çünkü alçının dökümü sırasında araya havanın sıkışmasını engelliyor. Siz başarılı model elde ediyorsunuz.

Tiksotropik davranışların tüm olumsuzlukları süpürmesi dileğiyle, güzel modelli günler diliyorum. ■

Kaynaklar:

-Al Abidi K., Ellakwa A., The effect of adding a stone base on the accuracy of working casts using different types of dental stone. J Contemp Dent Pract. Sep 1;7(4):17-28, 2006.

-Abdullah MA., Surface detail, compressive strength, and dimensional accuracy of gypsum casts after repeated immersion in hypochlorite J Prosthet Dent. solution. Jun;95 (6):462-8, 2006.

-Nakagawa H., Hiraguchi H., Scratch hardness of stone models-measuring conditions, Dent Mater J. Dec;23(4):447-52, 2004.

-Harris PE., Hoyer S., Lindquist TJ., Stanford CM., Alterations of surface hardness with gypsum die hardeners, J Prosthet Dent. Jul;92(1):35-8, 2004.

-Heshmati RH., Wirth CG., Dhuru VB., Delayed linear expansion of improved dental stone, J Prosthet Dent. Jul;88(1):26-31, 2002.

-Harris PE., Hoyer S., Lindquist TJ., Stanford CM., Alterations of surface hardness with gypsum die hardeners. J Prosthet Dent. Jul;92(1):35-8, 2004.

-Sevgi Özyeğin Maddeler Bilgisi Ders Notları İstanbul

Özel hastanelerin fiyat farkı belli oldu



Dişhekimisi
Pınar Ezerler İzar
pinarezerler@yahoo.com

2011 yılında özel hastanelerle vakıf üniversite hastanelerinin hastalardan alabileceği fark ücreti oranları belirlendi.

Özel Hastanelerle Vakıf Üniversite Hastanelerinin Puanlandırılması ve İlave Ücret Alınması Hakkında Yönerge gereği oluşturulan komisyon tarafından Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) ile sözleşmesi bulunan özel hastanelerin, genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerden bugün itibarıyla alabilecekleri ilave ücret oranları, kuruma gönderilen bildirimler ve diğer hesaplamalar doğrultusunda belirlendi.

Yapılan değerlendirmeye göre, SGK ile sözleşmesi bulunan özel hastanelerden 116'sı yüzde 70, 150'si yüzde 60, 122'si yüzde 50, 28'i yüzde 40, 5'i yüzde 30 ücret alabilecek. Kısmi branş sözleşmesi bulunan hastaneler için 2011 yılı ilave ücret tavan oranı yüzde 30 olarak uygulanacak.

26 Kasım 2010 tarihinden sonra açılan özel hastanelerin ilave ücret tavan oranı kuruma başvuruda bulunmaları halinde komisyon tarafından yönerge doğrultusunda belirlenerek ilgili hastaneye bildirilecek. Vakıf üniversite hastaneleri için 2011

yılı ilave ücret tavan oranı yüzde 70 olarak uygulanacak.

İlave ücret alınmayacak hizmetler

SGK ile anlaşması bulunan özel hastanelerde acil servislerde sunulan sağlık hizmetleri ile acil haller nedeniyle sunulan sağlık hizmetlerinden, yoğun bakım hizmetlerinden, yanık tedavisi hizmetlerinden, kanser tedavisinden (radyoterapi, kemoterapi, radyo izotop tedavileri), yenidoğanlara verilen sağlık hizmetlerinden, organ, doku ve hücre nakillerinden, doğumsal anomaliler için yapılan cerrahi işlemlere yönelik sağlık hizmetlerinden, diyaliz tedavilerinden, kardiyovasküler cerrahi işlemlerinden ilave ücret alınmayacak.

Sevki tedavilerde ise kurumla sözleşmeli resmi sağlık kurum ve kuruluşları tarafından sevk edilmeleri koşuluyla; 1005 sayılı, İstiklal Madalyası Verilmiş Bulunanlara Vatan Hizmet Tertibinden Şeref Aylığı Bağlanması Hakkında Kanun hükümlerine göre şeref aylığı alan, 2330 sayılı Nakdi Tazminat ve Aylık Bağlanması Hakkında Kanun hükümlerine göre aylık alan ve harp malûllüğü aylığı alanlarla, Terörle Mücadele Kanunu kapsamında aylık alanlardan ve bunların bakmakla yükümlü olduğu kişilerden ilave ücret alınmayacak.

26 Kasım 2010 tarihinden sonra açılan özel hastanelerin ilave ücret tavan oranı kuruma başvurusunda bulunmaları halinde komisyon tarafından yönerge doğrultusunda belirlenecek.



Kaynak: Anadolu Ajansı

Gerçekler ortaya çıksın, kim incinecekse incinsin!

**Toplumsal Bellek Platformu olarak amacımız faili meçhul siyasi cinayetlerin
ardındaki gerçeklerin ortaya çıkarılabilmesi için yasama organına çağrıda bulunmak.**



Çağla Ofas

cagla.offas@ido.org.tr

Onat Kutlar, Metin Göktepe, Hrant Dink, Uğur Mumcu, Muammer Aksoy gibi pek çok aydınımızı Ocak ayında yitirdik. Ocak ayını faili meçhul cinayetlerde kaybettiğimiz yakınlarımızı, dostlarımızı ve aydınlarımızı anarak, acılarla geçirdik ve bir kez daha toplumsal belleğimizde ağır yaralar açan siyasi cinayetlerin faillerinin yakalanmasını istedik.

Türkiye’de siyasi cinayetler sonucu yakınlarını kaybeden aileler tarafından kurulan Toplumsal Bellek Platformu’nun sözcüsü Canan Kaftancıoğlu ile konuştuk. Canan Kaftancıoğlu 11 Nisan 1980 yılında evinin önünde uğradığı silahlı saldırı sonucu hayatını yitiren Yazar Ümit Kaftancıoğlu’nun gelini. Kaftancıoğlu, ilk kez farklı siyasi görüşlerden, ekonomik, sınıfsal, etnik kökenlerden ve mesleklerden bir araya gelen faili meçhul cinayet mağdurlarının toplumun belleğinde yer etmiş isimlerle Türkiye’yi sarsan bir oluşum yarattıklarını söylüyor.

Toplumsal Bellek Platformu’nun kuruluşu Türkiye tarihinin de önemli bir parçasını yansıtıyor. Platform neden ve nasıl kuruldu?

Toplumsal Bellek Platformu üyeleri ilk kez 21 Haziran 2009 tarihinde Kaftancıoğlu Ailesi tarafından düzenlenen “Benim Babam Bir Kahramandı” isimli etkinlikte biraraya geldi. Bu etkinlikte yakalanan duygu birliğinin zaman içinde akıl birliği-

ne dönüşmesi üzerine Toplumsal Bellek Platformu çatısı altında buluşuldu. Bu bir zorunluluktan çünkü öncelikle duygusal ve algısal olarak doğal bir aile olduğumuzu sevinç ve şaşkınlıkla gördük. Üstelik işlenen cinayetler ve yargı süreçleri, yaşanan aksaklıklar, geride kalanların sıkıntıları o kadar ortak ki, birimiz anlatırken hepimiz “Ben de, biz de” diyorduk. Trajikomik bir durumdu. Her birimiz yakınlarımızı bir



Dünyada ilk kez farklı siyasi görüşlerden siyasi cinayet mağdurları olarak Türkiye’yi sarsan bir oluşum yarat-tık.

başımıza anıyor ama çok da ses getiremiyor, hedeflediğimiz duyarlılığı oluşturamıyorduk. Birlikte sanırım dünyada ilk kez farklı siyasi görüşlerden siyasi cinayet mağdurları olarak birbirimize sarılarak tüm onurlu ve toplumun belleğinde yer etmiş isimlerle Türkiye’yi sarsan bir oluşum yarattık.

Platformun oluşumunda Hrant Dink’in eşinden Musa Anter’in kızı-na, Metin Göktepe’nin annesinden Sivas’ta yangında hayatını kaybedenlerin yakınlarına kadar herkes var. Bu oluşum, platformu oluşturan bireylerde nasıl bir sinerji yaratıyor?

Her birimizin değişik bakış açıları var. Sınıfsal, ekonomik, etnik, mesleki kökenlerimiz farklı. Buna karşın hepimiz birbirine eşdeğerde cesur, çalışkan, insanlara adanmış hayatlar süren yakınlarımızı alçakça cinayetlerde yitirdik. Sonrasında yaşadığımız cinayet ve yargı süreçlerinin benzerliği, resmi kurumlarca karartılması, canilerin devlet hesabına kullanılması ve perde arkasının tatmin edici şekilde aydınlatılmaması, düşünce özgürlüğüne inanışımız ise tümleyici ortaklığımız. Bu kadar farklı noktalardan hareket edip ortak acımızla ve düşünce özgürlüğü ve diğer tüm evrensel insani değerlere inanmışlığımızla ortak çaba göstermek bizim için de öğretici ve zenginleştirici bir ortak platform deneyimi. Hissettiğimiz ortak mizah, acı, öfke, adaletsizlik duygularını zengin bir bakış açısı, toplumun farklı ke-

simlerinin temsiliyeti ve onlara seslenişle çok etkin bir güç birliği oluşturabiliyoruz. Bunu başarmak hem demokrasi adına gurur duymamızı hem de gelecek başarılarımıza daha çok inanmamızı sağlıyor. Saf insanlık değer ve duygularıyla tavır almak bizi de sanırım hiçbir yere etiketlenmeden yakınlarımızın soyadlarının saygınlığı yanında platformumuzun kendi duruşunun saygınlığını da ekliyor.

Faili meçhul cinayete uğrayan insanların bir yandan ayrı bir yandan da birbirine çok benzer hikâyeleri var. Bu hikâyeler kamuoyunda nasıl bir etki yaratıyor?

Hepimiz toplumsal alanda etkin bireyleriz. Dolayısıyla, söz ettiğiniz süreçleri sık sık platform dışı kişilerle etkileşimli olarak paylaşabiliyoruz. Katıldığımız tüm etkinliklerde ve söyleşilerde, cinayet öncesi, sırası ve sonrasını dinleyenlerde, yitirdiğimiz bu değerlerin ne denli büyük olduğunu ve belirttiğiniz gibi, şablon şeklinde yinelenen süreçler bu işin, öfkesi aklını başından almış bir katilin değil, gerçekten planlı bir sürecin işletildiği ve sonrasında da asla adalet, vicdan, utanma, cesaret, özveri gibi erdemlerin devlet katında görev yapanların yanına uğramadığını düşündürüyor kamuoyuna.

Toplumsal Bellek Platformu oluştuğundan bugüne, faili meçhul cinayetlerle ilgili meclis nezdinde pek çok girişimlerde bulundu. Bu konudaki gelişmelerle ilgili bilgi alabilir miyiz?



Her birimizin değişik bakış açıları var. Sınıfsal, ekonomik, etnik, mesleki kökenlerimiz farklı. Buna karşın hepimiz birbirine eşdeğerde cesur, çalışkan, insanlara adanmış hayatlar süren yakınlarımızı alçakça cinayetlerde yitirdik.

İnsanlığa karşı işlenmiş suçlar- da zamanaşımı olamaz.

Platformun kurulduğu ilk günden itibaren zamanaşımı ve azmettiricilerin tümüyle açığa çıkarılması konuları bizler için en önemli hedefti. Faili meçhul bırakılmış siyasi cinayetlerin bir şekilde insanlığa karşı işlenmiş suçlar kapsamına alınması ve/veya hukuk sistemimizde evrensel birtakım düzenlemeler yapılması için öncelikli olarak TBMM'ne faili meçhul bırakılmış siyasi cinayetlerin araştırılması ve bu olaylarda zamanaşımının kaldırılması için dilekçe verdik. Araştırma komisyonu istemini içeren dilekçemiz üzerine harekete geçen CHP'nin verdiği araştırma komisyonu önermeleri defalarca AKP oylarıyla reddedildi. Ne acı ki meclise gittiğimizde bizi gözyaşlarıyla karşılayanlar da aynı AKP milletvekilleri idi. Referandumda aynı isimleri suistimal eden de aynı partiydi. Biz "adalet" dedik; onlar "ölüler bekler tatil beklemez" dedi. Biz "insanlık suçu" dedik; onlar "ölenle ölünmez" dedi. Ancak mecliste onurlu vekiller de olduğunu birebir konuşmalarımızdan biliyoruz ve bizler

de kolayca kandırıp susturabilecekleri bir topluluk değiliz. Hedefimize varmak için medya, sanat dünyası ve halkın vicdanlı, onurlu kesimiyle el ele etkinliklerimize devam ediyoruz. Pes eden biz değil onlar olacak.

Hukuk sistemimizde birtakım evrensel düzenlemeler yapmak yasamanın, hukukun üstün kılınması için yasaların doğru bir şekilde uygulanması da yargının görevi. Biz Toplumsal Bellek Platformu olarak faili meçhul bırakılmış siyasi cinayetlerin ardındaki gerçeklerin ortaya çıkarılabilmesi için yasama organına yönelik çağrıda bulunmaya devam edeceğiz. Ayrıca bu konuda oluşturacağımız kamuoyunun da TBMM üzerinde etkili olacağını düşünüyoruz.

Sabahattin Ali cinayetinin 62 yıl ardından ölümüyle ilgili belgeler bir antikacı dükkânından çıktı. DİSK'in kurucusu Kemal Türkler'in davası zaman aşımından düşürüldü. Bu tür

Ölümlerde zamanaşımı diye bir şey söz konusu olabilir mi?

Bahsettiğiniz ve benzeri ölümlerin tamamının insanlığa karşı işlenmiş suçlar olduğunu düşünüyoruz. Çünkü bunlar insanlık suçu tanımında da yer aldığı gibi, benzer şekilde ve bir halkın geleceğini toptan etkilemek amaçlı, eşzamanlı cinayetler. Bildiğiniz gibi, insanlığa karşı işlenmiş suçlarda zamanaşımı olamaz. Adaletin yerini bulmadığı, acıların zamanaşımına uğramadığı bir süreçte, suçluyu koruma adına suçun zamanaşımına uğruyor olmasını evrensel hiçbir hukuk değeriyle bağdaştırıyoruz.

Bu düşüncelerle, zamanaşımı ve insanlık suçu konusunun TBMM, üniversiteler ve medyada tartışılmaya açılmasını arzuluyoruz. Ceza hukuku ve uluslararası hukuku ilgilendiren bu konuda Türkiye'de hâlâ aydınlatılmamış cinayetlerin sayısı da göz önüne alınarak yeni düzenlemeler getiril-

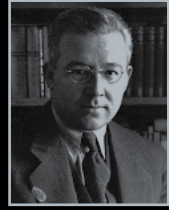
mesi ve cinayet suçunda zamanaşımının uzatılması, zamanaşımını kesen sebeplerin çoğaltılması, zamanaşımının tamamen kaldırılması da dahil olmak üzere tüm seçeneklerin tartışılmasını istiyoruz.

Bunun haricinde, insanlığa karşı suç kavramının özellikle Sivas katliamı gibi durumlara uygulanması gerektiğini düşünüyor ve diğer tekil cinayetlerin organize bir güç tarafından sistematik olarak işlendiği ortaya çıkartılabilirse, onlar için de uygulanması gerektiğini ifade ediyoruz.

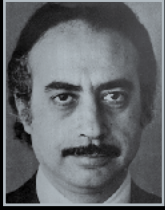
Kaldı ki Madımak Davası özelinde bile zaman akarken aranan failerin ehliyet aldığı, evlendiğini, askere gittiğini biliyoruz. Adalet Bakanı'nın avukatlıklarını yaptığı, ziyaret ettiğini de biliyoruz. Sonra karşımıza çıkıp zamanaşımı diyebilmek için suçludan yana olmak gerekir.

Türkiye'de pek çok faili meçhul cinayet işlendi. Pek çok da gözaltında kayıplar var. Geçtiğimiz günler-

Faili meçhul cinayetlerin üzerine gitmek en başta siyasi iradenin onur borcudur.



Sabahattin Ali Ailesi
Filiz Ali (Kızı)
Attila Laslo (Torunu)
İdil Laslo (Torunu)



Abdi İpekçi Ailesi
Nükhet İpekçi İzet (Kızı)



Mehmet Zeki Tekiner Ailesi
Birsen Tekiner (Eşi)
Ayşe Tekiner Çelen (Kızı)
Aylin Tekiner (Kızı)
Bülent Tekiner (Oğlu)



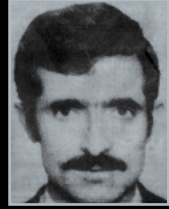
Musa Anter Ailesi
Dicle Anter (Oğlu)



Metin Altıok Ailesi
Zeynep Altıok (Kızı)



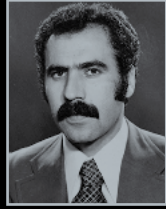
Hasan Ocak Ailesi
Emine Ocak (Annesi)
Maside Ocak (Kardeşi)
Aysel Ocak (Kardeşi)
Birsel Ocak (Kardeşi)
Nursel Ocak (Kardeşi)
Hüseyin Ocak (Kardeşi)
Ali Ocak (Kardeşi)
Mehmet Ocak (Kardeşi)
Hüsniye Ocak (Kardeşi)



Orhan Yavuz Ailesi
Metin Yavuz (Kardeşi)



Cevat Yurdakul Ailesi
Ülker Yurdakul (Eşi)



İlhan Erdost Ailesi
Gül Erdost (Eşi)
Alaz Erdost (Kızı)
Türküler Erdost (Kızı)



Uğur Mumcu Ailesi
Güldal Mumcu (Eşi)
Özge Mumcu (Kızı)
Özgür Mumcu (Oğlu)



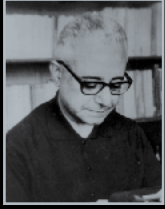
Yusuf Ekinci Ailesi
Sertaç Ekinci (Oğlu)



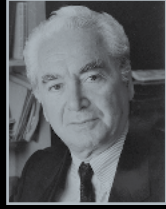
Metin Göktepe Ailesi
Fadime Göktepe (Annesi)
Aziz Göktepe (Kardeşi)
Meryem Göktepe Türkmen (Kardeşi)
İbrahim Göktepe (Kardeşi)
Paşa Göktepe (Kardeşi)
İhsan Göktepe (Kardeşi)
Derviş Göktepe (Kardeşi)
Gülsüm Göktepe Ulus (Kardeşi)



Doğan Öz Ailesi
Hatice Sezen Öz (Eşi)
Bengi Heval Öz (Kızı)
Turan Öz (Oğlu)



Cavit Orhan Tütengil Ailesi
Deniz Tütengil Mazlum (Kızı)
Kaya Tütengil (Oğlu)



Muammer Aksoy Ailesi
Işık Aksoy (Oğlu)



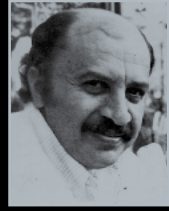
Nesimi Çimen Ailesi
Mazlum Çimen (Oğlu)



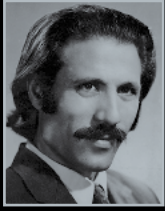
Yasemin Cebenoyan Ailesi
Cüneyt Cebenoyan (Kardeşi)



Necip Hablemitoğlu Ailesi
Şengül Hablemitoğlu (Eşi)



Necdet Bulut Ailesi
Neşe Erdilek Bulut (Eşi)



Ümit Kaftancıoğlu Ailesi
Nurcan Kaftancıoğlu (Eşi)
Canan Kaftancıoğlu (Gelini)
Ali Naki Kaftancıoğlu (Oğlu)



Çetin Emeç Ailesi
Bilge Emeç (Eşi)
Mehveş Emeç (Kızı)
Mehmet Emeç (Oğlu)



Behçet Aysan Ailesi
Eren Aysan (Kızı)



Onat Kutlar Ailesi
Filiz Kutlar (Eşi)



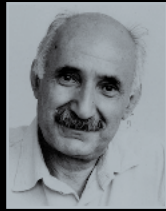
Hrant Dink Ailesi
Rakel Dink (Eşi)
Hasrof Dink (Kardeşi)
Sera Dink (Kızı)
Delal Dink (Kızı)
Arat Dink (Oğlu)



Akın Özdemir Ailesi
Mine Özdemir (Eşi)
Deniz Özdemir (Kızı)



Dişhekimi Sevinç Özgüner Ailesi
Alev Özgüner (Kızı)
Işıl Özgüner (Kızı)



Turan Dursun Ailesi
Abit Dursun (Oğlu)

Almanya'nın Nazi dönemiyle hesaplaşması ve o dönemi "Grosse Schade" (Büyük Utanç) olarak adlandırması sanırım bugün Nazizme karşı en takdir edilecek toplumsal bellek örneği olarak anımsanmalı.

de Mutki'de bir çöplükte 18 insanın kemiklerine ulaşıldı. Bütün bu cinayetlerin aydınlatılması, sorumlularının yargılanması toplumsal belleğin oluşmasında nasıl bir rol oynayacak?

Bir toplumu ulus yapan değerler var. Ortak geçmiş de önemli yapıtaşlarından biri. Doğal olarak her zaman yüz güldürücü değil. Yüz kızartıcı yönetimlerimiz ve yaşanmışlıklarımız da var toplum olarak. Gerçekçi bir farkındalık ve gelecekte onurlu bir toplumsal yaşam için bunları tüm açıklığıyla bilmemiz gerekir. Almanya'nın Nazi dönemiyle hesaplaşması ve o dönemi "Grosse Schade" (Büyük Utanç) olarak adlandırması sanırım bugün Nazizme karşı en takdir edilecek toplumsal bellek örneği olarak anımsanmalı. Bu dönemin suçlularının insanlık suçlusu olarak yargılanması ve cezalandırılması her ne kadar Yahudilerin acısını öznelde azaltmasa da Alman toplumu gibi, birçok uygarlık alanında başı çekmiş bir ulusa yakışan bir tavrıdır. Aynı dürüst-



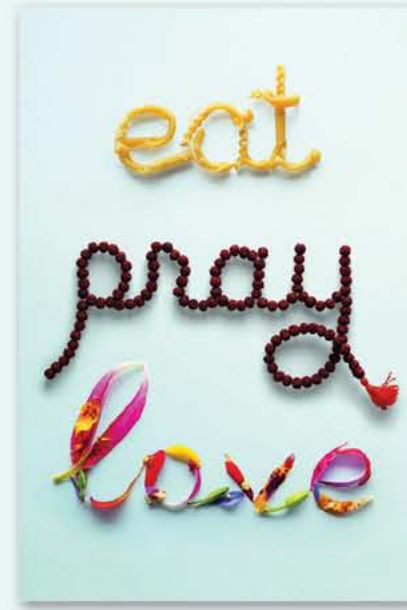
lük ve cesareti bizler de gösterebilmeliyiz. Gerçek bir toplumsal bellek yalnızca resmi tarih ya da saklanan hataları yok sayarak oluşturulamaz.

Hrant Dink'i anma töreninde konuşan Abdi İpekçi'nin kızı Nüket İpekçi, "Bazı resmî kurum ve kişilerin, çok örgütlü bir planla, büyük bir uyumla canından ettikleri Hrant Dink'in can hakkını biz ailece savunabilir miyiz buradan? Savunduğumuzu sanırız

ama sözde kalır. Sözde kalmasa artık... Somut bir savunma olsa" dedi. Aslında her aydınlanmayan cinayet bir sonraki cinayetin önünü açıyor. Nüket İpekçi'nin de işaret ettiği gibi, Türkiye'de insanların yaşam hakkını somut olarak nasıl savunacağız?

Ülkesinde yaşayan vatandaşlarının yaşam hakkını savunma görevi devletin, yani devletin temsil organlarındandır. Bunun nasıl gerçekleşebileceğini yukarıda anlattım büyük oranda. Gerekli yasal önlemleri almak, gerekirse özel yetkili komisyonlar ve savcılarla faili meçhul olarak anılan siyasi cinayetlerin üzerine gitmek en başta siyasi iradenin onur borcudur. Bu yapılmadığı sürece ekonomik ve teknolojik gelişmeler onurlarını kurtaramayacaktır. Bu cinayetler bir halkın geleceğini karartma amaçlı, özellikle geri kalmış ülkelerde sahnelenen bir oyunun tekrarıdır. Aydınlarımızı katledenlere, geleceğimize göz koyanlara direnmek bizim ve temsilcilerimizin savsaklanamaz görevidir.

Bunun başarılması bundan sonra karanlıkta planlanmaya devam eden cinayetleri de durduracak ve bu oyuna haince katılanları da geri durmaya zorlayacaktır. Özellikle bu cinayetlerden çıkar sağlayan işbirlikçilerin hak ettiği cezayı alması en doğal gerekliliktir. Yaşam hakkını gasp edenlerin ve düşünceye pranga vurmaya çalışanların topluma teşhiri ve adil bir yargıyla, hak ettikleri cezayı alması, baklava çaldığı için yıllarca hapse mahkum edilen çocuklara karşı bile adalet demektir. ■



EAT PRAY LOVE

ITALY INDIA INDONESIA

"Ye, dua et, sev" Amerikalı yazar Elizabeth Gilbert'ın boşandıktan sonra İtalya Hindistan ve Endonezya'ya yaptığı seyahatleri sırasındaki anıları, keşfettikleri ve kendi içsel yolculuğunu anlatan samimi ve eğlenceli bir kitap.



Dişhekimi Şeyda Yavuz
Seyda_ozcelik@hotmail.com

30'lu yaşlarının başında iyi bir eş, büyük bir ev, başarılı bir kariyere sahip olan Elizabeth her şeye rağmen mutlu olmadığını ve tükendiğini hisseder. Acı verici bir boşanma sürecinin hemen sonrasında tutkulu bir aşk yaşar. Fakat daha sonra içindeki boşluğu doldurmanın peşine düştüğü bir yolculuğa çıkarak haz, dinsel inanç ve denge arayışına girer. Roma'da yakışıklı bir İtalyan'dan İtalyanca öğrenir, pizza yiyerek on beş kilo alır; Hindistan'da ruhunu aydınlatır ve kendini tanrıya adar. Endonezya'nın Bali adasında dişleri olmayan bir şifacıdan huzurun yeni bir tanımını öğrenir. Kısaca İtalya'da keyif, Hindistan'da ibadet, Bali'nin Endonezya Adaları'nda dünyevi hazlar ve ilahi yücelik arasındaki dengeyi keşfedecektir. Kitap ismi çok hoş, O, hayattaki en büyük zevklerimiz dokunarak, yaşayarak tecrübeyle öğrenenlerden.

Elizabeth, çoğumuzun gurur yapıp kimseye anlatamadığı, üzerimizdeki toplum baskısını ve kendi savunma sistemimizin yükünü sanki sohbet eder gibi, doğal ve komik bir şekilde anlatıyor. Her kadın kendi hayatında Elizabeth'in deneyimlerinden bir parça bulabilir. Satır araları çok keyifli cümleler okuyacaksınız.

"Elizabeth, Amerika'nın fenomen kadını Oprah Winfrey'in şovuna yoğun istek üzerine ikinci kez çıkmış. "Bugünlerde sokakta gördüğüm kadınların neredeyse hepsinin elinde Ye, Dua Et, Sev'i görüyorum. Elizabeth'i programıma çıkarmak için oldukça sabırsızlanmıştım" demiş Oprah Winfrey.

New York Times'ın sevimli, zeka ürünü, Time Magazine'in ilgi çekici, eğlenceli, Los Angeles Times'ın mistik rüyalar, vizyonlar ve tekinsiz tesadüflerle dolu diye bahsettiği kitap. 2007 yılında Amerika'da satış rekoru kıran ve 5 milyon adetten fazla satan, 50 haftadır New York Times'ın en çok satan kitaplar listesinde bir numara.

Ağustos 2010'da kitabın film versiyonu vizyona girdi. Başrolde Julia Roberts ve Javier Bardem var. "Bütün kız arkadaşlarıma bu kitaptan hediye ettim, her kadın bu kitabı mutlaka okumalı" diyor Julia Roberts. ■



Dişhekimi Cem Canbay
canbaycc@hotmail.com

DOĞUDAN BATIYA 30 GÜNDE KÜBA

Her türlü koşulda gülümseyen ve yaşamın keyfini çıkarmaya çalışan, müzik ve dansla ruhlarını yıkayan insanlar bu dirençleriyle daha güzel günlere ulaşip dünyaya daha fazla gülümseyeceklerdir.

Yaşamımıza belli bir mesafeden bakmak, kendimizle ilgili şeyleri daha iyi görebilmek ve hayatımızda nelerin gerçekten önemli olduğunu bir kez daha fark etmek, hatırlamak... Yollara düşmemizin bir sebebi de bu olsa gerek...

İçinde yer aldığımız düzenden daha farklı, daha insancıl ve daha eşitlikçi bir yönetim şekline sahip olduğunu düşündüğüm ve ayrıca doğası, melez kültürü, müziği ve dansları nedeniyle yakından tanımak istediğim Küba'ya yaptığım daha önceki birkaç yolculukta, Havana ve Trinidad'da bulunup ülke ve insanların yaşamlarıyla (birtakım düş kırıklıklarıyla birlikte olsa da) ilgili bir fikre sahip olmuştum.

2009'da gerçekleştirdiğim Küba fotoğraf projeme ise Havana'ya indikten hemen

sonra 16 saatlik bir otobüs yolculuğuyla, doğuya, başkent Santiago de Cuba'ya giderek başladım.

Küba devriminin doğum yeri olan, Salsa müziğinin öncüsü Son'un beşiği niteliğini taşıyan ve kökleri nedeniyle de en fazla Karayip kültürünün yaşatıldığı Santiago de Cuba'dan, kiliselerle dolu, ülkenin üçüncü büyük şehri ve en büyük sığır eti üreticisi olan Camaguey'e, sonrasında da, 1988'de Unesco tarafından "Dünya Mirası Koruma Alanı" ilan edilmiş, göz kamaştırıcı kolonyal evleriyle dikkat çeken Trinidad'a geçtim. Daha sonra, 1800'lerde adaya gelen Fransız göçmenlerin etkisini zarif mimari yapılarında görebileceğiniz, şeker üreticisi, huzurlu şehir Cienfuegos'u, Ché Guevara'nın mozo-

30 günlük bu yolculuk sırasında bazen kendimi zaman içinde donmuş gibi hissettim, bazen karşılaştığım yaşam koşulları nedeniyle hüznlendim.





lesinin bulunduğu Santa Clara'yı, renkli kolonyal mimarisiyle ünlü Remedios'u, tütün tarlaları ve tütün üreticileriyle bilinen Viñales'i de geride bırakarak adanın "kalbi ve ruhu" Havana'ya vardım.

Kübalı ailelerin evlerinde (casa particular) pansiyoner olarak kalarak ve otobüsle seyahat ederek gerçekleştirdiğim 30 günlük bu yolculuk sırasında bazen kendimi zaman içinde donmuş gibi hissettim, bazen karşılaştığım yaşam koşulları nedeniyle hüznlendim, bazen de insanların hayatta kalmak için savaştıklarını ve her gün ekstra bir para bulmak için yaratıcılıklarını konuşturduklarını gördüğümde onlara bütün kalbimle saygı duydum; bu dost insanların enerjisi beni de sardı ve yaşama daha fazla umutla bağlanmamı sağladı.

Küba denince akla bir yandan puro, rom ve antika arabalar gelse de, Fidel Castro, Ché Guevara ve Küba Devrimi her zaman ön plana çıkar. Fidel ve Ché'nin isimlerinin hafızalara kazındığı devrim mücadelesinin tarihi aslında daha eskilere gidiyor.

Latin Amerika topraklarının bir bölümünde olduğu gibi, Küba'da da özgürlük hareketinin kıvılcımını yakan kişi olması nedeniyle, şair, vatansever ve devrimci José Martí'nin bu coğrafyada özel bir yeri vardır.

José Martí 1895 nisanında kumandan Antonio Maceo ve kumandan Máximo Gómez'le birlikte Küba'nın bağımsızlık savaşını gerçekleştirirken beyaz atının üstünde vurularak öldürülmüştür.



Fidel'in "bağımsız Küba" ve Ché'nin "Latin Amerika Birliği" ile ilgili fikirlerinde José Martí'den ciddi biçimde etkilenmiş olduklarını söylersek yanılmayız.

Küba Devrimi denince, 1955'te örgütlenen yeraltı direnişinin sembolü "26 Temmuz Hareketi"ni (M-26-7) ve doğuda, Sierra Nevada Dağlarında Fidel Castro, Raul Castro, Che Guevara, Camilo Cienfuegos ve Juan Almeida'nın başını çektiği, Celia Sánchez ve Frank Pais'in destek verdiği, devrime giden yoldaki silahlı mücadelenin başlangıcını mutlaka anmak gerekir.

1959'da gerçekleştirilen devrim sonrası Ché Guevara bir süre Fidel Castro ile bir-

Bu dost insanların enerjisi beni de sardı ve yaşama daha fazla umutla bağlanmamı sağladı.



Fidel'in "bağımsız Küba" ve Ché'nin "Latin Amerika Birliği" ile ilgili fikirlerinde José Martí'den ciddi biçimde etkilenmiş olduklarını söylersek yanılmayız.

likte Küba yönetiminde yer aldıktan sonra "Latin Amerika Birliği" idealini gerçekleştirmek üzere yoluna Bolivya'da devam etmiş, ama gerekli halk desteğini alamadığı için ve ABD'nin Latin Amerika'daki ülkelerin özgürleşmesi konusundaki kaygıları ve Bolivya ordusuyla beraber aldığı sıkı askeri önlemler sonucu Bolivya'da hayatını yitirmiş, ama süreç içinde tüm dünyada devrimin ve özgürlüğün simgesi olarak efsaneleşmiştir.

Ağırlıklı olarak Fidel Castro'nun yön verdiği Sosyalist Küba politikaları ise, birçok

alanda atılımlar gerçekleştirmiş ve adada daha adaletli ve paylaşımcı yaşamlar sağlamıştır hiç şüphesiz. Bugüne geldiğinde, (yıllardır süren ABD ambargosu ve sonuçları düşünüldüğünde) Küba, adadaki yaşam şartlarını iyileştirmek anlamında, artık reformlara ihtiyaç duyar konumda.

İspanyolca bilen biri olarak halkın arasına karışıp onlarla birlikte yaşarsanız, tek televizyon, tek gazete ve yasakların eşlik ettiği yaşamlar görürsünüz. Az üretim, çok bürokrasi, seyahat kısıtlamaları, dağılmış aileler, iş alanlarının turizme bağlı iş kollarının dışında sınırlı olması, gençlerin geleceğe kötümser bakması, teknolojinin çağın çok gerisinde olması ve bireysel atılımların ve rekabetin mümkün olmaması bugün devrimin yarattığı birçok olumlu gelişmeye gölge düşürmekte.

Bütün bunlara rağmen Küba sokaklarını arşınladığınızda, bu ülkenin tarihinden gelen ve karakteristik gücü olmuş dirençci gözlemlersiniz. Her türlü koşulda gülümseyen ve yaşamın keyfini çıkarmaya çalışan, müzik ve dansla ruhlarını yıkayan insanlar bu dirençleriyle daha güzel günlere ulaşmış dünyaya daha fazla gülümseyeceklerdir diye düşünüyorum. Zaten ben de Küba'yı fotoğraflarken tercihim bu yönde kullandım...

Meslektaşımızın Küba fotoğraflarının tümünü ve diğer projelerini www.canbay-images.com adresinden izleyebilirsiniz. ■



AVRUPA KÜLTÜR BAŞKENTİ: İSTANBUL 2010

Türkiye, Avrupa Birliği'ne üye olamadı ama İstanbul 2010'da Avrupa'nın kültür başkenti olmayı başardı.

Avrupa Kültür Başkenti Nedir?

Avrupa Kültür Başkenti kavramı ilk kez 1980'li yıllarda, dönemin Yunanistan Kültür Bakanı Melina Mercouri'nin önerisiyle gündeme gelmiş ve Avrupa'nın ilk kültür başkenti 1985 yılında Atina olmuştur. Avrupa kültürüne değer katan kentlere verilen bir unvan olarak tanımlanmıştır.

2000 yılına dek, Avrupa Birliği'ne üye olan ülkelerin kentlerine bu unvan verilmiştir. 1986 Floransa-İtalya, 1987 Amsterdam-Hollanda, 1993 Anvers-Belçika, 1999 Weimar-Almanya... 2000 yılına gelindiğinde yeni bin yıl şerefine, hem aynı yıl birden fazla ülkeye hem de Avrupa Birliği'ne aday ülkelerin kentlerine de bu unvan verilmeye baş-

lanmıştır. 2001 Porto-Portekiz, Rotterdam-Hollanda, 2002 Bruges-Belçika ve Salamanca-İspanya gibi.

2000 yılında Girişim Grubu kurularak, İstanbul'un Avrupa Kültür Başkenti olması için çalışmalara başlanmıştır. Girişim Grubu hem yerel hem de merkezi yönetimin desteğini almış, üniversiteler ve sivil toplum kuruluşlarıyla projeler geliştirmiştir. Uzun ve zahmetli bir yo-

lun sonunda hazırlanan raporlar Avrupa Komisyonu'na sunulmuş ve 2006 yılında Avrupa Birliği Kültür Bakanları Konseyi'nin onayıyla İstanbul 2010 yılı Avrupa Kültür Başkenti olarak ilan edilmiştir.



Dışhekimisi
Nilgün Onarıcı
nonarici@hotmail.com

2010 Avrupa Kültür Başkenti İstanbul'da neler yapıldı?

Tarihte yer alan görkemli imparatorluklara başkent olan İstanbul için 2010 farklı bir yıl oldu. Yıl boyunca toplam 760 sergi açıldı, binlerce konser ve gösteri gerçekleşti. 10 bine yakın etkinlik 10 milyon izleyiciye ulaştı. Kültür ve sanat sadece İstanbul'un merkezinde kalmadı; Küçükçekmece'ye, Tuzla'ya, Pendik'e, Sefaköy'e, Esenler'e ulaştı. Bunların yanısıra sinema filmleri ve belgeseller hazırlandı: İstanbul'un Kutsal Günleri, Kayıp Şehzade Harikalar Diyarında, İstanbul'un Sırları, Yeşilçam filmlerinde İstanbul... İstanbul'la ilgili pek çok kitap hazırlandı. Bizans'tan Günümüze İstanbul Şiirleri, İstanbul Efsaneleri, Öyküleriyle İstanbul Anıtları, İstanbul'un Sokak İsimleri Tarihi, III. Selim: İki Kıtanın Dönemecinde İstanbul ve daha nice kitap satışa sunuldu. Uluslararası İstanbul Şiir Festivali ve Edebiyat Festivali düzenlendi. Bir Şehir Hikayesi; Konstantiniyye-İstanbul, Gelecekte Masallar, Müzik ve İstanbul, Schiller'den Yunus'a, Ruhr'dan İstanbul'a: Barış Köprüsü, İstanbul ve Arp, Yorgo Bacanos İstanbul Uluslararası Ud Festivali, İstanbul'un İki Kadim Sesi: Ney ve Tanbur gibi yüzlerce müzik projesi gerçekleşti.

Kentsel Projeler

İstanbul 2010 Avrupa Kültür Başkenti Ajansı, geliştirilen kentsel projeler kapsamında Ayasofya, Topkapı Sarayı, Galata Mevlevihanesi'nin restorasyon çalışmalarına destek oldu. Tarihi Yarımada için yeni bir yönetim planı hazırladı. Adalar Müzesi, Mübadele Müzesi, TÜRVAK Sinema-Tiyatro Müzesi'nin açılışlarına önemli katkılarda bulundu. Kadırga, Kumkapı, Tophane ve Hasköy'de kültür merkezleri açıldı.

700 yaşındaki Serafim figürü



Ayasofya'da Bir Melek: Serafim

Ayasofya'nın içinde 17 yıldır kurulu iskele nihayet kaldırıldı. Ayasofya'nın zemin etüdüleri ve çeşitli koruma çalışmaları yapıldı. I. Mahmut Kütüphanesi ve Şadırvanı, kandillikleri ve sekiz hat levhası restore edildi. Çalışmalar esnasında dünyanın ilgisini çeken bir de keşif yapıldı. Müzenin kuzeydoğu kubbesinde 160 yıl sonra gün ışığına çıkan 700 yaşındaki Serafim figürü. Altı kanatlı melek Serafim sizleri bekliyor.

Topkapı Sarayı Yenileniyor

Topkapı Sarayı 532 yaşında... Dile kolay! Yüzyılları deviren zamanın yıpratıcı etkilerini saray adabına uygun göğüsledi. Saray mutfak bölümü depreme karşı güçlendirildi, diğer bölümlerle ilgili depreme karşı güçlendirme projeleri üretildi.



Topkapı Sarayı Harem

On binden fazla Çin ve Japon porseleni ni kapsayan koleksiyonun sergileneceği çağdaş bir mekân oluşturuldu. Çin dışındaki ikinci büyük koleksiyon nihayet hak ettiği özenle sergilenecek. Bağdat, Revan, Sofa Köşkleri, İncirlik ve Lâlâ Bahçeleri, Sofa Camii, Has Ahırlar, Mecidiye Kuleleri Kapısı restore edilen yapılar arasında bulunuyor.

Galata Mevlevihanesi Müzesi Yenileniyor

Orijinal haliyle günümüze ulaşan tek mevlevihane olan bu müzede yapılan çalışmalar sonucu, Haletefendi Kütüphanesi, Haletefendi ve Şeyh Galip Dede türbeleri, Hamuşan Hazire Alanı restore edildi.

Adalar Müzesi

İstanbul'da açılan ilk kent müzesi Adalar'a kısmet oldu. Büyükada'da açılan müzede haritalar, 400 milyon yıl önce ada kayalıklarında yaşayan zırhlı balık "dunkleosteus" adlı balık fosilleri, İsmet İnönü'nün ünlü çivileme atlayışını gösteren fotoğraflar ve tek askılı mayosu, Lefter'in milli takım forması, sözlü tarih çalışmaları bu müzede sergileniyor.

Mübadele Müzesi

Çatalca'da açılan müzede, mübadele-ye tabi tutulan iki milyon Yunan ve Türk vatandaşının çocuklarının, torunlarının ve yakınlarının yaşadıkları aktarılıyor. Mübadelelilerle yapılan sözlü tarih çalışmaları, türküler, şarkılar dinlenebiliyor.

Beyoğlu'nda Bir Müze

Türker İnanoğlu Vakfı Sinema ve Tiyatro Müzesi Kavacık'tan evine, Yeşilçam'a döndü. Bugüne dek çekilen filmlerin afişleri, fotoğraflar, el ilanları, broşürler, film oyuncuları ve çekici cihazlar, aydınlatma projektörleri, kitaplar, dergiler... 250 yıllık tiyatromuzun başlangıçtan günümüze dek sahne almış tiyatro gruplarının afişleri, maaş bordroları, kostümler, maskeler, biletler, davetiyeler sergileniyor.



Kadırga Sanat Üretim Merkezi

Kadırga Meydanı'ndaki iki katlı binada yerel ve uluslararası sanatçılar ücretsiz üretim ve atölye çalışması yapıyor. Kadırgalı çocuklarla fotoğraf çalışmaları da yapılıyor, sergiler açılıyor, oyun ve dans provaları yapılıyor.

Sinagogan Kültür Merkezine

Hasköy'de bulunan ve terk edilmiş, harap halde bulunan Mayor Sinagoğu bir kültür merkezi haline getiriliyor.

Vortvots Vorodman Kilisesi

Kumkapı'da bulunan ve saray mimarı Kırkor Amira Balyan'a ait olan Vortvots Vorodman (Gökgürültüsünün Çocukları) Kilisesi restore edildikten sonra konser, sergi ve konferans merkezi olarak hizmete sunulacak. Yaklaşık 100 yıldır ibadet edilmeyen kilisenin belirli zamanlarda ibadete de açılacağı bildirilmiştir.

Sonuçta bunca iyi ve güzel şeylerin olduğu 2010 yılını İstanbul nasıl unutsun? İstanbul'a her şey denebilir ama asla vefasız denemez. Bu yapılanlar belki bizim İstanbul'a vefasızlığımızı ve hoyratlığımızı bir nebze affettirebilir.



Mübadele Müzesi



Türker İnanoğlu Vakfı Sinema ve Tiyatro Müzesi



Mayor Sinagoğu



Vortvots Vorodman Kilisesi



Vortvots Vorodman Kilisesi



Dişhekimi Yahya Çelik
yacelik1@gmail.com

Ultradent Porselen Repair Kit

Porselen tamir kiti, kompozitle porselen, porselen ile metal, porselen ile porselen tamirlerinde kullanılmak üzere gerekli ürünleri içerir.

Set içerisinde bulunan OpalDam (Işıklı sertleşen bariyer rezin) komşu yüzeyleri mekanik olarak; Etch Arrest, (Sodyum bi-

karbonat) ise komşu yüzeyleri Hidroflorik asidin yıkıcı etkisinden alkali yapısından dolayı nötralize ederek korur. Porselende mikro abrazyon sağlamak için %9.5'lik Hidroflorik asit, Silan solüsyonu, açığa çıkan metal yüzeyleri kapatmak için opa-ker ve bonding ajanı bulunmaktadır.



TePe Kişisel Bakım Ürünleri

Her türlü ağız bakım ihtiyacını karşılamak için farklı formlarda diş fırçası ve ara yüz fırçaları bulunmaktadır. Ortodontik tedavi görenler ve implant çevresi temizliğinde kullanılmak üzere ekstra dar fırçaların yanında ara yüz fırçaları, 0.4 mm ile 1.5 mm çapında olmak üzere dokuz farklı ebatla ve her ebat farklı renktedir. 0.45 mm-1.1 mm arasında altı farklı çaptaki ekstra soft ara yüz fırçaları ise nazik, iltihaplı ve mu-

kozal hassasiyeti olan ağızlar için tavsiye edilir. Arka bölgelerde kullanılmak üzere uzun saplı seçeneği vardır. Tüm boylar plastik kaplanmış tele sahip olup, güvenli ve hassas temizlik için idealdir. Esnek boynu sayesinde arka bölgelerde kolay kullanım sağlar. Fırça başı dişlerin arasından öteye ulaşabilmektedir. Bu daha iyi temizlemeyi kolaylaştıran ileri geri harekete olanak sağlar.



IMPLANT / ORTHODONTIC FIRÇA

IMPLANT CARE

VEFAT

- Dişhekimi Servet Gökhan Bingöl ve Diş Teknisyeni Hakan Bingöl'ün babası Meslektaşımız Fahrettin Bingöl 2 Ocak 2011 tarihinde,
- Meslektaşımız Ömür Fitnat Göktürk 13 Ocak 2011 tarihinde,
- Dr. Dişhekimi Bora Yıldırım'ın babası Ürolog Dr. Cafer Yıldırım 9 Ocak 2011 tarihinde,
- Meslektaşımız İsmail Hakkı Bayraktar'ın annesi İkbale Bayraktar 13 Ocak 2011 tarihinde,
- Meslektaşımız Ayhan Karakullukçu'nun annesi Necla Karakullukçu 8 Şubat 2011 tarihinde vefat etmiştir.

Meslektaşlarımızın, ailelerinin ve yakınlarının acılarını paylaşıp, başsağlığı dileklerinizi iletiriz.

SATILIK-KİRALIK

Devren kiralık veya satılık muayenehane

Kadıköy, Altıyol Meydanı

Tel: 0.216 227 22 15

GSM: 0.532 241 39 11

Kiralık muayenehane

Feneryolu'nda içinde tüm eşyalarıyla

dişhekimi muayenehanesi

Nimet Koçak: 0.532 616 06 00

Kiralık muayenehane

Kurtuluş son durakta, alt yapısı muayenehane olmaya uygun (kombili 1+1) kiralık daire.

GSM: 0.535 332 31 53

Satılık muayenehane aletleri

GSM: 0533 250 28 31

Devren satılık muayenehane

Bağcılar'da 26 yıllık faal muayenehane

GSM: 0.532 415 81 51

Fusun Özdemirtaş

Merter'de kiralık muayenehane

GSM: 0.535 552 74 11

Devren kiralık muayenehane

Vefat nedeniyle Bakırköy merkezde

faaliyet gösteren muayenehane devren kiralıktır.

Tel: 0.212 572 73 55

GSM: 0.531 895 94 02

Devren satılık muayenehane

Okmeydanı Şark Kahvesi bölgesinde şehir değişikliği nedeniyle devren satılık muayenehane

Tel: 0.212 253 51 71

GSM: 0.532 417 14 87

DIŞHEKİMİ ARANIYOR

Dişhekimi arıyorum

Atatürk Cad. Sahra-i Cedit'de yeni dekorasyonlu muayenehanemi müşterek kullanmak üzere

dişhekimi arıyorum.

Dişhekimi Elif Yaran

GSM: 0.532 314 32 28

Dişhekimi arıyorum

İmplant Ağız ve Diş Sağlığı Polikliniği'ne

en az 4-5 yıl deneyimli, tam gün çalışacak

dişhekimi aranmaktadır.

Tel: 0.216 370 01 87

impladent@impladent.com.tr

Dişhekimi arıyorum

Vefat eden meslektaşımız Veysi Bisen'in 42 yıllık meslek hayatının 23 yılını aktif olarak icra ettiği Sultanahmet, Divanyolu Caddesi'nde bulunan muayenehanesine dişhekimi aranmaktadır.

Tel: 0.212 513 08 76 - 511 94 12

Hoş geldin bebek

İlçe Temsilcimiz Pınar Özbilgen Kaya ve Meslektaşımız Halil Kaya'nın 25 Aralık 2010 tarihinde, "Alp" adını koydukları bir oğulları, Meslektaşımız Emel Çakır Sütçü ve eşi Muhammed Tolga Sütçü'nün 4 Ocak 2011 tarihinde, "Pelin" adını koydukları bir kızları dünyaya geldi.

Meslektaşlarımızı kutlar, Alp ve Pelin'e uzun ve sağlıklı bir ömür dileriz.





Dişhekimî İlhan İşler
iisler1@yahoo.com



DİŞHEKİMLİĞİNDE UZMANLIK SAYISI 8'ZE ÇIKIYOR....



