

Diş Hekimliği Öğrenimi ve Mezuniyet Sonrası

Dişhekimi Ahmet YÜZÜAK

Türkiye'de yüksek öğrenim ve ona paralel olarak da sağlık öğrenimi keşmekeşi sürmektedir. Üniversite kapılarına ancak % 0,7'lik orta öğrenim gençliğinin gelebildiği, bunlardan % 1,5'u ise yüksek öğrenim olanağı bulabildiği bir ülke Türkiye (1).

Gelecek kuşakları yetiştirme işlemine egemen güçlerce gerekli önem verilmediğinden, Üniversite kapılarına yığılma, mezuniyet sonrası iş bulamama, ekonomik bozukluklar artık olağanlaşmaktadır. Fakat tüm bunların faturasını halk ödemek zorunda kalmaktadır.

Hiçbir meslekî ön eğitime ve bilgiye sahip olmadan, yüksek öğrenim branşlarından birine — o da kazanabilirse — girebilen genci yepyeni sorunlar karşılar. Kazandığı branş sağlıkla ilgili, bir de diş hekimliği ise sorunları çatalaştır genç yüksek öğrenim adayının. Dişhekimliği öğrenimi, bilindiği gibi pahalı bir öğrenim dalıdır. Hattâ, bazı Avrupa ülkelerinde dişhekimliği öğretim kurumlarına «milyoneler okulu» denildiği söylenmektedir. Birkaç fakülte dışında dişhekimliği öğretimi yapan okullarda, kitap, malzeme, motor, protez için gerekli metaller (altın, platin), aygıtlar dar gelirli ailelerin kolaylıkla altından kalkamayacağı bir yekûn tutmaktadır.

Yüksek öğrenime gelen genç, işçi köylü kökenli bir aileden geliyorsa (yüksek öğrenime giren gençlerin % 11,8'i işçi-köylü kökenlidir (2).) salt bu ekonomik yükün altında bocalamağa başlar. Öğrenimin ekonomik yönünde örneklerimizi sürdüreceğ olursak, barınma sorununun da âcil bir şekilde öğrencinin önüne çıktığını görürüz. Şehir yurtlarının, kredi ve yurtlar kurumunun yurtlarının büyük bir kesiminde faşist işgal sürmektedir. MHP'li ve Ülkü Ocaklı olmayan hiç bir öğrencinin yurtlara sokulmadığı bir ortamdayız henüz. Kaldı ki Kredi ve Yurtlar Kurumu'na bağlı bir ünitelerde barınma olanağına kavuşmuş bir öğrenci olsa bile, pratik (laboratuvar) ödevlerini yapmak için yurda tüpgaz ve malzeme kolay kolay sokulamaz. Özellikle tüpgazın ödevlerde bir gerekliliği vardır. Sokulduğu varsayılsa bile, çalışmak için uygun bir yerin olmadığı görülür. Yurt yönetmenliği bunu engeller. Çünkü bu öğrenci barınma ünitelerinde dişhekimliği öğrencileri için bir çalışma yeri düşünülmemiştir.

Yatılan, yemek yenilen, oda arkadaşlarıyla sohbet edilen, öğreninin barındığı odada akrilik (3), mum yada metal malzemelerin kul-

lanıldığı ödevler yapılmak durumundadır. Halbuki bu malzemelerin çoğu kokulu, tozlu, zehirli terkipleri içerdiği düşünülürse, öğrencin bu şartlarda sağlığının nelerce tehdit edildiği ortaya çıkar.

Yurt olanağı kapalı olan dişhekimliği öğrencileri, diğer öğrenciler gibi ya pansiyonda ya da ev tutarak öğrenimlerini sürdürmeye çalışırlar. Yurtlara oranla son derece pahalı olan bu barınma yerlerinin çoğu da tavan ya da bodrum kattadır. Ve sağlık şartları bakımından da elverişsiz bir durumdadır.

Dişhekimliği yüksek okullarının tamamına yakın bir kısmında, 3 büyük kentin dışında bulunan dişhekimliği fakültelerinde geçerliliği olan bir diğer sorun da öğretim üyesi yetersizliğidir. Preklinik, klinik ve staj safhalarının tümünde asistan sayısının çok az oluşu, uygulamalı bir meslek olan dişhekimliğinde başarılı olmayı engellemekte, halk sağlığı açısından olumsuzluk doğurmaktadır.

Örneklerle diğer sorunlara bir göz gezdirecek olursak; Ağız ve çevresi sağlığını ve hastalıklarını inceleyen bir bilim dalı olan dişhekimliği öğrenimi, sağlık öğreniminin bir parçasından ibarettir. Durum bu iken, İstanbul dişhekimliği yüksek okulu (Nişantaş'taki) İktisat öğretimi yapan İ.T.İ.A.'sine bağlıdır. Ve bu kurumun onayladığı diploma verilmektedir (4). Yani iktisatçılar sağlık diploması vermektedirler (!). Bu örneğe giren başka yüksek okullarda bulunmaktadır.

İstanbul dişhekimliği yüksek okulu öğrencileri, okullarının Nişantaşı gibi lüks bir semtin göbeğine kurulduğu için hasta bulamama durumundadırlar. Öğretim üyesi ve öğrenim programı yetersizliğinden bazı dersleri görmeden mezun olanlar bulunmaktadır. Malzeme paralarını ceplerinden ödemek zorunda kalan, laboratuvar ve kliniklerin yetersizliği (200 öğrenciye 68 ünit ve fotey (5) düşmekte) ile başbaşa kalan öğrencilerin çalışma yeri kapmak için sabahın erken saatlerinde klinik önünde kuyruk oluşturdukları bilinmektedir. Klinikte var olan fotey ve ünitlerin eski ve bozuk olması, okul tarafından verilen malzemelerin kullanılamaz durumda olması, eski demode ölçü maddeleri ile çağdışı durumda çalışmaları, ve okulu bitiren dişhekimine diğer ülkelerde doktora ve ihtisas olanağının verilmemesi gibi sorunlarından dolayı İstanbul dişhekimliği yüksek okulu öğrencileri Nisan 1975'de 334 gün sürecek uzun bir boykot yapma zorunda kalmışlardı (6). Bu boykot sürerken, birkaç istem dışında, tamamına yakın istekleri içeren bir boykot da İzmir Üniversitedi Diş Hekimliği Fakültesinde yapılmıştır.

Öğrenciler yukarıda sıraladığımız haklı isteklerinden yola çıkarak «Halk için dişhekimliği» mücadelesinde epey çaba harcadılar. Ölüm orucuna başladılar. Siyasî parti başkanları ve üyelerine, Cum-

hurbaşkanına, 1. MC başbakanına, bakanlara, Akademi ve Üniversite rektör, dekan ve profesörlerine başvurular. Velî - öğrenci komisyonları ile M.E.B.'ndan (7), İst. Üniv. Senatosundan (8), Okul yönetiminin (9) okullarının İst. Üniv. bünyesine alınması için kararlar çıkarttılar. Türk Diştabipleri Cemiyeti de bu kararın uygulanması ısrarına rağmen (10), İ.T.İ.A.'si okulu bünyesinde tutmaya ısrar ederek, bu çağdışı uygulamayı bazı gerekçelerle sürdürmeye devam etmekteydi. Öğrenci velîleri, Anayasanın 21. maddesine aykırı bu durumun ortadan kaldırılması için, akademiye işgal ettiler. Akademinin takındığı antidemokratik bu tutum, Türk Diştabipleri Cemiyeti'nin de katıldığı bir toplantıda protesto edildi (11). 34 demokratik örgüt «halk sağlığının, ağız ve çevresi hastalıklarının ilgilendiren boykot sorunlarının çözümünü ve okulun fakülte bünyesine alınmasını sağlayacak kararın bir an önce çıkarılmasını» istediler (12).

1. MC ve onun yandaşları, dişhekimliği alanındaki halkın öz çıkarlarına uygun bu istemlere kulak asmadılar. Direnen öğrenciler üzerine faşist militanlar gönderildi. Öğrenciler, günümüz de dahil, mücadelelerini yılmadan sürdürdüler ve sürdürmektedirler. Ama yukarıda sıralanan sorunlar hâlâ dişhekimliği öğrenimi gündemindedir. Yolu Nişantaş'a düşen olursa, bu İ.T.İ.A.'sine bağlı okulun 1000'i aşkın öğrencisinin 1 pres ile muflalarını (sıkıştırdıklarını, 2 döküm ocağı ile döküm yaptıklarını, stajyer öğrencilerin ve hastaların sabahın erken saatlerinde sağlam fotey ve ünit, o da olmazsa bozuk da olsa bir çalışma koltuğu kapmağa çabaladıklarını görürsünüz. İ.T.İ.A.'sine bağlı okullardan mezun olanlar Avrupa'nın bir çok ülkesinde artık resmen tanınmamakta, iş verilmemekte, doktora istemleri reddedilmektedir.

Dişhekimliği öğrencileri kredi sorunu, Mediko-sosyalin göstermelik muayene ve ilâçla tedavi yöntemlerine karşı seslerini, akademik - demokratik istemlerini dile getirecek derneklerini kurmaktan mahrum edilmişlerdir. Çünkü; 1630 sayılı yasa ile bir okulda iki öğrenci derneği kurulamaz hükmü getirilmiş ve bunun ardından 12 Mart'ın faşist ortamı içinde 1972'lerde okullarda gericiilere resmî dernekler kurdurulmuştur. Böylelikle öğrencilerin örgütlü mücadele vermelerine engel olunmağa çalışılmıştır.

Dişhekimliği öğreniminde, fakülte ve yüksek okul arasındaki bu farklı uygulama 3 büyük kentteki dişhekimliği öğretim kurumlarıyla, bu kentlerin dışındaki özellikle doğudaki öğretim kurumları arasındaki eğitim görevlisi, eğitim programı, uygulama alanı ve kullanılan malzeme farklılıkları halk sağlığını da olumsuz yönde etkileyecek boyuttadır. Pratikte öyle bir sonuç doğmakta ki, bir kısım okul mezunları, 2. sınıf dişhekimliği pozisyonuna düşmektedir. Bu sonuç; öğ-



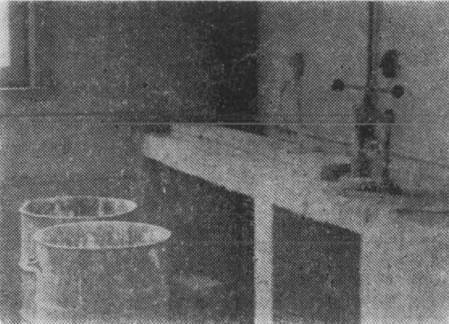
Nişantaşı Diş Hekimliği
Yüksek Okulu Öğrencilerinin
başlattığı ölüm orucundan
bir görünüş.
(Foto: Ahmet Yüziak)

renim sırasında tüm çaba ve istemlerine rağmen, bireyin ortadan kaldıramayacağı, devletin köklü eğilimi ile ortadan kalkabilecek koşullardan doğmaktadır.

Foteyine oturttuğu hastaya — zamanında Anatomi disseksiyonları yaptırılmadığından — bir cerrahi işlem yapmada tereddüte düşmek, o dişhekimi için onarılmaz bir onur kırıcı durumdur. Bunun sorumlusu, o dişhekimi değil, yıllardır ağız ve çevresi hastalıkları eğitimi politikasına önem vermeyenlerdir. Bu kapitalist düzenin sürmesinde yarar umanlardır.

Öğrenim konusunu bitirmeden bir çağdaşlık işlevi (uluslararası dişhekimliği öğrencileri ile görgü, bilgi alışverişi ve dostluğu) mahrumluğundan bahsetmeden geçemeyeceğim. Bilimsel-teknolojik devrimin ürünleri, diş hekimliği alanına yepyeni maddeler, bilgiler ve öğrenim yöntemleri, aygıtları sokmuştur. Öyle anti-demokratik yasalar vardır ki, bilgi, görgü ve deneyimi Türkiye'den daha fazla olan ülkelerin dişhekimliği kurumlarıyla ve öğrencileriyle ilişki kurma hemen hemen olanaksızdır. Hem de devlet bu konuda herhangi bir teşvik edicilikte niyetli görünmemektedir.

Bu şu sonuca katlanmayı getirmektedir. «Türkiye'nin dar koşullarında, dünyadan bihaber sağlık eğitimi ve halka bu daha az dene-



Laboratuarlardan (1)
bir görünüş.

yimli ve demode hizmeti götürme». Bu sonuç; dişhekimliği alanında üzücü, katlanılması zor bir durumdur.

MEZUNİYET VE SONRASI

Ülkemizin ağız protezleri hizmetleri dışında 10.000 dişhekimine ihtiyacı olduğu... Ağız protezleri hizmetleri de hesaba alınır, ülkemizin asgari dişhekimi ihtiyacının 20.000'in üstünde olduğu görülmektedir (14).

Günümüzde ülkemiz dişhekimi sayısı ise toplam olarak 4337'dir. (15). Şu anda da yuvarlak rakamla 5 binin üstündedir diyebiliriz. Ülkemizin en büyük işvereni olan devlet, dolayısıyla Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı 1977 planında öngörülen 3900 dişhekimi kadrosunun, 2100'üne atama yapılmamıştır (16). Bu atamanın hâlâ yapılmamış olması ortalıkta dolaşan «bu kadrolarla ilgili paranın MC iktidarı sırasında yeni imam hatip okulları açılmasında kullanıldığı» yolundaki söylentileri teyid etmektedir. Sağlık skandalı sayılabilecek bu 2. MC tasarrufunun Ecevit iktidarı ve Sağlık Bakanlığı tarafından ortaya çıkarılması umudu ile konumuza dönelim. Görülüyor ki; ağız ve çevresi hastalıklarıyla yakinen ilgilenen dişhekimleri için talep 2 yıl öncesi bu rakamlarla bile oldukça kabarık. Hem de yeni mezun dişhekimleri ile de kapatılamayacak kadar kabarık. Bu rakamlarla pratiğe indiğimizde taban tabana zıt bir uygulama karşımızdadır. Devlet ve kamu kesiminden iş isteyen nice yeni mezun genç dişhekimi ters yüz geri dönmüştür. Kapılar hâlâ torpili ve tanıdığı olanlara açılmakta ve iş sahibi edilmektedir. SSK'nda çalışmak nice dişhekimi için ateşli bir istek olarak varlığını korumaktadır. Kamu kesiminin tümüne yakın kısmından (DDY, SSK, SSY Bakanlığı üniteleri, Denizcilik Bankası vb.) umudu kesen dişhekimleri, özel sektörün kliniklerinde — iş bulabilirlerse — çok düşük ücretle çalışmak zorunda kalmaktadırlar. Bunların dışında, serbest çalışma olanağı var. Bu yol da, ailesi dar gelirlili olan dişhekimleri için kapanmak üzeredir. Şu anda, bir dişhekimi için gerekli fotey, ünit, röntgen vs. gibi malzeme ve ilaçlar 450-750 bin lira arasında satın alınabilmektedir. Bir muayenehane açmak isteyen yeni mezun dişhekimini kara kara düşündüren bu rakamlar nedeniyle çareyi dolayısıyla da iş'i el kapılarında, arap ülkelerinde aramak durumu ortaya çıkmaktadır. Halkın sahte dişhekimlerinden bıktığı ve dişhekimine ihtiyacı alabildiğine arttığı bu ortamda devletin herhangi bir girişimi olmadığından, salt bir bankanın o da askerliğini bitirmiş olmak, sağlam kefiller bulmak koşuluyla, yüksek faiz karşılığı yalnız 150.000 liralık kredi verildiği Türkiye'den dişhekimleri âdeta kovulmaktadır. Bu sonuç; dişhekimliği mezunlarının

istihdamında sıhhi, ülke koşullarına uygun önlemlerin alınmadığının bir göstergesidir. Ve Türkiye'de insan sağlığına (ülkemizde kişi başına sağlık harcaması, 8,5 dolardır. Bu rakam OECD ülkelerinden 17-40 misli azdır (17).) verilen önemin bir uzantısından ibarettir.

SONUÇ

Dişhekimliği öğrenimi de, tüm diğer sağlık öğrenimi ile birlikte radikal çözümlere muhtaçtır.

Pratik-Teorik konuların eğitime çağdaş bir yaklaşımda bulunulmalı, uygulamalı ders sayısı artırılmalıdır.

3 büyük kent dışındaki dişhekimliği eğitim kuruluşlarına — özellikle doğuya — yeterli eğitim görevlileri sağlanmalı, Fakülte ve Yüksek okullar arasındaki eğitim ve deney farklılığı ortadan kaldırılmalıdır.

Tıp bilimiyle ilgisiz kuruluşlara bağlı dişhekimliği okulları, ilgili fakültelelere bağlanmalı veya fakülteleştirilmelidir.

Dişhekimliği âlet, araç ve gereçleri devlet tarafından parasız olarak öğrencilere verilmelidir.

Öğrencilerin akademik - demokratik istemlerini gerçekleştirme mücadelesine gem vuran 1630 sayılı yasa demokratikleştirilmelidir.

Dünya dişhekimliği öğrencileri ve dişhekimleri ile ilişki kurulmalıdır. Bilgi alışverişi artırılmalıdır.

Dişhekimlerine kamu kesiminde iş imkânı sağlanmalıdır. Ülke dişhekimliği ihtiyacı gerçekçi bir şekilde saptanmalı ve oluşan kadrolar hemen doldurulmalıdır.

Devlet kamu kesiminde çalışmayı Türk Tabipler Birliği 26. Büyük Kongresi'nde alınan kararlar ışığında teşvik etmelidir. TTB'nin tam gün çalışma önerisi tüm hekimlik çalışma alanlarında birden uygulamaya sokulmalıdır.

Dişhekimliği aygıt ve malzemelerinin devlet eliyle, gümrüksüz, oluşturulacak yeni kota ile ülkeye sokulmalı ve gerçek ihtiyaç sahiplerine kârsız dağıtılmalıdır.

Tüm bunlar, koruyucu hekimlik yönünden halkın yararına işleme- si, devletin radikal önlemler ve demokratik yasalarla bezenmiş ulusal sağlık politikası ile gerçekleşir. Bu da kır ve kent halkının ayağına sağlık hizmetlerinin ve hekimin ulaştırılmasını sağlar.

KAYNAKLAR :

- 1) İst. Üniv. Mediko-Sosyal Merkezi anket (1968).
- 2) y..g.e. a
- 3) Hastalara çekilen dişlerin görevini üstlenecek aygıt yapımında kullanılan bir kimyasal madde.
- 4) 1472 sayılı yasa./13 Mart 1972 tarih ve 14127 sayılı Resmî Gazete/
- 5) Hasta muayenesi ve tedavisinde kullanılan koltuk ve tedavi aygıtlarının bulunduğu bir cihaz.
- 6) Genç Dişçiler Derneği bildirisı.
- 7) 311 sayılı M.E.B. Meslekî Teknik Yüksek Öğ. GnI. Md. 16.10.1975 tarihli ve 53 sayılı karar.
- 8) İ.Ü. Senotsunun 41055-0, 041032-0 ve 2454 nolu kararları.
- 9) 26.11.1975'de İ.T.İ.A.'sine bağlı İstanbul Dişhekimliği Yüksek Okulu Yönetim Kurulu kararı.
- 10) Türk Diştabipleri Cemiyeti basın toplantısı. 23 Aralık 1975.
- 11) Milliyet Gazetesi.
- 12) İ.Y.G. sayı 12.
- 13) Ağız protezlerinin hazırlanması sırasında kullanılan, ve pres ile sıkıştırılması gereken bir âlet.
- 14) Türk Diştabipleri Cemiyeti basın bildirisı. 23 Aralık 1975. ?
- 15) y.a.g.e.
- 16) Türk Diştabipleri Cemiyeti 1977 yılı çalışma raporu, sayfa 10.
- 17) Politika Gazetesi, 18 Mart 1978. Doç. Dr. Erdinc Tokgöz'ün Sağlık Kurultayı'nda sunduğu bildiri.

