E-ISSN 2791-9315

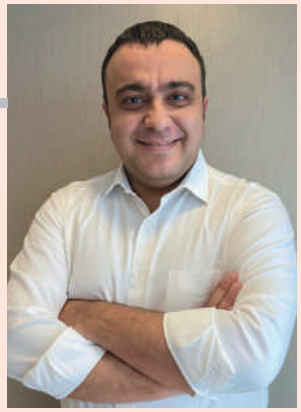
TÜRK TORAKS DERNEĞİ

TORAKS BÜLTENİ

"Hayat Nefesle Başlar."



Editör'den



Ethem YILDIZ

Toraks Bülteni Editörü, 2025-27

ethemyildiz84@gmail.com

Yine de Oynar mısın Benimle?

Üniversitede öğrenciyken dört arkadaş kendimizce bir "hareket" kurmuştuk. Toplandığımızda bolca muhabbetten arta kalan zamanda bu coğrafyada doğmuş büyümüş olmanın tabii getirisi olarak memleketi kurtarıyor, şu an pek de beğenmediğim bir sürü fotoğraf çekiyor, lüzumundan fazla konuşuyor, hatta kendimizce bildiriler yazıp kimsenin okumadığı bloğumuzda şimdinin moda deyimiyle rolleniyorduk. Heybeliada, Florya gibi nezih semtlerde sıkça buluştuğumuz vakidir. Ben bu hareketin basın birimiydim.

Bu dönemlerden 10 yıl kadar sonra asistanlığa başladım. Bir meslektaşımın "Ethem, asistanlık biraz da mesleğin ergenlik yılları gibi…" sözü zihnime kazınmış. Evet kimlik kargaşası, kendini konumlama telaşı, gelecek kaygısı ve geçmişte kurduğun hayaller ile o günün gerçeği içinde bir yer bulma güçlüğü gibi nice karmaşayı düşününce mesleğin bu özel dönemi ile ilgili tespit, yerini yıllar geçtikçe daha da sabitliyor.

Bu metaforu doğru kabul edersek öğrencilik de herhâlde mesleğin çocukluk yılları oluyor. Şuna şaşıyorum: Çocukken oynadığımız —ya da oynayamadığımız— nice oyun, bugünümüzü tahmin ettiğimden daha çok belirliyor.

Yıllardır içinde nefes aldığım Türk Toraks Derneği'nde şimdi Bülten ve Haber Sorumlusuyum. Kendini ifade etmek isteyen için zeminler yaratan, beraber söyleyip üretmek kadar itiraza da kulak veren, bu kültüre de okulluk yapan bir yer burası. Derneğin bu hâlinin dışarıdan bakıldığında önce biraz şaşkınlık, sonra da gıpta yarattığına çok defa şahit oldum.

Bunun sonuncusunu, bu kez geçmişin bugün üzerindeki izini anlamaya çalışırken, Heybeliada'ya son gidişimde yaşadım.

Bu bültende, bu sezonun ilk podcastinde ve daha da sonrasında Heybeliada'yı konuşacağız. Geçmişin, hafızanın ve mekânların, bugünü ve yarını nasıl şekillendirdiğini iyi biliyor; ülkenin türlü güçlüğü içinde serpilip gelişen geleneğimize sahip çıkıyoruz. Çıkacağız da.

Dispanserlerde, sanatoryumlarda, uzak köylerin sağlık ocaklarında köklenen bu ağacın dalları şimdi nerelere uzanıyor diye sorarsanız, bunun cevaplarını elinizdeki bültenin içinde vermeye çalıştık. Bu sayı oluşurken bir baktık ki...

Aslı Leeds'teydi. Giderken bavuluna kıyafet, birkaç kitap ve mesleki heyecanını koyup gitmiş; fakat bavula sığmayan şeyin, insanın evindeki sesi ve kendi dilinde rahatça konuşmanın konforu olduğunu Refik Halid Karay'ın *Eskici* hikâyesindeki durulukta hissedip paylaşmış bizimle. Kendinden de şunu katarak: "Her yolculuk biraz dışarı, biraz da içeriye doğru gerçekleşiyor..."

Deniz Solingen'deydi. Yolculuk, bir kongre akşamındaki sohbetten çıkıyor. "Bir yerleri daha görsek" diye yıllardır zihninin bir köşesinde duran şey birden ger-

TÜRK TORAKS DERNEĞİ ADINA SAHİBİ

Dr. Çağlar ÇUHADAROĞLU

SORUMLU YAZI İŞLERİ MÜDÜRÜ

Dr. Ezgi DEMİRDÖĞEN

EDİTÖR

Dr. Ethem YILDIZ

EDİTÖR YARDIMCILARI

Dr. Ali KILIÇGÜN
Dr. Çağla Pınar TAŞTAN
Dr. Fadime Sultan ALBEZ
Dr. Fatma TOKGÖZ AKYIL
Dr. Mehmet Oğuzhan ÖZYURTKAN
Dr. Merve ERÇELİK
Dr. Mustafa ERSÖZLÜ
Dr. Nazlı ÇETİN
Dr. Nilüfer AYKAÇ
Dr. Ozan Kaan KONAK
Dr. Sedat KULECİ
Dr. Selin ÇAKMAKCI KARAKAYA
Dr. Şerif KURTULUŞ

İLETİŞİM ADRESLERİ

toraks@toraks.org.tr
toraksbulten@gmail.com

KAPAK FOTOĞRAFI VE TASARIMI

Kaan KÖKSAL

YAYINA HAZIRLAYAN

BULUŞ Tasarım ve
Matbaacılık Hizmetleri San. Tic.
Kaan KÖKSAL

bulus@bulustasarim.com.tr

YAYINCI İLETİŞİM

TÜRK TORAKS DERNEĞİ

toraks@toraks.org.tr

Yayın Türü: Yerel Süreli
Yayın Tarihi: Ağustos 2026

çek oluyor. Sonra gitme günü yaklaştıkça heyecanın yanına çok tanıdık başka bir duygu ekleniyor: "Acaba yeterli miyim?"

Gelişmek için bundan âlâ soru mu olur?

Selin Birmingham'daydı. Yalnızca başka bir sağlık sistemine bakmaya değil; yıllardır kafasında taşıdığı araştırma sorularını başka insanlarla, başka verilerle buluşturmaya gitti. Nelerle döndüğünü de elbet anlatacaktır.

Alperen ise sözü farklı ülkelerden Türkiye'ye gelip burada hekimlik yapan meslektaşlarımızla paylaştı. Söyleşinin başlığı çok tanıdık: "Hemş'erim memleket nire?" Eh, sorunun cevabı şarkıdan belli: "Bu dünya bizim memleket."

Şimdi bu kısa dünya turunun ardından devam edersek: Aslıhan bu kez Sofie'nin Dünyası'ndan sesleniyor. "Kimsin?" ve "Dünya nereden geldi?" diye iki soruyla. Haydi buyrun...

Çocukken sihirbazın şapkasındaki tavşanın tüylerinin en ucunda her şeye şaşarken, büyüyüp tüylerin arasına yerleşiyoruz. Hekimlikte de biraz böyle sanki. Aslıhan'ın ifadesiyle alışkanlık biraz da sessiz gölgemiz ama bir de şu var galiba, büyürken kaybetmememiz gereken şeylerden biri şaşırabilmek.

Oyunun da güzelliği biraz burada, sonunu kestirememek.

O zaman iyi haber: Asistan hekimler oyunu kenardan seyretmek istemediklerini anlatıyor. Yalnızca eğitim alan değil; eğitimine katkı sunan, sorunlarını konuşan, söz üreten, mesleğin geleceğine ilişkin kararların içinde bizzat bulunduklarına şahit olmak ümit verici.

Biraz daha ilerleyince Heybeliada'ya, mesleğimizin hafızasına dönüyoruz. Oradan Zonguldak'a inip maden işçisinin nefesine, iklim krizine, hekim emeğine bakıyoruz. Ahmet Telli'nin ardından şiire uğruyor, bir poliklinik odasında Çağla'nın mırıldandıklarına kulak veriyoruz.

E, anlatacak şey bitmiyor.

Ferdi Ertekin'le yaptığımız söyleşide ise bu defa oyunun kendisini konuştuk. Hakem, hekim, hüküm... *Din, Harp, Futbol* kitabında altını çizdiğim bir cümleden başladık; futboldan hukuka, Hipokrat Andı'ndan dile, güvene, hastanenin kalabalık koridorlarına kadar gittik. Konuştukça oyunun yalnızca sahada olmadığını fark ettik. Dilde de var, kurumlarda da, mesleklerde de, birbirimizle kurduğumuz ilişkide de.

Bugün Türk Toraks Derneği'ne baktığımda en çok bundan gurur duyuyorum galiba. Bizden çok önce başlamış, nice insanın emeğiyle büyümüş bir oyunun içindeyiz. Bize ayrılan zamanda biz de oyuna katılıyor; bazen pas veriyor, bazen defansa geliyor, bazen de yeni birini sahaya çağırıyoruz.

Üstelik yalnızca oynamıyoruz. Biraz da büyütüyoruz.

Asistanlar geliyor, yeni sorular soruyor. Birileri başka ülkelere gidiyor, birileri başka ülkelerden geliyor. Dününü anlatanlar, yarına dair sözü olanlar aynı zeminde buluşuyor.

İyi oyun biraz da böyle bir şey sanırım. Sizden önce başlıyor, size bir yer açıyor; siz de elinizden geldiğince biraz daha büyütüp sonrakilere bırakıyorsunuz.

Bizde haberler böyle.

Siz de kendinizden haberdar etmek isterseniz, müracaat içerisi.

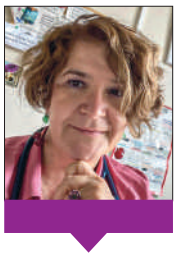
Sevgi ve umutla…

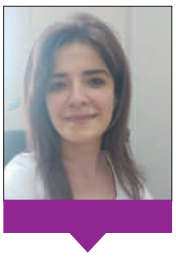
Ethem Yıldız
Toraks Bülteni Editörü, 2025–27

Türk Toraks Derneği
"Hayat Nefesle Başlar"

TTD Bülten Editöryal Ekibi


Ali
KILIÇGÜN


Çağla Pınar
TAŞTAN

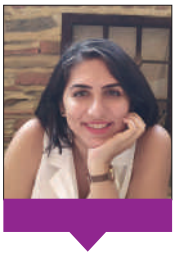

Fadime Sultan
ALBEZ

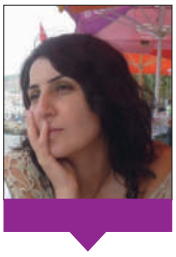

Fatma
TOKGÖZ AKYIL

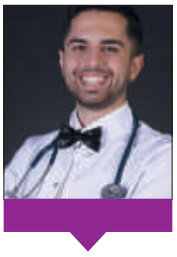

Mehmet Oğuzhan
ÖZYURTKAN

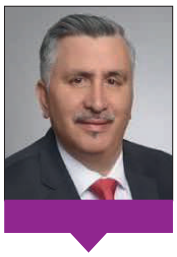

Merve
ERÇELİK


Mustafa
ERSÖZLÜ


Nazlı
ÇETİN


Nilüfer
AYKAÇ


Ozan Kaan
KONAK


Sedat
KULECİ


Selin
ÇAKMAKCI KARAKAYA


Şerif
KURTULUŞ

Türk Toraks Derneği
"Hayat Nefesle Başlar"

TTD YOUTUBE
Kanalını Açmak
İçin QR KODU
Cep Telefonunuza/
Tabletinize
Okutabilirsiniz.

İÇİNDEKİLER

1 Birlikte Nefes Almak, Dünyaya Açılmak, Geleceği Birlikte Kurmak
Çağlar ÇUHADAROĞLU

3 Bir Dönemin İçinden
Ezgi DEMİRDÖĞEN

6 Tavşanın Tüylerinin Ucunda Bir Okul Üzerine Notlar
Aslıhan GÜRÜN KAYA

9 Her Noktada İletişim, Her Yerde Dayanışma
Barış ÇİL

12 Birlikte Düşündük, Birlikte Ürettik: Asistan Komitesinde Bir Yıl
TTD Asistan Komitesi

18 Türk Toraks Derneği ATS 2026 Kongresi'nde 16–20 Mayıs 2026 | Orlando, Florida
Dorina ESENDAĞLI

20 Kısa Süreli İngiltere Görevlendirmesi: Bir Bavula Sığmayan Özlem, Özgürlük ve Öğrenme Hikâyesi
Aslı ALKAN

25 Solingen'den Notlar: Bir Fellowship Deneyimi
Deniz DOĞAN MÜLAZİMOĞLU

29 Ankara'dan Birmingham'a: Bir Projenin, Bir Yolculuğun ve Büyük Bir Özlemin Hikâyesi
Selin ÇAKMAKCI KARAKAYA

34 "Hemşerim Memleket Nire?": Yabancı Uyruklu Asistan Hekimlerin Deneyim ve Hisleri
Alperen BİÇEN









Türk Toraks Derneği
"Hayat Nefesle Başlar"

TTD YOUTUBE Kanalını Açmak İçin QR KODU Cep Telefonunuza/ Tabletinize Okutabilirsiniz.

İÇİNDEKİLER

40 Ek Ödemeler ve Görmezden Gelinen Hekim Emeği
Mustafa ERSÖZLÜ

44 Bir Yaz Kampından Geriye: Dostların Arasında
Nazlı ÇETİN

48 Hekimlikte Dil de Bir Oyundur Hakemlikten Klinik Karara; Dil, Sınır ve Güven Üzerine
Ethem YILDIZ

55 Heybeliada Sanatoryumu: Dün, Bugün, Yarın
Fatih ARTVİNLİ

60 Heybeliada Sanatoryumu Neden Önemli?
Ali Fuat KALYONCU

66 COP31'den Halkların İklim Zirvesi'ne: İklim Adaleti, Halk Sağlığı ve Yaşam Hakkı
Nilüfer AYKAÇ

72 Türkiye'de Pnömokonyoz Sorunu ve Çözüm Önerileri
Ege GÜLEÇ BALBAY, Özlem KAR KURT

75 Ömrümüz Ayrılıklar Toplamıdır; Hoşça Kal Ahmet Telli
Ali KILIÇGÜN

79 Mırıldandıklarım
Çağla Pınar TAŞTAN

81 Yeşilin İçinde Bir Nefes
Buket Selen ŞAHİN

83 Türk Toraks Derneği 30. Yıllık Kongresi
Kongre Düzenleme Komitesi









Türk Toraks Derneği

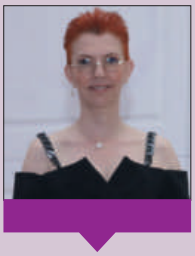
"Hayat Nefesle Başlar"

Türk Toraks Derneği

2025-2027 Merkez Yönetim Kurulu



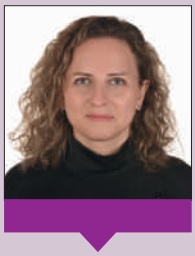
Dr. Çağlar Çuhadaroğlu
Genel Başkan



Dr. Nurdan Köktürk
I. Başkan Yardımcısı



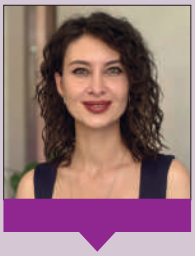
Dr. Oğuz Kılınç
II. Başkan Yardımcısı



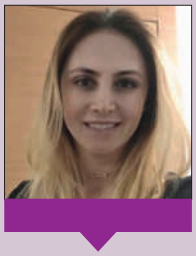
Dr. Ezgi Demirdöğen
Genel Sekreter



Dr. Nesrin Öcal
Mali Sekreter



Dr. Aslıhan Gürün Kaya
Okul Başkanı



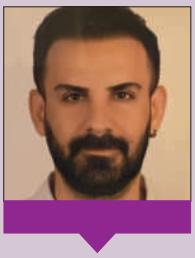
Dr. Züleyha Bingöl
Bilimsel Komite Başkanı



Dr. Dorina Esendağlı
Dış İlişkiler Sorumlusu



Dr. Ethem Yıldız
Bülten ve Haber Sorumlusu



Dr. Barış Çil
Örgütlenme ve Üye İletişimi Sorumlusu



Dr. Mehmet Baran Balcan
Bilişim ve Sosyal Medya Sorumlusu



Dr. Erencan Begiç
Asistan Temsilcisi



Dr. Hacıali Kılıçgün
Göğüs Cerrahisi Temsilcisi

Birlikte Nefes Almak, Dünyaya Açılmak, Geleceği Birlikte Kurmak



Çağlar ÇUHADAROĞLU
Türk Toraks Derneği Başkanı
2025-2027

Değerli Türk Toraks Derneği üyeleri,

Türk Toraks Derneği'nin başkanlığını yürütürken her geçen gün bir kez daha fark ediyorum ki, bir derneği güçlü kılan yalnızca düzenlediği kongrelerin, toplantıların ya da eğitimlerin sayısı değildir. Asıl güç; aynı amaç etrafında buluşan, birbirinden öğrenen, birlikte üreten ve gerektiğinde ortak değerleri savunmak için aynı sesi çıkarabilen büyük bir topluluğa sahip olmaktır.

Bugün Türk Toraks Derneği, bu büyük topluluğun gücünü her zamankinden daha fazla hissediyor.

Geride bıraktığımız dönemde eğitimden bilimsel araştırmaya, genç meslektaşlarımızın desteklenmesinden toplum sağlığına kadar çok geniş bir alanda çalışmalarımızı sürdürdük. Toraks 2026 Kongresi, çalışma gruplarımızın ve şubelerimizin yıl boyunca gerçekleştirdiği toplantılar, eğitim programlarımız ve genç meslektaşlarımızı destekleyen çalışmalarımız, derneğimizin canlılığının en güzel göstergeleri oldu.

Ancak bu dönemin benim açımdan en önemli başlıklarından biri, **Türk Toraks Derneği'nin uluslararası ilişkilerini güçlendirmek** oldu.

Dünyanın farklı coğrafyalarındaki göğüs hastalıkları dernekleriyle ilişkilerimizi geliştirdik. **Meksika, Arjantin, İran ve Filistin'deki meslektaşlarımızla** bilimsel iş birlikleri ve ortak çalışmalar için yeni kanallar oluşturduk. Arjantin Solunum Tıbbı Derneği ile ortak webinar gerçekleştirilmesi, İran'daki önemli uluslararası kongreyle ilişkilerimizin güçlenmesi ve Filistin Solunum Derneği ile ortak bilimsel etkinlikler planlanması, bu yaklaşımın somut örnekleri arasında yer aldı.

Diğer yandan **ERS, ATS ve EAACI** gibi solunum ve alerji alanının en önemli uluslararası kuruluşlarıyla ilişkilerimizi yalnızca kongrelerde bir araya gelmenin ötesine taşımaya çalışıyoruz. Amacımız, TTD'nin bu büyük bilimsel toplulukların içinde daha görünür olması; üyelerimizin uluslara-

rarası çalışma gruplarında, yönetimlerinde ve bilimsel platformlarda daha fazla sorumluluk üstlenmesi ve Türkiye'de üretilen bilimin dünyada daha güçlü bir şekilde temsil edilmesi.

Bu yaklaşımın güzel örneklerinden biri **Padova Üniversitesi ile gerçekleştirdiğimiz ortak toplantı** oldu. 5–7 Haziran 2026 tarihlerinde Padova'da düzenlenen toplantıda hava yolu hastalıklarından interstisyel akciğer hastalıklarına, solunum yolu enfeksiyonlarından koruyucu hekimliğe kadar birçok konuda bilimsel paylaşım gerçekleştirdik. Ancak toplantının bizim için asıl değeri, bilimsel programın ötesinde, iki kurum arasındaki uzun soluklu dostluğu ve iş birliğini daha da güçlendirmesiydi.

Viyana'daki buluşmalarımız da aynı anlayışın bir parçasıydı. Uluslararası kongreleri yalnızca bilimsel sunum yaptığımız yerler olarak değil, TTD'nin dünyadaki yerini güçlendirdiğimiz, yeni dostluklar kurduğumuz ve geleceğin ortak projelerini konuştuğumuz platformlar olarak görüyoruz. Nitekim geçmiş yıllarda ERS kongrelerinde TTD'nin görünürlüğü ve Meksika gibi ulusal derneklerle iş birliklerinin geliştirilmesi bu yaklaşımın önemli örneklerini oluşturdu.

Belki de bu dönemin uluslararası alanda en anlamlı çalışmalarından biri ise **Barış ve Sağlık Bildirgemiz** oldu.

Çünkü biz biliyoruz ki sağlık, sınırların içine sığmaz. Savaşın, çatışmanın, göçün, çevre felaketlerinin ve eşitsizliğin akciğer sağlığı üzerindeki etkileri de sınır tanımaz. Türk Toraks Derneği olarak hazırladığımız Barış ve Sağlık Bildirgesi'ni yalnızca ülkemizde değil, farklı dillerde (Farsça, Arapça, İspanyolca, Arnavutca, Kürtçe, İngilizce) ve farklı coğrafyalarda paylaşarak, **"sağlık için barış"** mesajının evrensel bir mesaj olduğunu anlatmaya çalıştık.

Bunu özellikle önemsiyorum.

Çünkü bir uzmanlık derneğinin sorumluluğu yalnızca hastalıkları tedavi etmek değildir. **Hastalığı ortaya çıkaran koşulları görmek, toplumun sağlığını tehdit eden risklere karşı ses çıkarmak ve daha sağlıklı bir gelecek için sorumluluk almak da hekimliğin bir parçasıdır.**

Bu nedenle Türk Toraks Derneği'nin geleceğini üç kelimeyle tarif etmek isterim:

Bilim. Dayanışma. Evrensellik.

Bilimde daha güçlü olmak; gençlerimizi desteklemek, araştırmayı teşvik etmek ve Türkiye'den dünyaya daha fazla bilim insanı kazandırmak istiyoruz.

Dayanışmayı büyütmek; farklı şehirlerde, farklı kurumlarda, farklı kuşaklarda çalışan meslektaşlarımızı aynı çatı altında buluşturmak istiyoruz.

Ve evrenselliği güçlendirmek; TTD'nin Türkiye'nin akciğer sağlığı için çalışan güçlü bir uzmanlık derneği olmasının yanında, **dünyanın solunum topluluğunda sözü dinlenen, iş birliği aranan ve değer üreten bir kurum** olmasını istiyoruz.

Bütün bunları gerçekleştiren aslında biz değiliz; **bizden önce bu derneği büyütenler ve bugün emek veren yüzlerce meslektaşımızdır.**

Bir başkan olarak benim en büyük mutluluğum, bu büyük mirasın bir sonraki adımına küçük de olsa bir katkı sunabilmek.

Çünkü Türk Toraks Derneği yalnızca bir meslek örgütü değildir.

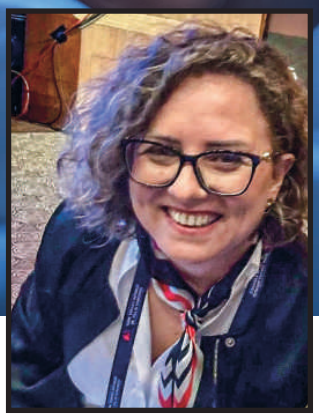
Aynı bilimsel merakın, aynı mesleki sorumluluğun ve aynı umutların buluşturduğu büyük bir ailedir.

Ve biliyorum ki nefes almak bireysel bir eylem gibi görünse de, **geleceği kurmak ancak birlikte mümkündür.**

Sevgi ve saygılarımla,

Prof. Dr. Çağlar ÇUHADAROĞLU
Türk Toraks Derneği Genel Başkanı





Bir Dönemin İçinden

Ezgi DEMİRDÖĞEN

Göğüs Hastalıkları Uzmanı
Bursa Uludağ Üniversitesi
TTD Genel Sekreteri (2025-2027)

ezgidemirdogen.toraks@gmail.com

Değerli Türk Toraks Derneği Üyeleri,

Derneğimizin 17. Dönem Merkez Yönetim Kurulu olarak Ocak 2026'dan bu yana şubeler, çalışma grupları, uzman, asistan komitesi ve özel komitelerimizin katkılarıyla 125 bilimsel etkinlik gerçekleştirilmiştir. Geçtiğimiz altı ayda, 38 webinar; "Güncel Verilerle Dünyada Tüberküloz Mücadelesinde Neresindeyiz?", "Solunum Acili Olarak Anafilaksi: Tanıdan Tedaviye Güncel Yaklaşım", "KOAH'taki Zorluklar ve Gelişen Tedaviler: Bölgesel ve Uluslararası Uzman Görüşleri", "Yoğun Bakımda Zor Olgular", "Bilgiden Uygulamaya Noninvaziv Mekanik Ventilasyon Bir Nefeste Kardeşlik", "1 Şubat Dünya Aspergilloz Günü Olgu Konseyi", "Ağır Astım ve Biyolojikler", "9 Şubat Dünya Sigara Bırakma Günü'nde Sigara Bırakmada Farmakoterapi ve Tütün Ürünlerinin Gizli Tehditleri", "ERS/ATS Uluslararası Multidisipliner İnterstisyel Pnömoni Sınıflandırmasının 2025 Güncellemesi – Klinik Pratiğe Yansıması", "Tüberküloz Enfeksiyonu (Latent Enfeksiyon) Tanı ve Tedavisi", "Medikolegal Perspektifte SFT Laboratuvarlarının Kimliği, Çalışan Hakları ve Sorumlulukları", "Ekipman Yok, Engel Yok! Pulmoner Rehabilitasyon Her Yerde", "Göğüs Hastalıklarında Maluliyet ve Engellilik Değerlendirmesi: Mevzuat ve Uygulama", "Klinisyenler İçin Meta Analiz", "Olgularla Pulmoner Rehabilitasyon: Kılavuzdan Kliniğe Gerçek Yaşam Uygulamaları", "Derin Nefes, Derin Uyku", "2025 ERS/ESTS Kılavuzu Işığında Akciğer Kanserinde Tedavi Uygunluğu: Sınırları Kim Çiziyor?", "Çalışan Çocuklar ve Akciğer Sağlığı: Görünmeyen Riskler", "Yalnız Değilsin: Akciğer Kanserinde Hasta ve Aileye Yönelik Kapsamlı Ruhsal Bakım", "Tü-

berkülozda Özel Durumlara Yaklaşım ve Tedavileri", "Astımda Kontrolün Anahtarı: Hastalık Yönetimi, Egzersiz ve Solunum Eğitimi", "Hemşireler Günü Etkinliği: Bakımda Mükemmeliyet, Sağlıkta Güvence", "Ehliyet, Sürüş Güvenliği ve Obstrüktif Uyku Apne", "Türkiye Tüberküloz Verilerinin Analizi", "Çocuk Göğüs Hastalıkları Sahadan Olgular, Birlikte Çözümler", "Maruziyeti Görmek: Solunum Hastalıklarında Mesleki Perspektif", "KOAH'ta Güncel Yaklaşım: GOLD 2026'nın Getirdikleri", "Bronşektazi Olgu Konseyi", "Akut Hiperkapnik Solunum Yetmezliğinde Non-invaziv Solunum Desteği: Hasta-Ventilatör Uyumu, Asenkroniler ve Klinik İpuçları" başlıkları altında yapıldı.

Şubelerimizin ev sahipliğinde 61 fiziki bilimsel toplantı düzenlendi.

Okul komitemiz, şubelerimiz ve çalışma gruplarımızla; "Noninvaziv Mekanik Ventilasyon Kursu", "Tütün Bağımlılığı Tedavisi Yerinde Eğitim Programı", "Polisomnografi ve Uykuda Solunum Bozuklukları Kursu", "TTD İleri Solunum Fonksiyon Testleri Kursu", "Torasik Ultrasonografi Atölyesi", "Difüzyondan Kardiyopulmoner Egzersiz Testi'ne: TTD İleri Solunum Fonksiyon Testleri Kursu", "Yeni Akademisyenler İçin Akademik ve Eğitim Görevlerinde Yapay Zekâ Kullanımı", "Endobronşiyal Ultrasonografi Kursu", "Pulmoner Rehabilitasyon: Nefesten Yaşama Uzanan Yol", "Her Yönüyle KOAH Güncelleme Kursu", "Pulmoner Emboli Atölyesi", "Yeni Nesil Endobronşiyal Ultrasonografi Çalıştayı", "Pulmoner Hipertansiyon: Güncel Tanı ve Tedavi Yaklaşımları" başlıklarında yüksek katılımlı kurs ve atölyeler gerçekleştirildi.



Azerbaycan Temsilciliğimizde fiziki olarak; "Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığında Teoriden Pratiğe: Kişiselleştirilmiş Tedavi Yaklaşımları Sempozyumu", "İleri Bronkoskopi Yöntemleri Eğitim Kursu", Kıbrıs Temsilciliğimizde; "Kollajen Doku Hastalıkları ve Akciğer", "Solunum Fonksiyon Testinde Güncel Yaklaşımlar"başlıklı yüz yüze toplantılar yapıldı.

Journal Club saatinde Erken Kariyer Özel Komitesi sunumları, Okul Komitesi ve çalışma gruplarının katkıları ile, Hipersensitivite Pnömonisi, Solunum Sistemi Enfeksiyonları ve Uykuda Solunum Bozuklukları makaleleri paylaşıldı.

Amerikan Toraks Derneği ile 22 Ocak 2026'da, Avrupa Alerji ve Klinik İmmünoloji Akademisi (EAACI) ile 24 Şubat 2026'da ve Arjantin Solunum Tıbbı Derneği ile 19 Haziran 2026 tarihinde ortak webinarlar gerçekleştirildi. Kariyer yolculuklarının da paylaşıldığı bu oturumlar büyük ilgi gördü.

12-15 Şubat 2026'da Okul komitemizin ve eğitmenlerimizin emekleri ile XXIV. Kış Okulu gerçekleştirildi.

İstanbul, İzmir ve Kuzeydoğu Anadolu şubelerimizde Mart 2026'da yapılan Genel Kurul'larda şube yönetim kurulu seçimleri tamamlandı. Şube başkanları Elif Yelda Niksarlıoğlu, Gülru Polat, Alperen Aksakal ve yeni yönetim kurullarına başarılı bir dönem diliyor ve tekrar tebrik ediyoruz.

Merkez Yönetim Kurulu'nun girişimi, Klinik Sorunlar Çalışma grubumuzun talebi ve katkılarıyla Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Nadir Hastalıklar Daire Başkanlığı ile bir görüşme gerçekleştirildi. Nadir akciğer hastalıklarının ülkemizdeki mevcut durumu ele alınarak gereksinimler gündeme getirildi.

TTD 29. Yıllık Kongresi 8-12 Nisan tarihlerinde Antalya'da Özen Kaçmaz Başoğlu başkanlığında gerçekleştirildi. Kongre Komitemizin yoğun emeği, "Sağlıkta Eşitlik ve Adalet" mottosu ile hazırlanan bilimsel programımız, değerli konuşmacılarımız ve özellikle uzmanlık öğrencilerimize sunduğumuz yüksek sayıdaki burs ile dolu dolu bir kongre geçirdik. Sizlerden aldığımız olumlu geri bildirimler bizleri çok onurlandırdı. Kongremize ilişkin tüm geri bildirim ve önerileri, gelecekte daha iyisini yapabilmek için dikkatle kaydettik.

24-28 Mart 2027 tarihlerinde, Antalya'da yapılacak TTD 30.Yıllık Kongresi, "**Gelenekten Geleceğe Her Nefeste Barış"** mottosu ile, İsmail Hanta başkanlığında kongre düzenleme komitemizin emekleri ile şekilleniyor.

5-7 Haziran 2026 tarihinde Türk Toraks Derneği ve Padova Üniversitesi, 11-14 Haziran 2026'da Viyana'da Türk Toraks Derneği ve Avusturya Pnömoloji Derneği ile yüz yüze gerçekleştirdiğimiz bilimsel toplantılarda hem meslektaşlarımızla buluştuk, hem de ülkemizden ve dünyadan alanında uzman akademisyenleri dinleme imkânı bulduk.

Genç meslektaşlarımızın katılımı ile daha da umutlandığımız, hem yorgunluk attığımız, hem de ufuk açan oturumlarıyla her üyemizin bir kez gelse bırakamayacağı "Yaz Kampı" için 2-5 Temmuz tarihlerinde yine İzmir'de bir araya geldik.

Bilimsel üretim alanındaki çalışmalarımızı da sürdürüyoruz. İlk ulusal **"Bronşektazi Tanı ve Tedavi Uzlaşı Raporu"**, Solunum Sistemi Enfeksiyonları Çalışma Grubu editörlüğünde; Klinik Sorunlar, Çocuk Göğüs Hastalıkları ve Cerrahi Çalışma Gruplarının iş birliği ve katkılarıyla, derneğimiz tarafından yayımlandı. Ayrıca, Çocuk Göğüs Hastalıkları Çalışma Grubu editörlüğünde hazırlanan **"Ev Ventilasyonlu Çocuklarda Tedavi ve İzlem Rehberi"** çalışmalarının tamamlanmak üzere olduğunu da sizlerle paylaşmak isteriz.

Hazırlıkları 16. Dönem'de büyük ölçüde tamamlanan, Ökkeş Gültekin ve Tekin Yıldız editörlüğündeki **"Zor Koşullarda Uzmanlık: Göğüs Hastalıklarında Özlük Hakları"** kitabı, Mart 2026'da yayınlandı. Redaksiyon aşamasında olan **"Klinisyenler için Yoksulluk ve Akciğer Hastalıkları"** kitabı ise Feyza Erkan, Haluk Çalışır, Osman Elbek ve Yeşim Yasin editörlüğünde tamamlandı.

Derneğimizin resmi yayın organı olan Thoracic Research and Practice dergisine ilişkin önemli bir gelişmeyi de sizlerle paylaşmıştık. TRP, Clarivate Journal Citation Reports (JCR) 2025 yılı verilerine göre temel bibliyometrik göstergelerin tamamında belirgin bir ilerleme kaydetmiş, solunum sistemi kategorisindeki yüzdelik dilimi %10,6'dan %16,4'e yükselerek Q3 dilimine girmiştir. Bu başarı, dergimizin kuruluşundan bugüne görev alan baş editörlerin, editörlerin, hakemlerin ve elbette yazarlarımızın katkılarıyla elde edilmiştir. Emeği geçen herkesi bir kez daha tebrik ediyoruz.

Tüm bu bilimsel üretim, eğitim, uluslararası iş birliği, toplum/sağlık politikaları alanlarındaki katkıları dolayısıyla çalışma gruplarımıza, şubelerimize, okul komitemize, özel komitelerimize, editörlerimize ve tüm üyelerimize içtenlikle teşekkür ederiz.

Omuz omuza, bilimle ve dayanışmayla, üretken bir yıl daha geçirmek ümidiyle...

Sevgi ve saygılarımla



Tavşanın Tüylerinin Ucunda

Bir Okul Üzerine Notlar

Aslıhan GÜRÜN KAYA

Göğüs Hastalıkları Uzmanı
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
TTD Okul Başkanı 2025-27

aslihangurun@hotmail.com

Jostein Gaarder'in **Sofie'nin Dünyası**, genç bir kızın posta kutusuna bırakılan iki kısa soruyla başlar:

"Kimsin?"

Ardından bir başkası gelir:

"Dünya nereden geldi?"

Birkaç kelimelik iki soru, Sofie'nin bildiği dünyayı değiştirmeye yeter. Aslında dünya değişmez; değişen, onun dünyaya bakışıdır. O güne kadar üzerinde düşünmeden kabul ettiği şeylere yeniden bakmaya, merak etmeye, sorgulamaya başlar.

Belki düşünmek de tam olarak burada başlar:

Bildiğimizden emin olduğumuz bir şeyin karşısında yeniden durabilmekte...

Gaarder, dünyayı bir sihirbazın şapkasından çıkarılan büyük beyaz bir tavşana benzetir. Çocukken o tavşanın tüylerinin en ucundayızdır; her şey yenidir, her şey şaşırtıcıdır. Zaman geçtikçe tüylerin arasına yerleşir, gördüklerimize alışırız. Filozof ise yeniden yukarı tırmanan, herkesin kanıksadığı şeylere hâlâ şaşırabilen kişidir.

Hekimlikte de zaman zaman tüylerin arasına yerleşmiyor muyuz?

Mesleğin başında çok soru sorarız.

"Neden?"

"Başka ne olabilir?"

"Nasıl emin olabiliriz?"

Sonra yıllar geçer. Hastalıklar, görüntüler, tedaviler tanıdıklaşır. Deneyim kazanırız; örüntüleri daha hızlı görür, kararları daha kolay veririz.

Deneyim kıymetlidir. Ama alışkanlık, bazen onun sessiz gölgesidir.

"Bunu hep böyle yapıyoruz."

"Bu hastalarda zaten böyledir."

"Doğrusu budur."

Belki iyi bir eğitimin görevlerinden biri tam da burada başlar: Bizi zaman zaman alıştığımız yerden çıkarıp yeniden tüylerin ucuna çağırmak.

Yeniden merak etmeye, yeniden sormaya, yeniden düşünmeye...

***

Türk Toraks Derneği Okulu'nda yıllardır yalnızca ne öğreteceğimizi değil, nasıl düşünmeyi birlikte öğrenebileceğimizi de önemsiyoruz.

Elbette ortak bir bilimsel zemine ihtiyacımız var. Bilgiyi, kanıtı, kılavuzları ve standartları bilmek zorundayız. Ama aynı bilgiye sahip olmak, aynı şekilde düşünmek demek değil.

Biz, aynı bilimsel zeminde dururken farklı sorular sorabilen, gerektiğinde kendi düşüncesini yeniden tartabilen hekimler yetiştirmeyi önemsiyoruz.

Çünkü düşünmek, yalnızca doğru cevabı bulmak değil; o cevaba nasıl ulaştığımızı da merak etmektir.

Bir olgunun karşısında "Ne yapmalıyım?" kadar "Neden?" diye sorabilmek; görünenin yanında başka ne olabileceğini düşünebilmek; gerektiğinde kendi kararına da dışarıdan bakabilmektir.

Ve belki en önemlisi, başka birinin nasıl düşündüğünü merak etmektir.

***

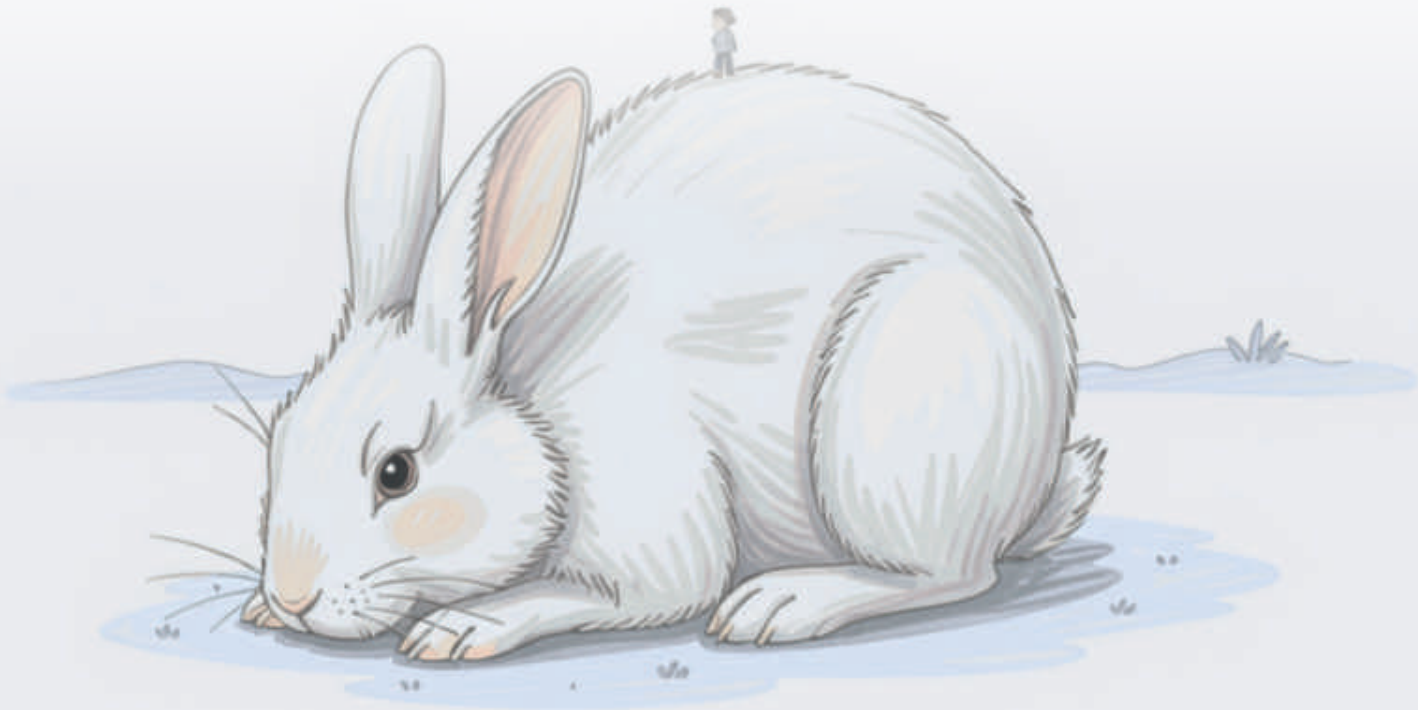
Belki bu nedenle TTD Okulu'nu bir eğitim programları toplamı olarak düşünmek hiçbir zaman yeterli gelmiyor...

Okul bazen gerçekten bir okul.

Ama bazen küçük bir masanın etrafı...

Bazen bir simülatörün başı...

Bazen bir yaz akşamı, sahil kenarında uzayan bir sohbet...



Bazen de kilometrelerce uzakta, ekranlarımızdaki birkaç küçük pencere...

Bir masanın etrafında bir olguyu tartışırken birimiz bir yol öneriyor, diğeri başka bir olasılığı hatırlatıyor. Bir soru başka bir soruyu doğuruyor.

Bir simülatörün başında bu kez ellerimiz de düşünmeye katılıyor. Deniyoruz, yanılıyoruz, yeniden deniyoruz.

Sahil kenarında program bitiyor belki; ama konuşma devam ediyor. Hocalıkla öğrencilik arasındaki sınırlar biraz siliniyor, deneyimle merak yan yana oturuyor.

Bir ekranın karşısında birbirimizden yüzlerce kilometre uzakta olsak da bir soru sorulduğunda düşünce yeniden dolaşmaya başlıyor.

Mekânlar değişiyor.

Ama "Okul" değişmiyor.

Çünkü bir okulu okul yapan, nerede olduğu değil, orada nasıl düşünüldüğüdür. Belki de bu yüzden, TTD Okulu'ndan aklımızda kalanlar çoğu zaman anlatılan slaytlar değil; birlikte düşündüğümüz anlardır.

Belki tavşanın tüylerinin ucuna çıkmak için de belirli bir yere ihtiyacımız yok.

Bize bazen yalnızca birinin soru sorması gerekiyor.

Ve o soruyu soracak merakı kaybetmemek.

Tıp eğitiminin belki de en güç yanı, düşünmenin doğrudan öğretilememesi.

Bir algoritmayı anlatabilirsiniz. Bir işlemin basamaklarını gösterebilir, bir kılavuzun önerilerini sıralayabilirsiniz.

Ama klinik akıl yürütme biraz daha başka türlü aktarılır.

Bir başkasının nasıl düşündüğünü görerek...

Nerede durduğunu, neyi fark ettiğini, neden kuşkulandığını izleyerek...

Birlikte tartışarak.

Ve sonunda kendi yolunuzu arayarak.

Bazen eğitici öğretir, bazen öğrenir. Bazen genç bir meslektaşın sorusu, yıllardır aynı şekilde baktığımız bir konuya yeniden dönmemize neden olur.

Çünkü iyi bir eğitim yalnızca bilgi aktarmaz; düşünceyi de harekete geçirir.

***

Üstelik tıbbi bilgi değişecek, bugün öğretilen bilginin bir kısmı yarın yeniden yazılacak. Yeni kılavuzlar gelecek, yeni yöntemler geliştireceğiz. Bugün doğru bildiğimiz bazı şeylere yıllar sonra başka türlü bakacağız.

Bu nedenle genç meslektaşlarımıza yalnızca bugünün cevaplarını aktarırsak, onlara zamanı sınırlı bir miras bırakmış oluruz.

Ama merak etmeyi, kanıt aramayı, sorgulamayı, farklı olasılıkları görebilmeyi ve gerektiğinde yeniden düşünmeyi de kazandırabilirsek...

Belki çok daha uzun ömürlü bir miras bırakabiliriz:

Bir düşünme biçimi..

***

Sofie'nin yolculuğu küçücük bir soruyla başlamıştı.

Belki iyi bir okulun hikâyesi de hep bir soruyla başlamalı.

Ve belki bizim görevimiz bütün soruların cevaplarını vermek değildir.

Bazılarının peşinden birlikte yürümek.

Bazı cevapların karşısına yeni sorular koymak.

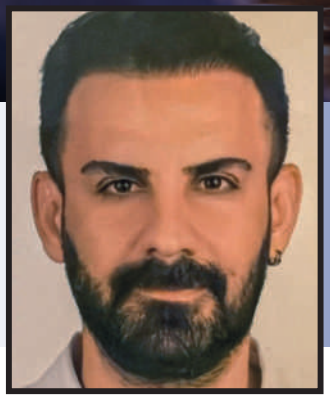
Ve zamanla dünya fazlasıyla tanıdık gelmeye başladığında, birbirimizi yeniden tüylerin ucuna çağırmak.

Şaşırmaya... Merak etmeye.. Sorgulamaya... Düşünmeye...

Çünkü Okul, bizim için yalnızca bir yer değil.

TTD Okulu, merakı birlikte canlı tuttuğumuz ve düşünmeyi hiç bırakmadığımız bir yolculuk...





Her Noktada İletişim, Her Yerde Dayanışma

Barış ÇİL

Göğüs Hastalıkları Uzmanı
Mardin Eğitim ve Araştırma Hastanesi
TTD MYK Örgütlenme ve Üye İletişimi Sorumlusu

drbariscil@hotmail.com

Değerli meslektaşlarım,

Türk Toraks Derneği Merkez Yönetim Kurulunda Örgütlenme ve Üye İletişimi Sorumlusu olarak görev aldığım günden bu yana, üyelerimizle daha güçlü bağlar kurmaya, sahadaki sorunları doğrudan meslektaşlarımızdan dinlemeye ve iletişim ağımızı daha da geliştirmeye çalışıyoruz.

Bizim için örgütlenme ve üye iletişimi yalnızca dernek faaliyetlerini duyurmak anlamına gelmiyor. Türkiye'nin farklı şehirlerinde ve farklı çalışma koşullarında görev yapan meslektaşlarımıza ulaşmayı, ihtiyaç duydukları anda yanlarında olmayı ve Türk Toraks Derneğinin dayanışma gücünü ülkemizin her noktasında hissettirmeyi önemsiyoruz.

Bu anlayışla üzerinde özellikle durduğumuz çalışmalardan biri, devlet hizmeti yükümlülüğü kapsamında farklı illere atanacak uzman ve yan dal uzmanlarımızla erken dönemde iletişim kurulması oldu. Mecburi hizmet kadroları açıklandığında, asistan ve uzmanlara yönelik sosyal medya hesaplarımız üzerinden duyurular yaparak destek almak isteyen meslektaşlarımıza ulaşıyoruz. Ardından kendilerini tercih etmeyi düşündükleri ya da atandıkları illerdeki Türk Toraks Derneği il temsilcilerimizle iletişime geçiriyoruz.

İl temsilcilerimiz, şehir, hastane ve çalışma koşulları hakkında bilgi vererek meslektaşlarımızın tercih sürecinde doğrudan sahadan bilgi almasını sağlıyor. Atama sonuçları açıklandıktan

sonra da iletişim devam ediyor; şehre geliş, ilk yerleşim, hastaneyi ve çalışma ortamını tanıma süreçlerinde meslektaşlarımıza destek olunuyor. Böylece yeni bir şehirde göreve başlayan uzman ve yan dal uzmanlarımızın, daha ilk günden kendilerine ulaşabilecekleri bir meslektaşlık ağına sahip olmalarını amaçlıyoruz.

Bu çalışma, sosyal medyanın hızlı iletişim imkânını il temsilcilerimizin yerel bilgi ve deneyimiyle bir araya getiriyor. Aynı zamanda il temsilcilerimizin derneğimiz ile üyelerimiz arasındaki bağın yereldeki en önemli unsurlarından biri olduğunu da bir kez daha gösteriyor.

İl temsilcilerimizin bulundukları şehirlerde meslektaşlarımızla temas kurmaları, yeni göreve başlayanlara destek olmaları ve sahadaki ihtiyaçları derneğimize aktarmaları örgütlenme yapımız açısından büyük önem taşıyor. Bu gönüllü çalışmaları desteklemek ve motivasyonu artırmak amacıyla, yapılacak değerlendirmeler doğrultusunda çalışmalarıyla öne çıkan 10 il temsilcimize yıllık ulusal kongre bursu verilmesini planladık.

Bu uygulamayla il temsilcilerimizin emeklerini görünür kılmayı, illerde yürütülen faaliyetlerin çeşitlenmesini ve üye iletişiminin daha da güçlenmesini hedefliyoruz.

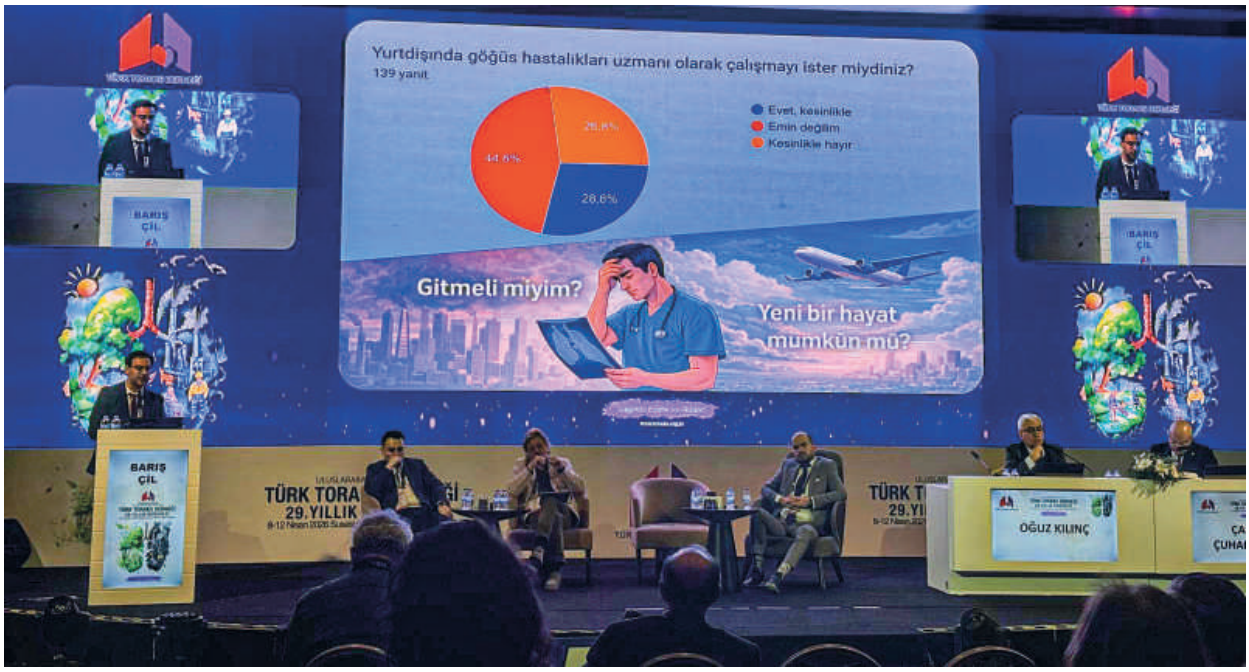
Üyelerimizin çalışma hayatında karşılaştıkları sorunları doğrudan sahadan dinlemek ve somut verilerle ortaya koymak da çalışmalarımızın önemli başlıklarından birini oluşturdu. Bu amaçla gerçekleştirdiğimiz uzman anketiyle göğüs hastalıkları uzmanlarının çalışma koşullarını, mesleki beklentilerini ve öncelikli sorun alanlarını değerlendirdik.

Elde ettiğimiz saha verilerini analiz ederek yıllık kongremizde sunduk ve Uzman Meclisimizde meslektaşlarımızla birlikte tartıştık. Bu çalışmayla farklı kurumlarda ve farklı koşullarda çalışan uzmanlarımızın ortak sorunlarını görünür hâle getirmeyi ve ilerleyen dönemde yürütülecek çalışmalara veriye dayalı bir zemin oluşturmayı amaçladık.

Üyelerimizin günlük mesleki uygulamalarında ihtiyaç duydukları güncel ve pratik bilgilere ulaşmalarını desteklemek amacıyla "Göğüs Hastalıklarında Maluliyet ve Engellilik Değerlendirilmesi" başlıklı webinarımızı da gerçekleştirdik. Mevzuat, raporlama süreçleri ve değerlendirme ölçütleri nedeniyle zaman zaman güçlük yaşanan bu konuyu uygulamaya dönük yönleriyle ele aldık.

Yürüttüğümüz bütün bu çalışmaların ortak noktasını iletişim ve dayanışma oluşturuyor.







Üyelerimize ulaşmak kadar, üyelerimizin de ihtiyaç duydukları anda derneğimize ulaşabilmelerini; sorunlarını, görüşlerini ve önerilerini paylaşabilmelerini önemsiyoruz.

Türk Toraks Derneğinin en büyük gücü, ülkemizin dört bir yanında çalışan üyelerinin bilgisi, emeği ve dayanışmasıdır. Merkez Yönetim Kurulu, şubelerimiz, il temsilcilerimiz, çalışma gruplarımız, asistanlarımız, uzmanlarımız ve yan dal uzmanlarımız arasındaki iletişim güçlendikçe derneğimizin de daha kapsayıcı ve etkin bir yapıya kavuşacağına inanıyoruz.

Her noktada iletişimi, her yerde dayanışmayı birlikte büyütmeye devam edeceğiz.

Sevgi ve saygılarımla,



Birlikte Düşündük, Birlikte Ürettik: Asistan Komitesinde Bir Yıl

TTD Asistan Komitesi*

Göğüs hastalıkları uzmanlık eğitimi; yoğun çalışma temposu, giderek artan mesleki sorumluluklar ve sürekli gelişen bilimsel bilgi arasında sürdürülen uzun bir yolculuk. Bu yolculukta asistan hekimlerin yalnızca eğitim alan değil, eğitim süreçlerine katkı sunan, sorunlarını birlikte tartışan ve mesleğin geleceğine ilişkin söz üreten aktif özneler olması gerektiğine inanıyoruz.

Türk Toraks Derneği Asistan Komitesi olarak geçtiğimiz bir yıl boyunca çalışmalarımızı bu anlayış üzerine kurduk. Hedefimiz yalnızca etkinlik düzenlemek değil; Türkiye'nin farklı şehirlerinde ve kliniklerinde çalışan göğüs hastalıkları asistanları arasında güçlü, kapsayıcı ve sürdürülebilir bir dayanışma ağı oluşturmaktı.



Türkiye genelinde güçlü bir temsil ağı kurduk

Dönemin ilk önceliklerinden biri, asistanların yaşadığı sorunları ve eğitim gereksinimlerini doğrudan öğrenebileceğimiz işlevsel bir iletişim sistemi oluşturmaktı. Bu doğrultuda Türkiye genelinde **16 bölge ve 60'tan fazla eğitim kliniğinde** görev yapan asistan temsilcileriyle aktif bir temsil ağı oluşturduk.

Temsilcilerimiz yalnızca duyuruları kliniklere ulaştıran kişiler değil; kliniklerden gelen önerileri, sorunları ve beklentileri Asistan Komitesine taşıyan öncüler oldu. Böylece farklı kurumlarda çalışan asistanların deneyimlerinin görünür hâle gelmesini ve karar süreçlerine yansımasını amaçladık.

Aynı zamanda Türk Toraks Derneğinin **18 çalışma grubunda asistan temsilciliği** yapılanmasını destekledik. Bu temsil alanının açılmasının genç uzmanlar kadar asistan hekimler için de değerinin farkında olarak, çalışma grupları ile Asistan Meclisi arasındaki iletişimi güçlendirerek asistanların bilimsel üretime, eğitim programlarına ve çalışma grubu faaliyetlerine daha erken dönemde katılabilmelerinin önünü açmaya çalıştık.



Asistan Meclisini ortak aklın merkezi olarak sürdürdük

Önceki dönemlerin birikimleri ile devraldığımız Asistan Meclisini düzenli ve yapılandırılmış bir çalışma zemini olarak sürdürdük. Meclis toplantılarında eğitim faaliyetlerinden çalışma koşullarına, özlük haklarından kongre programlarına kadar asistanları doğrudan ilgilendiren başlıkları birlikte değerlendirdik.

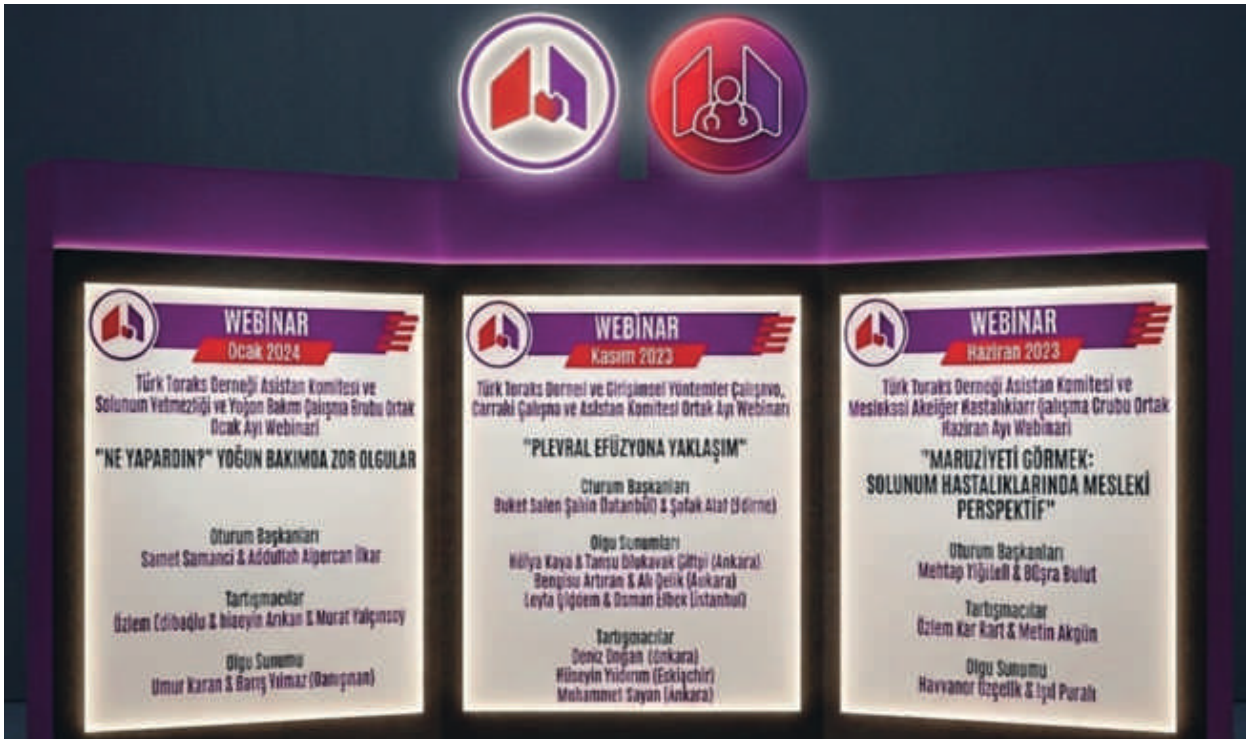
Amacımız, Asistan Komitesinin yalnızca birkaç kişinin karar aldığı bir yapı hâline gelmesi değil; mümkün olduğunca çok sayıda asistanın fikir üretebildiği, sorumluluk alabildiği ve karar süreçlerine katılabildiği çoğulcu bir çalışma ortamı oluşturmaktı.

29. Türk Toraks Derneği Yıllık Kongresi sırasında gerçekleştirilen Asistan Meclisi, yüksek katılımla bu ortaklık anlayışının en görünür örneklerinden biri oldu. Farklı kliniklerden gelen meslektaşlarımızla eğitimde yaşanan sorunları, mesleki gelecek beklentilerini ve önümüzdeki dönemin çalışma başlıklarını yüz yüze tartışma fırsatı bulduk.



Eğitimi gerçek klinik gereksinimlerden hareketle planladık

Bir yıl boyunca düzenlediğimiz eğitimlerin temelinde, asistanların günlük klinik uygulamada karşılaştıkları güçlükler yer aldı. Salt teorik bilgi aktarımı yerine, olgular üzerinden tartışmayı ve karar verme süreçlerine aktif katılımı önceleyen programlar hazırladık.



Bağışıklığı baskılanmış hastalarda gelişen pnömonilerin ele alındığı webinarımız **111 katılımcıya** ulaştı. "**Ne Yapardın? Yoğun Bakımda Zor Olgular**" başlıklı interaktif toplantımız ise **260'ın üzerinde katılımla** gerçekleştirildi. Bu toplantıda zor klinik senaryolar üzerinden farklı yaklaşım seçeneklerini tartışarak asistanların yalnızca dinleyici değil, karar sürecinin bir parçası olmasını hedefledik.

Tanısal ve Girişimsel Yöntemler Çalışma Grubu ve Toraks Cerrahisi Çalışma Grubu ile birlikte plevral efüzyona yaklaşımı ele aldığımız ortak webinar, multidisipliner düşünmenin önemini vurgulayan çalışmalarımızdan biri oldu.

Mesleksel Akciğer Hastalıkları Çalışma Grubu ile gerçekleştirdiğimiz "**Maruziyeti Görmek: Solunum Hastalıklarında Mesleki Perspektif**" başlıklı toplantıda ise solunum hastalıklarının değerlendirilmesinde çoğu zaman gözden kaçabilen mesleki ve çevresel maruziyetlere dikkat çektik.

Bu iş birlikleri sayesinde asistan eğitimini yalnızca Asistan Komitesinin değil, Derneğimizin tüm bilimsel birikiminin ortak bir ürünü hâline getirmeye çalıştık.

Kış Okulunun hazırlık ve eğitim süreçlerinde sorumluluk aldık

Türk Toraks Derneği Kış Okulu, uzmanlık eğitiminin en önemli bileşenlerinden biri olmaya devam ediyor. Asistan Komitesi olarak katılımcıların belirlenmesi, klinikler arasındaki dağılımın dengeli biçimde yapılması, konaklama süreçlerinin düzenlenmesi ve eğitim modüllerine ilişkin tercihlerin değerlendirilmesi gibi organizasyon aşamalarında aktif sorumluluk üstlendik.

Asistanların öğrenme gereksinimlerinin programa daha güçlü biçimde yansıtılması amacıyla geri bildirimleri değerlendirdik ve Kış Okulu programında iki asistan oturumuyla yer aldık. Böylece asistanların yalnızca okulun katılımcısı değil, programın oluşturulmasına katkı sunan paydaşları olmasını sağlamaya çalıştık.



Bilgiyi daha erişilebilir hâle getirdik

Eğitim faaliyetlerinin belirli tarihlerde gerçekleştirilen toplantılarla sınırlı kalmaması gerektiğini düşünüyoruz. Bu nedenle dijital eğitim içeriklerinin geliştirilmesi ve sürdürülebilir hâle getirilmesi çalışmalarımıza devam ettik.

Kısa, görsel ve kolay erişilebilir eğitim içerikleri olarak hazırlanan **Toraks Kartları** ise sosyal medyada geniş bir kitleye ulaştı. Yayımlanan kartların her biri Instagram'da yaklaşık **15 binin üzerinde görüntülenme** elde etti. Erişkin aşılama gibi günlük klinik uygulamaya doğrudan katkı sağlayan konuları, yoğun çalışma temposu içinde hızla gözden geçirilebilecek bir formatta sunmayı hedefledik.

Toraks Kartlarının Dernek internet sitesi üzerinden de erişilebilir olmasıyla bu içerikleri geçici sosyal medya paylaşımları olmaktan çıkararak kalıcı bir eğitim kaynağına dönüştürmeye çalıştık.



Kongrenin bilimsel programına asistanların bakışını taşıdık

Asistanların kongrelerde yalnızca katılımcı olarak değil, bilimsel programın oluşturulmasına katkı sunan paydaşlar olarak yer almasını önemsiyoruz. Bu doğrultuda **30. Türk Toraks Derneği Yıllık Kongresi** için asistanların klinik pratiğinde karşılık bulan oturum ve kurs önerileri hazırladık.

Zor klinik kararların tartışıldığı interaktif oturumlardan yeni tedavilere, toraks radyolojisinden plevral hastalıklara, interstisyel akciğer hastalıklarından uyku bozukluklarına kadar farklı başlıklarda öneriler sunduk. Bu önerilerle genç meslektaşlarımızın öğrenme biçimlerini ve beklentilerini kongrenin bilimsel programına yansıtmayı hedefledik.

Sadece etkinlik değil, sürdürülebilir bir çalışma kültürü oluşturmaya çalıştık

Bir komitenin başarısının yalnızca gerçekleştirdiği etkinliklerin sayısıyla ölçülemeyeceğini biliyoruz. Asıl değerli olan; görevlerin paylaşılabildiği, yeni isimlerin sorumluluk alabildiği ve çalışmaların kişilerden bağımsız biçimde sürdürülebildiği bir yapı kurabilmek.

Bu nedenle webinarların ve farklı proje başlıklarının sorumluluklarını yeni isimlere ve gelecek dönemlerde görev almaya aday meslektaşlarımıza devrettik. Böylece komite çalışmalarını yalnızca mevcut dönemin faaliyetleri olarak değil, sonraki dönemlere aktarılabilecek kurumsal bir birikim olarak ele aldık.

Geçtiğimiz bir yılda kimi zaman bir webinar ekranında, kimi zaman kongre salonunda, kimi zaman bir Toraks Kartında, kimi zaman da bir asistan temsilcisinden gelen mesajda buluştuk. Dinledik, tartıştık, ürettik ve sorumluluk paylaştık.

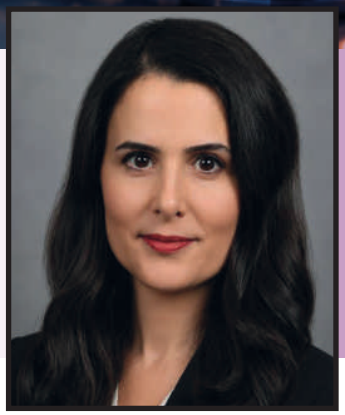
Önümüzde hâlâ çözülmesi gereken pek çok sorun, geliştirilmesi gereken pek çok proje bulunuyor. Ancak bugün geldiğimiz noktada şunu açıkça söyleyebiliriz: Asistanların birbirini duyduğu, birlikte ürettiği ve Türk Toraks Derneğinin geleceğinde söz sahibi olduğu daha güçlü bir yapı oluşturma yolunda önemli adımlar attık.

Bu bir yılın ortaya çıkardığı en değerli sonuç, gerçekleştirdiğimiz etkinliklerin toplamından daha fazlasıdır: Türkiye'nin farklı kliniklerinde aynı mesleki yolculuğu sürdüren asistanların, ortak bir amaç etrafında yan yana gelebileceğini bir kez daha gördük.









Türk Toraks Derneği ATS 2026 Kongresi'nde

16–20 Mayıs 2026 | Orlando, Florida

Dorina ESENDAĞLI

Göğüs Hastalıkları Uzmanı
Başkent Üniversitesi Hastanesi
TTD MYK Dış İlişkiler Sorumlusu 2025-27

dr.dorina.de@gmail.com

Amerikan Toraks Derneği'nin (ATS) 16–20 Mayıs 2026 tarihleri arasında Orlando, Florida'da gerçekleştirdiği yıllık kongre, dünyanın dört bir yanından solunum hastalıkları alanında çalışan bilim insanlarını, klinisyenleri ve genç araştırmacıları bir araya getirdi. Solunum biliminin en önemli uluslararası buluşmalarından biri olan ATS 2026, güncel bilimsel gelişmelerin paylaşılmasının yanı sıra yeni araştırma ve eğitim iş birliklerinin geliştirilmesine de olanak sağladı.

Türk Toraks Derneği (TTD), ATS 2026'da geniş ve aktif bir bilimsel katılımla temsil edildi. TTD üyeleri kongrenin farklı oturumlarında başkan, konuşmacı ve kolaylaştırıcı olarak görev alırken, çok sayıda poster ve bilimsel sunumla Türkiye'de yürütülen araştırmaları uluslararası bilim camiasıyla buluşturdu. Genç araştırmacıların kongrenin eğitim programları, yarışmaları ve bilimsel oturumlarında aktif olarak yer alması ise TTD'nin geleceğin bilim insanlarını destekleme yaklaşımının önemli bir göstergesi oldu.

Resident Boot Camp – International Early Career: Educator Pathway gibi programlar, genç hekimlerin yalnızca bilimsel bilgi ve deneyimlerini geliştirmelerine değil, aynı zamanda eğitici ve akademik liderlik becerilerini güçlendirmelerine katkı sağladı.

TTD'nin genç araştırmacıların uluslararası bilimsel toplantılara katılımını desteklemesi, hem ülkemizdeki bilimsel üretimin görünürlüğünün artırılması hem de geleceğin akademik liderleriyle küresel solunum topluluğu arasın-

da kalıcı bağlar kurulması açısından büyük önem taşıyor.

Güncel ve geleceğe yönelik araştırmalar

TTD üyelerinin kongredeki bilimsel katkıları, göğüs hastalıklarının çok farklı alanlarını kapsadı. Astım, çocukluk çağı astımı, uyku apnesi, akciğer enfeksiyonları, bağışıklık yetmezliklerinde fırsatçı enfeksiyonlar, interstisyel akciğer hastalıkları, mesleki akciğer hastalıkları, akciğer kanseri ve pulmoner vasküler hastalıklar başta olmak üzere pek çok konuda araştırmalar sunuldu ve güncel bilimsel gelişmeler tartışıldı.

Kongre programında klinik çalışmaların yanı sıra translasyonel araştırmalar ve yeni teknolojilerin solunum tıbbındaki kullanımına yönelik çalışmalar da dikkat çekti. Özellikle yapay zekâ, kişiselleştirilmiş tıp ve ileri görüntüleme yöntemleri, geleceğin solunum biliminin önemli başlıkları arasında yer aldı.

Akut pulmoner embolide yapay zekâ kullanılarak belirlenen emboli hacmi ile klinik şiddet arasındaki ilişkinin araştırıldığı çalışmalar, yapay zekâ destekli yaklaşımların pulmoner vasküler hastalıkların değerlendirilmesindeki potansiyelini ortaya koyarken; hava kirliliği ve viral enfeksiyonların hava yolu epitelindeki etkilerini inceleyen araştırmalar çevresel maruziyetlerin solunum sağlığındaki önemine dikkat çekti.

Depremlerin uzun dönemli akciğer sağlığı üzerindeki etkilerinin ele alındığı çalışmalar ise doğal afetler ve solunum sağlığı arasındaki ilişkinin yalnızca akut dönemle sınırlı olmadığını, uzun dönemli sağlık sonuçlarının da araştırılması gerektiğini bir kez daha ortaya koydu.

International Participants Center: Türkiye'den küresel sağlık gündemine katkı

ATS 2026 kapsamında düzenlenen International Participants Center (IPC) etkinlikleri, TTD'nin uluslararası temsilinin öne çıktığı önemli platformlardan biri oldu.

IPC, farklı ülkelerden araştırmacıların deneyimlerini paylaşmalarına ve yeni bilimsel iş birlikleri geliştirmelerine olanak sağlayan önemli bir buluşma noktası olarak öne çıktı. TTD'nin Barış ve Sağlık Bildirgesi ve ayrıca 2027'de gerçekleşecek 30. Yıllık kongresi ile ilgili bilgiler diğer derneklerle ve standımızı ziyaret edenlerle paylaşıldı.

ATS liderliği ile güçlü temas

Kongre boyunca TTD standı, bilimsel paylaşım ve mesleki iletişimin yanı sıra uluslararası ilişkilerin geliştirilmesi açısından da önemli bir buluşma alanı oldu.

ATS yönetimi ve üst düzey temsilcileri TTD standını ziyaret ederek dernek temsilcileriyle bir araya geldi. Gerçekleştirilen görüşmelerde iki dernek arasındaki mevcut ilişkilerin geliştirilmesi ve gelecekte gerçekleştirilebilecek ortak bilimsel ve eğitim faaliyetleri konusunda görüş alışverişinde bulunuldu.

Bu buluşma, TTD'nin uluslararası solunum dernekleriyle sürdürdüğü iş birliklerinin güçlendirilmesi ve yeni ortak projelerin geliştirilmesi açısından önemli bir adım oluşturdu.

19 Mayıs Orlando'da TTD standında kutlandı

ATS 2026'nın Türkiye açısından anlamlı anlarından biri de 19 Mayıs Atatürk'ü Anma, Gençlik ve Spor Bayramı'nın Orlando'da kutlanması oldu.

TTD standında gerçekleştirilen buluşmada dernek üyeleri ve kongre katılımcıları bir araya geldi. 19 Mayıs'ın uluslararası bir bilimsel kongrede kutlanması, TTD'nin bilimsel kimliğinin yanı sıra Türkiye'yi ve ulusal değerlerimizi uluslararası platformlarda temsil etme sorumluluğunun da anlamlı bir yansıması oldu.

Güçlü bilimsel üretim, güçlü uluslararası iş birliği

ATS 2026, Türk Toraks Derneği açısından bilimsel üretimin paylaşılması, genç araştırmacıların desteklenmesi ve uluslararası iş birliklerinin geliştirilmesi bakımından son derece verimli bir kongre oldu. TTD olarak ATS 2026'da ülkemizi temsil eden tüm üyelerimize ve genç araştırmacılarımıza teşekkür ediyor; bilimsel üretim, uluslararası dayanışma ve ortak akıl temelinde, Türkiye'nin solunum sağlığı alanındaki bilgi ve deneyimini uluslararası platformlara taşımaya devam ediyoruz.



Kısa Süreli İngiltere Görevlendirmesi: Bir Bavula Sığmayan Özlem, Özgürlük ve Öğrenme Hikâyesi



Aslı ALKAN

Göğüs Hastalıkları Uzmanı
Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları
TTD Koah Çalışma Grubu Sekreteri 2025-27

draslialkan@gmail.com

Bir süredir kısa süreli akademik görevlendirme nedeniyle İngiltere'nin Leeds şehrinde yaşıyorum. Bu yolculuğun amacı; mesleki bilgi ve deneyimimi artırmak, farklı bir sağlık sistemini yakından tanımak ve özellikle erişkin kistik fibrozis alanındaki klinik uygulamaları gözlemlemekti.

Buraya gelirken bavuluma kıyafetlerimi, birkaç kitabımı ve mesleki heyecanımı yerleştirmiştim. Bavul kapanırken, her şeyin içine sığdığına inanıyordum. Oysa evdeki sesi, alışkanlıklarımı ve kendi dilimde kolayca iletişim kurabilmenin rahatlığını yanıma alamamışım. Yurtdışı görevlendirmeleri, çoğu zaman özgeçmişte birkaç satırla ifade ediliyor olsa da, hayatın içinde çok daha katmanlı deneyimler barındırıyor: planlama, resmi işlemler, finansal hazırlık, yeni bir yaşama uyum süreci, yabancı dil, yalnızlık, özgürlük, kişisel gelişim ve kariyer kazanımları...

Planlama

Yurtdışı görevlendirme sürecimi planlarken en önemli amaçlarımdan biri, erişkin kistik fibrozis alanında klinik bilgi ve deneyimlerimi geliştirmekti. Leeds'e uzanan yolculuğum, Avrupa Kistik Fibrozis Derneği (ECFS)'nin yürüttüğü "Twinning Project" ile başladı. Bu proje kapsamında Hacettepe Üniversitesi ile Leeds Üniversitesi Erişkin Kistik Fibrozis Ünitelerinin eşleşmesi sayesinde ortak toplantılar ve karşılıklı ziyaretler gerçekleştirdik. Zamanla gelişen mesleki ilişki, benim için kısa süreli akademik görevlendirme fırsatına dönüştü.



Planlama aşamasında yalnızca hangi merkezde ve ne kadar süreyle bulunacağımı belirlemek yeterli olmadı. Görevlendirmenin amaçlarını netleştirmek, kurumlar arası yazışmaları yürütmek, programı oluşturmak, konaklama ve ulaşımı ayarlamak, ayrıca Türkiye'deki sorumluluklarımı mümkün olduğunca önceden düzenlemek gerekti. Akademik hedefleri kağıt üzerinde sıralamak kolay olsa da, bunları gerçek hayatın akışı içine yerleştirmek oldukça zor oldu. Özellikle bir anne olarak bu yolculuğu planlamak, geride bıraktığım hayatın düzenini de aylar öncesinden öngörmek ve organize etmek anlamına geldi. İlk kez bu kadar uzun süre oğlumdan ayrı kalacak olmanın duygusal ağırlığını ise daha yola çıkmadan hissetmeye başlamıştım.

Vize, Resmi İşlemler ve Finansal Hazırlık

Sürecin en yorucu aşamalarından biri, çoğu zaman görünmeyen bürokratik hazırlıklar oldu. Vize ve elektronik vize işlemleri, davet mektubu ve kabul yazıları, kurum izinleri, görevlendirme belgeleri, sağlık sigortası, konaklama belgeleri ve anlam veremediğiniz, tekrar tekrar istenen ek belgeler ben göreve başladıktan sonra bile istenmeye devam etti. Tek bir belgenin gecikmesi bütün takvimi etkileyebileceği için bu işlemlere erken başlamak ve her belgeyi hem dijital hem de baskı şeklinde saklamak büyük önem taşıyor.

Ayrıca görevli geldiğiniz sağlık kuruluşunun kimlik ve güvenlik kontrollerini, statünüzün sınırlarını ve klinik kurallarını da öğrenmeniz gerekiyor. Örneğin; İngiltere'de yataklı servislerde enfeksiyon bulaş riskini azaltmak amacıyla hekimlerin beyaz önlük giymesi, erkeklerin kravat takması, kadınların ise takı kullanması tercih edilmiyor. Hekim dışı sağlık çalışanlarının ise görevlerine göre belirlenmiş farklı renklerde forma giymesi isteniyor. Bu uygulamalar, yurt dışı deneyiminin akademik olduğu kadar etik ve kurumsal bir çerçevesi olduğunu da hatırlatıyor.

Eğitim ve bilimsel kazanımlar ön planda görünse de, tüm bu sürecin bir de ayrıntılı bir bütçe planlaması gerektirdiği gerçeği var. Bürokratik işlemlerin yanı sıra telefon hattı, market, gezi, eğlence ve elbette alışveriş giderleri bir araya geldiğinde küçük görünen harcama kalemleri hızla büyüyor. Bütçe yönetiminde her zaman alışılmış yöntemlerin yeterli olmadığını, koşullara göre farklı yaklaşımlar geliştirmek gerektiğini öğreniyorsunuz. Örneğin; konaklama seçiminde hastaneye ya da ulaşım hatlarına yakınlık, kimi zaman kira bedelinden daha belirleyici olabiliyor. Tren biletlerini erkenden almak, market seçeneklerini karşılaştırmak ve günlük "meal deal" fırsatlarını takip etmek ise bütçeyi önemli ölçüde koruyabiliyor. Alışveriş konusunda ise hâlâ uygulanabilir bir çözüm bulabilmiş değilim! Yine de bütçeyi kısıtlayıcı bir unsur olarak görmeyip hangi deneyimlerin gerçekten değerli olduğunu gösteren bir pusula gibi kullanılmasının yararlı olabileceğini düşünüyorum.

Uyum Süreci

Dışarıdan bakıldığında bir film sahnesi gibi: İngiltere'de yağmurlu sokaklar, elinde kahve,

omzunda çanta, trenle bir şehirden diğerine giden bağımsız bir akademisyen... Gerçekte ise soğumuş kahvenizle yanlış vagona binmemeye çalışırken, bir yandan da heyecanla Fenerbahçe maçını anlatan oğlunuzla görüntülü konuşmaya çalışıyorsunuz. Arka fonda film müziği yerine istasyon anonsu var. Üstelik anonsu ilk seferde anlamazsanız bir sonraki durak tam bir bilmeceye dönüşecek!

Yeni bir ülkede yaşamak, kendi düzeninizden uzaklaşmak ve farklı bir sistemi öğrenmek günlük becerileri de geliştiriyor. Market alışverişi, yemek planı, telefon hattı, toplu taşıma ve çöp ayrıştırma gibi sıradan işler küçük birer araştırma konusuna dönüşebiliyor. Sabah oldukça bilimsel bir tartışmaya katılıp akşam evdeki çöpleri hangi gün dışarı çıkarmanız gerektiği konusunda ciddi bir kararsızlık yaşayabiliyorsunuz. Markette etiket okumak, kasada kendi işleminizi yapmak ve otobüsün hangi yöne gideceğini tahmin edebilmek bile bu deneyimin akademik olmayan öğrenme çıktıları arasında.

Duygusal açıdan ise; en zorlayıcı tarafı ailemden, yakınlarımdan ve arkadaşlarımdan uzak kalmak oldu. Bu uzaklık haritada ölçülen kilometrelere benzemiyor, özlemin kendine ait başka bir ölçü birimi var. Görüntülü konuşmalar özlemi biraz dindirse de, yan yana olmanın yerini tutmuyor. En çok da günlük hayatın küçük ayrıntılarını özlüyorum. Uzakta olunca, sıradan sandığınız anların ne kadar değerli olduğunu daha iyi anlıyorsunuz.

Kendi kültürünüzdeki insanlar sizi yalnızca söylediklerinizle değil, bazen söylemediklerinizle de anlar; "İyiyim" dediğinizde gerçekten iyi olup olmadığınızı bilirler. Yurtdışında ise sosyal çevreyi yeniden kurmak gerekiyor. Kelimelere daha fazla iş düşüyor; duygu ve düşüncelerinizi daha açık ifade etmeniz gerekiyor. Başta biraz zorlayıcı olsa da, şimdi bu şekilde iletişim kurmanın hem mesleki hem de kişisel açıdan daha faydalı olduğunu düşünüyorum.

Yabancı Dil

Dil farklılığı, yurtdışında çalışmanın yalnızca teknik değil, duygusal ve sosyal yönü de olan önemli bir parçası. İngilizce konuşabilmek ile İngilizce konuşurken tamamen kendiniz olabilmek aynı şey değil. Mesleki bir konuyu anlatmak veya bilimsel bir tartışmaya katılmak çoğu zaman mümkün; ancak espriler, imalar ve kültürel göndermeler daha fazla çaba gerektiriyor. Bu nedenle bazen söylemek istediğiniz ayrıntıyı sadeleştirmeyi seçebiliyorsunuz veya yanlış anlaşılma ihtimali nedeniyle espri yapmaktan kaçınabiliyorsunuz. Yabancı bir dilde yaşarken kişiliğinizin daha sessiz ve temkinli bir versiyonuna dönüştüğünü hissediyorsunuz. Sonra içinizden "Ben aslında bundan daha eğlenceli biriyim." diyorsunuz.

İngiltere'deki bölgesel aksanlar da bu sürece ayrı bir boyut katıyor. Eğitiminiz boyunca öğrendiğiniz İngilizce ile Yorkshire'da polikliniktе veya sokakta duyduğunuz İngilizce birbirine pek benzemiyor. Öyle ki bazen karşınızdaki kişi soru mu soruyor, şaka mı yapıyor anlayamıyorsunuz; hatta beyninizi o karmaşık dili anlamaya kısa süreliğine kapatabiliyorsunuz!



Ve işte böyle durumlarda gülümseme, uluslararası bir kurtarma botu gibi devreye giriyor. Zaman geçtikçe, anlamadığınızı açıkça ifade etmenin, tekrar tekrar sormanın veya daha yavaş konuşulmasını rica etmenin bir eksiklik değil, iletişimin doğal bir parçası olduğunu öğreniyorsunuz.

Kişisel Gelişim

Kısa süreli görevlendirmede hem bulunduğunuz yere uyum sağlamaya çalışıyorsunuz hem de bu hayatın geçici olduğunu biliyorsunuz. Bu geçicilik hissi sosyal ilişkileri de etkiliyor. Gün ne kadar hareketli geçerse geçsin, çoğu akşam tek başınıza sessiz evinize dönüyorsunuz. Tek başınıza yaşamak kimi zaman huzur verici, kimi zaman ise oldukça zorlayıcı olabiliyor. Bununla birlikte, tüm zorluklarına rağmen insanı özgürleştirici bir tarafı da var: Programınızı büyük ölçüde kendi ihtiyaçlarınıza göre düzenleyebiliyor; iş çıkışında bir trene binip daha önce görmediğiniz bir kasabada birkaç saat geçirebiliyor veya hafta sonu için kısa bir rota oluşturabiliyorsunuz.



Leeds'in ulaşım açısından sunduğu avantajlar benim için bu özgürlüğü fazlaca destekledi. York'ta tarihi yapıların arasında yürümek, Knaresborough'da nehirde kürek çekmek, Liverpool'da sahili ve sanat galerilerini keşfetmek, Manchester'da futbol müzesini gezmek, Yorkshire'ın doğal güzelliklerini görmek, Galler yönünde bambaşka bir coğrafyayla tanışmak, Londra'nın kültürel yaşamını deneyimlemek ve çeşitli sanat etkinliklerine katılmak bu dönemin en güzel yanları arasında yer aldı.

Bu seyahatler benim için yalnızca turistik geziler olmadı. Her yolculuk biraz dışarıya, biraz da içeriye doğru gerçekleşiyor. Bilmediğim bir şehirde yolumu bulmayı, plan değiştiğinde rotayı yeniden oluşturmayı ve gerektiğinde yardım isteyebilmeyi öğrendim. Tren penceresinden dışarı bakarken haftanın yorgunluğunu bıraktım, hayatın yalnızca görev ve sorumluluklardan ibaret olmadığını hatırladım.

Bu deneyim sırasında insanın zaman algısı da değişiyor. Servis, poliklinik, araştırmalar ile günler hızlıca geçerken seyahatler ve yeni deneyimler haftaları birbirine bağlıyor. Dönüş tarihini düşünmek bazen rahatlatıcı, bazen de burada tamamlanması gerekenler açısından kaygı verici olabiliyor. Çünkü kısa süreli görevlendirmelerde, sınırlı zamanda mümkün olduğunca çok şey öğrenme ve deneyimleme baskısı hissediliyor. Yurtdışında yaşamanın belki de en gerçek yanı, tüm bu çelişkilerin aynı anda var olabilmesi.

Klinik Deneyim ve Kariyer Katkıları

Leeds Üniversitesi Erişkin Kistik Fibrozis Ünitesi'nde bulunmak benim için son derece değerliydi. NHS Trust bünyesinde, St. James's University Hospital'da yataklı servis ve Seacroft Hospital'da poliklinik hizmeti sunan ünite; multidisipliner bakım modeli ve klinik araştırmalarda aktif rol alması ile öne çıkıyor. Burada özellikle CFTR modülatör tedavileri, tedavi uyumu, kronik enfeksiyon ve inflamasyon, ilaç alerjileri ve yan etkileri, beslenme ve bağırsak mikrobiyotası konularında klinik deneyim ka-

zanma fırsatı buldum. Ünitenin günlük işleyişini, hasta değerlendirme süreçlerini ve farklı disiplinlerin bakım sürecine katkılarını yakından gözlemlemek, mesleki gelişimim açısından oldukça öğreticiydi.

Deneyimli bir ünitede bulunmak, yalnızca araştırma sonuçlarının klinik uygulamaya nasıl yansıdığını görmek açısından değil; araştırma sorularının klinik ihtiyaçlardan nasıl doğduğunu ve günlük uygulamaların bilimsel üretime nasıl dönüştüğünü anlamak açısından da öğretici oldu. Multidisipliner yaklaşımın yalnızca hekimlerin katkısıyla sınırlı olmadığını; hemşirelerin, diyetisyenlerin, fizyoterapistlerin, klinik eczacıların, psikologların ve diğer sağlık çalışanlarının aynı hasta için ortak bir dil geliştirdiğini görmek, bu kavrama bakışımı değiştirdi.

Aynı multidisipliner ekip, serviste kullanılmak üzere alınması planlanan bir cihaz için destek fonu oluşturmuştu. Bu amaçla düzenlenen ve benim de katıldığım etkinlikte tam 42 kilometre yürüdük; tırmandık, yağmurda ıslandık, ardından güneşte yandık. Fiziksel olarak zorlayıcı olsa da benim için unutulmaz bir deneyimdi. Ortak bir amaç için birleşmenin gücünü gördüm ve bu tür dayanışma modellerinin ülkemizde de yaygınlaşabileceğini düşündüm. Belki de yapmamız gereken zaman, imkân ve bütçe eksikliğinin kusursuz biçimde giderilmesini beklemeden küçük bir adım atmak ve kararlılıkla devam etmektir.

Böyle bir sistemi gözlemlerken yalnızca karşı taraftan öğrenmiyor, kendi çalışma düzeninizi de yeniden değerlendiriyorsunuz. Bazı uygulamalara hayran kalırken bazılarını sorguluyor; İngiltere'de de işlerin her zaman saat gibi işlemediğini fark ederek "Biz de bazı şeyleri düşündüğümüzden daha iyi yapıyoruz." diyorsunuz. Bu karşılaştırma, kendi sisteminizin güçlü ve geliştirilmesi gereken yönlerini daha net görmenizi sağlıyor.

Türkiye'de hekimlerin farklı disiplinlere ait pek çok sorumluluğu da üstlenmesi, hastaya bütüncül yaklaşım açısından avantaj sağlasa



da, sürekli taşınan bu yükün tüketici bir tarafı olduğunu görüyorum. Hasta bakımına ilişkin sorumlulukların farklı disiplinler arasında daha dengeli paylaşılması, çalışma hayatını hem daha sakin hem de daha verimli hâle getirebilir. Benzer şekilde, aynı gün içerisinde servis, poliklinik ve üniversitedeki eğitim sorumluluklarını birlikte yürütmek yerine günlük programların daha planlı ve odaklı biçimde düzenlenmesi, mesleki verimliliği ve akademik üretkenliği artırabilir.

Son Söz:

Bu görevlendirme, benim için yalnızca mesleki bilgi ve deneyim kazandığım bir dönem değil; bir hekim ve akademisyen olarak bilgilerimi geliştirdiğim ve yeni uygulamalar öğrendiğim, bir anne olarak özlemle baş etmeyi öğrendiğim, bir birey olarak ise belirsizlikler karşısında daha cesur ve bağımsız olmayı öğrendiğim çok yönlü bir yolculuğa dönüştü. Bu deneyimin hastalarıma, kurumuma ve gelecekteki akademik çalışmalarıma yansıması, benim için bu yolculuğun en anlamlı sonucu olacaktır.





Solingen'den Notlar: Bir Fellowship Deneyimi

Deniz DOĞAN MÜLAZİMOĞLU

Göğüs Hastalıkları Uzmanı
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
TTD Ankara Şube YK Üyesi

denizdoganmulazim@gmail.com

Karar Anı: Başka Yerlerin Görülmesi Fikri

Ankara Tıp'ta öğrenci, sonra asistan, derken uzman olarak geçirdiğim yıllar boyunca içimde hep aynı düşünce vardı: farklı yerleri görmek insana çok şey katar. Akademik hayatta aynı kurumda, aynı düzende, aynı ekiple çalışmanın verdiği güven ve aidiyet çok kıymetli; ama bir yandan da başka bir sistemin nasıl işlediğini görmek, farklı bir bakış açısıyla kendi pratiğimize dönüp bakmak bana hep cazip gelmiştir. "Bir yerleri daha görsek" fikri, yıllar içinde arka planda hep durdu.

Bu fikrin somutlaşması ise beklenmedik bir şekilde oldu. Türk Toraks Derneğinin 2025 yılındaki kongresinde, yabancı konuşmacıların mihmandarlığı dağıtılırken bir isimle karşılaştım: Winfried J. Randerath! Uyku tıbbının duayenlerinden olan hocanın ismini görünce hemen gönüllü oldum, kendisiyle kongre süresince birlikte olma imkânım oldu. Bir akşam yemeğinde, aklımdaki fellowship fikrinden bahsettim. Kendisi son derece sıcak ve olumlu yaklaştı, teklifimi kabul etti. Bazen büyük kararlar, planlanmış toplantı odalarında değil, bir kongre akşam yemeğinde, samimi bir sohbetin içinde şekilleniyor.

Kongre sonrası e-mail yoluyla projeyi şekillendirdik. Dünyanın en büyük santral uyku apnesi veritabanı üzerinde çalışma yapacak ve ventilatuar burden, yüksek loop gain ve hipoksik burden gibi çok popüler olan konuları çalışacaktık. Gitmeden önce proje üzerinde çalışmaya hazır hâle gelmişti.

Toparlanma ve Yola Çıkış: Heves ve Korkunun Aynı Anda Yaşanması

Karar verildikten sonraki aylarda hevesim hiç azalmadı, ama gitme günü yaklaştıkça yerini bambaşka bir duyguya bıraktı: korku ve panik. Başka bir ülkeye gitmek zaten başlı başına bir zorluktu; ama benim durumumda bu, sadece kendimi değil, 3,5 yaşındaki oğlumu ve ona bakması için annemi de bu sürece dahil etmek anlamına geliyordu. Onları da peşimden bir belirsizliğe sürüklüyor olmak duygusal olarak taşıması gereğinden ağır bir yüktü.

Bir de mesleki tarafı vardı bu korkunun: Acaba yeterli miyim? Ya orada çok ileri düzeyde işler yapıyorlarsa ve ben yetişemezsem? Bu sorular, uçağa binene kadar zihnimde dönüp durdu.

Almanya'ya vardığımızda, hastane kampüsü içindeki bir yaşlı bakım evinde 1+1 bir daireye yerleştik. Küçük ama işlevsel bir alandı; en büyük avantajı ise hastaneye yürüme mesafesinde, hatta sadece bir dakika uzaklıkta olmasıydı. Bu yakınlık, ilerleyen günlerde hem pratik hem de psikolojik olarak büyük bir rahatlık sağladı.



Hastanede İlk Gün: Panikten Çalışma Azmine

Hastaneye ilk gittiğim gün, heyecanım ve paniğim doruk noktasındaydı. Ama işin garibi, bir kere içeri girip insanlarla tanışıp fiilen işe başlayınca o panik neredeyse anında yok oldu; yerini bir çalışma azmi aldı. Sabah erken gidip akşam geç çıkarak, elimden geldiğince iyi bir iş çıkarmaya odaklandım.

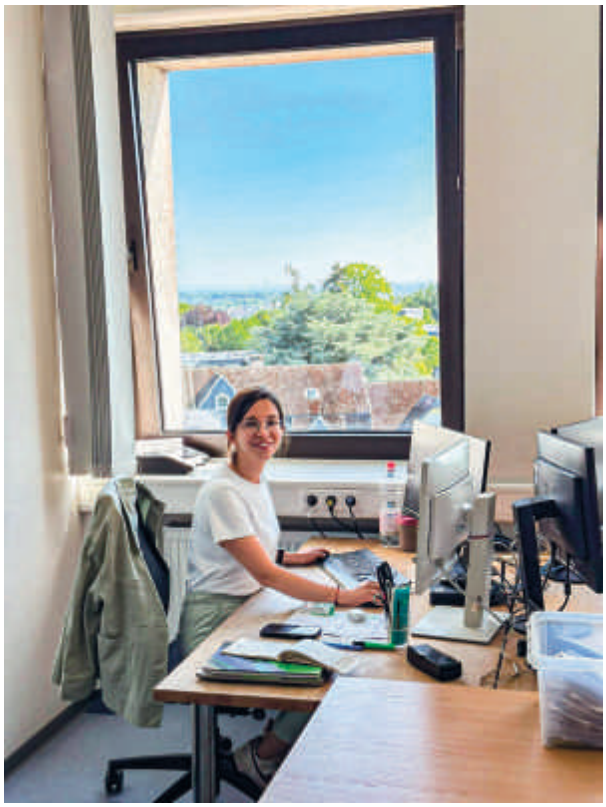
Hastanenin işleyiş düzeni bizimkinden farklıydı elbette, ama aslında yapılan işin özü aynıydı. Altyapı imkânları daha gelişmişti, cihazlar son teknolojiydi; fakat bunun dışında tıbbi pratik açısından benzerlikler farklılıklardan çok daha fazlaydı. Bunu görmek bana beklemediğim bir rahatlama getirdi: Demek ki dünyanın merkezinden o kadar da uzak değildik.

Ayrıca kliniğimizde yürütülen bazı klinik araştırmaların, Almanya'daki bu merkezde de paralel olarak devam ettiğini görmek, aynı bütünün parçaları olarak çalıştığımızı bana somut olarak gösterdi. Aynı soruların dünyanın farklı köşelerinde eş zamanlı olarak araştırıldığını görmek, bilimsel üretimin ne kadar ortak bir çaba olduğunu bir kez daha hissettirdi.

Hafta Sonları: Avrupa'nın Sınırsızlığı ve Ülkemin Yalnızlığı

Üç aylık sürenin büyük bölümünü çalışarak geçirdim, ama hafta sonlarını olabildiğince değerlendirip ailemle birlikte çevre şehirlere ve ülkelere gitmeye çalıştım. Mayıs ayında ERS'nin "Respiratory Sleep Certified Training Programme" kursu vardı; hazır oradayken bu kursa da katıldım, mesleki açıdan ayrıca faydalı bir deneyim oldu.

Avrupa'da sınırların pratikte neredeyse hiç hissedilmemesi, bir trenle 1-2 saat içinde başka bir ülkeye geçebilmek, uzun pasaport kuy-





rukları ya da uçak beklemeleriyle uğraşmamak gerçekten çok keyifliydi. Ama bu özgürlüğü yaşarken bir yandan da ülkemin bu anlamdaki yalnızlığına içtenlikle üzüldüm. Bizim gençlerimizin de bu şekilde serbestçe, kolayca seyahat edebilmesi onların ufkunu genişletecek çok değerli bir imkân olurdu. Bunu şu an sağlayamıyor olmak, ülkem adına içimi acıtan bir gerçek.



Vedalar ve Dönüş: İki Yönlü Bir Özlem

Üç ayın sonuna geldiğimizde geride iyi arkadaşlıklar bırakmıştım. Veda turları başladı; ama bu vedaların içine bir yandan da eve, ülkeme, kliniğime dönme heyecanı karışmıştı. Son günler hem proje işlerini hem de evimizi toplamak adına yoğun bir tempoda geçti.

Dönüş günü geldiğinde sadece ben değil, annem ve oğlum da en az benim kadar heyecanlıydı. Türkiye'ye vardığımızda ailemizle yeniden bir araya gelmek, arkadaşlarımıza kavuşmak hepimize gerçekten iyi geldi. Bu deneyim bana bir kez daha gösterdi ki, insan ne kadar farklı yerler görmek istese de, kalbinin bir köşesi hep eve, tanıdık yüzlere doğru çekiliyor.

Genç Meslektaşlarıma

Bu deneyimi tüm genç meslektaşlarıma gönül rahatlığıyla tavsiye ederim. Tıbbi pratikler beklediğimiz kadar farklı olmasa da, farklı bir düzen ve işleyiş görmek ufuk açıyor. Ortak işbirlikleri kurmak açısından da son derece faydalı bir süreç. Ama belki en değerlisi şu: Tıp alanında dünyanın merkezinden uzakta olmadığımızı bizzat görüp yaşamak, insana kalıcı bir özgüven veriyor.





Ankara'dan Birmingham'a: Bir Projenin, Bir Yolculuğun ve Büyük Bir Özlemin Hikâyesi



Selin ÇAKMAKCI KARAKAYA

Göğüs Hastalıkları ve İş ve Meslek Hastalıkları Uzmanı
Ankara Atatürk Sanatoryum Eğitim ve Araştırma Hastanesi
TTD Çevre Sorunları ve Akciğer Sağlığı Çalışma Grubu YK Üyesi
TTD Toraks Bülten Komitesi

selin_dr91@hotmail.com

Ankara'dan Birmingham'a uzanan bu yolculuk benim için yalnızca farklı bir ülkede bir süre çalışmak ya da mesleki gözlem yapmak anlamına gelmiyor. Bu süreç, uzun zamandır üzerinde düşündüğüm araştırma fikirlerini geliştirebilmek, projelerimi kaynak aldığı verileri ile buluşturabilmek ve mesleki solunum hastalıkları alanında uluslararası iş birlikleri kurabilmek için attığım önemli bir adım.

Ankara Atatürk Sanatoryum Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ndeki iş ve meslek hastalıkları uzmanlığı görevimden geçici bir süreliğine ayrılarak İngiltere'ye, Birmingham'a geldim. Burada University Hospitals Birmingham NHS Foundation Trust bünyesindeki Birmingham Heartlands Hospital ve Solihull Hospital'da, bölgesel mesleki akciğer hastalıkları hizmeti içerisinde sevgili Dr Gareth Walters ve Dr Chris Huntley ile çalışma fırsatı buldum.

Öncelikle size burayı tanıtayım. Birmingham, İngiltere'nin merkezinde yer alan, sanayi devriminin izlerini hâlâ taşıyan; kanalları, kırmızı tuğlalı yapıları, geniş parkları ve çok kültürlü nüfusuyla kendine özgü bir şehir. İlk bakış-



ta Londra kadar gösterişli ya da tarihî İngiliz şehirleri kadar romantik görünmese de zaman geçirdikçe farklı yüzlerini gösteriyor. Dünyanın pek çok ülkesinden insanın bir arada yaşadığı şehirde farklı dilleri, kültürleri ve mutfakları günlük hayatın içinde görmek mümkün. Köklü üniversiteleri, büyük hastaneleri ve güçlü sanayi geçmişi Birmingham'ı aynı zamanda önemli bir bilim, sağlık ve üretim merkezi hâline getiriyor. Havasının çoğu zaman kapalı ve yağmurlu olması, şehir merkezinin yoğunluğu ve Ankara'dan oldukça farklı günlük yaşam düzeni başlangıçta alışmayı zorlaştırsa da kanallar boyunca yapılan yürüyüşler, yeşil alanlar ve insanların yardımseverliği zamanla şehri daha tanıdık hâle getiriyor.

Birmingham'a geliş amacım, sıklıkla düşünüldüğü gibi yalnızca başka bir sağlık sistemini gözlemlemek ya da mesleki hastalıkların başka bir ülkedeki klinik ve hukuki yönlerini öğrenmek değildi. Çünkü Ankara'da zaten bu alanda deneyimli bir ekibin içerisinde çalışıyor; mesleki hastalıkların klinik değerlendirilmesinin yanı sıra iş yeri maruz kalımları, bildirim süreçleri, çalışma hayatına ilişkin düzenlemeler ve hastalıkların hukuki boyutlarıyla da yakından ilgileniyorum. Kısacası buraya, olduğum deneyimin üzerine yeni bir şeyler inşa etmek için geldim. Ama asıl hedefim, buradaki ekip ile Avrupa Solunum Derneği (ERS) aracılığı ile yıllar öncesi kurduğum sağlam iletişim sonucu, kendi araştırma sorularımdan dönüştürdüğüm projeleri gerçekleştirmek ve ortaya bilimsel açıdan anlamlı çalışmalar çıkarmak, alana ve insan sağlığına katkı sağlamaktı ve bu süreç yıllarımı aldı, sayısız yazışma, oldukça fazla emek, çokça da resmi evrak hazırlamam gerekti, bürokrasinin de hızı bazen işin cabası oldu. Mesleki ve çevresel maruz kalımların solunum sistemi üzerindeki etkileri, mesleki astım, silika maruz kalımı, çeşitli sektörlerdeki solunum hastalıkları ve farklı iş kollarında karşılaşılan riskler üzerinde çalışmak için önemli bir fırsat buldum. Uzun yıllar içerisinde değerlendirilmiş hastaların kayıtları, ayrıntılı iş öyküleri, seri solunum fonksiyon testleri ve maruz kalım bilgileri, benim için yalnızca bir veri kaynağı değil; yeni araştırma soruları üretebileceğim çok kıymetli bir bilimsel birikim oluşturdu.

Buradaki çalışma sürecinde bir projeyi yürütmekten ziyade, araştırma sorularını oluşturmak, veri madenciliği yapmak, bu verileri incelemek, veri tabanlarını düzenlemek, hasta gruplarını tanımlamak, analiz planları geliştirmek ve ortaya çıkan sonuçları bilimsel bir metne dönüştürmek için çalıştım. Bu yönüyle Birmingham'daki dönemim, bir gözlemci olarak bulunduğum pasif bir süreçten çok, kendi fikirlerimi hayata geçirmek için sorumluluk aldığım yoğun bir çalışma dönemi oldu. Ayrıca haftada iki gün Türkiye'deki kadar yoğun olmasa da ülkenin dört bir yanından tarafımıza yönlendirilen hastaların hikâyelerini birebir dinleme fırsatı buldum. Öyle güçlü bir sistem kurmuşlar ki, doktorlar olarak bizler değerlendirdikten sonra hem bu konuda uzmanlaşmış hemşireler hem de fizyolog ve fizyoterapist hastayı tek tek, gerekirse de ekip hâlinde değerlendirmeye, tedaviye ve eğitime alıyorlar ve hastanın aklında ne kadar soru var ise gideriliyor. Bunu da çok güler yüzlü bir şekilde yapıyorlar ki hayran olmamak elde değil. Ayrıca hastalar da o kadar bilinçliler ki, tek seferde anlatılanı anladıkları ve çok net bir şekilde bizimle iş birliği kurdukları bir ortam oluşuyor genellikle, genellikle diyorum çünkü hayatta her zaman istisnalar vardır.

Bu yolculuk dışarıdan bakıldığında oldukça heyecan verici görünebilir. Başka bir ülkede çalışma, yeni insanlarla tanışma, uluslararası projeler üretme ve yeni şehirler görme fikri elbette çok güzel. Ancak bu deneyimin görünmeyen, anlatılması daha zor bir tarafı da var. Bildiğiniz şehirden, alıştığınız çalışma düzeninden, ailenizden, dostlarınızdan ve hayatınızı birlikte kurduğunuz insanlardan ayrılmak kolay değil. İnsan, mesleki olarak ne kadar hazırlıklı olursa olsun, başka bir ülkede günlük hayatını yeniden kurmak zorunda kalıyor. Ulaşım, konaklama, hastanedeki işleyiş, kullanılan sistemler, farklı çalışma alışkanlıkları ve sürekli yabancı bir dil içerisinde yaşamak zaman zaman düşündüğünüzden daha fazla enerji gerektirebiliyor. Kendi ülkenizde son derece basit olan gündelik işler bile, başka bir yerde yorucu bir



uğraşa dönüşebiliyor. Bir taraftan 1 poundun karşılık geldiği Türk lirası düşüncesi, sürekli zihinden istemsiz olarak yapılan çarpma işlemleri, insanı her yaptığı alışveriş, her yediği yemek, her aldığı eşyada kıskacına alıyor. Ama kendi musluğumdan su içebilmek güzeldi doğrusu, bunu da söylemeden geçemeyeceğim, hava bedava ve su bedava idi yani anlayacağınız. Bunun yanında, bir projeyi fikir aşamasından bilimsel bir çıktıya dönüştürmenin getirdiği zihinsel yük, uzun çalışma saatleri ve her şeyi doğru yapma çabası da bu dönemi oldukça yoğunlaştırdı.

Bu süreçte Ankara'daki ekibimin desteği benim için çok kıymetliydi. İnsan, başka bir ülkede çalışırken geride bıraktığı ekibin desteğini daha da güçlü hissediyor. Ankara Atatürk Sanatoryum Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ndeki klinik şefime, çalışma arkadaşlarıma, bu yolculuğa çıkabilmem için gösterdikleri anlayış, verdikleri destek ve uzaktayken dahi yanımda olduklarını hissettirdikleri için içtenlikle teşekkür ediyorum. Bu deneyimi yalnızca kişisel bir kazanım olarak değil, ülkeme taşıyabileceğim ortak bir bilimsel birikim olarak görüyorum. Hacettepe Üniversitesi'nde yan dal uzmanlık eğitim sürecini beraber göğüslediğimiz can arkadaşlarıma mesajları ile evimde hissettirdikleri için, özleştiğimiz ve dertleştiğimiz dostla-



rıma kilometrelerce öteden bana katlandıkları için teşekkür ederim. Çölde bir bardak su gibiydiniz.

En büyük teşekkürüm ise eşim Burak'a. Böyle bir yolculuğa çıkmak yalnızca giden kişinin değil, geride kalan kişinin de hayatını değiştiriyor. Ben burada yeni bir düzen kurmaya, projelerimi yürütmeye ve karşıma çıkan zorluklarla baş etmeye çalışırken o, Ankara'daki hayatımızın bütün sorumluluğunu taşıdı. Mesafeye, özleme, zaman zaman yaşadığım yorgunluğa ve kaygıya rağmen beni destekledi. Her zorlandığımda neden burada olduğumu bana yeniden hatırlattı. Bu yolculuğun gerçekleşebilmesinde onun sabrı, sevgisi ve desteğinin payı çok büyük.

Fakat Birmingham'da geçirdiğim dönemin en zor anı, bütün mesleki güçlüklerin ve günlük hayatın zorluklarının çok ötesindeydi. Canımdan çok sevdiğim kedim Ortak'ı kaybettim. Şu anda bu satırları ağlayarak yazıyorum. Ortak, benim için yalnızca birlikte yaşadığımız bir kedi değildi. O, evimizin bir parçası, ailemiz, günlük hayatımızın sessiz ama en güçlü eşlikçilerinden biriydi. İsmi gibi hayatımızın ortağıydı. Evdeki varlığı, bakışı, sesi, bizi karşılama şekli ve yıllar içerisinde oluşan bütün küçük alışkanlıklarıyla hayatımızın içerisine yerleşmişti. O benim yavrumdu. Bu hissi abartılı bulan kişiler olabilir; ama biliyorum ki beni anlayacak çok kişi var. Onu kaybetmenin acısı her koşulda çok ağır olurdu. Ancak Ortak'ı kaybettiğim sırada Birmingham'da, evimden ve ailemden kilometrelerce uzakta olmak bu acıyı çok daha derin hâle getirdi. Onun son anlarında yanında olamamak, ona dokunamamak, vedalaşamamak ve eşimin bütün bu acıyı Ankara'da tek başına yaşamak zorunda kalması, bu yolculuğun taşıması en güç tarafı oldu.

İnsan böyle zamanlarda mesafeyi kilometrelerle değil, ulaşamadığı bir cana olan özlemiyle ölçüyor. Burada çalışmaya, toplantılara katılmaya ve projelerimi sürdürmeye devam ederken bir yanım sürekli Ankara'daki evimizde, Ortak'ın olduğu yerde kaldı. Mesleki olarak ne kadar güçlü olmaya çalışırsam çalışayım, o kayıp bana hayatın ne kadar kırılgan olduğunu ve sevdiklerimizle geçirdiğimiz zamanın ne kadar kıymetli olduğunu yeniden hatırlattı.

Bu nedenle Ankara'dan Birmingham'a gelişim benim için yalnızca akademik bir ziyaret ya da kariyer basamağı olarak kalmayacak. Bu yolculuk; üretmeyi, sabretmeyi, yalnızlıkla baş etmeyi, destek istemeyi, mesafelerin ağırlığını ve kayıpla birlikte yürümeyi öğrendiğim bir dönem oldu. Burada geliştirdiğim projelerin ve kurduğum iş birliklerinin mesleki hayatımda önemli bir yeri olacağına inanıyorum. Ancak Birmingham'ı düşündüğümde aklıma yalnızca hastane koridorları, veri tabloları, araştırma toplantıları ve yazılan makaleler gelmeyecek.

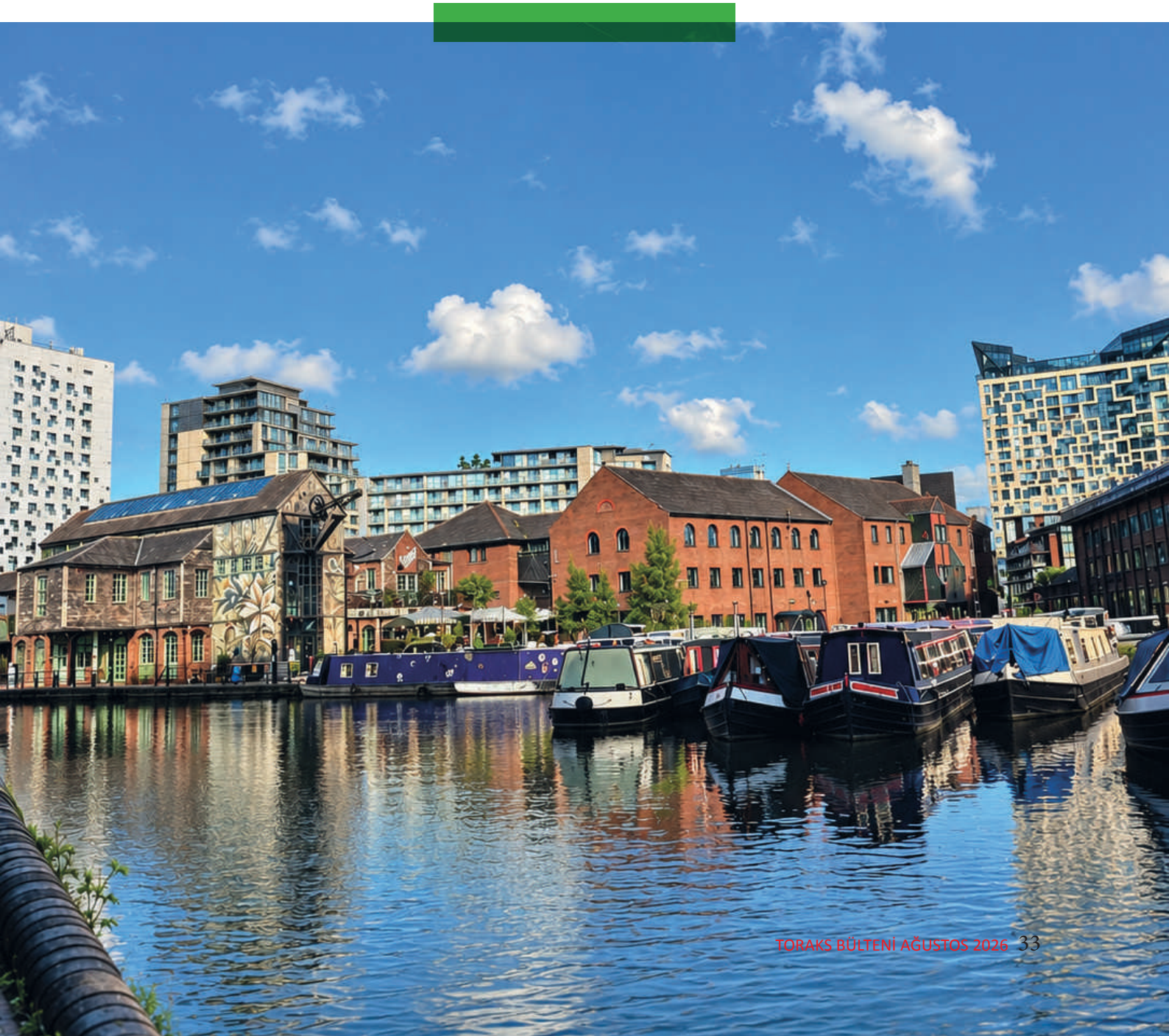
Bu şehir, hayatımın en önemli mesleki yolculuklarından birine ev sahipliği yaparken aynı zamanda canımdan çok sevdiğim Ortak'ı kaybettiğim yer olarak da hafızamda kalacak.

Birmingham'dan Ankara'ya dönerken yanımda yeni araştırma fikirleri, bilimsel iş birlikleri, tamamlanmış ya da devam eden projeler ve farklı bir çalışma deneyimi götüreceğim. Fakat bunlardan daha önemlisi, geride bıraktığımız insanların, birlikte çalıştığımız ekiplerin, hayatımızı paylaştığımız eşimizin ve bizi koşulsuz sevgileriyle evimize bağlayan can dostlarımızın kıymetini çok daha derinden hissederek döneceğim.

Bu yolculukta bana güvenen ve destek olan klinik şefim Ceprail Hocama, Adem Abi'ye Rabia'ya, bütün çalışma arkadaşlarıma, AGHH başhekim yardımcılarım Seray Hocama, Osman Hocama, başhekimim Aydın Hocama, Birmingham'da projelerimi gerçekleştirmem için bilgi ve deneyimlerini benimle paylaşan Dr Gareth Walters ve Dr Chris Huntley'ye ve her koşulda yanımda olan eşime gönülden teşekkür ediyorum.

Ve sevgili Ortak...

Sen artık Ankara'daki evimizde bizi karşılamıyor olsan da bu yolculuğun ve hayatımızın en kıymetli ortaklarından biri olarak her zaman bizimle kalacaksın.







"Hemşerim Memleket Nire?": Yabancı Uyruklu Asistan Hekimlerin Deneyim ve Hisleri

Söyleşi: Alperen BİÇEN

Araştırma Görevlisi
Göğüs Hastalıkları
Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi

Hekimlik, sınırları aşan evrensel bir meslek olsa da, her ülkenin sağlık sistemi, çalışma kültürü ve toplumsal yapısı birbirinden farklı deneyimler sunar. Bir hekimin kendi ülkesinden ayrılarak başka bir ülkede mesleğini sürdürmesi yalnızca yeni bir sağlık sistemine uyum sağlamak anlamına gelmez; aynı zamanda yeni bir dile, kültüre, çalışma ortamına ve yaşam biçimine alışmayı gerektiren çok yönlü bir yolculuktur.

Bu röportaj serisinde, mesleklerini Türkiye'de sürdürmeyi tercih eden yabancı hekimlerin bu yolculuklarına yakından bakmayı amaçladık. Türkiye'ye geliş süreçlerinden mesleki deneyimlerine, karşılaştıkları zorluklardan uyum süreçlerine kadar pek çok başlığı doğrudan kendi anlatıları üzerinden ele aldık.

Her hekimin hikâyesi kendine özgü olsa da, ortaklaşan pek çok deneyimle karşılaştık. Dil ve iletişim, mesleki adaptasyon, farklı çalışma kültürleri, hasta-hekim ilişkileri ve sosyal hayata uyum gibi konuların yanı sıra, yeni bir ülkede yeniden bir yaşam kurmanın getirdiği kişisel deneyimler de bu hikâyelerin önemli bir parçası oluyor.

Bu röportajların, Türkiye'de görev yapan uluslararası hekimlerin deneyimlerinin daha iyi anlaşılmasına ve sağlık alanında ülkeler arası mesleki hareketlilik, kültürel uyum ve aidiyet üzerine daha geniş bir perspektif geliştirilmesine katkı sağlamasını umuyoruz.

Çünkü bazen bir ülkeye uyum sağlamak, yalnızca orada çalışmayı öğrenmek değil; zaman içinde o ülkenin bir parçası olmayı keşfetmektir.

Bu röportaj serisinde aramızda Etiyopya'dan **Dr. Tadele Mebrate** ve Rusya Federasyonu'ndan **Dr. Olga Ahmadov** var.

Alperen: Hoşgeldiniz, kısaca kendinizi tanıtır mısınız? ?

Tadele: Merhaba, adım Tadele Mebrate, aslen Etiyopyalı olup Türk vatandaşıyım. Türkiye'ye 2009'da hükümet bursu kapsamında eğitim görmeye kendi ülkemin Millî Eğitim Bakanlığı tarafından gönderildim. Geldiğim yıl 1 yıl Türkçe dil eğitimi gördükten sonra Tıp Fakültesine başladım, 2017 Uludağ Tıp Fakültesinden mezun oldum, mezuniyetten sonra 2018-2023 arası İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü'ne bağlı aile sağlık merkezinde aile hekimi olarak çalıştım, 2023 yılında T.C vatandaşlığına geçmekle beraber mecburi hizmete Muş/Bulanık ilçe devlet hastanesinde 1.5 yıl acil serviste görev yaptım. 2024 Mart TUS'uyla Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları bölümüne başladım ve 2 yıldır burada eğitime devam ediyorum.

Olga: Merhaba, adım Olga Ahmadov aslen Rusyalıyım. 2018 yılında tıp fakültesinden mezun oldum. 2019 yılında ailevi nedenlerden dolayı Türkiye'ye taşındım ve kariyerime burada devam etmeye karar verdim. Bir yıllık TÖMER Türkçe kursuna başvurdum ve Türkçe öğrendim. Daha sonra STS sınavına hazırlanmaya başladım. 2023'te bu sınavı kazanıp Gazi Üniversitesi'nde 6 aylık klinik staj yaptım. Ondan sonra denkliğimi alabildim ve TUS'a girdim. Şu anda Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Bölümü'nde çalışmaya devam etmekteyim.

Alperen: Türkiye'de göğüs hastalıkları uzmanlık eğitimi almaya nasıl karar verdiniz? Bu kararınızda ülkemizin sağlık sistemi, eğitim kalitesi veya göğüs hastalıkları alanındaki yaklaşımının nasıl bir etkisi oldu? ?

Tadele: Göğüs hastalıklarını seçmemde en önemli neden önceki çalışma sürecimde bu bölüme aşina olmamdır, Türkiye'ye geleli yaklaşık 17 yıl geçmiş olup liseden sonra eğitim hayatım/çalışma hayatım burada geçtiği için ülkemdeki tıp alanda eğitimi sistem ile alakalı fazla bilgim yok, göğüs hastalıklarını seçmem daha çok kendi bireysel tercihimden kaynaklı.

Olga: Göğüs hastalıkları ilgimi çeken bölümlerden biriydi. Bu nedenle bu alanı seçtim diyebilirim.

Alperen: Türkiye'ye gelme ve uzmanlık eğitimine başlama süreciniz nasıl geçti? Başvuru, sınav, kontenjan ve resmi işlemler açısından sizin için en zorlayıcı aşama hangisiydi? ?

Tadele: Türkiye'ye lise eğitimimi ülkemde tamamladıktan sonra geldim, Türkiye'ye gelirken Türkiye tarafından 3 öğrenciye verilen lisans hükümet bursu vardı, o dönem için farklı bölgelerden üniversite giriş sınav sonucuna göre bazı öğrenciler seçilmiş olup puan sırala-



Dr. Olga Ahmadov



Dr. Tadele Mebrate

masına göre seçilen öğrencilere yapılan mülakat sonucu 3 lisans öğrencisi olarak Türkiye'ye geldik. Ülkemden buraya gelmeden önce tıp fakültesi okumak için tercih yaptım. Ülkemde burs için Türkiye tarafından gönderilen başvuru formunda İngilizce ve Türkçe yazıyordu. Türkiye'ye gelince farklı dilde tıp okuyacağımı bilmiyordum. Türkiye'ye gelip okul ve eğitim sistemin nasıl olduğunu anlamaya vakit yoktu çünkü gelir gelmez farklı toplum, kayıt süreci, yurda yerleştirme işlemleri ve en sonunda dil eğitim, süreci derken zaman geçti ve en son TÖMER dil kursundan aldığımız dil kursu sertifikası ile hayata sıfırdan başlıyor gibi tıp fakültesi tercih sürecine geçtim. Tercih sürecinde kontenjanlardan yine İngilizce tıp programı olan bazı iller vardı orayı tercih etmeyi düşündüm, Marmara Üniversitesi, Uludağ Üniversitesi ve İnönü Üniversitesi İngilizce Tıp şeklinde 3 tercih en önde yaptım, tercih sonucum Uludağ tıptan yana sonuçlanmış olup fakülteye başladığımda eğitim sürecinin tamamen Türkçe olduğunu ve sadece 'Medical English' diye 2 kredili seçmeli bir dersin olduğunu öğrendim. Bu süreçten sonra çoktan Türkçe dilinde eğitim görmeye başladım.

Olga: Galiba en zorlayıcı, hatta daha çok en yıpratıcı dönem sınava hazırlanma dönemiydi. Tıp bilgilerimi yeniden başka bir dilde öğrenmek baştan inanılmaz zordu. Bildiğim şeyler bile sanki hayatımda ilk defa görüyormuşum gibi geliyordu bana.

Alperen: Türkiye'ye ilk geldiğinizde, hayalinizdeki uzmanlık eğitimi ile karşılaştığınız gerçeklik arasında nasıl bir fark vardı? Sizi en çok şaşırtan şey ne oldu?

?

Tadele: Zaten Türkiye'de lisans eğitimi aldığım için asistanlık sürecindeki süreci ve Türkiye'deki sağlık sistemi olsun asistanlık sürecindeki eğitim sistemini de yakından araştırıyordum. Süreci bildiğim için açıkçası çok şaşırdım diyemem.

Olga: Herhalde en sıkıntılı durumlardan biri yabancı asistanlara verilen maaşlardaki belirgin farktı. Bu farkın olduğunu daha önce de biliyordum (eşim de YBU kontenjanıyla TUS'a girip uzmanlık eğitimini aldı), ancak bu eşitsizliği

bizzat yaşamak ve kendi haklarımızı savunmak zorunda kalmak yine de oldukça yıpratıcı oldu.

Alperen: Yeni bir ülkeye ve yeni bir sağlık sistemine alışırken klinik anlamda en büyük adaptasyon zorluğunuz neydi? Hasta yaklaşımı, çalışma düzeni veya ekip içi iletişim açısından özellikle zorlandığınız noktalar oldu mu?

Olga: Hastanedeki sistemin nasıl çalıştığını öğrendikten sonra aslında her şeye yavaş yavaş alışıyorsun.

Tadele: Türkiye'de geçen eğitim sürecinden sonra çalışma hayatıma başlarken asıl gerçek zorluklar başladı. Eğitim sürecinden sonra ilk başta mesleğime burada başlayacağımı düşünmemiştim, ülkeme dönme ve burada devam etme gibi karar sürecinde o an için biraz git gel yapsam da aldığım eğitim ve eğitim dili, ülkeme dönersem mesleğimi icra ederken oluşabilecek handikapları düşününce burada eğitimime devam etmenin mantıklı olduğunu, bunun yanı sıra eşimin Türk vatandaşı olmasıyla da burada kalmam konusunda karar verdim. Yabancı uyruklu olmamın bazı noktalarda kaçınılmaz bir handikap yarattığını söylemem gerekiyor. Çalıştığım kurumlarda genelde yabancılığımı ön plana çıkarıp olumsuz söylemde bulunan ekip arkadaşım yok desem yeridir; fakat hastalardan bazı noktalarda yersiz olumsuz söylemler duyabiliyorum.



Alperen: Türkçe, günlük yaşamın yanı sıra tıbbi iletişim açısından da önemli bir eşik. Hastalarla iletişim kurmak, anamnez almak ve tıbbi terminolojiyi kullanmak konusunda zaman içinde nasıl bir değişim yaşadınız?

Olga: Ana dilim Rusça olduğu için dil kurslarına rağmen tabii ki bazı sıkıntılar yaşadım. Bazen basit kelimeleri bile unutuyordum. Zamanla bunu daha nadir yaşamaya başladım ama yine de oluyor. Şivem hâlâ var, o yüzden hastalarımdan "Hocam nerelisiniz?" sorusunu duymak artık vazgeçilmez bir rutin hâline geldi.

Tadele: Bunca geçen zaman sonra dil ve iletişim açısından hastalarla olsun çalıştığım ekiple olsun önemli bir eksiklik yaşadığımı düşünmüyorum, gerektiğinde mesleki olarak Türkçe'yi en üst seviyede olmasa da yeteri kadar kullandığımı ve geliştirdiğimi düşünüyorum.

Alperen: Göğüs hastalıkları eğitiminizde Türkiye ile geldiğiniz ülkenin eğitim sistemleri arasında en belirgin farklar neler? Özellikle bronkoskopi, yoğun bakım, solunum fonksiyon testleri veya klinik karar verme açısından farklılıklar görüyor musunuz?

Tadele: Lise eğitimden sonra ülkemden ayrıldım, devamında geçen tüm eğitim ve çalışma hayatım burada geçmiş olup ülkemdeki sağlık sistemi hakkında fazla bilgim yok.

Olga: Uzun zamandır Rusya'da olmadığım ve şu an oradaki eğitim sisteminin nasıl olduğunu bilmediğim için bu soruya net bir cevap veremem. Belki orada eğitim sistemi artık benim hatırladığım gibi değildir.

Alperen: Klinikte yabancı bir hekim olarak kendinizi ilk kez gerçekten "ekibin bir parçası" hissettiğiniz anı hatırlıyor musunuz? Bu süreçte hocalarınızın ve Türk meslektaşlarınızın yaklaşımı nasıldı? ?

Olga: Aslında yabancı olmama rağmen ekibimizde hiçbir zaman kendimi yabancı hissetmedim. İlk günümden beri herkes bana çok yardımcı oldu. Aklıma gelen, bana saçma gelen soruları bile her zaman cevaplıyorlardı ve zor günlerde destek oldular.

Tadele: Kendimi yabancı bir hekim olarak görmek istemiyorum açıkçası, her ne kadar yabancı asıllı olsam da Türkiye'de eğitim almam ve çalışma hayatım da burada şekillenmesinden dolayı ve bir Türk vatandaşı ile eşit şartlarda eğitim aldığım için, sorumluluk bilincim ve meslekte kendimi geliştirmem gerektiğini de bu nedenlere bağlı olarak geliştiğini söyleyebilirim. Yani her daim bulunduğum ekibin bir parçası olmam gerektiğine inanıyorum ve kendimi ikinci plana atmıyorum.

Alperen: Mesleki adaptasyonun yanında sosyal ve kültürel adaptasyonunuz nasıl oldu? Türkiye'de sizi en çok zorlayan ve zamanla en çok benimsediğiniz kültürel özellikler nelerdi? ?

Olga: Açıkçası sosyal veya kültürel açıdan ciddi bir sorun yaşamadım. Türkiye'ye oldukça iyi adapte olduğumu düşünüyorum.

Tadele: Türkiye'deki eğitim serüvenin yanında sosyal ve kültürel etkileşimim geliştiğini burada yaşamaya devam ettikçe gördüm, ilk Türkiye'ye geldiğimde eğitim sürecim tamamlanınca diplomamı alıp ülkeme döneceğim düşüncesi vardı, fakat şu an bulunduğum konuma bakınca her şeyin tam anlamıyla değiştini, eski düşüncelerim yenisiyle yer değiştirdiğini görmekteyim. Dil öğrenirken olsun geliştirirken Türk arkadaşlarımla etkileşimde kaldım ve kültürel ve sosyal anlamda kendime yeni şeyler kattım, Türkiye'de yaşarken farklı bölgeleri gezip gördüm, kültürel ve toplumsal yapıları ile ilgili ilgi duydukça okuyarak veya gezerek yeni şeyler kattım kendime, en önemlisi eşimin Türk olması bazı kültürel ve toplumsal faktörleri kolayca anlamama ve aşmama yardımcı oldu. Asıl aile bağı yemek kültürü, sosyalleşme bayramlaşma, yardımlaşma vb. gibi durumlarda ülkemle çok benzerlik gösteriyor. İlk karşılaşmada "Nerelisin?" diye başlayıp sonu gelmeyen soru sorma kültürünü burada gördüm. Fakat sorulan soruların sosyalleşme veya tanışma amacıyla değil de meraktan sorulduğunu düşünmeye başladım.



Alperen: Bugün Türkiye'ye ilk geldiğiniz güne dönüp baktığınızda, o günkü kendinize ne söylemek isterdiniz? Türkiye'de uzmanlık eğitimi almayı düşünen başka uluslararası hekimlere tavsiyeniz ne olurdu?

?

Olga: Dil öğrenin, soru sormaktan korkmayın. Tüm gelişme ve değişmelere açık olun ve sürece güvenin.

Tadele: İlk Türkiye'ye geldiğim zamana dönsem öncellikle her şeyin planlı olmasını, okula başlarken bazı zorlukların olacağı bilgisinin olmasını, özellikle dil, kültürel ve toplumsal açıdan yeterince bilgim olmasını isterdim. Türkiye'ye eğitim için gelecek öğrenciler için sadece eğitim için gelmeyeceklerini, sosyal ve kültürel bağlamda da hayatlarına farklı deneyimler katacaklarını, ilk yılların biraz yorucu geçeceğini fakat kazanılacak deneyime değeceğini ifade etmek de isterim.

Alperen: İkinize de çok teşekkür ederim.

"Bu Dünya Bizim Memleket"





Ek Ödemeler ve Görmezden Gelinen Hekim Emeği

Mustafa ERSÖZLÜ

Araştırma Görevlisi
Göğüs Hastalıkları, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
TTD Asistan Komitesi
TTD Bülten Komitesi

mersozlu@outlook.com

Ülkemizde kamu ve vakıf üniversite hastanelerinde tıpta uzmanlık eğitimi almakla birlikte sağlık hizmetinde rol alan bir hekim grubu, yabancı uyruklu asistan hekimleri geçtiğimiz günlerde meclis gündeminde yer etti. Gündemin gerekçesi, bir meclisten olağan şartlarda bekleyebileceğiniz gibi "iyileştirme" yani örneğimizde olabilecek eğitimin veya sağlık hizmetinin niteliğinin artırılması, çalışanların iyilik durumu, özlük haklarının iyileştirilmesi, hatta sağlık emekçisi yetiştirilmesinde uluslararası dayanışmanın nasıl artırılacağı değildi. Meclisin gündemine geçtiğimiz Temmuz ayında getirilen *Yükseköğretim Kanunu ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifi*nin 1. maddesi, yabancı uyruklu kontenjanında tıpta ve diş hekimliğinde uzmanlık eğitimi alan hekimlerin mevcut ödeme rejimi içinde yer alan döner sermaye kaynaklı ek ödemelerden **dışlanması** hakkındaydı.

Yabancı uyruklu asistan hekimlerin kendi iletişim kanalları ve dernekleri tarafından konu kamuoyuna taşındı. Konu hakkında daha önceki yıllarda "aynı işi yaptıkları meslektaşlarından daha düşük maaş aldıkları gibi döner sermaye ek ödemelerinden dışlanmakta" olmalarının kabul edilemeyeceğini belirten ve "**yabancı uyruklu hekimlerin emeği görmezden gelinemez**" diyen Türk Tabipleri Birliği'nin örgütlü müdahalesi ve hukuki desteğinin de etkisiyle Anayasa Mahkemesi'nin 28.06.2022 tarihli kararında da desteklenen haklarından mahrum bırakılmalarını yasalaştırma girişimi geri çekildi (1).

Bu gündemde yalnızca özgün bazı dinamiklerle özlük haklarını almaları en başından beri aksamakta olan yabancı uyruklu hekimler odağa alınmış olsa da, bu düzenleme fikrinin temelinde yatan "döner sermaye", "performans

ödemeleri" veya mevzuatta son isimlendirilmesi ile "ek ödemelerin" aslında ne anlama geldiğini hatırlamak ve gelinen noktayı anlamak önem taşımaktadır.

Hastane işletme ise hekimin emeği de "görünmez" olur

Dünyada egemen olan kapitalist ekonominin yani atölye, fabrika, maden, tarım ve hayvancılık, finans, okul ve hatta hastane gibi alanların tümünde tanımlı işyerinin, bir diğer deyişle "üretim aracının" sahibi olan mülk sahibi sınıfın "*o güne dek saygınlık beslenen ve dindarca bir huşuyla bakılan ne kadar meslek varsa, hepsinin kutsal halesini söküp atmış*", "*Doktoru da, hukukçuyu da, rahibi de, şairi de, iktisatçıyı da kendi ücretli emekçisi haline getirmiş*" olması artık su götürmez bir gerçekliktir (2). Çeşitli istisnalar, muayenehane gibi küçük işyerlerinde mülk sahibi olmuş hekimlerin varlığı, ulusötesi ortaklı tekellerin satın aldığı sayısız hastanenin nicel ve nitel olarak sağlık sisteminde kapladığı alan düşünüldüğünde asli belirleyici olmaktan uzaktır (3).

Kamu sektöründe ise, ülkemizde hastanelerin yaklaşık %70'ine hâlâ Sağlık Bakanlığı veya devlet üniversiteleri tarafından sahip olunduğu ve tüm hekimlerin %85'inin bu kurumlarda istihdam edildiği değerlendirildiğinde, hekimler açısından Sağlık Bakanlığı'nın ana "işveren" konumunda olduğu görülmektedir. Sıkıcı tekrarlardan ziyade konunun bütünlüğü için yazacak olursak, 1980 yılında 24 Ocak kararlarıyla öngörülen piyasalaştırma programının; 12 Eylül darbesi, 1990'larda hız kazanan Sağlık reformu çalışmaları ve 2002 yılında AKP hükümetinin "Acil eylem planı" ve Sağlıkta Dönüşüm Programı ile tamama erdirilmesi ile sağlık sektörü ulusötesi tekellerin yatırımına uygun hâle getirilmiş, kamu sağlık sektöründe de önce Kamu Hastaneleri Birliği ve devamında Şehir Hastaneleri modelleri ile bütünleşen ama her kademeye yayılan "işletmeleştirme" tamamlanmıştır (4,5). Kamu hastanelerinin çalışmaları, sağlık göstergeleri ile ölçülen niteliği değil, hasta sayısı ile ölçülen nitelik ve SGK'dan hastane döner sermayesi ya da hizmet alınan şirketlere aktarılacak kârları ölçen finansal tablolar temel alınarak değerlendirilir hâle gelmiştir (6).

Sağlık emekçilerinin güvenceli ve insanca yaşamalarını sağlayacak ücretleri alması kamu-



sal sağlık hizmetinin de temel direklerinden biri sayılabilir. Yukarıda bahsi geçen durumda olan bir hastane/işletmede ise ücretler yalnızca maliyet kalemi olarak değerlendirilecektir. Dolayısıyla kâr etmeyi önceleyen bir yapıda ücretler baskılanır ve hatta yeri geldiğinde "esnekleştirilir". Emeğin karşılığı olan ücret yükünü azaltmak isteyen anlayış, sağlık gibi özel bir alanda emeği "görmezden gelmek" için ya da daha doğru bir ifadeyle "göreli sömürüyü artırmak" için yaratıcı yollar bulmaya devam edecektir (7).

Esnek ödeme biçimlerinin tümü gibi performansa dayalı ödemeler güvencesizliği getirir

Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın önemli bir tamamlayıcı unsuru olarak ortaya çıkan performans sistemi veya daha doğru ifadeyle "hizmet başı ödeme yöntemi", yukarıda bahsi geçen esnek ödemenin bir biçimi olup temelde hekimlerin ücretlerinin ve iyilik hallerinin değil, sömürünün artırılmasının parçasıdır. Yıllardır aşırı sağlık talebini daha fazla tetkik ve tedavi baskısıyla karşılamaya çalışan hekimlerin karşılaştığı sorunlar ve bu tablo ile doğrudan bağlantılı olarak hekim emeğinin değersizleştirilmesinin tehlikeleri TTB tarafından vurgulanmaktadır. Ek ödeme yönetmeliği son olarak hekimin emeğini yarıştırılacak skorlar olarak görmek anlamını da taşıyacak olan Bireysel Hedef Katsayısı uygulamasına da zemin oluşturmuştur (8).

Performansa dayalı ek ödemelerin hekimlerin gelirinin neredeyse yarısını oluşturduğu koşullarda, emekliliğe yansıyan tek ve yeterli ücret sağlanamamaktadır. Ana maaş, temel ve teşvik ek ödemeler gibi akıl karıştırıcı ücretler ve ek ödemeler, temel ücreti ve emekli aylığının garanti altına alınmaması ciddi bir güvence sorunu yaratmaktadır. Sözleşmeli çalışma, daha önce Aile hekimliğinde olduğu gibi Sağlık Bakanlığı hastanelerinde uzman hekimler için de neredeyse bir standart hâline getirilmekte ve reel ücret artışı gerekçesiyle güvencesizliğe rıza üretilmektedir.



Hekimlerin ücretlendirme ve performans sistemi gibi birçok özlük hakkı ile ilişkili başlığı içeren **Zor Koşullarda Uzmanlık: Göğüs Hastalıklarında Özlük Hakları** kitabı bu konularda başucu kaynağımız olmaya aday. Tabii ki "böyle gelmiş, böyle gider" diyemeyiz.

Sonuç yerine

Sağlık sistemi içinde önemli bir yük üstlenen yabancı uyruklu asistan hekimlerin emeklerinin görmezden gelinebilmesinin gündeme getirilmesinin zemini yukarıda bahsettiğimiz tablodur: Zaten tüm hekimlerin emeği çoktan yalnızca bir gider kalemi hâline getirilerek

değersizleştirilmiştir. Bu gerçekliğin dışında kalan istisnai alanın, sermayenin tekelleşme eğilimi ve kamuda işletmeleştirmenin süreğenliği düşünüldüğünde daralmaya devam etmeye mahkûm olduğu açıktır. Toplumun çıkarı ile sağlık emekçilerinin emeklerinin karşılığını alması arasındaki çelişkiyi kamucu bir anlayışla ortak çıkar hedefiyle çözüme ulaştıracak bir toplumcu anlayışı yaratmak tek çıkış yolu gibi gözükmektedir.

Kaynakça ve Notlar:

1. TTB, "yabancı uyruklu hekimlerin emeği görmezden gelinemez", 10.07.2026 (Erişim tarihi: 05.09.2026, https://www.ttb.org.tr/haber_goster.php?Guid=fc5162eb-7c6b-11f1-856f-42010a9c0017)
2. Marx K, Engels, F. Komünist Manifesto, Yazılama Yayınevi, Çev: Doğan Görsev, 2019.
3. Yıldırım, K. "Türkiye'nin holdingleşen özel sağlık sektörü: Sağlık sisteminin yüzde 35.3'ü özel sektörün kontrolünde!", Evrensel Gazetesi, 26.01.2026 (Erişim tarihi: 05.09.2026, https://www.evrensel.net/yazi/98566/turkiye-nin-holdinglesen-ozel-saglik-sektoru-saglik-sisteminin-yuzde-35-3-u-ozel-sektorun-kontrolunde)
4. TTB. Sağlıkta Dönüşüm Programı, 2003 Türkiye'sinde Halka ve Hekimlere/Sağlık Personeline Ne Getiriyor? Ankara: Türk Tabipleri Birliği Yayınları; 2003.
5. Öztürk, O. Sağlık "Reformu": Kazananlar Kaybedenler, Toplum ve Hekim, Temmuz-Ağustos 2023 Cilt: 38 Sayı: 4, Sayfa 268-76.
6. Yavuz, C.I., Balcıoğlu, H. Türkiye'de Hastanelerin Dönüşümü, Toplum ve Hekim, Kasım-Aralık 2014 Cilt: 29 Sayı: 6, Sayfa 403-4.
7. Göreli sömürü artışı veya artı-değer artışı, Marksist iktisatta çalışma süresi sabit kalırken verimliliğin artırılmasını (temel olarak teknik gelişimi tanımlamakla birlikte angarya ve üretim baskısıyla yaratılan farkı da karşılayabilir) tanımlar.
8. TTB, İyi Hekimlik, İstatistikler ve Algoritmalar ile Ölçülemez! Emeğimizin Sömürülmesini Derinleştirecek Bireysel Hedef Katsayısı Dayatmasını Kabul Etmiyoruz!, 05.09.2026 (Erişim tarihi 05.09.2026 https://www.ttb.org.tr/haber_goster.php?Guid=25b22560-8cc4-11f1-856f-42010a9c0017)





Bir Yaz Kampından Geriye: Dostların Arasında

Nazlı ÇETİN

Göğüs Hastalıkları Uzmanı
Tavas Devlet Hastanesi
TTD Okul Komitesi Sekreteri
TTD Bülten Komitesi

nazlicetin@yandex.com

Henüz yolu Toraks ile kesişmeyenler için "Uzmanlık derneğinin yaz kampı mı olur?", Toraks'ı tanıyanlar için "Toraks yaparsa olur", yaz kampına bir kez dahi olsa katılmış olanlar için ise "İyi ki oluyor" dedirten geleneksel yaz kampımızın ardından, izlenimleri yazma görevi bana düştüğünden beri yaşanılanı kâğıda dökme üzerine düşünüyorum. Yaşadıklarımdan öğrendiklerimi, damağımızda bıraktığı tadı hakkını vererek aktarabilme kaygımı aşıp yazmaya başlamam kolay olmadı. İlki 2015 yılında Teos'ta başlayan ve pandeminin zorunlu arasının ardından son üç yıldır yeniden devam eden Yaz Kampı'nın bugüne kadarki sekiz buluşmasının üçüne katılıp "iyi ki oluyor" diyenlerden olma şansım oldu. Bu satırların o şansı biraz olsun paylaşabilmesini diliyorum.

Dalgaları karşılayan gemiler gibi,
gövdemizle karanlıkları yara yara çıktık,
rüzgarları en serin uçurumları en derin
havaları en ışıklı sıra dağlara.
Arkamızda bir düşman gözü gibi karanlığın
yolu.

Önümüzde bakır taslar güneş dolu.
Dostların arasındayız!
Güneşin sofrasındayız!

Aydınlık arayışı insanlık tarihi kadar köklü mücadelelerden biri. Karanlıktan, bilinmezden çıkma bilgiye, bilgeliğe, hakikate ulaşma mücadelesi. Hepimizin başka şekillerde, farklı araçlar ile devam ettiği bu yolculukta yalnız olmadığını bilmek yaz kampının ardından söyleneceklerin başında gelecektir. Neoliberalizmin yıllardır beslediği bireyciliğin ve rekabetçiliğin karanlığından, dostluğun aydınlığına, "en ışıklı sıra dağlara" yürürken soluklandığımız duraklardan biri Yaz Kampı. Birlikte çalışıp ürettiğin meslektaşlarınla, hekimlik sanatını öğrendiğin hocaların ile bir arada dinlenmek, eğlenmek, hayata dair tartışmak; ilişkileri doğallaştırmak, aynı zamanda kurulan bağları güçlendirmek demek. Yaz Kampı, her yıl farklı bir ana tema etrafında şekillenen koşuşturmasız programıyla sanattan bilime, geçmişten geleceğe, insana ve topluma dair keyifli tartışmalara alan açıyor. Doğanın cömertliğinde dinlenmeye, birlikte vakit geçirmeye; spor müsabakaları ve çeşitli küçük grup etkinlikleriyle eğlenmeye de...

Bu yıl kamp değerlendirmeleri sırasında "Bir gün hocalarımla yan yana denize gireceğim aklımın ucundan geçmezdi" diyen asistan arkadaşımız geldiği gibi dönmemiş sanılanın aksine saygısı, mesleki aidiyeti ve motivasyonu artmıştı. Son zamanlarda giderek daha sık duyduğumuz "Yeni kuşak çok farklı, nasıl yakalayacağız?" sorusuna sihirli bir yanıt gibiydi belki de. Hayatın içinde doğal bir rol modellik; dikey hiyerarşinin yerini birbirinden öğrenmenin aldığı, değerlerin dikte edilmeden, birlikte yaşanarak aktarıldığı ilişkilerin nüveleri... Belki kuşaklar arası aktarımın yolu, birbirimize daha çok anlatmaktan değil, birbirimizle daha çok yaşamaktan geçiyor. Nâzım'ın dizelerine ses veren Timur Selçuk artık kulağımızda tınlıyordu: "Dostların arasındayız! Güneşin sofrasındayız!"

Dönüşen Dünya Üzerine Birlikte Düşünmek

Dağlarda gölgeniz göklere vursun,
göz göze
yan yana
durun çocuklar.
Taşları birbirine vurun çocuklar.





Sağlığı yalnızca patofizyoloji, tetkik ve tedaviyle açıklamak mümkün müdür? Değişen iklimin, kültürün ve toplumsal bağlamın içinde sağlığı yeniden, hep birlikte düşünerek başladı kamp programımız. Sağlığın, tıbbın, hayatın özündeki insana bakabilmek için belirsizleşen dünyayı sosyolojinin penceresinden dinledik. Aşkı, müziği, siyaseti; bize dair ne varsa hep birlikte konuştuk. Yeninin getirdiklerini ve götürebileceklerini yatırdık masaya; yapay zekâyı, sosyal medyayı, aslında geleceği anlamaya çalıştık. Değişen dünyada bize düşen nedir? Ne yapmalı, nasıl yapmalıyız? Bu sorulara yanıt aradık. Yaşam alanını daraltıp aşağı doğru inen gökyüzüne direnerek onu yeniden yukarı itmeye çalışan kuşun gözünden baktık bugüne ve yarına. Göz göze, yan yana olmanın kıymetini fark ederek öğrendik, eğlendik; voleyboldan tavlaya, güneşin ilk ışıklarında yogaya, birlikte ıslık çalmaya taşlarını birbirine vuran çocuklar gibi...

Heeey, nerden geçelim?

Yalnayak
koşarak
devlerin
geçtiği
yerden geçelim.

Mekânın Belirleyici Etkisi

Mekân ile insan arasında karşılıklı bir ilişki var şüphesiz. İnsan mekânı değiştiriyor; insanın değiştirdiği mekân da insanı ve nihayetinde toplumu dönüştürüyor. Son iki yıldır Yaz Kampı'na ev sahipliği yapan yerin, kampın üzerimizde bıraktığı etkide payı olduğuna şüphe yok. *Denizatı Tatil Köyü*, İzmir'in güney kıyısında, bir yanı tarihin, diğer yanı mavinin huzuruyla bezeli Özdere'de yer alıyor. Özdere sahilinde çam ağaçlarının gölgelediği, rengârenk çiçeklerin doldurduğu, kelebeklerin özgürce dans ettiği bu yer, doğayla insanın uyumuna güzel bir örnek. Tek katlı, ihtiyacı karşılayacak sadelikteki odaların yer aldığı yatay mimari gökyüzünü daha yakın kılıyor, yan yana olma hissini perçinliyor. Sadeliğin dinginliğini keşfedip zamanı bir yerden başka bir yere yetişmeye değil, birbirimize ve kendimize ayırabildiğimiz bu içten düzen için otel yetkililerine bir kez daha teşekkür etmeliyiz.

Dostların arasındayız!
Güneşin sofrasındayız!

Yaz Kampı Düzenleme Komitesi Başkanımız Levent Akyıldız Hocamızın, daha yola çıkmadan kampın ruhunu tarif eden sözlerini burada anmadan geçmek olmaz: "Doğanın kucağında, samimi bir sofranın etrafında, içten sohbetlerin içinde; sadece konuşmaya değil, birlikte susmaya, dinlemeye, dinlenmeye ve içimizde bir tatlı huzur bulmaya da alan açmak istiyoruz." Bu heyecanla kolları sıvayan düzenleme komitesinin içinde Okul temsilcisi olarak yer almak, bu sofranın mutfağında küçük de olsa bir katkı sunabilmek, Yaz Kampı'na katılmak kadar eşsiz bir deneyimdi. Alfabetik sırayla düzenleme komitesinin kıymetli üyelerini buradan anmak isterim: Aslıhan Gürün Kaya, Aybike Toptaş, Deniz Kızılırmak, Ezgi Özyılmaz, Gülhan Demiroğlu, Mustafa Ersözlü, Nilüfer Aykaç, Orbay Tutku Seren, Osman Elbek, Sinan Bodur.

Sizi bu yolculuğun bir parçası olmaya; birlikte düşünmeye, birlikte dinlemeye, birlikte soluklanmaya ve içimizde "bir tatlı huzur" bulmaya davet ediyoruz.

Dünya dönmeye devam ederken, yolumuz yine dostların arasına, güneşin sofrasına düşsün.





Hekimlikte Dil de Bir Oyundur

Hakemlikten Klinik Karara; Dil, Sınır ve Güven Üzerine



Söyleşi: Ethem YILDIZ

Göğüs Hastalıkları Uzmanı
Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi
Toraks Bülteni Editörü 2025-27

ethemyildiz84@gmail.com

Konuk: Doç. Dr. Ferdi ERTEKİN

Ferdi Ertekin, Trakya Üniversitesi'nde tarih doçenti ve *Din, Harp, Futbol* kitabının yazarı. Bir iş çıkışı, kitabında altını çizdiğim bir cümlenin peşine düşüyoruz: hakem, hekim, hüküm... Din, harp ve futbolun tarih içinde nasıl aynı potada eridiğini ve oyunun kültürle ilişkisini tartışan kitaptan açılan sohbet; futbol sahasından hukuka, Hobbes'tan Hipokrat Andı'na, Mekteb-i Tıbbiye'den hastanelerin kalabalık koridorlarına uzanıyor. Oyun yalnızca sahada değil; dilde, kurumlarda ve toplumla hekim arasındaki ilişkide de sürüyor.

Ethem Yıldız: Ferdi, bir iş çıkışı senin *Din, Harp, Futbol* kitabın üzerine konuşmaya başladık. Kitaptaki hakem tarifiyle hekimlik arasında güçlü bir akrabalık gördüm. İstersen oradan başlayalım.

Hakem, hekim, hüküm

Ethem Yıldız: Kitabında altını çizdiğim bir cümle var: "Hakem, oyunsal içeriğin teminatı olarak hukuku en iyi bilen; her iki tarafa da eşit ve tarafsız durmakla mükellef kişidir." Bu tarif bana çok kolay biçimde hekimliği ve Hipokrat



Doç. Dr. Ferdi Ertekin

Ferdi Ertekin

Trakya Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Tarih Bölümü öğretim üyesidir. Çalışmaları ağırlıklı olarak Osmanlı askerî tarihi, istihbarat tarihi, düşünce tarihi, spor tarihi ve tarih felsefesi üzerinde yoğunlaşmaktadır.

Andı'nı çağrıştırıyor. Hakem, hekim, hâkim, hüküm, hikmet... Aynı kökten gelen kelimeler. Sanki hepsinin merkezinde bilmek, ayırt etmek ve karar verirken adaleti gözetmek var.

Ferdi Ertekin: Evet. Hakemin görevi yalnızca düdük çalmak değil. Kuralları bilmesi, iki tarafa eşit mesafede durması ve oyunun gerçekten oyun olarak kalmasını sağlaması gerekiyor. Hakem ya da hukuk ortadan çekilir veya taraflardan birinin parçası hâline gelirse maç —ki karşılaşma demektir— görünüşte devam eder ama oyunun ontolojisi bozulur.

Hukukta da buna benzer bir durum var. Kuralların kâğıt üzerinde bulunması yetmiyor; insanların o kuralların adil biçimde uygulanacağına inanması ve güvenmesi gerekiyor. Asıl mesele güven.

Ethem Yıldız: Hekimin konumu da buna benzemiyor mu? Bir insanın görünür ve somut ilk sınırı derisidir. Başkasının bedenine dokunmak, onu muayene etmek ya da bedenine müdahale etmek normalde çok sıkı bir rıza ve yakınlık gerektirir. Hekimlik ise hastanın rızasıyla bu sınırı aşmamıza imkân tanır.

Bize duyulan bu güven, "Her şeyi yapabilirim" diyen bir yetki değil. Tam tersine, her adımı bilgiyle, özenle ve hastanın yararını gözeterek atma sorumluluğu demek.

Mesleğimin ilk yıllarında "din, dil, ırk, cinsiyet, düşünce ve sosyal durum ayrımı gözetmeden" davranma yükümlülüğü bana uygulaması biraz da imkansız bir ideal gibi görünüyordu.

Ferdi Ertekin: Hürriyet ile sınır arasında ilk bakışta bir çelişki varmış gibi görünüyor. Oysa hürriyetimizi koruyabilmek için onu belli ölçülerde tahdit etmek, yani ortak kuralları kabul etmek zorundayız.

Oyunda da toplumda da herkes dilediği anda dilediği şeyi yaparsa zorbalık ve güçlü olanın hâkimiyeti kalır geriye. Hakemin, hâkimin ve hekimin sorumluluğu biraz da bu ortak yaşam alanını korumak.

Ben sınırı yalnızca "Buradan ileri gidemezsin" diyen bir şey olarak görmüyorum. Sınır aynı zamanda, "Bu alanın içinde senin de hakkın var" diyor. Kural bazen hürriyeti daraltıyormuş gibi görünür ama aslında güçsüzün de oyunda kalabilmesini sağlar. Hürriyetimiz ancak başkalarının hürriyetinin başladığı yere kadar uzanır.



"İnsan insanın kurdudur": Oyunun toplumsal sözleşmesi

Ethem Yıldız: Hakemlikteki bu hürriyet-sınır ilişkisini konuşunca mesele doğal olarak toplumsal sözleşmeye uzanıyor. Hobbes'la özdeşleşen o meşhur söz geliyor aklımıza: "İnsan insanın kurdudur."

Ferdi Ertekin: *Homo homini lupus.* Hobbes, insanların kendi çıkarları uğruna birbirlerine zarar verme ihtimalinden hareket ediyor. Bu karşılıklı korkuyu ve çatışmayı denetleyebilmek için ortak bir egemen otoritenin varlığını gerekli görüyor. Leviathan dediği şey de bu.

Bu otorite zaman zaman sert, hatta müstebit olabilir. Ama temel gerekçe düzeni sağlamak ve insanların birbirine karşı duyduğu korkuyu denetim altında tutmaktır. Modern siyaset düşüncesinde ve kurumlarında bunun izlerini görmek mümkün.

Ethem Yıldız: Tıp da bu tarihsel dönüşümün içinde biçimlenmiş. Modern hekimliğin dili uzun süre daha askerî, devletçi ve paternalist bir dildi. Hekim bilir, hasta itaat ederdi.

Geçenlerde bununla ilgili ilginç bir hatıra okudum. İsmet İnönü'ye sigarayı bırakmasını söyleyen doktor, İnönü bırakamayınca "O hâlde kendinize başka bir doktor bulursunuz" diyebiliyor. Bu, dönemin hekim otoritesini çok iyi anlatıyor.

Bugün aynı cümleyi kurmak doğru olmaz. Sigara bağımlılığını irade zayıflığı olarak değil, tedavi edilmesi gereken bir durum olarak görüyoruz. Hasta kaçıncı denemesinde olursa olsun yeniden geldiğinde onu yargılamak; hele tedavi almak istediği hekimden mahrum bırakmakla korkutmak düşünülemez.

Bilgimiz değiştikçe dilimiz de değişti. Emir veren, yukarıdan konuşan bir dilden; bilgiyi, sorumluluğu ve kararı daha fazla paylaşan bir dile geçmeye çalışıyoruz.

Ferdi Ertekin: Ama bu, hekimin sorumluluğunu ortadan kaldırmıyor. Dil eşitlikçi hâle gelebilir, karar paylaşılabilir; yine de diploma hekime o alanın düzenini gözetme sorumluluğu veriyor.

Hekim bazen karar vermek, sınır çizmek, yararlı olanla zararlı olanı ayırmak zorunda. Dolayısıyla mesele otoriteyi bütünüyle reddetmek değil, onu keyfî olmaktan çıkarıp bilgiye, etiğe ve güvene bağlamak.

Ben hekimin rolünü biraz böyle görüyorum: Hastanın üzerinde duran biri değil, bilgiyle güven arasındaki dengeyi gözeten biri.

Dil dünyayı nasıl kurar?

Ethem Yıldız: Kitapta "Dünyaya ilişkin kavrayışımız dille ilişkilidir" diyorsun. Bu düşünce Heidegger'i çağrıştırıyor. "Dil de bir oyundur" dediğimizdeyse Wittgenstein'ın dil oyunlarına yaklaşıyoruz.

Ferdi Ertekin: Dünyayı büyük ölçüde dil aracılığıyla kavrıyoruz. Düşündüğümüz şeyi de yine dil vasıtasıyla ifade ediyoruz. Dil ile düşünce birbirini sürekli besler.

Bir kelimeyi değiştirdiğinizde bazen yalnızca anlatım biçimini değiştirmiş olmuyorsunuz; o şeye bakışınız da değişiyor. Hekim-hasta ilişkisindeki dönüşüm bunun çok açık bir örneği. "İtaat etmek zorundasın" diyen bir dil ile "Birlikte karar verelim" diyen bir dil aynı ilişkiyi kurmuyor.

Dil de kuralları, bağlamı ve oyuncuları olan bir oyun. Aynı söz, başka bir bağlamda bambaşka bir anlam kazanabilir. Biz çocukken okuma fişlerinde "Ali topu tut", "Oya ip atla" yazardı. "Koş", "kaç", "topu tut", "pas ver" dediğimizde yalnızca birtakım kelimeler söylemiyoruz, bir oyunun içindeki rolleri ve beklentileri de harekete geçiriyoruz.

Tıpta da doğru bilgi tek başına yetmez. O bilgiyi karşınızdaki insanın anlayacağı dile tercüme etmeniz ve ortak zemini kurmanız gerekir.

Ethem Yıldız: Hekimlikte bunu her gün yaşıyoruz. Aynı bilgiyi bir akademisyenle, kırsal-

dan gelen yaşlı bir hastayla ya da kaygı içindeki bir aileyle aynı biçimde konuşamayız. İlke aynı kalıyor ama dili ve yaklaşımı kişinin dünyasına göre değiştirmek gerekiyor. Bana göre sağlıklı temas biraz da burada kuruluyor.

Oyun sembolik bir eylemdir

Ferdi Ertekin: Tam burada dil ile oyun yeniden birleşiyor. Oyun, Eugen Fink'in ifadesiyle bir "sembol-eylem"dir. Kültür oyunu biçimlendirir, oyun da kültürü.

Bir toplumun sahadaki davranışına, hakeme bakışına, yenilgiyi karşılama biçimine baktığınızda yalnızca spor hakkında bir şey görmezsiniz. O toplumun hukuk anlayışına, birlikte yaşama kültürüne ve kuralla ilişkisine dair de bazı ipuçları edinirsiniz.

Ethem Yıldız: Oyunu biraz da bir formasyon gibi okuyorsun. Herkesin hücumcu, herkesin savunmacı ya da herkesin kaleci olamayacağını, orta sahanın oyunun mayasını kurduğunu söylüyorsun.

Ferdi Ertekin: Evet. Bana göre orta sınıf, toplumun orta sahasıdır. Kale savunulurken geriye gelir, hücuma çıkıldığında ileriye destek verir, hücum ile savunma arasındaki bağlantıyı kurar.

Herkes hücum eder ya da herkes defans yaparsa oyun mahalle maçına döner. İş bölümü medeniyetin temel unsurlarından biri. Kaleciyi santrfor, santrforu kaleci yaptığınızda sadece oyuncuları yanlış yere yerleştirmiş olmazsınız; yapının denge ve ahengini de bozarsınız.

Toplumları ve kurumları da biraz böyle okuyabiliriz. İnsanı yeteneğine, bilgisine ve sorumluluğuna uymayan yerde oynatmak, yönetim felsefeniz hakkında çok şey söyler.

Kitapta da şunu tartışıyorum: Bir ülkede hakemlerin konumuyla hukukun niteliği arasında bir ilişki kurulabilir mi? Çünkü kuralların keyfileştiği yerde hem toplumsal alanda hem oyun alanında güven zedelenir. Bu yüzden futbol maçları ve tribünlerdeki manzaralar bana göre bir ülkenin röntgenini çekmek, o ülkenin durumu hakkında fikir edinebilmek için olağanüstü verimli ve sembolik bir alan.

Ethem Yıldız: Aynı röntgeni hastane üzerinden de çekemez miyiz? Hastane toplumun bütün katmanlarının bir araya geldiği bir yer. İnsanların sıraya, mahremiyete, emeğe ve kurala yaklaşımı orada çok görünür hâle geliyor. Güçlüye ve kırılgana nasıl davranıldığı da öyle.

Üstelik sağlık sisteminin yoğun temposu hekimi çok kısa sürede çok sayıda karar vermek zorunda bırakıyor. Böyle bir ortamda sınır çizmek, mahremiyeti korumak ve sağlıklı iletişim kurmak klinik görevin bir parçası.

Ama bütün yükü hekimin omzuna bırakmak da doğru değil. Hastaya ayrılan zamanı, hekimin dikkatini ve çalışma koşullarını sistem belirliyor. Hekimden beklenen özenle sistemin sunduğu imkân birbirine yaklaşmadığında hem hekim zorlanıyor hem de güven zarar görüyor. Bir bakıma hakemin görevini yapabilmesi için sahanın ve oyunun da buna elverişli olması gerekiyor.

Sıhhiye, oyun ve barış

Ethem Yıldız: Futbol ile harp arasındaki ilişkiyi anlatırken kitapta sıhhiye teşkilatına da dikkat çekiyorsun. Bu nokta hekimlik açısından özellikle ilgimi çekiyor.

Ferdi Ertekin: Evet. Futbol ile harp arasında biçimsel birtakım benzerlikler var ama oyunu harpten ayıran temel unsurlardan biri ölümün kırmızı kartla oyun alanının dışına çıkarılmış olmasıdır. Harpte yaralanma ve ölüm olağan ihtimaller arasındadır. Futbolda ise bir oyuncu sakatlandığında oyun durur; sağlık ekibi sahaya girer, oyuncuya müdahale edilir, gerekirse sedyeyle oyun alanından çıkarılır. Bu manzara bana öteden beri ordudaki sıhhiye teşkilatını hatırlatır.

Fakat burada çok önemli bir fark var. Muharebe alanında sıhhiye teşkilatı harbin sebep olduğu yaralanma ve kayıpları telafiye çalışır; oyun

alanındaki sağlık teşkilatı ise oyuncunun hayatını ve beden bütünlüğünü koruyarak oyunun devam edebilmesini sağlar. Başka bir ifadeyle hekim, burada yalnız futbolcuyu değil, bir bakıma oyunun sürdürülmesini de mümkün kılar. Ölüm ortaya çıktığında artık oyundan söz edemeyiz.

Ethem Yıldız: Bu durumda hekim de hakem gibi oyunun devamını mümkün kılan unsurlardan biri hâline geliyor.

Ferdi Ertekin: Elbette. Hakem hukuk ve adaleti, hekim ise hayatı ve beden bütünlüğünü koruyor. İkisinin de varlığı bize şunu hatırlatıyor: Oyun ancak sınırları, kuralları ve güvenliği temin edilmiş bir alanda gerçek anlamda oyun olabilir.

Ethem Yıldız: Buradan spor ile barış arasında da bir ilişki kurulabilir mi?

Ferdi Ertekin: Muhakkak fakat bunu "harp varsa spor olmaz" gibi mutlak bir hükme bağlamamak gerekir. Harp yıllarında askerlerin cephede dahi futbol oynadıklarını biliyoruz. Buna rağmen sporun kurumsallaşması, düzenli liglerin oluşturulması, insanların hiçbir endişe duymadan stadyuma gitmesi ve çocukların sokakta rahatça oyun oynayabilmesi için asgari bir barış, hukuk ve güven ortamına ihtiyaç vardır.

Nitekim harp başladığında ilk bozulan şeylerden biri gündelik hayatın olağan akışıdır. Ulaşım aksar, insanlar yerlerinden edilir, ekonomik kaynaklar harbe tahsis edilir, can güvenliği ortadan kalkar. Böyle bir ortamda oyun geri plana düşer. Çünkü oyun, insanın önce hayatından ve güvenliğinden emin olmasını gerektirir. İnsan sürekli ölüm ve şiddet tehdidi altındaysa oyun alanını kurmak da onu sürdürebilmek de güçleşir.

Ama ilişkinin diğer tarafı da önemlidir. Spor yalnızca barış ve güven ortamının bir sonucu değildir, aynı zamanda bu ortamın sürdürülmesine katkı sağlayabilecek araçlardan biridir. Çünkü spor, mücadeleyi ortadan kaldırmaz; onun belirli kurallar dahilinde devamını mümkün kılar. Harpte karşımızdaki kişi düşmandır. Oyunda ise düşmanın yerini rakip alır. Rakibi yok etmek değil mağlup etmek istersiniz. Hatta rakibin varlığı oyunun devamı için zorunludur.



Bu dönüşüm bana göre son derece önemlidir. Şiddet ortadan kalkmasa bile, sınırlandırılır ve tahdit edilir, mücadele kurala, saldırganlık rekabete, düşmanlık ise rakipliğe dönüştürülür. Hakem vardır, saha vardır, başlangıç ve bitiş zamanı vardır, neyin yapılabileceği ve neyin yapılamayacağı önceden belirlenmiştir. Dolayısıyla spor, insanların ve toplumların rekabet etme ve galip gelme arzusunu nispeten barışçı bir zeminde yaşayabilmelerine ve simüle edebilmelerine imkân verir.

Toplumsal hayat da çok farklı değil. Birbirimizi sevmek yahut her konuda anlaşmak zorunda değiliz, fakat müşterek kuralların *fair play* çer-

çevesinde herkese eşit biçimde uygulanacağına güvenmek zorundayız.

Sporun barış açısından asıl kıymeti burada ortaya çıkıyor. Farklı din, dil, millet ve dünya görüşlerinden insanlar aynı kuralları kabul ederek aynı oyun alanında karşılaşabiliyorlar. Rekabet ediyorlar, yeniyorlar, yeniliyorlar ve sonra yeniden karşılaşabiliyorlar. Harbin mantığı düşmanı ortadan kaldırmaya ya da emrine râm etmeye; oyunun mantığı ise rakibi muhafaza etmeye dayanır. Çünkü rakip ortadan kalkarsa oyun da ortadan kalkar.

Bu sebeple spor, barış içinde birlikte yaşayabilmenin talimini yaptığımız alanlardan biridir. Tek başına güveni kuramaz ama güvenin, hukukun ve ortak kuralların neden gerekli olduğunu bize her karşılaşmada yeniden ve yeniden hatırlatır.

Doktorsan Messi gibi oynaman lazım

Ethem Yıldız: Hekim zihni çok hızlı karar vermeye koşullanıyor. Bir hekim bazen bir gün içinde yüzlerce küçük ve büyük karar alıyor. Üstelik bunların önemli bir bölümünü birkaç dakika, hatta bazen saniyeler içinde vermek zorunda.

Ferdi Ertekin: Türkiye'de doktorsan Messi gibi oynaman lazım.

Ethem Yıldız: Evet, bazen "üç dakikada" çalım atmanız gerekiyor! Üç dakikayı özellikle tırnak içinde söylüyorum. MHRS takvimi ve araya eklenen başvurularla hasta başına düşen sürenin fiilen çok ciddi biçimde sıkışabildiği bir çalışma gerçekliğinden söz ediyoruz.

Hasta size tek bir yakınmasını söylüyor. Siz o cümlenin içinden özgeçmişini, risklerini, kullandığı ilaçları ve söylemediği ihtimalleri görmeye çalışıyorsunuz. Sonra neyin iyi geleceğine, neyin zarar verebileceğine karar verip bunu anlaşılır biçimde anlatmanız gerekiyor. Bazen pas verecek alan bile yok ama yine de oyunu kurmak zorundasınız.

Senin çok severek anlattığın Uşaklı ultramaratoncu Akın Yeniceli var. Durup dinlenmeden, yemeden ve de içmeden hedefe doğru ilerlemeyi "ekspres koşmak" diye tarif ediyor. Sen de bunu hekimliğe uyarlayıp "Türkiye'de doktorluk yapacaksan ekspres koşacaksın" diyorsun.

Gerçekten birçok yerde ekspres koşuyoruz. Üstelik tek bir uzun maratondan çok, gün boyunca arka arkaya kısa deparlar atmak gibi. Hızlı ve doğru karar verme mecburiyeti ciddi bir baskı yaratıyor.

Ferdi Ertekin: İşte kitaplarda yazmayan, mektepte de tam olarak öğretilemeyen taraf bu.

Modern Osmanlı-Türk bürokratik ve entelektüel hayatının şekillenmesinde üç mektebin önemli yeri vardır: Harbiye, Mülkiye ve Tıbbiye. Ama mektep size bilgiyi, ilkeleri ve nizamı verir. Yaşamın bütün ihtimallerini önceden öğretemez.

Türk tarih yazımında mektepli ve alaylı diye bir ayrım vardır. Bu ayrım mektebi merkeze alarak yapılmıştır. Her milletin mekteplisi ve alaylısı olur. Fakat mektepli ile alaylıyı birbirinin mutlak anlamda zıddı ya da ontolojik karşıtı gibi görmek yerine ikisinin imkânlarını bir arada düşünmek gerekir. İyi komutan askeriyle, iyi antrenör oyuncusuyla hasbıhâl eder, onları iyi tanır. Burada hiyerarşik bir analoji kurmuyorum. Söylemek istediğim, karşınızdaki insanı tanımanın bilgiyi doğru yerde kullanabilmek açısından taşıdığı değerdir.

Mektepte alınan eğitim ile onun gündelik yaşamın gerçekliği içinde hayata geçirilmesi arasında uçurum olabilir. Burada inisiyatif kavramı karşımıza çıkar. İçinde bulunduğumuz koşullarda, mektepte edindiğimiz öğrenimin temel ilkelerine aykırı olmayacak şekilde inisiyatif almamız ve karar vermemiz gerekir. İnisiyatif almak bilgiyi ve etik ilkeleri koruyarak, gerektiğinde o koşulları sorgulayabilmek ya da duruma adapte edebilmek de demektir. Bana kalırsa mektebin hakkını da bilgiyi muhatabımızın anlayacağı dile çevirebildiğimiz ve onu bağımsız bir muhakemeyle insan yararına kullanabildiğimiz ölçüde verebiliriz.

Ethem Yıldız: O zaman hekimlik yalnızca hastalığı bilmek ya da teknik işlemi doğru yapmak değil. Bir yandan oyunun ortak kurallarını koruyacaksınız, bir yandan bilgiyi adil kullanacaksınız; karşınızdaki insanın dilini anlayacak, gerektiğinde çok hızlı karar vereceksiniz.

Yani biraz Messi gibi düşünüp biraz da ekspres koşacaksınız.

Ama bütün bunların sonunda karşınızda bir "vaka" değil, kaygıları, tercihleri ve hayatı olan bir insan bulunduğunu unutmamak gerekiyor.

Ferdi Ertekin: Bence mesele tam olarak bu. Hakem oyunun, hâkim hukukun, hekim de hayatın içindeki o kırılgan güven alanının emanetçisidir. Emanete ihanet ahlaki ve etik bir sorundur.

Bu roller iyi icra edilmediğinde yalnızca yanlış bir karar verilmiş olmuyor, aynı zamanda toplumu bir arada tutan güven de giderek aşınır hâle geliyor. İnsanın huzur içinde yaşamını sürdürmesi güvene bağlıdır.

Bilgi insana bir güç veriyor. Asıl maharet, o gücü muhatabımızın üzerinde değil, onun yararına ve güveni koruyacak şekilde kullanabilmek. Hekimlikte de hakemlikte de mesele biraz burada düğümleniyor.







Heybeliada Sanatoryumu: Dün, Bugün, Yarın*

Fatih ARTVİNLİ

Akademisyen
Tıp Tarihi ve Etik
Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi

Sanatoryum, on dokuzuncu yüzyılın ortasından yirminci yüzyılın ortasına kadar tıbbın en önemli tedavi kurumlarından biri, tüberküloz tedavisi için ise merkezi öneme sahip bir sağlık tesisiydi. Antibiyotiklerin keşfine kadar altın çağını yaşayan sanatoryumlar, tüberkülozun bulaşıcı olması ve tedavisinin çok uzun sürmesi nedeniyle, dönemin hem tıbbi hem sosyal açıdan neredeyse yegâne seçeneği, sığınılacak yer ya da şifa aranan mekânlarıydı. Sanatoryumların ikili işlevi vardı: iyi beslenme, iyi dinlenme, düzenli bir program ve sağlıklı çevre sunarak iyileşmeye yardımcı olmak; aynı zamanda hastayı toplumdan ayırarak bulaş riskini azaltmak.

Bizans döneminde bir sürgün yeri olan Prens Adaları, on dokuzuncu yüzyıldan itibaren, özellikle düzenli vapur seferlerinin başlamasıyla İstanbul'un hem dinlenme ve eğlence hem de şifa ve tedavi yeri olarak ünlenmeye başladı. Temiz hava, güneş ışığı ve çam ormanlarıyla adalar, bedensel ve ruhsal sağlık arayışındakiler için bir çekim merkezi hâline geldi. Bu ortamda, yirminci yüzyılın ilk çeyreğinde Adalarda birbiri ardına sanatoryumlar açıldı: Burgazada

Fatih Artvinli

Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı öğretim üyesi, tıp ve psikiyatri tarihçisidir. Marmara Üniversitesi Siyaset Bilimi ve Uluslararası İlişkiler Bölümü mezunu olan Artvinli, yüksek lisans ve doktora eğitimini Yıldız Teknik Üniversitesi'nde tamamladı. Doktora sonrası araştırmasını Fogarty Bursu ile Harvard Üniversitesi Tıp Fakültesi ve Boston Children's Hospital'da yürüttü. İstanbul'un tarihi hastanelerinin kurumsal tarihi ve hafızasına yönelik çeşitli çalışmalarda yer aldı. İNSEV Yönetim Kurulu Üyesi ve İNSEV Yayınları Yayın Yönetmeni'dir. Seraba Harcanmış Bir Ömür: Osman Bölükbaşı ile Delilik, Siyaset ve Toplum: Toptaşı Bimarhanesi adlı iki kitabı bulunmaktadır.

* Bu yazı Hekim Sözü dergisinin Temmuz–Eylül 2026 sayısında da yayımlanmıştır.

Sen Jorj Çocuk Sanatoryumu (1902), Büyükada Sanatoryumu (1923), Burgazada Sanatoryumu (1927) ve Heybeliada Sanatoryumu (1924).

Heybeliada, Prens Adaları içinde temiz havası, suyu ve geniş çam ormanları nedeniyle ismi şifa ve sağlıkla en sık anılan adaydı. Türkiye'nin ilk devlet sanatoryumu olan Heybeliada Sanatoryumu, 1 Kasım 1924 günü, Çamlimanı'nda bir zamanlar nekahethane olarak yaptırılan iki katlı binanın tamir edilmesiyle açıldı. Kuruluşta mütehassıs olarak görev alan ve kısa süre sonra kurumun başına geçen Dr. Tevfik İsmail Gökçe (1891–1976), otuz yıl boyunca kesintisiz olarak sanatoryumda çalışacak ve başhekimlik yapacaktı. Gökçe'nin başhekimlik döneminde (1924-1955) Heybeliada Sanatoryumu kademeli olarak büyüdü ve kısa sürede Cumhuriyet tarihinin en önemli sanatoryumu hâline geldi.

İlginç olan, Heybeliada Sanatoryumu'nun seçilen mekân ve iklim açısından sanatoryum hareketinin başladığı dönemin paradigmasından ayrışmasıdır. On dokuzuncu yüzyılda ana akım hâline gelen sanatoryumlar, kuru havanın iyileştirici özelliği düşünülerek çoğunlukla Alpler gibi yüksek rakımlı yerlerde inşa edilmişti. Deniz seviyesine yakın bir adada kurulan Heybeliada Sanatoryumu ise, yirmi yıllık klimatolojik bir etüde dayanarak (çamlarla çevrili Çamlimanı'nın kuzey rüzgârına karşı koruma sağlaması, İstanbul'a kıyasla daha az yağmur, daha az rutubet, çok daha az sis ve daha uzun güneşlenme süresi) verem sanatoryumu için son derece uygun bulunmuştu.

Başlangıçta açık hava kürüne imkân verecek balkonlu bir binası yoktu; ilk balkonlar 1926'da eklendi. İlerleyen yıllarda yatak kapasitesini artırmak için yeni pavyonlar (1930, 1933 ve 1939) ve 1947'de B Blok inşa edildi. 1954'e gelindiğinde dört ana blokta toplam yatak sayısı 630'a ulaşmıştı; 1955'ten itibaren kurum bir eğitim hastanesine dönüşerek uzun yıllar göğüs hastalıkları ve göğüs cerrahisi alanında uzmanlık eğitimi verdi.

Sanatoryum yalnızca bir sağlık tesisi değil, aynı zamanda disiplin, denetim ve kontrolün hüküm sürdüğü bir kurumdu. Günlük yaşamın



Heybeliada Sanatoryumu Rehabilitasyon Merkezi Çoklu Fotoğraftan Oluşan Kartpostal (Fatih Artvinli Koleksiyonu).

merkezinde katı bir zaman çizelgesi vardı: günde beş öğün yemek ve günde dört kez dinlenme, hastaların en önemli iki aktivitesiydi. Öksürme ve tükürük gibi riskli görülen davranışlara dair kurallar sıkıydı; ihlal, hastanın sanatoryumdan çıkarılmasıyla sonuçlanabiliyordu. Bu disiplin çoğu zaman "aile ortamı yaratma" düşüncesiyle meşrulaştırılır, hekim-hasta ilişkisi bir tür ebeveyn-çocuk ilişkisine benzetilirdi. Aylar, hatta yıllar boyunca yatan hastalar için el işleri; radyo, plak dinleme ve kitap okuma gibi etkinlikler tekdüzeliği kırmaya çalışırdı. Bu anlayış 1954'te açılan Rehabilitasyon Merkezi ile kurumsallaştı; erkek hastalara saat tamirciliği, fotoğrafçılık, elektrikçilik gibi meslekler öğretilerek iyileştikten sonra hayata yeniden katılmaları hedeflendi. 1954 yılında Hemşire Yardımcısı Mektebi açıldı ve daha önce tüberküloz geçirmiş ve iyileşmiş kadın hastalar arasından seçilen kişiler eğitime alınarak istihdam edildi.

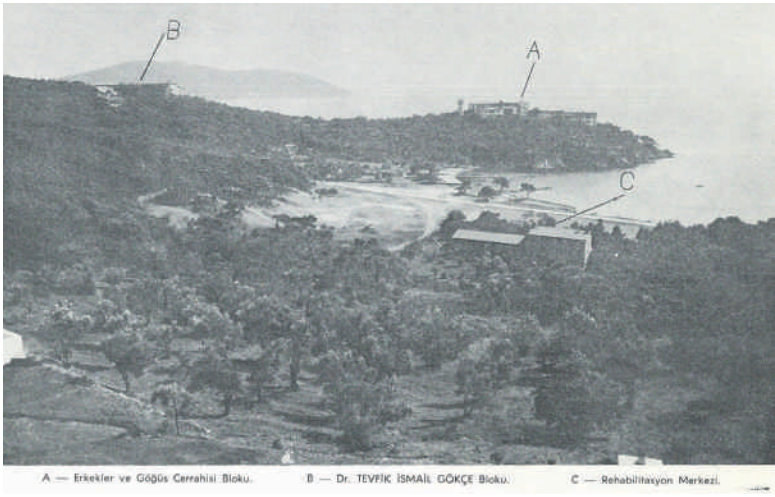
1940'ların ortasından itibaren streptomisin (1944) ve ardından isoniazid (1950'lerin başı) ile tüberkülozun ilaçla tedavisi mümkün olunca, sanatoryumlar merkezi önemini giderek kaybetmeye ve kademeli olarak kapanmaya başladı. Verem savaş dispanserlerinin çoğalmasıyla ayaktan tedavi imkânları arttı; hastalar artık izole edilmiş büyük sanatoryumlarda değil, toplum içinde tedavi edilir oldu. Dünyada olduğu gibi Türkiye'de de uzun süreli yatarak bakım sağlayan sanatoryumlara duyulan gereksinim azaldı.

Heybeliada Sanatoryumu, her şeyden önce Heybeliada ve Adalar kültürel mirasının önemli bir parçasıdır; aynı zamanda İstanbul'un ve Türkiye'nin sağlık tarihi ile toplumsal ve kültürel hafızası için çok değerli bir kurumdur. Türkiye'nin ilk devlet sanatoryumu olması, seksen yılı aşkın süre kesintisiz hizmeti ve göğüs hastalıkları alanındaki uzmanlık eğitimindeki rolü düşünüldüğünde, kurumun tıp tarihimizdeki yeri tartışmasızdır. Adalarda açılan dört sanatoryumdan yirmi birinci yüzyıla kalabilen tek örnek olması ise onu ayrıca değerli kılar.

Kurumun anlamı hastalar ve çalışanlarla sınırlı değildir; hasta yakınları, ziyaretçiler, adalılar



Sisler içinde sanatoryum
(Fotoğraf: Nâzım Hikmet Erkan, 2021).



Zülfü Sami Özgen, Heybeliada Sanatoryumu 50. Yılında
(İstanbul: Hilal Matbaacılık, 1974)

ve bütünüyle İstanbul ve Türkiye için çok şey ifade eder. Yerleşim yeri, çamlık arazisi, bahçeleri, mimarisi ve manzarasıyla sanatoryum, adayı ziyaret edenlerin fotoğraflarında onlarca yıldır yer almış; dönemin şiirine, öyküsüne ve romanına da sıkça konu olmuştur. Sanatoryum, sağlık kurumu olmanın ötesinde, bir dönemin tıbbi anlayışını, mimari çözümlerini ve gündelik yaşamını içinde barındıran canlı bir hafıza mekânıdır.

1980 sonrası sağlık alanında yaygınlaşan politikalarla, ayakta kalan son devlet sanatoryumu



Tevfik İsmail Gökçe, *Heybeliada Sanatoryumu Kuruluş ve Gelişimi (1924–1955)*, yay. haz. Fatih Artvinli, Cem Hakan Başaran ve Tuna Pektaş (İstanbul: İstanbul Tüberküloz Vakfı, 2021).

olan Heybeliada Sanatoryumu'na devlet desteği azaldı ve hizmetler aksamaya başladı. Binalar 17 Ağustos 1999 Marmara depreminde ağır hasar gördü; ciddi masraflarla restore edilmesine rağmen 30 Eylül 2005'te, deniz yoluyla ulaşımın zorluğu ve yeterli hasta bulunmaması gerekçe gösterilerek Sağlık Bakanlığı tarafından kapatıldı. Kadro ve tıbbi donanım Süreyyapaşa Göğüs Kalp ve Damar Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne nakledildi. Boşaltıldıktan sonra iki bekçi eşliğinde çürümeye terk edilen sanatoryum, 2009 yılında A-Blok çatısında çıkan yangın ile tamamen kullanılamaz hâle geldi. Bu arada kurumsal hafıza da ağır bir kayba uğradı; bugün ortada bir Heybeliada Sanatoryumu Arşivi yoktur. Hasta dosyaları, resmî belgeler, tıbbi tetkikler ve raporlar taşınma ve yangının ardından izbe köşelerde çürümeye bırakıldı. Kaybın somut bir örneği, yalnızca



İstanbul Tabip Odası tarafından hazırlanan Heybeliada Sanatoryumu belgeselinden bir kare (2024).

1935–1973 arasında kütüphaneye kaydedilen 5.280 demirbaşın listelendiği ve bugün bu eserlerin nerede olduğunun bilinmediği kütüphane kataloğudur. Bir dönem sanatoryum içinde açılmış olan tıp tarihi müzesinden ise geriye yalnızca müzeye giriş-çıkış kurallarının yazılı olduğu bir cam levha kalmıştır.

COVID-19 pandemisinin tüm şiddetiyle hüküm sürdüğü bir dönemde, 2020 yılı Eylül ayının ilk haftasında, basına yansıyan haberlere göre, 2005 yılında kapatılan Heybeliada Sanatoryumu arazisi ve binaları "İslami Eğitim Merkezi" oluşturulması amacıyla 8 Ağustos 2018 tarihli bir kararla Diyanet İşleri Başkanlığı'na devredildi. İstanbul Tabip Odası (İTO), Türk Mühendis ve Mimar Odaları Birliği (TMMOB) Şehir Plancıları Odası İstanbul Şubesi, TMMOB Mimarlar Odası İstanbul Büyükkent Şubesi, İstanbul Barosu ve Türk Toraks Derneği kararın kamu yararına ve hukuka aykırı olduğunu belirterek iptal edilmesi için dava açtı. Mahkeme, tahsisin iptaline karar verdi. Ne var ki geçtiğimiz aylarda, 6 Mayıs 2026 tarihinde Kültür Varlıklarını Koruma Bölge Kurulu Heybeliada Sanatoryumu arazisinin yeniden Diyanet'e tahsisi konusunda oy çokluğu ile olumlu görüş bildirdi. Adalar Belediyesi temsilcisi karara karşı oy kullandı. İstanbul Tabip Odası ve Türk Toraks Derneği tarafından 3 Temmuz 2026 tarihinde yürütmenin durdurulması ve iptali istemiyle ikinci kez dava açıl-

dı. Dava, şimdi İstanbul 9. İdare Mahkemesi'nde görülüyor.

Heybeliada Sanatoryumu'nun nasıl korunabileceği ve hangi işlevle gelecek kuşaklara aktarılabileceği hâlâ tartışılmayı bekliyor. Dünya genelinde on dokuzuncu ve yirminci yüzyılda inşa edilen sanatoryumların yirmi birinci yüzyılda farklı amaçlarla yeniden ele alındığını gösteren pek çok başarılı örnek var. Akla gelen ilk önlem, sanatoryumların kültürel miras eseri olarak tescillenerek koruma altına alınmasıdır. Restorasyon ve yeniden işlevlendirme açısından ilham verici örnekler mevcuttur. Öncelikle sanatoryumun tescillenerek etkin biçimde koruma altına alınması; ardından özgün mimari dokusu gözetilerek kamusal ve sağlık amacıyla yeniden işlevlendirilerek hayata geçirilmesi, herkesin üzerinde uzlaşabileceği en temel taleptir.

Türkiye'nin ilk devlet sanatoryumu olan ve her şeye rağmen yirmi birinci yüzyıla kalabilen Heybeliada Sanatoryumu, kurumsal hafızası ve kültürel mirasıyla uzun, kapsamlı ve özenli bir projeyle ele alınmayı bekliyor. Bu, yalnızca bir binayı değil, bir dönemin tıbbi ve toplumsal belleğini geleceğe taşımak anlamına gelecektir.

Kaynaklar

Bu yazı, yazarın "Heybeliada Sanatoryumu: Tarih, Hafıza ve Miras" başlıklı makalesinden yararlanılarak hazırlanmıştır. Makalede atıf yapılan başlıca kaynaklar ve meraklısı için okuma önerileri aşağıdadır:

Fatih Artvinli, "Heybeliada Sanatoryumu: Tarih, Hafıza ve Miras", *Hastalık Mekanları, Şifa Alanları: Çağlar Boyunca Anadolu'da Sağlık Hizmetlerinin Yapılanması*, ed. Lucienne Thys-Şenocak, Inge Uytterhoven (İstanbul: Koç Üniversitesi Yayınları ANAMED Serisi, 2025)içinde ss.221-242.

Fatih Artvinli, *Türkiye'de Salgın Yönetimi: Kurumsallaşma ve Kurumsal Hafıza Sorunu*. İstanbul: İstanbul Politik Araştırmalar Enstitüsü, Aralık 2020.

Tevfik İsmail Gökçe, *Heybeliada Sanatoryumu Kuruluş ve Gelişimi (1924–1955)*, yay. haz. Fatih Artvinli, Cem Hakan Başaran ve Tuna Pektaş (İstanbul: İstanbul Tüberküloz Vakfı, 2021).

Nuran Yıldırım ve Mahmut Gürgan, *Türk Göğüs Hastalıkları Tarihi* (İstanbul: Türk Toraks Derneği, Aves Yayıncılık, 2012).

Deniz Avcı Hosanlı ve Cansu Değirmencioğlu, "From "prototype" to "model": Architectural and spatial development of Block A (1924–1945) of Istanbul's Heybeliada Sanatorium", *Frontiers of Architectural Research*, Volume 13, Issue 1, 2024: 1-20.

Thomas Dormandy, *The White Death: A History of Tuberculosis* (London: Hambledon Press, 1999).

Diana Anderson, "Humanizing the Hospital: Design Lessons from A Finnish Sanatorium," *CMAJ* 182, no. 11 (2010): 535–36.

Tansu Pişkin, "Doç. Dr. Fatih Artvinli Anlattı: Heybeliada Sanatoryumu Ölüme Terk Edildi." *Bianet*, 11 Eylül 2020. https://m.bianet.org/bianet/kent/230710-heybeliada-sanatoryumu-olume-terk-edildi.

Canse Yüzer, "Heybeliada'da Bir Modern Mimarlık Mirası: Heybeliada Sanatoryumu Dr. Tevfik İsmail Gökçe Pavyonu," *Mimar.ist* 20/68 (2020): 71–78.





Heybeliada Sanatoryumu Neden Önemli?*



Ali Fuat KALYONCU

Göğüs Hastalıkları Uzmanı
Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi
TTD 2016-18 Dönem Başkanı

Tüberküloz, İkinci Dünya Savaşı dönemine kadar insanlık için en önemli birkaç mortalite ve morbidite nedeni hastalıktan biriydi. Antibiyotik çağı yeni yeni başlıyordu. Hastalar yüzyıllardır belli mekânlarda veya evlerinde tecrit edilerek bakım sağlanıyor ve bunun dışında çeşitli bilimsel olmayan tıbbi yaklaşımlar her doktorun farklı önerileriyle hastalara yansıyordu. Göğüste ve karında sıvı toplanması, pnömotoraks ve hemoptizi veya larinks tüberkülozunda açlıktan ölmek gibi durumlar sık olarak mortaliteyle birlikteydi. Kemik veremi ise ayrı bir sorundu ve bizde Cumhuriyet döneminde sadece buna yönelik ayrı hastaneler kurulacaktır.

* Bu yazı Hekim Sözü dergisinin Temmuz–Eylül 2026 sayısında da yayımlanmıştır.

Burada örnek olarak Franz Kafka'yı vermek isterim. Kafka, henüz 40 yaşındayken larinks tüberkülozu nedeniyle, yutkunmasının son derece ağrılı bir hâl alması ve o dönemde parenteral beslenme yöntemlerinin henüz geliştirilmemiş olması yüzünden beslenemeyerek hayatını açlıktan kaybetmiştir. İlerlemiş gırtlak tüberkülozu boğazı ve yutak bölgesini tahrip ettiği için yemek yemesi imkânsızlaşmış ve acı verici bir boyuta ulaşmış, 3 Haziran 1924 tarihinde Avusturya'nın Kierling kasabasındaki bir sanatoryumda vefat etmişti.

Osmanlı Sarayında II. Mahmut ve Sultan Abdülmecit akciğer tüberkülozundan vefat etmişlerdi. I. Mahmut, III. Mustafa, II. Abdülhamit ve Vahdettin hayatlarının farklı dönemlerinde bu hastalıkla mücadele etmişlerdir. 1722-1809 yılları arasında yaşayan doktor **Leopold Auenbrugger**, modern fiziksel muayenenin temel taşlarından biri olan, Göğüs Hastalıklarının teşhisinde devrim yaratan **perküsyon** yöntemini bulan Avusturyalı bir hekimdir. Gençliğinde hancı olan babasının şarap fıçılarındaki sıvı seviyesini anlamak için fıçılara parmaklarıyla vurduğunu gözlemlemiş ve Viyana'da İspanyol Hastanesi'nde çalışırken bu yöntemi insan göğüs kafesine uygulamıştır. Akciğerlerin hava dolu, sıvı dolu veya katılaşmış olmasına göre vurduğunda farklı sesler çıktığını fark etmiştir. 1761 yılında bu buluşunu anlatan **Inventum Novum** (Yeni Buluş) adlı kitabını yayınlamıştır. Dönemin tıp dünyası bu yöntemi başlangıçta ciddiye almaz ve uzun süre görmezden gelir. Yöntem, ancak kitap yıllar sonra Napolyon'un özel hekimi Jean-Nicolas Corvisart tarafından Fransızcaya çevrilince dünyaca ünlü bir teknik hâline gelir. Auenbrugger'in bulduğu bu yöntem, özellikle radyolojinin olmadığı o dönemde yaygın olan tüberküloz ve pnömoni gibi hastalıkların erken teşhisini son derece kolaylaştırmıştır. Ben doçentken, en az 30 yıl önce New York'ta bir sahafta bu kitabın İngilizce çevirisini bulduğumda fiyatı 5000 USD idi ve tabii ki alamamıştım (Hâlâ aklımdadır o kitap).

Tüberküloz Toplumsal Bir Hastalık

1881 yılında tüberküloz nedeni olan mikobakteriyi keşfeden Alman doktor Robert Koch 1882 yılında denek hayvanları üzerinde yaptığı deneyler ile mikobakterinin tüberkülozun spesifik etkeni olduğuna dair yeterli bilimsel kanıtlar elde etmiştir. Bu önemli bir gelişmedir çünkü, korunmayı ve izolasyonu doğuracaktır. Yaklaşık 20 yıl içinde 1900 yılı ile birlikte X ışınları hastanelere girecek ve bedenin görünmeyen yerleri görünür hâle gelecektir. Böylelikle akciğerlerde tüberküloz kaviteleri, pnömotoraks, plevral sıvılar, pnömoniler ve kalsifikasyonların olduğu görülecek hatta zamanla kendiliğinden iyileşen hastaların akciğer dokularında fibrotik doku ve kalsifikasyonların olduğu görülerek, tedavide kalsiyum kullanılacak, güneşin yararlı etkilerinden yararlanılacak, beslenme bozuklukları dengeli beslenme ile aşılacaktır. Akciğer içindeki kavitelerin kapanması için pnömotoraks ve pnömoperituan tedavileri gündeme gelecek ve bunun için aletler tasarlanacaktır. Hemoptizili olanlarda darbeleri önlemek için özel korunaklı elbiseler, vertebra tüberkülozu olan Pott Hastalığında alçı yataklar tasarlanacaktır. Ben tıp öğrencisiyken vertebra tüberkülozu çıkan bir sınıf arkadaşım öyle bir alçı yatakta yatmıştı.

Plevral yapraklar arasındaki yapışıklıklar (pleural bridge) pnömotoraksa karşı koruyucu olup, visseral ve parietal plevra arasındaki bu yapışıklıklar kesilince pnömotoraks tedavisi başarılı olarak, akciğer kavite üzerine kapanmaktaydı. Bu nedenle Plöroskopi/Torakoskopi yöntemi geliştirilmiştir. O zaman için ameliyat gibi gelişkin bir yöntem olan bu işlemin bazen tekrarlanması da gerekiyordu. Bizlerin asistanlığımızda hastalara ayaktan yaptığımız bu Tıbbi Torakoskopi işlemi için, o geçmiş dönemde yatış gerekiyordu. Ayrıca kalın plevra zarlarından biopsi alınarak, hastalığın nedeni aydınlatılıyordu. İşte bütün bu uygulamalar ve tedavi yöntemleri 19. yüzyılın ortasında sanatoryumları doğuracaktır. Hastalar buralarda haftalar, aylar ve bazen de yıllar boyu yatırılacak, orada

bütün bu tedaviler izole bir ortamda uygulanacaktır. Hastalık herkeste olabilmekle birlikte fakirlerde daha çok olmaktaydı ve bu faktör de onları devletin buralarda kucaklaması gerektiğini gösteriyordu. Buralar sadece tedavi değil rehabilitasyon ve eğitim merkezleri olacaktır.

Sanatoryumlar Başlıyor

Batıda devletin fakirler için açtığı sanatoryumlar ilk başlarda biraz askeri bir hapishaneye benziyordu. Zenginlerin kaldığı sanatoryumlarsa, modern orta sınıf tatil yerlerinin ilk modelleri gibiydi. Bu merkezlerin en ünlüleri İsviçre dağlarındaydı ve zengin hastalar buralarda bol bol yiyor ve eğleniyordu. Davos ve St. Moritz'i dolduran tüberkülozlular İsviçre ekonomisinin yapısını tamamen değiştirmişti. Tüberküloz tarihçisi F.B. Smith'e göre öksürüklü zenginler, ülkenin yeni doğmuş ilaç sanayini beslemiş ve İsviçre'nin ünlü bankacılık sektörünün kurulmasına yardımcı olmuştu. Yaşam koşullarındaki düzelmeye ve antibiyotik devrimine bağlı olarak tüberküloz tehdidi azaldığında, bu sanatoryumlar kayak merkezlerine, lüks otellere ve kongre merkezlerine dönüşecektir.

Sanatoryumların esas fonksiyonları, yatak istirahati, iyi gıda, temiz hava, kollaps yani pnömotoraks tedavisinin uygulanması, şahsi ve genel hijyen kurallarının öğretilmesiydi. İklim tedavisi zaten tabiatın tedavisiydi. Bu felsefe ışığında on dokuzuncu yüzyılın sonlarında dağ iklimlerinin iyileştirici etkileri önemsenerek yüksek bölgelere sanatoryumlar inşa edilmiştir. Osmanlı Dönemi'nde olduğu gibi Cumhuriyet Dönemi'nde de devlet tüberküloz hastalığına yakalanmış çalışanlarını yurtdışındaki sanatoryumlara göndermekte ve masraflarını karşılamaktadır.

Doktor Giovanni Battista Violi tarafından 1902 yılında, Saint George Etfal Hastanesi'ne bağlı olarak Burgazada'nın tepesinde yazlık bir sanatoryum açılmıştır. Burada öksüz ve kimsesiz tüberkülozlu çocuklar güneş ve havadan faydalanıp iyileştirilmekte, raşitik çocuklar tedavi edilmekteydi.

Heybeliada Sanatoryumu

Türkiye Cumhuriyeti'nin sağlık, halk sağlığını koruma, bireysel ve hijyen alanlarındaki sağlık faaliyetlerine 1923-1937 yılları döneminde sağlık bakanı olarak damgasını vuran kişi Doktor Refik Saydam'dır. Saydam'ın göreve başladığı zaman, sekiz başlık altında topladığı sağlık programının yedinci maddesi şöyleydi: "Verem Sanatoryumu ve Akıl Hastanesinin Açılması".

Vakıf Gureba Hastanesi Dahiliye mütehassıslığı yapan Doktor Musa Kasım Bey, 1925 yılında Büyükada Maden mevkiinde kiraladığı bir binayı özel bir sanatoryum hâline getirip 25 adet yatağıyla hasta kabul etmeye başlamıştır. 1923 senesinde Harbiye Nezareti Sıhhiye Dairesi Fen Şubesi Müdürü Miralay Dr. Mustafa Talat Bey'in talebi üzerine İsviçre'de bulunan Dr. Fevzi Özet tarafından bu bölgede bulunan sanatoryumlar hakkında rapor hazırlanmış ve Heybeliada'da bir sanatoryum kurulması uy-



gun görülmüştür. Lüzumlu ön hazırlık yapılmış ancak binanın mülkiyet sorunu söz konusu olunca bu teşebbüs yarıda kalmıştı. Türkiye Cumhuriyeti'nin erişkinlere ait ilk sanatoryumu olan Büyükada Sanatoryumu özel bir işletme olup sadece ücretli hasta kabul etmekteydi. İlk devlet sanatoryumu olan **Heybeliada Sanatoryumu** ise Çam Limanı mevkiinde 1924 yılında faaliyete geçmiştir.

Heybeliada Sanatoryumu kurulduğunda kadınlar ve erkekler için sekizer kişilik iki ayrı koğuş vardı. Ancak ihtiyaç çok olduğu için zamanla yatış kapasitesi büyüyecektir. 1939 yılına gelindiğinde yatak sayısı 370'e ulaşmıştır. İlk Başhekim Tevfik İsmail Gökçe burada 30 yıl görev yapmış, kendisinden görevi devralan Zülfü Sami Özgen de ona yakın bir süre orada görev yapacaktır. O kuruluşta uzun süre ve bağımsız çalışan başhekimler, kurum ile bütünleşerek sanatoryumu büyütmüşlerdir. Tevfik İsmail Bey, burayı bütün yönleriyle anlatan "*Heybeliada Sanatoryumu kuruluş ve gelişimi (1924-1955)*" adında bir kitap yazmış ve 1957 yılında basılmıştı. Akademisyen Fatih Artvinli bu kitabı 2021'de aynı adla yeniden yayıma hazırlamıştır. Gelen doktorların tam gün orada çalışması ve 1951 yılında Göğüs Cerrahı Dr. Siyami Ersek'in ekibe katılmasıyla ivme kazanan Heybeliada Sanatoryumu ülkenin ilk ve tek göğüs cerrahisi merkezi hâline gelecektir.

Sanatoryumun ilk başhemşireleri Alman olan Hamburg Hemşire Cemiyeti mensupları Anna Haase ve Avusturyalı Katerina Thetter'dir. İdealist ve disiplinli çalışmalarıyla sanatoryumun Avrupa'daki emsallerine yaklaşmasına büyük katkıda bulunmuşlar, sanatoryum da yıllarca istihdam edilmişlerdir. Heybeliada Sanatoryumu'nun ilk Türk hemşiresi Neriman Abdullah, 1929-1933 yılları arasında, ikinci hemşiresi Lütfiye Tümer 1930-1938 yılları arasında sanatoryumda çalışmıştır. 1939 yılında kurulan Heybelida Sanatoryumu Rehabilitasyon Merkezi Hemşire Yardımcısı Mektebi'ne, 1954 tarihinde T.B.M.M.'nde kabul edilen 6283 nolu Hemşirelik Kanunu gereğince 15 öğrencilik kadro verilmiştir. Bu hemşire yardımcısı mektebinde, esasen veremden iyi olmuş kadınların yetiştirilmesi amaçlanmıştı, masrafları ise mektep ve rehabilitasyon tahsisatından gelen para ve İstanbul Verem Savaş Derneği tarafından karşılanmıştı. Kurulduğu zamandan beri sanatoryumun doktorları belirli dönemlerde Avrupa sanatoryumlarını görmeye rotasyona gitmiş, Avrupa'dan da doktorlar gelmiş ve eğitilmiştir. Heybeliada sadece bir sanatoryum değil, bir rehabilitasyon ve çeşitli yönleri olan bir eğitim kurumudur.

İkinci Cumhurbaşkanımız İsmet İnönü, hem siyasi hayatının en yoğun dönemlerinde hem de cumhurbaşkanlığı yıllarında yaz aylarını geçirmek için Heybeliada'yı seçmişti. İnönü, 1924 yılında geçirdiği ağır bir rahatsızlığın ardından doktorların tavsiyesiyle Heybeliada'daki Mavromatis Köşkü'nü kiralamıştı. Daha sonra satın alınan ve bugün müze olan bu ev, Ankara'daki Pembe Köşk'ten sonra İnönü ailesinin en önemli yaşam alanı olmuştu. İnönü adada kaldığı yaz dönemlerinde arada sanatoryumu ziyaret eder, hastalarla ilgilenirdi. Adada yaptığı meşhur ve korumasız yürüyüşlerinde, sanatoryumda tedavi gören ve bahçede hava alan hastalarla sohbet eder, onlara moral verirdi. İnönü, devletin imkânlarının kısıtlı olduğu dönemlerde bile sanatoryumun bütçesi, hekim kadrosu ve ihtiyaçları ile ilgilenmiştir. Onun bu yakın takibi sayesinde hastane, kısa sürede 600 yataklı, kendi elektriğini üreten, eczanesi, terzihanesi ve sinema salonu olan devasa bir "sağlık köyü" hâline gelmiştir. İnönü'nün hastalarla olan bu yakın ilgisi belki de bir doktor olan iki yaş büyük kardeşi askerî doktor **Ahmet Mithat Temelli**'nin etkisiyle de olabilir. Bu arada söyleyelim, Atatürk sadece İnönü Savaşları kahramanı olan İsmet Paşa'ya İnönü soyadını vermişti, ailesi ise Temelli ismini almıştı.

Ve Antibiyotik Çağı. Sanatoryumların Toplumsal Yeri Değişiyor

1944-1965 yılları arasında teker teker bulunan antibiyotikler, zamanla kombine ilaç rejimle-



riyle tüberküloz tedavisinin belkemiğini oluşturacaktır. 1944 yılında ilk antibiyotik olan streptomisin, 1965 yılında ise tüberküloz ilaçları arasında en aktif olan rifampisin geliştirilir. Streptomisin'in bulunuşuna kadar ilaçların tüberküloz tedavisinde önemli bir başarısı yoktu. Ancak zamanla, ilaçla tedavi eski sanatoryum tedavi yönteminin yerini almıştır.

Ancak Heybeliada Sanatoryumu zamanla Göğüs Hastalıkları Merkezi olarak yine çalışmaya devam etmiştir. 1999 Marmara depreminde binalarda çatlaklar meydana gelmiş, çatı hasar görmüş, bacaları yıkılmıştır. Sağlık Bakanlığı 01.08.2005 tarihinde aldığı bir kararla 660 yatak kapasiteli Heybeliada Sanatoryumu'nu 30.09.2005 tarihinde tamamen kapatmıştı. Boşaltılan binalarda herhalde yerleşen evsizler nedeniyle yangın çıkmış ve binalar iyice harabe olmuştur. 200.000 metrekare arazi ve binalar iki bekçi ile kendilerini asli konumlarına uygun bir müdahale beklemektedir. Derken 2020 yılında, Heybeliada Sanatoryumu'nun din görevlilerine mesleki eğitim amacıyla Diyanet İşleri Başkanlığı'na mesleki eğitim merkezi olsun diye verildiği haberi basına yansır. Böylesine özel ve tarihsel anlamda Cumhuriyet için bir abide olan bu kompleksin, kuruluş amacı dışında bir şekilde Diyanet kurumuna tahsisi, vefa duygusu olan bizleri çok üzmüştür. Adalar halkı da esas olarak kendilerine hizmet verecek bir sağlık merkezi beklentisi içindeydi. Ülkemizde "mesleki eğitim" deyimi genellikle dinlenme ve eğlenme için uydurulmuş bir tanımlamadır. Bu nedenle Covid-19 pandemisinin yaşandığı o günlerde biraraya gelen ilgili meslek kuruluşları (TMMOB Mimarlar Odası İstanbul Büyükkent Şubesi, İstanbul Barosu, İstanbul Tabip Odası, Türk Toraks Derneği İstanbul Şubesi) tahsis kararına karşı iptal davası açmış ve 2022'de mahkeme bu tahsis kararını iptal etmişti. Bu davada avukatlarımız Sn. Ziynet Özçelik ve Özçelik Hukuk Bürosu elemanları ve Can Atalay'dı. Ancak 12 Mayıs 2026'da Heybeliada Sanatoryum kompleksinin, Kültür Varlıklarını Koruma Kurulu tarafından Diyanet İşleri Başkanlığı'na verilme süreci yeniden başlamış bulunmaktadır. Tarihsel anlamda bu kadar önemli bir yere sahipken ve aslına uygun bir görev beklentisindeyken, Diyanet İşleri ile ilişkilendirilecek bir yanı bulunmayan bu sanatoryum kompleksinin daha 2022'de mahkeme kararı da varken, aynı tahsisin tekrar gündeme getirilmesi kabul edilebilir değildir ve üzücüdür.

Türk Toraks Derneği: Hastahane, Araştırma Merkezi, Sağlık Müzesi, Geriatri Merkezi veya karantina merkezi olabilir

2020'den itibaren Türk Toraks Derneği adına yapılan çeşitli açıklamalarda sanatoryumun Cumhuriyetin ilk önemli Göğüs Hastalıkları merkezi olduğu hatırlatılarak; **"Burası anıt bir**

hastane. Kıymetli, ülkemiz tarihinde sembolik yeri olan bir merkez. Arşivleri, binası ve geçmişi, orada yapılan araştırmalar ve yatan hastalarıyla çok özgün bir tıp tarihine sahip olan bu yapı, bir araştırma merkezi, Tüberküloz ve Sağlık Müzesi, karantina merkezi ve hastanesi olmalı diye düşünüyoruz. Dünyada buna benzer tarihi yapılar amaçları dışında değil, geçmişlerine uygun olarak korunurlar. Sanatoryumun birçok hastaya şifa olmasının yanı sıra çok önemli sağlık çalışmalarını kazandırdığını unutmamak ve bunu gelecek nesillere anımsatmak için hem araştırma merkezi, hem müze hem de karantina merkezi olmasının yolunu açmak gerekir" denilmiştir.

İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu da yaptığı açıklamada sanatoryumun herhangi bir alan olmadığını söyledi: **"Adalar iklimi ve orman havzası nedeniyle özgün özellikler barındıran ve İstanbul'un başka köşesinde bulunmasının imkânı olmayan niteliklere sahip bir alan. Bu nitelikler 80 yıl boyunca sağlık odaklı olarak değerlendirilmişti. Yine sağlık amacıyla kullanıma devam etmesi uygun olacaktır. Burasının Diyanet İşleri Başkanlığı'na tahsisi, alanın tarihi, sosyal ve kültürel hafızasıyla uyumsuz",** demişti.

Change.org İmza Kampanyası

2020 yılındaki yargı süreciyle birlikte Türk Toraks Derneğince Change.org aracılığıyla başlatılan imza kampanyası kısa sürede 100.000 imzaya ulaşmıştır. Daha önceden Yedikule Göğüs Hastalıkları Hastanesi başta olmak üzere, ülkemizdeki Göğüs Hastalıkları merkezlerinin kapatılmasına karşı çıkıp buna yönelik faaliyet tecrübesi olan Türk Toraks Derneği kampanya ve yargı süresince yine elinden geleni yapmış, çeşitli basın organlarında konu dile getirilmiştir. Ben bu basın yazıları ve televizyon röportajlarının da farkındalık oluşturulması için önemli olduğunu düşünüyorum. Mahkemenin de olumlu olarak neticelenmesi sonrası Change.org Türkiye, ülkedeki onuncu yılını 1805 başarılı kampanya ile kutlarken, Türk Toraks Derneği ile yapılan Heybeliada Sanatoryumu kampanyasını en başarılı projelerinden biri olarak açıklamıştır. 6 Ekim 2022 İstanbul Pera Müzesi'nde yapılan bir basın toplantısı ile bu durum kamuya duyurulmuştu.

Günümüz

12 Mayıs 2026'da Heybeliada Sanatoryumu ve 200 dönüm arazisi Kültür Varlıklarını Koruma Kurulu tarafından tekrar Diyanet İşleri Başkanlığı'na verilme sürecini yeniden başlatmıştır. Diyanet İşleri ile ilişkilendirilecek bir geçmişi bulunmayan, Cumhuriyet tarihi açısından çok simgesel anlamı olan Heybeliada Sanatoryumu binalarının kuruluş amacı dışında Diyanet İşleri Başkanlığına verilmesi kabul edilebilir değildir. Burası renove edilerek aslına uygun bir şekilde ve ahde vefa çerçevesinde yeniden bir Sağlık Merkezi, Sağlık Müzesi, Araştırma Merkezi, Karantina Merkezi, Geriatri Merkezi olarak gelecek nesillere devredilmelidir. Bu konu, mücadele etmeye değer bir konudur.





COP31'den Halkların İklim Zirvesi'ne: İklim Adaleti, Halk Sağlığı ve Yaşam Hakkı*

"İklim Krizi: İki Zirve ve İki (Ayrı) Paradigma"

Nilüfer AYKAÇ

Göğüs Hastalıkları Uzmanı
Acıbadem Altunizade Hastanesi
Türk Toraks Derneği Çevre Sorunları ve Akciğer Sağlığı Çalışma Grubu Başkanı

niluferkongar@gmail.com

Zehra Nine'ye saygıyla....



İklim krizi artık geleceğe ilişkin bir öngörü değil; bugün yaşanan çok boyutlu bir sağlık, çevre, ekonomi ve adalet krizidir. İklim değişikliği yalnızca çevresel bir sorun olmayıp,

* Bu yazı Hekim Sözü dergisinin Temmuz–Eylül 2026 sayısında da yayımlanmıştır.

halk sağlığı üzerinde doğrudan ve dolaylı etkileri olan, yaygın ve giderek büyüyen bir tehdittir. Artan sıcaklıklar, aşırı hava olayları, orman yangınları, kuraklık, seller, biyolojik çeşitlilik kaybı, salgınlar ve hava kirliliği milyonlarca insanın yaşamını doğrudan etkilemektedir. Bu etkiler toplumun tüm kesimlerine eşit dağılmamakta; iklim krizine en az katkıda bulunan topluluklar çoğu zaman en ağır sağlık yükünü üstlenmektedir.

İklim krizinin sağlık sonuçları; gelir, eğitim, barınma, sağlık hizmetlerine erişim ve çalışma koşulları gibi sosyal belirleyicilerle yakından ilişkilidir. Bu nedenle sorun, yalnızca atmosferdeki sıcaklık artışı veya karbon emisyonları üzerinden ele alınamaz. Fosil yakıt temelli üretim ve tüketim modeli, endüstriyel tarımın hızla genişlemesi, sınırsız büyüme anlayışı, sermaye birikimini yaşamın önüne koyan kalkınma yaklaşımı ve küresel eşitsizlikler, krizin temel dinamikleri arasında yer almaktadır.

COP Süreci

Taraflar Konferansı (Conference of the Parties — COP), 1992'de Rio de Janeiro'da imzalanan Birleşmiş Milletler İklim Değişikliği Çerçeve Sözleşmesi'nin (UNFCCC) yürütme organı olarak 1995'ten bu yana her yıl toplanmaktadır. 1997'de imzalanan Kyoto Protokolü, sanayileşmiş ülkelere ilk kez bağlayıcı emisyon azaltım yükümlülükleri getirmiş; ancak ABD'nin sözleşmeyi onaylamaması ve Çin ile Hindistan gibi büyük ekonomilerin kapsam dışında bırakılması, protokolün etkinliğini başından itibaren kısıtlamıştır.

2015'te imzalanan Paris Anlaşması, küresel ortalama sıcaklık artışını sanayi öncesi düzeyin 1,5–2°C üzerinde sınırlandırma hedefini ortaya koyarak önemli bir adım olarak değerlendirilmiştir. Ne var ki anlaşmanın merkezine yerleştirilen ulusal katkı beyanları gönüllülük esasına dayanmaktadır. Mevcut taahhütlerin yetersizliği, Hükümetlerarası İklim Değişikliği Paneli (IPCC) başta olmak üzere pek çok bilimsel kurum tarafından defalarca belgelenmiştir.

Bu tablo, COP sürecinin yapısal paradoksunu ortaya koymaktadır: Konferanslar, iklim biliminin gerektirdiği aciliyet ile devletlerin ve şirketlerin ekonomik çıkarları arasındaki gerilimi çözmekte zorlanmakta; müzakere masaları çoğu zaman bağlayıcı karar mekanizmalarından çok siyasi uzlaşı metinlerine zemin hazırlamaktadır.

İki Zirve: Aynı Şehirde Farklı Siyasetler

2026 yılı Türkiye için tarihsel bir önem taşımaktadır. Birleşmiş Milletler İklim Değişikliği Çerçeve Sözleşmesi kapsamında düzenlenen 31. Taraflar Konferansı (COP31), 9–20 Kasım 2026 tarihlerinde Antalya'da gerçekleştirilecektir. Devlet başkanları, şirket temsilcileri ve bürokratların bir araya geleceği bu uluslararası süreçte, Halkların İklim Zirvesi (HİZ) de COP31 ile eş zamanlı olarak 15–18 Kasım tarihlerinde Antalya'da toplanacaktır.

COP31'in Türkiye'de yapılması, ülkenin iklim politikalarının uluslararası ölçekte tartışılması açısından önemli bir fırsattır. Ancak iklim krizine ilişkin tartışmanın yalnızca devletler, hükümetler, şirketler ve diplomatik müzakereler düzeyinde kalmaması gerekir. Tam da bu nedenle Halkların İklim Zirvesi ayrı bir önem taşımaktadır.

Halkların İklim Zirvesi, iklim krizinden doğrudan etkilenen halkların buluşmasını ve iklim adaleti odağında bir tartışma alanı açmayı amaçlamaktadır. Sivil toplum kuruluşları, ekoloji hareketleri, kadın örgütleri ile emek ve



demokrasi güçlerinin katılımıyla daha geniş tabanlı bir iklim mücadelesi alanı oluşturmayı hedeflemektedir. Bu zirvenin temel yaklaşımı şu ifadeyle özetlenebilir: "Ekolojik felaket yazgı değil, siyasal tercihlerin sonucudur."

Fark edileceği üzere iki zirve arasındaki fark yalnızca organizasyon büyüklüğü değil, temel bir siyasal öncelik meselesidir. Halkların İklim Zirvesi Meclisi'ne göre COP süreçleri, küresel iklim krizine gerçek çözümler üretmek yerine çoğu zaman devletler ve şirketler arasında pazarlık alanlarına dönüşmektedir. Fosil yakıtlardan çıkış için bağlayıcı kararların ortaya konulamaması, iklim felaketinin giderek ağırlaşan yükünü halkların omuzlarına bırakmaktadır. Bu çerçeveden bakıldığında ekolojik felaket kaçınılmaz bir yazgı değil, somut siyasal tercihlerin ve yapısal güç ilişkilerinin ürünüdür.

Türkiye'de Doğa Yıkımı ve İklim Adaleti

Türkiye, Antalya'daki iki zirveye hazırlanırken son yıllarda yaşanan doğa tahribatlarına bakmak da iklim adaleti tartışmasının önemli bir parçasıdır. Bu örnekler, çevre politikaları ile ekonomik ve siyasal tercihler arasındaki ilişkiyi görünür kılmaktadır:



** İnfografın hazırlanmasında yapay zeka uygulamasından yararlanılmıştır.

Halkların İklim Zirvesi: Toplumsal ve Demokratik Bir Alan

Halkların İklim Zirvesi, Türkiye'deki ekoloji hareketinin farklı bileşenlerinin öncülüğünde, iklim adaletini merkeze alan alternatif ve toplumsal bir buluşma olarak tasarlanmıştır. Zirveyi oluşturan ağ içerisinde ekoloji örgütleri, sivil toplum kuruluşları, sendikalar, hayvan hakları savunucuları, iklim aktivistleri, gençlik grupları ve taban hareketleri bulunmaktadır. Zirve, iklim krizine iklim adaleti perspektifiyle yaklaşan ve ortak bir adalet ve mücadele çağrısı yapan bir buluşma olarak kendisini tanımlamaktadır.

Zirve kapsamında emek; iklim adaleti ve tarihsel sorumluluk; ekolojik yıkım; emisyon azaltımı; toplumsal cinsiyet; beden politikaları ve ayrımcılık; savaş karşıtı mücadele ve barış gibi başlıklarda çalışmalar yürütülmektedir. Fosil yakıtlardan vazgeçilmesi; suyun, toprağın ve gıdanın meta olmaktan çıkarılması; endüstriyel tarım yerine gıda egemenliği ve agroekoloji; ekosistemlerin onarılması ve biyolojik çeşitliliğin korunması zirvenin temel öncelikleri arasında yer almaktadır. Bu yaklaşımlarla dünya halklarının ortak sözünü kurmak ve yaygınlaştırmak hedeflenmektedir.

Halkların İklim Zirvesi; forum, meclis, koordinasyon, çalışma grupları ve tematik kozalar olmak üzere çok katmanlı bir yapıdan oluşmaktadır. Herkesin katılımına açık forumlarda ortak tartışmalar yürütülmekte; tematik kozalar ise iklim adaletinin farklı boyutlarına odaklanmaktadır. Türk Toraks Derneği de Halkların İklim Zirvesi'nin bir bileşeni olarak yer almakta ve bu çerçevede Türk Toraks Derneği Çevre Sorunları ve Akciğer Sağlığı Çalışma Grubu, HİZ Sağlık Koza'sında aktif çalışmalar yürütmektedir. Ulusal akciğer sağlığını geliştirmeyi amaçlayan bir uzmanlık derneği olan Türk Toraks Derneği zirve kapsamında sürdürdüğü faaliyetlerde, hava kirliliği başta olmak üzere yaşanan tüm ekolojik sorunların çözümünde "sürdürülebilir kalkınma" bakış açısının yerini "sürdürülebilir bir gelecek ve yaşam" anlayışının alması gerektiğini vurgulamaktadır.

Halkların İklim Zirvesi Neden Önemli?

Resmî iklim müzakereleri, devletlerin ve diplomatik aktörlerin belirlediği çerçevede yürütülmektedir. Oysa iklim krizinin sonuçlarını yaşayan insanlar yalnızca müzakere masalarında temsil edilen devletlerden ibaret değildir. Bir madencilik projesi nedeniyle yaşam alanını kaybetme riski taşıyan köylü, orman yangınlarıyla mücadele eden orman işçisi, aşırı sıcak



altında çalışan emekçi, hava kirliliği nedeniyle hastalanan çocuk, kuraklık nedeniyle üretimini kaybeden çiftçi ve geleceğinin tehdit altında olduğunu düşünen genç de iklim politikasının öznesidir.

Halkların İklim Zirvesi'nin önemi burada ortaya çıkmaktadır. Zirve, iklim krizini yalnızca teknik bir emisyon azaltımı meselesi olarak değil; yaşam hakkı, emek, ekoloji, demokrasi ve adalet meselesi olarak ele alma iddiasındadır. Zirvenin kuruluş amacı da COP31 sürecinde iklim adaleti temelinde geniş bir toplumsal dayanışma ağı oluşturmaktır.

Öte yandan resmî iklim müzakereleri kendi içerisinde kimi çelişkileri de barındırmaktadır. Örneğin COP31 resmî gündeminde "Sıfır Atık" ilkeleri tartışılırken; Türkiye, Avrupa'nın en büyük plastik atık alıcıları arasında yer almayı sürdürmekte ve bu durumu "geri dönüşüm" söylemiyle meşrulaştırmaktadır. Oysa ancak Halkların İklim Zirvesi'nde iklim ve çevre politikaları konusundaki resmî söylem ile uygulama arasındaki mesafenin sorgulanması mümkün olabilmektedir. Ayrıca COP toplantılarında yaşanan temel sorunlardan birisi, ülkelerin verdiği taahhütler ile gerçek hayattaki uygulamalar arasındaki mesafenin giderek büyümesidir. Çünkü gelinen kriz aşamasında artık yalnızca "ne yapılması gerektiğini" konuşmak yeterli değildir. Asıl sorular; kim yapacak, ne zaman yapacak, hangi kaynaklarla yapacak ve bundan kim yararlanacak sorularının gündeme gelmesi gereklidir ki bu sorular ancak Halkların İklim Zirvesi gibi sivil inisiyatiflerin toplantılarında gündem olmaktadır.

İklim Krizi Aynı Zamanda Bir Adalet Krizidir

İklim değişikliğinin en önemli özelliklerinden kömür, petrol ve doğal gazın yoğun kullanıldığı sanayileşme sürecinden ekonomik olarak en fazla yararlanan ülkeler ile iklim krizinin sonuçlarına en fazla maruz kalan ülkeler arasındaki eşitsizliktir. Hiç kuşku yok ki benzer eşitsizlik ülkelerin kendi içerisinde de görülmektedir. Düşük gelirli topluluklar; hava kirliliğinin yoğun olduğu bölgelerde yaşama, sıcak hava dalgalarına ve sel riskine daha fazla maruz kalma, yeşil alanlara daha az erişebilme ve sağlık hizmetlerine ulaşmada daha fazla güçlük yaşama eğilimindedir. Bu nedenle iklim politikası yalnızca karbon emisyonlarını azaltma politikası değildir. Aynı zamanda gelir dağılımı, çalışma yaşamı, barınma, enerjiye erişim, gıda güvenliği, kentleşme ve sağlık hakkı politikasıdır. İklim adaleti kavramının temelinde de bu gerçek vardır: İklim krizinin maliyetleri, krize katkı ve ekonomik güç dikkate alınarak adil biçimde paylaşılmalıdır.

İklim Krizinin Görünmeyen Yüzü: Sağlık ve Akciğerler

İklim krizinin en önemli sonuçlarından biri sağlık üzerindeki etkileridir. Aşırı sıcaklar kardiyovasküler ve solunum sistemi hastalıklarının alevlenmesine, yaşlılarda ve kronik hastalığı bulunan bireylerde ölüm riskinin artmasına neden olabilir. Orman yangınları ise yalnızca doğayı ve yerleşim alanlarını tehdit etmez; ince partikül madde ve diğer hava kirleticiler aracılığıyla solunum sistemini doğrudan etkiler.

Hava kirliliği ile iklim değişikliği çoğu zaman aynı kaynaklardan beslenmektedir. Fosil yakıtların yakılması hem sera gazı emisyonlarını artırmakta hem de partikül madde, azot oksitler ve diğer kirleticilerin oluşumuna yol açmaktadır. Dolayısıyla fosil yakıtlardan uzaklaşmak yalnızca iklim için değil, insan sağlığı için de bir zorunluluktur.

Antalya'da İki Farklı Ses, Ortak Bir Gelecek

Kasım 2026'da Antalya, dünyanın iklim gündeminin önemli merkezlerinden biri olacaktır. Bir tarafta devletlerin, diplomatların ve uluslararası kuruluşların bir araya geleceği COP31; diğer tarafta iklim krizinden etkilenen insanların, ekoloji hareketlerinin, emek örgütlerinin, gençlerin ve sivil toplumun sesini yükselteceği Halkların İklim Zirvesi yer alacaktır.

Bu iki alan arasındaki ilişki çatışmadan çok demokratik bir tamamlayıcılık üzerinden ku-

rulabilir. COP31'in başarısı yalnızca müzakere metinlerinin kabul edilmesiyle ölçülmemelidir. Başarı; bu kararların insanların yaşamına, sağlığına ve geleceğine ne ölçüde yansıdığıyla değerlendirilmelidir.

Halkların İklim Zirvesi ise resmî müzakerelerde yeterince duyulmayan soruları gündeme taşımak mümkündür. "Kim için dönüşüm?", "Kimin pahasına dönüşüm?", "Karar merciinde kimler var?", "Bedeli kim ödüyor?" ve "Sağlıklı bir geleceği kimler için var ediyoruz?" gibi sorular geleceği belirleyecek temel sorular olmalıdır.

Sonuç: İklim Krizinden Çıkışın Merkezinde İnsan Olmalı

COP31, Türkiye için önemli bir uluslararası sorumluluk olduğu kadar önemli bir fırsattır. Türkiye, Antalya'daki bu büyük buluşmayı yalnızca diplomatik bir başarı olarak değil, kendi iklim politikasını yeniden değerlendirmek için bir dönüm noktası olarak görmelidir.

Halkların İklim Zirvesi, iklim politikasının merkezine insanı, doğayı, emeği, sağlığı ve adaleti yerleştiren güçlü bir toplumsal perspektif sunmaktadır. İklim krizine karşı mücadele yalnızca daha az karbon salmakla sınırlı değildir. Temiz hava, temiz su, güvenli gıda, yaşanabilir kentler, sağlıklı çalışma koşulları, korunmuş ormanlar ve herkes için erişilebilir sağlık hizmetleri de iklim adaletinin parçalarıdır.

COP31 bu soruya devletlerin vereceği cevabın; Halkların İklim Zirvesi ise toplumun vereceği cevabın görünür olduğu iki önemli alan olabilir. Antalya'da yapılacak toplantıların gerçek başarısı, zirvelerin sona ermesinden sonra başlayacaktır. Çünkü iklim adaleti, bir konferansın sonuç bildirgesinde değil; gündelik yaşamda, sağlıkta, kentlerde, işyerlerinde, ormanlarda ve gelecek kuşakların yaşam hakkını koruyan politikalarda ancak var olabilir.





Türkiye'de Pnömokonyoz Sorunu ve Çözüm Önerileri



Ege GÜLEÇ BALBAY

Göğüs Hastalıkları Uzmanı
Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı
TTD Batı Karadeniz Şube Başkanı

egegulecbalbay@gmail.com



Özlem KAR KURT

Göğüs Hastalıkları Uzmanı
İş ve Meslek Hastalıkları Yandal Uzmanı
Farmasötik Toksikoloji Doktoru
Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi İş ve Meslek Hastalıkları Kliniği
TTD Mesleksel Akciğer Hastalıkları ÇG Başkanı

okarkurt@gmail.com

Türk Toraks Derneği Batı Karadeniz Şubesi ve Mesleksel Akciğer Hastalıkları Çalışma Grubunun ortak etkinliği olarak Türkiye Taş Kömürü Kurumu (TTK), Çalışma Sosyal Güvenlik Bakanlığı, İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü (İSGÜM), Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Tıp Fakültesi ve Maden Mühendisliği Fakültesi'nin işbirliği ile "Türkiye'de Pnömokonyoz Sorunu ve Çözüm Önerileri" bilimsel toplantısı 21-22 Kasım 2025 tarihinde Zonguldak'ta gerçekleştirildi.

Toplantıda, uzman görüşlerinin yanı sıra pnömokonyoz tanısı alan maden işçileri ve aileleri de yer alarak birinci ağızdan yaşadıkları süreci



paylaştılar. Türkiye'deki pnömokonyoz sorunu ve çözüm yolları; bölgedeki hastalık yükü, toz ölçüm standartları, işçi sağlığı izlemi, erken tanı yöntemleri ve koruyucu programlar gibi kritik başlıklar altında kapsamlı bir şekilde ele alındı. Maden Müzesi Danışmanı Ekrem Murat Zaman'ın derin tecrübe ve gözlemleri eşliğinde gerçekleştirilen müze ve eğitim madeni gezisi, katılımcılara kara elmasın çıkarılma serüvenini yerinde gözlemleme fırsatı sundu.



Toplantının sosyal oturumunda, çalışanların günlük yaşamda karşılaştığı sorunlar sosyo-ekonomik boyutlarıyla mercek altına alındı. Özellikle meslek hastalığı tanısı alan bireylerin istihdam dışı kalması ve yeni iş imkânlarına erişememesi temel bir sorun olarak saptandı. Bu bağlamda, mesleki rehabilitasyon uygulamalarının yasal bir zorunluluk hâline getirilmesi; tanı alan çalışanların sosyal güvenlik şemsiyesi altına alınarak devlet güvencesiyle korunması gerektiği vurgulandı. Rehabilitasyon sürecinin yalnızca fiziksel iyileşmeyle sınırlı kalmayıp; ekonomik ve mesleki kazanımları da kapsayan bütüncül bir yaklaşımla yürütülmesi hayati önem taşımaktadır.

Önlenebilir bir mesleki akciğer hastalığı olan Pnömokonyoz, Zonguldak kömür havzasında önemini koruyan bir sağlık sorunudur. İstatistiklerdeki gerileme umut verici olsa da kalıcı çözüm için toz kontrolü, modern havalandırma sistemleri ve titiz sağlık izlemleriyle koruyucu sağlık hizmetlerinin kapasitesi artırılmalıdır.

Toplantı yoğun bir katılımla ile verimli, etkileşimli ve bilimsel açıdan zengin bir içerikle tamamlanmıştır. Programımıza değerli katkı-





larıyla katılan Dr. Yaşar Uzunkavaklı Eren, Dr. Alaaddin Çakır, Dr. Bülent Gedikli, Dr. Ekrem Murat Zaman, Dr. Metin Akgün, Dr. Derya Gıakoup, Dr. Zehra Nur Töreyin, Dr. Ender Evcik, Gülfer Okumuş, Dr. Atınç Kayınova ve Zeki Kılıçarslan'a teşekkür ederiz. Toplantının gerçekleşmesi için TTD MYK'sının desteği hep bizimleydi, başta Dr. Çağlar Çuhadaroğlu olmak üzere tüm MYK üyelerine de çok teşekkür ediyoruz.

Yazımızı Zonguldak'tan makine mühendisi Mustafa Eğriboyun'un dizeleri ile tamamlamak isteriz;

Çelik kafeslerle her gün
Mezarımıza gönüllü indik
Derin mi derin
Beş yüz altmış metre altında
Deniz yüzeyinin
Ocaklarda ciğerlerimizi tükettik
Evlerinizi ısıttık, sobalarınızda alevdik
Bir grizu patlamasıyla sarsıldık
Lime lime olduk, parçalandık
Siz şöyle bir kımıldadınız
Öyle derindi ki uykunuz
Yeniden daldınız
Bu hiç değişmedi tarihte
Yanan hep bizdik
Sizler kömür sandınız.





Ömrümüz Ayrılıklar Toplamıdır; Hoşça Kal Ahmet Telli

Ali KILIÇGÜN

Göğüs Cerrahisi Uzmanı
Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Tıp Fakültesi
TTD MYK Göğüs Cerrahisi Temsilcisi

kilicgun@gmail.com

Gidenlerin ardından en güzel sözleri şairler söylerler. Kentler yıkılır; kuşlar sığınaksız, fesleğenler susuz kalır derler. Onların yerini bize bıraktıkları dizeler doldurur. O yüzden şairler gittiklerinde arkalarında boşluk değil iz bırakırlar.

Ahmet Telli şiirleri ile ilk tanışmam, tıp fakültesinde öğrenciyken yoğun bakımda çalan kasetten kendi sesinden dinlediğim dizeleri ile olmuştu. Yoğun bakıma alındığını duyduğumda kendisi solunum cihazına bağlı olsa da şiirlerinin ya da şiirlerinden bestelenmiş şarkıların bu kez hemşirelerin ona dinlettiği gözümde canlandı. Umarım öyle olmuştur. Telli'yi son görüşüm ise üç yıl önce yapılan şiir festivalinde oldu. O fotoğrafı da sevdiğim ölü şairlerin yanına eklemiş oldum. Şairler ölüme en çok hazır olan insanlardır. Çünkü onların dizeleri bizlerin kalbinde ölümsüzlüğe ulaşmış nesillerce de aktarılmaya devam edecektir. Buradan baktığımda dünyanın şanslı insanları olduklarını düşünüyorum. Bizi biz yapan duygularımızı onların kelimeleri ile ifade ederiz. Aşkımızı da kederimizi de öyle.

'Ve yırtılmış bir tül gibi, savrulup duruyor zaman. Suların sesini dinle şimdi, ormanın fısıldayışlarını, usulca yarılıyor dağların göğsü bir aşkı dinlendirmek için.'

"Sanat sanat için midir yoksa toplumsal olmak zorunda mıdır?" tartışmalarında Ahmet Telli'nin adı geçmemelidir. Çünkü o aşkı toplumsallaştıran bir şairdir ve onu nasıl isterseniz öyle görebilirsiniz.

'Aşkı bilmiyorsam nasıl değiştiririm kendimi, seni ve bütün dünyayı'

Genelde sanatın, özelde şiirin nasıl olması gerektiği ile ilgili tüm söylemler anlamsızdır. Şiirin menzili aşağı yukarı bellidir. Barış Bıçakçı'nın söylediği gibi "Şiir birine, bir varlığa sesleniyorsa, şair seslendiği varlığın oralarda bir yerde olduğunu ve sözlerini anlayacağını, önemseyeceğini umut ediyor demektir. Şiirin menzili bu umut kadardır."

Şiirle ilgili söylenen her söz aşk için de büyük oranda geçerlidir. Aynı cümlelerde şiiri çıkarıp yerine aşkı koyduğunuzda benzer anlamı yakalarsınız. O yüzden en çok da aşık olduğumuzda şiire ihtiyaç duyarız. Hatta haddimizi aşıp saçma sapan yazarız. Pablo Neruda'nın hayatından bir kesiti anlatan postacı filminde şairin mektuplarını getirip götüren postacı, okuduğu bu şiirleri bir kadına söyleyerek kadını etkilemeye çalışır. Pablo şiirlerin kendisine ait olduğunu söylediğinde postacı ünlü şaire "Şiir onu yazana değil ona ihtiyacı olana aittir." der. Peki, şiirsiz yaşanır mı? Elbette yaşanır. Her ne kadar şiir insanların kalbini yumuşatır, hasetliği nefreti kötülüğü azaltabilir desek de bu yanlı bir yorumdur ve dolayısıyla objektif değildir. Ama sanat hayatı estetize eder, yaşanabilir kılar dersem itiraz eden olmaz sanırım.

Şimdi duralım burada, Telli'nin sesi kulaklarımızda, aşağıdaki sımsıcak mısralarını okuyalım. "Saçlarını tarazlayan şafak" ne güzel bir betimlemedir değil mi? Tamam sustum hadi okuyalım.

Gün bitti, elindeki güller de soldu
anımsanacak neler kaldı bugünden
paylaşılmış olan nelerdi sımsıcak
belki bir türkü söyleriz geceye karşı
saçlarını tarazlayan bir şafak olur
Bir karanlığa bakıyorum bir de zamana
ay büyüyüp bir gül oluyor ellerinde senin
ve ancak yeni bir yorumu oluyor aşkın
saçlarından sızan bu karanlık yağmur
ayın çağıltısıyla tutuşuyor begonyalar

Şair ölür ama şiir hiç biter mi bitmez. Nerelerde kalır? Gün biter bir gülüşte kalır. Mapushanede anahtar deliğinden sızan ışıkta kalır. Adından gayrısını bilmeyen bir şairin yattığı, suyun çürüdüğü bir mapushane. Aşkın ve kavganın şairinin. Bir yürüyüşte kalır. Selamsız saygısız yürünen bir sokakta kalır. Sende kalır, bende kalır.

Edebiyat şiirle başlamıştır. İlk eserler Antik Yunan döneminde trajedilerdir ve şiir şeklinde yazılmıştır. Daha eskiye de gidebiliriz elbette ama en edebi yoğunluk dönemi bu tragedya zamanlarıdır. Homeros'a, Gılgamış'a haksızlık etmeyeyim. Gılgamış demişken insanlık tarihi ölümsüzlük arayışıyla devam etmektedir. Şairler ise ölümsüzlüğü aramadan bulan insanlardır. Yine Antik Yunana dönersek şiir aslında trajedidir desek yanlış olmaz. Bu tragedyalarda izleyiciler sahnede izlediği dramatik sahneler aracılığıyla kendi dertlerinden sıkıntılarından korkularından arınması hedeflenmiştir. Aristo bu durumu katarsis olarak tanımlanmıştır. Katarsisin duygusal rahatlamayı sağladığını söylersek tam da şiirden beklediğimiz budur. Evet, haklı olarak şunu sorabilirsiniz; bizim çaresizliğimizi de yüzümüze vurabilir bu durum. Bu da hep kaçındığımız yüzleşmenin ve de becerebilirsek iyileşmemizin bir yoludur.

Az önce de dediğim gibi, şairlerin ölümsüzlüğü bulmaları savaşmadan elde ettikleri bir meziyettir. Ama bu durum hayati tehlike geçirmedikleri anlamına gelmez. Savaş meydanın ortasında bağdaş kurup oturmuş olan şaşkın ve savunmasız bir şair, pekala bir kurşuna denk gelebilir. Yaralanırsa bundan şikâyetçi olmaz ve daha fazla şiir yazabilir. Ölürse ki buna çoktan hazırdır, son sözü "Üstü kalsın Tanrım!" olabilir. Silahları kelimelerdir, başka silah kullanmayı bilmezler. Genel olarak beceriksiz ol-

dukları, gündelik hayat intibaklarının iyi olmadığı söylenir. Kentlerin farklı yerlerinde aylak aylak dolaşıp şiirin onu çağırmasını beklerler. Barış Bıçakçı bunu şöyle özetler: "Şairlerin otomobil kullanamadıkları, çocuk sahibi olmak istemedikleri, doğru düzgün mangal yakamadıkları, bahşiş verirken utandıkları ve kolay aşık oldukları düşünülür. Ama bunlar şiirin umrunda bile değildir. Şiir, şairi kim olduğuna, hayatta neyi başarıp neyi başaramadığına bakmaksızın çağırır. Şiir, şairi çağırır."

Şairlerin tek silahı kelimeler dediğimizde Nazım Ustaya kulak vermeden olmaz.

Kelimelerin geldiler bana, yüreğinden, kafandan, etindendiler.

Kelimelerin getirdiler seni, onlar: ana, onlar: kadın ve yoldaş olan...

Mahzundular, acıydılar, sevinçli, umutlu, kahramandılar, kelimelerin insandılar...

Şairlerin kolay ve sık aşık oldukları bir şehir efsanesi olduğunu iddia edenler olsa da bu konuda çok sayıda kanıt bulmak mümkündür. Aşk bittiğinde hasar tespiti içeren şiirlerini yazıp giderler ve ***kalbim unut bu şiiri*** derler.

Hiç kimse bir aşkı, onarmaya kalkmasın, kaybedilmeye değer, en güzel anında bitirilmişse eğer...

Serüvenci ve yolculardır. Gitmek, yola çıkmak için sabırsızlanırlar. Bir şaire kal demekle çekip onu vurmak aynı anlama gelir. Çünkü bir yerlerde mutlaka bir bekleyenleri vardır.

Büyük aşklar yolculuklarla başlar
ve serüvenciler düşer bu yollara ancak
Nerde beklenirse ordaydılar
bir kez bile gecikmediler ömür boyu
Neydi onları ordan oraya
savurup duran şey

Aslında aşk şiirlerini tek bir kişiye yazarlar. O etten kemikten oluşan bir kişi değil bir imge, bir ütopyadır. Ona ulaşamadan da giderler. Öldüklerinde gözlerinin açık olması bu nedenledir.

Sevgilisi değildim kadınlarımın
Bir papağan tüneğiydim belki
Ama birkaç sözcük öğrendiysem
Kadınlardan öğrendim, yine de
Bilemedim sevgilim diyebilmeyi

Ahmet abi Anadolu'nun orta yerinde doğmuş, çeşitli illerin okullarında çalışmış, muhtemelen hapse düşmese sürgünle memleketin her yerini dolaşabilecek sakıncalı bir öğretmen olmuş. Bu topraklarda yetişen nice ozandan etkilendiğini ve o kadim kültüre sahip biri olduğunu söyleyebiliriz. Edip Cansever'in şiiriyle durumu özetlersek;

Ah güzel Ahmet abim benim
İnsan yaşadığı yere benzer
O yerin suyuna, o yerin toprağına benzer
Suyunda yüzen balığa
Toprağını iten çiçeğe
Dağlarının, tepelerinin dumanlı eğimine

Yavaş yavaş yazının sonuna geliyoruz. Sakin, gürültüsüz, yas ya da ağıt içermeyen bir yazı olsun istedim.

Gürültüsüz sözcükler bulalım, yeni sevinçlere benzeyen.

Belki yine gelirim diyerek gitti ama gelmeyeceğini biliyoruz. Azıcık da olsa sesine ses verdiysek ne mutlu.

Dudaklarımı kanatırcasına ısırıyorum günlerdir
bir gök gürlese bari diyorum bir sağnak patlasa
bitse bu kirli ve yapışkan sessizlik, hiç gitmesem
oysa ne kadar sakin sokaklar, kent ve bütün yeryüzü
ipince bir su gibi sızıyorum gecenin tenha göğüne
sessizce çekip gidiyorum şimdi, sessiz ve kimliksiz
Belki yine gelirim, sesime ses veren olursa bir gün

Ne aşkı ne de tarla kuşlarını ürkütmeyen o küçük adam büyük şair için mezarına çok sayıda çiçekler ekildi. Bir çiçek de ben koymuş olmak istedim. Sürç-i lisan ettiysem affet üstat.

Kaç mevsim kırlara çıkıp
çiçekler topladık mezarlar için
Belki ürküttük tarla kuşlarını
belki kurdu kuşu ürküttük
ama aşkı ürkütmedik hiç

Evet bitiriyorum.

Son mısra.

Gardiyan olamayız kendi ömrümüze her akşam.

Alnına kırlangıçlar konan bir çocuk gibi uyu Ahmet abi. Hoşça kal...





Mırıldandıklarım

Çağla Pınar TAŞTAN

Göğüs Hastalıkları Uzmanı
Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi
TTD Toraks Bülten Komitesi

caglapinar75@yahoo.com.tr

Temmuz ayların gülüydü onun için eskiden. Doğduğu ay olmasından mütevellit hep sevinçle karşılardı. Sivas'ta 37 canı yitirdikten sonra küsmüştü Temmuz'a. Bir bohça gibi yılların acısı içinde toplanan Temmuz, yılın bu zamanı üzerlerine boca ediyordu sanki acıyı. Otoparktan polikliniğe doğru yürürken kafasını göğe çevirdi Doktor Pınar. Gri bir bulut yığınıyla göz göze geldi. Yeri ayrı, göğü ayrı boğuyor bugün şehrin diye geçti aklından. Beyninin kıvrımlarından mısralar dökülmeye başladı o vakit.

Öğrenciyken, Ankara'nın gri sokaklarında çokça okudukları Ahmet Telli'nin bir şiiri koşarak gelmişti sanki yanına:

"Dudaklarımı kanatırcasına ısırıyorum günlerdir
her sözcük dilimin ucunda küfre dönüyor çünkü
Bir gök gürlese bari diyorum bir sağnak patlasa
bitse bu sessizlik, bu kirli yapışkanlık bitse
ama bir tufan az mı gelir yoksa yine de
yırtılan ve parçalanan bir, şeyler olmalı mutlaka
hiç durmadan yırtılan ve parçalanan bir şeyler

Oysa ne kadar sakin bu sokaklar ve bu kent ne kadar dingin görünüyor bana şimdi gökyüzü" (Ahmet Telli, Belki Yine Gelirim)

Ahmet Telli'nin bu çok sevdiği dizeleri, dudaklarının kıvrımını yukarı doğru çevirdi. Öğrenciliğinin geçtiği o yıllar Ankara ne güzel şiir kokardı. Ankara Tıp'tan çıkıp Kızılay'a yürümek, Dost Kitapevinde soluklanmak, İmge Kitapevinde saatlerce kitapların arasında kaybolmak en büyük keyifleriydi. Yeni çıkan bir şiir kitabını eline almak, o dizeleri arkadaşlarıyla paylaşmak için sabırsızlanmak ne büyük bir zenginlikti. Hayatımızın şiiri vardı o zamanlar. Kol kola yürürken Kurtuluş parkında mırıldanılan dizeler, bazen aşka, bazen kavgaya çokça umuda dair olurdu. Kim bilir kaç kez okumuştu Ahmet Telli'nin Su Çürüdü ve Belki Yine gelirim isimli şiir kitaplarını. Öyle ki ezbere okurdu nerdeyse her bir şiiri. Okulunda bir şiir dinletisine gelen Ahmet Telli'yi kendi sesinden dinlemek, o güzel insanın beyninden, yüreğinden süzülen mısraların sese dönüşmesi hayatının en büyüleyici zaman kesitlerinden biriydi. Bazen Mülkiyelilerde karşılaşırlardı Telliyle. Hep sevgiyle karşılardı o coşkun, gençlik hallerini. O zamanlar türkülü muhabbetlerimizin, sokaklarda başıboş yürümelerimizin, aşklarımızın, dertleşmelerimizin katığıydı şiir diye düşündü. Hasan Hüseyin'in dizeleri geldi aklına Dr Pınar'ın :

"biliyorum
matarada su
torbada ekmek
ve kemerde kurşun değil şiir
ama yine de
matarasında suyu
torbasında ekmeği
ve kemerinde kurşunu kalmamışları
ayakta tutabilir."

(Hasan Hüseyin Korkmazgil, Karagün Dostu Şiiri)

Gerçekten de o zamanlar her biri ayrı yerlere savrulmuş insanları, bir tutkal gibi bir araya getirip, ayakta tutmuştu şiir. Şimdi ne kadar şiirsiziz diye düşündü Dr Pınar. Edip Canseverin dediği gibi dağılmış pazar yerlerine benziyordu memleket. Günlük hayatı sürdürmeye çalışırken şiir de yitip gitmişti o hengamede.

Polikliniğe doğru yaklaşırken senin deyiminle su bile çürüdü Ahmet abi diye mırıldandı içinden. Kalabalığı yararak kapıya zor ulaştı. Polikliniğe girdiğinde, pencere önündeki saksılarda çiçekler değil, küçük şiirler vardı sanki. Yoğun bir güne başlarken aynı anda kilometrelerce ötede bir hastane odasında, şiirleriyle yıldızlara uğurlandığından habersizdi Ahmet Telli'nin. O an bir güvercin uçtu pencerenin önünden, bir dal kırıldı, bir şair öldü. Ama bir şair dizeleri son kez okunduğunda ölürdü ancak. Bu yüzden Ahmet Telli sonsuzluğa doğru yol alırken, dizelerini emanet ettiği Doktor Pınar'ın kulağına usulca fısıldadı:

"sessizce çekip gidiyorum şimdi, sessiz ve kimliksiz

Belki yine gelirim, sesime ses veren olursa bir gün..."

Uğurlar olsun Ahmet Telli

Anısına ve hayatımıza kattıklarına saygıyla



Yeşilin İçinde Bir Nefes

Buket Selen ŞAHİN

Araştırma Görevlisi
Göğüs Hastalıkları
Cerrahpaşa Tıp Fakültesi

selenbuket@hotmail.com

İnsan yaşamının en doğal ritmi olan nefesin kimi zaman nasıl güçleşebildiğini yakından görüyoruz. Bu nedenle rahatça alınan bir nefesin değerini belki de herkesten iyi anlıyoruz. Bununla birlikte, çalışma hayatının telaşı içinde kendi nefesimizi fark etmeyi unutabiliyoruz. Gün boyunca üzerine düşündüğümüz nefes, bizim için zamanla ölçümlerin, bulguların ve tedavi kararlarının konusu hâline geliyor. Karadeniz'de ise bütün bu klinik çağrışımlardan sıyrılarak en yalın hâliyle hissediliyor. Burada insan, gündelik yaşamın hızından uzaklaşıp doğanın temposuna ayak uydurmaya başlıyor.

Karadeniz'in doğası kendini her zaman aynı biçimde göstermiyor. Sabah açık olan gökyüzü kısa süre içinde bulutlarla kapanabiliyor; birkaç dakika önce görünen dağlar sisin içinde kaybolabiliyor. Ardından rüzgâr yön değiştiriyor ve manzara yavaş yavaş yeniden ortaya çıkıyor. Bu değişkenlik, doğanın insandan bağımsız bir düzen içinde ilerlediğini gösteriyor.

Belki de Karadeniz'in insana hatırlattığı şeylerden biri, her şeyin kontrol edilemeyeceğidir. Hekimlikte belirsizlikleri azaltmaya, sorulara yanıt aramaya ve karşılaştığımız sorunlara mümkün olduğunca kısa sürede çözüm bulmaya çalışıyoruz. Zihnimiz sürekli bir sonraki hastaya, tetkik sonucuna ya da verilecek karara yöneliyor. Karadeniz'in değişken havası ise acele etmek yerine beklemeyi ve olup biteni olduğu hâliyle izlemeyi öğretiyor. Sis aralandığında ortaya çıkan manzara kadar, onu beklerken geçirilen sessiz anlar da anlam kazanıyor.

Ne var ki bu bekleyiş, Karadeniz'de yaşamın her zaman sakin ve dingin olduğu anlamına gelmiyor. Burada nefes bazen dik bir yamacı çıkarken hızlanıyor, bazen tarlada geçen uzun bir günün sonunda yorgunluğa karışıyor. Ziyaretçiye ferahlık veren hava, bölgede yaşayanların gündelik emeğine de eşlik ediyor. Çay ve fındık bahçelerinde sürdürülen yaşam, doğayla iç içe olduğu kadar fiziksel açıdan da zorlu. Bu nedenle Karadeniz'de nefes, yalnızca huzurun değil, emeğin, dayanıklılığın ve gündelik hayatın da bir parçası hâline geliyor.

Karadeniz'e yapılan bir yolculuk, bu nedenle yalnızca yeni yerler görmekten ibaret değildir. Bu coğrafyanın gündelik emeğine ve dayanıklılığına tanıklık ederken, yaşamın telaşı içinde unuttuğumuz durmayı, beklemeyi ve kendi nefesimizi fark etmeyi de yeniden öğreniriz. Çünkü dinlenmek için hayatın bütünüyle değişmesi gerekmez. Bazen yeşilin içinde alınan tek bir derin nefes, insanın kendisine yeniden yaklaşmasına yeter.



Türk Toraks Derneği

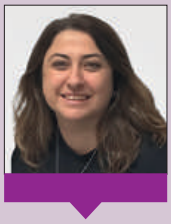
"Hayat Nefesle Başlar"

Türk Toraks Derneği

30. Yıllık Kongre Düzenleme Komitemiz



İsmail Hanta
Kongre Başkanı



Derya Kocakaya
Kongre Sekreteri



Ahmet Urvasavaş
Bilimsel Komite Başkanı



Pınar Yıldız Gülhan
Bilimsel Program Sorumlusu



Buğra Kerget
Bildiri Komitesi Başkanı



Ahmet Yurttaş
Bildiri Sorumlusu



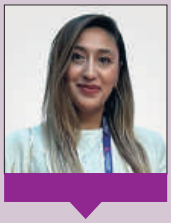
Gülfem Özduygu Erdoğdu
Bildiri Sorumlusu



Burcu Özdemir
Sosyal Program Sorumlusu



Selin Çakmakçı Karakaya
Dış İlişkiler Sorumlusu



Burcu Öztürk Şahin
Mali Sekreter



Mehmet Sinan Bodur
Basın ve Medya İlişkileri Sorumlusu



Orhan Altınöz
Uzman Temsilcisi



Alperen Özdemir
Uzman Temsilcisi



Buket Selen Şahin
Asistan Temsilcisi



Serkan Uysal
Göğüs Cerrahisi Temsilcisi



Nazlı Çetin
Okul Temsilcisi



Aslı Görek Dilektaşlı
31. Yıllık Kongre Başkanı


TÜRK TORAKS DERNEĞİ
ULUSLARARASI KATILIMLI
TÜRK TORAKS DERNEĞİ
30.YILLIK KONGRESİ
24 - 28 MART 2027
RIXOS SUNGATE HOTEL - ANTALYA
HEYBELİADA
SANATORYUMU
1924
AI
GELENEKTEN GELECEĞE
HER NEFESTE BARIŞ
WEB SİTEMİZ YAYINDADIR
www.toraks.org.tr