

HALK SAĞLIĞINDA GÜNDEM

CİLT 6, SAYI 1, OCAK-2025

ISSN: 2147-155X



HALK SAĞLIĞINDA GÜNDEM

EDİTÖR

Ferruh N. Ayoğlu

KONUK YAZARLAR

Doç.Dr. Derya Çamur

Kongrenin Ardından

KÖŞE YAZARLARI

Epidemiyoloji Sohbetleri / Prof.Dr. Gül Ergör

Düşünce Odası / Prof.Dr. Coşkun Bakar

Sayıklamalar / Doç.Dr. Servet Aker

İzler / Prof.Dr. N. Ercüment Beyhun

Mavi Yazılar / Prof.Dr. Ferruh N. Ayoğlu

KAZA KIRIMI

Prof.Dr. Alp Ergör

Mak.Müh. Abdullah Anar

BİR FOTOĞRAF BİR ÖYKÜ

Prof.Dr. A. Öner Kurt

Prof.Dr. Nuray Özgülnar

ÖZEL DOSYA

KONGREMİZİN ARDINDAN

Prof.Dr. Alpaslan Türkkkan

Prof.Dr. Tacettin İnandı

Doç.Dr. Lütü Saltuk Demir

Uzm.Dr. Işıl Zorlu Günar

Uzm.Dr. Ecenur Yağcı

Ar.Gör.Dr. Meltem Cemre Meydan

Ar.Gör.Dr. İlknur Ayvaz

Ar.Gör.Dr. Nagihan Büşra Balaban



İÇİNDEKİLER

MERHABA 2

EDİTÖRDEN 4

BU SAYIMIZDA 5

KONUK YAZAR 8

Doç.Dr. Derya Çamur
Kongrenin Ardından

EPİDEMİYOLOJİ SOHBETLERİ 15

Prof.Dr. Gül Ergör
Kesitsel mi? Tanımlayıcı mı?

BİR FOTOĞRAF BİR ÖYKÜ 20

Prof.Dr. Nuray Özgülnar
Görsel Katmanlaşma ve
Sağlık İzdüşümleri

KAZA KIRIMI 22

Prof.Dr. Alp Ergör
Mak.Müh. Abdullah Anar
Ölümlü Bir İş Kazasının İncelenmesi

DÜŞÜNCE ODASI 27

Prof.Dr. Coşkun Bakar
Kadı-Belediye Memuru-Köylü Amca-Veri-Bilim

BİR FOTOĞRAF BİR ÖYKÜ 35

Prof.Dr. A. Öner Kurt

DERGİLERİMİZDEN 37

SAYIKLAMALAR 41

Doç.Dr. Servet Aker
Görememe Halleri

İZLER 44

Prof.Dr. N. Ercüment Beyhan
Osmanlıda Modern Tıp Eğitiminin
Başlangıcı ve Tıp Eğitiminde Dil Tartışmaları

MAVİ YAZILAR 51

Prof.Dr. Ferruh N. Ayoğlu
Özlemek Halleri

ÖZEL DOSYA

KONGREMİZİN ARDINDAN 53

Prof.Dr. Alpaslan Türkkan 54

Prof.Dr. Tacettin İnandı 55

Doç.Dr. Lütfi Saltuk Demir 57

Uzm.Dr. Işıl Zorlu Gürel 59

Uzm.Dr. Ecenur Yağcı 61

Ar.Gör.Dr. Meltém Cemre Meydan 62

Ar.Gör.Dr. İlknur Ayvaz 64

Ar.Gör.Dr. Nagihan Büşra Balaban 66

GERÇEKLEŞEN ETKİNLİKLER 67

SAHADAN HABERLER 72

AKADEMİDEN HABERLER 73

Merhaba...

“Tek bir güzel örnek, bin teoriye bedeldir.”

Stanley Fischer



Değerli okurlarımız, Halk Sağlığında Gündem (HASGÜN) bültenimizin 2025 yılı ilk sayısı ile tekrar sizlerle buluşmaktan ötürü çok mutluyuz. HASUDER olarak 2024 yılını son derece dolu ve başarılı etkinliklerle geçirdik. Her şeyden önce yılın son ayında Ankara’da gerçekleştirdiğimiz 26. Kongremiz çok başarılı geçti. Katılımcı sayısı ve sunulan sözlü bildiri sayısı açısından tüm zamanların en geniş katılımlı kongresini gerçekleştirdik. Ayrıca kongremizde Direct Relief’in en üst düzey yöneticisi olan Thomas Tighe’a 2024 yılı Halk Sağlığı Dostu ödülünü takdim ettik. Bunun yanı sıra kongre öncesinde Yönetim Kurulu olarak Anıtkabiri ziyaret ederek, Anıtkabir defterini imzaladık. Bültenimizin ilerleyen sayfalarında bu konularda daha ayrıntılı bilgiler bulacaksınız.

HASUDER olarak 2025 yılının başlangıcını da çok güzel bir haberle yaptık. YÖK’ün tıp fakültelerinin açılmasıyla ilgili belirlediği koşullara olan itirazımız nedeniyle Temmuz 2024 tarihinde Ankara İdare Mahkemesinde bir dava açmıştık. Bilindiği üzere YÖK, tıp fakültesi açılabilmesi için gerekli asgari öğretim üyesi sayılarını belirlerken Halk Sağlığı ile Aile Hekimliği anabilim dallarını birbirine eş tutmuş ve birisinden birinin olmasını yeterli görmüştü. Bu davanın duruşması 3 Ocak 2025 tarihinde Ankara’da yapıldı ve mahkemeye iki anabilim dalının birbirinden olan farklarını ve Halk Sağlığı anabilim dalı olmadan açılacak tıp fakültelerinden yetişecek hekimlerin sağlık sistemine ve kamu sağlığına vereceği zararları anlattık. Geçtiğimiz hafta Ankara 4. İdare Mahkemesi kararını açıkladı ve haklı davamızı kazandık. Bu konuyla ilgili haberimizi de bültenimizde bulabilirsiniz.

Bugünlerde önemli bir dava konumuz daha var. 20 Ocak 2025 tarihinde artık bir kangrene dönüşmüş olan Sağlık Bakanlığının tütünle mücadele konusunda halk sağlığı uzmanlarının yetkilerini kısıtlayan TÜBATİS’deki ilaç atama yetkilerinin iptali konusu bizim de bizzat katılacağımız bir duruşma ile ele alınacak. Ülkemizde tütünle mücadele ve koruyucu hekimlik alanında örnek olabilecek bir kararın çıkması için elimizden geleni yapacağız.

2025 yılının ilk aylarında yapmayı planladığımız iki etkinlik olacak. Birincisi Şubat ayında halk sağlığı uzmanlarının insangücü planlaması açısından bir çalıştay düzenleyerek, ülkemiz için gerekli halk sağlığı uzmanı sayısını hesaplamak ve bir rapor oluşturarak bunu kamuoyuyla paylaşmak. Bu sayede Sağlık Bakanlığı yetkililerinin halk sağlığı TUS kontenjanlarını ve ilgili yan dal kontenjanlarını yeniden artırmalarını sağlamayı hedefliyoruz. İkinci etkinliğimiz ise deprem bölgesinde halk sağlığı uzmanlarına yönelik bir Gezici Eğitim Semineri uygulaması yapmak olacak. Her iki etkinliği de en kısa zamanda gerçekleştirmeyi amaçlıyoruz.

HASUDER olarak süreli yayınlarımız da tüm hızıyla ve başarıyla devam ediyor. Bu yılın TJPH, HASAUD ve SoSa dergilerimizin daha üst düzey indekslerde yer alacağı bir yıl olmasını hedefledik ve bunu başaracağımıza inanıyoruz. Ayrıca e-kitap uygulamalarımız ile de Türkiye’de halk sağlığının sözlü tarihini yazmaya başlayacağız. Uzun erimli bu çalışmanın ilk meyveleri bu yaz başında sizlerle buluşacak. Ayrıca HASUDER’in kuruluşunun 30. Yılı olması nedeniyle de bazı özel yayın hazırlıklarımız olacak.

Bildiğiniz üzere Hatay’da devam eden iki ayrı Üreme Sağlığı Birimimiz bu yıl yaklaşık olarak iki yıllarını dolduruyorlar. Çok başarılı hizmetler sunan ve bir anlamda Hatay’daki kadınların bu alandaki karşılanmamış gereksinimini sağlayan birimlerimizi depremin üzerinden artık iki yıl geçmiş olması ve normalleşmiş bir sağlık sistemine dönülmesi nedeniyle Şubat ayı sonunda kapatmış olacağız. Hatay’daki sunduğumuz hizmetlerin kısa bir dökümünü de sizlerle gelecek sayıda paylaşmayı hedefliyoruz.

Stanley Fischer “Tek bir güzel örnek, bin teoriye bedeldir” demiş. Biz de Yönetim Kurulu olarak sizlere tek bir güzel örnek bile sunabilsek kendimizi başarılı sayacağız. Bu vesileyle derginin hazırlanmasında büyük emek harcayan başta editörümüz sevgili Ferruh Ayoğlu olmak üzere bültene katkıda bulunan ve değerli yazılarını bizimle paylaşan tüm üyelerimize ve bizleri yakından takip eden okurlarımıza şimdiden yönetim kurulumuz adına teşekkürlerimi sunuyorum.

Prof.Dr. Bülent Kılıç
HASUDER Yönetim Kurulu BAşkanı

Editörden...

Ferruh N. Ayoğlu

Yeni yıl umut demektir çoğu zaman; umut, neşe, sevinçtir yeni yıl. "Koskoca bir yılı geride bıraktık" diye başlar sözler. Evet HASGÜN için de bir yıl geride kaldı. 2024'te Nisan, Temmuz, Ekim aylarında okuruyla buluştu, Cilt-5'i üç sayıyla tamamladı.

Veda etmeyeceğiz hiçbir zaman... "İyi yolculuklar" derken hep bir "hoş geldin" olacak dilimizde. "Merhaba" diyerek çoğalacağız. Bahardır 2024'ün ilk sayısı yayımlandığında. İkimizde baharın coşkusu, baharın sevinci, baharın renkleri vardı. Böyle demiştik yolculuğa başlarken.

Sıcaktı. Mavi bir yaz oturmuştu yeryüzüne. Temmuzdu. **Kotunu giymiş, sırtına çantasını almış bir gezgindi** artık HASGÜN. Bir zeytin ağacının altına oturmuş, gözlerini ufuk çizgisindeki maviliğe çevirmiş, sözcükler dizmişti not defterine; 2024'ün ikinci sayısıydı. **İzler bırakıyorsunuz hayatın kendisine; kimisi görülecek bizden sonra gelenlerce, kimisi suya düşen damlalar gibi. Suyu düşen damlalar gibi olsa da izlerimiz, korkutmasın, ürkütmesin, hüzünlendirmesin bizleri. Denize katılacak düşen damlalar, deniz olacak...** Sonra, usulca sıyrılıp zeytin ağacının gölgesinden, kocaman bir merhaba patlatıp devam etmişti hayatı adımlamaya.

Sonbahardı. 2024'ün üçüncü sayısıydı. Rengarenk evlerin arasından geçen dar sokaktaki merdivene oturmuştu. Yorgun muydu? Belki biraz. Şikayetçi miydi? Hayır. Yorulan bedendi sadece. Geçerdi. Biliyordu. Çıkartıp not defterini çantasından, uzanıp giden sokağa bakarak yazmıştı satırları. **Yaşadın be dostum, yaşadın. Var mı daha ötesi? Yaşadın ve dokundun hayata. İstesen de istemesen de... farkına varsan da varmasan da... İşte tam da bu yüzden, salt bu yüzden, değişti bir şeyler hayatın içinde.**

Belki çoktan unutuldu bu satırlar. Belki şimdi hayal meyal hatırlandı. Ya da belki, hiç okunmamıştı zaten. Olsun. Durup soluklanmaya, güzelliklere, bir sıcak merhabaya zaman bırakmıyor bu yeni dünya. Hayat meşgalesi diyorlar ya, karmakarışık bir hızla akıp gidiyor zaman elimizden.



Fotoğraf: Ferruh N. Ayoğlu

Camın arkasındaki koltuğa oturdu bu kez. Kahve bardağının sıcaklığından ayırdı ellerini. Dışarda, kış fırtınası, dalgalar mendireği dövüyor; hani derler ya, bıçak misali soğuk bir rüzgarın sesi. Yaşlı kadın ekmek almış fırından. Belli ki üşüyor biraz. Köşedeki evde oturuyor. Bugün de yazılacaklar var not defterine.

Şimdi arkasında olmak camın, kaçmak mı fırtınadan, soğuktan, korkmak mı? Karışmamak, karışmamak mı hayata? Bırakmak mı yolda olmayı? Dalgalar, mendirekte patlayan bu dalgalar, kızgın mı mendireğe? Aşşalar mendireği, denize düşmeyecek mi yine damlalar?

Eski bir yazıyı okudum az önce. Uzaktaki bir dostum yazmıştı. Okumuştum. Yeniden okudum. Bardağın sıcaklığı vardı ellerimde. Sesini duydum sanki. Gülüşü geldi aklıma ağız dolusu.

Bak çoğaldık bir merhaba ile... Yeniler geldi. Çoğaldık. demek ki yaşadık...

Değil. Korkmak, karışmamak hayata değil. Dışarı soğuk. Üşüyorum; insanım nihayetinde. Üşümek, hatta korkmak belki, sevmek gibi, özlemek gibi, hayata dair değil mi?

Kapattı not defterini. Elinde bardağın sıcaklığı hala. Kuş kanadına yüklenmiş bir selam yolladı uzaktaki dosta...

Bu sayımızda...

Bu sayıda bültenimizi 5-7 Aralık 2024'te Ankara'da hep birlikte gerçekleştirdiğimiz 8. Uluslararası 26. Ulusal Halk Sağlığı Kongremize ağırlık vererek hazırladık. HASUDER Yönetim Kurulu Genel Sekreteri ve Kongre Sekreteri görevlerini üstlenen Doç.Dr. Derya Çamur, bu sayımızın tek konuk yazarı olarak satırlarını "Kongrenin Ardından" başlığıyla bizimle paylaştı. Kongre sonuç bildirgesini, bildiri ödülleri ve kongreden kesitleri ilerleyen sayfalarda bulabilirsiniz.

Derneğimiz e-posta grubundan kongreye yönelik görüş ve önerilerini paylaşmak isteyenlere çağrı yapmıştık. Yazmayan, yazamayanların "bir açıklaması vardır elbet" diyerek, duyarlılık gösteren, çağrımıza yanıt vererek görüş ve önerilerini paylaşan tüm meslektaşlarımıza teşekkür ederiz. Paylaşılan görüş ve öneriler "Kongreden Notlar" başlıklı Özel Dosya bölümümüzde yer alıyor.

"Kaza Kırımı" köşemizde Prof.Dr. O. Alp Ergör Mak.Müh. Abdullah Anar ile birlikte yazdı; "Ölümlü Bir Kazanın İncelenmesi".

"İzler" köşemizde Prof.Dr. N. Ercüment Beyhun'un bu sayıdaki yazısı "Osmanlıda Modern Tıp Eğitiminin Başlangıcı ve Tıp Eğitiminde Dil Tartışmaları" başlığını taşıyor.

Önceki sayılarımızda olduğu gibi, bu sayımızda da Prof.Dr. Nuray Özgülner ve Prof.Dr. A. Öner Kurt "Bir Fotoğraf Bir Öykü" köşemizde bizimle fotoğraflarını ve öykülerini paylaşıyorlar.

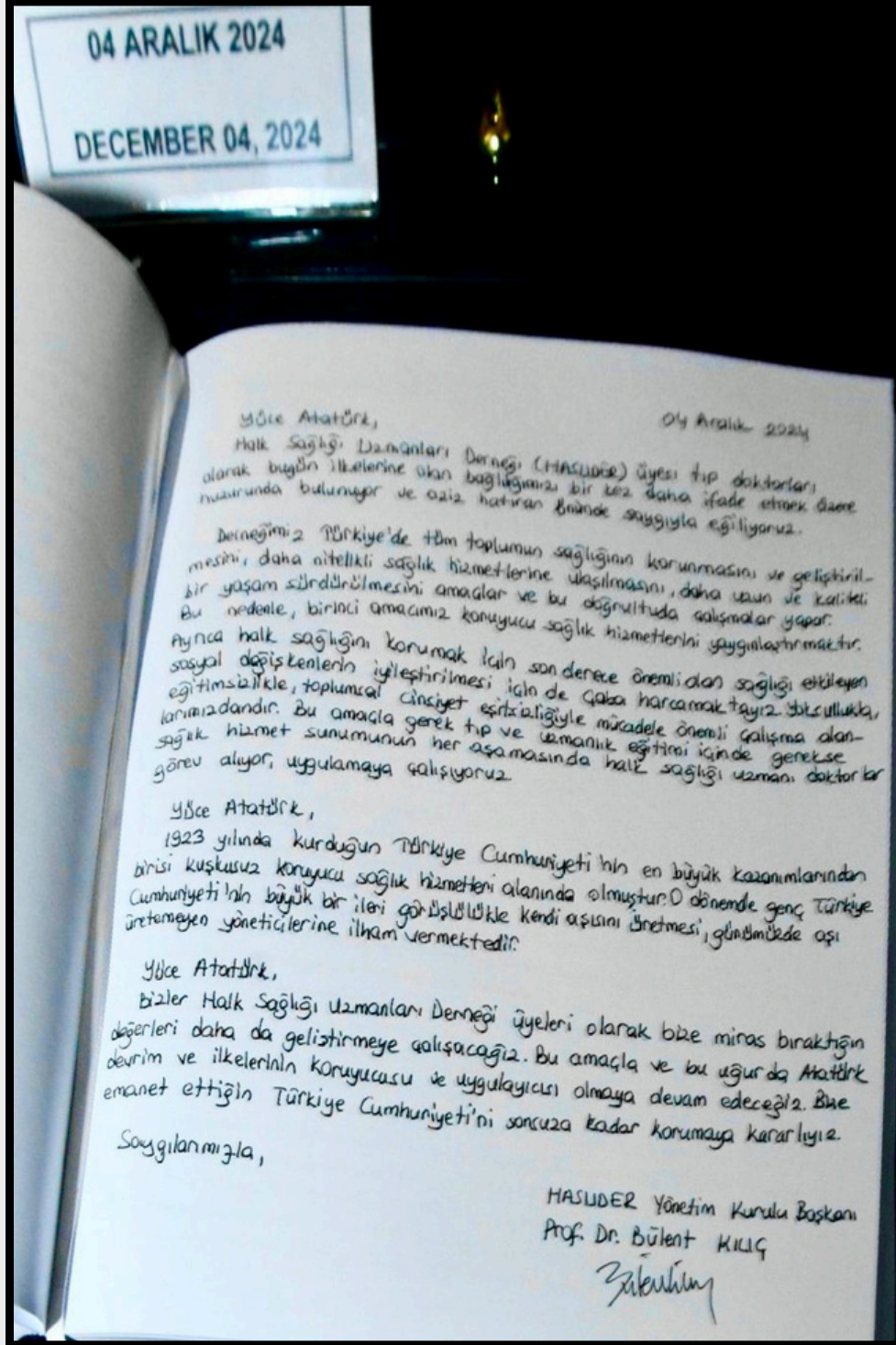
Önceki sayımızın iki konuğu artık kendi köşelerinde yazıyorlar. "Epidemiyoloji Sohbetleri" köşemizde Prof.Dr. Gül Ergör "Kesitsel mi? Tanımlayıcı mı?", "Sayıklamalar" köşemizde Doç.Dr. Servet Aker "Görememe Biçimleri" başlıklı yazılarıyla bizimle.

"Düşünce Odası" köşemizde Prof.Dr. Coşkun Bakar'ın bu sayımızdaki satırları "Kadı - Belediye Memuru - Köylü Amca - Veri - Bilim" başlığını, Prof.Dr. Ferruh N. Ayoğlu'nun "Mavi Yazılar" köşesindeki satırları "Özlemek Halleri" başlığını taşıyor.

119. Devlet Hizmet Yükümlülüğü Kurası ile atamaları yapılan arkadaşlarımız "Sahadan Haberler", Ekim-Aralık 2024 döneminde Anabilim Dallarımızda unvan alan arkadaşlarımız "Akademiden Haberler" sayfalarımızda.

Dün olduğu gibi bugün de HASGÜN bir kahve içimi uzağınızda... Keyifli okumalar...

8. Uluslararası 26. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi, 4 Aralık 2024'te Anıtkabir ziyareti ile başladı . HASUDER Yönetim Kurulu, Kongre Düzenleme Kurulu ve üyeleri, resmi törenle Atamızın huzuruna çıktı. Mozoleye HASUDER çelengi bırakılarak, Atamızın huzurunda, sonsuz saygı ve minnetle saygı duruşunda bulunuldu. Daha sonra Misaki Milli Kulesinde HASUDER Yönetim Kurulu Başkanı Prof. Dr. Bülent Kılıç Anıtkabir Defterine yazılan mesajımızı okudu ve imzaladı.





KONUK YAZAR

Doç.Dr. Derya Çamur



KONGRENİN ARDINDAN

Merhaba,
Halk Sağlığı Uzmanları Derneği olarak 5-7 Aralık 2024 tarihleri arasında Ankara'da 8. Uluslararası 26. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi'ni başarıyla tamamladık. Uzun ve yoğun bir çalışma döneminin ardından zengin içerikli bir kongreyi sizlerle buluşturmuş olmanın mutluluğunu yaşıyoruz. Bildiğiniz gibi pandemi nedeniyle 2020 ve 2021 yıllarında çevrimiçi düzenlenen kongrelerden sonra 2022 yılında yeniden yüz yüze kongreye döndük.

Halk Sağlığı Kongresi ülkemizin halk sağlığı alanındaki tek ve gelenekselleşmiş kongresi, bir marka. Bu nedenle geliştirilerek sürdürülmesinin çok önemli olduğuna inanıyoruz. Yönetim Kurulu olarak kongremizin halk sağlığı alanında farklı disiplinlerden ve farklı kurumlardan kişileri bir araya getiren bir misyonu olduğu; önemli bir eğitim fırsatı sunduğu, bunların yanı sıra bir sosyal iletişim-etkileşim fırsatı ve aracı olduğu; yeni nesillerin önceki nesillerle tanışmasına ortam hazırladığı düşüncesindeyiz. Kongreleri planlarken tüm bunlar bizim için belirleyici oluyor.

Halk Sağlığı Kongresi uzun zamandır HASUDER tarafından düzenlenmekte. Kongre HASUDER Bilimsel Etkinlik Düzenleme Yönergesi'ne göre uzun bir süreç takip edilerek hayata geçiriliyor. Kongreye ilişkin süreçler şeffaf, demokratik ve katılımcı bir yaklaşımla yürütülüyor. bu yıl da süreç, Kongre Danışma Kurulu'nun toplanmasıyla başladı. Bu toplantıda kongre yeri, tarihi, tipi, teması gibi konularda öneriler ortaya konuldu. Daha sonra Düzenleme Kurulu seçildi. Düzenleme Kurulu mevcut önerileri de dikkate alarak kongreyi planladı, tüm hazırlıkları yürüttü ve katılımcılarla buluşturdu. Bilimsel program oturumları için tüm üyelerden, çalışma gruplarından ve anabilim dallarından konu ve konuşmacı önerileri toplandı.

Düzenleme Kurulu olarak kongre temasını "Yerel Yönetimler ve Halk Sağlığı" olarak belirledik. Yerel yönetimlerin toplum sağlığı alanındaki önemli rolü ve görevleri halk sağlığı camiası olarak hepimizin malumu. Bununla birlikte son dönemde yerel yönetimlerin, özellikle belediyelerin bu alanda önemli inisiyatifler alması ve hizmet sunması temayı belirleme aşamasında belirleyici oldu.

Bu yıl önceki yıllardan farklı bir organizasyon yaptık. Kongreyi, katılımcılar için maliyeti düşük tutulabilmesi amacıyla, gelen talep ve önerileri dikkate alarak, bir kongre otelinde değil, Ankara’da konaklamasız olarak yapma kararı aldık. Aynı nedenle kongre süresini de bir gün kısalttık.

Bu yıl kongreye büyük bir heyecanla başladık. Ankara’da olmayı fırsat bilerek 4 Aralık 2024 günü Anıtkabir’de Ata’mızın huzuruna çıktık, tüm üyelerimiz adına O’na şükran ve saygılarımızı sunduk.

Kongre öncesinde 4 Aralık 2024’te tam gün süren iki ayrı kongre kursu yapıldı.

Düzenleme Kurulu olarak kongre temasına odaklanmakla birlikte tüm halk sağlığı konularına yer veren, kapsamlı, farklı disiplinlerden konuşmacıların da yer aldığı bir Bilimsel Program oluşturduk. Bilimsel Programımız altı salonda paralel oturumlar şeklinde ilerledi. İki salonda paralel oturumlarda 21 panel ve konferans gerçekleşti. Aynı anda dört salonda da paralel 47 oturumda 343 sözlü bildiri sunuldu.

Üç farklı kategoride verdiğimiz bildiri ödülllerimiz dışında bu yıl belirlediğimiz altı konu alanında “Konuya Özel Bildiri Ödülü” verdik. Bildiri ödülleri, bildiri değerlendirme sürecinde yapılan hakem ve Editörler Kurulu değerlendirmeleri ve sunumlar sırasında yapılan değerlendirme sonuçlarına göre sahiplerini buldu.

Kongrenin gerçekleşmesinde emeği olan pek çok kişiye bir kez daha teşekkür etmek isterim. Başta Kongre Başkanı ve Düzenleme Kurulu Üyelerine, Editörler Kuruluna, Bilimsel Kurul üyelerine, Kongre Danışma Kuruluna,

Anabilim Dalı Başkanlarına, çalışma grubu yürütücüleri ve üyelerine, kurs sorumluları ve eğitimcilerine, öneriler ve geri bildirimlerde bulunan tüm üyelerimize destekleri için çok teşekkür ediyorum. Davetimizi kırmayarak kongremizi zenginleştiren tüm konuşmacılara, oturum başkanlarına yürekten teşekkür ediyorum. Direct Relief’e, UNFPA Türkiye Ofisine, DSÖ Türkiye Ofisi’ne, Dr. Hafız Cemal Lokmanhekim ve Eşi Sabiha Lokmanhekim Sağlık Vakfına, Sağlık ve Sosyal Yardım Vakfına, Temiz Hava Hakkı Platformuna, Sanofi, Pfizer, Atabay ve Coral Innovative Solution firmalarına, Derneğimize kitap bağışında bulunan Prof. Dr. Dilek Aslan, Prof. Dr. Erhan Deveci ve Prof. Dr. Ferruh Ayoğlu’na ve tüm destekleyen kuruluşlara işbirlikleri için teşekkür ediyorum. Büyük bir teşekkürüm de kongremizi başarıyla hayata geçiren Pin Kongre ekibine.

Son teşekkürüm de ülkemizin halk sağlığı alanındaki köklü, gelenekselleşmiş, farklı disiplinleri buluşturan kongremizde bizlerle birlikte olan katılımcılara. Sağlığın bir hak olduğunu, korumanın sağaltmaktan üstün olduğunu bıkmadan usanmadan savunan, halkın sağlığı için çalışmaktan, didinmekten yorulsa da vaz geçmeyen, birlikte çalışan, üreten sizlere.

Koşullar ne kadar zorlasa da ilki 1988 yılında yapılan ve bu yıl 26. kez düzenlenen Halk Sağlığı Kongre’sinin devamlılığını sağlamak için özveriyle her yıl bir arada olmanın çok değerli olduğunu anımsatarak herkesi kongremize sahip çıkmaya, her yıl kongrede buluşmaya davet ediyorum. 2025 yılında daha da ileriye taşıyacağımız bir kongrede görüşmek dileğiyle.

Saygılarımla



8. ULUSLARARASI 26. ULUSAL HALK SAĞLIĞI KONGRESİ SONUÇ BİLDİRGESİ (5-7 ARALIK 2024 / ANKARA)

Halk Sağlığı Uzmanları Derneği olarak, yerel yönetimlerin toplum sağlığı alanında son derece önemli rolleri ve görevleri olduğunu bilmekteyiz. Son dönemde yerel yönetimlerin, özellikle belediyelerin sağlık hizmet sunumunda önemli insiyatifler aldığını, çalışmalar yaptığını ve hizmet sunduğunu görüyoruz. Bu güncel durumu dikkate alarak temasını Yerel Yönetimler ve Halk Sağlığı olarak belirlediğimiz 8. Uluslararası 26. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi, 5-7 Aralık 2024 tarihleri arasında Ankara'da yapılmış ve başarıyla tamamlanmıştır.

Kongre'ye 490 kişi katılmıştır. Kongre bilimsel programı 6 paralel salonda ilerlemiş; 2 paralel salonda 21 oturum (panel, konferans, ikili konferans); 4 paralel salonda ise 47 sözlü bildiri oturumu gerçekleştirilmiştir. Oturumlarda 8'i yurtdışından olmak üzere farklı disiplinlerden 60 bilim insanı sunumlarıyla kongremize zenginlik katmıştır. Kongrede 336 sözlü bildiri sunulmuştur. Kongre öncesinde her biri tam gün süren Halk Sağlığı İçin İnfodemi Yönetimi ve Nitel Araştırmalar kursları düzenlenmiştir. Ayrıca ilk gün akşam halk sağlığının öncü hocalarının katılımıyla Türkiye'de Halk Sağlığının Tarihi başlıklı bir söyleşi oturumu gerçekleştirilmiştir.

Kongrede, kongre teması ön planda olmak üzere halk sağlığının pek çok konusu, yerel yönetimlerle bağlantıları da dikkate alınarak ele alınmıştır. Tüm katılımcılara katkıları ve bilimsel üretimleri için teşekkür ediyoruz.

Kongre teması ile ilgili güncel paylaşımların ve tartışmaların yer aldığı, sorunların ve çözüm önerilerinin ortaya konulduğu kongrede vurgulanan temel konular şunlardır:

1. Sağlıkta Dönüşüm Programı ile sağlık hizmetlerinin kamusal hizmet niteliği zayıflamış, sağlık hizmet sunumunda özel sektörün payı giderek artmıştır. Bu durum bir yandan sağlık hizmetlerinde niteliği düşürmüş, bir yandan sağlıkta eşitsizlikleri artırmıştır. En kısa sürede herkes için eşit, ulaşılabilir, ücretsiz, merkezi örgütlenen, bölge tabanlı ve kamusal bir sağlık hizmeti yapılanması yeniden sağlanmalıdır.

2. Yerel yönetimlerin sosyal belediyeçilik anlayışıyla sağlık alanında yaptığı çalışmalar, toplumun Sağlıkta Dönüşüm Programındaki sorunlar nedeniyle karşılamayan

ihtiyaçlarını karşılamakta önemli rol oynamaktadır. Ancak sağlık hizmetlerinin kapsamı düşünüldüğünde sağlık hizmet sunumunda merkezi ve kamusal bir düzenleme gerektiği açıktır. Sağlık hizmetlerinin yerel yönetimlerce sunulması, tüm ülkede standart uygulamaları ortadan kaldıracaağı için sağlık alanında eşitsizlikleri artıracaktır. Bu nedenle yerel yönetimler sağlığın korunması ve geliştirilmesi çalışmalarına, sağlığın sosyal belirleyicilerine, dezavantajlı gruplara odaklanmalıdır. Belediyelerin evresel faktörler başta olmak üzere sağlığın sosyal belirleyicileri alanında yürüteceği çalışmalar, sağlıkta eşitsizlikleri ortadan kaldırmakta etkili olacaktır. Yerel yönetimler kısa, orta uzun vadeli tüm planlarında halk sağlığı vizyonunu rehber almalıdır.

3. lkeler çok yönlü halk sağlığı sorunlarıyla karşı karşıyadır. Halk sağlığının geliştirilmesi, sağlanması ve korunması için temel halk sağlığı işlevleriyle entegre ve kapsamlı bir yaklaşıma acil ihtiyaç vardır. Temel halk sağlığı işlevlerinin yerine getirilmesinde ve toplum sağlığını etkileyen sosyal etmenlerle mücadelede yerel yönetimler kritik rol oynamaktadır. Belediyelerin bu işlevlerini yerine getirebilmesi merkezi yönetimin iş birliğinde, politik kararlılık, güçlü liderlik ve tüm paydaşların ve halkın katılımı ile gerçekleşebilecektir. Yerel yönetimlerin sağlıkla ilgili çalışmalarında STK'lar, ulusal ve uluslararası kuruluşlarla iş birliği yapması çalışmalara g katacaktır.

4. Belediyelerin sağlık hizmetlerine ilişkin görevlerinin netleşmesi için mevzuat düzenlemelerine ihtiyaç bulunmaktadır.

5. Yerel yönetimlerde halk sağlığı uzmanlarının kadrolu istihdamları sağlanmalıdır. Halk sağlığı profesyonelleri ile yerel yönetimlerin iş birliği artırılmalıdır.

6. Kamu hizmetlerinin önemli bir bileşeni olan yerel yönetimler Cinsel Sağlık reme Sağlığı (CSS) hizmetlerinin sunulmasında görev almalı, kadın sağlığı alanında koruyucu hizmetlere öncelik vermelidir. Bu alanda ihtiyaçların belirlenmesi (bilgilendirme- danışmanlık); yönlendirme-sevk; takip-izleme ve raporlama yapılmalıdır. Belediyeler özellikle ynlendirmesevk bağlamında Sağlık Bakanlığı birimleri ile iletişim ve iş birliği içinde olmalıdır.

7. Kentlerde değişen demografi, değişen çalışma ve yaşam koşulları, iş-yaşam dengesi, göçmen işçiler, ocuk işçiler, çevresel sorunlar ve iklim değişikliği, salgın gibi tehditler çalışanlar açısından yeni sorunları beraberinde getirmektedir. alışan sağlığına bu değişen koşullar perspektifinden yeni bir bakış açısına gereksinim vardır.

8. Aşı ile önlenabilir hastalıklardan korunmada çok önemli ilerlemeler sağlayan Genişletilmiş Bağışıklama Programı'nın 50. yılında, yaş gruplarına ve cinsiyete özel aşı kapsayıcılığı çalışmalarının teşvik edilmesi hedeflenmelidir. Avrupa bölgesi ile 1998'de polio eradikasyon sertifikası alan ülkemizde ve dünyada polio kızamık ve boğmaca tehdidi son yıllarda artmaya başlamıştır. 2023 yılında 41 ülkede polio salgın bildirimi olmuştur. ABD, Avrupa ve Uzakdoğu'da hem erişkin hem çocukluk çağı boğmaca vakaları artmakta, buna bağlı 0-3 aylık dönemde bebek ölümleri görülmektedir. Dolayısıyla 0-3 aylık bebekleri korumanın en güvenilir ve maliyet etkin yolu gebeleri acelluler boğmaca antijeni içeren aşı ile aşılaktır. Son dönemlerde giderek artan aşı karşıtlığı ile mücadele her gün daha fazla önem kazanmaktadır. Aşıya güvenin inşası için iyi iletişim ve multidisipliner çalışmalara gereksinim vardır.

9. Ekosistem, hayvan ve insan sağlığını eşit önemde birlikte ele alan Tek Sağlık yaklaşımı yaygınlaştırılmalı, halk sağlığı eğitimlerinde ve halk sağlığı politikalarında yer alması sağlanmalı; bu alanda sektörler ve disiplinler arası iş birliği geliştirilmeli; özellikle tıp ve veteriner hekimlik arasındaki bağ güçlendirilmelidir.

10. Fosil yakıtlardan yeşil çevreye uyumlu kaynaklara Adil Geçiş Hakkı halk sağlığının korunması açısından hayati öneme sahiptir. Fosil yakıtlardan temiz kaynaklara geçişin ekonomik yükü ağır olsa da toplumun Adil Geçiş hakkının olduğu gözetilerek alternatif yönetim süreçleri devreye sokulmalıdır.

11. Ruh sağlığı sorunları, çoğunlukla ihmal edilmekte, ancak gerek sıklığı gerekse de sonuçları düşünüldüğünde önemli halk sağlığı sorunları arasında yer almaktadır. Yerel yönetimler toplum ruh sağlığının geliştirilmesinde çok önemli rol oynamaktadır. Toplum temelli ruh sağlığı hizmetlerinin sunumunda yerel yönetim, merkezi yönetim ve sivil toplum örgütlerinin iş birliği kritik öneme sahiptir.

12. Afetler tüm dünya için olduğu kadar ülkemiz için de en önemli halk sağlığı sorunlarından birisidir. Afetlere hazırlıklı olmak, afet anında ya da sonrasında verilen hizmetlerle karşılaştırıldığında insan ve çevre sağlığının korunması açısından çok daha büyük öneme sahiptir. Afetlere hazırlıklı olmak, altyapı hazırlıklarından sağlık insan gücünün planlanmasına kadar birçok farklı sektörü ilgilendiren, eşgüdüm içinde sürdürülmesi gereken faaliyetleri kapsamaktadır. Kamu kuruluşları, sivil toplum örgütleri ve yerel yönetimler bu sektörlerin ana çatısını oluşturmaktadır. Afetlere hazırlık çalışmalarında bu sektörlerin ortak çalışmalar yapması, ortaya konulacak müdahale programlarının gerçekçi ve etkili olması açısından kaçınılmazdır.

13. Dünya’da ve Türkiye’de tütün kontrolünün istenildiği düzeyde sağlanabilmesi için tütün endüstrisi ile güçlü ve kararlı bir şekilde mücadele edilmesi gereklidir. Bu mücadelede yerel yönetimlerin de önemli rol ve sorumlulukları bulunmaktadır. Yerel yönetimler sağlıklı ve tütünsüz şehir modelleri oluşturulması için mekanizmalar kurmalı ve bu mekanizmaları kesintisiz bir şekilde hayata geçirmelidir. Bu süreçlerde halk sağlığı profesyonelleri başta olmak üzere interdisipliner çalışma ekiplerinin desteği alınmalıdır. Tütün kontrolü için kamusal mekanizmaların sivil toplum örgütleri ile iş birliği son derece önemlidir.

14. Gıda takviyelerinin sadece Tarım ve Orman Bakanlığının onayı ile topluma sunumu konusu giderek önem kazanan bir halk sağlığı sorunudur. Bu konuda Sağlık Bakanlığı görev üstlenmeli; gıda takviyelerinin TİTCK’nın da onayı ile piyasaya sunulması, sağlık risklerinin kamuya paylaşılması, özellikle kombine preparatların tıbbi zararlarının araştırılması için TİTCK bünyesinde kapasite oluşturulması için mevzuat çalışması yapılması gerekmektedir.

15. Halk sağlığı tıpta uzmanlık eğitiminin gelişmesi için halk sağlığı yeterlik kurulu çalışmaları önem taşımaktadır. Eğitim programlarının akreditasyonu, board sınavları bu kapsamda öne çıkan yeterlik kurulu çalışmaları arasındadır. Ülkemizde 2019 yılından itibaren Halk Sağlığı Yeterlik Kurulu tarafından 8 anabilim dalının eğitim programı akredite edilmiştir. Yeterlik Kurulu etkinliklerinin Avrupa Tıp Uzmanları Birliği beklentileri ve çalışmaları ile eşgüdüm içinde olabilmesi halk sağlığı tıpta uzmanlık eğitiminin gelişimine önemli katkılar sağlamaktadır. Halk Sağlığı Anabilim dallarında sürdürülen eğitim programlarının yeterlik kurulu beklentileri ile uyumlu olması anabilim dalı başkanlarının ve öğretim üyelerinin katkısı ile gelişecektir.

16. Ülkemiz için epidemiyoloji uzmanlığı yetkinlikleri tanımlanmalı ve müfredat yeni ortaya çıkan alanları göz önüne alacak şekilde güçlendirilmeli; epidemiyolojinin alt dallarında özelleşmiş epidemiyologlar yetiştirilmelidir. Epidemiyologların akademideki projelerde, klinik araştırmalar ve epidemiyolojik araştırmalarda yer alması sağlanmalı, uluslararası eğitim ve araştırma iş birliklerinde yer alması için bağlantı ve kaynak yaratılmalıdır.

***Halk sağlığı uzmanları olarak halk sağlığı alanında
alışan, emek veren, bilim üreten tüm paydaşlarımızla birlikte,
bugüne kadar olduğu gibi bundan sonra da sağlığın bir hak olduğunu ve
korumanın iyileştirmekten üstün olduğunu savunmaya,
toplumun sağlığı için başta Sağlık Bakanlığı olmak üzere tüm kamu
kurumları, yerel yönetimler, sivil toplum kuruluşları ve diğer
paydaşlarla iş birliği yapmaya devam edeceğimizi
beyan ediyoruz.***

**8. ULUSLARARASI 26. ULUSAL HALK SAğLIğI KONGRESİ
DÜZENLEME KURULU**

EPİDEMİYOLOJİ SOHBETLERİ

Prof.Dr. Gül Ergör

KESİTSEL Mİ? TANIMLAYICI MI?



Merhaba Sevgili Okurlar,

Geçen sayıdaki ilk yazımdan sonra editörden düzenli yazı yazma teklifi aldım. Tahmin edebileceğiniz gibi gururum okşandı, teklifi kabul ettim, artık benim de bir köşem oldu, yaş arttıkça anlatacaklarınız artıyor. Umarım okuyanlarımız da artar.

Ben size bu yazılarda epidemiyoloji kariyerim boyunca karşılaştığım sık yapılan yanlışlar, en sık tartışılan kavramlar zaman zaman da bu alandaki yeni gelişmeler ya da kilometre taşlarından söz edeceğim.

Bugünkü yazımda araştırma tipini tartışırken karşılaştığımız “Kesitsel mi? Tanımlayıcı mı?” sorunsalını tartışacağım.

Kongrelerimizde, anabilim dalı eğitimlerinde sık sık ve uzun uzun tartıştığımız bir konu. Önce epidemiyolojide araştırma türlerinin nasıl sınıflandığını hatırlayalım: Birinci grup tanımlayıcı araştırmalar, ikinci grup analitik araştırmalar. Tanımlayıcı araştırmalar olgu sunumu ve olgu serisi diye açıklanır, kesitsel araştırmalar bazı kaynaklarda tanımlayıcı bazı kaynaklarda analitik araştırmalar arasında yer alır. Bazı epidemiyoloji kitaplarında da kesitsel araştırmalar yer almaz. Çünkü kesitsel araştırma aynı

zamanda “survey” adı verilen sosyal bilimlerin sık kullandığı bir araştırma türüdür. Elbette survey, Türkiye Nüfus Sağlık Araştırması (TDHS), Küresel Yetişkin Tütün Araştırması (GATS), Çocukluk Çağı Obesite Araştırması (COSI) gibi ülkemizde ve dünyada sağlık alanında da kullanılmaktadır. Ülkemizde bu tür araştırmalara “anket çalışması” dendiğine de rastlıyoruz. Hatta bu terminolojiyle en çok seçim dönemlerinde yapılan kamuoyu araştırmalarında karşılaşırız. Epidemiyolojide zamansal olarak araştırmalar, kesitsel, ileriye yönelik ya da geriye yönelik olarak gruplanır. Tek bir zaman diliminde gerçekleştirilen araştırmalar kesitsel olarak tanımlanmaktadır ve bu tür çalışmalardan bir hastalığın belirli bir zaman diliminde toplumda görülme sıklığı olan prevalans elde edilir. Bu özelliği nedeniyle de tanımlayıcı araştırma olarak sınıflandırılır.

Oysa biz genellikle prevalans elde etmekle kalmaz “ve etkileyen etmenler” araştırması yaparız. Bu da ayrı bir yazıda ele alınabilir. Etmenler araştırmaya girince bu kez tanımlayıcıdan analitik araştırmaya geçmiş oluruz. Bana sorarsanız bir araştırmaya kesitsel demek yeterlidir. Kesitsel tanımlayıcı, kesitsel analitik demeye gerek

yoktur. Analitik kelimesinin eklenmesi araştırmının değerini yükseltiyor izlenimi verirken tanımlayıcı kelimesinin eklenmesi daha mütevazı bir araştırma anlamına gelmemelidir.

Kesitsel araştırmının hangi alt türü olması dışında bir araştırmının tanımlayıcı mı kesitsel mi olduğu tartışmasına geri dönersek, bunu bir örnek üzerinden değerlendirebiliriz. İzmir'deki ilkokullarda anemi prevalansının belirlenmesi konusunda bir araştırma yapmak istersek ve tüm okullar içinden, hesapladığımız örneklem büyüklüğüne olasılıklı yöntemle ulaşım, çocuklardan kan alarak hemoglobin bakarsak, bu çalışmanın kesitsel olduğu konusunda herkes fikir birliğinde olur. Eğer bu amaçla rasgele iki okul seçersek, aynı yöntemle veri toplarsak, iş tartışmalı hale gelir. Uzmanların kimi buna kesitsel derken kimi tanımlayıcı der. Gerekçesi örneklemin evreni temsil etmemesidir. Bunun da çaresi var, evren X ilköğretim okulu, "örneklem seçilmedi evrenin tamamına ulaşıldı" dersek kesitsel araştırma diyebiliriz (mi?).

Bir başka örnek üzerinden konuşalım; Bir ASM'ye başvuran kişilerin hizmetten memnuniyetini saptamak için bir araştırma yapıldı. Örneklem büyüklüğü hesaplandı, bu sayıya ulaşana kadar, kabul eden ASM'ye gelen kişilerle görüşüldü. Burada da örneklem evreni temsil etmiyor, öyleyse tanımlayıcı mı demeliyiz? Bunun gibi örnekleri çoğaltabiliriz. Aslında zamansal olarak bakınca kesitsel bir araştırma yapılıyor ancak örneklemin evreni temsil etmemesi gibi önemli bir kısıtlılığı var. Biz sıklıkla kısıtlılıkları olan ya da kesitsel araştırmının kurallarına tam uymayan

çalışmalara "tanımlayıcı" diyerek "hiç iddialı değilim, eksiklerimi biliyorum, fazla üstüme gelmeyin" mesajını veriyoruz.

Daha garip olan bir durum da tanımlayıcı araştırma dedikten sonra, neden sonuç ilişkisini inceleyen tablolar yapıp, istatistik testler uygulamak. İstatistik testler bir hipotezi test eder, tanımlayıcı araştırmada hipotez olabilir mi?

Bir başka durum da aslında rutin sörveyans sonucu yazılması gereken raporların araştırma olarak yazılmasıdır. Bir İlçe Sağlık Müdürlüğü'nde bir yılda saptanan bulaşıcı hastalıklar, başlıklı bir çalışma araştırma olarak sunulurken bu çalışma kesitsel midir, tanımlayıcı mıdır diye tartışılıyor. Aslında bu bir araştırma değildir. Bunun gibi iş yerinde durum saptama, çevre sağlığı açısından durum saptama gibi çalışmalarımız da var ve bunlar da aynı akıbete uğruyorlar. Biz her araştırmamızı mutlaka bildiğimiz bir araştırma tipine uydurmaya çalışmaktan kurtulmalıyız. Bazı çalışmaların konusuna, içeriğine özgü türleri var, bilgi- tutum - davranış, durum saptama, yaşam kalitesi, ölçeklerin kullanıldığı çalışmalar vb.

Daha pek çok örnek üzerinden tartışmayı sürdürmek mümkün. Sizlerin konuyla ilgili görüşlerinizi de merak ediyorum. Ancak bitirirken şunu belirtmek isterim. Biz Türkiye'deki Halk Sağlıkçılar keşke bu kesitsel araştırmalardan daha çok neden sonuç ilişkilerini araştıran olgu-kontrol ve kohort araştırmaları yürütebilsek de (bu sorunun nedenlerini bir başka yazıda tartışırız); bu kısır, bilime katkısı olmayan tartışmalardan uzaklaşsak.

8.Uluslararası ve 26. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Bildiri Ödülleri

EN İYİ BİLDİRİ ÖDÜLÜ

“Türkiye’de Aile Hekimliği Birimlerinin Dağılımı Hakkaniyet Temelinde mi Yapılmaktadır?”

Serap Baysal, Burcu Tokuç, Muzafer Eskiocak

SAHADA ÇALIŞAN HALK SAĞLIĞI UZMANI BİLDİRİ ÖDÜLÜ

“Türkiye’de Çalışan ve Türkiye’den Göç Etmiş Hekimlerin Yurt Dışına Gitme Nedenlerinin Belirlenmesi: Nitel Bir Çalışma”

Ahmet Furkan Süner, Zeynep Sedef Varol, Ahmet Can Bilgin, Hatice Şimşek

DR. HAFIZ CEMAL LOKMANHEKİM VE EŞİ SABİHA LOKMANHEKİM SAĞLIK VAKFI BİLDİRİ ÖDÜLÜ

“Gülümse Daha Hijyenik Bir Hayata”

*Sema Çifçi, Yeşim Yeşil, Leyla Baran, Hülya Keskin, Seher Tanrıverdi,
Canan Gülbin Eskiyecek*

BULAŞICI HASTALIKLAR BİLDİRİ ÖDÜLÜ

1. “Beş Yaş Altı Çocuğu Olan Ebeveynlerde Aşı Tereddütü Düzeyi ve Etkileyen Faktörler”

Zehra Kılınç, Songül Beycur Işık

2. “Türkiye Kızamık Sürveyansı Verilerinin İncelenmesi için DSÖ Verilerine Dayalı Çevrimiçi Platform Geliştirilmesi”

Muzafer Eskiocak, Abdullah Uçar

3. “Yeni Aşıların veya Üretilmesi Planlanan Aşıların Toplumsal Etkileri:
Bir Doküman Analizi”

*Buğra Taygun Gülle, Merve Güleç, Zeynep Sedef Varol, Ecem Başoğlu Şensoy, Saadet Göksu
Çelik Pekerşen, Mizgin Sünbül, Büşra Tozduman, Bülent Kılıç*



8.Uluslararası ve 26. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Bildiri Ödülleri

BULAŞICI OLMAYAN HASTALIKLAR BİLDİRİ ÖDÜLÜ

1. “Multimorbidite Kümeleri: Balçova’nın Kalbi-2009 Kohortuna Dayalı Retrospektif Kohort Çalışması”
Ali Köse, Gül Ergör

2. “Yüksek Beden Kitle İndeksinin Kronik Hastalıklara Etkisi: Türkiye’de Topluma Atfedilebilir Fraksiyon”
Buğra Taygun Gülle

3. *Buğra Taygun Gülle “Belediye Çalışanlarında Diyabet Riski ve İlişkili Faktörler”*
Zeynep Ceyda Buran, Pınar Erbay Dünder

ÇEVRE SAĞLIĞI BİLDİRİ ÖDÜLÜ

1. “Aile Sağlığı Merkezlerindeki Sağlık Çalışanlarının İklim Değişikliği Konusundaki Farkındalık Düzeyinin Belirlenmesi”
İbrahim Sefa Güneş, Derya Çamur
2. “Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem 6 Öğrencilerinde Küresel İklim Değişikliği Farkındalığı ve İlişkili Faktörler”
Merve Selek, Meltem Çöl
3. “Üniversite Öğrencilerinde Çevre Sağlığı Okuryazarlığı ile Ekolojik Vatandaşlık Düzeyi İlişkisi”
Ömer Faruk Tekin, Buse Turan, Ece Arık, Muammer Yılmaz

İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ BİLDİRİ ÖDÜLÜ

1. “İş Sağlığı ve Güvenliği Bileşenleri İş Sağlığı Etiğine Nasıl Bakıyor? Nitel Bir Çalışma”
Ahmet Can Bilgin, Aylin Güngör, Eylül Tatal, Selin Girgin, Alp Ergör, Yücel Demiral
2. “Bir Üniversitede Çalışan Mavi Yakalıların Ergonomik Sorunlarına Yönelik Verilen Eğitimlerin Kas İskelet Sistemi Ağrısı Üzerine Etkisinin Değerlendirilmesi”
Reyhan Can Yıldız, Mehtap Türkay
3. “Üniversite Hastanesi Çalışanlarında Depresyon, İş Tatmini ve İnsandışılaştırmanın Değerlendirilmesi”
Bilgehan Açıkgöz, Nur Banu Taşova, Ferruh Niyazi Ayoğlu

8.Uluslararası ve 26. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Bildiri Ödülleri

TÜTÜN İLE MÜCADELE BİLDİRİ ÖDÜLÜ

1. “Türkiye’de Yerel Yönetimlerin Web Sitelerinin Tütün Kontrolü İçeriği Açısından İncelenmesi”

Mahmut Talha Uçar, Ilgın Tımarcı Becerik, İpek Gündoğdu, Şeyma Yüsrâ Soğanda, Esra Çiçek, Bengü Nehir Buğdaycı Yalçın, Meltem Şengelen, Nureddin Özdener, Emine Baran Deniz, Evrim Arslan, Sevinç Sütü, Ceren Varer Akpınar, Hatice Nilden Arslan, Elçin Balcı, Ferdane Oğuzöncül, Mehmet Ali Kurçer, Özen Aşut, Raika Durusoy, Türkan Günay, Dilek Aslan

2. “Türkiye’de Bağımlılık ile İlgili Yapılan Tezlerin İncelenmesi: Bibliyometrik Çalışma”
Muhammed Furkan Demir, Ömer Faruk Tekin

3. “Üniversite Çalışanlarında Üçüncü El Tütün Dumanı Hakkındaki İnanışlar: Kesitsel Bir Çalışma”

İlgın Tımarcı, Asya Banu Babaoğlu, Mustafa Tözün, Melih Kaan Sözmen

TOPLUMSAL CİNSİYET KADIN VE ÜREME SAĞLIĞI BİLDİRİ ÖDÜLÜ

1. “Somali’de Kadının Genital Mutilasyonu:

Gelenek, Kültür ve Değişim Üzerine Nitel Bir Araştırma”

Elif Dönmez, Mahmut Talha Uçar, Nasra Ali Jama, Onur Şimşek, Ahmet Can Bilgin, Temmuz Gönç Şavran, Nuray Özgülnar

2. “Deprem Sonrası Antakya Geçici Yerleşim Alanlarında 15-49 Yaş Kadınların Aile Planlaması Hizmetlerine Erişimi-2023”

Ahmet Uzuntaş, Tacettin İnandı

3. “Aile Sağlığı Merkezlerine Başvuranlarda Regl Yoksulluğu ve İlişkili Faktörlerin Değerlendirilmesi”

Feyza Akbay, Onur Er, Muhammed Fatih Önsüz, Selma Metintaş

1 FOTOĞRAF LÖYKÜ



f/4.5, 1/6400 sn, 28 mm, Temmuz 2024

Görsel Katmanlaşma ve Sağlık İzdüşümleri

Fotoğrafçılık, tek bir anı dondurmanın, sabitlemenin ötesine geçerek, farklı zaman ve mekânları bir araya getiren sanatsal ifade yöntemlerinden biridir. Çoklu pozlama (multiple exposure) tekniği, bu ifade biçiminin en çarpıcı örneklerinden biridir. Çoklu pozlama, bir fotoğraf makinesinin aynı filme veya sensöre birden fazla görüntü kaydetmesi ile oluşturulur. Bu şekilde, aynı kare üzerine birden fazla görüntü bindirilerek, gerçekliği aşan ve hayal gücünü harekete geçiren kompozisyonlar oluşturulur. Görsel, içindeki her bir katmana özgü farklı anlamlar taşıyan, birbirini tamamlayan veya zıtlayan öğelerden (zaman, mekan, soyut durumlar vb) gerçekliği aşan, hikaye anlatan, ve duyguları da kapsayarak bambaşka bir konuma gelir.

Sağlık olaylarını da aynı izdüşümle ele alabilir miyiz? Çoklu pozlama, sağlık sistemindeki sorunları görselleştirmek ve farkındalık yaratmak için bir araç olabilir. Sağlık sistemindeki eksiklikler ve çelişkileri daha etkili bir şekilde ortaya koymak mümkün olabilir. Bu sayede sağlık sistemindeki sorunlar sadece rakamlar ve istatistiklerle değil, aynı zamanda duygusal bir bağ kurarak anlatılabilir. Çelişkilerin vurgulanması, gözden kaçan detayların öne çıkartılması, hastanın perspektifinden bakış, sağlık çalışanlarının karşılaştığı zorluklar, sistemin kırılganlığını göstermek hep işimiz değil mi? Sanatın ve bilimin bir araya gelmesiyle, sağlık sisteminin daha iyi bir hale gelmesi için farkındalık yaratmak mümkün olabilir ne dersiniz?

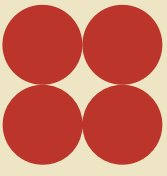
Nuray Özgülnar

HASUDER Halk Sağlığı Dostu Ödölü 2024 yılında Direct Relief yardım kuruluşuna verilmiştir. Ödöl plaketi ve belgesi 8.Uluslararası ve 26. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi'ne katılan Direct Relief CEO'su Sayın Thomas Tighe'e Yönetim Kurulu Başkanı Prof. Dr. Bülent Kılıç tarafından takdim edilmiştir.



Gerekçe: Direct Relief uluslararası bir yardım kuruluşudur. HASUDER olarak 6 Şubat Kahramanmaraş depremlerinden sonra Hatay'da iki ayrı Kadın ve Üreme Sağlığı Hizmet Birimi açtık. Bunlardan birisi Direct Relief tarafından finanse edilmektedir (15 Haziran 2023 - 31 Aralık 2024). Birimde bir doktor, iki hemşire ve bir şoför istihdam edilmiştir. Mobil hizmet için panelvan tipi araç satın alınmıştır. Böylece sabit ve mobil hizmet sunumu gerçekleştirilmiştir. Bu birimde şu ana kadar yaklaşık 7500 kadına ulaşılmıştır (%85'ine mobil hizmet ile). Kadınlara pek çok konuda sağlık eğitimi verilmiş, genital enfeksiyonların tanı ve tedavisi sağlanmış, AP danışmanlığı yapılmış, AP yöntemi sağlanmış. İlaç, AP yöntemleri, hijyen malzemesi (hijyenik ped, iç çamaşırı) satın alınmış ve kadınlara ulaştırılmıştır. Kadınlarda üreme sağlığı konusunda önemli düzeyde farkındalık oluştuğu, hizmet talep eder hale geldikleri gözlenmiştir. Ayrıca proje bütçesinden Hatay ilinde Defne Devlet Hastanesi kadın doğum kliniğine tıbbi malzeme desteği; il ve ilçe sağlık müdürlüklerine ilaç, AP malzemesi, sağlık eğitiminde kullanılan broşür temin edilmiştir. Hatay İl Sağlık Müdürlüğü'nün talebi üzerine birinci basamak sağlık hizmetlerinin yeniden yapılandırılması kapsamında ildeki tüm aile hekimlerinin katıldığı meslek içi eğitimlerde eğitici desteği ve mali destek sağlanmış. Direct Relief bu gerekçelerle Yönetim Kurulu tarafından ödüle aday gösterilmiştir.

6 Şubat Kahramanmaraş depremlerinden sonra Hatay'da HASUDER'in yürüttüğü kadın ve üreme sağlığı alanındaki hizmet sunumu çalışmalarına verdiği destek ve toplum sağlığına katkılarından dolayı Direct Relief yardım kuruluşuna HASUDER Halk Sağlığı Dostu Ödölü verilmesi seçici kurul tarafından oybirliğiyle kabul edilmiştir.



KAZA KIRIMI

Prof.Dr. O. Alp Ergör
Mak.Müh. Abdullah Anar



ÖLÜMLÜ BİR İŞ KAZASININ İNCELENMESİ

Düşsel bir ülkenin, düşsel bir kentinde yeni yılda bir sabah kahvaltısı yapıyorsunuz. Gözünüz televizyonda, sabah haberlerinde bir alt yazı geçti. Bağlantıda olduğunuz WhatsApp gruplarında da olay duyurulmaya başladı. Eninde sonunda bir haber kaynağında kısa ve bildik not gözünüze takılır: “Dikkatsizlik...” Heinrich’den(1) bu yana çalışma yaşamı dinamiklerini bir kalemde çizen bu anlayışla iş kazasını çözümlmek, ondan bir şey öğrenmek olası değildir. Bu anlayış bir suçlama arayışı içerir ve dikkatsizlikten ötürü hemen her kazada işçi bilinen suçludur.

Oysa iş kazasının gösterdiği şey “güvensiz işyeridir”. Her iş kazasının oluşma sürecinde almadığımız, atladığımız bir önlemi ya da önlemler dizisini bize anlatan ipuçları vardır.

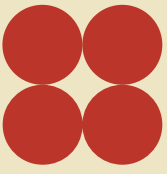
İki yaşamın söndüğünü anlatan habere kaynak olan olaya dönelim ve iş kazasını inceleyelim.

OLAY:

Düşsel bir ülkenin bir kentine gidelim. Bu kentte, hurda metal işi yapan bir işletmede yaşanan bir iş kazasını ele alalım. İşletmede 20 kişi çalışıyor, yüklenilen işe göre işçi alımı da yapılıyor. Geçici süre ile çalıştırılan bu işçiler her zaman SGK üzerinden giriş yapılarak çalıştırılmıyorlar, çoğu kez gündelik ile iş görüyorlar.

İşletme eski bir fabrikada söküm işi üstlenmiş. Uzun süre metal eşya üretimi yapılmış, yaklaşık 600 metrekare kapalı alanı olan bir fabrikada bırakılan metaller sökülecek. İşletmede çalışan işçilerden 3 kaynakçı ve bir ustayla birlikte 2 geçici işçi, kesim için oksijen kaynağı, takımlar gibi araçları yükledikleri işletmeye ait bir kamyonetle yüklenilen işin yapılacağı fabrikaya gidiyorlar. Ustabaşı fabrikada hızlı bir tur atıyor. İş planlıyor, ekibin görevlerini tanımlıyor.

1. Tarihsel Süreçte İş Kazalarının İncelenmesi, HASGÜN Temmuz (27-30) 2024 <https://hasuder.org/Uploads/hasgun2024-2.pdf>



KAZA KIRIMI

ÖLÜMLÜ BİR İŞ KAZASININ İNCELENMESİ

Biri kaynakçı diğeri geçici işçi olan iki işçi bodrumda yer alan metal raf sistemlerini sökmek ve gerekirse kaynakla kesmek için aşağı iniyorlar. Bodrumda, duvarlara sabitlenmiş raf sistemlerinin yanı sıra eski bir kompresör, bir kömür kalorifer kazanı ve yüksekteki pencereler aracılığı ile havalandırılan alanda bir duvara sabitlenmiş birkaç mavi boyalı tüp ve onların birkaç metre uzağında, yine duvara sabitlenmiş bordo renkli 3 tüp vardır. İşçiler ortamı gözden geçiriyorlar ve bir işçi rafları keserken diğerinin basınçlı kapları sökmesine karar veriyorlar.

İşçilerden biri mavi tüplerin manometrelerini söküp duvardan ayırıyor. Bordo tüpleri sökmek için uğraşan işçi başaramayınca, rafları kesen arkadaşından, tüpleri duvara bağlayan metal çerçeveyi kesmesini istiyor. Arkadaşı şalumayı olabildiğince tüplere doğru tutmadan metal çerçeveyi kesmeye başlıyor. Bu sırada büyük bir patlama oluyor.

İki işçi ölmüştür...

Bu arada malzeme taşımak için bodruma inen 2 işçi daha vardır.

Yukarıdaki ekip panik içindedir, yangın başlamıştır. Alevler arasından arkadaşlarını kurtarmak için çabaları sonuçsuz kalır. Bu arada 112 aranmıştır. İşveren haberdar edilmiştir. İşveren anlaşmalı oldukları OSGB'nin sahibi ve iş güvenliği uzmanı ile birlikte olay yerine gelir. İki işçi için yapılabilecek bir şey kalmamıştır...

KAZANIN ÇÖZÜMLENMESİ:

Bu ölümlü iş kazasını 4 alt başlıkla irdeleyelim:

-Ortam: -İşveren sürekli bir iş almıştır, olasılıkla bu iş bir ana işverenin tedarikçisi olarak yürütülmektedir. Bu bölümü bilmediğimiz için çok derinleştiremiyoruz. İş, işletmenin “kendi sınırları içinde” değil, yüklenilen işe esas olan alanda yürütülmektedir. Burada yürütülen iş - hurdaların parçalara ayrılması- “çok tehlikeli” sınıfta yer alır.

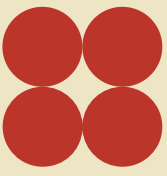
İşçiler, işyerinden farklı bir adreste olsalar da işverenin bilgisi içinde, işverenin araç ve donanımlarıyla iş görüyorlar.

İşyeri en az iki farklı bölümden oluşuyor, bodrum bölümünde ise içlerinde basınçlı kapların da yer aldığı bir dizi hurda malzeme yer alıyor.

Eldeki bilgilerden işin görüldüğü yerde bir risk değerlendirmesi yapılmadığı, yalnızca ustabaşının gözlem ve kararına göre çalışmanın başlatıldığı anlaşılıyor.

İşin yapıldığı yerde iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili önlemlerin alındığına ve sürecin bu şekilde yönetildiğine ilişkin hiçbir ipucu yok. Hurda olarak düşünülen basınçlı kapların özelliklerine yönelik bir değerlendirme yapıldığını söylemek olası değil.

İşçilerin sökmeleri istenen basınçlı kapların mavi boyalı olanlarının oksijen tüpleri, bordo



KAZA KIRIMI

ÖLÜMLÜ BİR İŞ KAZASININ İNCELENMESİ

boyalı olanlarının ise asetilen tüpleri olduğunu düşünmeliyiz.

-Donanım: Çalışma sırasında işverenin sağladığı malzemelerin kullanıldığı anlaşılıyor. Bu malzemelerle ilgili çok fazla bilğimiz yok. Ancak kazayı hazırlayıcı nedenlerden birinin oksî-propan ile hurda basınçlı kapların kesimi olduğunu söyleyebiliriz.

İşçilerin kullandıkları diğer alet, makine ve sistemlere ilişkin bilğimiz yok. Kişisel koruyucularının sağlandığına ilişkin bir bilğimiz de yok. Ancak işin iş sağlığı ve güvenliği bağlamındaki yürütüm biçiminden bu konuda da eksikler olacağını düşünmeliyiz. Bu donanım ya da olmayan kişisel koruyucular kaza ile doğrudan ilişkili ögeler gibi görünmüyor.

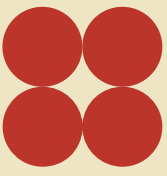
Oksî-propan ile kesim işi sıcak çalışma olarak adlandırılır. Sıcak iş için özel risk değerlendirmesi gerekir. Böyle bir sürecin işletilmediği anlaşılıyor.

-Çalışan: İşin görüldüğü yerde 3 kaynakçı, bir ustabaşı ve iki geçici işçi olduğunu biliyoruz. Ölenler biri kaynakçı, olasılıkla işletmenin SGK kapsamında kayıtlı işçisi diğeri ise geçici işçi. Geçici işçinin SGK girişinin yapıp yapılmadığını bilmiyoruz. Ancak işkolunun ve sektörün özelliği nedeniyle bu işlemin yapılmadığını düşünebiliriz.



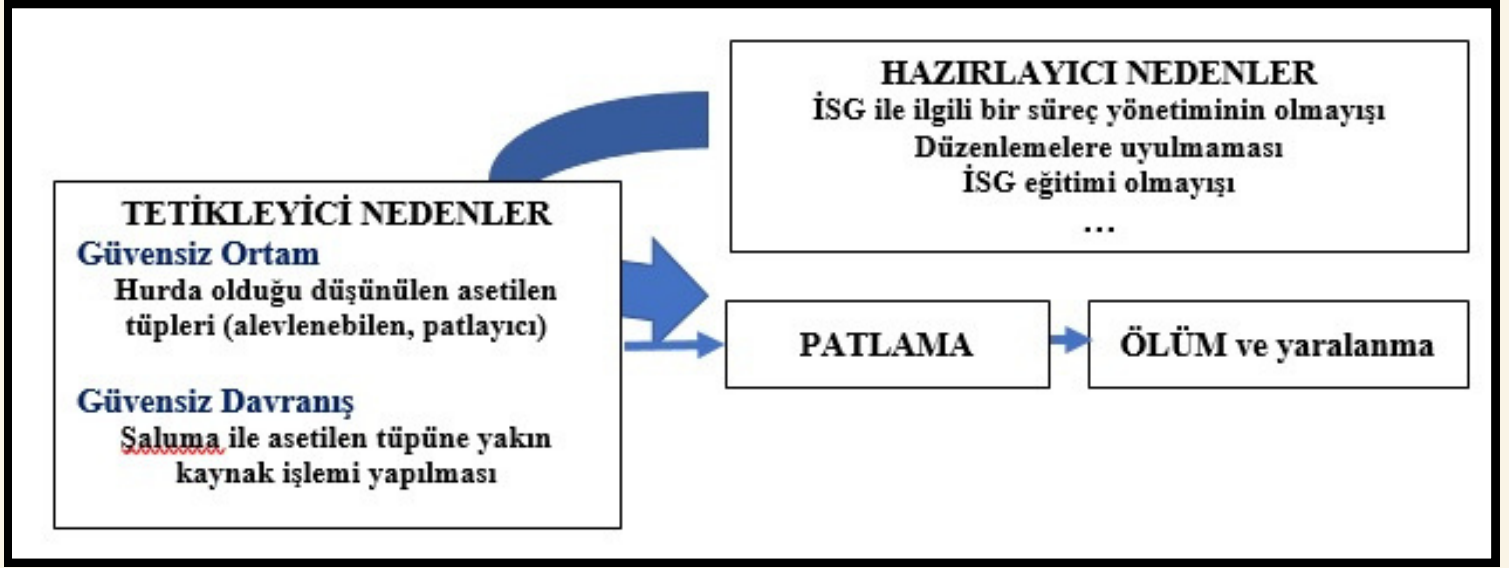
Ölen işçilerden birinin de içinde yer aldığı kesimcilerin Mesleki Yeterlilik Kurumu tarafından verilen “Metal Kesimci” belgesi bulunması gerekir. Bunun varlığı konusunda bilğimiz yok. Tüpleri sökmekle yükümlü işçinin işin bütünü, tehlikeleri ve bunların yaratabileceği risklerle korunma önlemleri konusunda bilgisi olup olmadığını da bilmiyoruz. Ancak, hele kayıtsız çalıştırılan işçiler söz konusuysa böyle bir eğitimin olmadığı ön görülmeli. Kaynakçı işçiler ve ustabaşı için bu eğitimlerin olup olmadığı kaza incelemesini yürüten müfettişler tarafından sorgulanacaktır. Yaralananların kimler olduğunu bilmesek de yukarıdaki profilden farklı olmayacaklarını söyleyebiliriz.

-Yönetim: Yönetimin işçilerin sağlık ve güvenliklerini korumak için bir süreç yönettiğine ilişkin bir ipucumuz yok. İşin görüldüğü alanda iş sağlığı ve güvenliği bağlamında risk değerlendirmesi yapıldığını, prosedürlerin tanımladığını ve bunların yürütüldüğünü düşündüren bir bilgi



KAZA KIRIMI

ÖLÜMLÜ BİR İŞ KAZASININ İNCELENMESİ



sunulmamış. Ustabaşının işe yönelik değerlendirmesinin ardından görev bölüşümü yapılmış ve işe başlanmıştır. Sürecin herhangi bir yerinde iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili müdahale olduğunu, gözetim yapıldığını düşündüren bir bilgi verilmemiştir.

Eldeki bilgiler kısıtlı olsa da kazayı kuramsal bir model (2) üzerinden anlamaya çalışalım.

Tetikleyici nedenler toplum sağlığındaki, düşük doğum ağırlığına bağlı bebek ölümü gibi düşünülebilir. Yapılması gereken bunların arkasındaki temel nedenleri bulmaktır. Bu kazada güvensiz davranış patlamanın tetikleyici nedenidir. Dolayısıyla bu bağlama odaklandığımızda “dikkatsizlik” ya da “güvensiz davranış” kolay bir çıkarım olacaktır. Oysa yaşamını yitiren işçinin bu davranışını önleyecek bir “sistem/düzen” olup olmadığını sorgulamamız gerekir. İşverenin oluşturduğu işyeri ortamının “işçilerin sağlık ve güvenlikleri açısından” olması gerekenden çok uzak olduğunu düşündürecek pek çok veri var elimizde. Söz gelimi geçici işçiler, risk değerlendirmesi yapılmayışı, basınçlı kap ile

ilgili işlemlerin gözetim altında yapılmayışı, usta ve işçilerin yaptıkları çok tehlikeli işe uygun eğitim almamış olmaları gibi... Bütün bu öğeleri bir arada düşünmeliyiz. Her şeyden önce “çok tehlikeli” olarak gruplanan söküm işi son derece özel ve yüksek risk içeren bir iştir. Bilinmeyen bir ortamda çalışmak, yaşlanmış bir tesiste, statik olarak güvenilmeyen bir ortamda çalışmak ve sökülen bir parçanın yaratacağı tehlike ve riskleri bilememek bu alanı özel kılar. Elimize bunların göz önüne alındığını düşündüren bir bilgi yok.

İşçiler için güvenli ve sağlıklı bir çalışma ortamı oluşturulması için gereken her şey yapılmış mıdır? Bu doğrultuda ulusal ya da uluslararası düzenlemelere uyum sağlanmış mıdır? İşveren gereken her şeyi yapmış mıdır? Bunlar yalnızca bu örnekte değil her iş kazası (ya da meslek hastalığında) yanıt aramamız gereken sorular.

İzleyen sayılarda sayıda iş kazaları üzerinde tartışmayı sürdüreceğiz. Nisan’da bu köşede buluşmayı dilerim.

SÖZLÜ TARİH ÇALIŞMASI VE ÜLKEMİZDE HALK SAĞLIĞININ TARİHİ YETMİŞLERDEN SEKSENLERE



Halk sağlığı topluluğunun günümüzdeki duayen hocalarının anlatılarının ülkemizde halk sağlığı tarihi için önemli bir kaynak olacağı açıktır. Bu hocalarımızın hem akademide hem sağlık kurum ve kuruluşlarında hem de halk sağlığı uygulamalarında eşsiz deneyimleri olduğu bilinmektedir. Bu deneyimlerin bir bölümü araştırma, rapor, derleme vb. olarak yazılı kaynaklarda bulunmaktadır. Buna karşın çeşitli nedenlerle yazılamayan kişisel anıların, çekilen sıkıntılar ve güçlüklerin, değerlendirilen ve kaçırılan fırsatların, hayal kırıklıklarının, güdülenmelerin, üzüntülerin, sevinçlerin, coşkuların, öz değerlendirmelerin, eleştiri ve özeleştirilerin halk sağlığı tarihini zenginleştireceği açıktır. Bu nedenle halk sağlığının kurucusu Nusret Fişek hocamızın ilk kuşak öğrencileri olan duayen hocalarımızın anlatılarına başvurma kararı alınmış ve bu amaçla kongremizin ilk günü akşam saatlerinde altı hocamızın (Ayşe Akın, Sabahat Tezcan, Zafer Öztek, Necati Dedeoğlu, Nazmi Bilir, Çağatay Güler) katılımıyla “Türkiye’de Halk Sağlığının Tarihi ve Genç Halk Sağlığı Çalışanlarına Öğütler” başlıklı bir söyleşi gerçekleştirilmiştir. Ayrıca kongrenin diğer günlerinde altı hocamızla yarı yapılandırılmış derinlemesine görüşmeler yapılmış, ses ve görüntü kayıtları alınmıştır. Tüm görüşmeler önümüzdeki aylarda metne çevrilecek ve e-kitap olarak yayınlanacaktır. Ayrıca katılımcıların ellerinde bulunan yazı, fotoğraf, video, ses kaydı gibi belgelerden de yararlanılacaktır. Tüm çalışmaların 2025 yılı sonunda Türkiye’de Halk Sağlığının Tarihi konulu bir belgesel olarak da yayınlanması planlanmaktadır.





DÜŞÜNCE ODASI

Prof. Dr. Coşkun Bakar

KADI - BELEDİYE MEMURU - KÖYLÜ AMCA - VERİ - BİLİM...

"M.Layard, Musul'da ikametinin ilk zamanlarında, aydın bir adam sıfatı ile şehrin nüfusu, ticareti ve tarihi gelenekleri üzerine bilgi edinmek istemiş, kadıya başvurmuş. Kadının verdiği ve tercümesini bir dosta borçlu olduğum cevap şudur:

Ey ünlü dostum, ey gönüllerin süruru! Bana sorduğun hem faydasız hem de zararlıdır. Bütün hayatım bu memlekette geçti, fakat ne evlerini saymayı ne de halkının sayısını öğrenmeyi hiç düşünmedim. Halkın katırlarına ve memleketin gemilerine yüklediği mala gelince, bu hiçbir suretle beni ilgilendirmeyen bir şeydir. Bu şehrin tarihini ise ancak Allah bilir ve halkın İslam fetihlerinden önce içtiği günah şerbetlerini yalnız o söyleyebilir. Bunları öğrenmeye kalkışmak bizler için tehlikelidir." (Kaynak: Ernest Renan. Nutuklar ve Konferanslar. (Çev: Ziya İshan). Dünya Edebiyatından Tercümeler. Fransız Klasikleri: 131. Milli Eğitim Bakanlığı Yayınları. Sakarya Basımevi. Ankara:1946:183-206.)

Yukarıdaki sözler 19. yüzyılın ünlü filozof ve tarihçilerinden biri olan Ernest Renan'ın Nutuk ve Konferanslarından alınmıştır. Aynı dönemin oryantalist düşünürlerden olan Renan'ın İslam coğrafyasının entelektüel düşkünlüğü ile ilgili iddialı çalışmaları bulunmaktadır. Öte yandan bu yazının gündemi Layard'ın Musul'da yaşadığı olayın bir benzerine rastladığım Kütahya, Simav vakası olacaktır. Hani kadı yüzyıllar önce boş ver bu sayıları, onların hepsini Allah bilir demiş ya, işte onun gibi bir şey...

Mazide kalmış akademik bir hatıraydı, 2010 ya da 2011 yılının Temmuz'unda Kütahya'nın Simav ilçesinde Çevre Mühendisi bir öğretim üyesinin yürütücülüğünde saha araştırması yapıyorduk. Aradığımız son üç yılda köylerde görülen ölüm nedenleriydi. İki köy iki beldede veri topluyorduk. İki köy küçük olduğundan ölümleri bulmak çok zor olmadı. Zaten burada çalışan ebe düzenli olarak bir ölüm defteri tutmuştu. Belediye olan köylerde ise durum biraz farklıydı. Bilenler bilir, bilmeyenler de eskilerden öğrenebilirler. Belediyelerde ölümlerin kaydedildiği bir defter bulunur. Mezarlıktan belediye sorumlu olduğu için bu defterin tutulması zorunludur ve süresiz olarak saklanır. Deftere ölen kişinin adı, soyadı, ölüm tarihi, nedeni ve ikamet adresi yazılır. Süresiz saklanması gerektiğinden, ola ki günün birinde o köyden kalan kim geriye merak eden olursa defterde bulabilir...

Belediye başkanlarıyla görüştük ve beldelerden birinde deftere ulaştık. Diğerinde ise sorun vardı. İlgili memur bizi atlatıyor, bugün git yarın gel diyordu. Biraz sıkıştırdınca olay ortaya çıktı. Bir süre önce taşınma esnasında memur defteri - ki defter biraz hacimli ve ağırdı- sobada yakmıştı. Zavallı memur sadece bir ölüm defterini değil kendi kasabasının hafızasını da sildiğinden bihaberdi. Tek derdi başkanın bunu duymamasıydı, yaptığı suçtu ve cezası olabilirdi zira...

Tam anlamıyla hayal kırıklığına uğramıştık. Beldenin nüfusu 2000'nin üzerindeydi ve ölenlere ulaşmak o kadar kolay değildi. Çaresiz

bir şekilde mezarlığa gittim ve taşları inceleyerek yaşamdan çekilmiş olanları bulmaya çalıştım. Sonra beldenin kahvelerinden birine geldim insanların hafızasını zorlamaya çalıştığımda bir sürprizle karşılaştım...

Kahveci ölenlerin bilgilerinin Köylü Amca'da (ne yazık ki olayı o gün kayıt altına almadığımdan ismini hatırlamıyorum, o yüzden bu şekilde hitap edeceğim) mutlaka olduğunu söylediğinde şaşırmıştım. Hemen bir haberci yollandı, yarım saat geçmeden Köylü Amca koltuğunun altında bir çantayla çıkageldi. Masamıza oturdu ve çantasındakileri önümüze döktü. Bunlar eskiden var olan cep ajandalarından oluşan onlu destelerdi. Halen var mı bilmiyorum ama -gençler bilmeyebilir- eskiden cep ajandaları vardı. Bir gömlek cebine sığan bu ajandalar bugün akıllı telefonların yaptığı işleri yapar ve insanların hafızaları olurdu. Köylü amca 1950'li yıllardan bu yana bu ajandalara köyde duyduğu ve önemli gördüğü olayları kaydetmişti. Köye gelen tüp gazı, şekere yapılan zammı, darbeye kimlerin götürüldüğünü, tarladaki ürünün taban fiyatını, çocuğunu sünnet ettirenleri, evlenenleri ve de ölenleri bu ajandadan görebilirdiniz. Son elli yılın o beldedeki tüm ölümleri ve hatta eğer konuşulduysa ölüm nedenleri vardı bu defterde. Ancak Köylü Amca defteri kendi anladığı dilde yazmıştı. Bu nedenle bazıları anlaşılamıyordu. Dolayısıyla defter bizim akademik amaçlarımıza hitap edemedi. Yine de defter çok önemli bir kayıttı, en azından biraz silik de olsa köyün bir hafızası vardı içerisinde...

Köylü Amca'nın hikayesi enteresandı, ilkokulu bitirememişti. Ama nedense yazmayı ve hesap yapmayı çok sevmişti. "Yavrum benim kafam hep bu işlere çalıştı" demişti konuşurken. Köylü onu anlamamıştı, defterlere ne yazdığı çok da umursanmamıştı. O ise herkese inat tuttuğu tüm ajandaları sakladığı gibi bir sistematik içinde arşivlemişti. Elindeki torbayı önümüze döktüğünde bu arşivi de görebiliyordunuz. Defterler onlu yıllar halinde -50'li, 60'lı, 70'li... yıllar gibi- destelenmişti.

Tıp fakültesinde çok anlayamamıştım ancak halk sağlığı eğitimim başladığında gerek epidemiyoloji,



gerekse de sağlık yönetimi ile ilgili konuların arasında, sağlıkla ilgili olayları düzenli olarak kayıt altına almak, analiz etmek, sonuçlarını yorumlamak ve yerinde müdahaleler için geri bildirimde bulunmak en çok duyduğum mitlerden biriydi. Hatta bu mite epidemiyologlar isim de bulmuştu: sürveyans... Aslında 18. yüzyıl ve sonrasındaki sağlık tarihini dikkatli incellerseniz olayların kayıt altına alınması ve sonrasında analitik olarak değerlendirmesi toplum sağlığının düzelmesinde kayda değer katkılar sağlamıştır. Özellikle Batı Avrupa orjinli olmak üzere ölüm kayıtları bu noktada öncü rol oynamıştır. Bu konu Türkiye başta olmak üzere İslam dünyasında çok da anlaşılamamıştır. Yazının başındaki örnekte 19. yüzyılda batı insanı politika belirlemek için verileri düzenlemeyi gelenek haline getirdiği zamanlarda henüz Osmanlı coğrafyasında çok az devlet yöneticisi bu işin gerekliliğini kavrayabilmişti.

Osmanlı Devleti'nin son yıllarında istatistiksel veriler toplanma çabası içinde olunmaya çalışıldıysa da Cumhuriyet kuruluşuna kadar kurumsal bir alt yapı oluşturulamadı. Ülkemizdeki ilk istatistik kurumu 1874 yılında Abdülaziz tarafından kurulmuştur. Bu kurum Osmanlı döneminde çok badireler atlattıktan sonra 1926 yılında "Merkezi İstatistik Dairesi" adını almıştır. Bugün Türkiye İstatistik Kurumu olarak bilinen kurum 1930'lu yılların başlarından itibaren her yıl düzenli olarak ölüm, doğum ve nüfus verileri yayınlamaktadır. Bunların dışında ekonomik ve

sosyal istatistikler de yayınlanmaktadır. Kurumun verileri açık erişime uygun olup, araştırmacılar tarafından kullanılabilir durumdadır. Öte yandan benim öncülüğümde hazırlanan ancak çok okunmayan "Turkey's Epidemiological and Demographic Transitions: 1931-2013" başlıklı araştırma makalesi dışında bu verileri kullanarak yapılan bir çalışma azdır. Akademik olarak da ölüm kayıtları pek az kişinin ilgi alanına girmiştir. Burada şu yanıt gelecektir zaten ölüm kayıtları doğru tutulmuyor; bu düşünce çok da haksız değil ancak makaleye bakılırsa bu konunun tartışıldığı da görülecektir. Eğer akademi batı toplumlarında olduğu gibi zamanında bu verilerle ilgilenme kabiliyeti göstermiş olsaydı kayıtların güvenilirlik ve kapsayıcılığı ile ilgili sorunlar uzun zaman önce çözülmüş olabilirdi. Öte yandan bu konuda son zamanlarda oldukça yol alındığını söyleyebilirim. Zaten artık veri olmadan hiçbir sistem ilerleyemez. Yapay zekâ dijital olan tüm verileri toplayabilecek ve analiz edebilecek kabiliyete ulaşmıştır. Benim kanıma göre en geç 2030 yılından itibaren halk sağlığı ve epidemiyolog yetiştirmeye ihtiyacımız kalmayacaktır. Ya da yapay zekâ ile iş birliği yapabilenler yeterli olacaktır.

Dönelim yazının asıl gündemine; öncelikle kendi yanışımla başlamak istiyorum. Bu konuyu yazmakta çok geç kaldım. Köylü Amcayla tanıştığım anda bir olgu sunumu yapıp tanıtmam gerekiyordu. Yeterince temel eğitim alamamış birinin olayları kayıt altına alabilmesi başlı başına bir vakadır. O günlerde performans hayallerinin peşinden koşan ben, gözümün önündeki gerçekliği görebilme yetilerinden mahrum akademisyenlerden biriydim. Böyle bakınca akademi Layard'ın konuştuğu kadından farklı bir yerde durmuyor. Sadece birinin Tanrı'yı koyduğu yere diğeri akademik önceliklerini koyuyor. Peşinden koşacağınız veri akademik hayallerinize katkı sağlamıyorsa, yaşam için sunduğu değer hiçbir anlamı yok sanki...

Belediye memuruna gelince onun için söylenecek fazla bir şey yok. Görünen o ki Musul'daki kadının soyu bir devlet memuru olarak yayılmaya devam etmiş. Onlardan birine de ben rastladım olay bu...



Köylü Amca'ya gelince; bilim tarihinde çok enterasan insanlara rastlarsınız. Hiçbir akademik beklentileri ya da birikimleri olmayan bu insanlar, bilime binlerce akademik unvanlı memurdan daha fazla katkı sunabilmiştir. Örneğin sağlık istatistiklerinin kurucusu babası sayılan John Graunt (1620-1774) aslında bir tuhafiyecedir. Bir şekilde ölüm kayıtlarıyla ilgilenmesi onu günümüze kadar taşıyabilmiştir. Önemli olan sistemin birkaç yüzyıl önce bile böyle uğraşları olan insanları bulabilmesi ve yararlanabilmesidir. İlk mikroskobu geliştiren kişi de herhangi akademik birikimi olmayan bir meraklıdır. Kendisi Kraliyet Bilimler Akademisi üyesi olarak onurlandırılmıştır. Bu hassasiyeti gösterebilen toplumların bilimsel, sosyal ve ekonomik olarak bulundukları düzey açık bir şekilde ortadadır.

Köylü Amca ne yapıyor bilmiyorum. Yaşıyorsa 90'larında olmalı. Umarım sağlığı yerindedir. Benden başka yaptığı işi fark eden oldu mu? Dünyayı terk ettiyse ajandalar korunuyor mu? Kim bilir? Bugüne kadar sistemimiz farklı becerilere sahip olan insanları zamanında fark edebilecek yetkinliklere sahip olamadı. Muhtemelen Köylü Amca, yaptığı işi anlayabilecek fazla insana rastlayamadı. Ben onlardan biri olabilirdim, o da olmadı, akademisyendim çünkü... Bu yazı hem Köylü Amcanın hatırasına gönderme yapmak hem de bir yerlerde yaşayan başka Köylü Amcalara zamanında değer verilebilmesi beklentisiyle kaleme alındı...



HASUDER YÖK'E KARŞI AÇTIĞI DAVAYI KAZANDI

Değerli Üyeler,

Temmuz 2024 tarihinde, YÖK tarafından hazırlanan “Tıp Programlarında Eğitime Başlanması ve Eğitimin Sürdürülmesi İçin Asgari Koşullar” başlıklı metinde ve ekli tabloda yer alan “Aile Hekimi/Halk Sağlığı” ifadesinin "Halk Sağlığı öğretim üyesi asgari sayısının, Aile Hekimliği uzmanlık alanından ayrı olarak belirlenmesi ve belirtilmesi için gerekli değişikliklerin yapılması" talebimizin YÖK tarafından reddedilmesinin iptali istemiyle YÖK'e karşı dava açtığımızı sizlerle paylaşmıştık. 3 Ocak 2025'te davaya ilişkin duruşma yapılmış, duruşmaya Yönetim Kurulu Başkanımız da katılmış ve Derneğimiz adına söz almıştı. 6 Ocak 2025 tarihinde HASUDER YÖK'e karşı açtığı davayı kazandı. Karar metnini sizlerle paylaşıyoruz. Saygılarımızla,

Karar veren Ankara 4. İdare Mahkemesince, duruşma için önceden belirlenip taraflara duyurulan 03/01/2025 tarihli duruşmaya davacı vekili Av. Ender Büyükçulha ile davalı idareyi temsilen Av. Sakine Arık'ın geldiği görülmekle yapılan duruşmada tarafların açıklamaları dinlenildikten sonra duruşmaya son verilerek, dava dosyası incelenmek suretiyle işin gereği görüldü:

Davalı idarenin süreye, ehliyet ve husumete ilişkin usul itirazları yerinde görülmeyp, işin esasına geçildi.

Anayasa'nın "Yükseköğretim üst kuruluşları" başlıklı 131. maddesinde; "Yükseköğretim kurumlarının öğretimini planlamak, düzenlemek, yönetmek, denetlemek, yükseköğretim kurumlarındaki eğitim - öğretim ve bilimsel araştırma faaliyetlerini yönlendirmek bu kurumların kanunda belirtilen amaç ve ilkeler doğrultusunda kurulmasını, geliştirilmesini ve üniversitelere tahsis edilen kaynakların etkili bir biçimde kullanılmasını sağlamak ve öğretim elemanlarının yetiştirilmesi için planlama yapmak maksadı ile Yükseköğretim Kurulu kurulur. (...) kuralına yer almaktadır.

2547 sayılı Yükseköğretim Kanunu'nun "Ana İlkeler" başlıklı 5. maddesinde, "Yükseköğretim, aşağıdaki "Ana ilkeler" doğrultusunda planlanır, programlanır ve düzenlenir: (...) d) Eğitim - öğretim plan ve programları, bilimsel ve teknolojik esaslara,

ülke ve yöre ihtiyaçlarına göre kısa ve uzun vadeli olarak hazırlanıp sürekli olarak geliştirilir." kuralına, "Yükseköğretim Kurulunun görevleri" başlıklı 7. maddesinde; "Yükseköğretim Kurulunun görevleri; a) Yükseköğretim kurumlarının bu Kanunda belirlenen amaç, hedef ve ilkeler doğrultusunda kurulması, geliştirilmesi, eğitim - öğretim faaliyetlerinin gerçekleştirilmesi ve yükseköğretim alanlarının ihtiyaç duyduğu öğretim elemanlarının yurt içinde ve yurt dışında yetiştirilmesi için kısa ve uzun vadeli planlar hazırlamak, üniversitelere tahsis edilen kaynakların, bu plan ve programlar çerçevesinde etkili bir biçimde kullanılmasını gözetim ve denetim altında bulundurmak, b) Yükseköğretim kurumları arasında bu Kanunda belirlenen amaç, ilke ve hedefler doğrultusunda birleştirici, bütünleştirici, sürekli, ahenkli ve geliştirici işbirliği ve koordinasyonu sağlamak, c) Üniversite çalışmalarının en verimli düzeyde sürdürülmesi için büyümenin sınırlarını tespit etmek ve yaz öğretimi, gece öğretimi, ikili öğretim gibi tedbirler almak, d) Devlet kalkınma planlarının ilke ve hedefleri doğrultusunda ve yükseköğretim planlaması çerçevesi içinde; (...) (2) Bir üniversite içinde fakülte, enstitü ve yüksekokul açılmasına, birleştirilmesi veya kapatılması ile ilgili olarak doğrudan veya üniversitelerden gelecek önerilere dayalı kararlar almak ve gereği için Milli Eğitim Bakanlığına sunmak, Yükseköğretim kurumları içinde bölüm, anabilim ve anasanat dalları ile uygulama ve araştırma merkezi açılması, birleştirilmesi veya kapatılması; konservatuvar, meslek yüksekokulu veya destek, hazırlık okul veya birimleri kurulması ile ilgili olarak doğrudan veya üniversitelerden gelecek öneriler üzerine karar vermek, Eğitim - öğretimin aksamaması sonucunu doğuracak olaylar dolayısıyla öğrenime ara verilmesine veya tekrar başlatılmasına ilişkin olarak üniversitelerden gelecek önerilere göre veya doğrudan karar verip uygulatmak, (...) " kuralına yer verilmiştir.

Yukarıda belirtilen mevzuat hükümlerinin değerlendirilmesinden, Yükseköğretim Kurulu'nun yükseköğretim kurumlarının öğretimini planlamak, düzenlemek, yönetmek, denetlemek, yükseköğretim kurumlarındaki eğitim - öğretim ve bilimsel araştırma faaliyetlerini yönlendirmek bu kurumların kanunda belirtilen amaç ve ilkeler doğrultusunda kurulmasını, geliştirilmesini ve üniversitelere tahsis edilen kaynakların etkili bir biçimde kullanılmasını sağlamak ve öğretim elemanlarının yetiştirilmesi için planlama yapmak maksadıyla kurulduğu ve Yükseköğretim Kurulu'nun yükseköğretim kurumları içinde bulunan fakültelerde öğretimi belirlerken asgari şartları oluşturma noktasında yetkisinin bulunduğu görülmektedir.

1219 sayılı Tababet Ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun'un Ek 14. maddesinde; "Tıpta uzmanlık ana dalları ile eğitim süreleri EK-1 sayılı çizelgede; dış tabipliğinde uzmanlık ana dalları ile eğitim süreleri EK-2 sayılı çizelgede; tıpta uzmanlık yan dalları, bağlı ana dalları ve eğitim süreleri de EK-3 sayılı çizelgede belirtilmiştir." kuralına yer verilmiş, bahse konu çizelgede Aile Hekimliği anadalı için eğitim süresi 3 yıl, Halk Sağlığı anadalı için eğitim süresi 4 yıl olarak belirlenmiştir. Yükseköğretim Yürütme Kurulu'nun 16/01/2019 tarihli toplantısında; ilk defa Tıp Doktorluğu Eğitim programına başlayacak bir tıp fakültesinde UÇEP'e ve eğitim müfredatına uygun standart bir eğitim sağlamak amacıyla uluslararası standartlar, ülkemizdeki tıp fakültelerinin mevcut durumu ile Üniversitelerarası Kurul Başkanlığı (ÜAK) ve Sağlık Eğitimi Çalışma Grubunun görüşleri göz önünde bulundurularak "Tıp Programlarında Eğitime Başlanması ve Eğitimin Sürdürülmesi İçin Gerekli Asgari Koşullar" düzenlendiği, söz konusu Asgari Koşulların 1.3. maddesinde; *"Bir tıp programında Ulusal Çekirdek Eğitim Programına (UÇEP) ve eğitim müfredatına uygun standart bir eğitim sağlamak amacıyla öğrenci kontenjanına göre; a. Anatomi, Fizyoloji, Histoloji - Embriyoloji, Tıbbi Biyokimya, Tıbbi Mikrobiyoloji, Tıbbi Biyoloji, Tıbbi Genetik, Patoloji, Farmakoloji, Aile Hekimliği/Halk Sağlığı, Acil Tıp, İç Hastalıkları, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Genel Cerrahi, Kadın Hastalıkları ve Doğum alanlarından ekte yer alan tabloda belirtilen sayıda kadrolu öğretim üyeleri; (...) sağlanmalıdır."* kuralına yer verilmiş, bahse konu tabloda Aile Hekimliği/Halk Sağlığı K/G 1- olarak belirlenmiştir.

Dava dosyasının incelenmesinden; davacı derneğin, davalı idarece kendi internet sitesinde yayınlanan ve tüm Üniversitelere bildirilen "Tıp Programlarında Eğitime Başlanması ve Eğitimin Sürdürülmesi İçin Asgari Koşullar" başlıklı metinde "1.Tıp Programı için Gerekli Altyapı, Laboratuvar ve Uygulama Alanları" alt başlıklı bölümde 1.3.a nolu paragrafta ve metnin ekinde yer bulan "Tıp Programlarında Eğitime Başlanması ve Eğitimin Sürdürülmesi İçin Gerekli Olan Asgari Öğretim Üyesi Sayısı ve Dağılımı" başlıklı tabloda 15 inci satırda yer alan "Aile Hekimliği/Halk Sağlığı" şeklindeki düzenlemelerin "Halk Sağlığı" öğretim üyesi asgari sayısının, "Aile Hekimliği" uzmanlık alanından ayrı olarak belirlenmesi talebiyle 03/05/2024 tarihinde davalı idareye başvuruda bulunduğu, söz konusu başvurunun Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı Eğitim-Öğretim Dairesi Başkanlığının 05/07/2024 tarih ve E.38863 sayılı işlemi ile reddedilmesi üzerine bakılmakta olan davanın açıldığı anlaşılmaktadır.

Uyuşmazlıkta; çözümlenmesi gereken husus "Tıp Programlarında Eğitime Başlanması ve Eğitimin Sürdürülmesi İçin Asgari Koşullar" belirlenirken öğretim üyesi asgari sayısının "Halk Sağlığı" ve "Aile Hekimliği" anabilim dalları için ayrı ayrı belirlenmesi mi yoksa her iki anabilim dalı için tek bir öğretim üyesi asgari sayısı belirlenmesinin yeterli mi olduğu hususudur.

Yukarıda ayrıntısına yer verilen düzenlemeler uyarınca Yükseköğretim Kurulu Başkanlığının Tıp Programlarında Eğitime Başlanması ve Eğitimin Sürdürülmesi İçin Gerekli Asgari Koşulları belirlemesi hususunda takdir yetkisi bulunmakla birlikte, idareye tanınan takdir yetkisinin mutlak ve sınırsız olmayıp kamu yararı ve hizmet gerekleri ile sınırlı olduğu, takdir yetkisine istinaden tesis edilen işlemlerin sebep ve maksat unsurları yönünden hukuka uygunluk denetimine tabi tutulacağı, takdir yetkisine istinaden tesis edilen işlemin dava konusu edilmesi halinde de, takdir yetkisinin kamu yararı ve hizmet gerekleri sınırları içinde kullanıldığının idarece ortaya konulması gerektiği, işlemin sebebine dayanak gösterilen olay ve nedenlerin gerçeği yansıtmaması yanında, işlemin tesisi için yeterli bulunmaması ve takdir yetkisinin kamu yararı ve hizmet gerekleri göz ardı edilerek kullanıldığının saptanması halinde, sözü edilen bu durumların dava konusu idari işlemin sebep, konu ve maksat yönlerinden hukuka aykırılığı nedeniyle iptalini gerektireceği yerleşik yargısal içtihatlarla kabul edilmiş bulunmaktadır.

Bu durumda; dosyada bulunan tüm bilgi ve belgeler ile konuya ilişkin mevzuat hükümleri birlikte değerlendirildiğinde; Aile Hekimliği ile Halk Sağlığı dallarının/uzmanlıklarının iki farklı anabilim dalı olduğu, birbiri yerine geçemeyecek, ikame olunamayacak özgün birer kapsam ve nitelik barındırdığı, her iki anabilim dalının uzmanlık eğitimlerinin içeriğinin ve süresinin farklı olduğu, kendilerine ait çekirdek müfredatlarının bulunduğu, lisans düzeyindeki üniversite tıp programı eğitimlerinde "halk sağlığı" ve "aile hekimliği" derslerinin ilk sınıftan itibaren farklı zorunlu dersler olarak okutulduğu hususları ile davalı idarenin, davaya konu düzenlemede Aile Hekimliği ile Halk Sağlığı alanlarına ilişkin asgari öğretim üyesi sayısını belirlerken her iki alan için tek bir asgari sayı belirlemesinde kamu yararı ve hizmet gerekleri doğrultusunda, ders yükü, laboratuvar uygulamaları ve ÇEP temsiliyetini gözeterek hareket ettiğinin soyut iddia dışında somut bilgi ve belgelerle ortaya konulamadığı bir bütün olarak göz önüne alındığında, davacı

derneğin, "Tıp Programlarında Eğitime Başlanması ve Eğitimin Sürdürölmesi İçin Asgari Koşullar" başlıklı metinde "1.Tıp Programı için Gerekli Altyapı, Laboratuvar ve Uygulama Alanları" alt başlıklı bölümde 1.3.a nolu paragrafta ve metnin ekinde yer bulan "Tıp Programlarında Eğitime Başlanması ve Eğitimin Sürdürölmesi İçin Gerekli Olan Asgari Öğretim Üyesi Sayısı ve Dağılımı" başlıklı tabloda 15 inci satırda yer alan "Aile Hekimliği/Halk Sağlığı" şeklindeki düzenlemelerin "Halk Sağlığı" öğretim üyesi asgari sayısının, "Aile Hekimliği" uzmanlık alanından ayrı olarak belirlenmesi talebiyle yapılan başvurunun reddine ilişkin 05/07/2024 tarih ve E.38863 sayılı dava konusu işlemde hukuka uyarlık bulunmadığı sonucuna varılmıştır.

Açıklanan nedenlerle;

1-Dava konusu işlemin iptaline,

2-Aşağıda dökümü yapılan 996,00-TL yargılama gideri ile karar tarihinde yürürlükte bulunan Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi uyarınca duruşmalı işler için belirlenen 36.000,00-TL avukatlık ücretinin davalı idareden alınarak davacıya verilmesine,

3-Artan posta avansının talep edilmesi hâlinde derhal, talep edilmemesi hâlinde ise kararın kesinleşmesinden sonra re'sen davacıya iadesine,

4-Kararın taraflara tebliğine,

5-Tebliği izleyen günden itibaren otuz (30) gün içerisinde Ankara Bölge İdare Mahkemesi nezdinde istinaf yolu açık olmak üzere 06/01/2025 tarihinde oy birliğiyle karar verildi.

1 FOTOĞRAF LÖYKÜ



Memleket fotoğrafı...

Fotoğrafın tanımındaki gibi, ışıkla boyama sanatını kullanarak Memleketin hal-i pür-melalini özetlemeye çalıştım bu kare ile.

İzmir Kemeraltı Çarşısından rıhtıma ilerleyerek üst geçitten indim, projesi Fransız mimar ve inşaat mühendisi Gustave Eiffel tarafından çizilen ve 1867 yılında gümrük binası olarak kullanılmak üzere inşa edilen, bugün Konak Pier olarak anılan çarşının tam önüne ulaştım. Tarih 21 Kasım 2023 Salı, saat: 17.40. Binanın tam önünde Rıza ve seyyar tablası ile yüz yüze geldim. Tablanın renkliliği ilgimi çekti. "Merhaba, işler güçler nasıl" sorusuyla muhabbete giriş yaptım. -"Allaha şükür, geçinip gidiyoruz be abi" yanıtı sonrası fotoğraf çekmek için izin istedim. Yüzümü de çek abi demesine rağmen sadece

tablanın fotoğrafını çektim, neden sadece tezgâhı kadrāja almıştım, yanıtını çok sonra buldum. Biraz laflayınca Kars'tan yedi yıl önce geldiklerini, düzenli bir işi olmadığını, dört kardeş olduklarını ve derdinin şimdilik askere gitmeden önce eve bırakacak biraz para kazanmak olduğunu öğrendim.

Rıza'nın seyyar satış tablası, üzeri kırmızı kumaş ile kaplı. Tablanın sol üst köşesinde eskiden şövalyelere özgü olduğu için "şövalye yüzüğü" olarak adlandırılan ve Ekşi Sözlük yazarlarına göre; *"genelde dolmuş şoförlerinin taktıkları, halk arasında taşının rengi tesbih boncuklarının rengi ile uyumlu olanlarının prim yaptığına dair söylentiler de bulunan"*, koyu renk ve iri taşı olan yüzükler. Yüzüklerin üzeri desenli ya da siyah, mavi taşlı. Üst sıradan

devam edersek; üzeri çeşitli desen ve yazı ile bezeli çakmaklar. Müslüm Gürses fotoğrafıyla birlikte "Yakarsa Dünyayı Garipler Yakar" yazısı, Jack Daniels şişe fotoğrafı ve yazısı, ROLEX yazı ve logosu, içlerinde tuğra, kurt ve yıldız şekli bulunan üç hilaller, Göktürkçe Türk yazısı, Türk Bayrağı, Atatürk imzası ve fotoğrafı, Versace ile Jack Daniels yazısı ve logoları, Che Guevara yazı ve fotoğrafı, yeşil sarı kırmızı renkli çiçek deseni, turuncu çiçek deseni, "Kafama sıkar giderim" yazısı ve altında Ahmet Kaya fotoğrafı, Lamborghini logosu ve yazısı, Yılmaz Güney fotoğrafı ve yazısı bulunan birçok çakmak omuz omuza vermiş tabla üzerinde alıcısını bekliyor. Tablanın sağ üst kısmında iki sustalı bıçak, bitişiğinde üzerinde "Sıkıntı Vardır" yazan kelebek diye tabir edilen bir bıçak ve üç de otomatik

1 FOTOĞRAF ÖYKÜ

olarak yandan açılan bıçak. Bıçaklar ve çakmakların alt köşesinde tesbihler başlıyor. Gümüş renkli metal taşları ve imamesinde süslemeler olan üç tesbih, sanırım bunlar daha pahalı. Hemen altında birçok renkte olasılıkla plastik taşlı tesbihler. Tablanın sol tarafında erkeklerin boynuna taktıkları birçok desen ve renkte zincir kolye; sarı, beyaz, gri. Orta kısımda kadınlar için nazar boncuklu, ay yıldızlı, tuğralı, uğur böcekli bileklikler, tam 49 adet. Sayı ve çeşit açısından en fazla kadın bilekliği var.

Fotoğrafı 2024 yılının ilk aylarında sokak satıcıları ve küçük esnaf kategorisinde yayımlanmak üzere ALAKARGA'ya gönderdim. Bu kareyi neden seçmiştim? Satıcının sadece bacakları görünüyor, fotoğraf sanatı bağlamında üst düzey özellikler taşımıyor ama bir şey beni bu fotoğrafı yayımlanmak için göndermek üzere kışkırtmış, içimi

doldurmuştu. Nisan 2024'de Ankara'da bir taksinin ön koltuğunda yolculuk ederken gördüm ALAKARGA'da yayımlandığını ve arkada oturan dostlara sevinçle fotoğrafı gösterip duygularımı anlatmaya başladım ve "aynen Türkiye fotoğrafı gibi, hem içerik hem de şekil açısından" yorumunu yaptım ilk kez. Göz ucuyla telefondaki fotoğrafa bakan ve konuşmaları dinleyen şoför, bizim oralarda da hep böyle çakmak, tesbih satılır diyerek lafa girdi, orası neresi bilemiyorum ama bildiğim, o yerin "bizim de oralar" olduğu. O güne kadar Memleket benzetmesini düşünmemiştim bu fotoğraf için. Yazıya dökmek de bugüne kismet oldu.

150 yıllık duvarların önünde bu desen ve temaları Andy Warhol bir araya getirirse bir pop art kolajı olarak değerlendirebilirdik. Sosyologlar yukarıdaki satırları okusa; post modern zamanların eklektik toplumsal yapısı olarak

adlandırılabilir. Belki de "çok arabesk" yorumu da yapılabilir. Görünen imgeler üzerinden birçok yorum yaptım; eril düzen, avcı toplayıcı toplum, kahramanlık ve şövalyelik özlemi (belki de bizim topraklar için kabadayılık diyebiliriz), dinsel ve milliyetçi motiflerle süslenmiş tütün-bıçak-tesbih üçlemesi, burjuza tarzı yaşam taklidi, her şeye karşın devrimcilere özlem, adaletsizliğe isyan... Amacım, patriyarkal iktidar mekanizmasına duygusal bir güzelleme yapmak değil. Belki bir fotoğraf karesinden Memleketi tanımlamaya çalışmak diyebiliriz. Biliyorum ki; ne kadar sitem etsek ve üzülssek de, derdini dert ettiğimiz bu Memleket bizim, bizim memleketimiz bu.

Bunlar o an aklıma gelmedi ve akşam karanlığı, soğuğu bastırırken vapura binmek üzere iskeleye yürüdüm ve içimden sadece –"Ah ulan Rıza, ne hayallerimiz vardı oysa" diyebildim.

A. Öner Kurt

Dergilerimizden

Turkish Journal of Public Health Volume:22, Issue:3, 2024



Trends in research on the concept of active ageing: a bibliometric analysis

Pınar Duru, Şadiye Öztürk

Malignancy risk in diabetes; a population study based on electronic health records

Mustafa Mahir Ülgü, Mestan Emek, Mustafa Kemal Balci, Kemal Hakan Gülkesen

Land use and trihalomethanes generation in water reservoir, a case study from Istanbul, Türkiye

Hüseyin Öztürk, Sinan Güneysu, Bekir Sami Kocazeybek, Şafak Başa, Tuğba Ölmez Hancı

Occupational health and safety services during the pandemic from the perspective of occupational health and safety professionals working at site: A combination of questionnaire based and in-depth interview research from Türkiye

İrem Dilaver, Nazım Ercüment Beyhun, Kübra Şahin, Murat Topbaş

Validation and reliability study of the Turkish version of the health services access scale

Mustafa Filiz, Nurgün Erdal, Olkan Budak

Assessing knowledge, attitudes, and practices of tobacco cultivators regarding their health hazards: a study on Kushtia district

Nayamat Ullah, Hafizul Islam

Risk compensation (Peltzman's effect) during the COVID-19 pandemic: a narrative review

Abdel-Hady El-Gilany, Hala Abou-El-Wafa

Effect of mediterranean diet on breast cancer: meta-analysis

Ülkü Demirci, Rabia Melda Karaağaç, Çağla Pınarlı Falakacılar, Ayşe Kaptanoğlu

Commentary: Expanding the horizons of RE-AIM framework in public health research

Verda Tunalıgil

Editor in Chief:

- Yücel Demiral

Section Editors:

- Pınar Dündar
- Işıl Ergin
- Nilay Etiler
- Hande Harmancı
- Caferi Tayyar Şaşmaz
- Özge Karadağ
- Nazım Ercüment Beyhun
- Filiz Abacıgil
- Figen Demir
- Sebahat Dilek Torun
- Sevgi Canbaz
- Sibel Kıran
- Niveen Abu-Rmeileh
- Julia Critchley
- Nelta Edwards
- Peter Phillimore
- Fouad Fouad
- Shahaduz Zaman

Halk Sağlığı Araştırma ve Uygulamaları Dergisi

Cilt:2, Sayı:3, Aralık 2024



Baş Editör:

- Burcu Tokuç

Editörler:

- Pınar Okyay
- Gamze Çan
- Çiğdem Çağlayan
- Beyhan Cengiz Özyurt
- Mahmut Yardım

Teknik Editörler:

- Yusuf Demirtaş
- Ferhat Yıldız

Yayın Kurulu:

- Burcu Tokuç
- Ferruh N. Ayoğlu
- Gamze Çan
- Pınar Okyay
- Derya Çamur

Endokrin bozucular ve insan sağlığına zararları

Gülşah Elbüken

Tıp fakültesi öğrencilerinin akıllı telefon bağımlılığının değerlendirilmesi

Gözde Öztürk, Neriman Aydın, Elif Okşan Çalıkoğlu

Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi 6. sınıf öğrencilerine yönelik şiddet ve nedenleri

Gamze Demiray, Mehmet Güneş, Galip Ekuklu, Emine Gökçen Selçuk

Edirne il merkezindeki bir kamu hastanesinde hemşirelerin COVID-19'dan korunma bilgileri ile izolasyon önlemlerine uyum ölçeği değerlerini etkileyen kimi faktörlerin belirlenmesi

Aylin Şirin Köken, Gamze Varol

Tıp fakültesi VI. sınıf öğrencilerinde ekolojik ayak izi farkındalığı

Didem Han Yekdeş

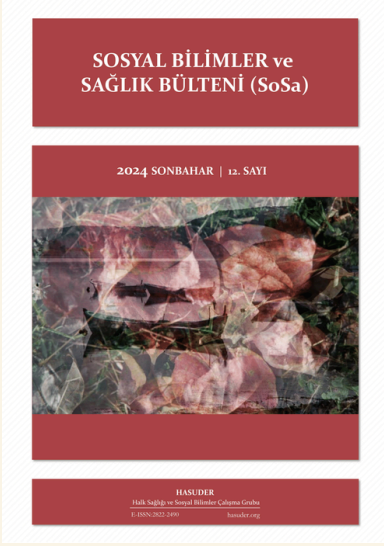
Gambiya'da anne ve bebek sağlığını koruma projesi

Tanıl Kendirli, Cemal Koçak, Ömer Erdeve, Augusta Eneh, Abdoulie Keita, Gülşah Aynaoğlu Yıldız, Salih Taşkın, Elif Şifa Tanrıver, Uğur Tanyeli, Halil Özdemir, Mustapha Bittaye, Necdet Ünüvar

Bir hekim ebeveyn gözünden deneyim paylaşımı: Aşıya erişimde sorun var!

Neriman Aydın, Meryem Acele Akpek

HASUDER Sosyal Bilimler ve Sağlık Bülteni 2024 Sonbahar, Sayı 12



Toplumsalın Dijital Yansıması: Cinsiyetlendirilmiş Teknolojiler ve Eşitsiz Temsiller
Meryem Memiş Doğan, Temmuz Gönç Şavran

Sanat ve Politika: Yaratıcılığın Direnişi
Aylin Leblebici Öztürk

1990'lı Yıllardan Günümüze Türkiye'deki Seks İşçilerinin Sağlık Haklarının Değerlendirilmesi: Niteliksel Bir Çalışma
Kadir Onur Şimşek

Baş Editör:

- Ahmet Can Bilgin

Editörler:

- Nuray Özgülner
- Temmuz Gönç Şavran
- Salih Keskin

Tasarım ve Dijital Sanat:

- Salih Keskin

Bilim Kurulu:

- Akile Gürsoy
- Betül Durmaz Yurt
- Elif Dönmez
- Erhan Akarçay
- İncilay Cangöz
- Jade Cemre Erciyes
- M. Kırarni Ölgem
- Kamuran Elbeyoğlu
- Osman Sirkeci
- Özlem Duva
- Sevgi Canbaz

Danışma Kurulu:

- Ahmet Furkan Süner
- Gülcan demir
- Hacer Nalbant
- Nuray Özgülner
- Nureddin Özdenet
- Onur Şimşek
- Salih Keskin
- Selma Karabey
- Yağmur Köksal Yasin

Bir Tıp Fakültesi Hastanesine Başvuran Hasta Yakınlarının Bağışıklanma Durumlarının ve Tutumlarının Belirlenmesi
Şadiye Selin Duruş, Kadir Onur Şimşek, Sevgi Canbaz

Türkiye'de Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Akılcı İlaç Kullanma Durumlarının Değerlendirilmesi
Mehmet Aydın, Ahmet Ömer Altan, Meryem Merve Ören Çelik, Sevgi Canbaz

Oral Antidiyabetik İlaç Kullanan Tıp 2 Diyabetes Mellitus Hastalarında Depresyon Durumunun ve Yeme Tutumlarının Diyabet Regülasyonu Üzerine Etkisi; Türkiye'de Bir Devlet Hastanesi Örneği
Aksanur Gökçe, Tülay Omma, Merve Koşucu, Şerife Mehlika Kuşkonmaz, Cavit Culha

Hem Kitap Hem Film: "Güz Sancısı"
Bülent Kılıç

Türkiye'de Sosyal Bilimler Alanında İlaç Konusunda Yayınlanmış Tezler
Ahmet Furkan Süner, Ahmet Can Bilgin



SAYIKLAMALAR

Doç.Dr. Servet Aker

GÖREMEME BİÇİMLERİ

“Görme konuşmadan önce gelmiştir. Çocuk konuşmaya başlamadan önce bakıp tanımayı öğrenir. Ne var ki başka bir anlamda da görme sözcüklerden önce gelmiştir. Bizi çevreleyen dünyada kendi yerimizi görerek buluruz. Bu dünyayı sözcüklerle anlatırız ama sözcükler dünyayla çevrelenmiş olmamızı hiçbir zaman değiştiremez.”

Görme Biçimleri - John Berger

Çocukken, yani geçen yüzyılda, gece yatağa yattığımda, gözlerimi biraz sert ve bastırarak ovuşturduğumda, oda tamamen karanlık ve gözlerim kapalı olsa da, gözlerimin önünde hareket eden renkler, ışıklar ve noktalar görürdüm. Bu durumu anlamlandıramaz, tedirgin olur ama yine de çok severdim. Bu görme deneyimine fosfen (phosphene) adı verildiğini uzun yıllar sonra öğrendim.

Görmek için ışık, göz, optik sinir ve beynin tam bir uyum içerisinde çalışması gerekir. Işıksız bir ortamda görme mümkün değildir. Göz ışık enerjisini retina tabakası yoluyla elektriksel enerjiye çevirir. Görme siniri ortaya çıkan elektriksel uyarıyı beyindeki görme merkezine taşır. Görme merkezi ise dünyayı üç boyutlu olarak algılamamızı sağlar.

Fosfen, göze doğrudan ışık girmiyor olmasına rağmen, ışıklı pırıltılar ve ışıltılar görmektir. Olay, retinamızda yer alan foto reseptörlerin mekanik

veya elektriksel olarak uyarılması sonucu oluşur. Fosfen, retinamıza ışık düşmesi sonucu görsel bilginin oluşmasına benzer şekilde oluşur. Ancak buradaki fark, fosfen oluşumunda ışığın etkisinin olmamasıdır. Gözlerinizi sıkıca yumduğunuzda ya da ovaladığınızda ışıkların çakmasının nedeni, göz kaslarımızın kasılması sonucu sinir uçlarının uyarılması ve olmayan bilgilerin iletilmesidir. Fosfen, beyin, göz, ışık üçlüsünden, üçüncüsünün söz konusu olmadığı ve ikincisinin kendisi ile birlikte bir açıdan üçüncüsünün de yerini kapsadığı bir görsel algı yaratımıdır. Bir görme yoktur ya da varsa da genel anlaşıldığı hâliyle görmeden ayrılması gerekir.

Gözü korumanın ve beynin dinlenmesine yardımcı olmanın yanı sıra gerektiğinde görmeyi engellemek için evrilmiş olan göz kapağı, fosfen deneyiminde farklı bir işlev görür. Görme olmayan görmenin, yani fosfenin, gerçekleşmesi için gerekli zemini hazırlar. Fiziksel olarak gözü kapatarak, bir başka tür görmenin olanağını

sağlar. Gözün optik yapısının muhatabı ise artık ışık ya da şeylerin formu değil göze uygulanan fiziksel baskıdır.

Beyin, geleneksel görmede gözün önündekini görür; varsanı, sanrı ve rüya gibi durumlarda gözün arkasındaki görür; fosfende ise bu ikisinden farklı olarak gözün içindekini görür.

Çocukluğuma ait bu anının yıllar sonra aklıma düşmesinin nedenini tam olarak bilemiyorum. Sanırım, yaklaşık 25 yıldır içinde olduğum Halk Sağlığı camiasının durumu ve genç Halk Sağlığı uzmanları arasındaki Halk Sağlığının geleceği ile ilgili tartışmalar beni bu düşüncelere itti. Türkiye’de Halk Sağlığı profesyonelleri, dünyayı, kendimizi ve

Halk Sağlığının durumunu değerlendirirken gördüklerimizden yola çıkarak değerlendirmede bulunuyoruz. Oysaki ışık yok. Gözlerimizi kapatmışız. Gözümüzü ovuşturuyoruz ve gördüğümüz şeyleri gerçekmiş gibi sanıyoruz. Ve gördüklerimizle mutlu olup, heyecanlanıp, kendimizi kutsuyoruz. Oysaki görmüyoruz. Gördüğümüz şey gerçek değil.

Bir hatırlatma: Evrim teorisine göre kullanılan organlar gelişir, kullanılmayanlar ise köreler.

Bir kuşku: Gözlerimizi açsak görebilecek miyiz? Işık var mı? Emin değilim.

Bir öneri: Halk Sağlığı Anabilim Dalları Tıpta Uzmanlık Eğitimi vermeyi acilen bırakmalıdır.



Fotoğraf: Ferruh N. Ayoğlu



WEBİNERLERİMİZ DEVAM EDİYOR



Halk Sağlığı Uzmanları Derneği
Webiner Çalışma Grubu

Eyvah Nüfusumuz Azalıyor Mu?



Prof. Dr.
Şevkat Bahar Özvarış
Konuşmacı



Prof. Dr.
Ayşe Akın
Moderatör

Tarih: 5 Kasım 2024
Saat: 12.30

HASUDER
YouTube Kanalı
youtube.com/c/KanalHASUDER



Halk Sağlığı Uzmanları Derneği
Webiner Çalışma Grubu

Tarihsel Süreçte İş Kazalarının İncelenmesi



Prof. Dr.
Nazmi Bilir
Konuşmacı



Prof. Dr.
O. Alp Ergör
Moderatör

Tarih: 19 Kasım 2024
Saat: 12.30

HASUDER
YouTube Kanalı
youtube.com/c/KanalHASUDER



Halk Sağlığı Uzmanları Derneği
Webiner Çalışma Grubu

İl ve İlçe Sağlık Müdürlüğünde Çevre Sağlığı Uygulamaları



Uzm. Dr.
Sertaç Çankaya
Konuşmacı



Uzm. Dr.
Ceren Arkant
Konuşmacı



Dr. Öğr. Üyesi
Hüseyin İltir
Moderatör

Tarih: 17 Aralık 2024
Saat: 12.30

HASUDER
YouTube Kanalı
youtube.com/c/KanalHASUDER

İZLER

Prof.Dr. N. Ercüment Beyhun



OSMANLIDA MODERN TIP EĞİTİMİNİN BAŞLANGICI ve TIP EĞİTİMİNDE DİL TARTIŞMALARI

Ülkemizdeki tıp eğitimi ile ilgili başlangıç sıklıkla 14 Mart 1827 tarihinde açılmış olan Tıphane-i Amire ile yapılırsa da aslında Tersane-i Amire’de 1805 yılında, yani Tıphane-i Amire’den 22 yıl önce, Sultan III. Selim döneminde açılan tıp okulunu unutmamak lazım gelir. Bu okuldaki eğitim dili İtalyancaydı. Okul öğrencilerinin bir kısmının eczanelerde çalışıyor olması ve okudukları kitapların İtalyanca olması nedeniyle eğitim dilinin İtalyanca olmasına karar verilmişti. Bir taraftan da Fransızca öğrenmeleri istenmiş, lakin o dönemin siyasi karışıklıkları içerisinde bu okul kalıcı olamamıştır.

1827 yılında Veznecilerde bir binada başlayan modern tıp eğitimi tarihinde Mustafa Behçet Efendi’yi anmadan geçmek olmaz. Çok uğraşmıştır batılı manada tıp eğitiminin bu topraklarda yeşermesine ve Tıphane-i Amire’nin ilk hekimbaşı ve okul müdürü de kendisi olmuştur. Tıp Okulunun ardından Haliç kıyısında bir de Cerrahhane açılmıştır. Zamanla koşulların yetersiz kalması nedeniyle iki okul birleştirilerek Otlukçu Kışlasına taşınmıştır. İki yıl kadar burada eğitime devam eden okul ardından Sultan

II. Mahmut’un emriyle 1839 yılında Galata Sarayına taşınmıştır. Okulun müdürü ise tarihimizde ilk defa olarak yurt dışından davet edilerek Viyana’dan gelen Dr. Karl Ambroise Bernard olmuştur. İlk kurulduğunda da eğitime Fransızca başlayan tıp okulu, Dr. Bernard ile de Fransızca devam etmiştir. Dr. Bernard, müdür olduktan sonra okul öğrencilerin Fransızca durumlarına göre birinci ve ikinci sınıflara devamına karar vermiştir.

Tıp eğitim dilinin Fransızca olmasına tepkiler olduğunu da bilmek gerekir ancak özellikle Sultan II. Mahmut tarafından Avrupa’daki tıp eğitimiyle benzer bir yapıya kavuşturulmak ve özellikle askeriyenin ihtiyaçları için yetkin hekimlerin hızla yetişmesi istenen bir durumda mevcut kaynakların Türkçeye kazandırılması zaman alacağından Fransızca eğitim tercih edilmiştir. Dr. Bernard bir Fransız olmamasına rağmen o da bu tercihi aynen devam ettirmiş ve hatta kendi yazdığı kitapları da çoğunlukla Fransızca yazmıştır. Kısa bir süre sonra hastalanarak yaşamını kaybetmesine rağmen Dr. Bernard’ın tıp eğitimi ile ilgili önemli katkıları olmuştur.

Fransızca tercihi ile ilgili Sultan II. Mahmut'a ait olduğu yazılan ve içeriğinde yukarıda yazdığım nedenlerle bu tercihin yapıldığı ve aslen amaç olunanın uzun vadede Türkçe dilinde bir tıp eğitimi olduğunu içerir bir nutuk da vardır. Her ne kadar bu nutukla ilgili çeşitli tartışmalar olsa da aslında bu tartışmalar dahi tıp eğitim diliyle ilgili zamanın münevverleri açısından konunun önemli olduğunun bir kanıtı bana sorarsanız. Bu tartışmalar bir müddet daha devam etmiş ve Osmanlıda tıp eğitiminde Türkçeye geçiş tam anlamıyla 1870 yılında Sultan Abdülaziz döneminde olmuştur.

Tıpta ve diğer alanlarda eğitim dili konusunu hala tartışıyoruz di mi. Size de oluyor mu bilmiyorum ama ben özellikle 1800'lü yılları okurken şöyle bir hisse kapılıyorum, "hala aynı şeyleri tartışmaya devam ediyoruz sanki". Tıp eğitiminde dil açısından Fransızcanın yerini İngilizcenin almasının dışında tabi. 1800'lü yıllardaki Fransa'nın tüm dünyadaki etkisinin Fransızca tercihini doğurduğunu tahmin etmek zor değil. Bilim dilinin zamanla Fransızcadan İngilizceye kaymasının ise öncelikle İngiltere olmak üzere özellikle Amerika Birleşik Devletleri'nin etkisiyle orantılı olduğunu tahmin etmek de zor değil elbette.

Osmanlıda 1800'lü yıllarda yaşamış bazı isimleri anmadan dil tartışmalarını hatırlamak doğru olmaz. Tıp kitaplarının Türkçeye kazandırılması çalışmalarında Şanizade, Mustafa Behçet Efendi ve Hayrullah Efendi'nin çalışmaları önemli katkılar sunmuştur. Bu bağlamda tıp dışı

alanlarda da olsa özellikle Türkçe'nin kullanımının yaygınlaşmasındaki uğraşları için Şinasi'yi ve Türkçeden Türkçeye sözlük çalışmaları ile Ahmet Vefik Paşa ve Şemsettin Sami Beyi anmadan geçmemek gerekir. Türkçenin düşün, yazım ve bilim alanında kullanımında önemli katkıları olmuştur. Ayrıca tıp eğitim dilinin Türkçeleşmesi için ise özellikle Cemiyet-i Tıbbiye-i Osmaniye'nin çalışmaları çok önemlidir. Bu noktada Mekteb-i Tıbbiye-i Mülkiye Reisi ve halen kullanılan Kızılay amblemini çizen Doktor Kırımlı Aziz Bey ve çalışma arkadaşlarının çevirileri ve lügat çalışmaları tıp eğitim dilinin Türkçe olmasında büyük rol oynamıştır.

Cumhuriyetimizin ve onun önemli kurumlarından Türk Dil Kurumunun ve üniversitelerimizin, hekimlerimizin ve öğretim üyelerinin son yüzyıl içerisindeki çalışmaları sonucunda artık ülkemizde tıp eğitimi bazı tıp fakültelerindeki İngilizce programlar haricinde tamamen Türkçe yapılmaktadır. Bunun yanında öğretim üyesi atamalarından tutun uzmanlık eğitimi için ön koşul olan dil sınavlarına kadar İngilizce, zamanında Fransızca'yı aşması gereken tıp öğrencilerinin, hekimlerin ve öğretim üyelerinin önünde geçilmesi gereken bir engel olarak yerini almış durumda.

Peki gerçekten buna ihtiyacımız var mı?

Sadece Türkçe bilen bir tıp öğrencisi, hekim veya öğretim üyesi bilimsel olarak verimli, üretken ve başarılı olamaz mı? Tıp alanında hala zamanın tercüme odası gibi çeviriler

yaparak yolumuza devam etme zorunluluğumuz var mı? Tıp okullarında halen verilmekte olan İngilizce eğitimin niteliği nasıl? Herkesin Türkçe konuştuğu bir ortamda İngilizce anlamaya ve anlatmaya çalışmak tıp bilim alanına nasıl bir katkı sunuyor? Dersleri İngilizce yapıp hastalarla Türkçe konuşmak tıp eğitiminin niteliğini nasıl etkiliyor? İngilizce eğitim veren tıp fakültesi ile uluslararası tıp fakültesini birbirinden ayıran özellikler neler? Öğretim üyeleri kendi alanlarında uluslararası örnekleriyle yarışabilecek Türkçe ders kitapları ve alan kitapları yazıyor mu? Yoksa artık kitap dönemi geçti mi? Yazılan bu kitaplar öğrencilerin ihtiyaçlarını karşılıyor mu? Öğrencilerin tıp kitaplarına ihtiyacı ve

talebi var mı? Öğretim üyelerinin sunum slaytları üzerinden çalışarak sınıf geçmek öğrenciler için yeterli mi? Öğrenciler öğrenmeye mi odaklı yoksa diploma almaya mı? Yapılan sınavlar İngilizce seviyesini belirlemek için uygun mu?

Peki yapay zeka! Evet yapay zeka ile çevirilerin artık son derece kolaylaştığı bir ortamda hala dil kriterlerine ve sınavlarına ihtiyacımız var mı?

Sorular çok di mi. Evet çok tartışılması gereken konu var ve evet aradan 200 yıl geçmiş olmasına rağmen halen tartıştığımız benzer konular var.

Yararlanılan Kaynaklar

- Hatemi HH, Ülman YI. Bir Bilim Dili Mücadelesi ve Tanzimat. <https://nek.istanbul.edu.tr/ekos/MAKALE/M7307.pdf> Ulaşım: 23.12.2024
- Atalık K. Hekimbaşı Mustafa Behçet Efendi. Nobel Medicus Portreler 28; 10(1):99-100
- Kahya E. Onsekiz ve Ondokuzuncu Yüzyıllarda Genel Çizgileriyle Osmanlılarda Bilim. 491-517.
- Ünver AS. Tam Bir Asır Evvel İstanbul Tıbbiye Mektebinde Avusturyalı bir Muallimi Evvel: Dr. C.A. Bernard. İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası 1940; 3(11): 1420-1425.
- Tahsin Elhaç Rıza. Eklerle Yayına Hazırlayan: Kazancıgil A. Tıp Fakültesi Tarihçesi – Mir'at-ı Mekteb-i Tıbbiye. 1991.
- Dölen E. Bilimsel ve Mesleki Cemiyetler. Büyük İstanbul Tarihi. Sy:354-361.
- Kemahlı S. Tıp Eğitimi ve Hekimlik Dilimiz Nasıl Türkçeleşti? Tıp Eğitimi Dünyası 2015; 44:5-12.
- Niyazi Berkes. Türkiye Çağdaşlaşması. Dil Çağdaşlaşması ve Siyasal Anlamları Sy.253-271. Yapı Kredi Yayınları. 2022
- Ekmeleddin İhsanoğlu. Tıp Dilinin Türkçeleşmesi Meselesi. Osmanlılarda Sağlık. Biofarma. Sy.65-74. Bl.1, 2006.



Dünya Kuduz Günü

28 Eylül 2024

1 Ekim 2024

Bulaşıcı Hastalıklar
Çalışma Grubu



DÜNYA YÜRÜYÜŞ GÜNÜ

4 Ekim 2024

Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar
Çalışma Grubu



HASUDER BİLGİ NOTLARI, BASIN BİLDİRİLERİ VE RAPORLARI

Derneğimiz tarafından hazırlanan bilgi notlarına, basın bildirilerine ve raporlara internet sitemizde bulunan “Bilgi Notları ve Raporlar” sekmesinden ulaşabilirsiniz



Her Bebek Anne Sütü Almalı
Anne Sütü Almak Her
Bebeğin Hakkı

8 Ekim 2024

Toplumsal Cinsiyet, Kadın ve
Üreme Sağlığı Çalışma Grubu



01-31 EKİM
MEME KANSERİ
FARKINDALIK AYI

8 Ekim 2024

Toplumsal Cinsiyet, Kadın ve
Üreme Sağlığı Çalışma Grubu



**ÇALIŞMA HAYATI,
RUH SAĞLIĞININ VE
GELECEĞİN ÖNEMLİ BİR
BELİRLEYİCİSİ!**

10 Ekim 2024
Toplum Ruh Sağlığı
Çalışma Grubu



**11 EKİM
DÜNYA KIZ ÇOCUKLARI
GÜNÜ**

11 Ekim 2024
Toplumsal Cinsiyet, Kadın ve
Üreme Sağlığı Çalışma Grubu



HASUDER BİLGİ NOTLARI, BASIN BİLDİRİLERİ VE RAPORLARI

Derneğimiz tarafından hazırlanan bilgi notlarına, basın bildirilerine ve raporlara internet sitemizde bulunan “Bilgi Notları ve Raporlar” sekmesinden ulaşabilirsiniz



**18 Ekim
Dünya Menopoz Günü**

17 Ekim 2024
Toplumsal Cinsiyet, Kadın ve
Üreme Sağlığı Çalışma Grubu



**SESSİZ HIRSIZ
OSTEOPOROZ**

**20 Ekim Dünya Osteoporoz
Gününün Düşündürdükleri**

18 Ekim 2024
Toplumsal Cinsiyet, Kadın ve
Üreme Sağlığı Çalışma Grubu



Uluslararası İklim Eylemi Günü

24 Ekim 2024
Çevre Sağlığı
Çalışma Grubu



DÜNYA KOAH GÜNÜ BİLGİ NOTU

16 Kasım 2024
Bulaşıcı Hastalıklar
Çalışma Grubu



HASUDER BİLGİ NOTLARI, BASIN BİLDİRİLERİ VE RAPORLARI

Derneğimiz tarafından hazırlanan bilgi notlarına, basın bildirilerine ve raporlara internet sitemizde bulunan “Bilgi Notları ve Raporlar” sekmesinden ulaşabilirsiniz



DÜNYA DİYABET GÜNÜ

16 Kasım 2024
Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar
Çalışma Grubu



DÜNYA ZATÜRRE GÜNÜ

16 Kasım 2024
Bulaşıcı Hastalıklar
Çalışma Grubu



KÜRESEL HAREKETİN 5. YIL DÖNÜMÜNE ÖZEL TOPLUMA YÖNELİK BİLGİ NOTU

19 Kasım 2024

Toplumsal Cinsiyet, Kadın ve
Üreme Sağlığı Çalışma Grubu



DÜNYA ANTİMİKROBİYAL DİRENCİ FARKINDALIK HAFTASI (18-24 KASIM 2024)

21 Kasım 2024

Bulaşıcı Hastalıklar
Çalışma Grubu



HASUDER BİLGİ NOTLARI, BASIN BİLDİRİLERİ VE RAPORLARI

Derneğimiz tarafından hazırlanan bilgi notlarına, basın bildirilerine ve raporlara internet sitemizde bulunan “Bilgi Notları ve Raporlar” sekmesinden ulaşabilirsiniz



25 KASIM KADINA YÖNELİK ŞİDDETE KARŞI ULUSLARARASI MÜCADELE GÜNÜ

21 Kasım 2024

Toplumsal Cinsiyet, Kadın ve
Üreme Sağlığı Çalışma Grubu



1 ARALIK DÜNYA AIDS GÜNÜ

“HIV/AIDS Bulaşı Önlenabilir,
Tedavi Edilebilir”

2 Aralık 2024

Toplumsal Cinsiyet, Kadın ve
Üreme Sağlığı Çalışma Grubu



3 ARALIK DÜNYA ENGELLİLER GÜNÜ

3 Aralık 2024

Engelsiz Toplum
Çalışma Grubu



Yazarken senindir sözcükler,
bittiğinde yazmak, herkesin olur...

MAVİ YAZILAR

Prof. Dr. Ferruh N. Ayoglu

ÖZLEMELERİ

Şimdi kış vakitlerden... Özlemek zamanı yani...

Zaman olur, bağlanmak için karadan alırsın halatı. Karanıdır halat, pek sevilmez böyle bağlanmak, pek istenmez, biliyorum. Ama, yorgunsundur belki, kolayına gelmiştir. Geldiğinde zamanın gitmek vakti, çözersin sende duran ucunu, akar gidersin öylece. Karada kalır zaten karanın olan halat. Bakmazsın belki karada kalana, belki de bakarsın.

İster bak, ister bakma. Hep hüznün kokar karada kalan halat. Çözülüğü gibi ellerin ayrılıkta. Ardından bakmak gibi sessiz gözlerle. Ne yaparsan yap işte; ellerin de gözlerin de orada kalır bir parça. Özlersin...

Bir başka haline ayrılığın doblin derler. İki ucu da sendedir halatın, senindir, iki ucu da sana bağlıdır. Sensindir bir anlamda bağlanan; ya da sen öyle sanırsın. Geldiğinde zamanın gitmek vakti, çözersin sendeki uçlardan birini, toplarsın sende kalanı. Çözdüğün uç, bağlandığın noktadan dolaşıp sana gelir.

Bakarsın, izlersin, seyredersin halatın sana akışını. Ayrılığı, izlersin aslında. Hani gri bir kentin, ayaz bir akşamüstünde, bir sokak başında ayrılmak gibi. Vedalaşmış ellerini cebine saklayıp da adımlarken, geriye dönüp bakmak gibi. Anılar, hüznün, gülümseme, belki de sevinç; kim bilir neler

geçer aklından. Bazen özlemektir gitmenin nedeni, bazen de gittiğinde özlersin...

Kurallar; doğmuşsun, büyümüşsün, öğrenmişsin. Bir düşün, çoğunu öğretmişler aslında. Belki sevmişsin kuralları, işine bile gelmiş belki. Hatta belki sen koydun bazılarını. Belki de sevmemişsin; ama katlanmışsın, bıkmışsın, kızmışsın. Ya da yorulmuşsun sadece. Biraz ara vermek istemişsin ya da gayri yeter demişsin belki. Ya da ne bileyim, sadece mavi çağırılmış seni, belki sen ona sığınmışsın. Özlemişsin yani...

Kurallar dediğim, o halatın kendisi işte; seni bağlayan. Lakin kara dediğim, kara değil her zaman; bağlandığındır aslında. Laf aramızda, deniz de deniz değil hani; mavi, bir yoldur sonuçta. Sözcükleri biz bulduk. Ona elma dedik, buna deniz, şuna mavi. Sözcükler; başkasının da olsa, özleyip sen bulacaksın anlamını. Yani, demem o ki, insansan, özleyeceksin...

Duyduysan yüreğinde gitmek vaktinin sesini, çoktan gittin demektir aslında. Avaredir adın artık. Gitmezsen, hele de gitmişken kalmışsan ya da kalmışken gitmişsen aslında; orası yangın yeri. Sen de biliyorsun dostum, çaresi yok bu işin; avare olmak için, önce halatı çözeceksin. Gitmek, bir büyük sözcük. Biliyorsun, ancak gittiğinde anlayacaksın. Belki de en çok, gittiğinde özleyeceksin...

Belki bağlanmamıştın karaya. Alargadaydın. Salmış çapayı maviye, bir güzel hülyadaydın. Yanıltmasın seni. Akıntı, rüzgar, dalga. Çapan, bağlamasaydı seni karanın devamı olan deniz tabanına, öylece salınamazdın alargada. Öylece salınıp mavinin ortasında, dalıp gidip uzaklara, bilerek vakti geldiğinde gideceğini, daha gitmeden, kopmadan karadan, özleyeceksin...

Ne kadar derindeyse seni bağlayan çapan, o kadar çok asılacaksın halata. Ellerin ıslanacak, orası kesin. Bir de acıyacak halatın ellerindeki izi zaman zaman. Hatta yanacak belki kuru ayazın soğuşunda. Biliyorum, bazen güzeldir özlemek ama, bazen de acı vermez mi insana?

Diyelim ki çözdün halatları, koştun karadan. Averagesin. Seni sarmalayan çıplak denize, o kentli hayatından kalan taranmış saçlarını dağıtan rüzgâra, "haydi" diye seslenen buluta, o görmediğin balığa yoldaşsın artık. Yanılmayasın sakın, bitti sanma özlemek...

Mesela, elin, küçük hareketler yapıyor dümende. Hava, soğuk birazca. Biten günün rüzgarı dolaşıyor alnında. Geriye dönüp bakıyorsun, ardında kıpkızıl günbatımı. Bazen, tam önündedir günbatımı. Sen ona gidersin. Alnını rüzgara verir, yüzündeki tuzu siler, boylu boyunca gelen o ayrılığı izlersin.

Yine böyle bir günbatımıydı, bir dostun anlatmıştı, ufukta batıp giden o kızıl güneş, Apollon'un dört beyaz atın çektiği arabasıymış aslında. Sonra, kaldırarak kadehini günbatımına doğru "karada, arabanın dikiz aynasına yansır ardında kalan günbatımı, denizde, aynadan bakmazsın günbatımına, bu yüzdendir mavide olmanın nedeni" demişti, anımsadın. Türü halleri var demiştin özlemenin. Belki de en güzeli, en derini, en acısı günbatımıdır denizde. En çok günbatımında özlersin.

Gelen gece, mavide aştığın yol, ellerinin unuttuğun acısı, gözlerinde izi kalan gülümseme, artık duymadığın ses, boşalan bardak; ne varsa geride bıraktığın, dolar gözlerine. Demiştin ya, gitmeyi, gittiğinde anlarsın. Upuzun bir öyküyü, sonuyla birlikte yeniden yaşarsın. Demedi deme. Denizde, gecesi de fenadır özlemenin; sarsılırsın. Ve dostum,



Fotoğraf: Ferruh N. Ayoğlu

gün olur, gittiğin için değil, kaldığı için değil, onsuz gittiğin için özlersin...

Biliyorum, "olsun" diyeceksin, "günbatımının çaresi gündeğümü" diye mırıldanacaksın. Lakin asıl mesele bu değil. Arayıp buldum, şöyle yazmışım Güz Rüzgarları'nda: "Gitmek gündeğümü ise gelmek günbatımı olsun ya da tersi, fark etmez. İkisinde de ufuk çizgisindedir güneş." Demem o ki, gitmekte değil asıl mesele; gidiyorsan bir yerden, gelirsın başka bir yere. Asıl mesele, ufukta, güneşte, sende...

Zor hikayedir özlemek. Kızmasınlar ama, cümle alem matematikçi yazamaz formülünü. Zor hikayedir, zor...

Bir de dostum bir de, ayrılık gibi gibi aynen, gitmek ya da kalmak değildir her zaman özlemenin nedeni. Nasıl, terk etmek, terk edilmek, uzaklaşmak, kopmak, bitiş, yitiriş, yitiriliş değilse her zaman ayrılığın nedeni, nasıl sevmemek değilse her zaman ayrılık, ayrılık, gitmek değildir hep özlemenin nedeni. Mesela, dönmek varsa sonunda gitmenin, kavuşmayı özlemez mi insan? Sonbaharda düşen yaprağı özler de insan, baharda yeşerecek filizi özlemez mi mesela?

Dedim ya, formülü yok bu meselenin. Özlemek, insana dair. Özler insan insansa. Üstelik güzeldir özlemek; insan olduğunu anımsatır insana. Dahası, ölü balık gibi bakmaz özleyen dünyaya; yakışır özlemek insana.

Türü hali var özlemenin. Dilim buna yetti anca. Ben mavisini anlattım özlemenin, sen yüreğinde bul kendi rengini...

ÖZEL DOSYA

Kongreden Notlar

5-7 Aralık 2024 tarihlerinde Ankara'da The Ankara Hotel'de gerçekleştirdiğimiz 8. Uluslararası 26. Ulusal Halk Sağlığı Kongremizin ardından HASGÜN olarak gözlem, görüş ve önerilerini paylaşmak isteyenlere genel bir çağrı yapmıştık. Çağrımızı duyup yanıt veren meslektaşlarımıza teşekkür ediyor, satırlarını sizlerle paylaşıyoruz.



Kongremizin ardından...

5-7 Aralık 2024 tarihleri arasında Ankara'da gerçekleştirdiğimiz Kongre için Yönetim kurulumuz ve Düzenleme Kurulumuz başta olmak üzere tüm emeği geçenlere teşekkür ediyorum.

Etkinlik düzenleme konusundaki deneyimlerim; yoğun, yorucu ve uzun süren emek süreci ardından tüm katılımcıların mutlu edilemeyeceğini öğretti. Bununla birlikte, Derneğimizin etkinliklerinin her zaman doyurucu ve etkili olduğunu deneyimlediğimi belirtmek isterim.

Son kongremizin ana temasını çok değerli buluyorum. Birçok halk sağlıkçısının yerel yönetimlere dikkatini çekmiş olmanın yanı sıra uzmanlarımız için yeni bir alan açma konusunda önemli bir tohum atılmış oldu.

Kongre temalarını seçerken toplum kesimlerine seslenen, onları katan başlıklara yoğunlaşmak iyi olacaktır.

Kent oteli ya da daha öncesinde olduğu gibi Antalya'da bir tatil oteli tartışması yürütüldüğünü biliyorum. Maliyet açısından birbirine üstünlükleri olmadığını görmüş oldum. Kent oteli, farklı konaklama seçenekleri nedeniyle halk sağlıkçıların kentte dağılmasına neden oldu. Oysa kongreler mikro akademik çevre oluşturmaları nedeniyle de değerlidir.

Konu başlık önerileri ve konuşmacı önerilerinin çalışma gruplarına sorulması çok doğru bir yaklaşımdır. Ancak bu doğru yaklaşımın beklendiği kadar etkili ve gerçekçi sonuçlanmadığını da gözlüyorum. Her kongre için aynı başlık ve konuşmacı önerileri ile karşılaşılabilir.

Böyle bir değerlendirme istediğiniz için teşekkür ediyor, başarılar diliyorum.

Prof.Dr. Alpaslan Türkkan



Kongremizin ardından...

Kongreleri özellikle birkaç açıdan çok değerli bulurum: Her şeyden önce kongrelerde yeni ve farklı düşüncelerde, bakış açıları ve bilgiler edinme şansı yakalarız. Kongreler yapılan konuşmalar ve sunumlar motivasyon ve çalışma isteği doğurur. Bir başka yönü ise akademik sosyal çevremiz üzerinedir. Değil küresel, ulusal düzeyde bile hareketliliğin ve iletişimin çok zayıf olduğu bir ülkede bu çok değerlidir. Mesleğimizde genç ve kıdemli olanları, farklı üniversitelerden, farklı illerden ve farklı alanlardan gelenleri bir araya toplayarak mesleki sosyal çevremizi genişletebilir. Yeni proje ve iş bağlantıları oluşturabilir. Kongrelerin diğer bir yönü ise halk sağlığı mesleğinde gelişimimize katkı sunmasıdır. Toplumsal açıdan bakıldığında halk sağlığı konularında bilimsel bilgiler üretilir ve bunların sağlık politikaları ve uygulamalarını etkilemesi olanaklıdır. Bunun dışında da kongrelerin faydalarından söz etmek mümkün elbette, ancak burada belirtilenler bile kongrelerin ne kadar önemli olduğunu anlamaya yeterlidir.

Son yıllarda genellikle Antalya'da gerçekleşen kongrelerimizin aksine bu seneki kongre 5-7 Aralık tarihlerinde Ankara'da gerçekleşti. Ankara'da yapılmasında uzun zamandan bu yana var olan, "Kongrenin her yıl başka bir şehirde yapılması, kişilerin otel, misafirhane, akraba

vb. yerlerde konaklayabilmesi, böylece her yıl farklı bir kentin görülmüş olması" olarak özetlenebilecek görüş etkin oldu.

Kongreye başından sonuna kadar katılma olanağım oldu. Kongre oteli dışında, otele yakın Ankara Merkez Vilayetler Evinde konakladım. Otele göre biraz daha ekonomik olduğunu söyleyebilirim. Genel olarak memnun kaldım.

Kongreye ilişkin genel izlenimlerimi şu şekilde özetleyebilirim: Kongrede güzel etkinlikler, konuşmalar, ufuk açıcı sunumlar oldu. Ana temanın yerel yönetimlerle işbirliği olması yerel yönetimlerin katılımını güçlendirmişti. Pek çok belediyeden katılımcı ve konuşmacı oldu. Bunun sürdürülmesi çok kritik bir yaklaşım. Ana tema içinde olmasa da yerel yönetimler ve halk sağlığı hemen her kongrede ele alınabilecek bir başlık gibi geliyor. Hem kongrelerde hem araştırma hem de hizmet sunumunda yerel yönetimlerle halk sağlığının bağına güçlendirmek değerli bir çaba olacaktır.

Organizasyonda bir aksaklık yaşanmadı. Katılımcı sayısı 490 oldu, geçen yıl yapılan kongrede 304 katılımcı olduğu dikkate alınırsa daha iyi bir katılım olduğu söylenebilir. Daha önceki yıllarda 600'ün üzerinde katılımcının olduğu kongrelerimizi düşünürsek henüz bu



Kongremizin ardından...

katılımın da yüksek olmadığını söyleyebiliriz. Benim açımdan yeterli katılım kavramının yüzlerle değil binlerle ifade edilebilecek bir sayı olduğunu söyleyebilirim.

Katılımcı sayısının azlığı uzun zamandır bir sorun olarak duruyor. Ekonomik nedenler bunlardan biri kuşkusuz ancak bunu araştırmak ve aşmak gerekiyor. Kongrelerimize kimler katılıyor? Kimleri katmayı hedefliyoruz? Kimleri katmalıyız? Katılmayanlar neden katılmıyor? Bu ve benzeri soruları tartışmak katılımcı sayısı açısından kritiktir. Bu süreçte kimseyi yargılamadan, kızmadan, empati yaparak, anlayarak katılımı artırmanın yollarını bulmak olumlu sonuçlar doğurabilir.

Genellikle kongrelerimize katılımcıların büyük çoğunluğu halk sağlığı uzmanıdır. Son kongrede de durum benzer idi. Halk sağlığının diğer farklı mesleklerini, uygulayıcılarını kongreye katmanın yollarını aramaya devam etmeliyiz. Kongre hedef kitlesini genişletmek ve çeşitlendirmek gerektiği kanısındayım.

Halk sağlığı kongresini adına uygun bir biçimde halk sağlığı alanındaki tüm meslekler, halk sağlığının uygulayıcıları, kamunun ve hatta toplumun katılımı ile

gerçekleştirilmesi hedefi ile yapılması gerektiği görüşünü taşıyorum. Halk sağlığı hemşiresi, bakanlık temsilcisi, veteriner, çevre hekimliği, iş yeri hekimliği, toplum dış sağlığı vb. meslek gruplarının düzenleme süreçlerinden itibaren yer alması durumunda daha geniş katılımlı bir kongre olabilir.

Kongrelerimizi daha çok halk sağlığı uzmanların kongresi gibi tanımlıyorum. Hedefimizin ise halk sağlığı kongreleri olması gerektiği kanısındayım. Ancak bu durumda farklı meslek grupları ile etkileşebileceğimiz, sesimizi daha iyi duyurabileceğimiz düşüncesindeyim.

Bir yandan daha iyisini hedeflemekle birlikte, öte yandan bu güç koşullarda kongreyi gerçekleştirmek de tek başına önemlidir. Kongre düzenleme kurulu başta olmak üzere, katılan, emek veren herkese çok teşekkür ediyorum. Daha katılımlı, halk sağlığının tüm taraflarının katılımı ile daha güçlü kongreler gerçekleştirebilmek dileği ile...

Prof.Dr. Tacettin İnandı



Kongremizin ardından...

Halk Sağlığı camiasına 2004 yılında asistanlığım ile girmiştım. O yıllarda Halk Sağlığı kongresi yada Halk Sağlığı Günleri olarak dönüşümlü yapılır ve çoğunlukla Ankara'da olurdu. Anadolu'nun farklı şehirlerinde de yapılmış ve bir kısmına katılma fırsatım da olmuştu. Kongreler çoğunlukla üniversite kampüslerinde yapılır, öğle yemekleri fiş ile sandviç ya da ekmek arası yiyecekler ile olur içecek ve atıştırmalık ya olmaz ya da çok sınırlı olurdu. O yıllarda Akdeniz ve Ege bölgelerinde yapılan kongreleri duyar ve bizim kongreler de öyle olacak mı diye düşünürdüm. Sanırım en son Konya kongresi şehir olarak bir otelde yapılmış ve güzel bir kongre olmuş sonrasında ise Antalya kongrelerimiz başlamıştı.

Antalya kongreleri aynı ortamda meslektaşlarımız ile bir arada olmak adına keyifli bence. Aynı ortamda kongreyi takip etmek, sonrasında katılımcıların çoğunluğunun bir arada olması güzeldi. Son yıllarda kongre katılımları belki pandemi, belki pandemi sonrası ortaya çıkan ekonomik sorunlar nedeniyle azaldı. Son Antalya kongresine katılım gerçekten hem asistan, hem uzman, hem de öğretim üyesi düzeyinde düşüktü. Geçen seneki kongre sonrasında artık halk sağlığı kongreleri olur mu diye düşündüm açıkçası. Sonrasında 2024 yılında

Halk Sağlığı kongresinin Ankara'da yapılma kararı alındı. Nasıl olacak acaba diye aklımdan geçirmedim değil açıkçası. Yine her zamanki gibi kongre kaydımı yaptırdım. Bu camianın bir parçası olarak kongre gibi özel günlere çok önemli bir durumum olmadığı müddetçe katılmaya çalışıyorum ve bu sebepten Ankara kongresinin merkezde olması nedeniyle çok katılımlı olacağını ön gördüm. Fakat asistanlarımızdan sadece bir kişinin katılacak olması beni endişelendirdi.

Asistan iken hocalarla tanışmak, kurs eğitim ve programlardan tanıştığım asistanlar ile görüşmek, uzmanlar ile iletişime geçmek için kongreleri bir fırsat olarak düşünürdüm. Ama sanırım artık asistanlar ve uzmanlar bu şekilde düşünmüyor. Eskiden sayımız fazla değildi, son yıllarda sayımızda giderek artıyor ama kongre katılımları aynı şekilde değil. açıkcası bu durumun gerekçelerinde düşünmemiz gerekmektedir.

Ankara 'da 2024 yılında yapılan 8. Uluslararası 26. Ulusal Halk Sağlığı kongresi aralık ayı başında normal alıştığımızdan bir gün eksik sürecek şekilde yapıldı. Açılıшта Ankara avantajı olarak yıllar önce meslektaşlarımız genel müdürlerden sonra tekrar Halk Sağlığı Genel Müdürü katıldı. Yıllar önce Türkiye halk Sağlığı kurum Başkanı ve bolca Halk Sağlığı



Kongremizin ardından...

Müdürünün katıldığı bir kongremizde olmuştu gerçi. Bakanlık katılımı ve desteğini her zaman önemsiyorum kongrelerimizde.

Açılış günü milletvekili hekimler ile yapılan oturumda kongrede gözüme takılan en dikkat çekici oturum oldu. Bu tarz oturumların devam etmesini önemsiyorum ve ilk kez bu tarz bir kongre oturumu dinlemekten de keyif aldım. Kongrede dikkatimi çeken bir başka oturumda halk sağlığı sözlü tarih oturumuydu. Gerçi kongre oturumları sonrası yapılmış olsada çok kalabalık, keyifli ve doyurucu bir sosyal program oturumu oldu. Bu arada sözlü tarih ekibinde olduğum ve çekimler nedeniyle kongrede bazı oturumları da kaçırdım. Bu kongrenin hem benim için hem de halk sağlığı camiası için bir önemide bu sözlü tarih belgesel çalışmasıydı. Bir sonraki kongrede yayınlanacak belgeselin ilk gösterimini beklemeye devam edeceğiz ama güzel olacağını düşünüyorum.

Herşey dahil bir otelde olmaması, konaklamanın farklı yerlerde olması, konaklama yerinden kongre oteline ulaşım sorunu, akşam bir arada oturma imkanının olmaması gibi kendimce eksik

gördüğüm yanları olsa da keyifli, güzel, dolu bir kongre olduğunu belirtmem gerekiyor. Sonraki kongrelerde asistan ve uzmanların dikkatini çekecek daha özelleşmiş konularda oturumlar yapılmasını, sağlık bakanlığı katılımının artması, kurs ve kongre konularının daha çarpıcı olmasını, bildiri oturumların belirli saatlerde tüm salonlarda yapılmasının daha faydalı olacağını düşünüyorum. Milletvekili oturumuda alanımız adına bir ilkti. Farklı siyasi görüşler ile bu tarz oturum planlamanın alanımıza katkı sağlayacağını düşünüyorum. Sağlık bakanlığı bürokratlarının da kongrede olmasının alanımıza faydalı olacağını düşünmekteyim..

Doç.Dr. Lütfi Saltuk Demir



Kongremizin ardından...

Bu seneki Halk Sağlığı Kongresi 5-7 Aralık 2024 tarihleri arasında Ankara'da gerçekleştirildi. Kongrenin bu seneki teması 'Yerel Yönetimler ve Halk Sağlığı' idi. Öncelikle seçilen tema ve bu alanda çalışan halk sağlığı uzmanlarının yaptığı sunumlar; halk sağlığı uzmanlarının istihdam alanı olarak yerel yönetimlerin de düşünülebileceğini, halk sağlığı uzmanlarının yerel yönetimlere ayrı bir vizyon getireceğini ve önemli katkılar sağlayabileceğini görmek açısından çok değerliydi. Sahada çalışan bir halk sağlığı uzmanı olarak gözlemim; yerel yönetimler sağlık ve sosyal hizmetler açısından önemli sorumluluklara sahip olduğundan, halk sağlığı hizmetleri sunarken hemen hemen tüm alanlarda yerel yönetimlerle işbirliği gerektiren durumların olduğu ve ortak hareket edebilmenin bir gereklilik olduğudur. Örneğin; su kaynaklı bir salgın durumunda alınması gereken tedbirler ya da halkın bilgilendirilmesi gibi noktalarda zaman zaman yerel yönetimlerle karşı karşıya kalınabilmektedir. Yerel yönetimlerde halk sağlığı uzmanlarının istihdamının artması, yerel yönetimler ile ilçe sağlık müdürlüğü işbirliği olanağını arttırarak bu tip olumsuz durumların önüne geçilmesini sağlayacak ve halk sağlığı hizmetlerinin uygulanmasını kolaylaştıracaktır. Aynı zamanda genellikle

sahada çalışan halk sağlıkçılar olarak bizler; "halk sağlığı uzmanı; toplumda sık görülen önemli sağlık sorunlarını ve bunlara yol açan riskleri belirleyerek önlemeye yönelik politikalar geliştirir" şeklindeki görev tanımını uygulamaya çalışırken engellerle karşılaşabiliyor ve toplumun sağlığını geliştirecek projeler üretmek isterken ne yazık ki yıllar içerisinde yalnızca verilen görevleri yerine getiren sağlık personellerine dönüşebiliyoruz. Ancak bu yılki kongre teması ve yerel yönetimlerde çalışan halk sağlıkçıların yaptığı sunumların bizlere yeni bir ufuk açarak aslında yerel yönetimlerde de çalışabileceğimiz, halk sağlığı açısından faydalı projeler geliştirebileceğimiz, fikir üretebileceğimiz ve destek verildiğinde halk sağlığı uzmanlarının neler başarabileceği noktasında hem sahada çalışan halk sağlıkçılara hem de asistan arkadaşlarımıza umut ve cesaret verdiğini söyleyebilirim.

Zaman zaman gündeme getirilen akademi ile saha arasındaki kopukluğu aşabilmek açısından kongrelerin biz sahada çalışan halk sağlığı uzmanları açısından ayrı bir önemi olduğunu belirtmek isterim. Bir nebze de olsa akademiye olan özlemimizin giderilmesi ve güncel gelişmelerin takibi açısından çok fayda sağlamaktadır. Kongrede özellikle aşırı tereddütü gibi konularda sahadaki halk sağlığı



Kongremizin ardından...

uzmanları tarafından yapılan sunumlar çok kıymetliydi. Hem bizlerin sahadaki hizmetlerini geliştirecek hem de akademideki asistan arkadaşlarımızın ve hocalarımızın sahada karşılaştığımız sorunları anlaması ve takip etmesi açısından kongrede bu şekilde daha fazla oturum olması gerektiğini düşünüyorum. Kongre kursları içerisine örneğin taşrada salgın yönetimi, afet yönetimi, muhakkiklik, bulaşıcı hastalıklar erken uyarı sistemleri ya da tarama programları gibi uzmanlıkta sık karşılaştığımız durumlarla ilgili, sahada bu alanda çalışan profesyonellerden de destek alınarak pratik temelli kursların veya oturumların eklenmesinin halk sağlığı asistanları açısından önemli faydalar sağlayacağını düşünüyorum.

Ayrıca bu yıl bildiri ödüllерinin kategorilere göre sayısının arttırılmasının bildiri gönderim motivasyonunu arttıracığı ve kalite açısından teşvik edici olacağı kanaatindeyim.

Bu yıl kongre Ankara'da düzenlenmiştir. Anıtkabir ziyareti gerçekleştirilmiş ve Halk Sağlığı Uzmanları adına Atamızı anma fırsatı olmuştur. Kongrenin merkezi bir ilde düzenlenmesi katılımı arttırmıştır. Bu noktadaki önerileri dikkate alan düzenleme kuruluna teşekkür ediyorum. Ancak kongre

tarihlerinin kış mevsimine denk gelmesi özellikle zorunlu hizmette coğrafi koşulları zor bölgelerde çalışırken ulaşım imkanı açısından katılım kararını etkileyebilmektedir. Kongre otelinin konumu, ulaşım ve sosyal imkanlar açısından çok iyiydi. Ancak daha önceki kongrelerde otel konumu dolayısıyla katılımcıların başka şansı olmaması veya belki her şey dahil konsepti olması sebebiyle kongre akşamları otel lobisinde büyük gruplar halinde toplanıp yapılan paylaşımlar, bu kongrede ne yazık ki çok daha nadirdi. Diğer illerden gelen halk sağlıkçılarla toplanarak kongre akşamları yapılan paylaşımların çok faydalı olduğunu ve bu geleneğin sürdürülmesi gerektiğini düşünmekteyim.

Son olarak kongrede Türkiye'de Halk Sağlığı Tarihi'ni duayen hocalarımızdan dinleme şansına sahip olmak bizleri çok mutlu etti. Kendilerine saygılarımı sunuyorum. Kongre düzenleme kuruluna bizleri bu önemli konular ve saygıdeğer konuşmacılarla buluşturduğu için teşekkür ediyorum.

Uzm.Dr. Işıl Zorlu Günar



Kongremizin ardından...

Öncelikle kongre hakkında görüş ve önerilerimizi belirtme fırsatı yarattığınız için çok teşekkürler.

Bu sene kongrenin Ankara'da olması benim gibi çok uzaklardan, Şırnak Cizre'den katılım sağlayabilme imkanı açısından çok güzel oldu. Buradan sadece İstanbul ve Ankara'ya uçak seferleri var. Bu nedenle Antalya'ya ulaşım zor ve maliyetli. Ankara'da üstelik kalacak yer problemi de olmadı. Herkes uygun fiyatlı bir otel, öğretmenenevi vb yerlerde konakladı.

Kongre oteli merkezi konumdaydı. Metronun yanı başındaydı. Ayrıca hemen bitişiğinde gar ve cafeler mevcuttu. Ulaşım çok rahattı.

Ben bu kongrede "Gala gecesi" eksikliğini hissettim. Herhangi bir sosyal program olabilirdi. Kongrenin son gecesinde yemekli olmasa bile içecekli-kokteylli bir organizasyon planlanabilirdi. Canlı müzik olabilirdi, canlı müziğin maliyetli olabileceği düşünülmüş olabilir. En azından kayıttan (enstrümentsız-spotify vb araçlar kullanılabilir) çalınabilecek bir danslı-müzikli organizasyon yapılabilirdi.

Çok teşekkürler,
Saygılarımla...

Uzm. Dr. Ecenur Yağcı



Kongremizin ardından...

HASUDER tarafından 2024 Aralık ayında Ankara'da düzenlenen 8. Uluslararası 26. Ulusal Halk Sağlığı kongresine bu sene halk sağlığı asistanı olarak katılma şansını yakaladım. Benim gibi Halk Sağlığı profesyoneli olmak isteyerek bu işe başlayan ve daha önce hem ilçelerde pratisyen hekim olarak çalışmış hem başka uzmanlık alanında asistanlık yapma imkânı olmuş bir kişi için deneyimlenecek birçok yeni durum oldu. Öncelikle karşılama, başlangıç konuşmaları ve ilk oturumların salonlara ayrılmadan tek bir büyük salonda hep birlikte yapılması, ilk güne başlarken hangi oturumu seçeceğim diye arada kalmaktan çok daha mantıklıydı. Neler oluyor, neler olacak, elimde neler var, çevremde kimler var diye düşünürken bir de hangi programa katılmak benim için daha iyi olur diye düşünmeden ortak akış içinde başlamak olumlu bir başlangıç yarattı. Bundan sonra büyük salonda başlayan iktidar partisinden ve ana muhalefet partisinden sağlık alanında çalışan her ikisi de doktor olan milletvekillerinin katılımıyla gerçekleşen "Türkiye'de Son Yirmi Yılın Sağlık Politikaları" oturumu oldukça merak uyandırıcıydı. Oluşturduğu merakı karşılayan akıcı ve süresi uzamadan yapılan bu oturumda katılımcılara yöneltilen her soruda hem neler yapılmış, neler yapılması planlanmış görürken, bir diğer pencereden

neler eksik, neler gözden kaçmış, nelere daha çok eğilmek gerekirmiş bunları da görmüş oldum. Tüm kongre boyunca genel atmosfere baktığımda bunlar yapıldı, bunlar yapılacak, bunlar projelerimiz gibi bilgileri dinledikten sonra geri dönüp bu oturumu zihnimde yeniden değerlendirdiğimde hem şu anki sağlık sisteminin halini ortaya koyan bilgileri içerirken, bir yandan da eleştirel bir gözle yapılan ve yapılması düşünülen projelere bambaşka bir bakış açısı sunduğunu görebiliyorum. Bu perspektiften baktığımda diyorum ki keşke eleştirel oturumlar, daha interaktif oturumlar çoğaltılsa mıydı? Genellikle oturumlarda 3 ya da 4 konuşmacı oluyordu ve kendi pencerelerinden oturum konusunda ve bu konuda yapılanlar hakkında bilgi veriyorlardı ve sonunda bu konu hakkında katılımcıların sorularına yer veriliyordu. Acaba bu konuşmacılardan biri belki de birkaç oturumda sunumları yapan kişilere ve hatta oturumdaki Halk Sağlığı profesyonellerine ve öğrencilerine soru yönlendiren onları oturumların akışına katan bir oturum şekli benimseyebilir miydi? Bunu bir sınav havasına sokmadan düşüncelerin ve farklı seslerin duyulduğu kafalardaki soruların daha açık ve uzun süre konuşulduğu ve cevaplarının bu konunun uzmanlarından ya da bu konuyu sahada deneyimlemiş kişilerden alındığı oturumlar çoğaltılabilir miydi?



Kongremizin ardından...

Türkiye'nin her yerinden gelen Halk Sağlığı uzmanları ve anabilim dalı hocaları ile fuayelerde bir araya gelmek, gösterilen nezaket, aklıma takılan soruya rahatlıkla o alanda çalışan kişiden yanıt alabilmek, ilgimi çeken oturumlardan sonra o oturumu yapan kişi ile konuşmak hatta yaptığı çalışmalara davet edilmek gerçekten ufuk açıcı ve onur vericiydi. Bu düşünce ile baktığımda fuaye zamanları ya da birlikte geçirilebilecek sosyal zamanlar daha çok olsaydı ve daha çok kişi ile birebir diyalog kurabilseydim, bazı çalışma grupları hakkında daha çok bilgi alabileceğim toplu etkinlikler ve sosyal zamanlar olsaydı daha yararlı olurdu diye düşündüm.

Yerel yönetimlerin ele alındığı kongrede her gün farklı büyükşehir belediye başkanlarını, belediyelerde alanında yetkili kişileri dinlemek, yapılan çalışmalar ve bakış açıları açısından bilgi sahibi olmak beklentimi karşılayan bir durumdu. Bununla birlikte her gün bir oturumda konu ile ilgili çalışan bir milletvekilinin oturumda bulunması ve konu ile ilgili bakış açısını ve icraatları sunması güncel ve geçerli bakış açısını ortaya koyması bakımından yararlı oldu.

Ülkemizdeki yerel yönetimler dışında dünyadan da örneklerle bire bir karşılaşmak, onların yaptıkları projeleri dinlemek ve genel

sağlık bakış açıları hakkında bilgi sahibi olabilmek bana uluslararası yerel yönetimlerin insan ve çevre sağlığındaki yeri açısından da bir bakış açısı ve merak kazandırdı.

Kongrenin süresi açısından baktığımda 2,5 gün olması yeterli gibi görünürken kongre sırasında oturumların sabah erken saatte başlayıp, akşam geç saatlere kadar devam etmesi nedeniyle acaba 1 gün daha uzun olsaydı oturumlara daha rahat girip sabah daha dinlemiş ve dinamik olarak bir diğer günün oturumlarına da daha verimli şekilde katılır mıydım diye düşündüm.

Son olarak halk sağlığı kongresini kendi açımdan değerlendirdiğimde yılda bir kez olan bu toplantıda yer almak, sözlü bildiri yapma fırsatını yakalamak, konuların uzmanlarını canlı olarak dinlemek, yeni alanlarda bilgi sahibi olmak, benimle aynı işi yapan, aynı ilgi alanında çalışan insanlarla sosyal bir alanda bir araya gelmek doyurucu ve ufuk açıcı 2,5 gün deneyimlememe neden oldu. Bu nedenle en azından bu güzel ve verimli zamanı sosyal anlamda da uzatarak en azından 3 güne kadar yayılabileceğini ve oturumların daha interaktif yapılabilineceğini düşünüyorum.

Ar.Gör.Dr. Meltem Cemre Meydan



Kongremizin ardından...

5-7 Aralık 2024 tarihinde “Yerel Yönetimler ve Halk Sağlığı” temasıyla toplanan 8. Uluslararası 26. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi, belediyeler ve kent konseyleri gibi yerel yönetimlerin halk sağlığının korunması ve geliştirilmesindeki kritik rolleri ve sorumluluklarına ışık tuttu. Yerel yönetimlerin uygulamalarının toplum sağlığı üzerine olan etkisi göz önünde bulundurulduğunda, kongre teması oldukça yerinde ve dikkat çekiciydi.

Kongre boyunca düzenlenen farklı oturumlarda çeşitli illerden belediyelerin ruh sağlığı hizmetleri, iş sağlığı ve güvenliği, afet yönetimi, yaşlı hizmetleri, kadın ve üreme sağlığı hizmetleri, iklim değişikliği ve çevre uygulamaları gibi çok çeşitli alanlarda sundukları halk sağlığı hizmetleri ve iyi uygulama örnekleri paylaşıldı. Özellikle uluslararası katılımcıların da yer aldığı oturumlar, farklı ülkelerin deneyimlerini dinleme fırsatı sunarak biz katılımcılara küresel bir perspektif kazandırdı. İki paralel salonda gerçekleşen oturumlar arasında tercih yapmakta zorlandığımız anlar da oldu.

Çevre sağlığına özel ilgi duyan biri olarak benim için en dikkat çekici oturumlardan biri, “İklim Değişikliğine Kentsel Dirençlilik ve İyi

Uygulama Örnekleri” başlığı altında gerçekleşmişti. Bu oturum hem bilgilendirici hem de ilham vericiydi. İklim değişikliğinin etkilerinin her geçen gün daha da belirgin hale geldiği günümüzde, kentsel dirençliliği artıracak stratejiler ve iyi uygulama örneklerinin paylaşılması son derece değerliydi.

Kongrede sıkça vurgulandığı gibi, sağlıklı toplumlar ancak sağlıklı kentler ile mümkün olabilir. Bu kapsamda, başta belediyeler olmak üzere halk sağlıkçıların yerel yönetimler ile iş birliği yapması ve karşılıklı bilgi ve deneyim paylaşımını destekleyen sistemlerin teşviki oldukça önem arz etmektedir. Özellikle yerel yönetimler düzeyinde alınan kararlarda toplum katılımı ilkesinin mutlaka göz önünde bulundurulması gerektiği de sıklıkla dile getirilen önemli noktalardan biriydi.

Bu seneki kongrenin Marmara Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı olarak bizler için özel bir yeri vardı. Bölüm olarak eğitim programı ulusal standartları karşılayan kurumlara verilen akreditasyon belgesini kongre açılış töreninde almaktan dolayı gurur duyuyoruz. Bu kayda değer başarı, bölümümüzdeki tüm hocalarımız ve asistanların kolektif çabasının bir sonucudur.



Kongremizin ardından...

Kongrenin bu sene Ankara'da düzenlenmesi, kongre yerine ulaşım kolaylığı sağladı. Kongre otelinin Ankara Tren Garı içerisinde yer alması, özellikle İstanbul'dan gelen biz katılımcılara Yüksek Hızlı Tren aracılığıyla oldukça pratik bir şekilde kongreye katılma imkanı sundu. Kongre otelinin kompakt yapısı, tüm kongre katılımcılarının bir arada olmasını sağlayarak sosyal etkileşimi arttırdı. Kongre boyunca değerli hocalarımızın deneyimlerini dinlemek, onlarla sohbet etme fırsatı yakalamak, tanıdık yüzlerle bir araya gelirken aynı zamanda yeni kişiler ile tanışıp bağlantılar kurmak, fikir alışverişinde bulunarak birbirimizden öğrenmek harika bir deneyimdi.

Kongrenin güçlü yönlerinden biri de zengin içerikli sözlü bildiri oturumlarıydı. Bu oturumlarda değerli araştırmaları dinleme ve ufukumuzu geliştirme imkanımız oldu. Ayrıca, kongre sırasında HASUDER çalışma gruplarının da kendi içlerinde toplantıları oldu. HASUDER Uluslararası İlişkiler Çalışma Grubu ile bir araya gelip yeni yıl faaliyetleri üzerine fikir alışverişinde bulunmak oldukça keyifliydi. Kongrenin düzenlenmesinde emeği geçen herkese teşekkür ediyor ve bir sonraki kongreyi şimdiden sabırsızlıkla bekliyorum.

Ar.Gör.Dr. İlknur Ayvaz



Kongremizin ardından...

5-7 Aralık 2024 tarihleri arasında Ankara'da düzenlenen 8. Uluslararası 26. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi'ne katılma fırsatım oldu. Bu yılki tema "Yerel Yönetimler ve Halk Sağlığı" olarak belirlenmişti. Halk sağlığı bakış açısını bu kurumlara kazandırabilmek açısından kongrenin konusu benim için değerliydi. Kongre, akademisyenler, sağlık çalışanları ve kamu kurumları temsilcilerini de bir araya getirmesi açısından önemliydi.

Kongrede en çok etkilendiğim oturumlar:

1. Türkiye'de Son 20 Yılın Sağlık Politikaları:

- Bu oturum, sağlık politikalarının gelişimi ve mevcut durum analizini ele aldı. Özellikle sağlık sistemindeki dönüşüm süreçlerinin halk sağlığı üzerindeki etkilerine dair paylaşılan veriler oldukça değerliydi.
- Konuşmacıların, sağlık politikalarının yerel düzeydeki uygulamalarını da tartışmaları, uygulamada karşılaşılan zorlukların anlaşılmasını sağladı.

2. Kentlerde İş Sağlığı ve Güvenliği: Halk Sağlığı Uzmanları İçin Yeni Bir İstihdam Alanı:

- *Bu oturumda daha çok yeni istihdam alanları ve bu alanda geliştirilebilecek stratejiler hakkında tartışmalar yapılmasını isterdim.*

3. Yerel Yönetimler ve Halk Sağlığı:

- Yerel yönetimlerin halk sağlığına olan etkileri ve iş birliğinin önemi bu oturumda kapsamlı bir şekilde ele alındı.
- Özellikle halk sağlığı uzmanlarının yerel yönetimlerde daha aktif roller üstlenmesi gerektiği vurgusu, kongrenin en çarpıcı noktalarından biriydi. Ancak bu oturumlarda genel olarak yerel yönetimler yaptıkları hep olumlu uygulamalardan bahsedildi eksik ve geliştirilmesi gereken konulardan bahsedilmedi.

4. Sözlü Bildiri Oturumları:

- Katılmaktan en çok keyif aldığım oturumlardı. Ancak sözlü bildiriler olurken diğer yandan kongre programının devam etmesi dinlemek istediğim bazı hocaların konuşmalarını kaçırmama sebep oldu.

Geliştirilmesi Gereken Yönler

- Mekan: Oturumların düzenlendiği salonlar küçük ve havalandırma yetersizdi.

Bu değerli etkinliği düzenleyen Halk Sağlığı Uzmanları Derneği'ne ve organizasyon ekibine teşekkür ederim.

Arş.Gör.Dr. Nagihan Büşra Balaban

Gerçekleşen etkinlikler



**EGELİ HALK SAĞLIKÇILAR
HALK SAĞLIĞI UZMANLIK TEZLERİ SEMPOZYUMU - 1
1 KASIM 2024'TE İZMİR TABİP ODASI'NDA GERÇEKLEŞTİRİLDİ**

Açılış konuşmaları (12:45-13:00)

- Prof. Dr. Erhan Eser (Dönem Yürütme Kurulu adına)
- Prof. Dr. Bülent Kılıç (HASUDER adına, Başkan)

Plaket sunumu (13:00-13:15)

- Prof. Dr. Gül Ergör'e Egeli Halk Sağlıkçılar adına emeklilik plaketi sunumu

I. Oturum (Tez özetleri sunumu-1): (13:15-15:15)

- Oturum Yöneticisi: Prof. Dr. Gamze Çan
- Uzm. Dr. Salih KESKİN, Balıkesir İl Sağlık Müdürlüğü, SARS-COV-2 temaslı sağlık çalışanlarında bulaşma ile ilişkili etmenler ve bulaşma olasılığı kestirimi.
- Araş. Gör. Dr. Işıl ÖNEY, EÜ Halk Sağlığı AD., Bir Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Öğrencilerinin Cinsel Sağlık Ve Üreme Sağlığı Hizmet Kullanımları ve ilişkili Faktörlerin Değerlendirilmesi.
- Araş.Gör. Dr. Ilgın TİMARCI BECERİK, İKÇÜ Halk Sağlığı AD., Bir Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Sağlık Çalışanlarında 1 Yıl İçinde Kesici-Delici Alet Yaralanması Geçirme Durumuna Göre Anksiyete ve Posttravmatik Stres Bozukluğu Gelişiminin Değerlendirilmesi.
- Uzm. Dr. Kübra YILDIRIM KARALAR, DEÜ Halk Sağlığı AD., Bir Üniversite Hastanesi Endokrinoloji Polikliniğine Başvuran Tip 2 Diyabet Hastalarında Sağlık Okuryazarlığı ile Diyabet Öz Yönetimi ve Metabolik Kontrol İlişkisi.

II. Oturum (Tez özetleri sunumu-2): (15:45-17:45)

- Oturum Yöneticisi: Prof. Dr. Gül Ergör
- Araş. Gör. Dr. Elif ÇİL, Manisa CBÜ Halk Sağlığı AD., Manisa'daki Ergenlerin Fiziksel Aktivite Davranışlarını Etkileyen Psikososyal Faktörler: Planlanmış Davranış Teorisi Modeli.
- Uzm. Dr. Eren BÜYÜKÖZMEN, İzmir Kemalpaşa İSM, Kadınlarda sağlık okuryazarlık düzeylerinin, meme kanseri taramaları ve meme kanseri risk algısı ile ilişkileri.
- Araş. Gör. Dr. Berna SERT, Çanakkale OMÜ Halk Sağlığı AD., 55-65 Yaş Arası Yetişkinlerde e-Nabız Kullanımının Artırılması Eğitim Programının Geliştirilmesi.
- Uzm. Dr. Neslişah TÜRE, DEÜ Halk Sağlığı AD., Erişkin Türk Nüfusunda Diyabet ve Kalp Damar Hastalığı Risk Skorlarının Performansının Değerlendirilmesi.

III. Oturum (Tartışma- Halk Sağlığının güncel sorunları): (17:45-18:30)

- Oturum Yöneticileri Prof. Dr. Bülent Kılıç, Prof. Dr. Erhan Eser



9 KASIM 2024 MATERNAL İMMÜNİZASYON (BAĞIŞIKLAMA) SEMPOZYUMU SONUÇ BİLDİRGESİ

HASUDER Bulaşıcı Hastalıklar Çalışma Grubu tarafından 09 Kasım 2024 tarihinde aşı ile önlenabilir hastalıklardan kaynaklanan anne ve bebek ölüm ve hastalıklarını önlemek ve sağlık çalışanlarının gebelikte bağışıklama konusunda aşı kararlılığını güçlendirmek ve aşı kararsızlığı ile mücadeleye katkı sağlamak üzere savunuculuk geliştirmek amacıyla (Çevrimiçi) Maternal İmmünizasyon (Bağışıklama) Sempozyumu yapılmıştır.

Sempozyum Düzenleme Kurulu, Halk Sağlığı Uzmanları ile Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji, Kadın Hastalıkları ve Doğum - Perinatoloji ve Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Uzmanlık alanlarından akademisyenleri ve sahada çalışanlardan oluşmuş olup, sempozyumda biri konferans, ikisi panel ve biri de forum olmak üzere dört bilimsel toplantı yapılmıştır. Bilimsel toplantılarda farklı disiplinlerden 15 bilim insanı oturum başkanı ya da konuşmacı olarak görev almıştır. Youtube @KanalHASUDER'den canlı izlenen sempozyum kayıt altına alınmış olup, video kayıtlar Youtube kanalından (<https://www.youtube.com/c/KanalHASUDER>) izlenebilmektedir.

Son yüzyıldır aşılar dünyada başta çocuklar olmak üzere toplumda yaygın olarak kullanılmaktadır, her yıl milyonlarca insan bulaşıcı hastalık ve ölümlerinden korunmaktadır. Bu nedenle aşı denildiği zaman çocuklar anlaşılmakla beraber, günümüzde yetişkinlerin de aşılınması önerilmektedir. Bu konuda Dünya Sağlık Örgütü “Yaşam Boyu Bağışıklama“ programının uygulanması gerektiğini savunmaktadır.

Yetişkin yaş grubunda 15-49 yaş arası kadınlar, doğurgan yaş grubunda oldukları için, özel bir öneme sahiptir. Kadınlar gebelik döneminde bulaşıcı hastalıklara karşı daha duyarlı hale gelirler. Bu dönemde gebelerde bulaşıcı hastalıklar her zamankinden daha ağır seyredebilir, komplikasyon ve ölümlere neden olabilirler.

‘Maternal İmmünizasyon’; annenin bağışık olduğu bulaşıcı hastalıklara karşı bebeğin de bağışık olarak doğması ve ölümcül olabilen tetanoz, difteri, boğmaca, kızamık,kızamıkçık, grip, Hepatit B, COVID-19, gibi hastalıklara ve yeni geliştirilmiş aşılarla (örn. RSV) karşı korunmasını amaçlar. Bu korunma doğumdan sonra ilk aylarda çok kuvvetli olup, varlığını 12. aya kadar sürdürebilmektedir. Bu nedenle annelerin gebelik öncesinde ya da gebelik döneminde önerilen aşılarla aşılanmış olması hem gebelik döneminde annelerin bu hastalıklara korunmasını hem de bebeklerin korunmasını sağlamaktadır.

Maternal immünizasyon kapsamında gebelikten önce bağışık olunması ve gebelik esnasında yapılması önerilen aşılar bulunmaktadır. Genel ilke olarak canlı aşılar gebelere yapılamadığı için gebe kalmayı planlayan kadınların Kızamık, Kızamıkçık, Kabakulak ve Suçiçeği hastalıklarına karşı daha önce aşılanmış ve bağışık olması önerilmektedir. Daha önce bu aşılardan bir ya da birden fazlasını yaptıramamış kadınların ideal olarak gebeliğe en az 3 ay kala bu canlı aşıları yaptırmaları önerilmektedir. Gebelik döneminde, canlı olmayan Tetanoz, Difteri, Boğmaca, Hepatit B, Grip, RSV ve Covid-19 aşıları, tüm gebelik boyunca, tercihen gebeliğin 3. ayından itibaren güvenle yapılabilir.

Ülkemizde Sağlık Bakanlığı tarafından Maternal Neonatal Tetanoz Eliminasyon Programı çerçevesinde Tetanoz ve Difteri aşı uygulaması (Td) ücretsiz olarak yapılmaktadır. Her gebelikte Boğmaca aşısını da içeren tetanoz ve difteri aşısının gebelere yapılması önerilir. Mevsimsel grip sezonunda üçüncü ayını dolduran gebelere bir doz grip aşısı yapılması önerilmektedir. Ülkemizde gebelere hekim tarafından grip aşısı reçete edildiği zaman, eczaneden temin edilme durumunda, bu aşı ücretsiz olarak yapılmaktadır. COVID-19 aşısı gebeler için güvenli ve önerilmekle beraber, halihazırda ülkemizde bu aşıya ulaşamamaktadır. Sağlık Bakanlığı tarafından temin edildiği takdirde üçüncü ayını dolduran gebelere grip aşısı ile beraber ya da ayrı yapılabilir. RSV aşısı ise dünyada gebelere uygulanmakta olup, henüz ülkemizde onay almamıştır.

Ülkemizde grip aşısı, Sağlık Bakanlığı tarafından, Aile Sağlığı Merkezleri ve hastaneler aracılığıyla, aşı takvimindeki Ulusal diğer aşılar gibi dağıtılmamakta; hekim reçete ettiği zaman ücretsiz olarak yapılmakla beraber, öncesinde bir uzman tarafından gebelik raporu verilmesi ve bu rapor üzerine grip aşısının reçete edilebilmesi sahada aşıya erişimi olumsuz yönde etkilemekte ve gebelerde grip aşı kapsayıcılığının düşmesine neden olmaktadır.

Hem çocuklara hem de gebe dahil yetişkinlere yapılan aşılarda her geçen gün aşı kararsızlığı artmaktadır. Aşı kararsızlığı ile mücadelede kurumlara ve yöneticilere olan güven hayati öneme sahiptir. Bununla beraber, sahada hekimlerin ve diğer sağlık çalışanlarının aşı önerisi, aşı kararsızlığı içinde olan kişileri anlayıp bilgilendirmesi, aşılarla erişimin kolaylaştırılması ve iyi aşı uygulamaları yanı sıra insanların aşı ve bağışıklama konusunda güvenli bilgiye ulaşım kanallarının artırılmasına ihtiyaç bulunmaktadır.

Sonuç olarak toplumda Maternal İmmünizasyon'un farkındalığının ve gebelere önerilen aşı talebinin artırılabilmesi için;

- **Başta Sağlık Bakanlığı olmak üzere aşı ile ilişkili kamu kurum ve kuruluşlarına güven açığı giderilmelidir, Bu bağlamada; aşı ile önlenabilir hastalıkları ve bağışıklama hizmetlerini izlemeye yönelik toplanan süveyans verileri düzenli olarak kamuoyuyla paylaşılmalıdır.**
- **15-49 yaş kadın izlemleri bağışıklama danışmanlığını içerecek biçimde düzenli olarak yürütülmelidir. Yaşamboyu bağışıklama hizmeti çerçevesinde tetanoz, difteri ve boğmaca aşılarının pekiştirme dozları yapılmalıdır.**
- **Gebe kalmayı planlayan kadınların kızamık, kızamıkçık, kabakulak ve suçiçeği hastalıklarına karşı bağışık olması, bağışık değilse gebeliğe en az üç ay kala bu canlı aşıları yaptırmaları,**
- **Gebeliğin üçüncü ayından itibaren tetanoz, difteri, boğmaca, grip (mevsimsel grip sezonunda) aşılarını yaptırmaları,**
- **Gebelik döneminde yapılan tetanoz, difteri aşısının Boğmaca eklenmiş formunun Sağlık Bakanlığı tarafından temin edilmesi ve uygulanması,**
- **Gebe olarak izlenmekte olanların grip aşıları Sağlık Bakanlığının aşı lojistik sağlama ödevi kapsamında ASM ve Hastanelerde erişkin aşılama birimleri aracılığıyla sağlanmalı, halen uygulamada olan Gebelere grip aşısı reçete edebilmek için uzman hekim tarafından verilen gebelik raporunun ya kaldırılması ya da uzman olmasa da aile hekimleri tarafından da bu raporların verilebilmesinin önündeki engellerin kaldırılması ve**
- **Gebe kalmayı planlayan ya da gebelerin kendileri için önerilen aşıları güvenle Aile Sağlığı Merkezlerinde, varsa hastanelerin aşı birimlerinde yaptırmaları önerilir.**

SAHADAN HABERLER

ŞİMDİ DAHA GÜÇLÜYÜZ...
ŞİMDİ DAHA UMUTLUYUZ...

Yeni görev yerlerine atanan arkadaşlarımızı tebrik ediyor, başarılar diliyoruz.



Fotoğraf: Ferruh N. Ayoğlu

119. Dönem Devlet Hizmeti Yükümlülüğü Kurası, 31 Ekim 2024

- Uzm.Dr. Abdulkerim Uygur, Tekirdağ Çerkezköy İlçe Sağlık Müdürlüğü
- Uzm.Dr. Ahmet Uzuntaş, Osmaniye Merkez Toplum Sağlığı Merkezi
- Uzm.Dr. Ali Rıza Coşkun, Giresun İl Sağlık Müdürlüğü
- Uzm.Dr. Artun Onuker, Gaziantep İl Sağlık Müdürlüğü
- Uzm.Dr. Dilek Tunç Uğur, Bolu Merkez Toplum Sağlığı Merkezi
- Uzm.Dr. Fulya Özder Taş, Ağrı Doğubeyazıt İlçe Sağlık Müdürlüğü
- Uzm.Dr. İrem Altınören Evgin, Şanlıurfa Viranşehir İlçe Sağlık Müdürlüğü
- Uzm.Dr. Murat Özbek, Zonguldak İl Sağlık Müdürlüğü
- Uzm.Dr. Neslişah Türe, Çanakkale Ayvacık İlçe Sağlık Müdürlüğü
- Uzm.Dr. Selva Dilan Gölbaşı Koç, Van İl Sağlık Müdürlüğü

Eş/Mazeret Durumu Ataması

- Uzm.Dr. Alican Güneş, Gaziantep İl Sağlık Müdürlüğü
- Uzm.Dr. Fatma Betül Boylu, İstanbul Üsküdar İlçe Sağlık Müdürlüğü
- Uzm.Dr. Fatma Canatar, İstanbul Gaziosmanpaşa İlçe Sağlık Müdürlüğü
- Uzm.Dr. Kübra Yıldırım Karalar, Çanakkale İl Sağlık Müdürlüğü
- Uzm.Dr. Pınar Altun Yıldırım, Mersin Yenişehir İlçe Sağlık Müdürlüğü
- Uzm.Dr. Şengül Azar, Elazığ Merkez Toplum Sağlığı Merkezi
- Uzm.Dr. Ümmügülsüm Özel, Trabzon Ortahisar İlçe Sağlık Müdürlüğü
- Uzm.Dr. Vildan Şerife Kara, Konya Selçuklu İlçe Sağlık Müdürlüğü

AKADEMİDEN HABERLER

Profesör unvanı alanlar:

- Prof. Dr. Nurhan Meydan Acımiş, Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD.
- Prof.Dr. Seval Alkoy, Abant İzzet Baysal Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD.

Doçent unvanı alanlar:

- Doç.Dr. Meryem Merve Ören Çelik, İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD.
- Doç.Dr. Muhammed Atak, İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD.

Doktor Öğretim Üyesi unvanı alanlar:

- Dr.Öğr.Üyesi Burak Kurt, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD.
- Dr.Öğr.Üyesi Murat Aysim, Balıkesir Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD.
- Dr.Öğr.Üyesi Emine Şeyma Karatekir, İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD.
- Dr. Öğr.Üyesi Özkan Ayvaz, İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD.
- Dr.Öğr.Üyesi Mithat Temizer, Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD.
- Dr.Öğr. Üyesi Ayşegül Ekemen, Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD.



Fotoğraf: Ferruh N. Ayoğlu

Emekli olanlar:

- Prof. Dr. Gül Ergör, Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD.



Fotoğraf: Ferruh N. Ayoğlu

*Bir sonraki
sayımızda
buluşmak üzere...*

HASGÜN