



# Solunum Aktüel

YIL: 6

SAYI: 17

www.solunum.org.tr

ISSN: 1309-5285

TÜSAD, 2015 yılında 2 kişiye yurt dışında eğitim amaçlı burs verdi. Dr. Ayşe Coşkun Beyan, bu bursla gittiği Hollanda'da geçirdiği 2 ayı anlattı.

Sayfa 9



30 yıla yakın sağlık sektörünün hemen her aşamasında çalışmış olan Dr. İbrahim Akkurt, geçmişten bugüne sağlık çalışanlarını ve sağlık politikalarını değerlendirdi: Yarına Bakış.

Sayfa 10



Cibali Kapı'dan Gül Camii'ne, Fener Rum Lisesi'nden Çift Çarşısı'na, adım adım Fener-Balat Rotası... Sayfa 16



## Mutlu ve genç kalarak SAĞLIKLI YAŞLANALIM

**TÜSAD Başkanı Dr. Filiz Koşar, yaşlanan toplumumuzda solunum sistemi hastalıklarını ve uzmanlık derneklerinin soruna yaklaşımını yorumladı.**



Solunum Aktüel'in bu sayısında sizlerle farklı bir konuyu paylaşmak istedim: Yaşlılık, yaşlanma, yaşlanmayla ortaya çıkan solunum sistemi hastalıkları ve uzmanlık dernekleri. Bu öyle bir konu ki; bizleri şu anda günlük mesleki yaşamımızda, mesaimizde, hatta belki de aile hayatımızda ciddi biçimde meşgul ediyor. Bir gün gelecek masanın karşı tarafında olacağız ve bugünkü sorunlarımızı farklı açıdan yaşayacağız; canlılar doğar, büyür ve yaşlanır. O gün geldiğinde bizler de yaşlılar kervanına katılacağız ve şu an bakıp iyileştirmeye çalışan doktorlar değil, bakılması ve gözetilmesi gereken kişiler konumunda olacağız.

Dünyada yaşlı nüfus artmakta. Bu artışın sonucunda, ilk kez 2020 yılında 60 yaş ve üzeri nüfusun, 5 yaş altı nüfusu geçeceği de öngörüler arasında. Bugün 841 milyon olan 60 yaş ve üzeri nüfus, 2050 yılında 2 milyara ulaşacak, bu nüfusun %80'i de az gelişmiş ve orta düzey gelişmiş ülkelerde

yaşayacak. Türkiye İstatistik Kurumu tarafından yapılan açıklamaya göre; 31 Aralık 2014 tarihi itibarıyla ülkemizin nüfusu 77.695.904 kişi olup, **65 yaş ve üzeri nüfusun toplam nüfus içindeki payı %7,97.**

### Ülkemizde yaşlı nüfus giderek artıyor...

Bu da sağlık sorunlarının ve sosyal sorunların gündeme gelmesine yol açıyor. Türkiye, Güney Kore'den sonra hızla yaşlanan ikinci ülke. Bu nedenle toplum olarak bir yaşlanma problemimiz olduğu kabul edilmeli ve buna göre politikalar oluşturulmalı.

İnsanlar yaşlandıkça hastalık ve yeti yitimi açısından daha duyarlı hale geliyorlar. Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bölgesi'nde, kronik hastalıklar olarak sınıflanan diabetes mellitus, kalp hastalıkları, kanser, KOAH ve ruh sağlığı sorunlarının, toplam hastalıkların %77'sini

oluşturduğu ve ölümlerin %86'sının nedeninin de bu hastalıklar olduğunu kabul ediyor. Yaşlılık eğer toplumun bir gerçeğiye, sivil toplum örgütlerinin de özellikle kendi alanları kapsamında, yaşlıların sorunlarını çözmek için politika geliştirmek zorunda olduğu çok net bir şekilde görülüyor. Bizler -yani uzmanlık dernekleri-, bu kronik hastalıkların önemli bir bölümüyle uğraştığımız ve her gün hem poliklinik hem de servislerde yatan hastalarımızın azımsanmayacak bir kısmını yaşlı popülasyonu oluşturduğuna göre, bu konuya süratle müdahil olmak için çalışmaya başlamalıyız. Bu grubun hem sağlık hem de sosyal sorunları ciddi bir problem ve ne yazık ki bizler bu konuda bilimsel ya da sosyal açıdan çok hazırlıklı değiliz. Ayrıca sağlık sistemimizden kaynaklanan ciddi sorunlarla da uğraşmak zorundayız.

### TÜSAD olarak bu konuda neler yapabiliriz?

Şimdilik planladıklarımız ve hayata geçirmeyi hedeflediklerimiz:

■ Öncelikle mevcut çalışma gruplarımıza ilave olarak bir Geriatrik Solunum Hastalıkları Çalışma Grubu oluşturarak, konuyu daha somut bir biçimde sahiplenecek bir adres oluşturmaya karar verdik ve çalışmalara başladık. Bu konuda istekli ve ilgili üyelerimizi bizimle iletişime geçmeye ve işbirliğine davet ediyoruz. Her konudaki iletişim talebinizi bana yazabilirsiniz.

■ Bu yılki TÜSAD Akademi kampımızın temasını "Geriatrik Hastalarda Solunum Sistemi Sorunları" olarak belirledik. Ne yazık ki uzmanlık eğitimimizin programı içinde böyle bir konu, somut olarak ele alınmıyor. Bizler tanıdan tedaviye özellik ve farklılıklar oluşturan bu hasta grubuyla ilgilenirken mevcut bilgilerimiz, kısmen de çıkarılmamızla, sorunlarla baş etmeye

### KONGRE

17-21 EKİM 2015

■ TÜSAD 37. Ulusal Kongresi SOLUNUM 2015'in hazırlıkları tüm hızıyla devam ediyor. sf 4



uğraşıyoruz. Kamp programı içinde ele alınan konulara daha sonra web sayfamızdan ulaşabilirsiniz. Muhtemelen de bu konuda bir kitabı "TÜSAD Kitaplığı" serisi içinde çıkarmaya çalışacağız.

■ Bu konuda, Sağlık Bakanlığı, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, Kronik Hastalıklar, Yaşlı Sağlığı ve Özürlüler Daire Başkanlığı, Türk Geriatri Derneği gibi kamu ve sivil toplum kuruluşlarıyla iletişim ve işbirliği içinde olarak ortak projeler geliştirmeyi hedefliyoruz. Her konuda olduğu gibi diğer sivil toplum kuruluşları ve endüstriyle etik ilkelerimizden ödün vermeden koşulsuz işbirliğine hazırız.

Hep birlikte "sağlıklı, mutlu, farkındalıklarımızı yitirmeden genç kalarak" yaşlanalım. Yazımı büyük önder, Mustafa Kemal ATATÜRK'ün bu konudaki bir sözünü noktalamak istiyorum:

*"Bir milletin yaşlı vatandaşlarına ve emeklerine karşı tutumu; o milletin yaşama kudretinin en önemli kistasıdır. Geçmişte çok güçlüyken, tüm gücüyle çalışmış olanlara karşı minnet hissi duymayan bir milletin, geleceğe güvenle bakmaya hakkı yoktur." ●●*

### ETKİNLİK

Fotoğraf yarışması

■ TÜSAD "Gençlik Gözüyle Akciğer Sağlığı" fotoğraf yarışması düzenliyor. sf 7







**Türkiye  
Solunum  
Araştırmaları  
Derneği**

“Türkiye Solunum  
Araştırmaları Derneği” adına

**YAYIN**

**İmtiyaz sahibi:**

Dr. Mecit Süerdem

**Yazı İşleri Müdürü:**

Dr. Benan Çağlayan

**Editör:**

Dr. Oğuzhan Okutan

**Editör Yardımcıları:**

Dr. Berna Eren Kömürçüoğlu

Dr. Ali Fidan

**Yönetim Merkezi:**

Kozyatağı Mah.

Sümko 2 Sitesi

M7 Blok K: 10 D: 41

Kadıköy İstanbul

**Tel:** 0216 410 22 58 – 59

**Faks:** 0216 410 22 60

**solunum@solunum.org.tr**

**www.solunum.org.tr**

**YAPIM**

**Impress & Unica**

SD Reklam Tasarım ve  
Medya Hizmetleri Ltd. Şti.  
Levent Loft, Büyükdere Cad.  
No:201 A Blok Kat:1 Daire:17

Şişli/İstanbul

Tel: 0212 324 74 10

www.impressunica.com

**BASKI**

**Filmon**

İkitelli Org.San.Böl. Eskoop

San. Sitesi B1 Blok No35

İkitelli İstanbul

Tel: 0212 671 57 40

“Solunum Aktüel” gazetesi

TÜSAD’ın çevreye

duyarlılığından ötürü geri

dönüşümlü kağıda

basılmaktadır.

**Baskı Tarihi:** Mayıs 2015

**Yayın türü:**

Yerel Süreli Yayın

Solunum Aktüel yılda üç sayı

olarak yayınlanır. Gazetede

yer alan yazılar izinsiz

kullanılamaz. Gazetede

yayınlanan röportaj veya

köşe yazılarındaki görüşler

ile ilgili sorumluluk tamamen

röportaj veren kişilere ve

yazarlara aittir.

**ISSN: 1309-5285**

## Değerli Solunum Aktüel okurları

Yeni sayımızda yine gündemin nabzını tutuyor, TÜSAD’ın vizyonunu sizlerle paylaşma fırsatı buluyoruz.

9 Şubat Sigara Bırakma Günü’nde yapılan halkı bilinçlendirme etkinliklerinin yanı sıra TÜSAD, 31 Mayıs Dünya Sigarasız Günü için “Gençlik Gözüyle Akciğer Sağlığı” adlı fotoğraf yarışması düzenliyor. 14 Mart Tıp Bayramı’nın ardından hekimlerin durumunu farklı açılardan görebilmek için üç farklı makaleyi sizlerle paylaşıyoruz. Dr. İbrahim Akkurt hekimlerin durumuyla ilgili görüşlerini tecrübeleriyle yoçurarak bizlerle paylaşırken, Dr. Mecit Süerdem Yeterlik Sınavları’nın önemine parmak bastı. Türk Tabipler Birliği’nin yayınladığı Tıpta Uzmanlık Eğitim Raporu ise eğitim sürecindeki eksiklikleri değerlendirebilmemizi sağlıyor. Tıp Bayramı akabinde Eren Alp Özal, “Çanakkale Savaşı ve Türk Hekimleri” başlıklı yazısıyla Türk hekimlerinin özverili başarılarını bizlere tekrar hatırlattı. Üyelerimizden haberleri

paylaşmaktan her zaman gurur duyuyoruz. TÜSAD üyelerimizden Dr. Yılmaz Başer, mesleğinin 50. yılında sorularımızı yanıtladı. Üyelerimizden Dr. Göksel Altınışık, bir kitapta topladığı şiirlerini bizlerle paylaştı. TÜSAD’dan yurtdışı eğitim bursu alan Dr. Ayşe Coşkun Beyan ise bizlere Hollanda’dan deneyimlerini aktardı. Hazırlıklarına şimdiden başladığımız SOLUNUM 2015 çalışmalarını, bir sonraki sayımızda çok daha detaylı olarak sizlerle paylaşılıyor olacağız. TÜSAD Başkanımız Dr. Filiz Koşar’ın yaşlılıkla ortaya çıkan hastalıklar için derneğimizin yaptığı çalışmalarını paylaştığı yazısıyla başladığımız okuma keyfini, bir başka keyifli yazı olan “Fener-Balat rotası” ile noktalamamız dileğiyle...

*Dr. Oğuzhan Okutan*



## Eurasian Journal of Pulmonology



TÜSAD’ın resmi yayın organı olan Eurasian Journal of Pulmonology, 2014 yılından beri tümüyle İngilizce olarak yayınlanıyor. Bu süreç içerisinde dergimizin her sayısında, konusunda uzmanlaşmış meslektaşlarımızın yazdığı derlemelere yer vermeye özen gösterdik.

Eurasian Journal of Pulmonology’nin Nisan ayında yayınlanan son sayısında “Koegelenberg ve Arkadaşları” tarafından kaleme alınan “Klinisyenler için Torasik Ultrasonografi” adlı derleme yer aldı. Koegelenberg, 2 Kasım 2012 tarihinde hayatını kaybeden ve Torasik Ultrasonografi konusunda tüm dünyada kabul gören çalışmalar yapmış, ultrasonografinin Göğüs Hastalıkları’nda kullanımının yaygınlaşmasını sağlamış Chris T. Bolliger ile Güney Afrika’nın Cape Town şehrinde Stellenbosch University & Tygerberg Academic Hospital’da birlikte çalıştı. Meslektaşlarımız; “Koegelenberg ve Arkadaşları”nın dergimizde yayınlanan bu derlemesinde, ultrasonografinin temel prensipleri ve torasik ultrasonografide normal bulgular, plevral sıvı, plevral kalınlaşma, pnömotoraks gibi plevral patolojiler, diyafram patolojileri, bazı parankimal hastalıklar, akciğer tümörleri ve pulmoner emboli gibi torasik hastalıklarda ultrasonografinin kullanımıyla ilgili kıymetli bilgiler bulacaklar.

■ DR. SEVDA ŞENER CÖMERT

## Çevrimiçi Paneller

TÜSAD tarafından gerçekleştirilen çevrimiçi paneller sayesinde bilimsel toplantılar, eskiden pek çok zorluk nedeniyle tam bir eziyete dönüşebiliyorken şimdilerde yerini konfor ve keyfe bıraktı.

Çok yakın zamana kadar sempozyum, kongre, seminer, olgu sunumu toplantısı gibi tüm bilimsel toplantılar; katılımcı ve sunumu yapanlar için bazen trafiğe takılarak yapılan yolculuklar, bazense evden ayrı saatler ya da günler anlamına geliyordu. Toplantı sonrası eve dönüş ise hemen her zaman özellikle büyük şehirlerde işkence haline gelebiliyordu. İnternetin hemen her yerde ulaşılabilir olması ve giderek hızlanan bağlantı hızı sayesinde artık bu durum, sonsuza kadar değişmek üzere...

TÜSAD, 8 Nisan 2015 tarihinde “Akciğer Kanseri Tanısında Yenilikler” başlığı altında “çevrimiçi” bir panel gerçekleştirdi. Patoloji alanında Dr. Nalan Akyürek, Toraks Radyolojisi alanında Dr. Canan Akman ve Akciğer Kanseri Tanısında Göğüs Hastalıkları Açısından Yenilikler alanında Dr. Levent Dalar’ın konuk olduğu canlı yayın sırasında 100’ü aşkın katılımcı, sordukları sorulara anında yanıt alabildi. 15 Nisan 2015 tarihindeyse bu kez Akciğer Kanseri’nin cerrahisi, tıbbi onkolojik ve radyoterapiyle tedavisi konusundaki yenilikler Dr. Akif Turna, Dr. Yeşim Eralp ve Dr. Ethem Nezi Oral tarafından sunuldu. 95 kişi bu sayede, trafik sorunuyla boğuşmadan ve yorulmadan, konforlu evlerinde otururken bilgilerini tazelemiş oldu.

TÜSAD’ın bu aktiviteleri, önümüzdeki günlerde de heyecanlı olgu sunumları, panel ve seminerlerle devam edecek. Kişisel görüşme ve fiziksel varlığımızla gerçekleştirdiğimiz sosyal temasların değeri, muhtemelen her zaman takdir edilecektir. Kimbilir, belki de televizyon dizilerinin popüler olmaya başladığı 1980’li yıllarda ortaya çıkan “PTT” (Pijama-Terlik-Televizyon) terimi, 2010’lu yıllarda “PTS”ye (Pijama-Terlik-Seminer) evrilebilir.

■ DR. AKİF TURNA



# Solunum Kütüphanesi'ne iki yeni kitap

**TÜSAD Eğitim Kitapları Serisi'ne** iki yeni kitap daha eklendi: "Kronik Solunum Hastalıklarında Evde Bakım" ve "Göğüs Hastalıkları".

## Kronik Solunum Hastalıklarında Evde Bakım

Dr. Cenk Kıraklı ve Dr. Müge Aydoğdu ile birlikte editörlüğünü üstlendiği "Kronik Solunum Hastalıklarında Evde Bakım" adlı eseri Dr. Erdoğan Kunter anlattı:



başvuruları oluyor ve çoğu zaman küçük müdahalelerden sonra mevcut tanının ve tedavinin teyit edilerek eve dönülmesiyle sonuçlanıyor. Bu işlemler sırasında hastanın hastaneye transferi, durum netleştikten sonra kayda değer katkı sağlanmadan geriye dönülmesi önemli ölçüde zaman, emek ve kaynak israfına neden oluyor. Diğer taraftan bu tür hastane başvuruları kişinin fonksiyonel kapasitesinin düşük olması nedeniyle yaşam kalitesine ve sağlık durumuna ilave yük getiriyor, beklenen fayda elde edilemiyor. Aslında bu grup hastalar hastaneye gitmekten ziyade evde bakım ve tedaviyi tercih ediyor olsa da yakınları hastaneye transfer konusunda ısrarcı davranıyor. Bunun temel nedeni evde gerekenin yapılmadığı ve yapılamayacağı inancı.

### Eğitimin önemi

Bu gerçekler ışığında günümüzde, kronik hastalığa sahip olup evden ayrılması kolay olmayan ve hastane ortamında kalmasında belirgin fayda beklenmeyen hastalara evde sağlık hizmetinin ulaştırılması, bireysel ve toplumsal açıdan daha akla uygun geliyor ve çalışmalar bu yönde oluyor. Bu yaklaşımın bir parçası olarak hastanın kendisinin ve ona ev ortamında destek verenlerin eğitimi önem kazanıyor. Kronik hastalıkların evde takibi konusunda sadece hasta ve yakınlarının değil, sağlık personelinin de yeni bir bakış açısı geliştirmeye ihtiyacı olduğunu ve bilimsel verilerin bu açıdan yeniden yorumlanması gerektiğini düşünüyoruz. "Kronik Solunum Hastalıklarında Evde Bakım" kitabının yazılması fikri bu düşüncelerle ortaya çıktı ve kabul gördü. Sağlık hizmetlerinin birçok farklı alanından multidisipliner bir anlayışla ve büyük emek vererek kitaba katkı sağlayan çok değerli yazarlara, bu kitabın basılabilmesi için bizi cesaretlendirerek destek veren TÜSAD yönetimine ve ilham kaynağımız olan hastalarımıza teşekkürlerimizi ve saygılarımızı sunuyoruz." ●●

"Tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de beklenen yaşam süresinde sağlanan iyileşme, yaşlı nüfus oranının giderek artmasına neden oluyor ve bu durum kronik hastalıkların toplumsal bir sorun olarak öne çıkmasıyla sonuçlanıyor. Kronik hastalıkların önemli bir kısmında yeni tanınan girişimlere fazlaca ihtiyaç duyulurken, belirlenen bir bakım ve tedavi planı küçük değişikliklerle sürdürülüyor. Bu hastaların bir kısmı günlük yaşantılarını olağan şekilde sürdürebilirken bir kısmı tamamen veya kısmen eve bağımlı hale geliyor, hatta bir veya birden fazla kişiyi kendi bakımıyla ilgilenmek üzere bağlayabiliyor. Eve bağımlı bireyler, genellikle ilerlemiş kompleks bir hastalığa veya beklenen yaşam süresinin kısa olduğu hastalıklara sahip oluyor. Bu grup hastalar, yüksek morbidite ve mortaliteye sahip. Klinik durumlarının kötüleşmesi veya araya farklı tabloların girmesi durumunda ayırıcı tanı amacıyla hastane



## Göğüs Hastalıkları

Kütüphanenin bir diğer parçası olan "Göğüs Hastalıkları" kitabını ise editörlüğünü Dr. Mecit Süerdem, Dr. Can Öztürk ve Dr. Atilla Saygı ile birlikte üstlenen Dr. Levent Dalar'dan dinledik:

"Göğüs Hastalıkları stajı, çoğu öğrencinin hangi fakültede olursa olsun keyifle hatırladığı stajlardan birisidir. Akciğer grafisini okumayı öğrenmek, tüberküloz, pnömoni gibi sık karşılaşılabilecek hastalıkların gizemini keşfetmek çoğu öğrenciye keyif verir. TÜSAD, bu keyfi hem eğitimciler hem de öğrenciler için artırmayı hedefledi ve bu doğrultuda temelde tıp fakültesi öğrencileri için hazırlanan ancak uzmanlık öğrencileri, hatta yeterli sınavına çalışanlar için bile hızlı ve konsantre bir şekilde tekrar sağlama fırsatı veren bir kitap hazırladı. Kitabı benzerlerinden ayıran bazı unsurlar var. Öncelikle, ilk tasarım aşamasında farklı öğrenci grupları arasında hazırlanan bir anket yoluyla arzuladıkları kitabın ayrıntıları öğrenildi. Daha sonra ikili görüşmelerle kitabın kurgusal yapısı için temel unsurlar oluşturuldu. Kitabın tüm bölümleri; mutlaka bilinmesi gerekenlerin anlatıldığı, "Önemli noktalar" başlığı altında bahsi geçen konu için temel öğrenme hedeflerini ve hastaya yaklaşımı özetleyen bir olgu sunumu ve konu sonunda yer alan çoktan seçmeli soruları içeriyor. Böylece okuyucunun kitaptan olabildiğince çok faydalanabilmesi amaçlandı. Diğer bir farklılık da bölüm başlıklarında ve kitabın içerdiği konularda.

Benzerlerinden farklı olarak daha çok sayıda ve farklı başlıklar altında tüm göğüs hastalıkları disiplini özetleniyor. Kitabın sonunda özgün bir alt bölüm olarak yer alan "Göğüs Hastalıkları Acilleri" de kitabın değerini artırıyor. Böyle bütüncül, temel olarak tıp fakültesi ve uzmanlık öğrencilerine yönelik olarak hazırlanmış bir ilk kitap olarak elbette eksikleri ve düzeltilecek birçok noktası mevcut. Bu nedenle her 4 yılda bir hem içeriği tıbbi bilgiyle yenilenerek gözden geçirilecek, hem de eğitim gücünü artıracak yeni format arayışlarıyla güncellenip yeni baskısı hazırlanacak. Bu da derneğimizin tıpkı kongreler gibi merakla beklenen bir aktivitesi olacak. Kitabın her 4 yılda bir yenilenerek dinamik kalması, eğitim alanlarının olduğu kadar eğitimcilerin de canlı ve yeni bilgi arayışında olmasını sağlayacak. Temel amacımız; ülkemizin ve bölgemizin akciğer sağlığını daha iyi hale getirmek için

iyi hekimler ve uzmanlar yetiştirmek. Bu hekimlerin sağlam bir hekimlik algısı ve davranışı taşımalarını sağlamak adına katkıda bulunmak derneğimiz için bir gurur vesilesi olacak. Böyle bir projenin hayata geçmesini sağlayan çok değerli tüm bölüm yazarlarına saygılarımızı sunuyoruz. Kitabın her baskısında daha iyi hale gelerek iyi hekimler yetişmesi ancak çok değerli hocalarımızın inanılmaz özverili katkılarıyla mümkün." ●●







## SOLUNUM 2015'e yaklaşıırken...

17-21 Ekim 2015 tarihleri arasında İzmir Çeşme-Sheraton Otel'de gerçekleşecek olan TÜSAD 37. Ulusal Kongresi SOLUNUM 2015'in hazırlıkları tüm hızıyla devam ediyor.

### ■ TÜSAD SOLUNUM 2015 KONGRE ORGANİZASYON KOMİTESİ

Sizlerle paylaşmaktan büyük mutluluk duyacağımız ilk haber, yakın zamanda açılan SOLUNUM 2015 kongre web sitesiyle ilgili. [www.solunum.org.tr/solunum2015/](http://www.solunum.org.tr/solunum2015/) adresinden ulaşabileceğiniz web sitemizin açılış sayfasında da göreceğiniz üzere bu yıl kongre görselimizin temasını; barışın ve bereketin sembolü "zeytin ağacı" olarak belirledik. Görselimizde ağacın gövdesindeki kadın figürü, Anadolu kültüründeki Kybele (Ana Tanrıça) gibi bereketi-bolluğu, zeytin ağacıysa barışı, ayrıca 1000 yıla varan ömrüyle sağlıklı ve uzun bir yaşamı temsil ediyor. Web sitemizi ziyaret ettiğinizde kongreye ilgili genel bilgileri ve bilimsel program ana başlıklarımızı bulabileceksiniz. Düzenli takip ettiğinizdeyse kongremizle ilgili gelişmelerden, duyurulardan ve güncellenen programdan haberdar olabileceksiniz.

### Bilimsel program

Şu anda ana başlıklarıyla web sitemizde yer alan bilimsel programımız, sizlerden gelen anket sonuçlarına göre şekillendi. Anket yanıtlarınız Çalışma Grupları ve Koordinasyon Kurulları tarafından değerlendirildi ve güncel konu başlıkları belirlendi. Bu konu başlıkları, ilk olarak 17 Ocak 2015'te Ankara'da gerçekleştirilen Kongre Organizasyon Komitesi toplantısında, takiben bir hafta sonra



24 Ocak 2015'te İstanbul'da düzenlenen TÜSAD Çalışma Grupları ve Kongre Bilimsel Komitesi ortak toplantısında tekrar gözden geçirildi ve bilimsel programımızın ana çatısı ortaya çıktı. Bu yıl kongremiz, 17 Ekim Cumartesi günü zengin bir kurs programıyla başlayacak. Gün boyunca birçok konuda sizlerin gereksinimlerine uygun, beceri kazandırmaya yönelik kurslar gerçekleştirilecek.

Yakın zamanda web sitemizden ayrıntılarını inceleyebileceğiniz kurslarımızın başlıkları ise şöyle;

- Pratik uygulamalar eşliğinde solunum fizyolojisi ve SFT Kursu
- İleri düzey bilgisayarlı toraks tomografisi kursu
- A'dan Z'ye polisomnografi
- Noninvaziv mekanik ventilasyon kursu
- Pulmoner emboli kursu
- Sigara bırakma kursu
- Videolar eşliğinde VATS kursu
- Bilimsel araştırma planlama ve temel istatistik kursu
- 9. Toraks USG ve EKO kursu

Kursları takip eden 3.5 gün boyunca zengin bilimsel ve sosyal programlarla kongremiz devam edecek. Yakın zamanda ayrıntılarını da paylaşacağımız kongre bilimsel programını oluştururken, hem sahada çalışan uzman hekimlerin klinik pratiklerinde kullanabilecekleri bilgilere, hem de akademik düzeyi yüksek güncel bilgilerin ele alınmasına dikkat etmeye çalışıyoruz. Bilimsel programda; öncelikleri integre bir bakış açısıyla daha fazla yarar sağlayacağını düşündüğümüz multidisipliner panel oturumlarına ve sizlerden aldığımız geri bildirimlerle anket sonuçları doğrultusunda bilgi güncelleme, interaktif olgu sunumları, radyoloji olguları, workshoplar, karşıt görüş oturumları ve ayrıca güncel paramedikal konulara yer vermeye gayret ediyoruz. Bu yıl da kongremize yine birbirinden değerli, alanlarında deneyim sahibi yerli ve yabancı konuşmacıları davet etmeyi planlıyor, sizlerle bilgilerini, deneyimlerini paylaşmalarını arzu ediyoruz. Salon sayımızın dörtten fazla olmamasına ve mümkün olduğunca

aynı saatlerde benzer oturumların yer almamasına dikkat ediyoruz; böylelikle sizlerin kongremizden en yüksek düzeyde yarar sağlayacağını umut ediyoruz. Kongremize göndereceğiniz sözlü ve poster bildirilerinizle kongre katılım bursuna ve aralarından seçilecek en iyi bilimsel çalışmalara verilecek teşvik ödüllerine sahip olabileceğinizi de hatırlatmak istiyor, değerli çalışmalarınızı bizlerle paylaşmanızı diliyoruz.

### Yenilikçi ve farklı...

Göğüs hastalıklarının temel konularından CHEST Board Review kursuna kadar geniş bir yelpazeye sahip kurslarımız arasından seçiminizi şimdiden yapmanızı ve 17-21 Ekim 2015 tarihlerini ajandanıza kaydetmenizi öneriyoruz, aksi halde bu müthiş bilimsel şöleni kaçırmış olacaksınız, çünkü SOLUNUM 2015'de yenilikçi, farklı, hem bilimsel açıdan hem de sosyal açıdan sizlerin beğenisini kazanacak güzel bir kongre düzenlemeyi hedefliyoruz. Sizlere alanımızda yaşanan yenilikleri en deneyimli yerli ve yabancı meslektaşlarımızla gözden geçireceğiniz, birebir tartışacağınız, kendi bilimsel çalışmalarınızı paylaşacağınız, deneyimlerin, bilgi aktarımının ve sosyal içeriğinin en üst düzeyde olacağı bir kongre vadediyoruz. Bu amaçla hepimizi keyifli anlar yaşayacağınız ve her açıdan mutlu bir şekilde ayrılacağınız SOLUNUM 2015, Çeşme'ye bekliyoruz. Kongremize katılımınızdan, sizlerle bilgiyi, tecrübeyi ve bilimsel emeği paylaşmaktan büyük mutluluk duyacağız.

Katılımınız ve katkılarınızla zenginleşecek kongremizde görüşmek dileğiyle... ●●



# Sigara Bırakma *Günü*

Bazı ülkelerde çeşitli kuruluşlar tarafından belirlenen 9 Şubat günü, "Sigara Bırakma Günü" olarak adlandırılıyor.



**1**988 yılından bu yana her yıl 31 Mayıs günü Tütünsüz Dünya Günü (World No Tobacco Day) olarak çeşitli etkinliklerle değerlendiriliyor. Kimi ülkeler tarafından "Sigara Bırakma Günü" olarak kabul gören bir diğer tarih ise 9 Şubat. Sigara Bırakma Günü kapsamında bu yıl, bahsi geçen ülkelerin bazılarında kalp, bazılarında akciğer konusu işlendi ve sigara içenlerin sigarayı bırakmaları desteklendi. TÜSAD Tütün Kontrolü Çalışma Grubu, bu günü değerlendirmek amacıyla Ankara Armada Alışveriş Merkezi'nde "Sigara Bırakma Günü" etkinliği düzenledi. Çalışma Grubu Başkanı Dr. Nazmi Bilir önderliğindeki aktiviteye; Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı'ndan Dr. Ayşegül Karalezli, Ufuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı'ndan Dr. Eylem Evrim Akpınar, kızları Gökçe Karalezli ve Duru Akpınar'la Derneğin Ankara Şube Sekreteri Şima Kılıçaslan

katıldı. Alışveriş merkezinin yiyecek-içecek katında TÜSAD adına açılan standda, katılmak isteyen sigara kullanıcılarının nefeslerinde CO düzeyi ölçüldü ve nikotin bağımlılık testleri değerlendirildi. İlgi çeken aktivitede sigaranın zararları anlatılarak bilgilendirme yapıldı. Gene isteyenler için Sigara Bırakma Poliklinikleri'ne hasta yönlendirilmesi yapıldı. Aynı gün TÜSAD standının olduğu alanda ilkököl öğrencileri arasında düzenlenen Satranç Turnuvası nedeniyle oldukça kalabalık bir grup vardı. Bu nedenle sigara bırakma günü etkinliğinin buradaki gençler üzerinde de olumlu etkisi olduğu düşünüldü. Katılımcılara anket uygulaması ve CO ölçümü sonrasında kuru pasta ve meyve suyu ikramı yapıldı. Alışveriş merkezi çalışanlarının da büyük ilgi gösterdiği aktivitenin, sigara bırakma konusunda kişilere olumlu katkı sağlamasını dileyen grup çalışanları, bir günlerini buraya ayırmanın mutluluğunu yaşadılar.



## Dünya Tüberküloz Günü

**TÜSAD Tüberküloz Çalışma Grubu, 24 Mart 2015 Dünya Tüberküloz Günü'nde bir basın bildirisi yayınladı.**

**B**u bildiriye göre: Robert Koch'un Tüberküloz'a (Verem) neden olan basili keşfini duyurduğu 24 Mart (1882) günü, "International Union Against Tuberculosis and Lung Disease" (IUATLD) önerisi ve Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) desteğiyle "Dünya Tüberküloz Günü" kabul ediliyor. 24 Mart Dünya Tüberküloz Günü, geçtiğimiz yıllara oranla görülme sıklığı azalıyor olsa da, ülkemiz ve dünya için önemli bir sağlık sorunu olmaya devam eden tüberkülozu hatırlamak ve hatırlatmak için önemli bir araç. Tüberküloz hastalığının sebebi; Mycobacterium Tuberculosis isimli bir basili. Hemen hemen tüm organlarda hastalık yapabilir de en sık akciğer tüberkülozuna neden olur. Bulaşıcı olduğu için tüberkülozla mücadele, öncelikle bir "toplum sağlığı sorunu" olarak algılanmalı. Son yıllarda maalesef artan sıklıkta gördüğümüz ilaca dirençli basillerin



oluşturduğu tüberküloz olguları, bu hastalıkta ek sorunlar, tedavi başarısızlıkları ve sonuçta ölümlerde artışla birlikte anılıyor. Dünya nüfusunun üçte biri tüberküloz basiliyle enfekte durumda. Her yıl yaklaşık 9 milyon yeni hasta ortaya çıkıyor. 2013 yılı verilerine göre, 1,5 milyon insan tüberküloz nedeniyle hayatını kaybetti. Bu denli yaygın bir sağlık problemiyle savaşmak -ve savaşı kazanmak- sadece başta biz hekimler olmak üzere sağlık çalışanlarının çabalarının yeterli olamayacağı bir durum. O nedenle, bu mücadelenin 3 ayağından birini "tıbbi uygulamalar" oluştururken, diğer ikisini de "sağlık politikaları" ile "toplumsal bilinçlendirme ve bilgilendirme" oluşturuyor.

Mayıs 2014'de Cenevre-İsviçre'de 67. Dünya Sağlık Asamblesi toplandı ve yeni 20 yıllık (2016-2035) plan olarak Tüberküloz epidemisinin sona erdirilmesi kararı kabul edildi. Buna erişebilmek için DSÖ, hem hükümetlere hem de sivil toplum kuruluşlarına çağrıda bulundu: Tüm hastalara ulaşılmalı, tedavi alabilmeleri ve kür olmaları sağlanmalı.

### Türkiye'de Tüberküloz

Ülkemizin Tüberküloz savaşında gösterdiği başarı dikkate değer nitelikte. 1960'lı yıllarda kabaca yüz binde 180 düzeyindeki tüberküloz insidansı, şimdilerde yüz binde 25'e yaklaştı. Bu başarıda Göğüs Hastalıkları uzmanları, Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Tüberküloz Daire Başkanlığı ve Verem Savaşı Dispanserleri pay sahibi. Bu çalışmaların desteklenmesi ve daha ileriye taşınması,



ancak ulusal politikaların aynı yönde oluşturulması ve toplumsal bilinçlenmenin sağlanmasıyla mümkün gözüküyor. İşte "Dünya Tüberküloz Günü" de, hastalığın ulusal ve küresel yükünün/büyüküğünün anlaşılabilmesi ve toplumsal bilinçlenme amacına yönelik bir fırsat. "Kamu yararına" çalışan Göğüs Hastalıkları ve Tüberküloz Uzmanlık Derneği olarak TÜSAD, kurulduğu 1970 yılından günümüze, tüberkülozla savaşın hem bilimsel hem de sosyal alanlarında yer alarak katkıda bulundu, bundan sonra da aynı kararlılık ve özveriyle yer almaya devam edecek. Tüberkülozla ilgilenen tüm sağlık çalışanlarını ve sağlık dışı paydaşları, toplum sağlığı için verdikleri emekten ötürü kutluyor ve saygıyla anıyoruz. ●●





## Hava kalitesi ve insan sağlığına etkileri

**Hava kirliliğine maruz kalma;** yeni astım vakalarını tetikleyebilir, önceden var olan solunum hastalıklarının seyrini kötüleştirebilir, aralarında KOAH ve amfizemin de yer aldığı kronik hastalıkların ve akciğer kanserinin gelişmesini veya ilerlemesini tetikleyebilir.

■ DENİZ GÜMÜŞEL - HAVA KALİTESİ VE ENERJİ UZMANI / HEALTH AND ENVIRONMENTAL ALLIANCE (HEAL)

Günümüzde hemen herkes yaşamı boyunca dış ortam hava kirliliğine maruz kalıyor. Ulaşım, ısınma, tarım veya enerji üretimi gibi farklı kaynakların hava kirliliğine ve hastalıklara katkısı hakkında bilgimiz giderek artıyor. Dünya Sağlık Örgütü WHO tarafından "Küresel Hastalık Yüku" çalışması, hava kirliliğinin tüm dünyada sağlığa yönelik ilk 10 risk faktöründen biri olduğunu ortaya koydu. Dünya genelinde hava kirliliği nedeniyle her yıl yaklaşık 7 milyon erken ölüm vakası yaşandığı tahmin ediliyor. Ekonomik Kalkınma ve İşbirliği Örgütü (OECD), 2050 yılında dış ortam hava kirliliğinin, dünya genelinde çevresel koşullara bağlı ölümlerin birinci nedeni olacağını öngörüyor. Avrupa'daki kentsel nüfusun %80-90'ından fazlası parçacıklı maddeye (PM) ve WHO'nun önerdiği kirlenici konsantrasyonu düzeylerinden daha yüksek yer seviyesi ozon miktarlarına maruz kalmakta. Türkiye'de kentsel nüfusun %97,2'sinin soluduğu havada sağlıklı düzeylerde parçacıklı madde (PM10) bulunuyor. WHO, özellikle PM ve yer seviyesi ozon konsantrasyonlarında sağlık açısından güvenli bir sınır değer olmadığını vurguluyor. Kömürlü termik santraller, hava kirliliğine ve bağıntılı sağlık sorunlarına neden olan en önemli endüstriyel kaynaklar arasında. Sağlık ve Çevre Birliği

(Health and Environment Alliance) HEAL'in 2013 yılında yayınladığı "Ödenmeyen Sağlık Faturası" adlı çalışma, sadece kömürlü termik santrallerden kaynaklanan hava kirliliği nedeniyle, Avrupa Birliği genelinde her yıl 18.200'den fazla erken ölüm, yaklaşık 8.500 yeni kronik bronşit vakası ve 4 milyon üzerinde kayıp iş günü olduğunu ortaya koydu. AB'de kömür kullanımından kaynaklanan sağlık etkilerinin ekonomik maliyetinin yılda 42,8 milyar avro olduğu tahmin ediliyor.

hastalıklarına yakalanma riskini de önemli derecede artırdığı biliniyor. Kirliliğin solunum sistemi üzerindeki etkileri şunları içeriyor: Solunum bulgularında ve enfeksiyonlarda artış, hava yolu tepkilerinde ve tahrişinde artış, akciğer iltihabı, solunumla ilişkili ölümlerde, hastane başvurularında ve hastanede tedavilerde artış, akciğer fonksiyonlarında azalma, astım atakları, kronik tıkaçıcı akciğer hastalığında (KOAH) alevlenme ve akciğer kanseri riskinde artış.

**Dünya genelinde hava kirliliği nedeniyle her yıl yaklaşık 7 milyon erken ölüm vakası** yaşandığı tahmin ediliyor.

### Kirli havanın solunum sistemi üzerine etkileri

Dış ortam hava kirliliğine maruz kalmak, tahrişten kansere kadar uzanan geniş bir yelpazede akut ve süregelen sağlık sorunlarıyla da ilişkilendirilmiş durumda. Hava kirliliği; kardiyovasküler sistem, sinir sistemi ve serebrovasküler sistem, üreme kapasitesi ve çocuk sağlığı üzerinde pek çok olumsuz etkiye sahip. Hava kirliliğine uzun vadeli maruz kalınmasının, solunum



HEAL Türkiye İletişim  
E-mail: airturkey@env-health.org  
Twitter: @HealthandEnv  
Facebook: HEAL's European coal  
andhealth campaign







Dünya Sağlık Örgütü Uluslararası Kanser Araştırmaları Ajansı (IARC) 2013 yılında, dış ortam hava kirliliğini ve özellikle PM'leri, insanlar için kanserojen (Grup 1) olarak sınıflandırdı. Artan düzeylerde hava kirliliğine ve parçacıklı maddeye maruz kalmanın akciğer kanseri riskini artırdığı da bu açıklamada yer aldı. Çalışmalar; yüksek PM konsantrasyonlarına sahip bölgelerde, çocuklarda akciğer fonksiyonlarının gelişmesinde azalma olduğunu bulguluyor ve bu fonksiyonların, çocuklar daha az hava kirliliğinin olduğu bölgelere yerleştirildiğinde iyileşme, daha fazla hava kirliliğinin bulunduğu bölgelere yerleştirildiğindeyse kötüleşme sergilediğini gösteriyor. Akciğer gelişimi

üzerindeki bu etki, yaşamın ilerleyen yıllarında akciğer hastalıklarının gelişmesi açısından ek bir risk faktörü oluşturuyor. Hava kirliliğine maruz kalma; yeni astım vakalarını tetikleyebilir, önceden var olan solunum hastalıklarının seyrini kötüleştirebilir ve aralarında KOAH, amfizem ve akciğer kanserinin de yer aldığı kronik hastalıkların gelişmesini veya ilerlemesini tetikleyebilir. Normal solumayı engelleyen ve yaşamsal tehdit de oluşturan bir akciğer hastalığı olan KOAH'dan kaynaklı ölümlerin sayısı geçtiğimiz 20 yıl içinde %60'ın üzerinde artış göstermiş durumda. Bu noktada hava kirliliğinin, immünolojik bir yanıt olan inflamasyona neden olarak

önemli bir risk faktörü oluşturduğunu da hatırlatmak gerekir. İnflamatuar yanıt, kronik bronşit olarak anılır. Bu hastalık akciğer hücrelerinde doku tahribatına veya amfizeme yol açar. Solunum sistemi hastalıkları, TÜİK verilerine göre, Türkiye'de 2013 yılında ölüm nedenleri arasında üçüncü sırada yer aldı. Ülkede yaklaşık 2 milyon çocuğun astım olduğu tahmin ediliyor. Sağlık Bakanlığı'nın tahminlerine göre ise ülke genelinde 5 milyon KOAH hastası var, ancak bunların sadece 500 bini teşhis edilebilmiş durumda.

### Kömürlü termik santraller neden ciddi bir sağlık tehdidi?

Türkiye'de halihazırda işletmede olan toplamda 13,8 GW kapasiteli 22 termik santralde yılda yaklaşık 70 milyon ton kömür yakılıyor. Planlanan 80'den fazla yeni santralle, kömürlü termik santral kapasitesini 65 GW daha artırmayı öngören Türkiye, dünyada Çin ve Hindistan'dan sonra kömüre en çok yatırım planlayan üçüncü ülke konumunda. Ancak bu yatırımların çevreye ve insan sağlığına olan etkileri ve ilgili ekonomik maliyetleri hesaplanmadan ülkenin enerji politikaları belirleniyor. Oysa bu yatırımların tamamlanması durumunda, zaten halk sağlığı üzerinde ciddi baskı oluşturan hava kirliliği daha çok artacak ve özellikle kronik solunum yolları hastalıklarıyla mücadeleye yönelik sürdürülen ulusal ve uluslararası çabalar da baltalanmış olacak.

HEAL'in, Türkiye'deki termik santrallerin insan sağlığı üzerindeki etkilerini ve sağlık maliyetini değerlendiren raporu Mayıs ayında yayınlanacak. Türk Tabipleri Birliği ve TÜSAD'ın da aralarında bulunduğu uzmanlık derneklerinin işbirliğiyle yayınlanacak raporla, kömüre dayalı enerji politikalarının halka ödetilen sağlık faturasının; sağlıkçıların, politikacıların ve kamuoyunun gündemine sokulması hedefleniyor. ●●



## Gençlik Gözüyle Akciğer Sağlığı

**TÜSAD** olarak "Gençlik Gözüyle Akciğer Sağlığı" isimli bir fotoğraf yarışması düzenliyoruz.

■ ZEYNEP ATAM TAŞDEMİR

Tütün ve tütün ürünlerinin gençler arasında kullanımıyla bu kullanıma bağlı gelişen hastalık ve ölümlerin son yıllarda artış gösterdiği biliniyor. Maalesef ülkemizde sigaraya başlama yaşı da oldukça küçüldü. Özellikle gençler arasında sigaranın yanı sıra yaygın hale gelen nargile tüketimi de yeni tehditlerden. Hem günlük yaşantımızda gördüklerimiz, hem de yapılan anket çalışmaları, bu sonucu net bir şekilde gözler önüne seriyor. "Ağaç yaşken eğilir" atasözünden yola çıkarak 2 yıl önce Tütün Kontrolü Çalışma Grubu olarak ilköğretim öğrencileri arasında bir resim yarışması düzenledik. Bu yarışmaya katılan öğrencilerin yetenek ve yaratıcılıkları, çalışma grubumuza yeni bir yarışma konusunda ilham verdi. Teknolojiyle küçük yaşlarda tanışan çocuk ve gençlerin fotoğraf yarışmasına daha çok ilgi göstereceğini düşündük. Bu seneki 31 Mayıs "Dünya Sigarasız Günü" etkinliği için de 18 yaş altı gençler arasında tütün ve tütün ürünlerinin zararlarına dikkat çekmek, farkındalık yaratmak amacıyla "Gençlik Gözüyle Akciğer Sağlığı" isimli, Türkiye Fotoğraf Sanatı Federasyonu (TFSF) onaylı bir fotoğraf yarışması düzenlemeye karar verdik.



### Yarışmanın

ilk 3 derecesine verilecek ödüller:

■ Birincilik Ödülü : 1.500 TL

■ İkincilik Ödülü : 1.000 TL

■ Üçüncülük Ödülü : 750 TL

■ Mansiyon Ödülü (3 adet) : 500 TL değerinde diz üstü bilgisayar, fotoğraf makinesi, tablet vb.

Yarışmaya katılım ücretsizdir.

Detaylı bilgi için: [www.solunum.org.tr/haber/535/tusad-genc-lik-gozuyle-akciger-sagligi-fotograf-yarismasi.html](http://www.solunum.org.tr/haber/535/tusad-genc-lik-gozuyle-akciger-sagligi-fotograf-yarismasi.html)



# Çanakkale Savaşı ve Türk hekimleri

**Savaşlar sırasında sağlık hizmetlerinin düzenlenmesi, bir savaşın idaresinde ön planda gibi görünmese de savaşı kazandıran ya da kaybettiren faktörlerin başında gelir. Şimdi anlatacağım; Birinci Dünya Savaşı ve Çanakkale Savaşı'nda "ilaç yok, malzeme yok" gibi bahanelerin arkasına sığınmayan becerikli Türk hekimlerinin, çok da ön plana çıkmayan ama fedakarca verdikleri mücadelelerinin öyküsüdür. ■ EREN ALP ÖZOL - MAKİNE MÜHENDİSİ**

Tarihimizin en büyüklerinden olan ve Türkiye Cumhuriyeti'nin temellerinin atıldığı bu muazzam savaşta Türk ulusu, azmi ve cesaretiyle tüm imkansızlıklara rağmen büyük bir destan yazmıştır. Bu destanın yazılmasındaki katkılarından dolayı öncelikle büyük önder Mustafa Kemal Atatürk ve silah arkadaşlarını rahmet ve saygıyla anıyoruz. Kara, Deniz ve Hava Kuvvetleri'nin birlikte kullanıldığı yeryüzünün ilk birleşik hareketine tanıklık eden Çanakkale, 1915 senesinde tam bir mahşer yeri idi. İşgalci tarafta fennin son ürünü silahlar ve yarım milyonluk bir askeri güç mevcuttken, Türk tarafında kısa menzilli toplar, eksik cephane ve erzak bulunuyordu. Askere dağıtılan elbiseler yetersiz, verilen yemekler çoğunlukla üzüm hoşafı ve yarım ekmekten oluşuyordu.

Tüm bu olumsuz şartlar düşünülünce yaralı askerlerin bakımını yapacak yeterli yetişmiş insan gücü de maalesef yoktu. Çanakkale destanında bugünkü İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi, eski adıyla Dar-ül Fünun okulu öğrencilerinin aynı bir yeri vardır. Osmanlı İmparatorluğu'nda zaten çok düşük olan yüksek öğrenim oranı içinde, tıbbiyeli sayısı da aynı şekilde düşüktü. Onlarca yıl süren savaşlar nedeniyle cepheden cepheye koşan tecrübeli doktorların sayısı çok azalmıştı ve artık cephelere yetmiyordu.

## Öğrenciler cephe

1915'de Dar-ül Fünun okulunun öğrencileri, yardım için hiç tereddüt etmeden Çanakkale'ye koştu. 8,5 ay süren muharebeler boyunca, sağlık çalışanlarının özverili çalışmasıyla cephe önemli bir bulaşıcı hastalık meydana gelmedi. Bu süre zarfında cepheden 110.220 yaralı, 70.939 hasta ve tebdili havalı, vatan ve menzil hastanelerine sevk edilmişti. 5. Ordu menzil emrinde ve sadece 61 mevcut doktorun görev yaptığı 9.950 yataklı 14 hastanede 8,5 ayda; 48.268 hasta, 22.619 yaralı, tedavi ve sevk edilmişti. Çanakkale savaşlarında Türk doktorları, hastalarda %11,6, yaralıdaysa %2,7 gibi düşük bir ölüm oranıyla bir mucize gerçekleştirmişlerdi. Ancak savaşın en kanlı günlerinde bir Anzak baskını sonucu Dar-ül Fünun öğrencilerinin büyük kısmı şehit

oldu. Bu nedenle bir sonraki yıl Tıp Fakültesi açılış töreninde Dar-ül Fünun binası siyaha boyanmış ve 1921 yılında hiç mezun verememişti. Çanakkale'de kötü şartlar altında savaş devam ederken bir doktora günde 200'ün üzerinde yaralı düşüyordu. Askeri Dr. Dörtbudak'ın aktardığı anılarına göre: "Sadece Anafartalar - Arıburnu hattında 6-22 Ağustos 1915'de 18.000 şehit verdik. Böyle bir hücum gününde tezkereciler durmadan yaralı taşıyor, doktorlar sadece yaraları sarabiliyordu. Hayatlarından ümit kesilenlerle fazla ilgilenemiyorlardı. Tam işin en yoğun olduğu sırada, arkadaşın önüne gencecik bir vatan evladı yattırdılar; bir ayağı kopmak üzere parça parça ve bağırsaklar dışarıdaydı. Doktor hastasının yüzüne bile bakacak vakit bulamadan sadece yaralarına bakmış ve sıhhiyecilere 'Kaldırın bunu!' demişti. Yaralı genç çocuk 'Baba!' diye seslenince doktor, onun kendi oğlu olduğunu anladı. Sarılıp öptü ve bu kez 'Bu benim oğlum! Gölge bir yere kaldırın' dedi. Masanın üzerine çoktan başka bir vatan evladı yatırılmıştı bile. Sırada daha pek çok Mehmet beklemekteydi. Doktor, ertesi gün oğluyla ilgilenecek vakti buldu ama oğlu çoktan ölmüştü."

## Tıbbi malzeme eksikliği

Savaşın en şiddetlendiği, yoğun kayıpların yaşandığı bir dönemde doktorlar, malzemesizlikten narkozsuz ameliyatlar yapıyordu. Böyle bir ameliyatta şehit olan



cesur yürekli Mehmet'in ağzına bastırılan tahtaya sarılı keçeyi almak istediler. Bir başkasının ağzına koyacaklardı bağırmalarını diye. Zorla çıkarttıklarında tahtaya acıdan yapışmış dört adet diş gördüler. Gerçekten de Çanakkale Destanı, bu ülkenin tüm fertleriyle beraber "Dişiyile, tırnağıyla kazanıldığı" bir zafer olmuştur.

Unutmayalım ki, 1. Dünya Savaşı ve Çanakkale Savaşı tüm tıbbi, cerrahi malzeme ve ilacın ancak yurt dışından temin edilmekte olduğu bir dönemde patlak vermişti. Savaşlar sırasında uygulanan ambargolar nedeniyle hem tıbbi malzeme ve araç-gereç, hem de ilaç tedarikinin neredeyse imkansız olduğu Çanakkale'deki doktorlar, bir takım ampirik çareler ve çözümler bulmuş, eldeki malzemeyle mucizeler



yaratmışlardır.

## Ölümlerde azalma

Ankara Üniversitesi'nin kurucuları arasında yer alacak olan genç Yüzbaşı Abdülkadir Noyan, Balkan Savaşı'nda 1. Kolordu birliğinde bir yandan sağlık problemleriyle baş etmeye çalışırken diğer yandan kolera felaketini yaşayan bir doktor olarak, koruyucu tedbirlerin ve karantinanın ne kadar önemli olduğunu görmüştü. Dr. Tefik Sağlam ve Dr. Abdülkadir Noyan'ın anıları, bir hekimin çok zor şartlarda neler yapabileceğinin kanıtıdır. Her ikisi de; genç Türkiye Cumhuriyeti'nin kuruluş yıllarında, halkın sağlığı için hastalıkların önlenmesinde ve koruyucu hekimlik çerçevesinde, savaşta edindikleri acı tecrübeleri pozitif çevirerek sıtma, tüberküloz, tifo gibi hastalıklardan ölümlerin azaltılmasını sağlayacaktı. İçme sularının temizliği, sahra hastanelerinde ilk denedikleri sahra fırınlarında; kıyafetlerin dezenfekte edilerek bitlerden arındırılması, sahra helalarının söndürülmüş kireç ve kireç sütüyle dezenfekte edilmesi gibi tedbirleri ülke geneline yayacaklardı. Hepimiz yürekten biliyoruz ki bu cennet vatanı, evlatlarından daha çok sevenler bugüne hazırladı. Belki de o günlerdeki cefakar, vefakar doktorların yaptıkları yüzünden kaldı her anne babanın ağzında: "Yavrum doktor olacak" sözü... ●●





# Özgürlükler ülkesi Hollanda

**TÜSAD, 2 kişiye yurt dışı eğitim amaçlı burs verdi. Kazım Rollas ile birlikte bursa hak kazanan Dr. Ayşe Coşkun Beyan 2 ay süren Hollanda serüvenini kendi sözleriyle aktardı.**



küçük surveyans programları var. Eğitim programımın bir bölümünde, ben de bu projelerden birisi olan "Kopert Projesi"ne dahil oldum. Bir pestisit türü olan "yurtıcı akar (mayt)" üretimhane çalışanlarındaki solunumsal ve dermal alerjik yakınmalarının değerlendirildiği proje, 2007 yılından bu yana devam etmekte olan bir kohortun ikinci kısmı ve AB projesi olarak yürütülüyor. Yakın zamanda ilk makalelerin yazımını bitirmiş olacağız. Bir başka büyük merkez ise Amsterdam Medical Center (AMC) içinde yer alıyor. Mart ayında hem bu merkezi ziyaret ederek aktivitelerini değerlendirme fırsatı buldum, hem de Hollanda ve çevresinden yaklaşık 50 göğüs hastalıkları, dermatolog ve meslek hastalıkları uzmanının katıldığı aylık toplantıda "Türkiye'de Meslek Hastalıkları" konulu bir seminer sundum. Merak ettikleri çok şey vardı doğrusu. Benim de kendimi değerlendirme fırsatı bulduğum bu toplantıda, meğer bir yılda çantamda epey şey biriktirmişim.

## İş hijyenistliği

İş hijyenistliği, Türkiye için yeni bir kavram belki ama birçok Avrupa ülkesinde olduğu gibi Hollanda'da da oldukça gelişmiş bir bilim dalı. "Riskler, çalışma ortamından nasıl kaldırılabılır/azaltılabilir?" sorusuna klinisyenlerin danışmanlığıyla cevap aranıyor. Ben de Mart ayı içinde burada çeşitli iş hijyeni aktivitelerine katıldım. Çalıştığı ekmek fabrikasında meslek hastalıkları uzmanı olan Dr. Eric Stigter ile çeşitli klinik uygulamalar, iş hijyenisti Dr. Remko Houba ile toz ölçümü yaptık ve toz yönetimi önerilerinde bulunduk. İki ayı fını, bir kesimhane ve bir de okulda benzer uygulamalara katıldım. Ayrıca 25-26 Mart tarihlerinde Hollanda'da düzenlenen iş hijyeni sempozyumuna katılma şansını da yakaladım. Birçok ülkeden konuşmacıyla tanışma ve iş hijyeni aktivite standlarını (ölçüm cihazları, kişisel koruyucu donanımlar vb.) değerlendirme fırsatım oldu. Edindiğim kısa tecrübeler sonrası bile meslek hastalıklarının tanımını içinde geçen "tamamen önlenemez hastalıklar" ifadesi hayat bulmaya başladı.●●

**M**erkez tarafından yürütülen iş sağlığı hizmetleri ülkemiz için 2012'den bu yana ivmelense de, dünya iş sağlığı hizmetlerinde çok yol almış durumda. Ben de derneğimizin bana sağladığı destekle 2 aylığına iş sağlığı hizmetlerini gözlemlemek ve bu alanda yeni bakış açısı kazanmak üzere Hollanda yollarına düştüm. Türkiye'de 2013 yılında başlayan iş ve meslek hastalıkları yan dal uzmanlığının ilk asistanlarından biri olmak hem yorucu hem de gurur verici... Hollanda İş Sağlığı Hizmetleri'nin

temelinde, 1950 ILO/WHO komite kararında olduğu gibi "Çalışanın işe, işin çalışana uyumlu hale getirilmesi" teması var. Meslek hastalığı ya da iş kazası tanılarının bildirimlerinin en önemli hedefi de çalışma ortamını ve çalışanları izlemek. Bu nedenle birçok üniversitede gruplar kurularak belirli alanlarda özelleşmiş merkezler oluşturulmuş. Utrecht Üniversitesi'nin bir birimi olan NKAL (Mesleki Solunumsal Hastalıklar Birimi) bu merkezlerden biri; 2 göğüs hastalıkları uzmanı, 1 iş ve meslek hastalıkları uzmanı, 2 iş

hijyenisti ve teknisyenlerden oluşan, mesleki solunumsal hastalıkların tanı ve izleminin yapıldığı küçük ama oldukça etkin bir grup. Klinik aktivitelerin dışında NKAL ekibi, iş yerlerinde de şüpheli olguların değerlendirilmesi (iş yeri PEF izlemi ve SFT) ve çeşitli iş hijyeni hizmetleri veriyor. Bunun yanı sıra her pazartesi seminer ve eğitim saatleri düzenleniyor. Değişik ülkeden onlarca tecrübe paylaşımının olduğu zengin, bir o kadar da eğlenceli toplantılar oluyor doğrusu. Bu aktivitelerin yanında halen yürütmekte oldukları 7 büyük ve birçok



## TÜSAD Bursları

TÜSAD, Eğitim Bursu dışında ayrıca bir üyesine ATS, bir üyesine EABIP ve iki üyesine de CHEST Kongreleri olmak üzere toplam 4 yurtdışı kongre kayıt bursu verilmesi kararı aldı.



# Geçmişten bugüne sağlık çalışanları ve sağlık politikaları

14 Mart Tıp Bayramı'nda her zamanki gibi hekimlerin durumu yine gündemdeydi. Dr. İbrahim Akkurt'tan bu konudaki görüşlerini dinledik. ■ DR. İBRAHİM AKKURT



hayatımda 27. yılın sonunda EAH'de eğitim görevlisi olarak çalışırken devlet görevinden ayrıldım. Hekimlik yaşamım sırasında baktığım hasta sayısı 100 binden az olmasa gerek...

## Hekime şiddet

Hekimlik yaşamım boyunca bırakın fiziksel şiddeti, hasta ve yakınları tarafından bana karşı yüksek sesle konuşulduğunu bile anımsamıyorum. Şöyle bir geriye dönüp durumu irdelediğimde görüyorum ki belki de bunun nedeni; profesyonellikten taviz vermeden, hep amatör bir ruhla çalışmış olmam. Sağlık ocağı hekimliğinde bile sabahları "okula gidiyorum" diye evden çıktım. Deryada bir damla olduğumun bilinciyle, beni deniz bilip mesleğimin simgesine sarılmak için "bana düşenlere" karşı hiçbir zaman zorlaştıncı, dara düşürücü ya da boğucu olmadım. Sorunu anlamaya, analiz etmeye, mümkün olan en kalıcı, pragmatik yolla çözmeye gayret ettim. Hastamla arama, bu bakış açısına perde çekecek maddi ve manevi bir beklenti koymadım.

## Geleceğe dair

Sanki kendi geleceğimi görüyormuşçasına anabilim dalı sorumlusu olduğum 10 yıldan fazla süre zarfında hekim adaylarına, kliniğimde alacakları eğitimin program tanıtımında ve ilk staj derslerinde: "Arkadaşlar hekimliğin geleceğinde bizim konumuz sağlık hizmet sektörünün vasıflı birer hizmetçileri olabilir; gelecekte her birimizin bu sektörde tutunabilmesinin yolu vasfımızın kalite ve kantitesini artırmaktır, onun yolu da bu sıralardan

geçmektedir. Hekimliği çok para kazanmak için kullanmaya kalkarsanız hekimlik gerinizde kalır, para sizden kaçır. Her bir hastanızı yakınız bilip, ona zarar vermeden bilgi ve deneyim birikiminizle sorunu çözerseniz en azından saygınlığınızı korumuş olur, iç huzurunuzu sağlarsınız" gibi cümleleri sıkça kullandım. Sağlık bir ekip işidir; hekiminden teknisyenine, hemşiresinden hizmetlisine kadar bir bütündür. Bu bütünün dışlarından birinin aksamasıyla ciddi sorunlar oluşur, ancak son yıllarda bu bütünün her bir çarkında böyle hasarlar meydana geldi. Hiçbirimizin -gerek devlet hastanesinde gerekse EAH, üniversite veya özel hastanelerde çalışıyor olsak bile- halimizden memnun olduğumuzu söyleyemeyeceğim. Hepimiz bir teyakkuzdayız; gün geçmiyor ki yeni bir saldırı haberi hepimizi üzüntüye, mutsuzluğa gark etmesin.

## Bugüne dair

Peki bu günlere nasıl geldik, özlük haklarımızın ya kadar dumura uğramasına nasıl göz yumduk ya da yeterince ve etkin bir şekilde neden karşı çıkmadık? Neden resmin tümünü görüp ortak tavır alamıyoruz? Neden resmi makro düzeyde göremiyoruz? Neden mikro düzeyde boğuluyoruz, küçük hesaplar içinde hala birbirimize çelmeler takıyoruz? Sonrasında dönüp pişkin pişkin sırtarak hiçbir şey olmamış gibi hala o kişiden medet umuyoruz? Her birimiz değişik şekillerde kolsuz kanatsız bırakılmışken neden hala meleklerin kanatlarının olup olmadığının tartışıldığı platformlara sürüklenmeye razı oluyoruz?



Hemen belirtmem gerekir ki; bu yazı, veriye dayalı bilimsel bir araştırma yazısı değil, tamamen 30 yıla yakın bir süredir sağlık sektörünün hemen her aşamasında çalışmış bir hekim olarak yaşamışlıklarımı paylaşmak, bu doğrultuda duygu, düşünce ve görüşlerimle konuyu irdelemek şeklinde olacaktır.

1986 yılında mezun olduğum Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'ndeki 6 yıllık eğitimim sonunda kulağıma küpe olan en önemli söylemlerden biri, o dönemde emekliliği yaklaşmış kıdemli bir genel cerrahi hocamıza aitti: "Arkadaşlar, bizim hocalarımız bize kendilerinden önceki doktorların hekimliğin altın çağını, kendilerinin gümüş çağını yaşadıklarını, bizlerin de bronz çağını yaşayacağımızı umduğunu söylemişti. Üzülerek söylemeliyim ki ülkemizde tıbbın gidişatına baktığımda maalesef sizler bırakın bakır, teneke çağını bile güçlükle geçireceksiniz." Sözlerinin ardındaki kehaneti, hekimliğin zorlaşan koşullarını her yaşadığımda tekrar tekrar anımsadım.

Sağlık Ocağı hekimliği yaptım, bir Eğitim Araştırma Hastanesi'nde (EAH) ihtisasımı tamamladım. O zamanlar en meşakkatli yerlerden biri olan SSK hastanelerinin meslek hastalıkları bölümlerinde ve günde her bir uzmanın 150-200 "hastaya baktığı" Eğitim Araştırma Hastaneleri'nde çalıştım. En önemli akademik titrimi dışarıdan, zorlu bir sürecin sonunda elde ettim. "Muayenehane hekimliği mi, öğrendiklerimi paylaşarak eğitimimin devamı mı?" şeklinde bir yol ayrımına gelince üniversiteyi tercih ettim. 14-15 yıl süreyle hem eğitim-araştırma-hizmet rutinimi aksatmadım, hem de gereksinim duyulan her alanda çekinmeden elimi taşın altına sokarak rektörlük hariç hemen her kademe idari görev sorumluluğu aldım. Çalışma

## Nasıl yol almalı?

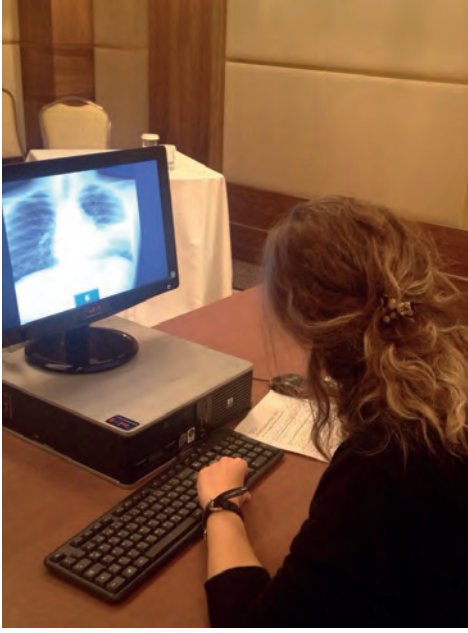
*Sağlık dünyaya gelmeye karar veren her bir canlı bireyin, her bir insanın doğuştan kazanılmış hakkıdır.*

Alınıp satılacak, ticarileştirilecek bir meta değildir. Bizler de yeryüzünde o metayı bir kar aracı olarak kendimize yontturacak ilahi kudretler değiliz. Belki de sağlık sektörü, "bizler/onlar", "hekimler/hastalar" ya da "sağlıkçılar/diğerleri" diye ayrıştırılmaması gereken alanların başında gelir. Sanırım biz sağlıkçıların iskaladığı en önemli noktalardan biri budur, çünkü her birimiz hem hekim hem de hastayız. Klasik söylemle "bize davranılmasını istediğimiz gibi hastalarımıza davranmalı", onların bize geldikleri andaki ruh hallerini, ajitasyonlarını, canlarından çok özindikleri yakınlarına karşı bazen patolojik boyuta varan aşırı duyarlılıklarını anlamaya çalışmalıyız. Geniş ve toleranslı olmalıyız. Eski meslektaşlarımızın gittiği yol olan "her şeyi ben bilirim" çağının artık geride kaldığını, bize gelmeden önce çoğu kişinin şikayetleri ve hastalığı hakkında "kendince çok doğru" bir araştırma yaptığının bilincinde olmalıyız. Seçenekleri açıklıkla, samimiyetle sunalım ancak yine de her şeyi kayıt altına alalım. Bu çok yakındığımız günlerin aslında en iyi günlerimiz olduğunun bilincinde olalım. Mesleki sorumluluk sigortalarımızın para getirileri, avukatlar tarafından iyice belenip bir rant kapısına dönüşünce, asıl hastane kapılarındaki hukuk şarlatanları gelecekte hekimliği kabaşa dönüştürecekler. Özetle bizler, hekimliğimizi böbürlenmeden, ilaç ve medikal firma güdümlerine girmeden insanlığın hizmetindeki "vasıflı birer hizmetçi" mantığıyla yürütmeye alışmak zorundayız. Teknisyenlik boyutunu ne kadar en üst düzeyde icra etmeye kalkarsak kalkalım işin içine kendimizi, yani "insani değerleri" koymadığımız sürece gelecekte ciddi sıkıntılar çekmek kaçınılmaz olacaktır. Bilgi ve deneyimlerimizi büyük bir açıklıkla, samimiyetle paylaştığımızda şiddetsiz, sevgi ve saygı dolu bir çalışma ortamını yaratmış olacağımızdan emin olabiliriz. ●●



# Yeterlik (Board) Sınavları

**Yeterlik Sınavları;** sağlık hizmetlerinde kalite standartlarını oluşturmak için uzmanların toplam mesleki kapasitesinin belli standartta olup olmadığını ölçmeye yarar. Dolayısıyla bu sınavlar, ilgili alanda mesleki bilgi, yetenek ve davranışları değerlendirme, başarıyı belgeleme amaçlı uygulanır. ■ DR.MECİT SÜERDEM



**Y**eterlik sertifikası; bir uzmanın aldığı eğitime ilişkin bilgi, deneyim ve klinik beceriler açısından değerlendirildiği bir sınav sürecinden geçtiğini, aynı zamanda sürekli bir şekilde öğrenme isteğine sahip olmasının yanı sıra hastalarının hak ettiği en yüksek tıbbi bakımı verme yeteneğini taşıdığını da gösterir. Bu sertifikanın tanımı, "uzmanın yüksek kalitede sağlık hizmeti verebilecek iyi hekimliğin gerektirdiği yetkinlik ve sorumluluk düzeyinde olduğunun kanıtıdır" şeklinde de yapılabilir. Günümüzde board sınavı veya benzeri sınavlar, dünyada birçok ülkede yapılıyor. Sınavların amaçları, kendi doktorlarının mesleki niteliğini artırmak ve diğer ülkelerden gelebilecek doktorların bilgi ve beceri seviyelerini ölçmektir. Diğer yandan, ilgili ülkeye gitmeyi planlamayan doktorlar bile kendi ülkelerinde daha iyi koşullarda iş bulabilmek veya akademik hayatlarına katkı sağlamak amacıyla gelişmiş ülkelerin bilinirliği yüksek board sınavlarına girmektedirler. Bu sınavlarda soruların seviyesi çok zor değildir ve her uzmanın bilmesi gerekenleri test eden bir formatta yapılandırılmıştır. Her ne kadar tıbbın her alanında çok değerli ve çok sayıda kaynak olsa da sınava girecek adaylara yönelik kaynakların gösterilmesi ve soruların bu kaynaklar esas alınarak hazırlanması, sınavda başarıyı artıracak gibi yeterlik kurullarının da kurumsal yapısını güçlendirecektir. İlk oftalmoloji alanında olmak üzere, Amerika'da 1904'te başlatılan board sınavları artık tüm gelişmiş ülkelerde hekimlerin mesleki bilgi, beceri ve tutumlarının ölçüldüğü bir standart yöntem olarak uygulanıyor. Ülkemizde ilk board sınavları çalışması, TTB Uzmanlık Dernekleri Koordinasyon Kurulu (UDEK) tarafından 1997 yılında yönerge hazırlığıyla başlatıldı.

Hazırlanan yönerge 1998 yılında onaylandı ve ilk board sınavı 2000 yılında Ulusal Cerrahi Kongresi'nde yapıldı.

## Türkiye'de Yeterlik Sınavı

TÜSAD ve Türk Toraks Derneği (TTD), göğüs hastalıkları uzmanlarının eğitim standartlarının oluşturulması ve geliştirilmesi için 15 yıl önce Türk Göğüs Hastalıkları Yeterlik Kurulu (TGHYK)'nu kurdular. TGHYK, 2002 yılında yaptığı ilk board sınavıyla ülkemizdeki öncü kurumlardan birisi oldu. Türk Göğüs Hastalıkları Yeterlik Sınavları, TGHYK Yeterlik Sınav Komisyonu sorumluluğunda derneklerin ulusal kongrelerinde başarıyla düzenlenmeye devam ediyor. Sınavlar, test şeklinde yazılı ve klinik kaliteyi belirlemek için OSCE (Objective Structured Clinical Examination) formatında pratik olmak üzere 2 aşamalı yapılıyor. TGHYK, iki derneğin birlikte uyum içinde çalışması ve board sınavlarıyla çok sayıda derneğe örnek olmuştur. Akreditasyon komitesinin eğitim kurumları arasındaki homojenizasyonunu sağlamaya ve eğitim kalitesini artırmaya yönelik çalışmaları da yine başarıyla yürütülüyor. Ülkemizde henüz resmi bir nitelik kazanmamış olan board sınavları gönüllülük esasına dayanıyor. Amerika'daysa board belgesinin alınması 1970 yılından itibaren zorunluluk haline getirildi ve sonraki süreçte de resertifika sistemi yapılandırıldı. Resertifika sisteminde, toplantılardan alınan Sürekli Tıp Eğitimi (STE) kredileri, düzenli kendi alanında dergi(ler) aboneliği ve bu dergilerin yaptığı mesleki gelişim sınavları gibi kriterler dikkate alınıyor.

## Sertifika zorunlu olmalı

Bir yasal zorunluluk olmadığı halde uzmanlar ve genç akademisyenler, özellikle doçentlik sınavı öncesinde TGHYK ve/veya Avrupa board sınavlarına giriyorlar. Ancak daha çok sayıda uzmanımızın ve öğretim üyelerimizin yüksek seviyede bilgi, beceri ve klinik uygulama kazanımları için sınav hazırlık dönemini yaşamalarını ve başarılarını yeterlik sertifikalarını alarak taçlandırmalarını arzu ediyoruz. Gönüllülük üzerine uzmanların yoğun çalışarak, büyük emek harcayarak ve zorlu bir sınav sürecinden geçerek elde ettikleri başarının mutlaka bir karşılığı olmalı. Bu nedenle yeterlik sertifikaları, sadece bir belge olmaktan çıkıp sahiplerine artı değer getirebilmeli. Özellikle akademik kadrolara atama/yükseltmelerde ve doçentlik sınavlarına başvuruda yeterlik sınav sertifikası "olmazsa olmaz"

kriter olarak aranmalı. "CV" kelimesi "Curriculum Vitae" kelimelerinin kısaltılmasıdır. Latince "curriculum" kelimesi "koşu, yarış", "vitae" kelimesiyse "hayat" anlamına gelir. Dolayısıyla "Curriculum Vitae" "Hayat Yarışı" olarak anlandırılabilir. Bu nedenle akademik yaşantının rekabet ortamında; bir güç olarak hazırlanan cv dosyalarında, board sınav belgesinin

önemlilerinden birisi, bilimsel yetkinliğin bir göstergesi olan doçentliktir. Bu ünvanla elde edilecek olan nitelikler; etik kurallara uygun nitelikli bilimsel araştırma yapmak, ders anlatmak, tez danışmanlığı yapmak, alanında uygulamaları yapabilmek ve alanıyla ilgili yenilikleri ortaya koyabilmektir. Nitelikli öğretim üyeleri ve eğitmen kadrolarının



bulunması değerlendirme komisyonları tarafından CV'nin niteliğini artırmak adına dikkate değer bulunmalıdır. Eğitim kurumlarına açılan uzman ve akademik kadrolar için verilen ilanlarda "Türk Göğüs Hastalıkları Yeterlik Sertifikası alınması tercih nedenidir" notu konmasına özellikle dikkat edilmeli. Bu tür yöntemlerin geniş anlamda kabul görmesi ve uygulamaya geçilmesiyle yeterlik sertifikaları değer kazanacak ve "gönüllülük" bir müddet sonra "zorunluluk" haline gelecektir. Akademik ünvanların en

yetiştirilmesi adına Sağlık Bakanlığı, YÖK, üniversiteler, yeterlik kurumları ve uzmanlık derneklerine önemli görev düşüyor. Bazı uzmanlık dernekleri akademik yükseltme kriterlerini artırmak adına öneriler getirmekte ve bu önerilerin uygulanması için disiplinlerini motive etmektedir. TGHYK Yürütme Kurulu da göğüs hastalıkları alanında doçentlik başvuru standartlarını yükseltmek adına önemli bir tavsiye kararı alarak, adaylardan TGHYK Yeterlik Sertifikası aranması önerisinde bulundu. ●●

## TGHYK Yürütme Kurulu Tavsiye Kararı

Türk Göğüs Hastalıkları Yeterlik Kurulu (TGHYK) Yeterlik Sınavı, TGHYK YETERLİK BELGESİ almış eğitimlerimizce oluşturulmuş, güncel teorik ve pratik bilgileri kapsayan kapsamlı bir sınavdır. Bu sınav, uzmanlık eğitimimizin vazgeçilmez teorik konuları ve yapılandırılmış pratik bölümlerinin olmasıyla objektif başarının değerlendirilmesi açısından önemlidir. TGHYK Yeterlik Sınavı'nda başarılı olmuş bir adayın, doçentlik sınavında da başarılı olması kaçınılmazdır. Doçent olarak bu sınava girmiş ya da Avrupa Board'unu almış adaylarımız da, TGHYK Yeterlik Sınavı'nı belirleyici, seçici ve göğüs hastalıkları camiasında çok saygın bir sınav olarak değerlendirmektedirler. TGHYK Yürütme Kurulu olarak, doçentlik sınavına jüri olarak katılacak "Öğretim Üyeleri"nin, TGHYK Yeterlik Sınavı'nda başarılı olmuş doçent adaylarını bu gözle değerlendireceklerine inanıyoruz. YÖK koşullarını yerine getirerek doçentliğe müracaat etme hakkını elde etmiş adaylarda bu başarının aranmasını tavsiye ediyoruz.



# Tıpta Uzmanlık Eğitimi Raporu\*

**Türk Tabipleri Birliği;** bir hekim örgütü olarak, mezuniyet öncesi ve sonrası tıp eğitimiyle yakından ilgilenirken, değişik dönemlerde hazırladığı raporlarla, bir taraftan durum değerlendirmesi yapıp diğer taraftan da tespit ettiği sorunların giderilmesi için çözüm önerileri sunuyor. Bu yıl 14 Mart Tıp Bayramı öncesinde de TTB tarafından Tıpta Uzmanlık Eğitimi Raporu yayınlandı.

■ DR. TUNÇALP DEMİR, TTB-UDEK BAŞKANI

**B**u rapor ülkemizde; Devlet Üniversitesi, Eğitim Araştırma Hastanesi ve Vakıf Üniversitesi gibi farklı eğitim kurumlarında uzmanlık eğitimi alan 1.161 uzmanlık öğrencisiyle yapılan anket sonucu oluşturuldu.

**Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin 696'sı Devlet Üniversitesi, 402'si Eğitim Araştırma Hastanesi ve 63'ü Vakıf Üniversitesi'nde eğitim alıyor. Uzmanlık öğrencilerinin %90'a yakını 25-34 yaş aralığında iken kadın/erkek oranı da %44/56. Ankete katılanların %58.1'i evli. Yine ankete katılanların ancak %29.5'i birinci tercihlerini kazanmışken geri kalan %70 çoğunluk, farklı alan ya da hastanede uzmanlık eğitimini almaya devam ediyor. Dördüncü tercihinden sonraki tercihlerine yerleştirilenlerin oranıysa %25'i aşıyor.**

Zorunlu hizmet, tıpta uzmanlık öğrencilerinin korkulu rüyası olmaya devam ediyor.

## En çok şikayet alan konu çalışma saatleri...

Uzmanlık öğrencilerinin en önemli yakınmalarının başında çalışma saatleri geliyor. Aşırı çalışma saatleri tıpta uzmanlık öğrencilerinin sosyal hayatını olumsuz etkiliyor.

■ Çalışma saatlerinin sosyal hayatlarını olumsuz etkilediğini düşünenlerin oranı %75'i aşıyor.

■ Aylık ücretler ve döner sermaye gelirleri açısından en dezavantajlı hekim kesimi tıpta uzmanlık öğrencileri. Türkiye'de en düşük gelire sahip olup en çok çalışan bu hekim kitlesi, gelirlerinin giderlerini karşılamadığını söylerken, uzmanlık öğrencilerinden %82.6'sı gelirlerinden memnun olmadığını belirtiyor.

■ Uzmanlık öğrencilerinin %56'sı eğitimlerini tek bir klinikte tamamlıyor. Buna karşılık %74, eğitimlerinin farklı kliniklerde ve/veya farklı hastanelerde olmasının daha yararlı olacağı görüşünde.

■ Uzmanlık öğrencilerinin %70'i aldıkları eğitimle bağımsız olarak mesleklerini yerine getirebileceklerini düşünürken, %11'i bu konuda kaygılı.

■ Tıpta uzmanlık öğrencilerinin %41'i bilimsel araştırmalara katılmıyor. Bu oran, devlet üniversitelerinde %35 iken, eğitim araştırma hastanelerinde %51'i buluyor.

■ Uzmanlık öğrencilerinin %48'i, eğiticilerin motive edici davranışlarını görmediklerini söylerken sadece %23'ü motive edici davranışlarla karşılaştıklarını belirtiyor.

■ Ankete yanıt verenlerin ancak %8.5'i zorunlu hizmetin kalması lehinde oy kullanırken %61.5'i kesinlikle kalkmalı, %25'iysse sadece Tıp Fakültesi mezuniyetinden sonra "kabul edilebilir" olduğu fikrinde.

■ Ankete katılanların %64'ü hafta içi 9-12 saat, %16'sıysa 8 saat çalıştıklarını söyleyerek haftalık çalışma saatlerinin ve nöbet sürelerinin uzunluğundan yakınıyor. Mesai dışı 20 saatten fazla çalıştığından şikayetçi olanların oranıysa %28. Ankete katılanların %95'i nöbet sonrası izin kullanmadıklarını belirtmiş.



■ Uzmanlık öğrencilerinin %67'si iş yükünün fazla olduğu görüşünde, %64'üysse sorumlu olduğu hasta sayısının 70 ve üstü olduğunu belirtiyor.

■ Yıllık izin kullanımında da sorunlar gözleniyor. 5-10 gün arası izin kullanabildiğini belirtenlerin oranı %19. Ankete yanıt verenlerin neredeyse yarısı yıllık izinlerini tam olarak kullanamamaktan, %59.4'ü izin süresinin yetersizliğinden bahsediyor.

■ Avrupa Birliği ülkelerinde uzmanlık öğrencilerinin 48 saatten daha fazla çalışmaması konusunda yasal düzenlemeye gidildiğinden ankete katılanların %68'i haberdar olmadıklarını belirtirken, %92.4'ü böyle bir düzenlemenin ülkemiz için de gerekli olduğunu belirtmiş. Bu

kısıtlamanın eğitimi aksatmayacağı görüşünde olanların oranıysa %81.

■ Uzmanlık öğrencilerinin %65.7'si kendilerine bir eğitim sorumlusu atanmadığını, %77'si eğitim sorumlularıyla düzenli toplantıların olmadığını, %72.4'üysse eğitim boyunca alacağı eğitim için basılı bir program almadıklarını belirtiyor.

■ Ankete katılanların %58.8'i ilgili uzmanlık derneğinin Çekirdek Eğitim Programı (ÇEP) hakkında bilgisi olmadığını belirtmiş. Çalıştığı klinikte ilgili uzmanlık derneğinin ÇEP'inin uygulandığını belirtenlerse %11.8 oranında. Bu oran, en düşük olarak da Sağlık Bakanlığı Eğitim Araştırma Hastaneleri'nde görülüyor.

■ Ankete katılanların %63.3'ü

## TTB adına yapılan öneriler

### A. Özlük Hakları

- Tıpta uzmanlık öğrencilerinin ekonomik koşulları düzeltilmeli.
- Özlük haklarındaki iyileştirme, performanstan bağımsız olarak gerçekleştirilmeli.
- Nöbet ücretleri, gerçekçi bir düzeye getirilmeli.
- Performans ödemelerindeki adaletsizlik giderilmeli.

### B. Çalışma Koşulları

- Uzmanlık eğitimi verilen kurumlardaki olumsuz çalışma koşulları düzeltilmeli.

- Uzun çalışma saatleri ve uzamış nöbetler sınırlanmalı.
- Çalışma saatleri ve nöbetler, Avrupa Birliği direktifleri ve evrensel ölçütlere göre belirlenmeli.

### C. Eğitim

- Uzmanlık eğitimi alanlarının eğitime ilgili memnuniyetlerini artırıcı önlemler alınmalı.
- Uzmanlık eğitimi verilen kurumlarda uzmanlık eğitiminin asgari standartları saptanmalı.
- Eğitim programlarına verilen asistan kadroları,

- nitelikli bir insan gücü çalışması yapılarak saptanmalı.
- TUKMOS'taki (Tıpta Uzmanlık Kurulu Müfredat Oluşturma ve Standart Belirleme Sistemi) çekirdek eğitim programlarının alanlarda uygulanması sağlanmalı.
- Uzmanlık eğitimi verilen kurumlarda, eğitimin öncelenmesini sağlayacak önlemler alınmalı.
- Eğitim kurumları ve programları, bağımsız kurullarca değerlendirilmeli.
- Uygun eğitim koşullarına sahip olmayanların eğitim yetkisi askıya alınmalı.

- Eğiticilerin eğitimine ağırlık verilmeli.
- Alanlardaki yeterlik kurullarının yaygınlaştırılması ve işlevinin artırılması sağlanmalı.
- Uzmanlık eğitimi için gerekli altyapı ve nitelikli eğitici kadrosu oluşturulmadan yeni eğitim kurumları açılmamalı.
- Uzmanlık eğitiminin düzeyini yükseltmek için YÖK, Sağlık Bakanlığı, eğitim veren kurumlar, uzmanlık dernekleri ve TTB ortak çalışmalar yapmalı.



kloniklerinde asistan karnesi uygulandığını belirtirken, %66.9'u resmi alan ve rotasyon sürelerine uyulmadığını belirtiyor. Eğitim sorumlularının ayırdığı süreden memnun olanlar sadece %16.8'de kalırken büyük bir çoğunluk ayrılan sürenin yetersizliğinden ve gelecekteki kariyerleriyle ilgili yönlendirmenin eksikliğinden yakınıyor.

■ Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin yarısından fazlası, ilgili derneğin yeterlik sınavı hakkında bilgisi olduğunu belirtiyor, %62'siyse bu sınava girmeyi planlıyor.

### "Eğitim için ayrılan süre yetersiz"...

■ Uzmanlık öğrencilerinin %67'si haftada 2 saat veya daha az formal eğitim gördüklerini belirtirken, günde en az bir saat eğitim alanların oranı sadece %9.9. Bu oran, devlet üniversitelerinde %12.4 iken, eğitim hastanelerinde %6.6'ya kadar düşüyor.

■ Ankete katılanların %53.2'si kliniklerdeki eğitim kaynaklarının yeterli olmadığını belirtirken, düzenli sınav yapıldığını belirtenler, ankete yanıt verenlerin sadece %50'si.

■ Uzmanlık öğrencilerinin %67.7'si ara sınavların mutlaka yapılması gerektiği, %52.8'iye sınavların merkezi olarak yapılmasının uygun olacağı görüşünde.

■ Uzmanlık öğrencilerinin %47.3'ü tez konularının, eğitimlerinin dördüncü ve beşinci yıllarında belirlendiğini ifade ediyor. %31.9'u eğitim aldıkları kurumların alt yapılarının tez çalışması için yeterli olmadığını belirtirken, %85.5'i bu yetersizlik durumunda başka bir kuruma da yönlendirilmediklerini vurguluyor.

■ Uzmanlık öğrencilerinin %53.5'i kurumlarında verilen eğitimin kalitesini yetersiz buluyor. Ankete yanıt verenlerin sadece %33.3'ü kurumlarında verilen eğitimin kalitesini yeterli bulurken bu oran devlet üniversitelerinde %39.6, eğitim araştırma hastanelerindeyse %21.6.

■ Ankete katılanların %88.5'i kliniklerinin eğitim kalitesi açısından denetlenmesi gerektiğini belirtirken, %69'u bu denetlemeyi TTB ve uzmanlık dernekleri gibi bağımsız bir kurumun yapması taraftarı. Denetlemeyi Sağlık Bakanlığı veya YÖK gibi resmi bir kurumun yapması gerektiğini belirtenlerse %25.8.

■ Uzmanlık öğrencilerinin %35.9'u tıbbi uygulamalar sırasında eğitimcilerinin eşlik etme durumunu "hiçbir zaman" veya "nadiren" olarak, %30.6'sı "genellikle" veya "her zaman" olarak yorumlamış.

■ Ankete katılan uzmanlık öğrencilerinin % 57.7'si aldıkları eğitimden memnun değilken, memnun olanların oranı sadece %20.4.

■ Uzmanlık öğrencilerinin %57.8'i tekrar seçme şansları olsa yine aynı uzmanlık alanını seçeceklerini belirtirken, %25'i aynı uzmanlık alanını seçmeyeceğini ifade ediyor. ●●

## TÜSAD AKADEMİ, 2015'e yoğun bilimsel programla başladı



TÜSAD AKADEMİ, başarılı bir 2014 programından sonra 2015 yılında da yoğun bilimsel aktivitelerine devam ediyor. Bu yıl bölgesel toplantılar, kurslar ve kamp formatına devam etme kararı alan Akademi, ilk toplantısını 20 Şubat'ta Ankara'da, sonraki toplantılarınıysa Mersin ve Antalya'da gerçekleştirdi. Solunum hastalıklarının değişik başlıklarının sunulduğu ve tartışıldığı toplantılar oldukça ilgi çekti. Daha önceki yıllarda "Kemoterapi Hemşireliği" başlığı altında yapılan kurs, bu yıl 11 Nisan'da "Palyatif Bakım Hemşireliği Kursu" formatına taşınarak 200'den fazla katılımcının yoğun ilgisiyle geniş bir tartışma ortamında gerçekleştirildi. TÜSAD AKADEMİ'nin güzel bir klasiği haline gelen Akademi Kampı'nın, bu yıl çok farklı bir ortamda ve geniş bir bilimsel program dahilinde yapılması planlanıyor. 30-31 Mayıs tarihlerinde Heybeliada'da düzenlenecek kampın bu yılki başlığı "Geriatri ve Solunum Hastalıkları" olarak belirlendi. Akademi, bu toplantıdan sonra güz döneminde kurs ve bölgesel toplantılarla bilimsel çalışmalarına devam edecek.

■ DR. MUSTAFA ÖZHAN

## TÜSAD AKADEMİ Kampı 2015 Geriatrik Hastalarda Solunum Sistemi Hastalıkları

HEYBELİADA HALKİ PALAS OTEL  
30-31 MAYIS 2015

### 30 Mayıs 2015

17.00 - 17.10 Açılış ve hoş geldiniz  
**Oturum Başkanı: Filiz KOŞAR**  
17.10 - 17.30 Geriatri ve Pnömoniler  
**Dursun TATAR**  
17.30 - 17.50 İleri Yaşlıda Yoğun Bakım Yönetimi **Cüneyt SALTÜRK**  
20.00 - 22.00 Akşam yemeği

### 31 Mayıs 2015

**Oturum Başkanı: Esra UZASLAN**  
10.00 - 10.20 Yaşlanan akciğerde neler değişiyor? **Funda COŞKUN**  
10.20 - 10.40 Geriatri ve Obstrüktif Akciğer Hastalıkları **Mecit SÜERDEM**  
10.40 - 11.00 Kahve molası  
**Oturum Başkanı: Mecit SÜERDEM**  
11.00 - 11.20 İleri Yaşlı Hastada IPF **Sibel YURT**  
11.20 - 11.40 Geriatrik Hastalarda Akciğer Cerrahisi **Akif TURNA**  
11.40 - 12.00 Kapanış ve belge dağıtımı

## Bilimsel Aktiviteler

## TÜSAD AKADEMİ Aktiviteleri

20 Şubat 2015

TÜSAD AKADEMİ Ankara

Ankara Crowne Plaza'da gerçekleştirildi.



21 Şubat 2015

Difüz Parankimal Akciğer Hastalıkları ve Pulmoner Vasküler Hastalıklarda Güncelleme Sempozyumu

Mersin Hilton Otel'de gerçekleştirildi.



7 Mart 2015

TÜSAD AKADEMİ Antalya Sempozyumu

Akra Barut Otel'de gerçekleştirildi.



10 Nisan 2015

Palyatif Bakım Hemşireliği Kursu

TÜSAD AKADEMİ & Akciğer Kanseri Çalışma Grubu'nun bu yılki Kanser Haftası etkinliği, Ankara'da, Atatürk Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi EAH ve Onkoloji Hemşireliği Derneği ile birlikte 200 kişilik katılımla gerçekleştirildi.





# Mesleğinin 50. yılında Yılmaz Başer

**Pek çok çocuğun “doktor olma” gibi bir hayali vardır, ama TÜSAD üyesi Dr. Yılmaz Başer’inki bunun biraz daha ötesindeydi. Soranlara “Askeri Doktor” olacağını söylüyordu ve bu hayalin peşini hiç bırakmadı. Başer, mesleğinin 50. yılında sorularımızı yanıtladı.**

■ AYŞE SÖNMEZ

**Y**ılmaz Başer, 1941 yılında Denizli’de doğdu. İlk, orta ve lise tahsilini aynı şehirde tamamladıktan sonra 1959 yılında İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi’ne girdi. Askeri doktorluğu seçmesinin ardından 1965 yılında Gülhane Askeri Tıp Akademisi’nde teğmen olarak bir yıl staj yaptı. Sonrasında Bolu 20. Piyade Alay Baştabipliği’ne tayin oldu. Burada geçirdiği 3 yılın bitiminde Gülhane Askeri Tıp Akademisi (GATA) Göğüs Hastalıkları ihtisasını kazandı. 1973 yılında biten ihtisasın sonunda önce Erzurum Mareşal Çakmak Hastanesi’nde uzman, sonra da GATA’da Başasistan ve Müşavir Uzman olarak görev yaptı. 1983 yılında doçent oldu. 1989 yılında kendi isteğiyle emekli olmasının ardından 2000 yılına kadar Ankara Atatürk Göğüs Hastalıkları ve Cerrahi Merkezi Klinik Şefliği görevini yürüttü. 2000 yılında ikinci kez emekli olarak Marmaris’e yerleşti. 2013 yılına kadar özel bir hastanede uzmanlık yaptı. O zamandan beri eşi ve Ankara’da yaşayan oğluyla tam zamanlı emekliliğin keyfini çıkarıyor.

## Göğüs Hastalıkları branşıyla tanışmanız nasıl oldu?

Çocukken “Büyüyünce ne olacaksınız?” diye sorduklarında “Askeri Doktor” cevabını verirdim. Üstelik ailemizde değil askeri doktor, doktor bile yoktu. Lise çağlarında Kimya Mühendisliği okumaya karar verdim. O yıllarda merkezi sistem sınavları yoktu. Elimizde



**Bugünkü hocaların birçoğu sizin öğrenciniz veya sizin sınavlarınızı sayesinde akademik yükselmelerini elde etmiş kişiler. Bu konuyu nasıl değerlendiriyorsunuz?**

Eski öğrencilerimin çoğu şu an Türkiye’nin her bölgesindeki eğitim hastanelerinde ve tıp fakültelerinde profesör, doçent ya da uzman olarak görev yapıyor. Emeklilikte, bir ihtiyacımız olduğunda bütün kapıların size açılması ve zaman zaman telefonla “Nasılsınız hocam?” diye hatırlanmasından daha güzel bir duygu olamaz.

bulundurunca ailemle birlikte büyük şehir hayatından uzaklaşıp buraya yerleşmeye karar verdik. Bu sayede emekliliğim sağlıklı bir şekilde devam ediyor.

## Mesleğinizin geçmişi ve bugünüyle ilgili neler söyleyebilirsiniz?

Bizim dönemimizde imkanlar kısıtlıydı. İnternet olmadığı için araştırmalarımızı ancak kütüphaneye gidip bulduğumuz belgelerin, yayınların fotokopisini çektirmek suretiyle yapıyorduk. Gelişmeleri ancak bu şekilde takip edebiliyorduk ama yaptığımız bu araştırmaları yayınlayabileceğimiz yeterli tıbbi dergi yoktu. Ancak eğitim hastanemizin önderliğinde 1989 yılında yayına başlayan “Solunum Hastalıkları” dergisi sayesinde sayısız uzman, doçent ve profesör arkadaşımız tezlerini verebilmişlerdir. Bu dergi 10 yılı aşkın bir süre Göğüs Hastalıkları doktorlarına hizmeti sürdürmeye devam etti. Son senelere baktığımızda tıbbi cihaz ve yayınların oldukça arttığını görüyoruz. Avrupa ve dünya literatüründe bizlerin isimlerini okudukça mutlu oluyorum. Ayrıca Devlet Hastaneleri ve Tıp Fakülteleri Göğüs Hastalıkları doktorlarının beraberce çalışmalarını görmek de bir emekli öğretim üyesi için oldukça büyük bir gurur kaynağı.

## Şu anda meslek hayatınız dışında neler yapıyorsunuz?

Eşimle sık sık yürüyüş yapıyoruz, sosyal aktiviteleri takip ediyoruz. 60 yaşından sonra “internet”i öğrendim ki bu da zamanımın büyük bir kısmını alıyor. Yaz aylarında hemen hemen her gün, yaşımızın elverdiği ölçüde yüzüyoruz. Zaman zaman da turistik yerleri ziyaret ediyoruz. ●●

“**50 yılını** bu meslekte geçirmiş bir meslektaşları olarak genç arkadaşarımdan ricam: Biz emeklileri unutmayın, arada sırada da olsa mesajla değil telefonla hatırmızı sorun ve imkan buldukça bizleri ziyaret edin.”

“Çocukken ‘büyüyünce ne olacaksınız?’ diye sorduklarında ‘askeri doktor’ cevabını verirdim. Üstelik ailemizde değil askeri doktor, doktor yoktu bile.”

valiz, trenle şehir şehir dolaşır; İstanbul Üniversitesi, İstanbul Teknik Üniversitesi ve Ankara Üniversitesi’nin sınavlarına ayrı ayrı günlerde girerdim. 1965’de mezun olduktan sonra dahiliye branşlarını sevdiğim ve daha spesifik bir alanda ilerlemek istediğim için Göğüs Hastalıkları’nı seçtim.

**TÜSAD’la ilişkiniz ne zaman başladı?** TÜSAD ile Gülhane Tıp’ta ihtisas yaptığım sırada tanıştım. O zamanlar başkanımız rahmetli hocamız Meliha Terzioğlu’ydu. Kongre ve panellerde uzun süre hizmet ettiğim derneğin üye sayısı 80’li yıllarda azdı.

1989 yılında TÜSAD kongresini, arkadaşlarımızın büyük özverisiyle ve Meliha Terzioğlu hocamızı zor ikna ederek -belki de bir ilk olarak- Atatürk Göğüs Hastalıkları Merkezi’nde gerçekleştirdik. Bu kongre için canlı başla çalışan o dönemki doktorlarımıza bugün bile sonsuz teşekkür borçluyum.

**Devlet hizmetinden emekli olmanızın ardından sizi Ankara’dan Marmaris’e getiren neden neydi?**

1982 yılından beri tatil için Marmaris’e geliyorduk. Hatta sonrasında buradan bir ev bile aldık. 2000 yılında emekli olduğumda; hava kirliliği, gürültü, trafik ve park sorunlarını da göz önünde



# Bilimden sanata giden uzun ince bir yol

TÜSAD üyesi Dr. Göksel Altınışık'ın Gelinciğin Yalnızlığı adlı şiir kitabı Lakin Kitabevi tarafından yayınlandı. Altınışık'ın 1985 yılından bu yana yazdığı şiirlerden oluşan eseri önce okurlarına, sonra kendisine sorduk...



## AYŞE BİLGE ÖZTÜRK

**Koç Üniversitesi Hastanesi Allerji ve İmmunoloji Bölümü/İstanbul**  
Sevgili Göksel Altınışık "Gelinciğin Yalnızlığı" şiir kitabının imza gününde "Şiir bir kişinin kendine olan en güzel yolcuğu" demişti. Bu şiir kitabı gerçekten de kişinin kendine yolculuğunu sağlayan özel ve samimi şiirlerden oluşuyor. Şiir kitabı adının aksine her şiirde yalnız olmadığımızı hissettiren içtenlikle paylaşılmış pek çok duyguyu içeriyor. Okurken birçok kez sanki benim için yazılmış diyebileceğim şiirlerle tanıştım. "Ayrılık çelişki" gibi karamsar duyguların bile naif ve sıcak anlatılabildiğini görünce "Bu kadar mı güzel yazılır?" demekten kendimi alamadım. Kişinin kendini en iyi ifade edebildiği dil anadili olmasına karşın bu şiirlerin tuhaf bir büyüğü var ki, İngilizce versiyonlarını okuduğunuzda da aynı duygu yoğunluğunu hissedebiliyorsunuz. Kitabın tasarımı, şiirlerin seçimindeki özen, İngilizce çeviriler ve içtenlikle paylaşılmış bir "Sizden biri" satırları: "Siz umutsuzluğa düşebilirsiniz, benim dışımdaki insanlar. Yine siz, an gelir



yaşam sevincinizi yitirebilirsiniz... Eksilebilir yüreğinizdeki coşku. Dinsin şu fırtına, özledim sakin kıyıları diyebilirsiniz. Yetsin çıktığım, doruk da neymiş deyip durabilirsiniz bir düzlükte. Ey, benim dışımdaki insanlar, sizlerden biri yakıştırdı bana, umudu gözlerimde ışıtmayı, yaşam sevinci taşımayı kucak kucak, yürekte coşkuyu coşturmayı, fırtınalar başlatmayı dalga dalga, haykırışlarla geleceğe koşmayı, hep yükseğe bakmayı çakmak çakmak... Bir an bile duramam artık, onu utandırمام. Siz keyfinize bakın..." Kitapta ayrıca okurlar için ayrılmış "Bu sayfa sizin sözcükleriniz için boş bırakılmıştır" adında bir sayfa da var. Böylelikle şiir kitabı okurunu da kitabın içine dahil ediyor ve onlara duygularını paylaşma, ifade etme cesareti veriyor. Bu kitap bir şiir kitabının başucu kitabı olabileceğini gösteren çok güzel bir

örnek. Bu kitap hayata, kendinize keyif aldırın bir yolculuk ve güzel bir şiir molası. Yüzünüzde hoş bir tebessümle bir sonraki şiiri merak etme hissi ve hissettiklerinizi yeniden yaşama, aynı şiire tekrar tekrar dönme isteği... Teşekkürler Göksel Altınışık. Umarım bundan sonra da Göksel Altınışık'ın yeni pek çok şiiriyle tanışma fırsatımız olur.

## NURÇİN TÜRKELİ

**Özel Beylikdüzü Kolan Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Uzmanı**

Tek düzeliğiyle can sıkın şu soluk bozkıra inat; capcanlı, tazecik bir gelincik kendini yalnız hissediyor olabilir mi? En başta bencilliğe engel, paylaşımcı, insan sevgisiyle dolu o yürek izin vermez yalnızlığa. Sonra da benim gibiler; şairi ve şiirini tanıdıkça adeta imrenircesine "işte bu benim iç sesimin yankısı, ben de bu durumda tam da bu kelimeleri kullanırdım" diyenler. Çoğu kalabalıkta duymadığım sesleri duydum şiirlerinde. Hele elime kitabı ilk aldığımda karşıma çıkan o şiirin kalbimde yarattığı gürültü! Meğer benim için dökülmüş sayfaya o kelimeler!

"Sokak lambasından Yıldızlar yaptım Parlıtısına Düşlerimi sardım Düşledikçe Uykuyu kandırdım Artık ne yorgun, Ne de yalnızım" Ardından bu neşeli tesadüfün şaire ilham oluşu, bana layık gördüğü isim: "Mutlu Gelincik"...

"Küçük Prens" hayranlığımızla başlayan, her yürekten ilişki gibi paylaştıkça tatlanan dostluğumuz, kendisinin günlerce çıkmasını beklediğim şiir kitabını elime aldığımda farklı bir boyut kazandı benim açımdan. Böylece, sadece son derece farklı ve öğretici sunumları olan bir akedemisyen olduğu için değil, şair olarak da hayranlık duyduğum biri haline geldi sevgili Göksel Altınışık. Ben; beni, mutlu gelinciği, yıllar sonra bir şeyler yazabilme gücünü, hayatımdaki değerleri-değerlileri buldum kitabını okudukça. Siz de benim gibi yapın, tekrar tekrar okuyun mutlaka ve dostlarınıza okutun bu huzur dolu dizeleri.

Eminim onlar da kendilerine ait bir şeyler bulacaklar. Bizler çoğaldıkça haklı olduğumu göreceksiniz; bu güzel yürekli gelincik hiçbir zaman yalnız kalamaz... ●●

"Bir ömrü damıtsak ne kalır geriye? Benimkinden, en azından şu ana dek yaşanan kadarından, sözcükler kalıyor. Bir mucize bu benim için.

**Usulca**  
Büyüye inanıyorum  
Sözcüklerin büyüüne  
Hatta yapıyorum bile  
Hem de şiirlerle

Peki o canımdan, yaşamımdan damıttığım sözcüklerle en iyi ne yapabilirdim? Benim seçimim, en azından şu ana dek yaptığım, paylaşmaktı. Dostlarla, yakınimdakilere... Artık bir başka seçenek var: Şiir kitabım sayesinde hiç tanımadıklarımla... Bir düşün gerçek olması bu benim için. Kitabım Lakin Yayınevi'nden yayınlandı. Adı: Gelinciğin Yalnızlığı. Raflara kuruldu ve internet satış listelerine. Tanıtımını yapmak istedim. Ne yazsam diye düşünürken, bir keresinde yaptığım sunum aklıma geldi: Bir Şairin Seyir Defteri. Dostlarımla "ne yazıyorum, nasıl yazıyorum" sorularının yanıtını paylaşmak için hazırlamıştım. Şimdi o sunumun üzerinden gitmek ve sizlere "ne yazıyorum, nasıl yazıyorum" u biraz anlatmak istiyorum.

Birbirimize anlatacağımız ne çok şey var; düşündünüz mü? İşte bu yazma nedenlerimden biri. İlki...

**Alış veriş**  
Dinle beni,  
Bulursun bir bilmediğini.  
Konuş benimle  
Bulurum bir bilmediğimi.

Yaralarımı göstermek isterim (bazen). İyileştirmenin bir yolu varsa bulabilmek için; ya yardım çağrısıdır ya da yalnızca bir kendini anlatış...

**Yaralı güvercin**  
Yaralı güvercinim,  
Sen bana bakma.  
Ben, boyalı güvercinim...  
Tek damla akıtamam  
Akıp da arınamam  
Ağlayamam  
Ağlamıycam.  
Boyalıyım ya  
-Aslında yaralıyım da-

Peki neler yaralar, içimi acıtır? Bazen gazete haberine eklenmiş bir fotoğraf:

**Savaşa çılgın**  
Savaş çek ellerini üzerimden  
Yoksa bağıracağım...  
Sen bir yerlerde kirletirken  
Çocuk oyunlarını,  
Sevda bulutları,  
Yok ederken  
Çelikle çomaklarını,  
Acıyla umutlarını  
Ben artık uyuyamıyorum..  
Gözümde gitmeyen fotoğrafta  
Babasını siper almış çocuk  
Biliyor mudur başına geleceklere?  
Babasından yansıyan sarsıntılarla  
O tir tir titriyorken  
Sonra da cansız bedeni soğurken  
Ben artık ısınamıyorum...  
Çek git yeryüzünden savaş  
Yoksa çıldıracağım...

Ölmenin farklı yollarını biliyorken; paylaşmak isterim:

**Ardıç ağacı**  
Ardıç ağacına rastlayacağım.  
Taniyacak beni düşlerinden,  
Gölgesinde gördüğün.  
Sensin, diyecek,  
Sendin düşlerinin tek gerçeği.  
Tanıştığınızı anlayacağım.  
Bir dikenini uzatacak sonra,  
Göğsüme doğru.  
Gazap kuşlarınca güzelleş, diyecek,  
Bir kez olsun.  
Düşünmeden sarılacağım ardıca,  
Ucunda sen varsın.  
Kanım karışacak düşlerine,  
Hiç olmadığınca güzelleşecek  
Gülüşüm.  
Bir de bakmışım ki  
Ölmüşüm...

Durur düşünürüm. Bir son söz gerekir. Bırakırım dökülsünler diye ruhumdan. Günişiğine çıkıncı ruhuma sararım.

**Deniz**  
Ben deniz diyeceğim  
Dalgaları duyacaksın.  
Dalga dediğimde  
Köpüklere boğulacaksın.  
Köpük demeyeceğim ama  
Kucaklaştığı kıyı olacaksın.  
Artık ben susacağım  
Sense denizi sayıklayacaksın.

Şiir kitabımın bir sayfasını boş bıraktım, okuyanın sözcükleri için. Yazalım da çoğalalım diye... Bir de bana ulaşmak isteyenler için email adresi oluşturduğum. Buluşup da çoğalalım diye... Bu bir mucize benim için."

**Dr. Göksel Altınışık**



## ●● FENER - BALAT ROTASI

## Perispri

●● Sanat galerisi ve kafe olarak hizmet veren Perispri'nin menüsünde Eski Yunan Mutfağı, Bizans Mutfağı, Osmanlı ve Geleneksel Türk Mutfağı yemekleri yer alıyor. Dr.Sadık Ahmet Cad. No 10 Fener/Fatih



## Yoakimion Rum Kız Lisesi

●● Öğrenci yokluğundan dolayı 1988 yılından bu yana kapalı olan okul, kapılarını 2 yıl önce tekrar açtı. O günden beri çeşitli sanatsal aktivitelere ev sahipliği yapıyor. Takipte kalın! Mektep Sok. No:16 Balat / Fatih



## Naftalin Vintage

●● Antika ve vintage meraklıysanız Fener-Balat hattında Naftalin Vintage'a uğrayıp ikinci el eşyalara göz atabilirsiniz. Daktilolar, şamdanlar, plaklar... Bu dükkan sizi geçmişe götürecektir. Balat Mah. Yıldırım Cad. No: 27 Fener / Fatih

# Adım adım Fener-Balat...

**İstanbul... Gündüzüyle, gecesiyle, doğasıyla, tarihiyle, en önemlisi tarihi dokusuyla, dünyanın dört bir yanından gelen turistleri büyüleyen şehir. Gezmekle bitirilemeyen, gezdikçe hakkında daha da çok şey keşfedilen şehir. Ne bir gün yeter İstanbul'u keşfetmeye, ne de bir sayfa onu anlatmaya... ■ AYŞE SÖNMEZ**



**E**n iyisi biz şimdilik Fener-Balat hattını keşfe çıkalım, gerisi gelir zaten... Fener-Balat arasında tarih kokan bir yolumuz var.

## İlk durağımız Cibali Kapı

Haliç surlarından geriye kalan nadir kapılardan biri Cibali Kapı. Bizanslı İmparator Theodosius tarafından 5. yüzyılda yaptırılan surların büyük kısmı bugün harap olmuş durumda. İstanbul'un fethi sırasında Cebe Ali Bey önderliğindeki Osmanlı Yeniçerileri'nin, İstanbul'a ilk defa buradaki sur kapısını kırarak girdikleri söylenir. Ve gelelim sırasıyla uğrayacağımız diğer duraklara...

## Gül Camii

Kilise olarak 9, 10 veya 11. yüzyılda inşa edildiği düşünülen cami, İstanbul'un fethinden sonra tersane deposu olarak kullanılmış. II. Beyazıt zamanında camiye çevrilmiş, minaresiyse II. Selim tarafından ekletilmiş. Tam yanında Küçük Mustafa Paşa'nın yaptırdığı bir hamam bulunuyor. İstanbul Surları'nı savunurken ölen Bizans İmparatoru Konstantin'in burada gömülü olduğuyla ilgili bir efsane de var.

## Fener Rum Ortodoks Patrikhanesi

İlk olarak 1601 yılında inşa edilen patrikhane, 1941 yılında arka tarafındaki hizmet binalarının

yanmasından sonra 80'li yıllarda tekrar restore edilmiş. Yunanlılar'ın Osmanlılar'a karşı ayaklanmalarından sonra Fener Rum Patriği, buradaki ayaklanmaları kıskırtmaktan suçlu bulunup ana bina kapısına asılınca, bu kapı o günden beri hiç kullanılmamış. Binanın içinde yer alan ahşap işlemler, 40 yılda yapıldığı için detayları kesinlikle görülmeye değer.

## Fener Rum Lisesi

Çizdiğimiz bu rotada kuşkusuz en dikkat çekici binalardan biri bu okul. 1881 yılında Mimar Konstantin Dimadis tarafından yapılan bina, bugüne dek "Kırmızı Okul", "Birinci Akademi", "Şehirlerin Kraliçesi'nin Müzesi" gibi pek çok isim almış. 17 Eylül 1882 yılından bu yana eğitim vermeye devam eden okulun bugünlerde 60 civarında öğrencisi bulunuyor. Binanın devasallığını gördüğünüzde bu rakamın ne kadar az olduğunu anlayacaksınız.

## Moğolların Meryem'i Kilisesi

13. yüzyılda Bizans İmparatoru VIII. Mikhail'in gayrimeşru kızı Maria Despina Palaiologina tarafından inşa ettirilen nam-ı diğer Kanlı Kilise, Fatih Sultan Mehmet'in özel fermanıyla camiye dönüştürülmeden orijinal haliyle kalmış.

## Fener Balat Evleri

Ve Balat'a adımımızı attığımız anda Fener Balat Evleri'yle karşılaşacağız.

Semtin tarihi dokusunu yansıtan evler Avrupa Birliği tarafından restore ediliyor.

## Sveti Stefan Bulgar Kilisesi

Dönemin Osmanlı Padişahı Abdülaziz, Ortodoks Bulgarların tamamen milliyetçi nedenlerle bu kiliseyi yapmak istediklerini düşünerek, yapım için çok kısa süre vermiş. Bulgarlar da süreyi en iyi şekilde değerlendirmek için Viyana'da bir fabrikada parça parça yaptırdıkları dökme demirleri Tuna Nehri yoluyla buraya taşıyarak birleştirmiş ve kiliseyi tamamlamışlar.

## Çift Çarşısı

Eskiden her şeyin satıldığı çarşılar Çift Çarşısı denirmiş. Geçmişte daha çok Yahudi esnafın ticaret yaptığı bu çarşıya girdiğinizde, tümüyle nostalji kokan radyo, pikap ve aklınıza gelmeyecek pek çok değişik şeyi bir arada görebilirsiniz.

## Yeme-içme...

Fener-Balat deyince ilk akla gelen yemek işkembedir. İşkembe seviyorsanız **Fetih İşkembe** tam size göre. 40 yıldan bu yana sakatat dışında yemek yapmayan restoranın menüsünde 6 çeşit işkembe çorbası var. İşkembe sevmeyenler için önerimiz tandırda pişirilen kokoreç. Karnınızı çok doyurmayın, uğramanız gereken bir

yer daha var: **Fındık Kabuğunda Köfte**. Mekana adını veren köftenin diğer yerlerde yediğiniz köftelerden farkı özel olarak hazırlanmış bir kömürde pişiriliyor olması. Bunun dışında tavuk ve et ızgara çeşitleri de mevcut ama gitmişken etli, pastırmalı ya da sade "Fındık Kabuğunda Kuru Fasulye" yemeyi ihmal etmeyin. Yanında gelen turşuysa cabası. ●●

