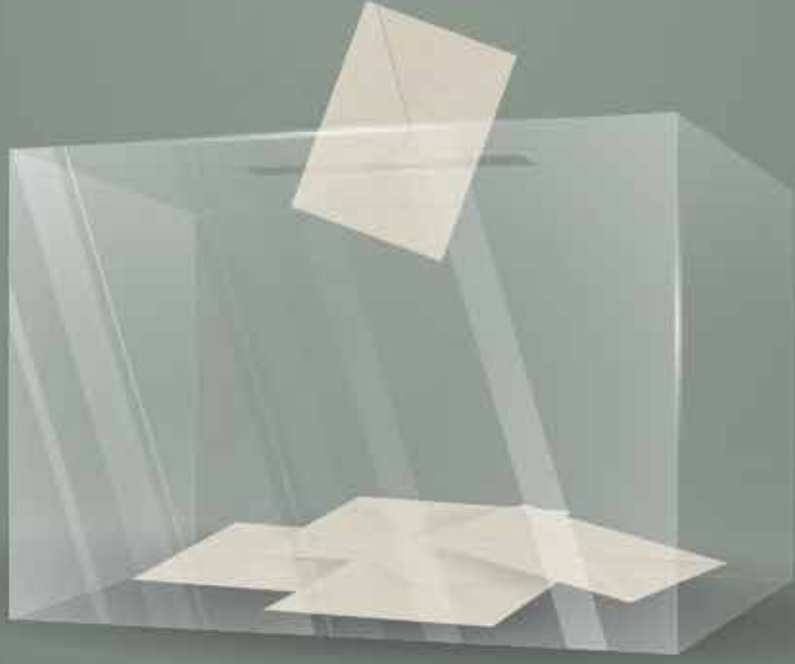


İSTANBUL DİŖHEKİMLERİ ODASI

# dergi

İKİ AYDA BİR YAYINLANIR  
MART / NİSAN 2016  
SAYI: 164



İSTANBUL DİŖHEKİMLERİ ODASI  
16. OLAĞAN  
GENEL KURULU YAPILDI

# DRD'nin Diş Hekimlerine Önerisi Yıllık Araç Kiralama...

Şimdi DRD'den 24 veya 36 ay araç kiralayın; MTV, bakım ve onarım gibi masraflardan kurtulun.



|  | Marka / Model                     | Motor Hacmi | Motor Gücü | Yakıt Tipi | Şanzıman Tipi | TL Ödeme Planı | Euro Ödeme Planı |
|--|-----------------------------------|-------------|------------|------------|---------------|----------------|------------------|
|  | PEUGEOT 301 ACTIVE                | 1560 cc     | 92 HP      | Dizel      | Manuel        | 925 ₺          | 229 €            |
|  | HYUNDAI ACCENT BLUE MODE PLUS     | 1582 cc     | 136 HP     | Dizel      | Otomatik      | 1.079 ₺        | 259 €            |
|  | FORD FOCUS TREND X                | 1499 cc     | 120 HP     | Dizel      | Otomatik      | 1.485 ₺        | 369 €            |
|  | AUDI A3 SEDAN ATTRACTION S TRONIC | 1598 cc     | 110 HP     | Dizel      | Otomatik      | 1.799 ₺        | 469 €            |
|  | AUDI A4 TFSI S TRONIC             | 1395 cc     | 150 HP     | Benzin     | Otomatik      | 2.585 ₺        | 585 €            |
|  | MERCEDES C 180 CGI FASCINATION    | 1595 cc     | 156 HP     | Benzin     | Otomatik      | 2.775 ₺        | 685 €            |

\* 15 Mart - 15 Nisan tarihleri arasında yıllık 15.000 km kullanım ile sınırlı 24 aylık kiralamalarda geçerli aylık kira bedelleridir. Fiyatlara KDV dahil değildir. Kampanyaya dahil olan araçlar stoklarla sınırlıdır. DRD önceden haber vermeksizin kampanya ile ilgili değişiklik yapma ya da kampanyaya son verme hakkını saklı tutar.



0850 911 1 724

drd.com.tr

f t i n /drdcomtr

**drd**  
Filo Kiralama



# TEKNODENT®

## ADINI TEKNOLOJİDEN ALDIK!

NEWTOM 5G TEKNOLOJİSİ İLE HİZMETİNİZDEYİZ!



- En Son Teknoloji • En Yeni Tomografi Teknikleri
- Renkli Tomografi • 20 Kat Daha Hızlı Çekim
- En Küçük Voksel Kalınlığı 0,075 mm
- 360 derecede 480 Projeksiyon
- Yüksek Çözünürlük • Düşük Radyasyon
- Işınlama süresi 2,4 saniye



### TEKNODENT®

Dento-Maksillofasial Görüntüleme Merkezi



Bağdat // Göztepe 0216 360 7330 - 360 5301

Kadıköy 0216 330 89 43

rontgen@teknodent.com // newtom@teknodent.com

[www.teknodent.com](http://www.teknodent.com)



TEKNODENT "MFR-GRUP" üyesidir.

|                                                                               |    |
|-------------------------------------------------------------------------------|----|
| Başkan .....                                                                  | 06 |
| Editör .....                                                                  | 07 |
| Oda Haberleri .....                                                           | 08 |
| İDO 15. Dönem Değerlendirme .....                                             | 20 |
| İDO 16. Olağan Genel Kurulu Yapıldı .....                                     | 26 |
| 30. Yıl: Eski Başkanlar İDO'yu anlatıyor .....                                | 32 |
| Bilimsel: Periimplantitisin Tedavisindeki Güncel Yaklaşımlar .....            | 42 |
| Dosya: Bütünsel Dişhekimliği .....                                            | 50 |
| İçimizden Biri: Dişhekim 3 Boyutlu Görmeyi, 3 Boyutlu Düşünmeyi Bilmeli ..... | 54 |
| Dünyadan: Güney Kore .....                                                    | 58 |
| Kadın: Eşsiz Kadınlardı, Bir Şafak Vakti Yola Koyulup Gittiler .....          | 60 |
| Kadın: Unutmuyoruz, Alışmıyoruz .....                                         | 64 |
| Kadın: Güldünya Yayınları: Yalnız Olmadığını Unutmamak İçin .....             | 66 |
| Hukuk: Teröre Tanıklık ve Tarih .....                                         | 68 |
| Söyleşi: Dişhekim 3 Boyutlu Görmeyi, 3 Boyutlu Düşünmeyi Bilmeli .....        | 70 |
| Gezi: Tanzanya / Zanzibar .....                                               | 72 |
| Dental Kitap / Duyurular .....                                                | 76 |
| Kitap/Müzik .....                                                             | 77 |
| Kitap Tanıtım : Tek Doktor .....                                              | 78 |
| Aidat Formu .....                                                             | 79 |
| Sinemada Dişhekimliği .....                                                   | 80 |
| Akıl Oyunları .....                                                           | 82 |
| Aslında Hergün Fırçalıyorum .....                                             | 84 |
| Karikatür .....                                                               | 86 |
| Hoşgeldiniz .....                                                             | 87 |

## REKLAM DİZİNİ

|                 |              |
|-----------------|--------------|
| DRD .....       | ön kapak içi |
| Teknodent ..... | 03           |
| Dentsply .....  | arka kapak   |

## İDO 15. Dönem Değerlendirme

20



## 30. Yıl: Eski Başkanlar İDO'yu Anlatıyor

32



## Dosya: Bütünsel Dişhekimliği

50





## İDO 16. Olağan Genel Kurulu Yapıldı



## Bilimsel: Periimplantitisin Tedavisindeki Güncel Yaklaşımlar



## Gezi: Tanzanya / Zanzibar



İSTANBUL DİŞHEKİMLERİ ODASI  
**dergi**

[www.ido.org.tr](http://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](http://www.ido.org.tr) • [ido@ido.org.tr](mailto:ido@ido.org.tr)

**İmtiyaz Sahibinin Adı ve Adresi**  
**Murat Ersoy**

Cumhuriyet Caddesi Safir Apt.  
No. 203 D. 3 34367 Harbiye/İstanbul

**Sorumlu Müdürün Adı ve Adresi**  
**Fusun Şeker**

Cumhuriyet Caddesi Safir Apt.  
No. 203 D. 3 34367 Harbiye/İstanbul

**Yayın Kurulu**

Özlem Batur Havva  
Süha Sertabipoğlu  
Ferah Ulu  
Şeyda Özçelik Yavuz  
Sevgi Türkmen  
Servet Zülfikar

**Yazarlar**

Fırat Budacı  
Nilgün Onarıcı

**Çizer**

İlhan İşler

**Redaksiyon**

Süha Sertabipoğlu

**Yayın Koordinatörü**

Özgü Bircan  
[ozgu.bircan@ido.org.tr](mailto:ozgu.bircan@ido.org.tr)

**Reklam Koordinatörü**

Özlem Kevelcioğlu  
[ozlem.kevelcioğlu@ido.org.tr](mailto:ozlem.kevelcioğlu@ido.org.tr)

**Yayın Adı**

dergi

**Yayın Türü**

Yerel süreli yayın (iki ayda bir yayımlanır.)

**Editöryal ve Teknik Üretim**

Basım Atölyesi  
Karaman Çiftlik Yolu Sk. No:56 Ataşehir - İstanbul  
T. 0216 418 84 91

**Baskı**

Tor Ofset

Osmangazi Mahallesi 3112. Sokak  
No:2 Esenyurt/İstanbul  
T. +90 212 886 34 74 (pbx)

**Basım Yeri ve Tarihi**

İstanbul - Nisan 2016

164. sayı 7000 adet basılmıştır. Dergi'de yer alan yazıların hukuki sorumluluğu yazarlarına aittir.



**Murat Ersoy**

*İstanbul*

*Dişhekimleri Odası*

*Başkanı*

## 15. Dönem sona ererken...

Değerli Meslektaşımız,

Ülkemizde;

İçinden çıkılması zor bir kutuplaştırma, ayrıştırma, otoriterleşme sürecinin yaşandığı,

Eğitim kurumları, basın, yargı hayatın tüm alanları kontrol edilmeye, sosyal, ekonomik, hukuki ve siyasi sorunların çözümünde farklı yaklaşımları olan yapıların susturulmaya çalışıldığı,

İnanç ve düşünceleri özgürce ifade etmek ve yaşamak neredeyse “suç” sayıldığı,

Dünyanın ilk kurtuluş savaşını birlikte veren Anadolu’nun iki kadim halkının zihinsel ve duygusal kopuşuna zemin hazırlandığı,

Genel sağlıkta;

Sağlığın giderek piyasalaştırıldığı,

Sermaye birikimine olanak sağlandığı,

Kamu ya da özel tekelleşmenin önünün açıldığı,

Meslek örgütlerinin yetkilerinin elinden alındığı, giderek yok etmeye yönelik uygulamaların ard arda yürürlüğe konduğu,

Sağlık meslek mensuplarının ucuz iş gücü olarak emeklerinin değersizleştirildiği,

Tıp ve dişhekimliği fakültelerinin yalnız hasta bakı-

lan yerler olarak algılandığı, eğitim ve araştırmaya önem verilmediği,

Sadece sayısal değerlere bakılan, hizmetin kalitesine, tıbbi kurallara uygunluğuna bakılmayan, özlük haklarına yansımayan performans sisteminin uygulandığı,

Ucuz iş gücü yaratmaya yarayan tıp ve dişhekimliği fakültelerinin hızla açıldığı,

İnsan gücü planlamasının ve coğrafi dağılımın düzeltilmesine yönelik planlamanın yapılmadığı,

Dişhekimliğinde;

TDB ve Odaların yok sayıldığı,

Tıp alanında yaratılan sermaye birikiminin dişhekimliğinde de oluşturulmaya çalışıldığı, dişhekimlerinin de büyük sermayeye teslim edileceği,

Dişhekimliğinin muayenehane ve polikliniklerde yapılmasının zorlaştırıldığı,

Tekelleşmenin önünün açıldığı,

Mesleğin asıl sahiplerinin devre dışı bırakıldığı bir çalışma dönemini hep birlikte yaşadık.

Bu süre zarfında görüş öneri ve eleştirileriyle bize yön veren desteklerini esirgemeyen tüm meslektaşlarımıza sonsuz teşekkür ederiz.



Füsun Şeker

İstanbul

Dişhekimleri Odası

Yönetim Kurulu

Üyesi

## Birlikte Yeni Hikâyelere...

Geldik bir hikâyenin sonuna. Son demek doğru değil elbet, iki yıllık çalışma süremiz doldu; yeni arkadaşlarımız bayrağı devraldı, şimdi koşma sırası onlarda! Ne mutlu ki 30 yıl önce tüm olanaksızlıklara rağmen meslek büyüklerimizin tabiri caizse dişiyle, tırnağıyla var ettiği meslek örgütümüzün tarihinde bizim de hikâyemiz oldu. Ben kişisel olarak bunun gururunu yaşıyorum. Ve biliyorum ki birlikte çalıştığımız tüm arkadaşlarım da bu duyguyu paylaşıyor. Bize güvenen, destek olan, kol kanat geren tüm meslektaşlarımıza, dostlarımıza yürekten teşekkür ederim.

Bir önceki editör yazımda karanlıklara rağmen ufacık bir ışığın arayışında olan umutlu insanlar olduğumuzu söylemiştim. Her şeye rağmen... Bu hislerle debelenirken dilime dolanıyor Murathan Mungan'ın Fırtına şiiri:

“Ne geçmiş tükendi  
Ne yarınlar  
Hayat yeniler bizleri  
Geçse de yolumuz bozkırlardan  
Denizlere çıkar sokaklar”

İnanıyorum, bozkırlar düşse de bugün payımıza, eninde sonunda denizlere ulaşacağız! Yeter ki bir-birimizden vazgeçmeyelim. Farklılıklarımızı renk

bilelim. “Değerli yalnızlıkları” değil birlikte gülme-yi, birlikte ağlamayı yüceltelim!

İki yıllık çalışma dönemimiz, ülke gündemi kadar mesleki gündemimiz açısından da oldukça çalkantılı geçti. Yönetmeliğimiz bize, meslek örgütümüze rağmen değiştirildi; mesleğimiz neredeyse uygulanamaz hale getirildi. Parçası olduğum 15.Dönem Yönetim Kurulu ve Türk Dişhekimleri Birliği, yönetmeliğin bu biçimiyle kabul edilemez olduğunu ısrarla dile getirdi, yasal girişimlerde bulundu, meslektaşlarımızı bilgilendirdi. Sanırım bir sonraki yönetim kurulunun da gündemini ağırlıklı olarak bu konu oluşturacak. İnaniyor ve güveniyorum ki meslektaşlarımız meslek örgütlerinin verdiği, vereceği mücadeleyi desteksiz bırakmayacaktır.

Başlarken hikâyenin sonu dedim ama biliyorum ki her son yeni bir başlangıcın ilk adımıdır. Biz de yeni başlangıçlara merhaba derken Dergi'yi 11 sayı birlikte çıkardığımız, emeklerini bizden esirgemeyen tüm komisyon üyelerimize, yazarlarımıza, çizerimize, redaktörümüze, reklamcımıza, tasarımcımıza, avukatımıza, koordinatörümüze, yönetim kurulu üyesi arkadaşlarıma şükranlarımı sunuyorum. İyi ki varsınız...

Birlikte yeni hikâyelere...

ido.org.tr

## ☞ MUKOGİNGİVAL OPERASYONLAR

2015-2016 Sürekli Dişhekimliği Eğitim Programı kapsamında hazırlanan “Periodontoloji Eğitim Dizisi” serisinden “Mukogingival Operasyonlar” konulu toplantı 17 Şubat 2016 Çarşamba günü yapıldı. Caddebostan Kültür Merkezi’nde gerçekleştirilen toplantıda, Yeditepe Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Periodontoloji Anabilim Dalı öğretim üyesi Prof.Dr. Bahar Kuru konuşmacı olarak yer aldı.



## ☞ İMPLANT CERRAHİSİNDE ESTETİK-DOKU OGMENTASYONU

İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Oral İmplantoloji Anabilim Dalı öğretim üyesi Doç.Dr.Selim Ersanlı’nın konuşmacı olduğu “İmplant Cerrahisinde Estetik-Doku Ogmentasyonu” konulu toplantı 17 Şubat 2016 Çarşamba günü Yılmaz Manisalı Eğitim Merkezi’nde yapıldı.



## ☞ DOĞAL DIŞLERDE ESTETİK

2015-2016 Sürekli Dişhekimliği Eğitim Programı kapsamında hazırlanan merkezi bilimsel toplantıların dördüncüsü 21 Şubat 2016 Pazar günü Bostancı Green Park Otel’de yapıldı. “Doğal Dişlerde Estetik” konulu toplantının moderatörlüğünü Yeditepe Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Restoratif Dişhekimliği Anabilim Dalı öğretim üyesi

Prof.Dr. Esra Can Say yürüttü. Toplantıda; Okan Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı öğretim üyesi Prof.Dr. Ayşe Arzu Aykor, İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Ağız Hastalıkları ve Tedavisi Anabilim Dalı öğretim üyeleri Prof.Dr.Haşmet Ulu-kapı konuşmacı olarak yer aldı.







## KANAL TEDAVİSİ SIRASINDA KARŞILAŞILABİLECEK PROBLEMLER VE ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

Okan Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Endodonti Anabilim Dalı öğretim üyesi Prof.Dr.Baybora Kayahan'ın konuşmacı olduğu "Kanal Tedavisi Sırasında Karşılaşılabilecek Problemler ve Çözüm Önerileri" konulu toplantı 01 Mart 2016 Salı günü Caddebostan Kültür Merkezi'nde gerçekleştirildi.



## PERİODONTAL HASTALIKLAR VE PERİİMLANTİTİSTE KRİTİK FAKTÖRLER

"Periodontoloji Eğitim Dizisi" serisinin son konferansı 09 Mart 2016 Çarşamba günü gerçekleştirildi. Dr.Dişhekimliği Duygu İlhan'ın konuşmacı olduğu "Periodontal Hastalıklar ve Periimplantitiste Kritik Faktörler" konulu toplantı Yılmaz Manisalı Eğitim Merkezi'nde yapıldı.



## İMLANTLARDA ESTETİK

Prof.Dr.Atilla Sertgöz'ün moderatörlüğünü yürüttüğü "İmlantlarda Estetik" konulu toplantı 27 Mart 2016 Pazar günü Merter Green Park Otel'de gerçekleştirildi. Sertgöz'ün aynı zamanda konuşmacı da olduğu toplantının diğer konuşmacıları, İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Ağız Diş Çene Cerrahisi Anabilim Dalı öğretim üyesi Prof.Dr.Hakan Özyuvacı ve Prof.Dr.Ateş Parlar'dı.



## ENDODONTİK MİKROSKOP KULLANIMI

2015-2016 Sürekli Dişhekimliği Eğitim Programı'nın son toplantısı 05 Nisan 2016 Salı günü gerçekleştirildi. Yeditepe Üniversitesi Dişhekimliği Endodonti Anabilim Dalı öğretim üyesi Doç.Dr.Meriç Karapınar Kazandağ'ın konuşmacı olduğu "Endodontik Mikroskop Kullanımı" konulu toplantı Caddebostan Kültür Merkezi'nde yapıldı.



## SABİT PROTEZ KOMPLİKASYONLARI VE ÇÖZÜMLERİ

2015-2016 Sürekli Dişhekimliği Eğitim Programı kapsamında hazırlanan merkezi bilimsel toplantıların sonuncusu 03 Nisan 2016 Pazar günü Taksim Point Otel'de yapıldı. Yaklaşık 100 meslektaşımızın katıldığı "Sabit Protez Komplikasyonları ve Çözümleri" konulu toplantının moderatörlüğünü İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı öğretim üyesi Prof.Dr.Deniz Şen yürüttü.

Toplantıda; Yeditepe Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Periodontoloji Anabilim Dalı öğretim üyesi Prof.Dr.Bahar Kuru, aynı fakültenin Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı öğretim üyesi Doç.Dr.Nuray Çapa ve Medipol Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı öğretim üyesi Yard.Doç.Dr.Emir Yüzbaşıoğlu konuşmacı olarak yer aldı.







## BÖLGESEL BİLİMSEL TOPLANTILAR

EOT Dental'in desteğiyle 04 Şubat 2016 tarihinde, Fatih, Arnavutköy, Gaziosmanpaşa, Sultangazi, Eyüp ilçelerindeki meslektaşlarımızın katıldığı ve Prof.Dr. Gökçe Meral'in konuşmacı olduğu "İmplantolojiye Giriş ve Temel Cerrahi Kurallar" konulu toplantı; 16 Mart 2016 tarihinde Bakırköy, Bahçelievler, Bağcılar, Esenler, Güngören, Zeytinburnu il-



çelerindeki meslektaşlarımızın katıldığı, Doç.Dr. Bahadır Kan'ın konuşmacı olduğu "Total Dişsiz Vakaların Rehabilitasyonunda Açılı İmplantlar- All on 4" konulu toplantı gerçekleştirildi.

Ivocalar'ın desteğiyle 11 Şubat 2016 tarihinde Bakırköy, Bahçelievler, Bağcılar, Esenler, Güngören, Zeytinburnu ilçelerindeki meslektaşlarımızın katıldığı, Dr.Dişhekimi Esra



Silahtar'ın "Porselen Laminalarda Başarıyı Etkileyen Faktörler" ve Cdt.Ertuğrul Yıldırım'ın "Yeni Nesil Laboratuvar Kompozitleri ve Uygulama Alanları" konulu toplantısı; 10 Mart 2016 tarihinde Avcılar, Beylikdüzü, Çatalca, Büyükçekmece, Küçükçekmece, Başakşehir ilçelerindeki meslektaşlarımızın katıldığı, Dr.Dişhekimi Esra Silahtar'ın "Porselen



Laminalarda Başarıyı Etkileyen Faktörler" ve Dr.Dişhekimi Ali Özoğlu'nun "Anterior Kompozit Restorasyonlarda Doğal Görünümü Yakalamak" konulu toplantısı; 24 Mart 2016 tarihinde Kadıköy, Ataşehir, Adalar ilçelerindeki meslektaşlarımızın katıldığı, Doç.Dr.Altay Uludamar ve Cdt.Şakir Kahraman'ın "Tüm Yönleriyle Seramik Restorasyonlar" konulu toplantısı gerçekleştirildi.

Core Medikal'in desteğiyle 25 Şubat 2016 tarihinde Kadıköy, Ataşehir, Adalar, Üsküdar, Ümraniye ilçelerindeki meslektaşlarımızın katıldığı ve Yard.Doç.Dr.Fazıl Erdem'in konuşmacı olduğu "İmplant Uygulamalarında İleri Cerrahi Teknikleri" konulu toplantı; 31 Mart 2016 tarihinde Avcılar, Beylikdüzü, Çatalca, Büyükçekmece, Küçükçekmece, Başakşehir ilçelerindeki meslektaşlarımızın katıldığı ve



Dr.Dişhekimi Alper Gültekin'in konuşmacı olduğu "Oral İmplantolojide Başarı" konulu toplantı; 14 Nisan 2016 tarihinde tüm Anadolu yakasında çalışan meslektaşlarımızın katıldığı ve Dişhekimi Arzu Yalnız Zogun'un konuşmacı olduğu "Sinüs Lifting" konulu toplantı yapıldı.

Paşa Dental'in desteğiyle 02 Mart 2016 tarihinde Kartal, Maltepe, Pendik, Tuzla ilçelerindeki meslektaşlarımızın katıldığı ve Yard.Doç.Dr.Mustafa Gündoğar'ın konuşmacı olduğu "Endodontik Tedavide Son Yenilikler" konulu toplantı; 03 Mart 2016 tarihinde Bakırköy, Bahçelievler, Bağcılar, Esenler, Güngören, Zeytinburnu ilçelerindeki meslektaşlarımızın katıldığı ve Prof.Dr.Mehmet Cudi Baklaya'nın konuşmacı olduğu "Fiber Post Uygulamaları" konulu toplantı yapıldı.



## ☞ DİŞHEKİMLİĞİNDE ACIL TIBBİ MÜDAHALE KURSU

Odamızın Hayatta Kal Derneği ile birlikte düzenlediği “Dişhekimliğinde Acil Tıbbi Müdahale Kursu”, 23 Mart, 27 Mart ve 30 Mart tarihlerinde Yılmaz Manisalı Eğitim Merkezi’nde gerçekleştirildi. Doç.Dr.Mutlu Vural ve Doç.Dr.Kerem Erkalp’in verdiği kursa meslektaşlarımız yoğun ilgi gösterdi.

Eğitimin ilk bölümü olan teorik kısımda; Acil Durumlar, Ayırıcı Tanılar, İnfektif Endokardit Profilaksisi, Antiagregan ve Antikoagülan Kullanımı Durumunda Müdahale, Acil Seti İçeriğindeki Tıbbi Alet ve Sarf Malzemelerin Kullanımı, İlaçların Dozları, Senkop, Şok, Ani Kalp Durması, Epilepsi, Septisemi, Glisemi,

Tansiyon, Kanamalar, Allerjik Reaksiyonlar ve Havayolu Tıkanıklığı konuları anlatıldı.

İkinci bölümde ise; Periferik Nabız Muayenesi, Heimlich Manevrası, Otomatik Eksternal Defibrilatör Kullanımı, Havayolu Açıklığını Sağlamak ( Ambu, Airway Takılması, Oksijen Tüpü Kullanılması ), Kardiopulmoner Resüsitasyon, Arterial Tansiyon Ölçümü ve Damar Yolu Açılmasına yönelik beceri kazandırılması amaçlanan pratik uygulamalar yapıldı.

Her üç kursa toplamda 100 meslektaşımız katıldı.



## ☞ KURSLAR

Odamızın 3M firmasıyla düzenlediği ve Doç.Dr. Hande Şar Sancaklı’nın verdiği “Ön Bölge Kompozit Restorasyonlarda Doğal Estetiği Yakalamak” konulu kurs 30 Mart 2016 tarihinde, yine aynı firma ile düzenlenen ve Yard.Doç.Dr.Emir Yüzbaşıoğlu’nun verdiği “Protetik Diş Tedavisinde Başarının Üç Altın Anahtarı: Preparasyon, Retraksiyon ve Ölçü” konulu kurs 02 Mart 2016 ve 06 Nisan 2016 tarihlerinde gerçekleştirildi.







## KAHVALTILI BÖLGE TOPLANTILARI

Meslektaşlarımız, mesleki ve güncel sorunların tartışıldığı Kahvaltılı Bölge Toplantılarında buluşmaya devam ediyor. Her ay bir bölgede gerçekleştirilen toplantılarda; 17 Şubat 2016 Çarşamba günü Fatih, Arnavutköy, Gaziosmanpaşa, Sultangazi, Eyüp ilçelerindeki dişhekimleri; 16 Mart 2016 Çarşamba günü Beykoz, Üsküdar, Ümraniye, Çekmeköy, Şile ilçelerindeki dişhekimleri bir araya geldi. Toplantılara Başkan Murat Ersoy, Sayman Seçkin Özeralp,

İlçe Temsilcileri Komisyonu Sorumlusu Bilgehan Nesiri ile İlçe Temsilcileri Komisyonu üyeleri katıldı. Kahvaltılı toplantılarda Başkan Murat Ersoy'un açılış konuşmasından sonra Danıştay'ın kararının ardından yönetmelik uygulamasında nelerin değişeceğine, E-nabız online sistemine, veri güvenliğine, aile dişhekimliğine ve yeni dönem mali gelişmelere ilişkin bilgi aktarıldı, dişhekimlerinden gelen sorular yanıtladı.



## ⤵ AİLE DİŞHEKİMLİĞİ KONUSUNDA AÇIKLAMA

Bilindiği gibi 2016 yılı bütçe görüşmeleri TBMM Plan ve Bütçe Komisyonu'nda sürmektedir. Bu bağlamda, 10 Şubat 2016 Çarşamba günü Sağlık Bakanlığı bütçesi görüşmeleri sırasında sunumunu yapan Sayın Bakan Mehmet Müezzinoğlu "Aile Dişhekimliği Projemiz: Ağız ve diş sağlığı hizmetlerinde aile hekimliği benzeri bir yapılanmaya gidiyoruz. Aile dişhekimliği uygulamasına 2016 yılında pilot olarak başlayacağız," diyerek ağız ve diş sağlığı hizmetlerinde yeni bir uygulamanın başlatılacağını ifade etmiştir.

Aile dişhekimliği, 24.11.2004 tarihinde yayınlanan Aile Hekimliği Pilot Uygulaması Hakkında Kanun'a TDB ve Dişhekimleri Odalarının çabaları ile ilave edilmiştir.

Daha sonra Sağlık Bakanlığı ile değişik zamanlarda yapılan toplantılarda sistemin yapısı, kapsam ve işleyişi ile ilgili çeşitli öneri ve raporlar sunulmuştur.

Sağlık Bakanı Sayın Mehmet Müezzinoğlu'nun sözünü ettiği sistemin nasıl hayata geçirileceği tam olarak bilinmemektedir.

Uygulanabilir ve sürdürülebilir bir sistemin ortaya çıkması için Sağlık Bakanlığı yetkililerinin TDB ve Dişhekimleri Odaları yöneticileriyle bir araya gelmeleri, önceki görüş ve değerlendirmelerden de yararlanarak yeni bir çalışma ortaya koymaları gerekliliğine inanıyoruz.

TDB ve Dişhekimleri Odaları olarak sürecin bundan sonra da takipçisi olacağımızı, tüm meslektaşlarımızın da süreci dikkatle izlemelerinin mesleğimiz açısından yaşamsal bir öneme sahip olduğunu bilgilerinize sunar iyi çalışmalar dileriz.

**İstanbul Dişhekimleri Odası  
Yönetim Kurulu**

## ⤵ AİLE DİŞHEKİMLİĞİ KONUSUNDA GÜNDEMDE

Meclis 2016 Bütçe görüşmelerinde Sağlık Bakanı Sayın Mehmet Müezzinoğlu'nun "aile dişhekimliği" uygulamasına geçileceği ifadeleri üzerine İstanbul

Dişhekimleri Odası Başkanı Murat Ersoy'un CNN Türk ve Kanal D Haber'e yaptığı değerlendirmelere [www.ido.org.tr](http://www.ido.org.tr) adresinden ulaşabilirsiniz.



DR. MURAT ERSOY

İSTANBUL DİŞ HEKİMLERİ ODASI BAŞKANI

**HER AİLENİN BİR DİŞ HEKİMİ OLACAK**

## ➔ E-NABIZ PROJESİNİN YÜRÜTMESİ DURDURULDU

Sağlık Bakanlığı'nın, 05.02.2015 günlü "e-Nabız Projesi" konulu Genelgesi'nin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle Türk Dişhekimleri Birliği ve Türk Tabipleri Birliği'nin birlikte açtığı davada, **Genelge'nin yasal bir da-**

**yanağı olmadığı belirtilerek yürütmenin durdurulmasına karar verildi.** Konuyla ilgili Türk Dişhekimleri Birliği'nin yaptığı değerlendirme [www.tdb.org.tr](http://www.tdb.org.tr) adresinde meslektaşlarımızla paylaşıldı. Konuyla ilgili değerlendirme şöyle:

*"Danıştay 15. Dairesi Kararında, Anayasa'nın 20. maddesinde, kişisel verilerin korunmasına ilişkin usul ve esasların ancak kanunla düzenleneceğinin belirtildiği, mevcut yasalarımızda ise Sağlık Bakanlığı'na kişisel verileri işleme konusunda verilmiş bir yetkinin bulunmadığına yer verilmiştir.*

*Kararda ayrıca, kişisel veri toplanmasıyla ilgili olarak Sosyal Güvenlik Kurumu ve Sağlık Bakanlığı'na yetki veren iki yasa kuralının iptaliyle ilgili Anayasa Mahkemesi kararına atıf yapılarak; bu yasal düzenlemelerin "özel hayatın ve kişisel verilerin korunması hakkına sınırlama getirilirken sınırlama aracının sınırlama amacına uygun ve orantılı olarak kullanılmasını temin edecek güvencelere yer verilmemesinin ölçülülük ilkesine aykırı düştüğü" gerekçesiyle iptal edildiği hatırlatılmıştır.*

*Kararda son olarak, Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Tasarısının bir kısım gerekçesine de yer verilerek bu alanda ayrıntılı bir yasal düzenleme yapılmasına ilişkin gerekliliğe de işaret edilmiştir.*

### **Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Tasarısı ne durumda?**

*Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Tasarısı halen Meclis Genel Kurulunda görüşülmektedir. Ancak ne yazık ki anılan Yasa Tasarısı kişisel verilerin korunması bakımından istenen güvenceleri sağlamaktan çok uzaktır. Kısaca belirtmek gerekirse, kişisel verilerin güvencesi olarak tasarlanan Kurul'un bileşiminden çalışma yöntemine kadar sorunlar barındıran tasarıda, sağlık verilerinin kişilerin rızası aranmaksızın toplanıp paylaşılması ise telafisi imkânsız zararlara sebep olabilecektir.*

### **Şimdi ne olacak?**

*Danıştay Kararı karşısında, Sağlık Bakanlığı, Anayasa'nın 138. maddesi uyarınca, e-Nabız ile veri toplamayı derhal durmalıdır.*

*Hekimler, dişhekimleri, sağlık kuruluşları ve bu alanda hizmet veren bilişim firmaları da, Türk Ceza Kanununun kişisel verilerin izinsiz toplanması ve paylaşılmasının suç olduğunu da gözeterek hastaların kişisel verilerinin açıkça rızaları olmaksızın hiç kimse ile paylaşılmasına özen göstermelidir."*





## ☞ AHMET ÜMİT İLE SÖYLEŞİ: ANA TANRIÇADAN GÜNÜMÜZE KADIN



İstanbul Dişhekimleri Odası, kuruluşunun otuzuncu yılını ve 8 Mart Dünya Kadınlar Günü'nü kutlamak üzere 8 Mart 2016 Çarşamba akşamı yazar Ahmet Ümit'in konuşmacı olduğu bir etkinlik düzenledi. "Ana Tanrıçadan Günümüze Kadın" konulu söyleşinin açılışını Başkan Murat Ersoy yaptı. Ersoy'un ardından söz alan Ahmet Ümit, mitolojiden, din kitaplarından günümüze kadar kadın kimliğinin serüvenini anlattı ve "kul olma kültürü" ile "babayı öldürememek" kavramlarına değindi. Etkinlikte, İttihat ve Terakki Fırkası'nın anlatıldığı ve bir döneme ışık tutan "Elveda Güzel Vatanım" adlı son kitabını da imzalayan Ahmet Ümit hem kitabı hem de kadın kimliğinin gelişimine ilişkin meslektaşlarımızdan gelen soruları yanıtladı.

## ☞ PROF.DR. İNCİ OKTAY NUSRET FİŞEK HALK SAĞLIĞI HİZMET ÖDÜLÜ'NÜ ALDI

Prof.Dr. İnci Oktay, ağız-diş sağlığında koruyucu dişhekimliği alanında yaptığı çalışmalar nedeniyle Prof.Dr.Nusret Fişek Halk Sağlığı Hizmet Ödülü'nü aldı.

İstanbul Tabip Odası'nın 14 Mart Tıp Haftası etkinlikleri çerçevesinde geleneksel olarak verdiği Prof.Dr. Nusret Fişek Halk Sağlığı Hizmet Ödülü'nü bu yıl Odamız tarafından aday gösterilen Prof.Dr. İnci Oktay aldı.

13 Mart 2016 Pazar günü Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Oditoryumu'nda gerçekleştirilen törende Beşiktaş Belediyesi de fizik tedavi ve çocuklara uyguladıkları ağız-diş tedavisi hizmetinden dolayı Teşvik Ödülü'ne layık görüldü.

Prof.Dr. İnci Oktay'ın törene katılamaması nedeniyle ödülünü İstanbul Dişhekimleri Odası Başkanı Murat Ersoy aldı. Ersoy törende yaptığı konuşmada, Oktay'ın uzun yıllardır

toplumun ağız ve diş sağlığı göstergelerinin düzeltilebilmesi amacıyla büyük emek ve özveri ile özgün projelere imza attığını söyledi. Prof.Dr. İnci Oktay'ın bu çalışmaları ve projeleri Türk Dişhekimleri Birliği - Oda işbirliği ile yürüttüğünü ifade eden Ersoy, İstanbul Tabip Odası'na ve jüriye teşekkür ederken Beşiktaş Belediyesi'ni de kutladı.

Konuşmasında "Barış İçin Beyaz Nöbet" eylemine destek vermekten ötürü Oda yönetiminin görevden alınması için Sağlık Bakanlığı tarafından dava açıldığını hatırlatan Ersoy, tüm sağlık çalışanlarını 17 Mayıs'ta yapılacak olan duruşmayı takip etmeye çağırdı. Ersoy'un, "Sonuç ne olursa olsun biz bu davayı gururla taşıyacağız; yeter ki ülkeye barış gelsin" sözleri salondan büyük alkış aldı.





## ANKARA'DA YAŞANAN PATLAMAYA İLİŞKİN AÇIKLAMA

Canımız çok acıyor,  
Birlikte ve kardeşçe yaşamak istiyoruz.  
Geleceğe umutla bakmak istiyoruz.  
Ölüm istemiyoruz, barış istiyoruz.

Türkiye'nin ve Ankara'nın kalbinde meydana gelen terör eyleminde resmi açıklamalara göre 28 insanımız hayatını kaybetti. 61 insanımız da yaralandı.

Nefretle kınadığımız saldırının faillerinin bir an önce yakalanarak adalet önünde hesap vermelerini bekliyoruz.

Ulusumuzun başı sağolsun.

**İstanbul Dişhekimleri Odası**  
**Yönetim Kurulu**



## ÖFKELİYİZ, ÜZGÜNÜZ, YASTAYIZ

Terör Ankara'daki saldırının üzerinden bir hafta geçmeden bu defa İstanbul'u vurdu.

Söylenecek her söz, kurulacak her cümle anlamını yitiriyor.

Terörle yaşamaya alışmak istemiyoruz.

Yarın sıra kimde ve hedef neresi demek istemiyoruz.

İnsanlarımızın canlarının giderek rakam, istatistik olmasını istemiyoruz.

Öfkeliyiz, üzgünüz, yastayız...

**İstanbul Dişhekimleri Odası**  
**Yönetim Kurulu**



## SAĞLIK BAKANLIĞI YÖNETMELİKLE İLGİLİ YENİ BİR GENELGE YAYINLADI

Bilindiği gibi Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmeliğin bazı maddeleri hakkında yürütmenin durdurulması ve iptali için Türk Dişhekimleri Birliğince açılan davada; Davayı görüşen Danıştay 15. Dairesi (2015/1803 Esas No) Yönetmeliğin bazı hükümlerinin yürütmesinin durdurulmasına karar vermişti.

Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, yargı sürecinin tamamlanmasına kadar uygulama birliğinin sağlanması amacıyla bir genelge yayınlarak konuya açıklık getirmiştir.

Bilgilerinize sunar, iyi çalışmalar dileriz.

**İstanbul Dişhekimleri Odası**  
**Yönetim Kurulu**

Bakanlık Genelgesi'ne [www.ido.org.tr](http://www.ido.org.tr) adresinden ulaşabilirsiniz



## AÇIKLAMA

07 Mart 2016 Pazartesi günü günlük gazetelerimizin birinde, “Kanal tedavisi sırasında hastanın dişinde iğne kırıp sağlam dişin çekilmesine neden olan hekim hakkında dava açıldı” başlıklı bir haber yayınlanmıştır.

Dişhekimliği uygulamalarında kanal tedavisi çok sık başvuru alan tedavi yöntemlerinden biridir. Kanal tedavisi sırasında tüm dikkat ve özenin gösterilmesine karşın kullanılan aletlerin kırılması da sık karşılaşılan bir durumdur.

Alet kırıldığı takdirde yapılabilecekler şöyle sıralanabilir;

- Öncelikle kırılan kök kanal aleti çıkartılmaya çalışılır.
- Kırılan alet çıkartılamıyorsa yanından geçerek kanal tedavisi tamamlanmaya çalışılır.
- Kırılan aletin yeri ve dişin durumu göz önüne alınarak ve hastaya bilgi verilerek kırık alet dişin içinde bırakılabilir.
- Yukarıdaki koşullar gerçekleşmemiş ve alet çıkartılamıyorsa dişin çekimi gerekir.

Meslektaşımız bir endodonti uzmanından da konsültasyon alarak dişin çekimine karar verdiğini söylemektedir.

Bütün bunlar birlikte değerlendirildiğinde durumun bir komplikasyon olarak değerlendirilmesi gerektiği, kasıt ya da mal practis (hekim hatası) olarak nitelendirilemeyeceği sonucuna varılmaktadır.

Kamuoyunun bilgisine sunarız.

**İstanbul Dişhekimleri Odası**

**Yönetim Kurulu**



## ÖZGÜRLÜKLERE BİR DARBE DE SAĞLIK BAKANLIĞI'NDAN

Sağlık Bakanlığı; odamıza meslektaşlarımıza yaptığı bir duyuru nedeni ile yönetim kurulunun görevden alınması istemiyle dava açtı.

Eğitim kurumları, basın, yargı, Anayasa Mahkemesi hayatın tüm alanları her türlü yöntem kullanılarak kontrol altına alınmaya çalışılıyor.

Sosyal, ekonomik, hukuki ve siyasi sorunların çözümünde farklı yaklaşımları olan tüm yapılar yok edilmesi gereken “düşman” olarak görülüyor.

Çoğulculuğun, farklılığın yok sayıldığı, hayatın her alanının tek tipleştirilmeye çalışıldığı bu süreçten İstanbul Dişhekimleri Odası da nasibini aldı.

Davanın açılması ve zamanlaması da manidardır. Odamızın genel kurulunun yapılacağı bir dönemde böyle bir dava açılarak bir yerlere mesaj verilmek istendiği ortadadır.

Evet; biz dün

“Birlikte ve kardeşçe yaşamak istiyoruz, Geleceğe umutla bakmak istiyoruz, Ölüm istemiyoruz barış istiyoruz.” dedik,

“İnanç ve düşüncelerimizi özgürce ifade etmek ve yaşamak; yaşam hakkını savunmak, dil, din ırk ayrımı yapmadan Yurtta Barış Dünyada Barış idealinin savunucusu olmak; hekim ve insan olmanın gereğidir” dedik,

“Alevi Sünni, Türk Kürt, asker polis, bebek çocuk, küçük büyük, ana baba, yerli yabancı insanların ölmediği ölme-yeceği taraftayız.” dedik,

“Dünyanın ilk ulusal kurtuluş savaşını birlikte veren Anadolu’nun iki kadim halkının zihinsel ve duygusal kopuşuna zemin hazırlayan savaş politikalarının karşı tarafındayız.” dedik.

İnsanlık tarihi her zaman, şiddeti değil barışı savunanları haklı çıkarmıştır. Biz sağlık çalışanları yaşam hakkı ve barışı savunmayı ilk görevlerimizden sayarız. Barış için, düşünceyi ifade özgürlüğü için atılan her adımın bundan önce olduğu gibi bundan sonra da yanında olacağız.

Bugün de diyoruz ki: İnsanlık tarihinin beyaz sayfalarında; bu değerleri savunduğumuz için bize dava açanlar kara bir leke olarak yer alacaktır.

**İstanbul Dişhekimleri Odası**

**Yönetim Kurulu**





## AÇIKLAMA

Günlük gazetelerden birinde, 11 Mart 2016 (bugün) Oda'mızı hedef gösteren asılsız bir haber yayınlanmıştır. Haberde Oda'mız terör destekçisi olarak nitelenmiş ve kayyım atamasının da yolda olduğu iddia edilmiştir.

Yayındaki iddialar asılsızdır. Odamız ne herhangi bir terör örgütünü desteklemiştir ne de kayyım devredilmesi söz konusudur.

Haberin tek doğru yanı Sağlık Bakanlığı'nın Odamız Yönetim Kurulu'nun görevden alınması için dava açtığıdır.

Bu dava, Oda Yönetim Kurulumuzun görevden alınmasını gerektirecek tek bir haklı gerekçe taşımamaktadır. Faaliyetlerimizin Bakanlık tarafından uygun bulunmaması, görevden alınma davasını haklı kılmaz. Bu nedenle davanın reddedileceğine şüphemiz yoktur.

Diğer yandan, Oda'mıza "kayyım atanması" da söz konusu değildir. Kimi şirketler ve basın yayın kuruluşlarına Cumhuriyet Savcılıkları tarafından kayyım atanmasına ilişkin güncel gelişmelere atıfla haberde böyle bir kavram kullanılarak Odamıza yönelik de olumsuz algı oluşturulmak istenmektedir.

Odamızın genel kurulu öncesi yönetimimizi değersizleştirmeye yönelik yapılan bu girişimlere karşı söylenecek bir sözümüz var.

Unutulmamalıdır ki; Ülkeler ancak "fikri hür, vicdanı hür" bireyler yetiştirebildiği ölçüde gelişir, büyür "fikri hür, vicdanı hür" bireyler yetişmesi ise ancak ve ancak özgürlüklerle mümkündür.

Herhangi bir konuda birbirimizden farklı düşünmemiz, düşüncelerimize saygı duyulması, tahammül edilmesi gerektiği gerçeğini ortadan kaldırmaz. Her konuda düşünerek, sorgulayarak, eleştirerek doğruları bulmaya çalışmak bize öğretilendir.

Güvenlik güçlerimize yapılan saldırıları doğru bulmanın hiçbir haklı tarafı yoktur. Şiddet kullanılarak siyasi, sosyal ve kültürel konularda talepte bulunma anlayışı daima yaşamdan yana olmuş, barıştan ve yaşatmaktan yana olmuş biz sağlıkçıların kabul edeceği bir yöntem değildir. Odamızın tüm değerlendirmelerinde temel düşüncemiz budur.

Terör ve şiddet kullanan güçlere karşı devletin hukuk kuralları içerisinde kalarak, insanı yaşatmayı amaçlayarak mücadele etmesi demokrasi anlayışının gereğidir.

Sağlığın ve mesleğimizin haklarını; siyasi iktidara yandaş yaklaşımların gölgesinde değil; meslektaşlarımızın desteğinden aldığımız güçle, akıl ve bilimin ışığında cumhuriyet değerlerini daha da ileriye taşıyarak kararlı biçimde savunmaya devam edeceğiz.

**İstanbul Dişhekimleri Odası  
Yönetim Kurulu**

*Dava dilekçesine [www.ido.org.tr](http://www.ido.org.tr) adresinden ulaşabilirsiniz*

# 15.Dönem Yönetim Kurulu' nun faaliyet gösterdiği 2 yıllık süreçte neler yaşandı, neler yapıldı?

**Yeni Yönetmelikle getirilen sistem dişhekimliğini dünyada ve ülkemizde yaygın uygulama biçimleriyle örtüşmeyen, onu tepeden tırnağa değiştiren ve geriye dönüşün olmayacağı bir noktaya hızla götürecektir. Dişhekimliği tarihi bu gidişe neden olanları mutlaka yazacaktır.**

## İki yıllık süreçte mesleğimizde neler yaşandı?

Hepimizin yakından bildiği gibi ağız ve diş sağlığı hizmeti sunulan sağlık kuruluşlarının açılışı, faaliyetlerinin yürütülmesi, sahip olmaları gereken fizik-teknik ve tıbbi koşulların neler olduğu 1999 yılında yayınlanan Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik'e göre yürütülmektedir.

Ülkemizdeki ağız ve diş sağlığı hizmetlerinin belirli bir standarda kavuşturulması, topluma nitelikli hizmet verilmesi, hizmet kalitesinin artırılması ve mesleğin saygınlığının istenen düzeye gelebilmesi için standartlar getiren yönetmelik 15 yıl boyunca önemli bir sorun yaşanmadan uygulanmıştır.

Genel tıptaki sağlık hizmetlerinin sunulmasına ilişkin Ayakta Teşhis ve Tedavi Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik'in yayınlandığı günden beri sürekli değiştirilmesine karşın, dişhekimliğine ilişkin yönetmeliğin neredeyse sorunsuz uygulanmasının kökeninde ilk kez devletin bir meslek örgütünü yanına alarak birlikte bu düzenlemeyi yapmış olmasının rolü büyüktür. 1999 yılında ortak bir çalışma ile ortaya çıkan yönetmeliğin bugün deyim yerindeyse "yangından mal kaçırır" gibi kapalı kapılar ardında, TDB ve Odalar yok



sayılarak değiştirilmek istenmesi vardığımız "ileri demokrasinin" bir tezahürü olsa gerek demistik. Yönetmelikte bu denli geniş kapsamlı bir değişikliğe gidilmek istenmesine neden ihtiyaç duyulduğu, var olanın hangi sorunları çözemediğinin de bilinmediği eldeki taslağın ne kadarının yönetmeliğe yansıtacağı bilinmemekle birlikte, bu haliyle yayınlanırsa olabilecekleri satırbaşlarıyla;

- TDB ve Odaların yok sayıldığı,
- Tıp alanında yaratılan sermaye birikiminin dişhekimliğinde de oluşturulmaya çalışıldığı, dişhekimlerinin de büyük sermayeye teslim edileceği,
- Dişhekimliğinin muayenehane ve polikliniklerde yapılmasının zorlaştırıldığı,
- Tekelleşmenin önünün açıldığı,
- Mesleğin asıl sahiplerinin devre dışı bırakıldığı görülmektedir demistik.

Sağlık Bakanlığı'nın kapalı kapılar ardında TDB ve Dişhekimleri Odalarını yok sayarak hazırladığı ve tepkiler üzerine usulen meslek örgütünün görüşlerini alıyormuş gibi yaptığı, Ağız ve Diş Sağlığı Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik 03 Şubat 2015 tarihinde yayınlandı.

Meslektaşlarımızın 03 Şubat 2015 tarihini ve Yönetmeliğin böyle çıkması için Bakanlık koridorlarında

yatıp kalkan ‘meslektaşlarımızı’, ‘etik kurallar çerçevesinde her türlü sermaye desteği alınabilmelidir’ diyen ‘meslektaşlarımızı’ unutmamalarını rica ediyorum.

Zira toplumun ağız ve diş sağlığına, mesleğimize ve meslektaşlarımıza en büyük zararı verdiklerini hep beraber göreceğiz. O zaman ‘değişimden’ ne anlaşıldığını da hep beraber göreceğiz. Umarım ve dilerim ki iş işten geçmemiş olur. Dileyenler benzer bir Yönetmelikle tıp hizmetlerinin ve tabiplerin durumuna bakabilir.

Dişhekimliğinin kendi adına çalışan, kendi kendini yöneten bir meslek olmaktan çıkarılıp, dişhekimlerinin büyük sermaye gruplarının elinde, ücretli çalışanlar konumuna düştüğünü orta vadede göreceğiz.

Ayrıca iktidarın 14 olarak alıp bugün 70’e ulaştırdığı dişhekimliği fakültelerinden mezun meslektaşlarımızın yine büyük sermaye gruplarının ucuz işgücü olacağını, emeğimizin ucuzladığını da göreceğiz.

Dişhekimliği hizmetlerinin büyük sermaye gruplarıyla büyük işletmeler yoluyla sunulmasını hedefleyen, sistemi temelden buna göre düzenleyen ve değiştiren bir Yönetmelikle gideceğimiz yer yukarıda anlatmaya çalıştığım yerdir. Bir alana sermaye niye yatırım yapar?

Cevabı tektir: Kâr elde etmek amacıyla.

Bunun için ne yapılır? Her şey. Etik ve deontolojik

ilkeler hiçe sayılır, işletme sahibinin baskısıyla, kâr baskısıyla endikasyonlar konur, nitelikli ve gerçek ihtiyaca yönelik hizmetin lafı bile olmaz. Sermayenin belirlediği, söz ve kararın sermayenin elinde olduğu bir sağlık hizmet sunumu ortaya çıkar.

Özetlemeye çalıştığım yeni Yönetmelikle getirilen sistem dişhekimliğini dünyada ve ülkemizde yaygın uygulama biçimleriyle örtüşmeyen, onu tepeden tırnağa değiştiren ve geriye dönüşün olmayacağı bir noktaya hızla götürecektir.

Dişhekimliği tarihi bu gidişe neden olanları mutlaka yazacaktır.

Sağlık Bakanlığınca uygulaması 3. kez ve 01.06.2016 tarihine kadar ertelenen yönetmelikte değişiklik yapılması için bir çalışma başlatıldı. Yönetmelik uygulamasının genelge ile ertelenmesi de ayrı bir hukuk garabeti olarak duruyor. Sağlık Bakanlığı, İstanbul ve Ankara İl Sağlık Müdürlüğü yetkilileri TDB ve Dişhekimleri Odaları yöneticilerinden oluşan çalışma grubu, yönetmeliğin yayınlanmasının 1. yılında bir araya geldiler. Umuyor ve diliyorum

“ Dişhekimliği hizmetlerinin büyük sermaye gruplarıyla büyük işletmeler yoluyla sunulmasını hedefleyen, sistemi temelden buna göre düzenleyen ve değiştiren bir Yönetmelikle gideceğimiz yer yukarıda anlatmaya çalıştığım yerdir. Bir alana sermaye niye yatırım yapar? Cevabı tektir: Kâr elde etmek amacıyla. Bunun için ne yapılır? Her şey. Etik ve deontolojik ilkeler hiçe sayılır, işletme sahibinin baskısıyla, kâr baskısıyla endikasyonlar konur, nitelikli ve gerçek ihtiyaca yönelik hizmetin lafı bile olmaz. Sermayenin belirlediği, söz ve kararın sermayenin elinde olduğu bir sağlık hizmet sunumu ortaya çıkar. ”







nusu olduğunda rıza aranmaksızın işlenebilecek.

Taslak, sağlık verilerinin yine kişinin açık rızası alınmadan üçüncü kişilere hatta yurt dışına aktarılabilceğini de hükme bağlıyor. Ayrıca kişisel verilerin milli güvenliği, milli savunmayı, kamu güvenliğini, kamu düzenini, ekonomik güvenliği ilgilendiren veri işlemlerinde Kanunun hükümleri uygulanmayacak. Kanunla verilen görevleri yerine getirmek üzere Bakanlar Kurulunca 4, Cumhurbaşkanınca atanan 3 üyeden oluşan 7 kişilik Kişisel Verileri Koruma Kurulu kurulacak.

ki bu defa TDB ve Dişhekimleri Odalarının görüş ve önerileri yönetmeliğe yansır, var olan sorunları ortadan kaldıracak ya da en aza indirecek bir çalışma gerçekleşir.

### Kişisel Veriler

İlk olarak 2008 yılında hazırlanan, daha sonra 2014

“ Tamamen siyaset kurumuna bağlı bir kurul tarafından yürütülecek, kamu güvenliği, kamu düzeni gibi son derece muğlak istisnalar içeren ve özellikle “hassas veri” olarak tanımlanan sağlık verilerine bir koruma getirmeyen, sağlık verilerini yurt içinde ve yurt dışında kişinin açık rızası olmadan paylaşılmasına olanak sağlayan bir tasarı ile karşı karşıyayız. Bugüne kadar Sağlık Net 2, E Nabız gibi düzenlemelerle toplanmaya çalışılan, Odalarımız ve meslektaşlarımızca karşı çıkılan, Danıştay ve Anayasa Mahkemesince iptal edilen düzenlemelerden sonra hastalarımızın kişisel verilerinin Bakanlığa gönderilmesinin hiçbir güvence olmadan önü açılmaya çalışılacak. ”

yılında yeniden düzenlenen Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Tasarısı üçüncü kez gündemde. 18.01.2016 tarihinde TBMM’ye sevk edilen ve Adalet ve Kalkınma Partisi döneminde, bugüne kadar hazırlanan ancak kanunlaşmayan tek tasarı olan Kişisel Verilerin Korunması Kanunu, Türkiye Büyük Millet Meclisi Genel Kurulunda kabul edildi.

Tasarı ile gerçek ve tüzel kişiler ayırım yapılmaksızın kapsam içine alınıyor. Tasarıda ilgili kişilerin açık rızası olmaksızın kişisel verilerin işlenemeyeceği yazılı olmasına karşın çok geniş istisnalar tanınıyor. Özel Nitelikli Kişisel Veri olarak tanımlanan sağlık verileri “kamu sağlığının korunması, koruyucu hekimlik, tıbbi teşhis tedavi ve bakım hizmetlerinin yürütülmesi ile sağlık hizmetlerinin planlanması, yönetimi ve finansmanı” söz ko-

Tamamen siyaset kurumuna bağlı bir kurul tarafından yürütülecek, kamu güvenliği, kamu düzeni gibi son derece muğlak istisnalar içeren ve özellikle “hassas veri” olarak tanımlanan sağlık verilerine bir koruma getirmeyen, sağlık verilerini yurt içinde ve yurt dışında kişinin açık rızası olmadan paylaşılmasına olanak sağlayan bir tasarı ile karşı karşıyayız.

Bugüne kadar Sağlık Net 2, E Nabız gibi düzenlemelerle toplanmaya çalışılan, Odalarımız ve meslektaşlarımızca karşı çıkılan, Danıştay ve Anayasa Mahkemesince iptal edilen düzenlemelerden sonra hastalarımızın kişisel verilerinin Bakanlığa gönderilmesinin hiçbir güvence olmadan önü açılmaya çalışılacak.

### Aile Dişhekimliği

2016 yılı bütçe görüşmeleri TBMM Plan ve Bütçe Komisyonu’nda sürmektedir. Bu bağlamda, 10 Şubat 2016 Çarşamba günü Sağlık Bakanlığı bütçesi görüşmeleri sırasında sunumunu yapan Sayın Bakan Mehmet Müezzinoğlu “Aile Dişhekimliği Projesi: Ağız ve diş sağlığı hizmetlerinde aile hekimliği benzeri bir yapılanmaya gidiyoruz. Aile dişhekimliği uygulamasına 2016 yılında pilot olarak başlayacağız,” diyerek ağız ve diş sağlığı hizmetlerinde yeni bir uygulamanın başlatılacağını ifade etmiştir.

Aile dişhekimliği, 24.11.2004 tarihinde yayınlanan Aile Hekimliği Pilot Uygulaması Hakkında Kanun’a Sağlık Bakanlığının karşı çıkmasına rağmen TDB ve Dişhekimleri Odalarının ve o dönemki dişhekimleri milletvekillerinin çabaları ile ilave edilmiştir. Daha sonra Sağlık Bakanlığı ile değişik zamanlarda

yapılan toplantılarda sistemin yapısı, kapsam ve işleyişi ile ilgili çeşitli öneri ve raporlar sunulmuştur.

Sağlık Bakanı Sayın Mehmet Müezzinoğlu'nun sözünü ettiği sistemin nasıl hayata geçirileceği tam olarak bilinmemektedir.

Uygulanabilir ve sürdürülebilir bir sistemin ortaya çıkması için Sağlık Bakanlığı yetkililerinin TDB ve Dişhekimleri Odaları yöneticileriyle bir araya gelmeleri, önceki görüş ve değerlendirmelerden de yararlanarak yeni bir çalışma ortaya koymaları gerekliliğine inanıyoruz.

Yine serbest çalışan dişhekimlerinin sisteme entegre edilmesi, Türkiye'deki ağız ve diş hastalıklarının yaygınlık ve şiddetinin azaltılabilmesi yalnız kamuda çalışan dişhekimleri ile çözülebilmesi de mümkün değildir.

TDB ve Dişhekimleri Odaları olarak sürecin bundan sonra da takipçisi olmamız gerektiği tüm meslektaşlarımızın da süreci dikkatle izlemelerinin mesleğimiz açısından yaşamsal bir öneme sahip olduğunu hatırlatmak isterim.

#### Ve memlekette...

Coğrafya kaderdir. 700 yıl önce sosyolojinin kurucusu kabul edilen İbn-i Haldun söylemiş bu cümleyi. Son dönemde dilimden düşürmediğim bu cümle bugünleri nasıl da iyi anlatıyor.

Coğrafya kaderdir. Hele de Ortadoğu'daysak.

M. Kemal Atatürk ve arkadaşlarının yani Cumhuriyeti kuran iradenin kesinlikle karışılmaması gerektiğinin altını kalın çizdiği, uzun yıllar bu politikanın titizlikle uygulandığı bugün ise yapay sınırların yeniden düzenlenmeye çalışıldığı bizim de imparatorluk bakiyesi olarak gördüğümüz ve gırtlığımıza kadar battığımız Ortadoğu'daysak...

Coğrafya kaderdir. Ama tarihten aldığımız derslerle akıl ve bilimden yana koyduğumuz irade ile kaderimizi etkilememiz mümkündür. Bunun için yapmamız gerekenler;

Toplumsal barışı sağlamak, kutuplaşmayı önlemek  
İçeride olan biten sınırın öte yanındaki karışıklıktan beslendiğini görmek,

Bölgesel ve küresel stratejileri doğru okumak,  
Kendi gücümüzü ve karşımızdakilerin gücünü iyi hesaplamak,

Hatalarımızı kabul etmek ve gerektiğinde değişmek,  
Hasımların sayısını ve cephesini arttırmamak,  
Hasımların birlikte hareketine zemin hazırlamamak,

Dış politikaya gerektiğinde manevra yapabilecek zemin ve derinlik kazandırmak, Atatürk'ün ve Cumhuriyetin geçmişten çıkardıkları derslerle ve şaşmaz bir kesinlikle oluşturdukları 'Yurtta Sulh Cihanda Sulh' ilkesine sıkı sıkıya bağlı kalmak olarak sıralanabilir.

Kendimi bildim bileli bu ülkede düşmanlar vardır. "Birlik ve beraberliğe en çok ihtiyacımız olduğu" bitmeyen uzun yıllar boyunca hepsi ülkenin birlik

ve beraberliğine kastetmiştir. Ülkenin başına gelen tüm olumsuzlukların sebebidirler.

Bunlar susturulursa her şey düzelecek, ülkemiz uçacaktır.

Bu tanımlara uygun hatırladığım ilk dönem 12 Mart ve sonrasıydı. Aklım ermeye, okumaya, öğrenmeye başladığımda bunun Osmanlı'dan bu yana gelen makûs talihimiz(!) olduğunu öğrenecektim. Sonra bizzat yaşadığım 12 Eylül 1980 darbesi geldi.

Her iki dönemde de muktedirler "birlik ve beraberliğe en çok ihtiyacımız olduğu"nu "iç ve dış düşmanlar"ın ülkemize ve milletimize en büyük kötülükleri yapmak üzere sıraya girdiklerini sürekli tekrarlıyordu.

Bunların arkasına saklanan haksızlıklar, hukuksuzluklar, işkenceler, ölümler, yargısız infazlar, yaş büyüterek yapılan yargılı(!) infazlar her iki dönemin de alamet-i farikası idi(!) "Asmayıp da besleyelim mi?" cümlesi dönemin özetidir adeta.

Daha sonra yeni muktedirlerin üzerinde tepindiği sürekli suçladıkları o dönemlerde tüm ülkede ve özellikle güneydoğuda yapılan hukuksuzlukların

“ Yine serbest çalışan dişhekimlerinin sisteme entegre edilmesi, Türkiye'deki ağız ve diş hastalıklarının yaygınlık ve şiddetinin azaltılabilmesi yalnız kamuda çalışan dişhekimleri ile çözülebilmesi de mümkün değildir. TDB ve Dişhekimleri Odaları olarak sürecin bundan sonra da takipçisi olmamız gerektiği tüm meslektaşlarımızın da süreci dikkatle izlemelerinin mesleğimiz açısından yaşamsal bir öneme sahip olduğunu hatırlatmak isterim. ”



bugün yaşananların temel nedeni olduğu yıllarca söylendi.

Bugün yerden yere vurulan 12 Eylül cuntasının önünde el etek öpmek için kuyruğa girildiğini, yine bugün pek çok olumsuzluğun gerekçesi gösterilen –ki öyledir- 12 Eylül Anayasasının %92 kabul oyu aldığını ve ağzını açan herkesin “hain”, “düşman”, “maşa” diye susturulduğunu, onları savunmaya çalışanların başına gelenleri unutmamak. Hâlâ başları sıkıştığında “12 Eylül öncesine mi dönmek istiyorsun?” özdeyişini(!) kullanıyorlar.

Karın, buzun üzerinde yürürken kart kurt diye ses çıkardıkları için kendilerine kürt denen Türkler olduğunun resmi devlet tezi olduğu günlerdi.

“Üç beş çapulcu” diye tanımlanan ve ortaya çıktığı 1984 yılından itibaren neredeyse 30 yıl yalnız “beyaz toroslar”la, “faili meçhuller”le “köy boşaltmalar”la çözülmeye çalışılan süreçte toplumsal bir sorunun yalnız bu yöntemlerle çözümlenemeyeceğini söyleyenler “haindiler” “düşmandılar” “maşaydılar”. Muktedirlerin isteği doğrultusunda susturuldular. Kimse onları savunmadı. Savunmaya çalışanlar “linç” edildiler.

Oslo’da PKK ile görüşüldüğü iddiaları üzerine, “Görüşüldüğünü söylemek alçaklık, söyleyenler alçaktır,” dendi. Alkışlandı.

Görüşmenin gerçek olduğu ortaya çıktı. “Benim talimatımla görüşüldü, görüşülecek,” dediğinde yine alkışlandı. Bugün bizi yerden yere vuranlardan hiç ses çıktığını duymadık. Ne oluyoruz bile demediler.

beslenenler” olarak yerden yere vurmuşlardı.

İyi niyetle başlatılan Çözüm Süreci içinde ne yazık ki “işler iyi gitmiyor” “kasabalara, kentlere patlayıcı ve silah yığılıyor” dikkat diyenler yukarıdakilere benzer şekilde nitelendirildiler. Daha sonra bizzat Cumhurbaşkanı “Çok ciddi bir silah stoklaması yaptılar. Bu süreç içinde güvenlik güçlerimiz bilgimiz dâhilinde herhangi bir çatışmaya girmeyelim dediler” diye açıklama yaptığında bizi yerden yere vuranlardan hiç ses çıktığını duymadık.

Bugün asker, polis şehitlerimize, sivil kayıplarımıza haklı olarak hep beraber ağlıyoruz. Yüreklirimiz parçalanıyor. İçimiz yanıyor.

Ordumuzun Genelkurmay Başkanı dâhil neredeyse tüm komuta kademesi sahte delillerle, şantajlarla zindanlara atılırken vatana ihanetle suçlanırken kimse onları savunmadı. Muktedirlerce “Türkiye bağırsaklarını temizliyor” dendiğinde alkışlandılar. Sapla saman birbirine karıştırılıyor, hukuksuz işler yapılıyor diyen bir avuç insan “haindi” “düşmandı” “maşaydı”.

Sonra aynı muktedirler “milli orduya kumpas kuruldu” dediklerinde yine alkışlandılar.

Bugün bizi yerden yere vuranlardan hiç ses çıktığını duymadık. Ne oluyoruz bile demediler. Klavyeler sustu.

Örnekler sonsuza kadar uzatılabilir.

Devletin silah, barikat, hendek ve terörle haklı mücadelesinde meşruiyet sınırları içinde kalması temel işlerinden biridir. Mücadelenin zorluğu da burada-



Klavyeler sustu.

Adına bir türlü karar verilemeyen çözüm süreci başladı. Doğru bir karardı.

Bugünlerde “önümüzdeki süreçte ne terör örgütü, ne de onun güdümündeki parti asla muhatap alınmayacaktır,” diyenler PKK ve İmralı ile görüşmekte beis görmemişler, bu muhataplığı eleştirenleri “analar ağlasın isteyenler”, “terör sevici”, “kandan

dır. Zorluğa rağmen kanunların sınırlarını aşmamak, hukukun içinde kalmak esastır.

Elbette soruna çözüm üretmek de silahı, barikatı, hendeği, terörü seçenlerin değil devletin görevidir. Devlet ve uygulamaları da eleştiriden muaf değildir. Tarihimiz boyunca “Devletin bekâsı söz konusu ise gerisi teferruattır” gibi hiç katılmadığım bir değerlendirmenin arkasına sığınarak yapılanları görece,



bilecek, bilebilecek kadar yaşadım.

En küçük eleştirileri bile ihanet olarak görmeyi bir kenara bırakarak doğruyu bulmak için katılmasak bile eleştiri özgürlüğünün kullanılmasına imkân tanımak yanlışları önleyebilecek temel ilkelerden biridir.

Bugün bunları yapamadığımız takdirde çözdüğümüzü zannettiğimiz toplumsal sorunların tarihteki ve tarihimizdeki pek çok örnekte olduğu gibi yenden ve daha karmaşık olarak ortaya çıkacağını söylemek kehanet olmayacaktır.

Tarih muhtemelen bizim göremeyeceğimiz bir gelecekte bugün olanları değerlendirecek ve hükmünü verecektir.

Toplumsal olaylar karşısında bugüne kadar neler söylediğimizi birkaç dakikalık bir araştırma ile dileyen herkes bulabilir.

Elbette düşüncelerini eleştiri sınırları içinde dile getirenlere, düşüncelerimize katılmasalar bile dile getirme hakkımıza saygı gösterenlere saygım sonsuz. Yanlışlarım varsa düzeltmek de borcum.

Bu çerçevede değerlendirmelerimi nefesim yettiğince ifade ettim, etmeye de devam edeceğim.

Bildiğiniz gibi, Sağlık Bakanlığı; odamıza meslektaşlarımıza yaptığı bir duyuru nedeni ile yönetim kurulunun görevden alınması istemiyle dava açtı. Birkaç cümle de bu dava için söylemek isterim.

Eğitim kurumları, basın, yargı, Anayasa Mahkemesi hayatın tüm alanları her türlü yöntem kullanılarak kontrol altına alınmaya çalışılıyor.

Sosyal, ekonomik, hukuki ve siyasi sorunların çözümünde farklı yaklaşımları olan tüm yapılar yok edilmesi gereken “düşman” olarak görülüyor.

Çoğulculuğun, farklılığın yok sayıldığı, hayatın her alanının tek tipleştirilmeye çalışıldığı bu süreçten Odamız da nasibini aldı.

Davanın açılması ve zamanlaması da manidardır. Odamızın genel kurulunun yapılacağı bir dönemde böyle bir dava açılarak bir yerlere mesaj verilmek istendiği ortadadır.

Evet; biz dün, bugün, yarın...

Elbette farklılıklarımız var ve olacak. Ama bizi bir arada tutan, birlikte yaşamamızı sağlayan benzerliklerimiz çok daha fazla...

Ortak yaşama isteğimiz, birlikte gelecek kurma hayallerimiz çok daha baskın. Bu kadim topraklar rengine, giysilerine, dillerine, inançlarına, kökenlerine bakmadan hepimizi bağrına bastı. Neredeyse insanlığın doğuşundan bu yana...

Öfke istemiyoruz, aşağılanma istemiyoruz, ötekileştirme istemiyoruz.

**BARIŞ İSTİYORUZ!**

Terör istemiyoruz, ölüm istemiyoruz.

Kardeşliğimiz bozulsun istemiyoruz.

Artan kaygılarımız, korkuya dönüştü paranoyaya dönüşün istemiyoruz.

Sağduyu istiyoruz, itidal istiyoruz, vicdan istiyoruz.

Hukuk istiyoruz, adalet istiyoruz.

Demokrasi istiyoruz.

Birlikte ve kardeşçe yaşamak istiyoruz.

Geleceğe umutla bakmak istiyoruz.

Çocuklarımıza huzurlu bir ülke bırakmak istiyoruz dedik.

“İnanç ve düşüncelerimizi özgürce ifade etmek ve

yaşamak; yaşam hakkını savunmak, dil, din, ırk ayrımı yapmadan Yurtta Barış Dünyada Barış idealinin savunucusu olmak; hekim ve insan olmanın gereğidir” dedik,

“Alevi Sünni, Türk Kürt, asker polis, bebek çocuk, küçük büyük, ana-baba, yerli-yabancı insanların ölmediği ölmeyeceği taraftayız.” dedik,

“Dünyanın ilk ulusal kurtuluş savaşını birlikte veren Anadolu’nun iki kadim halkının zihinsel ve duygusal kopuşuna zemin hazırlayan savaş politikalarının karşı tarafındayız.” dedik.

İnsanlık tarihi her zaman, şiddeti değil barışı savunanları haklı çıkarmıştır. Biz sağlık çalışanları yaşam hakkı ve barışı savunmayı ilk görevlerimizden sayarız. Barış için, düşüncüyü ifade özgürlüğü için atılan her adımın bundan önce olduğu gibi bundan sonra da yanında olacağız.

İnsanlık tarihinin beyaz sayfalarında; bu değerleri savunduğumuz için bize dava açanlar kara bir leke olarak yer alacaktır.

Tarih bizi jurnalleyenleri, bu davayı açanları, bu davaya karşı yapılan açıklamaya imza koymayanları hatırlayacak mıdır bilmiyorum ama şunu bir kez daha söylemek isterim; yeter ki bu ülkeye barış gelsin biz bu davayı da, davanın olası sonuçlarını da övünç nişanı olarak göğsümüzde taşımaya hazırız.

“İnsanlık tarihi her zaman, şiddeti değil barışı savunanları haklı çıkarmıştır. Biz sağlık çalışanları yaşam hakkı ve barışı savunmayı ilk görevlerimizden sayarız. Barış için, düşüncüyü ifade özgürlüğü için atılan her adımın bundan önce olduğu gibi bundan sonra da yanında olacağız. İnsanlık tarihinin beyaz sayfalarında; bu değerleri savunduğumuz için bize dava açanlar kara bir leke olarak yer alacaktır. Tarih bizi jurnalleyenleri, bu davayı açanları, bu davaya karşı yapılan açıklamaya imza koymayanları hatırlayacak mıdır bilmiyorum ama şunu bir kez daha söylemek isterim yeter ki bu ülkeye barış gelsin biz bu davayı da, davanın olası sonuçlarını da övünç nişanı olarak göğsümüzde taşımaya hazırız.”

# İSTANBUL DİŞHEKİMLERİ ODASI 16. OLAĞAN GENEL KURULU YAPILDI







İstanbul Dişhekimleri Odası 16.Olağan Genel Kurulu Yapıldı

Yönetmelik, Sağlık Net 2, E-nabız, aile dişhekimliği gibi pek çok mesleki konunun ve ülke gündeminin yoğunluğuyla geçen iki yıllık çalışma döneminin ardından, İstanbul Dişhekimleri Odası'nın 16. Olağan Genel Kurulu ve seçimleri 09-10 Nisan 2016 tarihlerinde yapıldı.

İstanbul Dişhekimleri Odası 16. Olağan Genel Kurulu, 09 Nisan 2016 tarihinde İstanbul Teknik Üniversitesi Vakfı Sosyal Tesisleri'nde; seçimler ise 10 Nisan 2016 tarihinde İstanbul Teknik Üniversitesi Yabancı Diller Yüksek Okulu Maçka Kampüsü'nde gerçekleştirildi.

İlk gün yapılan Genel Kurul'da Genel Sekreter Aret Karabulut'un açılış konuşması, saygı duruşu ve İstiklal Marşı'nın ardından gelen iki öneri oylanarak Divan Kurulu belirlendi. Oylama sonucunda; 16. Olağan Genel Kurul Divanı'na; Hüseyin Meşeci, Selmin Aslan, Gülseren Akar ve Cem Solmaz seçildi.







Divan'ın oluşturulmasının ardından Başkanlık görevini yürüten Hüseyin Meşeci'nin Genel Kurul'a hitaben yaptığı konuşmayı, Genel Kurul konuğu TDB Başkanı Prof.Dr. Taner Yücel'in konuşması izledi. Yücel, İstanbul Dişhekimleri Odası'nın 16.Olağan Genel Kurulu'nu selamlarken meslek örgütünün kuruluşundan bu yana kat ettiği yolu anlatarak, bugün TDB'nin ülkenin ağız ve diş sağlığı politikalarının oluşturulmasında üstlendiği etkin görevi vurguladı. Prof.Dr. Taner Yücel, bugüne kadar emeği geçen herkese, çalışmalarında gösterdikleri duyarlılık ile mesleğe sağladıkları olumlu katkılar için teşekkür etti.

Yücel'in ülke gündemini ve mesleki gelişmeleri değerlendirdiği konuşmasının ardından 15.Dönem Yönetim Kurulu Başkanı Murat Ersoy açılış konuşmasını yaptı. Genel Kurul'un ön açıcı ve yeni ufuklara taşıyacak bir başlangıç olması temennisiyle başladığı konuşmasında Ersoy, son dönemde ülkemizde yaşanan çatışma ortamına vurgu yaparak resmi kaynakların verilerine göre ülkenin Cumhuriyet tarihinin en büyük iç çatışmasını ve iç göçünü yaşadığını ifade etti. Ülkenin zor bir süreçten geçtiğini hatırlatan Ersoy mesleki olarak da yaşanan sıkıntılara değindi; iki yıl boyunca dişhekimlerinin gündemini oluşturan Yönetmelik, Sağlık Net 2, E-nabız, aile dişhekimliği gibi konularda yaşanan gelişmeleri anlattı.

Murat Ersoy'un konuşmasından sonra, Genel Kurul gündem maddeleri uyarınca; 15. Dönem Genel Sekreteri Aret Karabulut Çalışma Raporunu, Denetleme Kurulu üyesi Bilgehan Nesiri Denetleme Kurulu Raporunu ve Sayman Seçkin Özeralp Mali Raporu sundu.



Raporların sunumundan aklanması sürecine kadar, öneri ve eleştirilerini sunmak üzere; Ümüt Yurdakul, Ahmet Gürbüz, Ali İhsan Kabaoğlu, Ali Yüksel Çalışkan, Fatma Balpetek,ERCÜMENT SUCU, Rıfat Yüzbaşıoğlu, Emre Eti, Muzaffer Erdoğan, Muzaffer Demirci, Tülün Sönmezgil, Yakup Mete, Tatıyos Bebek ve Celal Yıldırım söz aldı. Genel Kurul'da bir sonraki maddelere geçilmeden önce, yöneltilen eleştirileri Yönetim Kurulu adına Başkan Murat Ersoy yanıtladı.

Ara verilmeden önce gündem maddeleri gereğince; yeni seçilecek Yönetim Kurulu'na gerekli taşınmazların satın alınması veya mevcut taşınmazların satılması, bütçede fasıllar arasında aktarım yapılması konusunda yetki verilmesi, Oda organlarına görev alacaklara ödeneklerin tespiti ve yeni dönem tahmini bütçe karara bağlandı. Bu gündem maddelerinin ardından adayların açıklanması ve liste biçiminin belirlenmesi gündem maddesine geçildi.

Genel Kurul sonunda Birlik Grubu ve Önce Dişhekimi Grubu adaylıklarını açıkladı ve çarşaf liste usulüyle seçime gidilmesi karara bağlandı.

16.Olağan Genel Kurul dilek, öneri ve cevap hakkı doğan durumlarda görüş bildirmek üzere; Bülent Alper, Neşe Dursun, Ümüt Yurdakul, Muzaffer Erdoğan, Sina Saygılı, Prof.Dr. Turhan Atalay birer konuşma yaptı. Genel Kurul, 15.Dönem Yönetim Kurulu Başkanı Murat Ersoy'un kapanış konuşmasıyla son buldu.

#### Dışhekimleri Yeniden Birlik Grubu Dedi

09 Nisan 2016 Cumartesi günü yapılan İstanbul Dışhekimleri Odası 16.Olağan Genel Kurulu'nun ardından Oda seçimleri, 10 Nisan 2016 Pazar İstanbul Teknik Üniversitesi Yabancı Diller Yüksek Okulu Maçka Kampüsü'nde gerçekleştirildi.

Dışhekimleri, mesleklerine ve meslek örgütlerine sahip çıkmak için sabahın erken saatlerinden itibaren seçim yapılacak alana gelmeye başladı. Yönetim Kurulu organizasyonu ile Bakırköy, Beşiktaş, Kadıköy ve Avcılar'dan araçlar kaldırılarak, meslektaşlarımızın seçim alanına daha kolay ulaşmaları sağlandı.

Şişli İlçe Seçim Kurulu'nun bildirdiği ilk rakamlara göre 2169 kişi oy kullandı. İki grubun çarşaf liste usulüyle yarıştığı seçimlerde, dışhekimleri yola Birlik Grubu ile devam etmeye karar verdi.





Resmi olmayan Seçim sonuçlarına göre 16. Dönem;

Yönetim Kurulu üyeliklerine; Prof.Dr.Turhan Atalay, Prof.Dr. İhsan Hakan Özyuvacı, Tarık İşmen, Aref Karabulut, Seçkin Özeralp, Sevil Arslan, Bilgehan Nesiri, Ahmet Hikmet Arısal, Feride Aktan

Denetleme Kurulu üyeliklerine; Yaşar Baytak, Kıymet Gündoğdu, Özgür Tutucu

Disiplin Kurulu üyeliklerine; Prof.Dr.Enver Sedat Küçükay, Prof.Dr.Deniz Gökçe Meral, Bora Bilgili, Funda Türkbay Fazlıoğlu, Mehmet Ersin Temizel

TDB delegeliklerine; Ahmet Aydın Demirer, Ahmet Gürbüz, Ali Özden Uçansu, Prof.Dr. Aslan Yaşar Gökbuğet, Prof.Dr.Atilla Sertgöz, Burcu Bayar, Ceylan İlhan, Füsün Şeker, Güler Gültekin, Celal Korkut Yıldırım, Cem Solmaz, Cenap Koşu, Prof.Dr. Cengizhan Keskin, Gülseren Akar, Harun Koca, Murat Ersoy, Muzaffer Demirci, Neşe Dursun, Özgür Başar Varoğlu, Selmin Aslan, Taylan Akça, Uğur Ergin, Ümüt Yurdakul seçildi.





“30 Yılda  
Amatör Bir Ruhla  
Profesyonel İşler  
Yaptık”

*Odamız 30 yılı geride bıraktı. 30 yıl ve öncesine tanıklık etmiş olan 2. Dönem Oda Başkanımız Prof.Dr. Gülümser Koçak, 4. Dönem Oda Başkanımız Kazmir Pamir, 6. Dönem Oda Başkanımız Ali Uçansu ve 9-10. Dönem Oda Başkanımız Rıfat Yüzbaşıoğlu Dergi' miz için biraraya geldi.*

**Ali Uçansu:** İlk günden beri dişhekimleri, Oda ne yapıyor diye sorar. Bu soru hiç bitmedi. Burada iki önemli unsur var. Bir tanesi, ülkemizdeki demokrasi anlayışı. Temel mesele bu. Çünkü bütün hükümetler örgütlenme modellerine ve örgütlülüğe karşıdır. Ama son dönemdeki hükümet zaten sıcak bakmıyor. Kuvvetlerin ayrılığı prensibi benimsenmediği için, onun bir uzantısı olarak farklı seslerden hoşlanılmıyor. Bugün sendikalar başta olmak üzere birçok örgüt, yetkileri tırpanlanmış, işlerini yapamaz durumda. Demokrasinin vazgeçilmez temel unsurları yerle bir edilmiş. Onun yanında meslek odalarının lafı edilmiyor tabii. Bu doğal olarak, "Meslek odası ne yapıyor ki" sorusunun temel nedeni. Bir diğeri de bununla bağlantılı olarak, örgütlülük kavramının halkımızda çok gelişmemiş olması. Bir küçük yan faktör de bugün yaygınlaşan

lek grubumuza bir katkı verilecekse bunun kendi odamızda olacağına o zaman da inanıyordum. Bu tartışmaların olduğu dönemlerde en eski örgütümüz Türkiye Diş Tabipleri Cemiyeti vardı. Merkezi İstanbul'daydı ve Türkiye genelinde de 5 şubesi vardı. Merkezde Özen Tuncer başkanlığında ben de yöneticilik yaptım. O dönemde bir de 1980 öncesinde kurulmuş İstanbul Serbest Dişhekimleri Cemiyeti vardı. Kurucuları arasında yer almıştım. Sonra da kurucu başkanı olarak, Oda kurulana kadar devam ettim. Oda kurulduktan sonra güçlerin bir arada olması düşüncesiyle onların faaliyeti askıya alındı. Zaten 1980 sonrası darbeye birçok dernek gibi bizim cemiyetimizin de faaliyeti durdurulmuştu. Bir süre sonra da kendini feshetmek durumunda kaldı. 1986'da kurulan İDO'nun ilk yönetim kurulunda Prof. Dr. Yılmaz Manisalı'nın baş-



**Dişhekimi Füsün Şeker**  
fusunseker@gmail.com



iletişim araçlarının kuruluş yıllarında sınırlı olması, meslektaşlarla ancak duyurularla ve dergiyle iletişim kurulabilmesi. Okuma alışkanlığımızın olmaması, gelen dergileri vs. masanın üstünde bir kaç gün tuttuktan sonra bir yere kaldırıp atmak, doğal olarak, ne yapıldığının ne olup bittiğinin farkında olmama nedeni diye değerlendiriyorum. İstanbul Dişhekimleri Odası 1986'da kurulduğu zaman bazı arkadaşlar kuvvetlerin bölünmesini istemediği için Tabip Odası çerçevesinde devam etmenin daha doğru olacağı görüşündeydi. Arkadaşlarımla birlikte hareket ediyordum ama o dönemde yaptığımız tartışmalarda ayrı oda olmanın doğru olacağını o zaman da savunuyordum. Süreç beni haklı çıkardığı için mutluyum bugün. Tabip Odası'nın çatısı altında değil, bağımsız örgütümüzle daha yetkin olacağımızı, Türkiye demokrasisine ve mes-

kanlığı döneminde de yönetim kurulu üyesiydim. O dönemi çok önemsiyorum. İlk yönetim kurulu kendi başkanlık dönemimden daha renkli, anıları daha canlı. Sonraki her dönem birbirinin üstüne koyarak, çalışan arkadaşların büyük bir bölümünün birbirinin devamını sağlayacak şekilde, süreç içinde kopmadan ayrılmadan birlikte üretime katkı verdiği bir 30 yılı geçirdik. İlk dönem, her şeyi el yordamıyla tartışıp ne yapılması gerektiğini el yordamıyla sorgulayıp yapmaya çalıştığımız çok değerli bir dönemdi. Yılmaz Hocamız çok değerli katkılar verdi. O dönemin yönetim kurulu üyeleri daha sonra başkanlık görevine seçildi, bu yapının taşınmasında aracı olmaya devam ettiler. Oda'nın bulunduğu yeri satın almak Kazmir Pamir'in başkan olduğu 4. Dönemde, Oda'nın üst katını almak da benim başkanı olduğum 6. Dönemde gerçekleş-



ti. Meslektaşlarımız için yaptığımız çalışmalar içinde tabii ki daha elle tutulur bir şey bu. Anılarımız arasında, Cumartesi Anneleriyle dayanışmamız sırasında polis kordonu arasında kalıp ayak dirememiz var. Tekrar belirtmek isterim, benim için önemli olan 1. Dönem çalışmaları. Orada unutamadığım bir anı, ilk sponsorlu toplantılar meslektaşlara ula-



şacak diye toplantılar yapacağız. . . O zaman sayısı çok az olan çokuluslu bir porselen firmasının fırınının tanıtımı söz konusu oldu. Ben şiddetle karşı çıkmıştım. Yılmaz Abi daha sonra kalp krizi geçirdiğinde de ona gidip günah çıkarmıştım “Yılmaz Abi

yoksa bunlar benim yüzümden mi oldu” diye. Sonra çok şaka-laşmıştık. Çünkü bana göre, bir firmanın kendi fırınına tanıtma-sına aracı olmak doğru bir yak-laşım değildi. Bütün firmalara yazıp hepsine bu şansın veril-mesi lazımdı. El yordamıyla bu işleri yaptığımız için aramızda görüş farklılıkları olabiliyordu. Sonra uzlaşmıştık. Çok uyumlu bir dönem çalışmasıydı. Daha sonra zaten 30 yıl boyunca hep birlikte olduk. Özel ha-yatımızda özel dostluklar da kazandık. Sosyal hayatımızda birbirine güvenen, dayanışma duygusunu canlı tutan bir ekip olarak gerçekten yaşamımızın

en olgun döneminde bu birlikteliği sürdürdük. İlk eski başkanların biraraya gelmesi belki de Ertuğrul Oğuz (kendisi ilk yönetim kurulu üyesi) dostumu-zun muayenehanesine bir ziyaret sırasında oldu. Celal Yıldırım, Yılmaz Manısalı, Gülümser Koçak,

Kazmir Pamir, ben birlikteydik. Oradaki bir iddia-laşmayı da ömrünün sonuna kadar rahmetli Yılmaz Abi’yle büyük bir keyifle sürdürdük. Çünkü Yılmaz Abi ilk seçim sonuçlarında Kazmir ve benim çok değerli bir öğretim üyesinden daha yüksek oy ala-cağımıza inanmıyordu. Kendisiyle bir kalkan ziya-feteye iddiaya girdik. İkimiz de yüksek oy almıştık. Yıllarca bu kalkan ziyafeti gerçekleşmedi. Yılmaz Abi’nin birçok kez ikramları olmuştu ama ben her seferinde kalkanı yemekten kaçıp sürekli olarak o ziyafeti hatırlatıp ölümüne kadar gülüştük. Bu be-nim için çok hoş, değerli bir anıdır.

**Gülümser Koçak:** Sanıyorum 1979’dan sonra meslek kurumu için çalışmaya başladım. 12 Ey-lül 1980 sonrası bütün derneklerin merkezlerinin Ankara’ya alınması söz konusu oldu. Fakültede Türk Diş Tabipleri Cemiyeti merkezinin İstanbul’da kalması için bizi harekete geçiren Metin Alatlı idi. Merkezin Ankara’ya alınması için Ankara’dan baş-ta Aytekin Bilge, tüm asistanları, Ankara’daki bazı dişhekimleri, Adana Diş Tabipleri Cemiyeti’nden bir iki kişi toplantıya geldiler. Fakültede cemi-yete kayıtlı olan herkesi organize ettik. Dışarıdan da Kazmir Pamir ve Sinan Yıldız’ın aracılığıyla o zamanlar Serbest Dişhekimleri Cemiyeti başkanı olan Ali Uçansu ve üyeleriyle irtibata geçildi. Daha sonra İÜDF/ Çapa’da Ankara’ya gitsin mi gitmesin mi diye seçim oldu. Kapalı oylama sonucu cemi-yet merkezinin İstanbul’da kalması onaylandı. Ankara’ya gitmesi taraftarı olan TDTC’nin o dö-nemdeki yönetimi idi. Biz Metin Alatlı önderli-ğinde seçimlere hazırlandık. İki gruptuk. Öbür tarafta, anımsadığım kadarıyla İlhan Çuhadaroğ-lu, Erhan Akın, Tonguç Görker, Nuri Mugan, Pe-ker Sandallı (emin değilim) vardı. Seçim Tabipler Odası’nda yapıldı ve oldukça hareketli geçti. Seç-i mi kazandık. Başkanımız Özen Tuncer oldu. Bizim o dönemde en önemli meselemiz dişhekimlerine kendimizi duyurmak, dişhekimlerini cemiyete kaydetmek ve sorunları tartışabilmek için birta-kım sosyal faaliyetlerde bulunmaktı. Para yoktu, personel yoktu; Şişhane’deki binamız parasızlık-tan bakımsızdı. Bu arada, Şişhane’deki binanın satın alınmasında emeği geçen Rahmetli Tonguç Görker’i unutmamak gerekir. Hem gelir amaçlı, hem de İstanbul’daki dişhekimlerini toparlamak için birkaç yemek düzenledik. Cemiyete kaydol-ma zorunluluğu yoktu. Sadece Tabipler Odası’na kayıt zorunluydu. O nedenle ancak sosyal ilişki-lerle hem gelir elde ettik hem de üye kaydettik. Elimizden geldiği kadar üyelerin telefon numara-

“ İstanbul Dişhekimleri Odası 1985’de 3224 sayılı yasayla kurul-duğu zaman bazı arkadaşlar kuv-vetlerin bölünmesini istemediği için Tabip Odası çerçevesinde devam etmenin daha doğru olacağı görü-şündeydi. Arkadaşlarımla birlikte hareket ediyordum ama o dönemde yaptığımız tartışmalarda ayrı oda olmanın doğru olacağını o zaman da savunuyordum. Süreç beni haklı çıkardığı için mutluyum bugün. ”

larını, adreslerini düzenlemeye çalıştık. 1984'de 2. Dönem seçimleri yapıldı. Özen görevli olarak Diyarbakır'a gitti. Yılmaz Manisalı'nın Dekanlık dönemi YÖK nedeniyle bitmişti. 12 Eylül sonrası koşullar hâlâ bizim için zordu. Bilinen, sevilen kişilerin desteği olmalıydı. Yılmaz Manisalı'ya TDTC başkan adayı olmasını önerdik ve sonunda kabul etti. Gerçekten rüzgâra karşı bu seçimden de başarı ile çıktık.

**Kazmir Pamir:** 2. Dönemde ben yoktum. Ali Uçansu'yla beraber Serbest Dişhekimleri Derneği'nde idim. Metin Alatlı'yla düşüncemiz, Oda kurulma aşamasına gelirse iki dernekten de kişileri alabilmektir. Ali Uçansu başkanlığındaki Serbest Dişhekimleri Derneği'nin yönetim kuruluna girdim.

**Gülümser Koçak:** Bu dönemde artık Oda olma tartışmaları başlamıştı. Bizim düşüncemiz, Oda olarak ayrılmayalım, Tabipler Odası ile birlikte olalım ki kuvvetler birleşsin. Oda yasası çıkınca biz bu sefer Oda yasasına göre çalışmaya başladık.

**Rıfat Yüzbaşıoğlu:** Hükümetin bu konuda bugün de olduğu gibi meslek odalarını ele geçirmesinin tek yolu yeni, güçsüz odalar oluşturmaktır. Türk

rahmetli Yılmaz Manisalı'nın söylediği gibi, istenmeyen bir hamilelik ama çocuk doğdu; ona en iyi şekilde bakmamız lazım.

O zamanları anlatabilmek biraz zor. Şimdi bilgisayarlarla, cep telefonlarıyla iletişim çok kolay. Bu anlamda gerçekten zor bir dönemdi. Geçici meclisin üye kaydı bitiminden sonra 22-23 Şubat 1986'da Genel Kurul'a 3 grupta girildi. İdealist Grup, Hizmet Grubu ve Birlik Grubu. 1572 üyeden 1200 kişi seçimde oy kullanmıştı. O yıllarda üye dişhekimisi sayısı ile oranlarsak nasıl bir tablo çıkıyor?

**Kazmir Pamir:** Ben son üye olan kişiydim. Numa-ram 1572'ydi. Oy kullanma oranı çok fazlaydı. Yaklaşık %80. Yılmaz Hoca 950, Gülümser Hoca 750 oy almıştı.

**Gülümser Koçak:** Şu anda oy sayımı 1-2 saat sürüyor. İlk seçimde bağımsız girenler de vardı. Sayım sabahın üçünde bitti.

“ Bizim o dönemde en önemli meselemiz dişhekimlerine kendimizi duyurmak, dişhekimlerini cemiyete kaydetmek ve sorunları tartışabilmek için birtakım sosyal faaliyetlerde bulunmaktı. Para yoktu, personel yoktu; Şişhane'deki binamız parasızlıktan bakımsızdı. Bu arada, Şişhane'deki binanın satın alınmasında emeği geçen Rahmetli Tonguç Görker'i unutmamak gerekir. ”



Tabipler Birliği bugün olduğu gibi o dönemde de güçlüydü ve daima sağ hükümetlere karşı muhalif politikalar izledi. Dişhekimlerinin ayrılarak hükümete bağlı bir meslek birliği oluşturulması önem kazanıyordu. Bu nedenle zaten sağ eğilimli öğretim üyelerinin başkanlığında bu yasa çıktı. Kurucular kurulu onlar tarafından oluşturuldu. Seçimleri bizim arkadaşlarımız almayı başardı.

**Gülümser Koçak:** Başlangıçta ayrılmanın doğru olmadığını düşünüyorduk ama kurulduktan sonra

Oda kurulduktan sonra Sağlık Bakanlığı'yla asgari ücret üzerinde çalışmalar oldu. Bizim Oda'nın seçimi Şubat ayında olmuştu. Nisan ayında da Türk Dişhekimleri Birliği seçimleri oldu. İki dönem çalışmalarında da ilk amacımız dişhekimlerine Oda'yı tanıtmaktı. Bunun için de en iyi yol konferanslar düzenlemektir. Konferansları o dönem bilinen, sevilen, hitabeti çok güçlü olan öğretim üyelerini seçip güzel bir yerde gerçekleştirmek amacındaydık. Bunun için dişhekimliğiyle ilgili firmalarla görüşüldü. İlk yaptığımız konferanslarda Mehmet Beyli ve



Metin Turfaner konuşmacı oldu. The Marmara'da yaptık. Ağustos'ta çok sıcak olmasına rağmen Senih Çalikkocaoğlu'nun yaptığı konferansa 800 kişilik katılım olmuştu. Daha sonra Peker Sandallı ve ekibi, Erdal Poyrazoğlu, Nejla Timoçin vb konferanslar yoluyla dişhekimlerine ulaşip odanın çalışmalarını sorunları tartışabiliyorduk. O dönemde de politika yapıyorsunuz diyorlardı. Biz ısrarla "evet ama meslek politikası üzerinde çalışıyoruz"u tekrarlıyorduk. Amacımız İDO'yu dişhekimlerine tanıtmak ve bu sırada da fakültelerle ve firmalarla ilişki kurmaktı. Asıl önemli hedef olan sahte dişhekimleriyle mücadeleye hızla başlandı. Yasaların elverdiği ve yasa yürütücülerinin izin verdiği oranda bu mücadele uzun süre devam etti ama bitmedi. İDO ancak 1988 2. dönemin sonuna doğru bilgisayar alabilecek duruma gelmişti. Yasa ve tüzükle ilgili konularda Türk Dişhekimle-

“ O dönemde de politika yapıyorsunuz diyorlardı. Biz ısrarla “evet ama meslek politikası üzerinde çalışıyoruz”u tekrarlıyorduk. Amacımız İDO'yu dişhekimlerine tanıtmak ve bu sırada da fakültelerle ve firmalarla ilişki kurmaktı. Asıl önemli hedef olan sahte dişhekimleriyle mücadeleye hızla başlandı. Yasaların elverdiği ve yasa yürütücülerinin izin verdiği oranda bu mücadele uzun süre devam etti ama bitmedi. ”



ri Birliği Sağlık Bakanlığı'yla temasa geçiyordu. Dişhekimlerinin sosyal güvencesini vurgulamaya başladık. Bu arada Tabipler Odası'yla hâlâ birlikte olduğumuzu vurgulamak için 14 Mart'la ilgili çalışmalara katkıda bulunduk.

Daha sonra sağlık meslek odalarıyla ortak çalışmalarımız oldu. O arada ilçe temsilciliği konusu dile getirildi. İlçe temsilcileri seçilmeye başlandı. El yordamıyla buluyorduk yapılması gerekenleri. Cemiyet zamanında yaşlı bir kişi tarafından para toplanıyordu. Oda olduktan sonra makbuz ve hüviyet vermek üzere iki kişi parayı toplamaya çalışıyordu. Güzel bir yöntem değildi ama elde o zaman başka bir yol yoktu. Banka falan o kadar kolay değildi. Birinci dönemin ortalarına doğru Yılmaz Bey önemli



bir kalp krizi geçirdi. Uzun bir süre kendisi olmadan idare ettik. TADS'la ilgili çalışmaların ilk adımı da o dönemde atıldı. Muayenehanelerde kullanılacak broşürler, afişler basıldı. İlk 22 Kasım'da kendi imkanlarımızla aile bireyleri ve öğrencilerin katkılarıyla dağıtmaya çalıştık. Kısacası hiç bilmediğimiz bir alanda amatörce profesyonel işler yaptık.

**Kazmir Pamir:** Hocam tecrübesiz olduğumuzu söyledi ama oldukça tecrübeliydik. 1966'da İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi'nde Talebe Cemiyeti başkanlığı yaptım. Çalışmalara devam ettim. 1970'de mezun oldum. 1972'de askerliğim bitince zorunlu olduğum İstanbul Tabip Odası'na kaydımı yaptırdım. Aynı yıl zorunlu olmadığım halde Türk Diş Tabipleri Cemiyeti'ne de kaydımı yaptırdım. Her iki örgütün de çalışmalarının içinde bulundum. Tabipler Odası'nın genel kurullarına katıldım. Oradaki dişhekimi arkadaşları destekledim. Yönetimde ve denetimde birer dişhekimi vardı. Cemiyetin de genel kurullarına katıldım, konuşma yaptım. 1976 senesinde Türk Diş Tabipleri Cemiyeti'nin yönetimine girdim. 82-84 döneminde Cemiyet'te bulundum. Bu dönemde 2-3 dergi çıkardık. 1985 senesine geldiğimizde Ercüment Konukman'ın verdiği yasa çıktı. Biz ayrı bir Oda olmasına karşıydık; çünkü bölüp yönetmek istiyorlardı. Bölündüğümüz zaman zaten dişhekimleri özel çalışıyor, sağ kesimdedir, bu nedenle hükümetin yanında bir örgüt olacağını düşünüyorlardı. Bunun böyle olmaması için kurucu meclis kuruldu. Fakülte, Serbest Dişhekimleri Derneği, Türk Diş Tabipleri Cemiyeti beraber hareket ettik. Fakat orada bir kısım Hizmet Grubundaydı. 3-4 kişi bağımsız olarak girdi. Sayımlar sabaha karşı bitmişti. Listemizi bir tek Peker Hoca delmişti. İlk toplantıda istifasını verdi. Böylece Birlik Grubu adıyla çıktığımız grup tam liste olarak göreve geldi.

**Gülümser Koçak:** Araya girebilir miyim? Cemiyet zamanında bizim yaptığımız 22 Kasım'da 25 ve 50 yıllık dişhekimlerine İstanbul Tabipler Odası'nın konferans salonunda veya İÜDHF konferans salonunda sertifika veriyorduk. Oda kurulduktan sonra ilk kez 22 Kasım dişhekimliği günü kalabalık bir grupla kutlandı ve sertifikalar verildi. Daha sonra TDB 22 Kasım'ı içine alan haftanın ağız diş sağlığı haftası olarak kutlanması için Sağlık Bakanlığı'nda gerekli girişimler yaptı ve hafta olarak kutlanmaya başlandı.

**Kazmir Pamir:** Cemiyetler, örgütler doğuyor.

Büyüyor, gelişiyor. Sonra yaşıyor. Türk Diştabipleri Cemiyeti'nin 100. senesinden sonra artık bir işlevi kalmadığı için geçen sene benim başkanlığında kapattık. 1908'de kurulmuştu. 107 yaşında üzülerek kapattık.

Benim başkanlık yaptığım 1992-1994 dönemine gelirse Şişhane'deki ilk günden beri kullandığımız Cemiyet binası artık yeterli gelmiyordu. Fakülteler arasında uyum sağlamak da ayrı bir konuydu. Ben seçim komitesi başkanıyım. Başkan adayı olmam Birlik Grubunda kabul edildikten sonra bazı öngörülerim oldu. Her iki fakülteden de yönetimde birilerinin olması lazımdı. O zaman iki fakülte vardı. İstanbul Üniversitesi'nden mezun, Marmara Üniversite'sinde öğretim üyesi olan Turhan Hoca ve Marmara Üniversitesi'nden mezun, İstanbul Üniversitesi'nde öğretim üyeliği yapan Tamer Hoca'yla konuştuk. Kendimize iki hedef koyduk. İyi bir bina alınması ve iyi bir kongre yapılması. Bu iki temel işin yanında birçok iş de yaptık. Dergi çıkmaya devam etti. Habitat, Su Sempozyumu, Çernobil'le ilgili araştırmalarda yer alma gibi. Daire alacak paramız yoktu. O zamana kadar yaşamızda olan fakat uygulanmayan, genel kurula katılmayanlara verilmesi gereken para cezasını uyguladık. Bağış kampanyası açtık ve yer aramaya başladık. Paramızı toparladık ve burasını oldukça uygun bir fiyata almış olduk. Kongre için de çalışmalar yaptık. Profesyonel birisiyle anlaştık. Çok güzel bir altyapıyla Gülümser Hoca'nın ellerine teslim ettik. Başarılı bir kongre

“ Daha sonra sağlık meslek odalarıyla ortak çalışmalarımız oldu. O arada ilçe temsilciliği konusu dile getirildi. İlçe temsilcileri seçilmeye başlandı. El yordamıyla buluyorduk yapılması gerekenleri. Cemiyet zamanında yaşlı bir kişi tarafından para toplanıyordu. Oda olduktan sonra makbuz ve hüviyet vermek üzere iki kişi parayı toplamaya çalışıyordu. Güzel bir yöntem değildi ama elde o zaman başka bir yol yoktu. Banka falan o kadar kolay değildi. Birinci dönemin ortalarına doğru Yılmaz Bey önemli bir kalp krizi geçirdi. Uzun bir süre kendisi olmadan idare ettik. ”



oldu. TDB'nin ikinci kongresiydi. Tüm bu işleri kişilerden ziyade grup yapıyor. Kongrede Turhan Atalay Hocamızın yardımı oldu, yer alınırken Mustafa Tatar'ın büyük katkısı oldu. Bütün işler dişhekimlerinin sayesinde oluyor. O nedenle Oda'ya sahip çıkmak gerektiğini düşünüyorum.



**Gülümser Koçak:** Hâlâ öyle mi bilmiyorum ama o dönemlerde adının başında Türk olursa uluslararası kongre yapılabilirdi. Cemiyetlere Türk

adı verilebilmesi Bakanlar Kurulu kararını gerektiriyordu. Bu nedenle Türk Diş Tabipleri Cemiyeti'nin uluslararası kongre yapma hakkı vardı. 1980 ve 1981 yılında TDTC ve İÜDHF ortak kongresinde fakülte bölümünden Sergi Komitesi başkanlığına atandım. Kongre Genel Sekreterliğini de Erdal Poyrazoğlu ile birlikte Kazmir Pamir yapıyordu. İlk kez dişhekimliği öğrencileriyle beraber çalıştık. Bu arada Mine Nayır ve Ulvi Uçar, Koray Gençay, Nejdet Yetkin ve ismini sayamayacağım birçok arkadaşımın tartışmasız çok emekleri vardı. Türkiye'de ilk kez Çapa'da stant profilinde kongre-fuar yapılmıştı. İki sene üst üste başarılı geçen sergi deneyimi firmalar tarafından olumlu oldu ki bugüne dek başarılı organizasyonlara desteklerini eksik etmediler. 2 yıllık bu deneyim benim için son derece zor ama o denli de

olumlu olmuştur. Bu göreve beni atayan Yılmaz Manisalı'yı saygıyla anıyorum.

TDB'de 2. Başkanlık görevini (1990-1992) yürütürken, TDB uluslararası bir kongre yapmayı kararlaştırdı. İzmir Odası bu göreve talip oldu. TDB adına Organizasyon Komitesi Başkanlığına atandım. İşler bugünkü gibi kolay değildi. Kongre merkezinin inşaatı son hafta bitti. Hatırlıyorum, kongreden bir gün önce koltukları yerleştiriyor, bütün amatör ekip bir şeyler yapmaya çalışıyorduk. TDB'nin bütçesi çok kısıtlı olduğu için kongre öncesi muayenehaneyi kapatıp bir meslektaşımın muayenehanesinde 15 gün kaldım. İletişim faksla oluyordu. Konuşmacıların ancak yol parasını karşılayabilmiştik. Ben bu kongrenin açılış konuşmasında şunu söylediğimi hatırlıyorum "İlkler ancak sürekliliği olduğu zaman önem kazanır." Şimdi kaçıncı kongreyi çok başarılı olarak yapıyoruz. Hatta FDI kongresi bile yaptık. Bu arada TDB Genel Sekreteri Eser Celasun'un kararlı ve cesur tutumlarını belirtmem gerekir.

Biz Kazmir'le FDI kongresi için Milano'ya gittiğimizde ERO grubuna dahil edilmek için davet kararını aldık. Daha sonra İsrail'de 1991 yılında Demir Temoçin'in yaptığı çok güzel bir konuşma sonucu ERO üyesi olduk. Yıllar içinde ERO ve FDI ilişkileri gitgide ilerledi.

**Rıfat Yüzbaşıoğlu:** Gülümser Hoca ve Kazmir gibi cemiyet çalışmalarının içinde bulunan arkadaşlarımız sayesinde TDB ve İDO'ya kolay bir geçiş oldu. Deneyimlerinden her zaman faydalandık. Her kongre düzenlediğimizde ne kadar emeliye ayrılacağım dese de Gülümser Hoca'nın mutlaka, ismi olmadan katkıları olmuştur. Cemiyet kadroları bize gerçekten çok fazla yol göstermişti. Dişhekimleri odasını onların sayesinde hazır olarak aldık. Ben cemiyette yer almadım. Son sınıfta İstanbul Tabip Odası'nda meslek çalışmalarına başladım. O dönem zaten 12 Mart'tan çıkış dönemi, 75-76'lar benim mezun olduğum döneme denk gelir. Tartışmalar daha çok ulusal sağlık politikaları ve genel sağlık sigortası konuları üzerine yoğunlaşıyor. Efsanevi başkan Nusret Fişek'in bu politikaların oluşumunda ciddi katkısı var. Ulusal sağlık politikası kısaca ulusal sağlık harcamalarının vergiden karşılanması, genel sağlık sigortası da bir sigorta fonu oluşturulması ve bütün sağlık hizmetlerinin buradan ödenmesi biçiminde kısaca özetlenebilir. Tabii Türkiye Cumhuriyeti'nde aslında kurulduğundan beri her şey karşıtlıklar üzerinedir. Biz

“ Politik ortam gerçekten çok yoğundu benim meslek politikalarına ilk başladığım yıllarda Tabip Odası ve bizim Oda'mızda. Bizim mesleğimizin ekip işi olmasının getirdiği hoş bir yanı vardı. Öğrencilik dönemimizde herkesle aynı masada oturup yardımlaşmak ve konuşmak zorundaydınız. Bu karşılıklı konuşma ve yüzleşme durumu çatışmayı önleyen bir faktördü. Dişhekimliği fakültelerinde öğrenci hareketlerinin çatışmalara dönüşmesi geç olmuştur. Bu durum çözümü de gösteriyor aslında. İnsanların konuşabilmesi, yüzleşebilmesi çok önemli. Her dönem tabii ki birbirini üstüne tuğla konması biçiminde gelişti. ”

sonraları öğrendik ki her araç doğru da yanlış da kullanılabilir. Sistemler de bir araç. Sonra baktık birçok ülkede her iki sistem de gerçekten toplumsal çıkarlar için doğru kullanılabildiği gibi yanlış ta kullanılabiliyor. O zamanlar ulusal sağlık politikası daha savunulur pozisyondaydı bizim için. Harcamalarının az olması, ülkemiz koşullarına daha uygun olması, sağlık ocağı sisteminin getirdiği deneyimler gibi faktörler etkiliydi bunda. Sağ hükümetler de zengin ülkelerin uyguladığı genel sağlık sigortası sistemini savunuyorlardı. Çünkü o sistem içinde özel kuruluşlar yer alıyor ve kâr etme olanakları çok fazla. Bugün geline nokta GSS temelinde oluşturuldu. Çok sayıda özel kuruluş yoluyla sağlık hizmeti veriliyor. Özel kuruluş derken tek tek muayenehanelerden söz etmiyoruz. Bu çok büyük kuruluşlar sağlığın ticarileşmesini getirdi. Bu arada sağlık kaybolma durumuna geldi. Harcamalar ne kadar artarsa artsın sağlık sistemi insanların sağlık düzeyini yükseltmiyor. Biz de tabii ki bu tartışmaları devraldık. Meslek odamızın kuruluşundan itibaren bu politik bakışları gündemde tuttuk. Tabipler Birliği'yle birlikte bu sağlık politikasını hükümetlere karşı savunduk. Hatta o dönemde Ankara'da ulusal sağlık politikasıyla ilgili çok büyük bir toplantı oldu. Yıldırım Aktuna'nın başkanlığı zamanındaydı. Zengin tartışmalar olmuştu. Fakat son noktada dayatmalar, hükümetlerin tercihleri egemen oluyor. Tabipler Birliği ve biz o toplantıdan çekildik.

Tüm deneyimlerimizi bugünle karşılaştırmakta yarar var. Bir kıyaslama daha yaparsak o yıllarda bütün hükümetler şu veya bu şekilde sizi dinleme

çabasındaydı. Çünkü sizler bu konunun uzmanıydınız. Ama bugün başka bir şey var. Herhangi bir politikanın oluşmasında esameniz okunmuyor. Bu işin uzmanlarını dinleyelim, onların da düşüncelerini alalım diye bir durum yok. Teklişe doğru bir eğilim var. Türkiye'nin şanssız bir dönemden geçtiğini düşünüyorum. O zenginliğini kaybediyor ve gelişme de kayboluyor sonuç olarak. Farklı düşüncelerin birbirini etkilemesi ortadan kalkınca kısırlaşma, gerileme ne yazık ki son dönemde yaşadıklarımızla örtüşüyor. Politik ortam gerçekten çok yoğundu benim meslek politikalarına ilk başladığım yıllarda Tabip Odası ve bizim Oda'mızda. Bizim mesleğimizin ekip işi olmasının getirdiği hoş bir yanı vardı. Öğrencilik dönemimizde herkesle aynı masada oturup yardımlaşmak ve konuşmak zorundaydınız. Bu karşılıklı konuşma ve yüzleşme durumu çatışmayı önleyen bir faktördü. Dışhekimliği fakültelerinde öğrenci hareketlerinin çatışmalara dönüşmesi geç olmuştur.

Bu durum çözümü de gösteriyor aslında. İnsanların konuşabilmesi, yüzleşebilmesi çok önemli. Her dönem tabii ki birbiri üstüne tuğla konması biçimi-

“Tüm deneyimlerimizi bugünle karşılaştırmakta yarar var. Bir kıyaslama daha yaparsak o yıllarda bütün hükümetler şu veya bu şekilde sizi dinleme çabasındaydı. Çünkü sizler bu konunun uzmanıydınız. Ama bugün başka bir şey var. Herhangi bir politikanın oluşmasında esameniz okunmuyor. Bu işin uzmanlarını dinleyelim, onların da düşüncelerini alalım diye bir durum yok. Teklişe doğru bir eğilim var. Türkiye'nin şanssız bir dönemden geçtiğini düşünüyorum. O zenginliğini kaybediyor ve gelişme de kayboluyor sonuç olarak. Farklı düşüncelerin birbirini etkilemesi ortadan kalkınca kısırlaşma, gerileme ne yazık ki son dönemde yaşadıklarımızla örtüşüyor.”





minde gelişti. İlk başlangıç dönemlerindeki pratik hareketlerimiz sahte dişhekimleriyle mücadele oldu. İlçe temsilcileri komisyonu özellikle bu alanda çok büyük çaba gösterdi. Gruplar halinde sahte dişhekimleri baskınlarına çıkılıyordu. Medya çağırılıyordu. Sahte dişhekimleri ağızda çalışır-

laka oluyor. Çünkü en ufak bir aksamanın bedeli çok ağır olabiliyor. Dişhekimlerinin karşısında çok ciddi sınavlar veriliyordu. Bu arada küskünlükler bile yaşıyorduk. Tabii sonra tatlıya bağlanıyordu. Her dönemde özgün yeni tuğlalar kondu. Benden önceki dönemde Oda merkezinde pratik eğitimler



“ Her dönem tabii ki birbiri üstüne tuğla konması biçiminde gelişti. İlk başlangıç dönemlerindeki pratik hareketlerimiz sahte dişhekimleriyle mücadele oldu. İlçe temsilcileri komisyonu özellikle bu alanda çok büyük çaba gösterdi. Gruplar halinde sahte dişhekimleri baskınlarına çıkılıyordu. Medya çağırılıyordu. Sahte dişhekimlerini ağızda çalışırken yakalayan, hasta rolü yapan meslektaşlar oldu. Artık sahte dişhekimleri de tarihlerini böyle yazacaklardır, sahte dişhekimliğinden patronluğa diye. ”

ken yakalayan, hasta rolü yapan meslektaşlar oldu. Artık sahte dişhekimleri pek kalmadı. Parayı bastıran zaten istediği kuruluştan açıyor, yanında da dişhekimlerini çalıştırıyor. Sahte dişhekimleri de tarihlerini böyle yazacaklardır, sahte dişhekimliğinden patronluğa diye. Baskın yapıldıktan sonra tutanak tutuluyor, Oda'ya veriliyor ve dava açılıyordu. Mahkemelere senelerce taşındık. Sahte dişhekimlerinin kimisi tarafından tehditler aldık. Bunlar sönmüldü ve geldi geçti. Bunun dışında her dönemde yeni bir şeyler yapıldı. Genel olarak 22 Kasım'lar, kongreler her dönemde yapıldı. Gülümser Hocam benim dönemimde yapılan iki kongrede de vardı. Kongreler çok gergin ortamlar, tartışmalar mut-

yapabilmek amacıyla bir muayenehane hazırlandı. Taner Hoca'nın başkanlığı ve Muzaffer Demirci'nin genel sekreterliği dönemi idi. Fakat onlar pratik eğitimlere dönem bittiği için başlayamamışlardı. Benim dönemimde eğitimlere başladık. İlk eğitim implant üzerine yapıldı. Hakan Özyuvacı hasta üzerinde vermişti bu eğitimi. O dönemde şöyle tartışmalar da olmuştu: Bunu yapmaya yetkimiz var mı? Meslek odası içinde böyle bir muayenehane kurarak hasta bakabilir miyiz? Ben “Biz yapalım, bizi engellemeye çalışsınlar” düşüncesindeydim. O yıllarda pratik eğitimler hemen hemen hiç yoktu ve Oda bu eğitimlerin öncülüğünü yaptı. Bir diğer çalışmamız da Hepatit-B aşısı yapmaktı. O dönemde mikrobiyologlar Hepatit-B aşısı öncesinde yapılan teste gerek olmadığı ve herkesin aşı olabileceği gibi bir yorumda bulundular. Bunun üzerine biz de İl Sağlık Müdürlüğü'nden aşıları aldık ve İl Sağlık Müdürlüğü'nden gelen hemşire ile Oda'da aşılamayı yaptık. Yine o dönemde hükümetin sahte dişhekimleriyle ilgili çıkan 3 yıl mahkumiyet kararını hafifleten bir değişiklik yapma çalışması oldu. O zaman Tünel'den Taksim'e kadar bir yürüyüş organize etmiştik. Her dönemde bu tür işler yapıldı. Ama bu etkinlik dişhekimli katılımlarının epey yüksek olduğu bir etkinlik olmuştu. O dönemde dişhekimlerine herhangi bir duyuru yayınlamak çok masraflı

bir işti. Duyuru hazırlamak ve bastırmak da gene öyle masraflı. Elimizde sadece telefon numaraları var. Bütün organizasyon sadece telefon üzerinden duyurulabiliyordu. Bütün olanaksızlıklara rağmen dergiyle, ilçe temsilcileri aracılığıyla duyurmaya çalışıyorduk. Bir iki duyuruda Oda bütçesi sarsılıyordu. Şimdi tuşa basıyorsunuz, mail yoluyla tüm üyelere ulaşabiliyorsunuz. İnternetin getirdiği olanaklar benim dönemimde tartışıldı. Bazı arkadaşlar internette her türlü reklamı yaparız diye düşünüyorlardı. O zaman web kuralları falan da çıkmamıştı. Teknoloji her alanda olduğu gibi dişhekimliği alanına da çok hızlı girdi. Meslek odasının hükümetlerle ilişkileri devam etti. Tabanda da gerçekleşmeyen umutlar, gerçekleşmeyen birtakım isteklerle ilgili olarak hükümetlerle anlaşma-anlaşmama, onların suyuna gitme-gitme tartışmaları bu işin başlangıcından beri var. İstanbul Dişhekimleri Odası lonca tipi örgütlenmeden, meslek odası ve hükümetlerden bağımsız sivil bir örgüt olmayı başardı. Bu alanda sesini yükselten diğer meslek odalarıyla yaptığı eylemlerle sesini duyurdu. Hükümetlerden bağımsızlık bir meslek odası için çok önemli. Siz mesleki çıkarlarınızı hükümet politikalarına bağlarsanız eğer, meslektaşlarınıza kazandırmak yerine daima kaybettirir ya da çok azıyla yetinmek durumunda olup meslektaşlarınıza bunu nasıl anlatacağınızı bilemezsiniz. Ne yazık ki bu tartışmalar bugün hâlâ sürüyor. Bazı gruplar meslek odamızı siyaset yapmakla, dişhekimliği dışında yapılan bazı işlerle eleştirme durumunda kalıyorlar. Ama şu açık bugün bizler kendi düşüncelerimizi savunamıyorsak, insanlar düşünce özgürlüklerini savunamıyorsa mesleklerini de savunamaz. Bunu iddia edenler hiçbir zaman mesleği yükseltmez. Bizim gibi ülkelerde meslektaşlarımız özellikle düşüncelerine sahip çıkmayı becermeli, ondan sonra mesleğine sahip çıkmalı.

**Gülümser Koçak:** Rifat söyleyince hatırladım. Eğer mesleğinizi sevmiyorsanız dişhekimliği kolay bir meslek değil. Aynı şekilde, eğer mesleğinizi seviyorsanız mesleğinizin kurumunda amatörcü çalışmak ve işler çıkarmak da o kadar kolay değil. 30 yıllık dostluklarla ilkesel olarak bir aradayız. Bu yaşma kadar iktidar ve koltuk sevdası

“ İstanbul Dişhekimleri Odası lonca tipi örgütlenmeden, meslek odası ve hükümetlerden bağımsız sivil bir örgüt olmayı başardı. Bu alanda sesini yükselten diğer meslek odalarıyla yaptığı eylemlerle sesini duyurdu. Hükümetlerden bağımsızlık bir meslek odası için çok önemli. Siz mesleki çıkarlarınızı hükümet politikalarına bağlarsanız eğer, meslektaşlarınıza kazandırmak yerine daima kaybettirir ya da çok azıyla yetinmek durumunda olup meslektaşlarınıza bunu nasıl anlatacağınızı bilemezsiniz. ”

olmadan, kariyer uğruna ilkelerimden sapmadan elimden geldiği kadar meslek kurumuna desteği öngördüm. Son olarak meslektaşlarıma şunu söylemek isterim. Erk yani kudret elinizde olduğu sürece etrafınızda fazlasıyla insan vardır. Önemli olan “erk” olmadığı zaman sizi arayan, size saygı gösteren kişilerin olmasıdır. Öğrenciliğimle birlikte 60 yıllık meslek hayatımda (fakülte, meslek kurumu ve muayenehane) sorgusuz sualsiz dostlarımla olmasından dolayı mutluyum ve herkesin böyle insanlarla birlikte olmasını dilerim.



# Periimplantitisin Tedavisindeki Güncel Yaklaşımlar



**Dişhekimi**

**Cevat Tuğrul Turgut**

İstanbul Üniversitesi  
Dişhekimliği Fakültesi Ağız,  
Diş, Çene Hastalıkları  
ve Cerrahisi AD.



**Dişhekimi**

**Alen Palancıoğlu**

İstanbul Üniversitesi  
Dişhekimliği Fakültesi Ağız,  
Diş, Çene Hastalıkları  
ve Cerrahisi AD.



**Prof. Dr. Mehmet Yaltrıncı**

İstanbul Üniversitesi  
Dişhekimliği Fakültesi Ağız,  
Diş, Çene Hastalıkları  
ve Cerrahisi AD.

## GİRİŞ

Periimplantitis, dental implant çevresindeki yumuşak ve sert dokuları etkileyen ve doku yıkımına sebep olan inflamatuvar bir prostestir. Kaybedilen implantların çevresindeki patojenler incelendiğinde normal bir periodontal hastalıkta diş çevresindeki patojeniteye benzer olduğu görülmüştür (1-6). Periimplantitis de implantı etkiler ve periodontistteki diş kaybı gibi, periimplantitis de implant kaybı ile sonuçlanabilir (6). Mikrobiyal dental plağın hem diş hem de implant kaybında ana rolü oynadığını gösteren güçlü kanıtlar vardır (6,7). Periodontitiste olduğu gibi periimplantitiste de iltihap belirtileri, derinleşmiş cep oluşumu ve bunları takip eden kemik kaybı görülür (7-24).

Peri-implant hastalıklarında mikrobiyal floranın; klinik ve deneysel çalışmalardan elde edilen sonuçlara göre; plak formasyonuna doku cevabının dişlerde ve dental implantlarda benzer olduğu ortaya konmuştur. Tam dişsiz bireylerde implant çevresinde yüksek oranlarda aeroplalar ve fakültatif anaeroplalar yani leptotrichia, spiroketler, fusiform bakteriler, spiriller ve vibriolarda artış olduğu rapor edilmiştir (7-30). Dişsiz bireylerde yumuşak doku yüzeylerinin, periimplant kolonizasyon ve periodontal patojenler için bir rezervuar görevi gördüğünü göstermektedir. Kısmi dişsiz bireylerde peri-implant mikroflorada; yüksek yüzdelerde ve sıklıkta “siyah pigmente Bakteroides”, örneğin P. gingivalis ve P. intermedia, az sayıda kokoid hücreler ve dikkate değer derecede yüksek hareketli çomaklar ve spiroketler tanımlanmıştır (24-30). Periimplantitis bölgelelerinde mikroflorada yüksek miktarlarda hareketli çomaklar, spiroketler ve fusiformlar bulunurken kokoid hücrelerin mikrofloranın sadece % 50 sini oluşturduğu bildirilmiştir (7-30).

Periimplantitisin patogenezi, geleneksel yolu izleyerek (önce yumuşak doku sonra kemiğe doğ-

ru), dental biyofilm oluşumuna ve bundan dolayı periimplant mukozitis oluşmasına ve en sonunda kemik kaybına doğru ilerler veya tam tersi bir sırayla (kemikteki aşırı baskı veya erken yüklenme, yan kuvvetler veya okluzal faktörler sebebi ile oluşabilecek mikro kırıklar sebebiyle) kemik kaybına yol açabilir (62). Apikal periimplantitis, kanal tedavisi görmüş ama herhangi bir iyileşme göstermeyen bir dişin apeksiyle bakteriyel oluşuma sahip alanın birbirine dokunması durumudur. Periapikal lezyonlu dişlerin çekimini takiben lezyonları tam olarak temizlenmeden yerleştirilen implantlarda uygun alveoler temizliğe rağmen Malassez epitel artıklarıyla implant kontaminasyonu sonucu olarak da periimplantitis gelişebilir. Periimplant enfeksiyonunun ilk başta bulunduğu apikal bölgede bulunan apikal periimplantitis ya da periapikal lezyon periimplantitis hastalık kategorisinden çıkarılmalıdır (63).

Periodontal sond peri-implant hastalıkların teşhisi için temel bir araçtır. Ancak tek başına sondalama teşhis için yeterli olmayabilir. Sondalamada kanama; peri-implant mukozada enflamasyon varlığını göstermesinin yanında destek doku kaybının bir habercisi olabilir. Peri-implant oluşu sıvısı (PIOS) içine salınan biyokimyasal mediatörlerin seviyeleri, peri-implant sağlığı değerlendirilebilmek için diagnostik bir marker ortaya koyma amacı ile çeşitli çalışmalarda değerlendirilmiştir (40,44).

Periimplantitisin teşhisinde; sondlamada kanama kadar, radyografilerle kemik yıkımının da değerlendirilmesi gerekmektedir. Buna ek olarak incelenmesi gerekli yöntemler: Periimplant mukozasında kızarıklık ve şişlik, sondalamada kanama, süpürasyon, derinlik artışı, perküsyon ve çiğnemede ağrı, implantı çevreleyen alveoler kemik yüksekliğinde radyolojik olarak tespit edilebilir düzeyde yıkım, mobilite (27).





### Tedavi Seçenekleri

**Kümülatif Engelleyici Destekleyici Tedavi (KEDT):** Klinik ve radyografik diagnoza bağlı olarak; koruyucu ve tedavi edici protokoller, periimplantitis gelişimini önlemeye yöneliktir. Bu destekleyici tedavi sisteminin 4 basamağı vardır ve bu basamaklar birbirinin etkisini arttırması için birlikte uygulanmalı tek başına uygulamalar yapılmamalıdır. Bu tedavi protokolünde teşhis anahtar rol oynamaktadır. Diş taşı ve plağın olmadığı, sağlıklı bir peri-implant dokuyla çevrili sondlamada kanama ve süpürasyonun olmadığı, sondlama derinliği 3 mm'yi geçmeyen implantlar klinik olarak stabil kabul edilmeli ve tedavi prosedürleri uygulanmamalıdır (24).

**Mekanik debridman (KEDT Protokol):** Üzerinde plak ve diş taşı bulunan, sondlamada kanama olan, süpürasyon olmayan ve sondlama derinliği 4 mm'yi geçmeyen implantlarda mekanik temizlik uygulanmalıdır (24).

**Antiseptik Tedavi (KEDT Protokol):** Sondlamada kanama, sondlama derinliğinde artış (4-5mm), süpürasyon olması ya da olmaması durumunda antiseptik tedavi, mekanik tedaviye ek olarak uygulanır. %0.2'lik klorheksidin solüsyon gargarası veya %0.2'lik klorheksidin jel etkilenmiş bölgeye uygulanır. Genel olarak iyileşme olduğunu görebilmek için 3-4 haftalık bir süre gereklidir (24).

Ayrıca antiseptik tedaviye ek olarak hyaluronan (hyaluronik asit), gengi gel de kullanılabilir. Konvansiyonel, cerrahi olmayan periodontal terapi supra veya subgingival diş veya yüzeyin debridmanını, implant yüzeyi dekontaminasyonunu buradaki yararlı floranın artışını veya zararlı floranın ortadan kaldırılmasını cerrahi olmayan yolla sağlanmasını hedeflemektedir.

Hyaluronan içerikli bir nevi hyaluronik asit patı bulunan medikament veya gengi gel patları son dönemlerde de kullanılan alternatifler arasına

girmişlerdir. %0,2'lik hyaluronik asit jeli (Gengi Gel, Ricer Farma, Italy) kök veya implant yüzey düzleştirilmesinden sonra kronik periodontitis veya periimplantitis hastalarında yardımcı yöntem olarak uygulanmaktadır (59).

Hyalurononun en önemli etkisi enflamasyon basamaklarındadır ki bu basamaklardan biri enflamasyonun ateşlenmesidir. Medikamentin fibrin pıhtısı ile reaksiyona girmesi sonucu ekstraselüller matriks hücrelerinin bölgeye transfer olmasına katkıda bulunmaktadır, böylece ortada bulunan enfeksiyonu vücudun çoğunlukla aşırı tepki vermesi sonucu kemik yıkımına kadar uzanan enflamasyon aşamalarını oluşturan tepkiyi kendi kendine zarar vermeyecek yola sokmasına ve asıl hedef olan enfeksiyona yönlendirmesine yardımcı olmaktadır (59).

**Antibiyotik tedavisi (KEDT Protokol):** Sondlamada kanama, sondlama derinliği en az 6 mm, süpürasyon olması ya da olmaması durumunda, radyografik olarak görülen kemik kaybı varsa bu tip lezyonlar Gr (-) anaerob periodontopatojen bakteriler için ekolojik bir ortam teşkil ederler (24). Antibiyotiklerin de içinde olduğu anti-enfektif bir tedavi protokolü, peri-implant cep içerisindeki bakterileri elimine etmek veya azaltmak için uygulanmalıdır. Bu işlem yumuşak doku iyileşmesine izin verecektir. Antiseptik tedavinin son 10 gününde anaerob mikroorganizmalara direkt etkili metranidazol veya ornidazol grubu antibiyotikler uygulanmalıdır (24).

**Rejeneratif veya Rezektif Tedavi:** Rejeneratif veya rezektif tedaviler peri-implant enfeksiyon kontrol altına alınmadan uygulanmaması gerekir. Cerrahi tedavi uygulanmadan önce bölgede sondlamada kanama olmaması, süpürasyon olmaması ve cep derinliğinde azalma olması gereklidir.

Lokal kemik yıkımının genişliğine ve şiddetine bağlı olarak rejeneratif veya rezektif tedaviye karar verilir. Rejeneratif işlemlerin amacı, bariyer membranların kullanılması da dahil, krater şeklinde defektlerde yeni kemik oluşumunun sağlanmasıdır, ancak yeni osseoentegrasyon sınırlı olabilir. Rezektif cerrahi müdahalelerin yanında, açıkta bulunan implant yüzeylerinin detoksifikasyonuna yönelik bir çok prosedür tanımlanmıştır (24). Ancak hangi yöntemin altın standart olduğu hala net değildir. Yüzey detoksifikasyonu sıklıkla implant yüzeyine sitrik asit uygulaması, lazer uygulamaları, mekanik olarak pürüzlü yüzeylerin düzleştirilmesi, biyolojik uyumlu abrazyon materyallerle yüzeyin kumlanması (air-flow), serum ile yıkama, çeşitli konsantrasyonlarda hidrojen peroksit uygulamaları şeklinde yapılmaktadır (24). Lazer Tedavisi: Bakterisid aksiyon moduna bağlı olarak CO<sub>2</sub>, Diode, Er:YAG veya ErCr:YSGG lazerler peri implant hastalıklarının tedavisinde artan sıklıkla kullanılmaya başlanmıştır. Minimal absorpsiyon ve yansıma özelliği korunarak peri implant dokuların ve implant yüzeyinin korunması elbette sağlanmalıdır. Er:Yag ve ErCr:Yag 3 mikronluk dalga boyu civarında biyofilmleri % 90 oranında azaltmakta, biyolojik uyumluluğu ve hücre sitümlasyonunu artırarak zararlı yapıların yeniden çoğalmasını büyük ölçüde engellemektedir. 308 nm'lik CO<sub>2</sub> lazerin kullanımı anaerobik bakteri spektrumu üzerinde tatmin edici ve en etkili sonuçları doğurmaktadır (18).

Fotodinamik Terapi: Yüksek enerjili ışık terapisi ile reaktif oksijen boşluklarını doğurarak bir çeşitlilik oluşturmada bunu da fotosensitizerler vasıtasıyla gerçekleştirmektedir. Bu fotosensitizerler arasında toluidine mavisi yer almaktadır. 580 - 1400 nm'lik dalga aralığında 10 ve 50 mikrog/ml'deki toluidin mavisi fotodinamik terapi ile aerobik ve anaerobik bakteri kolonileri üzerinde (Örneğin; Aggregatibacter actinomycetemcomitans, Porphyromonas gingivalis, Prevotella intermedia, Streptococcus mutans, Enterococcus faecalis) bakterisid etkiye sahip hale gelmektedir (18).

Piezo cihaz kullanımı: Piezocerrahi rezektif periodontal cerrahi işlemlerde, diş dokularına zarar vermeden çalışmayı sağlar. Granülasyon dokusunun uzaklaştırılmasına, kök yüzeyinin debridmanına ve kök yüzey düzleştirmesine izin verir ve periimplantitiste yuksak dokuyu uzaklaştırmada yardımcı olur (60).

#### Periimplantitisin Cerrahi Klinik Çalışmaları

Papadopoulos CA, Vouros I, Menexes G, Konstantinidis A. 'in 2015 yılında yaptıkları çalışmada ele alacak olursak; bu çalışma ya hastaların dahil edilme kriterleri; periimplantitisin var oluş göstergesi olarak en az 1 implantın çevresinde cep derinliğinin 6 mm'den fazla oluşu, sondalamadan sonra anında görülen süpürasyon ve kanama, implantta mobilite olmaması ve radyografik olarak 2 mm den fazla kemik kaybıdır (54-58). Periimplantitisli 19 hasta sadece flap açımı sonucu debridman ile aynı tedavi biçimine diod lazerin eklenmesinin karşılaştırılmasına dayanmaktadır (45).

Tedavi sonrası 3 ayda cep derinliği seviyesi kontrol grubunda 1,19 mm ve lazer tedavisinin uygulandığı grupta 1,38mm olarak ölçülmüştür. Sondalamada kanama indeksi değişimi sırasıyla %72,9 ve %66,7 olarak saptanmıştır. Bu değişimler 6 aylık çalışma sonucu anlamlı derecede aynı kalmıştır ve Klinik ataşman seviyesi anlamlı derecede sadece test grubunda 5,25 mm'den 4,54 mm' ye 3. ayda azalmış ve 6. ayda da aynı seviyede kalmıştır. Plak indeksi yine anlamlı derecede kontrol grubunda 3. ayda %37,5' ten %6,3' e azalma göstermiştir. 6. ayda elde edilen data 3 aydan anlamlı derecede bir fark oluşturmamıştır (45).

Periimplantitisin cerrahi tedavisinde flap açımı sonucu tedavi cep derinliğinde, klinik ataşman seviyesinde, sondalamada kanama ve plak indeksinde gelişmelere neden olurken Periimplantitisin cerrahi tedavisinde diod lazer kullanımı ek bir klinik faydaya sağlamamaktadır. 6. Ayda 3. Ay ile karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı olmayan bir relaps saptanmıştır (45).

Mekanik derbridmanda Jayachandran Prathapachandran and Neethu Suresh' in yaptığı çalışmada implant yüzeyinin titanyumdan daha yumuşak enstrümanlarla temizlenmesi gerektiği sonucuna varılmıştır. Bunlar cila lastikleri, uygun görülen patlar, arayüz diş ipleri, plastik küretler olabilmektedir. Bu ekipmanların implant yüzeyini ultrasonik scalerlar gibi metal malzemelere göre pürüzlendirme yapmadığı belirtilmiştir. İmplant yüzeyinin hasar görmesinin bu tarz yaklaşımlarla önlenemediği öngörülse de metal içerikli ekipman veya ultrasonik scaler kullanılmaması implant yüzey temizliğinden ödün verilmesi sonucunu doğurabilmektedir (18).

Karrint ve ark. yaptığı çalışmada ultrasonik scaler veya metalik enstrümanların kullanılması



dığı sadece submukozal debridmanın yapıldığı 5 mm'den derin ceplerde temizliğin yeterli olmadığı verisini elde etmiştir (18).

Antibiyotik tedavisi ele alınacak olursa; Van Winkelhoff, Periimplantitiste Antibiyotikler adlı çalışmasında bu zamana kadar sistemik antibiyotik kullanımı ile ilgili 2 çalışmanın olduğunu belirtmiştir. Çalışma ve kontrol gruplarının olduğu bu çalışmalardan bağımsız olarak lokal antibiyotik uygulaması üzerine 5 çalışmanın olduğundan da söz etmiştir. Yaptığı çalışmalarda mekanik temizlikten sonra klorheksidin glukonat veya hidrojen peroksit uygulanmasını da koymuş bundan sonra da antibiyotiğin periimplantitis üzerine etkisini incelemiştir. Antibiyotiğin ek bir etkisinin saptanması ana hedef olmuş seçilen hastalar derin periodontal cep ve buna eşlik eden kemik kaybının mevcut bulunduğu hastalardır. Çalışmanın sonucunu değerlendirdiğinde lokal olarak minosiklin veya doksisisiklin uygulanmasının etkili olduğunu deklare eden çalışmacı daha derin lezyonlarda ise tam kalınlıklı flap kaldırmayı içeren cerrahi müdahaleyi şart koşmuştur. Bir başka çalışmada Schwarz ise mekanik küretlerle yapılan yüzey temizliğinin yanında %0,2' lik klorheksidin seçeneğinin birlikte olduğu antiseptik tedavinin etkilerini incelemiştir. Bunun sonucunda da yaptığı uygulamanın sondalamada kanamada periimplant cep derinliğinde ve klinik ataşman seviyesinde 6 aylık takip üzerine olumlu etkileri olduğunu saptamıştır (59).

Rejeneratif tedaviyi ele alacak olursak Schwarz et al yaptığı çalışmada kemik rejenerasyon yöntemlerini kemik içi periimplantitis lezyonunun tedavisinde karşılaştırmıştır. Bu lezyonlar kendi içlerinde 6 mm'den fazla cep derinliğine ve 3 mm'den fazla radyografik defekte sahip lezyonlar olmuştur. Defekt tedavisi için hidroksiapatit veya sıgırdan elde edilmiş xenograft ile yapılmıştır. Her iki yöntemden sonra da biorezorbe olabilen kollajen membran (Bio-Gide®, Geistlich, Wolhusen, Switzerland) uygulaması gerçekleştirilmiştir. İki yıllık bir takibin sonunda çalışma domuz kaynaklı kemik minerali ve membran uygulanmasının cep derinliğinde 0,9+- 0,2 mm' lik bir azalmaya klinik ataşman seviyesinde ise 1,0 mm+-0,3 kazanıma sebep olduğunu göstermiştir (55).

Gauri Gontiya and Sushama R. Galgali'nin yaptığı çalışmada peri implantitis bölgesine 1ml' lik & 0,2' lik hyaluronik asit jel uygulaması yapılmıştır. Kontrol grubunda normal yapılan tedaviye ek olarak yalnızca sistemik olarak antibiyotik ve

anti inflamatuvar ajan alımı gerçekleştirilmiştir. Yapılan karşılaştırmada gingival indekste deney grubunda bir azalma görülmüş olsa da anlamlı seviyelere ulaşma sağlanamamıştır. Kanama indeksinde asıl fark oluşmuş sondalama derinliği ise gingival indeske benzer sonuçları doğurmuştur. Yapılan çalışmada 5 mm'den fazla cep derinliği olan 22 - 55 yaş arası periimplant veya periodontite sahip bireyler seçilmiş ve gingival indks kanama indeksi, sondalamadaki cep derinliği, klinik ataşman seviyeleri ilk günde 4. 6. ve 12. haftada değerlendirilmiştir (31).

Person ve arkadaşlarının yaptığı çalışmaya göre 42 hastada 6 aylık bir takip ile ER:YAG lazer ve air flow sistemin randomize karşılaştırılması incelenmiştir. Kısa dönemde her iki yöntemde de spesifik bakterilerin oldukça azaldığı görülse de örneğin ER:YAG lazer için *Fusobacterium nucleatum*, Air flow sistem için *Pseudomonas aeruginosa*, *Staphylococcus aureus* ve *Peptostreptococcus anaerobius* gibi olsa da uzun vadede düşünüldüğünde aynı tarz bakteriler bazında bir azalma saptanamamıştır (31).

Mailoa ve arkadaşlarının yaptığı yakın tarihli bir araştırma bizlere lazer terapisinin sondalama derinliklerinde diğer dekontaminasyon yöntemlerine göre benzer sonuçlar doğurduğunu göstermiştir. Plastik küretler gibi mekanik metodların kullanıldığı tedavilerle ER:YAG lazerin kullanıldığı tedavilerle kıyaslandığında anlamlı derecede özellikle peri implant dokulardaki kanamada başarılı sonuçlar görülmüştür. Ne yazık ki her iki metotta da cep derinliği üzerine, klinik ataşman seviyesi hakkında, gingival resesyon ve plak indeksi ile ilgili herhangi anlamlı bir farka saptanamamıştır (31).

Fotodinamik tedavi ile ilgili bu zamana kadar yapılmış tek prospektif çalışma olan Baseti ve arkadaşlarının çalışmasında 12 aylık bir takip örneği göstermişlerdir. Titanyum küretler ve glisin air tozu ile yapılan tedaviden sonra hastaların yarısı fotodinamik tedaviye diğer yarısı da minosiklin mikrokürelelere maruz bırakılmıştır. 12 ay sonraki incelemelerde peripatojenik bakteri sayısında ve IL-1B seviyesinde her iki grupta da birbirleri kıyaslamasında anlamlı olmayan ancak en başa göre anlamlı farklar içeren sonuçlar görülmüştür (31).

Deppe'nin yaptığı diğer araştırmada ise randomize seçtiği peri implantitisli vakalarda bu uygulama sonucu klinik ataşman seviyesi kaybının ve kanama indeksinin anlamlı ölçüde azaldığını



saptamış ancak bazı vakalarda halen devam eden kemik kaybının olduğunu belirtmiştir (7).

### Tartışma

Periimplantitisin yönetimi implant diş hekimliğinde zorlu bir terapidir. Terapötik yaklaşımların dökümentasyonu başarılı tedavi ve üst yapıların uzun dönem korunabilmesi için gereklidir. Bu zamana kadar peri implant lezyonların tedavisi ile ilgili başarılı tedavisi açısından geniş ve kabul edilebilir protokol mevcut olmamıştır. Peri implant hastalıklarının patolojisine ilişkin önemli preklinik ve klinik denemelerin yapılması son yıllarda sağlanmıştır. Yaygın tedavi modelleri teknikler ve yeni teknoloji hastalıklı peri implant dokularının yeniden sağlığına kavuşturulmasını amaçlamaktadır. Bununla beraber şu zamana kadar sadece birkaç data teknolojiye yararlanmanın peri implant tedavisinde kullanılmasını desteklemektedir (21-29).

Diod lazerin periimplantitis tedavisinde kullanımı rapor eden birkaç çalışma mevcuttur. Teknik tecrübe gerektirir. Diğer klinik denemeler Er:YAG lazer uygulamasını rapor etmekten diod lazer ile ilgili çok fazla yayın yoktur (20-24). Deney hayvanları üzerinde yapılmış ve diğer lazer tiplerinin kullanıldığı periimplantitisin tedavisinde diğer klinik çalışmalarda elde edilmişlere sonuçlara yakındır (30-52).

Hayvan çalışmalarında periimplantitis tedavisi 5 köpek üzerinde 3 farklı metot ile yapılmıştır. (Er:YAG, Vector sistemi, El aletleri). Çalışmalar yine 2 grup üzerinde denenmiştir. İlk grupta cerrahi tedavi ile birlikte, diğer grup üzerinde cerrahi işlem uygulanmamış ve bunun sonucunda protetik abutment bölümünde implant bölgesi, iyileşmeye de rastlanılmamıştır. Çalışma parametreleri sondalamada kanama, cep derinliği, ataşman kaybı periimplant etrafı yumuşak doku resesyonudur. Cerrahi tedavi uygulanmış vakalarda incelenen parametrelerde 3 aylık kontrolde en başa göre hep bir gelişim görülmüştür. Bu da bu çalışmadaki duruma rehberlik etmiştir (47).

2 klinik çalışma cerrahi olarak flap açıldıktan sonra tedaviyi içermektedir. İlk çalışma 9 hasta da granülasyon dokusunun el aletleriyle uzaklaştırılması implant yüzeyinin %10' luk hidrojen peroksit ile muamelesi ve serum ile yıkanması sonucu antibiyotik desteğini üzerinedir. Plak indeksi ve sondalamada kanama konuları çalışılmıştır. 5 yıllık periyotta yapılan incelemelerde her iki kriterde de azalma görülmüştür. Bizim

çalışmamıza benzer şekilde biyofilm tabakası elimine edilmiştir. Farklı olan steril salinden önce Leonard ve arkadaşlarının çalışmasında hidrojen peroksit uygulamasının olmasıdır. Ancak periimplant cep derinliği ile ilgili çalışılmamıştır. Ek olarak da protetik parçalar hastadan uzaklaştırılmıştır. Tedavi sürecinde de periimplant cep derinliğinin değişimi ile ilgili veri yoktur (22,25).

İkinci olan çalışmada kohort çalışması olarak bikarbonat sodyum tozu ile birlikte air abrasif sistem kullanımı mekanik tedaviye ek olarak yapılmıştır. 3 aylık tedavi protokolüne göre çalışmaya paralel olarak kanama indeksi ve cep derinliği azalmıştır.

Klinik çalışmada 40 hastayı içeren uygulamada periimplantitisin cerrahi tedavisi flap açımı plastik enstrüman kullanımı implant yüzeyinin air abrasyon ve bikarbonat ile muamelesi içermektedir. Çalışmanın süresi 3 ay olmakla beraber parametreleri plak indeksi cep derinliği ve sondalamada kanamadır. 3 ay sonunda görülen parametrelerde gözle görülen bir gelişme olduğudur. Cep derinliği ve sondalamada kanama istatistiksel olarak gelişmiştir (9).

Daha yeni bir çalışmada periimplantitisin cerrahi tedavisi 2 yolla karşılaştırılmış çalışmada 32 hasta incelenmiştir. Bütün hastalarda açık flap cerrahisi uygulanmış granulatöz doku kaldırılmış expose implant bölümü implantoplasti ile uzaklaştırılmıştır. Bir grupta implant yüzeyinin dezenfeksiyonu ER:YAG lazer ile sağlanmış diğer grupta ise sadece el aletleri pamuk gazlı bez ile kombine bir şekilde kullanılmıştır. Cep derinliği, plak indeksi, kanama indeksi ve mukoza resesyonu 6 aylık bir süreçte incelemeye tabi tutulmuştur. Tüm gruplarda bazal gruba göre cep derinliği ve ataşman seviyesinde istatistiksel olarak gelişim görülmüştür. IIb grubunda ER:YAG lazerin kullanılması el aletinin kullanıldığı gruba göre daha iyi sonuçların elde edildiği görülmüştür. Plak indeksinde ve kanama indeksinde yine belirli bir azalma görülürken istatistiksel olarak pek de anlamlı değildir (53).

Lazerlerin periimplantitis tedavisinde kullanımı ile ilgili birçok çalışma vardır ve bir kısmı da halen devam etmektedir. Güvenli sonucu elde etmek adına tedavi protokolleri maalesef birbirinden farklı şekilde devam etmektedir. Lazerin tipi, laser irradyasyonunun dozu, değişik periimplantitis lezyonları, üst yapıların uzaklaştırılıp uzaklaştırılmaması, implantoplastinin uygulanıp

uygulanmaması birbiriyle kıyaslanamayacak sonuçların oluşmasına neden olmaktadır (29).

İmplant cerrahisinin ve protetik yaklaşımlarının gelişmesiyle daha önce karşılaşılan diş ve çevresi dokularda meydana gelen hastalıklar bu sefer implant ve çevresi dokularda görülmeye başlamış, klasik yöntemlerle yapılan tedaviler günümüz artan bilgi ve gelişen teknolojisi ile harmanlanmaktadır. Gelecekte de bu gidişin aynı doğrultuda olması muhtemel olmakla beraber ortaya çıkan yeni yaklaşımlar hemen hemen her vaka için çoğu anda uygulanabilir olmayabilir, durum dahilindeki vakalarda en yeni, en üst seviyedeki tedavi yerine asıl sorun kaynaklı eliminasyon en efektif tedavi seçeneği olmaktadır. Bu sebepli gelişim her ne kadar yanımızda olsa da detaylı bir planlama sonucu sayılan yöntemlerden en etkili olacak olanın seçilmesi ve seçilen yöntemdeki klinik tecrübe hastalığın terapisinde en kritik aşamayı oluşturmaktadır.

#### KAYNAKÇA

- 1) Ainamo J, Bay Problems and proposals for recording gingivitis and plaque. *Int Dent J* 1975; 25: 229-235
- 2) Bach G, Neckel C, Mall C, Krekeler G Conventional versus laser-assisted therapy of periimplantitis: a five-year comparative study. *Implant Dent* 2000; 9: 247-251
- 3) Becker W, Becker BE, Newman MG, Nyman S Clinical and microbiologic findings that may contribute to dental implant failure. *Int J Oral Maxillofac Implants* 1990; 5:31-38
- 4) Behneke A, Behneke N, d'Hoedt B Treatment of periimplantitis defects with autogenous bone grafts: six-month to 3- year results of a prospective study in 17 patients. *Int J Oral Maxillofac Implants* 2000; 15: 125-138
- 5) Bories C, Struillou X, Badran Z, Soueidan A Peri-implantitis: tools and techniques for disinfecting the implant surface. *Schweiz Monatsschr Zahnmed* 2011; 121: 341-355
- 6) Brånemark PI, Hansson BO, Adell R, Breine U, Lindström J, Hallén O, Ohman A Osseointegrated implants in the treatment of the edentulous jaw. Experience from a 10-year period. *Scand J Plast Reconstr Surg* 1997; 16: 1-132
- 7) Deppe H, Horsch HH, Neff A Conventional versus CO<sub>2</sub> laserassisted treatment of peri-implant defects with the concomitant use of pure-phase beta-tricalcium phosphate: a 5-year clinical report. *Int J Oral Maxillofac Implants* 2007; 22: 79-86
- 8) Dörtbudak O, Haas R, Bernhart T, Mailath-Pokorny G (2001) Lethal photosensitization for decontamination of implant surfaces in the treatment of peri-implantitis. *Clin Oral Implants Res* 2001; 12: 104-108
- 9) Duarte PM, deMendonça AC, Máximo MB, Santos VR, BastosMF, Nociti FH Effect of anti-infective mechanical therapy on clinical parameters and cytokine levels in human peri-implant diseases. *J Periodontol* 2009; 80: 234-243
- 10) Esposito M, GrusovinMG, Tzanetia E, Piattelli A, Worthington HV Interventions for replacing missing teeth: treatment of perimplantitis. *Cochrane Database* 2010; Syst Rev 16, CD004970
- 11) Faul F, Erdfelder E, Buchner A, Lang AG Statistical power analyses using G\*Power 3.1: tests for correlation and regression analyses. *Behav Res Methods* 2009; 41: 1149-1160
- 12) Faul F, Erdfelder E, Lang AG, Buchner A G\*Power 3: a flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. *Behav Res Methods* 2007; 39: 175-191
- 13) Giannini R, Vassalli M, Chellini F, Polidori L, Dei R, Giannelli M Neodymium: yttrium aluminum garnet laser irradiation with low pulse energy: a potential tool for the treatment of peri-implant disease. *Clin Oral Implants Res* 2006; 17: 638-643
- 14) Haas R, Baron M, Dörtbudak O, Watzek G Lethal photosensitization, autogenous bone, and e-PTFE membrane for the treatment of peri-implantitis: preliminary results. *Int J Oral Maxillofac Implants* 2000; 15: 374-382
- 15) Hayek RR, Araújo NS, GiosoMA, Ferreira J, Baptista-Sobrinho CA, Yamada AM, Ribeiro MS Comparative study between the effects of photodynamic therapy and conventional therapy on microbial reduction in ligature-induced peri-implantitis in dogs. *J Periodontol* 2005; 76: 1275-1281
- 16) Hultin M, Gustafsson A, Hallström H, Johansson LA, Ekfeldt A, Klinge B (2002) Microbiological findings and host response in patients with peri-implantitis. *Clin Oral Implants Res* 13:349-358
- 17) Ishikawa I, Aoki A, Takasaki AA, Mizutani K, Sasaki KM, Izumi Y Application of lasers in periodontics: true innovation or myth *Periodontol* 2009; 50: 90-126
- 18) Jayachandran Prathapachandran and Neethu



- Suresh Dent Res J (Isfahan). 2012 Sep-Oct; 9(5): ö 516–521. PMID: PMC3612185 Management of peri-implantitis
- 19) Khoury F, Buchmann R Surgical therapy of peri-implant disease: a 3-year follow-up study of cases treated with 3 different techniques of bone regeneration. J Periodontol 2001; 72: 1498–1508
  - 20) Kotsovilis S, Karoussis IK, Trianti M, Fourmou-sis Therapy of peri-implantitis: a systematic re-view. J Clin Periodontol 2008; 35: 621–629
  - 21) Kreisler M, Götz H, Duschner H Effect of Nd:YAG, Ho:YAG, Er:YAG, CO<sub>2</sub>, and GaAlAs laser irradiation on surface properties of endosseous dental implants. Int J Oral Maxillofac Implants 2002; 17: 202–211
  - 22) Leonhardt A, Dahlén G, Renvert S Five-year clinical, microbiological, and radiological outcome following treatment of periimplantitis in man. J Periodontol 2003; 74: 1415–1422
  - 23) Leonhardt A, Renvert S, Dahlén G (1999) Microbial findings at failing implants. Clin Oral Implants Res 10: 339–345
  - 24) M. Vehbi Bal, Feridun Dişçioğlu Peri Implant Hastalıklarının Tanı ve Tedavisi Diagnosis and Treatment of Peri-Implant Disease Sağlık Bilimleri Dergisi (Journal of Health Sciences) 2012; 21: (1) 61-66
  - 25) Máximo MB, de Mendonça AC, Renata Santos V, Figueiredo LC, Feres M, Duarte PM Short-term clinical and microbiological evaluations of peri-implant diseases before and after mechanical antiinfective therapies. Clin Oral Implants Res 2009; 20: 99–108
  - 26) Mombelli A, Lang NP Antimicrobial treatment of periimplant infections. Clin Oral Implants Res 1992; 3: 162–168
  - 27) Mombelli A, Lang NP. The diagnosis and treatment of periimplantitis. Periodontol 2000 1998; 17: 63-76
  - 28) Mombelli A, van Oosten MA, Schurch E Jr, Land NP The microbiota associated with successful or failing osseointegrated titanium implants. Oral Microbiol Immunol 1987; 2: 145–151
  - 29) O’Lery TJ, Drake RB, Naylor JE The plaque control record. J Periodontol 1972; 43: 38–40
  - 30) Persson GR, Roos-Jansåker AM, Lindahl C, Renvert S Microbiologic results after non-surgical erbium-doped:yttrium, aluminum, and garnet laser or air-abrasive treatment of peri-implantitis: a randomized clinical trial. J Periodontol 2011; 82: 1267–1278
  - 31) Ralf Smeets<sup>1</sup>, Anders Henningsen, Ole Jung, Max Heiland, Christian Hammächer and Jamal M Stein Definition, etiology, prevention and treatment of peri-implantitis – a review Ralf Smeets, Anders Henningsen, Ole Jung, Max Heiland, Christian Smeets et al. Head & Face Medicine 2014, 10: 34 <http://www.head-face-med.com/content/10/1/34>
  - 32) Rams TE, Feik D, Slots J (1990) Staphylococci in human periodontal diseases. Oral Microbiol Immunol 5: 29–32
  - 33) Renvert S, Lindahl C, Roos Jansåker AM, Persson GR Treatment of peri-implantitis using an Er:YAG laser or an airabrasive device: a randomized clinical trial. J Clin Periodontol 2011; 38: 65–73
  - 34) Rocuzzo M, Bonino F, Bonino L, Dalmaso P (2011) Surgical therapy of peri-implantitis lesions by means of a bovine-derived xenograft: comparative results of a prospective study on two different implant surfaces. J Clin Periodontol 2011; 38: 738–745
  - 35) Romanos GE, Everts H, Nentwig GH Effects of diode and Nd:YAG laser irradiation on titanium discs: a scanning electron microscope examination. J Periodontol 2000; 71: 810–815
  - 36) Romanos GE, Nentwig GH Regenerative therapy of deep peri-implant infrabony defects after CO<sub>2</sub> laser implant surface decontamination. Int J Periodontics Restor Dent 2008; 28: 245–255
  - 38) Romeo E, Ghisolfi M, Murgolo N, Chiapasco M, Lops D, Vogel G Therapy of peri-implantitis with resective surgery. A 3-year clinical trial on rough screw-shaped oral implants. Part I: clinical outcome. Clin Oral Implants Res 2005; 16: 9–18
  - 39) Romeo E, Lops D, Chiapasco M, Ghisolfi M, Vogel G Therapy of peri-implantitis with resective surgery. A 3-year clinical trial on rough screw-shaped oral implants. Part II: radiographic outcome. Clin Oral Implants Res 2007; 18: 179–187
  - 40) Roos-Jansåker AM, Lindahl C, Persson GR, Renvert S Longterm stability of surgical bone regenerative procedures of periimplantitis lesions in a prospective case-control study over 3 years. J Clin Periodontol 2011; 38: 590–597
  - 41) Roos-Jansåker AM, Renvert H, Lindahl C, Renvert S Submerged healing following surgical treatment of peri-implantitis: a case series. J Clin Periodontol 2007; 34: 723–727
  - 42) Roos-Jansåker AM, Renvert S, Egelberg J Treatment of periimplant infections: a literature review. J Clin Periodontol 2003; 30: 467–485
  - 43) Roos-Jansåker AM, Renvert H, Lindahl C,



Renvert S Surgical treatment of peri-implantitis using a bone substitute with or without a resorbable membrane: a prospective cohort study. *J Clin Periodontol* 2007; 34: 625–632

44) Rosenberg ES, Torosian JP, Slots J Microbial differences in 2 clinically distinct types of failures of osseointegrated implants. *Clin Oral Implants Res* 1991; 2: 135–144

45) Salcetti JM, Moriarty JD, Cooper LF, Smith FW, Collins JG, Socransky SS, Offenbacher S The clinical, microbial, and host response characteristics of the failing implant. *Int J Oral Maxillofac Implants* 1997; 12: 32–42

46) Schuklenk U Helsinki declaration revisions. *Issues Med Ethics* 2001; 9: 29

47) Schwarz F, Bieling K, Bonsmann M, Latz T, Becker J Nonsurgical treatment of moderate and advanced periimplantitis lesions: a controlled clinical study. *Clin Oral Investig* 2006; 10: 279–288

48) Schwarz F, Bieling K, Latz T, Nuesry E, Becker J Healing of intrabony peri-implantitis defects following application of a nanocrystalline hydroxyapatite (Ostim) or a bovine-derived xenograft (Bio-Oss) in combination with a collagen membrane (Bio-Gide). A case series. *J Clin Periodontol* 2006; 33: 491–499

49) Schwarz F, Bieling K, Nuesry E, Sculean A, Becker J Clinical and histological healing pattern of peri-implantitis lesions following non-surgical treatment with an Er:YAG laser. *Lasers Surg Med* 2006; 38: 663–671

50) Schwarz F, Jepsen S, Herten M, Sager M, Rothamel D, Becker J Influence of different treatment approaches on nonsubmerged and submerged healing of ligature induced periimplantitis lesions: an experimental study in dogs. *J Clin Periodontol* 2006; 33: 584–595

51) Schwarz F, John G, Mainusch S, Sahm N, Becker J Combined surgical therapy of peri-implantitis evaluating two methods of surface debridement and decontamination. A two-year clinical follow up report. *J Clin Periodontol* 2012; 39: 789–797

52) Schwarz F, Sahm N, Bieling K, Becker J Surgical regenerative treatment of peri-implantitis lesions using a nanocrystalline hydroxyapatite or a natural bone mineral in combination with a collagen membrane: a four-year clinical follow-up report. *J Clin Periodontol* 2009; 36: 807–814

53) Schwarz F, Sahm N, Iglhaut G, Becker J Impact of the method of surface debridement and

decontamination on the clinical outcome following combined surgical therapy of peri-implantitis: a randomized controlled clinical study. *J Clin Periodontol* 2011; 38: 276–284

54) Schwarz F, Sculean A, Bieling K, Ferrari D, Rothamel D, Becker J Two-year clinical results following treatment of periimplantitis lesions using a nanocrystalline hydroxyapatite or a natural bone mineral in combination with a collagen membrane. *J Clin Periodontol* 2008; 35: 80–87

55) Schwarz F, Sculean A, Rothamel D, Schwenzer K, Georg T, Becker J Clinical evaluation of an Er:YAG laser for nonsurgical treatment of peri-implantitis: a pilot study. *Clin Oral Implants Res* 2005; 16: 44–52

56) Scott Froum, DDS Schwarz F et al. Review of the treatment protocols for peri-implantitis. Healing of intrabony peri-implantitis defects following application of a nanocrystalline hydroxyapatite (Ostim®) or a bovine-derived xenograft (Bio-Oss) in combination with a collagen membrane (Bio-Gide). A case series. *Journal of Clinical Periodontology* 2006; 33: 491–499.

57) Serino G, Turri A Outcome of surgical treatment of periimplantitis: results from a 2-year prospective clinical study in humans. *Clin Oral Implants Res* 2011; 22: 1214–1220

58) Shibli JA, Martins MC, Ribeiro FS, Garcia VG, Nociti FH Jr, Marcantonio E Jr Lethal photosensitization and guided bone regeneration in treatment of peri-implantitis: an experimental study in dogs. *Clin Oral Implants Res* 2006; 17: 273–281

59) Shibli JA, Martins MC, Theodoro LH, Lotufo RF, Garcia VG, Marcantonio EJ Lethal photosensitization in microbiological treatment of ligature-induced peri-implantitis: a preliminary study in dogs. *J Oral Sci* 2003; 45: 17–23

60) Van Winkelhoff AJ. Effect of hyaluronan on periodontitis: A clinical and histological study -Antibiotics in the treatment of peri-implantitis. *Eur J Oral Implantol.* 2012; 5 Suppl: S43-S5064 *J Indian Soc Periodontol.* 2012 Apr-Jun; 16(2): 184–192. doi: 10.4103/0972-124X.99260 PMID: PMC3459497

61) Vercellotti T. Technological characteristics and clinical indications of piezoelectric bone surgery. *Minerva Stomatol.* 2004; 53: 207-14

62) West BT, Welch KB, Galecki AT Linear mixed models: a practical guide to using statistical software. Chapman & Hall/CRC, New York

63) Zarb GA (1983) A status report on dental implants. *J Can Dent Assoc* 49:841–843



# Bütünsel Dişhekimliği

*Dişhekimi Tijen Durer' le bütünsel dişhekimliğini birçok yönüyle konuştuk.*

## Sizi bütünsel dişhekimliğine götüren yola nasıl başladınız?

1988 İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi mezunuyum. Bu yolda ilk adımım akupunkturla başladı. Akupunkturla tanışmam tamamen zayıflama amaçlıydı. O yıllarda akupunktur çok yeniydi. Gittiğim doktor da Çin'de öğrenmişti. Akupunkturla yapılan ameliyatları videoda izlediğimden, çekmek zorunda olduğum ve bir türlü uyuşmasını sağlayamadığım üst dişlere sahip bir hastamda denemek istedim. Akupunkturist doktor çalıştığım, kliniğe gelerek hastaya akupunktur uyguladı, uyuşmayı sağladı. 4 ampulle uyuşturamadığım hastamın yarım ampul jetocainle uyuştüğünü ve çekim sonrası hiç ağrının olmadığını görünce bu tedavi yöntemini hemen öğrenmeye karar verdim. 1994'te ilk akupunktur kursuna başlayıp 1995'te de bitirdim. Sağlık Bakanlığı kursa devam eden hekim ve dişhekimlerinin sertifikalarını resmi olarak onayladı. Bir süre akupunktur yaptım ama hep zayıflama hastası geliyordu. Ben dişhekimiyim ne işim var zayıflama

hastasıyla diyerek bir kaç sene sonra akupunktur hastası kabul etmemeye başladım. Dişhekimliğinde kullanabileceğimi düşündüğüm başka arayışlara girdim. Hipnozla ilgilenmeye başladım. Birçok kursa katıldım ama kurslarda ve çeşitli workshoplarda öğrendiklerimi daha çok geliştirmem gerektiğini düşünerek psikoloji ile ilgili temel bilgilerimi daha da arttırabilmek amacıyla İstanbul Ticaret Üniversitesi'nde psikoloji yüksek lisansı yaptım. Hipnozda kendimi geliştirdiğimi düşündüğüm ve çok severek hipnoz uyguladığım dönemde kinezyoloji ve nöralterapiyle tanıştım. Nöralterapi yapan tıp doktorlarının nöralterapist dişhekimlerine çok ihtiyacı olduğunu gördüm. Vücut bir bütün. Bu bütünün içinde vücudu sürekli bozan bir takım yerler var. Bu bölgelere bozucu alan deniliyor. Bu alanların büyük çoğunluğu diş bölgesinde bulunmakta. Bu nedenle herhangi kötü yapılmış ya da hiç yapılmamış bir diş problemi vücutta çok uzak bölgelerde farklı sorunlar ortaya çıkarıyor. Dişhekimleri bu bütünsel gözle bakmadıkları ve anamnezlerini ge-



**Dişhekimi Füsun Şeker**  
fusunseker@gmail.com



niş tutmadıkları için hastanın dişsel ağrısı yok diye bir takım sorunları görmezden gelebiliyor. Bu nedenle nöralterapi yapan tıp doktorlarının bütünsel bakış açısıyla bakabilen, teşhis ve tedavilerini bu yolla yapan dişhekimlerine ciddi anlamda ihtiyaçları bulunmakta. Yaklaşık 10 senedir nöral terapi yapıyorum. 8 senedir de Nöralterapi Derneği'ndeki eğitmenlerden birisiyim.

#### Neden dişhekimlerine ihtiyaç duyuluyor?

Okul tıbbında ne yazık ki beden göz, diş, kulak, beyin gibi parçalara bölünmüş ve birbiriyle ilişkisi kesilmiş halde öğretiliyor. Dişhekimleri fakültelerde topografik anatomi, nöroanatomi ve nörofizyoloji, okumuyorlar. Bu dersler yurt dışındaki fakültelerde olan dersler. Ama Türkiye'de YÖK'ten sonra kaldırılmış. Kendi okul zamanımızdan hatırlarsak sinirleri teker teker öğrendik. O sinirlerin nereden geçtiğini, diğer sinirlerle ilişkisini ve bağlantılarla hangi uzak bölgeleri inerve ettiğini öğrenmedik. Aynı şey kaslar ve fasyalar için de geçerli. Bütün bunların yanı sıra mezuniyetten sonra öğrenilen temel bilimler zamanla unutuluyor ve klinik bilimlere öne çıkıyor.

Örneğin nervus trigeminus. Diğer bütün sinirlerden farklı eşsiz özelliklere sahip. Bu çok önemli özellik bütün vücudu etkilemesi. Vücuttaki neredeyse bütün duysal sinirler nervus trigeminusun spinal ve sensoryel çekirdekleri üzerinden beyine gidiyor. Aynı yolla da cevap bütün vücuda yollanıyor. Böyle olunca hem dişlerle ilgili sorunlar vücuda yansıyor hem de vücuttaki sorunlar n. trigeminus alanına yansıyor. Aynı zamanda dengeyle ilgili bütün bilgiler de gene n. trigeminusun mesensephalik nükleusuna ve oradan kortekse ulaşıyor. Bağlantı çok büyük ve çok önemli. Bu bağlantıyı kuramadığımız için de bir çok şeyi gözardı ediyoruz. Örneğin kanal tedavisi yapıldıktan sonra başı ağrıyan ama diş ağrımayan hastalar olduğu kadar, dişinde ağrı olduğunu söyleyen ama muayenede veya röntgende herhangi bir patoloji olmayan hastalarla da karşılaşmışızdır. Böyle bir durumda vücudunun başka bir yerinde problem olup olmadığını düşünmek gerekiyor. Direkt yansıma yapıyor. Bu semptomların altında aslında hep bilinen anatomik, nörolojik ve fizyolojik bağlantılar yatıyor.

#### Nedeni bilinmeyen ağrılar genellikle psikolojik ağrı olarak tanımlıyor. Bu doğru değil mi sizce?

Psikolojik denilen bir sürü şey aslında psikolojik değil. Dişhekimleri ve tıp doktorlarının birçoğu somatik ağrıya bakıyor. Halbuki ağrının çeşitleri çok fazla.

Sempatik ağrı, yansıyan ağrı, viseral ağrı, fantom ağrı gibi pek çok ağrı çeşidi var. Diyelim ki iyi dolmamış bir kanal tedavisinde ağrı ve görünen bir lezyon yok. Yani somatik ağrı yok. Dişhekimleri bu durumda bir problem olmadığını düşünür. Aslında burada kronik bir enfeksiyonla beraber eşik altı bir ağrı var. Ağrı akut hale gelmediği sürece yok kabul edilmesine rağmen bu durum vücuda sürekli olarak zarar verir. Bütün bu bağlantıları gördüğümüz zaman hem vücuttaki bir çok hastalığın trigeminus kaynaklı olduğunu hem de trigeminus alanındaki bir çok semptomun vücut kaynaklı olduğunu görebiliriz. Nöral terapide oturtmak istediğimiz şey bu düşünce şekli.

#### Yani nöral terapi bir teknik değil mantık mı?

İnsan vücudu bir bütün. Bir tedavi yaparken sadece tedavi yapılan yeri değil başka alanlardaki sorunları da görebilmek lazım. Örneğin TME sorunu olan bir hastayı tedavi ederken nöral terapi kullanmak zorundayız. Çünkü tetik noktaları ortadan kaldırıp, kasları gevşetmemiz gerekiyor. Fakat hiç bir eklem

vücutta tek başına durmaz, muhakkak komşu eklemler de bozulur. Bu durumda dişhekimine yardımcı olmak için manuel terapi ya da osteopati işin içine girmek zorunda. Yani nöral terapiyle birlikte yardımcı olan bir başka teknik de araya giriyor. Komşu eklemlerde manipülasyon yapılması gerekiyor. Peki bu iki tedavi yöntemi TME sorununu bitirdi mi hayır bitirmedi. Sebebi ortadan kal-

dırmamız gerekiyor ki sorun tekrarlamasın. Belki sebep bruksizm belki sebep eksik diş. belki herhangi bir bölgedeki ameliyat skarının fasyayı ve kasları girmesi. Tedavinin bu yönde yapılması gerekiyor. Peki bitti mi? Diyelim ki hastanın bruksizmi var. Peki bruksizm neden var? Yanlış kontak noktalarından kaynaklanabilir, ortodontik bozukluktan kaynaklanabilir, vücudun başka bir yerindeki kasın çekmesi nedeniyle olabilir, serotonin eksikliğinden kaynaklanabilir. Peki serotonin eksikliğine baktığımızda neler görürüz? Psikoloji yüksek lisansındaki tezim "Bruksizmde Kişilik Tipleri"ydi. Bu tezi hazırlama sırasında benim gördüğüm şu oldu: Bruksizm tek başına psikolojik değildir. İşin içinde diş de vardır, diğer kaslar da vardır, stres de vardır. Peki stres neden olur? Her zaman hasta stres yaratabilecek bir olay yaşamak zorunda değildir, bruksizm olması için. Stres serotonin eksikliğinden

“Ağız sağlığı genel sağlığın çok önemli bir parçasıdır. Doktorlar ve dişhekimleri modern tıp anlamında son derece donanımlı olmalarına rağmen, birbirlerinden tamamen bağımsız olarak çalıştıkları için, dişlerin vücuda, vücudun dişlere olan etkilerini gözden kaçırmalar.”



olur. Serotoninin %20'si beyinde, %80'i barsaklarda üretilir. Barsaklar bozursa serotonin eksiktir. Beslenmeyi düzenleyerek serotonin yükseltebilirsiniz. Yani hastanın bağırsaklarını düzelttiğinizde stresinin büyük bir kısmını da düzeltebilirsiniz.

Yani nöralterapi sadece bir enjeksiyon yapma tekniği değildir, bir teşhis ve tedavi mantığıdır.

“ Tıp bilimi söylemlerinde tersi olsa da pratikte dişleri vücudun diğer bölümlerinden yalıtılmış olarak görmektedir. Genellikle bir dişhekimi günlük tedavilerinde dişin ağrı yapmamasını, dişi ya da protezi ağızda tutmayı ve bunların güzel görünmesini sağlamayı ön planda tutar. Bu meslekte günümüzde teknik ve ustalık ön plandadır. Oysa dişhekimliği tıbbın bir parçasıdır. Dişhekimliği teknisyenlik değil, tıbbi bir alandır. ”

#### TME sorunu çözerken ne kadar çok şey düşünmek gerekiyor.

Evet, bütünsel bakmak işte bu. Dişhekimlerinin bütünsel dişhekimliği teknikleri kullanarak baş edebilecekleri pek çok semptom var. Fakat bazılarında da tıp doktoru nöralterapistlerle veya manuelterapistlerle beraber çalışmaları gerekiyor. Nöralterapistler de bütünsel dişhekimleri ile birlikte çalışmak istiyor ama yeterli sayıda bizim bakışımızla bakabilecek dişhekimi bulamıyorlar. Dişhekimliği açısından da ağız bölgesindeki her türlü hastalığı

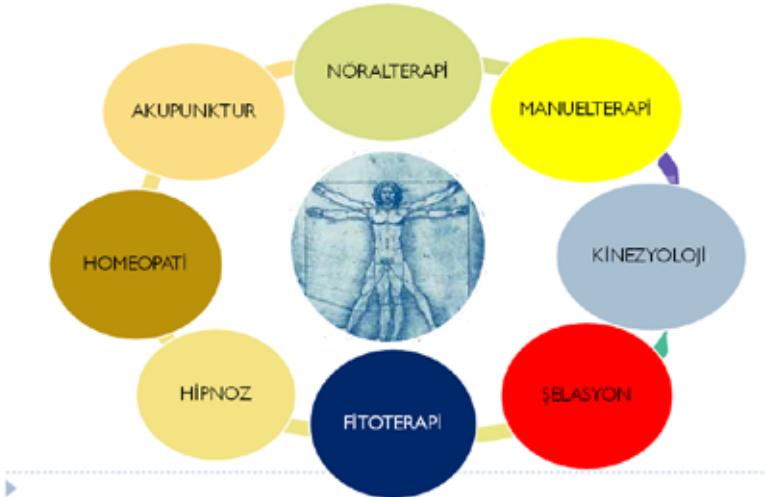
çok daha kolay düzeltebilecek bütünsel tedavi yöntemlerini öğrenmemiz gerekiyor. En başında nöralterapi ve akupunktur geliyor. Nöral terapide örneğin bir ameliyat yaptığınızda sadece lenflerin daha iyi çalışmasını sağlayarak hastanın şişliğini, ağrısını azaltabilirsiniz. Ya da nedenini bulamadığınız ağrıların kaynağını bulabilirsiniz. Çok güzel bir dolgu yapıldı ve pulpaya yakın değilsiniz ama

hasta tedaviye başladığınızdan beri ağrısı olduğunu söylüyor. Bu sefer kanal tedavisi yapılıyor fakat ağrı geçmiyor. Nedeni bulunamıyor, psikolojik denebiliyor, dişler çekime kadar gidebiliyor. Halbuki orada düşünülecek şey şu; hastanın bu restorasyon maddelerine hassasiyeti var mı? Eğer hassasiyeti kinesiyojiyle tespit edebiliyorsanız çözüme gidebilirsiniz. Başarısız vakaların %70-80'ini düzeltebilirsiniz. Trigemius nevrojisinde nörologlar epilepsi ilacı veriyor. Oysa bu dişhekimliğinin alanı ve çoğunlukla kaynak ağız içindeki cerrahi yapılmış alanlar ve nöralterapiyle düzeltebiliyor. TME ise ne fizik tedavilerin tam anlamıyla tanıdığı bir alan ne de dişhekimlerinin. Ortada kalan ancak çene eklemine ağrı olduğu zaman hastaların doktor doktor dolaştığı, çoğu zaman çözümsüz olan, cerrahi operasyonlardan tam sonuç alınamayan bir vaka. Oysa boyun ve bel ağrılarının büyük çoğunluğu çene eklemi problemlerinden kaynaklıdır. Çene eklemi düzelterek bel ve boyun ağrısının oluşmasını engelleyebilir veya tedavi edebilirsiniz. Hasta geliyor, sizden başka kimse bunu söylemedi ki diyor. Bunu sadece nöralterapistler, manuelterapistler ve osteopatlar söylüyor. Oysa bütün bu bağlantılar anatomi bilgilerinin içinde var, fakat fakültelerde sistemlerin birbirleriyle olan ilişkilerine dikkat çekilmediğinden böyle bir bilgi yok gibi farz ediliyor ve hastanın anamnezde ve muayenesinde TME unutuluyor.

#### Nöral terapi nasıl uygulanan bir tedavi?

Otonom sinir sistemi diğer bir deyişle vegetatif sistemin kendini iyileştirme kapasitesi vardır. Nöral terapi lokal anesteziyle yapılan, bu kapasiteyi uyan bir tedavi yöntemidir ve %0.4 adrenalinsiz lidocain kullanılarak yapılır. Uygulama yerlerini ve mantığını bilmek şart. Bu sadece bir teknik değil, bir mantık. Bu mantık ancak bütünsel bakabildiğinizde kuruluyor. Bizim bölgemiz trigemius alanı. Trigemius alanının çok fazla yerle bağlantısı var. Bütün bu bağlantılar kurslarda öğreniliyor ve bu bağlantılara göre lokal anesteziyle tedavi yapılıyor. Lokal anesteziğin bizim kullandığımız amacının dışında da birçok amacı var. Normalde hücre zarının akson potansiyeli azaldığında yani ATP enerjisi ortadan kalktığı zaman sodyum potasyum kapakçıkları açılıp kapanamaz ve hücre içine oksijen gelmesi azalır ve içerdeki toksin dışarı atılamaz. Hücre ölüme doğru gitmeye başlar. Lokal anesteziğin 180 milivolt enerjisi vardır. Bölgeye her lokal anestezi verildiğinde anestezi madde yıkılana kadar bir miktar enerjisi hücre zarında kalır ve

### REGÜLASYON TIBBİ TEDAVİ TEKNİKLERİ



hücre zarı aynı bir pil gibi şarj olur. Lokal anestezi-  
lerin aynı zamanda antihistaminik, antiseptik, anti-  
allerjen, antikanserojen özelliği var. Nöralterapide  
de lokal anestezi-lerin uyuşturma haricindeki bu  
özellikleri kullanılıyor.

#### **Dişhekimleri yasal olarak kendi alanlarında bu uygulamaları yapabiliyor mu?**

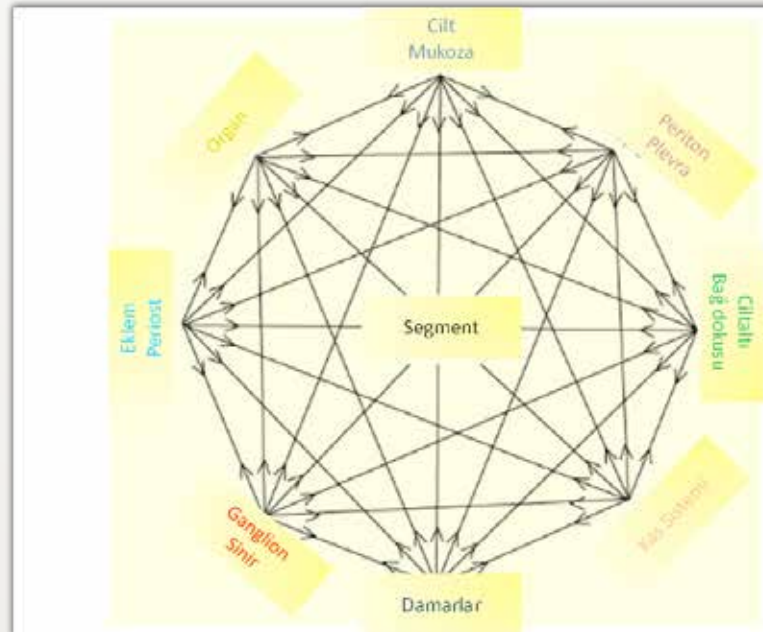
Şu anda 15 tane tamamlayıcı tıp tekniği yasal olarak geçti. Dişhekimleri yasal olarak 10 tanesini kendi alanlarında yapabiliyor. Bunların içinde başta akupunktur olmak üzere hipnoz, ozon, prototerapi, osteopati, fitoterapi, homeopati, kupa uygulaması, mezoterapi, proloterapi gibi alanlar var. Biz de Bütünsel Dişhekimliği Derneği altında bu konuların herhangi birisini veya bir kaçını almış ve bitirme sertifikaları olan dişhekimlerini bir çatı altında topluyoruz. Aynı zamanda kendi bünyemizde ve kardeş derneklerimizle işbirliği yaparak yeni kurslar vererek bütünsel dişhekimlerinin sayısını arttırmaya çalışıyoruz. Nöral terapi tamamlayıcı tıp yasası içinde çıkmadı. Çünkü bu tekniğin tamamen Batı tıbbi bilgileriyle ve malzemeleriyle uygulanmasından dolayı okul tıbbının içerisinde yer alması yani tıp ve dişhekimliği fakültelerinin ders müfredatı içinde bir ders olması gerekiyor. Şu anda pek çok tıp fakültesi değişik tamamlayıcı tıp tekniklerini sertifika programları şeklinde öğretmek için bir yarış halinde. Bu eğitimler bakanlıkça belirlenen ve Avrupa'daki örneklerinin müfredatı ve saatine sahip olmak durumunda. Fakat Sağlık Bakanlığı hangi fakültelerin bu eğitimleri yapacağına henüz karar vermedi. Bu nedenle hangi sertifikayı alırsanız alın bakanlık sizi yasal olarak tanımıyor. Ancak bir üniversiteyi görevlendirdikten sonra bu sertifikalar bakanlıkça onaylanacak.

#### **Konuyla ilgilenmek isteyen meslektaşlarımıza nasıl bir yol önerirsiniz? Bu kadar uzun yıllar mı gerekiyor?**

Önce bizim derneklerimizden bahsedeyim. 6 kardeş derneğimiz var. Bütünsel Dişhekimliği Derneği, Nöralterapi Derneği, Akupunktur Derneği, Kinesiyoloji Derneği, Manuel Terapi Derneği, Tamamlayıcı Tıp Derneği. Bütün bu dernekler kendi konularıyla ilgili uluslararası eğitim programının müfredatıyla kurslar veriyor. Çok yeni olarak da federasyon kurduk. Şu an federasyonun altında bütün derneklerin eğitimi gene uluslararası olacak. Yurtdışında Bütünsel Dişhekimliği Derneklerinde yapılan eğitimlerde nöral terapi, akupunktur, hipnoz, şelasyon vs. bir arada öğretiliyor. Dört



tane tamamlayıcı tıp tekniğini öğrenen kişiye tamamlayıcı tıp doktoru unvanı veriliyor. Bizim amacımız tamamlayıcı tıp doktorları ve dişhekimleri yetiştirmek. Bu yüzden Bütünsel Dişhekimliği Derneği'ni kurduk. Şu anda neredeyse bütün Avrupa, Kuzey ve Güney Amerika, Asya'da yani dünyanın büyük bir kısmında çeşitli tamamlayıcı tıp teknikleri öğretiliyor ve kullanılıyor. Gün geçtikçe bu yöntemleri tercih eden hasta ve buna bağlı olarak da doktor sayısı artıyor. Bütünsel bakmak, binlerce yıldır uygulandığı halde son yüzyılda ilaç ve cihaz üreten firmaların etkisiyle bir süreliğine unutulmuş gibi görünse de son yıllarda önemi bir kere daha fark edilip hızla uygulama oranları artmaktadır. Yani bütünsel dişhekimliği GELECEĞİN DİŞHEKİMLİĞİDİR diyebiliriz.





## *“Dişhekimimi üç boyutlu görmeyi, üç boyutlu düşünmeyi bilen biri olmak zorundadır”*



Dişhekimimi  
Özlem Batur Havza  
ozlbatur@msn.com

Toplum Ağız ve Diş Sağlığı Haftası etkinlikleri kapsamında düzenlenen “Sanatçı Dişhekimleri Karma Sergisi”, bize meslektaşlarımızın bilinmeyen yönlerini tanıma fırsatı verdi. Bu meslektaşlarımızdan biri de İhsan Günder. Günder, sergiye senfoni orkestrası maketiyle katılmış ve oldukça da ilgi görmüştü. Biz de meslektaşımızı ziyaret ettik ve bu keyifli uğraşısıyla ilgili Dergi için sohbet ettik.

### **Bize kendinizi tanıtır mısınız?**

1953 doğumluyum, 63 yaşımdayım. Marmara Üniversitesi mezunuyum. Yaklaşık 40 yıldır dişhekimiyim.

### **Maketlere ilginiz ne zaman ve nasıl başladı?**

Çocukluğumdan beri maketlerle, oyuncaklarla vakit geçirmeyi seviyorum. Yaklaşık son 15-20 senedir de bu işlere ağırlık verdim. Bilhassa trenler ve canlandırmalar üzerine çalışıyorum. Boş zamanlarımda günde 2-3 saat bunlarla uğraşıyorum. Son yıllarda ciddi ciddi işler ortaya çıkmaya başladı. Senfoni orkestrası maketimin iki modülü Oda'nın sergisinde yer aldı.

Ağırlıkla figür modifikasyonu üzerine çalışıyorum. Figürler yurt dışından ham ve genellikle boyasız olarak geliyor. Bu figürler Avrupalı görünümde, batılı tarzda insan figürleri. Ben bunları tamamen bizden figürlere çeviriyorum. En iyi yapabildiğim işlerden biri bu.

### **Gördüğüm kadarıyla şu an üzerinde çalıştığınız maket sanırım Zonaro'nun, Fatih Sultan Mehmet'in İstanbul'un kapılarından girişini resmettiği tablonun maketi. Bize biraz anlatır mısınız?**

Bu tablonun aslını Hasan Rıza Bey yapmış. Kendisi Edirne Askeri Hastanesi'nin müdürü, asker



ressamlarımızdanmış. Karakalem çalışmış ve o tablo Deniz Müzesi'nde... Zonaro'nun tablosu Dolmabahçe Sarayı'nda. Halen üzerinde çalışıyorum; şimdiki haline gelmesi yaklaşık 5 aylık çalışma sonucunda oldu. Ön araştırması yaklaşık bir buçuk ayımı aldı. Müzelere giderek, tarihçilerle, sanat tarihçileriyle konuşarak ciddi bir araştırma yapıyorum. Maketler zaman içinde yıpranabiliyor, süreç içinde elden geçirmek gerekiyor. Bu projenin aydınlatma problemini çözmeye çalışıyorum şimdi.

### Projeleri neye seçiyorsunuz, süreç nasıl ilerliyor?

Özel olarak "ne yapsam" diye düşünmüyorum; fikirler aklıma geliyor. Güzel bir şey görünce insan kendini alamıyor, yapmak istiyor zaten. Zaman zaman talepler de olabiliyor. Mesela ünlü yönetmenlerimizden birinin isteği üzerine, hayranı olduğu Tamburi Cemil Bey'in yer aldığı bir incesaz takımı yapıyorum.

Hazırlık safhası çok önemli. Hepsinin hikâyesi, detayları var, araştırmak gerekiyor. Mesela senfoni orkestrasının hazırlığı için yine yaklaşık bir buçuk ay uğraştım. Müzisyenler nasıl oturuyor? Bir düzeni, dizilişi var çünkü. Bas sesler sağda, tiz sesler solda. Orkestra şefi nasıl duruyor, kemancılar nasıl oturuyor, birinci kemancı kim? Bunları araştırmadan, önbilginiz olmadan başlamak mümkün değil zaten.

Bir ara Efes'teki eserlere merak saldım. 2-3 sene onlarla uğraştım. Efes'in 5 güzeli diye adlandırdığım Halikarnas Tapınağı, Artemis Tapınağı, Zeus Sunağı, Celsus Kütüphanesi, Hadrian Tapınağı'nın tamamen aslına uygun maketlerini yaptım. Bu antik eserlerden iki tanesi ülkemizde şu anda ayakta duruyor. Diğerlerinin harabeleri bizde, asılları Almanya'da. Bunun için bizzat Almanya'ya gittim inceledim, konuştum, fotoğrafladım, araştırdım. Bunları burada sergilemedim. Bir kere Almanya'ya gönderdim, Berlin'de sergilendi. Onlar çok güzel korumalı bir şekilde geldiler, aldılar ve geri gönderdiler. Burada bunların sergilenmesi için talep olmadı.

Bir işadamı Titanik maketi yapmış. Bunun üstüne "o orkestrayı yapar mısınız?" dediler mesela.

### Bu işle ilgilenenler tanıyor sizi o zaman?

Herkes tanımaz, ben çok çıkmıyorum ortaya. Nedeni de para teklif etmeleri. Benim işim bu değil ki, bu benim hobim. Benim

işim dişhekimliği. Biri gelip bu maketi istese veririm ama satamam. Çünkü değerini bilmiyorum, ben bunu para için yapmadım ki. Bazen bunu bana yap parası neyse verelim diyorlar, kabul etmiyorum. Bunu profesyonel yapan insanlar var ama herkesin yapabildikleri farklı. Gerçi kimi benim yapabildiklerimi yapamaz, ben de başkasının yapabildiğini yapamam belki ama yine de benim hobim bu; profesyonel gözle bakamam. Benim en büyük farkım alafranga figürleri alaturka figürlere çevirmek.

Bir dönem Eskişehirli bir fotoğraf sanatçısı Birol Kayrak benim alaturka figürlerimle ilgilendi fotoğraflarında kullanmak için. "Küçük Şeyler" projesi ortaya çıktı, bir albüm hazırladı. Çekimlerde beraber çalıştık. Pilavcı, kokoreççi, yoğurtçu, ayakkabı boyacısı, uçurtma uçuran çocuk, şerbetçi, macuncu figürlerim kullanıldı. Bu projenin İFSAK'ta gösterimi yapıldı ve çok güzel oldu. Elbette sunum çok önemli oluyor.

### Sunum önemli dediniz; katıldığınız için tüm meslektaşlarımız adına tekrar teşekkür ederek, Oda'mızın sergisini nasıl bulduğunuzu sormak isterim. Kişisel bir sergi düşünüyor musunuz?

Sergi çok iyi oldu. Biz dişhekimleri sosyal ortamda bir araya geldiğimizde mesleki konulardan başka şeyler de konuşabilelim, sanatı ve ürettiklerimizi de konuşalım artık. Hatta bunu biraz daha da geliştirelim isterim. Çok yetenekli meslektaşlarımız vardı, bunları görmek çok güzel. Kongrelerde de bir şeyler yapılabilir mi mesela? Basın müzesindeki fiziksel koşullar Efes Beşlisi için çok uygun değildi; tekrar sergi olursa ve mekân uygun olursa onları kullanmak isterim. Kişisel sergi olarak şu an için planlanmış bir şey yok.





### **Gerçekten çok yetenekli meslektaşlarımız var değil mi? Mesleğimizden dolayı bu tür uğraşlara bir yatkınlık geliyor mu sizce?**

Mesleğimizden dolayı ince işe bir yatkınlığımız elbette var. Mesleğimiz yaratıcılığa bağlı zaten. Aslında yaptığımız işe kendi yorumumuzu katıyoruz. Siz bir total yaparsınız başka olur ben yaparım başka olur. Hem mesleğin hobilere hem hobilerin mesleğe katkısı var.

Bir hocamız, “dişhekimi üç boyutlu görmeyi, üç boyutlu düşünmeyi bilen biri olmak zorundadır ve bizim fakülte-deki eğitimimiz bunun üzeri-

ne kuruludur” demişti. Hakikaten makette de bu önemli. Bu düşünce tarzı ve eğitimin çok büyük bir etkisi var.

Benim çocukluğumdan itibaren hep merakım vardı. 8-9 yaşından beri. İlk olarak kibrit kutularından Hilton Oteli’ni yapmıştım. O zamanlar o müthiş bir yapıydı ve onun üzerine yapı yoktu İstanbul’da. Çok hayran olurduk. Çocukça bir iş oldu ama devam etti. Ortaokuldayken eliş dersi vardı. Hocalarımız çok şey öğrettiler. Ebru, cilt yapmak, renkli kâğıtlardan resim yapmak, samanlardan kesip yapıpıştırarak yazılar vs. beni çok etkiledi. Bu mesleğe de belki o yüzden geçtim. Gerçi dişhekimliği baba mesleği idi ona da yatkınlık vardı tabi.

Genelde malzemeleri hep yurtdışından almak zorundayım, burada yok maalesef, ama bazen bizim dişhekimliği malzemelerinden destek aldığım oluyor. Silikonla ölçü alıp soğuk akrilikle çoğalttığım figürler oldu mesela. Tarihi geçmiş kompozitleri de kullanıyorum bazen. Bu meslek başka türlü olmaz; mutlaka bir hobi lazım.

### **Hobilerle ilgili bu yorumu hep duyuyorum meslek dışında da üretken ve yaratıcı olan meslektaşlarımızdan. Gerçekten, olmazsa olmaz mı?**

Maket benim için boş vakitleri değerlendirmek için çok güzel bir uğraş. Muayenehanede boş geçen zamanları böyle değerlendiriyorum. Bir nevi kendimi emekliliğe hazırlıyorum. Kafamda başka işler var şimdi mesela. Bir tren kurgusu yapmak istiyorum ama bizden olacak. Buna benzer başka işler yapanlar var ama Avrupalı kurgular. Benim aklımdaki tamamen eski zamanlardan kalan, eski Anadolu’yu canlandıran bir kurgu. Ufak ufak hazırlıklarına başladım. Şimdilik birkaç tane eski ev var hazırladığım. Yanında tandırı, ocağı olan, Anadolu’nun köy evleri olacak.

Bence meslektaşlarımızın mutlaka bir hobileri olsun ama ne olursa olsun hiç fark etmez. Hiç bir şey aklınıza gelmiyorsa sürpriz yumurtaların içinden çıkan ya da fast food zincirlerinin çocuk menüleriyle verilen oyuncakları biriktirin. İnanılmaz güzel oyuncaklar çıkabiliyor. Oyuncak deyip geçmemek lazım, müthiş şeyler var. Bu iş için hobi fuarlarına ve oyuncak fuarlarına gidiyorum, oralarda çok güzel şeylere rastlıyorum.

Pek çok alternatif var; bana göre, bu mesleği yapıyorsanız bir hobi şart.







# 23 Nisan Ulusal Egemenlik ve Çocuk Bayramınızı Kutlarız!

*LSV Dükkan  
Bebekleri...*







Dişhekimi

Sevgi Türkmen

dr.sevgiturkmen@hotmail.com

**Bu sayımızda** konuğumuz Güney Kore'den Prof. Dr. Young J.Kim. Kendisiyle ortak arkadaşımız, meslektaşımız Seyhan Akar sayesinde tanıştık. İlginç paylaşımları, yemek pişirme merakı ve özellikle mütevazı kişiliği çok dikkat çekici. Kendisini anlatmasını istediğimde o kadar kısa cümleler kullandı ki ben daha fazlasını isteyince 'Seyhan'a sor deyiverdi'.

## GÜNEY KORE

### Mr. Young bize kendinizi nasıl anlatırsınız?

Seul Devlet Üniversitesi'nde (Seul National Dental University) Pediatrik Dişhekimliği Bölümü öğretim üyesiyim. Öğrencilerime pedodonti dersi veriyorum ve aynı fakültenin hastanesinde hasta kabul ediyorum.

### Seyhan Akar'ın anlatımı ise;

Sayın Profesör Young J. Kim Seul Üniversitesi'nde özellikle engellilerle çalışan bir pedodontisttir. Kendisiyle 2007'de Taiwan'da Engellilerin Ağız Bakım Konferansı'nda tanıştık. Ben engelliler konusunda TDB 'yi, kendisi de Kore'yi temsil ediyordu. Genel Anestezi altında dişhekimliği konusunda bilgi alışverişinde bulunduk.

Kendisi doçentlik öncesi 2 yıl Amerika'da, UCLA'da engellilerle ilgili çalışmalar yaptı.

Asya Pasifik bölgesinin lider ülkelerinden olan Güney Kore'yi temsilen birçok uluslararası kongre, konferanslarda eğitmen olarak görev aldı. Zaman

zaman gönüllü olarak ekibiyle birlikte çevre ülkelerde mobil sağlık hizmet çalışmalarında bulunduklarını biliyorum.

Uluslararası Engelliler Ağız Diş Sağlığı Derneği'nin Kore adına aktif üyesidir. Koruyucu Dişhekimliği üzerine bilimsel çalışmaları vardır.

Profesör Young J.Kim'i 2014 yılında bir kongre öncesi İstanbul'da ağırladım. Meslek ve dostluk adına güzel paylaşımlarda bulunduk.

Kendisi ayrıca Asya mutfağı konusunda oldukça bilgili ve yeteneklidir.

Dişhekimliğinde uluslararası arkadaşlıklar sayesinde global bakış adına bizde olan ya da olmayan bazı şeyleri yakalamak mesleğimize ve bize fark kazandırır diye düşünüyorum.

### Sayın Young Bize ülkenizi anlatır mısınız?

Biliyorsunuz Kore Kuzey ve Güney diye ikiye ayrılıyor. Ülkemizde 4 mevsim dolu dolu yaşanır ve insanlarımız oldukça çalışkan ve neşelidir.

### Ülkede dişhekimliği eğitimi kaç yıldır?

4 yıllık orta eğitimden sonra 4 yıl dişhekimliği, 1 yıl



**PROF. DR.  
YOUNG J.KİM**

intern, 3 yıl uzmanlık eğitimi sürer. 6 tane devlet, 5 tane de özel dişhekimliği fakültesi vardır. Ülke genelinde 20.000 dişhekimi var. Ülkenin her yanında yaygın hizmet vardır.

Ben de ülkemde bu mesleği yapıyor olmaktan oldukça mutluyum. Ailem de kayınbiraderim de dişhekimi.

KDA olarak adlandırdığımız Kore Dişhekimliği Birliğimiz olası sorunlarımızda yardımcı oluyor. Ben devlet hastanesinde çalıştığım için fazla bürokrasi ile uğraşmadım ama özel bir klinik açmak gerektiğinde gerekli donanım yanında bir yığın işlemlerle de uğraşmak gerekiyor.

#### **Sosyal güvenlik sistemi nasıl işliyor?**

Kore'de herkesin bağlı olduğu bir sistem var. Bir de buna ilave olarak özel sağlık sigortaları mevcut. Fakat diş tedavilerinde bazı alanlar kapsam dışı.

#### **Diş tedavi ücretleri hakkında bir fikir edinebilir miyiz?**

Ortalama olarak bir dolgu 50 Dolar, implant 1500, ortodontik tedavi 3000, kuron üye 400, kanal tedavileri 100 dolar civarı.

#### **Mesleğiniz dışında ilgi duyduğunuz alanlar var mı?**

Yemek yapmayı çok seviyorum.

#### **Türkiye'yi nasıl buldunuz?**

Seyhan sayesinde İstanbul'u gezdim ve çok beğendim.

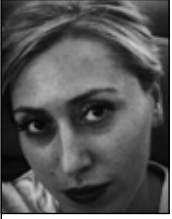




# Eşsiz kadınlardı... Bir şafak vakti, yola koyulup gittiler...

**"Doktor bey diyoruz hep siz kusura bakmayın doktor hanım"**

-hastalarımızdan sık duyduğumuz bir cümle-



**Dişhekimisi**  
**Emel Uysal**

Tarihte hemen her sevdiğim kadının hayatı trajedi-den ibaret diyebilirim. Bunun benim seçimlerimle ilgili olmadığını, erkek egemen dünyanın kadına biçtiği makus talihle ilişkili bir açıklaması olduğunu belirtmem izin verin. Bunu tahlil etmek çok zaman almamıştı zira her kız çocuğu doğduğunda suskunluğu sevmiş, bunu kılavuz edinmiş bir topluma atılmıştık. Yaşamımızda her gerçeklik önce biz kadınlara temas ederken o hayatın dibine doğru hızla büyüüp serpildik. Şu gezegende kadınlara diken-siz gül bahçeleri vaat edilmediğini biliyoruz neyse ki; bu durum bizi nasıl köklü bir tehlikeyle karşı karşıya olduğumuz ve mücadele yöntemlerimiz konusunda daha güçlü ve temkinli kılıyor. Şimdilik bu güce sıkıca tutunuyor, bizleri sinsi ve düşüncesizce bir Sindirella Sendromu'na (Colette Dowling) atan-lardan sorulacak hesabı sonraya bırakıyorum.

Üniversite yıllarımda tanışarak hayran olduğum in-

giliz yazar Virginia Woolf'u ve nadide 'Dalgalar' eserini anımsıyorum. Woolf olarak dünyaya geldiğinizi düşünün; öylesine şırl şırl akan bir bilince sahipsiniz, etkileyici bir yazım tekniğiniz ve nesilleri etkileyen engin bir düşünsel dünyanız var ve kocanıza mektup yazmak suretiyle ceplerinize taş doldurup kendinizi derin sulara bırakarak ölümü yeğ tutuyor ve o dünyayı terk ediyorsunuz. Ya da tarihte kendine daha fazla yer edinen heykeltıraş Auguste Rodin'e karşın eski sevgilisi etiketle anılacak Camille Claudel olarak doğmuş olalım; insanlara heykellerin nefes alabildiklerini, mermerlere can verilebildiğini düşündürecek yetenekte

olsanız dahi sizi öldürene değin bir akıl hastanesine zalimce kapatabildikleri acımasız bir erkek dünyası hala burası ve başka bir biçimde hükmü sürüyor. Size bu kadınlar fazla "queer" gözükmüş olabilir. Eşi tarafından aldatılan, özgürlüklerinden koparı-larak kendi deyimiyle cam bir fanusa koyulan şair Sylvia Plath'in oldukça dramatik ve intiharlarla dolu hayatı çok tanıdık değil mi? Çocuklarının karnını doyurduktan sonra kafasını gaz dolu fırına kapatarak ölüme gidiş şekli? Onun baktığı yerden aynı dehşeti gördüğü için mi şair Nilgün Marmara 29 yaşında in-tihar etmişti acaba?

Neden bu eşsiz kadınlar korkunç bir etkiyle sökün ederek çekip gitmek istiyordu bu dünyadan? Hayat-larının satır aralarından ve geride bıraktıkları ipuç-larından biliyoruz ki nefes alacak bir yaşam alanı bulamadıkları, tüm sınırları erkeklerin belirlediği toplumlarında bir varoluş mücadelesi veriyorlardı ve biz dünyanın bu ahvalini hala değiştirebilmiş de-ğiliz.

Etrafa dikkatle baktığımızda benzer hayatı yaşayan kadınları farkedebiliriz; doktor, mühendis, terzi, kasiyer, sekreter, ev işçisi, en yaygın olarak sosyal hayata oldukça artı değer kattıkları halde emeği buhar olan büyük ve sessiz kadınlar sınıfı. Hemen akla gelen annemiz, yakın arkadaşımız, işteki çalış-şanımız, kadın hocamız, dul teyzemiz, komşumuz ya da söyleyelim gitsin tam da kendimiz. Bizim hiç üstümüzden çıkarıp olduğumuz gibi gezmemize izin verilmeyen ahlaki elbiselerimiz... Otoriteden türlü eşitsizliğe rağmen koparıp sökülerek alınan titrlerimiz ve aynı erkek dünyanın dizayn ettiği sta-tülerimiz... Ailedeki namus timsali tanıyamadığımız hallerimiz... Hiç bitmek bilmeyen başkalarının saa-detine endeksli toplumsal ödevlerimiz ve hepsinin ödüllü sahte memnuniyetlerimiz...

Birazcık kendimiz gibi nefes almak mümkün mü acaba?

Virginia Woolf





Tam da Tezer Özlü'nün güzel siniriyle soralım:

"Ama insanın gerçek yeteneğini, tüm yaşamını, kanını, aklını, varoluşunu, verdiği iç dünyasının olgularının sizler için hiçbir değeri yok ki... Bırakıyorsun insan onları kendisiyle birlikte gömsün. Ama hayır, hiç değilse susarak hepsini yüzünüze haykırmak istiyorum. Sizin düzeninizle, akıl anlayışınızla, namus anlayışınızla, başarı anlayışınızla hiç bağdaşan yanımlar yok. Aranızda dolaşmak için giyiniyorum. Hem de iyi giyiniyorum. İyi giyinene iyi yer verdiğiniz için. Aranızda dolaşmak için çalışıyorum. İstedığimi çalışmama izin vermediğiniz için. İçgüdülerimi hiçbir işte uygulamama izin vermediğiniz için. Hiçbir çaba



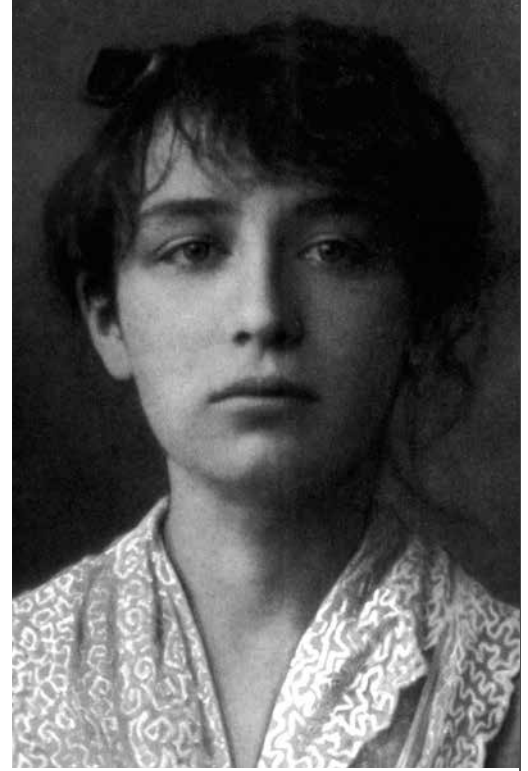
Sylvia Plath

harcamadan bunları yapabiliyorum, bir şey yapıldı sanıyorsunuz. Yaşamım boyunca içimi kemirttiniz. Evlerinizle. Okullarınızla. İşyerlerinizle. Özel ya da resmi kuruluşlarınızla içimi kemirttiniz. Ölmek istedim, dirilttiniz. Yazı yazmak istedim, aç kalırsın dediniz. Aç kalmayı denedim, serum verdiniz. Delirdim, kafama elektrik verdiniz. Hiç aile olmayacak insanla bir araya geldim, gene aile olduk. Ben bütün bunların dışındayım..."

Asırlarca Gökbilim dahil her alana egemen bir erkek bilim dünyasıyla böbürlenilirken bundan 1600 yıl önce Mısır'ın İskenderiye Kütüphanesi'nde Hypetia isimli Yunan filozof, matematikçi ve astronom olan bir kadının bilime eşsiz katkılarını, Hristiyan alemine karşı dimdik bilimi savunarak kafa tutuşunu ve bundan dolayı şeytan olarak adlandırılıp yerlerde sürüklenerek -tasvirlerinde bile dayanılmaz- öldürülüşünü öğrendiğimde; hem üst ligdeki büyük takıma gol atmış taşra takımının şahlanan taraftarı edasıyla bir zafer duygusu hissetmiş hem de salt kadın olmanın bizi alt liglere hapseden

o masif çaresizliğine sinirlenmiştim, onun aydınlık yoluna devam edememesi ve öldürülüş şekli çok üzücü fakat bir o kadar ilham verici.

Spor demişken yeni öğrendim ki yakın tarih 1955-1970 yılları arasında Almanya'da futbol federasyonu kadınlara futbol oynamayı yasaklamış, sebepleri ise şöyle: "Top kapma mücadelesinde kadın zarafeti ortadan kalkıyor, beden ve ruh bazı hasarlara maruz kalıyor. Bedenin sergilenmesi de ahlaken sakıncalı" imiş. Erkek hangi iklimde ise kadına biçtiği rol onun iklimine uygun şekilleniyor diyebiliriz; ister doğuda erkeğin şehvetini frenleme görevinde örtünme ile yapılınsın ister batının tamamen kendi ölçütlerinde dayattığı zarıflıkla ve narinlikle sınırlandırılınsın sonuçta yasaklamaya münasip kılan mezura hep erkeğin elinde. Sporcu bir kadın olacaksak spor dalımızdan önce erkeklerden farklı olarak sporun içinde varolabilmek için ayrı efor harcamamız gerekiyor. Kadınların sporda kabul görmemesi, eski Yunanda olimpiyatlara kadınların alınmamasına dayanıyor. Modern oyunların tekrar doğmasıyla, Baron Pierre De Coubertin (Uluslararası olimpiyat komitesi kurucusu sporcu, tarihçi) tarafından da sürdürülmüş. Dünya sporunun gelişmesinde ve yaygınlaşmasında önemli bir yeri olan Coubertin yaptığı ateşli konuşmalarla, 1901'de "Kadınların rolü, erkeklerin galibiyetini takdir etmektir", 1902'de "Kadın sporları, doğanın kurallarına aykırıdır", 1912'de "Olimpiyat oyunları erkeklerle ayrılmalı ve kadın sporcuların görünüşlerinin korkutucu olduğu düşüncesi vurgulanmalıdır" buyurmuşlar. (McPherson B.D., Curtis, J.E., Loy, J. W., The Social Significance of Sport, Human Kinetics, Champaign, 1989) Olimpiyatların toplumları ruhen ve bedenlen geliştirmek, dünya barışına katkı sunmak gibi ulvi



Camille Claudel

Nilgün Marmara





Marie Curie

amaçları olduğu düşünülünce erkeklerin yine toplumun parçası olan kadınları yok saydığını söyleyebiliriz. Şimdilerde durum bundan daha iyi olsa da hala kadınların yeterince sporda yer aldığını ve branş seçimlerinde özgür olduğunu kim söyleyebilir? Onların bale, estetik jimnastik gibi dallara daha çok yönlendirildiğini, olur da beklenmeyen branşlarda erkeğe yakın başarı gözlenirse cinsiyet ya da doping testlerine tabi tutulduklarını hala üzüntüyle izliyoruz.

Akademilerde de işler farklı

görünmüyor. Kadın hocalarımız hemen o yolları ne kadar zor tırmadıklarını hatırlayacaktır. ABD'de yapılan bir psikolojik çalışmada, öğretim üyelerine benzer özellikleri olan kadın ve erkek isimleriyle hazırlanmış sahte akademisyen özgeçmişleri (C.V) gösterilip hangilerini işe alacakları sorulmuş. Özgeçmişler aynı bile olsa öğretim üyeleri %70'e %45 çoğunlukla erkek isimli C.V'leri tercih etmişler. (Rhea E. Steinpreis ve diğerleri, 1999) Çarpıcı bir üstünlük. Herkes fark yaratan bir parametreye ihtiyaç duymadan erkekleri akademiye alma konusunda gizli bir sözleşme yapmış sanki. Kadınlar bunun gibi çok fazla sayıda verilere alışık sanırım sistemin kendini güvenle sürdürmeye güdülü bir programa sahip olduğunu evvelce öğrendik. Bu bizim sadece vahşi kadın arketipimizden gelen mistik güçlerimizin yeteneği değil elbette hayat pratiğinde yüzümüze inen tokatlarla hala deneyim ediyoruz.

Beynin motor işlev olarak konuşma alanından (Broca alanı) ismini hatırlayacağımız Fransız hekim ve Antropolog Paul Broca 1861'de ; "Unutmamalıyız ki, kadınlar ortalamada erkeklerden biraz daha az zekidir, bu abartılmaması gereken fakat yine de yadsınmayacak bir gerçek. Bu nedenle kadınların nispeten küçük beyin hacminin, onların bir yandan fiziksel diğer yandan entelektüel düzeyde aşağı olmalarından kaynaklandığını farz edebiliriz." (Gould, 1996) diyebilmiş olmasına rağmen bu konuşmadan kısa süre sonra Varşova'da iki farklı alanda nobel ödülü alacak olan hem fizikçi hem kimyager Marie Curie doğmuştur. Bugün tıp dünyası radyoaktivite alanındaki gelişmeleri bu eşsiz kadına borçlu. Tamamen erkeklerden oluşan Fransız Bilim Akademisi'nin Curie'nin üyeliğini bir oyla reddettiğini ve ikinci kimya nobelinin başarısına gölge düşüren arkadaşıyla

aşk dedikodularının onu depresyona soktuğunu ve bunun bir skandal olarak malzeme edildiğini biliyor muydunuz? Yani Marie Curie de olsanız kadınsınız, erkeklerin onaylamadığı bilimsel statüleriniz ve aşk hayatınız olmayabilir. Cinsiyetin bilimde epistemolojik bir fark yaratmadığı biliniyor fakat kadınların sürekli erkek egemen tarafından ayrılan yere oturmasına razı olacak değiliz özellikle kadınlara daha fazla alan açılması gerektiği ortadayken. Örneğin meme kanserine yönelik çalışmaların tıba dahil edilişi ancak kadınların örgütlenerek itirazları sonucu kazanılan bir mücadelenin ürünü olabiliyorsa, (Kourany, 2003) daha fazla örgütlenerek sadece bilim değil yaşamın her alanında yer edindiğimizde dünyada neler değişebilir kimbilir? Örgütlenmeden sadece bireysel olarak okuyup gelişek de ülkemizdeki şu feci tabloyu değiştirmek mümkün görünmüyor.

Sürekli meczup, edilgen, zayıf, eksik, kırılgan gibi modellendiğimiz bir kadınlık tipinin zıddı olarak kendini tanımlayan tepemize inen, had bildiren bir erkeklik var. Özgün bireyler olarak okuyup, çalışıp, sürekli ürettiğimiz halde yaşamın mütemadiyen



Tezer Özlu

sömürülen tarafı olduğumuz gerçeğini değiştirmek bir eylemsellikten geçiyor. Bu yıl 8 Mart Feminist Gece Yürüyüşü bu anlamda oldukça umut vericiydi. Binlerce kadın omuz omuza destek yürüyüşü yaptı, taleplerini gündeme getirdi ve gün geçtikçe kalabalık çoğalıyor. Çünkü emeğimizin peşine düşmezden önce bile eşit bir insan olarak varlık mücadelesinde ağır kayıplar veriyoruz. Erkek şiddetinden bu çocukları, kadınları yanyana durmuş öfkeli kadınlardan

daha iyi kim koruyabilir? Burada ülkemizdeki kadın cinayetleri ile ilgili çarpıcı rakamlardan bahsedebiliriz fakat hep bize reva görülen gazetelerin ikinci sayfa dehşet haberlerine sürüklenecek olan yazıyı daha ümitvar bir istikamete götürmek istiyorum.

Değişimin yerleşik olanı, rutin olanı yani erkek olanı hedef almaktan geçtiğini söylerken kastedilenin toplumsal erkeklığe karşı yapılan bir mücadele olduğunu ve bunun anlaşılabilmesi için Margaret Thatcher ya da Tansu Çiller türü örnekleyebileceğim kadınlar yönetimindeki dünyanın düşünmeyecek aksine örneğin Gandhi'nin arzuladığı gibi eşitlikçi bir dünya ile de çelişilmeyeceğini belirtmede fayda görüyorum. Aksi halde bahsedilen kadınlık algısında biyolojik bir cinsiyetin özüne yapılmış bir yüceltme, kıyas, üstünlük vurgusu anlaşılması hata olurdu. Her alanda farkettiğimiz cinsiyet ayrımcılığını ifşa etmede, itiraz etmede ve kim buna maruz kalıyorsa onunla dayanışma göstermede yol katediyoruz çünkü mücadele saflarında sadece biyolojik olarak kadınlardan ibaret değiliz, ataerkilliğin ifade edilmesinde hiyerarşiden, yıkımdan, savaştan, öteki olana her türlü şiddetten nasibini almış herkesle beraber olduğumuzu hissetmek güven verici. Erkekliği yerinden sarsacak kadar ve göründüğümüzden fazlayız. Bir yandan bize güç sağlayacak köklerimizi anlatan başkaca bir tarihin peşine de düşmemiz gerek, henüz tamamen yazılamamış ama var olmuş, tozlu sayfalardan çekip çıkarılmayı bekleyen bu kadınlardan öte nice hayatların olduğu bambaşka bir tarih var.

Kadınlar daha özgür olsa dünyanın nasıl bir yer olabileceği fikri namütenahi bir umut demek.

Ataerkil yapının bozguna uğradığı hayatı düşlemek benim gibi sizin de hoşunuza gidiyorsa kadınlara ayrılmış bu yazıda sizi bu hayale davet edebilirim. Denenmemişlerin en cazibi bir gelecek için geçmişe rabıta olan ancak uzanarak tutunabileceğimiz farklı bir tarihle yoğrulmaktan ve kimliğimizi bulmaktan geçiyor. Daha sonrası tarihteki o Zeus'un midesinde olan ama herşeyi yöneten Metis'in gün yüzüne çıkması ve daha gerçek bir şimdinin bambaşka şekilde inşa edilmesi demek. Bulunduğumuz coğrafyada kadınların Osmanlı döneminde erkek düzene isyan ederek tohumlarını attığı eşitlik mücadelesi Cumhuriyet döneminde büyümüş ve birçok kazanımlar elde edilmiştir. Yakılan bu meşale bugün biz kadınların yolunu aydınlatmaya devam ediyor.

"Aslanlar kendi tarihçilerini çıkarana kadar, kitaplar hep avcılarla övecektir" diyerek Osmanlı döneminden 1912'de Kadınlar Dergisi'nde çıkan Fatma Nesibe Hanım'ın uzun ve güzel konuşma metninden bazı

kısımlarla tüm meslektaşlarımın Dünya Emekçi Kadınlar gününü kutluyorum.

*"Ah şu za'if kollarımda kuvvet olsaydı, hilkat bana da bir demir pençe, sert bir kalb verseydi, yapacağım ilk iş birçok erkeğin kafasını paralamak olacaktı!... Fakat, Ma'nen?... bunu kabul edemeyiz, hanımlar! İçinizde saçlarımin uzunluğuna rağmen, en akılsız ben olduğum halde... Her asrı tedkik ediniz; erkeklerin hep fena, meşum hatalarla tesis etdikleri avakı (sonuçlar) işhad ediyorum (şahitlik etmek), heralde onların yüzde doksan dokuzundan akıllıyım."*

*"Karşımızda şımarmış, semizlenmiş bir kuvvet; hodbin, riyakar bir kuvvet var. Ve biz, dimağ yerine çürümüş bir uzvla; kalb yerine gözyaşları, hastalıklarla; herşeyin hilkatın, insaniyetin, o mevhum-i insaniyetin esiri bulunuyoruz."*

*"Kadınları okutmayınız, cahil bırakınız diyen din bence münkerdir (caiz değildir)."*

*"Evet hanımlar emin olun biz böyle kalmayacağız. Birgün büyük bir gün gelecek ki yükseklerde gördüğümüz ve korktuğumuz her şey, basdığımız yerlerde sürünecek; bütün bu müessesat bir ve-*



Hypetia



*himdir, bir dumandır, kırılacak ve uçacak. Yerine, o zaman asıl bir güneş, bir ziya, bir hararet başlayacak. Sönenler hep hayaldir ve hakikat ebedi bir şu'ledir (alev)."*

*"Dünyanın her köşesine dikkat ediniz, bir inkılabın bidayetinde (başlangıç) bulunuyoruz. Emin olunuz bu inkılap, bir erkek ihtilali gibi kanlı ve vahşi olmayacak. Bilakis nezih ve nisbeten sessiz, lakin mutlaka semeredar olacak; buna itikad ediniz hanımlar! " (Serpil Çakır, Osmanlı Kadın Hareketi, s. 121-124)*

*1 Aralık 1913, Osmanlı Kadın Hukuku Cemiyeti ve Kadınlar Dünyası Dergisi yazı kurulu. (arkada derneğin flaması görülüyor)*



# Unutmuyoruz, Alışmıyoruz!



Dünya Kadınlar Günü ya da Dünya Emekçi Kadınlar Günü, her yıl 8 Mart'ta kutlanan ve Birleşmiş Milletler tarafından tanımlanmış uluslararası bir gündür. "İnsan hakları temelinde kadınların siyasi ve sosyal bilincinin geliştirilmesine, ekonomik, siyasi ve sosyal başarılarının kutlanmasına ayrılmaktadır" der bilimsel kaynaklar bugün için.

Sizce?

Ortada kutlanacak bir ekonomik, siyasi ya da sosyal başarı var mı günümüz sisteminde?

Bu demek değildir ki kadınlar bu hakların kazanımı için yaklaşık iki yüzyıldır mücadele etmiyor. Merak edenler için kadın mücadelesi konusunda sınırsız kaynak mevcut yüce ulu google amcada!

Benim derdim an itibariyle gerek yurdum coğrafyasında gerek dünya genelinde -ki öncelikle yurdum-

da- bu konuda tam da yeri gelmişken bir durum tespiti yapmak, günün anlam ve önemine binaen! Bir kere 8 Mart kapitalist sistemin vicdan aklamasına muhatap bir gün değildir, olmamalıdır da, salt çiçek ve hediyelerle kutlanan! O tarihte (8 Mart 1857) sırf daha iyi yaşam ve çalışma koşulları için greve çıkan, polis müdahalesiyle fabrikada yanarak ya da dumandan boğularak ölen dokuma işçisi 120 kadının anısına saygısızlıktır bir kere bu. Adının Dünya Emekçi kadınlardan Dünya Kadınlar Günü diye kabul ettirilmeye çalışılması en azından ilk başta itiraz etmemiz gereken noktadır ki kadın-erkek eşittir mücadelesinde cinsiyetçi her tavra karşı koyabilmemiz adına.

Kadının toplumsal yaşamdaki rolünün en azından "sayıca" farkında her bireyin, günümüzde gerek hukuki gerek sosyoekonomik alanda gerçeğin hiç de o oranla örtüşmediğini görmesi için fazla söze hacet yok sanırım. Bunun gerekçelerini anlatmak için sayfalar dolusu yazı yazılabilir insanlık tarihiyle paralel. Lakin burada yerim dar!

Paylaşım savaşlarında -genel anlamıyla kastediyorum- üretim, yeniden üretim, toplumsal üretim safhalarında kadın her daim gerek meta üretiminde, gerek doğurganlığıyla "insan" üretiminde sermayenin baş tacı olmuştur (Yanlış anlaşılmasın kelâmım, üreten güç olarak! Yoksa verilen değeri kast etmiyorum).

Gerek "devlet"lerin oluşum aşamasında gerekse "erk"in inşasında her daim bu doğurganlık ve cinsilatifliğinin getirdiği güç, görünmez tuğlalar olarak dokumuştur bu erktoliayı.

Post-modern toplumlarda ekonomik çarkın her daim "ucuz emeğe" olan ihtiyacı nedeniyle Batılı toplumlarda kadına biçilen değer görece artmış olsa da halen kadınlar gerek annelik görevleriyle gerek ücretsiz, sosyal güvencesiz ev içi emekleriyle yaşam döngüsünde çok ağır sorumluluk altındadır.

Türkiye'nin karnesi ise hiç de parlak değil malesef bu eşitsizlik tablosunda.

Ülkemizde 1921'den beri kutlanan (1980-1984 hariç) Dünya Emekçi Kadınlar Günü, hiç de öyle "kadınlara ilk seçme-seçilme hakkını biz verdik, Cumhuriyet'in modern kadınları" gazıyla pratikte

bütünleşen bir ivme gösterememiştir. Toplumlara ve devletlerin tarih sahnesindeki var ya da yok oluşlarını betimleyen bütün argümanlar ilk ve en önce kadınları feda etmiştir zaferlerine ya da yenilgilerine. Bu feda psikolojisi, hele bir de annelik-eşlik-bacılık üçgenine kutsiyet yükleyen eril-devlet politikalarıyla, gerek din gerekse etik değerler kullanılarak ziyadesiyle gönüllü biat da sağlanmıştır kadınlar cephesinde.

Aile çekirdek yapısında cinsiyetçi bölüşüm kadının rızası sorulmadan yapılmıştır çok değerli "büklerimiz!" tarafından.

Gelinen nokta: Neredeyse her gün bir kadın cınayeti, çocuk gelinlerin sayısındaki artış, ekonomik döngüde gerek eğitimdeki fırsat eşitsizliği gerek bilinçli gerici politikalarla kamusal alan dışına çekilmeye,"örtünmeye" zorlanan kadınlar! Oysa kadınlık ne sadece cinsi latiflik, ne sadece annelik ne de sadece amiyane bir tabirle "karılık"tır. Neşet Ertaş'ın bir cümlesinde belirttiği gibi; KADIN İNSANDIR. BİZ DE İNSANOĞLUYUZ!

Bu 8 Mart'ın 159 yıl sonra benim pencereyden aksi budur müsadenezle!

Ne zaman ki hepimiz bütün cinsiyet dahil alt ve üst kimliklerimizden kurtulur, insan olursak, o zaman kadınlar dahil bütün emekçilerin de bayramıdır, kutlanılmalıdır!

Lakin bu yolda gerek bilinç gerek dil, gerek birliktelik adına aşmamız gereken o kadar çok engel var ki!

Uluslararası sözleşmelere imza attığı halde bunu yasalarına ve hayata geçiremeyen, kadının adını aile bakanlığı diyerek görmezden gelen hukuk sistemi en başta olmak üzere, eğitimden, sosyal hayatı belirleyen bir dizi kurallara kadar değiştirmek ve dönüştürmek için!

İnancım odur ki; kadın var ve farkında oldukça bu engeller, bedeli ağır ödense de mutlaka topyekün ortadan kalkacaktır. Yaşamı birlikte ürettiğimiz erkeklerle kol kola, yan yana durarak hem de!

Ama asla gerisinde, arkasında değil!

8 Mart Dünya Emekçi Kadınlar günümüz kutlu olsun!



Dışheki  
Tülün Sönmezgil

## DÜNYANIN YARISIYIZ!



8 Mart Dünya Emekçi Kadınlar Günü kadınların eşit haklara kavuşma talebinin sembol günü...



Kadınların erkeklerle eşit haklara sahip olmak için verdiği temsili savaşın başlangıcı 8 Mart 1857 yılında ABD'nin New York kentinde tekstil işçisi yüzlerce kadının uzun çalışma saatleri ve düşük ücretleri, insanlık dışı çalışma koşullarını protesto etmek amacıyla 40.000 dokuma işçisinin grevleriyle başlar. Polis grevcilere saldırır ve çıkan yangında 120 işçi can verir. 52 yıl sonra 2. Enternasyonele bağlı kadınlar toplantısında Almanya Sosyal Demokrat Partisi önderlerinden Clara Zetkin, 8 Mart 1857 tarihindeki tekstil fabrikası yangınında ölen kadın işçiler anısına 8 Mart'ın - Dünya Emekçi Kadınlar Günü olarak anılması önerisini getirir ve öneri oybirliğiyle kabul edilir. Birleşmiş Milletler Genel Kurulunda 16 Aralık 1977 tarihinde 8 Mart'ın "Dünya Kadınlar Günü" olarak anılması kabul edilir.



İster çiçek deyip kırılğan, narin ve edilgen varlıklar olarak, ister erkekle eşit olarak görün biz bu toplumun yarısıyız. Toplumun yarısının uzun ve zorlu mücadelesiyle artık 8 Mart'ta kadınlara sözde önem verme yarışına giriliyor. Çiçekler, alışveriş kampanyaları, aslında ne kadar kıymetli 'kutsal' varlıklar olduğuna dair güzellemeler... Ertesi gün bir önceki gün olduğu gibi aslında nasıl giyinmemiz, kahkaha atıp atmamamız ya da davranışlarımızla tecavüzü hak edip etmediğimiz yine tartışılıyor. Kendi hayatlarımıza dair karar vermek istediğimiz için yine öldürülüyoruz. Oysa toplumun söz hakkının da yarısıyız ve kendi yaşamımıza dahi karar veremiyoruz.



Biz ortaçağ karanlığından yüzyıllar geçmiş olmasına rağmen hala en temel insan haklarımız için mücadele ediyoruz. New York'ta hayatını kaybeden dokuma işçisi kadının bıraktığı yerden, İstanbul'da tekstil atölyesinde güvencesiz çalışan işçiyle devam ediyoruz. Kamusal alandan, işyerlerinden uzaklaştırılmak istenmemize karşı mücadele ediyoruz. Geceleri korkmadan erkekler gibi sokaklarda olabilmek için mücadele ediyoruz. Canımızdan olmadan boşanabilmek, erkek arkadaşımızdan, nişanlımızdan öldürülmeden ayrılmak, şiddet görmemek için mücadele ediyoruz. Nasıl giyineceğimize kendimiz karar vermek, kendi öğretmenimiz, arkadaşımız, akrabamız tarafından cinsel istismara uğramamak için mücadele ediyoruz. Aslında "bir kadın olarak" ne kadar da çok şey istiyoruz!



Dışheki  
Feride Aktan

# Güldünya Yayınları: Yalnız



Güldünya Yayınları adını, 2004 yılında, iki ağabeyi tarafından sokak ortasında vurulduktan sonra kaldırıldığı hastanede yine ağabeyleri tarafından öldürülen Güldünya Tören' den aldı.

Güldünya Tören, kadına yönelik erkek şiddeti denince gözümüzün önüne gelen kucağında bebeğiyle ve bir de gelinlikle çektiği fotoğrafını ve ismini bıraktı bizlere, kadınları öldüren, ezen, sömüren erkeklere öfkemizle birlikte... Erkek egemenliğine karşı hayatın her alanında sokakta, işyerinde, sendikada mücadele ederken nasıl unutmadıysak pek çok kadının adını, sinemada, müzikte, sanatın her alanında nasıl heyecanlandıysak kadınların adının arttığını görünce, Güldünya Tören' in adını kadınların yazdıklarını yayınlayan bir yayineviyle yaşatmak da aynı derecede gurur verici bizim için. Yayinevi, feminist teori ve politika kitaplarının yanı sıra dünyanın dört bir yanından kadın

hareketi ve farklı feminist örgütlenme deneyimleri, kadın biyografileri ve tanıklık derlemeleri, kadın edebiyatçıların eserlerini ve kadın sanatçıların tarafından ya da onlar üzerine hazırlanmış kitapları basmak üzere çıktı yola.

Ekip yayıncılığa yabancı değil. Ne de olsa Pazar-tes Dergisi' ni çıkaran Kadın Kültür ve İletişim Vakfı bünyesinde kuruldu. Ayrıca Türkiye'nin ilk feminist yayinevi Kadın Çevresi'nde bulunmuş olanlar da var aralarında. Türkiye' de de dünyada da birçok önemli feminist eserin, feminist olmayan, sol eğilimli yayinevleri tarafından basılmasını feministin kazanımlarından biri olarak görüyoruz elbette. Ayizi Yayıncılık gibi kadın yayıncılığı yapan diğer yayinevlerini de, feminist kitaplar basan, listelerinde feminist yayınlara yer veren yayinevlerini de unutmuyoruz. Ama önceliği bu olan, kadın kurtuluş hareketini takip etme imkânı

## Güldünya Yayınları tarafından yayınlanan kitaplar

### Kirpiğiniz Yere Düşmesin

(Mahsa Mohebbali)

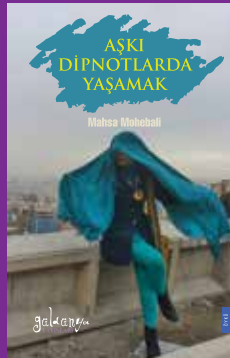


Güldünya Yayınları'nın yeni kitabı, "Kirpiğiniz yer düşmesin" Kadınlar-hayatlarına sahip çıkıyor! İstanbul Feminist Kolektif'in 2015 yılında aylık olarak hazırladığı raporları, ilgili ya-

zıları ve raporlara konu olan kadınlarla söyleşileri içeren derlemede hayatlarına sahip çıkan kadınların hikâyeleri yer alıyor. Kitap, adını Çilem Doğan'ın kadınlar gönderdiği bir mesajdan alıyor. Sadece ölmek için öldürmeyi tercih eden kadınlar da değil, mini etekten çalışma hakkına hayatlarını farklı biçimlerde savunan kadınların mücadeleleri de bu kitapta.

### Aşkî Dipnotlarda Yaşamak

(Mahsa Mohebbali)



İran'da 2004 yılında yayınlanan, ülkenin en itibarlı edebiyat ödülleri-nden biri olan Huşeng Golşiri Vakfı'nın ödülünü, kısa öyküler dalında kazanan kitap aynı yıl üçüncü

baskısını yapmasının ardından yayını durdurulmuş ve halen de yasaklıdır. Tahran'da 1972 yılında dünyaya gelmiş olan Mohebbali öyküleriyle bize, medyada sunulan, zihnimizde canlanan imgelerden çok farklı bir İran gösteriyor. Her bir öykü, kadın olmanın dünyanın farklı ülkelerinde bile olsa, birbirine çok benzer şeyler yaşamak anlamına geldiğini hissettiriyor.

### Takılma Kültürü Kampüste Seks, Flört ve İlişkiler

(Kathleen A. Bogle)



Aşkta, flörtte, sekste yaşadıkları mutsuzlukların kaynakları üzerine düşünen kadınların ve erkeklerin ilgiyle okuyacakları Takılma Kültürü Kampüste Seks, Flört ve İlişkiler ki-

tabı, kasım ayında Türkiyeli okurlarla buluştu. Güldünya Yayınları tarafından çevrilen kitap, kadın-erkek ilişkilerinin dünyanın her yerinde benzer biçimler aldığını gözler önüne seriyor. Kathleen A. Bogle'un kaleme aldığı kitapta flörtten takılmaya nasıl ve ne zaman geçildi, bunun kadınlar ve erkekler için anlamı ne? gibi sorulara yanıt aranıyor.



# olmadığını unutmamak için

ve arzusu bulunan, feminist yayınevlerine hâlâ ihtiyaç olduğu da bir gerçek. Edebiyatın, özellikle de roman okurunun Türkiye’de kadınlardan oluştuğu da ortadayken bu hakikatli okura, kendisinden bahseden, varlığını, var oluşunu inkâr etmeyen, dahası kutlayan eserler armağan etmek de boynumuzun borcu...

Bir sürü hedefimiz var, birincisi kadınların görünürlüğü artırarak, kadın yazarlara alan açmak. Ayrıca feminist politika ve kadın hareketi üzerine tartışmalara katkıda bulunacak kitapları çevirmek ve oluşturmak. Türkiye’de kadınların özgürlüğü ve feminizm esas olarak Batı ile özdeşleştiriliyor. Bu yanlış algıyı kırmayı da hedefliyoruz.

Dünyanın her yerinde bizim gibi düşünen, çalışan, seven, öfkelenen, mücadele eden

kadınlar, feministler, arkadaşlarımız var. Onların kaleminden kitaplarla buluşmak ve kadınları buluşturmak istiyoruz.

Kendimize ait bir odamız olmasa da, erkek egemen dünyada yazdıklarımız çoğu zaman ciddiye alınmasa da, tavan aralarında gizli gizli yazmak zorunda da kalsak, kendi dilimizde kendi ismimizde yazamamış da olsak kızkardeşlerimizin yazın tarihindeki mücadelesi sayesinde bugün yaptığımız her şey. Onları unutturmamak içindir tüm çabamız, hayallerimizin peşinden gidebilelim, kendi dilimizde yazalım diyoruz.

Hülasa, görmek, duymak, hayal etmek, umutlanmak, güçlenmek ve en önemlisi yalnız olmadığımızı bilmek için yayınlıyoruz.

Eh, erkekler de okusa fena olmaz tabii.

## Muhafazakarlığa Karşı Feminizm

(Handan Koç)



Türkiye’de feminizmin ilk günlerinden beri hareketin içinde yer alan Handan Koç’un derlediği kitap Türkiye muhafazakarlığını, kökleri, kadınlara bakış açısı ve

gelişimiyle değerlendiriyor, AKP’nin ve liberalizmin egemen olduğu bir dönemde, baş tacı edilen sağcı fikirleri feminist bir bakış açısıyla ele alıyor, bu fikri iklimde toz kondurulmayan Necip Fazıl, Said Nursi gibi isimlerin yanı sıra Fetullah Gülen’in de kadınlarla ilgili yaklaşımlarını teşhir ediyor.

Kitap daha önce Destek Yayınları’na yayınlandı. Genişletilmiş ve gözden geçirilmiş haliyle yeniden basıldı.

## Siyah Yaseminler

(Hawa Djabali)



deli, kibar, âşık, entelektüel, yedek, militan çokça erkek... Ve dünyanın düzeni, adalet mekanizmaları, Cezayir, Fransa, sömürgecilik, sömürgeciğe karşı direniş, İslâmi hareketlerin yükselişi, Arap kültürü, kadın cinselliği, kadınlarla erkeklerin ilişkileri gibi farklı konuları tarih anlatısı, masallar, efsaneler, edebiyat gibi farklı biçimleri iç içe geçirerek ve şiiri hiç kaybetmeyerek ele alan bir yazar... Bombayı kimin koyduğunu merak ederken dört ayrı hayat seriliyor gözlerinizin önüne...

Siyah Yaseminler Paris’te büyük bir mağazadaki bomba ihbarıyla başlıyor. Bir bomba, dört kızıl saçlı, yeşil gözlü, siyah ayakkabılı, mantosu kolunda dört kadın, bir polis, iyi, kötü,

## Bir Yangının Külünü

(Gülbahar Kültür)



her şey. İki kadın yoğun bir aşkın ortasında bulurlar kendilerini. Serbest çalışan Arife’nin İstanbul ziyaretleriyle yaşanan aşk, farklı şehirlere, farklı dünyalara, farklı ruhsal yapılar ve geçmişin her ikisinde bıraktığı izlere göğüs germekte güçlük çeker. Gülbahar Kültür’ün kâh duygulu kâh erotik üslubuyla 1990’lı yılların İstanbul ve Berlin fonunda iki kadının ilişkisi aracılığıyla aşkın evrensel sorunlarına değiniyor.

Yazar müzik dünyasının yakından tanıdığı Gülbahar Kültür. 1990’lı yıllar... Berlinli Arife ve İstanbullu Canan’ın Almanya’da bir konferansta tanışmasıyla başlar

# Teröre Tanıklık ve Tarih



**Av. Fikret İlkiz**  
İstanbul Dışhukukçuları  
Odası Hukuk Danışmanı  
fikret.ilviz@gmail.com

Terör tanımını değiştirmek istiyorlar. Çok zor bir iş ve uluslararası bir soruna kanun yapmak! Önümüzdeki günlerde “terör” ve “terör propagandası” tanımları tartışmaya açılacak. Gerekli midir ve “terör tını” nasıl değiştirilecektir?

Geçmiş “terör olayları” kanun tasarılarında sıralanacak ve tanımında kanuni değişiklik yapmanın gerekli olduğuna dair gerekçeler yazılacak. 1991 yılında kabul edilmiş, 2006 yılında üzerinde esaslı değişiklikler yapılmış olan 3713 sayılı Terörle Mücadele Kanununu bu vesileyle arzuladıkları yönetim biçimine uygun değiştirmek isteyeceklerdir.

Çoğunluk iktidarının hâkim olduğu Türkiye Büyük Millet Meclisi “terör tanımı” için yapılması istenilen kanun değişiklikleri için iktidar tavsiyesine uygun davranmayı seçecektir.

Önce terör tanımını, sonra propaganda suçunun ne olduğuna değinmeliyiz.

Terörle Mücadele Kanuna göre “terör” ne demektir?

Terör; cebir ve şiddet kullanarak; baskı, korkutma, yıldırma, sindirme veya tehdit yöntemlerinden biriyle, Anayasada belirtilen Cumhuriyetin niteliklerini, siyasî, hukukî, sosyal, laik, ekonomik düzeni değiştirmek, Devletin ülkesi ve milletiyle bölünmez bütünlüğünü bozmak, Türk Devletin

ve Cumhuriyetin varlığını tehlikeye düşürmek, Devlet otoritesini zaafa uğratmak veya yıkmak veya ele geçirmek, temel hak ve hürriyetleri yok etmek, Devletin iç ve dış güvenliğini, kamu düzenini veya genel sağlığı bozmak amacıyla bir örgüte mensup kişi veya kişiler tarafından girişilecek her türlü suç teşkil eden eylemlerdir (Madde 1).

Terörün bu geniş tanımı 2003 ve 2006 yılındaki kanun değişiklikleriyle sağlanmıştır.

Terör suçlusu kimdir? Kanun (Madde1)’deki bu amaçlara ulaşmak için meydana getirilmiş örgütlerin mensubu olup da, bu amaçlar doğrultusunda diğerleri ile beraber veya tek başına suç işleyen veya amaçlanan suçu işlemese dahi örgütlerin mensubu olan kişi terör suçlusudur.

Terör örgütüne mensup olmasa dahi örgüt adına suç işleyenler de terör suçlusu sayılır.

Terör tanımını eleştirebilir, terör suçlusu şeklinde suçlar arasındaki ayırma karşı çıkabilirsiniz. İstedığınız kadar suçlar arasında bu şekilde ayırım yapılamayacağını ve hukuka aykırı olduğunu söyleyebilirsiniz.

Kanunen, terör ve terör suçlusu tanımı yazıldığı ve okunduğu gibidir.

Terör örgütünün propagandası suçu nasıl bir suçtur?

Terörle Mücadele Kanununa göre, cebir ve şiddet kullanılarak; baskı, korkutma, yıldırma, sindirme veya tehdit yöntemleriyle, Kanunun 1. maddesinde belirtilen amaçlara yönelik olarak suç işlemek üzere kurulan örgüt “terör örgütü” demektir. Kanunun 1. maddesinde tanımlanan “terör” amacıyla böyle bir örgüt kurmak, yönetmek ve üye olmak suçtur. Cezası ise Türk Ceza Kanununun “silahlı örgüt” (madde 314) maddesinde gösterilen on ile onbeş yıl arasında değişen hapis cezasıdır...(Madde 7).

Terör örgütünün propagandası ayrıca suçtur. Üç yıl önce kabul edilen kanunla değişik TMK’nin 7. maddesinin 2. fıkrasındaki “terör örgütü propagandası” şöyle tanımlanıyor:

“Terör örgütünün; cebir, şiddet veya tehdit içeren yöntemlerini meşru gösterecek veya övecek ya da bu yöntemlere başvurmayı teşvik edecek şekilde propagandasını yapan kişi, bir yıldan beş yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır. Bu suçun basın ve yayın yolu ile işlenmesi hâlinde, verilecek ceza yarı oranında artırılır. Ayrıca, basın ve yayın organlarının suçun işlenmesine iştirak etmemiş olan yayının sorumluları hakkında da bin günden beş bin güne kadar adli para cezasına hükmolunur.(...)”

Bu suç; dernek, vakıf, siyasî parti, işçi ve meslek kuruluşlarına veya bunların yan kuruluşlarına ait bina, lokal, büro veya eklentilerinde veya öğretim kurumlarında veya öğrenci yurtlarında veya bunların eklentilerinde işlenmesi halinde bu fıkradaki cezanın iki katı hükmolunur.

Yeni dalga ceza davaları terör örgütü propagandası olacaktır... 3713 sayılı Terörle Mücadele Kanunun 7. maddesinin 2. fıkrasının ihlal edildiğine dair çok sayıda iddianameler göreceğiz. Terör, demokrasi, insan hakları, düşünce ve ifade özgürlükleri açılacak bu ceza davaları üzerinden yeniden tartışılmaya başlanacaktır.

Herhangi bir suç işlediğiniz zaman, işlediğiniz suçun adi suç olduğunu düşünmeyin. Terör suçu olarak nitelendirilebilir. Hiçbir şey olmasa bile bir olasılık “terör suçudur” diye soruşturulmaya ve buna göre muamele görmeye başlarsanız sakın şaşırmayın.

Terör “suçlusu” olarak görülebilirsiniz. Çünkü bu

Kanunun sürekli ve kararlı biçimde uygulanmasından ortaya çıkan alışkanlıkla edinilen idari pratik budur.

Dolayısıyla Terörle Mücadele Kanunu öncelikle yazan, çizen, görüş açıklayan, görüş edinme hakkını ve hatta temel insan haklarını kullanan herkesi “potansiyel suçlu” olarak görme yetisine sahip olduğundan üstüne üstlük; herkesi sürekli ceza tehdidi altında tutan bir kanun özelliğine sahiptir. Bakınız Kanun madde 1,2 ve 7...

Bu yüzden önümüzdeki günlerde en önemli kanun değişikliklerinden birisi olmaya aday olan Terörle Mücadele Kanunu ve ayrıca “terör” tanımı dünden çok daha önemlidir.

Egemenlik hakkının bir parçası olan yasama yetkisini TBMM’ye devretmiş olan millet için nasıl bir kanun değişikliği yapılacağı parlamento dışı muhalefet tarafından denetlenmelidir.

Kanunların kamu vicdanındaki yerinin uygulamada adalete ve hukuka uygun olabilmesini sağlayacak tek ölçüt insan haklarıdır. Sadece kanun yapmak bir işe yaramıyor. Hukuk, temel haklar, yaşanabilir bir düzen ve adalet için yetmiyor.

İnsan haklarını mutlaka koruyacak hukuk oluşturulmalıdır. Düzeni yargılamak insan haklarını korumanın en doğal ve gerekli koşuludur. O yüzden düzene uygun kanunlarla düzeni korumak yerine insan haklarını korumak için hukuki ve kanuni düzen kurulması olmalıdır seçimimiz.

Terör tanımı yapılacak kanun değişikliğiyle yeniden yapılacaksa ve eğer güvenlik için özgürlükleri feda etmeye başlarsak; bu andan itibaren koruyacak insan haklarının kalmayacağı bir olağanüstü düzen kurmaya adım atmış oluruz.

İnsan haklarında sonun başlangıcı niteliğinde kanun ve düzen değişiklikleri yapılmamalıdır.

Tarih, kanuni olan bu düzenlerin yarattığı insan haklarının en acımasız ihlallerine tanıktır.

*\*Bu yazı 28 Mart 2016 tarihinde Bianet’te yayınlanmıştır.*

“ İnsan haklarını mutlaka koruyacak hukuk oluşturulmalıdır. Düzeni yargılamak insan haklarını korumanın en doğal ve gerekli koşuludur. O yüzden düzene uygun kanunlarla düzeni korumak yerine insan haklarını korumak için hukuki ve kanuni düzen kurulması olmalıdır seçimimiz. ”



# Dişhekimimi ve Çocuklu

*Ben çalışan bir annenin kızıyım. Çocuklarımda büyürken çalışan bir anneleri vardı. Şimdi kızım da çalışan bir anne. Demem o ki nesiller değişse de kadınlar ekonominin içinde yer aldığı, kazandıkları HAKLAR yanında, daha fazla sorumluluğu da HAKETTİLER(!) Bu yazıyı yazmaya karar verdiğimde tarafsız olmak istedim. Evkadınlığı bilmeyene çok kolaymış gibi gelse de, içinde bir sürü sorumluluk taşıdığı için oldukça yorucudur. Ama yine de çalışan bir kadının evdeki tüm sorumluluğu dışında bir de iş hayatı var. Peki, biz DİŞHEKİMİ ANNELER ne yapıyoruz? Çocuklarımızı nasıl büyütüyoruz? Ne gibi avantajlarımız, ne gibi sorunlarımız var? Türkiye’de çalışan anne ve hekim olmak nasıl? Diğer ülkelerde kadınların; annelerin sorunları nasıl çözülüyor? Heyhat! Gördüm ki, analık zormuş azizim. Bu arada dişhekimimi babaların da eşlerine yardımcı olduklarını öğrenmek beni mutlu etti. Yorum katmadan meslektaşlarımızın deneyimlerini paylaşmak isterim öncelikle.*

## Sevgi Huşan Bilgi (Çanakkale)

Hem hastane hem de muayenehanede çalışıyorum. Annem İstanbul’daki evini kapatıp geldi. Yazın yazlıkta kalıyorlar, ben 15 günde bir gidiyorum. Koşturmaktan kendi sağlığını kaybetmiş, paratifo olduğumu çok sonra fark etmişim. Hep bir tarafım eksik kalıyor çalışan anne olarak. Doya doya sevdim mi, ilgilendim mi? diyerek düşünüp suçluluk duymuyor değilim. Zaten annelik ömür boyu endişe değil mi?

## Nurcan Uçan (Almanya)

Almanya’da ücretli çalışanların 2 yıl analık izni var. Ama istenirse 4. yıla kadar ücretsiz izin kullanılabilir. İşe başladıktan sonra, bu süre sonunda çoğu anne işe geri dönemiyor. Çocuklar, varsa büyükannelere teslim ediliyor ya da okul yaşı geliyor. Kreşler maaşların yarısını kapsayacak kadar pahalı. Bazı işyerleri annelere mesai saatlerinde daha esnek olabiliyor. Avrupa’da da çalışan anne olmak hayli zor. Bu yüzden genellikle tek çocuk tercih ediliyor.

## Farah Alali (Ürdün)

Özel sektörde kadın için farklı bir uygulama yok. Kişinin çalıştığı yerle, arasında farklı anlaşmalar var. Devlette çalışanlar 3 ay doğum iznine ayrılabilir. Daha sonraki ay süt izinleri oluyor. Kadın öğretmenler daha şanslı diyebilirim, çünkü okullarında kreşleri var.

## Ali Erdinç Karslıoğlu

Ben bir dişhekimimi babayım. Eşim devlet memuru olduğu için kızım genelde muayenehaneye girdi. Çocuk ne de olsa, çok sıkılırdı. Ben hasta bakarken ihtiyacını gidermek, masal anlatmak zorunda kalırdım. İş dönüşü ise düşünmeden yavrumu sarılıp öpemezdim. Malum çalıştığımız ortam çocuklar için zor.

## Tuğçe Ceren Şirin

Ben bekar bir anneyim. Kreş, ev, iş derken zaman

bana yetmiyor. Özelde çalışıyorum, çocuğum hasta olunca zar zor izin alıyorum. Tek başıma her şeyle mücadele ediyorum.

## Dr. Shalini N. (Hindistan)

Meslek sahibi çalışan bir kadın olarak ev, iş dengisini kurmak yeterince zor. Hele bir de anne olunca zorluk daha da fazla. Çocuğumun ilk 3 yaşı süresince oldukça zor bir dönem geçirdim. Çok şanslıyım ki eşimle meslektaşız. İşimde ve çocuk bakımında bana oldukça yardımcı oldu. Hele 2. çocuğum olduktan sonra, ilkinin tüm bakımını üstlendi. Buna rağmen 2. çocuğumdan sonra 5 yıl süreyle meslektan uzaklaşmak zorunda kaldım. Çocuğun ilk yıllarının anneye birlikte geçmesinin daha olumlu olduğunu düşünüyorum. Çalışmadığım sürece bütün mali sorumluluk eşimdeydi. Mesleğe dönmeye karar verdiğimde de eşimin büyük desteğini gördüm. Bir müddet eğitim aldıktan sonra işime döndüm. Tüm zorluklara rağmen bugün bulunduğum noktadan oldukça memnunum. Maaşlı çalışanların ise 2 ay ücretli izinleri var.

## Mehmet Zeki Yalçınalp (İstanbul)

Ailenin tek çocuğuydum. Annem egosu yüksek, hırslı bir kadındı. Aralıksız 30 yıl çalıştı. Bu kişisel bir tercih ama bir annenin, çocuğunun ona gereksinimi olduğu yılları beraber geçirmesi çok önemli. Biz karı koca dişhekimiyiz. Eşimin ayrı bir muayenehanesi varken çocuk nedeniyle iş yerlerimizi birleştirdik. Maddi şartlar uygunsa, annenin hiç olmazsa belli bir süre çocuğunun yanında yer alması taraftarıyım.

## Arzu Hüseyneliyeva (Azerbeycan)

Kendi kliniğinde çalışan anneler tüm sorumluluğu üstlenir. Devlette çalışıyorsa hamileliğin 32. Haftasından sonra 8 hafta doğum öncesi, 8 hafta doğum sonrası izinli sayılır. 4 aylık maaşı kesintisiz ödenir (Analık izni). Çocuk 1.5- 2 yaşına gelene kadar da ücretsiz izin alabilir. 1 kerelik de süt parası



Dişhekimimi  
Sevgi Türkmen  
dr.sevgiturkmen@hotmail.com

(sud pulu) ödenir. Çalışmaya başlayınca genelde çocuklar çocuk bagçası (kreş)’na gönderilir.

#### **Benan Acar(Antalya)**

Oğlum 3-4 yaşlarındaydı. Muayenehaneden eve geliyordum, komşunun biri beni karşıladı. “Oğlunuz hergün çocuklarımızı dövüyor ama ona kızmıyoruz. Çünkü sonra annelere çiçek verip özür diliyor.” dedi. Oğluma nedenini sordum, “Herkesi annesi parka getiriyor, kapıyı anneleri açıyor. Beni ise bakıcı abla getiriyor. Çocuklar ‘Anne’ diye seslenince gıcık oluyorum, dövüyorum’demişti. 1 hafta işten izin alıp oğluma kapıyı ben açtım, parka ben götürdüm.

#### **Kadriye Değirmenci (Avanos, Nevşehir)**

Küçük bir yerde yaşıyorum. Gece hasta geldi. Kızım 2 yaşında. Mevsim kış. Tanımadığım biriyle yalnız gidemedim, kızımı da evde yalnız bırakamadım. Kızımı battaniyeye sarıp o soğukta (Avanos’un gece ayazı fenadır) eşim, kızım ve hasta ile kliniğe gidip hasta baktım. Hastadan da emeğimin karşılığını alamadım. Babaannesinin işi olduğunda muayenehaneye getirirdim. Hastalarla beraber televizyon seyredirdi, bazen de hastalar ona masal anlatırdı. Böyle büyüttüm kızımı.

#### **Nida Çökük Doyran**

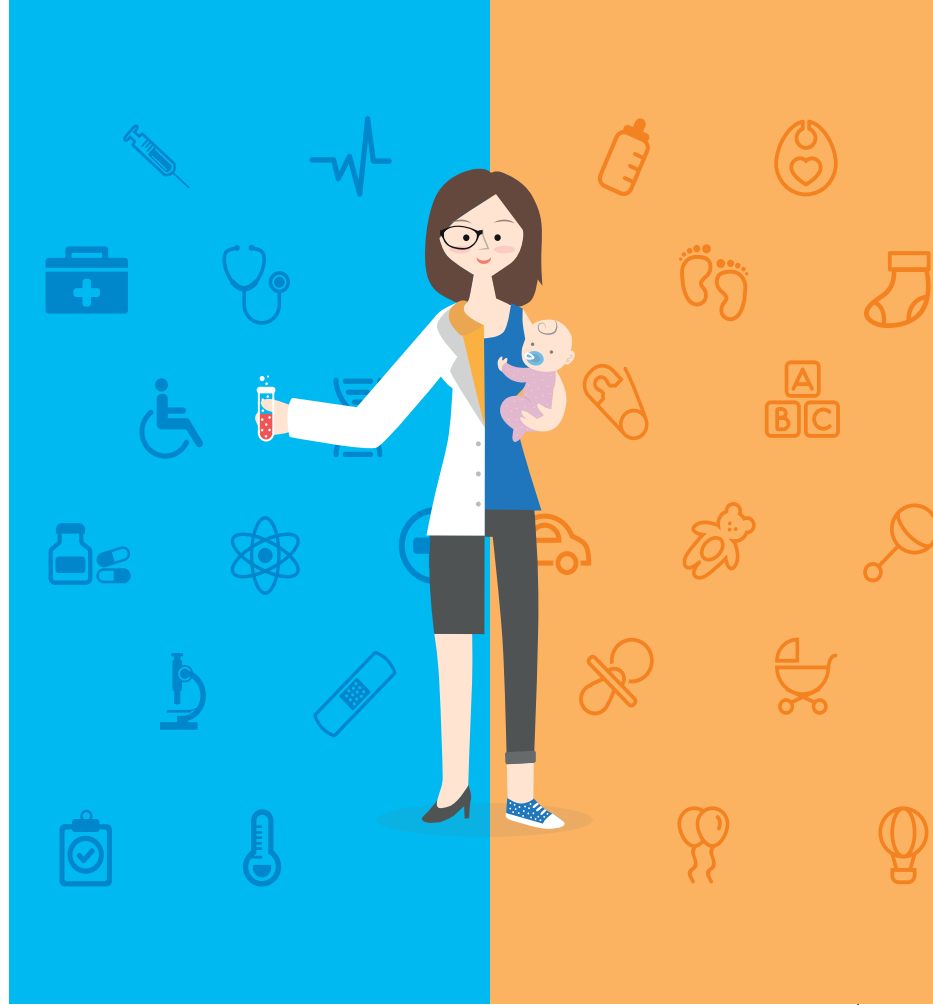
Hamilelik dönemimde kliniğimi taşımak zorunda kaldım, yardımcım da yoktu. Yoğun çalışmaktan bebeğimi kaybetme tehlikesi yaşadım. Doğuma gidene kadar da çalıştım. Olanakları kısıtlı bir hastanede doğum yapmak zorunda kaldım. Hamilelik dönemimde kendime iyi bakamadığımdan doğumdan sonra da bazı sorunlar yaşadım. 5 gün hastanede kaldık. 13. Gün kendimi çalışırken buldum. Anestezi molalarında çocuğumu emzirmeye çalıştım. Ama ona da doğru düzgün yetiştiremediğimden çocuğum emmeyi çok erken bıraktı. Bu yüzden ve kendi hastalarımın gösterdiğim ilgi ve sabrı kendi çocuğuma gösteremediğimden kendimden ve işimden nefret eder hale geldim.

#### **Şamil Bilgiç(Belçika)**

Kamuda çalışan anneler ücretli doğum iznine çıkabiliyor. Doğumdan iki hafta öncesine kadar çalışıp 2 ay izinli sayılıyorlar. Ama dişhekimleri hemen hemen hepsi kendi işleri olduğu için yasal hiçbir hakları yok. Kreş bulması zor ve pahalı. Eşim kamuda çalışan bir hekimdi ve sorumluluğu ben üstlenmiştim. Arada bir süt emmesi için kendisine götürüyordum. Yani babalara da iş düşüyor. Avrupa’da bir kadının hem kariyer hem annelik yapması oldukça zor. Bu yüzden de genç nüfus gittikçe azalıyor.

#### **Emre İslamoğlu (Hollanda)**

Hollanda’da dişhekimleri anneler genelde özel çalıştıkları için hiçbir yasal hakları yok. Herşeyi kendi cebinden karşılamaktalar. Türkiye’deki gibi kliniğe getiremezler. Ya kreşe verirler ya da varsa büyükanneler bakar. Maaşlı çalışanların 12 hafta doğum izni var. Mesai saatleri genelde 8-17 arasındır.



*Farklı ülkelerden aldığım bilgileri nasıl değerlendirirsiniz bilemem ama kadının işinin her yerde oldukça zor olduğu görülüyor. Peki, ülkemizdeki durum nasıl? Gerek dişhekimleri gerekse tüm serbest çalışanların yasal olarak hiçbir hakları yok. Maaşlı çalışanlara gelince: şu an yasal olarak doğum öncesi 2 ay, doğum sonrası 2 ay ücretli izin var anneye. Doğum zamanı babanın da 10 günlük izni var. Daha sonra 1 yıl süreyle süt izni kullanılıyor. Ya anne 1 saat erken çıkıyor ya haftada 1 gün izinli oluyor. Ya da 1 ay daha izin kullanıyor. Bazı hususlar, çalışan kişi ile işyerinin anlayışına kalıyor. Yeni düzenlemeler için hükümetin yaptığı bir takım çalışmalar var. Bunların bazıları oldukça tartışmalı. Kadına anne olarak verdiğimiz haklar, kadını iş ortamından uzaklaştırabiliyor.*



# TANZANYA... ZANZIBAR...

Ocak ayı ortasında kemikleriniz ısınsın, şöyle kumlara bulanıp, tuzlu su yutup, genziniz, burnunuz yansın mı istediniz? Ya da fotoğraflardaki turkuaz renkli deniz, sahlinde bembeyaz kum, birkaç palmye, sazlardan yapılmış şemsiye, tahtadan şezlonglar mı hayaliniz? Fazlası ve daha da fazlası Zanzibar'da..



**Dişhekimisi**  
**Ayten Yıldırım**

ayildirim1956@hotmail.com

Kaldığım odanın balkonundan çektiğim fotoğrafı tatil arkadaşşıma gösterdim: “Ne güzel yermiş, bir dahaki sefere buraya gidelim” dedi, gülüştük. Çünkü gerçek hayattan koparılmış bir çerçeveden ibaret o fotoğraf, aldanmamak gerekir. Niyesi yazının sonunda, okuma şevkinizi kırmayalım...

İstanbul'dan başlayan Zanzibar yolculuğu için önce Tanzania-Darüsselam'a uçuyoruz (Tanganyika'nın “tan”ı Zanzibar'ın “zan”ı Tanzania ismini oluşturmuş). Ben Darüsselam'ı başkent sanıyordum ama değilmiş; başkent Dodoma'yımış. Bizdeki İstanbul- Ankara durumu yani. Sonra 12 kişilik pırpır uçakla Zanzibar 20 dakika... “Çok yakınmış, 7 saat havaalanında beklemeyip yüzsek daha mı erken giderdik? Aaa, evet bavullar yüzme bilmiyor!”

Ana ada Zangibar ve Pemba Adası olmak üzere iki adadan oluşan yönetsel bölgenin başkenti Stone Town. Zanzibar, Şiraz'dan gelen İranlı göçmenler tarafından kurulmuş, adı “zencilerin sahili” anla-

mındaki Farsça “zenj-el Bahr”dan geliyormuş.

Sonra 2 saat otel yolu minibüsle ama Allah için yol güzel, her taraf yeşil, manzara bir orman bir deniz, yani sıkıcı değil en azından. Gece havaalanında bekle, pırpır uçakla yolculuk falan derken uyumsuz haliyle. “Tüh manzarayı göremedik” derken sonraki günler bu pişmanlığın gereksiz olduğunu fark ettik. Şöyle ki adada bütün gezilecek yerler en güneydeymiş; bizim otel en kuzeyde ve her gün 2 saatlik o yolu manzarasına doycak kadar kat ettik. Yapılması gereken turları harfiyen yerine getirdik. İlki Baharat Turu... karabiber, kakule, kimyon, kişniş, tarçın, karanfil, köri, zencefil, limon otu, Hindistan cevizi, safran, tatlı biber, zerdeçal, karanfil... hepsinin nasıl ağaçlarda yetiştiğini kimini bilerek kimini şaşkınlıkla öğrendik. Bazıları bu ülkeye ait değil tabi ki. Biraz da gösterinin bir parçası olsun diye anavatanından alınıp getirilmiş, ekilmiş; saklamıyorlar zaten. Beni en çok şaşırtan karanfil





oldu; gayet cahilce karanfil çiçeğinin tohumu falan zannederdim, halbuki kocaman bir ağaçmış ve bizim ülkemizdeki bütün karanfiller ithalmiş anlayacağımız!

### Dolphine Turu

Bir havuzda, olmadı deniz içinde ayrılmış özel bir alanda toplanmış eğitilmiş yunuslarla yüzeceğiz zannıyla gittiğim turda yine şaşırdım. İyi ki de şaşırdım çünkü çok da hoşuma gitmiyordu yunusların özgürlüklerinden koparılmış olarak insanları eğlendirme görevine atanmış olmaları. Gayet derme çatma kayıklarla 1 saatlik yol gittik, açık denizin ortasında bir sürü bizim gibi kayak. Uzaktan ailece yüzen yunusların zıplamalarını görünce kayıklar hızla o tarafa gidiyor, biz onların hızına yetişebiliyoruz zannıyla sulara atlıyoruz. Olmuyor, kayığa çıkıyoruz, başka tarafta hurraaa yine yunuslar, yine atlamaca, yine yakalayamamaca. Bu komiklik 10-15 dakika hadi bilemedin yarım saat sürüyor, sonra atlamadan seyir kısmı, sonra geri dönüş yolu. Ben bu turda bizden çok yunusların eğlendiğini düşünüyorum bizim halimize bakıp!

### Prision Island

Gerçekliğinden şüphedeyim ancak anlatılanlar şunlardı: Ada, Afrikalı kölelerin toplandığı, dayanıklı olanların seçildiği ve Avrupa'ya sevk edildiği yermiş. Seçilmeyenlerin akıbeti hakkında bilgi yok! İçinde hapishane düzeninde yapılmış binalar var ancak çok büyük bir kolera salgını çıkınca ada, karantina bölgesi olmuş, binalar da hastane gibi kullanılmış. Bu yapılar daha sonra adada hüküm süren Umman Kralı'nın sarayı olmuş (1698 -1890). Umman Kralı, memleketi bırakıp Zanzibar'ı başkent yapmış ve ülkesini buradan yönetmiş. Adaya gelmek yetmemiş, adanın da adasına yerleşmiş. Haritadaki mesafeye bakarsanız pek akıllıca değil ama vardır bir bildiği dedik. Sadece 1830 ve 1873 yılları arasında 600 bin esirin, Zanzibar Adası'ndan geçtiğini söylüyor sayılar. Köle ticareti iyi para bırakıyordu belli ki...

### Stone Town

Eh, her yerin illaki bir merkezi olacak; Stone Town merkez. Arap, Hint, Avrupa ve Afrika etkilerini taşıyan, bazen tanıdık bazen uzak gelen bir mimariye

Gerçekliğinden şüphedeyim ancak anlatılanlar şunlardı: Ada, Afrikalı kölelerin toplandığı, dayanıklı olanların seçildiği ve Avrupa'ya sevk edildiği yermiş. Seçilmeyenlerin akıbeti hakkında bilgi yok! İçinde hapishane düzeninde yapılmış binalar var ancak çok büyük bir kolera salgını çıkınca ada, karantina bölgesi olmuş, binalar da hastane gibi kullanılmış. Bu yapılar daha sonra adada hüküm süren Umman Kralı'nın sarayı olmuş.





sahip. Yontma tahtadan yapılmış büyük bina kapıları ev sahibinin zenginliğini ve statüsünü sembolize etmek amacıyla yapılmış; ağırlıkla Arap ve Hint etkisi var. Müziklerinin ana tınısı bildik kanun sesi olan, adaya özgü bir müzik türü olan Taarab; Arap, Hint ve Afrika karışımı. Konuşulan dilin vurgusundan mı, kanun sesinin bilindikliğinden mi bilemedim şarkılar bazen Türkçeymiş duygusu uyandırdı bende.

Adanın bu kadar ilgi görmesinin nedenlerinden biri de Farsi kökenli bir aileden gelen 1946'da Zanzibar adasında doğan ve sekiz yaşına kadar Stone Town'da yaşayan Farrokh Bulsara... Queen grubunun kurucusu ve bugünlere gelmesindeki en büyük etkenlerinden biri olan, dünyaca tanınmış adıyla Freddy Mercury! 8 yaşında adadaki siyasi karmaşalar nedeniyle Hindistan'da bir yatılı okula gönderiliyor Mercury; burada piyano çalmayı öğreniyor ve ilk grubunu kuruyor. 17 yaşında tekrar Zanzibar'a geliyor ancak 1964 devrimiyle aile Birleşik Krallığa taşınıyor.

Yanılıyor olabilirim ama adada Freddy Mercury'nin ismiyle müsemma bir ilgi odağı olduğunu algılamadım. %99 Müslüman olan bir adada Zerdüş olması, cinsel kimliği, ölüm nedeni fazlaca sahiplenilmesinin önünde bir engel gibi.

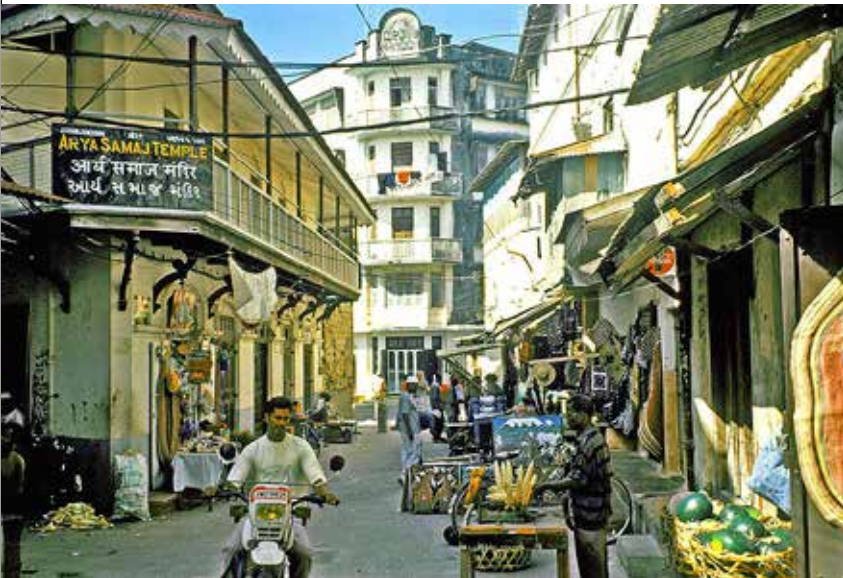
**Mesleksen bilgi:** (Wikipedia'dan alıntı) Freddie Mercury'nin, uzun yıllar boyunca düzelttirmek istediği, göze çarpan dişlek bir çene yapısı vardı. Meslek yaşamının ilk yıllarında dişlerini düzelttirmek istediğini belirtmiş fakat vakit bulamadığından dolayı pişman olduğunu söylemiştir. Böyle bir ameliyatın sesine de zarar verebileceğinden korktuğunu da belirtmiştir. Gülümserken, dişlekliği görünmesin diye genellikle eliyle ağzını kapatırdı. Hayatını okurken, ölümünden sonra söylenenler arasında çok beğendiğim iki alıntı da benden:

**Elton John:** "Tanrı en sonunda kare asını tamamladı dostum. Janis Joplin, John Lennon, Elvis Presley ve sen..."

**Dave Grohl (Foo Fighters):** "Dünyada karşısındaki seyirci kitlesine hitap edebilen iki insan tanıdım: Biri Papa, diğeri Freddie Mercury".

#### İzlenimler:

Giderken "med-cezir var, deniz gidip geliyor" demişlerdi. İlk gün sabah 09.00-10.00 arası otelin önünde deniz aradık haliyle, şöyle elinizi şapka siperliği gibi yapıp alınıza koyup ufka baktığınızda bir mavilik vardı! Gökyüzüyle beyaz kumlar arasında, işte o deniz! Haydi girelim dediğinizde suya ulaşmak zor, suyun içinde ilerlerken dizinizi aşan, kendinizi atacağınız bir su bulmaksa imkansız. Çaresiz ıslanıp geri dönüyorsunuz. Saat 15.00 olduğunda... O da ne? Su kaldığınız otelin duvarlarına çarpıp geri dönüyor, sabah yürüdüğünüz kumsal yok olmuş, su girer girmez boyunuzu aşıyor. Bir





restoran var, kumsaldan yürüyerek gidip merdivenlerden çıkıyorsunuz, yemeğinizi yedikten sonra merdiven kayboluyor kapı hizasından kayıkla kıyıya çıkıyorsunuz ya da sabah sizi bir adaya götürüyorlar yüzüyorsunuz, denizin altını inceliyorsunuz rengarenk, sonra karşı adaya geçiyorsunuz arkamızda kalan ada yok oluyor.

Gün içinde bu kadar gel-git insanlarda olsa psikolojik rahatsızlık deriz ama bunun adı doğa olayı! Gerçekten acayip ve etkileyici idi.

Adanın %99'u Müslüman, kadınların -kız çocukları dahil- %99'ı kapalı. Çok fazla cami yok, sanırım bizim aksimize yeteri kadar... Şoförümüze kadınların seçme seçilme hakkı var mı diye sorduk, şaşırdı: "Niye sordunuz, böyle ülke var mı ki" dedi. 50 sandalyeli, her beş yılda yapılan seçimler ile yenilenen bir meclisi varmış, mecliste kadın vekiller varmış.

Zanzibar önce bağımsızlık ilan etmiş ancak iç karışıklıklar başlayınca Tanzanya'yla bir anlaşma yapmışlar; iç işlerinde bağımsız, kendi meclisleri var. Dışişleri ve asayiş sağlamaya Tanzanya'nın görevi. Bazı yönetim biçimlerini ille de bizim bulmamız gerekmiyor, yani dünyada örnekleri var, bakıp incelemek lazım...

vermekle vermemek arasında kalan vicdan muhasebeniz, verirsiniz yoksulluğu yüze vuran üstenci Avrupalı görüntüsü, vermeseniz çocukların az da olsa mutlu anlarından birini yakalayamamak duygusu... Velhasıl durum zordu ve bizi yordu.

Aslında tropikal meyveler bol, baharat önemli bir ticaret alanı, balık desen ada yani hani dört tarafı sularla çevrili, turizm desen hiç fena sayılmaz, nüfus 1 milyon civarı, niye bu kadar yoksullar anlamadım...

Çocuklar her yerde olduğu gibi şahaneler, kadınlar Hindistan'ın aksine renksizler (giysilerden söz ediyorum). İki güzel sözleri var, sanırım yaşamlarını kolaylaştıran bu: "Hakuna matata" Kullandıkları Svahili dilinde "sorun yok, işler yolunda, takma kafana, üzülme", artık ne anlama kullanırsan... Sanki hayat felsefeleri bu. "Jambo", merhaba demek. Kimse merhabasız geçmiyor yanınızdan.

Son söz: Fotoğraflardaki turkuaz renkli deniz, sahilde bembeyaz kum, birkaç palmye, sazlardan



Bu fotoğraf; yoksulluktan ve yoksuzluktan kurtulmuş bembeyaz dişleriyle gülümseyen kadınlar, simsiyah gözleriyle mutlulukla bakan erkekler ve resimdeki gibi hayatı fütursuzca yaşayan çocuklarla tamamlandığında Zanzibar "siyahların sahili" olacak bence...



Yoksullar, alabildiğine yoksullar... İnsanı kıta aşırı yerlerden tatil için geldiğine utandıracak kadar yoksullar... Otelin dışına adım atar atmaz toprak yollar, küçücük camlı barakalar, açıkta satılan yiyecekler, ayakkabısız ve belli ki bir yerlerden yardımla gelmiş ya da pazardan en ucuzundan almış eskimiş, kirlenmiş giysili çocuklar... Ufacık bir şey vermeye kalkınca başınıza biriken çocuklar, onların bu birikmesinden utanan büyükler, sizin

yapılmış şemsiye, tahtadan şezlonglar aldatıcı, hayır güzelliklerini inkâr anlamında değil, arkasında ki yoksulluğu sakladıkları için aldatıcı...

Bu fotoğraf; yoksulluktan ve yoksuzluktan kurtulmuş bembeyaz dişleriyle gülümseyen kadınlar, simsiyah gözleriyle mutlulukla bakan erkekler ve resimdeki gibi hayatı fütursuzca yaşayan çocuklarla tamamlandığında Zanzibar "siyahların sahili" olacak bence...



## Ağız Kanserleri - Erken Tanı Bakımından Dişhekimliği

### Klinik Bulgular ve Tedavi Yaklaşımları

Prof. Dr. Semih Özbayrak, Prof. Dr. Filiz Namdar Pekiner

Quintessence Yayıncılık

Öncü belirtiler ve radikal tedavi yaklaşımı arasında çoğu kez önemli zaman kaybının söz konusu olduğu, malign tümörler bakımından relatif küçük bir oranda olmakla birlikte rastlanma sıklığının giderek arttığı ağız kanserlerinin erken tanısında ve dolayısı ile prognozu kötüleşmeden hastaları yönlendirmede dişhekimleri 1. derecede sorumludurlar. Herhangi bir değişimin direkt olarak görülme şansı bulunmasına rağmen hastaların farkındalık eksikliği, belirtiyi hafife alma, önemsememe gibi yaklaşımlarının yanı sıra ilgi alanları öncelikli olarak dişlere odaklanan dişhekimlerinin de günlük rutinlerinin dışında olan değişimleri değerlendirme pratiğinin eksikliğine bağlı olarak bu konudaki tanı çoğu kez II. ve III. evrede konulabilmekte, buna bağlı prognoz veya postoperatif defeklerin de belirli oranda kötüleştiği bir gerçektir. Prekanserozların ve oral mukoza kanserlerinin morfolojik ve histopatolojik değişim örneklerinin ön planda ele alındığı bu kitapta ağız kanserleri epidemiyolojisi, etyolojik faktörler, erken tanı kriterleri ele alınmıştır. Ağız kavitesinde epitel kaynaklı olan ve olmayan malignomlar, tükürük bezi kaynaklı malignomlar orijinal resimlerle örneklenmiştir. Ağız kanserlerinde uygulanan tedavi yaklaşımları geniş bir literatür taraması şeklinde ele alınmış ve dişhekimliği yaklaşımı bakımından özel bir konuma sahip olan kanser tedavisinde ortaya çıkan oral belirtiler yine orijinal resimlerle vurgulanmıştır. Kitap okuyucuya toplam olarak 378 renkli resim, 13 şekil ve 6 tablo ile teorik bilginin yanı sıra değişimlerin çeşitliliği konusunda görsellik de sunmaktadır.

#### VEFAT

İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi 1970 yılı mezunlarından, Odamız üyesi Dişhekimi Mustafa Tırhan Tiryaki (Dişhekimi Murat Tiryaki'nin babası),

İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi 1991 yılı mezunlarından, Odamız üyesi Dişhekimi Ali Erdal Yazgan,

Odamız üyesi Dişhekimi Fuad İşlek'in ağabeyi Abdullah İşlek,

Odamız üyesi Dişhekimi Nuriye Erdoğdu'nun annesi Melek Erdoğdu, vefat etmiştir.

Meslektaşlarımızın, ailelerinin ve yakınlarının acılarını paylaşır başsağlığı dileklerimizi iletiriz.

#### DEVREN KİRALIK MUAYENEHANE

Şişli Abide-i Hürriyet Caddesi'nde 160 m kiralık mülkte tüm ekipmanlarıyla devren dişhekimi muayenehanesi,  
İletişim: 0532 272 86 26

Şişli Halaskargazi'de, kiralık mülkte tüm ekipmanlarıyla devren dişhekimi muayenehanesi,  
İletişim: 0555 234 91 10

Bakırköy PTT yakınlarında devren kiralık muayenehane,  
İletişim: 0535 735 26 51

## Manik Serçe



**GONCA VUSLATERİ**  
Resimleyen: Pınar Öğün

İNKLÂP

## GONCA VUSLATERİ / MANİK SERÇE

Sinema, TV ve tiyatro oyuncusu, yazar Gonca Vuslateri İnkılâp Kitabevi'nden Manik Serçe adıyla bir şiir kitabı çıkardı. 184 sayfalık kitabını, İngiltere'de yaşayan ve çalışan sanatçı Pınar Öğün'ün çizimleri süslüyor. Kitapta ayrıca birkaç yazar ve müzisyenin desenleri de yer alıyor. Yalan Dünya dizisinde canlandırdığı Vasfiye Hanım ve Eylem karakteriyle milyonların beğenisini toplayan Gonca Vuslateri son olarak yazar ve yönetmen Gani Müjde'nin 'Geym of Bizans' isimli filminde 'Klitorya' karakterine hayat vermişti.

Tam ismi ile Nazlı Gonca Vuslateri, 2 Eylül 1986 yılında Bursa'da doğdu. Kadıköy İntaş Lisesi'nden mezun olduktan sonra Müjdat Gezen Sanat Merkezi Tiyatro bölümü'nden mezun oldu. Televizyon dizilerinde rol almaya ilk olarak 2000 yılında "Eyvah Kızım Büyüdü" dizisi ile başlayan Vuslateri, bir çok dizide rol almıştır.

\*\*

Bize bütün söylenen,  
bir meleğin kanadıyla  
İndiğimiz  
havadan..  
Bugün  
yerden göğe kadar  
haklı oluşumuz  
yalnızca bundan..



**Dışhekim Şeyda Yavuz**  
seyda\_ozcelik@hotmail.com



## TARKAN / AHDE VEFA

Türk sanat müziğinin kendisindeki yerinin hep çok özel ve ayrıcalıklı olduğunu, müziğe olan yeteneğini keşfetmesindeki ve geliştirmesindeki önemini her zaman vurgulayan Tarkan, "Ahde Vefa" isimli Türk sanat müziği albümünün çalışmalarını tamamladı ve 11 Mart'ta tüm müzik market ve dijital müzik platformlarında dinleyicisiyle buluştu.

"Benden uzun yıllardır beklenen Türk sanat müziği albümümü sizlerle paylaşacak olmanın tatlı telaşı ve heyecanı içindeyim. Nev-i şahsına münhasır ses ve yorumlarıyla Türk sanat müziğini benimle tanıştıran, kalbimi bu aşkla dolduran tüm Türk sanat müziği sanatçılarına sonsuz teşekkürlerimi bildirmeyi borç bilirim. Bu albüm bendeki etki ve katkılarınızla hayat buldu. 'Ahde Vefa' nın sıkıntılı ve zorlu şu zamanlarda bir nebze de olsa içinizdeki kara bulutları dağıtmasını, yüreklerinizi aşkla doldurmasını temenni ediyorum." Tarkan

**On üç şarkıdan oluşan "Ahde Vefa"da beş makamdan eserler bulunuyor;**

**1. Rindlerin Akşamı (Dönülmez**

**Akşamın Ufkundayız) 05:07**

Söz: Yahya Kemal Beyatlı

Beste: Münir Nurettin Selçuk

**2. Olmaz İlaç Sine-i Sad Pareme**

**03:23**

Söz: Namık Kemal

Müzik: Hacı Arif Bey

**3. Söyleme Bilmesinler 03:30**

Söz: İlkan San

Beste: Selahattin Altınbaş

**4. Enginde Yavaş Yavaş 03:12**

Söz: Vecdi Bingöl

Beste: Sadeddin Kaynak

**5. Nasıl Geçti Habersiz 04:54**

Söz: Nihat Aşar Beste: Ali Teoman

Alpay

**6. Kadehinde Zehir Olsa 03:30**

Söz: Hikmet Münir Ebcioğlu

Beste: Erol Sayan (Müzikotek)

**7. Veda Busesi 03:38**

Söz: Orhan Seyfi Orhon

Beste: Yusuf Nalkesen

**8. Sevmekten Kim Usanır 03:54**

Söz: Hikmet Münir Ebcioğlu

Beste: Ali Teoman Alpay

**9. Aşk Bu Değil Mi 04:30**

Söz – Beste: Mehmet Erdoğan Berker

**10. Islak Daha Islak Öp Beni 03:45**

Söz: Ümit Yaşar Oğuzcan (Müzikotek)

Beste: Rüştü Şardağ (Müzikotek)

**11. Akşam Oldu Hüzünlendim**

**Ben Yine 02:56**

Söz: Ahmet Zenci Cengizoglu

Beste: Semahat Özdenes

**12. Zeytin Gözlüm 03:19**

Söz: Hüceste Aksavırın

Beste: İsmail Selahattin İçli

**13. Kara Bulutları Kaldır Aradan**

**04:03**

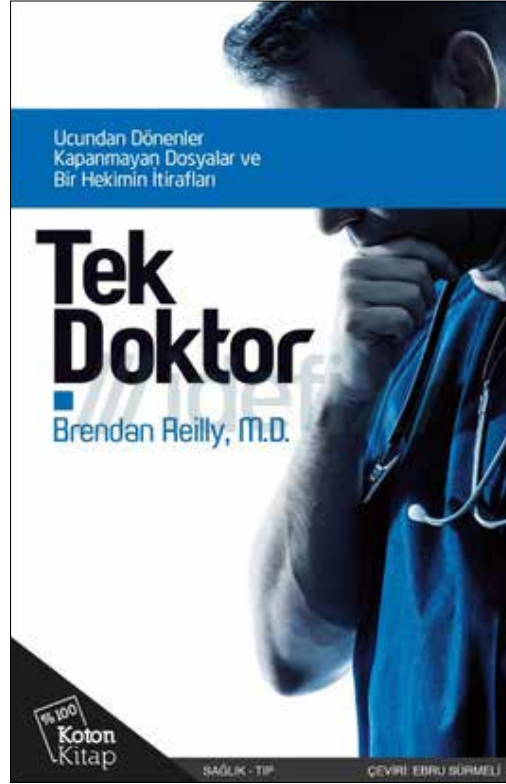
Söz: Ramazan Gökalp Arkin

Beste: Sadeddin Kaynak

# Tek Doktor

> Brendan Reilly, MD

> Koton Kitap



Her sayfası günümüzde çok ihtiyacımız olan hekimlik felsefesiyle ilgili hacimli bir kitap "Tek Doktor". Felsefe deyince sizi korkutmasın, baştan sona hekim- hasta ilişkileri, vaka çözümleri ve hekimlik pratiği üzerine kurulmuş, keyifle , merakla okunabilecek, keşke bitmese diyebileceğiniz kitaplardan. Oldukça hacimli, tam 557 sayfa. İlginç yanlarından birisi, arkada notlar bölümünün de sanki kitabı özetlemek istercesine sadece sayfa numarası vererek bazı sayfalardaki bölümlerden uzun açıklamalarda bulunması .Bir çok kitap için sıkıcı olan bu bölümün ayrıca zevkle okunabilmesi. En güzeli de bu güzel kitabın redaksiyonunu bir meslektaşımızın, Nilüfer Bora'nın yapmış olması. Kitabı okuduktan sonra öğrendim Bora' nın diş hekimi olduğunu. Belki o yüzden Dr Reilly'nin anlattığı her hastasında kendi hastalarımın bir parça bulabildim.

→ Dr Brendan, Amerika nın değişik bölgelerinde bir tür aile hekimi gibi çalışmış genel dahiliye

uzmanı. Hastaları evinde de ziyaret eden her türlü sorununu önce gören ve tedavisine kendi sınırlarında çaba gösteren bir hekimlik yapmış. Şimdi Newyork un en prestijli hastanelerinden Newyork Presibiteryen Hastanesi acil bölümünün başında. Hastalıklarla değil, insanla uğraşan bir hekim. O nedenle kitaba adını veren, her hastanın ömür boyunca ( ya da uzun yıllar diyelim, ömürler çıkışmayabilir ) , danışabileceği, onu her yönüyle çok iyi tanıyan "tek doktoru" olmasını savunuyor. Şimdilerde unutulmuştur, tekrar hatırlatmakta yarar var, odamızın ve TDB nin de uzun yıllar savunmuş olduğu temel politikalarından birisi olan diş hekimliğinin her dalında uzmanlık olmaması yaklaşımının kanıtlarını da buluyoruz kitabın bir çok sayfasında. Amerika'da tıbbın her alanında uzmanlığın hastalığın teşhisini nasıl zorlaştırdığını anlatıyor, yetersiz bıraktığını gösteriyor bir çok hasta deneyiminde.

→ Eski tip hekimlik ( hastanın kendisini yakın hissettiği, yakından tanıdığı, sağlık danışmanı gibi, kendisini öyle tanımlıyor ) ile yeni tip hekimliğin (fazla uzmanlaşmış) bir tür bileşimini savunuyor, doğru teşhis ve tedavi için. En son tanı araçlarının, MR ların, ultrasonların nasıl yetersiz kaldığını, klasik muayenenin bir stetoskopun ( siz ayna sond olarak düşünün) önemini de kanıtlıyor hasta deneyimleriyle.

→ Amerikan sağlık sisteminin de nasıl verimsiz olduğunu, en çok harcama yapılmasına karşın bir çok ülkenin gerisinde kalma nedenleri, bir çok testin, ilaçların gereksiz kullanımı, çok ciddi tıbbi hatalar ( bir yoğun bakım ünitesinde hasta başına günde 1.7 hata yapıldığını bunların % 29 unun ölümcül olduğu ), negatif ve pozitif hatalar ( yok dersin vardır, var dersin yoktur ) acil servislerin nasıl her yerde yetersiz hale geldiği, hizmet karşılığı ödeme sisteminin kaynakları tüketmesini, aydınlatılmış onamdan, birlikte karar almaya, teşhisin anlık değil zaman alan bir süreç olduğu, bazen keyifli, bazen trajediyle karşılaşacağınız hayat yolculuğu gibi bir kitap, yolunuz açık olsun.



Dişhekimi

Rifat Yüzbaşıoğlu

rifatyuzbasioglu@hotmail.com



## Aidat ödemeleriyle ilgili bilinmesi gerekenler

Banka havalesiyle yapılacak ödemelerde:

DENİZBANK Harbiye Şubesi Şube Kodu: 2060 Hesap No:6394112 IBAN: TR 43 0013 4000 0063 9411 2000 01

GARANTİ BANKASI Cihangir Şubesi Şube Kodu: 575 Hesap No:6299545 IBAN: TR 81 0006 2000 5750 0006 2995 45

TEB Harbiye Şubesi Şube Kodu: 380 Hesap No: 38609378 IBAN: TR72 0003 2000 0000 0038 6093 78

TÜRKİYE İŞ BANKASI Pangaltı Şubesi Şube Kodu: 1041 Hesap No: 630289 IBAN: TR 87 0006 4000 0011 0410 6302 89

YAPI KREDİ BANKASI Elmadağ Şubesi Şube Kodu: 124 Hesap No: 81802288 IBAN: TR 24 0006 7010 0000 0081 8022 88

(Denizbank ve TEB şubelerinden havale yaptırdığınız takdirde havale ücreti alınmayacaktır)

Notlar:

- Aidatınızı ve birikmiş aidat borçlarınızı yatırmadan önce Odamız 0.212 296 21 06 no.lu telefondan aidat miktarınızı öğrenmenizi önemle rica ederiz.
- Aidatlarınızı bankamatikten yatıran meslektaşlarımızın Odamızı arayıp bildirmelerini rica ederiz.

## KREDİ KARTI BİLGİLERİ (KREDİ KARTIYLA YAPILACAK ÖDEMELERDE)

|                    | Peşin                    | Taksitli                 |                |
|--------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|
| GARANTİ BANKASI    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | (3 TAKSİT)     |
| YAPI KREDİ BANKASI | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | (3 TAKSİT)     |
| FİNANSBANK         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | (3 TAKSİT)     |
| TÜRKİYE İŞ BANKASI | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | (3 TAKSİT)     |
| DENİZBANK          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | (3 - 6 TAKSİT) |
| TEB                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | (1 - 9 TAKSİT) |

### KART SAHİBİNİN

ADI SOYADI: ..... CEP TEL: .....

ADRESİ: .....

ŞEHİR: ..... 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., DENİZBANK Harbiye Şb., İŞBANKASI Pangaltı Şb., TEB Harbiye Şb. nezdindeki ilgili hesabınıza yukarıda belirtilen bankalar ile İSTANBUL DİŞHEKİMLERİ ODASI arasında yapılan anlaşma koşulları çerçevesinde alacak kaydedilmesini kabul ediyorum. Lütfen hesabımdan .....TL tahsil ediniz.

TARİH:

AD SOYAD:

İMZA:

# “Hiç bir şey yeni açılmış bir sinir ucu kadar acı vermez”...\*



*Dişhekimliği tarihi de; bütün diğer tıp alanlarında olduğu gibi, gelişen tedavi yöntemleri, sürekli yenilenen teknolojik gelişmeler ve daha işlevsel araç gereçlerle beraber, ‘eski’ nin yerini ‘yeni’ nin aldığı bir devinimi içinde barındırır. Eski, hep aşılabilen, yenilenebilen dişhekimliğinde. Hekim tarafından görünen budur. Ama işin bir de hasta tarafı var. Aşılabilmesi en zor olan, hastanın korkusudur. Yani sahadaki adıyla “dişçi korkusu”. Dişhekimlerinin tedavilerde başarılı ve sağlıklı bir sonuca ulaşabilmesinin ilk koşullarından biri hastadaki bu korkuyu yok etmek, olmadı elimine etmek olmalı. Hayatın her alanında sürekli işlenen ve diri tutulan bu korkuyu iyi tanımamız, iyi anlamamız şart. Bu yazımızda, sinemada dişhekimliğinin nasıl yer aldığını irdedeceğiz. Korkuların nasıl sürekli var kılındığını, farklı farklı sinema filmlerinde ele alacağız. Bunun yanında sinemaseverler açısından da enteresan bir gezi olacağını düşünüyoruz. İlk filmimiz Marathon Man. Hayırlı seyirler efendim...*



Çetin Hakan Şeker  
chseker@gmail.com

Yönetmenliğini John Schlesinger’in yaptığı, başrollerini Dustin Hoffman, Roy Scheider ve Laurence Oliver’in paylaştığı, 1976 yapımı Marathon Man (Vahşi Koşu) filmindeki Laurence Oliver’in unutulmaz repliği, filmin acımasız sahneleri hakkında yeterince bilgi vermektedir. Ne var ki bu en acımasız şiddet sahneleri, bir dişhekimliği tarafından uygulanır...

Vahşi Koşu, yani özgün adıyla Marathon Man, William Goldman’ın aynı adlı gerilim romanından, yine Goldman tarafından uyarlanmıştır. Film, doktora öğrencisi bir maraton koşucusu olan Dustin Hoffman’ın Central Parkta yaptığı koşu ile başlar. CIA ajanı Doc (Roy Scheider), eski Nazi suçlusu ve elmas kaçakçısı Szell’in (Laurence Olivier) peşindedir. Ancak Szell tarafından ölüm fermanı im-



### Marathon Man / Vahşi Koşu

**Oyuncular:** Dustin Hoffman, Laurence Olivier, Roy Scheider

**1976, Macera, Aksiyon**

**İlk gösterim tarihi:** 6 Ekim 1976

**Yönetmen:** John Schlesinger

**Film müziğinin bestecisi:** Michael Small

**Sinematografi:** Conrad Hall

**Ödüller:** 1977 David di Donatello En iyi yabancı erkek oyuncu (Dustin Hoffman)

zalanır. Szell, özel bir banka kasasında olan nazi elmaslarının peşindedir ve Doc'ın kardeşi Babe'in (Dustin Hoffman) peşine düşer. Ortada bir güvenlik sorunu vardır. Szell (Laurence Olivier), Nazi eskisi bir dişhekimidir. Onu dişçi koltuğuna oturtur. Babe'e (Dustin Hoffman) sorduğu tek bir soru vardır. "is it safe?", "güvenli mi? Szell, dişçi koltuğu sahnesi boyunca sinir bozucu bir şekilde aynı soruyu tekrar tekrar sorar. Aradığı cevap, nazi elmaslarının yıllar önce konuştuğu gizli kasanın gizli servisler tarafından bilinip bilinmediğidir. Babe'nin ise ne elmaslar, ne gizli kasa, ne ortalıkta cirit atan ajanlar hakkında hiçbir fikri yoktur. Olaylardan bi'haber, acıdan kurtulmak adına bazen güvenli, bazen güvenilmez olduğunu söyler, bu hiç bilmediği durumun.

Filmde oldukça uzun süreleri alan bu sahneler şöyle gelişir. Szell izbe bir mahzenin orta yerinde, eskimiş bir dişçi koltuğuna oturtulan Babe'in şaşkın bakışları arasında masaya dişçi aletlerini yerleştirmeye başlar. Oldukça sakın bir şekilde sorusunu

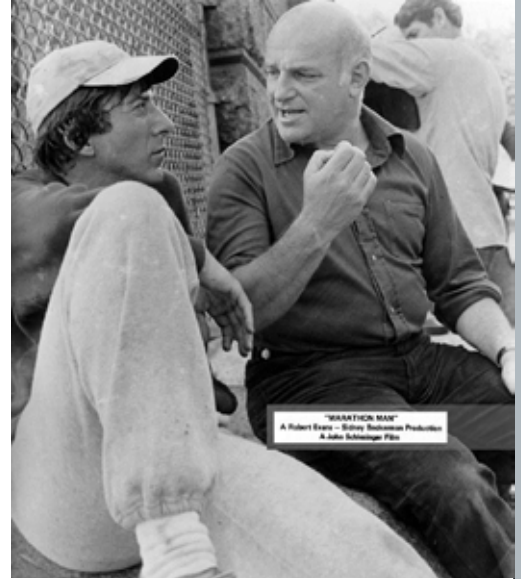
sorar. Aldığı cevaptan tatmin olmayınca koltukta oturan Babe'in sağlam dişlerinden birini oymaya başlar. Anestezisiz... Acı dayanılmaz olunca durur. Cevabını almak için bir ağrı kesici solüsyonu da ödül olarak sunar.

Soru, cevap, sinir ucu. Bu böyle devam eder.

İşte çok uzun yıllara yayılan dişçi korkusu, olabilecek en ürkütücü muayenehane, eskimiş aletler ve psikopat görünümlü, takıntılı bir dişçinin de yerini almasıyla beraber namluya sürülmüştür artık. Korku, filmin bu sahnelerinde öyle iyi işlenmiştir ki, ortada şiddetli darbeler, vahşi vuruşlar ve kanlı planlar olmamasına rağmen, Babe'in terli, acıdan çıldırmış ve olağanüstü korkmuş yüzü seyirciyi çok fazla rahatsız eder. Öyle ki, ilk gösterimden sonra bazı sahneler filmde çıkarılmıştır.

Filmin başarısında Dustin Hoffman'ın muhteşem bir oyunculuk çıkarmasının yanında, Laurence Olivier'in, canlandırdığı Szell karakterini çok iyi işleminin de payı büyüktür. Hatta Laurence Olivier'in canlandırdığı Szell karakteri, sinema tarihindeki en etkileyici kötü adamlardan biri olmuştur.

*Dustin Hoffman, Yönetmen John Schlesinger ile filmin setinde.*



Böylesi sert "işlem" sahnelerini izleyen izleyiciler, korkularına daha bir sarılıp paranoyaklaşıp mı, yoksa gerçek dişhekimleri ve gerçek muayenehanelerle yüzyüze geldiklerinde güven duyguları artar, kaygıları azalır mı? bilinmez... Bilinen acının izleyiciler tarafından hatırlanabilir olduğudur.

*\* Laurence Oliver' in filmdeki unutulmaz repliği.*





# Sezgisel Fedalarıyla Ünlü, Tüm Zamanların En Büyük Hücum Oyuncusu Riga Sihirbazı Mihail Nehemyeviç Tal



1936'da Letonya'nın Riga şehrinde doğan Mihail Nehemyeviç Tal, Henüz 7 yaşındayken doktor babasının verdiği eğitim ile satranç stratejilerine hakim olmuştur. Okul yıllarında dönemin satranç merkezleri olan "Öncüler Sarayı"na devam ederek becerilerini geliştirir. Hızla ilerleyen Tal 1954 yılında usta unvanını alır. 1957 yılında inanılmaz bir başarı gösterir ve Botvinnik, Petrosian ve Keres gibi devlerin önünde 24. Rusya Birinciliği'ni kazanır. Bu başarı ona Büyükusta unvanını getirir. 1959 yılında Dünya Şampiyonu Botvinnik'in karşısına çıkar ve maçı kazanarak zamanın en genç Dünya Şampiyonu unvanını da alır. Ertesi yıl, 1961'de yine Botvinnik'e yenilerek unvanı devreder. Satranç oyununun en tipik atak oyuncusu olarak tanınır. Hayal gücü çok geniş ve güçlü ataklarıyla pek çok başarı kazanmıştır. Satranca yaklaşımı oldukça pragmatik olan Tal, pek çok oyunu rakiplerinin karmaşık pozisyonlarda doğru savunmayı bulamaması sayesinde kazanmıştır. Yine de bu oyunlar seyircilerde hayranlık ve heyecan yaratmıştır. Satranç otoriteleri tarafından tüm zamanların en büyük hücum oyuncusu olarak kabul edilmiştir. Tal, kombinatif becerilerinin şaşırtıcılığı sebebiyle "Riga Sihirbazı" olarak da anılır. Sezgisel fedaları pek çok zaman oyun sonrası analizlerde çürütülür ama masa başında Tal ile başa çıkmak inanılmaz güçtür. Tal sezgisel fedalarını nasıl yaptığını ve oyun esnasında bazen neler düşündüğünü, "Su aygırını bataklıktan çıkarmak" makalesinde anlatmakta;

*"Bir Sovyetler Birliği şampiyonasında Vasiukov'la oynadığım oyunu asla unutamam. At fedası yapmaya niyetlendiğim çok karışık bir konuma ulaşmıştık. Belirsiz bir fedaydı; çok fazla olasılık vardı; varyantları analiz etmeye başladığımda üzüntüyle farkettim ki fedadan bir sonuç çıkmıyordu. Fikirler ardı ardına kümeleniyordu. Sonuç olarak her türlü hamlenin dolu olduğu karışık varyantlarla kafam karmakarışık oldu. Satranç eğitmenlerinin tavsiye ettiği gibi şu meşhur varyant ağacının dallarını kolaylık olsun diye ne kadar budasam da benim ağacım inanılmaz şekilde büyüyordu. O an birden bir sebeple Korney Ivanovi Chukovsky'nin klasik bir beyitini hatırladım. 'Ne zor işti, su aygırını o bataklıktan çıkarabilmek' Ne sebepten su aygırının o an satranç tahtasına girdiğini bilmiyordum ama seyirciler benim pozisyonu analiz ettiğimi düşünürlerken, ben bütün gücümle su aygırını bataklıktan çıkarmaya çalışıyordum. O an aklımda krikolar, kaldıraçlar, helikopterler hatta çekme halatları girmişti. Uzunca süren düşüncelerden sonra bir mühendis olarak yenilgiyi kabul ettim ve kızgınlıkla "Bırak, boğulursa boğulsun" dedim. O an su aygırı satranç tahtasına geldiği gibi aniden yok oldu. O an pozisyon bana o kadar da karışık gelmemeye başladı. Anladım ki aslında bütün varyantları hesaplamak mümkün değildi, at fedası tamamıyla sezgisel bir fedaydı. Oyunu çok enteresan pozisyonlara da götürdüğünden fedayı yapmadan edemezdim."*

Bir sonraki gün, gazetelerde şöyle bir haber vardı."Mikhail Tal 40 dakika boyunca pozisyonu çok dikkatli bir biçimde analiz ettikten sonra, çok iyi hesaplanmış bir at fedası yaptı...."

Mihail Tal çoğunlukla böbrek problemleri için sık sık hastaneye yatırılmak zorundaydı. Buna rağmen sigara tiryakisi ve içki tutkunuydu. Sonunda hastalıklı böbreklerinin biri çıkarıldı. Tal, 28 Haziran 1992'de Moskova'da bir hastanede böbrek yetmezliğinden öldü.



## Mihail Tal - Evgeni Vasiukov (Kiev - 1964)

1.e4c6 2.Nc3d5 3.d4dxe4 4.Nxe4Nd75.Nf3Ngf6 6.Ng3e6  
7.Bd3c5 8.O-Ocxd4 9.Nxd4Bc5 10.Nf3O-O 11.Qe2b6 12.Bf4Bb7  
13.Rad1Nd5 14.Bg5Qc7 15.Nh5Kh8 16.Be4f6 17.Bh4Bd 18.c4Ba6  
19.Nxg7Kxg7 20.Nd4Nc5 21.Qg4+Kh8 22.Nxe6Nxe6 23.Qxe-  
6Rae8 24.Qxd5Bxh2+ 25.Kh1Qf4 26.Qh5Qxe4 27.Rfe1Qg6  
28.Qxg6hxg6 29.Bxf6+Kg8 30.Rxe8Rxe8 31.Kxh2Bxc4 32.Rd7Re6  
33.Bc3Bxa2 34.Rxa7Bc4 35.Kg3Bd5 36.f3Kf8 37.Bd4b5 38.Kf4Bc4  
39.Kg5Ke8 40.Ra8+Kf7 41.Ra7+Ke8 42.b4Bd5 43.Ra3Kf7  
44.g4Re2 45.Bc5Re5+ 46.Kh6Re6 47.Rd3Bc6 48.Rd8Re8  
49.Rd4Re6 50.f4Ke8 51.Kg7Be4 52.Bb6Bf3 53.Rd8+Ke7  
54.Rd3Be2 55.Bd8+Ke8 56.Rd2Re3 57.Bg5Bd3 58.f5

## Minik Apeller, Ortağın Posta Güvercinidir...

# Apel Kontruna Cevaplar

En sık rastlanan apel kontru, uvertür kuvvetinde ve uzun rengi olmayan bir eli gösterir. Kontrcunun ortağı ilk önce ve geçici olarak kontrun kuvvetinin asgari olduğunu (14 ODP) kabul eder. Her zaman olduğu gibi, bir majör fitini kaçırmamak gerekir.

Kontrcunun ortağı iki şeye dikkat etmelidir: Ortağını ilgilendirebilecek bir **renk** göstermek (**tercihan bir majör**) ve vereceği cevabın **seviyesini** doğru seçmek. Pek çok oyuncu, apel kontruna cevap vermesini bilmez. Çok zayıf bir elle de aynı cevabı verirler, manş yapabilecek bir elle de...

Oysa verilecek cevapları üç bölgeye ayırmak gerekir;

### a) Zayıf bölge: (0-7 OP, Ekonomik konuşma)

Kontrcunun ortağı en uzun rengini ve tercihan majörünü gösterir (çünkü 'kontr' genellikle majörlerden birini veya her ikisini vaadeder).

Örnek: **Batı Kuzey Doğu Güney**

1 ♥ Kontr Pas ?

♠ 9 7 6 4 3 puan. Köre kontr genellikle dört pik vaadeder. Bu nedenle konuşmaların seviyesini düşük tutarak 1 Pik demek, 2 Trefl demekten daha doğrudur. Bu örnek, briçte bir oyuncunun elini iki kez göstermeye kalkmasının ne kadar yanlış olduğunu kanıtlamaktadır.

### b) Orta bölge: (8-9 OP, Forsing olmayan cesaret verici konuşma)

Diyelim ki Batı'de şöyle bir eliniz var ve ilk konuşmalar şöyle:

Örnek: **Kuzey Doğu Güney Batı**

1 ♥ Kontr Pas ?

♠ V 10 6 5 Bu elle, ortağınızın 17 OD puanı varsa manş umabilirsiniz. Yani elinizde sadece 1 puanla yapmış olacağınız konuşmanın aynısını yapamayacağınız açıktır.  
♥ 3 2  
♦ A R 8 7 Doğru cevap 2 Pik'tir. Bir apel kontruna karşı 8-9 puanla şu konuşmalardan birini yapabilirsiniz.  
♣ V 6 4

- Kontrcunun vaadettiği majörden dört kağıtla veya minörden beş kağıtla forsing olmayan bir sıçrama.
- Cesaret verici 1 SA deklarasi.
- İstisnai olarak, hasmın renginden sıralı en az beş kağıtla pas geçebilirsiniz

### c) Kuvvetli Bölge: (10 Puan ve üstü, Manş ihtimali)

Nihai kontratı belirlediyseniz, hemen manş ilan ediniz. Tamamlayıcı bilgilere ihtiyacınız varsa veya şlem ihtimali görüyorsanız CUE-BİD yapınız (bunu ileriki sayılarda detaylıca işleyeceğiz).

Örnek: **Kuzey Doğu Güney Batı**

1 ♦ Kontr Pas ?

♠ V 9 7 5 12 OP. Kontrat 4 Pik gibi görünüyor ama ortağımın belki sadece 3 piki vardır. Daha fazla bilgi almak için **cue-bid** yapmalıyım. 2 Karo. Eğer 2 Karo üzerine konturcu 2  
♥ V 7 6  
♦ A 5 Kör derse 2 Pik derim. Böylece hemen 4 Pik diyemeyişimin nedenini anlar. Elinde 4  
♣ R D V 6 adet pik varsa 3 Pik deklare eder (ben de 4 Pik derim).

### d) Kontrdan sonra sağdaki rakip konuşmuşsa:

Kontrcu artık konuşmak zorunda değildir. Bununla beraber zayıf bile olsa (7 OP) bir renk gösterebilir.

Örnek: **Kuzey Doğu Güney Batı**

1 ♥ Kontr 1 ♠ ?

♠ D 9 8 6 Bu durumda kontrcunun ortağı 'free bid' denilen bir serbest konuşma yapabilir.  
♥ 5 4 Yani aradaki oyuncunun konuşması üzerine artık kontru kaldırmak zorunda olmadığı halde biraz puanı varsa konuşabilir.  
♦ A R 8 6  
♣ 10 7 5



Çetin Hakan Şeker  
chseker@gmail.com

# Oğluma Mektup II



Dişhekimi Fırat Budacı  
budaci@gmail.com

Sevgili oğlum, beni şu an dünyanın en güçlü ve en bilgili insanı sanıyorsun. Ben de inancını sarsmamak adına, dinazorlardan itfayecilere, penguenlerden uçaklara bütün sorularını cevaplıyor, isteğin üzerine zıplayarak tavana değişiyor ve ancak çok güçlü bir insanın kaldırabileceğine inandığın eşyaları havaya kaldırıyorum. 5 yıldır seni kendime hayran bırakmak ve hayatındaki 1 numara olmak konusunda pek sıkıntı çektiğim söylenemez. Fakat artık anlıyorum ki, dinazor hikâyeleri anlatmakla, zıplayıp tavana değmekle seni idare ettiğim vakitler yavaş yavaş geride kalıyor. 5 yıldır benim başaktörü, senin hayranı olduğun bu oyun burada son buluyor.

Sevgili oğlum, İngilizce bilmediğimi anlamana çok az kaldı. Şu an 5 yaşındasın, tahminim 7 yaş civarı, kalın ve oturaklı sesimin sadece Türkçede iş gördüğünü tamamen anlamış olacaksın. Geçen haftaya kadar her şey yolundaydı. Anaokulundan gönderilen İngilizce ödevlerine yardımcı olurken çok da zorlanmıyordum. Ödevlerin üzerindeki İngilizce açıklamayı tam anlamasam da, tavşanın havuçla, sincabın fındıkla, çiftçinin traktörle eşleştirilmesi gerektiğini anlamak çok zor olmuyordu. Fakat geçen hafta, ‘makas’ kelimesinin İngilizcesini “skayzırs” diye telaffuz ettiğimde, beni “Sizirs mı demek istiyorsun baba?” diye uyarman biraz canımı sıktı. O an bu müdahalenin çok da üzerinde durmadım aslında, fakat hemen arkasından dudaklarımı yuvarlatarak (*dudaklarımı yuvarlatınca telaffuz olur sanıyorum*), ineğe “Kouv” dememi, “Kavv” diye düzeltince, tam anlamıyla yıkıldım. Ödeve, senden yine bir uyarı gelecek endişesiyle sadece ‘yes’ ve ‘okey’ kelimelerini kullanarak devam edebildim. Bütün gece, senin gözündeki ‘kusursuz baba’ konumumu nasıl koruyabileceğimi düşündüm. Bu yaştan sonra İngilizce öğrenmek zor geldiği için, sana İngilizce değil Fransızca bildiğim yalanını söylemeye karar verdim. Planıma göre, yabancı dilin İngilizce olduğundan

benim Fransızca bilmediğimi anlayan en az 5-6 yıl sürecek, böylelikle ergenliğine kadar baba mitosumu koruyabilecektim. Durumu anladığında da, kafanı kaldıramadığın ergenlik dertlerinin arasında kaynar giderim diye düşünüyordum. Fikrimi annene açtığımda, hiçbir şey söylemeden suratıma baktı. Yüzünde, ‘ben sana daha ne diyeyim, utan!’ gibi bir anlam vardı. Annenin, sırf seni düşünerek kurduğum bu planı bir sahtekarlık olarak algılaması ve üstüne üstlük, eğer böyle bir şey yaparsam durumumu sana açıklamakla tehdit etmesi tam bir işgüzarlık. Bazı insanlar böyledir oğlum, dürüstlikle işgüzarlığı birbirine karıştırırlar. Bu arada, yeri gelmişken söyleyeyim; annen de İngilizce bilmiyor oğlum.

Benim bu çağda neden İngilizce bilmediğimi merak edebilirsin. Öncelikle şunu söyleyeyim, İngilizce bilmemenin zekâyla bir alakası yok. Ben tamamiyle eğitim sisteminin kurbanıyım. Lisede İngilizcem 10’du benim. Bu yüzden uzun zaman İngilizcem yeterli sandım. Meğer ‘on numara düz lise İngilizcesi’, gerçek hayatta hiç puan alamıyormuş. Bunu, bir turist tipinden medet umarak adres sorduğunda, elimle ‘burdan dümdüz’ işareti yaparak “Go go go” dediğim gün anladım. Benim gibiler bir turist ile iletişim kurduklarında uzun süre kendine gelemes. Turistin yokluğunda turist ile konuşmaya devam ederler. O gün saatler boyunca, eğer faka basmasaydım turiste daha neler diyebileceğimi düşündüm. Gece yattığımda uyuyuncaya kadar ulaşabildiğim en iyi İngilizce, “Go go go and ask somebody,” oldu. İşte bu, bütün dillerde gerçek bir trajedidir oğlum.

Üniversiteye girdiğimdeyse hemen şair olduğum için Türkçe’nin dehlizlerinde kayboldum. İngilizce’ye vaktim kalmadı. Gerek entelektüel faaliyetlerim, gerek bohem hayata meylim yüzünden yabancı dile bakışım değişti. Böylelikle aniden İspanyolca’ya merak saldım. İngilizce bilmeden bir süre İspanyol Kültür’e



(Cervantes İnstutie) devam ettim. Bu garip üniversiteli kafa yapısını, 90'lı yılların iklimini anlatmadan sana açıklamam çok zor. Akdeniz kültürüne özlem mi dersin, modernizmi zeytinyağıyla ovalamak mı dersin, artık sen karar ver. Önümdeki nimeti (İngilizce'yi) istikbale taşımaktansa, kenarda kalanı (İspanyolca'yı) ittirmeyi, beni farklı gösterecek bir girişim olarak algıladım herhalde. Ya da şöyle diyeyim; 10 kızın olduğu bir ortam düşün, İspan-

etrafta benden başka gülen olmadığını göreceksin. Ölümünden sonraysa elinde kalan sadece "Babam çok iyi adamdı" olacak. Şaşıрма. Bunlara şimdiden hazırlıklı ol. Senden istediğim, İngilizce bilmediğimi öğrendiğinde, ilk parçası yıkılan baba mitosunun zaten hiç olmadığını baştan kabullenmendir. Mektubumun sonlarına yaklaşırken, hayat Türkçe olduğunda bütün ukalalığımın her zaman yanında olacağımı söylemekten başka bir şey gelmi-



yolcayla 7'sini alırsın. İngilizceyle ise 10'uyla da anlaşıyor, ama gecenin sonunca ancak "See you," alırsın. İşin gerçeği bu. Ama ilerde bana, "İngilizcen yokken İspanyolca nereden çıktı baba?" diye sorarsan cevabım şöyle olacak: "Don Kişot'u kendi dilinden okumak en büyük hayalimdi oğlum."

İşte böyle sevgili oğlum; evlatlar büyüdükçe babalar kof çıkmaya başlar. Kabul ediyorum, 5 yaş gerçek babayı görmek için biraz erken oldu. Üstelik konu sadece İngilizce de değil. İngilizce sadece bir başlangıç. 15-16 yaşlarında olaylara ne kadar düz yaklaştığımı, 20'li yaşlarında kötü mizahın kalesi olduğumu, 30'lu yaşlarında bir dediğimi bir daha dediğimi, aynı anıyı defalarca anlattığımı, anlatırken

yor elimdem. Zira seninle paylaşabileceğim çok az İngilizcem kaldı. "Çiftlikte 5 inek var", "Ağaçtaki üç maymuna bak!", "Şimdi de bu üç maymunu boya!" gibi İngilizce cümleler benim son çırpınışlarım. İngilizcen ilerleyip hayvanlar âlemi karıştığında, ben artık yanında olmayacağım. Sen âlemlerde İngilizcenle ilerlerken, ben, her şeyi bilen ama İngilizce bilmeyen tüm babalar gibi kenardan gururlanacağım. Baban

Not: Mektubumu bitirdikten sonra aklıma oğullarına belli konularda özlü sözler bırakan babalar geldi. "Oğlum, sorunlar İngilizce olsa da çözümler Türkçedir!" özlü sözü nasıl? Senin için uygun mu? İşini görür mü? Beğenmediysen kullanmak zorunda değilsin. No problem.



Dişhekimi İlhan İşler  
iisler1@yahoo.com



III. DÜNYA SAVAŞI!

Not: ANNEMİN VEFATI DOLAYISIYLA BASSAĞLIĞI DİLEKLERİNİ İLETEN HOCALARIMA VE MESLEKDAŞLARIMA TEŞEKKÜR EDERİM.....

Hosşakalin  
4.4.16.  
İşler.

# Değerli Meslektaşlarımız

# Aramıza Hoşgeldiniz

## İstanbul Dişhekimleri Odası Yönetim Kurulu

ŞİNASİ FURKAN SEVİL  
BATUHAN HİDİROĞLU  
ILGIN ÖZER  
CELAL GENÇ  
ÖZLEM KARACA  
EZGİ OYAN  
ÖZGÜR ERDEM YILMAZ  
HÜSEYİN BİÇAKÇI  
GÖKHAN SAVAŞ  
AYŞE TEKE  
EMİNE SUZAN TOKDEMİRLİ  
EMRE ASIM  
BİLGE CANSU UZUN  
MERVE AYCI  
AHMET BARIŞ ÇAĞLAR KÖKDUMAN  
YAVUZ KURT  
AHMET BARIŞ ÇAĞLAR KÖKDUMAN  
MERVE AYCI  
GÖZDE SULAR  
GÖKÇE SARUHAN OĞLU  
BATUHAN HAZAR AYŞEŞEK  
EMRE KOCAKAHYA  
HULKİ CANER YEĞİN  
AHMET FARUK ERTÜRK  
ENES KAYAR  
SİBEL AYDIN  
AYŞENUR UZUN  
ABDULKADİR BURAK ÇANKAYA  
BULUT HAKAN ŞAHİN  
RAMAZAN TAŞYAPAN  
ÖZLEM KARACAN  
CEVAT TUĞRUL TURGUT  
SIRMAHAN ÇAKARER  
EZGİ ÇEKMEGELİ  
AHMET HAMDİ ARSLAN  
HARE GÜR SOY  
OGÜL LEMAN TUNAR  
EMRE ÖVSAY  
İDİL DİKBAŞ  
BURCU BAL KÜÇÜK  
ZEYNEP ÖZKURT KAYAHAN  
PINAR KURSOĞLU  
ÖZLEM MALKONDU  
NAZLI ŞİRİNSÜKAN

TEMEL KÖKSAL  
İSMAİL TUNÇ  
YASEMİN DEDEOĞLU  
ZÜHAL TEKŞEN  
BARIŞ AYDIN  
HİLAL ASLAN  
CEYHUN CANPOLAT  
RAHİM EKEN  
MOCHAMENT SERİF  
SERAP BORUCU  
VOLKAN ARIKAN  
ABDULLAH ERAY  
VEYSEL BİLGE  
TARIK IŞIK  
İMRAN ÇAVUŞ  
SEVİM ÜNAL  
MAHMUT SAMAN  
İSA CAN KÜÇÜK  
ARINÇ KARASLAN  
ELİZAVETA LYASHKO  
SİBEL TÜMER  
AYŞE EREN  
PELİN BOZBULUT  
İLHAM AĞAKIŞI  
MUHAMMED EDİP SEVER  
ARZU DEMİR  
GÜLSEVİM USTA  
BUĞRAHAN PEKER  
MEHMET ÖZDEN KALELİOĞLU  
VERDA CERASİ KASTORYANO  
ASLINUR BAYAR  
CİHAN ŞAHİN  
SONER SERCAN ÇALIK  
KEMAL ARSLAN  
GÜRKAN VURAL  
EMETULLAH EMİNE BÜYÜKATA  
BİLGE DİRİCAN  
MUSTAFA ÜNAL  
NAMIK SALMANOV  
BİLAL BALTACI  
BEKİR VAROL  
ESHAT ARAZ  
ALPER KAAN ÖZER



# Yaşam kalitenizi geri kazanın...

Hastalarınızın yaşam kalitesini ve  
mutluluğunu ; güvenilirlik ve ortak  
çalışma ile geri kazandırmak...  
Bütün sihir bu.



[facebook.com/DENTSPLYImplants.com.tr](https://facebook.com/DENTSPLYImplants.com.tr)

[www.dentsplyimplants.com.tr](http://www.dentsplyimplants.com.tr)

 **DENTSPLY**  
IMPLANTS