

# TIP FAKÜLTESİ ÖĞRETİM ELEMANLARININ AİLE HEKİMLİĞİNE YAKLAŞIMLARI\*

THE VIEWS OF MEDICAL SCHOOL MEMBERS ON FAMILY MEDICINE

Okay Başak,<sup>1</sup> Süleyman Görpeliolu<sup>2</sup>

## Özet

Yüksek Öğretim Kurulu’nun 1993 yılında aldığı karardan sonra 42 tıp fakültesinden 19’unda aile hekimliği anabilim dalları kuruldu. Tıp fakültelerindeki aile hekimliği anabilim dalları, ülkemizde aile hekimliğinin gelişmesine önemli katkılarda bulunmaktadır. Bugün bu bölümlere düşen görev, aile hekimliği uzmanlık eğitimine başlamak ve tıp öğrencileri için eğitim programları oluşturmaktır. Tıp fakültesi öğretim elemanlarının birinci basamak sağlık hizmetlerine ve aile hekimliğine ilişkin görüşlerini öğrenmek üzere bir anket formu düzenledik. İki yeni tıp fakültesinden toplam 120 öğretim elemanının 96’sı (%80) formu doldurdu. Yanıt verenlerin %65’i aile hekimliğinin akademik bir disiplin olduğunu kabul etmekteydi. Öğretim elemanlarının %71’ine göre, tıp fakültelerinde aile hekimliği anabilim dallarının kurulması gerekiyordu ve %82’si bu bölümlerin tıp öğrencilerinin eğitimine katılmasını uygun bulmaktaydı. Sorulara verilen yanıtlar, akademisyenlerin çoğunluğunun aile hekimliğini tıp fakültesi eğitim ailesinin bir üyesi olarak benimsediğini göstermektedir.

**Anahtar sözcükler:** Birinci basamak sağlık hizmetleri, aile hekimliği, tıp fakülteleri, öğretim elemanları

## Summary

Departments of family medicine were established in 19 of the 42 medical schools in Turkey, after the decision of the Higher Educational Council in 1993. These departments have been making considerable contribution to the development of family practice. Now, each department has to initiate a residency program in family practice and educational programs for medical students. The aim of the study was to find out the opinions of the medical school faculty members on primary care health services in our country and family medicine in medical schools. 120 faculty members from two recently established medical schools were given a questionnaire by hand. 96 (80%) of 120 faculty members answered the questionnaire. 65% of the medical school responders adopted family medicine as an academic discipline. According to 71% of faculty staff, the establishment of family medicine departments in medical schools was necessary and 82% of them approved that departments of family medicine should take part in education of medical students. The results revealed that family medicine was approved by the most of academic members.

**Key words:** Primary health care, family medicine, medical schools, faculty members

## Giriş

Dünya Sağlık Örgütü’nün (DSÖ) 1978 Alma-Ata deklarasyonunda, birinci basamak sağlık sisteminin temelini oluşturacak şekilde, sağlık hizmetlerinin yeniden düzenlenmesi gereği vurgulanmıştır.<sup>1</sup> Buradan hareketle, Avrupa’da birçok ülke sağlık sistemlerini ve sağlık hizmetlerinin finansmanı, örgütlenmesi ve sunumuyla ilgili yaklaşımlarını gözden geçirmektedir.<sup>2</sup>

Sağlık hizmetlerinin sunumunda geçerli düzeneklerin değişmesi ve hizmetlerden yararlananların beklentilerini ve isteklerinin artması, sağlıkta maliyet-etkililik yaklaşı-

mını ön plana çıkartmıştır.<sup>3</sup> Sağlıkta reform çabaları, harcamalarda denetimin sıkılaştırılması ve üretkenliğin artırılması yaklaşımıyla, toplumun her kesiminin gerekli sağlık hizmetlerine ulaşabilmesi ve farklı toplumsal katmanlar arasında eşitliğin sağlanması zorunluluğunu dengelemek durumundadır.<sup>2</sup>

Avrupa’da birçok ülkede, sağlık bakım sisteminin birinci basamağında ilk temas hekimi olarak nitelikli aile hekimliği uygulaması tercih edilen modeldir.<sup>3</sup> DSÖ Uzmanlar Ağı’nın 1. toplantısı, aile hekimliği uygulamasını, uzmanlaşmış ve yetkinleşmiş genel pratisyenler (GP) tarafından gerçekleştirilen etkinlikler olarak tanımlamış-

\* Bu çalışma 30 Haziran - 4 Temmuz 1997 tarihlerinde Prag’da yapılan ESGP/FM WONCA EUROPE REGION (Prevention in Primary Care) Kongresi’nde bildiriler olarak sunulmuştur.

<sup>1)</sup> Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Aile Hekimliği Uzmanı, Yard. Doç. Dr.

<sup>2)</sup> Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Aile Hekimliği Uzmanı, Doç. Dr.

tır.<sup>4</sup>

Hem aile hekimliği uzmanlarının yetiştirilmesi hem de varolan GP'lerin genişleyen sağlık bakımı hizmetlerini sunabilmek üzere yeniden eğitilmeleri konusunda tıp fakültelerine büyük görevler düşmektedir. DSÖ 1995 Varşova toplantısı, tüm üye ülkelere, bütün tıp fakültelerinde aile hekimliği bölümlerinin kurulması, mezuniyet öncesi ve sonrası (uzmanlık ve sürekli tıp eğitimi) aile hekimliği eğitimi verilmesi ve GP'lerin yeniden eğitimi dahil en yüksek düzeyde meslek uygulamasının sağlanması tavsiyelerinde bulunmuştur.

Ülkemizde, Alma Ata deklarasyonu çerçevesinde 1980'li yıllarda birinci basamağı güçlendirme çabaları başlamış ve birinci basamakta gereksinim duyulan yeni tipte uzman yetiştirilmesi amacıyla aile hekimliği uzmanlık eğitimi uygulamaya girmiştir. 1993 yılında YÖK, tıp fakültelerinde aile hekimliği anabilim dalları kurulması yönünde karar almıştır. Aile hekimliğinin akademik bir disiplin olarak tıp fakültelerinde yer bulması bir süreç gerektirmektedir. Yöntemsel olarak köklü değişikliklerin eşliğinde olan ülkemiz tıp eğitimine akademik aile hekimliğinin yapacağı katkılar bu süreci hızlandıracaktır.

Tıp fakültesi öğretim elemanlarının ülkemizdeki birinci basamak sağlık hizmetlerine ve aile hekimliğinin tıp fakültelerindeki yerine ilişkin görüşlerini belirlemek üzere bir anket çalışması yaptık. Bu makalede, bu çalışmanın sonuçları değerlendirilerek akademik aile hekimliğinin Türkiye'deki sorunları tartışılmaktadır.

## Yöntem

Çalışmanın amacına uygun olarak hazırlanan anket formları, 1997 yılı Ocak ayında Adnan Menderes Üniversitesi (ADÜ) ve Kocaeli Üniversitesi (KOU) Tıp Fakültelerinde görevli 120 öğretim elemanına elden verildi. Anket formu demografik bilgilerin yanı sıra, birinci basamak sağlık hizmetlerinin bugünkü durumu ve Türkiye'deki akademik aile hekimliğiyle ilgili 10 sorudan oluşmaktaydı. Formlar bizzat katılımcıların kendileri tarafından dolduruldu ve yine elden geri alındı. Sonuçlar katılanların yüzdesi şeklinde değerlendirildi. İstatistiksel değerlendirmeler için  $\chi^2$  (ki kare) testi kullanıldı.

## Bulgular

Anket formu verdiğimiz 120 öğretim elemanından 96'sı (%80) sorularımızı yanıtladı. Yanıt veren öğretim elemanlarının akademik durumlarına göre dağılımı Tablo 1'de gösterilmiştir. Çalışmanın yapıldığı fakültelerin yeni yapılanmakta oluşunu da göz önüne alarak, öğretim elemanlarının daha önce öğrenci ve asistan eğitiminde bulunup bulunmalarının sonuçlar üzerindeki etkisini değerlendirdik. %78,1'inin (75 kişi) öğrenci, %85,4'ünün (82 kişi) asistan eğitimine katkıları olmuştur.

Anket formunda yer alan ve öğretim elemanlarının yanıtlamalarını istediğimizi sorular Tablo 2'de yer almaktadır. Öğretim üyelerinin akademik durumlarına göre yapılan karşılaştırmalarda, Tablo 2'de belirtilen tüm konularda profesör, doçent, yardımcı doçent ve uzmanların görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar olmadığı belirlendi ( $p>0.05$ ). Daha önce asistan ve öğrenci eğitiminde bulunanlarla bulunmayan öğretim elemanlarının görüşleri arasındaki farklılıklar da istatistiksel olarak anlamlı değildi ( $p>0.05$ ).

**Tablo 1**

*96 öğretim elemanının akademik durumları*

|               | Sayı      | %          |
|---------------|-----------|------------|
| Profesör      | 10        | 10         |
| Doçent        | 20        | 21         |
| Yard. Doçent  | 52        | 54         |
| Uzman         | 14        | 15         |
| <b>Toplam</b> | <b>96</b> | <b>100</b> |

**Tablo 2**

*Anketimizi yanıtlayan 96 öğretim elemanının ülkemizdeki birinci basamak sağlık bakımına ve aile hekimliğinin tıp fakültelerindeki yerine ilişkin 10 yaklaşıma verdikleri yanıtlar*

| Görüşler  | Katılıyorum (%) | Katılmıyorum (%) | Görüş yok (%) |
|---|-----------------|------------------|---------------|
| Sağlık sistemindeki sorunların temelinde birinci basamağın iyi işlememesi yatmaktadır                                 | 93 (97)         | 3 (3)            | -             |
| Birinci basamağın yeniden yapılanması gerekir   | 93 (97)         | 3 (3)            | -             |
| Tıp fakültesi mezunlarının bilgi, beceri ve davranışları 1. basamak sağlık hizmeti sunumu için yeterlidir             | 53 (55)         | 43 (45)          | -             |
| Tıp öğrencileri birinci basamak sağlık bakımı sunan kuruluşlarda da eğitim görmelidir                                 | 85 (89)         | 8 (8)            | 3 (3)         |
| Ülkemizde de tıp fakültesini bitiren doktorların genel tıp alanında en az 2 yıl uzmanlık eğitimi görmeleri gereklidir | 81 (85)         | 12 (12)          | 3 (3)         |
| Aile hekimliği akademik bir disiplindir   | 62 (65)         | 21 (22)          | 13 (13)       |
| Tıp Fakültelerinde aile hekimliği bölümleri kurulmalıdır  | 68 (71)         | 16 (17)          | 12 (12)       |
| Tıp eğitimi müfredatında aile hekimliğine yer verilmelidir  | 78 (82)         | 11 (11)          | 7 (7)         |
| Tıp öğrencilerinin hastane dışı 1. basamak tıp uygulaması eğitimlerini aile hekimliği bölümleri verebilir             | 67 (70)         | 13 (13)          | 16 (17)       |
| Aile hekimliği birinci basamak sorunları çözebilir  | 91 (95)         | 2 (2)            | 3 (3)         |

## Tartışma

DSÖ'nün 1977 yılında koyduğu '2000 yılında herkeş sağlık' hedefine yönelik kararlardan Türkiye'nin etkilenmemesi olanaksızdı. 1980'li yıllara girildiğinde ülkemizdeki sağlık sisteminin giderek ağırlaşan büyük sorunları vardı. 1961 yılında başlayan ve birinci basamağın örgütlenmesini hedefleyen sosyalizasyon hareketi, birçok nedenle beklenen sonuçları verememiş ve birinci basamak ülkenin sağlık sisteminin en zayıf ve sorunlu halkası haline gelmişti.<sup>5,6</sup> Bu sorunlara çözüm bulma çabaları, aile hekimliği uzmanlığı tartışmalarını gündeme getirmiş ve 1980'li yılların ortalarından itibaren ilk girişimler başlatılmıştır.

Bugünkü sağlık sistemimiz, sağlık politikası üretiminin sağlığın finansmanına, hizmet sunumunun dağılımından sağlıkta insan kaynaklarının kullanımına kadar yasal, yönetsel, finansal ve örgütsel birçok sorun yaşamaktadır.<sup>7</sup> Sosyalizasyon hareketine karşın, özellikle 20. yüzyılın son çeyreğinde birinci basamağa gerekli önem verilmemiş, bu da hastane hizmetlerine yönelmeye ve ikinci ve hatta üçüncü basamak hastanelerinde yığılmaya yol açmıştır. Ayrıca nüfusun kırsal-kentsel ve bölgeler arası dağılımıyla ilgili demografik eğilim ve sağlık hizmetlerinden yararlanma konusundaki eşitlik sorunları sağlık hizmetlerinin planlanmasında değişiklik gerektirmektedir.<sup>7</sup>

Anketimizi yanıtlayan öğretim elemanlarının büyük çoğunluğu, ülkemizdeki sağlık sisteminin iyi işlemediğini ve bunun da en büyük nedeninin birinci basamaktaki sorunlar olduğunu belirtmiştir. Böylece sağlıkta reform çabaları ve birinci basamağın yeniden yapılanması girişimleri genellikle kabul görmektedir.

Son yıllarda bir yandan hükümetler düzeyinde sağlık alanında reform çabaları yoğunlaşırken, öte yandan da toplumda tabandan yükselen bazı yapılaşmalar gözlenmektedir. Bunlar, çeşitli toplumsal grupların kendi üyelerine nitelikli ve uygun sağlık hizmeti sağlama arayışları şeklindedir. Devlet kuruluşlarında kurum hekimliğinin giderek yaygınlaşması, şoför odaları, esnaf birlikleri gibi çeşitli meslek örgütlerinin kendi üyelerine birinci basamak sağlık hizmeti sağlama girişimleri dikkat çekmektedir. Ayrıca özel sağlık sigortacılığının gelişmesiyle, kişiler ve aileler düzeyinde sağlık bakımı alma talepleri de artmaktadır.

Tüm bu gelişmelerde gözlenen toplumsal gereksinim, insanların 'kişiyeye özel' sağlık bakımı alma çabalarıdır. Bu kişiselleşmiş bakım yaklaşımı, insanların 'benim doktorum' diyebilecekleri bir hekim bulma arayışıdır.

Belirttiğimiz toplumsal gereksinim ancak 'uzmanlaşmış, yani ayrımlanmış ve tanımlanmış bilgi ve becerileri olan birinci basamak hekimini' tarafından karşılanabilir.<sup>8</sup> Bunun için tıp eğitiminin hem içerik hem de eğitim teknikleri açısından yeniden düzenlenmesi gereği doğmuştur. Birinci basamak sağlık bakımına olan gereksinimin

artması ve sağlık sisteminin bu yönde yeniden örgütlenme girişimleri, tıp eğitiminin de bu temelde yeniden ele alınmasını ve değiştirilmesini gerektirmektedir.<sup>9</sup>

Öğretim elemanlarının tıp öğrencilerinin eğitimine ilişkin sorulara verdikleri yanıtlar, onların toplumsal gereksinimlerdeki değişikliklere koşut olarak öğrenci eğitiminde yapılması gereken değişiklikleri benimsediklerini göstermektedir. Bugün ülkemizde mezuniyet öncesi ve sonrası tıp eğitimi büyük ölçüde hastane ve hasta yönelimlidir. Oysa, tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de ekonomik, sosyal ve politik gelişmeler, sağaltım yaklaşımlarının değiştirilmesini ve hastane kullanımının azaltarak ayaktan sunulan hizmetlerin kullanımının artırılmasını zorlamaktadır. Buna koşut olarak, hem tıp öğrencilerinin hem de asistanların eğitimlerinin ambulatuvar (hastane dışı genel tıp uygulaması) nitelikli olma zorunluluğu giderek artmaktadır.<sup>9</sup> Aile hekimleri, bakış açılarının genişliği, sistemik düşünme becerileri ve insancıl yaklaşımlarıyla, ülkemizde tıp eğitiminde başlayan değişiklik girişimlerinde önemli görevler üstlenebilirler.

Aile hekimliği akademik bir disiplin midir? Aile hekimliğin tıp fakültelerinde yeri var mıdır? Türkiye bugün akademik aile hekimliğinin gelişme sürecini yaşamaktadır. 1993 yılında YÖK'ün aldığı bir kararla başlayan bu süreç bugün 42 tıp fakültesinin 19'unda anabilim dallarının kurulduğu bir aşamaya ulaşmıştır. Bu bölümler, genel dahiliye ve pediyatri bölümleriyle birlikte genel tıp eğitiminde önemli görevler üstlenebilir.<sup>10</sup> Henüz emekleme aşamasında olan akademik aile hekimliği, 'kurumsal etkinliğini artırma, öğretim üyesi yetiştirme, hasta bakım programları geliştirme, asistan ve öğrenci eğitime katılma ve disiplinin bilgi temelini geliştirilmesine yönelik araştırmalar yapma gibi birçok zorlu görevle karşı karşıyadır.<sup>10</sup>

Aile hekimliğinin akademik bir disiplin olarak benimsenmesi, başta Birleşik Amerika ve Kanada olmak üzere birçok ülkede büyük çabaların harcandığı bir süreç gerektirmiştir. ABD'de aile hekimliğinin ortaya çıkışı ve gelişmesi, büyük ölçüde toplumsal gereksinimlerin yoğun baskısıyla olmuştur. 1966 yılında yayınlanan Millis ve Willard raporları, 'kişiselleşmiş bakım sunan hekim' (personal physician) yaratılması ve birinci basamak hekiminin eğitilmesi çağırısı yaparak, aile hekimliğinin bir uzmanlık olarak geliştirilmesi tavsiyesinde bulundu.<sup>8</sup> 1970'li yılların başında üniversitelerde aile hekimliği bölümleri kurulmaya ve mezuniyet öncesi ve sonrası aile hekimliği eğitim programları uygulanmaya başladı. Bugün ABD'nin 115 üniversitesinde aile hekimliği bölümleri kurulmuş durumdadır.

Kanada'da ABD'dekine benzer gelişmeler yaşanmıştır. 1963 yılında Kanada Genel Pratisyenler Koleji'nin sponsorluğunda biri üniversite afilyasyonlu iki uzmanlık programının uygulamaya girmesiyle başlayan süreç, 1974 yılında ülkedeki 16 üniversitenin hepsinde de aile

hekimliği uzmanlık eğitiminin gerçekleştirilmesiyle tamamlanmıştır.<sup>11</sup> Bu süreç içinde, 1967'de Kanada Genel Pratisyenler Koleji Kanada Aile Hekimleri Koleji adını almış ve 1969 yılında da ilk sertifikasyon sınavı yapılmıştır.

İngiltere'de genel pratisyenliğin üniversitelere girme süreci daha uzun bir süreye yayılmıştır. 1968 yılında Todd komisyonunun tavsiyelerinden sonra, genel pratisyenlik yavaş yavaş tıp fakültelerinin klinik eğitim müfredatında kendine yer bulmaya başlamıştır.<sup>12</sup> 1980 yılında genel tıp uzmanlık eğitiminin zorunlu hale getirilmesinden sonra 30 tıp fakültesinde kurulan genel pratisyenlik bölümleri, birinci basamak hekimliğinin mezuniyet öncesi tıp eğitiminin temelini oluşturması doğrultusunda çaba harcamaya başlamışlardır.<sup>13</sup> 1990 yılında Avrupa Topluluğu, İngiltere'deki bu belki de tüm tıp eğitiminin en iyi örgütlenmiş ve en iyi kurumsallaşmış bileşenini oluşturan birinci basamak uzmanlık eğitimi programını tüm üye ülkeler için altın standart olarak kabul etmiştir.<sup>12</sup>

## Sonuç

ADÜ ve KOÜ tıp fakülteleri yeni kurulmuşlardır ve henüz yapılanmaktadır. Her ikisinde de aile hekimliği anabilim dalları vardır ve bu bölümlerde aile hekimi öğretim üyeleri görev yapmaktadır. Tıp öğrencisi ve asistan eğitimi deneyimleri henüz yeterince oluşmamış olan bu iki fakülteden anket uyguladığımız 120 öğretim elemanından 96'sının soruları yanıtlaması ve büyük çoğunluğunun aile hekimliğine olumlu yaklaşan yanıtlar vermiş olmasının, akademik aile hekimliğinin ülkemizdeki gelişimi açısından oldukça büyük anlam ve değer taşıdığına inanıyoruz.

Akademik aile hekimliğinin gelişmesinde, diğer disiplinlerden öğretim elemanlarıyla ilişkiler önemlidir. Aile hekimliğine olumlu yaklaşan yanıtlar vermiş olmasının, akademik aile hekimliğinin ülkemizdeki gelişimi açısından oldukça büyük anlam ve değer taşıdığına inanıyoruz.

Akademik aile hekimliğinin gelişmesinde, diğer disiplinlerden öğretim elemanlarıyla ilişkiler önemlidir. Aile hekimi öğretim üyeleri, özellikle birinci basamakla ilgili bölümlerden akademisyenlerle sıkı işbirliği içinde ortak çalışmalar yapmalıdırlar. Fakültelerin yönetim kademelerinden gelen destek de önemlidir ve aile hekimleri fakülte yönetimine ve çalışmalarına etkin olarak katılmalıdırlar.

Diğer bölümlerden öğretim elemanlarının aile hekimliği bölümlerinde görev alması, disiplinin gelişmesine büyük katkılarda bulunmaktadır. Bugün için söz konusu olan boşluk bu şekilde doldurulmalı, ancak akademisyen aile hekimlerinin sayısının artırılması yönünde çaba harcanmalıdır. Aile hekimliği anabilim dallarının kurulu bulunduğu fakültelerin çoğunda aile hekimliği için verilen kadroların başka bölümler ve başka öğretim elemanları için kullanıldığı dikkate alınırsa bunun önemi daha da açık olacaktır.

Aile hekimliği bölümlerinde hasta bakımı, öğrenci ve asistan eğitimi ve araştırma görevleri bütünsellik içinde ele alınmalı ve aile hekimi öğretim elemanları özellikle eğitici ve araştırmacı yönlerini geliştirmelidirler.

Devletten ve toplumdaki gelen desteğin sınırlı olacağı bilinmelidir. Yasalarla geldiğimiz yeri sağlamlaştırmak bize düşmektedir. Bu da önemimizi ve niteliksel etkinliğimizi göstermekle olacaktır.

## Kaynaklar

1. Primary Health Care: Concepts and Challenges in a Changing World. Alma-Ata Revisited. Geneva, World Health Organisation, 1994.
2. European Health Care Reforms: Analysis of Current Strategies - Summary. Copenhagen, World Health Organisation, Regional Office for Europe, 1996.
3. Family Practice Development Strategies. Report on the Second WHO Meeting of the Expert Network. WHO regional Office for Europe, Warsaw, 23-25 October 1995.
4. Family Practice Development Strategies. First Meeting of an Expert Network. WHO Regional Office for Europe, Ljubljana 26-28 January 1995.
5. **Fişek N.** Halk Sağlığına Giriş. Ankara, Hacettepe Üniversitesi Toplum Hekimliği Enstitüsü Yayını, 1985: 115-66.
6. **Çağlayaner H.** Aile Hekimliği-I. 1. baskı. İstanbul, İletişim Yayınları, 1995: 9-16.
7. Reforming the Health Care System in Turkey. Health Project Coordination Unit, Ministry of Health, Turkey. Ankara 1996.
8. **Colwill JM.** Family medicine in the medical school. Family Medicine: The Maturing of a Discipline'de. Ed. Doherty WJ, Christianson CE, Sussman MB. 1. baskı. New York, The Haworth Press, 1987: 71-90.
9. **Lesky LG, Hershman WY.** Practical approaches to a major educational challenge. Training students in ambulatory setting. *Arch Intern Med* 1995; 155(9): 897-904.
10. **Friedman RH, Alpert JJ, Green LA.** Strengthening academic generalist departments and divisions. *J Gen Intern Med* 1994; 9(4): S90-8.
11. **Hennen BKE.** Academic family medicine in Canada. *Can Med Assoc J* 1993; 148(9): 1559-63.
12. **Jewell D.** General practice education: things to come. The Future of General Practice'de. 1. baskı. London, British Medical Journal, 1992; 71-8.
13. **Hart JT.** The world turned upside down: proposals for community-based undergraduate medical education. *J R Coll Gen Pract* 1985; 63-8.

Geliş tarihi: 04.08.1997

Kabul tarihi: 10.11.1997

### İletişim adresi:

Yard. Doç. Dr. Okay Başak

Meşrutiyet Mah. Gazi Bul. 8/1 Sok. No: 24 09100 AYDIN

Tel: (0256) 214 77 51 (İş)

(0256) 214 20 39 (Ev) Faks: (0256) 214 83 95