

ÇALIŞMA ORTAMI

İŞÇİ SAĞLIĞI
İŞ GÜVENLİĞİ
ERGONOMİ
İŞ HİJYENİ
ÇEVRE
VERİMLİLİK
İŞ HUKUKU
SOSYAL POLİTİKA

KASIM 1992-SAYI: 5

*Fişek Özel Sağlık Hizmetleri ve Araştırma Enstitüsü Yayını * İki ayda bir çıkar*

BU SAYIDA NELER VAR?

XIII. Dünya İşçi Sağlığı İş Güvenliği Kongresi İş Hijyenine Sistemik Yaklaşım (R. J. Sherwood, R. J. Alesbury)

Hedef: 506 yerine 224 (Doç. Dr. A. Gürhan Fişek)

Avrupa'dan : Avrupa Topluluğu'nda Sağlık ve Güvenlik Yılı

Çalışan Kadın Sorguluyor

- NOW: Fırsat Eşitliğini Gidermek için Bir Toplum Girişimi

- Cinsel Tacize Karşı Bir Stratejiye Doğru

Büyüteç: Bilim ve Eylem Adamı Prof. Dr. Nusret H. Fişek

Gazanfer Aksakoğlu Nevzat Helvacı Yekta Güngör Özden

Muzaffer Aksoy Demet Işık Ferhunde Özbay

Derman Boztok Filiz Kardam Mümtaz Peker

Uğur Cilasun Sevinç Kavadarlı Frederic C. Shorter

Rahmi Dirican İsmail Özyayın İlhan Tekeli

Necat Erder Yaman Örs Kazım Türker

Nusret H. Fişek Zafer Öztekin Samira Yener

Suphi Gürsoytrak Cemil Uğurlu

Demografi ve Halk Sağlığı (Prof. Dr. Ferhunde Özbay)

Çeşitli Ülkelerden Örnekler:

- İrlanda

- Japonya

- Fildişi Kıyısı

- ABD

Okurların Kaleminden:

- Para Tanrı (Kuthan Yelen)

- Sağlıksız Yaklaşımlar (Kim. Müh. Erdem Keskin)

- Okur Seminerinin İlk Gerçekleştirildi (Dr. Sibel Kalaça)

Sayısal Bulmaca

XIII. DÜNYA İŞÇİ SAĞLIĞI VE İŞ GÜVENLİĞİ KONGRESİ



XIIIth
WORLD CONGRESS
ON OCCUPATIONAL
SAFETY AND HEALTH

XIle
CONGRES MONDIAL
SUR LA SECURITE ET
LA SANTE AU TRAVAIL

XIII
CONGRESO MUNDIAL
SOBRE SEGURIDAD Y
SALUD OCCUPACIONAL

XIII.
WELTKONGRESS FÜR
ARBEITSSCHUTZ

第 1 3 回
世界労働安全衛生会議

4-8 April 1993
New Delhi, India



XIII.
WELTKONGRESS FÜR
ARBEITSSCHUTZ



第 1 3 回
世界労働安全衛生会議



CONGRESS SECRETARIAT:
NATIONAL SAFETY COUNCIL,
POST BOX NO.26754,
C.L.I. BUILDING, SION,
BOMBAY 400 022 INDIA.

Hindistan Ulusal Güvenlik Konseyi (NSC), Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) ve Uluslararası Sosyal Güvenlik Örgütü (ISSA) tarafından Hindistan Çalışma Bakanlığı'nın işbirliğiyle, geleneksel özellik taşıyan bu Kongre ilk kez Kuzey Amerika ve Avrupa dışında bir ülke tarafında düzenlenmektedir. Hindistan'ın böylesi bir Kongre'ye ev sahipliği yapması anlamlıdır. Çünkü Avrupa Topluluğu'nda yeralan ülkelerin toplam işgücüne eşit bir işgücüne sahiptir, yılı aşan mevzuat işçi sağlığı, iş güvenliği ve gönenç (refah) alanındaki zengin deneyimiyle, Hindistan'ın uluslararası ortamda önemli bir yeri vardır.

Kongre, biri özel oturum olmak üzere üç oturumdan oluşturulmuştur:

1. ÖZEL OTURUM

Bu oturumda işyerlerinde işçi sağlığı ve iş güvenliğinin sağlanmasında işçi ve işverenlerin rolü tartışılacak.

2.. OTURUM-A

A 1: işletmelerde yürütülen başarılı sağlık ve güvenlik programlarının gelecekte de sürdürülebilmesi için ya ülkelerinin deneyimi hareket noktasını oluşturacak, I

A 2: Çevrenin, sağlık ve güvenliğin birlikte korunması konusundaki gelişmelere değinilirken Afrika deneyiminden hareket edilecek,

A 3: Mesleğe bağlı hastalıkların önlenmesi ve insanın sakınılması konusundaki son gelişmeler incelenecek,

A 4: Tarımda, sanayide ve yönetimde ergonomi sorunlarının çözümü için verilecek öncelikli eylem programlarının ve bu alanda Avustralya ile Yeni Zelanda'nın deneyimlerinin üzerinde durulacak,

A 5: işçilerin taşınması sırasında karşılaşılan trafik kazaları, bunların nedenleri, ağırlıkları, çevrede yol açtıkları zedelenmeler ve güvenlik programları üzerinde durulacak ve Latin Amerika deneyimi irdelenecek,

A 6: işletme, ülke ve uluslararası düzeylerdeki acil işçi sağlığı iş güvenliği sorunları ve öncelikleri (örneğin yeni kimyasalların üretime katılması, tarımda makineleşmenin artması, küçük işyerlerinde

çalışan işçilere de koruyucu etkinliklerin ulaştırılması vb). Kuzey Amerika ülkelerinden elde edilen deneyimlerin ışığında tartışılacak,

A 7: Sağlık ve güvenlik uygulamalarının uyumlandırılmasında Avrupa deneyimi söz konusu edilecek ve işçi sağlığı iş güvenliğinde enformasyon sistemleri tartışılacak.

3. OTURUM-B

B 1: Tarımda iş kazalarının önlenmesi için olası gelişmeler ve bunun ekonomik verimlilik üzerindeki etkisi araştırılacak.

B 2 - B 3: Kimya sanayiinde işçi sağlığı iş güvenliği ortamının iyileştirilmesi geniş boyutlu olarak tartışılacak.,

B 4: Makine güvenliği ve güvenli sistemler konusunun çeşitli boyutları ele alınarak irdelenecek,

B 5: iş güvenliği eğitiminde özellikle genç işçilerin işbaşında ve iş dışında eğitilmeleri yönünde elde edilen yeni fırsatlardan; tehlikelerin kontrol altında tutulmasında tutum, bilgi ve ustalığın yeri; kapsamlı eğitim yaklaşımları; ithal edilen teknolojilerin beraberlerinde getirdikleri tehlikeler; geliştirilmekte olan eğitsel yaklaşımların değerlendirilmesi yapılacaktır.

B 6 - B 7: Çalışma Ortamındaki Tehlikelerin Önlenmesi konusunda yapılan araştırmalarla elde edilen bilgilerin uygulamaya aktarılması geniş olarak tartışılacak.

Bu kapsamlı ve katılanı zenginleştirecek toplantının hazırlanmasında emeği geçenleri ve geçecek olanları kutluyoruz. Kongreyi izleyebilecek olanlara iyi yolculuklar diliyoruz. Kongre sonuçlarını bekleyenlere de, ileride daha geniş aktarmalar yapabileceğimizi müjdelemek istiyoruz.

İŞ HİJYENİNE SİSTEMATİK YAKLAŞIM

R.J. Sherwood, R.J. Alesbury

İş hijyeni; insanlara zarar ve rahatsızlık verebilecek ya da çevreyi bozabilecek süreçlerin ve maddelerin belirlenmesini, incelenmesini ve denetlenmesini kapsar.

Birçok ülkede sorunun belirlenmesindeki ilk aşama toplumun, eski ve yeni maddelerin üretimi ve kullanımından doğabilecek tehlikeler konusunda gitgide daha fazla bilinçlenmesidir. Profesyonel bir hijyen uzmanına, endüstriyel hijyen sorunu konusunda önerilerini almak için telefonla, mektupla ya da sözlü olarak başvurulabilir. Bu uzman sorunun olduğu yerdedir; ya da büyük olasılıkla biraz uzaktadır. İstem, yönetimden, işçi örgütlerinden, resmi müfettişlerden ya da başka bir kaynaktan gelebilir. Başvuru kaynağı ve yolu ne olursa olsun araştırma ve denetimlere sistematik olarak yaklaşmak gereklidir. Burada algoritma şeklinde özetlenen böyle bir yaklaşım şu aşamalardan oluşmaktadır: hazırlık, değer biçme, program çözümü, örneklem ve değerlendirme, kontrol. (Şekil 1-5)

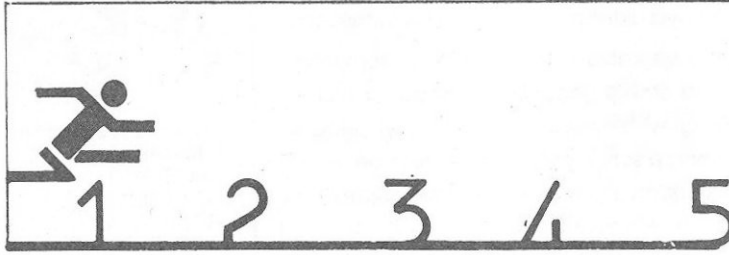
Özel sorunları çözmek için kullanılan teknikler de ileri derecede özelleşmiş olduğundan, buradaki örnek, havadaki zehirli maddelerle kısıtlıdır. Ancak bu ilkeler işyerindeki her tür kimyasal, biyolojik ve fiziksel tehlikeye uygulanabilir.

iki noktanın özellikle vurgulanması gerekir:

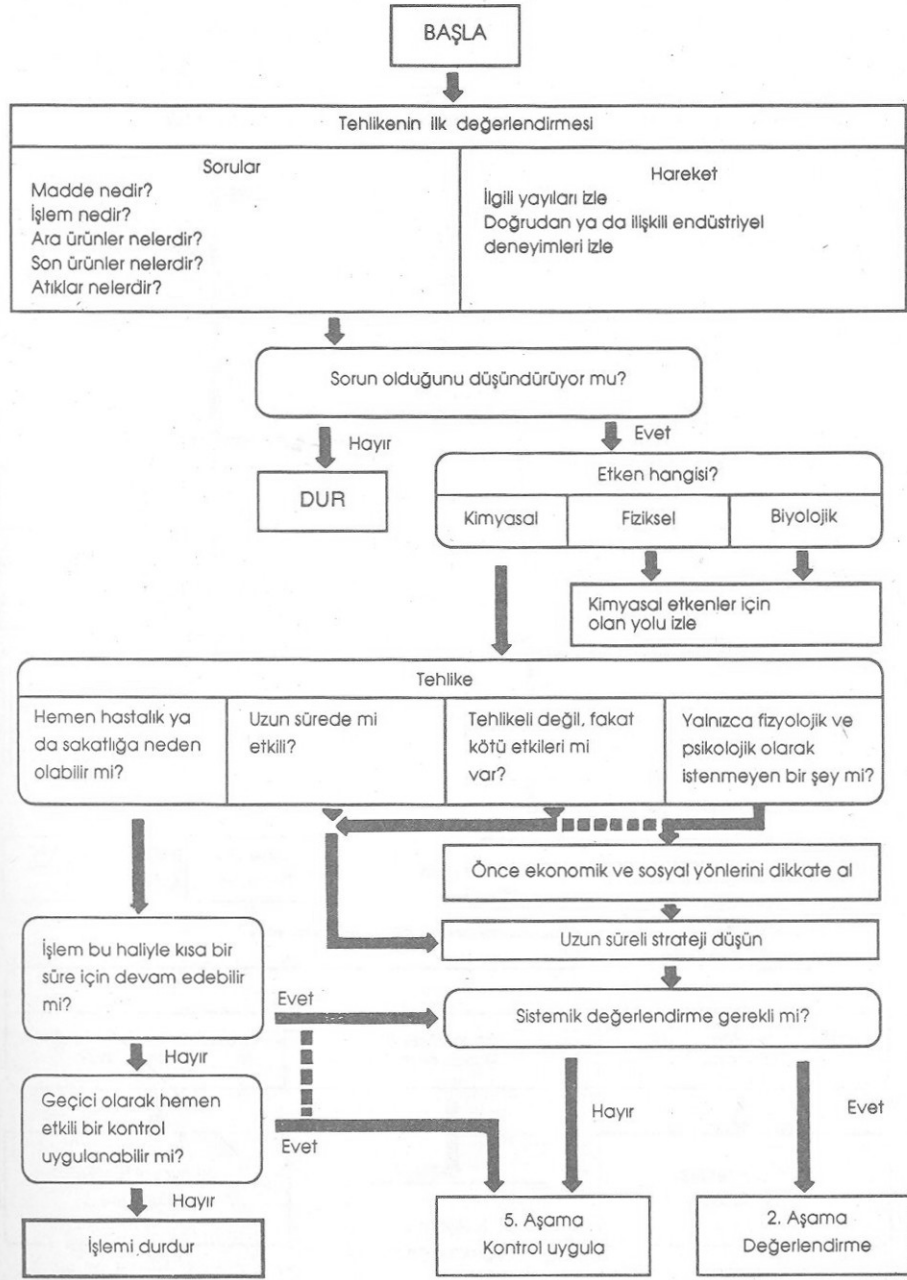
1) işçinin sunuk kaldığı tehlikeyi gerçek olarak temsil eden ölçütlerin ya da örneklerin elde edilmesi gereği. Böylece en etkili ve ekonomik kontrol sistemleri tasarlanabilir.

2) Hem ekonomik hem de sosyal yönden kabul edilebilir kontrol sistemleri kurma ve ilgili herkese bunlardan doğru yararlanmaları ve sürdürmeleri için yeterli eğitim verme. Kontrol sistemleri uygulama sırasında insan hatası ve dikkatsizliklerinden etkilenmemelidir.

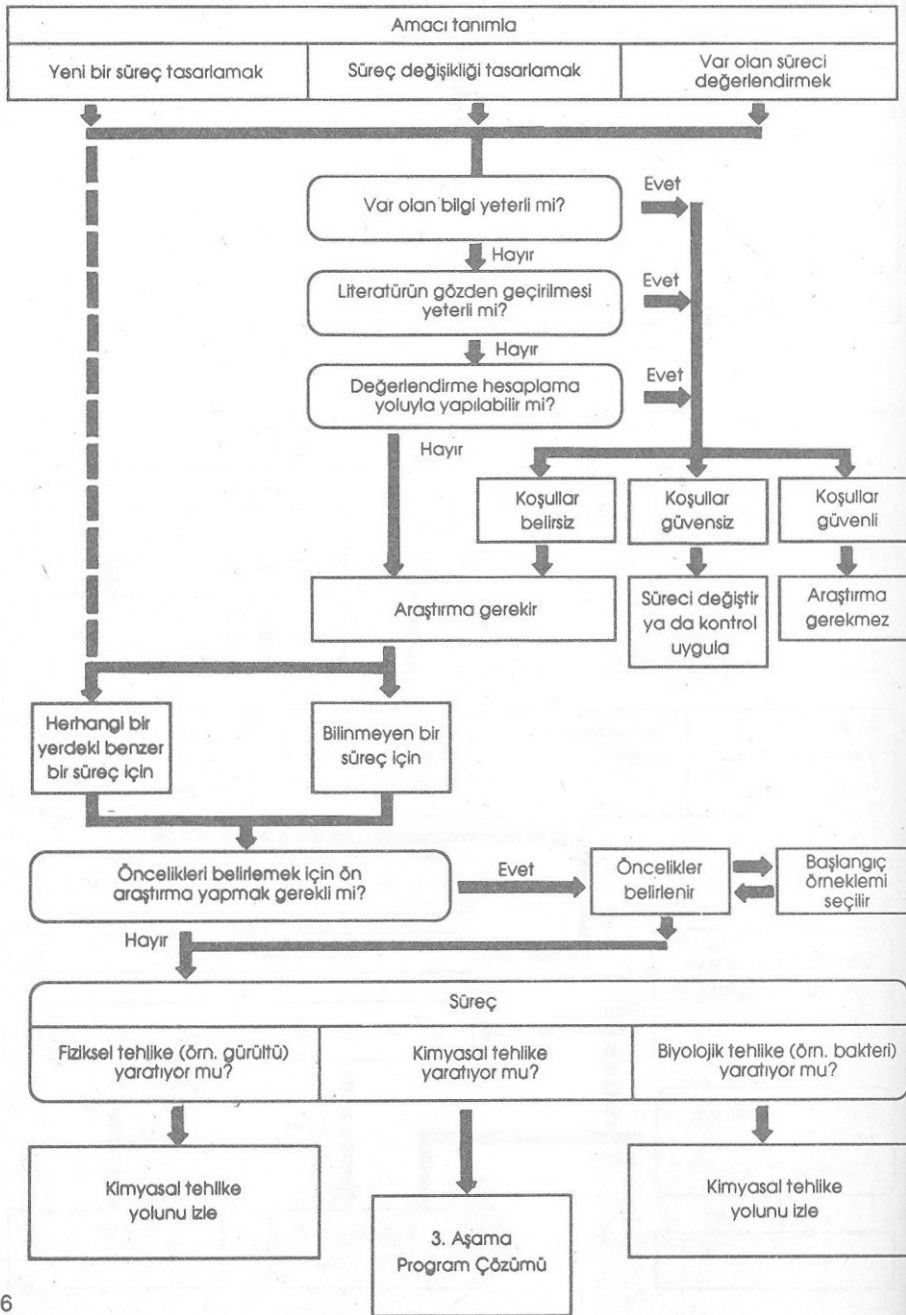
(Encyclopaedia of Occupational Health and Safety, ILO)



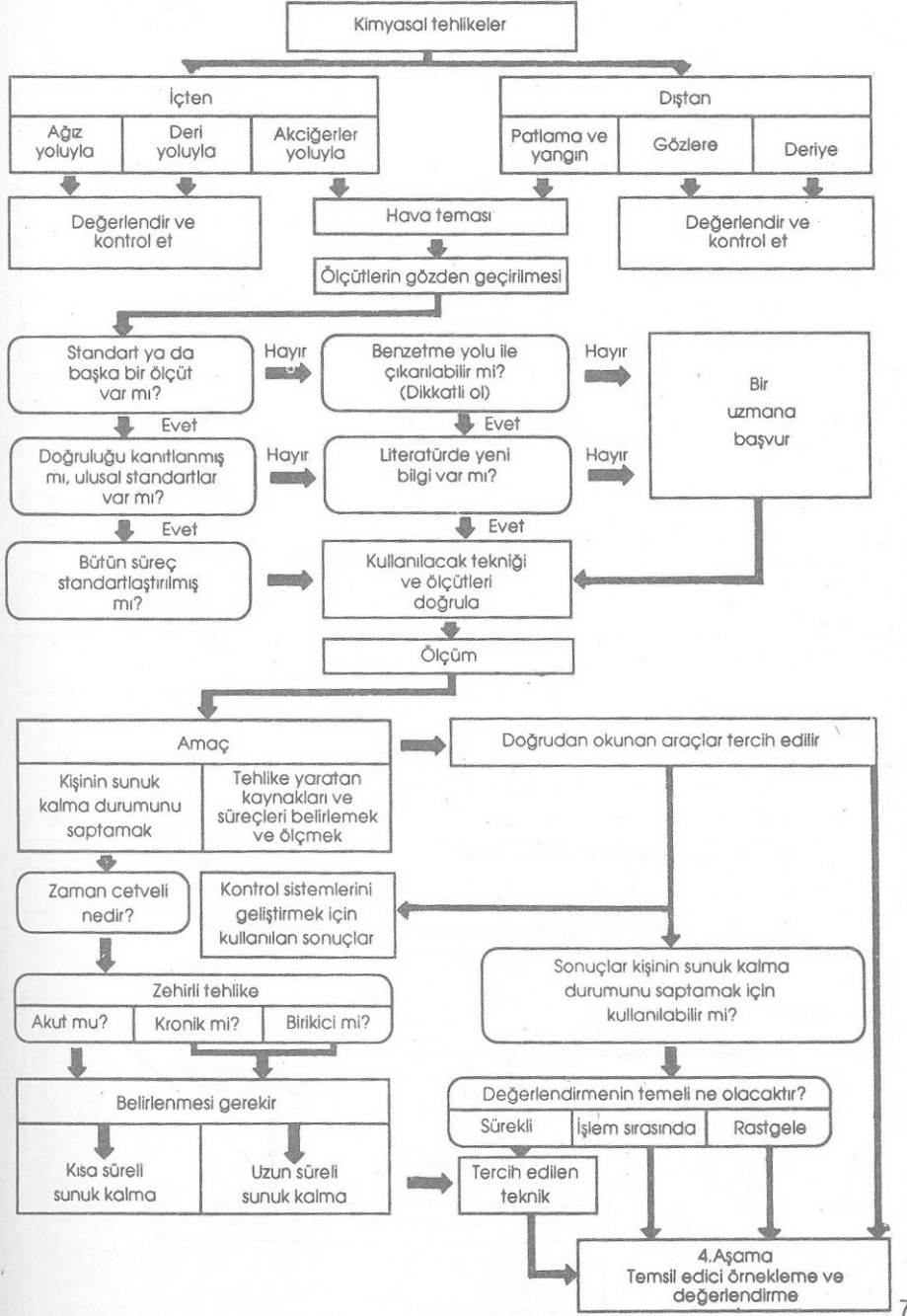
Şekil 1: 1. Aşama = Hazırlık



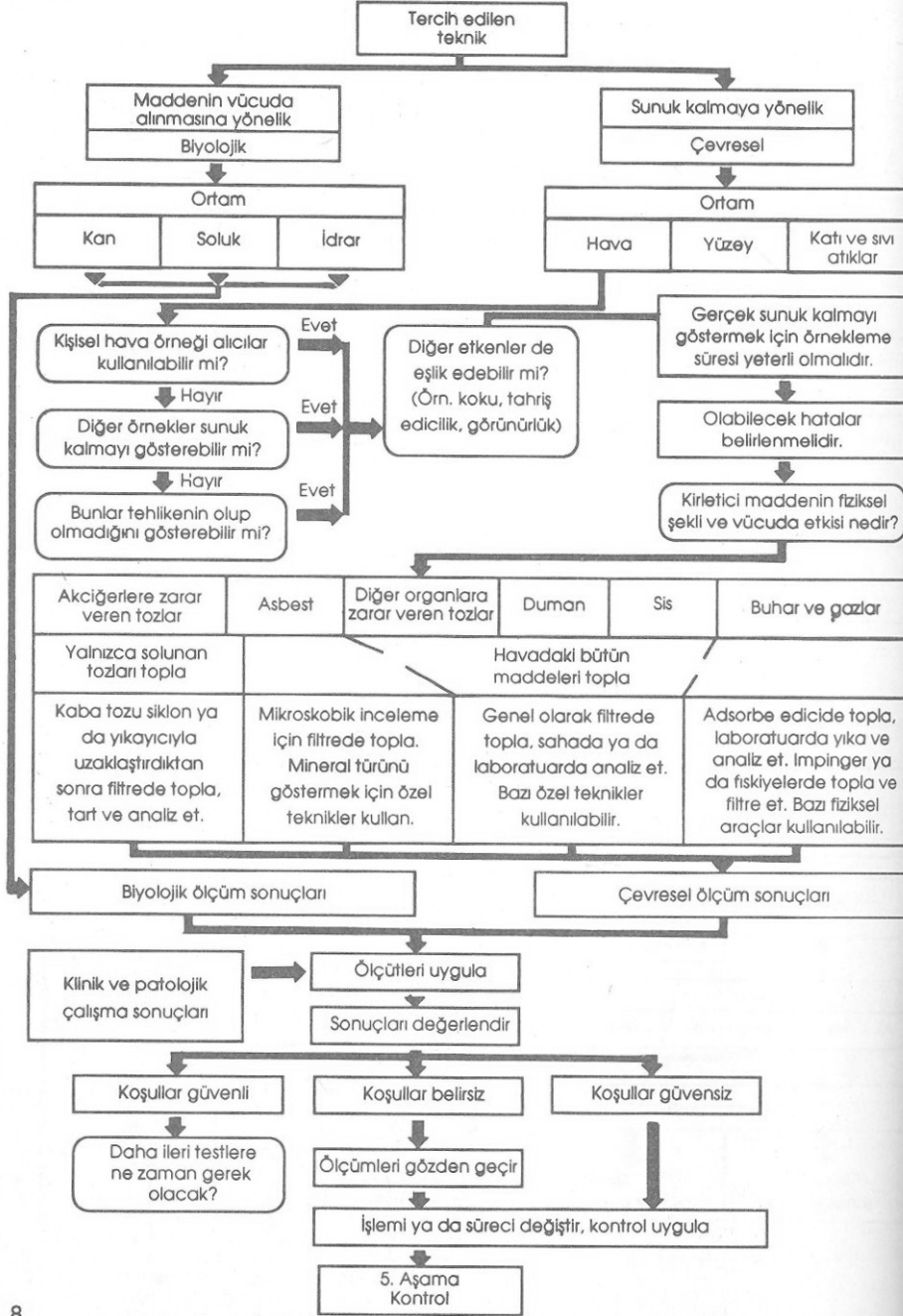
Şekil 2: 2.Aşama = Değerlendirme



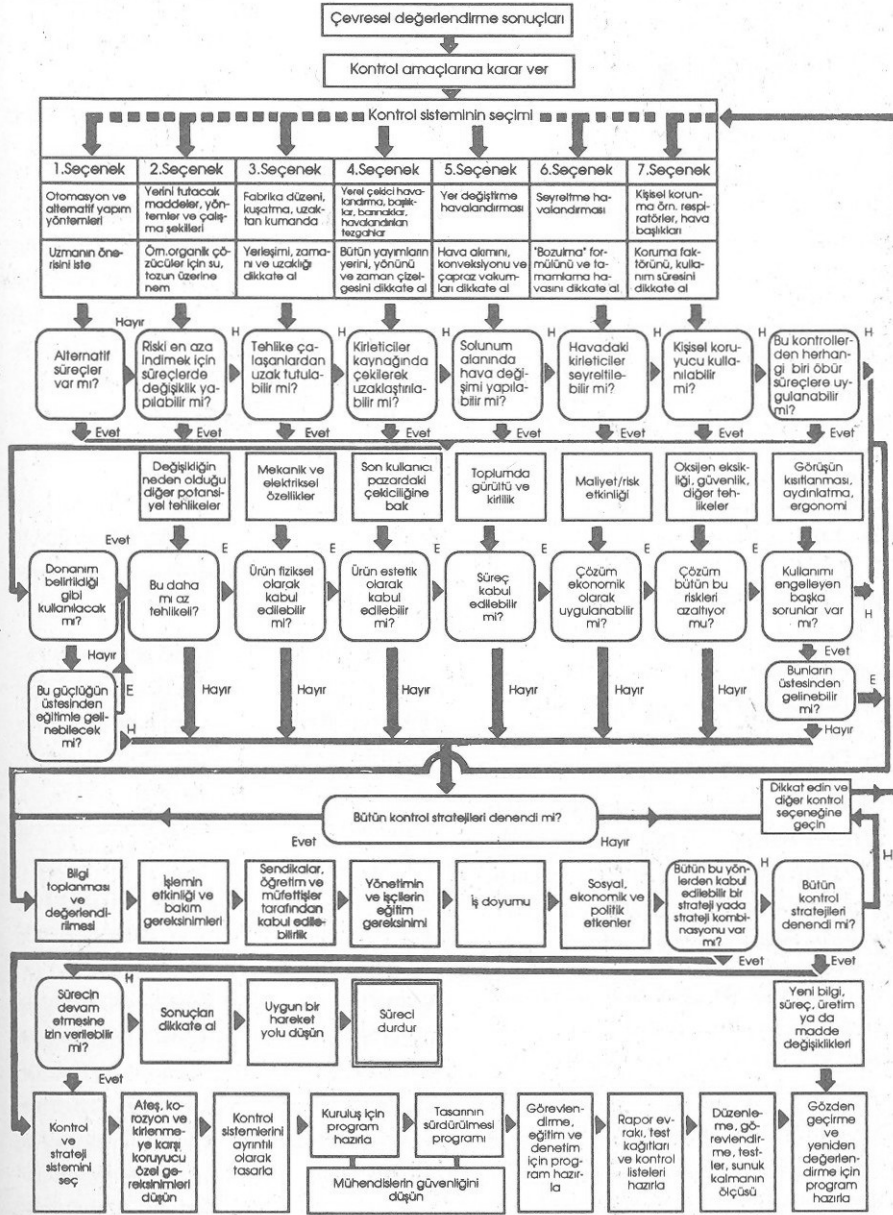
Şekil 3: 3.Aşama = Program Çözümü



Şekil 4: 4.Aşama = Temel edici örnekleme ve değerlendirme



Şekil 5: 5.Aşama = Kontrol



HEDEF:

506 YERİNE 224

Doç. Dr. A. Gürhan Fişek

Bir sağlık hizmetinin başarısının en önemli göstergesi, toplumda, o alanda herhangi bir sorun görülmemesi ve yakınmaya yol açmamasıdır. Çıkabilecek tek tük sorunların da "hızla" ve "kişiye doyurucu hizmet sunarak" karşılanacağı doğrultusunda güven vermesidir.

Bu ölçütü kullandığımızda SSK'nın sağlık hizmetlerine toplumca "GEÇMEZ" notu verildiği bir gerçektir.

Bakmakla yükümlü olduğu kişilerle birlikte toplumun yarısını kavrayan, ülke ilaç tüketiminin üçte birini emen bu kuruluştan beklenen bu değildir.

Bu neden böyledir?

Bir kez, saptanması gereken nokta, sorunun bugünkü hükümetle birlikte başlamadığıdır. Ama yıllardır SSK'ya egemen olan politika bugün de sürdürülmeye çalışılmaktadır.

SSK'ya toplum gözünde olumsuz bir görünüm kazandıran bu yanlış politikanın kökeninde, "tazmin edici - tamir edici yaklaşım" yer almaktadır. Yani insanlara, "önce hastalan ya da kazaya uğra; sonra bana gel.

Tedavi etmeye çalışayım ve kaybın kaç paraysa ödeyeyim" diyen bir yaklaşım. XIX. Yüzyılın sonunda, sosyal hareketliliğin önüne geçmek isteyen, Prusyalı Bismarck da, aynı şeyi söylüyordu. Aradan 110 yıl geçtikten sonra, üstelik insana saygıyı temel alan dev adımların atıldığı bir dünyada, bu ne çağ dışı bir yaklaşımdır. SSK, çağdaş yaşam trenini iki kez kaçırmıştır. Bunlardan birincisi, 1950 yılında, ikincisi de 1964 yılında gerçekleşmiştir.

1950 yılında toplumdaki ve dünyadaki demokratik dalga, yanlış bir değerlendirme ve hedef saptırma ile bir grubun "kurtarılması" için kullanılmıştır,

işçi-memur ayırımının sürdüğü, "herkese sağlık" hizmeti verecek bir atılıma gereksinme duyulduğu bir dönemde, yalnızca kol emekçileri için "Hastalık Sigortası Yasası" çıkarılmıştır. İşçilerin bireysel kurtuluşları hedeflenmiş ve buna özendirmişlerdir. Böylece hem iş kazalarıyla meslek hastalıklarına yönelik işlevler zedelenmiş, hem meslek hastalıkları hastaneleri kapanmış; hem de toplumun tümüne yönelik atılım ertelenmiştir. Baştan beri işçi sendikalarının SSK modelini savunmalarının ve Sağlık Bakanlığı'nın çalışmaları ile ilgilenmemelerinin altında bu özendirilme yatmaktadır. Bu kaçan bir trendir.

1960 ihtilalinin getirdiği sosyal adaletçi yaklaşım içerisinde, sağlık hizmetleri herkesi kavrayacak bir çerçeve içinde değerlendirilmiş ve "devrim" sayılabilecek atılımlar yapılmıştır. 224 sayılı yasayla sağlık hizmetlerinin sosyalleştirilmesi, en küçük yerleşim birimleri de içinde olmak üzere, tüm yurt köşesine, koruyucu ve tedavi edici sağlık hizmetlerinin bütünleştirildiği bir modeli ulaştırmıştır.

Bu yasa, sağlık hizmeti veren kurumların bütünleştirilmesini, tek elden yönetilmesini zorunlu kıldığı halde, SSK'ya ve işçi çevrelerine egemen olan görüş ısrarla bu oluşuma ayak diremiştir. Nitekim, 1964 yılında, tüm sigorta kollarının birleştirilerek tek bir yasa çatısı altında toplanmasına olanak veren 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanunu çıkarılmıştır.

Bu kanunun çıkarılması sırasında. Bakanlıklardan görüşü alınırken, bir madde eklenmesi söz konusu olmuştur. Sağlık Bakanlığı'nın, "Sosyal Sigortalar Kurumu'nun koruyucu sağlık hizmetleri de verebileceğini" belirten bir madde konulması istemi, SSK yetkililerince büyük bir tepkiyle karşılanmıştır. Bu, sağlıkta sosyalleştirilmenin mimarlarının SSK Yasası'na da çağdaş hekimlik anlayışının gereklerini monte etme çabasıdır.

Bu hüküm, ancak, anılan karamameyi Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'nın imzalamayacağı tehdidi altında, "kerhen" benimsenmiş ve SSK madde 124'te formüle edilmiştir. Ama bir-iki küçük istisna dışında bugüne değin uygulanmamıştır. Böylece kendisini de, sigortalısını da savunmaktan vazgeçmiştir. SSK uygulamasında çağdaş hekimlik yaklaşımının gereği olan tümelci (koruyucu ve tedavi edici sağlık hizmetlerini birlikte ve dengeli biçimde kavrayan) bir yaklaşım yerine, "tazmin edici ve tamir edici" yaklaşım sürdürülmüştür.

Kaçan ikinci tren budur.

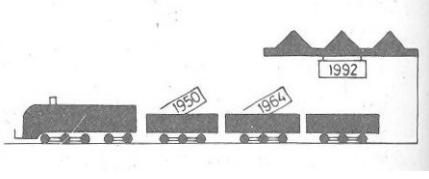
Bunların yanı sıra, SSK'nın öz-savunma mekanizmaları olarak adlandırabileceğimiz (madde 15, 26, 41, 130, 174-175 ile getirilen) olanakların yıllar içerisinde ya hiç kullanılmamış olduğunu, ya da tek tük kullanılmış olmasını da, bugün içinde bulunduğu çıkmazın önemli nedenlerinden biri olarak not etmek gereklidir.

Ancak bu çıkmaz, bazı yöneticilerin beceriksizliklerinin çok ötesinde, temel seçimdeki hatadan kaynaklanmıştır. Sigortacılık yaklaşımı ile soruna çözüm aranmıştır. Aynı yanlış bu kez. Sağlık Bakanlığı'nca, sahneye konulmaya çalışılmaktadır. "Serbest piyasa" ekonomisinin bir uzantısı olarak düşünülen Genel Sağlık Sigortası (GSS) ve aile hekimliği modeli ile, bu yaklaşım tüm yurttaşlara genellenmek istenmektedir. SSK deneyimi ortadayken bu formüle direnilmesi bize olayın tamamen ideolojik bir boyutta ele alındığını düşündürmektedir.

Bu ideolojik saldırıya hedef olan sistem ise, 224 sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Yasası'nın getirdiği sistemdir. Bu sisteme baktığımızda, sağlık hizmetlerinin sosyalleştirilmesinin, ekip hizmeti, mültidisipliner yaklaşım, politikalar mozaiği, toplum kalkınması, toplum katılımı, koruyucu ve tedavi edici yaklaşımı birarada ele alan tümele yaklaşım, basamaklı sevk zinciri, hizmetin tek elde toplanması, sağlığın insan hakkı oluşu vb. güncel kavramları kullandığını görürüz.

Bu ideolojik saldırının yıkmak istediği, sosyal devlet anlayışıdır. Gerçekten de 1961 Anayasası ile aynı yıl kabul edilen ve aynı yaklaşımı paylaşan Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Yasa, bu belgeyle

hemen hemen aynı yazgıyı paylaşmıştır. Durmadan kıyısından köşesinden doğranarak kuşa çevrilmiş; bir çok maddesi görmezden gelinerek uygulanmamıştır. Ama demokrasinin rafa kaldırıldığı askeri rejim dönemlerinde bile bu yasayı yürürlükten kaldırma cesaretini bulan hükümet çıkmamıştır.



Üçüncü tren 1992 yılında peronda beklemektedir.

Bugünkü hükümetin önünde iki seçenek vardır. Çağ-dışını ya da çağdaşı seçmek. Çağ-dışını seçerse ki, sayın Yıldırım Aktuna'nın hazırlığı budur, SSK'da yaşanan olumsuz deneyim, GSS adıyla ve onu da içinde eriterek, ülke genelinde uygulamaya konulacaktır. Tren yine kaçırılacaktır.

Çağdaşı seçerse, başta SSK'nın sağlık hizmetleri olmak üzere, tüm sağlık birimleri, sosyalleştirilmiş sağlık hizmetleri ile bütünleştirilecektir, 224 sayılı yasanın öngördüğü örgütlenme, tasarı aşamasındaki haliyle ve katılımcı özellikleri geliştirilmiş, parasal kaynakları güvence altına alınmış ve "özerk" bir nitelik kazandırılmış olarak yeniden yapılandırılacaktır.

Bize de "Geç oldu ama iyi oldu" demek düşecektir.

Bunu diyebilmek için, hep birlikte, sağlıkçısı, emekçisi, emeklisi, girişimcisi, hastası ve sağlamıyla, çağdaş yaşamı benimseyen, insana saygı duyan tüm kişi ve kurumların, bu yönde baskı grubu oluşturmaları gerekir.

AVRUPA'DAN:

AVRUPA TOPLULUĞUNDA SAĞLIK VE GÜVENLİK YILI

"Avrupa İş Güvenliği, Hijyeni ve Sağlığı Yılı" 1 Mart 1992'de resmi olarak başladı. Bundan sonraki 12 ay boyunca üye ülkeler, sosyal ortaklar, özel örgütler ve kamu örgütleri; işçilerin dikkatini iş sağlığı ve işçi güvenliği konusundaki tehlikelere çekmeye, bu konu hakkındaki Topluluk yasalarının önemini vurgulamaya çalışacaklar. Avrupa Topluluğu'nun (EC) üye ülkeleri, yeni "Avrupa Topluluğu sağlık ve güvenlik kararnamesi"ni yürürlüğe koymaya, standartlara ortak bir yaklaşım geliştirmeye özendirecekler. Bu yılki etkinliklerle işyeri sağlık ve güvenliğinde kalıcı ilerlemeler kaydedileceği umuluyor, işle ilgili kaza ve hastalık istatistikleri, bu stratejinin tam zamanında ortaya konulduğunun delilidir. Çünkü yasal altyapının yürürlükte olmasına karşın EC üye ülkelerinde kazalar ve ölümler hâlâ endişe verici düzeydedir. istatistikler. Fransa Ulusal Araştırma ve Güvenlik Kurumu'na göre Avrupa Topluluğu'na (EC) üye ülkelerde her yıl 4.5 milyondan fazla işyeri kazası olmakta ve bunların 8000'i ölümle sonuçlanmaktadır. İspanya'da, UGT sendikalar birliği'nin araştırma kurumunda yapılan bir çalışma işe bağlı kazaların ve hastalıkların 1990 yılında %9 oranında arttığını göstermiştir. Aynı zamanda Fransa'da Çalışma Bakanlığı tarafından yapılan bir araştırmada, işe bağlı kazaların 20 yıl boyunca azalma gösterdikten sonra 1990'dan önceki iki yıl içinde arttığı anlaşılmıştır. İngiltere'de resmi Sağlık ve Güvenlik idaresi her iş gününde iki kişinin öldüğünü, 3500 kişinin ciddi şekilde yaralandığını, hastalıklara ve kazalara bağlı kaybın yılda toplam 30 milyon iş günü olduğunu bildirmiştir.

Yalnızca buz dağının görünen kısmı mı? Sorunun büyüklüğünü istatistikler bile yeterince göstermeyebilir. işe bağlı olduğu daha açık olmasına, bu nedenle bildirimleri, işyeri koşullarına bağlı hastalıklardan daha çok yapılmasına karşın kazaların sayısı yetkililere hâlâ tam olarak bildirilmemektedir. Örneğin İngiltere Sağlık ve Güvenlik İdaresi için özel olarak yürütülen bir araştırma ülkede yılda 650 000 iş kazası olabileceğini göstermektedir. Bu sayı gerçekte bildirilenin üç katıdır. Aynı araştırma İngiltere'de endüstri kazalarının gerçek maliyetinin önceki tahminlerin çok üzerinde olabileceğini, sigortasız kayıpların sigorta maliyetinin 6 ile 27 katına ulaşabileceğini göstermektedir.

Diğer üye ülkelerin iş sağlığı uzmanlarınca da paylaşılan bir bakış açısıyla, İngiltere Sağlık ve Güvenlik idaresi, iş kazalarına bağlı yaralanmaların büyük bir kısmının önlenileceğini düşünmektedir. Deneyimler, sağlık ve güvenlik kılavuzlarının tam olarak uygulanmasıyla gerçekten ilerleme sağlanabileceğini göstermiştir.

Güvenliği artırmak. Avrupa İş Güvenliği, Hijyeni ve Sağlığı Yılı'nın amaçları çerçevesinde Avrupa Topluluğu; Topluluğun kendisi, üye ülkeler, sosyal ortaklar, özel örgütler ve kamu örgütleri tarafından yürütülecek bir dizi etkinliği desteklemek için 12 milyon ECU (1 ABD doları=0.81 ECU) ayırmıştır. Etkinliklerin kapsamında konferanslar, destekleyici yayınlar, ulusal kampanyalar ve bireysel projelere parasal destekler almaktadır. Düzenlemelerden elde edilen gelir Avrupa Topluluğu'nun amaçladığı projelerin toplam maliyetinin %70'ini karşılayabilir. Toplam paranın en az %50'si; işyerindeki tehlikelere ve bunların önlenmesine yönelik bilgilerin verilmesine, işçi sağlığı ve iş güvenliği konularında işçi ve işverenlerin eğitime, bu konularla ilgili Topluluk yasalarının nasıl uygulamaya konulacağına ilişkin projeleri desteklemekte kullanılacaktır. Sonuçları uygulamaya dökülebilen, küçük ve katılımcı seminerlerden yararlanan, küçük ve orta ölçekli işletmelerin ve en fazla riske sunuk kalan işçilerin yararına olan, ülkeler arası değişimi özendiren projeler yeğlenecektir. En önemlisi, Avrupa İş Güvenliği, Hijyeni ve Sağlığı Yılı sona erdikten sonra da sürdürülebilecek projelere öncelik verilecektir.

(ILO, Social and Labour Bulletin 2/92)

ÇALIŞAN KADIN SORGULUYOR

Herkes Aya
Biz Yaya
Neden?

"NOW" Fırsat eşitliğini geliştirmek için bir toplum girişimi

"NOW" (Kadınlar için Yeni Fırsatlar), Avrupa Topluluğu'nun kadın ve erkeklerde fırsat eşitliği hakkında üçüncü etkinlik programının önemli bir parçasıdır. NOW topluluk düzeyinde, kadınların iş piyasasında karşılaştıkları güçlükleri dikkate alan etkinlikler yürütmeyi amaçlamaktadır, iki yönlü özel çabalar başlatılarak bir yandan kadınların daha iyi eğitilmesi ve becerilerinin artırılması için çalışılırken bir yandan da iş piyasasına yeniden girmeleri için yardımcı olunacaktır.

NOW'un gerisinde yatan amacı tanımlayan komisyon, ekonomik performansın iyileştirilmesinin kadınların işi üzerine olumlu etkisinin olmadığını ifade etmiştir. Erkekler arasında işsizlik azalırken kadınlarda böyle olmamıştır. Topluluktaki kadın işsizlerin oranı %12 iken erkeklerde bu oran yalnızca %7'dir. İç pazarın tamamlanması ve teknolojik gelişmeyle iş piyasalarında meydana gelen yapısal değışikliklerin bir sonucu olarak yeni olanaklar doğacaktır. Ancak bu olanaklar kadınlara kapalı olabilir, çünkü kadınlar genellikle böyle işler için gereken niteliklere sahip değildirlir.

Kendi işini kurmayı özendirme, Komisyon, sorunla mücadelenin bir yolunun kadınları kendi işlerini kurmaları için özendirmek olduğuna inanmaktadır. Bu yaklaşım daha az gelişmiş bölgelerde kısmen yararlı olabilir. Ancak kişisel girişimlerin başarı oranı çok düşüktür. Böyle işlere girenlerin çoğu eğitim eksikliği ve usulünü bilmemek yüzünden önlerindeki güçlükleri azımsamaktadırlar. Buna karşın komisyon bu tür girişimlere rehberlik, öneri ve eğitim programları için parasal yardım şeklinde bir altyapı desteği sağlayarak ve uzun süredir işsiz kadınlar için nitelsiz genç kadınlara iş olanakları sağlayarak yardım etmeyi planlamaktadır. Komisyon ayrıca "tamamlayıcı önlemleri de destekleyecektir. Bunlar gündüz bakım olanaklarının geliştirilmesini kapsamaktadır. NOW, kişisel şirketlere, şirket gruplarına ve iş eğitim merkezlerine hizmet vermek üzere sanayileşmiş bölgelerde çocuk bakım merkezleri kurmayı planlamaktadır.

Finansman. 1993'e kadar 120 milyon ECU Topluluğun yapısal gelişme fonundan NOVV'a ayrılacak (1 ABD doları = 0.82 ECU) ve etkinlik programı Topluluk ve üye ülkeler tarafından ortak olarak finanse edilecektir.

(ILO, *Social and Economic Bulletin*, 2/91)

Avrupa Konseyi: Cinsel tacize karşı bir stratejiye doğru

Avrupa bakanlarının kadınlara karşı fiziksel ve cinsel şiddet konulu ilk konferansı 14 ve 15 Mart 1991'de Brüksel'de yapıldı. Konferansta Avrupa Kadın-Erkek Eşitliği Kurulu'nca sunulan bir bildiri incelendi. Bildirinin başlığı "**Kadınlara karşı cinsel şiddet Avrupa Üye Ülkeler Konseyi'nde bu şiddetin çeşitli türlerine karşı çıkılması hakkındaki stratejiye katkı**" idi.

Bildiride önce kadınların sunuk kaldığı şiddetin çeşitli türleri incelenmekte, sonra 23 Avrupa Konseyi üye ülkesinde alınan yasal önlemler ve diğer etkinlikler gözden geçirilmektedir. Çalışma, ülkelerin bu alanda yasa, politika ve etkinlik programları geliştirmesini isteyen bir dizi öneri ile sona ermektedir.

İşyerinde cinsel taciz. Bu çalışmada ele alınan konulardan biri de işyerinde cinsel tacizdir. 1980'lerin başına kadar Avrupa ülkeleri bu sorunun farkında olmamışlardır. Cinsel tacizin tanımı normalde üç bileşeni kapsar:

- Belli hareket, jest, tutum ya da konuşma örneklerinin tanımlanması;
- Kurbanın duygularının tanımlanması: düş kırıklığı, rahatsızlık, güçsüzlük duygusu, utanma duygusu, şantaj yapıldığı duygusuna kadar uzanabilir.

- Son olarak bu davranışın kınanmasının temelini oluşturan ilkeler -ayırımcılığa karşı ilkeler, kişinin saygınlığını koruma hakkı, eşit iş olanakları, vb.

Rapor, işyerinde çeşitli şekillerde cinsel taciz yaşamış Avrupalı kadınların oranının %30'dan %84'e kadar değıştiğini göstermektedir. Aradaki fark kişisel algılamadaki farkları, kültürel duyarlılığı ve sorulan soruların doğruluk derecesini yansıtmaktadır. Bu oran şu etkenlere bağlı olarak değışebilir:

- Kadının medeni durumu: Kocasından ayrı, boşanmış ya da dul kadınlar daha çok cinsel tacize sunuk kalmaktadırlar.

- Kadının yaşı

- Şirketin büyüklüğü: Avrupa ülkelerinde yapılan araştırmalar her zaman aynı sonucu vermemişse de şirket büyüdükçe taciz oranının artacağı da düşünülebilir.

. - Kurbanın hiyerarşik durumu: Taciz iş arkadaşları ya da astlardan çok "üstler tarafından uygulanmaktadır. Personelin şirket içindeki düzeyine ve gücüne göre farklı tür tacizler görülebilmektedir.

Yasal korumanın sınırları. Çoğu ülkede cinsel taciz, işyerinde cins ayırımcılığına karşı yasaların ya da çalışanlara; etkinliklerine yardımcı olan, düşmanlık ve baskıdan uzak bir çalışma ortamı hakkı veren yasaların ilgi alanına girmektedir. Avrupa Topluluğu ve Avrupa Konseyi'ne üye ülkelerden çoğu çeşitli zamanlarda bu tür yasaları benimsemişlerdir. Ancak cinsel taciz olgularında bu yasalara seyrek olarak başvurulmakta, kurbanlar diğer yasalara, hatta anayasanın maddelerine güvenmektedir. Rapor gerçekte ayırımcılığa karşı yasaların içeriğinin bu iş için hiç uygun olmadığını göstermektedir. Bu yasalardan

hiçbiri "cinsel taciz" sözcüklerini içermemektedir. Bu ülkelerdeki ana sorun; İşverenleri, işçilerine karşı ayırıcı davranışlar uygulanmasından sorumlu tutan kesin koşulların bulunmamasıdır.
(ILO, *Social and Economic Labour Bulletin*, 2/92)

OKUR SEMİNERİ

AMAÇ

Çalışma ortamını yakından ilgilendiren konularına okurlarımızla birlikte katılımcı-paylaşımıcı yöntemle tartışılması ve sonuçlarının duyurulması

SEMİNERİN KONUSU

Kent, İnsanı ve Sağlığı

(16-17 Ocak 1993/10.00-17.00)

BÜYÜTEÇ

BİLİM VE EYLEM ADAMI PROF. DR. NUSRET H.FİŞEK

Hoca'yı yürürken gördüm;
Kalın bir ışın demeti
Sardı gövdemi beynimi ısıttı.
Ağarmış, saçları başında tacı.
Yürürken gördüm Hoca'yı...
Hoca'yı ne zaman düşünsem
Kalabalıklar gelir usuma
kalabalıklar...
Asya-Afrika-Latin Amerika
Kadınlar, çocuklar ve halklar...
Hoca'yı sayıyorum bu dizelerde,
Erdemlerini bir bilim kişinin...
Biliyorum yetmez,
nice uzasa dizelerim
Varlığı erdem kılmış o.
Sayılmakla hiç biter mi varlık?...

Dr. İsmail ÖZAYDIN

(Akyurt Sağlık Ocağı Bülteni, Haziran 1983)

Bizden Size

Bu sayımızda büyütecimizi bir kişinin üzerine koyacağız. 52 yıllık meslek yaşamının her diliminde tek bir hedefe yönelen bir insanımızı inceleyeceğiz. Bu hedef, bir sistem içinde insanları sağlık sorunlarından uzak tutmaktır. Bundan ötürü, bir politikalar mozayigi olarak nitelediği sağlık politikası ile yaşamını özdeşleştirmiştir.

Bu bölümde çeşitli bilim ve eylem adamlarımızın onunla ilgili izlenim, değerlendirme ve anılarını bulacaksınız. Bu derlemeyi, doğumunun 78'nci ve ölümünün 2'nci yılına rastlayan Kasım 1992'de, Prof.Dr. Nusret H. Fişek'i anımsamanın ve anlatmanın bir yolu olarak görüyoruz. Bu çabayı, "Sevdiklerinin Kaleminden Prof. Dr. Nusret H. Fişek" adlı kitap çalışmasının ilk adımı ve çağırısı olarak sayıyoruz.

Çalışma Ortamı

Çok Yönlü Önder: Nusret Fişek

Toplumu ileriye götüren üstün nitelikli bireylerin yaşam ve ürünlerine baktığınızda, hemen daima dar bir anlamda başarılarını gözlersiniz. Bir anlamda bu doğaldır, hele çağın ve teknolojinin gelişimi dikkate alındığında uzmanlaşmanın kaçınılmaz bir sonucu olarak görülebilir. Bu durumun aksine, birçok alanda üretimde bulunan ve başarılı olan ender kişiliklerden biri Nusret Fişek'tir.

Fişek, köken olarak hekimdir. Yaşamı boyunca tıp bilimini toplumsal bir bilim olarak görmesi, tıbbın en teknik konularıyla sosyal bilimlerin çeşitli dalları arasında bağlantılar kurulmasında öncülük etmesini sağlamıştır. Ülkemizde içinde emek vererek çalıştığı ve kurulması ya da gelişiminde önderlik rolü bulunan başlıca bilim dalları şunlardır:

a- Bakteriyoloji: Uzmanlık diplomasını aldığı temel tıp bilimidir. Özellikle Tetanoz Toksiodi konusunda yaptığı özgün çalışma ile uluslararası başarı kazanmış ve Harvard'da verdiği tezle felsefe doktoru (PhD) unvanı almıştır. Doçentliği de bu dalın ikizi olan Mikrobiyoloji'dendir. Temel tıp bilimlerinin yatay yakınlığı daha sonra **Biyokimya** dalında uzman olmasına, bu dalda da laboratuvarlar kurma ve geliştirmesine yol açacaktır. Bu ikili boyut ve sentez, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'nce **Biyolojik Standardizasyon** eksperisi olarak görevlendirilmesi sonucunu vermiştir. Uygulamalı mikrobiyolojide çalışmaları Lepra dalında özelleşerek sürmüştür.

b- Eğitim: Çok yönlü ve çok gelişkin bir eğitim yaklaşımı vardır. Hıfzısıhha Okulu Müdürü olmasıyla eğitim etkinlikleri somuta yönelmiş ve Halk Sağlığı kavramı ile bütünleşmeye başlamıştır. **Tıp Eğitimi**, yani mezuniyet öncesi eğitim konusunda, öğrenciyi hastanenin dışında ve toplum içinde eğitime konusunda özel bir çabası ve uluslararası tanınırlığı söz konusudur. **Uzmanlık** (mezuniyet sonrası) **Eğitimi**'ne çok önem vermiş, kurucusu olduğu Sağlık Bilimleri Fakültesi dekanlığında sağlığın her dalında bilim insanının birlikte düşünce üretmesine özen göstermiş, bu çabası müdürlüğünü yaptığı Toplum Hekimliği Enstitüsü'nde iyice yoğunlaşarak multidisipliner sağlık hizmetinin alan uygulamasına dönüşmesini sağlamıştır. Etimesgut ve Çubuk Eğitim ve Araştırma Bölgeleri bu çabanın çok parlak ürünleridir. Enstitü içerisinde sosyal ve ekonomik bilimler dallarının sağlık bilimleri ile entegrasyonu ve bunun somut bir organa dönüşmesi düşüncesinin engellenmesi, sonuca ulaştıramadığı ender isteklerinden biridir. Genelde halka yönelik **Sağlık Eğitimi** ve sağlık çalışanlarının meslek içinde düzenli eğitimine yönelik **Sürekli Eğitim** etkinliklerini görev aldığı her birimde yerleştirmiş, en çok da Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanlığı'nı yaptığı yaşamının son yıllarında ön plana çıkarmıştır.

c- Demografi: Öncelikle sunulan hizmetin planlanabilmek amacıyla ölçülebilir ürünler vermesi gerektiği konusunda titizliği, sonra güvenilir veri tabanı oluşturulması inancıyla **Demografi'ye** çok özel bir özen göstermiştir. Nüfus Etüdleri Enstitüsü'nü bu amaçla kurmuş ve ilerletmiş, belki de en sevdiği çocuklarını bu birimde yetiştirmiştir. PhD öğreniminde aldığı temel **Biyoistatistik** öğretimi ve öncelikle **Bulaşıcı Hastalıklar**, sonra da **Süreç Hastalıklarına** ilgisi sonucu **Epidemiyoloji'nin** Demografi bazına oturtulması için çok başarılı çalışmaları vardır. İnsan yaşamına verdiği değer daha önceki yıllarda Nüfus Planlaması Hakkında Kanun'u gerçekleştirmesini sağlamış, aynı alandaki ilgisini bu enstitüde **Nüfus Planlaması ve Aile Planlaması** araştırma ve eğitimi ile sürdürmüştür. Daha önemlisi. Demografi ve Halk Sağlığı bilimleri arasında kurduğu sıcak, içten ve sağlam köprülerdir.

d- Örgütlenme ve iletişim: En elle tutulur yapıtı olan Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun, budamalara, engellemelere, uygulamalara karşın, çağının çok ilerisinde üstün bir yapıt niteliğindedir. Öyle ki, 1978'deki Alma-Ata Deklerasyonu, sağlık tanımından işleyiş şemalarına dek onun Türkiye'de çok önceden gündeme getirdiği kavramlarla yüklüdür. Bu yasa yalnızca sağlığın düzenlenmesini değil, **toplumsal örgütlenmeyi** ve **iletişimi** somut kavram ve kurumlarla gerçekleştirmiştir. Benzeri değil ülkemizde, yeryüzünde bulunmayan, **Sağlık Yönetimi** ve **Toplum Katılımı** açısından eşsiz bir sistemdir. Sağlığın halkın katılımıyla, ancak doğrudan satın alınmadan sunulan bir hizmet olduğunu kurama geçiren bir **Sağlık Finansmanı** kavramı da geliştirmiştir.

e- Deontoloji: Birey ve toplumun hakları konusundaki benzersiz sezi ve birikimiyle elde edilen **Deontoloji'yi** sürekli "insan hakkı" biçiminde bir ahlâk anlayışı olarak işlemiş, "hekim hakkı" olarak görülmesindeki sakıncaları açıklamıştır. **Hekim Örgütlenmesi** ve **Hakları**, ayrıca biçim ve destek vermeye çabaladığı "hekimin insan hakkı" niteliğindedir.

f- Halk Sağlığı: Terim olarak bir türlü içine sindiremediği, **Toplum Hekimliği** olarak da bilinçli bir kuşkuyla kullandığı, **Toplum Sağlığı** ismiyle hiç anlamadığı bir kavram, Fişek'in yaşam ve ürün bileşkesidir. Yukarıda bir kısmı sıralanan ilgi alanlarındaki tüm bilgi ve deneyimini özgün görüşleriyle bu alana yansıtmıştır. Ondan önce ülkemizde cılız örnekleri görünen bu dalı sentez yeteneğiyle bir akademik bütüne dönüştürmüş **-Felsefe** diye isimlendirse bile bir bilim olarak sunmuştur.

Sunum kolaylığı oluşturması amacıyla yapay bir gruplamayla sıralanan yukarıdaki dallar Fişek'in üstün hoşgörü ve paylaşım anlayışıyla her zaman **Enstitü** kavramıyla içice işlenmiştir. Her bir dal arasındaki doğal ve kaçınılmaz birlikteliği ve iletişimi ortaya dökmüş, bunları **Amaç** doğrultusunda halkın sağlığının iyileştirilmesi yönünde ilerletmiştir. Oluşan bütünün korunması ve geliştirilmesi için üzerine oturttuğu temel, Eğitim'dir.

Prof.Dr.Gazanfer AKSAKOĞLU

9 Eylül Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı-İZMİR

İdealist Bilim Adamı Prof.Dr. Nusret Fişek'in Anısına

Her ülkede idealist doktorlar hayatlarını toplumun **çağa** uygun düzeyde yaşamasını sağlayan ortamın yaratılmasına adanmışlardır, işte kısa bir süre önce yitirdiğimiz Prof. Dr. Nusret Fişek'in hayat öyküsü bunun en güzel örneklerinden biridir.

Prof. Dr. Nusret Fişek (1914-1990) 1938 yılında İstanbul Tıp Fakültesinden birincilikle mezun olmuştur. 1941 yılında bakteriyoloji, 1946 senesinde Biyokimya uzmanı olmuş ve 1950 yılında Harvard Üniversitesinde tıp bilimleri felsefe doktoru. 1955'de biyokimya doçenti, 1966'da ise Halk Sağlığı Profesörü unvanlarını kazanmıştır. Prof. Dr. Nusret Fişek Ankara Üniversitesi Biyokimya Öğretim Üyeliği, Refik Saydam Merkez Hıfızısı'na Enstitüsü Aşı Laboratuvar Şefliği, Hıfızısı'na Okulu Müdürlüğü, Sağlık Bakanlığı Müsteşarlığı, Hacettepe Üniversitesi Mezuniyet Sonrası Fakültesi Dekanlığı ve Rektör vekilliği. Dünya Sağlık Örgütü İcra Komitesi Üyeliği, Türk Tabipleri Birliği Başkanlığı görevlerini yürütmüştür.

Prof. Dr. Fişek yurtiçi ve yurtdışındaki pek çok bilimsel kuruluşun (Royal College of Physicians, American Medical Association, Harvard Chapter of the Society of the Sigma X, New York Academy of Sciences, National Geographic Society, Incorporated Liverpool School of Tropical Medicine, American Health Association) aktif veya onursal üyesi olmuştur. Prof. Dr. N. Fişek birçok yurtiçi ve yurtdışı bilimsel kuruluşun verdiği ödül veya onur belgesi sahibiydi.

Prof. Fişek ayrıca çeşitli uluslararası kuruluşta (Dünya Sağlık Örgütü, Dünya Bankası, Avrupa Biyoloji Standardizasyon komitesi, International Editorial Standarizasyon Komitesi, International Editorial Advisory Committee of the Population, Program of the George Washington University Medical Center) de danışmanlık görevlerinde bulunmuştur.

Prof. Dr. Nusret Fişek tıp fakültesinden mezun olduğu 1938 yılından, yaşamının sona erdiği 3 Kasım 1990'a kadar üstlendiği görevler ve durmaksızın yürüttüğü etkinliklerle Türk tıbbının çağdaş ilkelere göre biçimlenmesine en belirleyici katkıları olan bir bilim ve hizmet adamıydı. Bunlar kısaca özetlenmek gerekirse:

1. Aile planlaması ve nüfus kalkınması arasındaki ilişkiye ilk işaret eden bir bilim adamı olması
2. "Demografi" bilim dalının gelişiminde önemli olan ve bu alanda ülkemizin ilk ve tek kuruluşu olan "Hacettepe Nüfus Etüdleri Enstitüsü'nü kurması
3. Sağlık hizmetlerinin ilkelere göre düzenlenmesinde ve bunun sosyalleştirilmesi konusunda, daha sonra Dünya Sağlık Örgütü tarafından benimsenen ilkeleri belirleyen bilim adamı olması.
4. Tıp eğitiminin topluma dönük eğitim biçimine döndürülmesinde büyük katkıda bulunması ve bu amaçla

kurduğu Etimesgut ve Çubuk Eğitim Araştırma Bölgeleri Dünya Sağlık Örgütüncü örnek kabul edilmesi. 5. Mikrobiyoloji, Halk Sağlığı ve Nüfus sorunları alanındaki derin bilgisiyle, bu branşlarda sayısız doktor yetiştiren ve bu konularla ilgili 177 yazısı olması.

Sonuç: Rahmetli Prof. Dr. Nusret Fişek Türk ve dünya tıbbına sayısız çok yanlı katkılarda bulunmuş ve her bakımdan ülkemizin yetiştirdiği en büyük bilim ve icra adamlarından biriydi.

Prof.Dr. Muzaffer AKSOY

Prof.Dr. Engin BERMEK

Biyoloji Bilim Dalı

TÜBİTAK-GEBZE

Eğitmen Nusret Fişek

1971 yılı, Hacettepe Tıp Fakültesi Dönem I. Sabah derse yetişmek üzere hastane önünden demiryolu yanındaki yokuştan çıkıyorum. Gürhan, yanındaki çevik adımlarla yokuşu tırmanan mütevazı insanı tanıştırıyor: "Babam Nusret Fişek".

Hocamız, yoldaşımız ve önderimiz Nusret Fişek, gerçek anlamda bilimsel ve toplumcu bir insandı. Yaşamı, zengin dinamiği ile doğru kavramış, fert ve toplum "sağlığı" için son nefesine kadar en üst düzeyde insanca mücadele etmiştir.

Eğitmenliği, yaşama mücadelesinin temel etkinliği idi. Yetişkin, genç, her kesimden ve her görüşten, etrafındaki insanlara sağlam pedagojik

yaklaşımla gerçekleri göstermeyi ve onlarda gerekli davranış değişikliği ile olgunlaşmayı, çetin toplum sağlığı sorunlarını ve çalışma koşullarını cesaretle ve şevkle yüklenebilmeyi ve çözüm için işbirliği yapmalarını sağlamayı sabırla gerçekleştirmiştir. Yaşam ve çalışma çevresindekiler, yarattığı çağdaş, evrensel ve insancıl üretim ortamında, sağlığı tüm yönleri ile gerçekleştirmeye yönelik çok değerli modelleri yaşama geçirmişlerdir. Bu örneklerin geliştirilerek her yerde gerçekleştirilmesi için herkese çağrıda bulunmuşlardır.

Yine Dönem I, Toplum Hekimliği dersleri: insan ve çevresi, temel yaşam ve hekimlik felsefesini veriyor.

slaydda, birbirine boyunlarından bağlı iki eşek, önce ayrı yerlere çektikleri için samanlara uzanamıyorlar; sonra anlaşıyorlar, birlikte samanları sırayla yiyorlar... Birbirini takip eden derslerde, sağlıkta ülke ve dünya gerçekleri sağlam ve çarpıcı örneklerle işleniyor; eğitiliyor ve toplum hekimliğine karar veriyorum.

1981. Çubuk, Yukarı Çavundur Sağlık Ocağı kar altında. Bize ziyaretini aksatmamakta ısrarlı; bembeyaz dağ yollarını araç tırmanırken yaptığım çalışmaları soruyor, tezimi konuşuyoruz. Köyden ebeyle, öğretmenlerle, muhtarla ve stajyer tıp öğrencileriyle temel sağlık ekip hizmetlerini, eve kadar giden aile sağlığını, tuvalet yaptırma kampanyasını, köye elektrik getirmeyi ve diğerlerini konuşuyor. Coşkusu elle tutuyorum.

Hacettepe Toplum Hekimliği Enstitüsünde sağlık sorunlarına müdahale edebilecek bir halk sağlığı ekip kadrosunu, tek tek ilgilenerek, -özellikle ilk kuşağı hemen her aşamada eksiksiz destekleyerek- yetiştiriyor. Hıfzıssıhha Okulunda önceki çabalarını da öğreniyoruz. En büyük isteklerinden birisi, ileri ülke standartlarında bir Halk Sağlığı Akademisi.

Türk Tabipleri Birliği Başkanı olarak meslektaşlarını ve toplumu eğitiyor. Birlikte sağlık hakkını savunmaya, eyleme çağırıyor. Temel sağlık sorunlarını çözemeyen, halk sağlığını ve sosyalleştirme yasasını uygulamayan, kamu hizmetini çürüten suçlu yöneticiler, karşısında eziliyor, hileye başvuruyor. Televizyonda halkın önünde zakkum şarlatanlığına karşı bilimi savunuyor. İşkenceye karşı çıkıyor, demokrasiyi, insan haklarını ve barışı savunuyor. NÜSHED kurucusu olarak, savcılık sorgusunda ifade veriyor.

Kanserli yatağından yürüyüşlerin önüne, uzun toplantıların başına dikiliyor. Son nefesine kadar, eğitim, mücadelesinin ana etkinliği olmaya devam ediyor. Ölmeden önce, yazısıyla halk sağlığının geliştirilmesini, insanlığın düşürülmemesini istiyor.

Bu eşsiz insana çağdaş olmaya layık olamayanlar, toplumumuza sağlığı, barış ve refahı çok görenler, onu sırasıyla Bakanlık, üniversite ve Tabipler Birliğinden uzaklaştırmaya kıyabilmişler, bunu becerebilmişlerdir. Kurduğu Hıfzıssıhha Okulu, Toplum Hekimliği Enstitüsüne bağlı Etimesgut ve Çubuk Sağlık Eğitim ve Araştırma Bölgeleri birbiri ardınca kapatılmış; yetiştirdiği halk sağlığı uzmanları insan gücü kıyımına uğramışlardır.

Güçlerinin yetmeyeceği şey, çağdaş insanca ve hekimce yaşam öğretisinin ortadan kaldırılmasıdır, insanlık mücadelesi, Nusret Fişeklerin aziz ve sevgili aydınlığıyla, sağlık bilimi ve barışla kendini savunacak, güçlenerek var olacaktır.

Dr. Derman Boztok

Ankara

GÖREV VERİLDİĞİNDE "HAYIR" DEMEZDİ

Önce öğrencisiydim O'nun. Sonra asistanı oldum. 1983 yılının Nisan ayında görevimden istifa ettim. Aynı yılın Haziran ayında da O emekli oldu.

Türk Tabipleri Birliği yasası değişmişti. Merkez Konseyi İstanbul'dan Ankara'ya alınmıştı. Eylül-Ekim aylarında yeni yasaya uygun olarak Tabip Odalarının kongreleri ve seçimleri yapıldı. Biz Ankara Tabip Odası seçimlerini kaybettik. Bu çok önemliydi. Çünkü, Merkez Konseyi seçimlerini belirlemede Ankara, İstanbul, İzmir. Adana illeri çok ağırlıktaydı.

Ankara Odası seçimlerini kaybettikten hemen sonra hocamın evine gittim. O'na Merkez Konseyi seçimlerine

kendisinin Başkanlığında katılmamız gerektiğini anlattım. Bana daha önce çok duyduğum bir biçimde yanıt verdi. "Bana baki Ben şimdiye kadar hiçbir göreve talip olmadım. Ama bir görev verildiğinde de hiç kaçmadım. Diğer Odalardaki arkadaşlarla görüş. Bu görevi bana veriyorlarsa hazırım" dedi. İstanbul'a ve İzmir'e gidip arkadaşlarla görüştüm. Onlar da Ankara'ya gelip hocaya seçimlere girilmesi gerekliliğini anlattılar. Bunun kendisine bir "görev" olarak yüklendiğini anladı, ikna oldu ve girdik seçimlere kazandık. Ertesi sabah tekrar evine gittim. Gene lafa klasik biçiminde girdi. "Bana bak" "Bu seçimleri kazanabileceğimizi hiç düşünmemiştim. Ama iyi çalışmışsınız Aferin" dedi. "Peki" dedim, "bana niçin hiç bu kanaatinizi söylemediniz? "Seçime girmek de bir görevdi" dedi. "Sonra bahane arıyorum zannederlerdi." 12 Eylül Cunta rejimi dolaylı olarak sürüyordu. Hava ağırdı. Seçimlerde karşımızda olan ekip bizi sürekli "siyaset yapmakla" suçluyordu. Siyaset yapmak suçtu. Bizde geçmişimizle suçlu, geleceğimizle gene potansiyel suçlu idik. Yukarılara böyle göz kırplıyordu. Ama bu O'nun görev anlayışını hiç etkilememişti. Mücadeleden kaçmamıştı.

O'nunla 6 yıl da Merkez Konseyi Genel Yönetmeni-Genel Sekreteri olarak çalıştım, İstanbul'da, kapısı mühürlü bir konsey binasından yarım kamyon dolusu eşya ve 175.000.TL. para ile devraldığımız Merkez Konseyi'ni 6 yıl sonra kendi binasında 1 milyardan fazla para ile; saygınlığının doruğunda, ağırlığının ve etkinliğinin bilincinde bir meslek kuruluşu olarak daha genç kardeşlerimize devrettik.

Nusret Hoca, görev aldığı her yere olduğu gibi Türk Tabipleri Birliği'ne de silinmez damgasını vurmuştu. Oturduğu makam O'nu hiç onurlandırmadı. O makamları, kişiliği, aydınlığı, bilimselliği ile hep O onurlanırdı. Bu sürecin oldukça uzun bir parçasını birlikte yaşadığımız için ne mutlu "Bana".

Dr. Uğur CİLASUN

Ankara

HOCAM NUSRET H. FİŞEK

Hocam hakkında yazı yazmak benim için sadece yerine getirilmesi gereken bir görev değil, bir gönül borcudur. 1958-1966 yılları arasında öğrencisi ve çalışma arkadaşı olarak aynı kurumda birlikte bulundum. 1967 yılından itibaren ayrı kentlerde yaşadığımız ve ayrı kurumlarda çalıştığımız halde, her fırsatta mektuplaşarak ya da ziyaretinde bulunarak, sevgi ve saygıya dayanan ilişkiyi sürdürdüm.

Bendeki mektuplarından, yayınlanmış yazılarından ve henüz tazeliğini yitirmemiş izlenimlerimden yararlanarak, hocam hakkında bir kitap yazabilirim. Ama birkaç sayfayla sınırlı bir yazı hazırlamak kolay değil. Çünkü, 3 Kasım 1990 gününden bu yana hakkında yapılan yayınlarda, hocamın bilimsel ve kişisel nitelikleri, insanların daha sağlıklı bir yaşama kavuşması için verdiği uğraşları, çeşitli yönleriyle ele alındı. Bu hususların birini ya da birkaçını biraz daha ayrıntılı olarak belirtebilirim. Ne var ki, böyle bir yazı bilinenleri yinelemekten öte bir değer taşımayacağı gibi, ilgi çekici de olmaz, Sonunda hocamla ilgili bir kaç anımı ve zaman zaman bana verdiği öğütleri belirten bir yazı yazmayı uygun buldum.

Sosyalleştirilmiş sağlık hizmetlerinin uygulamaya konulmasının üçüncü yılında taşıt aracı sıkıntısı önemli bir sorun olmaya başlamıştı. O günlerde "Nüfus Planlaması Hakkında Kanun" çıkmış. Uluslararası Gelişme Yardımı (AID) kuruluşu bu hususta yapılabilecek yardımları saptamak üzere, Amerika Birleşik Devletlerinden Leona Baumgartner adlı bir uzman hekimi ülkemize göndermişti. O günler Sağlık Bakanlığı müsteşarı olan hocam, bir-gün beni çağırarak, "Birkaç güne kadar Dr. Baumgartner ile sosyalleştirme bölgesine gideceğim. Senin de gelmeni istiyorum. Bu gezide yeri geldikçe her ikimiz de ona sağlık ocaklarının çalışmalarını anlatalım ve eğer yeterince taşıt aracı sağlanırsa, sağlık ocaklarının çok etkin bir nüfus planlaması uygulaması yapabileceğini belirtelim" dedi. Van ili sınırları içinde yapılan gezide bize hak vermiş görünen Dr. Baumgartner, en azından iki yüz jeep sağlayabileceğini belirttikten sonra şu öneride bulundu:

- Eğer ülkenizin gereksinimi olan aşıları bizden alırsanız, size gerektiği kadar taşıt aracı verebiliriz.

Bu sözlerle hocamın yanıtı şu oldu:

- Bu mümkün değil. Çünkü, yasalarımıza göre halkı aşılama devletin görevidir ve bu iş ücretsiz yapılır. Yasalar değişmedikçe halka "aşını eczaneden al" diyemeyiz. Hükümet aşıları yurt dışından getirmeye kalksa bile buna bütçe imkanları elvermez. Bu nedenle biz aşığı ülkemizde üretmeye çalışıyoruz. Diğer yandan, aşı ithali başlarsa, aşı üretim tesislerimizi geliştiremeyeceğimiz gibi, sürekli dışa bağımlı kalırız.

Ertesi yıl, iki yüz araç yerine ancak 30-40 kadar araç başışı yapıldı. Bu azalmada hocamın, ülke yararını düşünerek verdiği yanıtın herhalde etkisi oldu. Son yıllarda, aşıların hemen tümünün yurt dışından sağlanması ve Refik Saydam Merkez Hıfzıssıhha Enstitüsü'nün aşı hazırlama etkinliğinin yokolma derecesine getirilmesinde kimi dış baskıların ne derecede rol oynadığını ve aymaz yöneticilerin herhangi bir oyuna getirilip getirilmediğini düşünmekten kendimi alamıyorum.

Doğu ve Güney-Doğu Anadolu'da sağlık hizmetleri sosyalleştirilen illere ek olarak, 1966 yılında 5 ilin daha bu hizmet kapsamina alınmasının düşünüldüğü günlerde idi. Uygulamada bir yığın aksaklıklar ortaya çıkmış ve sosyalleştirme aleyhine eleştiriler yoğunlaşmıştı. Bir gün hocamı ziyaret ederek, "ortaya çıkan aksaklıkları düzeltmeden hizmeti yaygınlaştırmak i sakıncalı olur. Kanımca bu yıl hizmet alanını genişletmeyip aksaklıkların giderilmesiyle uğraşılmalıdır" dedim. Hocam, o eleştiriye açık davranışıyla, "aksaklıklar olduğunu ben de biliyorum. Ancak, çıkarı zedelenen milletvekilinden öğretim üyesine; aşiret reisinden köy muhtarına kadar pek çok kişi bu hizmeti engellemek için yoğun çaba harcıyorlar. Eğer en kısa sürede bu hizmeti daha yaygınlaştırmaz ve geri dönülemeyecek duruma getirmesek bu kişiler amaçlarına kolayca ulaşabilir. Aksaklıklarına rağmen bu durumla bile halkın sağlık gereksinimini karşılayabildiğine göre, hizmet

ne kadar geniş bir nüfusu kapsarsa, vazgeçilmesi durumunda tepki gösterecek kişi sayısı da o kadar artar. Sonuçta politikacılar oy kaybetmemek için hizmeti sürdürmek ve hatta aksaklıkları düzeltmek zorunda kalırlar" dedik.

Kimi kez uğradığım haksızlıklara dayanamadığım olur ve yurt dışına gitmeyi ya da emekliliği düşündüğümü bildirirdim. Böyle bir mektubum onu üzmüş ve

- Kemal Tahir'in "Yorgun Savaşçı" kitabını okuduysa bile bir kez daha oku. O roman bizlerin romanıdır. Yarınlar bizimdir. Dayanan kazanır. Ben emekli oluncaya kadar dayandım. Sen de dayan. Çocukların, "yıldı ve bıraktı" demesinler.

*

Sağlık alanında ender yetişen, yeri kolay kolay doldurulamayacak olan bir büyük önderdi o. Anısı önünde saygıyla eğilirken, tüm hekimlere ve sağlık personeline onu anlamak için yazdıklarını ve hakkında yazılanları dikkatlice okumalarını öneririm.

Prof.Dr. Rahmi Dirican

Uludağ Ün. Tıp Fakültesi

Halk Sağlığı Anabilim dalı / BURSA

NUSRET FİŞEK: DAVA ADAMI, EYLEM ADAMI

Yıl 1960. Devlet Planlama Teşkilatı yeni kurulmuş. Birinci Beş Yıllık Kalkınma Planı'nın çerçevesini tasarlıyoruz. Nusret Fişek bizi buldu. Türkiye için iki büyük projesi vardı. Nüfus sorunu ve sağlık hizmetlerinin örgütlenmesi. Her iki konuda, önce bizi, plancıları eğitti, sonra da tüm Türkiye'yi; politikacıları, uygulayıcıları ve kitleleri.

Genç plancılar olarak, Nusret Fişek'te büyük bir destek ve örnek bir insan bulmuştuk. İnançlı ve kararlı idi. İsrarlı bir takipçiydi. Sorunları, çözüm yollarını içeren önerilerle birlikte getiriyor, uygulamak için gerekli tüm önlemleri de tasarlıyordu. İletken bir heyecanı ve iyimserliği vardı. Sorumluluk duygusu çok gelişmişti. Cömertti; tüm sorumluluğu ve yükü üstlenir, olumlu çözümlerin sevincini, şerefini birlikte çalıştığı insanlarla paylaşırdı.

Nusret Fişek ortaya attığında, nüfus sorunu, Türkiye'nin gündeminde değildi. Konuyla, Türkiye'nin önemli bir toplumsal ve ekonomik sorunu olduğu kadar, çocuk düşürme girişimlerinde sağlıklarını, yaşamlarını yitirdiklerini bildiği onbinlerce genç kadının dramı olarak ilgileniyordu.

İsmet İnönü'ye, plancılar olarak yaptığımız ilk sunuşta, "Nüfus Planlaması" yer alıyordu. İnönü, "Bu da nerden çıktı?" dedi. İnönü'yü kazanmak çok güç olmadı. İşin zorlu tarafı, konuyu, hiç de hazır olmayan toplum kesimlerine anlatmaktı. Nusret Fişekle kapsamlı bir kampanya başlattık. Bu konuda, bilimsel (toplumsal, ekonomik, demografik, sağlık) verileri içeren teknik dosyalarla siyasal karar odaklarına ulaştık. Ancak, önemli olan, konuyu kitlelere anlatmaktı. Sadece iki örnek vereyim: Nusret Fişek, İslam dininin "Nüfus Planlaması" için bir engel olmayacağını araştırarak öğrenmişti. Konuyu kamu oyuna açıklarken din yetkililerinin desteğini almıştı. Ancak, basının da ilgisini çekmek ve canlı tutmak gerekiyordu. Nusret Fişek'le birlikte onlarca yazı yazdık, gazetelere, köşe yazarlarına ilettik. Bunlar, sadece tek yönlü bildiriler değildi. İsverenlerin, olduğu gibi, hatta altına imzalarını koyarak yayımlayabileceği yazılar, makalelerdi. Bu çabalar sonunda, dünyada konuyu bilenlerin hayretle karşıladıkları bir sonuca ulaşıldı. Kısa bir süre içinde "Nüfus Planlaması", hem Türkiye'nin resmi politikası olmuş, daha da önemlisi, Türkiye'nin gündemine girmişti. Nusret Fişek, nefesli bir maraton koşucusuydu. Onun için, alınan bu sonuç, sadece bir başlangıç idi. Sağlık hizmetlerinin bu iş için hazırlanması ve uygulayıcı kadroların yetiştirilmesi gerekiyordu. Bu doğrultuda yaptıkları arasında, Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etüdleri Enstitüsü'nün kurulması da vardı. Nüfus sorunu, bilimsel altyapısına ve uygulayıcı kadrolarına kavuşacaklardı.

Bu, Nusret Fişek'in takipçisi olduğu davaların sadece birisiydi. 1960'tan bu yana izlediği diğer bir konu, "sağlık hizmetlerinin sosyalizasyonu" idi. Nusret Fişek'in bu konudaki önerisi, Türkiye'de sağlık hizmetlerinin kitlelere götürülmesi ve rasyonel bir biçimde örgütlenmesi için tasarlanmış en kapsamlı proje idi. Bu niteliğini bugün de korumaktadır. Projenin en önemli niteliği, "koruyucu", "önleyici" hekimliğe ve "çevre" sağlığına önem vermesiydi.

Birinci Beş Yıllık Kalkınma Planı'nın "sağlık sektörü", Nusret Fişek tarafından ve sosyalizasyon ilkelerini ve hedeflerini gerçekleştirmek üzere hazırlanmıştır. Fişek, yaşamı boyunca bu davanın da ısrarlı izleyicisi olmuştur.

1963'te Sağlık Bakanlığı Müsteşarı olarak yaptırdığı, ve benim de katıldığım, "Sağlık Alanında insan gücü Araştırması" bunun bir örneğidir. Araştırma bulguları, sağlık kadrolarının, yetiştirilmesindeki temel çarpıklıkları gösteriyordu. Hekimlerin %63'ü, ortalama 10 yıl eğitim görerek, "uzman" oluyor, çoğunluk, öğrendiklerinin sadece %28'inin kullanılması gerektiren, "pratisyen" olarak çalışıyordu. Sağlık hizmetlerinin temel ögesini oluşturması gereken "hemşirelik" ise, hem "nicelik" hem de "nitelik" bakımından sistemin en zayıf noktasını oluşturuyor. Bütün bu veriler, Nusret Fişek için, dengesiz, pahalı ve savurgan bir sağlık düzeninin göstergeleriydi. Bölgelerarası dengesizliklerle birlikte, Türkiye'deki sistemin kitlelere hizmet götürmedeki büyük eksikliklerin temelinde bunlar vardı.

Nusret Fişek, yaşamı boyunca, sağlık eğitiminin kitlelere ulaşan bir hizmet organizasyonu ile birlikte düşünülmesi gerektiğini savundu ve eline geçen her fırsatı bunu gerçekleştirmek için kullandı.

Nusret Fişek ile birlikte çalıştığım iki konudaki izlenimlerim bunlar. Önümüzde, Türkiye'nin her yerinden ve

her kesiminden yükselen yankılar, Nusret Fişek'in takipçisi olduğu pek çok davanın ve bunları paylaştığı binlerce dava arkadaşının bulunduğu gösterdi.

Bunları niçin böyle yazdım? Nusret Fişek'le 30 yılı aşkın süre içinde gelişen bir dostluğumuz oldu. Bunalımlı dönemlerinde, ya da Nusret Fişek'in içinde bulunduğu her güç durumunda, pırıltısı hiç eksilmeyen bakışlarıyla, "Kavgaya Devam!" dediğini hatırlarım. Onu anmanın en iyi yolunun da davalarını nasıl sürdürdüğünü anlatmak olduğunu düşündüm. Nusret Fişek'in genç kuşaklardan beklediği de, herhalde, "daha iyi bir dünya, daha iyi bir insanlık için savaşa devam" olacaktır.

Necat ERDER

Ankara

Sağlık Hakkı ve Yeni Anayasa

Sağlık hizmetlerinden yararlanmanın bir "İnsan Hakkı" olduğu düşününü (fikirini) ilk kez 19.yüzyıl ortalarında bir Fransız hekimi ileri sürmüştür. Bu düşün yüz yıllık bir gelişmeden sonra ikinci Dünya Savaşı sonrasında Birleşmiş Milletlerin İnsan Hakları Bildirgesinde şu biçimde dile getirilmiştir: **"İrk, din, politik inanç, ekonomik ve sosyal durum fark gözetilmeksizin herkesin erişilebilecek en yüksek sağlık düzeyine ulaşması temel haklarından biridir."** 1961 Anayasamız da "Sağlıklı Yaşam" bir hak olarak hükme bağlamış ve bu alanda özel sektöre daha doğru deyimle muayenehane hekimlerine yer vermemiş, yasa dışı da saymamıştır. Bu doğru bir yargı idi. Çünkü Osmanlı imparatorluğu zamanı bir yana, elli yıllık Cumhuriyet döneminde muayenehane hekimleri parası olana hizmetten başka bir şey yapmamışlardı ve yapamazlar da. Yeni Anayasa Tasarısında sosyal güvenlik bir hak sayılmasına karşın, sağlık sadece bir hizmet olarak ele alınmıştır. Bunun özel bir amaç ile yapılmadığı düşünülebilir. Ancak unutmamak gerekir ki Sosyal Güvenlik, kâr getirmeyen ve bu nedenle özel sektörü ilgilendirmeyen bir alandır. Sağlık alanı ise, politikada oldukça etkin bir grubun çıkarlarıyla ilgilidir. Bu grubun. Anayasa Tasarısının 63.maddesi ile Anayasayı kendilerine siper yapma peşinde olduğu görülmektedir.

Bu tasarının bir özelliği de genel sağlık sigortasını ilke olarak kabul etmesidir. Bu konuda doğru bir görüş sahibi olmak için sağlık alanında sigorta düzeninin tarihsel gelişimini hatırlamak gerekir. Koruyucu hekimlik hizmeti para ödeyecek müşterisi olmayan, fakat kesin olarak yapılması gereken bir hizmet olduğu için, Amerika Birleşik Devletleri dahil, her yerde harcamaları genel bütçeden karşılanan bir devlet hizmetidir. Hasta tedavisine gelince; gelenek, bunun para ile satılan bir hizmet oluşudur. Geçmişte her ülkede parası olan hekime gitmiş, olmayan halk ilaçları ve hekimliği ile yetinmiştir. Bu durum 19. yüzyıl ortalarında Almanya'da uyanan halk hükümet üzerine baskı yaparak kendilerinin de hekim hizmetinden yararlanmalarının sağlanmasını istemişlerdir. Hekimler ise bu işe devletin müdahale etmemesinde direnmişlerdir. Uzun tartışmalar sonunda kamu kuruluşu niteliğinde bir sigorta kurulmuştur. Bu düzen kısa bir sürede -Amerika Birleşik Devletleri hariç-bütün sanayileşmiş ülkelere yayılmıştır. Bu ülkelerde zorunlu sağlık sigortası düzeni, sorunu bir ölçüde çözmüş ise de beraberinde yeni sorunlar getirmiştir. Bu sorunların başında sigorta primlerinin halkın yakınaacağı düzeye çıkması ve ulusal gelirden sağlığa ayrılan payın ekonomiyi olumsuz etkileyecek boyutlara erişmesi gelir. Bu gelişmelerin sonucu olarak sağlık harcamalarının devlet tarafından karşılanması düşününü, kuvvet kazanmaya başlamıştır. Bu alanda ilk kesin kararı alan kapitalist ülke İngiltere'dir. İngiltere'de 1946 yılında sağlık hizmetleri devletleştirildi. Öbür ülkeler, örneğin İsveç, Norveç, v.b. -Sigortayı kaldırmadılar, primleri de yükseltmediler, sağlık harcamalarının büyük kısmını (yüzde 80) genel bütçeden karşılamayı yeğlediler.

Bugün, sağlık alanında sigortacılık çağı geçmiş bir uygulamadır. Batı ülkelerinin yüzyıl önce, hekimlerin baskısı ile yaptıkları hatayı bizim de tekrarlamamız gerekir mi?..

Ülkemizde genel sağlık sigortası 1950'lerden beri zaman zaman önerilmektedir. Bir kez de kanun tasarısı hazırlanmış ve hükümet tarafından TBMM'ne gönderilmiştir. Ancak bu tasarı kanunlaşmamıştır. Ne için?.. Çünkü sağduyu üstün çıkmış ve herkese hizmet verecek bir örgüt kurmadan, hastaneleri ve hekimleri yurdun her köşesine yaymadan ve onları yeterli bir standartta çalışır duruma getirmeden sigorta primi toplamının anlamsızlığı kabul edilmiştir.

Anayasa tasarısının 63. maddesinde dikkat çeken bir başka nokta da mali kaynağın genel bütçe ve sigorta ile sınırlandırılması, kişinin hizmet karşılığı ödeme yapmasının kabul edilmemiş olmasıdır. Tasarıda özel sektöre yer verildiğine göre. bu muayenehane hekimlerinin hastalardan değil devlet veya sigortadan para alacağı anlamına gelir. Sağlık hizmetlerinin devlet tarafından finanse edildiği yerlerde bile kişinin bazı ödemeleri kendisinin doğrudan yapması gerekir. Bu savurganlığı önlemek için zorunlu bir önlemdir.

Kanımızca 63. madde şu biçimde olmalıdır: "Koruyucu, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerinden yararlanmak kişinin vazgeçilmez hakkıdır. Vatandaşları bu haktan yararlandırmak devletin ödevidir." Madde bu biçimiyle hükümlere daha serbest karar verme olanağı sağlar. Bu biçim, koşullar elverirse zorunlu sağlık sigortası kurulmasına da engel değildir.

Sigortacılığı bir çözüm sananlar, Anayasa Komisyonunu etkilemişlerdir. Umalım ki. Danışma Meclisi ya da Milli Güvenlik Konseyi bu hatayı düzeltsin... Eğer 63. madde aynen halk oyuna sunulur ve anayasa yürürlüğe girerse o zaman umudumuz Sayın Aldıkaçtı'nın görüşünün gerçekleşmesine kalır. Sayın Aldıkaçtı basın toplantısında "Bu tasarı bu şekli ile kabul edilse de ileride gene değişecektir." haberini vermiştir...

Prof.Dr. Nusret H. Fişek

(Cumhuriyet Gazetesi, 5 Ağustos 1982)

BİR VATANSEVERİN ANISINA

27 Mayıs Devriminin, diğer konularda olduğu gibi, sağlık alanında da Türk halkının yararına gerçekleştirmek istediği hedefleri vardı. Bunların başında da sağlık örgütlerinin yeniden yapılanması, Milli ilaç Sanayii, Tıp Araç ve Gereçleri Sanayiinin kurulması, yeter sayıda doktor ve yardımcı sağlık personelinin yetiştirilmesi ve bu alandaki her türlü sömürüye son verilmesi geliyordu.

Bu hedeflerin gerçekleşmesi ise. Bakanlık üst düzeyinde bu konuların gerekliliğine inanmış kişilerden oluşan bir kadro ile ancak mümkün olabilirdi. Bu kadroyu oluşturacak Bakan ve bilhassa müsteşar çok önem arz ediyordu. Bu amaçla yaptığımız ön çalışma sonucu tespit ettiğimiz adaylar arasında Dr. Nusret Fişek de vardı. Kendisiyle eski TBMM.'de yaptığımız kısa söyleşide "Birbirini arayan insanlar" olduğumuzu hemen anlamıştık. Tarihimiz, ülke ve halkımız için, aynı değer yargılarını ve amaçları paylaştığımızı saptamıştık.

Onda, devrimin ülkemizin sağlık alanında, insan hakları evrensel beyannamesi doğrultusunda öngördüğü ve köktenci atılımları gerçekleştirecek meslek deneyimi, samimiyet, istek ve irade gücü vardı, insan ve halk sevgisi ile doluydu. Aradığımız kişiydi. Hemen bakanlık müsteşarlığına atanması yapıldı. Tarih, 15.07.1961 idi. Sivil kadrosunu istediği gibi kurarken ayrıca bizimle yakın temas sağlamada ve örgütsel konularda kendisine yardımcı olması için Silahlı Kuvvetler'den bir ekibi de tahsis etmiştik. Zira yapılması hedeflenen işler çok zaman alıcı olduğu gibi bir çok çıkar çevresini rahatsız edeceği için bir çok engelleme ile karşılaşması kaçınılmazdı. Nitekim hemen hemen her kademedeki çeşitli engeller, karalama girişimleri ile karşılaştı. O sabırla, bilinçle teker teker bu engelleri aşarak. Dünya Sağlık Örgütü'nce, 134 ülkenin katıldığı Alma-Ata Konferansı'nda aynen kabul edilen 224 sayılı "Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Yasa'nın, 1961 tarihli Ana-yasa'dan çok evvel, 07.Ocak.1961'de yasalaşarak yürürlüğe konmasını sağladı. Tıpkı Devlet Planlama Teşkilatı Yasası'nın Anayasa'dan önce yürürlüğe konması gibi.

27 Mayıs Yönetimi'nin 15 Ekim 1961 tarihinde, idareyi CHP-AP'den oluşan hükümete devretmesinden sonra. Sağlık Bakanlığı görevini yüklenen Bakan, 224 yasayı uygulamamakta diretmiş ve aynı zamanda müsteşarı görevinden uzaklaştırmıştır. Millet için gece gündüz demeden çalışan Dr. Nusret Fişek, eserini doğru dürüst henüz uygulayamadan ilk kıyıma uğramıştır.

Sonraki hükümete Sağlık Bakanlığı görevini yüklenen Dr. Yusuf Azizoğlu ve Danıştay kararı ile tekrar görevine dönen Dr. N. Fişek, elele büyük bir şevkle 224 sayılı yasayı uygulamaya girişmişlerdir. Türk halkı, böylece ilk defa geniş çapta köylerinde ebe ve ilçelerinde doktor, yardımcı sağlık personeli ve gerekli araç ve gereçleri görmüş ve nimetlerinden yararlanmıştır. Ne yazık ki bu hükümetin ömrü kısa olmuştur. Yeni oluşan hükümetteki Sağlık Bakanı, bir taraftan yasanın uygulanmasını durdurtmuş, diğer taraftan da N. Fişek'i müsteşarlıktan uzaklaştırarak onu ikinci bir kıyıma uğratmıştır. Ne hazindir ki aradan 32 yıl geçmiş olmasına karşın gelmiş geçmiş hiç bir hükümet, Türk halkı için bir ızdırap kaynağı olarak süre gelen ülkemizin sağlık sorununu kökten çözümlenecek ne 224 sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkındaki yasayı uygulamış, ne de onun yerine geçebilecek yeni bir düzen üretememiştir. Ancak Türk halkı, hastane kapılarında büyük kent yollarında çile doldurup ömür tüketmektedir. Hastanelere ulaşabilenlerden bazıları kâh ölüsünü, kâh hastasını, ya rehlin bırakmakta yahutta hiç alamamak durumunda kalmaktadır. Yıllardır Türk halkının gelir düzeyini bile bile, yok Sağlık Sigortası yok Yeşil Kart uygulamaları gibi ütöpik girişimlerle Türk halkı avutulmaktadır. Buradan Nusret Hocaya sesleniyorum: Ağalar, paşalar isteseler de istemeseler de eninde sonunda Türk halkı, sosyal hukuk devletine, ve onun temel dayanağı olan Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi uygulamasına kavuşacaktır.

Dr. Nusret Fişek ile ilk karşılaştığımda, onun, babamın çok sevdiği silah arkadaşı Em. Gn. Hayrullah Fişek'in oğlu olduğunu bilmiyordum, ikimiz de. Dünya Savaşı, Balkan Savaşı, Göçler ve Kurtuluş Savaşı olaylarını yaşayan ailelerinden geliyorduk ve de üstelik babalarımız arkadaştı. Kendimizi, milletimize ve Cumhuriyetimize karşı sorumlu hissediyorduk, işbirliğimiz ve arkadaşlığımız hep sürmüştür. Huzur ve nur içinde yatsın.

O, yalnız mesleğinde ve akademik hayattaki davranışları ile değil, aynı zamanda çağdaş, özgürlükçü ve çoğulcu demokratik rejimin oluşmasında bir vatandaş, bir aydın olarak nasıl davranılması konusunda da örnek davranışlarda bulunmuştur. Ulusu ve ülkesi için son nefesine kadar yılmadan uğraş veren halktan, haktan ve bağımsızlıktan asla ödün vermeyen bu vatansever insan, eminim kıymet bilir halkımızın ve meslektaşlarının yüce gönüllerinde daima sevgi ile yaşayacak ve saygı ile anılacaktır. O, artık ülkemizin ulu tepelerinden biridir.

Mehmet Suphi GÜRSOYTRAK

Eski Milli Birlik Komitesi Üyesi ANKARA

Prof. Dr. Nusret Fişek,

Değerli bilim adamı Nusret Fişek'i, Türk Tabipler Birliği Merkez Konseyi Başkanı olduğu dönemde tanıma olanağını buldum. Tıp alanındaki çalışmalarını değerlendirebilecek bilgiye ve yetkinliğe sahip değilim, ama mesleğinin hak ve çıkarlarını koruma yolundaki etkin çabalarına ve demokrasi savaşımındaki kararlı tutumuna tanık oldum. Sorunlara kakışında yansız ve serinkanlı, düşüncelerini savunmada inançlı ve heyecanlıydı. Doğrunun yanında yer almayı namus belleyen sayılı İnsanlarımızdan biriydi. Kamuoyunu aydınlatmak için içeriği zengin yazılar yazdı. Olumsuzluklara karşı gösterdiği direnç, hayranlık vericiydi. Kalça kemiğinin kırıldığı günlerde bile bu çabalardan uzak kalmadı.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi, ölüm cezalarının yerine getirilmesinde doktorlara görev verilmesini meslek kurallarına aykırı bulmuş ve bu konuda görüş ve önerilerini bir mektupla milletvekillerine bildirmişti. Ankara Cumhuriyet Savcılığı eylemi suç saydı ve Türk Tabipleri Birliği Başkanı ve yönetim kurulu üyelerinin cezalandırılması isteğiyle dava açtı. Bu davada savunma görevi üstlenen avukatlar arasında ben de vardım. Uluslararası tıp kuruluşlarının ilke kararları, tıp meslek ahlakı ve bilimsel veriler ışığında savunmasını yapan Dr. Fişek, 50 kişiyi ipe çeken 12 Eylülcülere, ölüm cezası verenlere ve uygulayanlara unutmamaları gereken bir ders verdi. Kamuoyuna yansıyan bu davanın TBMM'de onay bekleyen kesinleşmiş ölüm cezası kararlarının yerine getirilmesini engellemekte önemli bir payı olduğunu sanıyorum.

Dr. Nusret Fişek, inançlı bir insan hakları savunucusuydu. İnsan Hakları Derneğinin kurucu üyeleri arasında yer aldı. İnsan haklarının kazanılması, korunması ve demokratikleşme yolunda oluşturulan platformlarda birlikte yer aldık, işkence ve kötü davranışa tahammülü yoktu. Cezaevlerinde yaşanan sorunlarla yakından ilgilendi. Türkiye gibi demokrasisini henüz kuramamış, her on yılda bir askeri darbelerin zulmünü yaşamış ülkelerde, meslek örgütlerinin demokratik işlevini biliyor ve o bilinçle davranıyordu. Espri üslubu, güler yüzü ve yumuşak sesiyle demokratik platformlarda ortak düşüncelerin oluşmasına ciddi katkıları oldu.

ilerlemiş yaşlarında bile bu çabaların içinde yer alan Dr. Fişek'in, kendisi için özel bir beklenti içinde olmadığını biliyorum. Sanırım ömrünün büyük bir bölümünü, yaşamı güzelleştirmek için harcadı. Bir televizyon programında dönemin Sağlık Bakanını köşeye sıkıştıran ödünsüz tavrını gördük, ama, bir yemekte değerli hocam Faruk Erem ve bir başka demokrasi savaşçısı Muammer Aksoy'la espri yüklü tatlı şakalarını da anımsıyorum. Yaşama kara gözlüklerle bakan bir insan değildi.

Saygı ile anıyorum.

Av. Nevzat Helvacı

ANKARA

NUSRET FİŞEK VE SAĞLIK HUKUKU

Nusret Fişek'in tıp ve sağlık camiasının yetişmesinde ve etkin çalışmasında hukuka tanıdığı üstün yeri ve bu yerin kazandırılmasındaki önderliğini biliyorum. Çünkü tanıdım ve yaşadım, Nusret Fişek beni bu alanda hem yetiştirdi, hem çalıştırdı.

Hücrelerine kadar akılcı ve laik olan Nusret Fişek'in temel dayanaklarından birisi, pek tabii ki hukuktu. Sağlık hizmetlerini, öncelikle koruyucu, sonrada tedavi edici hizmet olarak sunacak olan devletin, hukuk temelini tanımaya, bilmeye özen gösterdi. Hukuk öğrenilmeli, bilinmeli, tartışılmalı ve yenilenmeliydi. Devletin hukuk devleti olması gerekliliğine, hukukun üstünlüğüne, hukukun yapılanmasında her disiplinin, teknokratının ve uygulayıcısının katılımının sağlanmasının, güçlendiriciliğine inanırdı. Hekimliği, sağlık hizmetini ve hukuku devlet adamı ciddiyeti ile ele alırdı. Işık dolu dürüstlüğü, hemen göze çarpardı. Hekim, hiç kimsenin "hukuk korkutması" ile karşılaşmamalıydı. Bu korku karanlığının aydınlığı, bilmektir. Hekim, kendisi mevzuatı okumalı, öğrenmeli, yorumlamalı ve çok iyi kullanmalıydı. Hukuku bilmeyen cahil açığızların, hukuka, devlete, sağlık hizmetlerine zarar vereceğini anlatmak, açıklamak isterdi. Hekimlerin hem bir tıp teknisyeni olarak hizmet verirken, hem de bir yönetici olarak hukuk uygularken hukuku kavramaları ve sözleriyle çok iyi bilmeleri zorunluluğunu, hekime duyduğu saygı üzre vurgulardı. Yapmak istediği, bu gerekliliğe cevap vermektir. Beni bunun için buldu.

Nusret Fişek ile 1960lı yılların ilk yarısında Londra'da tanıştım. Tanışma sebebimiz bana T.C. kanunları üzerinde sağlıkla ilgili bir araştırmayı yaptırmayı aklına koymuş olması idi. Benim ise hiç böyle bir derdim yoktu. Meslek hayatıma Danıştay Yüksek İdare Mahkemesinde başlamıştım; benim için çok değerli ikinci bir eğitim görüyordum; yaşıım yirmilerle başlıyordu; ve iş yerinde hayatımda ilk defa bana "hanımefendi" deniliyordu. Londra'dan sonra da çalışmamı burada sürdürmek istiyordum.

Gel gör ki Nusret Fişek kader oldu bana, ve herşey değişti. Oturup İlk konuştuğumuzda hekimlerin ve sağlık personelinin ne hukuk, ne de mesleklerine değin mevzuat konusunda bilgileri olmadığını, öğrenim yıllarında da bu yolda kazanımlarının programlanmadığını anlatarak; Cumhuriyet kanunlarının tümünün taranarak, sağlık ve personeli ile ilgili hükümlerinin ayıklanarak ve geçirdikleri değişiklikler tespit edilerek ve metinler yenileştirilerek bir "kavram indeksi" ile birleştirilmesini istedi.

Dediği "o" dediği, istediği bir deli bulup pöstekiye saydırmaktı. Aslına bakarsanız delisi de pek az değildir bu memleketin. Yeter ki sırtları sıvazlansın, adları anılsın bile değil. O zaman Nusret Fişek Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Müsteşarı idi. Beni Hıfzıssıhha Okulu'na öğretim üyesi olarak aldı. Kolları sıvadık, başladık çalışmaya. Hem araştırmaya başladım, hem hekim eğitimine, hem de kendi doktora çalışmaya. Araştırmayı yürütürken, halk sağlığı ihtisasına gelen hekimlere hukuk dersleri veriyordum, bir yandan da toplum hekimliği kürsüsünde doktora dersleri alıyordum.

Araştırma vitrinsiz, tantanasız, reklamsız ancak çok zevkli bir çalışmaydı. Ne açıklar, ne anlamsız düzeltmeler, ne sonu düşünülmemiş iptal örnekleri buluyordum. Koşa koşa müsteşarlığa gidiyordum, alıyorlardı içeri, heyecanıma bakıp gülüyor, dinliyor ve tartışıyordu. Demiyordu ki ben koskoca bir müsteşar; bu, yaptığından deli divane, hoşnut bir hukukçu çocuk. Böyle böyle bitirtili işleri. Araştırma "Kavram indeksli Sağlık Kanunları" adı ile, mavi bir kapla basıldı. XX. Tıp Kongresine beni eserimi tanıtmak için gönderdi. Demokrat kişiliğini araştırmayı yaparken; yönlendiriciliğini derslerini verirken; hocalığını doktoramı yaparken gördüm. Çağdaşlığını, aydınlığını, onurlu yaşamını, bana birilikte olma fırsatını verdiği zamanlar.

Ben bir usta gördüm. Hem aklım hem gönül gözümle peşinde oldum. Aldığım kendi kapasitem kadar.

Sonsuz şükranlarım var.

Dr. Demet IŞIK

Hukukçu/ANKARA

Nusret Hoca'yı Anarken

Yıl 1972, pırıl pırıl güneşli bir Mayıs sabahı... Nusret Hoca bir süredir rahatsız olduğu için o gün birlikte onun evinde çalışacağız. Karnım burnumda ve içimde müthiş bir sıkıntı Cinnah Caddesi'ndeki apartmanın merdivenlerini ağır ağır tırmanıyorum. Hoca'nın dairesinin kapısına yaklaştıkça yüreğim büsbütün sıkışıyor. O gün sabaha karşı Deniz, Hüseyin ve Yusuf idam edilmişler. "Şimdi biz birbirimizin yüzüne nasıl bakacağız, ne diyeceğiz birbirimize?" diye düşünüyorum. Gerçekten de diyecek bir şey bulamıyoruz, saklayacak bir ayıbımız varmış gibi gözlerimizi kaçırıyoruz sanki birbirimizden. Hoca ile o gün, yalnızca bir acıyı değil, insanın en temel hakkı olan yaşama hakkının ihlal edilmiş olmasının utancını sessizce paylaşıyoruz... İki gün sonra, Nusret Bey'in oğlumun doğumunu kutlamak amacıyla bana gönderdiği kart, herşeye rağmen sevinç ve umut taşıyor, güzel günlerden söz ediyor.

1980 yılı sonrasında ne yazık ki Nusret Hoca ile hiç karşılaşamıyoruz. Ancak o, gerek temel insan hakları ve demokrasi konusundaki tutarlı tavırları ve mücadelesi, gerekse ülkemizin en karanlık dönemlerinde bile kaybetmediği iyimserliği, mücadele gücü ve geleceğe olan inancı ile beni her zaman yüreklendiriyor. Ve onun, özellikle de yılbaşılarda göndermeyi ihmal etmediği kartlar, yurtdışındaki zor yıllarımda bana moral güç veriyor, "ne mutlu ki hâlâ bu memlekette Nusret Hoca'lar var" dedirtiyor.

Nusret Bey'in Türkiye'de hekimlik mesleğine, özellikle de halk sağlığı alanına bir bilim adamı ve üst düzeyde yönetici olarak yaptığı katkılar konusunda birçok şey söylendi, yazıldı ve daha da yazılacaktır. Onun bu alandaki değerli katkılarını benden çok daha iyi değerlendirebilecek konumda olan kişiler olduğuna inanıyorum. Bu nedenle de bu yazıda ben, onun kimi insani özellikleri üzerinde durmak istiyorum, 1971-1978 yılları arasında Nusret Fişek'in ilk önce öğrencisi, daha sonra da yöneticisi olduğu Hacettepe Nüfus Etüdleri Enstitüsü'nün bir görevlisi oldum, ve onun artık enstitü yönetiminde olmadığı dönemde de bir eski öğrencisi ve çalışma arkadaşı, ama herşeyden önce de özellikle ülkemizde özgürlüklerin alabildiğine kısıtlandığı koşullarda farklı biçimlerde bile olsa benzer sıkıntıları ve özlemleri paylaşan iki insan olarak ilişkimiz sürdü. 1989'da gönderdiği yılbaşı kartında, "insanların özgürce biraraya geldiği, konuştuğu, dertleştiği bir Türkiye hayali ile yaşıyorum ve bunu göreceğime inanıyorum" diye yazmıştı Nusret Bey. Kim bilir, birbirimizi göremediğimiz, düşüncelerimizi karşılıklı tartışma olanağı bulamadığımız dönemlerde bile ona bu denli yakınlık duymama neden olan kartında dile getirdiği bu özlemi kendisiyle paylaşmamdı.

İlişkimiz ne düzeyde olursa olsun, onunla tartışırken veya birlikte çalışırken hiçbir zaman onun çocuğu yaşımda olduğumu, bilgi ve deneyim birikimiyle ise beni defalarca katlayabileceğini düşünmedim.

Karşısındaki kim olursa olsun o, davranışları ve ifade tarzındaki sadelik, alçak gönüllülük ve sevecenlik ile öylesine eşitlikçi ve dostça bir atmosfer yaratırdı ki, onunla herşeyi tartışma cesaretini bulurdunuz. Nusret Hoca için her zaman önemli olan karşısındakinin işini ne kadar benimsediği, o işi yapmaya ne denli istekli ve uygun olduğu idi; yaşı, konumu ve de hele politik görüşleri gibi kıstaslarla değerlendirmezdi karşısındakinin. O, nereden ve kimden gelirse gelsin, dinlemeye, öğrenmeye, farklı görüşleri tartışmaya hazır; araştırmaya, yeniliklere, yeni bulgulara çocukça bir heyecanla yaklaşırdı. Sanırım o, insanlara da hep iyi niyet, yapıcı bir yön arayışı içinde yaklaşırdı, yanıldığı zamanlarda da çok şaşırırdı ve üzülürdü. Ama yaşamı boyunca, onun insanlara yaklaşımını, bu tür hayal kırıklıklarının yol açtığı hoşgörü ve sadeliğin biçimlendirdiğine inanıyorum. Nusret Hoca'nın, bunca işi arasında öğrencilerinin ve meslektaşlarının çeşitli "özel" sorunlarıyla da ilgilenip dayanışma göstermeyi becerebilmesi yine böylesi bir yaklaşımın sonucuydu.

İnsan olarak benim tanıdığım Nusret Fişek, sözüyle eylemi, inançlarıyla pratiği denk düşen bir kişiydi. Temel insan hakları ve demokrasi yönündeki inançlarını çeşitli politik dönemlerde kararlılıkla savunmaktan vazgeçmedi. İnadıkları ne kadar açıksa, yaptıkları da, ister üniversite kürsüsünde. İster yönetici koltuğunda, isterse sanık sandalyesinde olsun, o denli ortadaydı... Üst düzeyde bir sağlık yöneticisi ve üniversite hocası olarak insanların sağlıklı yaşam hakkından yararlanmaları için uğraş veren Nusret Fişek, 1986'da Türk Tabipler Birliği Başkanı olarak idam cezasının kaldırılmasını istediği için sanık sandalyesine oturtulduğunda da hekimlik mesleğinin en doğal ve tutarlı bir uzantısı olarak insanların hayatta kalma hakkını ve demokrasiyi savunuyordu.

1980 yılı sonrasında, toplumumuzda her alanda hızla ilerlemiş olan insan kıyımı, kayırcılık, farklı düşünceleri tasfiye etme gibi eğilimlerin Nusret Hoca'ya büyük acılar vermiş olabileceğini düşünüyorum. Bunlara rağmen o, bana gönderdiği ve kimi zaman ilkbaharın gelişini yansıtan kartlarında geleceğin aydınlık günlerinden söz etmiş, kartlardaki bahar dalları benim için onun taşıdığı insanca değerlerin simgesi haline gelmiş, geleceğe olan güven ve umudumu pekiştirmişti.

Hoca'nın ölüm haberini aldığımdaya yurtdışında idim ve henüz özgürce yurda dönmem olanaklı değildi. Bu koşullarda acılar zehir zemberek yaşanır; ben de o gün kendimi olağanüstü yoksullaşmış, dayanaksız ve güvensiz hissettim. Bu "yoksulluğu" bugün de içimde taşıyorum. Ama inanıyorum ki, bu yoksulluğu aşabilmek ve bambaşka değerlerin egemen olmaya başladığı toplumumuzda, tüm insanların insanca yaşamasını kayıtsız şartsız savunabilmek için yine de biricik yol Nusret Hoca'nın bahar dallarını yaşatabilmek...

Dr. Filiz KARDAM

Berlin

İnsan Yetiştirme Özelliği

Nusret Fişek Hoca'yı 1968 yılında tanıdım. Kendisi o sırada Hacettepe Toplum Hekimliği Enstitüsü Başkanlığı yanı sıra 1967'de kurmuş olduğu Nüfus Etüdleri Enstitüsü Başkanlığı görevini

de yürütmekteydi. Nüfus Etüdleri Enstitüsü, kuruluşunun ikinci yılı olmasına karşın, son derece aktif, heyecan ve şevk dolu bir araştırma ve eğitim kuruluştur niteliğine kavuşmuş durumdaydı. Bundan Nusret Hoca'nın kişiliğinin ve dünya görüşünün ne denli büyük payı olduğunu, gerek kendisini tanıdıkça, gerekse ülkemizdeki kuruluşların genelde nasıl yönetilip yönlendirildiğine tanık oldukça, çok daha iyi anladım.

Nusret Fişek Hoca'nın öğrencisi oluncaya kadar iyi hocalar tanıma şansım olmuştu ama Nusret Hoca kendi başına bir kurum niteliğindeydi. Sorunlara bakışı, bilgi üretmede ve uygulamadaki yetkinliği ve kişiliğinin insan yönüyle eksiksiz bir bilim adamı ve uygulamacıydı. Onun kaybindan sonra düzenlenen anma toplantılarında ve yazılan yazılarda ortaya çıkan, onun gerek sağlık, gerekse nüfus alanında yaptığı çalışmaların çokluğu ve çeşitliliği, kendisini uzun zamandır tanıyanları bile şaşırtacak ölçüdedir. Hocanın sonsuz çalışkanlığı ve görev duygusu, pek çok sağlam ve yararlı çalışma üretmiştir.

Nusret Fişek'in öğrencisi olmak şansına erişmiş olan bizler için kendisinin niteliklerinden söz etmek, gerçekten hiçbir zaman tam anlamıyla anlatamayacağımız bir konudur. Ancak Hoca'nın, insan yönünün gelişmişliğinden başka, iki ana özelliğini ayırmam gerekse, şu iki yönünü söylemem mümkün: Nusret Hoca, sanırım bilimsel düşünce ve uygulama arasında mükemmel bir denge kurabilmiş dünyadaki ender insanlarından biridir. Bilimsel bakıştan asla vazgeçmemiş, ancak bilimsel bulguları da mutlaka insana yararlı olmaya dönüştürme amacında olmuştur. Bu sağlam bakışla, ne ayakları yere basmayan salt teorik düzlemde kalmış, ne de çok sık görülen bilimsel dayanaktan yoksun kaba pragmatizme düşmüştür.

Nusret Hoca'nın belirtmeye çalıştığım diğer özelliği de bence bir tutku derecesinde olan insan yetiştirme özelliği idi. Derslerini izleyenler, bilgisini nasıl sonsuz bir cömertlik ve heyecanla aktardığını çok iyi bilirler.

Ancak bu "adam yetiştirme" tutkusunu salt hocalığıyla değil, kişilerin elinden tutup her türlü desteği sağlayarak da yerine getirmiştir. Onun çok destek olduğu böyle birinin, belli bir pozisyona geldiğinde, bir vesileyle Hoca'yı kırdığını dolaylı bir yoldan duyduğumda "Efendim, sanki neden böyle birisine o kadar yardımcı olmuştunuz?" diye üzüntümü belirtince biraz şaşırmış, "Ama ben elimden geldiği kadar herkese destek olmaya çalışmıyorum mu?" demişti. Gerçekten de öyleydi; yaşamımı, pek çok kişiyi yetiştirip ülkenin hizmetine sunmaya adanmıştı. Arkasında böyle bir yaşam bıraktığı için ne mutlu ona.

Sevinç KAVADARLI

Ankara

Yorgun Olmayan Bir Savaşçı: Nusret Fişek

Nusret Hoca ile ilk tanışmam, 1950'lerin ortalarında Ankara Tıp Fakültesi'ndeki Biyokimya derslerini görmemiz sırasında olmuştur; o bize vitaminler konusunu anlatıyordu. 1960'ların İkinci yarısında, Hacettepe Tıp Fakültesi'nin ilk yıllarında toplumsal tıp alanındaki etkinliklerini az çok yakından izleyebiliyordum. 70'lerin başında İse, Tıp Tarihi ve Deontoloji uzmanlık çalışmamda (1) Nusret Hoca'nın ülkemizde önderliğini ve akademik kuruculuğunu yaptığı Toplum Hekimliği alanını da, onunla işbirliği yaparak ve özellikle onun çalışma ve görüşlerine yer vererek işlemiştim. Daha sonra tıp tarihi konularında konuşmuştuk. 80'li yılların ortalarında Anadolu Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde görevli iken Ankara'ya gelip T.T.B. Merkez Konseyi'ne de uğruyordum; Hoca ile fırsat buldukça Tıbbi Etik (onun yeğlediği terimiyle Tıp Ahlakı), tıp siyaseti, genel olarak tıp etkinliğinin ve uğraşının dünyadaki ve ülkemizdeki sorunlarını tartışıyorduk. 80'lerin sonlarında ise onunla 14 Mart'taki bir açık oturumda birlikte olmuş, bunun dışında karşılaştıkça yine ortak ilgi alanlarımızda söyleşmiştik.

Nusret Fişek'e göre çağımızın tıbbında yeni bir anlayış vardı ve bu Toplum Hekimliği Felsefesi idi; ona, çağımız tıbbının felsefesi de denebilirdi. 1970'lerin ilk yansından bakıldığında, son onyıllarda gelişen ve kökleri 19. yüzyıla giden bu yeni anlayışa göre hekimlik, yalnız hastalarla ilgilenen değil, bireylerin ve toplumun her türlü sağlık sorununun incelendiği ve bunlara çözüm yollarının arandığı bir alan olmuştur. Böylece tıp, toplum hekimliği yoluyla, halk sağlığı, koruyucu hekimlik, toplumsal tıp ve tedavi hekimliğini kapsayarak sağlık uygulamalarının tümünü birleştirmiş olmaktadır. Uygulamada ise, bu yeni anlayışa uygun olarak gelişen en önemli iki konu bulunmaktadır: ana-çocuk sağlığı ve (yapılabildiğince) evde tedavi.

Fişek Hoca'nın tıp eğitimi konusundaki düşüncelerinin toplum hekimliği görüşüne uygunluğu bir yana, onun genel olarak eğitim anlayışında önemli bir yer tutan bir ayırım vardır. Öğretim, ilke olarak, bir kimseye, sorulduğunda eşini söyleyip bildiğini gösterecek biçimde bilgiler aktarılması iken; Eğitimde en önemli yön, öğretilen düşüncenin benimsetilmesi, bilginin uygulanmasının sağlanmasıdır. Birinci etkinlikte öğreten etkin, öğretici "edilgin ve alıcıdır", ikincisinin amacı ise, bir şeyi doğru olarak yapabilmenin gerektirdiği bilgi ve beceriyi kazandırmak olduğundan, söz konusu ilişki ve süreç içinde öğrencinin de etkin olması, uygulamaya katılması gerekmektedir, öğretmenin de yönlendiricilik konumu ortaya çıkmaktadır.

Böyle bir anlayışı savunan bir eğitimcinin, onun içerdiği ilkelere koşut olarak "yaşama uyum eğitimi" de benimsemesi çok doğal olmalı. Bunun yanında eğitimin tasarlanması, Nusret Hoca'ya göre her öğrencinin gereksinmesine uygun olarak değişebilmelidir. Kuşkusuz yaşam boyu bir öğrenmenin, kişinin bilgi ve becerisini (ayrıca anlayışını, görüşlerini) yenilemesinin söz konusu olduğu çağdaş tıp eğitiminde, yukardaki ve benzeri ilkelerin geçerliliğinin yalnızca bitiriş öncesi eğitimi ile sınırlı kalamayacağı da açıktır.

Toplum hekimliği anlayış ve uygulamasının yanında, bu anlayışa uygun eğitimin, alan çalışmasının ülkemizdeki geliştiricisi olan Nusret Fişek'in, alanında dünyada da öncülerden birisi olduğunu söylemek bir abartma olmamalı. Yakın çevresindekilerin gözlediği gibi, hekim, araştırmacı, eğitimci, aydın, kurucu, yönetici olma işlevlerinin yanında o, başkalarına örnek olma işini de yaşamının son anlarına dek sürdürmüştür. Onun bu çok yönlülükte ne ölçüde başarılı olduğunu öğrenmek için, onunla ilgili olarak arkadaşımız Dr. M. Cemil Uğurlu'nun kaleminden çıkmış bir yazıya (2) baş vurmakta, okuyucum için yararlı olabilir diye düşünüyorum.

Kaynaklar:

(1) Örs, Y.: "Tıp ve Eğitimi. Beş öğretim üyesiyle"; Ankara Tıp Fakültesi, 1973, s. 154-220.

(2) Uğurlu, M.C.: "Bir Toplumsal Hekimlik Önderi Prof. Dr. Nusret H. Fişek (1914-1990)"; Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası . ' ...

45: (Sa.2) 367-410. 1992.

Prof. Dr. Yaman ÖRS

A.Ü. Tıp Fak. Tıbbi Etik Birimi. /ANKARA

Unutulmaz Saygınlık

Prof. Dr. Nusret H. Fişek, yaşamını sağlık sorunlarının çözümüne adanmış çağdaş bir bilim adamı idi. İnsan hak ve özgürlüklerinin en kutsalı bilinen yaşam hakkına gerçek anlamını kazandıran "sağlık" koşulunu ülkemizde benimseten insandır. Gerçekten, sağlıklı olmayan yaşamın, ruh ve beden sağlığını kapsamayan bir hakkın ne yararı vardır? Bu dayanaktan kalkarak insanı, hak ve özgürlükleriyle onurlu bir kişilik bütünlüğüne kavuşturan anlayışın yaşama geçmesinde Nusret FİŞEK'in büyük katkıları olmuştur. Sağlık Bakanlığı'nda görevli bulunduğu zaman başlayan tanışıklığımız sonraki yıllarda Türk Tabipler Birliği Merkez Konseyi Başkanlığı sırasında gelişmiş ve güçlenmiştir. Yöntemde yumuşak, özde ağır çıkışları, hoşgörüsü, anlayışlı ve kararlı davranışları, onun, bulunduğu ortamda egemenlik kurmasının gerçek belirtileridir. Ciddiyetinin çağırıldığı özen ve duyarlık, çevresindekileri etkileyen bir büyük kişi idi. Onun yanında gereksiz söz, gereksiz davranış görülemezdi. Bunlara olanak tanımazdı. Tembellikten tiksiniirdi. Düşünmeden, ölçüp biçmeden .(tartmadan) bir şey söylememeye, girişimde bulunmamaya çalışırdı. Karar verdiği zaman da ödün vermeden yürür, beklediği sonucu almak için gerekenleri yapmaktan kaçınmazdı. Kendisini, son kez yönettiği "Sağlık Kuruluşları Kurultayı'nda gördüm. Rahatsızlığını belli etmeden çalışmaları tek başına yönetiyordu. Gazi Üniversitesi'nin Beşevler'deki salonunda yapılan çalışmaları Erdal İnönü de izliyordu. Prof. Dr. Erdal İnönü'den sonra konuşmak için beni çağırdılar. Orada demokrasi ve hukuk devleti konusunda kişisel görüşlerimi açıkladım. Aykırılık, çelişki ve tutarsızlıklara, yinelenmemesi dileğiyle, değinerek önerilerimi sıraladım. Sağlıkla hukuk arasındaki ilişkinin en anlamlı bağ olduğunu belirtirken, bunun insanda birleşmekten, insanı ve insanın gönendirici amaçlamaktan kaynaklandığını anlattım. Yöneticileri içtenlikli olmaya çağırdım. Siyasal ödüllerle, birkaç oy, birkaç milletvekilliği için ilkelerin yıkılmasına göz yummanın anlamsızlığı üzerinde durdum. Dinsel ve etnik nedenlerle yapılan ayrımın birlikteliği tüm acılığıyla önümüzdeyken, hukuksal güvencenin çağdaş niteliğini unutmak olanaksızdır. Nusret FİŞEK, benim sözlerimi ilgiyle dinledi. Yüzündeki çizgilerden mutlu olduğunu anlamakla birlikte kendisini güç durumda bırakmaktan kaçındığını vurgulamak için "Bir yargıç olarak ancak bu kadar konuşabildim. Önceden bildirilseydi hazırlıklı gelir, daha anlamlı ve kapsamlı konuşurdum, bağışlayınız" deyince "Bir de yargıç olmasanız, bir de hazırlıklı gelseydiniz nasıl olurdu" sözleriyle beni kutladı. Hukuk devletinin gerçek yanlılarından birisiydi. Katıksız demoklattı. Gösteri ve özentiden uzak çalışmalarıyla ulusunun hizmetinden hiç ayrılmadı. Toplantıdan sonraki günlerde rahatsızlığının arttığını, o gün de rahatsız olmasına karşın hiç kalkmadan toplantıyı yönettiğini öğrendim. Cenaze törenine koşarak gittiğimde kendisini sevenlerin onu nasıl sevgi ve saygıyla omuzladıklarını gördüm. Saygın ve örnek kişiliğiyle unutulmaz bir Türk Büyüğünü daha yitirmiştik. Nur içinde yatsın!

Yekta Güngör ÖZDEN

Hukukçu

Olmaz Diyebilme Özgürlüğü

1967 yılının Nisan ayında Hacettepe Nüfus Etüdleri Enstitüsü'nde Nusret Hoca'nın yanında işe girdiğimde üniversiteyi bitireli henüz bir yıl bile olmamıştı. Nüfus Etüdleri Enstitüsü'nün ilk elemanıyım. Demografi hakkında hiçbir şey bilmiyordum. Hoca benim çalıştığım yerden istifa ederek gelmemi istemişti. Köylü kadınlarla ilişki kurabilen bir üniversite mezunu olmamdı bütün özelliğim.

İlk görevim haftanın üç günü Etimesgut Eğitim ve Araştırma Bölgesi'ndeki köylere gidip kadınlarla konuşmaktı. Onlarla genel olarak yaşamları, özellikle aile yaşamları, çocukları, düşük ve gebeliği önleyici yöntemler kullanıp kullanmadıkları hakkında sohbetler ediyor, gözlemlerimi ve düşüncelerimi sürekli yazıyordum. Ancak altı ay sonra bu köylerde bir anket araştırması yapma çalışmalarına başladık. Bu altı ay benim araştırma kariyerimin en önemli dönemi oldu. Cevaplayıcıları genel olarak tanımadan yapılan anket araştırmalarının nasıl sağlıklı olabileceğini sonradan öğrendim.

Daha ilk günlerden başlayarak Nusret hoca gözlemlerime, düşüncelerime önem verdiğini, bana güven duyduğunu gösterdi. Bu güveni ha-ket-mek için çok çalıştım. Ama yine de pek çok konuda bilgisiz ve deneyimsizdim. Yeni bir şey yapmamızı önerdiği zaman aklım yatmamışsa ya da iyi anlamamışsam hemen

"olmaz" derdim. Hoca eğer konuyu enine boyuna düşünmüşse beni ikna edene kadar konunun çeşitli yönlerini anlatırdı. Çok nadir de olsa "galiba haklısın" deyip vazgeçtiği de olurdu. Çoğu benim bilgisizliğimden kaynaklanan bu olmazlarla ne çok şey öğrendim. Önerileri hem daha fazla öğrenmek hem de hocanın bir kez daha yüksek sesle düşünmesini sağlamak amacı ile hemen kabullenmeye yanaşmıyordum. Bu arada benim de neden olmaz dediğimi Nusret Hoca gibi gerekçelendirmem gerektiğini öğrendim. Bilimde yaşa ve titre göre hiyerarşinin olmaması gerektiğini, özgür bir düşünme ve tartışma ortamının ne kadar geliştirici olduğunu öğrendim. Gençlere öz güven vermenin başka bir yolunun olmadığını öğrendim. Şimdi bu öğrendiklerimi öğrencilerime aktarmaya çalışıyorum ve yaşımla ilerledikçe genç kuşaklarla tartışmanın bana da ne kadar yararlı olduğunu görüyorum.

Prof.Dr. Ferhunde ÖZBAY

Boğaziçi Üniversitesi

Sosyoloji Bölümü-İSTANBUL

Nusret Fişek'in İnadı

Günümüzde her türlü doğum kontrol yöntemini uygulayabiliyor, istediğimizde hap ya da kondom satın alabiliyoruz. Bundan 30 yıl öncesini hatırlayanlar, şimdiki olanaklara sahip olmanın değerini iyi bilirler, istemediği kadar çocuğa sahip olan aileler, istemedikleri ailelerde dünyaya gelen çocuklar, istemediği gebeliğini sonlandırmaya çabalarken sakat kalan ya da ölen annelerin eşleri, yakınları bu olanaklara sahip olmanın değerini çok daha iyi bilirler.

Bu olanaklara, 1965 yılında çıkartılan bir yasa ile kavuştuk. Söz konusu yasa, çağdaşlaşmanın bir gereği idi; çocuk ölümlerini önlemenin, anneleri kurtarmanın, aileleri mutlu etmenin bir gereği idi; ülke kalkınmasını hızlandırmak için de bu yasaya gerek vardı. Ama yasa, hiç de kolay çıkartılmadı. Çünkü, bir reformdu. Her reform gibi, aile planlamasının bir ülkede başlatılması da bazı öncüler sayesinde olabildi. Bu öncülerin en başında zamanın Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Müsteşarı Nusret Fişek geliyordu. Yasanın hazırlanışından Meclis ve Senato'daki zorlu savunmalara kadar Nusret Fişek en önemli rolü üstlendi. Reformun gerçekleştirilmesinde en büyük pay O'nun oldu.

Nusret Fişek'in bu konudaki önemini ve payını belirten en anlamlı sözü, yasanın ateşli muhaliflerinden Burdur Milletvekili Faruk Kınaytürk, Meclis'te söyledi: **Bu yasa bir müsteşarın inadı yüzünden çıkmaktadır.** Reformlar inandıklarını inatla savunanlar ve başarmasını bilenler sayesinde olabiliyor.

Prof.Dr. Zafer ÖZTEK

Hacettepe Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı/ANKARA

Bugün Hoca Olmaktan Haz Duydum. Teşekkür Ederim Çocuklar

Bu titiz ve bilime saygılı bir hoca yönetiminde hazırlanmış doktora tez savunmasının kısa hikayesidir. Hacettepe Nüfus Etüdları Enstitüsü'nde çalıştığım yıllarda, eğitim programı sorumlusunun yurt dışında olması nedeni ile bu görevi dört ay vekil olarak yürüttüm. Bu dönemde Sayın Samira Yener, Prof. Dr. Nusret H. Fişek denetiminde yürüttüğü doktora tezini bitirmiş ve gerekli işlemler için Enstitü'ye başvurmuştu. Sevgili Samira, konusunda yetkin olduğu kadar, gayretli ve yaratıcı çalışmaları ile de kendini değişik düzeylerde kanıtlamış değerli bir araştırmacı idi. Başvuru üzerine gerekli işlemleri yaparak tez jürisinin ve tarihinin kararlaştırılması için Mezuniyet Sonrası Eğitimi Fakültesi Dekanlığına olayı aktardım. Dekanlıktan bir hafta sonra gelen yazıda jüri üyeleri ve sınav tarihi belirtilmişti. Jüride program sorumlusu olarak ben de vardım. Durumu hemen adaya ve öteki jüri üyelerine telefonla bildirdim. Kendilerine resmi yazının geç gelebileceğini, ancak bu tarihi sınav için ayırırlarsa sevineceğimi söyledim. Üyelerin tümü yaklaşık bir ay sonra yapılacak sınav için zamanlarının uygun olduğunu belirttiler. Aradan bir kaç gün geçtikten sonra jüri üyelerinden Sayın Prof. Dr. Ferhunde Özbay (o tarihte doçent) ziyaretime geldi. Çayımızı içerken bana çok güzel bir ipucu verdi. "-Hoca jüride ilk olarak en genç adaya söz verir. Tezin eleştirisini ondan bekler. Kanımca bu da sen olursun" dedi. Sevgili Ferhunde ablanın bu uyarısı üzerine titiz iki bilimcinin hazırladığı çalışmayı tam üç kez okudum. Altı sayfalık bir rapor hazırladım.

Belirtilen tarih ve saatte jüri toplandı. Sevgili Ferhunde abla her zamanki sevimliliği ile. Prof. Dr. Nusret H. Fişek'in jüri başkanı olmasını önerdi. Hocamız, demokrat tavrı ile oylama istedi ve oybirliği ile başkan seçildi. Açış konuşmasından sonra adayı ve çalışmasını bizlere tanıttı ve hepimize teşekkür ettikten sonra, eleştirilerim- değerlendirmem için ilk sözü bana verdi. Ben hazırladığım metni nerede ise ezberlemiştim. Ağır ağır ve hocamızın gözünün içine bakarak bu titiz çalışmayı, yöntemi, bulguları, yorumları ve bilime katkısı açısından değerlendirdim. Sonuçta böyle ciddi bir çalışmayı bize kazandırdıkları için her ikisine teşekkür borçlu olduğumu belirttim. Hocamız sırası ile diğer üyelere söz verdi. Onlar da çalışmayı değişik yönleri ile övgü dolu sözcüklerle eleştirdiler. Dikkatim Hoca'mızın üzerinde idi. Tartışma sırasında bizleri dikkatle dinliyor ve kısa notlar alıyordu. Tüm üyelerin konuşması bittikten sonra genel bir değerlendirme yaptı ve adayı içeri aldık. Unutamayacağım ve büyük zevk duyduğum tartışma iki saati aştı. Dışarda bizi bekleyenler varmış. Kimin umurunda? Nerede ise çalışma saatinin sonuna gelmiştik. Hocamız son olarak söz aldı ve "-Çocuklar, herhalde üniversite hocalığı galiba bu. Biliyorsunuz bu işin maddi yönü pek o kadar cazip değil. Ama, bugün bu ortamda ben gerçekten hoca olmaktan haz duydum. Ülkemizin sorunlarını sizlerle tartışmaktan mutlu oldum. Üniversitede sizin gibi gençlerle çalışmaktan ötürü her zaman büyük zevk duydum. Sizler gibi genç olmaya çalıştım. Bana bunu sağladığınız için hepinize teşekkür ederim. Umarım ve beklerim ki bu tartışma

burada kalmayacak. Hepiniz gelecekte bu çalışmaların sürmesini sağlayacaksınız. Artık adayı kutlayabilir miyim?" dediği anda bizler nemli gözlerle Hocamızı alkışlıyorduk.

Doç. Dr. Mümtaz Peker

Nüfus Çalışmaları ve Nüfusbilime Katkı

Dr. N. H. Fişek'in ülkemizde sağlık felsefesi ve politikası konusundaki fikirleri, uygulamaları toplumumuzda ilgili çevreler ve özellikle hekimlerimiz tarafından iyi bilinmektedir. Benzer bilgilenme düzeyinin Dr. Fişek'in nüfusbilim ve nüfus araştırmaları alanındaki çalışmaları konusunda olduğunu söylemek güçtür.

Cumhuriyetin ilk yıllarında bir dizi iç ve dış nedenlerden ötürü nüfus artırıcı bir politika izlenmiştir. Ancak nüfusumuzun yüksek doğurganlık, düşük ölümlülük dönemine girdiği 1950'li yıllarda, nüfus artırıcı politikayı sürdürmenin anlamı yoktur. Bu yıllarda ülkemizde hızlı nüfus artışının getireceği sağlık, sosyal ve ekonomik sorunlar üzerine ilk araştırmaları başlatan önder Dr. Fişek'tir. 1958-1960 yıllarında yerel düzeyde yapılan bu çalışmaların bulguları ülkemizde nüfus artırıcı politikanın değiştirilmesine kaynaklık etmiştir.

Dr. Fişek yürütülen sağlık hizmetlerinin değerlendirilmesi ve yürütülecek yeni politikanın temel hedeflerinin ne olması konusu da ulusal düzeyde ilk nüfus-sağlık ilişkisini araştıran çalışmayı 1963 yılında yaptırmıştır. Ne var ki yeni politika ülkemizde özellikle belirli bir kesim tarafından benimsenmediği için, bu işlerin tasarımcısı, öncüsü, uygulayıcısı ve savunucusu Dr. Fişek, SSYB'ki etkin görevinden 1965 sonlarında alınmıştır.

Dr. Fişek bu tarihten sonra Hacettepe Üniversitesi'nin kurulmasında görev almış ve emekliliğine kadar akademik yaşantısını burada kurduğu çeşitli birimlerde sürdürmüştür. Bürokraside yürüttüğü bütüncül yaklaşımı üniversitede de sürdüren Dr. Fişek, hekim olmasına karşın ülkemizde nüfus sorunlarını inceleyerek, araştırarak ve değişik çözüm önerilerini üretecek Nüfus Etüdları Enstitüsü'nü 1967 yılında kurmuş ve uzun yıllar müdürlüğünü yapmıştır. Dr. Fişek'in burada üçlü bir amacının olduğu kanısındayım.

/- Araştırma Amacı: Ülkemizde nüfus ve nüfusa ilgili alanlardaki bilgi boşluğunu giderecek araştırmaları planlamak ve yürütmek. O güne kadar kendisinden başka kimsenin ilgilenmediği bu konularda, örneğin nüfus-sağlık ve nüfus-ekonomik büyüme sorunlarına çözüm üretmek ancak yerel ve ulusal düzeyde yapılacak araştırma bulguları ile olasıdır. Dr. Fişek günümüzde bile yenilenemeyen araştırmaların bu dönemde yapılmasını sağlamıştır.

//- Bilimci yetiştirme amacı: 1970'li yıllara değin ülkemizde akademik çevrelerin ilgisi daha çok tarihi nüfus çalışmaları üzerinedir. Akademik çevrelerin, ekonomik büyüme, sağlık, yerleşim yeri ve yer değiştirme ile nüfus ilişkisi konusunda bilgi üretme, analiz etme şeklinde çabaları yoktur, işte bu konularda bilgi üretecek, ekip ruhu ile çalışacak bilimcileri yetiştirmek üzere nüfusbilim alanında mezuniyet sonrası eğitimi Batı standartlarına uygun bir şekilde yerleştirmiş ve geliştirmiştir.

///- Nüfusbilimin gelişmesi amacı: Ülke sorunlarının ancak bilimsel çalışmalar ve bu çalışmaların bulguları doğrultusunda çözülebileceğine inanan Dr.Fişek, nüfusumuzun, demografik geçiş sürecinin iyi analiz edilmesi ve bu konuda bilimsel bilgi üretilmesini sürekli özendirmiştir. Bu arada kendilerinin bulguları da ülkemiz açısından önemlidir. Bunlardan ilki, yüksek doğurganlık ve aile planlaması arasındaki ilişkidir. Burada halka götürülmeyen hizmetleri, sosyal devletin açığı, başarılamamış çalışmaları olarak betimlemiştir. İkincisi ise, doğurganlığın azalmasında çocuk düşürmenin yaygınlaşmasının etkisi ve bunun anne sağlığı açısından getirdiği sıkıntılardır. Hizmet açığının bu şekilde kapatılmasının ülkemize büyük kayıplar getirdiğini saptamıştır. Bilimsel bilgi üretimi sürecinde bilim dilinin geliştirilmesi, gelişmekte olan ülke bilimcilerinin önemli sorunlarından biridir. Türkiye için genç bir bilim alanı olmasına karşın, nüfusbilim alanındaki kavram tutarlılığını, öğrencilerini ve çalışma arkadaşlarını sürekli özendirmesi açısından Dr. Fişek sağlamıştır. Günlük parti tartışmalarına girmeyen ve dar anlamdaki politikadan kaçınan, buna karşın toplumun politik sistemleri ile ilgilenen, tutumunu belirleyen ender bilimcilerden biri de Dr. Fişek'tir. Ülkemizin temel diyebileceğim sağlık-nüfus sorunları üzerine fikir üretirken, üniversitede özgürlüğün, yeniliğin ve dinamizmin öncüleri arasında sürekli yerini almıştır.

Prof. Dr. Mümtaz PEKER

Ege Ün. Sosyoloji Böl.

İZMİR

Profesör Dr. Nusret Fişek'e İlişkin Anı:

Ocak 1990'da Devlet İstatistik Enstitüsü'nde Türkiye'de bebek ölüm eğilimleri üzerine bir konferans veriyordum. Profesör Fişek hastalığı ile savaştığına karşın yine de gelmişti. Tartışma sırasında perinatal mortalite eğilimleri hakkında herhangi bir şey söyleyip söyleyemeyeceğimi sordu. Dersimin perinatal mortalitenin sadece bir kısmını, yani canlı doğumdan sonraki dönemini içerdiğini biliyordu. Beni ve aralarında nüfusbilimcilerle istatistikçilerin olduğu dinleyicileri etkilemek istedi. Niyeti kadınlarda gebelik ve doğum sırasındaki bu tıbbi bakım kalitesi göstergesine dikkat etmemizi sağlamaktı. Bunu özellikle dile getirmiyor, ama sorusuyla bizi bu konuya yöneltiyordu.

Bunu unutmadım. Dr. Ayşen Bulut ve ben İstanbul'da perinatal, bebek ve erken çocukluk mortalitesi üzerinde bir çalışma yaptık. Canlı doğup ölenler ile birlikte, ölü doğumların definlerini içeren Mezarlıklar Bürosunun mükemmel defin kayıtlarını kullandık. Profesör Fişek sonuçlarımızı görecektik kadar yaşamadı. Bu sonuçlar, tıbbi koşullar konusundaki kaygısını açık olarak desteklemektedir. Perinatal mortalite İstanbul'daki diğer tıp alanlarında kuruluşların sağlık ve hastalık yönetimi kapasiteleri göz önünde bulundurulduğunda, olması gerektiğinden yüksektir. Doğurganlık çağındaki kadınların ve taşıdıkları bebeklerin sağlığına, tıbbi ve sosyal

destek kuruluşlarınca, ihtiyaçlarına daha fazla özen gösterilmesi gerekmektedir. Profesör Fişek bunu bilimsel ve analitik çalışmasıyla pek çok defa söylemiştir.

Frederic C.SHORTER
Nüfusbilimci / İSTANBUL

Nusret Fişek Hoca Bir Aydınlıktı

Nusret hocayı 1960'lı yılların sonunda önce demografi kongrelerinde ve Nüfus Etüdleri Enstitüsündeki jüri toplantıları sırasında tanıdım. 1970'li yılların çalkantılı üniversite ortamında kurulan tüm Öğretim Üyeleri Derneğinin (TÜMÖD) çalışmaları sırasında bu tanışıklık bir dostluğa dönüştü. Nusret hocayı her gördüğümde içimi bir aydınlık, güven, sevinç ve iyimserlik kaplıyordu. Sanıyorum ki bu duyguyu yalnız bana ya da dostlarına değil tüm konuştuğu kişilere geçirebiliyordu.

Bana öyle geliyor ki Nusret Hocanın bu niteliği bilime yaklaşımla, bilime inancıyla yakından ilişkiliydi, ister zakkumcuya karşı çıkarken, ister aile planlamasının gerekliliğini savunurken, isterse de sağlık sisteminin sosyalizasyonunu savunurken olsun, her zaman bilimsel bilgiye inancı temsil ediyordu. Bilimsel bilgiyle temellendirilen akılcılığı onu hem özgürleştiriyor hem de yeni olanın, çağdaş olanın yanında yer almasını sağlıyordu.

Nusret Hoca Cumhuriyetin ilk kuşaklarından. Akılcılığı Cumhuriyetin getirdiği aydınlatma içinde oluşmuştu, bu nedenle de halkçı bir etik içinde kullanılıyordu. Böyle olunca da akılcılık sadece doğruyu bilmekle kalmıyor, onun yargılarını yaşama geçirmek için toplumsal mücadele içinde yer almayı da gerektiriyordu. Bunun için de kişisel kaygılarını bir yana bırakarak doğruyu savunmak için risk alabiliyordu. Bu da onu güven duyularak başvuru bir kişi haline getiriyordu. Kısacası Nusret Hoca bir aydınlıktı.

Prof. Dr. İlhan TEKELİ
ODTÜ Mimarlık Bölümü
ANKARA

PROF.DR. NUSRET FİŞEK'İ YETERİNCE ANLAYABİLDİK Mİ?

Tüm yaşamını Türk insanının sağlık hizmetlerinden en iyi şekilde yararlanması için gerekli sistemleri, hem akademik hem de sosyoekonomik düzeyde bulmaya adanmış ve hatta bulmuş, büyük sağlık emekçisi hocamız Nusret Fişekten öğrendiklerimiz ve daha da öğreneceğimiz saymakla bitmez. Bir faniden öğreneceğimiz ne olabilir diye bir soru aklı gelebilir. Pek çok şey olabilir. Fizik ve kimya yasalarını asırlar öncesi bulan bilim adamlarından öğrendiklerimiz ve öğreneceklerimiz tükenmiyor. Günümüzdeki bilim ve teknolojiye gelişmeler bu yasalardan kaynaklanmaktadır. Nusret hocanın büyüklüğü işte burada yatmaktadır. Çünkü o tüm yaşamı boyunca Türkiye'deki sağlık sisteminin nasıl bir örgütlenme ile en iyi şekli alabileceğini keşfetmiş ve uygulama alanına sokmuştur. Halen yürürlükte olan 224 no'lu yasa tüm yozlaştırılma girişimlerine rağmen hala yürürlükte ve günümüzde bazı sağlık otoritelerinin bu yasanın temel ilkelerinden yararlanmaya çalıştıkları da kimsenin gözünden kaçmamaktadır, işte önemli olan noktada budur. İnanmak isterim ki son günlerde yüksek düzeyde politikacıların dillerinden düşürmedikleri "sağlık hizmetlerinin sosyalleştirilmesi" saplantıları gelecekte ülkemizin önemli bir problemi olmasın. Bu bakımdan Nusret hocanın yazdıklarını okumaları ve hocayı çok iyi anlamaları en içten dileğimizdir.

Her cümlesinde büyük bir gerçeğin yattığı konuşmaları, idare ettiği toplantıları, konferans ve sohbetleri ile bizlere bilmediğimiz pek çok şeyi inanılması güç bir ustalıkla iletirdi. Konuları enine boyuna tartışma onun ödün vermediği bir uygulamasıydı. Başlangıçta bana göre tartışılmadan ve üzerinde fazla durulmadan sonuca varılması gereken konuları inadına uzatır ve tartışma ortamına sokardı. Bu tartışma ortamından sonra konu hakkında görüşlerimin değiştiğine ait pek çok anılarım vardır. Bir toplantıda Japonya'da bir süre bulunmuş bir öğrencisine ait anısını anlatmıştı. Öğrencisi yurda döndükten sonra hoca, "Japonlar hakkındaki izlenimin nedir" diye sormuş. Öğrencisi şu cevabı vermiş: "3-5 kişi bir araya geliyor uzun süre vır vır konuşuyor ve sonra kayboluyorlar. Bir süre sonra bir eser ortaya çıkıyor". Bu iki cümleye hiç bir ilave ve yorum yapmadan bize aktardığı anısını bitirmişti. Hocamız bu anısını anlatırken, sık sık tekrarladığı "Tek saz devri geçti. Şimdi orkestra çağıdır" özlü sözünün günümüzde ne denli geçerli olduğunu bizlere bir defa daha hatırlatmıştı.

Nusret hoca bilimsel gelişmeleri kendi uğraşı alanlarında çok yakinen izlerdi. Bilimin süzgecinden geçmemiş, dayanağı olmayan hiç bir şeyi kabullenmez ve uygulamazdı. 1948 yılında Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Bildirgesi ile tescil edilmiş herkesin mümkün olan en yüksek düzeyde sağlık hizmetlerinden yararlanması onun, bir bakıma yaşam felsefesi olmuş ve ülkemizde kendi insanımızın da sorunsuz ve sıkıntısız olarak eşit sağlık hizmeti alabilmesi için gerekli yollar göstermiş ve son nefesini verinceye kadar bu onurlu savaşını sürdürmüştür. Günün birinde eğer insanlarımız sağlık hizmetlerini satın almada sıkıntıya düşmez, hakça ve eşit olarak bu hizmetlerden yararlanma mutluluğuna erişebilirlerse, kuşkusuz bu ancak Nusret hocanın günümüzde yarım asır önce düşündükleri ve yapmayı planladıkları ve hatta yaptıklarının daha efektif olarak uygulanması ile mümkün olabilecektir. Yoksa özelleştirme, güzelleştirme lafları ile olabileceği hayaline kimse kapılmasın.

Ben Nusret hocayı fizik bilimlerinin Faraday'ına benzetirim. Bu gün bilim ve teknolojiye gelişmelerin hepsinin temelinde bu büyük insanın bulduğu fizik yasalarının katkısı vardır. Türkiye'de ülke koşullarına en uygun sağlık sistemi ve örgütlenmesi, ve bunun sonucu olarak insanımızın sorunsuz, sıkıntısız, hakça ve eşit

olarak sağlık hizmetlerini satın alabilecek düzeye gelmesinde tek çare olarak, konusunun Faraday'ı olan Nusret Fişek'e başvurmaktan başka bir çare düşünemiyorum.

Prof. Dr. Kazım TÜRKER

A.Ü.Tıp Fakültesi Farmakoloji Anabilim Dalı Başkanı, Ankara

Toplum Yapısı ile Uyumlu ve Bilimsel Çözümler Önermek

Nusret Hoca bize pek çok yönleri ile önderlik etmiştir. Kanımca O'nun en önemli yönü, bitmez tükenmez bir enerji odağı olarak, çalışmanın kutsallığını ve araştırarak doğruyu bulma çabasının doyuruculuğunu tatma olanağını çevresindekilere aşılamış olmasıdır.

Ülke gerçeklerini iyi tanır, yer küremizdeki gelişmeleri sürekli izlerdi. Bu gözlemlerinin ışığında .toplum yapımızın geçirdiği hızlı değişimleri çözümleyip değerlendirerek, toplumumuza uyarlanabilecek en uygun yöntemleri ve uygulama araçlarını saptamak, bilim adamı olarak yetişen ve çalışan herkese örnek olacak nitelikleriydi Hoca'nın.

Rahatsızlığının ileri bir aşamasında kendisini ziyaret etmiştim. Yattığı yerden zorlukla doğrularak, yaptığım bir çalışma ile ilgili eleştirilerin bulunduğu yeni yayımlanmış bir makaleyi vermiş ve okuyup yanıtlamamı istemişti. Nusret Hoca'nın hasta yatağındaki bu davranışı, eleştirileri hoş görü ile karşılamının, başkalarının düşüncelerine değer vermenin ve tartışmanın, bilimde doğruyu aramak için gerekli bir yol olduğuna sarsılmaz inancının somut bir göstergesiydi.

O'nunla birlikte çalışmak, yaşamı değerli kılan olgulardandı. Hoca'yla olan anılarımızı, bize hep doğru **yolu** gösteren ışıklar olarak saklayacağız ve onların doğrultusunda hareket edeceğiz.

Dr.Samira YENER

DPT Sosyal Planlama Dairesi ANKARA

NUSRET FİŞEK'E SAYGI

Nusret Hocamız

Bir yüce dağ örneği

Seyrettin yeryüzünü

Dinledin Türkiye'yi

Büyüdü dilinde

Büyüdü kaleminde İnsan onuru

Ve emeği

Bir anıtsın ülkemizde

Bilimdir akıldır yolun

Öğrettin Halk Sağlığı'nı

Sevgiyle doluydun

Yaşayacaksın içimizde.

Mehmet Cemil UĞURLU

(Bir Toplumsal Hekimlik Önderi: Prof. Dr. Nusret H. Fişek (1914-1990)" - Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası, 45: 1992)

DEMOGRAFI VE HALK SAĞLIĞI

Prof.Dr. Ferhunde ÖZBAY

Demografi ve halk sağlığı disiplinlerinin ortak sorun alanlarının başında doğumlar ve ölümlere ilişkin verilerin sağlıklı bir biçimde toplanması gelmektedir. Ayrıca, her iki alan da doğum ve ölümleri etkileyen faktörleri araştırmaktadır.

Bilindiği gibi demografi sosyal bilimlerin, halk sağlığı ise tıp bilimlerinin bir alt dalıdır. Dolayısıyla inceleme alanları aynı olmakla birlikte demografi ve halk sağlığının konuya yaklaşımları farklılaşabilmektedir. Böylece demografi ve halk sağlığı alanında yapılan araştırmaların birbirini tamamlayıcı özelliklerini de ortaya çıkarmaktadır. Örneğin, Nusret Fişek, bu konuda yazdığı bir yazısında demografların ölüm nedenleri üzerinde durmayıp, ölümlerin sosyal yapıyla ilişkilerine daha çok baktıklarını aktarmaktadır (1983). Ancak her iki dalda da uzmanlaştığı için Nusret Hoca, çok uzun zamandan beri bu alanlardaki farklılıklardan çok ortak sorunlara dikkatimizi çekmeye çalışmıştır. Hoca'nın üzerinde durduğu konular yeni yeni dünya literatüründe de yer almaya başlamıştır. Bunları kısaca özetlemeye çalışacağım:

Aile planlaması programlarının kadın sağlığı ve kadın hakları sorunsalı çerçevesinde ele almak gerekliliği Fişek'in yıllardan beri çeşitli vesilelerle dile getirdiği bir önemli sorundur. Örneğin, 1965'de Hoca "kadın hakları ve eğitimi için mücadele, nüfus planlaması programlarının önemli bir parçası olması gerekir" (1965:299) demektedir. Bu yaklaşım dünyadaki aile planlaması programlarına etkin olarak 1980'lerde feminist hareketin gayreti ile girebilmiştir.

Hoca düşükler üzerinde çok durmuştur. Düşükleri bir doğum kontrolü metodu olarak değil, bir tıbbi sorun olarak ele almaktadır. Çeşitli yayınlarında kadın sağlığı ve ana ölümlerinin düşüklerle ilişkisini göstermeye çalışmıştır. Aile planlaması programlarının düşükleri azaltıcı etkileri olduğunu düşünmektedir. 1959'da Hıfzıssıhha Okulunda yaptığı araştırmada ana ölümlerinin yüksekliğine işaret ederek bu ölümlerin önemli bir bölümünün kriminal düşüklerden ortaya çıktığını göstermiştir (Fişek, 1960; Fişek, 1971). Kadın sağlığı ve ana ölümlerinin ciddiye alınması uluslararası literatürde son yıllarda yeni tartışılmaya başlamıştır (Zurayk et al., 1991).

Nusret Hoca, aile planlaması programlarının sadece kadınlara yönelik olmasına karşı çıkmıştır. 1967'de NEE'yi kurduğunda doğurganlık ve gebeliği önleyici yöntemler hakkında halk eğitimi çalışmalarının hem erkeklere hem kadınlara yönelik olarak yapılmasını sağlamıştır (Güvenç ve diğerleri, 1971). Daha sonra Sümbüloğlu ile birlikte yine Etimesgut bölgesinde erkeklere yapılan aile planlaması eğitiminin önemini göstermek üzere bir deneysel araştırma gerçekleştirmiştir (Fişek, Sümbüloğlu, 1978). Bu konu da dünya literatüründe ciddi olarak yeni ele alınmaya başlamıştır.

Bebek ve çocuk ölümleri ve ölüm nedenleri Hoca'nın üzerinde durduğu bir başka alandır. Bebek ve çocuk ölümlerine önlenmesi görece kolay. İshal, zatürre, kızamık gibi hastalıkların yol açtığına dikkati çekerek sosyal ve ekonomik koşulların önemine değinmektedir. Ancak, sağlık hizmetlerinin yaygınlaştırılması ve etkili eğitim ile bu ölümlerin azaltılabileceğini de göstermeye çalışmıştır (1989).

Veri toplama tekniklerinin geliştirilmesi, sayımların kullanımı temelde demografların ilgi alanına girmektedir. Fişek, sayımlardan elde edilen doğum, ölüm ve göç ile ilgili bilgilerin halk sağlığında daha yoğun olarak kullanılmasını teşvik etmiştir. Ayrıca hem sayımlarda hem yaşamsal kayıt sistemi ile hem de araştırmalar yoluyla güvenilir bilgi toplanması için idari ve akademik çalışmalar yapmıştır, yaptırmıştır. Demografik veri kaynaklarının çeşitliliğinin ve bunları bir arada kullanarak kesinliği bulmanın önemi onunla yaygınlaşmıştır (1986).

Bütün bu konularda demografların halk sağlığı uzmanları ile işbirliği içinde çalışmalara devam etmeleri gerekmektedir. Önümüzdeki yıllarda sorunlar azalmayacak fakat daha çeşitlenecektir. Yazının bundan sonraki bölümünde gelecekte üzerinde durulması gereken ortak sorunlardan örnekleri kısaca özetlemeye çalışacağım.

Uzun bir süredir Türkiye'de doğurganlık ve ölümler düşme eğilimi içindedir. Altıncı Plan tahminlerine göre 2000 yılından önce nüfus artış hızı binde 20'nin altına düşecektir (Kocaman, 1989). Ancak bu tahminler toplumun gelişmişlik düzeyinde ve sağlık hizmetlerinde belirli bir ilerleme olacağı varsayımına göre hazırlanmaktadır. Hizmetlerdeki aksaklıklar, işsizliğin, enflasyonun artması, gelir dağılımının daha da bozulması gelecekte ölümlerin yeniden artmasına neden olabilir. Bazı yerel çalışmalar son yıllarda çocuk ölümlerinde beklenmeyen artışların olduğunu göstermektedir (Aksakoğlu ve Uçku, 1991). Dolayısıyla, ölümlerde gözlenen azalma eğilimi, sağlık politikalarında koruyucu hekimliğin ihmal edilmesine yol açmamalıdır.

Gelecekte gerek demografların gerekse halk sağlığı uzmanlarının üzerinde durmaları gereken diğer konular nüfusun yerleşme ve yaş yapısının değişmesi nedeni ile ortaya çıkacak olan sağlık sorunlarıdır.

Doğurganlığın uzunca bir süredir azalmasının yaş yapısı üzerindeki etkileri bundan sonra belirginleşecek ve 15 yaşın üstündekiler oransal olarak artmaya başlayacaktır (Shorter, 1991). Ayrıca, kent nüfusu da kırsal alanlara göre her yıl artmaktadır (DİE, 1991).

Halk sağlığı uzmanları kentteki sağlık sorunlarına yaklaşımını sık sık yenilemek, geliştirmek zorundadır. Özellikle kentlerde yoğunlaşan genç nüfus için okulları, işyerlerini kapsayan koruyucu sağlık hizmetleri örgütlenmeli (*), bu alanlarda demografik ve epidemiolojik araştırmalara ağırlık verilmelidir. Yaşlılıkta sağlıklı olma yolları hakkında eğitim programları hazırlamak ve bu alanda araştırmalar yürütmek de yine önümüzde

yapılması gereken yeni faaliyetlerdendir.

Günümüzde ulusal bilgilerin yanında artık tek tek yerleşmeler hakkında ayrıntılı demografik bilgilere gerek duyulmaktadır. Demografların kentlerin nüfus gelişimleri ve kompozisyonu hakkında sağlıklı bilgiler üretmeleri ve nüfus dinamiğini yerel düzeyde açıklamaya çalışmaları gerekmektedir.

Kaynaklar:

Aksakoğlu. G. ve R. Uçku (1991) "Bebek Ölümü Sinyal Veriyor" **Toplum ve Hekim**. Ekim. 47.

DİE (1991) **1989 Türkiye Demografi Araştırması**. Devlet İstatistik Enstitüsü: Ankara.

Fişek. N. H. (1960) "Results of nterviews on Maternal and Childhood Deaths in 137 Villages of Central and West Anatolia". in R. Öner ve N.H. Fişek (eds). **Some Observations on Abortion and Contraceptive Measures in Turkey**. The Ministry of Health: Ankara.

Fişek. N.H. (1965) "Problems in Star-iing a Program" **Family Planning and Population Programs**.

B.Berelson (der.). University of Chiacgo: Chicago.

Fişek. N .H. (1971) "An Epidemiological Study on Abortion in Turkey". **Induced Abortion - A hazard to Public Health**. I. Nazer (der.). IPPF.: Beyrut.

Fişek, N.H. (1983) "Sağlık Hizmeti Araştırmalarında Demografinin Yeri". **Nüfusbilim Dergisi**. Cilt 5. Hacettepe Üniversitesi: Ankara,

Fişek, N. H. (1986) "Türkiye'de Demografinin Evrimi" **Sosyal Bilim Araştırmalarının Gelişimi**. S. Atauz (der.) Türk Sosyal Bilimler Derneği Yayını: Ankara.

(•) İşyeri hekimliği ve İşçi sağlığı üzerinde TTB'nin çalışmaları vardır (TTB, 1990).

ÇEŞİTLİ ÜLKELERDEN ÖRNEKLER

- İrlanda
- Japonya
- Fildişi Kıyısı
- ABD

İRLANDA PESP Yaşatılıyor

Sosyal ortaklar arasındaki fikir birliğini temsil eden Ekonomik ve Sosyal Gelişim Programı (PESP), İrlanda'nın endüstriyel ilişkilerinde bir dönüm noktasıdır. PESP'in bütün katılımcıları, onun uzun sürede getirdiği güvenceyi takdir etmektedirler. Ancak 199Vin sonunda ve bu yılın başlarında hükümet, PESP'in kamu sektörü ödemeleri hakkındaki maddelerinin tam olarak uygulanmamasını önerdiğinde programın geleceği hakkında ciddi endişeler doğmuştu. Bunun için gösterilen neden, kamu sektörü borçlanmalarını azaltmak ve 1992'de bütçe dengesini sağlamak gerekliliğiydi. Hükümet, 1992 için planlanan ücret artışlarının, kamu harcamalarını kısma yolundaki genel çabaların bir parçası olarak azaltılması gerektiğini iddia ediyordu.

Sendikalar programın tam olarak uygulanmasını istiyor. Kamu sektörü sendikalarının tepkisi, PESP'in tam olarak uygulanmasını istemek ve hükümeti güçlüklerden kaçtığı için eleştirmek oldu. Kamu sendikaları ve İrlanda Sendikalar Kongresi (ICTU), tehdit sürdüğü takdirde endüstriyel eylem olacağı uyarısını yaptı ve bütçe sorunun çözümü için bir dizi önlem alınmasını önerdi. Önlemler arasında İrlanda işveren örgütleri için yeni iş kurma hedefleri koymak, 10 000 adayı daha işe almak, bankalardan kesilen %1 faiz oranını güvenceye almak, ve en önemlisi, tek başına 200 milyon İrlanda sterlinine (1 ABD doları=0,6 İrlanda sterlini) ulaşan vergi kaçağıyla mücadele etmek yer alıyordu. Bu önlemlerin İrlanda'yı, bazı Avrupa ülkelerinde benzer şekillerde uygulanan, PESP'in yalnızca başlangıcını oluşturduğu bir işbirliği modeline götüreceği iddia ediliyordu.

Karşılıklı görüşmeler. Üstü kapalı sözler ve önerilerle geçen birkaç aydan sonra, yakın zamana kadar Çalışma Bakanı olarak görev yapan o zamanın Finans Bakanı Bertie Ahern, ICTU ile ödeme konusunda resmi yoldan görüşme isteğinde bulundu ve özellikle hükümetin harcamalarla ilgili, kamu hizmetinde çalışanlara önemli etkisi olabilecek katı fikirleri üzerinde durdu. ICTU temsilcileri Bakana, bütçe sorununa çözüm getirmek için işbirliği yaparken PESP konusunu yeniden görüşmeyeceklerini söylediler.

Gerekli hizmetler için özel ödemeler. Bu aşamada uzlaşma mümkün görünmedi ve Aralık ayında Maliye Bakanlığı, nakit para artışını engelleyerek ve PESP'in şart koştuğu yüzde formülünü uygulamayarak kamu sektörü ödemelerinden 100 milyon İrlanda sterlinini kesmeye karar verdi. Buna karşın polis, hapishane personeli, hemşire ve öğretmen gibi stratejik çalışan gruplarına yapılan özel ödemeler sürdürüldü, böylece bu grupların hoşnutsuzlukları en aza indirildi ve kamu sektöründe çalışan farklı gruplar arasında ayırım yaratıldı. Diğer "özel ödemeler" ise 1993'e kadar ertelenerek hükümetin bir yıl daha sorunla karşı karşıya kalması önlenecekti.

Ne pahasına olursa olsun çöküşü önlemek: Sendikalar, PESP ödeme kararlarının 1992'de dondurulacağı beklentisine karşı, yayın organlarıyla başlatılan ve seçilmiş endüstriyel eylemlerle süren bir kampanya planladılar. Uzlaşmaya dayalı yaklaşımın kaybedilmesinin yol açabileceği politik zararı bilen hükümet için ulusal bir eylemi önlemek önemli bir amaç olmuştu. Aynı zamanda özel sektör işverenleri de PESP'in çöküşü

konusun-
da endişeliydiler, çünkü bunun, özel sektörün ulusal toplu sözleşmelerinin de çöküşünün habercisi olmasından korkuyorlardı.

"İş öncesi" bir bütçe. Genel vergi reformunu çıkarması için hem sendikaların hem de iş çevrelerinin artan baskısı altında olan hükümet, bu istemlere yanıt vermek için 1992 bütçesinde bir dizi önlem aldı. Bu önlemler arasında doğrudan vergilerden dolayı vergilere geçiş, vergi affının ve kaçakların önlenmesi ile vergi sisteminin bir bütün olarak basitleştirilmesi de vardı. Maliye Bakanlığı gelir vergisi oranını %39'dan %27'ye indiren, %52 olan üst oranı kaldıran ve yüksek oran olarak yalnızca %48'i bırakan bütçeyi bir "iş öncesi vergi reformu" olarak adlandırdı.

Fikir birliği sağlandı. Bazı ödemeler 1993 ya da 1994'e kadar geciktirildi ancak PESP'in gerektirdiği ücret artışları büyük ölçüde yerine getirildi. Bu durum, Maliye Bakanı'nın daha önceki konumunun önemli ölçüde değişmesi anlamına geliyordu. Ahern, sendikalarla gelecek on yıl boyunca fikir birliğini garantileyecek bir anlaşma yapmış olduğunu ve yeniden yapılanma görüşmelerinin başlayabileceğini belirterek değişikliği onayladı. PESP'in geriye doğru ve tam olarak işleme kararı şüphesiz sendikalar için önemli bir zaferdir. Ancak sendika liderlerinin ücretlerin belirlenmesi ve yeniden yapılanma konularını doğal olarak birbirine bağlı görüp görmeyecekleri kesin değildir, bu sorun gelecekteki görüşmelerde de bir anlaşmazlık nedeni olarak kalacaktır.

Biraz hırpalanmış olsa da Ekonomik ve Sosyal Gelişim Programı hala ayakta. Son aylardaki gelişmeler, sosyal ortaklar arasında PESP'in temsil ettiği fikir birliğinin, bir kere sağlandıktan sonra, bütün katılımcılar tarafından öneminin anlaşıldığını ve savunulmaya değer görüldüğünü göstermektedir.

JAPONYA Daha az iş, daha çok dinlenme mi?

1945'te ülkeleri yıkıntı halindeyken, Japonların parçalanmış ekonomilerini yeniden kurmak için olağanüstü bir çaba göstermekten başka seçenekleri yoktu. Her tür işte uzun saatler çalışma ölçü alınıyordu. Ancak bugün Japonya dünyanın en güçlü ekonomilerinden birine sahiptir ve çalışma saatlerini azaltabilir. Bunun gerçekten olup olmayacağı ise görülecektir.

Hep çalışma, dinlenme yok. Japon Çalışma Bakanlığı'na göre ortalama bir Japon işçisi 1990 mali yılında 2044 saat çalışmıştır. Bu sayı, geçen yıllara göre %10 az olmasına karşın, diğer endüstrileşmiş ülkelerin aynı dönemdeki yıllık çalışma saatlerinden önemli ölçüde yüksektir (İngiltere'de 1989 saat, ABD'de 1957 saat, Fransa'da 1646 saat, eski Federal Almanya'da 1636 saat). Dahası Japonların gerçek çalışma saatleri, yaygın "serbest fazla mesai" uygulamasına bağlı olarak daha da yüksek olabilir. Şirkete bağlılık ya da çalıştığı grubun baskısı nedeniyle Japon işçilerinin önemli bir kısmı fazla mesai sürelerini kaydetmemektedirler. Buna göre erkek işçilerin %30'u gerçekte yılda 2500 saat çalışıyor olabilir.

Karşılıklı etkileşen olaylar. Otomobil endüstrisi, işçilerin fazla -yılda ortalama 2300 saat- çalıştığı iş kollarından biridir. Ancak ABD'ye yapılan dışsatımı azaltmak isteyen Amerikalı otomobil üreticilerinin baskısı altında, Japon üreticiler, yıllık çalışma saatlerini kuramsal olarak 1800 saate düşürmeyi amaçlamaktadır. Bu sayı 1988'de Japon Bakanlar Kurulu'nun 1992 yılında ulaşılmasını istediği düzeydir. Ancak bu yıl içinde bu hedefe ulaşma umudu kalmadığı ve sürenin 1995'e kaydığı kesinleşmiştir. Nissan ve diğer bazı otomobil şirketleri, "üç ekiple" bir sistem getirerek bu tarihe kadar çalışma saatlerini 1990'a indirmek istediklerini belirtmişlerdir. Bu sistem çalışanlara, biraz daha uzun vardiyalar karşılığında hafta içinde fazladan bir tatil günü sağlayacaktır. 1995 hedefine varılıp varılamayacağı henüz belli değildir. Aynı zamanda Japonya'nın en büyük otomobil üreticisi olan Toyota, sendikalarla görüş alışverişinde bulunarak çalışma saatlerinin azaltılması planını gelecek yıldan 1995'e ertelemiştir. Gösterilen neden, ülkedeki ciddi iş açığıdır ve sendikalar tarafından da kabul edilmiştir.

Anlaşmazlık belirtileri: Daha az iş. Bugünlerde daha fazla kişinin, özellikle gençlerin ülke ekonomisinin güçlü olmasının getirdiği avantajı değerlendirmek ve yaşam niteliklerini yükseltmek istedikleri görülmektedir.

Örneğin, Başbakanlık tarafından Temmuz 1991 'de yapılan bir ankette, katılanların %41.3'ü çalışma saatlerinin azaltılmasını aylıklarının artırılmasına, 20'li yaşlardaki katılımcıların yarısından fazlası da daha fazla boş zamanı daha fazla ücrete yeğ tutmuşlardır. Sonraki bir ankette de Japonların %61.7'sinin çalışma saatlerinin azaltılmasını istedikleri ortaya çıkmıştır. 1986'da yapılmış benzer bir ankette ise bu oran yalnızca %48.8'di.

Gerçekten Aralık 1991'de hükümet, 1992 yılı boyunca ulusal güvenlik çalışanlarına, şimdiki düzenlemeden yarım gün eksik olan 5 günlük çalışma haftası getirileceğini açıkladı. Bu azaltma, 1981'de bazı Cumartesislerin tatil edilmesiyle başlayan ve 1989'da resmi dairelerin her ayın ikinci ve dördüncü Cumartesisinde kapatılmasıyla desteklenen süreci pekiştirmektedir.

Daha fazla iş. Japonya'da işçilerin yıllık izinlerinin tamamını kullanmamaları iş yaşamının bir gerçeğidir, fazla mesai ise İstisnadan çok bir kural gibidir. Japon sendikaları birliği RENGO'nun son raporuna göre Japon işçilerinin yarısından fazlası "izne ayrılmayı güç bulmaktadır". RENGO raporu, yukarıda sözü edilen anket sonuçlarıyla çelişmektedir. Aralık 1990'da 925 Japon işçisi üzerinde yürütülen bir çalışmada, işçilerin yalnızca %18.1'i daha fazla ücret yerine daha az çalışmayı istediğini belirtmişti. Fazla mesai konusunda geleneksel iş uygulamaları, en azından mahkeme kararlarına bakıldığında kolay değişmemektedir. 28 Kasım 1991'de Yüksek Mahkeme, işverenle sendika arasında fazla mesai anlaşması yapıldığı ve şirket yönetmeliğine fazla mesai için akla uygun maddeler bulunduğu takdirde, İşçinin fazladan çalışmayı reddedemeyeceğine karar verdi. Böylece fazla mesai yapmayı reddeden işçinin işten çıkarılması, mahkemeye göre yasal oluyordu.

Saatli bir bomba. Japonya'nın dünyanın en hızlı yaşlanan toplumlarından biri olması, iş uygulamaları açısından saatli bomba gibidir. Şu anda bunun iş haftasının uzunluğunu nasıl etkileyeceği tam bilinmemektedir. Japonya'da işgücü halen yetersizdir, RENGO'nun ülkeye daha fazla yabancı işçi girmesine karşı çıkması ise durumu daha da kötüleştirecektir. Bunun, işçilerin isteklerine uygun olmayan etkileri şimdiden hissedilmeye başlanmıştır. İşçilere, normalde yeni işçilerin yapması gereken görevleri tamamlamak için daha uzun Saatler çalışmaları konusunda baskı yapılmaktadır.

Yine de işçilerin durumu uzun vadede biraz daha iyiye gidebilir. İşverenler, sayıları gitgide azalan işçilere fabrika ve bürolarını olabildiğince hoş göstermek için yarışmaktadırlar. İşyerini daha çekici hale getirme çabaları kapsamında çalışma zamanının esnek olması, iş saatlerinin azaltılması ve gerçekten kullanılabilen tatil izinleri düşünülebilir. Gerçekten de bu önlemler geleneksel iş uygulamalarının yerini almaya başlamıştır. Mitsubishi Motorları Şirketi'nin bir sözcüsü dört günlük iş haftası hakkında işyerinin imajını iyileştireceğini ve gitgide azalan fabrika işçilerini elimizde tutmamıza yardımcı olacağını umuyoruz". Toppan Basım Şirketi'nden bir sözcü ise aynı şeyi tekrarlamaktadır: "Sistemin, yeni işçilerin işe alınmasıyla ilgili toplumsal ilişkilere büyük yararı vardır".

Gerçek mi, görüntü mü? Japon toplumunun iş dünyasındaki eğilimlerin, yavaş ve belirsiz bir şekilde değiştiği açıktır. Bunların kalıcı ve önemli değişiklikler mi, yoksa yalnızca toplumsal ilişki denemeleri mi olduğunu zaman gösterecektir. Bu arada hâlâ geçerli olan kural durmadan çalışmaktır.

FİLDİŞİ KIYISI Yeni çiftçi sendikası konuşuyor

Fildişi Kıyısı'ndaki çiftçiler, ürün sektörünü etkileyen durgunlukla baş-etmek için güç birliği yapma ve Ulusal Çiftçi Sendikası'nı (SYNACI) kurma karar aldılar. Sendika 23 Ekim 199Vde resmi olarak tanındı.

Kesin amaçlar. SYNACI, birincil sektörün yalnızca ekonominin geri kalanı için mal sağladığı tek yönlü ekonomik sisteme karşı çıkacağını bildirmiştir. Çiftçi haklarını ve özellikle hükümetin kararlaştırdığı ürün fiyatlarını desteklemek niyetindedir. Örneğin yetkililer tarafından kahvenin kilosu başına belirlenen ücret 100 CFA Frangı'yken, kahve yetiştiricileri şu anda kilo başına yalnızca 10 ila 35 CFA Fangı almaktadırlar (1 ABD doları= 270 CFA Frangı).

Fildişi Kıyısı'nın muz ve ananas kooperatifleri ile Kamerun'un kahve ve kakao kooperatifleri örneğinden sonra SYNACI, uluslararası pazara doğrudan ulaşımı güvenceye almak istemektedir. Ocak 1992'den itibaren "kahve, kakao ve besin ürünlerini pazarlayacak gerçek kooperatifler" kurarak pazarın yeniden yapılandırılmasına karar verilmiştir.

Hükümetin kararlaştırdığı fiyatlar, çiftçilerin gelirini garanti altına almak amacıyla uzun süre dünyadaki pazar fiyatlarının altında tutulmuştu. Tarım ürünleri dengeleme fonu da, özellikle kahve ve kakao fiyatları bakımından bu temelde işletilmişti. Ancak 1989'da yetiştiriciler hem gelirlerinin yarı yarıya azaldığını, hem de fonun zararda olduğunu görünce büyük bir şok yaşadılar. Sisteme olan güven sarsıldığı gibi bütün devlet kuruluşlarının görüntüsü de bundan zarar gördü.

Gençler için umut. Eğer sendika çiftçilerin gelirini artırmakta başarılı olabilirse, daha fazla genç insan çiftçiliğe dönmeye özendirilecek ve kırsal alanlardan göç yavaşlayacaktır.

(ILO, Social and Labour Bulletin, 2/92)

AMERİKA BİRLEŞİK DEVLETLERİ

Fötal koruma politikası cins tercihi yaratıyor

Yüksek Mahkeme, 20 Mart 1991'de aldığı önemli bir cins ayırımı kararında, işverenin doğurganlık çağındaki kadınları geliştirmekte olan fütüze (anne karnındaki yavru) zararlı olabilecek bazı işlerden alıkoyamayacağını karara bağlamıştır. Bu yargı sendika ve kadın hakları grupları koalisyonları için bir zaferdi. Onlar ülkenin en büyük otomobil aküsü üreticisinin, kadın işçilerini kurşuna sunuk kalmaktan korumak için benimsediği bir "fötal koruma" yaklaşımına karşı mücadele ediyorlardı. Johnson Controls şirketi tarafından 1982'de benimsenen yaklaşım, tıbbi olarak kısır olduğunu kanıtlayabilen kadınlar dışında, yaşına ya da çocuk isteyip istemediğine bakılmaksızın bütün kadınlara uygulandı. General Motors, Monsanto, Du Pont, Gulf Oil ve Union Carbide'in da içinde olduğu 15 büyük şirkette de benzer politikalar uygulanmaktadır. Kadın grupları ve sendikaları bu politikayı milyonlarca kadının belli sanayilerde yüksek ücretli işlere girmelerini engelleyen bir cins ayrımcılığı olarak gördü. Kadınların yerleştirildikleri yeni işler de aynı ücretleri ve hakları sağlıyorsa da bunlar genellikle kadınları fazla mesai ya da vardiya yoluyla kazanabilecekleri ek ücretten yoksun bırakıyordu.

İşçiler fötal politikalarla mücadele ediyorlar. Konu kamuoyunun gündemine ilk kez 1980'de, American Cyanamid'e karşı açılan bir davada geldiyse de işçilen Johnson politikasıyla mahkemede mücadele etmeye 1987'de başlamışlardır. Bundan sonra görülen diğer birkaç dava konu hakkında bazı yasal görüşler oluşturmuştur.

VII. Başlığın ihlali. 8 işçi ve Birleşik Otomobil İşçileri Sendikası, 1978'deki Gebelikte Cins Ayrımcılığının Önlenmesi Hareketi (SLB 1/79, p. 98) tarafından değiştirilen Yurttaşlık Hakları Hareketi'nin (1964) VII. Başlığını ihlal ettiği iddiasıyla Johnson politikasını mahkemeye vermiştir. Johnson davası ulusal düzeyde karar verilecek ilk davadır. Şirket, işçilerin çocuklarını doğumsal anomalilerden korumayı amaçladığını söyleyerek politikasını savunmuştur.

OSHA standartları. İş Güvenliği ve Sağlığı Ajansı (OSHA) tarafından belirlenen şu anki standartlara göre işyeri havasında izin verilen en fazla kurşun derişimi 30 mg/m³tür. Bu düzeyin üstünde işverenler; tıbbi muayene, hava ölçümleri ve kurşun emilimini önleme eğitimini de içeren belli güvenlik önlemleri almak zorundadırlar. Aynı zamanda kandaki kurşun belli düzeye ulaştığında işçinin başka işe kaydırılmasını gerektiren "tıbbi uzaklaştırma" önlemi de vardır.

OSHA fötal standartlara yıllar boyunca karşı çıkmış ve 1978'de belli tehlikeler taşıyan ve kadınların sağlığını tehdit eden sterilizasyonu (kısırlaştırmayı) özendirdiği için American Cyanamid'e karşı dava açmıştır. Davayı kaybetmesine karşın aynı yıl içinde bir başka davada, "gebeliğin seyrini ve sonucunu etkileyebilecek genetik hasara hem kadınların hem de erkeklerin sunuk kaldığına" ilişkin ayrıntılı kanıtlar içeren bir belge sunmuştur. OSHA şimdi "yakın gelecekte çocuk sahibi olmak isteyen ve üremeye yönelik kötü etkileri en aza indirmek için vücudundaki kurşun düzeyini düşürmek isteyen" her iki cinsten işçiler için respiratör sağlanmasına ilişkin bir düzenlemeyi yürütmektedir. Ayrıca yapı endüstrisi için yeni kurşun standartları yayınlamayı planlamaktadır.

Tek ölçüt: iş görme yeteneği. Yüksek Mahkeme 6'ya 3 oyla Johnson ve diğer şirketler tarafından kullanılan "fötal politikaların", federal yurttaşlık hakları yasaları tarafından yasaklanan bir tür cins tercihi oluşturduğu kararına varmıştır. Federal yasalar işverenin, kadının iş görme yeteneğinden başka hiçbir etkeni dikkate almasına izin vermemektedir. Mahkeme, fötal politikaların herhangi bir türünün yasalarca doğrulanıp doğrulanamayacağı konusunda ikiye bölünmüş, yargıcılardan üçü politikanın daha daraltılmış bir şeklinin onaylanabileceğini söylemişlerdir.

İşveren tepkileri. İşverenler yargının kendilerini iki güç seçim arasında bıraktığını düşünmektedirler. Ya kadınları potansiyel olarak zararlı maddelere sunuk bırakarak doğmamış bebeklere zarar verme davalarının riskini alacak ya da tehlikeli maddelerin kullanımını azaltarak maliyetleri artıracak ve uluslararası rekabet şanslarını azaltacaklardır. Johnson elbette fetal koruma politikasından vazgeçmek zorunda kalacaktır. Kadınların istedikleri takdirde daha az tehlikeli işlere geçmelerine izin veren politikalarına yeniden işlerlik kazandırmayı düşüneceklerini açıklamışlardır. Benzer şekilde diğer şirketler de nasıl tepki göstereceklerine karar vermeye çalışmaktadırlar. Örneğin Du Pont, doğmamış çocuklara zararlı olabilecek işleri girip girmeyecekleri konusundaki son kararı kadınların kendilerine bırakacaktır.

Birleşik Otomobil İşçileri Sendikası (UAW) kararı onaylıyor. UAW mahkeme kararını "kadınların, erkeklerin iş olanakları konusunda sahip oldukları hakların aynısını almaları gerektiği yolundaki inançlarının doğrulanması" olarak görmektedir. Çünkü sendika Johnson Controls aleyhine ilk defa Nisan 1984'te dava açmış ve şirket tarafından benimsenen "fetal koruma politikasının" hem erkek hem de kadınlara karşı yasal olmayan cins ayrımcılığına yol açtığını öne sürmüştü. Ocak 1988'de bir federal bölge mahkemesi UAW aleyhine karar vermiş fakat sendika bu kararı 7. gezici temyiz mahkemesine götürmüştü. Eylül 1989da temyiz mahkemesi bölge mahkemesinin kararını aynen kabul edince UAW Yüksek Mahkeme'ye başvurmuştu.

(ILO, Social and Labour Bulletin, 2/91)

OKURLARIN KALEMİNDEN:

- Para Tanrı
- Sağlıksız Yaklaşımlar
- Okur Seminerinin İki Gerçekleştirildi

PARA TANRI

O varlık. Kırmızıdan yeşile, maviden griye dönüşen, bizleri yöneten, kimimizi güldüren, kimimizi öldüren seri numaralı TANRI. Modern insanların dil, ırk, cinsiyet gözetmeyen ilahı. Para ve onun tarikatı. Bu tarikatın pirleri olan Lidyalılar, iri taşlar üzerine işlediler onu ve tapınmaya başladılar. Bu tapınma hoşuna gitmişti Tanrılarının ve kullarının karnını doyurmaya başladı. Buna karşılık olarak, kulları da onu daha da yaydılar, diğer milletlerle tanıştırdılar ve hiç baskısız diğer ulusların da dine gelmesini sağladılar. Böylece tüm dünyaya yayıldı bu tarikat ve onun fikri. Bu fikre göre rahata, mutluluğa kavuşmak Para Tanrı için çalışmakla mümkündü.

Zaman geçti, teknoloji ilerledi. Para Tanrı, dünyadaki tüm insancıklara hükmetmeye başladı. Onları, söz verdiği gibi mutluluğa ulaştırdı. Onlara evler verdi, yiyecekler verdi. Tabii arada onun uğruna savaşıp ölenler oldu. Ama onlar da şehit sayıldı. Birkaç küçük grupsa aç kaldı. Demek ki, onların imanı yeterince kuvvetli değildi. Sonra kulları aldılar Para Tanrı'yı altın, gümüş akçeler haline getirdiler, küçülttüler, iman sahibi tüm insanların yanlarında taşıyabilmelerini sağlamak için çoğalttılar. Ama ne olduysa oldu, bu uğurda ölenler arttı, açlar çoğaldı. Bu da yetmezmiş gibi. Para Tanrı'nın ve onun gibi düşüncelerin zararlı olduğunu bunların insanlara acı verdiğini savunan Buda, Konfüçyüs, Mevlâna, Yunus gibi kâfirler ortaya çıktı. Bunlar kendilerine acı çektiler ve gerçek mutluluğa ulaştıklarını söylediler, insanlara maddiyattan uzaklaşıp, manevi hayata gelmelerini söylediler, insanları sevgiye, barışa davet ettiler. Vay kâfirler vay!

iman sahibi kulları. Tanrılarına hoş görünmek için onu ince kağıt haline getirdiler ve bu sayede yanlarında daha rahat taşıdılar. Böylece tam bir din haline geldi PARAİZM. Fakat milletler yüzünden değişik mezhepler ortaya çıktı. Her millet kendi Para Tanrılarının, diğerlerininkinden daha üstün olduğunu savundu. Bu karışıklığı önlemek için BORSA denen kutsal karar merkezleri kuruldu ve en değerli Para Tanrı'yı tespiti başladılar. Bunun dışında insanlar toplu ibadet merkezleri olan BANKA'ları inşa ettiler. Çeşitli ibadetler için bankalara sık sık doluştular. Bu ibadetlerin en önemlileri SU PARASI, ELEKTRİK PARASI ve KIRA'ydı. Bunlar sayesinde insanlar manevi huzura eriştiler. Ayrıca Para Tanrı karınlarını doyurmaları için her ay onlara ibadetleri oranında kutsal kağıtlar verdi. Bu değerli kağıtlara kavuşmak için insanlar da her ayın kutsal onbeşinci gününde bankaları doldurdular.

Artık dünya iyice gelişmişti, insanların villaları, havuzları, arabaları, uçakları, özel okulları, güzel yiyecekleri vardı. Tüm bunlar Para Tanrı'nın nimetleriydi. Bu nedenle kulları Tanrılarına teşekkür etmek için CÜZDAN denen özel kılıflar yaptılar, kutsal kağıtlarını içine koydular ve bağlılıklarını göstermek için cüzdanlarını kalplerinin üzerinde taşımaya başladılar.

Bu da yetmedi ve tüm zamanlarını ibâdete ayırdılar. Bu yolla Para Tanrı'ya ulaşmaya başladılar. Buna PARAFİLLAH dediler. Parafillaha erenlere İse İNSAN-I PARA BABASI sıfatını verdiler.

Tüm bunların sonucu insanlar, birkaç kâfirin dışında sevgi, barış, gerçek mutluluk, huzur, kardeşlik gibi fena fikirlerden uzaklaşıp, bütün varlıklarını PARA TANRI'ya adadılar.

Kuthan YELEN

Lise Öğrencisi

ANKARA

SAĞLIKSIZ YAKLAŞIMLAR

Yasalarla "ruhsat", "izin", "onay" adı altında bir takım önlemler getirilmiştir. Buradaki temel düşünce, bir işe girişmeden, yatırımları yapmadan önce, bilimle sağlıklı ülkenin yapısı ve yasalarıyla uyumunu araştırmaktır. Uyumsuzlukların sonradan giderilmesi zor, sancılı, zaman zaman da olanaksızdır.

Bu "ruhsat" vb onayların. Bakanlık ya da belediye'deki bir imza sahibine verilmesi, onun keyfi tasarruf yapması için bir hak doğurmaz, imza sahipleri ya da ruhsat veren makamlar, değerlendirmelerini mutlaka tıp, fen bilimleri ve sosyal bilimlerin gösterdiği doğrulara ve bunlardan destek alan yasalara dayandırmak zorundadırlar. Bütün bu bilimsel birikimin, imza sahibinde bulunması da beklenemez. Ama kendisinden geniş bir uzman katılımı ile konuyu tüm boyutları ile TAA BAŞINDA değerlendirmesi beklenir.

Ama ülkemizde nedense bu kurallar hep çiğnenir. Sorumsuzca ilk adımlar atılır; sonra da her işe kılıf aranır. Bunun son örneğini Sağlık Bakanlığı verdi. 90'lı yılların başından itibaren yabancı sermaye ürünü olarak ülkemize çamaşır suları girmeye başlamıştır. 6.4.1990 tarihinde 4898 sayılı Sağlık Bakanlığı'nda ruhsat alınarak parfümlü çamaşır suyu üretimine başlanmıştır.

Parfümlü çamaşır suları, yoğun kampanyalarla tüketicimize kabul ettirmeye çalışılırken. Adana Valiliği 28.11.1990 tarih ve 2086/3322 sayılı yazısı ile T.C. Sağlık Bakanlığı'na başvurarak, parfümlü çamaşır sularının sağlık üzerindeki etkilerinin incelenmesini istemiştir. Söz konusu yazı üzerine Sağlık Bakanlığı, DAHA ÖNCE RUHSAT VERDİĞİ BİR ÜRÜN İÇİN, çeşitli kurum ve kuruluşlardan görüş istemiş; almış olduğu görüşleri, oluşturduğu bilim kuruluna sevk etmiştir. Bilim kurulu 18.3.1991 tarihli raporunda, parfümün temizleme gücüne katkıda bulunmayacağı, ancak, sağlığa zararlı olan çamaşır suyunun kokusunu kamufle

edeceğinden, özellikle bilinçsiz tüketici açısından risk taşıdığı kararına varmıştır.

Söz konusu rapor. Sağlık Bakanlığı'nca uygulamaya konulmamış ve ürünün giderek yaygınlaşması üzerine bazı kurumlar Sağlık Bakanlığı'na yasaklama kararını hatırlatma gereğini duymuşlardır.

Üretimi durdurma kararı. Sağlık Bakanlığı'nca 17.12.1992 tarihinde (Bilim Kurulu raporundan 8 ay sonra) yürürlüğe konulmuş; 11.1.1992 tarihinde ise satışlara yasaklama getirilmiştir. Bu karara yapılan itirazlar üzerine 16.1.1992 tarihinde (yasaklama kararından 5 gün sonra) bir toplantı düzenlenmiş; bu toplantıda parfümlü çamaşır sularının hiç bir şekilde sağlığa aykırı olmadığı görüşü savunulmuştur. Bu toplantıda istenilen sonuç alınamayınca, konu yeniden oluşturulan bir bilimsel kurula aktarılmıştır.

Söz konusu kurul, çamaşır sularına parfüm katılmasının hiç bir yarar getirmediği, kazaen içilmesi veya temas ile ilgili riskleri teorik olarak arttıracağı görüşüne varmıştır.

Bu değerlendirmeleri yapan Bilim Kurulu anlaşılan parfümlü çamaşır suyuna daha önce ruhsat verilmiş olmasını gözönüne alarak, şöyle bir görüş ile raporunu bağlamaktadır: "Parfümlü çamaşır sularının gelişmiş ülkelerde satıldığı da gözönünde tutularak, EĞER SAĞLIK BAKANLIĞI'NCA SÖZKONUSU ÜRÜNLERİN SATIŞI SERBEST BIRAKILMAK İSTENİYORSA, üzerine uyarı yazıları yazılarak satılması önerilir.

Her iki bilim kurulunun raporunda da, özellikle bilinçsiz tüketici açısından bir riskten söz edilmektedir. Buna karşın, parfümlü çamaşır sularının üretimi ve satışı, etiketine "parfüm katılmış olması zararlarını önlemez" yazılması şartı ile serbest bırakılmıştır.

Etiket okuma alışkanlığı son derece az olan tüketicimiz, bir cümle ile riskten kurtarılmaya çalışılmaktadır.

Çamaşır sularının üretimi ve etkileri Gıda Maddeleri Tüzüğü'ne uygun olmak zorundadır. Bu tüzüğe göre, etiketlerde çamaşır suyunun asitli maddeler ile karıştırılmaması gerektiği yıllardır yazılmaktadır. Buna karşın bir çok tüketici tarafından çamaşır suları, asitli maddelerle karıştırılarak kullanılmakta ve salt bu nedenle istenmeyen sonuçlar ortaya çıkmaktadır. Örneğin, çok kısa bir süre önce Gölcük'te bir subay eşi bu yüzden ölmüştür.

Sağlık Bakanlığı, insektisitler konusunda yayınladığı genelgede "halkın bilinçsiz kullanımına neden olabileceği düşüncesi ile preparatların bileşiminde esans kullanılmaz" demektedir. Ancak, bir çok gelişmiş ülkede insektisitler esanslı olarak piyasaya verilmektedir. Hollanda, Danimarka gibi gelişmiş ülkelerde bazı uyuşturucu tiplerinin kullanımının, Amerika Birleşik Devletleri'nin bazı eyaletlerinde silah taşımanın serbest olması, ülkemiz koşulları göz önüne alındığında, bizim için örnek oluşturmamalıdır. Her ülke kendi tüketicisinin gereksinmesini, kendi koşullarını göz önüne alınarak belirlemelidir.

Ama ne yazık ki Sağlık Bakanlığı'nın ruhsatlandırma aşamasında titiz ve bilimsel bir yaklaşımdan uzak tutumu; daha sonraki incelemelerde de istediği görüşü ya da kararı çıkartana değin yeni yeni bilim kurulları toplama alışkanlığı (zakkum olayında olduğu gibi), halk sağlığı için bir tehdit oluşturmaktadır.

Kim. Müh. Erdem Keskin Ankara

OKUR SEMİNERİNİN İLKİ GERÇEKLEŞTİRİLDİ

Çalışma Ortamı okuyucuları; coşkulu, içtenlikli ve ümit veren yeni bir "tartışma ve çalışma ortamında buluştu: 21-22 Kasım 1992 tarihlerinde düzenlenen "Okur Seminerinin ilki, Ankara ve dışından 20 kişinin katılımıyla gerçekleştirildi.

Çalışma ortamını yakından ilgilendiren konuların, okurlarla birlikte katılımcı paylaşımcı bir yöntemle tartışılması, bu biraraya gelişlerin süreklilik kazanması, gereksinim duyulan gerçekçi, bilimsel ve eşitlikçi çözüm önerilerinin üretilebilmesini amaçlayan bu seminer; amacına ulaşabilirliği açısından, oldukça mutlu bir başlangıç niteliğindeydi.

İki gün süren seminerde, önceden belirlenerek duyurulmuş olan konulara ilişkin üç ayrı sunum yapıldı. Bu sunumlar, tartışmaların açılması ve temel noktaların belirlenmesi için bir hareket noktası oluşturdu. Bundan sonraki tartışmalar, katılımcıların isteği ile; sunum sırasında ya da sonrasında yöneltilen sorular, katkılar ve görüş bildirilmesiyle sürdürüldü.

Görüşülen konular ve ulaşılan sonuçlar, iki grupta toplanabilir; bunlardan birincisi, tartışmaların yoğunlaştığı ana konulara ilişkin ortak saptama ve görüşler, diğeri ise bundan sonraki toplantıların sıklığı, biçimi ve konularına ilişkin sonuçlar.

Ortak saptamalar şöyle özetlenebilir:

1) Sağlıkta eşitsizlik; sınıflar arası ekonomik, kültürel, sosyal eşitsizliklerle temelden bağlantılıdır ve giderilmesine ilişkin çözümler bunlardan bağımsız düşünülemez.

2) Sağlığa çağdaş yaklaşım "tümelci" yaklaşımdır, bu yaklaşım sağlığın korunması, geliştirilmesi, tedavi edilmesi ve esenlendirilmesini içerir. Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesine ilişkin Yasa böyle bir yaklaşımla temellendirilmiştir.

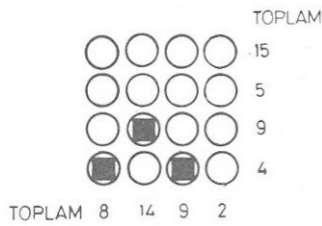
3) Güncel olarak tartışılan Genel Sağlık Sigortası benzeri bir deneyim, ülkemizde SSK ile yaşanmaktadır. Bu kurumun bugüne değin geçirdiği süreç, Türkiye'de bir GSS uygulamasının başarı olasılığı konusunda önemli ipuçları vermektedir.

4) Kentlerdeki sağlık örgütlenmesinde, gerçekçi bir değişimi zorunlu kılan sorunlar vardır ve özellikle birinci basamak sağlık örgütlenmesinin yeniden tartışılması gerekmektedir.

Okur seminerlerinin sürekliliğine ilişkin olarak ; buluşmaların iki ayda bir düzenlenmesine, her toplantıda, bir sonraki tartışma konusu ile konuya ilişkin temel görüşme noktalarının belirlenerek hazırlıklı gelinmesine karar verildi. Gelecek toplantının tartışma

konusu "Kentsel Bölgede Sağlık Örgütlenmesi" olarak belirlendi ve konuyla ilgili kısa bir sunum yapıldı. Değişik kuşakları biraraya getiren "Okur Semineri", kendi yaşayabilirliği, sürekliliği ve üretkenliği için gerekli enerjiyi taşıyan bir ilk buluşmaydı. Katılımın giderek artması dileğiyle...

Dr.Sibel Kalaça ANKARA



SAYISAL BULMACA

SOLDAN SAĞA:

1. Türkiye'nin Uluslararası Çalışma Örgütü'ne (ILO) üye olduğu tarih.
2. işçi Sağlığı ve İş Güvenliği Tüzüğü'nün. yangına karşı alınacak önlemler kümesinde değinilen, "parlayıcı, patlayıcı, yanıcı ve benzeri atıkların açık havada yakılarak yokedilmesinde gerekli önlemlerin alınmasını ve bina ve malzemeden en az 15 metre uzakta bu işlemin gerçekleştirilmesini" öngören maddesi,
3. - Yapı işlerinde işçi Sağlığı ve İş Güvenliği Tüzüğü'nün, yapı işlerinde alınacak güvenlik önlemlerine ek olarak işçilere güvenlik kemeri ve baret verilmesini bir işveren yükümlülüğü olarak belirleyen maddesi, - 1961 Anayasası'nın herkese "düşünce özgürlüğü'nü getiren ve düşüncelerle kanıların açıklanmaya zorlanamayacağını öngören ünlü maddesi,
4. Cemal Gürsel'in kaçınıcı Cumhurbaşkanı olduğu.

YUKARIDAN AŞAĞIYA:

1. İşçi Sağlığı İş Güvenliği Tüzüğü'nün (İŞS-İŞGT) "ağır ve tehlikeli işlerin yapıldığı işyerlerinde, bir sağlık memuru veya hemşireden başka bir de ilk yardım kurtarma kursu görmüş İşçinin bulundurulması gerektiğini" öngören maddesi,
2. Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'nun getirdiği "büyük kuruluşlarla kaza olasılığı yüksek olan işyerlerinde" koruyucu amaçla hekim bulundurma yükümlülüğünü, sınırlandırarak 50'den çok İşçi çalıştıran işyerlerinde hekim bulundurmaya İndirgeyen Tüzük (İŞS-İŞGT) maddesi.
3. Maden ve Taş Ocakları İşletmelerinde ve Tünel Yapımında Alınacak işçi Sağlığı ve İş Güvenliği Önlemlerine ilişkin Tüzükte kuyularda kullanılan taşıyıcı ve karşı ağırlık halatlarının muayene sıklıklarını ve yöntemlerini belirten maddesi.
4. Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO), "herkese sağlık" hedefinin gerçekleşmesi için hedef olarak belirlediği yıl.

GEÇEN SAYIDAKİ BULMACANIN ÇÖZÜMÜ :

5	2	2	9
1	0	0	4
1	8	0	9
1	5	9	18
7	3	19	6

(Emek harcayanlara teşekkür ederiz.)