

TORAKS

ISSN 2146-3069

BÜLTENİ

"Hayat Nefesle Başlar"



- **Türk Toraks Derneği; Gelecekte Nereye?**
Hasan BAYRAM
- **Yıllardır Değişenler ve Değişmeyenler**
A. Fuat KALYONCU
- **Antropontolojik Açıdan Gençlik**
Betül ÇOTUKSÖKEN
- **Gençlik Konulu Sayımızda Sizlere Sorduk: Mesleğinizi Seçerken ve Sonrasında Kahramanlarınız oldu mu?**



HAZİRAN 2017



NİCE 25. Yıllara Türk Toraks Derneği..



TORAKS BÜLTENİ

"Hayat Nefesle Başlar"

Türk Toraks Derneği Adına Sahibi

Dr. A. Fuat KALYONCU

Sorumlu Yazı İşleri Müdürü

Dr. Sibel ATIŞ NAYCI

Editör

Dr. Elif ŞEN

Editör Yardımcıları

Dr. Levent AKYILDIZ

Dr. Necati ÇITAK

Dr. Ali KILIÇGÜN

Dr. Ender LEVENT

Dr. Leyla PUR ÖZYİĞİT

Yayın Kurulu

Toraks Medya İletişim Grubu

toraks_medya@googlegroups.com

bilimsel tıp
yayınevi
www.bilimseltipyayinevi.com

Yayıncı

Osman ÇEVİK

Genel Koordinatör

Ecz. İbrahim ÇEVİK

Genel Koordinatör Yardımcısı

Özlem ÖZTÜRK

Yayın Koordinatörü

Buket ERARSLAN

Redaksiyon

Gülten AYDINOL

Grafik - Tasarım

Özlem ESEN

İletişim

Bükreş Sokak No: 3/20 Kavaklıdere-Ankara

Telefon : +90 312 426 47 47 • 466 23 11

Faks : +90 312 426 93 93

E-posta : bilimsel@bilimseltipyayinevi.com

Web : www.bilimseltipyayinevi.com

Yayın Türü: Yerel Süreli

Basım Tarihi: Haziran 2017

Basım Yeri: Kozan Ofset

Büyük Sanayi Sitesi Arpacıoğlu 2 İş Hanı

No: 95 D: 11 / İskitler, Ankara

Tel: +90 312 384 20 04



İçindekiler

1

Editörden

Dr. Elif ŞEN

2

Zamanda Yolculuk

Dr. Elif ŞEN

3

Yıllardır Değişenler ve Değişmeyenler

Dr. A. Fuat KALYONCU

7

Türk Toraks Derneği; Gelecekte Nereye?

Dr. Hasan BAYRAM

10

Türk Toraks Derneği ile Dolu Dolu 2017

15

Kış Okulunun Ardından

Dr. Osman ELBEK

17

20. Yıllık Kongrenin Ardından

Dr. Metin AKGÜN

20

Halk Sağlığı Gözünden Bir Kongre ve Ötesi

Dr. Yeşim YASİN

22

Ödüller

26

Gençlerin Gözünden Akciğer Hastalıkları

Dr. Ahmet Onur DAŞTAN, Dr. Deniz DOĞAN MÜLAZIMOĞLU

Dr. Ahmed AZEEZ, Dr. Aslı BOSTANOĞLU



17



42

32 Gençlik Konulu Sayımızda Sizlere Sorduk: Mesleğinizi Seçerken ve Sonrasında Kahramanlarınız oldu mu?

Dr. A.Fuat KALYONCU, Dr. Arzu YORGANCIOĞLU, Dr. Necati ÇITAK, Dr. Hasan BAYRAM, Dr. Elif ŞEN

40 Kişi Hem Mutlu Hem Başarılı Olamaz

Düccane CÜNDİOĞLU

42 Süreyyapaşa Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Araştırma Hastanesi

Dr. Hatice TÜRKER

47 Ergenlerde Beyin Gelişimi: Son Gelişmeler

Dr. Bedriye ÖNCÜ ÇETİNKAYA

51 Sigara İçme Davranışının Zincirlerini Kırma Adına...

Dr. Pınar PAZARLI BOSTAN, Dr. Halis ÖZERK

56 Antropolojik Açıdan Gençlik

Dr. Betül ÇOTUKSÖKEN

60 Her Yönüyle Pnömonyoz Sempozyumu

62 Babamın Kanatları Filminin Yönetmeni Kıvanç Sezer ile Röportaj

Dr. Necati ÇITAK

67 Kelebeğin Rüyası Filmi, Mükellefiyet ve Gösterilmeyen Gerçekler

Dr. Necati ÇITAK

72 Türkiye'yi Keşfe Hazır mısınız?

Güven AKSU



51



62



72



TORAKS BÜLTENİ

BÜLTEN EKİBİ

Editör



Dr. Elif ŞEN

Editör Yardımcıları



Dr. Levent AKYILDIZ



Dr. Necati ÇITAK



Dr. Ali KILIÇGÜN



Dr. Ender LEVENT



Dr. Leyla PUR ÖZYİĞİT



Elif ŞEN

e-posta: drelifsen@gmail.com



Editörden

Derneğimizin kuruluşunun 25. yılını kutluyoruz. İnsan yaşamına göre karar verirken “gençlik yılları”. Bir doktorun meslek yaşamına göre değerlendirdiğimizde ise “deneyim ve bilginin olgunluk çağı” olarak düşünebiliriz. Peki, bir uzmanlık derneği için... Burada bir genelleme yapamayız elbette. Derneğimiz için bu süre benim gözümde bakınca; her zaman gençlik enerjisiyle dolu, verimliliğin deneyimle bütünleştiği, ülkemiz insanlarının akciğer sağlığı, temiz hava soluma hakkının ekmek kadar, su kadar önemli olduğu bilinciyle hiç durmadan çalışma azminin çeyrek asrı demek. Yeni sayımızı hazırlarken biz de yirmi beşinci yılımıza özel olarak gençlik konusu ekseninde hem dünyaya hem de derneğimize bu gözlerle bakmayı istedik. Meslek yaşamımızda kahramanlarımızı, kendi alanımız ve tıp yaşamında değişenler ve değişmeyenleri, gençlerimizle her yıl biraraya geldiğimiz güncel eğitim metodlarıyla mesleki gelişimimize en önemli yatırımlarımızdan biri olan son kış okulumuzu anlattık. Pnömonyoz sempozyumunu, son aylardaki etkinliklerimizi ve 20. yıllık kongremize ait hafızamızı kayda geçirmek üzere sizlerle paylaşıyor ve dernek yazılı tarihçesine kayıt düşmeyi sürdürüyoruz. Başarı ve mutluluk ilişkisini yazar ve düşünür Düccane Cündioğlu’nun kaleminden, antropolojik olarak gençliği felsefeci gözüyle Betül Çotuksöken’den, ergenlerde beyin gelişimini ise ergen psikiyatrisi uzmanı Bedriye Öncü Çetinkaya’nın renkli anlatımıyla sizlere sunuyoruz. Bültenlerimize çok yönlülüğü, hayatın içindeki çeşitliliği taşımayı sürdürüyoruz. Gençlerimiz bize gençlik döneminde daha fazla görülen akciğer hastalıklarını anlatıyor, Türkiye’nin doğa harikalarına gezimiz devam ederken, sinema dünyasında bu sayımızda; “Kelebeğin Rüyası”na eleştirel gözle bakıp ardından genç yönetmen Kıvanç Sezer’le söyleşimizi sizlere aktarıyoruz. Türk Toraks Derneği ülkemizde meslek örgütü olarak hep geleceğe yönelik fikirlerin oluşturulması ve hayata geçirilmesi amacıyla yıllardır siz üyelerimizle beraber hep bir adım sonrasını değil, yıllar sonrasını düşünerek hareket etmektedir, bu perspektifi sunan “Gelecekte Türk Toraks Derneği” yazımızla 2017’den yıllar sonrasına birlikte bakalım istiyoruz.

*Evet,
Yıllar akıp giderken, bizimle sonsuza kadar kalacağını ümit ettiğimiz,
Hiç geçmesin dediğimiz mevsimdir “Gençlik”...
Hayatımızın akışı da, Derneğimizin geleceği de hep gençliğin ışığıyla aydınlansın.*



ZAMANDA YOLCULUK

Bültenimiz 21 Yaşında

Şimdi sizleri zamanda yolculuğa çıkarmak istiyorum izinizle. 1996 yılında ilk sayıda derneğimizin kuruluşunu anlattı bültenimiz bizlere. Beş yıl göz açıp kapayıncaya kadar geçtiyse de derneğimiz müthiş bir atılım içinde her gün hem üyeleri hem şubeleriyle giderek güçleniyor ve akciğer sağlığını iyileştirme hedefiyle tüm gücüyle çalışıyordu. Milenyum heyecanla beklediğimiz günlerdi ve yeni bin yılda Toraks Derneğinin "... yeni hedeflerini sizlerle birlikte hayata geçirebiliriz. Dernek çalışmalarına aktif olarak katılmanıza ve eleştirel katkılarınıza her zamankinden daha çok gereksinim duyuyoruz. Çünkü tarih böyle yazıyor." demişti bizlere sayın Ali Kocabaş. Onuncu yılımda ise yapılanları anlatmaya yetişmenin güçlüğü bültenimizin "ERS ile ortak üyelik başlamıştır", "Kronik solunum hastalıklarına karşı küresel işbirliği – GARD", "4. ve 5. Kış Okulları", "Birinci Basamakta Akciğer Sağlığı Sempozyumu", "9. Yıllık Kongre" başlıklarından anlaşılıyordu. 2009 yılında sayın Muzaffer Metintaş dernek başkanı olarak önsözde "...Büyümenin en büyük riski; muhafazakarlıktır. Büyüyen kuruluşlar güçlerini çok önemserler ve onu kaybetmekten korkarak, korumaya çalışırlar; muhafazakarlaşırlar; dışa kapanırlar; yeni sorunlarla karşı karşıya gelmeye korkarlar. Halbuki güçlü kültürü olan kuruluşlar, yeni sorunlarla karşılaşmaktan korkmazlar... Türk Toraks Derneği, alanında her sorunla karşı karşıya gelmeyi gelişmenin ve güçlenmenin kaynağı olarak görmektedir; çünkü onlara çözümler üretmektedir... Yeni gelişmeler bizi bekliyor; güçlü araştırma fonu ve desteği, araştırma ve eğitim bursları, temel sağlık sorunlarında boyut ve önlem çalışmaları, iş gücü planı (Beyaz Kitap), daha etkin okul, daha etkin kongre, daha fazla uluslararası toplantı, daha iyi merkez, daha bilinçli örgüt kadroları (Mor Kitap), Türkiye Göğüs Hastalıkları ve Göğüs

Cerrahisi Tarihi, daha yaygın e-egitim, icrayla ve yaşamayla daha fazla ve yönlendirici ilişki ve hepsinden önemlisi üyelerin yönettiği dernek..." yazdığında üye sayımız 2684 olmuştu ve alanındaki en büyük dernek haline gelmiştik. 2011 Aralık sayısı "Geçmişten Bugüne 20. Yılında derneğimizin dönüm noktalarını dernek başkanlarımızın bir araya geldiği sohbet"ın yanı sıra "Sağlıkta dönüşüm", "Performans, etik ve biz", "Sinema ve Tüberküloz" gibi alanımızı ilgilendiren farklı konulara da eğilen bir dergicilik anlayışıyla karşımıza çıkıyordu sevgili Osman Elbek editörlüğünde. Aralık 2013'te Metin Akgün editör olarak 'Optima Sperando, Spiro' En İyi Umarak Yaşıyorum (Nefes Alıyorum) dedi bizlere ve içindekilere göz gezdirdiğimizde; "Bir Başka Sağlık Mümkün", "Bir Kitap: Beyaz Önlük Siyah Şapka", "Her Sorunun Çözümü Vardır", "Üniversitelerin Akademik Altyapı Sorunları" gibi birbirinden renkli yazıları okuma fırsatımız oldu. 2015 yılının Mayıs ayında bültenimizin kapağından başlıklarına "...Hayatta ne varsa bize, insana, mesleğimize dair Türk Toraks Derneği onu gündeme getirirken bültenimiz de bu çerçevenin yazılı bir taşıyıcısı şüphesiz..." yazan editörümüz Levent Akyıldız, bizlere Edip Cansever dizeleriyle "Bütün iyi kitapların sonunda, Bütün gündüzlerin, bütün gecelerin sonunda, Meltemi senden esen, Soluğu sende olan, Yeni bir başlangıç vardır" diyerek seslendi ve "Hava Kirliliği ve Sağlık Etkileri", "Ne garip hastalığı AŞK, aynı KOAH gibi...", "Shakespeare ve tıp", "Çevre Mücadeleleri ve Termik Santraller" başlıkları da hayat gibiydi aslında.

Son bültenlerimizde insanı meslek edinen bizler, göğüs hastalıkları alanında hayatın farklı dönemlerinde neler olup bitiyor bakmaya başladık. Kişisel tarihlerimizde, anılarımızda, kalemimizin hafızasında ne varsa döküldü sayfalarımıza, sinemaskop bir çocukluk filmi izledik son sayımızda, şimdi de bitmeyen gençlik diyoruz hep birlikte.

Elif ŞEN





Dr. A. Fuat KALYONCU
e-posta: fuattoraks@gmail.com

*Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi
Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı
Allerji ve İmmünoloji Bilim Dalı*

Ben 1982 yılında Cerrahpaşa Tıp Fakültesinden mezun olup, Mecburi Hizmet sonrası 1984'te Hacettepe Tıp Fakültesine geldim, burada kaldım, Hacettopeli oldum. Benim hayat serüvenim boyunca dünyada, ülkemde ve mesleğimde birçok şey değişti ama bazı şeyler aynen devam ediyor. Size burada değişen ve değişmeyen bazı kavramlara ait gözlemlerimi anlatacağım.



YILLARDIR DEĞİŞENLER VE DEĞİŞMEYENLER

12 EYLÜL 1980, İSTİKAMET MECBURİ HİZMET

12 Eylül döneminde Cumhurbaşkanı Kenan Evren ülkedeki sorunların faturasını, eski siyasetçilere ve aydınlara çıkararak kendince çözme yoluna gitmişti. Mağdur edebiyatı yapıyordu ve Genelkurmay Başkanı olarak bir garson kadar maaş alamadığını söylüyordu. Ama eline yönetim kuvvetini alınca, kendine özgü icraatlar yapmaya başlamıştı. Bizleri mecburi hizmete gönderirken değersizleştirmek için de; "doktorlara bayrağın ucundan tut dediğimizde kaç para diye soruyorlar" diyordu. Neticede ben de Erzincan'da iki sene dört ay mecburi hizmet yaptım. Sıtma Savaş bölge tabibiydim ama adli hekimlikten sağlık ocağı hekimliğine, hapis hane doktorluğundan deprem merkezi doktorluğuna kadar şehirdeki bir çok yerde çalıştım.

Aradan otuz küsur yıl geçti, geldik 2017'ye. Mecburi hizmet hâlâ devam ediyor. Bir çok yerde tüm doktor kadroları haddinden fazla dolu. Bazı branşlar için atama yapılacak yer bulunamıyormuş! Uzmanlık sınavlarında artık klasik yazılı yöntemine geçiliyor. Eşlerin bile bir arada tayini her zaman mümkün olmuyormuş. Nerede kaldı aile kurumuna saygı?

GELELİM TAM GÜN YASASINA

Bizler 1980 öncesi dönemi de yakından bilen kişileriz, o dönemin bir tür hafıza hücreleriyiz. Tıp Fakültesinde öğrenci iken 1978'de rahmetli Bülent Ecevit döneminde ilk kez Tam Gün uygulamasını Sağlık Bakanı KBB uzmanı Dr. Mete Tan ile tanıdık. O dönemin yöneticileri zorla değil, teşvikle ve güzellikle sorun çözmeye çalışmışlardı. O zaman doktor maaşları gerçekten çok arttırılmıştı, sadece doktor değil tüm sağlık personelinin maaşları da arttırılmıştı. 2162 sayılı Sağlık Personelinin Tam Süre çalışma esaslarına dair kanunla doktor aylığı, kaymakamın aylığının yaklaşık dört katına, hemşirenin aylığı ise yine kaymakamın aylığının iki katına çıkmıştı. Yasanın askeriyede uygulanması ile beraber bir sıhhiye çavuşu, albaydan fazla maaş almaya başladı. Tabii bu durum etki-tepki mekanizması ile bir çok meslekte yoğun bir kıskançlık doğurdu. Neticede bazıları o zamanki Tam Gün Kanununu dahi, 12 Eylül'ün sebepleri arasında saymaktadır.

Hepimiz doktorluğu seçerken, içimizde şöyle bir düşünce vardı. Günün birinde işimizi bırakmak zorunda kalırsak ya da meslekten atılırsak (bu düşünceler bizim kuşak için normaldi, biz 12 Eylül döneminde hayata

atılmıştı), çeker gider bir kaza merkezinde muayenehane açar, ekmeğimizi kazanırız. Gerçekten işin doğrusu, en kötü şartlarda dahi bu hakkımıza kimse dokunmamıştı. Bugün muayenehane açmanın koşulları, muayenehane açmayı son derece güç hale getirmiş, kamuda çalışanlar için ise bu hak kalmamış durumdadır. Halbuki ülkemizde her meslek serbestçe icra edilebilir, avukatsanız, muhasebeciyseniz, mimarsanız, sanatçıysanız vs. özel çalışabilirsiniz. Sonuçta doktorların binlerce yıllık bir özlük hakkının son yıllarda, eskiye göre gerilediğini görmekteyim.

PERFORMANS YASASI

Beş parmağın beşinin bir olmadığı, herkesin aynı verimde çalışmadığı bilinen bir gerçektir. Ama doktorlukta hangi işin hangisinden daha değerli olduğu çok tartışmalı bir konudur. İnsan sağlığına en zararlı iki durumun sigara ve kilo olduğunu kabul ederseniz, hastasına sigarayı bıraktıran bir doktorun ne kadar önemli bir iş yaptığı anlaşılacaktır. Hastanın akciğer tüberkülozunu tedavi etmek ile apendektomi yapmak arasında ne fark vardır, kanser tedavisi ile diyabet tedavisi arasında farklı olan nedir? Bronkoskopi ile rektoskopi arasında ne fark vardır? İşte performans uygulamalarına göre yapılan her işlemin puanları farklıdır, dolayısıyla bazı branşlar ağızları ile kuş tutsa belli miktar maaşı geçemezler. Bu sistemde doktorlar sürekli ve çok hasta bakıp, sürekli tetkik istemek durumundadır. Sadece hasta bakımı ile ilgilenen merkezlerle, eğitim ve araştırmanın yapıldığı merkezlerde de aynı kurallar işlemektedir. Yazının başında bahsettiğim sigara ve kilo konusu ise en kabasından sadece basit iki muayene ücretine eşittir. Neticede hepsi devletin yani hepimizin cebinden ödenmektedir.

Kişisel olarak, herkesin aynı maaşı almasının anlamsız olduğunu biliyorum, yapılan işlerin de bazı farklılıklar taşıdığına bilincindeyim. Ama maaşların bazalde %80-90 aynı olması gerektiğini ve performansın maaşın ana belirleyicisi değil, tatlandırıcısı olması gerektiğini düşünüyorum. Kişisel olarak bir saat anatomi-farmakoloji dersi anlatmakla, bir ameliyat-muayene veya işlem yapmak arasında benim gözümde çok büyük bir fark yoktur. Tabii ki farkı, o işi yaparken üstlenilen risk belirlemelidir. Ama bu da adalet ve ahlak-etik kuralları içinde olmalıdır.

Evet, performans yasası da bizim önceden bilmediğimiz, yeni tanıştığımız bir uygulama. Tıp alanına bu haliyle verdiği zararı görerek, uzun sürmemesini temenni ediyorum.



SONUÇ

Sonuçta konuya toptan baktığımda, 30 yılın ardından bugün çok da mutlu ve umutlu olduğumu söyleyemem. Doktorluk değersizleştirilen ve kazancı azalan bir meslek haline geldi. Memur doktorlar giderek azalan maaşlarını kanıksadı. Mecburi hizmet ve Tam Gün nedeniyle hem eğitim hastanelerinin hem de üniversitelerin akademik kadrolarına nitelikli genç akademisyen bulmakta zorlanıyoruz.

SEKSENLİ YILLARDAN BU YANA BAKIN NELER OLMUŞ!

Biz tıp öğrencisiyken; HIV, AIDS, Ebola, X-MDR tüberküloz, bilgisayarlı tomografi, ultrasonografi, Doppler, ELISA testleri, antikör bazlı tedaviler, çeşitli transplantasyonlar, onkolojide platin tuzları, inhaler ilaçlar vs. bilmiyorduk, okumamıştık. Sizin şimdi kullanacağınız ilaçların banko yarısını bilmiyorduk bile. Sizler bunları okudunuz, eğitimlerini aldınız, kendinizi bizden daha bilgili hissetmeniz lazım. Umarım hissediyorsunuzdur.

Bizim dönemimizde bizler sizlerden daha çok sigara içiyorduk, hocalarımız da ders anlatırken, hatta hasta başında bile sigara içebilirdi. Hastalarımız da hatta servislerde, orada burada rahatça sigara içebilirdi. Doktor odalarına sigara dumanından girilmezdi. Bizler şimdi o kadar sigara içmiyoruz. Bu herhalde iyi bir gelişme, bunu nasıl değerlendiriyorsunuz? Ama şimdiki kadar da nargile içilmiyordu.

Bizler Anatomi dersini kadvralar üzerinde yeterli bir eğitimle öğrenmiştik. Şimdi ülkemizdeki tıp fakültelerinin üçte birinde doğru dürüst anatomi bölümü ve kadvra yokmuş, acaba bilgisayardaki sanal eğitim, gerçeğinden daha mı iyi oluyor dersiniz?

Bizim hocalarımız asetat kağıdına silinmez kalemle elle yazı yazarlar, özel projeksiyon yansıtıcısından gösterirlerdi. Ders notları mumlu sarı kağıtlara eski usul basılırdı veya daha doğrusu kopyalanırdı. Sonra yıllarca fotoğraf filminden slaytlar kullandık. Siz şimdi powerpoint devrimi çocuklarınsınız, bütün slaytları hemen kopyalayabiliyorsunuz, internetten not buluyorsunuz, cep telefonlarınız akıllı bilgisayarlara evrildi. Bu gelişmelerin iyi olduğunu kabul ediyorsunuz değil mi?

Hastanelerde (en azından bazılarında) fotoğrafçı kadrosu, fotoğrafçımız ve foto-film merkezimiz vardı. Enteresan hastaların resimleri, önce siyah beyaz, sonra renkli olan slayt ve filmler burada hazırlanırdı. Şimdi siz bunları cep telefonlarınızla yapabilirsiniz, iyi bir gelişme değil mi?



Bizler için yurt dışına gitmek çok zor bir hülyaydı. Şimdi yurt dışına gitmek artık çok daha kolay, her yıl Avrupa Göğüs Kongrelerine (ERS) bir çok meslekdaşımız kolayca katılıyor.

O zamanlarda sistoskopi, rektoskopi ve bronkoskopi rijid borular şeklinde idi, insanın her yerinden bakılıp da görülecekler sınırlıydı. Şimdi fleksibl endoskoplarla insanın her ostiumundan her yerini görmek mümkün hale geldi.

Bizim zamanımızda bazı fakültelerde maaşsız ihtisas yapılabilirdiğini, bizim hocalarımızın asistanken kadro yokluğundan garson, berber, memur kadrolarını kullandıklarını, şimdi artık böyle bir durum olmadığını biliyor muydunuz?

Bizim kullandığımız enjektör iğneleri kaynatarak sterilize edilir, disposibl değil, evladiyelikti. Uçları birkaç kullanımda balık oltası ucu gibi olur, bir personel uçları eğyle düzeltirdi. Ama yine de zavallı hastaların damarları hep patlardı. Şimdi kullandığınız disposibl iğnelerin büyük bir kolaylık olduğunun bilmem farkında mısınız? Bu konuda ilk fabrikanın merhum CumhurbaşkanıTurgut Özal'ın eşi Semra Özal'ın desteğiyle kurulduğunu hatırlıyor musunuz?

Türkiye ve ABD'de her yıl neredeyse benzer sayıda doktorun mezun olduğunu, ama bu kalite sorunu olan mezunların hâlâ Türkiye'ye yetmediğini bilmek sizi mutlu ediyor mu? Bu gidişle birkaç yıl sonra işsiz doktorların görülmeye başlanacağından haberiniz var mı?





Dr. Hasan BAYRAM
e-posta: habayram@ku.edu.tr

*Koç Üniversitesi Tıp Fakültesi
Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı*

TÜRK TORAKS DERNEĞİ; GELECEKTE NEREYE?

“TORAKSIM” TTD’nin eğitim ve sosyal aktivitelerini, üyeler arası iletişimi sürdürdüğü önemli bir dijital platform.

Moda deyimle “küreselleşen dünya” beraberinde olumlu gelişmeler yanında birtakım riskleri de getirmektedir. Bilişim çağı; bilgi dolaşımını daha serbest hale getirdi ve bilgiye erişimi kolaylaştırdı. Gelecekte de bu artarak devam edecek, başta çevre olmak üzere küresel sorunlar konusunda düne göre daha bilinçli ve duyarlı olan insanların bu eğilimleri artarak devam edecektir. Diğer yandan dünyada ekonomik ve sosyal açıdan çalkantılı bir dönemin işaretlerini her geçen gün daha yoğun görüyoruz. İrili-ufaklı kimi ülkelerde gittikçe daha içe dönük ulusalcı söylemler güçlenmekte, ülkemiz de bundan kendine düşen payı almakta ve birtakım çalkantılar yaşamaktadır. Gittikçe daha kalabalık hale gelen, enerji ihtiyacı artan dünyada özellikle çevre sorunları giderek artmaktadır.

Bu gelişmelerin genel olarak sağlık göstergelerini, özelden de TTD gibi toplum sağlığı ile yakından ilgilenen meslek örgütlerinin faaliyetlerini etkilemesi kaçınılmazdır. Küreselleşmenin pozitif sonuçları TTD’yi de olumlu yönde etkileyecek, gerek akciğer sağlığını geliştirmek gibi toplum sağlığı ile ilgili amaçlarını gerçekleştirmesi kolaylaşacak, gerekse de üyelerinin klinik ve akademik bilgi ve becerilerini geliştirmeye dönük faaliyetlerine olumlu anlamda katkıda bulunacaktır. Örneğin, eğitim etkinliklerinde bilişim teknolojisinin getirdiği olanakları daha çok kullanacak, online olarak birçok klinik ve akademik eğitim ve bilgilendirmeyi yapmak mümkün olacak, muhtemelen yerleşik yaklaşım ve yöntemler büyük ölçüde değişiklik gösterecektir. Birçok etkinlik klasik toplantılara gerek kalmaksızın yerinde yapılabilecektir. Kongrelere veya

TTD Okulu gibi eğitim etkinliklerine gitmeden birtakım dersler internet üzerinden verilebilecek, oturumlarda daha somut tartışmalar yapılabilecektir.

Artan küreselleşme ile ülkeler arasındaki ilişkiler daha da gelişecek, TTD’nin başta komşu ve bölge ülkeleri olmak üzere diğer dünya ülkeleri ile iletişimi artacak, ortak ve benzer sorunların çözümünde iş birliği fırsatları ortaya çıkacaktır. Göğüs hastalıkları alanında, küresel ve bölgesel ölçekte önemli bir meslek örgütü olan TTD, bu bağlamda gerek komşu ülkeler ve bölge ülkeleri, gerekse de Amerikan Toraks Derneği ve Avrupa Solunum Derneği gibi uluslararası derneklerle iş birliğini geliştirerek sürdürecektir. Böylece, ülkemizdeki klinisyen ve akademisyenlerin uluslararası arenada daha aktif olmaları, bu iş birliklerinden ve küresel dünyanın getireceği olanaklardan yararlanmaları desteklenecektir.

Diğer yandan küreselleşmenin yol açtığı kimi gelişmeler ile ilgili olumlu hava giderek dağılmakta yerini çeşitli sorunlara gebe yıllara bırakacak gibi görünmektedir. TTD açısından, uluslararası arenada içe dönük korumacı yaklaşımlar, ulusalcı politikaların güçlenmesi TTD’nin ve üyelerinin bu ülkeler ile iletişim kurmasını, iş birliği yapmasını zorlaştırabilecektir. Bu tür politikaların küresel anlamda getirebileceği çatışma riski ülkeler arasında, kimi zaman da bölgesel anlamda çatışmalara yol açabilecektir. İçinde bulunduğumuz Ortadoğu bu anlamda en riskli bölge olma özelliğini taşımaktadır. Bu da gerek ülkelerin sınırları içinde gerekse de ülkeler arasında yoğun nüfus hareketlerine yol açabilecektir. Ülkemizde başta Suriye ve Kuzey



Irak'tan olan göçler bu kapsamda değerlendirilebilir. Bu olumsuz gelişmelerin ne yazık ki ülkemize de istenmeyen yansımaları olmaktadır. Bunun artarak devam etmesi olasılık dahilindedir.

Ülkemizin kalkınmaya dönük çabaları, artan nüfusu, tüketimdeki savurganlıklar enerji ihtiyacımızı artırmakta olup, bu durum gelecekte daha belirgin hale gelebilecektir. Öte yandan enerji üretiminde kömüre dayalı yerli kaynakların kullanılması yaklaşımı, fosil yakıtların kullanımını daha da artıracaktır. Bu da halihazırda başta solunum hastalıkları olmak üzere sağlığımızı tehdit eden hava kirliliği ve diğer çevresel sorunların artmasına yol açacaktır. Oysa enerjinin doğru tüketimi, güneş enerjisi gibi yenilenebilir temiz enerji kaynaklarının kullanımı bu sorunu önemli ölçüde çözecektir. TTD son yıllarda hava kalitesinin geliştirilmesi ve çevre sorunlarının önlenmesi konularında hızlandığı çabalarını artarak sürdürecektir, bu konuda ulusal ve uluslararası arenadaki sivil toplum örgütleri ile başlattığı iş birliğini sürdürecektir. Geçmişte tütün ürünlerinin kullanımının önlenmesine dönük çabalarda ciddi emeği ve deneyimi olan TTD bunu hava kirliliği ve küresel iklim değişimi gibi diğer çevre sorunlarında da gösterecektir.

Halihazırda sağlık alanına yapılan yatırımlar, sağlık kurumlarının iyileştirilmesi, aile hekimliği sistemi, genel sağlık sigortası uygulamaları, toplumun sağlığa erişiminde önemli katkılar sunmakla beraber, ülkemizde uygulanan sağlıkta dönüşüm politikası birtakım sorunları da beraberinde getirmiştir. Yoğun kaynak israfı, iş gücünün yanlış kullanımı, toplumda sağlık sisteminden beklentilerin artması, bunların sistem içinde karşılanamaması birtakım olumsuz sonuçlara yol açmıştır. Bunların başında; hekimler ve sağlık çalışanlarının özlük haklarındaki gerilemeler, çalışma koşullarındaki olumsuzluklar ve çoğunlukla sistemden kaynaklanan sorunların çalışanlara yönelmesi nedeniyle sağlık çalışanları ciddi güvenlik sorunları yaşamaktadır.

Halihazırdaki uygulamalara bakıldığında bu sorunların yakın gelecekte düzelmeyeceği görülmektedir. TTD, baş-

langıçtan beri sürdürüle gelmekte olduğu sorun çözmeye odaklı politikalarını sürdürecektir, sağlık sisteminden kaynaklanan sorunlar ile ilgili olarak yapıcı katkılar geliştirecektir. Diğer yandan üyelerinin branşları ve özlük sorunları ile ilgili olarak sorunların giderilmesi yönünde gerekli girişimlerde bulunacak, yapıcı önerilerini sürdürecektir ve bunların sıkı takipçisi olacaktır.

Ülkemizdeki akademik sistem incelendiğinde, bu alanda da ciddi sorunlar yaşadığımız ve TTD üyelerinin bundan olumsuz bir şekilde etkilendiği görülmektedir. Son zamanlarda ülkemizin yaşadığı çalkantılar nedeniyle akademisyenler ciddi sıkıntılar yaşamakta, üniversitelerde çalışmak giderek zorlaşmaktadır. Bir yandan üniversite hastanelerinin yaşadığı ekonomik sorunlar ve akademisyenler ile çalışanların buna bağlı yaşadıkları özlük sorunları, diğer yandan akademik faaliyetlerdeki sıkıntılar ciddi sorun oluşturmaktadır. Görünen işaretle, bundan sonra da akademik sistemimizde birtakım düzenlemelerin planlandığını göstermektedir. Sağlık Bilimleri Üniversitesi gibi yeni oluşumlar, Sağlık Bakanlığına bağlı eğitim ve araştırma hastanelerinin akademik yapılar haline getirilmesine dönük girişimlerin akademik sistemimizi etkilemesi kaçınılmazdır.

Diğer yandan her ne kadar yazı üzerinde tıp fakültelerine eğitim, klinik hizmet sunma yanında bilgi üretmek amacıyla araştırma faaliyetlerinde bulunma misyonu yüklenmiş de mevcut yapılanmada tıp fakülteleri bunu yerine getirebilme konumundan uzaktır. Özellikle klinik bilimlerde, araştırma aktivitelerini yerine getirecek bir alt yapı söz konusu değildir. Oysa gelişmiş ülkelerdeki örnekler incelendiğinde, araştırma ve geliştirme faaliyetlerine dönük ciddi bir fiziksel alt yapı olduğu görülecektir. Belki de en önemlisi, batıdaki örneklerde, bu faaliyetleri yürütecek insan gücünün oluşturulmasına dönük doktora gibi yaygın araştırma programlarının varlığıdır.

Sağlık bilimleri alanındaki akademik üretim ve araştırma faaliyetlerini etkileyecek önemli bir gelişme son zamanlarda kurulan Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı (TÜSEB) oluşu-

Türk Toraks Derneği, gelecekte de bilişim çağının getirdiği olanakları kullanmaya devam edecek, bunu başta eğitim etkinlikleri olmak üzere bir çok faaliyetinde kullanacaktır.



mudur. Bu yapılanma ile tıp ve sağlık alanındaki araştırma desteklerinin TÜBİTAK'tan ayrılarak söz konusu enstitü başkanlığına devri söz konusudur. Amerika ve Fransa gibi ülkelerde de görülen benzer yapılanmanın o ülkelerde olumlu etkileri gözlenmiştir. TÜSEB yapılanmasının ülkemizdeki sağlık araştırmalarına bir ivme katmasını umuyoruz.

TTD, bu süreçte de görev ve sorumluluk bilinciyle hareket edecek, gelecekte akademik sistemimizin gelişmesine, araştırma alt yapısının güçlendirilmesine dönük faaliyetlere katkı sunmaya devam edecek, üyeleri ile aktif olarak bu faaliyetlerin içinde yer alarak bu alanda da öncü bir rol oynayacaktır. Diğer yandan, uzmanlık eğitimlerini sürdüren veya uzman olarak sahada çalışan üyelerinin

mesleklerinde en iyi şekilde yetişmeleri ve bilgilerini güncellemeleri için halihazırda yürütmekte olduğu etkinlikleri, geliştirerek sürdürecektir.

Sonuç olarak, gelecek birtakım olanakları beraberinde getirmenin yanında TTD'ni doğrudan etkileyecek sorunlara da gebecektir. TTD, şimdiye kadar olduğu gibi bundan sonra da kendine düşen sorumlu ve yapıcı rolünü yerine getirecek, ulusal akciğer sağlığının geliştirilmesine dönük çabalarını, üyeleri ile omuz omuza sürdürecektir. TTD bunları yaparken, şimdiye kadar olduğu gibi bundan sonra da demokrasi, katılımcılık, dayanışma, etik, saydamlık, bilime, insana, emeğe ve çevreye saygı ilkelerine dayalı temel değerlerinden ödün vermeyecektir.



Türk Toraks Derneği ile Dolu Dolu 2017

Neler Yaptık?

Tütün ve Tütün Ürünleriyle Mücadeleye Devam

Sağlık Bakanlığı'nın daveti üzerine, Türk Toraks Derneği ve tütün kontrolü konusunda çalışmaları olan dernekler, 19 Ocak'ta ortak bir toplantı yaptı. Toplantı sonunda tüm dernekler tütün kontrolünün ikinci fazında Sağlık Bakanlığı ile güçlerini birleştirme ve 2008 ruhuyla hareket etme konusunda uzlaştı.

Solunum Hastalıkları Zirvesi

"Solunum Hastalıkları Zirve Toplantısı" 30-31 Ocak'ta Cenevre'de yapıldı. GARD Yönetim ve Planlama Kurulu Üyelerinin yanı sıra ATS, ERS, EAACI, IPCRG ve FIRS da toplantıya üst düzey katılım gösterdi. DSÖ, solunum hastalıklarına verdiği önemi ve bu alanda yapılacak tüm planlamaların GARD bünyesinde yapılması gerektiğinin altını çizdi. GARD'ın 10 yılın değerlendirildiği ve geleceğe yönelik planlamaların yapıldığı toplantıda Derneğimizi GARD Türkiye koordinatörlerimiz temsil ederken, GARD Türkiye yine örnek GARD projesi olarak tanımlandı.

TTD Okulu: "Elele başka bir okul mümkün"

"Dinlemek yerine araştırmak, görmek yerine yapmak, ezberlemek yerine analiz etmek" hedefiyle yola çıkan Derneğimiz, XVI. Kış Okulunu, 15-19 Şubat tarihleri arasında, XIV. Mesleki Gelişim Kursunu 16-19 Şubat tarihleri arasında ve VIII. Göğüs Cerrahisi Kış Okulunu 15-19 Şubat tarihleri arasında Antalya Papillon Ayscha Hotel'de gerçekleştirdi.

Kış Okulunda Nilüfer Aykaç Kongar ile "Hava Kirliliği ve İklim Değişikliği", Orhan Bursalı ile "Aziz Sancar ve Bilim", Şebnem Korur Fincancı ile "İnsan Hakları ve Sağlık", Eriş Bilaloğlu ile "Hekim Örgütü ve TTB", Oya Baydar ile

"Vicdan", Behiç Ak ile "Mizah Ne İşe Yarar?", Yasemin Yalım ile "Değişen Etik, Hekim, Hasta", Hidayet Şefkatli Tuksal ile "İnanç ve Ayrımcılık" ve Levent Salafi ile "Göğüs Hastalıkları ve Felsefe" öne çıkan başlıklar olurken, "Tramvay" müzik grubu sevilen şarkılarıyla bizimle birlikteydi.

TTD Okulu ve TTD şubelerimizin işbirliğiyle düzenlenen bu büyük organizasyonda; 150 üyemize burs verdik.

Bu yıl ayrıca üyelerimizin her konuda günün kanıtı dayalı tıp bilgilerine ve temel teorik metinlerine ulaşmalarını mümkün hale getirmek amacıyla sanal "e-Okul" kütüphanesini hizmete açtık.

Uykumuz Bölünmesin

Dünya Uyku Tıbbi Derneği tarafından "Huzurlu uyu, hayatına değer kat" sloganıyla tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de 2008'den itibaren uyku bozuklukları konusunda farkındalık yaratmak ve halkı bilinçlendirmek hedefiyle Mart ayında "Dünya Uyku Günü" düzenleniyor. TTD olarak 17 Mart "Dünya Uyku Günü"nde kamuoyunu bilgilendirme amacıyla çeşitli etkinliklere imza attık.

Veremsiz Bir Dünya

DSÖ'nün verilerine göre, dünyada 2015 yılında 10.4 milyon kişi verem (tüberküloz) hastalığına yakalandı ve bunların 1.8 milyonu öldü. Tedavisi mümkün olan bir hastalık olmasına rağmen rakamların bu kadar yüksek olması ise şaşırtıcı. Dernek olarak "Veremsiz Bir Dünya ve Veremsiz Bir Türkiye" hedefi için 24 Mart "Dünya Tüberküloz Günü"nde konuya dikkat çekmek için bir takım etkinlikler düzenledik.

25. Kuruluş Yılında Görkemli Kongre

"Amacımız Ulusal Akciğer Sağlığı, Bizleri Birleştiren Türk Toraks Derneği" sloganıyla Derneğimizin 25. kuruluşuna denk gelen 20. Yıllık Kongremizi 5-9 Nisan tarihleri arasında Antalya'da Sueno Otel'de gerçekleştirdik. Ülkemizin dört bir yanından göğüs hastalıkları, göğüs cerrahisi, çocuk göğüs hastalıkları, halk sağlığı, patoloji, radyoloji uzmanlarını, fizyoterapist, solunum teknisyeni, hemşire, sağlık yöneticisi, endüstri temsilcileri, hasta organizasyonları, sosyal bilimci, sanatçı, çevreci, yayıncı, gazeteci ve düşünürden oluşan büyük bir göğüs hastalıkları camiasını bir araya getirdik. 1.632 katılımcı, 425 konuşmacı ve oturum başkanı, 840 bildiri ve eş zamanlı birçok toplantı ile görkemli bir kongre daha imza attık.

Başta "Türk Toraks Derneği Bilim Ödülü" olmak üzere pek çok ödülün de sahiplerine takdim edildiği 20. Ulusal Kongremize, yazılı ve görsel basın büyük ilgi gösterdi. Kongre dolayısıyla akciğer sağlığına yönelik pek çok başlıkta haber yapılarak toplumun bilgilendirilmesine katkı sağlandı: "Türkiye'nin Hava Kirliliği Haritası", "Türkiye'de Nefes Alınan Yerleri", "Nargileyle İlgili Önemli Uyarılar", "Küçük Çocukların Kuruyemiş Tüketimindeki Riskler", "Kentsel Dönüşümde Asbest Tehlikesi", "Yaygın Dirençli Tüberküloza Dikkat"...

Çeyrek Yüzyılın Gururlu Hikâyesi

"2017 yılında TTD'nin 25. yılını kutluyoruz. İnsan ömrü için hatırı sayılır ancak kurumlar için göz açıp kapama süresi... Çeyrek yüzyıl... Bu süreye yayılan çok sayıda ve müthiş çeşitlilikte etkinlikle, emekle örülmüş, nice özveri ile ilmek ilmek dokunmuş ve günümüze varıp, geleceğe uzanan bir kurumsal serüven..." önsözünü hazırladığımız

"Ulusal Akciğer Sağlığı İçin 25 Yıl" adlı kitabımızı yayınladık. Bütün şube, çalışma grubu ve kongre hikâyelerini 1.100 fotoğrafla 416 sayfaya sığdırdığımız kitap, üyelerimize ücretsiz olarak dağıtıldı.

Toraks Ormanı

"Hayat Nefesle Başlar" felsefesiyle çalışmalarını sürdüren Derneğimiz, "Dünya Astım Günü" nedeniyle, Balıkesir Gönen'de "Toraks Ormanı" oluşturmak için adım attı. 28 Nisan'da İstanbul'da yapılan basın toplantısında, TEMA Vakfı ile 48. orman kurma kararımızı kamuoyu ile paylaştık. Online medya ve televizyon kanalları tarafından toplam 76 adet habere konu olduk.

Yaz Okulu "Sağlıklı Yaş Alma"

TTD olarak, her yıl olduğu gibi bu yıl da; orman ve denizin iç içe geçtiği sakin bir ortamda, hem dinlenmek hem bilgi ve deneyimlerimizi paylaşmak hem de güzel anılar biriktirmek amacıyla 15-18 Haziran 2017 tarihlerinde İzmir Seferihisar'da "Yaz Okulu" düzenledik. "Sağlıklı Yaş Alma" temalı Okulumuzda, önce Emre Kongar ile "yaşlanmanın sosyolojik boyutu"nu tartıştık, sonra "hep birlikte akıl ve beden sağlığımızı koruyarak nasıl güzel yaş alabiliriz"i öğrendik.

Eğitime Tam Destek

Ülkemizin ulusal akciğer sağlığı alanında yetişmiş bilim insanı kapasitesini artırmak üzere, dernek üyelerimizin yurt dışı eğitim almaları için TTD olarak desteklerimizi sürdürüyoruz. 2017 yılında 3 üyemize TTD olarak, 3 üyemize ise TTD ile ERS ortaklığıyla 6 aylık yurt dışı eğitim bursu sağlıyoruz.



2017 yılının ilk yarısında etkinliklerimiz tüm hızıyla sürüyor. Şubelerimiz, çalışma ve görev gruplarımız el ele vererek yurdumuzun dört bir yanında faaliyetlerine devam ediyor...

OCAK

- TTD Ankara Şubesi Ocak ayı bilimsel toplantısı, 19 Ocak 2017 tarihinde, "Akciğer Kanseri Tedavisinde Güncel Gelişmeler" başlığı altında gerçekleşti.
- TTD Güneydoğu Anadolu Şubesi Ocak ayı toplantısı "Pulmoner Embolide Spot Bilgiler", 19 Ocak 2017 tarihinde gerçekleşti.
- TTD İç Anadolu (Konya) Şubesi Ocak ayı bilimsel toplantısı, gerçekleştirildi.
- TTD Orta Anadolu Şubesi Ocak ayı eğitim toplantısı 27 Ocak 2017 tarihinde Kemal Koçak Toplantı Salonunda yapıldı. GINA 2017: Astımda Ne Değişti?
- TTD Orta Anadolu Şubesi Kayseri'de 27 Ocak 2017'de, olağan aylık toplantısını yaptı. Konuşmacı Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı öğretim üyesi Füsün Kalpaklıoğlu idi.

ŞUBAT

- TTD Marmara Şubesi ve TTD Klinik Sorunlar Çalışma Grubunun ortak bilimsel etkinliği 4 Şubat 2017 tarihinde Bursa Crown Plaza otelde yapıldı.
- TTD Marmara Şubesi ve TTD KOAH Çalışma Grubunun ortak bilimsel etkinliği 10 Şubat 2017 tarihinde "GOLD 2017 Stratejisi Tedavi Yaklaşımları İçin Hangi Önerileri Getirdi?" isimli toplantı Bursa'da düzenlendi.
- TTD Batı Karadeniz Şubesinin Şubat ayı etkinlikleri kapsamında Prof. Dr. Nurdan Köktürk "GOLD 2017 güncellemesi" ve Doç. Dr. Ege Güleç Balbay "Göğüs Hastalıkları Acilleri" konulu konferansları 25 Şubat 2017 tarihinde Safranbolu Park Otelde gerçekleştirildi.
- TTD, Türkiye EKMUD Erişkin Bağışıklama Akademisi ve Sağlık Bakanlığı Düzenleme Komitesi 25-26 Şubat 2017 tarihlerinde Ankara Sheraton Otelde bir araya gelerek aşılama konusunu tartıştı.
- Akciğer Nakli Çalıştayı-III, 25-26 Şubat 2017 tarihlerinde Ankara'da yapıldı.
- "Araştırma Planlama ve Makale Okuma Yazma Çalıştayı", Deneysel Araştırmalar Çalışma Grubu ve TTD İzmir Şubesi tarafından 25 Şubat 2017 tarihinde Hilton Garden Inn Hotel Bayraklı'da yapıldı.

- "Pulmoner Tromboemboli" konulu toplantı, TTD İç Anadolu Şubesi tarafından Şubat 2017'de gerçekleştirildi.
- TTD Solunum Yetmezliği ve Yoğun Bakım Çalışma Grubu, European Respiratory Society ile beraber, 24-25 Şubat 2017 tarihinde İstanbul Süreyyapaşa Eğitim ve Araştırma Hastanesinde "Respiratory Assessment and Monitoring in the Critically Ill" başlıklı kurs düzenledi.
- TTD Güneydoğu Anadolu Şubesi aylık bilimsel eğitim toplantısı, 26 Şubat 2017 tarihinde Diyarbakır'da yapıldı.

MART

- "Astım Tedavisinde Biyolojik Ajana Gerek Var mıdır?" konulu toplantı, TTD İzmir Şubesi tarafından 2 Mart 2017 tarihinde İzmir Hilton Otelde gerçekleştirildi.
- TTD Marmara Şubesi, TTD Çevresel ve Mesleki Akciğer Hastalıkları Çalışma Grubu ve TTB Bursa Tabip Odası'nın ortak etkinliği "Kadın ve Akciğer Sağlığı Sempozyumu" 4 Mart 2017 tarihinde Bursa'da yapıldı.
- Hacettepe Üniversitesi ile TTD'nin düzenlediği "Kentsel Dönüşüm ve Asbest Tehlikesi" paneli, Ankara Tabip Odası ve Mimarlar Odasının da katılımıyla, 7 Mart'ta, Hacettepe Üniversitesi Sıhhiye Yerleşkesinde gerçekleştirildi.
- TTD Doğu Karadeniz Şubesi aylık eğitim toplantısı 10 Mart 2017 tarihinde "Göğüs Hastalıklarında Sahadan Olgular" başlığı altında Trabzon'da yapıldı.
- "İnteraktif Vaka Toplantısı" Orta Karadeniz Şubesi tarafından 10 Mart 2017 tarihinde Samsun'da gerçekleştirildi.
- "Pulmoner Rehabilitasyon Haftası" 12-18 Mart tarihleri arasında kutlandı.
- "Solunum Fonksiyon Testleri Teknikerliği Kursu", Tanı Yöntemleri Çalışma Grubu ve Çukurova Şube tarafından 18 Mart 2017 tarihinde Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde gerçekleştirildi.
- "Astım Tedavisinde GINA Kılavuzundaki Yenilikler" konulu toplantı, TTD Marmara Şubesi ve TTD Astım Allerji Çalışma Grubunun ortak bilimsel etkinliği olarak 22 Mart 2017 tarihinde Bursa Türkan Akyol Göğüs Hastalıkları Hastanesinde yapıldı.



- "Astım Tedavisinde GINA Kılavuzundaki Yenilikler" konulu bilimsel etkinlik TTD Marmara Şubesi Balıkesir İl Temsilciliği ile TTD Astım Allerji Çalışma Grubunun tarafından 23 Mart 2017 tarihinde Balıkesir Göğüs Hastalıkları Hastanesinde gerçekleştirildi.
- "I. Astım Araştırmaları Çalıştayı", TTD Astım ve Allerji Çalışma Grubu tarafından 23-24 Mart 2017 tarihleri arasında Sapanca'da gerçekleştirildi.
- TTD Marmara Şubesi ve TTD Klinik Sorunlar Çalışma Grubunun ortak bilimsel etkinliği 25 Mart tarihinde, Bursa-Mudanya'da, "İdiopatik İnterstisyel Pnömoniler Kursu" gerçekleştirildi.
- TTD 25. kuruluş yıldönümünü ulusal akciğer sağlığına hizmet etmenin onurunu 26 Mart 2017 tarihinde büyük bir mutluluk ve gururla kutladı.
- TTD İzmir Şubesi tarafından "Astım Tedavisinde Biyolojik Ajana Gerek Var mıdır?" konulu bilimsel toplantı 28 Mart 2017'de düzenlendi.
- TTD İç Anadolu Şubesinin mart ayı toplantısı "Primer İmmün Yetmezlikli Çocuk ve Erişkinlerde Akciğer" başlığıyla 30 Mart 2017 tarihinde Konya'da yapıldı.

NİSAN

- 5 Nisan 2017 tarihinde Antalya'da gerçekleştirilen 20. Türk Toraks Kongresi kapsamındaki "Tütün Kontrolü ve Sigara Bırakma Yardımı" kursu katılımcılarına, Sağlık Bakanlığı tarafından katılımcı sertifikası verildi.
- Üyelerinin yüzde 56'sı kadın olan TTD, "toplumsal cinsiyet eşitsizliğine" dikkat çekebilmek ve bu sorunun giderilmesine dönük çözüm arayışlarının bir parçası olmak ama-

cıyla Merkez Yönetim Kurulunun 3 Aralık 2016 tarihli kararı ile Kadın ve Akciğer Sağlığı Görev Grubu oluşturulmasına karar verdi ve 5 Nisan 2017 tarihinde grubun çalışma yönergesini onayladı.

- TTD Marmara Şubesi "Bronşektazi: Öksüz Hastalık mı? Kistik Fibrozis mi?" başlıklı toplantıyı ise 22 Nisan'da İzmir'de düzenledi.
- TTD İzmir Şubesi, "Güncel Rehberler Eşliğinde Hastanede Gelişen Pnömoni (HGP) ve Ventilatör İlişkili Pnömonilerde (VIP) Tanı ve Tedavi" konulu aylık toplantısını 25 Nisan'da İzmir Alsancak'ta gerçekleştirdi.
- TTD Doğu Anadolu Şubesi, "Uyku Bozuklukları" sempozyumunu 29 Nisan'da Van'da düzenledi.

MAYIS

- TTD Astım ve Allerji Çalışma Grubu Başkanı Gülfem Çelik, 5 Mayıs'ta, toraksim web platformundan, "Türk Toraks Derneği Vizyonu ile Ulusal Astım İzlem Politikalarının Geliştirilmesi" konulu canlı webinar gerçekleştirdi.
- Toraks Derneği Okulu, eşitler ilişkisi zemininde, herkesin birbirinden bir şeyler öğrenebileceği felsefesiyle eğitim faaliyetlerini sürdürüyor. Asistan ve uzman eğitimi ile birlikte eğitimcilerin eğitiminin de büyük önem taşıdığını göz önünde bulundurarak 2017 yılının "II. Eğitici Eğitimi Toplantısı"nı 6 Mayıs'ta, İstanbul'da Koç Üniversitesi Hastanesinde yaptı.
- TTD Marmara Şubesi Sakarya İl Temsilciliği, "Astım Tedavisinde Güncel Gelişmeler" başlıklı bir toplantıyı Prof. Dr. Füsun Yıldız onuruna 6 Mayıs 2017'de Sapanca'da gerçekleştirdi.

- “Polisomnografi ve Uykuda Solunum Bozuklukları” kursu TTD Kuzeydoğu Anadolu Şubesinin ev sahipliğinde 6-7 Mayıs 2017 tarihlerinde Erzurum Atatürk Üniversitesi Turizm Fakültesi Uygulama Otelinde yapıldı.
- TTD Kuzeydoğu Anadolu Şubesi, 6-7 Mayıs 2017’de, Erzurum’da “Polisomnografi ve Uykuda Bozukluklar” kursu düzenledi.
- TTD tarafından, 11-13 Mayıs 2017 tarihleri arasında, Zonguldak’ta düzenlenen “Her Yönüyle Pnömokonyoz” sempozyumunda madencinin meslek hastalığı olarak bilinen pnömokonyoz ele alındı.
- 19-24 Mayıs 2017 tarihleri arasında Washington DC’de yapılan Amerikan Toraks Derneği (ATS) Kongresinde Türkiye’yi temsilen TTD’den 10 meslektaşımız oturum başkanı ve konuşmacı olarak görev aldı ve toplam 34 bildiri sundu.
- TTD Akdeniz Şubesi, Doğu Anadolu Şubesi, Yönetim Kurulları seçimleri yapıldı.
- TTD Çocuk Göğüs Hastalıkları Çalışma Grubunun düzenleme komitesinde yer aldığı “I. Ortadoğu Kistik Fibrozis Kongresi” Umman’ın başkenti Muskat’ta yapıldı. TTD’yi Bülent Karadağ temsil etti.
- Klinik faaliyetlerimizi ve çalışma ortamının yoğunluğunu birlikte paylaştığımız hemşire üyelerimizle, verdiğimiz burslarla; 2016 yılında olduğu gibi bu yıl da bilimsel ortam ve sosyal etkinliklerimizde de bir arada olmaya devam ediyoruz.
- TTD Çukurova Şubesi ile Solunum Yetmezliği ve Yoğun Bakım Çalışma Grubunun ortaklaşa düzenlediği “Temel İnvazif Mekanik Ventilasyon Kursu” İskenderun’da gerçekleştirildi.
- TTD Solunum Yetmezliği ve Yoğun Bakım Çalışma Grubu ile Doğu Karadeniz Şubesi, “Temel Non İnvaziv Mekanik Ventilasyon” kursunu Trabzon’da; TTD İzmir Şubesi “Bronşektazi” konulu toplantıyı İzmir’de ve TTD Çukurova Şubesi ise “GOLD 2017” konulu toplantıyı Adana’da yüksek katılımı ile gerçekleştirdi.
- Türk Göğüs Hastalıkları Yeterlilik Kurulu Akreditasyon Komitesi ve Türk Tabipleri Birliğini temsil eden ekibin raporuna binaen; Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları ABD Kliniği akreditasyonu açıklanan üçüncü merkez oldu. Daha önce Sağlık Bilimleri Üniversitesi Süreyyapaşa Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi ile Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları ABD Kliniği akredite olmuştu.
- TTD Tanı Yöntemleri Çalışma Grubu ile İstanbul Şubesi tarafından ortaklaşa olarak düzenlenen “Girişimsel Bronkoloji Kursu”, İstanbul Acıbadem Hastanesinde gerçekleştirildi.
- TTD Çukurova Şubesi ve Deneysel Araştırmalar Çalışma Grubu işbirliği ile “Araştırma Planlama ve Makale Okuma-Yazma” kursu başarıyla yapıldı. Aynı konuda benzer bir kurs, Orta Karadeniz Şubemizde Samsun Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı Mavi Salonunda yapıldı. Batı Karadeniz Şubemiz Düzce-Turan Otel’de “İnterstisyel Akciğer Hastalıklarına Pratik Yaklaşım” konulu toplantıyı gerçekleştirdi.
- TTD Orta Karadeniz Şubesi tarafından düzenlenen Araştırma Planlama, Makale Yazma-Okuma Kursu 20 üyemizin katılımı ile gerçekleşmiştir.



KIŞ OKULUNUN ARDINDAN...



Dr. Osman ELBEK

e-posta: osmanelbek@yahoo.com

*Türk Toraks Derneği Okul Başkanı
Kadıköy Florence Nightingale Hastanesi*

OKUL YÖNETİM KURULU

Ahmet Hamdi Tanpınar'ın ifadesiyle ne içine dahil olup ne de büsbütün dışına çıkamadan "yekpare, geniş bir anın/parçalanmaz akışında" geçti zaman. Geride Okulun bir dolu yaşanmışlığı ve acı/tatlı an(ı)ları kaldı -ki o an(ı)lardır hepimizi var eden. Ama şimdi soğukkanlı biçimde gerçekliğimize bakıp yüzleşme zamanıdır. Geleceği şimdide, şimdinin içinde görüp onu bugün daha güzel biçimde yeniden var etme zamanıdır. Üç yıl önce "başka türlü bir eğitim" mümkündür diyerek çıkmıştık yola. Hayalimiz tahakkümün ve biatın olmadığı, eşitliğin ve özgürlüğün ete kemiğe bürüneceği bir okuldu. Hiçbir zaman varmak mümkün değilse de nihai hedefe, bugün soluklanıp hâlâ çıkılan o yolda mıyız diye sorgulamak zorundayız kendimizi...



Osman Elbek,
Oğuz Kılınç,
Ayşe Bilge Öztürk,
Yavuz Havlucu,
Ali Naycı,
Asena Arısoy,
Bülent Karadağ,
Gökay Güngör,
Göksel Altınışık,
Gülcihan Özkan,
Güngör Ateş,
Haluk Çalısır,
Leyla Yılmaz Aydın,
Necati Çıtak,
Onur Fevzi Erer,
Ömer Tamer Doğan,
Özge Yılmaz,
Sema Canbakan,
Yasemin Saygıdeğer.

Dünden Bugüne...

Türk Toraks Derneği üyeleri 2010 yılında örgütümüzün eğitim faaliyetleri ile ilgili başarısını 5 üzerinden 3.54 olarak notlandırmışlardır. Üyelerimize göre derneğimizin eğitim etkinliklerinin başarısı, yayın ve web faaliyetlerinin ardında; akciğer sağlığı, hasta bakım standartları ve üyelerle iletişim faaliyetlerinin önündedir. Öte yandan dikkat çekici bir bulgu olarak 2010 tarihi itibarıyla üyeler, TTD'nin en başarısız olduğu alanı özlük hakları ve etik alanında yürüttüğü faaliyetler olarak tanımlamışlardır. Aradan geçen yedi yılda TTD üyelerinin gözünde neler değişmiştir bilmiyoruz ama 2017 yılında TTD'nin Kış Okulu'na katılanlar Okulumuza 5 üzerinden oldukça yüksek puanlar (4.73 - 4.85) vermişlerdir. Ayrıca Okul Yönetim Kurulu olarak geleceğe umutla bakmamızı sağlayacak bir sonuç da; 5 üzerinden 5 yani tam puan alan modül sayısı ve yüzdesinin 2017 yılında artmış olmasıdır. Ayrıca 2017 yılı Kış Okulunda tam puan alan modüllerin yaklaşık yarısının "başka bir eğitim mümkün" iddiamızı somutlaştırdığımız "araştırma" ve "tutum" alanında olması bizleri çok mutlu etmiştir.

Eğiticilerin Gözünden...

Katılımcılar gibi eğiticilerimiz de hem 2016 hem 2017 yılında Kış Okulunu yüksek puanlarla değerlendirmişlerdir. Ancak eğiticilerimizin 2017 yılı puanları pek çok başlıkta (katılımcıların aksine) bir önceki yıla göre düşüş göstermiştir. Bu noktada eğiticilerimizin nitel geri bildirim değerlendirmelerini de dikkate alarak; 2018 yılında sabah oturumlarını en erken 08.00'de başlatmayı, Kış Okulu ve Mesleki Gelişim Kursu modüllerini birbirinden ayırmayı ve eğitimin mekânsal ortamında (mümkünse başka bir otele geçerek) iyileştirme yapmayı planladık. Ayrıca 2018 yılında gerçekleştireceğimiz Okul kapsamında "İçerik ve Hedef Uyumu", "Eğitim Gereç Uygunluğu", "Katılımcıların Modüllere Katılımı", "Etkin Zaman Kullanımı" ve "Modüllerde Planlama Uyumu" başlıklarında eğiticilerimizi desteklemeyi ve çalışma grupları ile eğiticiler arasında var olan ilişkiyi güçlendirmeyi hedefliyoruz. Benzer biçimde 2018 yılı Kış Okulunda katılımcıların modül seçim biçimini tümüyle yenilemeyi ve gereksinimlerine göre eğitim ortamına ulaşmalarını güçlendirmeyi amaçlıyoruz.

Katılımcı Sorumlulukları

Bilindiği üzere Kış Okulunun tüm harcamaları derneğimizin özkaynakları tarafından karşılanmaktadır. Bu çerçevede bir ilke olarak otele ulaştıktan sonra katılımcıların tüm masrafları derneğimize aittir. Kış Okulu katılımcılarından beklenen tek sorumluluk ise modül tartışmalarının sağlıklı, yararlı ve katılımcı biçimde gerçekleşebilmesi için Okul öncesinde "sanal kurs"ların tamamlanmasıdır. Yaptığımız analizler sonucunda Toraks Kış Okulu Uzaktan Eğitim Platformunun (<http://toraksiskokulu.com/?/user/login>) erişime açık olduğu son 23 aylık dönemde sisteme toplam 13.514 giriş yapıldığı ve toplam 22.896 oturumun açıldığını tespit ettik. Başka bir ifadeyle her gün sanal eğitim ortamımıza 20 giriş yapıp 33 oturum açılmakta ve yine her gün 3 modül tamamlanmaktadır. Bu veriler, Toraks Kış Okulu Uzaktan Eğitim Platformunun TTD üyeleri için eğitim açısından ne kadar önemli ve hayati bir zemin olduğuna işaret etmektedir. Öte yandan her ne kadar Kış Okulu öncesi zamanlarda sanal modüllerinin kullanımı belirgin biçimde artıyor olsa da açılan her modülün tamamlanmadığı da dikkat çekici bir bulgudur. Bu nedenle 2018 yılı Kış Okulu için katılımcı seçim kriterleri geliştirmeyi ve bu çerçevede Okul için başvuru yapan araştırma görevlilerinden sadece sanal modülleri tamamlamış olanları Kış Okuluna kabul etmeyi istiyoruz.

Sözün Sonu

Son üç yılda Kış Okulu bünyesinde başlanan değişim ve dönüşüm bugün itibarıyla beklenmeyecek bir hızda eksiklerini tamamlayarak Türkiye tıp eğitimi ortamına örnek olacak tarzda yetkin bir konuma ulaşmıştır. Öte yandan Okul bünyesinde her yıl yapılan program değerlendirmeleri sayesinde sorunlar gecikmeden ortaya konulmakta ve çözüm yolları geliştirilmektedir. Bu bağlamda 2018 yılı Kış Okulu ve Mesleki Gelişim Kursu için de yol haritamız şekillenmiştir. Şimdi yapmamız gereken, bu yol haritasını tartışmak ve nihai biçimi hayata naksetmek olmalıdır.



Dr. Metin AKGÜN
e-posta: akgunm@gmail.com

*Türk Toraks Derneği 20. Yıllık Kongresi
Kongre Başkanı
Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi
Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı*

20. Yıllık Kongrenin Ardından

Ülkü Tamer'in "İçime çektiğim hava değil, gökyüzüdür," dizesinden esinlendiğimiz "**Aynı Gökyüzünü Soluyoruz**" sloganıyla yola çıktığımız ve 5-9 Nisan 2017 tarihleri arasında 1600'ü aşkın katılımcının yer aldığı Türk Toraks Derneği'nin 20. Yıllık Kongresi başarıyla tamamlandı.

Aynı zamanda Türk Toraks Derneği'nin kuruluşunun 25. yılına denk gelen kongremizde 15 kurs, 94 bilimsel oturum ve 64 bildiri oturumu olmak üzere iş toplantıları dâhil toplam 216 oturum gerçekleşti. Bu yıl kongreye 840 bildiri sunuldu. Bildirilerin 179'u 22 sözlü bildiri oturumunda, 238'i 24 ayrı oturumda tartışmalı poster, 179'u 18 ayrı oturumda tartışmalı e-poster şeklinde sunuldu. Elektronik posterler, kongre boyunca kiosklerden katılımcılar tarafından incelenebildi.

Bu yıl toplam konuşmacı/oturum başkanı sayımız 425 oldu. Bunlardan 16'sı yurt dışından gelen kendi alanlarında yetkin bilim insanlarından oluştu. ATS'yi temsilen, ATS Başkanı David Gozal, ERS'yi temsilen önceki ERS Başkanı Jorgen Vestbo katıldı. Diğer konuşmacılar; Ian M. Adcock, Liapikou Adamantia, Enrico Bonadio, Jean Bousquet, Richard Casaburi, Quan Gan, Rudolf M. Huber, Nazzareno Galie, Abraham J. Layon, Toby Maher, Esmail Mortaz, Gökhan Mutlu, Janos Porszasz, Tobias Welte idi. Bu yıl Yurt dışından katılan konumacılarla MECOR'lu genç meslektaşlarımızı buluşturacak bir organizasyon düzenledik. Böylelikle hem sıcak bir konukseverlik göstermiş olmayı, hem de bu genç arkadaşlarımıza ilerleyen dönemlerde yararlı olabilecek bağlantıları kurmalarını sağlamayı hedefledik.

Üç MYK oturumu yapıldı. Birinde Türk Toraks Derneği'nin kuruluşunun 25. yılında derneğin dünü, bugünü ve yarını ele alındı. Orhan Bursalı, Bozkurt Güvenç ve Doğan

Kuban'ın katıldığı Bilim Oturumunda "Gelecek İçin Entelektüel Bir Yol Haritası", Ahmet İnam, Durmuş Günay ve Ülkü Bayındır'ın konuşmacı olarak yer aldığı oturumda ise "Akademik Özgürlük" konusu ele alındı. Kongrede ayrıca 19 panel, 10 konferans, 10 interaktif olgu/konsey oturumu, 6 karşıt görüş, 12 yılın makalesi, 3 gelecek oturumu, MECOR oturumu, Memleketimden Uzman Manzaraları Oturumu, 4 çalıştay ve 9 uydu sempozyumu yer aldı. Kısa süre önce aramızdan ayrılan iki meslektaşımız Levent Karasulu ve Adnan Yılmaz anısına, bu yıl emekli olan Zeynep Mısırlıgil, Esen Akkaya, M. Hamdi Muz, Hüseyin Halilçolar, Orhan Çildağ, Nermin Çapan, Nurhayat Yıldırım ve Remziye Tanaç hocalarımızın onuruna olmak üzere toplam on özel oturum yapıldı.

Sosyal programı oluştururken dinlenmeyi ve dinlemeyi hedeflemiştik. İlk akşam Düccane Cündioğlu'nun "İnsanca Şeyler Felsefesi ve Tıp" söyleşisi ile düşündük, Faruk Akbaş'ın Fotoğraf Söyleşisi ve Tango Kursu ile içimizdeki sanat sevgisini dışa vurmaya istedik. İkinci akşam "Nükhet Duru ve Soner Olgun Konseri" ile hep birlikte eğlendik. Kendi içimizden çıkan yetenekli meslektaşlarımız sosyal programımızı renklendirdi. Adil Zamani hocamızın açılıшта yer alan Gitar Dinletisi enfesti. Serkan Kaya ve Dr. James Band orkestrası ile başlayan eğlenceli saatler, son akşam "Bizden Sesler" korusu ile sona erdi. Füsun Yıldız'ın küçük ayakkabılar, Hikmet Fırat'ın anahtarlıklar ve Göksel Altınışık'ın Küçük Prens kitapları kongremize renk kattı. İlk akşam "Nefes Nefese Yarışması" yapıldı, kongre boyunca ise fuaye alanında 25. Yıl Fotoğraf Sergisi ile Toraks Derneği'nin 25 yılından enstantaneler paylaşıldı.

Kapanışta, kongrede sunulan bildiriler arasından her çalışma grubu için birer tane sözlü bildiri ve tartışmalı poster ödülleri verildi. Ayrıca yine bildiriler arasından Lokman Hekim Vakfı Sarıay Ödülleri, Exeltis Kadın ve Akciğer Sağlığı Ödülü ile Çevre ve İklim Bildiri ödülleri sahiplerini buldu.

Göğüs Hastalıkları tarihi açısından önemli bir dönemeç olan bu yılda gerçekleştirdiğimiz kongrenin hafızalarda hoş ve kalıcı anılar bırakması dileğiyle....

Bu yıl kongremizde açılışta ve kapanışta çok sayıda ödül sahiplerini buldu.

Açılışta verilen ödüller

- Türk Toraks Derneği Yılın Çalışma Grubu Ödülü Solunum Yetmezliği ve Yoğun Bakım Çalışma Grubu
- Türk Toraks Derneği Genç Araştırmacı Teşvik Ödülü, Dr. Aslı Görek Dilektaşlı
- Türk Toraks Derneği Yılın Şubesi Ödülü, Marmara Şubesi
- Türk Toraks Derneği Çevre ve İklim Sorunları (Savunuculuk) Ödülü, Açık Radyo Ömer Madra
- Türk Toraks Derneği Yurt dışı Yayın Birincilik Ödülü, Dr. Begüm Ergan ve arkadaşları
- Türk Toraks Derneği Yurt dışı Yayın İkincilik Ödülü, Dr. Serpil Öcal ve arkadaşları
- Türk Toraks Derneği Yurt dışı Yayın Üçüncülük Ödülü, Dr. Sinem İliaz ve arkadaşları
- Türk Toraks Derneği Yayımlanmış Kongre Bildirisi Birincilik Ödülü, Dr. Esin Aktaş Çetin ve arkadaşları
- Türk Toraks Derneği Yayımlanmış Kongre Bildirisi İkincilik Ödülü, Dr. Mustafa Saygın ve arkadaşları
- Türk Toraks Derneği Yayımlanmış Kongre Bildirisi Üçüncülük Ödülü, Dr. Ayfer Sakarya ve arkadaşları
- Türk Toraks Derneği Ulusal Akciğer Sağlığı Ödülü, Türk İnterstisyel Akciğer Hastalıkları Grubu
- Türk Toraks Derneği Dr. Kamil Furtun Yılın İl Temsilcisi Ödülü, Dr. Ayhan Varol
- Türk Toraks Derneği Actelion Pulmoner Vasküler Sistem Araştırma Ödülü, Dr. Ömer Araz ve arkadaşları



Halk Sağlığı Gözünden Bir Kongre ve tesisi



Dr. Yeşim YASIN

e-posta: YESIM.YASIN@acibadem.edu.tr

*Acibadem Üniversitesi Tıp Fakültesi
Halk Sağlığı Anabilim Dalı*

Bir Toraks Kongresi daha geride kaldı. Ve ben bu sefer farklı bir enerjiyle oturdum ekran başına. İlk kez kongre izlenimlerimi yazacağım. Hem de bir halk sağlıklığı gözünden...

Heyecanlıyım.

Vakit kaybetmeden başlamak lazım. Sizi bekletmek olmaz.

Geçenlerde iç konuşmalarımın birinde kendime “akademik hayatta seni gerçekten en çok ne (neler) heyecanlandırıyor” diye sordum. Yanıtım net oldu: Toraks Kongreleri. İnanması zor değil, değil mi? Bu yazıyı yazdığım mecra Toraks Bülteni ve siz de şu anda onu okuyorsunuz. Dolayısıyla çoğunuz zaten böyle düşünüyor ve beni gayet iyi anlıyorsunuz.

Bu yazıda, kongre izlenimlerim üzerinden bunun nedenlerini anlatmaya çalışacağım. Aslında işim kolay anlayacağınız.

Neredeyse 10 yıldır öncelikle tüberküloz, ardından kot kumlama işçileri özelinde silikozis ile göğüs hastalıklarına infiltrate olmuş bir halk sağlıklığı olarak Türk Toraks Derneği ile ilk kez 2009’da 12. Yıllık Kongre’de tanıştım. O zamandan beri olabildiğince yakından izlemeye çalışıyorum.

Bugün dernek, kuruluşunun 25. yılında ve 20. yıllık kongresini gerçekleştirdi. Türkiye gibi ülkelerde bu sıra dışı bir serüven ve derneğin geldiği nokta sivil toplum açısından örnek bir başarı yks.

Bu başarı kuşkusuz kongrelere de yansıyor. Her yıl aylar öncesinden nefesler tutuluyor, kongre için gün sayılıyor. Geri sayım derneğin web sitesinden takip edilebiliyor. Ancak bu, basit bir bilgisayar yazılımı ya da standart bir teknik uygulamadan ibaret bir şey değil. Çalışırken aralarda göz atılan, önce birkaç hafta, sonra birkaç gün kaldığı görülünce mutluluk dozunun giderek arttığı heyecan dolu bir bekleyiş aslında...

Son günler daha uzun geçse de beklenen an geliyor; posterler basılıyor, sunumların yüklü olduğu taşınabilir bellekler çantalardaki yerlerini alıyor, valizler kapatılıyor ve ülkenin dört bir yanından dernek yeleri kongre otellerine akmaya başlıyor. Kongre başlangıcından hemen önce ve bitiminden haftalar sonrasına kadar her yer toraks renklerine boyanıyor. Fotoğraf albümleri dolup taşıyor. Birbiriyle “aynı gökyüzünü solumaktan”

mutluluk duyan bir sürü insan birbirine sarılıyor, içtenlikle kucaklaşıyor.

Peki, neden bu kadar heyecan duyuluyor? Bilimsel içeriğin doyurucu olmasından veya pulmoner sistem hastalıklarına dair son gelişmelerin dünya ile eş zamanlı paylaşılmasından mı? İncelikle ayarlanmış program akışlarından ya da konusunda en yetkin bilim insanlarının orada yer almalarından mı? Bilimsel çitanın yüksekliği mi neden? Elbette evet. Bunlar önemli. Bunlar gerekli. Peki, bunlar gerek sebepler de, aynı zamanda yeter sebepler mi? Bence değil. Aslında buradaki "bilimsel peri masalı"nın özü, aynı göğüs hastalıklarındaki arka planlar gibi çok bileşenli.

Öyleyse nedir işin sırrı?

En önemlisi, sadece göğüs hastalıklarının değil "göğsünüzü sıkıştıran" her konunun kendine bir oturumda yer bulabilmesi. Daha 1800'lü yılların ortalarında Virchow'un söylediği gibi tıbbın aslında "bir sosyal bilim" olduğuna işaret eden somut bir örnek Toraks Kongreleri. Yaşadığı toplumun sorunlarına, acılarına, dert ettiklerine duyarlı; düşünen, sorgulayan, itaat değil itiraz eden, vicdanlı ve toplumsal refleksleri güçlü bir örgütün kongresi. O nedenle bir oturumda idiyopatik interstisyel pnömoniler tartışılırken diğer oturumda erkek şiddetinin durdurulamayan yükselişine tanık olunabiliyor; bir salonda akciğer kanserinde immünoterapinin rolü konuşulurken, diğer salonda savaş, terör, göç gibi olağanüstü koşullarda hekimlik masaya yatırılabilir; çok ilaca dirençli tüberkülozda kısaltılmış tedavi rejimlerinin, aşırı yoksullukla mücadele programlarından çok da ayrı değerlendirilemeyeceği belirtilebiliyor kurslardan birinde. Göğüs hastalıklarına gönül vermiş bir halk sağlıkçı için bundan daha zengin (zenginleştirici) bir içerik, bundan daha heyecan verici bir deneyim olabilir mi? Hem de her yıl, en az bir doz.

Çok mu pembe oldu yazının tonu? Peki, olmasın. Size küçük bir hayal kırıklığı da yazayım öyleyse.

Bu yıl, araştırmacı olarak içinde bulunduğum iki sözlü bildiri de ödül aldı (büyük mutluluk; son gün Arzu Hoca'dan daha çok sahneye çıkmanın zevkini de tattım hem). Bu ödüllerden biri, Suriyeli hekim ve diğer sağlık çalışanları ile ilgili kalitatif bir çalışmanın ilk verilerini paylaşan sunumumuza verildi. Çalışmayı altıncı sınıf öğrencimiz aktardı ve başarılı sunumu salondan çok alkış aldı. Bu esnada arkada oturan bir dinleyici şaşkın, hatta yer yer sarsılmış bir tonda şunları söyledi "... ama koca sunumda tek bir sayı, bir tanecik rakam bile vermedi. Bu nasıl bilimsel bir çalışma olabilir ki? "Sanırım bu yılki kongre ile ilgili unutamayacağım bir anekdot. Elbette kongreler, en önemli öğrenme süreçleri. Söz edilen katılımcının, bilimsel bir çalışmanın sayıları kullanmadan da yapılabileceğini, sunumdan makul bir süre sonra öğrenmiş olduğunu umuyorum (gelecek yılın kongre düzenleme ekibine de buradan bir mesaj vermiş olayım).

Unutamayacağım diğer anekdot da çok sevgili bir dostumdan. Kendisi bu yılki kongreye çok emek verdi, çok yoruldu, görünmez bir el gibi hep "şimdi ve orada" oldu. Üstelik bunları müthiş bir enerji ve yüzünde kocaman bir gülümseme ile yaptı. Her şey bitip eve döndüğünde, şunları yazdı "TTD benim için, çok şey borçlu olduğum okuldur, kitaplarda yazmayanın öğrenildiği; ailedir, sıcaklığının hissedildiği; topraktır, emeğin taçlandırıldığı... Resimlerle aktarmaya çalışsam da bilmeyen nasıl anlayabilir bir 'derneğin' bu kadar çok sevebileceğini?"

İşte Toraks Kongresi, bunları kaleme alırtabilen ve bir "persona"sı varmışçasına sevebilen bir derneğin kongresidir. Tam da bu yüzden, bu derneğe ve yaşanan tüm olumsuzluklara rağmen bu topraklara ve bu insanlara gönül verenler için göğüsleri kabartan derin bir nefestir. Toraks Kongresi aynı gökyüzünü paylaşanlar için bir teneffüştür. Onun için bu kadar farklı, renkli ve özeldir.

Bu yıl da öyleydi.

Yeni bir teneffüs zinde bulunana dek...

Bir yıl göz açıp kapayıncaya kadar geçecek.

ÖDÜLLER

Türk Toraks Derneği Ödülleri Sahiplerini Buldu. Prof. Dr. Zeynep Mısırlıgil Bilim Ödülü, Prof. Dr. Elif Dağlı Y. İzzettin Barış Hizmet Ödülü, Ömer Madra ve Açık Radyo Çevre ve İklim Sorunları Ödülü Aldı.



TÜRK TORAKS DERNEĞİ BİLİM ÖDÜLÜ
Prof. Dr. Zeynep Mısırlıgil

Zeynep Mısırlıgil Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesinden 1973 yılında mezun olduktan sonra, aynı fakültede 1977'de Göğüs Hastalıkları ve Tüberküloz dalında, 1981'de de Allerjik Hastalıklar dalında uzmanlıklarını aldı. 1985'te doçent, 1992'de profesör oldu. 1993 yılında kurulan Allerjik Hastalıklar Bilim Dalı'nda 1996 ve 2006 yılları arasında başkanlık görevi yaptı ve 28.02.2017 tarihine kadar aynı bilim dalında öğretim üyesi olarak çalışarak kurumundan emekli oldu.

Göğüs Hastalıklarının bir yandali olarak, üniversitesinde Allerjik Hastalıklar bilim dalının ilk defa kurulmasına öncülük etti ve 19 allerji uzmanının yetişmesine ve 9 farklı üniversitede ve bir eğitim hastanesinde allerji bilim dallarının veya ünitelerinin kurulmasına öncülük yaptı. Türkiye Allerji, Astma ve İmmunoloji Tedavi ve Araştırma Vakfı'nın ve Türkiye Ulusal Allerji ve Klinik İmmunoloji Derneğinin kurucu üyelerinden olup, 2012-2016 tarihleri arasında 4 yıl Dernek başkanlığı görevini yürüttü. Ayrıca Türk Toraks Derneği (TTD), Avrupa Solunum Derneği, Avrupa Allerji ve Klinik İmmunoloji Derneği'ne de üye olan Mısırlıgil Sağlık Bakanlığı Tıpta Uzmanlık Kurulu Müfredat Geliştirme Komisyonu ile İmmünoloji ve Allerjik Hastalıklar Yandal Uzmanlığı Komisyonunda (TUKMOS) başkanlık yaparak eğitim programının hazırlanması, Sağlık

Bakanlığı ASİE danışma kurul üyesi, Ankara Üniversitesi Biyoteknoloji Enstitüsünde danışmanlık gibi görevleri üstlendi. TTD'nin kurulduğu yıllarda Astım Çalışma Grubunda görev yaptı ve derneğimizin ilk astım rehberinin hazırlanmasında katkısı oldu. Mısırlıgil, TTD Etik Kurul Üyesi'nin yanı sıra, düzenlediğimiz kongre ve sempozyumlarda sürekli olarak katkıda bulundu.

Araştırmaları ve yayınları ağırlıklı olarak astım ve allerjik hastalıklar alanında olup ulusal ve uluslararası indekslerce taranan dergilerde yaklaşık 250 civarındadır. Scopus veri tabanına göre h faktörü; 21'dir. Mezuniyet öncesi ve sonrası verdiği eğitimin yanı sıra editörü olduğu altı kitabı, birçok kitapta bölüm yazarlığı, kongrelerde konuşmacı veya oturum başkanlıkları ve ekibi ile yaptığı araştırmalara kongrelerden aldıkları ödüller, TÜBİTAK araştırma ödülü, sayısız jüri üyelikleri ile birçok göğüs hastalıkları ve allerji alanında çalışan akademisyenlerin sınavlarında veya kadro atanmalarında bulunarak çeşitli akademik görevleri yürütmüştür.

Ulusal akciğer sağlığı ve buna bağlı olarak allerjik hastalıklar alanında yaptığı bilimsel faaliyetleri ve başarıları nedeniyle derneğimiz 2017 yılı Bilim Ödülüne layık bulunmuştur.

TÜRK TORAKS DERNEĞİ
Y. İZZETTİN BARIŞ HİZMET ÖDÜLÜ

Prof. Dr. Elif Dağlı



1980 yılında Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesinden mezun oldu. 1985 yılında Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesinde Pediatri ihtisasını tamamladı. 1983-1985 yılları arasında Hacettepe Üniversitesi Çocuk Sağlığı Enstitüsünde İmmünoloji mastırını yaptıktan sonra, iki yıl Atatürk Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Merkezinde Pediatri Uzmanı olarak mecburi hizmetini tamamladı.

1987 yılında Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalında öğretim üyesi olarak akademik kariyerine başladı. 1988 yılında doçentlik ünvanını aldı. 1988-1990 yılları arası British Council Bursu ile gittiği Londra Royal Brompton Hastanesinde Pediatrik Göğüs Hastalıkları eğitimini tamamladı. Döndükten sonra 1990 yılında Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Göğüs Hastalıkları Bilim Dalını kurarak 2010 yılına kadar başkanlığı görevini yürüttü. 1994 yılında profesör oldu.

Türk Toraks Derneği ve pek çok uluslararası dernek ve kuruluştaki görev aldı. Türk Toraks Derneği'nde Pediatrik Akciğer Hastalıkları Çalışma Grubu ve Tütün ve Sağlık Çalışma Gruplarının kurulmasında öncü oldu ve ikişer dönem başkanlıklarını yaptı. İstanbul Şube Sekreterliği görevini yürüttü. 2002-2004 döneminde Merkez Yönetim Kurulunda Dış İlişkiler Sorumluluğu, 2012-2014 döneminde ise Bilimsel Komite Başkanlığı görevlerini yürüttü.

Avrupa Solunum Derneğinde, 1996 yılından itibaren sırasıyla Pediatri Asamblesi Uzun Dönem Planlama Komitesi Sekreterliği, Avrupa Solunum Derneği Yönetim Kurulu Üyeliği ve Pediatrik Asamblesi Uzun Dönem Planlama Komitesi Başkanlığı görevlerinde bulundu.

1997 yılında UNION olarak da bilinen Uluslararası Tüberküloz ve Akciğer Hastalıkları Savaşım Birliğinin Bilimsel Koordinasyon Komite Başkanlığı ve Tütün Önleme Seksiyonu Başkanlığı yaptı. 1999-2001

yıllarında aynı derneğin genel sekreteri oldu ve Dünya Sağlık Örgütü Tütünsüz Girişimi Geçici Danışmanlığını yaptı. 2011 yılından bu yana Uluslararası Tüberküloz ve Akciğer Hastalıkları Savaşım Birliğinin Onursal Üyesidir.

Tütünle savaşı çok daha öncesinde başlamış olmasına karşın, ulusal düzeydeki uğraşları 1997 yılında Sigara ve Sağlık Ulusal Komitesi Sekreterliği ile isim kazandı. 1998-2001 ve 2008-2012 yıllarında Sigara ve Sağlık Ulusal Komitesi Başkanlığı görevlerini yürüttü. 2008 yılında Tütün Kontrolü Bloomberg Girişimi proje yöneticiliği yaptı ve proje kapsamında ülkemizde tütün kontrolü ve implementasyonu ile ilgili pek çok girişime imza attı.

2011-2014 arası Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi Birliği Yönetim Kurulu Üyesi oldu.

2014'ten bu yana Uluslararası Tütüne Karşı Kadınlar Ağı Yönetim Kurulu Üyesidir.

Profesyonel kariyeri boyunca çalışmalarının hedefi çocukluk çağı solunum sistemi hastalıklarını önleyecek stratejiler geliştirerek erişkin yaştaki solunum sistemi hastalıklarını önlemek üzerine kuruluydu.

Araştırmaları, öğrencilere, sağlık profesyonellerine ve politikacılara yaptığı konuşmalarında çocukluk çağı ve erişkin yaştaki göğüs hastalıklarının prevalansının düşürülmesi için etkili tedbirlere önem verdi. Bu bağlamda sigara reklamlarının yasaklanması ve dumansız hava sahaları oluşturulmasıyla ilgili mevzuatın geliştirilmesinde rol aldı. Pek çok parlamenter komitenin bilimsel danışmanlığını yaptı.

"Sigarasız ortam ve sigarasız Türkiye" için savaşmaya ve bu anlamda ülkemize önemli bir hizmet vermeye devam etmektedir. Elif Dağlı, ulusal akciğer ve halk sağlığına yönelik bu çalışmaları nedeniyle, Derneğimizin Y. İzzettin Barış Hizmet Ödülüne layık bulunmuştur.

“ Biz TTD Hava Kirliliği Görev Grubu ve TTD Sağlık Politikaları Çalışma Grubu olarak Açık Radyo’yu ve Ömer Madra’yı ödül için önermekteyiz. Çünkü...”

Açık Radyo, 13 Kasım 1995’ten bugüne yayın yapan bir radyodur.

Gerekçe 1:

Çevre, Savaş ve Demokrasi Sorunlarında İnsanlıktan ve Doğadan Yana Tutum Geliştirme

Açık Radyo yayın hayatına başladığı günden bugüne “Gezegenin Geleceği”, “Küresel İklim Değişikliği”, “Savaş-Barış”, “Demokrasi ve Haklar” ve “Deprem” konularına özel olarak eğilmiştir.

Açık Radyo bünyesinde iklim değişikliği, küresel ısınma, kuraklık, açlık, iklim göçleri, afetler, su savaşları ve organik tarım gibi konularda birçok programlar yapılmıştır. Açık Gazete, Varşova Günlüğü, Ekoloji Hareketleri Gündemi, Açık Yeşil, İklim İçin, Nereye Doğru, Ekonomi ve Ekoloji, Tohumdan Hasada Ekolojik Yaşam, Bir, Yeşil Dalga, Şeytan Arabası, Traji Trafikten Beşeri Trafığe, Toplumsal Dönüşümde Sosyal Girişimcilik, Altın Saatler, Hikâyenin Kadın Hali, Evrenin Suyuna Giden Tasarım, Gezegenin Geleceği, Kentin Tozu, Metropolitika, Açık Deniz, Açık Ama Sakin Deniz programları bu başlık altında ilk akla gelenlerden bazılarıdır.

Öte yandan gerek 3 Aralık 2005 tarihinde Kyoto Protokolü için İstanbul’da yapılan miting ve yürüyüş gerekse 23 Mart 2013 tarihinde Açık Radyo ile İstanbul Politikalar Merkezi’nin birlikte düzenlediği “Gezegen Elden Gidiyor, Buna Rız Gelemeyiz” Manifesto girişimleri, Türkiye ölçeğinde iklim değişikliğinin getireceği yıkıcı sonuçları önleme konusunda toplumsal ve siyasi farkındalık yaratmıştır. Bu faaliyetlerin dışında 4 Kasım 2006 tarihindeki Küresel Isınma Mitingi, 25 Nisan 2008 gününde gerçekleştirilen “İklim Değişikliğini Durdurun; Başka Bir Enerji Mükünü!” mitingi ve 2009 yılındaki 24 Ekim Uluslararası İklim Eylemi Günü Yürüyüşü’nde Açık Radyo önemli inisiyatifler almıştır.

Açık Radyo bünyesinde düzenli olarak sürdürülen programların haricinde 2009, 2011, 2012, 2013, 2015, 2016 yıllarında Birleşmiş Milletler ya da başka örgütler tarafından gerçekleştirilen iklim zirvelerinden ve 2014 Halkların İklim Yürüyüşü’nden saatler ve günler süren canlı yayınlar yapılmış ve söz konusu toplantılarda görüş oluşturmak için girişimlerde bulunulmuştur. Ayrıca başta Ömer Madra olmak üzere Açık Radyo bünyesinde biraraya gelen iklim gönüllüleri, özellikle 2015 yılında Paris’te yapılan Birleşmiş Milletler İklim Değişikliği Çerçeve Sözleşmesi 21. Taraflar Konferansı’nın Türkiye’deki öncülüğünü yapmışlardır.

Bu nedenle Açık Radyo’nun TTD tarafından ödüllendirilmesi, çevre, savaş ve demokrasi sorunları karşısında insanlıktan ve doğadan yana tutum geliştirme mücadelesinin yaygınlaştırılması anlamına gelecektir.



Gerekçe 2:

Özgürlük, Bağımsızlık, Çoğulcu Demokrasi ve Hukukun Üstünlüğü

Medyanın siyasi iktidar ve güç odaklarından etkilenmeyecek bir konumda olmasının ne kadar elzem ve hayati olduğunun daha iyi anlaşıldığı bir zaman dilimindeyiz. İşte Açık Radyo, her şeyden önce bu bakımdan "kâr amacı gütmeyen" bir anonim şirket olarak mevcut medya ortamında hemen dikkati çekmektedir. Radyonun kolektif hissedarlarından her birisinde "ortaklık belgesi" olarak "Özgür, bağımsız, demokratik, haysiyetli, duyarlı ve sıradışı bir radyo kurma projesine, 1995'te verdiğiniz desteğin Türkiye'de yeni projelere örnek olması dileğiyle" yazısı eşliğinde Abidin Dino'nun "Tuğralar" serisi bulunması Radyo'nun kendisine biçtiği misyon hakkında yeterince bilgi vermektedir. Gerçekten de faaliyetlerinde kâr amacı gütmeyen bir yapılanma olan Açık Radyo, hiçbir çıkar, sermaye grubu ve devlete tabi değildir. Benzer biçimde Radyo, çoğulcu demokrasi, hukukun üstünlüğü, temel insan hak ve özgürlükleri dışında hiçbir "ideoloji"ye de bağlı değildir.

Bu nedenle Açık Radyo'nun TTD tarafından ödüllendirilmesi, her şeyden önce özgürlük, bağımsızlık, çoğulcu demokrasi ve hukukun üstünlüğü kavramlarına sahip çıkıldığı anlamına gelecektir.

Gerekçe 3:

Çoğulculuk, Katılımcılık ve Gönüllülük

"Kâinatın tüm seslerine, renklerine ve titreşimlerine Açık Radyo" olarak kendisini evrenin tüm çoğulcuğuna açan radyo aynı zamanda üretken bir zemini de var edebilmiştir. Kuruluşundan bu yana geçen yirmi yılı aşkın bir sürede radyo bünyesinde 1100'ü aşkın programcı ile 1000'i aşkın program gerçekleştirilmiştir. Katılımcılığın hemen hiç olmadığı Türkiye'de toplumun işsizler de dahil olmak üzere çeşitli kesimlerinden gelen ve yaşları 9 ile 75 arasında değişen 1133 programcı 1145 programa imza atmıştır. 7 gün ve 24 saat prensibiyle ses veren Açık Radyo stüdyo ve koridorlarına her hafta yaklaşık 300 kişi misafir olmaktadır. Kuşkusuz dünyanın ve evrenin tamamından ses ve titreşim almayı hedefleyen Açık Radyo bünyesinde başta Alman, Amerikalı, Belçikalı, Bosnalı, Brezilyalı, Britanyalı, Bulgar, Dominikli, Fransız, Hollandalı, İranlı, İspanyol, İsrailli, İtalyan, Kanadalı, Kostarikalı, Lübnanlı, Rus, Sudanlı, Suriyeli, Yunanlı,.. olmak üzere pekçok milletten insan bulunmaktadır. Öte yandan Açık Radyo programcılarının ortak özelliği hemen tümünün gönüllü olarak bu katkıyı sunmalarıdır. Her değerın fiyata kurban edilmek istendiği bu dünyada birkaç istisna dışında bütün programcılar hiçbir ücret almadan Radyo'ya katkı sunmaktadırlar.

Bu nedenle Açık Radyo'nun TTD tarafından ödüllendirilmesi, çoğulcu ve çıkar gözetmeyen bir gönüllülük temelinde gelişmiş toplumsal katılımcılığa destek sunma anlamına gelecektir.

Gerekçe 4:

Bilmeye ve Değiştirmeye Cesaret Etme

1945 yılında İstanbul'da doğan Ömer Madra yazar, akademisyen, gazeteci ve radyo programcısı olarak Açık Radyo'nun temel direklerinden birisidir.

Ömer Madra, ortaokulu 1961'de English High School'da, liseyi ise 1964 yılında Robert Koleji'nde bitirdi. 1968'de Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi'ni birincilikle bitirdikten sonra, aynı fakültenin Uluslararası Hukuk kürsüsünde 13 yıl süreyle öğretim üyeliği yaptı. 1977 yılında "Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi ve Bireysel Başvuru Hakkı" konusundaki doktorasını tamamlayan Madra, Hollanda, İsviçre ve İsveç'te uluslararası hukuk, uluslararası ilişkiler ve insan hakları alanlarında araştırmalar yürüttü.

1982 yılında üniversitedeki görevinden istifa eden Madra, Milliyet gazetesinde 1983 başlarından itibaren iki yıl süreyle araştırma ve dış haberler bölümünde görev yaptı. Madra, 1985-1988 yılları arasında çeşitli dergilerde kurucu, editör ve yazar olarak çalıştı. 1989 başında Arredamento/Dekorasyon adlı mimari, tasarım, sanat ve dekorasyon dergisini kuran Ömer Madra, beş yıl süreyle bu derginin yayın yönetmenliğini ve başyazarlığını üstlendi. Bu görevinin yanı sıra, 1990 yılında altı ay süre ile Güneş gazetesinin pazar ekininin yayın yönetmenliğini ve köşe yazarlığını da yürüttü.

Avrupa Konseyi'nden aldığı bir bursla Fransa'nın Strazburg kentinde araştırmalarda bulunduktan sonra, uluslararası hukuk ve göçmen işçiler konusunda Migrant Workers and International Law adlı kitabını yayımladı. Ayrıca "Romanımla Sana Bir Ses" adlı romanını 1991'de, "Rüzgâra Karşı" isimli deneme kitabını ise 1996 yılında yayımladı.

1995-1996 akademik yılından itibaren İstanbul Bilgi Üniversitesi'nde Uluslararası İlişkiler ve Uluslararası Hukuk dallarında öğretim üyesi olarak görev yaptı ve 2012 yılında emekli oldu. 1999-2000 yıllarında yaklaşık bir yıl süreyle Yeni Yüzyıl gazetesinde köşe yazıları yayımlanan Madra'nın bu yazılarından yapılmış bir seçme de 2001 yılında "Rüzgâra Karşı-2" adıyla internette kitap olarak yayımlandı.

Ömer Madra, bu faaliyetlerinin yanında Türkiye'de hemen hiç kimsenin sözünü etmediği zamanlardan bugüne kadar büyük bir ısrar ve kararlılıkla küresel ısınma ve iklim değişikliği konusuna dikkat çekti. Bu çerçevede "Niçin Daha Fazla Bekleyemeyiz: Küresel Isınma ve İklim Krizi" adlı söyleşi kitabı 2007 yılında yayımlandı.

Ömer Madra, 1994 yılından itibaren radyoculuk konusunda çalışmalarına başladı. 13 Kasım 1995 tarihinde yayın hayatına atılan Açık Radyo'nun kurucuları arasında yer aldı. Halen radyonun genel yayın yönetmenliğini yapmakta ve "Açık Gazete", "Rock 'n' Roll Kalıcısı", "Açık Yeşil" ve "Cuma Adlı Adamlar" adlı programların yapımcıları arasında yer almaktadır.

İki oğlu ve bir kızı olan Madra, İngilizce ve Fransızca bilmektedir.

Türk Toraks Derneği tarafından Ömer Madra'ya Açık Radyo Genel Yayın Yönetmeni sıfatıyla ödül verilecek olması, onun şahsında aslında hiç kimsenin duymak ve bilmek istemediği gerçekleri bilmeye cüret etmenin ve bildikleriyle yetinmeyip daha güzel bir gelecek için hayatı değiştirmeye kalkışmanın toplum olarak sahiplenilmesi anlamına gelecektir.

Gençlerin Gözünden Akciğer Hastalıkları

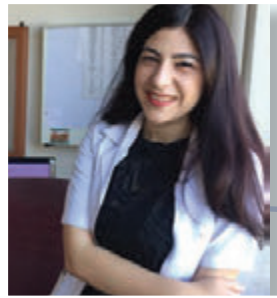
Gençlerimize

20. Yıllık Kongre

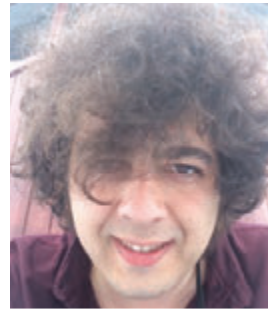
izlenimlerini sorduk



Deniz: Katıldığım ilk Göğüs Hastalıkları kongresi olan TTD. 20 Yıllık Kongresinde farklı kliniklerden hekimleri görmek ve farklı yaklaşımlar konusunda fikir sahibi olmak beni memnun etti. Katıldığım Yoğum Bakımda USG ve FOB kursunda pratik yapma imkanı da bulmak güzeldi.



Aslı: TTD 20. Yıllık Kongre programı katıldığımız ilk profesyonel ve bilimsel kongre olmasının yanı sıra büyük ve içten bir ailenin parçası olduğumuzu hissettirdi. Değerli hocalarımıza bizlere de sağladıkları bu imkanlar için teşekkür ederim



Onur: Türk Toraks Derneği eğitimin yanı sıra sosyal alanda da oldukça yararlı olanaklar sunan bir dernek. Bu sene ilk kez katıldığım TTD 20. Yıllık Kongre programı da hem bilimsel hem de sosyal yönden oldukça tatmin ediciydi. Önümüzdeki yıllarda dernek çalışmalarında yer alıp, kongre aktif katılımcısı olmayı isterim.



Ahmed: TTD 20. Yıllık kongresi katıldığım ilk göğüs hastalıkları kongresiydi. Vaka bildiriminde buldum. Katıldığım EBUS kursu çok faydalıydı. Güncel konulardaki derslere ve tartışmalara katıldım. Antalya'nın güzel doğası beni çok etkiledi. Emegi geçenlere teşekkürlerimi sunarım

Astım nasıl bir hastalıktır?



Dr. Aslı BOSTANOĞLU

Astım, her yaşta bireyi etkileyebilen, doğru tedavi ile kontrol altına alınabilen, kontrol altına alınamadığında ise günlük aktiviteleri ciddi olarak kısıtlayan, hava yollarının daralması ile ataklar halinde kendini gösteren bir hastalıktır. Ataklar dışında hasta normaldir. Hava yollarında nonenfeksiyöz inflamasyon ve vardır hava yolu duvarı ödemlidir. Bu durum akciğerlerin uyarılara aşırı duyarlı olmasına neden olur. Toz, duman, koku gibi uyarılar ile hemen öksürük, nefes darlığı ve göğüste baskı hissi gibi yakınmalar ortaya çıkar. Krizde bronş düz kasları kasılır, ödem artar, ilerleyen inflamasyonla birlikte hava yolu duvarı kalınlaşır. Hava yollarındaki salgı bezlerinden koyu kıvamlı bir mukus salgınır. Tüm bunlar hava yollarını önemli ölçüde daraltır.

Belirtileri nelerdir?

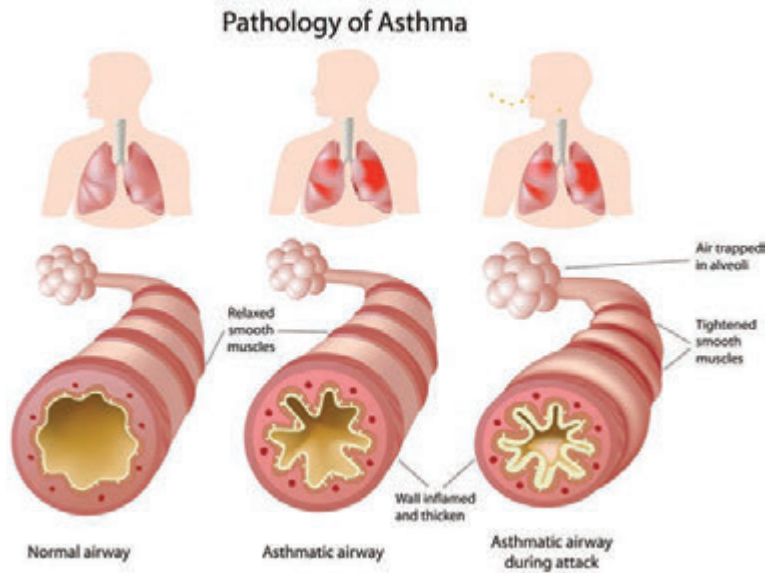
Astımın başlıca belirtileri; nefes darlığı, hırıltılı solunum, kuru öksürük ve göğüste baskı hissidir. Bu belirtilerin tekrarlayıcı nitelikte olması, genellikle gece veya sabaha karşı ortaya çıkması, kendiliğinden veya ilaçlarla düzelmesi, mevsimsel farklılıklar göstermesi astıma özgüdür. Hastalar ataklar dışında kendilerini iyi hissedebilir. Astım belirtilerini tetikleyen faktörler her hasta için farklı olabilir. Bu nedenle hastalar kendilerini rahatsız eden bu etkenleri iyi bilmeli ve mümkün olduğunca onlardan uzak durmalıdır. Astımda sık görülen tetikleyiciler; üst solunum yolu infeksiyonları, allerjenler, sigara, hava kirliliği, ilaçlar, besin maddeleri, reflü, stres ve egzersizdir.

Tedavisi nasıl yapılır?

Astım tedavisinin amacı hava yollarındaki nonenfeksiyöz inflamasyona bağlı bronkospazmın giderilmesi ve hastanın rahat nefes almasının sağlanmasıdır.

Tedaviden beklentiler: Belirtileri kontrol altına almak ve bunu sürdürmek, egzersiz dahil normal aktivite düzeyini sürdürmek, akciğer fonksiyonlarını olabildiğince normal düzeyde tutmak, atakları önlemek, astım ilaçlarının istenmeyen etkilerini önlemektir. Astım ilaçları kontrol edici ilaçlar ve nefes açıcı ilaçlar olmak üzere ikiye ayrılır.

Kontrol edici ilaçlar: Bu ilaçlar hastayı hemen rahatlatmazlar, bu nedenle kısa dönemde etkilerini fark edilmez, ancak uzun dönemde yararı görülür. Bu nedenle bu ilaçların düzenli kullanılması gerekir. Kortizon içeren ilaçlar, uzun etkili beta2 agonistler, lökotrien sistemini etkileyen ilaçlar, teofilin ve antileü bu gruptaki ilaçlardır.

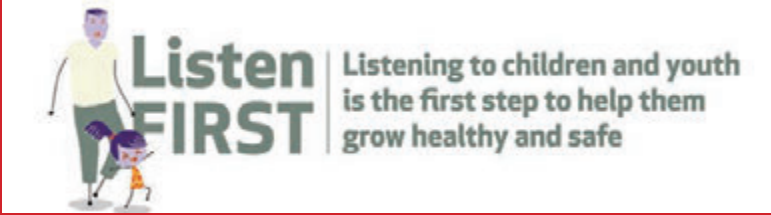




İntravenöz İlaç Kullanımı

20. yüzyılda yükselişine başlayan intravenöz uyuşturucu madde kullanımı günümüzde giderek yaygınlaşmaktadır. 1987'den bu yana 26 Haziran "International Day Against Drug Abuse and Illicit Trafficking" olarak anılmaktadır. Bu günde her yıl bir tema öne çıkmaktadır. 2016 yılının teması: "Listen First". Bu temada ilaç kötüye kullanımının önlenmesi ve bırakılması için "önce dinle!" prensibi öne çıkarılıyor. 26 Haziran 2017'de de yine yeni bir temayla çalışmalar başlayacak.

Dr. Deniz DOĞAN MÜLAZIMOĞLU



JUNE 26

"International Day Against Drug Abuse and Illicit Trafficking"

Opioidlerin endikasyon ve yasa dışı kullanımından, dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğunda kullanılan oral tablet olan metilfenidatın intravenöz yoldan enjeksiyonuna kadar akla hayale gelmeyecek yöntemlerle -özellikle- genç popülasyon zihnini bulandırmanın yollarını aramakta. Bu yöntemler ilacın kendi etkisiyle, intravenöz girişim komplikasyonlarıyla, kontaminasyonla solunumsal patolojilere neden olabilmektedir.

- **Pnömoni:** İntravenöz ilaç kullananlarda pnömoni riskinin normal popülasyona göre 10 kat arttığı bilinmektedir.
- **Septik emboli:** Steril olmayan enjeksiyonlar nedeniyle periferik venlerin tromboflebiti veya kalp kapak infeksiyonları ile septik emboliler olabilir.
- **Nonkardiyojenik pulmoner ödem:** Opioidler -bilinmeyen bir mekanizma ile- pulmoner ödeme yol açar. Tablo ARDS'ye kadar ilerleyebilir.
- **Yabancı cisim granülomları:** Oral kullanılmak üzere ha-

zırlanmış tabletlerin ezilip suda çözülerek intravenöz enjeksiyonu ile tablet içeriğindeki yardımcı maddeler (talk, nişasta, pamuk, selüloz vs.) pulmoner kapiller yatakta yabancı cisim reaksiyonuna neden olurlar.

- **Büllöz akciğer hastalıkları ve amfizem:** Çoğunlukla HIV enfeksiyonu ile ilişkilendirilirler ancak metadon ve metilfenidat kullanımı ile de ilişkili olabilirler.
- **İnterstisyel akciğer hastalıkları:** Yabancı cisim granülomlarına bağlı olabileceği gibi lenfositik interstisyel pnömoni de yapabilirler.
- **Pulmoner hipertansiyon:** Neden oldukları akciğer hastalıklarına sekonder pulmoner hipertansiyon olabileceği gibi stimülan maddeler (amfetamin, metamfetamin, kokain vs.) primer pulmoner hipertansiyona da neden olabilirler.
- **Astım:** Fatal astım riskini artırır.

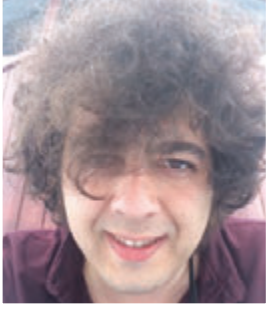
Obstrüktif Uyku Apne Sendromu

- Vücut kitle indeksinin (VKİ) 25-30 arasında olması fazla kilolu, 30'un üzerinde olması obezite olarak tanımlanmaktadır. 2000 yılı aşkın süredir olması gerekenin üzerinde kilolu olmanın mortalite ve morbiditeyi artırdığı bilinmektedir.
- Son 150 yıldır kilo vermenin yolları tartışılmaktadır. Buna rağmen çağımızın en popüler konusu sağlıklı beslenme iken hastalıkların yükselen yıldızının da obezite olması trajikomik.
- Obezite alveoler hipoventilasyona neden olarak obezite hipoventilasyon sendromuna yol açabilir. Gündüz (uyanıklıkta) hiperkapni ve hipoksi ile seyrederek.

- Obstrüktif uyku apne sendromu da -kilodan bağımsız anatomik nedenleri olabilmekle birlikte- obezitenin getirdiği üst hava yolu darlığına bağlı olarak oluşabilir. OSAS'lı hastalar incelendiğinde kadınlarda sadece %3, erkeklerde ise sadece %11 oranında obeziteden bağımsız olduğu bulunmuştur.
- Tüm bu bilgiler ışığında elinizdeki bülteni yürürken, koşarken, hatta yüzerken okumakta fayda var.



Pulmoner Tromboemboli (PTE)



Dr. Ahmet Onur DAŞTAN

PTE, venöz tromboembolinin (VTE) yaygın ve ölümcül bir formudur.

- VTE'nin yıllık ortalama insidansı 23-269/100.000 arasındadır.
- PTE'nin patogenezi derin ven trombozu ile benzerdir. Çoğu emboli alt ekstremitte proksimal damarlarından kaynaklanır.
- En sık görülen semptom dispnedir. Ardından göğüs ağrısı, öksürük ve derin venöz tromboz semptomları gelir.
- Wells (Kanada) skorlaması ve modifiye Geneva (Cenevre) skorlaması, yaygın olarak kullanılan, geçerli kılınmış klinik skorlama yöntemleridir. Bu klinik skorlamalar ile hastalar; düşük, orta ve yüksek olasılıklı olarak 3 grupta sınıflandırılırlar.

Akciğer grafisi: Çizgisel (subsegmental) atelektazi, plevral tabanlı opasite (Hampton hörgücü), plevra sıvısı, diyafragma yükselmesi, pulmoner arter genişlemesi, ani damar kesilmesi, sağ ventrikül belirginleşmesi, lokal damarlanma azalışı-saydamlık artışı (westermark işareti).

EKG: Sinüs taşikardisi, akut kor pulmonale paterni (s1q3t3), DIII ve aVF'de Q dalgası, V1'de QR, sağ aks sapması, sağ ventrikül yüklenme bulguları.

AKG: Akut PTE'li hastaların çoğunda başlangıçta hipoksemi, hipokapni ve solunumsal alkaloz saptanır.

D-dimer: Yaşa göre D-dimer testinin özgüllüğü değişir. Genç (< 50 yaş) hastalarda özgüllük %49-67 iken, yaşlı (≥ 80 yaş) hastalarda %0-18'e düşer. Bu nedenle PTE düşünülen 50 yaş üzeri hastalarda D-dimer eşik değerleri yaşa göre düzeltilerek kullanılmalıdır. Düzeltme "yaş x 10 µg/L" formülü kullanılarak yapılır.

Akciğer sintigrafisi: Sintigrafi, BT anjiyografi bulunmayan hastanelerde, klinik olasılığın yüksek olduğu fakat spiral BT'nin tanı sağlamadığı durumlarda, kontrast madde allerjisi öyküsü veya böbrek yetersizliği olan hastalarda alternatif bir tanı yöntemidir.

Spiral BT-anjiyografi: Kontrastlı spiral BT anjiyografi, pulmoner arter yatağındaki trombüsü segmental düzeye kadar gösterebilir.

Alt ekstremitte venöz ultrasonografi (USG): Pulmoner tromboembolizm kuşkulu hastada, alt ekstremitte USG'sinin pozitif bulunması, daha ileri bir inceleme yapılmadan antikoagülan tedavinin başlanmasını sağlar.

Ekokardiyografi: Pulmoner tromboembolizm olgularının yaklaşık %30-40'ında sağ ventrikül disfonksiyonu saptanır. Transtorasik ekokardiyografi, masif/submasif PTE'de oluşabilecek sağ ventrikül disfonksiyonu veya dilatasyonunun belirlenmesinde yararlıdır.

Kardiyak troponinler: Masif PTE'ye bağlı akut sağ kalp yetmezliği sonucu sağ ventrikül kaslarında mikroinfarktüsler oluşabilir. Bu alanlardan troponin salınımı artar.

• Pulmoner tromboemboli klinik tabloları; masif (yüksek riskli), submasif (orta riskli) ve nonmasif (düşük riskli) olarak sınıflandırılır. Masif PTE'de, hipotansiyon-şok veya kardiyopulmoner arrest'in eşlik ettiği, akut sağ ventrikül yetmezliği mevcuttur. Submasif PTE'de, normal sistemik kan basıncına karşılık, ekokardiyografide saptanan sağ ventrikül disfonksiyonu (dilatasyon ve hipokinezi) bulguları vardır. Non-masif PTE'de ise, sistemik kan basıncı ve sağ ventrikül fonksiyonları normaldir.

• Tanısal yaklaşımda ilk aşama; PTE'nin dışlanması ve gereksiz tanısal testlerin uygulanmasının önlenmesidir. Düşük maliyet nedeniyle öncelikli olarak klinik olasılık değerlendirilmesi (Wells veya modifiye Geneva kriterleri) ve D-dimer testi kombinasyonu kullanılır.

• Pulmoner emboli ilk aşamada dışlanamadığında, ya da hasta başlangıçta yüksek klinik olasılıklı ise, multidetektörlü bilgisayarlı tomografi (MD-BT) anjiyografi, V/Q sintigrafisi ve alt ekstremitte kompresyon USG gibi görüntüleme yöntemleri ile tanı doğrulanmalı ya da dışlanmalıdır.

• Prognostik değerlendirmede çeşitli klinik skorlamalar kullanılmaktadır. Bu skorlamalar; özellikle bir aylık erken mortalite, nüks ve nonfatal majör kanama gibi komplike klinik seyri tahmin etmede yardımcı olurlar. Bunlardan en güncel pulmoner embolizm şiddet indeksidir (PESI).

Tedavi: Şüphelenilen hastalar için başlangıç resüsitasyon tedavisi hastayı oksijenlenmeye ve stabilize etmeye odaklanmalıdır. Teşhis yapıldıktan sonra, PTE'ye sahip hastalar için tedavinin temel dayanağı antikoagülasyondur. Alternatif tedaviler arasında tromboliz, inferior vena kava filtreleri ve embolektomi bulunur.

• Anfraksiyone heparin ve/veya varfarin ile tedavi edilen hastalar terapötik etkinlik bulguları açısından izlenmelidir. Ayrıca PE'nin erken ve geç komplikasyonları yanı sıra antikoagülasyon ve diğer tedavi komplikasyonları için de hastalar izlenmelidir.



Dr. Ahmed AZEEZ

Spontan Pnömotoraks

- Sekonder pnömotorakstan (SSP) farklı olarak primer spontan pnömotoraksta (PSP) altta yatan bir akciğer hastalığı yoktur.
- PSP için bildirilen yıllık insidans erkekler için 18-28/100.000 olgu ve kadınlar için 1.2-6/100.000 olgudur.

Ekspirasyon filmlerinin rutin pnömotoraks değerlendirmelerine ek fayda sunduğu düşünülmektedir.

• Kuşku veya karmaşık olgularda BT taraması önerilmektedir.

• Doğru pnömotoraks boyut hesaplamaları en iyi BT taraması ile elde edilir.

• Göğüs tüpü genellikle hastaneye yatırılması gereken ve tansiyon pnömotoraksı veya bilateral pnömotoraksı olan hastalar için gereklidir.

• Belirgin nefes darlığı olmayan küçük bir PSP'de seçilecek tedavi yöntemi gözlemdir.

• İğne (14-16 G) aspirasyonları geniş kalibreli (> 20 F) göğüs tüpleri kadar etkilidir ve hastane yatışlarının azalması ve yatış sürelerinin kısalması ile bağlantılı olabilir.

• İğne aspirasyonlarının başarısız olması durumunda küçük kalibreli (<14 F) bir göğüs dreninin yerleştirilmesi önerilmektedir.

• Bütün hastalar tam bir rezolüsyon oluncaya dek göğüs hastalıkları hekimleri tarafından izlenmelidir. Tam bir rezolüsyon elde edilinceye dek hava yolculuğundan kaçınılmalıdır.

• Pnömotoraks nöksleri gebelikte daha yaygındır, anneye ve fetüse riskler getirir. Gebelikte basit gözlem ve aspirasyon gibi modern ve daha az invaziv stratejiler genellikle faydalıdır.

• Pnömotorakslı kadınlarda katamenial pnömotoraks tanısı atlanmaktadır. Eşlik eden pnömotoraks genellikle sağ taraftadır ve menstrüel periyotla çıkan nöks eğilimi yüksektir.

• Kistik fibrozisli bir hastada pnömotoraks gelişmesi erken ve agresif tedavi ve göğüs cerrahına erken sevk gerektirir.

- SSP'nin morbidite ve mortalitesi PSP'ninkinden daha yüksektir.
- Nüks riskini en aza indirmek için sigaranın bırakılması üzerinde özellikle durulmalıdır. Sigara ile pnömotoraks arasındaki açık bağlantıya karşın, genç hastaların %80-86'sı ilk PSP ataklarından sonra sigara içmeye devam etmektedir.
- Pnömotoraks genellikle fiziksel egzersiz ile alakalı değildir.
- PSP'de tipik semptomlar olan göğüs ağrısı ve dispne çok az olabilir veya hiç olmayabilir. Bunun aksine pnömotoraksın boyutu nispeten daha küçük bile olsa SSP'de semptomlar daha fazladır.
- Nefes darlığının varlığı tedavi stratejisini etkiler, destek tedavinin yanı sıra girişimsel müdahaleye de ihtiyaç olduğunu işaret eder.
- Şiddetli solunum zorluğu semptomları ve bulguları tansiyon pnömotoraksının varlığını düşündürür.
- Bir tedavi stratejisinin belirlenmesinde pnömotoraksın boyutu klinik yakınmaların derecesinden daha az önemlidir.
- Pnömotoraksın tanısı için ekspirasyon grafigerinden ziyade inspirasyonda ayakta standart göğüs grafisi çe-





Gençlik konulu sayımızda sizlere sorduk:

MESLEĞİNİZİ SEÇERKEN VE SONRASINDA KAHRAMANLARINIZ OLDU MU?

Dr. A. Fuat Kalyoncu:

Benim Göğüs Hastalıkları Alanındaki Kahramanım bir değil beş adet!

Türkiye Cumhuriyeti, koca bir imparatorluğun yıkıntılarında çok iyi niyetle kurulmuş bir ülkedir. Sayısız savaşın ardından, fakir ve hastalıklı bir halkı devralan yönetim, mottosunu "önce eğitim ve sağlık" olarak belirlemiştir. Ülkenin kurucuları arasında en önde gelen iki meslek grubu askerler ve doktorlardır. Ülkenin her önemli sağlık sorunu için ayrı bir mücadele örgütü kurulması kararı tarihi bir karardır. Ülkedeki bir numaralı ölüm nedeni olan tüberküloz için "Verem Savaş", nüfusun en az dörtte birini etkileyen malarya ve trahom için "Sıtma Savaş", "Trahom Savaş" ve lepra, frengi türü hastalıklar için de "Cüzzam ve Zührevi

Hastalıklarla Savaş" örgütleri kurulmuştur. Bu hastalıkların tedavileri hep ücretsiz olmuştur. Gençliğin sağlıklı olması için, zamanın koruyucu aşıları neyse o aşılarda tüm yurtta ücretsiz olarak herkese yapılmıştır. Bu topyekün sağlık savaşında sayısız doktor, sağlık memuru ve hemşire görev almıştır. Bunlar isimsiz kahramanlardır. İhlasla çalışan bu ekip sayesinde 1970'li yıllarda ülkemiz prevalent bulaşıcı hastalıklar açısından Avrupa ortalamasını yakalamıştır. Ancak bu isimsiz kahramanların bir de bilinen ve tanınanları var. Aslında hepimiz bu kahramanları biliyoruz. İşte ben size bu kişileri hatırlatmak istiyorum.

Benim Kahramanlarım:

Prof. Dr. Refik Saydam (1881-1942);



Askeri Tıbbiyeyi 1905'te bitiren Refik Bey, üç yıl Gülhane Askerî Tıp Akademisi'nde Embriyoloji ve Histoloji bölümlerinde çalışmış ve 1910 yılında eğitim için yurt dışına gitmiştir. Berlin Askeri Tıp Akademisinde eğitim görmüş ve Balkan Savaşı'nın çıkacağı belli olunca İstanbul'a 1912'de geri dönmüştür. Balkan Savaşı'nda kolera hastalığını önleyici çalışmalar yapan Dr. Refik Bey, 1914'te atandığı sahra genel sağlık müfettiş muaviniği sırasında bakteriyoloji enstitüsünü örgütleyerek tifo, dizanteri, veba ve kolera aşılarının, tetanos ve dizanteri serumlarının burada üretilmesini ve I. Dünya Savaşı boyunca ordu ihtiyacının karşılanmasını sağlamıştır. Burada tifüse karşı hazırladığı aşı, tıp literatürüne geçerek, I. Dünya Savaşı'nda Alman ordusunda ve sonra bizim Ulusal Kurtuluş Savaşımızda kullanılmıştır.

Dr. Refik Bey, 1919'da 9. Kolordu sağlık müfettişi muaviniği görevi ile Mustafa Kemal'in yanında Bandırma Gemisinden Samsun'a çıkan Cumhuriyetin çekirdek ekibinin içindedir. Daha sonra Erzurum ve Sivas Kongrelerine de katılır. 1920'de ilk TBMM'ye Doğubeyazıt milletvekili ve Milli Savunma Vekaletine bağlı Sıhhiye Dairesi Başkanı olarak girdi. Aynı yıl Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı (Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekili) seçildi. Türkiye Cumhuriyeti'nin ilk Sağlık Bakanı olan Refik Bey 14 yıl sürecek olan bu görevinde sağlık hizmetlerinin temellerini attı. 1924'te Ankara'da ve daha sonra Erzurum, Diyarbakır, Sivas ve diğer birçok ilde memleket hastaneleri, doğum ve çocuk bakımevleri açtı. Ayrıca bu konuda eleman yetiştirilmesine önem vererek sağlık kursları, tıp öğrenci yurtları, 1928'de Ankara Hıfzısıhha Enstitüsünü ve Mektebini, İstanbul ve Ankara'da Verem Savaş dispanserlerini kurdu.

Medeni Kanunun yürürlüğe girmesinden sonra Atatürk kendisine, açıksözlü kişiliğinden dolayı Saydam soyadını vermiştir. 15 yıl Kızılay Genel Başkanlığını da yapan Dr. Saydam, 8 Temmuz 1942'de İstanbul'un beslenme sorununun düzenlenmesi için yaptığı inceleme gezisinde hayatını kaybetmiştir.

Ordinaryüs Prof. Dr. Tefvik Sağlam (1882-1963);



1943-1946 yılları arasında İstanbul Üniversitesi rektörlüğünü yaptı. Türkiye’de ilk Göğüs Hastalıkları ve Tüberküloz (eski ismi Ftizyoloji) kürsüsünü kurdu. Türkiye Verem Savaş Derneği’nin kurucusu ve önderidir. Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane’den 1903 yılında tabip yüzbaşı rütbesiyle mezun oldu. “İç Hastalıklarında Klinik Teşhis” adlı kitabını ilk defa 1909 yılında yayımladı.

1912 yılında Balkan Savaşı’nın patlak vermesinden itibaren Türkiye Cumhuriyeti’nin ilk yıllarına kadar askeri hekim olarak çalıştı. Sarıkamış Harekatı’nda soğuktan ve salgın hastalıklardan büyük kayıp veren orduda tifus aşısı ile ilgili önemli çalışmalar yaptı; aşı uygulamaları ile birçok askerin hayatını kurtardı. Rütbesi albaylığa yükseltildi. 1916’da Erzurum ve Trabzon’daki kolera salgını ile mücadele etti ve Harp Madalyası aldı. Bu salgınla mücadele girişimleri sırasında “aşının insanlara zarar verdiği” suçlamasıyla karşılaştı; 1918 yılında yargılanarak beraat etti. III. Ordu’da görev yaptığı yıllara ilişkin anılarını “3. Ordu’da Sıhhi Hizmet” başlıklı kitabında 1959 yılında yayımladı.

I. Dünya Savaşı sonrası İstanbul’a dönen Tefvik Bey, tekrar Tıp Fakültesi’nde çalıştı; Gülhane’de dersler verdi; İstanbul’daki veba salgını ile mücadeleye katıldı. 1921’de Ulusal Kurtuluş Savaşına katılmak üzere Ankara’ya gitti. Ankara’da Milli Savunma Bakanlığı Ordu Sağlık Daire Başkanlığı, Cebeci Hastanesi ve sonra İzmir Hastanesi’ne atandı; 1923’te Gülhane Hastanesi’nde profesör ve başhekim olarak görevlendirildi. 1925 yılında I. Milli Türk Tıp Kongresi Düzenleme Kurulu’nda Kongre Sekreteri olarak görev yaptı, Türk Kodeksi Hazırlama Komisyonu’nda yer aldı. 1926 yılında Kızılay Hemşire Okulu’nun kurucularından biri oldu. 1929 yılında kurulan İstanbul Tabip Odası’nın ilk başkanı oldu. 1933 Üniversite Reformu ile Dar’ül Fünun’un kapatılıp yerine İstanbul Üniversitesi kurulduğunda, İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi’nde ordinaryüs profesör ve fakülte dekanı olarak görev yaptı. Dr. Sağlam, 1943-1946 yılları arasında İstanbul Üniversitesi Rektörlüğü görevini üstlendi ve bu dönemde çıkarılan ilk üniversite özerkliği ile ilgili yasanın mimarlarından birisi oldu. Rektörlük görevinden sonra da mesleğini üniversitede sürdüren Sağlam, Türkiye’de ilk kez bir Akciğer Hastalıkları (Ftizyoloji) Kürsüsü’nün kurulmasına öncülük etti. 1951’de kurulan kürsünün başkanı oldu. Eşi Naile Hanımın maddi desteği ile “Naile Sağlam Tüberküloz Enstitüsü’nü” kurdu. 1952’de yaş haddinden emekli olunca ya kadar üniversitede

çalışmayı sürdürdü. Veremle mücadelesi 1923 yılında Eyüp’te bir verem savaş dispanseri kurulmasına öncülük ederek başladı. 1927’de, Dr. Tefvik İsmail Gökçe ile beraber İstanbul Verem Mücadelesi Cemiyeti adlı bir dernek kurarak devam etti. Kurulmasını sağladığı sanatoryumlar, dispanserler ile İstanbul’da etkin bir mücadele başlattı; ardından Anadolu’da şubeler kurmaya başladı. Veremden ölümler II. Dünya Savaşı yıllarında ve sonrasında tüm dünyada çok artmıştı; 1948 yılında “Verem” konulu bir konferans düzenlendi ve konferans sonucunda kurulan Türkiye Ulusal Verem Savaş Derneği’nin başkanlığına Tefvik Sağlam getirildi. 1963 yılına kadar derneğin başkanlığını yürüttü. Derneğin kurulduğu yıl, verem savaş derneklerine gelir sağlayıcı 2537 sayılı kanunun çıkarılmasını sağladı. Bu kanunla belediyelerin eğlence yerlerinden aldığı verginin %10’unun verem savaş derneklerine verilmesi kabul edilmiştir. Türkiye’de veremle savaş alanında yapılan başarılı çalışmalar nedeniyle Dünya Sağlık Teşkilatı, 1950’de Yakın ve Orta Doğu Uluslararası Verem Savaşı Merkezi’nin Türkiye’de kurmaya karar verdi ve merkezin başkanlığına Dr. Sağlam seçildi. Tefvik Sağlam, İstanbul Üniversitesi’ndeki görevinden emekli olduktan sonra UNICEF ve Türkiye Ulusal Verem Savaş Derneği ile Türkiye’de yurt çapında başarılı olan veremle savaş kampanyalarını başlattı. 1959 yılında Uluslararası Verem Savaşı Birliği’ne başkan seçildi. XV. Uluslararası Verem Konferansı’nın İstanbul’da toplanmasını sağladı. Beyrut, Şam, Kahire’ye verem mücadele merkezleri kurdu. 1972 yılında, ölümünden 9 yıl sonra kendisine TÜBİTAK Hizmet Ödülü verilmiştir.

Prof. Dr. Nusret Karasu (1902-1987);



1926 yılında İstanbul Tıp Fakültesi’nin Askeri kısmından mezun olmuş, 1943’te Gülhane Hastanesi 2. İç Hastalıkları Kliniği Profesör Muaviniği (doçent) ve 1946’da Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Klinik Profesörü olmuştur. 1951 yılında Ankara Üniversitesinde Ftizyoloji (Göğüs Hastalıkları) Kliniği’ni kurmuş ve 1973 yılına kadar yöneticiliğini yapmıştır. 1950-1984 Ankara Veremle Savaş Derneği Başkanlığı, 1960’da Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı, 1960-1964 Türkiye Kızılay Derneği Başkanlığı görevlerini yapmıştır. 1973 yılında emekli olan Nusret Karasu’nun koruyucu hekimlik, akciğer hastalıkları ve mediko-sosyal araştırma konularında 200’ü aşkın yayınlanmış tebliğ, makale ve eseri vardır. Kendisine 1984 yılı TÜBİTAK Hizmet ödülü verilmiştir.

Prof. Dr. Selahattin Yazıcıoğlu (1921-2002);



1945'te İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun olan Dr. Yazıcıoğlu, 1950'ye kadar Diyarbakır, Adana, Malatya ve Mersin'de Belediye ve Sıtma Savaşı Tabipliği görevlerinde çalışmıştır. Göğüs Hastalıkları ihtisasını, 1956 yılında İzmir Göğüs Hastalıkları Hastanesi'nde tamamlamıştır. Daha sonra Diyarbakır Numune Hastanesi'nde uzman olarak çalışmış ve 1963'te Diyarbakır Göğüs Hastalıkları Hastanesi Başhekimliği'ne atanmıştır.

Diyarbakır Verem Savaş Derneği'nin kurucu üyeleri arasında yer almış ve 21 yıl süreyle bu Derneğin Yönetim Kurulu Başkanlığı'nı yürütmüş, Türkiye Ulusal Verem Savaş Derneği hizmet madalyasını almıştır. Diyarbakır Tabip Odası Başkanlığı yapmıştır. Dicle Üniversitesi'ni Kurma Derneği'nin yıllarca yönetiminde bulunmuştur.

1969 yılında Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi kurulunca, Göğüs Hastalıkları ve Tüberküloz Anabilim Dalı Öğretim Görevlisi olarak girmiştir. 1974 yılında doçent ve 1979 yılında profesör olmuştur. 1970'li yıllara kadar Diyarbakır yöresinde sık görülen plevral kalsifikasyonların nedeni bilinmiyordu. Bu durum Dr. S. Yazıcıoğlu'nun ilgisini çekmiş ve başta Çermik olmak üzere Diyarbakır'ın birçok ilçesinde araştırmalar yaparak, nedenin bölge halkının evlerinde badana için kullandığı beyaz toprağın (ak siva) içindeki asbest olduğunu göstermiştir.

Çalışmaları ülkemizde ve dünya tıp çevrelerinde büyük ilgi uyandıran Dr. S. Yazıcıoğlu, bu araştırmalarıyla 1980 yılında Sedat Simavi Sağlık Bilimleri Ödülünü almıştır. 1980-1982 yılları arasında Dicle Üniversitesi Rektörlüğü'nü yürütmüştür.

1969 yılında Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi kurulunca, Göğüs Hastalıkları ve Tüberküloz Anabilim Dalı Öğretim Görevlisi olarak girmiştir. 1974 yılında doçent ve 1979 yılında profesör olmuştur. 1970'li yıllara kadar Diyarbakır yöresinde sık görülen plevral kalsifikasyonların nedeni bilinmiyordu. Bu durum Dr. S. Yazıcıoğlu'nun ilgisini çekmiş ve başta Çermik olmak üzere Diyarbakır'ın birçok ilçesinde araştırmalar yaparak, nedenin bölge halkının evlerinde badana için kullandığı beyaz toprağın (ak siva) içindeki asbest olduğunu göstermiştir.

Prof. Dr. Y. İzzettin Barış (1931-2013);



Fakir bir aile çocuğu olarak Kocaeli'de doğan hocam, çok zor şartlarda okumuştur. Ailesinin tek okuyan kişisidir. İçindeki araştırma dürtüsünü hayatı boyunca kaybetmemiştir. Çok iyi bir mentor olan hocamız, ülkemiz göğüs hastalıkları tıbbına en çok katkıda bulunan kişilerden birisidir.

1965 yılında Gülhane Askeri Tıp Akademisi Göğüs Hastalıkları Kliniğinde uzman oldu. On beş yıl Deniz Kuvvetlerinde pratisyen ve uzman olarak

değişik gemi ve hastanelerde hizmet ettikten sonra 1969 yılı sonunda Hacettepe Tıp Fakültesine girerek göğüs hastalıkları ünitesini kurmuştur. Askeri doktor olarak çalıştığı süredeki gözlemleri, bir çok araştırmasına esin kaynağı olmuştur. 1971'de Doçent, 1976'da ise profesör oldu. Burada 1982 yılına kadar çalışan Hocam, 1982-1986 arasında Suudi Arabistan'daki King Faisal Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde bulundu ve burada da göğüs hastalıkları kliniğini kurdu. Hacettepe Üniversitesinde İngilizce Tıp Eğitiminin başlaması üzerine tekrar göreve çağırıldı ve emekli olduğu Mart 1998'e kadar Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı Başkanlığı'nı Yürüttü.

Dr. Barış, Türkiye'de ilk kez asbest ve biomass gibi çevresel akciğer hastalıklar üzerinde araştırma yapmıştır. Dünyada ilk kez, Göreme yöresinde asbestten daha potent fibrojenik ve karsinojenik bir mineral olan, Fibrous Zeolite'nin (Erionite) yaptığı plevra ve akciğer parankim hastalıklarını dünyaya tanıtmıştır. Bu çalışmalar sebebiyle ulusal ve uluslararası 12 ödül almıştır. Bunların arasında 1990 Sedat Simavi Vakfı Sağlık Ödülü, Türk Tabipler Birliği Nusret Fişek Halk Sağlığı ödülü, Dr. Füsün Sayek Tıp Bilim Hizmet Ödülü ve 2008'de London Foundation-AACR Innovator ödülü sayılabilir.

Sigara savaşını ilk başlatanlardandır, yurt içinde sayısız konferanslar vermiştir. Türk Toraks Derneği öncesinde kurulan Türkiye Akciğer Hastalıkları Vakfının kuruculuğunu ve genel başkanlığını yapmıştır. Ülkemiz tıp dergilerinde yüzün üstünde, uluslararası boyutta ise yetmişe yakın yazısı yayınlanmıştır. İngilizce olarak yayınlanan "Asbestos and Erionite Related Chest Diseases (1987)" isimli kitabı konusunda, uluslararası kaynak kitaplardandır.

Yurt dışında bir çok bilimsel toplantıda çok sayıda konferans veren Prof. Barış'ın araştırmaları "New York Times, Chicago Tribune, Science and Avenir, GEO, Science, New Scientist, Vivre" gibi birçok saygın yayın kuruluşunda haber ve röportaj konusu olmuştur. "Kendi Rüzgarıyla", "Bu Doktoru Rehin Alalım", "Çanakkale Savaşları", "Osmanlı Sultanlarının Yaşamları ve Ölüm Sebepleri" gibi dokuz adet anı ve tarihi araştırma kitapları vardır. 1980-2000 yılları arasında, ülkemizden araştırmaları en çok kaynak gösterilen 10 araştırmacı arasındadır.

Dr. Arzu Yorgancıoğlu: BENİM KAHRAMANIM

Prof. Dr. Türkan Saylan



1935 yılında İstanbul'da doğan Sayın Saylan 1963'te İstanbul Tıp Fakültesini bitirmiş, 1968 yılında Deri ve Zührevi Hastalıklar Uzmanlığını almış ve aynı fakültede akademik hayatına başlamış ve ardından pek çok ülkede uluslararası eğitim almıştır. Uzun yıllar İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Lepra Araştırma ve Uygulama Merkezi Müdürlüğü'nü yürütmüş 2002'de emekli olmuştur.

1976 yılında lepra (cüzzam) çalışmalarına başlayan Saylan, Cüzzamla Savaş Derneği ve Vakfı'nı kurmuş ve bu yolda tüm Anadolu'yu dolaşmıştır. 1986'da kendisine Hindistan'da "Uluslararası Gandhi Ödülü" verilen ve 2006 yılına kadar Dünya Sağlık Örgütü'nün lepra danışmanlığını yapan hocamız, Uluslararası Lepra Birliği'nin (ILU) kurucu üyesi ve başkan yardımcısı idi.

Son 17 yılını meme kanseri ile savaşıyor ve 2009'da vefat etmiştir.

1989 yılında, "Atatürk ilke ve devrimlerini korumak, geliştirmek, çağdaş eğitim yoluyla çağdaş insana ve çağdaş topluma ulaşmak" amacı ile oluşturulan Çağdaş Yaşamı Destekleme Derneği'nin (ÇYDD) kurucularındandır ve uzun süre genel başkanlığını yürütmüştür. Çağdaş Yaşamı Destekleme Derneği'nin dışında farklı sivil toplum kuruluşlarında da çeşitli görevlerde bulunmuştur. "Öğretim Üyeleri Derneği"ni kurmuş, Kandilli Kız Lisesi Kültür ve Eğitim Vakfının (KANKEV) ve yine Türkiye Çağdaş Yaşamı Destekleme Vakfı'nın (TÜRKAÇ) kuruculuğu ve başkanlığını yapmıştır.

Çok hak ederek aldığı nice ödül arasında 1996'da İstanbul Üniversitesi "Atatürk İlke ve Devrimleri" ödülü, "Ülkemizde Yılın Kadını Ödülü" (1990), "75. Yıl Ödülü" Türk Kadınlar Birliği Şişli Şb. (1998), "Uğur Mumcu-Muammer Aksoy Ödülü" ADD İstanbul Şubesi (1999), İtalya "Foyer des Artistes Kurumu Ödülü" (2001), cüzzamlı hastalara verdiği uzun süreli hizmet ve getirdiği bakış açısı nedeniyle "Hasta ve

Hasta Yakını Hakları Derneği 2001 Yılı Ödülü", "Atatürk/Çağdaşlık Ödülü" Dünya Atatürkçü Kuruluşları (10 Kasım 2003), "Kendinden önce hizmet" ilkesine örnek davranışı nedeniyle "100. Yıl Mesleki Başarı Ödülü" Rotary Kulübü, "Türkiye'nin En İyi Eğitimcisi" Ödülü-Tempo Dergisi (2004), Kültür Üniversitesi'nin İstanbul genelindeki üniversitelerin öğrenci ve öğretim üyeleri arasında yaptığı anket sonucunda "Yılın En Yürekli Kadını Ödülü" (2004) sayılabilir. Aldığı tüm ödüllerde kadına, çağdaş yaşama, insanlığa katkıları yansımaktadır.

440 yayını bulunan Saylan Hocanın Cumhuriyetin Bireyi Olmak I ve II, "AT KIZ", Güneş Umuttan Şimdi Doğar, "Geçmişten Geleceğe Radyo, Cumhuriyet'te Çağdaş İnsan Söyleşileri" olmak üzere başlıklarının bile yaşam felsefesini çok iyi vurguladığı altı kitabı yayınlanmıştır. Yaşamını anlatan ve Ayşe Kulin tarafından yazılan kitabın başlığı da bunu göstermektedir. "Tek ve Tek Başına: Türkan"

Bu bilim kadını engellere karşı tek başına savaşan korkusuz bir savaşçıydı. Bir zamanlar insanların korkulu rüyası olan cüzzam hastalığının tedavisinden, kız çocuklarının okutulmamasına ve insani haklarının kazanılmasına kadar yaptığı tüm çalışmalarda yılmadan ve herkese karşı koyarak, gerektiğinde tek başına mücadelesini sürdüren korkusuz bir kadındı.

Türkan Saylan yaşamının son günlerinde, hasta yağındayken Ergenekon Soruşturması kapsamında sorgulanmak istendi, belgelerine el kondu, kimi zaman "misyoner", kimi zaman "komünist" suçlamalarına maruz kaldı. Ama o yiğit bir savaşçıydı; sağlık ve çağdaş eğitim alanındaki hizmetlerine yılmadan devam etti. Ardında kendisini minnetle anacak binlerce hasta ve öğrenci bıraktı.

İŞİĞİ biz bilim kadınlarının yolunu her zaman aydınlatacak. Onun bir sözünü bitirmek isterim;



“ HER EĞİTİMLİ KADININ BU CUMHURİYETE BORCU VAR ”



Dr. Necati Çıtak:

Norman Bethune

“Yoksul bir işçi olan John Bunyan’a birlikte yaşadığı annesinden tüberküloz geçer. Başvurduğu ilk hekim hastalığını teşhis edemez. Aradan iki ay geçer. Diğer bir hekim akciğer filmi ister ve tanı koyarak Bunyan’ı bir sanatoryuma sevk eder. Sanatoryumdan erken taburcu edilir ve eve döner. Ölmeden evvel tüberkülozu eşine ve çocuğuna geçirir. Sizce Bunyan’ın ölümünden kim sorumludur? Ben cevap vereyim: Evin fiziksel koşullarını iyileştirmeyen ev sahibi, hastalığı teşhis edemeyen ilk hekim, Bunyan’ın ailesini muayene etmeyen ikinci hekim, Bunyan’ı erken taburcu eden sanatoryum görevlileri, hasta insanları çalışmaya zorlayan hükümet”.

Bu sözlerin sahibi Dr. Norman Bethune’dır. Evet bende aynen çoğunuz gibi “O da kim” demişim tıp birde Tıp Tarihi dersinde.

Kanadalı olan Bethune 1930’lu yıllarda sağlık hizmetlerinin ücretsiz olması gerektiğini, giderlerin merkezi bütçeden karşılanması gerektiğini ve halkın sağlığının güvence altına alınmasının hekimlerin temel görevi olduğunu belirterek sağlıkta sosyalleştirmeyi önermiş ve bu yüzden hem meslektaşları tarafından dışlanmış hem de 1930’lu yılların meşhur anti-komünist histeri tarafından yaftalanmıştır.

1935’te SSCB’ye yaptığı ziyarette tüberküloz insidansının yarı yarıya azaldığını öğrendiğinde bu başarıyı tek bir şeye yormuştu; Sosyalizm. Bu yüzden anti-faşist cephede yer almaya karar veren Bethune faşist İtalya ve Almanya’nın İspanya’da seçime iş başına gelmiş solcu Halk Cephesi’ne karşı faşist generalleri örgütleyerek başlattığı iç savaşta İspanya halkının yanında yer almak üzere İspanya’ya gider ve burada cephe gerisinde yaptığı çalışmalar ve kendisi tarafından bulunan kan nakli yöntemi ile sayısız insana can verir. İki yıl sonra Çin-Japon Savaşı’nda Mao önderliğindeki Çin’e destek vermek için Çin’e giden Bethune bu savaşta aldığı bir yara ile hayatını kaybeder.

1930’larda önerdiği sağlık politikaları 1960’lı yıllarda Kanada hükümetince doğru bulunarak uygulanmış ve bu politikanın uygulayıcısı olan siyaset adamı Tommy Douglas geçtiğimiz yıllarda açık arayla “En Büyük Kanadalı” seçilmiştir.

Sağlıktaki ve toplumdaki eşitsizlikler üzerine çalışmaları olan, tüberküloz cerrahisi konusunda çok fazla pratik ve teorik cerrahi bilgi bırakan ve bu konuda Göğüs Cerrahisinin öncülerinden olan Göğüs Cerrahi Dr. Norman Bethune benim bu branşı seçmemdeki öncü kahramanımdı. Halen onun tarafından geliştirilen cerrahi aletleri kullanmaya devam ediyor olmamız da kendisinin öncülüğünü ispatlar niteliktedir.



Dr. Hasan Bayram:

Meslekte Kahramanlarım

Bültenin Sevgili Editörü Elif, meslekte kahramanlarımız ile ilgili yazı istediğinde, hemencecik gönüllü oldum. Nasılsa birçok hocam öğrenim ve meslek hayatımda derin izler bırakmıştı. Ama yazmaya başlayınca nereden başlayacağımı bilemedim. Biliyorum istenen meslek hayatımda önemli etkisi olan bir veya iki hocayı anlatmaktı. Ancak, benim meslek hayatımda çok belirleyici olmuş, hani “duayen hoca” olarak tanımlayabileceğimiz hiçbir hoca ile pek yakın mesaim olmadı. Aslında itiraf etmek gerekirse, hep Ankara, İstanbul ve İzmir gibi büyük kentlerimizdeki üniversitelerde “duayen hoca”ların yanında yetişen meslektaşlarıma biraz gıpta ile bakmışımdır. Keşke ben de öyle bir bölümde yetişseydim diye hayıflanmışımdır. Diğer yandan, acaba bunun akademik gelişimimde bir kısıtlayıcılığı olur muydu diye de düşünmüştüm. Uzmanlığımı aldığım Dicle Üniversitesinde de Kemal Balcı ve Selahattin Yazıcıoğlu gibi hocalar geçmişti. Yazıcıoğlu Hoca çevresel asbest maruziyetinin mezotelyoma ve plevral plak yapıcı etkisini Türkiye’de ilk gösteren araştırmacıdır, tıpkı eriyonitin etkisini gösteren İzzettin Barış Hoca gibi. Balcı Hoca’nın bir zamanlar asistanlık yaptığım bölümde kurduğu araştırma laboratuvarında tüberkülozun hızlı tanısı için bir test geliştirmeye çalıştığını bilmek etkileyici idi. Ancak bunların devam edememesini görmek de o derece hüznü verici idi. Yurt dışından döndükten sonra, üniversitemde bu geleneği sürdürmemek hep içimde ukde olarak kalmıştır.

Buna karşın gerek öğrencilik gerekse de göğüs hastalıkları branşına geçtikten sonra hayatıma dokunan, beni etkileyen ve bana önemli katkısı olan hocalarım elbette ki oldu. Ancak bunu bir veya iki ile sınırlı tutmak düşündüm ki, benzer şekilde bana emeği geçen hocalarıma haksızlık olacaktı. Bu nedenle bir şekilde beni, aldığım kararları etkileyen, belki onlar için sıradan, ancak benim için hayati önemde katkılar sunan hocalarımdan kısaca söz etmeye karar verdim. Hangi hocalarımı anlatsam; en iyisi, bana göğüs hastalıklarını sevdiiren, babacan tavırları, sevecenliği, içtenliği, bitmez enerjisi ve meslek coşkusu ile

bütün öğrencileri etkileyen Mustafa Özesmi Hocamdan başlayayım. Sevgili Hocamın engin klinik bilgisi, bunu etrafına, öğrencilerine aktarmasındaki arzusu, coşkusu, sadeliği ve alçak gönüllülüğü beni derinden etkilemiştir. Camiamızda yeterince bilinir mi emin değilim; Hocam temel bilimlerde de bir o kadar yetkindir. Hatta o kadar ki ülkemizde belki de göğüs hastalıkları alanında uzmanlık dışında bilim doktorası (PhD) yapan ilk klinisyenlerdendir. Bilmeyenler için; Özesmi Hocam İsveç’te Upsala Üniversitesinde eriyonitin etkileri üzerine 1988 yılında PhD yapmıştır.

Dicle Üniversitesindeki göğüs hastalıkları ihtisasım sırasında, başta bronkoskopi olmak üzere göğüs hastalıkları ile ilgili birçok girişimi sabırla, sizi strese sokmadan büyük bir özveri ile öğreten Füsun Topçu ablamı anmadan geçmek olur mu? Sevgili Füsun Hoca, Dicle Üniversitesinde yetişen birçok uzmana büyük emeği geçmiştir. Bilimselliği, disiplini ve objektif tavırları ile hep takdir ettiğimiz, Dicle Üniversitesinde Hematolog Ekrem Müftüoğlu Hoca’nın klinik ve bilimsel bakış açısı oluşturmamda önemli etkisi olmuştur. Hocamın meslek hayatıma en önemli katkısı beni doktoranın önemi konusunda aydınlatmasıdır ki yurt dışında eğitim fırsatı doğduğunda klinik eğitim için akseptansım olduğu halde beni yurt dışında doktora eğitimine yönlendirmiştir. Yurt dışında doktora yıllarında, başta hücre kültürü olmak üzere hücre biyolojisi ve moleküler biyoloji ile ilgili birçok yöntemi kendisinden öğrendiğim, son derece kibar, mütevazı ve beyefendi tavırları ile laboratuvar teknisyenimiz Ray Sapsford’u mutlaka anmam gerekir.

Beni Gaziantep Üniversitesine davet ederek, hücre kültürü laboratuvarını kurmamı destekleyen arkadaşım Öner Dikensoy ve o zamanki Rektör Erhan İkinci Hoca bu konudaki hayallerimi gerçekleştirmemde önemli rol oynadılar. Burada isimlerini sayamayacağım ve meslek hayatımın gelişmesinde destek ve yardımlarını gördüğüm hocalarım, arkadaşlarım... Hepsine yollarımız keştiği ve bana verdikleri ve kattıkları değerler için minnettarım...



Dr. Elif Şen: Meslekte kahramanlarım her birine şükranlarımla...

Dr. Selahattin Denizaltı



Çocukken herkesten biraz daha fazla doktorculuk oynamaya meraklıydım. Oyuncak steteskopla muayene etmeye, enjektörümle de hastaları iyileştirmeye çalışırdım. Evdeki yemek masasından boyumun daha kısa olduğu zamanlarda bile oyunlarda doktordum. Ve her çocuk kadar hastalandıkça doktora gittim, beyaz

önlüklü doktorlardan korkmadığımı hatta onlardan birisi olmayı istediğimi de hatırlıyorum. Sonra babamın bana kazandırdığı bir rol modelim oluverdi. Ondan yaşça çok büyük ama hep arkadaşı, sırdaşı, desteği olan aile dostumuz ve doktorumuz iç hastalıkları uzmanı Dr. Selahattin Denizaltı... Ona hep Selahattin Amca derim, şimdi doksan yaşında ve uzun yıllar önce İstanbul'a taşındı, halen hafta sonları telefonla konuşuruz. Selahattin Amca'nın cumhuriyetimiz gibi, onun bu topraklara kazandırdığı başka birçok harika evladı gibi tarihe kayıt düşülecek bir başarı öyküsü vardı, bu da beni çok etkilemişti. Karadenizli olan Selahattin Denizaltı, köyde çobanlık yaptığı için ilkokula yaşitlarından çok daha geç başlayabilmişti. Matematik zekası sayesinde kendinden büyük sınıflara bile ders verir hale gelip, kendi hayali olmasa da ailesinin hayalini gerçekleştirmiş ve Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'ne girmişti. Durmak yoktu, dahiliye uzmanlık eğitimini de fakültesinde o dönemin her biri kilometre taşı olan hocalarla yaptı ve ağırlıklı olarak da kardiyojide çalıştı. Peki bu parlak genç adam yoluna nasıl devam etmeliydi? Artık hayatın yüklerini hem sırtlama hem de kendi ayakları üstünde durmak zamanıydı. Akademik dünyanın önemli bir kazancı olabileceken, bu başarılı genç doktorun kararını şartları belirlemişti. Biz de onunla ailece tanıştığımızda İller Bankası Kurum Hastanesi'nin başhekimiydi ve muayenehanesi vardı. Ben onlarca kez şifa verdiğine tanıklık ederken, bir doktorun en önemli yeteneğinin adını daha sonra öğreneceğim "anamnez" almak olduğunu onu gözlerken farketmiştim. Benim için meslekte hastayla kurulan saygı, güven ilişkisinin örneği olmasının yanında bir doktorun mutlaka başka ilgi alanları olması gerektiğinin de canlı bir örneğidir. Klasik Batı müziği ve klasik Türk müziğine olan ilgisinin ötesinde bilgisi, konserler, plaklar ve sonra teknolojinin getirdiği tüm yeniliklerle birlikte inanılmaz genişleyen müzik arşivi, rafların alamayacağı kadar çok kitabı etkileyici bir şekilde hafızasında da muhafaza edişine hayranlık duydum. Ama en çok çocukluğumdan itibaren her vedalaştığımızda büyükler de küçüklerin elini öper deyip beni şımartmasını, şimdilerde ise telefonla konuştuğumuzda muzipçe ellerinden öperim deyişini sevdim.

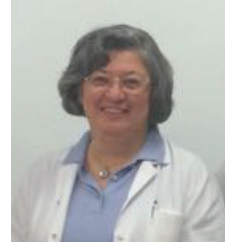
Prof. Dr. Uğur Gönüllü



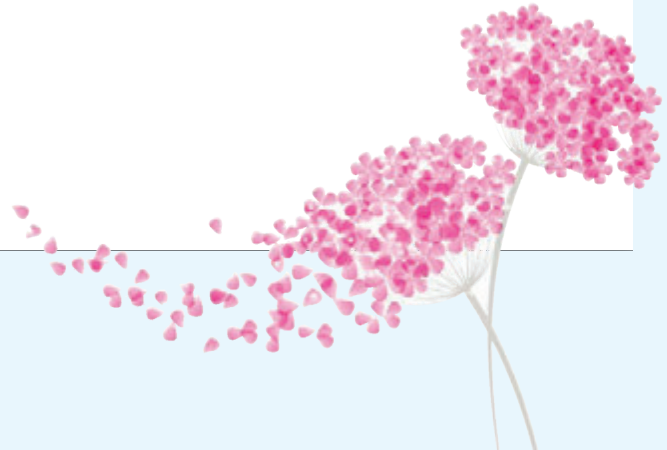
Artık kendimi bildim bileli istediğim mesleği yapabilecektim. 1998 yılında mezun olduğum tıp fakültesinin göğüs hastalıkları anabilim dalında uzmanlık eğitimi almaya hak kazandığımı öğrendiğimde sevinçle havalara uçmadım, hayalimde Selahattin Amca gibi dahiliye uzmanı olmak vardı. Olsun,

asistanlığa başladıktan sonra sınav tekrar girip hayalimin peşinden gidebilirdim. Buna hiçbir engel yoktu. Kliniğin kapısından girdiğimde, tez hocam Prof. Dr. Uğur Gönüllü ile çalışmaya başlamadan önce tam da böyle düşünüyordum. Hocamın odasına tanışmaya girdiğim ilk günden, erken emekli olma kararını verdiği güne kadar kapısından her başımı uzattığımda bana gülen gözlerle ve nazikçe içeri gelmemi söylediğinde, kimi zaman sorunlar kimi zaman sevinçler, kutlamalar, kimi zaman da hüzünler vardı. Ama her seferinde ben o kapıdan umutla ve meslekte büyüğüm olan sevgili hocamdan öğrendiklerimle çıktım. Daha bir aylık asistanken bronkoskopi bana verdiğinde artık göğüs hastalıklarının hiç bitmeyen bir sevdâ olarak kalbime girdiğinin farkında değildim ya da kemoterapi hastalarının kan sonuçlarıyla her yanına gittiğimde sabırla bana yapmamız gerekenleri anlatırken. Her bir vizitin koskocaman derslerden daha öğretici olduğunu fark ettiğimdeyse artık tekrar sınava gireceğini söyleyen yeni mezun doktorun yerinde, çalıştığı bölümü, her bir hocasını çok seven, saygı duyan bir göğüs hastalıkları asistanı vardı. Ben hocamdan, meslektaşına saygılı olmayı, değer vermeyi, hastayı güvenle muayene etmeyi, invaziv işlemleri sakın ve temkinli bir şekilde önce zarar verme diyen Hipokrat'ın izinde yapmayı öğrendim. Kendi mesleki deneyimlerini, bunların bana da yol gösterebileceğini eminim bilerek ama hiç de hissettirmeden paylaştı. Bu satırlara sığdıramayacağım kadar uzun süreli hoca-öğrenci, ağabey-kardeş olarak beraber çalıştığımız on altı yıl benim için çok kıymetlidir. Sorunlar değil, sorularımız olduğunu ve bunlara aklımızla her zaman bir yol bulacağımızı, bunu da bilimsel düşünce ve bilgilerle yapmanın yollarını gösterdi. Şimdilerde kendisine birkaç metre mesafede olup aklıma takılan bir konuyu danışabilme, hasta tartışma fırsatım olmasa da, hocam, ağabeyim Uğur Gönüllü bana en fazla bir telefon uzaklığındadır. Kendisi benim meslekte kahramanımdır. Ve bir gün benim için de böyle hisseden bir meslektaşım yazmasa, içinden geçirse bile onun emekleri karşılık bulmuş olur.

Prof. Dr. Sevgi Saryal



Hayat her beklentinizi ne zaman karşılar bilinmez, ama ben mesleki olarak şanslılardanım. Bir kadın kahramanım da var benim. Asistanlığımda kısa süre çalıştığım hocam Prof.Dr. Sevgi Saryal'ı uzman olarak bölüme döndüğümde yakından tanıma şansım oldu. Benim için hastayla sevgi ve her zaman saygıya dayalı bir iletişimin ve sevecenliğin, prensipli olmakla harmanlanmış halinin sembolü oldu sevgili hocam. Ben gerçekten çok şanslıyım, rol modellerim benim aynı zamanda hocam, büyüğüm oldukları kadar mesleki olarak bana hep yol açtılar. Sevgi Hocam beni adeta elimden tutup, bilimsel yolculuğumda KOAH ile tanıştırdığında, Türk Toraks Derneği KOAH Çalışma Grubu toplantısına kendisiyle birlikte gelmemi istediğinde, beni de büyük bir ailenin parçası yaptığını ve mesleki yaşamımda gideceğim yolun kapısını açtığını zamanla anladım. Hocamla olan uzun yıllar beraber çalışma süremiz boyunca, ben kendimi onun desteğiyle ve bana mesleki olarak duyduğunu ifade ettiği güvenle paylaştım. Kendisi hasta yaklaşımında dikkatin, özenin ve bilginin bir arada olmasının yaşam kurtarıcı olduğunun, küçüğüne sevgi ve destek olmanın, büyüğüne de saygı ve vefanın örneğidir benim için. Kendi deneyimlerini yeri geldiğinde anekdotlarıyla paylaşır ve böylece ülke koşulları, yasal yükümlülüklerimizin de bilincine varmanın önemini üniversite sıralarında teorik olarak geçip giden sözlerin yaşamın tam da kendisi olduğunu anlamanızı sağlar. Toplantılarda ise hoca olarak destek, harika bir dost, çok keyifli bir yol arkadaşıdır. Kitaptan, müziğe, bilgisayar oyunlarından, arkeoloji sevgisine kadar renkli yelpazesinde sohbetlerimiz benim için vazgeçilmezdir. Kadın kahramanlar aslında zorun başarılmasıdır, her hem cinsinin hem umut kaynağı hem de gelecek için güvencidir bana kalırsa. Sevgi Hocam benim kadın kahramanım ve gülen yüzü, her daim desteği, önce öğrencim diyen, işini severek ve saygı duyarak yapmanın ete kemiğe bürünmüş halidir. Kendisi tüm bu satırlara sığdırmaya çalıştıklarımın yanında asıl neden kahramanım biliyor musunuz? Her yenilik için benden daha büyük şevkle ve gözlerinin içi parlayarak "yapabilirsin, yapmalısın" demenin ne büyük bir iç zenginliği olduğunu bana gösterdiği için.





KİŞİ HEM mutlu başarılı OLAMAZ

Paris'te bir Türk ailesinin evine davet edilmişim. Yemek sırasında, babası, içeride anesine yardım eden 11-12 yaşlarındaki küçük kızını işaret ederek, biraz da gururla, amcası, dedi, kızım çok başarılı, okulunun birincisi, bütün derslerinden 10 alıyor. Fransızlar bile hayran kendisine!

Ben hiç düşünmeden, eyvah, diye cevap verdim, çocuğunuzun ne sorunu var?

Masadakilerin tuhaf tuhaf baktıklarını görünce de ilâve ettim:

Bu yaşta bu denli başarılı olmaya ihtiyaç duyduğuna göre, muhakkak bu çocuğun kendisini başa çıkmak zorunda hissettiği ciddi bir sorunu olmalı!

Masadaki sessizlik uzun sürmedi, baba, ne sorunu olsun beyefendi, hiçbir sorunu yok, gayet normal bir çocuk, diye karşılık verdi.

Huysuzluğum tutmuş olmalı ki ben de, mümkün değil, diye mukabele ettim,

Değil bir çocuk, bir yetişkin bile, normal olduğu takdirde, yüksek başarıların peşinden koşmak ihtiyacı hissetmez. Mutlaka fark etmediğiniz bir sorunu olmalı!

Meselâ, **dedim**, arkadaşlarıyla arası nasıl? Çok arkadaşı var mı? Oyun oynamayı seviyor mu?

Baba önce nasıl cevap vereceğini bilemedi, sonra, var tabii, kabilinden bir şeyler söylemeye çalışırken, eskiden beri ailenin yakını olan doktor arkadaşım, hay Allah, nasıl da farketmemişim. Düçane Bey haklı. Gerçekten de onun doğru dürüst arkadaşı yok. Pek oyun oynamayı da sevmez. Ben ne zaman çocukları lunaparka götürmek istesem, o gelmek istemez, odasına kapanır, televizyon seyretmeyi tercih ederdi, şeklinde açıklamalar yapmaya başladı.

Hikâyenin devamı o kadar önemli değil. Ancak şu kadarını söyleyeyim ki beni şaşırtacak farklı bir neticeyle karşılaşmadım.

Eskiden beri, göz alıcı başarıların öykülerini hep kuşkuyla karşılarım. Ne zaman başarıyla övünen biriyle karşılaşsam, acaba bu zavallının ne sorunu var ki bu denli başarılı olmaya ihtiyaç duymuş, diye düşünürüm.

Başarının türü önemli değildir. Bedeli zor ödenmiş her başarı, her yükseliş, gerçekte bir kaçıştır. Kimsenin kuşkusu olmasın ki başarıların yegâne yararı, geride/içte saklı bir şeyleri örtmeye matuftur.

- Başarmak kolay değildir.
- Başarı kazanmak zordur.
- Her başarının bir maliyeti vardır.

Bu caçcaflı açıklamaları duyunca sormak gerekmez mi: İnsan niçin bu maliyeti öder?

Zorluklara katlanmayı gerekli kılan nedir?

Kişi niçin durup dururken zorluklarla uğraşmak ister?

Cevap acaba Şu mu:

Başarılı olmak istiyorsan, bedelini ödemelisin!

Başarılı olmak için ne yapmak, hangi sıkıntılara katlanmak gerektiğini konuşuyor olsaydık, hiç değilse kolay başarılarından söz etseydik, belki bu cevabın bir mânâsı olurdu. Oysa bizim cevabını merak ettiğimiz sorular Őunlardı:

- İnsan niçin başarılı olmaya ihtiyaç duyar?
- Başarı arzusunu ortaya çıkaran eksiklik duygusu acep ne ola ki?

Başarıya ihtiyaç duymuş olan birinin, arzusuna ulaşmak için gerekli maliyeti ödemeye yanaşıp yanaşmaması farklı bir Şey, bu maliyeti göze alabileceği başarılarla talip olmak zorunda kalması ise başka bir Şey!

Başarı, basitçe eksikliğin giderilmesi değil, eksik olanın ihtiyaç fazlası olacak kadar biriktirilmesidir. Bu bakımdan yeterince eksiklenmeyen insan yüksek başarılarla ihtiyaç duymaz! (Tırmanmanın istikameti doğal olarak aşağıdan yukarıyadır. Aşağıda olmayan, niçin yukarıya tırmansın?)

Azm u irade, gayret, çaba, vb. faaliyetleri küçümsemediğini sanan aklı-ı evveler, bu sözcüklerin yerini, hem de bir çırpıda hırs, ihtiras, tamâ gibi sözcüklerin alabileceğini de hesaba katmalıdırlar.

Bu yer değiştirme, eylemin türüyle değil, amacıyla ilgili olup kabaca çok çalışma olarak tanımlanabilir. Siyasî hırslar, sanatsal ihtiraslar, ticarî tamahkârlıklar, kolaylıkla azim ve gayret'le ilişkilendirilebilir.

Başardım, başarılıyım, gibi boş lâfları bırak da söyle bakalım ey talib, mutlu musun?

Ben başarılı ama mutsuz çok insan gördüm. Keza bir o kadar da başarısız ama mutlu insan. Başarı insanı memnun eder, nefesine haz verir ama eğer aptal değilse aslâ mutlu olmasını sağlamaz! (Yeri gelmişken, bazı ünlü sanatçıların yaşamları burada hatırlanabilir. Zekî, başarılı ve hâlimden memnun sanatçıların. Görüldüğü kadarıyla *mutlu* olamayanların.)

İyi ama kişi hem başarılı, hem mutlu olamaz mı?

Olamaz, çünkü bir serçenin kanatları altınla kaplanırsa, o serçe artık semâlarda yükselemez.

Unutmayınız, başarı altın gibidir. Çökertir. Mutluluksa her halûkarda toprağa ihtiyaç duyar, bir vasata yani.



<http://ducanecondioglusimurggrubu.blogspot.com.tr/> Sayfasından Düçane Cündioğlu'nun önerisi ve izni ile alınmıştır.



Dr. Hatice TÜRKER

e-posta: drhturker@yahoo.com

*Sağlık Bilimleri Üniversitesi
Süreyyapaşa Göğüs Hastalıkları ve
Göğüs Cerrahisi EAH*

SÜREYYAPAŞA GÖĞÜS HASTALIKLARI VE GÖĞÜS CERRAHİSİ ARAŞTIRMA HASTANESİ

*Bugün hastanenin üzerinde bulunduğu
Maltepe'deki 1730 dönüm Narlıdere Çiftliği
1950 yılında İşçi Sigortalar Kurumuna,
hastane yapılmak amacıyla Süreyya İmen
(Süreyya Paşa) tarafından bağışlanmıştır.*



Sosyal Sigortalar Kurumu'nun sağlık tesisi olarak yaptırdığı ilk bina olan **Süreyyapaşa Sanatoryumu** 30 Kasım 1951 tarihinde 100 yataklı tek pavilyonla selamlık köşkünde, 20 hasta ile çalışmaya başlamıştır. Süreyya İlmen'in ahşap harem köşkü 1952 yılında restore edilerek elli yataklı servis haline getirilmiş ve selamlık köşkü de idare binası olarak kullanılmaya başlanmıştır. Daha sonraki yıllarda, Göğüs Hastalıkları Merkezi haline getirilmesi ve yeni binaların yapılması için iş programı hazırlanarak, bu programın sınırları içinde proje müsabakası ilan edilmiştir. 22 Mart 1962 yılında gerçekleşen proje ile Sanatoryum ismini geride bırakarak **SSK Süreyyapaşa Göğüs Hastalıkları Merkezi** ismini almıştır. O dönemde dört blok olarak 1600 yatak kapasitesi ile hizmetini sürdürmüştür. 1995'te Göğüs Kalp ve Damar Hastalıkları Eğitim Hastanesi adını almıştır. 19 Şubat 2005'te Sosyal Sigortalar Kurumundan Sağlık Bakanlığına devredilen hastanemizin adı **SB İstanbul Süreyyapaşa Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi EA Hastanesi** olarak değişmiştir. Aynı yıl Heybeliada Sanatoryumu kapatılarak hastanemize taşınmıştır. 2016 yılından bu yana **Sağlık Bilimleri Üniversitesi Süreyyapaşa Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi EAH** adını alarak halen 503 yatak kapasitesiyle hizmet sürdürülmektedir.

Hastanenin açıldığı 1951 yılında Şef Abid Köymen Başhekim olmuştur. 1958 yılında Siyami Ersek'inde katkılarıyla Göğüs Hastalıkları Merkezi Cerrahi Servisi kurulmuş, kuruluşu izleyen 10 yıl içinde Siyami Ersek Klinik Şefi olarak görev yapmıştır.

Hastanemizde bronkoskopik inceleme ilk kez 1974 yılında Nilüfer Başözdemir tarafından uygulanmış, hastalara narkoz altında rijid bronkoskopi yapılmaya başlanmıştır.

Göğüs Hastalıkları Kliniğinde bugüne kadar 277 asistan, Göğüs Cerrahisi Kliniğinde 37 asistan uzmanlık belgesi almıştır. Yoğun Bakım Ünitesi 29 Mart 2001'de dönemin Sosyal Sigortalar Kurumu Bakanı Yaşar Okuyan tarafından 6 yatak kapasitesi ile açılmış 2013 Temmuzda yoğun bakım yandal eğitimi vermek için başvurulmuştur. Göğüs Hastalıklarında ilk 19 yoğun bakım yandal uzmanından üçü hastanemizden Zuhul Karakurt, Nalan Adıgüzel ve Gökay Güngör olmuştur. Haziran 2014 Haydarpaşa protokolü ile yoğun bakım yandal eğitimi düzey II 34 yatak ve düzey III 24 yatak kapasitesi vermeye devam etmektedir. Şimdiye kadar 11 yandal asistanı eğitim almıştır.

Göğüs Hastalıkları yandallarından Allerji ve İmmunoloji yandal eğitimi Sağlık Bakanlığı bünyesinde 2014 yılında hastanemizde vermeye başlanmıştır. Göğüs Hastalıkları eğitimini merkezimizde alan Ferhan Özşeker tarafından kurulan Allerji ve İmmunoloji yandalı halen İsmet Bulut tarafından vermeye devam etmektedir. Bu güne kadar üç yandal asistanına eğitim verilmiştir.

Palyatif Bakım Ünitesi 2016 yılında açılmış olup, 36 yatak kapasitesi ile hizmet vermektedir.

Göğüs Cerrahisi Kliniği İrfan Yalçınkaya sorumluluğunda beş doçent, iki başasistan, altı uzman ve dokuz asistan ile eğitim vermektedir. İlk kalp nakli 2000 yılında, akciğer nakli ise 2009 yılında gerçekleştirilmiştir.

Çocuk Hastalıkları Kliniği 2007 tarihinden beri poliklinik hizmeti vermektedir. Halen iki çocuk göğüs allerji ve immunoloji, dört çocuk hastalıkları uzmanı tarafından faaliyetini sürdürmektedir.

Hastanemizde, iki profesör, 20 doçent, beş eğitim görevlisi, 18 başasistan, 46 uzman, 36 asistan görev yapmaktadır. Zuhul Karakurt Başhekim olarak görevini sürdürmektedir.

Hastanemiz 27 Nisan 2016'da Göğüs Hastalıkları eğitiminde Türk Göğüs Hastalıkları Yeterlik Kurulu tarafından yeterlilik belgesi almıştır.





SÜREYYA İLMEN
SERASKER GENEL BAŞKANI
T.C. SİYASETİN KURUMUNA İZİN
HAYRAN
1/3/1937

Süreyya İlmen (Süreyya Paşa), 12.04.1874'te Yugoslavya'nın Potgoriçe şehrinde doğmuş, 06.02.1955'te İstanbul Moda'da vefat etmiştir. Dedesi Lefkeli (yeni adıyla Eskişehir, Osmaneli) Emiroğlu Mustafa Şükrü Efendi'dir. Mustafa Şükrü Efendi, 1842 yılında ailesi ile birlikte İstanbul'a gelmiştir. Süreyya İlmen, 2. Abdülhamit Döneminin (1876-1909) ünlü seraskeri (Genelkurmay Başkanı) Rıza Paşa'nın oğludur. Rıza Paşa, 1844 yılında İstanbul Kocamustafa Paşa'da doğmuştur. Süreyya Paşa, askeri lise ve harp okulundan mezun olup, çeşitli il ve ilçelerde görev yapmış, 1886'da Mirli-va (Tuğgeneral), 1891'de Serasker (Genelkurmay başkanı) olmuş, bu görevini 17 yıl yürütmüştür. Osmanlı ordusunda paşa olarak görev yapan Süreyya İlmen 1913 yılında kendi isteği ile ordudan ayrılmış, daha sonra İstanbul Balat'da dokuma fabrikası kurarak sanayiciliğe başlamıştır. Süreyya Paşa, önyüzbaşı Sait Efendi'nin kızı Adalet Hanım'la 06 Eylül 1895'te evlenmiş, bu evlilikten 3 oğlu 1 kızı olmuştur.

Cumhuriyet döneminde siyasete atılan Süreyya Paşa Cumhuriyet Halk Fırkası İstanbul Bölge Başkanlığı, belediye meclisi üyeliği, belediye fahri danışmanlığı yapmıştır. 1927 yılında İstanbul milletvekili olmuştur. 1930'da Serbest Fırka'ya geçen İlmen, bu partinin kapatılması ile siyasetten çekilmiştir.

Girişimci ruhunun yanı sıra sosyal ve yardımsever bir kişiliğe sahip olan Süreyya Paşa, İstanbul, özellikle Anadolu yakasına birçok yenilik getirmiştir.

Süreyya İlmen Paşa'nın İstanbul'a kazandırdıkları

Kentsel çağdaşlaşma önderi olarak İstanbul Kadıköy yakasında kentsel hizmetlere yönelik sosyal ve kültürel amaçlı hizmetlerde bulunmuş, kalıcı eserler meydana getirmiştir.

Askerliğe ilişkin kitapları dışında Türkiye'de Tayyarecilik ve Balonculuk Tarihi (1947), Teşebbüslerim, Reisliklerim (1949), Dört ay yaşamış olan zavallı serbest fırka (1951), Maliyemize armağan (1951), Adliyemize armağan (1952) gibi eserleri vardır.

Anadolu'da savaşan Türk askerine yardım toplamak amacıyla kurulan Kadıköy Kızılay Şubesi, okul yaptırmak amacıyla kurulan Terakki Maarif Cemiyeti ve halka düzenli açık konserler veren ilk sivil kuruluş olan Şark Maarif Cemiyetini kurmuştur ve başkanlığını yürütmüştür.

Kadıköy ve Üsküdar'a elektrik getirmesi, Kayışdağ suyunun Kadıköy su şebekesine bağlanması, Moda bahçesi, Altıyol-Söğütlüçeşme arasındaki kanalizasyonun yapılmasını gerçekleştirmiştir.

Türkiye'de ilk sivil toplum hareketini başlatmıştır.

Dernek kurmak adına ilk denemeleri gerçekleştirmiştir.

Bugün hastanenin üzerinde bulunduğu arazi konumu itibarıyla Bizans döneminde de ilgi çekmiş bu dönemde Hıristiyan öncüler tarafından inşa edilen bir şapelin kalıntıları halen hastane arazisinde mevcuttur. Osmanlının son döneminde arazi 1898'de Süreyya Paşa tarafından bin altın liraya satın alınarak ve üzerinde Narlıdere adı altında çiftlik kurulmuştur. Yaklaşık 8 bin dönüm üzerine kurulu alanda çiftliği inşa ettirmeye başlamıştır. Araziyi sürdürerek çam tohumları ekmiş, çiftlik civarı ormana döndürülmüştür. Çamın yanı sıra zeytin ağaçları da ektirmiş, zeytin yağı fabrikası kurdurmaya teşebbüs etmişse de, 2. Dünya Savaşı başlamasıyla kararından vazgeçmiştir. 1970 yılına kadar 5000 kadar çam ağacı dikilmiş bulunan arazide 1970'lerden itibaren ağaçlandırmaya çalışmalarına hız verilerek, hastanemizin bahçesine 72-73 yılları arasında 100 sedir, 200 sahil çamı, 100 fıstık çamı, 1000 topraksız sahil çamı olmak üzere 1500 ağaç, 73-74 yılları arasında 150 karaçam, 450 sahil çamı, 450 fıstık çamı, 250 adi diş budak, 250 amerikan diş budak, 500 topraksız fıstık çamı, olmak üzere 2050 ağaç, 74-75 yılları arasında 500 sarı çam 1500 kara çam, 500 sahil çamı, 1000 topraksız çam olmak üzere 3500 fidan, ayrıca 125 erguvan dikilmiştir. Bu yıllarda içinde 198 adet süs bitkisi de dikilmiştir. 1976-78 yılları arasında ise 2725 adet sedir, çam, kavak dikimi gerçekleştirilmiştir.

Arazi içinde 2 milyon ton kapasiteli iki adet gölet, yangın gözetleme kulesi, Süreyya Paşa'nın türbesi, helikopter pisti, hastane olarak kullanılan üç blok ve idari işler için iki bina (mutfak, kalorifer vs.) bulunmaktadır.

Kadıköy tramvayı

Üsküdar - Kadıköy seferleri dün başladı,
Bostancı hattı ay sonunda bitecek



Üsküdar Kadıköy ve havalisi halk tramvaylarını 1927'de kurmuştur.



Kadıköy'de Yoğurtçu çayırı olarak bilinen Kurbağlıdere ağzındaki bölümü bataklıktan kurtarmak için ağaçlandırma çalışmalarında bulunmuştur. Dikilecek ağaç fidanlarının büyük bir kısmı bugün hastanenin bulunduğu Maltepe'deki çiftliğinden sökülerek getirilmiştir.



Kadıköy'de yapımını başlattığı en modern sinema salonu olan Süreyya sinemasını 06.03.1927'de hizmete açmıştır.



Kırk yıl önce aldığı bostan yeri üzerinde Maltepe'de 08.06.1946'da Süreyya Plajını açmıştır.

Dr. Bedriye ÖNCÜ ÇETİNKAYA



e-posta: Bedriye.Oncu@ankara.edu.tr

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Ruh Sağlığı ve Hastalıkları
Anabilim Dalı

ERGENLERDE BEYİN GELİŞİMİ: SON GELİŞMELER

- **Ergenlikte normal gelişim nasıldır?**
- **İnsan beyni ergenlikte nasıl gelişir?**
- **Ergenlikteki davranışlar, karar verme ve beyin gelişiminin ilişkisi**

Ergenlik: Ana babaları zorlayan yıllar

Ergenlik, çoğunlukla belirgin, bir sorun yaşamadan atlatılsa da, çocuk büyütürken ebeveynleri en çok zorlayan dönemlerden biridir. Bu yaşlarda anne babalar gencin büyüme sancıları, özgürlük talepleri ve sonu gelmeyecek gibi görünen istekleriyle baş ederken, halen dünyanın acemisi olan çocuklarını tehlikelerden koruma ve onlara güzel bir gelecek hazırlamaya çalışırlar.

Ergenlik "biyopsikososyal gelişim süreci" olarak değerlendirilir. Biyolojik değişiklikler, puberte (bluğ, erinlik) ile birlikte hormonal etkinlikteki artış ve bedensel değişiklikleri sağlar. Bu değişimlerin bir başka sonucu da dürtülerin artmasıdır. Ergenlikte beyin gelişimine paralel olarak düşünce süreçlerinde devrim niteliğinde değişiklikler olur. Soyutlama becerisi gelişir, çocukluktaki benmerkezcilik azalır, ergenlik çağındaki kişi olayları başkasının bakış açısından görebilmeye ve olasılıkları değerlendirmeye başlar, görecelik kavramı gelişir ve ahlaki gelişim gerçekleşir. Düşünsel dünyadaki gelişmeler entelektüel ilgilerine yansırken gencin sanat ve estetik ilgileri de artar. Zaman duygusu olgunlaşan ergen ölümün son olduğunu fark eder. Dış dünyayla ilgilendikçe dünya hakkındaki bilgileri artar; düşünce dünyası zenginleşir; dini inançları, politik ve ideolojik görüşleri netleşmeye başlar. Ergenin yaşadığı bu değişimler son derece hızlı bir gelişim sürecinde farkında olmadan içine düştüğü ve kimilerimizin adlandırmak ve anlamlandırmakta zorlandığı sorular ve bilinmezliklerle başa çıkma yetisinin en hızla kazanılması gereken bir çatışmalar dönemidir aynı zamanda.

Ergenin gelişimini daha kolay anlamak için üç aşamada değerlendirebiliriz. Bunlar keskin sınırlarla ayrılmış birbirini izleyen aşamalar değil, üst üste binebilen süreçlerdir.

1. Erken Ergenlik Aşaması
2. Orta Ergenlik Aşaması
3. Geç Ergenlik Aşaması



-18

18 YAŞINDAN BÜYÜKLER GİREMEZ

ERKEN ERGENLİK

Ortalama 11-14 yaşları arasında tamamlanır. Puberteye (bluğ) birlikte hızla gerçekleşen hormonal değişiklikler sonucu yetişkinin fizik ve fizyolojik kapasitesine ulaşılır. Geleneksel toplumlarda puberteye ulaşan genç yetişkin kabul edilirken, eğitimin uzaması ve gençlerden beklentilerin değişmesi sonucu gençlerin, yetişkinlerin arasına katılma süreci uzamıştır. Ergenin boyu uzar, birincil ve ikincil cinsiyet özellikleri gelişir, kadın ve erkek beden yapıları oturur. Bu hızlı değişim sürecinde ergen bedenindeki değişikliklerle aşırı ilgilidir. Kendisini yaşlarıyla kıyaslar. Dış görünüşündeki ufak bir kusuru büyütebilir, yüzündeki küçük bir sivilce önemli bir sorun haline gelebilir. Aynı zamanda statüsü belirsizleşir. "Artık büyüdün" ya da "Daha küçüksün" ifadeleri ana babalar tarafından sık kullanılırken genç "Büyük müyüm? Küçük müyüm?" bilemez. Pubertal gelişimin yaşlılardan erken ya da geç olması uyum sorunlarıyla sonuçlanabilir. Bedensel gelişme geciktiğinde ruhsal gelişme de buna paralel olarak gecikebilir.

ORTA ERGENLİK

Ortalama 15-17 yaşlarda tamamlanır Fiziksel gelişim büyük ölçüde tamamlansa da ergenin gelişimi devam etmektedir. Orta ergenlik döneminde zaman zaman sancılı olabilen önemli bir psikolojik süreç yaşanır: "Ayrışma ve bireyleşme".

Çevresiyle ve dış dünyayla daha çok ilgilenen ergen, anne babasının eksik ya da yetersiz yönlerini görmeye başlar. Beğenilerini eleştirir, düşünce tarzlarını eski bulabilir. Anne babanın gencin duygusal dünyasındaki yerinin sarsıldığı bu sürece "değersizleştirme" adı verilmektedir. Sonuçta ergen ailesinden duygusal olarak uzaklaşır, buna fiziksel uzaklaşma da eşlik eder. Genç odasında daha çok zaman geçirmeye başlar. Aileden uzaklaşma sonucu ortaya çıkan duygusal boşluğu ise arkadaşları doldurur. Arkadaşları ve arkadaş grubu ergenin dünyasında aileden öne geçer. Bu süreçte ergen geleceği hakkında anne babadan bağımsız biçimde kendi seçimlerini yapma ve kendi kararlarını verme yolunda ilerler; özerkliğini kazanır ve anne babadan ayrılarak bireyleşir.



GEÇ ERGENLİK AŞAMASI

Ortalama 18-21 yaşlarda tamamlanır. Gencin kimliğini kazandığı süreçtir. "Ben kimim?" "Ben nasıl biriyim?" sorularına verilen yanıtı bulma dönemidir. Gencin, ömrü boyunca yapacağı meslek belirlenir, cinsel kimliği, şekillenir, sevgiye dayalı ikili ilişkiler kurma ve sürdürme becerisi gelişir, dini inancı, politik ve felsefi görüşü belirlenir; kısaca yaşam biçimi şekillenir. Son olarak da bu özellikleriyle sosyal bir birey olarak yaşadığı toplumda kendine bir yer edinir.

Ergenlik: Hayatımızdaki doruk noktası mı? En riskli dönem mi?

Ergenin büyüme gelişmesine paralel olarak bedensel gücü artar. Yorgunluk, uykusuzluk, açlık, susuzluk ve soğuğa dayanıklılık kazanır, vücut direnci gelişir. Zihinsel becerileri gelişirken reaksiyon zamanı kısalır. İlgili alanı genişler ve bu sayede yeteneklerini fark edip geliştirme olanağı bulur. Erişkinlere göre çok daha kolay öğrenmektedir. Bu açıdan bakıldığında ergenlik bedensel güç, dayanıklılık ve sağlık açısından yaşamın doruk noktası gibi görünmektedir.

Öte yandan ergenin yaşam deneyimi ve tecrübesi yetersizdir. Direksiyon başına geçmiş acemi bir sürücü gibidir, ancak acemiliğinin de farkında değildir. Risk alır. Öldürülme, suda boğulma, kontrolsüz alkol ve madde tüketimi, istenmeyen gebelikler, suç işleme ve intihar riskinin en yüksek olduğu dönemdir. Üstelik dönemin doğası gereği onu bu süreçte denetleyecek anne babadan da uzaklaşmıştır. Eski dengeler alt üst olmuştur. Dilimizde çok güzel ifadesini bulduğu gibi "deli-kanlı"dır.

Farklı kültür ve toplumlarda, hatta bazı hayvan türlerinde de görülen ergenliğe özgü riskli davranışların biyolojik temelleri günümüzde araştırmaların yoğunlaştığı bir alandır. Ergenlerin riskli davranışları beyindeki değişikliklerle açıklanabilir mi? Bunu anlamak için beynin nasıl geliştiğini anlamak gerekir.

Beyin gelişimi konusunda yapılan araştırmalar beyin hacminin çocukluk ve erken ergenlik boyunca arttığını, 16 yaştan sonra azalmaya başladığını göstermiştir. Hacimdeki azalmanın en önemli nedeninin sinapslarda meydana gelen budanma olduğu düşünülmektedir. Beyinde kullanılan sinapslar budanırken kullanılanlar güçlenmekte, dolayısıyla beyin daha etkin çalışmaktadır. Sinapslardaki budanmanın yansıması gri cevher hacmindeki azalmadır. Beyaz cevher hacmi ise ergenlik boyunca artar. Sonuçta beyinde iletim hızlanır ve bölgeler arası bağlantılar güçlenir.

Gelişim ve olgunlaşma beynin her bölgesinde eş zamanlı gerçekleşmez. Limbik bölgelerin gelişimi daha önce tamamlanırken, kortikal bölgelerin (özellikle prefrontal korteks) gelişimi daha geç tamamlanır. Limbik bölgenin işlevleri arasında bulunan hormon salgısı, duygular-hisler, emosyonel tepkiler (öfke, korku, cinsellikle ilgili tep-

kiler), duygudurum, motivasyon, acı ve haz duyuları, ödülleneyle ilgili devreler ergen davranışını anlamada önemlidir. Limbik bölgeleri kontrol altında tutan ve dolayısıyla duyguları, emosyonel tepkileri, motivasyonu vb. düzenleyen ve yüksek kortikal işlevlerden sorumlu olan prefrontal korteksin gelişimi ilerleyen yıllarda tamamlanması muhtemelen ergenlik dönemindeki riskli davranışlardan sorumludur. Gelişimi tamamlanmayan prefrontal korteks (PFK) olgunlaşmış limbik sistemi yeterince kontrol edemez. Üstelik yapılan son araştırmalar PFK gelişiminin genç erişkinliğe 20'li yaşlara dek sürdüğüne işaret etmektedir.

Gelişimsel özellikleri nedeniyle ergenler davranışlarının risk ve sonuçlarının farkında olsalar bile beyin gelişimi tamamlanana dek riskli davranışları yetişkinlerden daha heyecanlı bulur. Mantıklarını işleterek doğruları bulabilirler ancak yaşadığı emosyonlar güçlüyse, akranları olayın içindeyse ya da hemen ödül söz konusuysa doğruları bildikleri halde uygulamayabilirler. Kişisel kararları duygularının etkisindedir.

Diğer memelilerde ve insanda görülen bu ortak ergen davranış örüntüsünün işlevi var mıdır? Anne babadan ayrı bir yaşam kurabilmek için aileden uzaklaşma ve yeni durumlara uyum sağlama sürecinde risk almanın adaptif sonuçları olabilir. Ancak gencin anne babaya bağımlı ve eğitim sürecinde geçirdiği yılların uzaması nedeniyle davranışların sonuçları olumsuz olabilmektedir. Bütün bunları göz önüne aldığımızda ergenler için risk alma normatiftir.

Beyin gelişimiyle ilgili bu yeni bilgiler ışığında günlük yaşama ilişkin bazı sorular ortaya çıkmaktadır. Örneğin; karar verme süreçlerinin henüz olgunlaşmasını tamamlamadığı 18 yaş erişkin etkinliklerine katılma sınırı olmak için uygun mudur? Ergen suçluluğu konusunda özel durumlarda düzenlemeler yapılabilir mi? Gençlerin reşit olduğu ve erişkin etkinliklerine katılmaya hak kazandığı 18 yaşında aslında karar verme süreçleri yeterince olgunlaşmamıştır. Ergenlerin (13-16 yaş), gençlerin (18-22 yaş) ve yetişkinlerin (24 yaş ve üzeri) risk alma davranışlarının araştırıldığı bir çalışmada risk almanın yaşla birlikte azaldığı, akranlarla birlikteyken daha çok risk alındığı ve yetişkinlerin akranlarından çok daha az etkilendiği gösterilmiştir (Gardner ve Steinberg 2005). Bütün bu çalışmalar ışığında 18 yaşın tüm erişkin etkinliklerine katılabilmek için uygun bir sınır olup olmadığı tartışılmaya değer hale gelmiştir. Öte yandan ergenlerin suç işlediği durumlar söz konusu olduğunda özel durumlarda düzenlemeler yapılması da dünyada tartışılmaktadır.

Gardner M, Steinberg L (2005).Peer influence on risk taking, risk preference, and risky decision making in adolescence and adulthood: an experimental study. Dev Psychol 41(4):625-35.



Dr. Pinar PAZARLI BOSTAN

e-posta: pinarpazarli@yahoo.com

*Bilgi Üniversitesi Sağlık Bilimleri
Fakültesi*



Dr. Halis ÖZERK

e-posta: halisozerk@halisozerk.com

*Klinik Psikolog, İstanbul Beykoz
Üniversitesi*

Sigara İçme Davranışının Zincirlerini Kırmak Adına...

Günümüzün popüler mottosu, "Yürekten iste; gerçek olsun"; "Bırakmak istiyorum ama bırakamıyorum" klişesi ile tezahür eden zorlukları nedeniyle, maalesef çoğu zaman sigara içicilerin yaşam felsefesi dahilinde yer bulamamaktadır. Çünkü bırakmak isteyen ile bırakamayan iki ayrı tarafın, çok derinlerdeki amansız mücadelesi söz konusudur işin özünde... Beynin ödül merkezi olarak bilinen ve bağımlılık mekanizması ile ilişkili Nucleus Accumbens'in; birçok ilkel memeli hayvanda gıda bulma, tehlikeyi sezme ve kendini savunma gibi, hayati öneme sahip davranışları düzenleyen limbik sisteme dahil edilmiş olması bile, bağımlılığın ne kadar hayati bir derinlikte, canlı olmanın ne kadar özünde yer aldığına resmidir aslında...

Sigara bırakma yardımı veren ya da bizzat kendisi sigara bırakma sürecini yaşamış olan her hekimin bildiği üzere; yoksunluk sendromunun bırakma sürecinde giderilmesi için kullanılan farmakolojik ajanların hiçbirisi, tek başlarına, bırakma döneminde beklenen başarıyı getirmemektedir ve getiremez. Çünkü sigara içiciliği, kompulsif bir davranış olması nedeniyle, davranış değişikliği müdahalesini de gerektiren köklü bir alışkanlıktır aynı zamanda...

"Alışkanlıkların zincirleri, kırlamaz hale gelene dek hissedilemeyecek kadar hafiftir"

Samuel Johnson

Psikolojide; çağdaş davranışçı yaklaşım, davranışı dört gelişim alanı çerçevesinde inceler: **Klasik Koşullanma, Edimsel Koşullanma, Sosyal Öğrenme** ve **Bilişsel Davranışçı Terapi**. Bilindiği üzere bunlardan ilk üçü, sigara içme alışkanlığının gelişiminde doğrudan etkili iken; bilişsel davranışçı terapi ise içme davranışının değişimi yönünde gelişimin bir parçasıdır.

Klasik koşullanma, hepimizin kulağına önceden bir şekilde çalınmış olan, "zil sesi ardından köpeğin salya salgılaması" içerikli Pavlov'un şartlı refleks deneyinden başka bir şey değildir. Tepkisel koşullanma da denilen bu koşullanma türünde; bir uyarıcı tarafından oluşturulan refleks davranışlar konu edilir ve bunlara koşullu tepki denir. Pavlov'un deneyindeki koşullu tepki; koşulsuz uyarıcı (et) ile birlikte verilerek aynı etkiyi kazanması sağlandıktan sonra, tek başına verilen koşullu uyarıcının (zil sesi) yarattığı salya salgılama tepkisidir. Koşullu ve koşulsuz uyarıcının verilme zamanının birbirine çok yakın olması, klasik koşullanmanın "bitişiklik ilkesi"dir. Sigara içicilerinin sigarayı çay, kahve veya alkolle birlikte tüketmesi, bitişiklik ilkesine uygun olarak; çay, kahve ve alkolün bir süre sonra "koşullu uyarıcı"

haline gelmesine sebep olmaktadır. Çoğu içicinin yemekten sonra sigara içme davranışını tekrarlaması da klasik koşullanmanın "haber vericilik" ilkesine uygun bir örnektir. Bir kayıp ya da travmanın yarattığı üzüntü sonrası ilk sigarasını içtiğini ve her üzüldüğünde içmeye devam ettiğini ifade eden bir içici, bağımlılığın gelişim sürecinde, yalnızca üzüntü sonrası değil, sevinç, heyecan, öfke gibi tüm duygu geçişlerinde sigara içmeyi tercih edecektir. Çünkü klasik koşullanmanın "genelleme ilkesi", koşullu uyarıcıya verdiği tepkinin aynısını benzer uyarıcılara da verebileceğini öngörür.

Peki, klasik koşullanma yoluyla öğrenilmiş tepkileri ortadan kaldırmak mümkün müdür? Neyse ki evet... Burada, söndürme, karşıt koşullama ve duyarsızlaştırma gibi yöntemler söz konusudur. İçlerinde en umut verici olanın, yani söndürme (dahili inhibisyon) yönteminin özeti şudur: **"Yerleşmiş bir şartlı tepki, şartı uyarandan sonra şartsız uyarandan verilmezse, söner"**. Yani sigara içme davranışına eşlik eden tüm şartlı uyarılar, belirli bir süre şartsız uyarandan olan sigara ile bitirtilmez ise bu uyarılar artık sigarayı "çağırmayacaktır".



Sigara içme davranışında bir diğer koşullanma türü; Skinner'in **Operant (edimsel) koşullamasıdır**. Bu koşullanmada davranış, bilinen bir uyarıcı tarafından oluşturulmaz, kendiliğinden ortaya çıkar ("fışkıran" tepki). Klasik koşullamada organizma pasif iken burada aktiftir. Çünkü organizma kendisini hedefe ulaştırır (ödül elde etme veya cezadan kurtulma davranışını), çeşitlilik içeren birçok davranış arasından tesadüfen bulgular. Bir başka ifade ile organizma burada, çevresi üzerinde bir İŞLEM (operation) yapmaktadır. Skinner bundan dolayı, çevrede belirli etkiler doğuran tepki veya tepkilere "operant" demıştır (Arık, 1991; s.223).

Örneğin; bir çocuğun ayağa kalkması, yürümesi, konuşması edimsel davranışlardandır. Çocuk, ayağa kalkmasının, konuşmasının çevresi tarafından sevinçle karşılandığını, alkışlandığını gördüğünde ödülünü almış olur. İşte bu alkış çocuğun yürümesi, konuşması için bir **"pekiştirici"**dir. Yani Edimsel koşullamada; davranış öncesinde bir uyarıcı yoktur ancak davranış sonrasında "pekiştiriciler" söz konusudur. Tahmin edeceğimiz üzere; nikotinin psikostimülan etkisi, sigara içme davranışının devamını sağlayan en önemli pekiştiricidir.

Davranışlar üzerinde, "anında" verilen pekiştiriciler, "uzun vadedi" olanlara göre daha fazla etkilidir. Nikotinin saniyeler içinde yarattığı etki; sağlıklı uzun bir ömür yaşamaktan çok daha pekiştiricidir.

Sigaradan alınan her nefeste, nikotinin mümkün olduğu kadar çabuk kana geçmesini sağlayan pekçok katkı maddesi, hiç şüphesiz tütün endüstrisinin, bizlerden çok önce, edimsel koşullamanın bu ilkesinin farkında olduğunun bir göstergesidir.

İstenmeyen bir davranış devam ediyorsa, ortamda o davranışı pekiştiren bir uyarıcının varlığı söz konusudur. "İçme artık şu sigarayı!" diye uyarıda bulunmak bile, kişinin sigara içme davranışı için bir pekiştirici olabilir. Buna karşı pekiştirme denir.

Edimsel koşullamanın yukarıdakiler gibi sigara içme davranışına uyarlanabilecek pek çok ilkesi olmasına karşın; sigara bırakma yardımı vermeye çalışanlar için belki de en bilineni ilke; **"öğrenilmiş çaresizlik; kendini gerçekleştiren kehanet"** ilkesidir. Bunun en bilinen örneği ise şudur: kızların kendisinden hoşlanmayacağını ve bunu değiştiremeyeceğini düşünen; bu düşüncesi ve kötü durum beklentisi nedeniyle kızlarla konuşmaya cesaret edemeyen bir ergen, bir süre sonra, kızlar tarafından gerçekte itici bulunan biri haline gelebilir. Değiştiremeyeceğine inandığı durum, kendini gerçekleştiren bir kehanettir artık. Aynı şekilde; sigarayı hayatında farklı anlamlarda konumlandıran ve sigarayı asla bırakamayacağını düşünen içici de, bu kehanetini gerçekleştirir. Sözün tam da bu kısmında; Bilişsel-Davranışçı terapilere geçiş yapmak, kehanetlerin gerçekleşmesini engellemek için yapabileceklerimizin anlaşılmasını kolaylaştırabilir.



Sigara Bırakma Yardımında Bilişsel Davranışçı Terapinin Esasları

“Bir ben var benden içeri”

Davranışçı terapileri; kurucuları bağlamında; Skinner’in Davranışçı Terapisi, Beck’in Bilişsel Terapisi (cognitive therapy), Ellis’in Akılcı-Duygucu Davranış Terapisi (Rational Emotive Behavior Therapy) ve Meichenbaum’un Bilişsel Davranışçı Terapisi olmak üzere sıralayabiliriz (Murdock, 2016). Sigara içme davranışı ve bırakma ile ilgili olarak burada bu terapilere kısaca yer vereceğiz.

Bilişsel Terapi (Cognitive Therapy)

Kurucusu Psikiyatrist Aaron Temkin Beck’tir. Beck; depresyon tanısı almış hastalarla çalışırken, hastaların belirli yaşam olaylarıyla ilgili yorumlarında olumsuz bir yanlılık içinde olduklarını, kendileri, içinde buldukları yaşam ve gelecekleri hakkında (bilişsel üçlü) olumsuz, çarpıtılmış, akılcı olmayan (irrasyonel) düşüncelere sahip olduklarını saptamış ve bu düşünceleri “otomatik düşünceler” olarak adlandırmış. Bu düşünceler, sorgulanmaksızın doğru kabul edilen, daha çok duygusal sıkıntı anlarına eşlik eden duruma özgü bilişlerdir.

Bilişsel Terapi (BT)’ye göre; **bir duygusal olayın veya rahatsızlığın nedenini anlamak için, bireyin üzücü olaya veya düşünce akışına tepkisinin (yani davranışının) geri planında yer alan bilişsel şemaya ve içeriğe odaklanmak gerekir. Sonrasında bu otomatik düşüncelerin rasyonel mi (akılcı/mantıklı mı) yoksa irrasyonel mi (çarpıtılmış, mantık hatalı mı) olduğu tartışılarak bilişler yeniden yapılandırılırsa bireyin davranışı da değişebilecektir.**

Bu çerçevede içicilere yönelik olarak Bilişsel Terapi bağlamında sırasıyla yapılması gereken;

Kişinin;

- “Şemaları”nı belirlemek (bilişsel yapıyı ortaya çıkarmak),
- “Anlamları”nı belirlemek (olaylara, durumlara, kişilere

- ve nesnelere verilen anlamlarını, inançlarını belirlemek),
- Otomatik düşüncelerini belirlemek,
- Anlamları ve otomatik düşünceleri rasyonellik (akılcılık, mantıklılık) bakımından sorgulamaya tabi tutmak,
- Yeniden bilişsel yapılandırmada bulunmaktır.

Akılcı Duygucu Davranışçı Terapi (Rational Emotive Behavior Therapy)

Akılcı Duygucu Davranışçı Terapi (ADDT)’nin kurucusu Albert Ellis’tir. Ellis kuramını, filozof Epictetos’tan aldığı şu alıntı ile özetler:

“Bizi sorunlu yapan şey, yaşadığımız olaylar değil, bizim o olaylar hakkındaki görüşümüzdür”.

Kuramın temel ilkesi; insanların düşüncelerinin, davranışlarının ve duygularının kendisinin kontrolünde olduğudur. İnsanlar kendi gerçekliğini kendisi yaratır ve kişinin davranışının ne olacağını belirleyen de kendi algısının ne olduğudur.

ADDT’ye göre davranışlarımızın ABC’si vardır
(A= Attendant; B= Belief; C= Conclusion)

A; önceden olan bir olayı ya da ortaya çıkaran yaşantıyı ya da bizim başımıza gelen şey ile ilgili olduğunu düşündüğümüz her şeyi ifade eder. **Yani harekete geçiren uyarandır.**

B; bizim bu uyarana verdiğimiz **anlamlarımızı** veya bununla ilgili **inançlarımızı** ifade eder.

C; ortaya koyduğumuz davranış veya içinde bulunduğumuz **duygu durumu** gibi **sonuçlardır.**



Buna göre bizim duygu ve davranışlarımızın nedeni uyarılara verdiğimiz anlamlarımızdır.

ADDT'ye göre insanlarda akılcı ve akılcı olmayan inançlar vardır ve insanlar bu inançları doğrultusunda tercihlerde bulunurlar. Akılcı inancın özellikleri; tercihlerde esneklik, felaketleştirme karşıtı olma, engellenmeye karşı tolerans gösterme ve kabul ediciliktir.

Akılcı olmayan inançların ortak özellikleri ise katılık, kesinlikle olması gerektiğini (.....meli/.....malı,mek/.....mak zorunda şeklinde) düşünme, yüksek talepleri içermesi, çoğunlukla mantıksız olmaları ve gerçekçi olmamalarıdır.

İnsanlar akılcı olmayan inançlarına ya da düşüncelerine yapışıp kalma alışkanlığı geliştirerek, aynı şeyi kendilerine tekrar tekrar yapabilmektedirler ve bir tür bağımlılık geliştirebilmektedirler.

ADDT'ye göre duygularımız ve davranışlarımız, bizim onlara verdiğimiz düşüncelerimizin bir ürünüdür. Bu nedenle; **olaylar, kişiler, durumlar ve nesnelere bizim duygu ve davranışlarımıza neden olmazlar, bizim onlara verdiğimiz ANLAMLARIMIZ neden olur.**

Dolayısıyla olayları, kişileri, durumları veya nesnelere değiştirmeye uğraşmak yerine (ki bu yorucu ve boşuna bir eylem olacaktır), onlara verdiğimiz anlamları değiştirebilirsek duygu ve davranışlarımız kendiliğinden değişecektir (ki bu, daha kolay ve isabetli bir eylemdir). Örnek verecek olursak, bir fare biri için çılgın atılan bir hayvan olarak algılanabilirken; bir başkası için sevimli bulunan ve sevmek için yaklaşılacak bir hayvan olarak görülebilir. Bir yiyecek birileri için ağız sulandırabilirken; birileri için sağlığa çok zararlı olarak değerlendirilebilir. Çocuklarının düğününde bazı anne babalar ağlar iken (ki sorulduğunda

bu davranışlarını sevinç gözyaşları olarak anlamlandırıyorlar), bazıları da düğün sonuna kadar gülümseyen bir yüz ifadesi ile düğün sonuna kadar oynayabilirler. Hatta aynı düşüncede ebeveynlerden biri ağlarken diğeri sabaha kadar "göbek atabilmektedir". Sigara da birileri için "sakinleştirici" olarak algılanabilirken birileri için "bile bile ölüme davetiye" olarak algılanabilir. **Burada önemli olan bu düşüncelerin (ANLAMLARIN) MANTIKLI olup olmadığının sorgulanmasıdır.**

Sade bir şekilde söylemek gerekirse; kişi kahkaha attıktan sonra, "kahkahalarım boşuna gitmesin, gelecek bir şey düşünüyüm" demez, gelecek bir durum **algıladığı** için kahkaha atar...

Benzer şekilde, sigara (nikotinin biyolojik olarak psikostimulan etkisi olsa da) kişiyi "**salt olarak**" sakinleştirmez veya "kafasını yerine getirmez" ya da "keyiflendirmez"; **kişi, sigaraya bu anlamları kendisi verir.**

Hele hele "Sigara benim tek dostum" ya da "Şu hayatta tek zevkim bu" gibi cümlelerin "otomatik düşüncelerden" başka bir şey olmadığı aynı zamanda da irrasyonel (çarpıtılmış/mantık hatalı) olduğu aşıkardır.

Bu noktada sık sık şu sorulur: "Peki olayların, durumların, kişilerin ve nesnelere bir önemi yok mu yani?" Yanıt açıktır:

"Olaylar, durumlar, kişiler ve nesnelere bir uyarandır! Dolayısıyla bir duyuma (beş duyu ile duyumlamaya) neden olur, algılamaya değil. Çünkü algılama, duyumlama ANLAM VERMEyi de içine alan bir süreçtir. Bu nedenle olaylar, durumlar, kişiler ve nesnelere bir duyum başlatır, davranışın şeklini veya yönünü belirlemez! Davranışı belirleyen, kişinin kendi ANLAMLARIDIR".

Ellis'e göre, insanlarda iki güçlü eğilim bulunmaktadır:

1. Güçlü arzularına ve tercihlerine doğru yönelmek için doğuştan getirilen bir eğilim,
2. Güçlü bir şekilde harekete geçme eğilimi.

Bunlardan birincisi insanlar tarafından "kesinlikle (mutlaka) gerçekleştirilmesi gerekenler olarak ele alınanlar iken ikincisi, yapıcı bir şekilde daha iyi hale getirme motivasyonunu barındırır.

İşte tam da bu noktada ikincisinden hareket edilerek fonksiyonel olmayan ve sağlıksız olan ABC formatı ABC-DE modeliyle tekrar oluşturulur. (D= Dispute; E= Effect).

D; mantıksız inançları, düşünceleri tartışma, ortaya koyma ve mantıklı olanlarla düzenleme sürecidir.

E; bireyde gözlemlenen semptomları, etkileri içerir. Bu aynı zamanda duyguları içerir. Bireye bu aşamada mantıksız inançlarının kendisini nasıl etkilediği, mantıklı hale getirilince nasıl hissettiği yaşatılır ve gösterilir.

Yani ADDT'ye en temel terapi tekniği ABCDE'deki D (= Dispute) dur, yani tartışmadır... Öyle ki Ellis'e göre mantıksız inançlarla ilgili tartışmak, psikoeğitimden daha önce gerçekleştirilmelidir ve psikoeğitimden daha önemlidir.

Bilişsel Davranışçı terapiler çerçevesinde ister Bilişsel Terapi, ister Akılcı Duygucu Davranışçı Terapi yaklaşımlarını uygulayalım, sigara içicilere yönelik her iki terapide de en önemli husus şudur:

Bütün süreci ve fonksiyonelliği **BERABERCE GERÇEKLEŞTİRMEK...**

Çünkü insanların iletişim halinde iken evrensel iki ihtiyacı; doğru dinlenilmek ve doğru anlaşılmaktır. Birey ancak doğru dinlendiğini düşündüğünde ve doğru anlaşıldığını hissettiğinde iletişimde olduğu kişi ile etkileşime girer. Yani terapide **İLİŞKİYE** çalışmadan, problemin çözümü konusunda arzu edilen yolu beraberce katetmek pek mümkün değildir.

"İlişkiye çalışmak" (etkin dinleme, uygun içerik ve duygu tepkileri verme, etkin soru sorma, yüzleştirme vb. iletişimleri gerçekleştirmek), her tür terapötik ilişkide tahmin edilenin ötesinde bir öneme sahiptir, eğitimlerle edinilebilen (öğrenilebilen) becerilerdir ve öğrenilmesi gerekir.

Doğru dinlendiğinden ve doğru anlaşıldığından emin olan içici, sizin aktif ve yönlendirici tutumunuz karşısında; sigaraya atfettiği olumlu duyguların altında yatan otomatik düşünceleri birer birer önünüze serecektir. Ancak bu çarpıtılmış, irrasyonel düşüncelerle içiciyi yüzleştirmek ve daha akılcı, sağlıklı düşüncelerle yer değiştirmesinde ona yardımcı olabilmek (ki buna bilişsel yeniden yapılandırma denir) ayrı bir profesyonellik ve/veya tecrübe gerektirir. Mesela insanoğlunun soğan zarı misali tariflenen kognitif yapısına aşına olmak gerekebilir. Çünkü bu otomatik düşüncelerin altında, kişinin dile getirmemekle birlikte inanmakta olduğu ara inançları ya da daha derinlerde, bireyin kendisi ilgili temel varsayımlarını içeren, geçmiş yaşantı ve deneyimler sonucu oluşturduğu "çaresizlik, sevilme, değersizlik, yetersizlik" gibi temel inançları yer alır. Bireyler, bu temel ve ara inançlarının üzerine; "aşırı ge-



nelleme, olumluyu geçersiz kılma, felaketleştirme, seçici algılama" gibi pek çok patolojik yöntemle; bahsi geçen otomatik düşüncelere sahip olurlar (şekil 1).

Bilişsel yeniden yapılandırma yani irrasyonel düşüncelerle rasyonel düşüncelerin yer değiştirmesini sağlayabilmek için bireyin bu inançları ile de çalışmak gerekebilir. Bu durumda aklınıza gelen şu soru gelebilir:

"Bir psikolog olmadığımı göre; Sigara Bırakma Programı'na (SBP'e) başvuran bir içiciyle, etkin görüşmeyi nasıl gerçekleştirebilirim ve Bilişsel Terapi ya da Akılcı Duygucu Davranışçı Terapi çerçevesinde nasıl yardımcı olabilirim?"

Yanıt: Profesyonellik ve etik çerçevede bunların eğitimini alarak...

Her ne kadar yukarıda bunlara ilişkin temel bilgiler verilmiş ve aşağıda yapılması gerekenler çok genel olarak açıklanmış olsa da "ÖNCE ZARAR VERME" ilkesinden hareketle...

Son söz olarak; içicilerin öğrenilmiş çaresizliklerini çareye dönüştürmek, kehanetlerinin yalnızca kehanet olarak kalmasını sağlamak, görüldüğü üzere, belirli ölçüde bırakma yardımı verenlerin elinde... İçiciler ihtiyaç duydukları bilgi ve destek ile değişimi yaratabilirler; ayrıca unutmamak gerekir ki "insanlar, yaşamın erken ve geç dönemlerinde karşılarına çıkan çok sayıda sorunla yapıcı bir biçimde başa çıkma yönünde güçlü bir eğilimle doğarlar."

Kaynakça:

1. Arık, İ. A. (1991). Öğrenme Psikolojisine Giriş. İstanbul: Edebiyat Fakültesi Yayınları.
2. Morgan, T. C. (1980). Çev. Arıcı, H., Savaşır, I., İmamoğlu, O. ve ark. Psikolojiye Giriş. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Psikoloji Bölümü Yayınları. 1.
3. Schultz, D. P. Ve Schultz, S. E. (2007). Çev. Aslay, Y. Modern Psikoloji Tarihi. İstanbul: Kaknüs Yayınları.
4. Kramer, G. P. Bernstein, D. A. AndPhares, V. (1991). Introduction to Clinical Psychology. New Jersey. Pearson Publication Inc.
5. Nasıl mutlu olursunuz ? Albert Ellis ; HYB yayınları
6. Bilişsel Terapi. Türkçapar H. ; Ankara-2008
7. Psikolojik Danışma, Psikoterapi Kuram ve Uygulamaları. Gerald COREY; Mentis Yayıncılık, Ankara-2008
8. Bilişsel Terapi ve Uygulamaları. Robert L. LEAHY ; Litera Yayıncılık, İstanbul-2007
9. Bilişsel Davranışçı Terapiler, Savaşır I, Boyacıoğlu G, Kabakçı E ; Türk Psikologlar Derneği, Ankara-1998 org .

Dr. Betül ÇOTUKSÖKEN

e-posta: betulcotuksoken@maltepe.edu.tr

Maltepe Üniversitesi İnsan ve Toplum
Bilimleri Fakültesi Felsefe Bölümü.

ANTROPONTOLOJİK AÇIDAN GENÇLİK

“

Sokrates bilginin genç olduğunu, bilginin peşinde koşanların da her zaman genç kalacağını biliyordu ”

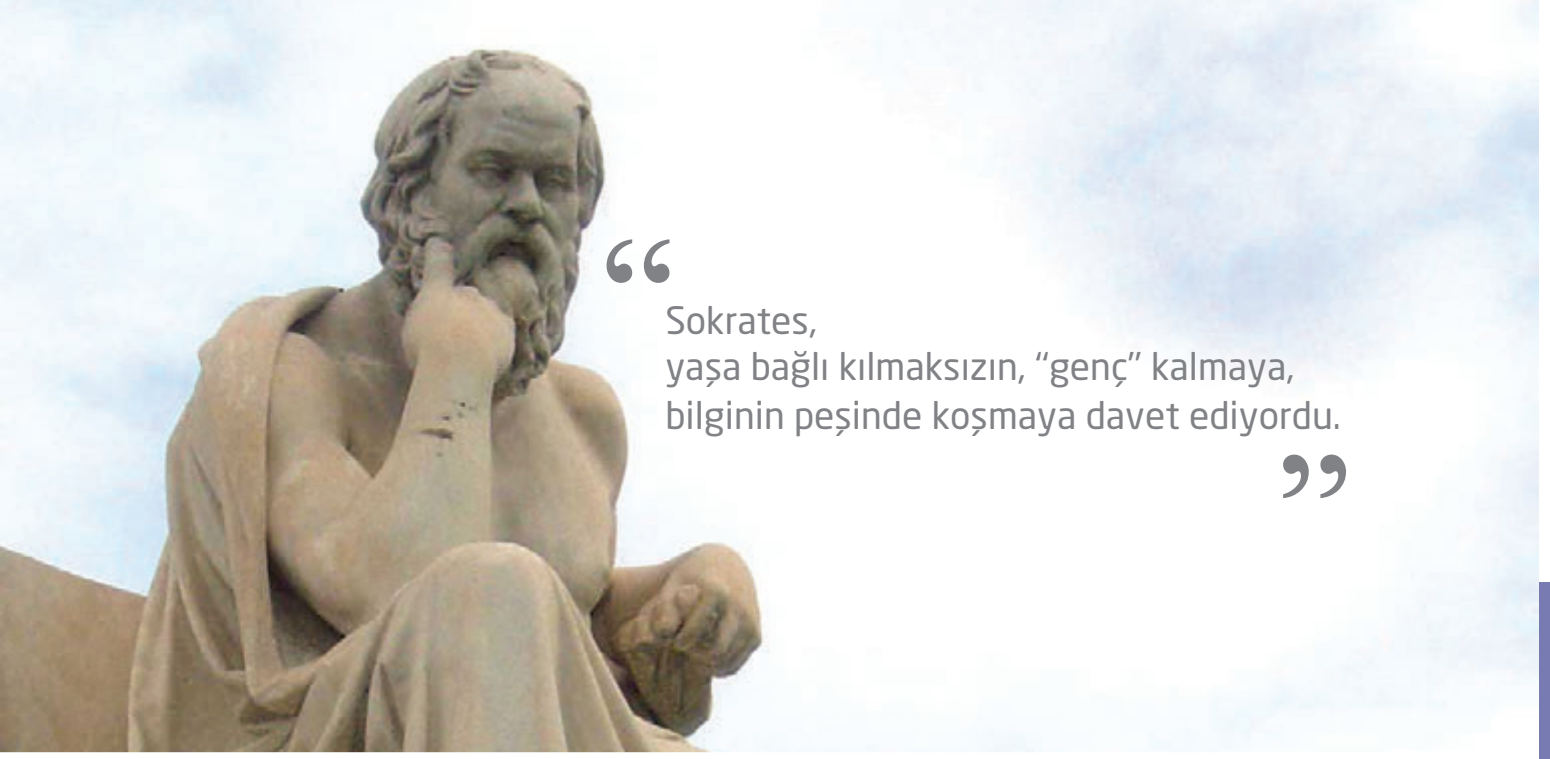
”



Antropontoloji ya da insan-varlıkbilgisi felsefi yöne-
limde yeni bir açılım, yeni bir boyut, başka bir deyişle
genç bir felsefe disiplini ve genç bir felsefi yönelim.
En deneyimli düşünme, bilme ve eyleme/yaşama yolu ola-
rak felsefe, insana ilişkin keşif yolculuğunu sürdürmekten
vazgeçmediği zaman, gençliğini de koruyor. Bu koruma as-
lında yeni düşünceler geliştirme gücünü kendinde taşıyan
her varolan için söz konusudur denebilir. Ayrıca, bilginin
başka bir deyişle, nesnesiyle olan bağına hiç yitirmeyen,
nesnesini gözden kaçırmayan, nesnesine ilişkin yönelimi-
ni hep diri, canlı tutan bilginin eskimeyeceği de, hep genç
kalacağı da açık. Öyleyse buradan yola çıkarak daha şim-
diden bilginin her zaman genç kalan bir bağlam olduğunu
ileri sürebiliriz.

Genç kalan, diri kalan, gücünü, cesaretini hep önde tutan, sürekli olarak insan-dünya-bilgi ilişkilerinin kendisine yönelen ve bu yönelişini başka bilgi bağlamlarıyla da sürekli olarak ilişkili kılan, onların da diriliğinden, güncelliğinden katkılanan felsefe ve onun genç bir dalı olarak insan-varlıkbilgisi ya da antropontoloji, her biri bireyliğinde farklı bir biçimde “kendisi” olmakla birlikte insanı, “arada olan bir varlık” olarak belirliyor; hatta insan da içinde olmak üzere, hiçbir varolanın, diğerinden, ötekenden yalıtılmayacağını temel bir düşünme ilkesi olarak gündeminde saklı tutuyor.

Her varolana özellikle canlılara yüklenen bir niteleme sıfatı olarak “genç” ve bu varolma dönemini anlatmak üzere işlevsel kılınan “gençlik” sözcüğü/terimi, diğerleri gibi arada olana işaret ediyor. Daha belirgin deyişlerle, insan ya da insana yönelik düşünsel-dilsel anlatımların sıklıkla kullanıldığı diğer varolanlar da söz konusu olduğunda yine arada olana, “çocukluk”la, “olgunluk”, hatta belki söylemesi biraz zor olmakla birlikte, “yaşlılık” arasındaki bir döneme, çağa göndermede bulunuyor. “Genç insan”, “genç bakış açısı”, “genç görüş”, “genç ağaç”, “genç devlet”, “genç Cumhuriyet”¹



“

Sokrates,
yaşa bağı kılmaksızın, “genç” kalmaya,
bilginin peşinde koşmaya davet ediyordu.

”

“gençlik dönemi”, “gençlik yılları”, “gençlik merkezi”, “gençlik koşusu”, “gençlik diyalogları”;²... sözü uzatmak olanaklı. İnsanın; kişiden kişiye değişmekle birlikte, çocukluğuyla, olgunluğu, yaşlılığı arasındaki bir dönem ya da çağ olarak gençlik, özellikle yapmak istediğim belirlemelerin ışığında, sürekli olarak yeni ve yenilikle, canlı ve canlılıkla, diri ve dirilikle, cesur olma ve cesaretle, girişim ve girişimci olmayla, atılım ve atılımcı olmayla, arama ve arayışla, isteme ve isteme gücü ve iradesiyle birlikte giden bir düşünme ve dile getirme ögesi olarak kendini gösteriyor. İnsanı burada sıraladığımız belirlemelerle kavradığımızda, her yaş kuşağında bunlardan bir ya da birkaçına rastladığımızda, adlandırmamızda ya da belirlememizde “genç”/“gençlik” kendini gösteriveriyor.

Burada bir yandan, çok kısa da olsa Sokrates örneğinde eğitmen/öğretmen/hoca-genç/gençlik/eğitilen/yetiştirilen ilişkisi ele alınacak; hem de “durum”lar karşısındaki arada olan “duruş”uyla³ “isteyen bir varlık olarak insan”⁴ izleğinden yola çıkılarak, gençlik-isteme arasındaki ilişkiye değinilecek.

İçselleştirdiği, bizlere örneklik ettiği düşünceleriyle, olup bitenler, durumlar karşısındaki duruşuyla, hep genç kalan duruşuyla Sokrates, muhaliflerince, gençliği doğru yoldan ayırmakla suçlanmış ve sonunda diğer suçlamalar da hesaba katılarak ölüme mahkûm edilmişti. Sokrates’e yöneltilen suçlamaların en etkili olanı, onun gençliği doğruluktan, toplumun önemseydiği değerlerden ayırdığı, metinde geçen ifadelerle dile getirecek olursak, onları “baştan çıkardığı” yolundaydı⁵. Kısaca söylemek gerekirse, herkes gençlerin iyiliği için çalışıyor, çabılıyor; yalnızca Sokrates onları olumsuzluklara sürüklüyordu; şaşılacak olan durum da Sokrates açısından tam da buydu! Oysa Sokrates onlara, yaşama dünyasını sürekli olarak sorgulamaları konusunda örneklik ediyor; onları bir bakıma yaşa bağı kılmaksızın, “genç” kalmaya, bilginin peşinde koşmaya davet ediyordu. “Sokrates bilginin genç olduğunu, bilginin peşinde koşanların da her zaman genç kalacağını biliyordu;” aynı zamanda bilginin, her zaman eleştiriye beraberinde getiren bir yapı olarak olgunlaşmayı da zaman içinde sağladığının açık-seçik olarak farkındaydı. Bu durumda, bilginin sağladığı diriliğin, çevikliğin, canlılığın, hareketlilik ya da devimselliğin, bilgiye dayalı cesaretin, genç olmanın ya da gençliğin sınırlarını çizdiğini ileri sürebiliriz.

Gençlik-isteme-sınır çizme ya da sınır çekme ilişkisine gelince: Bu ilişkiye doğrudan bakmadan önce, hem felsefi antropolojinin⁶ hem de antropontolojinin⁷ öne çıkardığı, insanın “isteyen bir varlık olduğu”na ilişkin belirlemeye bakmaya çalışalım. Bu durum herkesin kolaylıkla bulgulayabileceği, keşfedebileceği bir insansal duruştur aslında. Ancak burada antropontolojinin üzerinde durduğu, insanın istemeye olan ilişkisinin yaşamsal bir rol oynadığı, çocukluğu, gençliği, yaşlılığı imlemede bu belirlemelerin tanı koymada öncelikli olarak işlevsel olduğudur.



Çocuktan başlayalım ve “çocuk kimdir?” sorusunu soralım: Çocuk baştan sona istemedir; çocuğun öteki adı “salt isteyen varlık” olmalıdır savını burada ileri sürüyorum. Çocuk sadece ister, istemelerini hiç mi hiç mercek altına almaz; istemelerinin uzantısını, önünü-ardını düşünmez; varsa yoksa ister. İstemeleriyle âdeta bunaltır! Öyleyse, istemelerini kendi içgücüsüyle sınırlandıramayan insanlar yaşları ne olursa olsun, her zaman çocuk kalırlar. Eğitim, istemelere sınır koyma becerisinin kazandırılmaya çalışıldığı bir insan etkinliğidir de diyebiliriz bu çerçevede. Çocukluk döneminde istemelerin sınırsızlığı ve onunla ilgili olarak her şeyi sanki yapabilme gücü neredeyse bilinçsiz olarak söz konusuyken; gençlik döneminde, insanlar ya da kişiler arası ilişkilerde istemeler üzerinde düşünmenin olabildiğince başladığına, eğer başarılı olabilirse, istemeye-bilme arasındaki ilişkiye daha yakından bakıldığına, bu bakma ediminin de erişkinliğe, olgunluğa götürdüğüne işaret edilebilir.

Burada dikkat edilirse, sayısal olarak yaşla ilgili hiçbir ileri sürüşte bulunulmadı. Bir bakıma örtük olarak, “yaş ne olursa olsun”, belirlemesi yapıldı ve insanın istemesi, istemeleri, isteyeceği ya da istenilecek şeyler karşısındaki duruşuna odaklanıldı. Ayrıca isteme-yapma ilişkisini de burada dikkate almamız bir zorunluluk olarak karşımıza çıkmaktadır. İsteme her şeyden önce ilkin düşünselliği barındırır içinde; isteklerimizi ilkin düşünme bağlamında planlarız, programlarız. Yapma ise ister sözel, ister bedensel eylemsellik içinde olsun, istemenin bir adım ötesindedir. Çocukta bunların hepsi çok hızlı ve bir arada işler: Çocuk hayal eder, düşünür, tasarlar ve hemen yapmak ister. Yaşlı da ise yapma daha hatta çok yoğun bir biçimde çekiniktir. Her ikisinin arasında yer alan gençte ise her ikisinin ağırlığı denenir sürekli olarak; gencin ya da gençliğin zorluğu da belki bir bakıma buradadır.

Burada gençlik dönemini isteme ediminin üzerinde düşünölmeye başlandığı ve bu bağlamda da yol alındığı bir çağ ya da dönem olarak belirliyorum. Yine burada genç kişi ya da genç insanı, gençliği taşıyan olarak insanı, her türlü biyolojik, fizyolojik, psikolojik belirlemelerden bir bakıma arındırarak⁸ ve temel antropontolojik sorumuzu sorarak belirlemelerimizi sürdürürelim: Gençliği gençlik yapan ya da genci genç yapan ne ya da nelerdir? Bu soruya yanıt verirken ister istemez sınır kavramı üzerinde de durmamız gerekiyor. Bu “sınır” a ilişkin “duruş” gencin, çocukluk ve yaşlılık arasında, sürekli olgunluğa ama devinim içinde olmak üzere olgunluğa evrilen kendi yolculuğuna çıkmış bir varlık, bir özne olduğunu bize gösteriyor. Genç ve gençlikle birlikte giden kavramlar da istemeye ilgili olarak sınırlarını kendi çizme, başka bir deyişle özerk olmaya başlama; özerklikle birlikte elbette özgür olmaya başlama, özgürlüğü amaçlama, arayış halinde olma, arama iştahını, heyecanını içinde saklı tutma, devinim halinde olma şeklinde özetlenebilir. Önemli olan, durumlar ya da dünya⁹ karşısındaki bu heyecanın hep diri tutulmasıdır. Genç insan bu diriliğe ancak, bilgiyle ve sonunda yine bilgi elde etmek üzere dünyaya yöneldiğinde kavuşabilir.

Yeniye, yeniliğe açık olmayla da aynı zamanda birlikte giden “genç duruş” günümüzde özellikle sanal gerçeklik ortamında kendini var ediyor. Günümüzün gençleri ağdaş (*netizen*) olarak kendini oluşturuyor, kendisi oluyor. Bu noktada arada olmanın verdiği gerilimi¹⁰ en yoğun biçimde yaşayanların da gençler olduğunu ileri sürebiliriz. Öyleyse genç olmak, kronolojik yaşa bağlı olmaksızın, şimdi ve buradaki (*hic et nunc*) gerçekliğin yanı sıra, sanal gerçeklik (*virtual reality*) ortamında, aramak, sorgulamak, heyecanlı atılımlarda bulunmak, bilgiyle buluşmak edimlerinin öznesi olmak anlamına geliyor.

¹ “Türkiye Cumhuriyet”iyle ilgili olarak yazdığım kimi yazılarda ve yaptığım kimi konuşmalarda sıklıkla kullandığım bir deyiştir bu.

² Platon’un diyaloglarını sınıflandırırken kullanılan bir niteleme; daha çok bir yandan hocası Sokrates’in etkisi altında kaldığı, bir yandan da kendisi olmaya çalıştığı; aynı zamanda bir çözümsüzlükle (aporia) biten diyalogları için kullanılan deyiş.

³ Antropontoljinin “arada olma”yla ilgili en temel izleklerinden bir diğeri de “durum”-“duruş” diyalektiklidir; bir başka dile getirişle, ikisinin karşılıklı olarak birbirini varedişidir. İnsan, arada olan varlık olarak durum/durumlar karşısında duruş/duruşlar sergiler.

⁴ Ayrıntılı bilgi için bkz.: Takiyettin Mengüşoğlu, *İnsan Felsefesi*, İstanbul: Doğu Batı Yayınları, 2016.

⁵ Ayrıntısını okumak üzere bkz.: Platon (Eflatun), *Diyaloglar 1, Sokrates’in Savunması*, Çeviren: Teoman Aktürel, İstanbul: Remzi Kitabevi, 1982, ss. 11-39. Özellikle 23 c-27 a arasına bakılabilir.

⁶ Temellerini bir bakıma Immanuel Kant’ın attığı ileri sürülen, Max Scheler’in özellikle kurduğu belirtilen felsefi antropolojinin ülkemizdeki en önemli temsilcisi Takiyettin Mengüşoğlu’dur. İlk baskısındaki (1971) adı *Felsefi Antropoloji* olan kitap, daha sonra yukarıda da belirtildiği gibi, *İnsan Felsefesi* olarak yayımlandı ve bu adla ün kazandı (bu adla ilke kez Remzi Kitabevinde yayımlandı: 1988; sonrasında 2016’da Doğu Batı Yayınları’nda yayımlandı). Ancak uzun zamandan beri yazarları arasında yer aldığı *İnsancıl* dergisine “Felsefenin Gör Dediği”

anabashiğıyla yazılar yazan ve tam bir yıldır da felsefe tarihi okumalarını antropontolojik bakış açısına dayayan bu satırların yazarı, Eskiçağın, Ortaçağın ve şimdilerde de Renaissance’in antropontolojik bir tarih okumasını yapmaya çalışıyor.

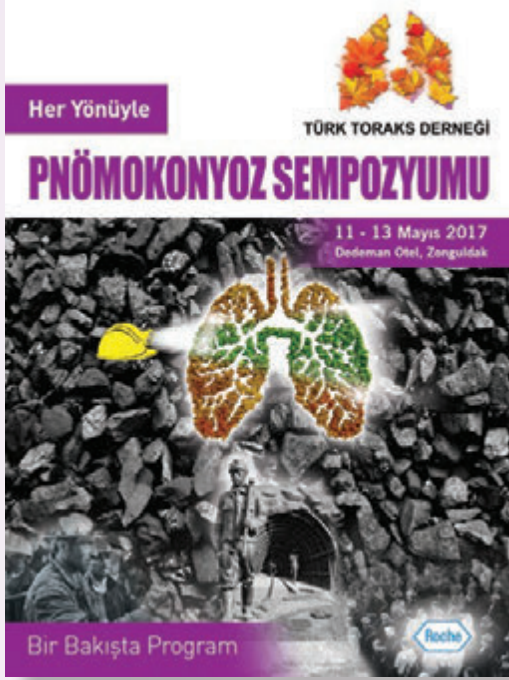
⁷ Felsefi antropoloji ontolojiye dayandığını ileri sürüyor: Mengüşoğlu’nun antropolojisi; benim bu bağlamda yapmaya çalıştığım ise, ontolojinin insana ve onunla ilgili bilgiye, antropolojiye dayandığı ve “antropontoloji” olduğu yönündedir: Betül Çotuksöken, “Anthropontology as a New Kind of Ontology”, *Synthesis Philosophica* Vol. 27, No. 2, 2012, pp. 237-244.

⁸ Elbette bu olanaklı değil yaşama dünyasında ama, tıpkı Edmund Husserl’e yakın düşen anlamdaki fenomenologların ileri sürdüğü gibi yapalım ve her türlü biyolojik, fizyolojik, psikolojik olanı ayrıç (parantez) içine alalım.

⁹ “Dünya” sözcüğü insan dünyası, yaşama dünyası olarak alınmalıdır. Dünya salt yeryüzünü değil, her türlü varolanı, kuşatan, sarıp sarmalayan bir kavram ve terim olarak değerlendirilmektedir burada.

¹⁰ “Gerilim” deyimini yalnızca psişik ya da psikolojik yüküyle kullanılmıyor burada. Aslında arada olmanın ister olağan ister olağan dışı durumlarda olsun, her haliyle bir gerilim, bir şeye doğru gerilme, ona doğru uzanma, doğrulma olduğunu ileri sürebiliriz. Ayrıntılı bilgi için bkz.: Betül Çotuksöken, *Felsefe: Özne-Söylem*, İstanbul: Notos Kitap Yayınevi, 2013.

Her Yönüyle Pnömokonyoz Sempozyumu



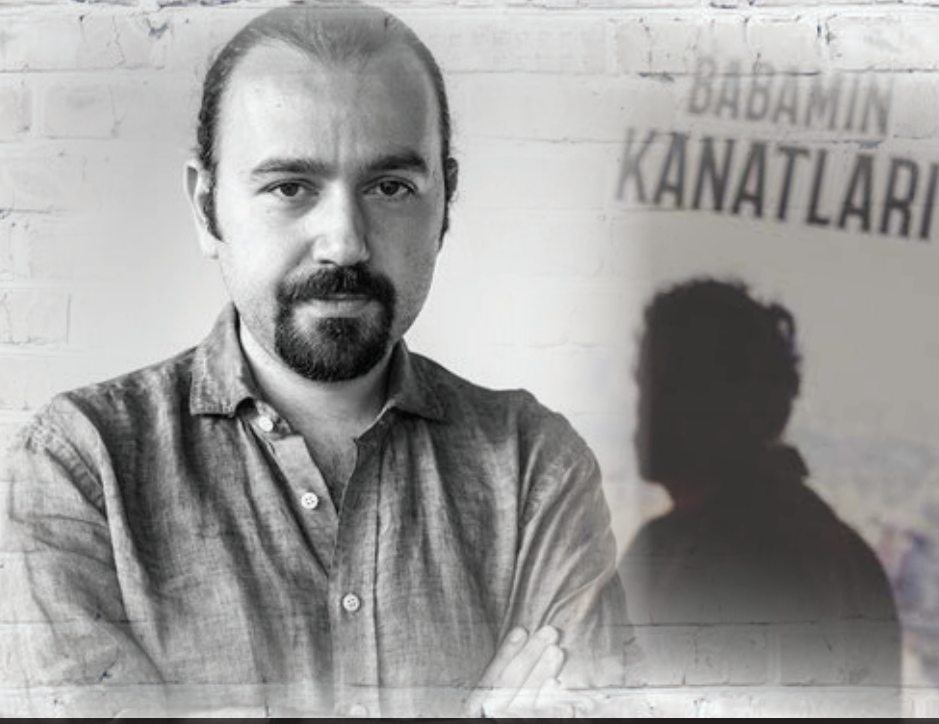
“Her Yönüyle Pnömokonyoz Sempozyumu” 11-13 Mayıs 2017 tarihlerinde Zonguldak'ta 192 kayıtlı katılımcı ile gerçekleştirilmiş ve sempozyuma işyeri hekimleri, göğüs hastalıkları uzmanları, halk sağlığı uzmanları, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı yetkilileri, Halk Sağlığı Kurumu yetkilileri, Türkiye Taş Kömürü Kurumu yetkilileri ile çalışan ve işveren temsilcileri katılım sağlamıştır. Sempozyum süresince ele alınan konular ışığında pnömokonyoz konusunda öne çıkan aksaklıklar ve önerilen çözümler belirlenmiştir.





► KIVANÇ SEZER Röportajı

Hazırlayan: NECATİ ÇITAK



İNSANLIK ONURU HAKKINDA BİR FİLM; "BABAMIN KANATLARI"

Sinema bir iletişim aracı olarak bilinç ve hayal dünyasının oluşmasında etkili olabileceği gibi, bilinci sınıf bilincine çevirmeye de yardımcı olabilir. Örneğin derse benzeyen didaktik eğitimden sıkılan, eline verilen broşür, dergi gibi materyalleri okumaya yanaşmayan bir işçiye örgütlenmeyi, bir aradılığı sinema ile anlatabilmek daha kolay olabilir. Bu yüzden sinema ile teorinin pratiğe dönüşmesindeki eksikliği kapatmak daha kolaydır. Bundan ötürü filmler, diziler ve reklamlar önemli bir yer tutar hayatımızda. Bunu çok iyi bilen kapitalizm, sınıf bilinci ve bir aradılık yerine bireyselliği ve bireysel kurtuluşu ön plana çıkaran hikayeler ile çıkar hep karşımıza. Örneğin filmlerdeki kahramanlar bile tek başlarındadır. Ya da dizilerde izlediğimiz karakterler "gerçek hayatta" gördüklerimizden değildir. Oysa gerçek hayat bu değildir. Bu filmler gerçek hayatı göstermediği gibi "gerçek hayata müdahaleyi" de barındırmaz. Egemen sınıfın kapitallerden oluştuğunu düşündüğümüzde bu tabii ki kendi içinde tutarlı görünür. Ancak bunu bozan yönetmenler ve filmler de olmaktadır. İşte bu nedenle, insanlık onuru hakkında bir film olarak tarifleyebileceğimiz "Babamın Kanatları"nın senarist ve yönetmeni Kivanç Sezer ile inşaat işçilerini anlattığı filmini konuştuk.

Öncelikle nereden yola çıktın, nasıl çıktı bu hikaye ortaya?

2010 yılında Ömer Çetin isminde bir öğrencinin çalıştığı şantiyede düşüp ölmesi haberiyle başladı bu hikaye. Bunun üzerine araştırdığım zaman gördüm ki Türkiye’de günde en az 3 işçi çalışırken önlenemez kazalarda hayatını kaybediyordu. Bunun arkasında sistemsel bir sorun olduğunu düşündüm ve o sistemsel sorunun ne olduğuna dair araştırmalar yapmaya başladım. Sahaya indim. Şantiyelerde işçiler ile zaman geçirmeye ve onların hayatını gözlemlemeye başladım. Üniversiteli gencin hikayesinden yola çıkan bu senaryo üç yıllık bir emek sonrasında İbrahim ve onun yeğeni Yusuf’un hikayesine evrildi. Söylediğin gibi “insanlık onuru” meselesini günümüzde inşaat sektörü özelinde anlatmaya çalıştım.

Film işçi sınıfını temsil etme iddiası taşıyor bence. Türk sinemasında sence bugün işçi sınıfını temsil eden filmler çekiliyor mu ve yeterli sayıda mı?

İşçi filmi olarak bakıldığında az örnekler olduğunu biliyoruz. Mavi yakalı işçilerin dünyasına yönelen sanat yapıtları sinema özelinde çok fazla değil. Aslında sinema eleştirmenlerinin, akademisyenlerin hatta sosyologların enine boyuna bunun üzerine düşerek irdelenmesi gerekli. Ben işçi tarafında yer alarak film yapmaya çalışan birisi olduğum için niye yapılmadığıyla ilgili kesin bir şey söyleyemem. Ancak yapılmamasının sebebi belki sanat üreten insanların ait oldukları veya kendilerini ait hissettikleri sınıf ile işçi sınıfı arasında bir uçurum olması olabilir. Ama tekil örneklerde olsa hem Türk sineması hem de dünya sinemasında benim de feyz aldığım güzel örnekler izliyoruz. Mesela bunlara ulusal anlamda son zamanlardaki Ahu Öztürk imzalı “Toz Bezi” ve Erdem Tepegöz’ün yönettiği “Zerre” filmlerini dahil edebiliriz. Tekil olsa da çabanın olduğunu görmek bile güzel. Yönetmenler, senaristler, aydınlar bu topluma bakmaya devam ettikçe ve bunu ticari bir alışveriş özeninde eriyip gitmesine izin vermedikleri müddetçe böyle filmlerin çıkmaya devam edeceğini düşünüyorum. Bu ülkede bu konulara duyarlı bir kuşak olduğunu biliyorum.

Ulusal sinema verilerine göre Türkiye’de yapılan her 200 filmde sadece biri işçiler ile ilgili. Bunun sebebi girişte belirttiğim egemen sınıfın seçenekleri tabii ki. Bir diğer sebep de sansür ve kaynak bulunamaması. Bu film için nasıl bir kaynak yaratıldı? Film için maddi veya manevi düzeyde sendikal destek aldın mı?

Türkiye’de bağımsız sinema Kültür Bakanlığı’nın desteği ile mümkün. Biz de Kültür Bakanlığı’ndan yapım desteği aldık. Fakat hem öncesinde hem de sonrasında birçok sendikaya gitmemize rağmen sendikalar bu konuyu çok önemsemediler. Bizi önemsemediklerini ve “çok iyi bir şey yapıyorsunuz” dediklerini gördük. Ama netice itibarıyla bunun yapılmasını sağlayacak, teşvik edilecek desteklerden uzak durdular. Aslında tek başına bildiri dağıtmak ya da eylem yapmak bile bazen çok lokal kalabiliyor. Bu noktada sinemanın gücü sınırları aşabilen dolayısıyla savunduğunuz şeyi dünyanın birçok yerine kolayca götürebilen bir güç. Biz bunu anlatmaya çalıştık elimizden geldiğince ama şu ana kadar bir orta noktada buluşamadık sendikalarla. Dolayısıyla Bakanlık, bizimle

yola çıkan bir ortak yapımcı ve kendi öz kaynaklarımız ile bu filmi çektik. Bu anlamda ben, daha fazla fon bulabilirdik niye bulamadık diye düşünmüyorum. Bu ülkede iyi bir şeyler yapmanın illa bir bedeli oluyor, bunu yaşıyoruz. Toplumun birçok kısmı bu bedelleri ödüyor. Bizimki onun yanında bir şey değil. Fakat ilk filmi yapacak insanlar için Bakanlık desteği bu noktada kritik öneme sahip. Bu desteklerin son dönemde azaldığını görüyoruz. Bu konuda mücadeleye edilmesi gereken alanlardan birisi olarak karşımıza çıkıyor.

1978 yılında çekilen “Maden” filmi Yeraltı Maden-İş Sendikası'nın ve dolayısıyla işçilerin desteği ile çekildiğini biliyoruz. Sonrasında sendika bu filmi Zonguldak ve ülke çapında madencilerin çok yaşadığı yerlerde köy köy gezerek projeksiyon makinesiyle göstermişti. Böyle bir planın var mı?

Sendikalar maddi bir destek sunmadığı gibi kendi örgütsel desteklerini de çok sınırlı sunabiliyorlar. Küçük bir gruba sahip olsa da DİSK'e bağlı olan Dev-Yapı-İş ise bize bu konuda yardımcı oldu. Hem Beyoğlu Sinemasında hem de sendikaya ait bir yerde filmi inşaat işçileri ile buluşturduk. Maden filmi örneğine gelecek olursak bu konunun çok manidar olduğunu düşünüyorum. Maden filminin çekildiği dönemdeki sendikanın gücü ile dönemimizi karşılaştırmayız. Örneğin şu an Türkiye'de 13 milyon işçi var ancak sadece 1.5 milyonu sendikalı. Ve bu sayının da çok büyük bir kısmı da sarı sendika olarak tarif edilen sendikalarda örgütlenmiş durumda. Yani o günlere nazaran çok farklı bir resim var karşımızda. Dolayısıyla o günlerde bir sendikanın böyle bir şey yapması çok daha mümkün olabilirken bugünlerde pek değil ne yazık ki.

İnşaat işçileri ile beraber filmi izlediğini söyledin. Aldığın tepkiler nasıldı?

İşçiler ile bulduğumuz gösterimlerde ben imkan verdiği ölçüde gösterimde bulunup reaksiyonları almaya çalıştım. Öncelikle bununla ilgili şunu söyleyeyim işçilerin film ile ilgili en ağır eleştirileri bile, söylediklerini o kadar güzel, içten ve kibirden uzak söyledikleri için, batmıyor. Çok güzel ve farklı tepkiler aldığımızı iletmeliyim. Az bile söylediğimizi belirtenler de oldu, bu bizim gerçekliğimiz, biz bunu zaten her gün yaşıyoruz diyen de. Önemli tepkilerden birini içerisinde iş kazalarında ölen işçi ailelerini barındıran ve onlara gönüllü hukuk desteği veren Bir Umut Derneği ile beraber yaptığımız bir gösteride aldık. O gösteri benim üzerimde çok güçlü bir etki bıraktı. Çünkü hem film sırasında hem de film sonunda duygusal anlar yaşadık. Filmdekiler onların sürekli yaşadıklarıydı. Film sonrasında “İlk defa birisi çıkıp bizim yaşadığımız şeyleri anlatmayı seçmiş. Demek ki bizim yaptıklarımız boşa gitmiyormuş” demeleri benim için alınan birçok ödülde bile daha değerliydi. Çünkü bu filmin amacına ulaşması buradan aldığı tepki üzerineydi ve onların deneyimlediği, yaşadığı gerçekliği topluma aktarmak asıl amacımızdı.

BABA
KANAK

AMIN TLARI

Çalışma hukukunda izlenmesi güç bir mevzuat yığını yaratılarak emeğin sömürülmesinin kolaylaştırıldığı biliyoruz. Ayrıca güvencesizliğin yüksek olduğu bir emek piyasasının borçlu emekçileri daha kötü koşullarda daha uzun ve daha az ücretle çalışmaya daha kolay ittiğini de günümüz pratiğinde görüyoruz. Bunların çoğunu, örneğin sigorta sorunu, parasını alamayan işçiler, göçmen işçiler gibi konulara değiniliyor filmde. Film bugün inşaat sektöründe yaşananları resmetmesi açısından çok kıymetli. Ancak filmde biraz "Ne yapmalı" kısmı eksik mi kaldı? Yani bu filmi izleyen işçi kurtuluş olmadığı hissine daha fazla kapılabilir mi? Mülk-lülere mülk üreten mülksüzlerin dayanışmasını bu filmde göremediğimizi belirten eleştiriler aldın mı?

Böyle tepkiler aldım. Örneğin teşhisi sunmuşsunuz ama tedaviyi sunmamışsınız diyenler oldu. Ben de tedavinin sinemanın kapsamına girmediğini belirttim. Çünkü özünde bu konu sadece sinemanın değil siyasetin, toplumun, hepimizin meselesi. Bu anlamda filmi didaktik bir şekilde kurgulamaktan sakındım. Çözümleri hap gibi verme amacı olamaz sinemanın, sinemayı böyle görmüyorum. Bizim film yapmaktaki muradımız meselenin duygusunu izleyene verebilmek aslında. Ben sinemadan bunu anlıyorum ve sinemanın gücünün burada yattığını düşünüyorum. Yani seyirciye bir duygu geçirip onu salondan çıkarken film izlemeden önceki insandan çok ufak bile olsa farklı bir insan düzeyine çıkarmalı sinema. İşte böyle bir film yaptığınızda o film bir şeyleri başarmış olarak kabul edilebilir. Ondan sonrası, yani "Peki ne yapmalı?" sorusu zaten hepimizi ilgilendiren bir şey. Benim de cevaplarını aradığım sorular var tabii ki, her şeyin cevabı bende olsa sinema yapmam. Bunu hikaye anlatarak ve görüntüler üzerinden yapıp kendi arayışımı paylaşmış oluyorum özünde. Yapmaya çalıştığım şey bu.

Bizim coğrafyamızda yer alan İran'da Cennetin Çocukları ile tanıdığımız Mecid Mecidi'nin inşaatta geçen "Baran" adlı filminde öfkemizi yönelteceğimiz birilerini buluruz. Senin filminde tepkimizi kime yönlendirmeliyiz? Malulen emekliliğe onay vermeyen sigorta kurumuna mı, yoksa taşeron şirkete mi, inşaatın asıl yüklenicisi firmaya mı yoksa tüm sisteme mi?

Aslında hepsinin payı var. Bu yüzden bir tane suçlu aramak doğru olmayacaktır. Filmde İbrahim'i sürekli köşeye sıkıştıran bir sürü durum görüyoruz. Tıpkı akrebin etrafını alev ile çevrelediğinizde kendisini sokması gibi bir sona sürükleniyor İbrahim. Filmde İbrahim'in yaşadığı bu koşulları vermek istedim ve gerisini seyirciye bıraktım. Bir kısım seyirci patrona, bir kısmı taşerona, bir kısmı sistemi veya devleti suçlu bulacaktır. Bunları düşünmelerini sağlamak aslında amaç. Bu yüzden öfkenin net bir şekilde bir yere kanalize olmasını amaçlamadım.

Filmin başlangıç sahnesini izledik. İbrahim kanser olduğunu öğrendikten sonra otobüse biner ve Marmara Park Alışveriş Merkezinin yanından geçer. Bu alışveriş Merkezinin inşaatında çalışan işçilerin kaldığı çadırda çıkan yangında 11 işçi yanarak ölmüştü. Bu bir rastlantı mı yoksa iş kazalarında ölen işçilere bir saygı duruşu mu?

Bu bir rastlantı değil tabii ki. Geleneksel söylem ile sublüminal bir mesaj diyelim.

İş kazalarında işçiye biçilen rol genellikle suçlunun kendisi olması şeklinde oluyor. Bu konudaki görüşlerin neler?

İşçi ölümlerinde patronların dili "İşçiler cahil, bu yüzden kendi önlemlerini almıyorlar. Bu kazalar onların kendi hataları aslında" şeklindedir sıklıkla. Böylece sorumluluğu üzerinden attıklarını zannediyorlar. Fakat işçi inşaattaki duvarı örerken cahil değil ama ölürlen mi cahil olmuş oluyor. Bu da aslında sistemin "cahil" ve "kaza" söylemini ne kadar kendine doğru çevirdiğinin göstergesi.

Uluslararası düzeyde baktığımızda işçi filmlerinin atası Ken Loach'dur. Loach en son filmi "I, Daniel Blake"de işçi Blake rolüne bürünerek "Ben ne bir müşteri, ne bir alıcı, ne de bir hizmet kullanıcısıyım. Ben ne bir kaytarıkçı, ne bir beleşçi, ne bir dilenci, ne de bir hırsızım. Ben ne bir ulusal güvenlik numarası, ne de ekrandaki bip se-siyim." der ve haklarını, onurunu talep eder. Başka bir coğrafyada aynı zamanlarda çekilen bu filmde senin filmindekine benzer şekilde işçilerin yaşadığı sigorta sorunu işleniyor. Coğrafyalar farklı da olsa işçiler üzerindeki zulüm aynı mı?

Batı'da örneğin Avrupa'da işçiler üzerindeki baskı biraz daha bürokratik döngü içerisinde olurken Doğu'da örneğin Hindistan'da, Nepal'de, Türkiye'de daha doğrudan bir sömürü göze çarpıyor. Netice itibarıyla işçiyi aşması gereken bir dizi zorluk ile baş başa bırakan bir sistem tüm dünyada var. Yani aslında özelde işçilerin ve genelde insanların üzerinde bir "onursuzlaştırma" dayatması var. Hem bizim filmimizin finalinde hem de Ken Loach'ın son filminde benzer şeyleri görebiliriz. İki filmde hem çıkış hem de varış noktası olarak benzer yerde konum almışlardır.

Ulusal düzeyde sinemaya gidenlerin sıklıkla orta sınıf olduğunu biliyoruz. Orta sınıfın film hakkında geri dönüşleri nasıl oldu?

Orta sınıfın tepkisi biraz daha farklı oldu. Bazıları durumu hiç bu açıdan düşünmediğini ve aldıkları evlerin yapımı sırasında birilerinin öldüğü gerçeğini filmi izlemeden önce yadsıdıklarını belirtirken bir hekim kendisine muayeneye gelen inşaat işçilerine kötü davrandığını ama bu filmden sonra onlara öyle davranmayacağını belirtti. Bu aslında filmin amaçladığından da fazla bir etkiydi benim için. Şu an toplumumuzda orta sınıf ile alt sınıf arasında sınıfsal bir yakınlaşma olsa bile duygusal anlamda bir uzaklaşma var. Bu uzaklaşma yakasının renginden tutun da kültürel seviyeye kadar uzanmakta. Bu yabancılaşma aslında sistemin de işine gelen bir şey. Sistem evlerimizi yapan işçileri düşünmememizi istiyor. Sinemayı işte

bu yabancılaşma noktalarını kırabilecek bir enstrüman olarak görüyorum. Bu yüzden Babamın Kanatları ile bu etkiyi yakaladığımız için mutluyum.

Filmin hem ulusal hem de uluslararası birçok festivalde gösterildiğini ve övgüler aldığını biliyorum. Yurt dışı gösterimlerinde aldığın tepkiler nasıldı?

Film yurt içi ve yurt dışında toplam 25 ödül aldı şimdiye kadar ve tabii ki bu bizi mutlu eden bir şey. Yurt dışındaki seyircilerin tepkisi ilginçtir "sizin memleketinizde iş yasası yok mu" şeklinde oldu. Var olduğunu ama uygulanmadığını ve denetlenmediğini bu yüzden de böyle sonuçlar çıktığını anlattım. Ancak yine de ikna olmadılar. Bunun kurmaca olduğunu abarttığımı söyleyenler bile oldu. Bu da aslında ülkece ne kadar irrasyonel bir noktaya geldiğimizi göstermektedir.

İbrahim rolünü Menderes Samancılar oynuyor. Sanki bu rolü ondan başkası oynayamazdı gibi bir görüş oluştu ben de.

Senaryo yazıldıktan sonra Menderes Samancılar seçildi ama Menderes Samancılar ile anlaşamayıp aklımda ikinci bir alternatifim yoktu. Bazen bazı roller, örneğin Eşkiya filminde Şener Şen'de olduğu gibi, böyledir. Oyuncu artık o insan olmuştur ve çok özdeşleşmiştir rolüyle.

Filmi bir üçleme gibi planladığını biliyorum. Diğer senaryolarda yer alacak hikayeleri paylaşabilir misin?

Kieslowski'nin renk üçlemesi vardır; Mavi, Beyaz, Kırmızı. O üçlemenin şöyle bir tarzı vardır; bir filmde arkadan geçen bir adam vardır, ikinci filmde onun hikayesini görürüz. Ben de aslında üçlemenin yapısını oradan feyz alarak kurmaya çalıştım. Birinci filmde bir toplu konut şantiyesindeki işçilerin hikayesini izlerken ikinci filmde inşaat bitmiş ve oraya taşınmış olan beyaz yakalı bir çiftin hikayesini aktarmayı istiyorum. Bu çift örneğin Babamın Kanatları'nda kısaca gördüğümüz çift gibi örnek daireyi gezerken, bütün işçilerin yaşadıklarının ortasında bir yerde, "Cephesi şuraya mı bakıyor, ben güney cephe istiyorum" şeklindeki cümleler kurabiliyor. İşte ikinci filmde o daireyi kredi ile alan böyle bir çiftin hayatını izleyeceğiz. Üçüncü filmde de bu inşaatı yapan müteahhitin hikayesini anlatıp üçlemeyi tamamlamak istiyorum. Aslında konut sektörü denilip veya "inşaat ya resulallah denilerek" İstanbul'u adeta bir beton yığınının çeviren bu büyük meselenin alt sınıf, orta sınıf ve üst sınıf ekseninde anlatılmayı ve Türkiye'deki sınıfsal ayrımı böyle dik bir şekilde kesebilmeyi tasarlıyorum.

Güzel filmin ve bu güzel söyleşi için teşekkür ederim. Bir sonraki filmini sabırsızlıkla bekliyorum.



Dr. Necati ÇITAK

e-posta: necomomus@gmail.com

Bakırköy Dr. Sadi Konuk
Eğitim ve Araştırma Hastanesi
Akciğer Nakli ve Göğüs Cerrahisi Kliniği

KELEBEĞİN RÜYASI MÜKELLEFIYET VE GÖSTERİLMİYEN GERÇEKLER

“Bir gün, Chuang Tzu rüyasında kelebek olduğunu görür; kelebek olmaktan son derece memnundur. O ne keyif, nasıl bir özgürlük ve hürriyet! Tzu olduğunu unutmuştur artık. Birden uyanır ve Tzu'nun vücudunda olduğuna şaşırır. Kelebek olduğunu düşlemiş bir insan mı yoksa insan olduğunu düşleyen bir kelebek mi olduğunu bilmiyordur artık.”

Chuang Tzu'dan varoluş üzerine bir anlatı

Hitler yanına aldığı faşist liderler ile birlikte 2. Paylaşım Savaşı'nı başlatmış ve tüm Avrupa'yı kasıp kavurmakta, milyonlarca insanın ölümüne sebep olmaktadır. Savaş kapımıza kadar ulaşmış ve Türkiye'yi maddi olarak çıkmaza sokmuştur. İşte bu ahvalde 18 Ocak 1940 tarihinde TBMM'de kabul edilen Milli Koruma Kanunu'nun asıl amacı ülkede genel bir seferberlik hali yaratılması olarak belirtilmiştir. Kanunda yer alan “madenlerde mükellefiyet esasına dayalı çalışma biçimine dönülmesi...” maddesi uyarınca Şubat 1940'dan itibaren Zonguldak ve yöresinde zorunlu çalışma (İş Mükellefiyeti) ya da çok bilinen adıyla 2. Mükellefiyet yürürlüğe konulur.

Kelebeğin Rüyası filmi 2. Mükellefiyet zamanında Zonguldak'ta geçen ve Yılmaz Erdoğan tarafından yönetilen bir dram filmidir. Şiirin, zorunlu maden işçilerinin hayatlarının yanı sıra tüberkülozun öne çıktığı filmde, Zonguldak'ta hayatları kesişmiş üç şair olan Rüştü Onur, Muzaffer Tayyip Uslu ve hocaları Behçet Necatigil'in hayatlarından kesitler sunuluyor. Bu dönem filminde Rüştü Onur'u Mert Fırat, Muzaffer Tayyip Uslu'yu ise Kıvanç Tatlıtuğ canlandırmaktadır.

İki şairin öyküleri birbirine benzemektedir. Özetlendiğinde 2. Paylaşım Savaşı'nın arttırdığı yoksulluk, yoksulluğun ağırlaştırdığı tüberküloz ve tüberküloz sebebiyle otuz yaşına ulaşamama ortak yazgılarıdır. İki şairin bir diğer ortak yanı Varlık dergisinde şiirlerinin yayınlanması isteği ve yaşama sevincidir. Örneğin Rüştü Onur bir şiirinde “Yaşamak Alnımın Yazısı” demektedir;

“kimden sual ettiysem halimi, güldüler.

anam bile şiir yazdığım için bakmadı yüzüme.

yalnız bir öğle üstü sofrada ölüm mukaddermiş dedi

halbuki yaşamak alnımın yazısı...”

İki şairin bir dönem öğretmenliklerini yapmış olan Behçet Necatigil'i ise Yılmaz Erdoğan canlandırmaktadır. Behçet Necatigil de tıpkı öğrencileri Rüştü ve Muzaffer gibi geçirdiği tüberküloz nedeniyle ortaokul zamanında öğrenimine ara vermiştir.



Sonrasında öğrenimini tamamlayıp edebiyat öğretmeni olan Necatigil, ilk görev yeri olan Kars Lisesi'ne tayin olur. İklim koşullarına uyum sağlamakta güçlük çekip hastalanması üzerine 1941 yılında Zonguldak Mehmet Çelikel Lisesi'ne tayin edilir ve iki genç şair ile ilişkisi bu lisede başlar. Ancak her iki genç şair de hastalıkları nedeniyle liseyi bitiremez ve memur olarak atanırlar.

Nuri Bilge Ceylan'la çalışmış görüntü yönetmeni Gökhan Tiryaki, filmin her sahnesine damga vurmuştur gerçekten. Filmin giriş sahnesindeki uzun plân sekanstan da fark edileceği üzere Nuri Bilge Ceylan sinemasına bir göndermeyle başlar. Ancak mükellefiyet hakkında kısa bir bilgi vererek başlayan, uzun bir plânla kömür madenlerini ve o dönem mükelleflere yapılan zulmü göstererek devam eden film, daha sonra plânın uzunluğuyla görünür bir çelişki yaratacak şekilde madenleri unutmaktadır. Ve bir nevi kişisel hikâyelere odaklanarak hikâyelerin arka planını gizlemektedir. Örneğin filmdeki şairlerin yoksullukları, hastalıklarının sebebi, şairlerin arkadaşlık kurduğu kızın babasının nasıl zengin olduğu, şehrin işçi-zengin olarak ikiye ayrıldığı gibi konular es geçilerek kişiler ile sınırlı hayatları anlatılır filmde. Ve film "diğer taraf" olarak tarif edilen "mükellefiyet" ve "mükellefleri" neredeyse hiç göstermiyor denilebilir.

Filme dönecek olursak, Rüştü Onur mükellefiyet dairesinde Muzaffer Uslu ise elektrik şirketinde memur olarak çalışmaktadır. Ve Zonguldak Belediye Başkanının kızı olan Suzan

(Belçim Bilgin) ile arkadaşlık kurarlar. Şımarık zengin kızı rolündeki Suzan şairlere neden onların da madende çalışmadığını sorar. Ardından da madene inmek istediğini belirtir. Muzaffer'in bu sorulara cevabı ilginç olur; **"O kanun köylüler için."**, **"Maden kızlar için uygun bir yer değil. Yani daha doğrusu insana göre uygun bir yer değil"**.

Mükellefiyet hakkında geniş araştırmaları olan Prof. Dr. Ahmet Makal bu sınıfsal ayrımı ve madenlerin o dönemde de insanlar için uygun bir yer olmadığını bir makalesinde ve yazısında şu şekilde ayrıntılandırmaktadır;

"Bu düzenlemelerle, ücretli emeğin geniş bir biçimde sömürüsü için yasal olanaklar yaratılırken, uygulamalar savaş döneminde özel ellerde sermaye birikimine katkıda bulunmuştu. Yasanın emek evrenine yönelik uygulamalarının en acısı ise, ağırlıklı olarak Ereğli Kömür Havzası'nda uygulanan iş mükellefiyeti 'zorunlu çalıştırma' olmuştu. Bu uygulamayla bölgedeki yak-

laşık 60 bin kişiye belirli dönemlerde madenlerde çalışma yükümlülüğü getirilmişti. Ağırlıklı olarak yöre köylüleri olan bu kişiler, kendi iradeleri dışında topraklarından, ailelerinden ayrılmak durumunda bırakıldıkları gibi, son derece ilkel ve güvensiz koşullarda maden ocaklarında çalışmak zorunda kalmışlardı. 'Madenkeşler' son derece olumsuz sağlık, barınma ve beslenme koşulları içinde yaşamak durumunda kalmanın yanı sıra ülke, bölge ve sektör ortalamalarının altında ücretlere de mahkûm edil-



RÜŞTÜ ONUR
1920 - 1942



MUZAFFER TAYYİP USLU
1922 - 1946

mişlerdi. Çoğu madencilik deneyimi sahibi olmayan ve bu iş için gerekli eğitim de verilmeden ocaklara sokulan bu kişiler, genel sağlık sorunları yanında, meslek hastalıklarıyla ve kazalarla cebelleşmek durumunda kalmış, mükellefiyet uygulamasının yapıldığı 1940-1947 yılları arasında sadece iş kazaları sonucunda ölenlerin sayısı 700'ü geçmiş, yaralananlar ise 30 bine yaklaşmıştı."

Ülkenin kıtlıkla baş etmeye çalıştığı, geçim sıkıntısının sıradan "halk"a aman vermediği 1940'larda küçük bir taşra kenti olan Zonguldak'ta gerçekleştirilen ışıltılı Cumhuriyet Baloları, bale ve dans dersleri, tenis maçları, bahçeli evlerde yapılan yemekli eğlenceler filmde çok sık karşımıza çıkmaktadır. Cumhuriyet kurulduktan sonra ilk il yapılan şehir gerçekten de o tarihlerde bir nevi ikiye bölünmüş gibidir. Bir tarafta şehrin bu yüzünü hiç bilmeyen yoksulluk ve hastalıktan kırılan işçi kesimi diğer tarafta ise bu lüks hayat yaşayan zengin kesim.

Yukarıda alıntı yaptığımız Ahmet Makal bu konu hakkında da oluşan sınıfsal ayrımı şöyle aktarmaktadır; "Savaş zamanlarında olağanüstü bazı önlemlerin alınmış olması doğaldır. Ama doğal olmayan ve eleştirilmesi gereken, insanca olmayan uygulamalar yanında, savaşın yüklerinin değişik toplumsal kesimler ve sınıflar arasında adil olmayan biçimde dağılımıydı.

...mükellefiyeti de dahil olmak üzere, Milli Korunma Kanunu'nun düzenlemeleriyle geniş emekçi kesimler ağır yükümlülükler altına sokulurken, Varlık Vergisi ve Toprak Mahsulleri Vergisi uygulamalarına karşın, sermaye kesimlerinin bir bölümü savaş koşullarında olağanüstü kârlar elde etme ve birikim yapma olanacağını bulabildiler."

Cemil Koçak tarafından kaleme alınan "Türkiye'de Milli Şef Dönemi" adlı kitapta da benzer ifadeler dikkat çekmektedir;

"...özel girişim ve zenginlere karşı yasanın verdiği olanakların aşarısından yararlanarak uygulandığı; ancak iş yükümlülüğü ve fazla mesai konularında işçilere ve köylü-işçilere karşı geniş biçimde -hatta asıl anlamıyla bu noktada- uygulandığı..."

1933 yılında Hitler'in zulmünden kaçarak Türkiye'ye gelen ve İstanbul Üniversitesinde sosyoloji dersleri vermeye başlayan ve 1945 yılından itibaren çalışma hayatımızı düzenleyen iş kanunlarının hazırlanmasında ve kurumların oluşturulmasında büyük bir rol oynayan Ord. Prof. Dr. Gerhard Kessler'in 1949 yılında "Zonguldak ve Karabük'teki çalışma şartları" adlı konferansta yöredeki işçi barakaları için söyledikleri de köylü-işçilere verilen değeri göstermektedir;

"...gördüklerim modern bir çiftçinin hayvanlarını bile barındırmaktan içtinap edeceği penceresi dahi bulunmayan taş odalardı; hiçbir suretle bu duvar harabelerine insan ikametgâhı denemez. Anlaşılan bu müteşebbisler kendilerine toprak altından kara elmas'ı çıkarmak, için çok ağır ve tehlikeli şartlar altında çalışan kimselere karşı en ufak insani duygular beslememişlerdir."

O dönemi işçi olarak yaşamış olan Rıza Denizci ile 2013 yılında yapılan röportajda Denizci'nin anlattıkları da ülkedeki ve bölgedeki ahvalin, sınıflar arasındaki yaşam standartlarındaki farklılığı ve şehrin diğer yakasını bariz biçimde ortaya koymaktadır;

"-Biz, mühendisler nasıl yaşadık bilmiyoruz. İşçi o şeylerden pek haberdar olmazdı.

-Peki, işçiler nasıl yaşadık?

- İşçi hayatı mı vardı?

Pavyonlarda üzerimize tahta kurusu yağardı. Bit, pire ne ararsan vardı. Yemekler toplu çıkardı. Ekmek yoktu. Benim köyüm ocağa 5 saat mesafedeydi. Annelerimize ekmek yaptırır, onu yanımıza katık alırdık."

Burada filmde yer verilmeyen ancak o dönemlerde, 1945'te, Zonguldak'ta öğretmenlik yapan İlhan Berk'e kulak vermeden geçmek olmaz. Berk madenlere inen mükellefleri gördükten sonra şu dizeleri tarihe not olarak düşmüştür;

"Öyle insanlar gördüm ki,
Ölüm peşlerine koşmaya düşerdi,
Kılları uzamış hayvanların yanı sıra,
Ya kuyulara iniyor,
Ya kuyulardan çıkıyorlardı..."





Avrupa kentleriyle yarışan elitler ile kölelik düzeninde madende çalışan işçiler ve köylü-işçilerin durumunu bir de o dönem yaşamış yörenin varlıklarından dinlemek lazım diyenleriniz olabilir. Bunun için de işçi tarafıyla tüccarlık anlamında bağ kuran dönemin zenginlerinden Ali Şeker ve oğlu Erdal Şeker'e kulak verelim;

"İşçilerin hudutları vardı. Onlar ancak bugün madenci heykelinin bulunduğu yere kadar gelebilirler, buradan öteye geçemezlerdi. Onlar için şehrin öbür yanı bilinmeyen bir bölgeydi. Pavyonun etrafındaki hayatlarından başka hayatları olmazdı çünkü başka şansları yoktu. Zaten madenden çok harabe vaziyette çıkarlardı. Diğer yana geçmek içinse giyinmek gerekirdi."

Şimdi bazı okurlar ajitasyon yaptığımı veyahut olayı saptırdığımı belirtebilir. Hatta filmi izleyenler "olur mu filmdeki kişiler her gün başka kıyafet giymekteydiler" diyebilirler. Aslında böyle düşünenler kendi içinde tutarlıdır. Bunun sebebi hayatları boyunca işe gittikleri, işte çalıştıkları, sonra yatağa yattıkları ve kalktıkları ve bunları hayatları boyunca yaparken sadece tek bir elbiseleri olmadığı içindir. Burada da yardımına Karadeniz Ereğli Kız Teknik ve Meslek Lisesi Tarih Öğretmeni Murat Kara koşuyor. Kendisi tarafından 2011 yılında yapılan ve sözlü tarih araştırması şeklinde yürütülen "Ereğli Kömür Havzası'nda II. Mükellefiyet (Zorunlu Çalıştırma, 1940-1947)" adlı çalışmada o dönemi yaşamış ve halen hayatta olan mükellef söyleşilerinden yapılan çıkarımlar yer almaktadır. Ve Murat Hoca yaptığı söyleşiler sonrası yazdığı şu cümle ile elbise olayına noktayı koymaktadır;

"İşçiler banyo yapabilmelerine rağmen elbiselerini yıkayamadıklarını, günlerce aynı elbiseleri giymek zorunda kaldıklarını belirtmişlerdir. Zaten genelde yaptığımız görüşmelerden de anladığımız gibi işçilerin ya tek elbisesi vardı ya da biri çalışırken giydikleri diğeri

de köye gidip gelirken giydikleri olmak üzere iki adet elbiseleri vardı."

Tekrar 1949'daki Kessler Hocanın konferansına gidelim. Hocamız o gün köylü-işçilerin "hayvanların bile barındırılmaktan içtinap edileceği penceresi dahi bulunmayan taş odalarda" kaldığını belirttikten sonra "yüksek personelin" ise barınma konusunda keyfinin yerinde olduğunu şu cümleler ile ifade etmektedir;

"...Ocaklarda çalışan, çavuşlardan yüksek tahsilli mühendisler kadar müstahdemler için işletme bütün bölgelerde meskenler inşa etmiştir. Bu meskenler ucuza kiralanmakta ve küçük gruplar yahut seri halindeki aile evleridir. Yani yüksek personel için mesken meselesi, Zonguldak havzasındaki bu açık yara, esaslı surette halledilmiştir."

Peki filmde köylü-işçilerin bu durumu kaç sahnede görülmektedir? En fazla 30 saniye olabilir. Örneğin geçimini sağlamak için kitap ve şiirlerini satmaya çalışan Muzaffer'in bir sahnede köylü birine söylediği **"Yavrunun kuruşına bir şey girmiyor bari dimağına bir şey girsin"** sözü köylünün durumunu sizlere gösterebilir. Tabi ki 135 dakikalık bir filmde bu noktayı kaçırmazsanız. Ancak görüldüğü üzere yönetmen burada bizlere bu konu hakkında sadece küçük bir elma şekeri vermekte ve o dönemde köylülerin ve işçilerin verdiği ödünleri göz ardı etmektedir.

Filmde öne çıkan diğer sahnelerden birinde kaçak olan mükellefler elleri kelepçeli başları önde sefil şekilde şehrin en işlek caddesinden geçirilmektedirler. Yöre halkı caddede birikir ve köylü-işçileri izlemektedir. Kamera işçilerin ellerindeki kelepçeye doğru yakın plan çekime geçerken aynı anda arkadan Türkçe ezan sesi gelmektedir. O dönemde yaşanan başka birçok soruna kayıtsız kalan ve filmde sahnelendirmekten kaçınan Yılmaz Erdoğan bu sahne ile aslında **"Her şeyin sorumlusu İnönü"** diyen ülkenin sıradan aydınlarına göz kırpmaktadır.

Filmdeki Heybeliada Sanatoryum'undaki film sahneleri de bizlere o dönemdeki hastane hizmetleri açısından önemli bilgiler vermektedir. Hastaların üç öğün yemek yedikleri ve sosyal imkanların (spor sahası, konser, temiz kıyafetler, kütüphane, okuma salonları vb.) iyi olduğu görülmektedir.

İkinci Dünya Savaşı'nın getirdiği sıkıntılar, Amerika'nın savaşa dâhil olması, maden işçilerinin durumu gibi unsurların filmin "Akdeniz havası" içinde kaybolduğu birçok tarafsız eleştirmen tarafından belirtilmiştir. Oysa film ilk başladığında filmin amacınının 1940'larda mükellefiyet adıyla ödenen bedeli "anlatmak" olduğunu düşünüyor insan. Ama film hem yöre halkının ödediği bu bedeli tam olarak anlatamıyor hem de savaş yıllarında çoğunluğu kapsıy kavuran yoksulluğu ve yoksunluğu çok fazla aktaramıyor. Bu yüzden giriştiği her şeyi aynı anda ve bir arada anlatma gayreti aslında çok daha başarılı olabilecek bu film, görüntü yönetmenliği açısından ülkemizde çekilen ender güzellikteki filmlerden olsa bile, vasatı aşamamıştır kanısındayım.

Kaynaklar

1. Zonguldak ve Türkiye Toplumsal Tarihinin Acı Bir Deneyimi Olarak "İş Mükellefiyeti", Zonguldak Kent Tarihi Bienali Bildiriler Kitabı, İstanbul, 2006, ss. 69-91.
2. KARA, Murat. "EREĞLİ KÖMÜR HAVZASI'NDA II. MÜKELLEFİYET (ZORUNLU ÇALIŞTIRMA, 1940-1947)" Zonguldak Karaelmas University Journal of Social Sciences 7.14 (2011).
3. Zonguldak ve Karabük'teki çalışma şartları. Gerhard Kessler. Tercüme eden: Ekmel Zâdil
4. Hayal Perdesi 33. Sayı Mart-Nisan 2013. " HAYAL PERDESİ SİNEMA SOHBETLERİ" Civan C, Saydam B, Yüksel AH. Sayfa: 24-7.



Türkiye'yi hazır mısınız-2



Güven AKSU

e-posta: guven.aksu@trt.net.tr

Bir yanda Türkiye'nin en derin, en temiz, en berrak ve en mavi göllerden Salda Gölü... Diğer yanda zirveleri, yaylaları, gölleri, heybetli dağları ve eşsiz güzelliğiyle Kaçkarlar... Öte yanda rüzgârın ve yağışların etkisiyle biçimlenen, birbirinden ilginç şekilli peribacaları ile Celil Boğazı... Batı Karadeniz'in eşsiz doğasında gizlenen Erfelek Şelaleleri... TRT "Doğa Harikaları" ekibi olarak Türkiye'nin her yanında farklı bir cennetin sizi beklediğini söylüyoruz. Peki, keşfe hazır mısınız?

Kaçkarlar ve Deniz Buzul Gölü - Artvin

Zirveleri, yaylaları, gölleri, heybetli dağları ve eşsiz güzelliğiyle Kaçkarlar... Doğu Karadeniz sahili boyunca uzanan görkemli, erişilmesi güç sıradağlar. Ziyaretçilerini dört mevsim ayrı güzelliklerle karşılıyor. Kaçkarların mavi incisi Deniz Buzul Gölü, Türkiye'nin en yüksek buzul göllerinden biri. Göl, Artvin ve Rize'nin doruklardan paylaştığı Kaçkar Dağları Millî Parkının, Artvin - Yusufeli tarafında kalıyor. Kayaçlarla çevrili bir çanak içinde buzulların aşındırmasıyla oluşan Deniz Gölü, yılın neredeyse on ayı beyaz bir sessizliğe bürünüyor; kar ve buzla kaplanıyor.





İspir Yedigöller - Erzurum

İspir Yedigöller, bir buzul çanağının içinde birbirine çok yakın göllerden oluşuyor. Doğu Karadeniz Dağlarının güney cephesinde, basamaklı yapı gösteren bir alanda, farklı yüksekliklerde sıralanıyor. Deniz seviyesinden yaklaşık 3 bin metre yükseklikte bulunan göller, yüksekliği 10 ila 20 metre arasında değişen eşiklerle birbirinden ayrılıyor. Gökyüzüne öyle yakınlar ki, yüzeyleri bulutların tüm hareketlerini, meteorolojik tüm değişiklikleri adeta ayna gibi yansıtıyor. Bulutların güneşle dansının, ışığın doğayı renklendirmesinin en yakın şahidi İspir Yedigöller, seyrine doyum olmayan güzellikler sunuyor.



Celil Boğazı - Konya

Celil Boğazı, diğer adıyla Kuşça Peribacaları; Kapadokya, Afyon ve Narman'dan sonra Türkiye'nin dördüncü peribacası bölgesi. Ormanın yok edilmesiyle erozyona teslim olan ve zamanla çöle dönüşen Celil Boğazı, Konya ili sınırları içinde yer alıyor. Rüzgârın ve yağışların etkisiyle biçimlenen, birbirinden ilginç şekilli peribacaları, geniş bir alana yayılmış durumda. Kayalardan ufalanarak kopan parçaların arkalarında bıraktığı devasa heykeller, bazen tüm heybetiyle tek başına, bazense birbirinden güç almak istercesine omuz omuza...



Gökçeada

Çanakkale

Rüzgârıyla ünlü Gökçeada'nın kuzey kıyıları, Türkiye'nin en özel doğal alanlarından biri. Kıyı çizgisinin önemli bir kısmı kumtaşları denilen sarp kayalık alanlardan oluşuyor. Rüzgârın, denizin ve bakterilerin binlerce yılda şekil verdiği bu kayalar, adeta birer doğal anıt görünümünde. Kekik ve lavanta kokusu eşliğinde izlemesi doyumsuz oluşumlar...





Salda Gölü - Burdur

Salda Gölü, 185 metreye varan derinliği ile Türkiye'nin en derin, en temiz, en berrak ve en mavi göllerden biri. Göller Yöresinin kuzeybatısında, Burdur il sınırları içinde yer alıyor. Bir krater gölü olan Salda, derinliği sayesinde fırtınalı havalarda bile berraklığını koruyor. Dünya üzerinde Mars yüzeyi özellikleri taşıyan ikinci mekân olan Salda Gölü'ne, magnezyum yüklü kayaları, bu ayrıcalıklı özelliği kazandırıyor. Dar ve killi bir kumsal şeridiyle çerçevelenen gölün yer yer genişleyen beyaz sahili, gölün buz mavisi rengini daha da berraklaştırıyor.



Patara - Antalya

Antalya'nın Kaş ilçesindeki, doğu-batı yönünde 18 kilometre uzunluğunda ve 500 metre genişliğindeki bu muhteşem kumsal, Eşen Çayı'nın bu coğrafyaya en güzel armağanı. Deniz ve rüzgârın işçiliği, elenerek elde edilmişçesine ince ve yumuşacık kumları bir araya getirmiş. "Özel Çevre Koruma Bölgesi" olan kumsal, aynı zamanda deniz kaplumbağası "caretta caretta"ların Türkiye'deki birinci derece yumurtlama alanlarından. Rüzgârın kumla dans ettiği Patara, alabildiğine mavi denizle uçsuz bucaksız sapsarı kumsalın buluşma noktası.

Yanartaş - Antalya

Anadolu'nun sönmeyen ateşi Yanartaş, Antalya'nın Kemer ilçesi Çıralı köyü yakınlarında. Kireçtaşı kayalar üzerinde pek çok noktadan çıkan ve sönmeyen ateşler topluluğu. Sönmeyen ateşle efsanelere de konu olan Yanartaş, Yanar Dere Vadisinin güney yamacında, deniz seviyesinden 165 metre yükseklikte. Özellikle hava karardığında belirginleşen alevler, rüzgârla dansa başladığında seyrine doyum olmayan bir gösteri sunuyor.





Kemikli Burun - Çanakkale

Dalgaların şekil verdiği anıt kayalarıyla ilgi çeken Büyük ve Küçük Kemikli Burun, Gelibolu Yarımadası'nda, Saros Körfezi'nin güney ucunda. Dalgalar ve rüzgârın aşındırmasıyla oluşan kayalar ve sünger görünümlü delikli taşlar, dev sanat eserleri gibi. Kemikli Burun, muhteşem bir görseelliğe sahip. Güneş ışıklarıyla günün her saati boyut değiştiren ilginç şekilli kayalar, denizin mavisinde daha da öne çıkıyor.



Kurşunlu Şelalesi Antalya

İki kilometrelik kanyon, yeşilin maviye, mavininse yeşile dönüştüğü tünelli andırıyor. Bu tünelin en görkemli alanı; suyun 18 metre yüksekten dökülüp, oluşturduğu gölde dinlendiği bölüm. Küçük şelaleciklerle birbirlerine bağlanan göletlerin bir gerdanlık gibi sıralandığı kanyon, aynı zamanda bir "Tabiat Parkı."

Altınbeşik Mağarası Antalya

Altınbeşik Mağarası, kuş uçuşu 100 kilometreden fazla uzunluğuyla dünyanın en uzun ve büyük karstik mağaralarından biri. Derin ve sarp Manavgat Vadisi'nin batı yamacındaki mağara, adını üst kısmındaki Altınbeşik tepesinden alıyor. Üst üste üç seviyeden oluşan mağaranın girişi en alt seviyede bulunuyor. Kaya blokları, sarkıtlar, dikitler, travertenlerin yer aldığı bu bölümün zeminini, 200 metre boyunca yer altı gölü kaplıyor. Suyun seviyesi bölgenin yağış almasına göre artıp azalıyor. Alt seviyenin sonundaki 40 metrelik dik çıkış ve beyaz renkli kalın travertenlerle kaplı bitişik duvarlar, mağaranın en güzel bölümünü oluşturuyor.



TÜRK TORAKS DERNEĞİ