

OCAK 2024



ASM YAŞAM



AHEK

AİLE HEKİMLERİ DERNEKLERİ
FEDERASYONU
2008

ISSN: 2822-4108

İÇİNDEKİLER

ŞİDDET PANDEMİSİ

YOLUNUZ DÜZCE'YE DÜŞERSE...

KIŞ VE DERİMİZ

YAŞLANMAK YA DA YAŞ ALMAK

AİLE HEKİMLİĞİNDE RUHSAL HASTALIKLARA BAKIŞ

ANNELİK ÜZERİNE

BAĞIŞIKLIK SİSTEMİ İÇİN GIDA TAKVİYELERİ

BİRİNCİ BASAMAKTA KRONİK HASTALIKLARDA
HİPNOZUN KULLANIMI

BİR TERAPİ YÖNTEMİ OLARAK SANAT TERAPİSİ

MOBİL GÜNLÜĞÜM

BİR BİLİNMEZE YOLCULUK- CANYONİNG

BİR HEKİMİN GÖZÜNDEN KARARLAR..

NARKİSSOS HİKAYESİ

KARARLAR MI NİYETLER Mİ?

DAR ALAN

FOTOĞRAF AŞKINA

SHARM EL SHEIKH YOLCULUĞU

AHEF
KON **HEKON**
2024

14. ULUSLARARASI KATILIMLI
TÜRKİYE'NİN EN BÜYÜK

AİLE HEKİMLİĞİ KONGRESİ

30 EKİM - 3 KASIM 2024
Royal Seginus Hotel, Antalya



AHEF

AHEF
AKADEMİ
www.ahefakademi.org

ASM YAŞAM

VİTRİN

AHEF ONAM

AHEF
AİLE HEKİMLERİ DERNEKLERİ
FEDERASYONU
2008

- **AHEF ADINA İMTİYAZ SAHİBİ**
Dr. Türkü Yağmur NEHİR
- **GENEL YAYIN YÖNETMENİ**
Dr. Ömer Ufkun YILDIRIM
- **YAZI İŞLERİ MÜDÜRÜ (SORUMLU)**
Dr. Yavuz ALTINBAŞ
- **EDİTÖR**
Dr. Zeynep ÖZSEVİMLİ
- **YAZI İŞLERİ**
Dr. Yavuz ALTINBAŞ
- **YAYIN DANIŞMANI**
Vesile İpek YAĞCI
- **AHEF Görsel Ekibi**
- **AHEF Eğitim Komisyonu**
- **ASM YAŞAM İLETİŞİM**
dergi@asmyasam.org.tr

2024'E MERHABA



Dr. Ömer Ufkun Yıldırım

AHEF Yönetim Kurulu Üyesi

Yeni bir yıla merhaba dedik. 2023 yılında gerçekleştiremediklerimizi, olumsuzluklarımızı bir kenara bırakıp 2024 yılının güzelliklerle, başarılarla ve sağlıkla geçmesine odaklanmalı, motivasyonumuzu hep üst seviyelerde tutmaya gayret göstermeliyiz. Evet ülkemiz şartlarında bunu gerçekleştirmek zor olsa da vazgeçmeyi lügatımızdan kaldırmalıyız. Ulu önder Gazi Mustafa Kemal Atatürk "Umutsuz durumlar yoktur, umutsuz insanlar vardır. Ben hiçbir zaman umudumu yitirmedim" diyerek kararlılığının yanında umutsuzluğa da yer vermeyen kişiliğini çok net şekilde ifade etmiştir. Zaten bu kararlılık o gün cumhuriyet mucizesinin doğmasına, bugün ise halen dimdik durmasına vesile olmuştur.

AHEF olarak her ay çıkarmaya özen gösterdiğimiz dergimizde bu ay Düzce ilimizin tanıtımına yer verdik. Her ilimiz ve il derneğimiz bizim için kıymetli. İllerimizin güzelliklerini illerimizin başkanları sayesinde her ay daha iyi tanımaya çalışacağız.

Havalar iyice soğudu, soğukla beraber görülebilecek cilt hastalıkları konusunda mesleğinde duayen isimlerden olan Prof. Dr. Ülker Gül hocamızın çok değerli bilgilerine yer verdik.

Dünyada ve ülkemizde beklenen yaşam süresi hızla uzuyor. Ancak bununla birlikte palyatif bakım ihtiyacı ve yaşlanmanın getirdiği sonuç ve sorunlar kendini göstermeye başlıyor. Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi A.B.D.' dan Dr. Öğrt. Üyesi Bestegül Çoruh Akyol hocamızın yaşlılıkla ilgili yazısı bu konuda bilgilendirici, dopdolu bir içerik sunuyor.

Son zamanlarda solunum yolu hastalıklarında ciddi bir artışla karşı karşıyayız. Hal böyle olunca beslenmenin önemi de bir hayli artıyor. Prof. Dr. Hüseyin Can hocamız "Bağışıklık Sistemi için Gıda Takviyeleri" başlıklı içeriğiyle bizleri bu sayımızda aydınlatacak.

Tüm bu güzel tıbbi içeriklerin yanında aile hekimliğinde ruhsal hastalıklara bakış açısından anneliğe hazırlığa, sanat terapisinden hipnozun kronik hastalıklarda kullanımına kadar geniş bir yelpazede kıymetli içerikler üretmeye çalıştık.

Girişte ifade ettiğim gibi yeni yıla yeni motivasyonlarla girmeye gayret göstereceğiz. Biraz da olsa mesleğimizin getirdiği kronik stres ortamından uzaklaşabilmek adına; fotoğrafçılık, canyoning, edebiyat, mitoloji, resim, seyahat, mobil günlüğü, felsefe gibi farklı farklı alanlarda içerikler oluşturduk. Keyifle okumanızı temenni ediyoruz. Sonraki sayılarda görüşmek dileğiyle.

ŞİDDET PANDEMİSİ



Dr. Türkü Yağmur Nehir

AHEF Yönetim Kurulu Başkanı

Pandemi... Covid-19 nedeniyle sadece biz hekimler değil artık herkes pandeminin ne olduğunu öğrenmiş oldu. "Bir hastalığın veya enfeksiyon etkeninin ülkelerde, kıtalarda, hatta tüm dünya gibi çok geniş bir alanda yayılım göstermesi."

Ya şiddet... Birden fazla anlama gelen şiddeti tahmin edersiniz ki bu yazıda fizik terimi olarak kullanmayacağız.

Türk Dil Kurumu'na göre "Karşıt görüşte olanlara kaba kuvvet kullanma, duygu veya davranışta aşırılık, sertlik" olarak tanımlanan şiddet bizlerin derdi. Belki bir enfeksiyon değil, belki tanımlı bir hastalık değil şiddet ama deyim yerindeyse tam bir şiddet pandemiyle karşı karşıyayız.

Bilimsel çerçevede şiddetin türleri nelerdir diye baktığımızda ruhsal, ekonomik, sosyal, sözel ve fiziksel şiddet karşımıza çıkıyor. Bir de şiddetin maalesef ki özdeşleştirildiği mağdurlar nedeniyle türleri var diyebiliriz. Hiç şiddet nedir diye araştırdınız mı?

Mağdura göre şiddet türlerinden bahsedilen her mecrada kadına şiddet, aile içi şiddet, çocuk istismarından bahsediliyor. Zayıf ve korunmaya ihtiyacı olan gruplar... Titanik batarken gemi mürettebatının kurtarmak için öncelikle dediği kadın ve çocuklar... Ulu Önder Atatürk'ün "Ey kahraman Türk kadını, sen yerde sürüklenmeye değil, omuzlar üzerinde göklere yükselmeye layıksın." ve "Çocuklar her türlü ihmal ve istismardan korunmalı, onlar her koşulda yetişkinlerden daha özel ele alınmalıdır." dediği kadın ve çocuklar... Uğruna şiirler yazılan "Ve kadınlar, bizim kadınlarımız: korkunç ve mübarek elleri, ince küçük çeneleri, kocaman gözleriyle anamız, avradımız, yârimiz..." ve öldürülmesin, şeker de yiyebilsin dediğimiz çocuklarımız. Öyle narin ve ürkek... Belki de o yüzden şiddetin tam ortasında. Şiddetin şekli değişiyor olabilir ama yüzyıllardır hep orada, değişmiyor, bitmiyor. Dünyanın dört bir yanında artarak devam ediyor. Daha geçtiğimiz günlerde Amerika'da bir hakime yapılan saldırı dünya gündeminde yer aldı. Irkçılığa bağlı şiddet ve orantısız güç kullanımıyla ilgili haberleri hepimiz okuyoruz. Kimsesiz çocuklara yapılan korkunç şiddete girmeye bile gerek yok insanın yüreği dayanmıyor. Kısaca bir pandemi gibi her zaman ve her yerden şiddeti duyuyor ve görüyoruz. İnsanlığın doğasında var; avlanmak için güçlü olunmalıydı denilerek savunuluyor. Dinlerde yer alıyormuş gibi maneviyatımızdan vurmaya çalışılıyor, normalleştirilerek sessiz kalınması bekleniyor.

Son zamanlarda bu gruba bir de biz eklendik farkında mısınız? Başka bir meslek grubu yok şiddetle özdeşleştirilen. Sağlık çalışanına şiddet, hekime şiddet gittikçe artıyor. Neredeyse her gün memleketimizin bir köşesinden şiddet haberi duyar olduk. Bazen savunma olarak "Eskiden bu kadar medya gelişmiş değildi, olaylar hep oluyordu, sadece biz daha çok duyuyoruz şimdi" diyenler çıkıyor karşımıza. İnanmayın onlara, evet iletişim çağındayız ve örgütlü bir yapıya sahip herkes artık günümüzde her şeyden haberdar olabilir. Ama böyle bir durumda her meslekle ilgili, her gruba ilgili de şiddet haberleri duyuyor olmalıydık. Avrupa'da da sağlık merkezlerinde hekime şiddetin önüne geçilmesi için cezai yaptırımlarla ilgili afişler duvarlarda yer alıyor.

Son zamanlarda bu gruba bir de biz eklendik farkında mısınız? Başka bir meslek grubu yok şiddetle özdeşleştirilen. Sağlık çalışanına şiddet, hekime şiddet gittikçe artıyor. Neredeyse her gün memleketimizin bir köşesinden şiddet haberi duyar olduk. Bazen savunma olarak "Eskiden bu kadar medya gelişmiş değildi, olaylar hep oluyordu, sadece biz daha çok duyuyoruz şimdi" diyenler çıkıyor karşımıza. İnanmayın onlara, evet iletişim çağındayız ve örgütlü bir yapıya sahip herkes artık günümüzde her şeyden haberdar olabilir. Ama böyle bir durumda her meslekle ilgili, her grupta ilgili de şiddet haberleri duyuyor olmalıydık. Avrupa'da da sağlık merkezlerinde hekime şiddetin önüne geçilmesi için cezai yaptırımlarla ilgili afişler duvarlarda yer alıyor.

Belki sağlıkta şiddete karşı bizlerin algısı açık ama tüm Dünya'nın da mı açık? Bu iddiada bulunanlar buyursun gelsin bu konuyu enine boyuna tartışalım. Varsayalım bu iddiayı kabul ettik, bu durumda onlarca yıldır devam eden ve sayısı oldukça çok olan bu şiddet olayları için 'hâlâ' çözüm bulunamamış olması çok daha korkunç değil mi? Neden hâlâ bizler 'net' çözüm yolları göremiyoruz. Bence şu an akli selim herkes şiddetin dört bir yanımızda olduğunun farkındadır. Evde, sokakta, işte... Kadın meslektaşlarım daha iyi anlar beni. Daha birkaç yıl öncesinde sokakta rahat yürüyebilirken artık çoğumuz özellikle akşam saatlerinde yürürken tedirgin oluyor, telefonda birileriyle konuşuyor, iletişim kurabileceği alanları açık tutuyor. E normal değil mi, bu ülkede hiç tanımadığın biri karşına çıkıp, canı istediği için seni öldürebiliyor. Hoş, tanıdığın biri de yapabiliyor ya...

Sokaklarda kendimizi güvensiz hissediyor, tanımadığımız kişilerin karşısında tedirgin olabiliyoruz. En azından zamanımızın çoğunu geçirdiğimiz, yemin ederek başladığımız mesleğimizi icra ettiğimiz, ikinci yuvamız olan iş yerimizde güven içerisinde çalışmak istiyoruz, oysa ki bu çok doğal bir istek.

Özü şiddetle bu kadar zıt başka bir meslek var mıdır? Şifa veren, can veren, sağlığa ulaştıran bizlerin şiddetle bir arada anılması sizlere de abes gelmiyor mu? Bana geliyor, eminim ki meslektaşım olan herkese de geliyordur. Ama sadece bizlere öyle geliyor olacak ki çözüm için mücadele edildiği söylene de, bazı değişimler olduğunu görsek de, bizler hala kendimizi yalnız hissediyoruz.

Sağlığı için olması gerekeni isteyen değil, işi o anlık halledilsin yeter, zihniyetiyle gelen kışkırtılmış talepkâr hastalarla karşı karşıya kalıyoruz. İnsanların bu kadar öfkeli, sinirli, hassas, tedirgin, umutsuz ve yorgun olmasının normal olmadığına hekim olarak zaten farkındayız. Farkında olmamız sadece problemleri ortaya koyuyor. Bu durum sadece sağlık sisteminin problemi değildir, bu durum toplumsal bir problemdir. Bu nedenle yalnız sağlık camiası ile çözümlenebilecek bir sorun değildir. Çözüm yolu herkestedir. Acilen radikal çözüm yolları bulunmalıdır. Aksi takdirde her gün bir şiddet haberi duymaya devam ederiz. Toplumsal şiddeti körükleyen her neden, bizlerin de konusudur. Çünkü toplum bizleriz.



Ama takdir ederseniz ki mesleğimiz gereği önceliğimiz her zaman sağlıkta şiddettir. Sağlık okuryazarlığının artması için çalışmalar da hızlandırılmalıdır. Hiçbir hekim, hastası kötü olsun, iyileşmesin diye bir tedavi vermez. Hepimiz tıp biliminin bizlere öğrettiği bilimsel veriler ışığında hizmet sunuyoruz. Gerçekler böyleyken hastalarımızla bizlerin arasındaki güven ilişkisinin bozulmasını asla kabul edemeyiz. Bu ilişkinin yeniden kazanılması için herkes elini taşın altına koymalıdır. Hastasına antibiyotik yazmadığı için “hocam benim hastalık antibiyotiksiz geçmez” cümlesini duymayan hekim yoktur. Toplumda ağır hastalık antibiyotikle iyileşir algısının yayılmasına bizlerin neden olmadığı aşıkardır. Herkes pandemi döneminde Covid-19 gibi ağır geçen bir hastalığın antibiyotiklere yanıtız kaldığını gördü. Buna rağmen bu algının değişmemesi, bir sonuç değil, olsa olsa bir tercihtir. Yaşamını insanlığın hizmetine adayan “önce zarar verme” ilkesinden beslenen bizler, olması gerekeni yaptığımız için şiddete maruz kalmak istemiyoruz. Verdiğimiz tedavinin gerekliliklerini anlatmamıza rağmen sorgulanmasına neden olan algıyı kabul etmiyoruz. Özellikle biz aile hekimlerine şiddet olarak en çok yansıyan konu olan sağlık raporları sorunu biliniyor olmasına rağmen, gittikçe artarak gündeme gelmeye devam etmesi ne derece olağan? Aile sağlığı merkezlerinde yapamadığımız tetkikler ve muayenelere ulaşabilmek veya bir başka uzmanlık dalında hizmet veren bir hekim meslektaşımızın görüşünü alabilmek için hastaları sevk ettiğimizde neden zorluk çıkarıyor, iş halletmiyor olarak algılanıyoruz? Bu algı Türkiye’deki tüm hekimlere karşıysa bunun nedeni bizim iletişim eksikliğimizden midir yoksa sorun çok daha derinlerde midir? Tıp bilimince beklenen ve aile sağlığı merkezlerindeki koşullar nedeniyle yerine getiremeyeceğimiz muayeneler, hukuken neden hâlâ bizlerden bekleniyor? Hatta hukuken beklenilmeyen durumlarda bile, neden kendi sağlık otoritelerimizin dışında yer alan, bizden olmayan kişilerce bilimsel ve hukuka uygun olmayan taleplerle karşılaşıyoruz?

Ve neden yetkililerce bu duruma gerçek bir DUR denemiyor? Sorunlar apaçık, dağ gibi ortadayken neden sırtımızı dönüyoruz? Bizler neden hâlâ, olması gerekeni yaptığımız, mesleğimizi uygun şekilde icra ettiğimiz için şiddete maruz kalıyoruz?

Seneyi güzel, umut dolu bir yazıyla karşılamak isterdim. Ama içinde bulunduğumuz bu şiddet pandemisini görmezden gelemedim. Sabahları işe huzurla gidemiyor, sadece şifa dağıtmaya odaklanamıyorsak, akşam mesai bitince çok şükür bugün başımıza bir şey gelmedi diyorsak, gündelik hayatımızı etkilemeye başlamış olan “şiddet” en büyük sorunumuz olmuştur. Huzurla sadece mesleğimizi icra etmeyi düşündüğümüz, hastaların talep karşılama yeri değil sağlık dağıtan merkezler olduğumuzun yeniden hatırlandığı, sağlık sisteminin kompanse hekimleri olarak görülmediğimiz, angaryalarla boğuşmadan gerçek işimiz olan koruyucu hekimliğimizi yapabildiğimiz, başta sağlıkta şiddet olmak üzere toplumsal şiddetin de azalarak yok olduğu güzel günlere..



YOLUNUZ DÜZCE'YE DÜŞERSE...

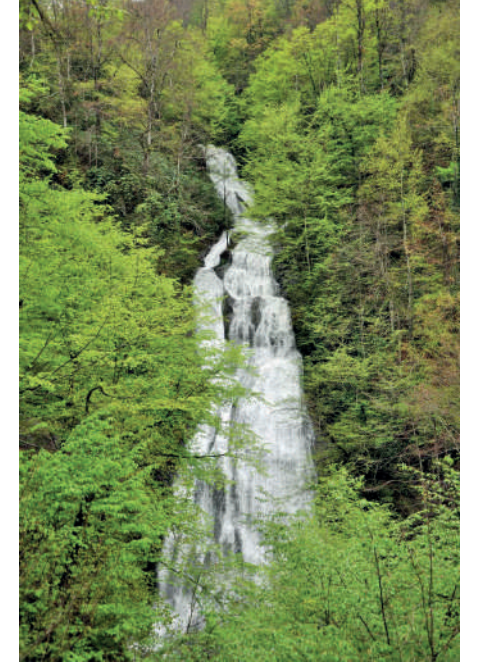
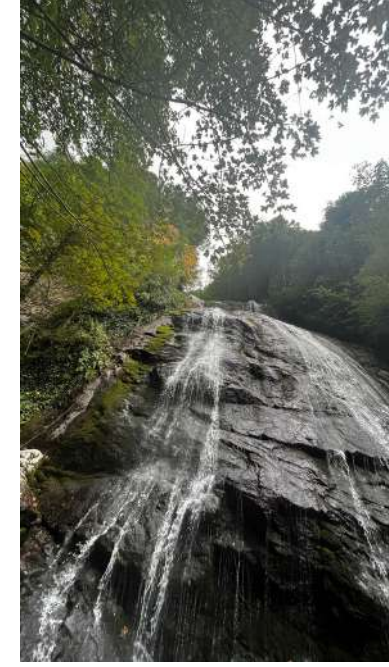
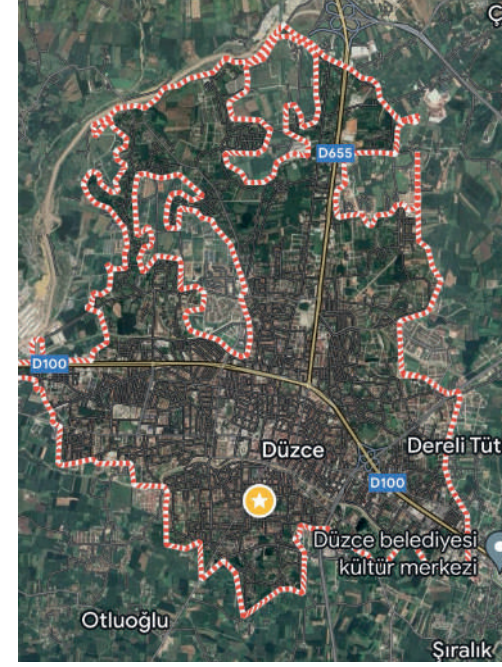


Dr. Arzu Yılmaz

Düzce Aile Hekimleri Derneği Başkanı

Düzce, Türkiye Cumhuriyeti'nin Karadeniz Bölgesi'nin Batı Karadeniz Bölümü'nde yer almaktadır ; nüfusu: 405.131 ve bu nüfusun %68,8'i şehirlerde yaşamaktadır (2020 sonu), merkez ilçeyle beraber 8 ilçe, 10 belediye, bu belediyelerde 115 mahalle, ayrıca 278 köy bulunmaktadır.

Düzce'nin tarihi, MÖ 1390-800 yılları arasında hüküm süren Hititler'e kadar uzanır. Antik Yunanistan zamanında Bithynia'nın en önemli şehirlerinden biri olmuştur. Bundan sonra Pontus fethedip Roma İmparatorluğu altında yaşamıştır.



Roma zamanında Latin kültüründen ilham alınıp adı Prusias ad Hypium'a değiştirilmiştir. Prusias ad Hypium Antik Kenti Tiyatrosu, Karadeniz bölgesinin en iyi korunmuş antik tiyatrosudur. Çok katlı ve zengin şekilde dekore edilmiş sahne binası ve yarım daire şeklindeki seyirci bölümünün birleşimiyle inşa edilmiş, yüksek kaliteli işçilik ve teknolojik girdisiyle ileri düzeyde düşünme ve hayal etmenin ürünüdür. Prusias ad Hypium Antik Kenti Tiyatrosu Roma Tiyatrolarının nadir örneklerinden biridir Düzce'ye geldiğinizde mutlaka ziyaret etmenizi öneririm.

Osmanlı imparatorluğu Constantinapolis'i fethettikten sonra Orhan Gazi'nin komutanlarından Konuralp Bey'in Bizans Tekfurları ile 1323'te yaptığı savaşlar sonucu Osmanlı topraklarına katıldı. Osmanlı döneminde şehir merkezi terk edilmiş ve yerleşim yeri "gözetleme kulesi" anlamına gelen σκοπή (skopi) kelimesinden "Üskübü" olarak adlandırılmıştır. Sultan Abdülaziz ve Abdülmecit döneminde Kafkaslar, Pontus kıyıları, Transkafkasya ve Balkanlar'dan gelen göçmenler Düzce'nin nüfusunu artırdı. 1999 yılına kadar Bolu'ya bağlı bir ilçe olan Düzce 1999 Gölcük depremi ve 1999 Düzce depreminin ardından dönemin 57. Türkiye Hükümeti tarafından TBMM'de alınan il statüsü verilme kararı ile ve 9. Türkiye cumhurbaşkanı Süleyman Demirel'in onayı ile il statüsü verilmiştir.



Düzce'nin doğası ve yeşilliğini nasıl ifade etsek de yeterli olmaz ,mutlaka görmemiz gereken yerlerle doludur. Mesela Eftene Gölü Yaban Hayatı Geliştirme Sahasının yer aldığı Eftene Gölü Düzce ovasının kuzeyinde yer alır. Yedigöller Yaban Hayatı Geliştirme Sahası, Yeşilöz Yaban Hayatı Geliştirme Sahası, Samandere Şelalesi Tabiat Anıtı, Sırıkyayla Göknarı Tabiat Anıtı, Paşabükü Dışbudak Ağacı Tabiat Anıtı, Kurugöl Tabiat Parkı (Kaynaşlı), Güzeldere Şelalesi Tabiat Parkı, Demirciönü Tabiatı Koruma Alanı ilin koruma altındaki alanlarıdır. Büyük Melen ve Küçük Melen çayları ile Asarsuyu, Uğursuyu, Aksu Deresi ilin akarsularıdır. Küçük Melen çayı üzerinde Hasanlar Barajından enerji, sulama, içme suyu açısından yararlanır. Büyük Melen çayından İstanbul'a içme suyu gönderilmektedir.

İl merkezin 10 km batısında Eftene gölü kıyısında, 100 m rakımda, 42-43 °C sıcaklıkta, 4-5 lt/sn debili Eftene kaplıcası yer alır. Merkezin 12 km güneyinde Derdin köyünde 4 lt/sn debili, 31-32 °C sıcaklıkta jeotermal kaynak bulunur. Akçakoca'da aynı isimli köyde bulunan Fakıllı Mağarası düzenlenerek turizme açılmıştır.





Düzce'de nerede ne yiyelim dersanız ilk akla gelen mekanlardan biri olan Lezzet köftecisidir ,1959 yılından beri hizmet veren mekanda Arnavut ciğeri ve Düzce Köftesi yemelisiniz. İslı balık, Düzce'de ne yenir sorumuzun cevaplarından biridir. Melen çayından tutulan balıklar 1 gün tuzlu suda bekletilip daha sonra tütüleniyor. Çok farklı bir aroma ve kokuya sahip bu lezzet genelde meze olarak yeniyor. Mutlaka tadına bakmanızı öneririm. Düzce'nin meşhur tatlısı denildiğinde akla gelen ilk isim Melengüççeği Tatlısı olur. 700 yıldır damaklarda iz bırakan bu tatlı halk için oldukça önemli.

Asırlık tarihe sahip bu tatlı Osmanlı saray mutfağında da yer almıştır. Melengüççeği tatlısı nerede yenir diye sorarsanız Akçakoca'da Tarihi Yukarı Mahalle Pazarında tadabilirsiniz. Yemeden dönmemeniz gerekenlerin başında geliyor. Düzce, Türkiye'de yaşayan farklı etnik grupları barındıran bir şehirdir Çerkesler bu etnik gruplardan biridir ve Düzce'ye geldiyseniz Çerkes yemeklerinin tadına bakmalısınız Çerkes Tavuğu, mamursa ve daha niceleri. Muhtemelen başka yerlerde de yemişsinizdir zaten, ama böylesini değil.



Daha önceki dönemlerde Aile Hekimliği sistemine pilot il olarak Düzcde başlanması ile aile hekimliği dernekleri kurulmuş ancak faaliyetlerine devam edememiştir. Aile hekimliği sisteminde yaşadığımız sorunları belirlemek, çözmek ve aile hekimleri arasında birlik beraberliği arttırmak amacı ile Düzce Aile Hekimleri Derneği 12.01.2015 tarihinde kurulmuştur. İlimizde 128 Aile Hekimliği bulunmakta ve bunların 72 si derneğimize kayıtlıdır.29.12.2023 tarihinde derneğimizin olağan genel kurulu toplanacaktır, şu anda mevcut yönetim kurulumuzda Arzu Yılmaz yönetim kurulu başkanı, Fulya Efe yönetim kurulu başkan yardımcısı ve İbrahim Hakan Karagüzel sayman olarak görev yapmaktadır. Örgütlenmenin, birlik beraberliğin gücüyle aile hekimlerimizin sağlık sistemindeki yükünü azaltmak, sorunları çözmek amacıyla çalışmaktayız.

KIŞ VE DERİMİZ



Prof. Dr. Ülker GÜL

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Tıp Fakültesi
Deri ve Zührevi Hastalıklar Anabilim Dalı

En büyük organımız olan deri, aynı zamanda dış ortam ile en çok temasta olan organımızdır. Bu sebeple dış çevrede ortaya çıkan her türlü değişiklik (sıcak, soğuk, rüzgar vb) derimizde bir çok bozukluğa neden olur. Kış mevsiminin gelmesi ile soğuk hava, soğuk havanın derecesi ve temas süresine bağlı olarak hafif değişikliklerden donmaya kadar deride tahribat yapar. Ek olarak rüzgar da varsa, hasarlanma daha da artar. Metal teması da soğukun etkisini arttıran faktörlerdendir.

Soğuk hava sıklıkla el, yüz gibi açıkta kalan alanlarda en çok etki yapar. Bu bölgeler başta olmak üzere bütün deri bölgelerinin, hem soğuk havanın deriye ulaşımını önleyecek bariyerler koruyucular ve hem de sıcak tutacak giysiler ile korunması en önemli faktörlerden birisidir.

Örneğin yüz atkı, bere ile örtülmeli ve ayrıca büyük çerçeveli gözlükler ile göz çevresi de korunmalıdır. Ayaklar yerden daha yukarı olacak kalın ve ısı izolasyonu sağlayacak tabanlı, içine su ve soğuk havayı geçirmeyecek ama terletmeyecek bir materyel ile yapılmış olmalıdır. Soğuk havalarda modaya değil, organizmamızı korumaya yönelik giyinilmelidir. İnce sentetik taytların moda olduğu bazı kış mevsimlerinde , özellikle kadınların kalça bölgelerinde soğuğa bağlı deri hasarları sık görülmektedir.



Dış ortamda faaliyet gösterilen meslekler, her türlü çevre faktörü değişikliğinde etkilenmeyi arttıran önemli bir unsurdur. Binicilik gibi mesleklerde özellikle kadınların uyluk bölgesi derilerinde etkilenme sıklığıdır. Yine dış ortamda çalışan kişilerin özellikle kendilerini giysiler ile korumaları önem taşır. Soğuk ortamda hareketsiz bir şekilde durmak hasarlanmayı daha da arttırır. Dış ortamda çalışan kişilerin havanın ısısına göre ısıtıcı ayakkabılar gibi daha profesyonel kıyafetler giymeleri gerekebilir.

Soğuk hava derideki hücreleri tahrip ederek ve nem kaybına neden olarak, derinin yumuşaklığını ve esnekliğini bozar. Sonuç olarak deri kuru, skuamlı (kepekli), ragatlı (çatlak), kaşıntılı ve ağrılıdır. Bu bulgular eller, yüz, dudak gibi alanlarda daha sık gözlenir. Çatlaklar ve ağrı nedeni ile el ve/veya beslenme fonksiyonları etkilenebilir. Bu dayanıksız deriye çatlaklardan mikroorganizmalar girerek iltihaplanma gelişebilir.

Deri neminin azalmasına etki eden faktörler şunlardır: Soğuk ortamda transepidermal su kaybının artması nedeni ile, deriden nem kaybı artar. Ek olarak kalorifer ve soba gibi ısıtıcılar ortamın nem oranını azaltarak, derinin nem oranını etkiler. Sonuç olarak, derimiz kışın nemini kaybeder ve kurur. Bebekler, yaşlılar, kuru derili bireyler ve atopik dermatiti bulunan kişiler bu durumdan daha fazla etkilenir. Kuru derinin gelişimini önlemek ya da riskli gruptaki kişileri korumak amacı ile aşağıdaki önlemler alınmalıdır:

- Atkı, bere, eldiven, uygun ayakkabı ve giysiler ile soğuktan korunulmalı.
- Kapalı ortamları nemlendirmeli: Kalorifer petekleri ya da soba üzerine su dolu kaplar konulmalı.
- Riskli kişiler, çok soğuk günlerde soğuk hava ile temasdan mümkün olduğu kadar kaçınmalı..
- Deriyi kurutan temizleyiciler yerine, yumuşak ve içinde nemlendirici bulunan temizleyiciler kullanılmalı.
- Sıcak su ile yıkanılmamalı, ılık su ile yıkanılmalı
- Sık yıkanılmamalı: Sık yıkanma derinin kurummasını arttırır.
- Soğuk ile teması en çok olan el ve yüze yağ oranı yüksek nemlendiriciler ve onarıcılar sık sık uygulanmalı.
- Dudakların ve göz çevresinin nemlendirilmesi ve korunması da unutulmamalı.
- Banyodan sonraki bir kaç dakika içinde, deri nemli iken nemlendiriciler sürülmeli. Kuruluk fazla ise gün içinde de vücut derisine nemlendiriciler ihtiyaca göre belirlenecek sıklıklar ile kullanılmalı.



Kışın derinin güneşten korunması ihmal edilmemelidir:

Yüksek irtifada karlı hava şartlarında yaşayanlar ya da tatile gidenlerde güneş yanığı oldukça sık gözlenir. Bu nedenle aynen yazın olduğu gibi açıkta kalan deri bölgelerine, derinize uygun koruma faktörlü güneşten koruyucu ürünler, sabahtan hava kararana kadar 2-3 saat ara ile sürülmelidir. Geniş çerçeveli güneş gözlükleri ile gözler, uygun koruyucular ile de dudaklar korunmalıdır.



KIŞIN SIK GÖZLENEN DERİ HASTALIKLARI

Kutis marmoratus

Soğukta gözlenen benekli mor renkli geçici fizyolojik bir reaksiyondur. Mor lekelenme dışında başka bulgu yoktur. Kişiler sıklıkla sağlıklıdır.

Bazı kişilerde soğuk hava ile temas sonrası akrosiyanoz denilen; el, ayak ve/veya yüzde mor-kırmızı renkli lekeler oluşur. Akrosiyanoz ergenlikte ortaya çıkar, ileri yaşlarda devam edebilir. Hiçbir bozukluğa bağlı olmaksızın gelişebileceği gibi alttaki başka bir hastalığın göstergesi de olabilir.

Perniyozis

Soğuk havalarda ortaya çıkan; en sık el ve ayak parmakları, burun kulak gibi uç bölgelerde gözlenen kaşıntılı, kırmızı-mor lekelerdir. Bazı olgularda ülser ve büller oluşabilir. Kalıtsal olabileceği gibi, bazı hastalıklara da eşlik edebilir.

Dolaşım bozukluğu olan kişiler, bağ dokusu hastalığı veya kriyofibrinogenemisi bulunanlar soğuk havalarda daha dikkatli olmalıdırlar. Bu kişilerde soğuk havanın etkisi ile damarlarda belirgin bozukluklar ortaya çıkarak, özellikle parmak uçlarında ağrılı ülserler gelişir. Eğer bu kişiler sigara içeriyorsa, doku hasarı daha fazla olur. Bu tür hastalığı bulunan kişiler, doktorlarının önerilerine uymalıdırlar.

Kış aylarında egzeması bulunan kişiler daha dikkatli olmalıdır: Soğuk hava nedeni ile egzema ve atopik dermatit bulguları daha da artar. Bu kişilerin genel önlemler yanı sıra, hastalıkları ile ilgili tedavi önerilerine de dikkatle uymaları gerekir.



Soğuk ürtikeri

Soğuk teması ile ortaya çıkan ürtikere verilen isimdir. Deriden hafif kabarık, kaşıntılı, soluk kırmızı renkli bulgular gözlenir. Sadece temasın olduğu yerde gelişebileceği gibi, yaygın da olabilir. Soğuk havanın yanı sıra soğuk su veya soğuk yiyecekler ile de ortaya çıkabilir. Bu durumun larinks ödemi (anjioödem) gibi hayati bulgulara da ya da nadiren anaflaksiye neden olabileceği unutulmamalıdır. Soğuk ürtikeri her yaşta görülebilse de, orta yaşlı kadınlarda daha sık ortaya çıkar. Kalıtsal, başka hastalıklar ile birlikte veya tek başına görülür. Kol fleksör yüzeye buz küpü konulmasını takiben ürtikeryan lezyon oluşması ile tanı konulur. Soğuk ürtikeri bulunan kişiler ayrıca soğuk yemek ve içmekten kaçınmalı, soğuk suda yüzmemelidirler.

Soğuk panniküliti

Soğuk ile yağ dokusunda ortaya çıkan hasara verilen isimdir. Özellikle bebeklerin yanaklarında ve binicilerin ise kalçalarında gözlenir. Bu nedenle soğuk havalarda bebeklerin soğuktan itina ile korunmaları gereklidir. Muayenede üstteki derinin normal ya da eritemli olduğu subkutan nodüller ile karakterizedir. Soğuk havalarda uygun koruyucu ve sıcak tutucu giysileri giyinmek ile hastalığın ortaya çıkması önlenir.

Raynaud fenomeni

Genellikle üst ekstremitelerde, bazen de alt ekstremitelerde gözlenir. Klasik olarak beyazlaşma, morarma ve kızarma sırasıyla üç renk cevabı oluşur. Tipik olarak soğuk ve emosyonel strese cevap tarzında ortaya çıkar. Renk değişikliği, ağrı ya da duyu algılama yeteneğinde kayba neden olan ataklar şeklinde gözlenir. Etyopatogenezi henüz tam olarak bilinmemektedir. Kollajen doku hastalığı, travma, ilaçlar, nörolojik, hematolojik vb bir çok faktör bulunabilir. SKorunmada soğuktan koruyucu giysi giymek önemlidir.



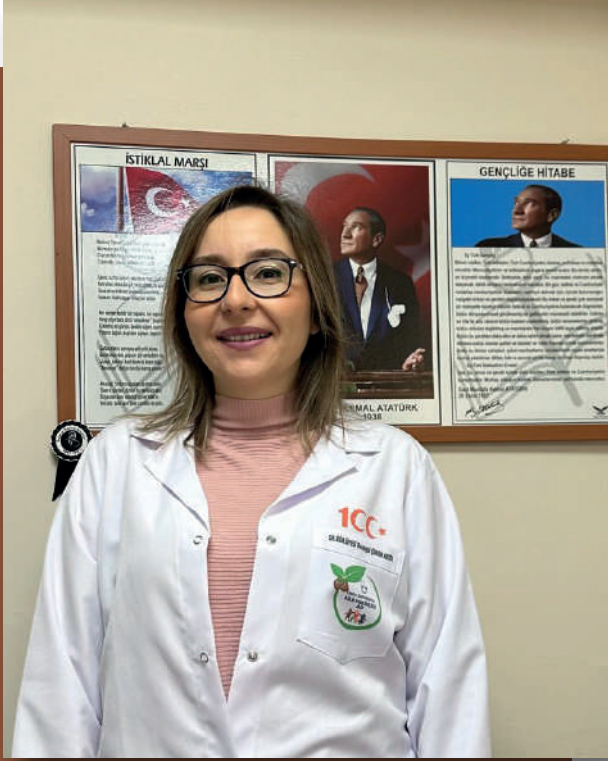
Donma

Soğuk havada çok uzun süre korumasız kalınması durumunda hücreler ve hücreler arası sıvı katı faza geçerek buz oluşur; yani hastanın derisi donar. Donma hasarın derecesine göre 4 sınıfa ayrılır: Hafif bulgulardan kemiğe kadar ilerleyen doku ölümüne kadar farklı bulgular ortaya çıkabilir. Bulgular vücudun uç ya da açıkta olan bölgelerinde daha önce gözlenir. Donma olgularında halk arasında sık uygulanan kar ile ovmanın yalnız bir yaklaşım olduğu unutulmamalıdır. Bulguların gözleendiği alan hızla ısıtılmalıdır: Yarım ila bir saat arasındaki bir sürede 40 derece ısı uygulanmalıdır. Bu ısıdan yüksek ısılar uygun değildir. Hasta ısıtılırken çok hızlı bir şekilde en yakın sağlık kuruluşuna götürülmelidir.

Soğuk ile aktive olan deri hastalıkları

Soğuk etkisi dışında kışın bazı deri hastalıklarında da etkilenim olabilir: Kışın güneşli saatlerin az olması ve daha fazla kapalı ortamlarda bulunulması insanları daha da depresif kılar. Bu durumda psoriasis, deri kuruluğu (kserozis) gibi hastalık bulguları daha da artabilir.

YAŞLANMAK YA DA YAŞ ALMAK



Dr. Öğr. Üyesi Bestegül Çoruh Akyol

Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği ABD

Son zamanlarda teknolojik gelişmeler beklenen yaşam süresinde uzamayı beraberinde getirmiştir. Bu durum kronik hastalıkların prevalansında artışa neden olmuştur. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) verilerine göre 2000 senesinde yaşam süresi 66.8 yıl iken bu rakam 2019 için 73.4 yıl olarak açıklandı. İlerleyen zamanla bu sürenin artacağı öngörülmektedir. İlk 10 ölüm nedeni arasında İskemik Kalp Hastalığı (IKH), Serebro-vasküler Hastalık (SVH)- İnme, Kronik Obstüriktif Akciğer Hastalığı (KOAH) büyük oranda kronik hastalıklar yer almaktaydı.

Dünya Aile Hekimliği Birliği (WONCA) (World Organization of National Colleges, Academies and Academic Associations of General Practitioners/Family Physicians) tanımına göre Aile Hekimliği kendi eğitim içeriği, araştırmaları, kanıta dayalı ve klinik uygulamaları olan akademik ve bilimsel bir disiplin ve birinci basamağa odaklı bir klinik uzmanlıktır. Ülkemizde bireyin yaş, cinsiyet ve hastalık ayırımı yapılmadan, nüfusa bağlı olarak birinci basamak düzeyinde sağlık hizmetlerinin

sağlandığı Aile Sağlığı Merkezlerinde ve/veya 2./3.basamak sağlık kurumlarında Aile Hekimliği Uzmanlarınca bu tanıma uygun sağlık hizmetleri verilmektedir. Sağlık ve hastalık; biyolojik, psikolojik ve sosyal değişkenlerin karmaşık etkileşimleri ile şekillenmekte ve hiçbirini diğerinden ayrılarak kategorize edilmemektedir. Tam olarak bu nedenle hizmetin alındığı sağlık basamağından bağımsız olarak tanımlama ve çekirdek yeterlilikler gereğince tüm hastalarımıza biyopsikososyal zeminde yaklaşan Aile Hekimleri yaşamın her evresinde hastalara sağlık hizmeti vermektedir. 1 Ocak 2021 tarihi itibarıyla Aile Sağlığı Merkezlerindeki Aile Hekimlerinin kullanımına açılan Hastalık Yönetim Platformu (HYP) üzerinden diyabet hipertansiyon gibi kronik hastalıkların takibi, kanser taramaları ve yaşlı sağlığı izlemi yapılarak bakanlık veri tabanında kayıt altına alınmaktadır.

Yaşam süresinin artmasıyla beraber yaşlı bireylerin sağlık hizmeti talepleri de değişkenlik göstermiş ve son zamanlarda Aile Hekimliklerinde "Yaşlı Sağlığı"ni daha fazla ön planda hissettirir olmuştur. Yaşlı sağlığı ile ilgilenilen diğer branşlardan Aile Hekimliği olarak farkımız "Yaşlı Birey"in yaşlanmadan öncesinde de hastamız olmasıdır. Bu durum bahse konu kişinin kronik hastalıkları, soygeçmiş, sosyoekonomik ve sosyokültürel özelliklerine hakimiyetle günümüzde çoğu kronik hastalığın öncelikli tedavisi olan "Yaşam Tarzı Değişiklikleri"ni çok daha iyi yönetmemize yardımcı olmaktadır. Söz konusu hastalık şayet yeni oluşmuş bir durum ise de ayırıcı tanılar, tedavisinin düzenlenmesi aşaması ya da gerekiyor ise sevk edilmesi diğer branşlara nazaran daha sistematik bir şekilde bireye ait sağlık bilgileri veri tabanlarımızda kayıtlı olduğu için kolaydır. Bir diğer taraftan yaşlı bireyler için oldukça riskli bir durum olan polifarmasi takibi de yine HYP Yaşlı Sağlığı İzleminde değerlendirilmektedir.

Elbette "Yaşlı Birey"in karşılaştığı tek sorun akut/kronik hastalıklar değildir. Aile Hekimleri bu durumları ya kendileri rutin muayenelerde tespit eder ya da diğer aile bireylerince danışan ve yönlendiren konumunda da olabilir. Bu durumlar başlıca kognitif bozukluklar, beslenme bozuklukları ve öz bakım eksiklikleri olarak sınıflandırılabilir.

Kognitif Bozukluklar

Bilişsel durumda meydana gelen bozulmalardır. Yaşlanma sabit bir süreç değildir ve yaşlılıkta görülen değişimler kişiden kişiye farklılık göstermektedir. Bu nedenle kognitif bozukluklarda bireyler arası farklılıklar göstermekle birlikte burada en sık karşılaşılan durumlara yer verilecektir.

Delirium

Genellikle çok kısa sürede ortaya çıkan dikkat dağılması, algısal bozukluklar (halüsinasyon ve yanılsamalar), heyecan, huzursuzluk, hiperaktivite, konuşma güçlükleri, uyku düzeninin bozulması, hafıza sorunları, bilinçte bulanıklık (çevre algısının bozulması vb.) gibi semptomlarla tanımlanır. Delirium, ağır fiziksel ya da psikolojik rahatsızlıklar ya da beyinin normal fonksiyonlarını yerine getirmesini engelleyecek herhangi bir durum sonucu oluşabilir. Altta yatan nedene yönelik tedavi esas tedavisidir.

Demans – Alzheimer Hastalığı

Unutkanlık başta olmak üzere, dil, beceri, yönelim konularında yaşanan yeti kayıpları; kişilik ve davranış değişimleri sonucunda kişi bağımsızlığını yitirir. Demans pek çok farklı alt tipten oluşan genel isim olup en sık karşılaşılan demans türü bellek bozukluğu ile başlayan Alzheimer Hastalığıdır. Bunun yanı sıra davranış ve/veya beceri bozukluklarıyla, depresyonla, Parkinson hastalığı belirtileriyle, dil bozukluklarıyla başlayan demanslar da vardır. Demans ilerleyici bir hastalıktır. Beynin işlevleri zaman içinde kötüleşir ve kısa süreli bellekte belirgin, odaklanmada, yönelimde, soyut düşünmede bozukluklar olmasının yanı sıra kişilik değişiklikleri ortaya çıkar. Daha ilerleyen dönemlerde ise yemek yeme, yıkanma, giyinme gibi gündelik işleri yerine getirme yetisi yitirilir. Alzheimer hastalığında genellikle de hastalık ilerlediğinde, amaçsız gezinme ve saldırganlık gibi sorunlar ortaya çıkabilir.

Beslenme Bozuklukları

Kognitif bozulmalardan sonra sıklıkla karşılaşıldığı gibi bilişsel fonksiyonlar normalken de yaşlılarda beslenme bozuklukları ile karşılaşılabılır. Yaşlı bireylerde sıklıkla tanılanması atlanabilen depresyon hastalığı bu duruma örnektir.

Yaşlı bireylerde depresyon görülme durumu toplum tarafından pek bilinmemektedir. Çünkü topluma göre yaşlı birey yaşlıdır. Moral bozukluğu, hareketlerinde yavaşlama, aktif olarak hayata dahil olmaması yaş gereği olabileceği kanısı yaygındır. Halbuki mevcut yaşından birkaç sene evvelinde günlük sosyal hayatı, kendine ait sorumlulukları hatta belki işi olan birey herhangi bir kötü niyet taşımaksızın genç kuşaklarınca el üstünde tutulma hissi ile ancak ona sorulmadan istirahate alınmıştır. Ya da tam tersi bir durum ile genç kuşakları tarafından sahiplenilmemektedir. Her iki durumda da yaşlı bireylerde depresyon hastalığı oluşma ihtimali söz konusudur. Ve çoğu zamanda bu hastalığa dair ilk belirti iştahta azalmadır. Öte yandan zaten bekar olma/eş kaybı gibi durumlar sonrası yalnız yaşamaya başlayan bir yaşlı fiziksel olarak eskisi gibi ihtiyaç ve sorumluluk duymadığı için yemek yeme ihtiyacını geçiştirmeye / daha az besin tüketmeye başlayabilir. Bu şekilde az gıda tüketiminin yeterli olduğunu düşünürken bir takım yeni hastalıklara neden olabileceğini öngöremeyebilir.

Öz bakım eksiklikleri

Hemen hemen hepsi kognitif bozulmaların bir sonucudur. Yemek yeme, banyo yapmak, lavabo ihtiyacını gidermek, saçını taramak, kıyafet değiştirmek gibi günlük rutin kişisel ihtiyaçlar sıra ile ya da eş zamanlı yaşlı bireyde kayba uğrayabilir. Bu durum beraberinde bakım ihtiyacını gerektirecektir.

Kısaca ana başlıklar halinde değinmeye çalıştığım ancak detaylı hekim değerlendirmesine her zaman ihtiyaç duyan “Yaşlı Sağlığı” gelişen teknoloji ve uzayan yaşam süresi ile her geçen gün şimdikinden daha fazlasıyla önemli olmaya devam edecek gibi görünmektedir. Tüm bu nedenlerle herkesin bir gün yaşlanacağını göz önünde bulundurarak hemen bir adım yakınındaki “kendi yaşlısına” bu başlıklara göre yaklaşmaya dikkat etmesi halinde önlenemez birçok yaşlılık sorununun ertelenebileceği aşikardır. Zira yaşlanmak ve yaş almak arasında aslında belki tek bir kelime vardır ancak o tek kelime sağlık açısından tüm süreci değiştirebilir niteliktedir. Kendinizde ya da aile bireylerinizde yukarıdaki sağlık problemlerine benzer durumlar var ise lütfen Aile Hekimliğinize başvurmayı ihmal etmeyiniz.

AİLE HEKİMLİĞİNDE RUHSAL HASTALIKLARA BAKIŞ



Dr. Gülsüm Akyol

Kayseri Melikgazi Naziye Ramazan Büyükkılıç ASM

Sağlığın tanımı günümüzde kişinin mental ve fiziksel tam bir iyilik hali olarak tariflenir. Aile hekimliği, sadece fiziksel sağlık sorunlarına odaklanan geleneksel bir yaklaşımın ötesine geçerek, bireyin genel sağlığını anlamak ve iyileştirmek amacıyla bütünsel bir bakış açısı benimsemelidir. Bu bağlamda, ruhsal sağlık da aile hekimliğinin vazgeçilmez bir parçasıdır. Bu makedede, aile hekimliğinde ruhsal hastalıklara nasıl holistik bir yaklaşım benimsenebileceğini ele alacağız.

Ruhsal Hastalıkların Tanılanması ve Değerlendirilmesi:

Ülkemizde birinci basamak sağlık hizmetleri sunucuları yani bizler, hasta ile en çok karşılaşan hastayı bir bütün olarak ele alabilen, ek hastalıklarını ailesini, kişisel duygu durum değişikliklerini takip edebilen sağlık profesyonelleridir. Aile hekimleri, hastalarının ruhsal sağlığını değerlendirmede etkili bir rol oynar. Geleneksel tıp yöntemlerinin yanı sıra, bilişsel, duygusal ve sosyal faktörleri içeren bütüncül bir değerlendirme yapılması önemlidir. Aile hekimleri, hastalarının tıbbi geçmişini anlamakla kalmayıp, aynı zamanda duygusal ve sosyal bağlamı da ele alarak kapsamlı bir tanı koymalıdır.

Bireyselleştirilmiş Tedavi Planları Oluşturma:

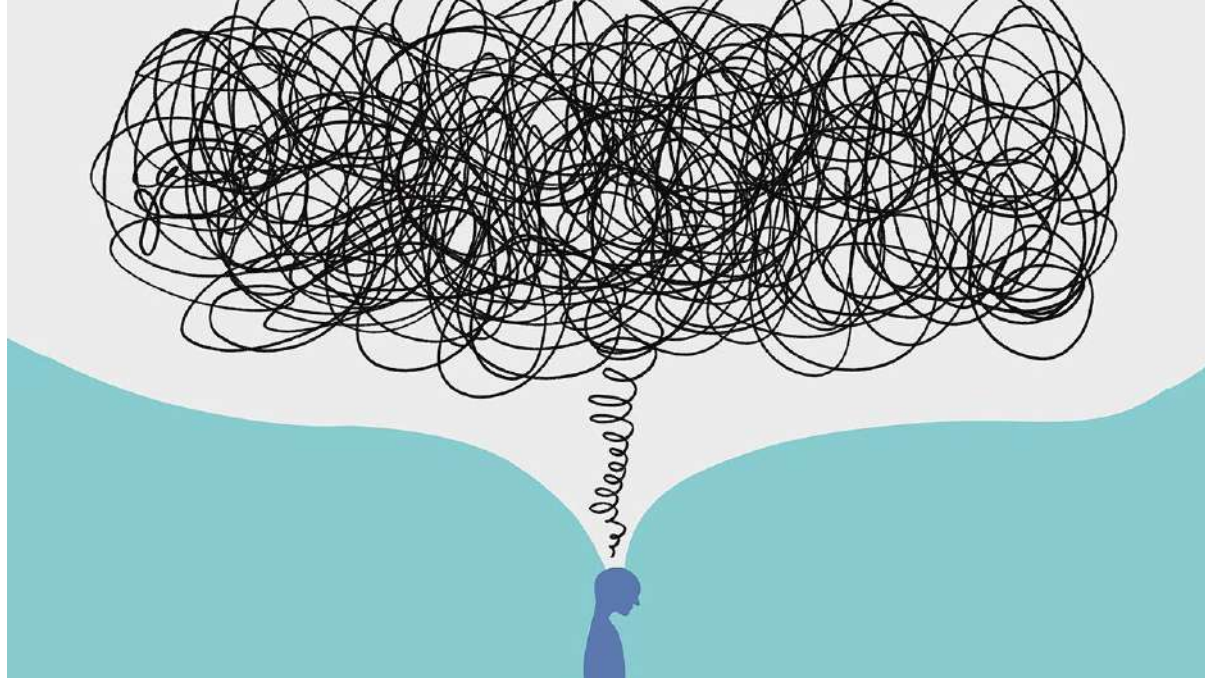
Her bireyin ruhsal sağlık durumu farklıdır ve bu nedenle tedavi planları da bireyselleştirilmelidir. Aile hekimleri, hastalarıyla birlikte çalışarak, onların ihtiyaçlarına ve değerlerine uygun bir tedavi planı oluşturmalıdır. Bu, ilaç tedavisi, terapi, destek grupları veya diğer bütünsel yöntemleri içerebilir.

Holistik Tedavi Yaklaşımlarını İntegre Etme:

Aile hekimliği, yalnızca semptomları değil, aynı zamanda hastanın genel yaşam kalitesini artırmayı hedefleyen holistik tedavi yöntemlerini de içermelidir. Yoga, meditasyon, beslenme danışmanlığı gibi bütünsel yaklaşımlar, ruhsal sağlığın güçlendirilmesinde etkili olabilir. Aile hekimleri, hastalarına bu tür yöntemleri önermekte ve rehberlik etmektedir.

Holistik Tedavi Yaklaşımlarını İntegre Etme:

Aile hekimliği, yalnızca semptomları değil, aynı zamanda hastanın genel yaşam kalitesini artırmayı hedefleyen holistik tedavi yöntemlerini de içermelidir. Yoga, meditasyon, beslenme danışmanlığı gibi bütünsel yaklaşımlar, ruhsal sağlığın güçlendirilmesinde etkili olabilir. Aile hekimleri, hastalarına bu tür yöntemleri önermekte ve rehberlik etmektedir.



Aile ve Toplum Desteği Sağlama:

Ruhsal sağlık sorunları genellikle bireyin sosyal çevresini etkiler. Aile hekimleri, hastalarının aileleriyle iletişim kurarak destek sistemini güçlendirmeli ve toplumsal kaynakları da kullanmalıdır. Aile ve toplum desteği, hastanın tedavi sürecinde önemli bir rol oynayabilir.

Eğitim ve Farkındalık:

Aile hekimleri, ruhsal hastalıklar konusunda toplumda farkındalığı artırmak ve hastalarına eğitim sağlamak konusunda aktif bir rol oynamalıdır. Bu, damgalamayı azaltarak hastaların daha açık bir şekilde yardım aramasına ve tedaviye bağlı kalmasına yardımcı olabilir.

Sonuç:

Aile hekimliğinde ruhsal hastalıklara holistik bir yaklaşım benimsemek, hastaların sadece semptomlarına odaklanmanın ötesine geçmeyi ve bireyin genel sağlığını iyileştirmeyi amaçlar. Bu yaklaşım, hem fiziksel hem de ruhsal sağlık sorunlarıyla başa çıkma konusunda daha etkili ve sürdürülebilir sonuçlar elde etmeye yardımcı olabilir.

Aile hekimleri, bu bütünsel yaklaşımı benimseyerek, hastalarının sağlığını desteklemekte önemli bir rol oynayabilirler. Şunu unutmamalıyız ki Aile hekimleri kendisine kayıtlı nüfusun en güvendiği sağlık profesyonelidir bir çok kişi için. O yüzden aile hekiminin önerdiği medikal ya da nanfarmosatik yaklaşımlara hastaların uyumu daha fazladır.

"MHGAP Programı:

Küresel Ruhsal Sağlık İçin Yenilikçi Bir Yaklaşım"

Günümüzde, ruhsal sağlık sorunları giderek yaygınlaşmakta ve küresel bir sağlık meselesi haline gelmektedir. Bu bağlamda, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından geliştirilen ve uygulanan "Mental Health Gap Action Programme (MHGAP)" programı, ülkemizde RSGüç olarak adlandırılmıştır, ruhsal sağlık hizmetlerine erişimi genişletmeyi ve daha etkili bir şekilde destek sağlamayı amaçlayan bir çözüm sunmaktadır.

MHGAP Programının Temelleri:

MHGAP programı, dünya genelinde ruhsal sağlık sorunlarıyla mücadelede standart bir çerçeve sunan ve özellikle gelişmekte olan ülkelerdeki sağlık sistemlerini güçlendirmeyi hedefleyen bir inisiyatiftir. Program, temel sağlık hizmetlerine ruhsal sağlık bakımını entegre etmeyi ve bu alandaki açığı kapatmayı amaçlamaktadır.

Kapsamlı Eğitim ve Kapasite Geliştirme:

MHGAP, sağlık profesyonellerine özellikle aile hekimlerine yönelik kapsamlı eğitim programları sağlamak suretiyle ruhsal sağlık konusundaki bilgi ve becerileri artırmayı amaçlar. Bu eğitimler, temel sağlık çalışanlarından ruh sağlığı uzmanlarına kadar geniş bir yelpazede sağlık personelinin kapsayacak şekilde tasarlanmıştır. Bu sayede, ruhsal sağlık hizmetlerine ulaşma konusundaki eşitsizliklerin azaltılması hedeflenir.

MHGAP programı, geniş bir yelpazede ruhsal sağlık sorunlarına yönelik etkili müdahale stratejileri sunar. Program, depresyon, şizofreni, bipolar bozukluk gibi yaygın ruhsal sağlık sorunlarının tanı ve tedavisine odaklanır. Ayrıca, travma sonrası stres bozukluğu gibi özel durumları da kapsayacak şekilde uyarlanabilir ve genişletilebilir bir yapı sunar.

Toplum Tabanlı Yaklaşım:

MHGAP, toplum tabanlı bir yaklaşım benimseyerek, bireylerin kendi ruhsal sağlıklarına daha fazla dahil olmalarını teşvik eder. Program, sağlık hizmetlerini toplumun içine entegre etmeyi ve bilinçlendirme faaliyetleri aracılığıyla ruhsal sağlık sorunlarına karşı duyarlılık oluşturmayı hedefler.

MHGAP'ın Küresel Etkisi:

MHGAP programı, dünya genelinde ruhsal sağlık hizmetlerine erişimi genişleterek, küresel bir soruna çözüm sunma potansiyeli taşımaktadır. Programın uygulanması, daha fazla insanın uygun ve etkili ruhsal sağlık hizmetlerine erişmesine olanak tanırken, toplumlar arasında bilgi ve farkındalığı artırarak ruhsal sağlığın önemine vurgu yapar.



Sonuç:

MHGAP programı, ruhsal sağlık sorunlarına küresel bir çözüm sunma amacı taşıyan yenilikçi bir inisiyatiftir. Program, eğitim, müdahale ve toplum tabanlı yaklaşımları entegre ederek, dünya genelinde ruhsal sağlık hizmetlerine erişimi artırmayı ve bu alandaki stigma ve eşitsizlikleri azaltmayı hedefler. MHGAP, küresel ruhsal sağlık konusundaki bilinç ve işbirliğini artırarak, daha sağlıklı ve destekleyici toplumlar oluşturmayı amaçlamaktadır. Sağlık Bakanlığı Ruh sağlığı dairesi olarak 2017 -2023 yılları arasında yaklaşık 1800 aile hekimine bu modül eğitimler verildi. Program çerçevesinde 1. Basamakta sık karşılaşılan ruhsal hastalıklar ve bunların takip ve tedavisinde aile hekimlerinin kullanabileceği pratik yaklaşımlar ,kurumlar arası ilişkiler anlatıldı. Katılımcıların yüksek oranda memnun olduğu programın önümüzdeki yıllarda da devam etmesini temenni ediyoruz.

ANNELİK ÜZERİNE



Dr. Melda Karatepe

Denizli Çınar ASM

Mutlu bir aile ortamının en güzel gelişmelerinden biri olarak nitelendirmek isterim ben gebeliği. Yolunda giden bir birliktelikte, evlilikte, çocuk sahibi olmak isteyen eşlerin özellikle annenin sağlıklı bir döneminde ve de planlı gelişen gebeliklerde süreç daha sorunsuz işlemektedir.

Gebelik oluşumunun hesaplanması son adet tarihinden (SAT) itibaren 40 hafta, diğer bir deyişle yumurtlamanın ve döllenmenin olduğu ilişki tarihinden itibaren 38 haftadır. Tahmini doğum tarihi ise son adet başlangıcı tarihine 7 gün ekleyip, 3 ay geriye giderek hesaplanır. Bazen bu tarih, ilk 3 ay içinde yapılan ultrason ölçümleri ile değişiklik gösterebilir. Bu durumda usg ölçümlerine göre gebelik haftası düzeltilir.

Gebelik şüphesi olan anne adayları öncelikle ilk olarak aile hekimine başvurmalıdır. Burada gerekli kan ve idrar tahlilleri yapılarak gebelik durumu kesinleştirilir. Sonrasında aile sağlığı merkezlerinde sağlık bakanlığınca öngörülen izlem aralıklarıyla takipleri yapılır. Gebeliğin bu 9 aylık sürecini 3 trimester şeklinde klasifiye ediyoruz. 0-14 hafta 1. Trimester, 14-28 hafta 2. Trimester, 28-42 hafta 3. Trimester olarak değerlendirilir. Sağlıklı bir bebek için annenin bu süreç zarfında hem aile sağlığı merkezi hem de kadın doğum polikliniklerinde takibi yapılmalıdır. Böylelikle anne ve bebekte gelişen herhangi bir olumsuz duruma erken müdahale şansı elde edilir.

Annenin gebe kalmadan önce mevcut bir rahatsızlığı varsa tedavi edilmiş olmalı, kronik bir rahatsızlığı varsa da ilaçları gebeliğe adapte edilerek düzenlenmelidir. Gebelik boyunca da kronik hastalığı ile ilgili branşça takibi sağlanmalıdır. Anne ve babanın sağlıklı iken çocuk sahibi olmalarının ne kadar doğru bir karar olduğundan bahsetmiştik. Burada sigara ve alkole değinmek isterim. Özellikle annenin gebe kalmadan birkaç ay evvel bu zararlı maddeleri bırakmış olması gerekmektedir.



Sigara, kadınların gebe kalmasını güçleştirdiği gibi aynı zamanda düşüklere, erken doğuma, düşük doğum ağırlıklı bebeklere ve zekada belli bir oranda düşmelere sebebiyet vermektedir. Erkeklerde ise sperm kalitesini bozduğu yapılan çalışmalarda gözlemlenmiştir. Gebe kalmadan bir kaç ay öncesinden de yine bir B vitamini türevi olan folik asit kullanımı önerilmektedir. İlk 3 ay içinde folik asite devam ederek bebekte gelişmesi olası beyin omurilik kusurlarını engelliyoruz.

Gebelikte bir diğer konu gebelik kontrollerinde yapılması gereken tarama testleridir. Bu testlerle anne adayının bireyin kromozom anomalili bebek dünyaya getirme ihtimalini ölçmekteyiz. 12-14 hafta ikili, 17-19 hafta dördü, 9-14 hafta coryon villus örnekleme, 16-22 hafta amniosentez ve kordosentez ve yine gebelik boyunca nipt testi yapılanlar arasındadır. Gebelik haftasına ve gebenin yaşına uygun şekilde güvenilirlikleri de konuşularak anne adayını bilgilendirilmelidir. Zira hiçbir test % 100 kesinlik içermemektedir.

Gebelikte kan uyuşmazlığı da oldukça önem taşımaktadır. Annenin kanı Rh(-) olduğu durumlarda 28.haftada rhogam yapılmalı ve doğumda da Rh(+) bebek doğmuşsa ilk 72 saat içinde ikinci rhogam uygulanmalıdır. Gebelikte tetanoz profilaksisi de önem taşımaktadır. 20. ve 24 haftalarda iki doz şeklinde uygulanır. Annede oluşan antikolar ile bebeği yeni doğan tetanosundan korumak amaçlanmaktadır. Gebelik anemisi de gebeyi korumak için 16. haftadan sonra 40-60 mg demir ,yine kramp halinde gerekirse magnezyum başlanabilir.

Gebelik öncesi ve gebelikte annenin iyi beslenmesi bebeğin beyin ve fiziksel gelişimini ve doğum ağırlığını olumlu etkilemektedir. Günlük gereken protein miktarını gebelikte bir miktar arttırmak gereklidir. Süt ve süt ürünlerinden günlük en az iki bardak yoğurt veya süt veya pişmiş süttten yapılmış peynir olacak şekilde tüketmeli, yeterince kurubaklagil almalı, nohutlu bezelyeli çorbalara ağırlık vermelidir. Keza taze sebze ve meyveleri de suda bekletmek ve sonrasında bol su ile yıkayarak tarım ilaçları gıdalardan uzaklaştırmalıdır. Yemeklerde zeytinyağı tercih edilmeli ve mutlaka iyotlu tuz kullanılmalıdır ki bebekte zeka geriliği ve guatr gelişmesin. Buna karşı aşırı tuzlu besinler tüketilmemelidir.

Gebelerde hiper tansiyon varsa yemekler tuzsuz pişirilmelidir. Kırmızı et tüketimine önem verilmeli çay ve kahve en aza indirilmelidir. Gebelikte d vitamini yetersizliği de yine bebekte kemik ve beyin gelişimini bozduğu için yazın öğle saatlerin de 10/15 dk güneşlenmelidirler.

Gebelikte egzersiz de oldukça önemlidir özellikle bu sayede bel ve kasık ağrıları azalmaktadır egzersizler vücudun direncini ve kas tonusu artışını sağladığından doğum kolaylaşır ve doğum sonrası vücut kendini çabucak toplarlar. Egzersiz ilk 3 aydan sonra başlanır 36. haftaya denk devam eder egzersize hafif tempolu yürüyüşler ile başlanır ve zamanla tempo arttırılır. Yine hamilelik yogası ve plateste de kaslar desteklenebilir.

Gebelik boyunca gelişen hormonal değişimler anne adayını ruhsal ve duygusal bağlamda oldukça etkilemektedir, bu süreçte baba adayını şefkat ve anlayış ile yaklaşır annenin zorlukları talere etmesine yardımcı olmalıdır. Anne ve baba adayının huzurlu bir birliktelik ve sağlıklı bir iletişim içinde olması gebelik süreci boyunca annede gelişen fiziksel vücut değişimlerine annenin uyum sağlamasını kolaylaştırır keza biz biliyoruz ki annenin yaşadığı stres bebeğin kortizon seviyesini yükseltmekte ve bu da ileride ki hayatta kaygılı bir birey olmasına yol açmaktadır sonuç olarak, gebelik süreci çok önemlidir mutlu aile ve mutlu anne mutlu bebekleri dünyaya getirir ve sağlıklı toplumlar ancak bu şekilde var olur.



BAĞIŞIKLIK SİSTEMİ İÇİN GIDA TAKVİYELERİ



Prof. Dr. Hüseyin CAN

İzmir Tınaztepe Üniv. Tıp Fakültesi
Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı

Değerli meslektaşlarım ve kıymetli okuyucular... Herkese merhaba. Özellikle Sonbahar ve Kış aylarında soğuk hava koşullarına karşı ve yılın geri kalan döneminde de vücudun savunma sistemini destekleyecek bazı gıda takviyelerini bu yazımda sizlere sunmak isterim.

Bağışıklık sistemi vücudumuzu patojen bakteri, virüs, parazit ve benzeri mikroorganizmalara karşı koruyan sistemdir. Doğal ve edinilmiş bağışıklık sistemi olarak iki ana başlıkta incelenebilir. Doğal bağışıklık sistemimiz; vücudumuza giren mikroorganizmaları ilk karşılayan, sitokin ve kemokin salgılayarak inflamatuvar cevabı (NK hücreleri, Dendritik hücreler, fagositler, vb) oluşturan sistemdir.

Eğer vücuda giren mikroorganizmaları yok etmeye gücü yetmezse devreye antijene özel bir yanıt oluşturan (T ve B lenfositler) edinilmiş bağışıklık sistemimiz girmekte ve patojenleri yok etmeye çalışmaktadır. Bağışıklık sistemini etkileyen en önemli faktörlerden bir tanesi beslenmedir. Çinko, selenyum, demir, vitaminler (A, D, C, vb), omega-3 yağ asitleri, probiyotikler, beta-glukan ve benzeri makro ve mikro besin öğelerinin yeteri kadar alımı bu sistemin fonksiyonlarını yerine getirebilmesi için son derece önemlidir. Bu besin öğeleri doğal ve formüle edilmiş halde kullanılabilir. Bağışıklık sistemi için önemli olan gıda takviyelerinin birçoğunu aşağıda görüşlerinize sunmaktayım.

Propolis

Propolis bitkiler tarafından üretilmekte olup, bitkiyi soğuk hava koşullarından ve zararlı mikroorganizmalardan koruyan reçineli bir bileşiktir. Bal arıları tarafından toplanıp değişime uğratıldıktan sonra yapışkan özellik kazanmış, su geçirmez, antimikrobiyal, anti-inflamatuar ve ısıyı yalıtan bir maddeye dönüşmektedir. Serbest radikalleri etkisizleştiren antioksidan özelliklere sahiptir. Hücre hasarını azaltarak hücre yaşlanma sürecini yavaşlatır ve cilt sağlığı üzerine olumlu etkiler sağlar.

Zencefil

Sapları yapraklı, sarımsı-yeşil çiçekleri olan bir bitkidir. Yaygın olarak baharat veya aroma vermesi amacıyla kullanılmaktadır. Anti-inflamatuar etkileri sayesinde eklem ağrıları, artrit ve diğer inflamatuvar durumlara karşı kullanılmaktadır. Özellikle boğaz ağrısı ve öksürük gibi semptomları hafifletmeye yardımcı olur. Metabolizmayı hızlandırır, kan şekerinin dengelenmesine yardımcı olur, antioksidan etkileri bulunmaktadır.

Kekik

Thymus vulgaris bitkisinin yaprakları ve çiçeklerinden elde edilen kekik, içerdiği fenolik bileşenler nedeniyle güçlü antioksidan etkiye sahiptir. Serbest radikaller ile mücadele vererek oksidatif stresi azaltır ve hücre hasarını önlemeye yardımcı olur. Anti-inflamatuar ve anti-mikrobiyal etkileri bulunmaktadır. Bağışıklık sistemi, solunum ve sindirim sistemi üzerine olumlu etkileri bulunmaktadır.

Tarçın

Cinnamomum ailesine ait bitkilerin kabuklarından elde edilen tarçın, gıda takviyelerinde ve doğal sağlık ürünlerinde yaygın olarak kullanılmaktadır. Yüksek antioksidan etkiye sahip olup, oksidatif stresi azaltır ve yaşlanma sürecini yavaşlatır. Antiinflamatuvar, anti-mikrobiyal etkileri bulunmaktadır. Sindirim sistemi ve kalp sağlığı üzerine olumlu etkileri bulunmaktadır. Özellikle Tip 2 diyabetes mellitus tanısı olan kişilerde kan şekeri regülasyonunda destekleyici ürün olarak kullanılmaktadır.

Kara Mürver

Sambucus nigra (Elderberry) adıyla bilinen Kara Mürver, mor veya siyah renkli küçük meyveler üreten bir çalı türüdür. Ateş, boğaz ağrısı, baş ağrısı, halsizlik ve tıkanıklık gibi üst solunum yolu semptomlarının kontrolünde kullanılmaktadır. Antioksidan ve antiinflamatuvar etkileri bulunmaktadır. Kardiyovasküler ve sindirim sistemi üzerine olumlu etkileri bulunmaktadır.

Zerdeçal

Kurkumin adlı aktif bileşeni içeren zerdeçal FDA tarafından "genel olarak güvenli" kabul edilir. Antiinflamatuvar ve antioksidan etkileri bulunmaktadır. Karaciğer sağlığını desteklemekte olup özellikle Alzheimer ve diğer nörolojik rahatsızlıkların riskini azalttığı yönünde çalışmalar mevcuttur.

Resveratrol

Kırmızı, siyah üzümün kabuğu ve çekirdeğinde bulunan resveratrol, özellikle antioksidan özelliği ile ön planda kullanılmaktadır. Siyah üzümün aşırı soğuk ve sıcakta, virüs ve mantar enfeksiyonlarına ya da kanser yapıcı diğer faktörlere karşı ürettiği bir maddedir. Kuvvetli antioksidan özelliğinin yanı sıra antiinflamatuvar etkileri de bulunmaktadır. Metabolizmayı hızlandırmaya ve yağ yakımını arttırmaya yardımcı olmaktadır. Bu nedenle de kilo kontrolünde yardımcı olabilmektedir. Kalp ve beyin sağlığı üzerine olumlu etkileri bulunmaktadır.

Çinko

Vücut tarafından üretilmediği için dışarıdan alınması gereken bir moleküldür. Bağışıklık sistemini güçlendirmek ve korumak dışında büyüme ve gelişme evrelerinde de aktif rol almaktadır. Çinko birçok enzimin aktivasyonunu sağlamakta olup, karbonhidrat, yağ ve protein metabolizmalarında önemli yere sahiptir. Üreme sağlığı ve cilt sağlığı üzerine olumlu etkileri bulunmaktadır. Grip, nezle gibi üst solunum yolu hastalıkları, alt solunum yolu hastalıkları, diyare, akne, aft, saç dökülmesi gibi durumlarda semptomatik korumada önemli role sahiptir. Ayrıca yara yeri iyileşmesindeki etkisi düşünüldüğünde özellikle kronik yara tedavisinde mutlaka kullanılmalıdır.

C vitamini

Askorbik asit olarak bilinen C vitamini; kan damarları, kıkırdak, kas ve kemiklerde bulunan kollajeni oluşturmak için ihtiyaç duyulan bir vitamindir. Savunma sistemi için önemli bir vitamin olup mutlaka takviye edilmelidir.

Özetle; propolis, zencefil, kekik, tarçın, söğüt kabuğu ekstraktı, karamürver ekstraktı, zerdeçal, resveratrol gibi ekstraktlar; nane yağı, okaliptüs yağı gibi yağlar; bal ve servi ağacı pekmezi gibi doğal tatlandırıcılar; çinko ve C vitamini gibi minerallerin özellikle savunma sisteminin güçlenmesi, olası hastalıklarda semptom kontrolü için ve antioksidan özelliklerinden dolayı takviye olarak alınması gerekmektedir.

Kaynaklar:

1. Labrecque N, Cermakian N. Circadian clocks in the immune system. *Journal of Biological Rhythms* 2015; 4, 277-290.
2. Maggini S, Pierre A, Calder PC. Immune function and micronutrient requirements change over the life course. *Nutrients* 2018; 10 (10): 1531.
3. Netea MG, Schlitzer A, Placek K, Joosten LAB, Schultze JL. Innate and adaptive immune memory: an evolutionary continuum in the host's response to pathogens. *Cell Host Microbe* 2019; 25(1):13-26.
4. Chakotiya AS, Tanwar A, Narula A, Sharma RK. Zingiber officinale: Its antibacterial activity on Pseudomonas aeruginosa and mode of action evaluated by flow-cytometry. *Microb Pathog* 2017;107: 254-260.
5. Becit M, Aydın S, Başaran N. Evaluation of therapeutic and toxic effects of curcumin: review. *Turkiye Klin J Pharm Sci.* 2017;6(2):126-42.

BİRİNCİ BASAMAKTA KRONİK HASTALIKLARDA HİPNOZUN KULLANIMI



Dr. Merve Emlik

Kahramanmaraş Aile Hekimleri Derneği Başkanı

Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp (GETAT) denildiğinde aklımıza gelen hipnoz, aslında yüzyıllardır tedavi amaçlı kullanılmaktadır. Günümüzde ise tekrar farkındalığı belli gruplar tarafından anlaşılabilir olarak batı tıbbında da destek tedavi amacıyla uygulanmakta olup, hastalara tedavi sürecinde fayda sağlamak, günden güne bu alandaki kullanım kapsamı artmakta ve tercih edilirliği hastalar tarafından artış göstermektedir.

Hipnoz ile bilincin kritik analiz basamağı bypass edilerek bilinçaltının kapısı aralanır ve telkinlerin kabul edilmesi sağlanır. Hipnozun faydaları; kötü alışkanlıklar ve bozuklukların, davranışsal sorunların, biyodavranışsal düzensizliklerin, ağrının, anksiyetenin ve kronik hastalıkların tedavilerinde gösterilmiştir. Bu yazıda, son zamanlarda kronik hastalıklar konusunda hipnoz tedavisinin yerini ve hipnoterapidenden sonra hastalara sağladığı avantajlar anlatılarak literatüre katkı yapmak amaçlanmıştır.

Tıbbi Tedavilerde Hipnoz Uygulamaları

Batı tıbbi ve modern tıp devamlı gelişmekte günden güne yeni tedaviler bulunmaktadır, fakat çoğu zaman bu tedaviler tek başına yetersiz kalmaktadır. Bu durumlarda GETAT yöntemlerine başvurulmaktadır. Bu tedavilerden biri de en eski tedavi çeşitlerinden olan hipnozdur. Bu yazının amacı, geçmişten günümüze birçok alanda kullanılan hipnozun; kronik hastalıklarda kullanım alanlarını literatür eşliğinde incelemektir.

Hipnozun Tanımı/Hipnoterapi/Kronik Hastalık

Hipnozun farklı sözcüklerle yapılan birçok tanımı vardır. T.C. Sağlık Bakanlığının tanımına göre; hipnoz, telkin yoluyla, diğer bir kişinin bilinç ve farkındalık düzeyinde, hisler, duyular, düşünceler, hafıza veya davranışlarda değişiklik elde etmek üzere tasarlanmış veya bu sonucu ortaya çıkaran eylem veya prosedürdür. Bu uygulamaların sağlık alanında kullanılmasına ise Tıbbi Hipnoz denir.



Hipnoz beynin doğal işlevlerinden biridir, hipnoz esnasında beynin iki yarım küresi tek alanda iş birliği yapması ve genelde sağ beynin (imajinize kısmının) hakimiyeti eline almasıdır. Hipnoz kısaca, kişinin bilinçaltının onun isteği doğrultusunda telkin alabilir hale gelmesi, yönlendirilebilmesidir. Hipnoz bir uyku durumu değil tam bir uyanıklık halidir. Bu süreçte kişi uykuya benzer şekilde dış dünyaya kendini kapatsa da kendi iç dünyasına doğru derin bir algıya sahiptir. Hipnoz bilinçsizlik durumu da değildir uyku hali olmadığı gibi. Zihin iki kısımdan oluşur bilinç ve bilinçaltı olarak. Bilinç, günlük hayatımızı idame ettirenken bu süreçte farkında olmamızı sağlayan algılama kısmı; bilinçaltı ise bilincin deposu ve onun vermiş olduğu kararları hayata geçiren bir uygulayıcıdır. Bilinçaltı, zihinden çok daha fazla kapasite ve potansiyele sahiptir. Hipnoz esnasında bilinçten bilinçaltına inilir. Hipnozun çok eski tarihlere dayanan araştırma geçmişi olmasına rağmen, hipnozla ilgili hala doğru bilinen basit yanlış algılar vardır. Bunlar; hipnozun bir uyku formu olduğu, hipnozun büyü veya olağanüstü bir durum olduğu, hipnoz esnasında kişinin bilincini yitirmiş olması, hipnoza giren kişinin hipnozdan tekrar çıkamaması durumu, hipnotizörün(hipnozu yapan kişi) hipnoz yaptığı kişiye kişinin istemediği şeyleri yaptırabileceği, entellektüel seviyesi düşük ve zayıf karakterli kişilerin hipnoz olduğu ve tüm hastalıkların (somatik-psikolojik) tedavisinin hipnozla mümkün olduğu şeklindeki hipnoz hakkındaki yanlış bilinen bilgilerdir. Hipnoz bilinçaltına farklı şekillerde etki etmektedir. Bunlar; semptomların baskılanması veya değiştirilmesi, aşırı stresin ortadan kaldırılması, yeni alışkanlıkların kazandırılması, dikkat ve hafızanın artırılması veya azaltılması, hayal etme sağlanarak, kişinin kendini istediği gibi görmesinin sağlanması şeklindedir. Hipnozun bilinçaltındaki bu farklı etkilerinden dolayı hipnoz hakkında birçok araştırma mevcuttur.

Hipnoz, insanların verilen telkinleri yaşamalarını kolaylaştırır. Kişilerin hipnoza yatkınlıkları farklıdır, hipnoza çabuk giren kişilere hipnoza yatkın kişiler denir ve bu hipnoza yatkınlık ölçeğiyle belirlenebilir.

Hipnoz bu konuda uzman, eğitimini almış kişiler tarafından uygulanmalıdır. Hipnozun tedavide kullanılıp kullanılmamasını hastaya sormak gerekir çünkü hastanın olaya inanması hipnozdan maksimum faydayı sağlar ve tedavinin olumlu sonuçlanma olasılığını artırır.

Hipnoterapinin sonuçlarına bakacak olursak; tedaviyi kolaylaştırır ve süresini kısaltır (bundan dolayı daha az ilaç kullanımı ve hastanede daha kısa süreli yatış sağlanır), güçlü bir plasebo etkisine sahiptir, terapatik direnci kırmak için kullanılabilir, rahatlama sağlar.

Kronik hastalık, hastalığa dair belirti ve bulgularının ortaya çıkması için bir bekleme dönemi olan, birçok nedene bağlı olarak gelişen, kesin tedavisi olmayan, uzun süreli hastalıklara denir. Kronik hastalıklar, düzenli olarak tıbbi müdahale gerektirir ve kişinin gündelik yaşamının aktivitelerini sınırlar.



Hipnozun Tedavi Amaçlı Kullanıldığı Kronik Hastalıkların Alanları:

- Ağrı Yönetiminde Hipnoz
- Çocuklarda Hipnozun Terapötik Kullanımı
- Cinsel Tedavilerde Hipnozun Yeri
- Diş Hekimliğinde Hipnozun Rolü
- Bağımlılık ve Sigara Bırakmada Hipnozun Etkisi
- Yeme Bozukluklarında Hipnoz Tedavisi
- Psikiyatrik Hastalıkların Tedavisinde Hipnoterapi
- Cerrahide Hipnozun Kullanım Alanları
- Bulantı ve Kusmada Hipnoterapinin Etkisi
- Jinekoloji ve Obstetride Hipnoterapinin Kullanımı
- Kanser Vakalarında Hipnoterapi
- İç Hastalıklarında Hipnozun Kullanım Alanları
- Solunum Sistemi Hastalıklarında Hipnozun Kullanımı
- Dermatolojik Hastalıklarda Hipnozun Kullanım Alanları



Hipnozun Kontrendike Olduğu Durumlar

Psikoz ve nevroz hastalarında, obsesif kompulsif bozukluk gibi kişilik bozuklukları, paranoid bozukluklar, iletişim kurulamayan ve zekâ geriliği olan hastalarda uygulanmamalıdır.

Sonuç

Hipnoz tedavilerinin ağrı, anksiyete, davranışsal ve fizyolojik parametreler üzerinde kayda değer pozitif etkileri olduğu birçok çalışmada gösterilmiş ve sağlık alanında tamamlayıcı tedavi olarak uygulanması hastalara fayda sağlamıştır. Bu alanda yapılan bilimsel çalışmalar arttıkça ve sonuçları paylaşıldıkça hipnozun bilinirliği, sağlık alanında tedavi amaçlı kullanılabilirliğini ve geçerliliği değerlendirilerek doğru ve uygun kullanımı yaygın hale gelebilecektir.

Kaynaklar

- Taştan K. *Bilinmeyen Yönleriyle Hipnoz ve Hipnoterapi. 1st Edition. Erzurum: Zafer Medya, 2019.*
- Ceyhan D, Tasa Yiğit T. *Tıbbi Tedavilerde Hipnoz Uygulamalarının Kullanımı ve Etkinliği, Klinik Bilimler Dergisi, 2013;7(2):1507-16*
- Kabalak AA, Öztürk H, Çağıl H. *Yaşam Sonu Bakım Organizasyonu; Palyatif Bakım, Yoğun Bakım Dergisi 2013;11(2):56-70*
- Sezen İ, Işık BK, Menziletoğlu D. *Hipnozun Diş Hekimliğinde Kullanımı: Bir Derleme, Necmettin Erbakan Üniversitesi Diş Hekimliği Dergisi 2019;1(1):34-41*
- Topaloğlu HK, Topaloğlu US. *Gastrointestinal Sistem Hastalıklarında Hipnoz, JAMER 2020;5(1):25-28*
- Sunar F, Solak Görmüş ZI. *Sistolik Kan Basıncı Üzerine Hipnozun Etkisi, Sağlık Bilimleri Dergisi 2020;1(3):1-6*
- Erşan EE. *Hipnoterapinin Obezite Hastalarındaki Depresyon ve Anksiyete Düzeylerine Etkisi, EBSCO 2020;3(23):343-51*
- Erşan EE. *Hipnoterapinin Obezite Hastalarındaki Uyku Kalitesine Etkisi, Türk Uyku Tıbbi Dergisi 2020;1(1):16-22*

BİR TERAPİ YÖNTEMİ OLARAK SANAT TERAPİSİ



Ph.D. İlkün Demir

Sanat terapisti/Köşe yazarı/Eğitmen

İnsanın duygu, düşünce, yetenek ve hayal gücünün çeşitli malzemelerle estetik bir aktarıma dönüşmesidir "Sanat".

Tarihçesi mağara resimlerine kadar dayanan sanatın, ilk önceleri gereksinimden daha sonra duyguların ifadesine ve estetiğe dönüşmesi ise yıllar içindeki yolculuğudur sanatın.

İşin içinde duygular ve bilinçaltı olunca da psikoloji ile buluşması, sanatın iyileştirici özelliğinin var olmasındandır. Sanat , icra edeni de gözlemciyi yani seyreden de iyi eden bir iletişim aracıdır duygusal anlamda.

Bunun içindir ki 1940'lı yıllardan beri sanat, bir terapi yöntemi olarak kullanılmış, 1960'larda ise tam anlamı ile ekol olarak profesyonel ismini almıştır.

Sanat terapisi her ne kadar 1940 'larda ilk uygulama olarak yerini alsa da, eski uygarlıklar ve kadim medeniyetlerdeki anlatımlar, iletişim yöntemi olarak mağara resimleri, çanak çömlek yapımı ile yaratıcılık ve duyguların ifade ediliş biçimleri olarak tarihsel izlere bakacak olursak hepsi sanat terapisinin temellerini atmıştır. Bu noktada ilk insanlıkla birlikte duyguların, düşüncelerin resim, çanak, çömlek ve daha sonra kitabelerdeki yazılı ifadelerde aslen hep sanat terapisinin bugün yapmaya çalıştığı süreci ve iyileştiriciliği, aktarımı görüyoruz. Dolayısıyla bilinç dışının ve gereksinimlerin aynı zamanda merakın, keşfin her zaman dışı vurumu sanatsal araçlar ile olmuş, bilinç dışından dünyaya sözler ve anlatımlar sanatla taşmıştır...

Bir terapi yöntemi olarak sanat terapisi, sanatı araç olarak kullanır. Danışan bazen yaşadığı travmayı ya da söze dökemediği duygularını veya bazen psikiyatrik teşhis almış ve terapötik ilişkide zorlanan hastaların kendini ifade edebilmelerini kolaylaştırıcı, özgür, teşhis ve tanı üzerinde durulmadan, güvenli bir ortamda kişinin kendini rahatça ifade edebilmesine olanak sağlayan etkili bir terapi yöntemidir. Burada danışan özgüven geliştirir, sınırları, sağlıklı ayrışmayı ve birleşmeyi öğrenirken bilinç altı da sanatsal araçlarla sözel olmayan aktarıma dönüşür. Bu dönüşümde , terapist bazen yapılandırılmış bazen de doğal bir akış kullanır, tüm süreç sonunda ise bu aktarımlarla güvenli bağlanma oluşmuş ve terapötik süreç de başlamış olur.

Sanat terapisi yöntemlerinden bazıları şunlardır: Müzik terapisi ki kökenleri su sesi ve makamlarla ile bir terapi yöntemi olarak bizim coğrafyamıza aittir. Film terapisi, dans terapisi, resim terapisi, yaratıcı drama, heykel terapisi ... gibi.



Konuya, var olan şikayete göre aracı terapist belirler ve terapi süreci içinde değiştirebilir...

Bilinç dışı denince ilk akla gelen terapist Carl Jung 'da terapilerinde bilinç dışını açığa çıkarttığına inandığı Mandala Boyamayı hep kullanmıştır.

İfade edilemeyen duygular bireylerde anksiyete ve direnç geliştirir, şayet sözlere dökülemez ise de birey için sancıya dönüşür, sanatı araç olarak kullanan sanat terapisi ise kişiye aslında duygularının dünyaya doğmasına yardımcı olur. Dolayısıyla o sancı, tatlı bir doğum sancısına dönüşür ve kişi kendine doğru bir yolculuğa çıkar. Bu yolculuk sonunda ise kişi sağlıklı bir "ben" in doğumunu gerçekleştirir.

Klinik Psikoloji yüksek lisansım sanat terapisinin tarihçesi üzerineydi ve doktora da film terapileri ile ilgiliyim hep, sanatın iyileştiriciliğini her ortamda izah etmeye bayılıyorum.

Sanatın iyileştiriciliği, evrenin estetiğinin içinde her an vardır...ister terapi yöntemi olarak tercih edin veya etmeyin ama hayattan iç dünyamıza akan evrendeki sanatın hepimize şifa olması için, bu iyi edici görselliğe izin verin, size de değsin.

Sevgi ve Sanatla Kalın,



MOBİL GÜNLÜĞÜM



Dr. Halil Aktaş

Akçaabat Sebat ASM

Görsen köye sanki politikacı gelmiş gibi sağa sola arabanın ön koltuğundan elimle selam vererek köyün merkezinden geçiyor, iki yüz elli metre uzaktaki sağlık evinin önünde arabadan iniyorum. Sağlık evi zamanında güneş görmeyen bir yere yapılmış, bir de dört katlı. Sağlık evinin hemşiresi dışında Allah'ın kulu yok etrafta. Dışarıda güneş olsa bile sonbaharda ve kışın içerisi buz.

Hasta bakacağım odaya girdiğimde kütür kütür yanıyor buluyorum sobayı. Sağlık evinin hemşiresine dualar ediyorum içimden. Sağ olsun yıllardır her çarşamba böyle karşılar bu oda beni soğuk günlerinde. Hemşire hanım sağlık evinde o gün yoksa eğer, sabahтан uğrar sobayı da yakacağı da hazır eder, kibriti çırayı da masanın ucuna bırakır, bana sadece çırayı tutuşturup sobayı ateşlemek kalır.

Çantasından dizüstü bilgisayarımı çıkarıp sobanın yanındaki masaya kurulum yapıyorum. Kapı çalıyor.

Seval hanım giriyor içeri,65 yaşında. Bir taraftan bilgisayarda programın açılmasını beklerken bir taraftan sohbet ediyoruz. Stresinden şikayetçi.

- Ne stresin var ki senin köy yerinde?
- 3 tane gelinim var bende stres olmasında kimde olsun, dedi.

Arkasından önce o sonra ben, birlikte güldük.

- Kıskanıyorlar birbirlerini. Onun var benim niye yok, o ev yaptırdı biz niye yaptırmadık. Böldüm yerleri hepsine ölmeden mirasımı pay ettim, gene yaranamadım.

O çıkınca 82 yaşındaki Mustafa amca giriyor içeri. Karabatak Mustafa. Bütün köydekileri lakaplarına kadar bilir oldum,15 yıldır her çarşamba mobile gelince. Gene elinde eşinin beta blokör kalp ilacının kutusundan kopardığı kâğıt parçası var.

- Geçen de istedin bu ilaçtan, evde var diye yazamadık. Bu hafta da geldin bitti diyorsun. mâ elinde 2 aylık daha ilaç olmalı.
- Hocam vallahi yok.
- Günde bir yemesi gerekir yoksa fazla mı yiyor?
- Hocam kalbi pırpır ettiğinde bundan yemezse rahatlamıyor.

Ben ne kadar akılcı ilaç konulu beş altı dakika konuşma yapsam da işe yaramadığını Karabatak Mustafa amcanın söylenerek çıkmasından anlıyorum.

- Ben onun çenesini çekemem, ne yapalım, paralan alacak mecbur.

Öğleden sonra eşini ziyaret etmeye karar verdim. Camdan dışarı baktım, ağaçlar rüzgârdan sallanıyor, gökyüzüne dolan karabulutlar yağmurun başlama saatini bekler gibi hazır kıta tepemizde duruyordu.

Hemşire hanımın küçük bir poşete doldurup sobanın arkasındaki karton kutudaki kesilmiş odunların üzerine bıraktığı kömürü alıp sobaya atıyorum, oda iki dakika da fırın gibi ısınıyor. Arada ilaç yazdırmaya gelen giden oluyor. Yağmurun sesi kesilince, telefona sarılıp sağlık evindeki hemşirenin üst kattaki lojmanına çıkan aile sağlığı çalışanımı, ebe hanımı arıyorum.



“Haydi gidiyoruz” dediğime sağlık evinin hemşiresi üzülüyor. Onu dere içindeki sağlık evinde bir başına bırakıp, hemen yanındaki yokuştan köyün dağ mahallesine doğru yola çıkıyoruz. 15 sene boyunca her karışından defalarca geçtik bu yolların. Mamida dedikleri yere geldiğimde önce iskemle, tabure ören Ahmet amcanın evinin önünden geçiyoruz. İlk başladığım yıllarda o eve çok girerdim. Şimdi boş, önce kendi sonra yatalak eşi vefat etti. Evin ahali de onlardan sonra göçtü gittiler Sakarya’ya. Az ilerideki Bey’in Celal’in evine hüzünlü bir bakış atıyorum. Allah oğlumun acısını bana yaşatmasın deyip öldükten bir gün sonra toprağa giren oğluyla cennette karşılaşmasını düşünüyorum. Allah duanı kabul etti Celal amca. Bir gün sonra onun acısını göstermeden kavuşturdu sizi. Onlara dualar okuyup Mamidadan sola, dağ mahalleye doğru dönüyorum.

Bir on dakika yoldan ayrılmadan devam ettiğimde yine sık uğradığım, yolun hemen altındaki, hayatımda gördüğüm en gariban eve gözüm takılıyor. Bir kırk anca vardı boyu, Aysel nenenin. Ne zaman onun evinin yanından geçsem arabayı mutlaka durdurup kapısını çalardım. Gelip açamazdı kapıyı, iter kapıyı girerdim içerdi. Girişte hemen soldaki kapıyı açtığımda, canım sıkılıyor bana bir televizyon alsana dediğinde yakın bir arkadaşımın alıp hediye ettiğimiz eski buzdolabının yanındaki yiyecek saklama kutularının üzerindeki 37 ekran televizyona bakar bulurdum ya da odayı dumana boğan sobanın üzerinde tenceredeki suyun içinde yüzen iki havuç iki patatesi karıştırırken. Arkasındaki fon ise çöp evde ne varsa o şekildedeydi. Ta Kütahya’daki bir doktor arkadaşım ona burada peşko denilen kuzine sobalardan yaptırıp hediye etti de sonra duman sarmadı odayı, rahat etti. Çok dualar etmişti. Zekâ özürülü çocuğunu bırakıp aşağıya yanımıza gel diyenlere inat oğluyla kalmıştı. O ölünce oğlan evi yakmış, duydum. Gene deli divane gezer oralarda ama anası yok şimdi ona bakan. Komşular yemek bırakıyormuş.

Oradan devam edince tepedeki caminin yanında arabayı bırakır, iki dakikada ulaşırdım Safinaz teyzenin evine. Caminin oraya kadar geldim, durdum bu sefer. Safinaz teyzeyi arabaya bindirip Akçaa- bat'a getiremezdiler. Bulantı, öğürme, kusma o biçim. O yüzden kimse zorlamazdı. Kızı sen geliyorsun, elini tutup sohbet ediyorsun ya, en iyi ilaç oydu onun için. Her ay yolunu gözlermiş. Hiç unutmam bir keresinde kızı bana, idrar kaçırdığını fısıldayınca ona sormuştum. Utanarak gözlerini kaçırmış, bütün mahcubiyetiyle ben de öyle bir şey yok demişti. Tam kalkarken de ben idrar kaçırma yok ama sen gene yaz dursun burada deyince hep birlikte kahkahayı patlatmıştık. Sonrasında Covit oldu, nefes alamayınca öldürseler binemeyeceği ambulansla hastaneye götürdüler. Köye de dönemedi bir daha. Yoğun bakımda verdi son nefesini.

Köyün yaşlılarından ne kadar ölen olmuş diyorum Davut abiye. Davut abi mobil aracımın şoförü, mobil köyümden kendisi.



Aile hekimliği sayesinde 15 yıldır nüfusumuzu bildiğimiz için, hastalı- ğından da evinde olandan da, ölümünden de haberdarız, şahidiz. Zaman su gibi. Yaşlılar gidiyor, anne babalar onların yerine geçiyor, çocuklar da anne baba olmaya başladı, neslin değişimine tanıklık ediyoruz.

Dönüşte Karabatak amcanın evine uğruyorum. Karı Koca kapıda karşılıyorlar beni. Yağmur yine çiselemeye başlayınca hemen içeri atıyorum kendimi. Ebe hanımla sobaya yakın bir yere oturuyoruz. Karabatak amca ne kadar kısaysa eşi o kadar uzun, yan yana karşı- daki divana oturuyorlar sobanın diğer tarafında.

Ebe hanım ikisinin de tansiyonunu ölçtükten sonra kadına ilaçlarını getirmesini, nasıl kullandığını anlatmasını istiyorum, yanlış yaptık- larını düzeltiyorum o da onaylıyor. Haftaya grip aşılarını yapmak üzere anlaşılıyor. Telefonumu çıkarıyorum hadi bir poz verin bir hatıra fotoğraf çekeyim diyorum, çektiğim fotoğrafı gösteriyorum sonrasında, mutlu oluyorlar.

Bir hafta sonra o fotoğrafı bastırıp onlara hediye ettim, grip aşıları- nı da yaptık.

İşte mobil günlüğüm böyle. Aile hekimliğim boyunca içine, bir sürü hayat, bir sürü hikâye, çocuk, izlem, aşı, hastalık, sağlık, anı, yakınlık, ayrılıklar doldurduk. Aile hekimliğini seviyorum, uygulamada ne kadar çok sorun olursa olsun, severek çalışmaya, ülkeminsanını- nın sağlığını korumaya ve geliştirmeye devam.

Başka bir mobil günlüğümde görüşmek üzere.

Sevgiyle kalın, hoşça kalın.

BİR BİLİNMEZE YOLCULUK- CANYONING



Dr. Kadir Yıldırım

Osmaniye A.Keskiner ASM

Canyoning son yıllarda, tek seferlik bir yaz heyecanından dünya çapında keyifle yapılan bir macera sporuna dönüştü. Bu spor, nehirleri, boğazları ve normalde erişilemez olarak kabul edilen doğanın ıssız köşelerini keşfetmeyi sağlıyor. Bu sporda herkes konfor alanından dışa büyük bir adım atıyor. Bir şelaleden atlamaktan, akarsularla boğuşmaya, canyoning'de herkes için bir şeyler var.

"Canyoning hala oldukça yeni bir spor. Son 15-20 yıldır macera sporları arasında sayılıyor. Mağaracılık veya dağcılık gibi bir keşif sporu olarak başladı. Temelde çeşitli teknikler ve yöntemler kullanarak bir nehir sisteminden veya bir vadiden inme eylemi olarak adlandırılabilir."

"Çoğu zaman şelalelerden aşağı ineriz, bazen atlayabiliriz, bazen kanyon doğal kanallar oluşturur ve aşağı kayabilirsiniz. Yüzmek, yürümek ve tırmanmak. Bunların hepsi canyoning'de bir araya getirilmiş."

Canyoning için hangi ekipmanlar gerekir?

"Yanınıza almanız gereken en önemli şey bir dalgıç kıyafeti. Artık Canyoning için özel olarak üretilen dalgıç kıyafetleri de var. Genelde iki parçadan oluşuyorlar. Canyoning'de yürürken çok sıcaklayabiliyorsunuz, kanyondaiken ise üşüyebiliyorsunuz. Bu kıyafetler vücut ısınız düzenlemek için son derece kullanışlı oluyor. Ayrıca kask, tırmanış ekipmanları ve ilk yardım çantası da yanınızda bulunması gerekenler arasında yer alıyor. Şimdi size kendi yapmış olduğum bir kanyon faaliyet raporunu sunuyorum.

ÇONA -İNCEBEL KANYONU 6-7 AĞUSTOS FAALİYET RAPORU

Faaliyetin adı: Çona Canyoning

Faaliyeti Düzenleyen: Osmaniye Dağcılık İl Temsilciliği , ODAK (Osmaniye Dağcılık ve Doğa sporları İhtisas Kulübü)

Bölge: Osmaniye ,Yarpuz bölgesi, Cebelibereket, Suyun Gözü, Paşapınarı , Karataş, Oruçgazi ve Çona 37° 6' 4.1292" Kuzey ve 36° 19' 33.1896" Doğu gps koordinatlarındadır.

Tarih: başlangıç 5 Ağustos Bitiş 07 AĞUSTOS 2022

Faaliyet Lideri: Ali Rıza IŞIK (ODAK)

Katılımcılar: ALI RIZA IŞIK (ODAK), ZAFER KÜÇÜKSU(ERZİNCAN), KADIR YILDIRIM (ODAK)

Teknik Malzemeler: Emniyet kemeri, 50 m ve 80 m iki adet ip , 8 adet sikke, Çekiç yardımcı ip 7 m ,karabina (3-4 adet kişi başı), perlon kişi başı 2 adet 7m ve 4 m lik perlon ,7m yardımcı ip, pursik kişi başı (3 adet), kask, iniş aleti özellikle 8 li olması tercih edildi. Jumar, grigri ve reverso Su geçirmez bir çanta ve su geçirmez telefon kılıfı(önemli), ayakkabı (bot olması önemli-kayalarda ayak bileği dönme riski çok yüksek)

Toplam Mesafe: 17 km

Tehlikeler: Dik çürük sık ormanlı dikenli iniş, slap kaykan sulu kaya yapısı, şelale suya inişler, sifon, su içerisinde görünmeyen kayalar düşme riski çok yüksek ayak burkulma riski çok yüksek

Yiyecek: İki günlük yiyecek atıştırmalık kuruyemiş yanınızda mutlaka sıcak su tavsiye edilir 1 lt su kabı yeterli içme su kaynağı yeterince var

Hava Durumu: Açık hava aşağılarda 32 derece yukarda 25 derece sel tehlikesine karşı mutlaka hava durumunu kontrol ediniz.



Faaliyet: 2021 yılında iki ayrı zamanda tamamladığımız kanyon geçişini bu yıl kamplı olarak ardışık iki günde bitirmeyi planladık. Geçen yıl ilk etapta 3 kişi ikinci etapta 2 kişi olarak faaliyeti tamamlamıştık. Kanyon faaliyeti hakkında bir eğitim almadığımız için zorlu ve eğitici bir süreç oldu. Kanyonu dağcılık eğitimlerimiz sayesinde geçtik. Bu yıl ki faaliyetimizi planlarken önceden ilk yaptığımız faaliyeti keşif faaliyeti olarak değerlendirip kanyonun fiziki yapısını bildiğimiz için gerekli teknik malzeme seçimini buna göre yaptık . 2 hafta önceden hava durumu takibi malzeme kontrolü yapıldı. Ayrıca faaliyetten bir gün önce malzeme kontrolü tekrar yapıldı ve malzemeler gidilecek araca yerleştirildi. Yiyecekler 3 gün için temin edildi.

05 Ağustos CUMA: Gece saat 23:00 sıralarında Osmaniye otoban çıkışında ekip arkadaşımız Zafer Küçüksu'yu karşılayıp Cebel yaylasına doğru yola çıktık gece saat 24:00 civarlarında Cebel yaylası Suyungözü mevkiinde kamp kurduk. Geceyi burada geçirdik. Burası ineceğimiz kanyonun epey yukarısında idi. Burayı kanyondaki kamp alanımıza inip çıkmaktan daha kolay olduğu ve geç saat olduğu için tercih ettik.

06 Ağustos CUMARTESİ: Sabah saat 6:30 gibi kamp alanından ayrıldık kahvaltıyı daha önceden faaliyetimizi bilip bizi kahvaltıya davet eden Yusuf Çimen ağabeyin Cebel yayla evinde yaptık. Saat 08 sıralarında hareket ettik önce kanyonun hemen hemen yarısında bulunan İNCEBEL MAHMUSA ŞELALESİ alt kısmına çadırımızı kurduk içine malzemeleri yerleştirdik. Gerekli teknik malzemeleri ve atıştırmalıklarımızı çantamıza alıp kanyona gireceğimiz PAŞA PINARI Mevkiine hareket ettik. Saat 10:00 sıralarında aracımızı PAŞA PINARI na bırakıp yaklaşık 250-300 m civarı dik ağaçlı bir mesafe geçişiyle kanyona ulaştık. Kanyon içinde su debisi çok değildi bazı yerlerde sudan bazı yerlerde kıydan inişe başladık. Yüksekliği en küçüğü 4-5 metre büyüğü 10-15 metre arasında değişen 7 adet şelale inişi gerçekleştirdik. Ayrıca kanyon ilk giriş kısmından yaklaşık 700-800 metre sonra daraldı ve blok kaya sütunlar şeklinde devam etti bu bölgeyi geçmek hem zor hem de çok riskli oldu. 2 noktada emniyet istasyonu oluşturup iniş yaptık. Birincisi suyun getirip kayalara sıkıştırdığı sağlam bir ağacı baba yaptık ve bu inişte ipin dolaşması nedeniyle tehlike atlattık. İkinci riskli iniş bölgesinde de bir kayayı yarığa sıkıştırarak emniyet noktası oluşturduk ve inişi gerçekleştirdik. Diğer inişlerde emniyet olarak genelde ağaçları kullandık. Bu inişlerin çoğunda şelaleden aşağı suyun içine inişler gerçekleştirdik. Ayrıca yüksek olmayan bazı yerlerde suya atlayarak yola devam ettik. Birinci gün saat yaklaşık 16:00 sıralarında Mahmusa Şelalesi altında kurduğumuz kampımıza ulaştık.6 saatlik faaliyet sonucunda yaklaşık 6-7 km kanyon içinde ilerlemiş olduk. Kampımızda dinlendik yemeğimizi yedikten sonra Yarın için malzeme kontrolümüzü yapıp gece 24 sıralarında yattık.

07 AĞUSTOS PAZAR: Sabah 06:30 da kalktık kahvaltı ve hazırlıktan sonra saat 07:15 civarı harekete geçtik. Kanyona yaklaşık 600-700 metre paralel yoldan devam ettikten sonra çünkü geçen yıl geçtiğimizde normal ağaçlı dere akıntısı vardı sonra 50 metre ağaçlık dik bir bayırdan iniş yaptık. 300 metre kadar sonra su büyük bir sifon ile kayalık bir bölgede kayboldu yandan tırmanıp tekrar çıktığı yerde doğa harikası bir yerdi. Sağ taraftan 20 metreden sızıp gelen su yosunlardan traverten oluşturmuş kanyon ile birleştiği yerde küçük ve yeşil bir mağara oluşturmuştu. Sadece burayı görmek için bile bir faaliyet yapılabilir. Bazen su içinden bazen kıydan yol aldık.



Yaklaşık 2 saat yürüme ve 4 km mesafeden sonra 10-12 metre yüksekliğinde şelaleye geldik ağaçtan emniyet alarak iniş yaptık devam ettik kısa mesafede bir şelale daha çıktı önümüze bu sefer sikke çakararak emniyet oluşturduk ve iniş yaptık. Burası çok ürkütücü bir yer su ikiye bölünmüş bir dağın arasında havuz oluşturmuş çıkışında mini bir şelale suyun kayanın arasında dönmesini sağlıyor ortadaki tıkanmış bir kayaya ulaşmayı çok zorlaştırdı. Biraz uğraştıktan sonra yolumuza devam ettik hepimizin kayaya çarpma, çizilme gibi sebeplerden ufak tefek yaralanmaları oldu. Bu yüzden yanınızda dizlik ve dirseklik koruma tavsiye edilir. Bu etapta yine küçüğü 6-7 metre büyüğü 15-20 metre olan irili ufaklı 11 adet şelale inişi gerçekleştirdik. Bu etap daha uzun ve daha zorlu geçildi. Bu etapta birincisi İncebel seyir noktasının alt kısmına rasgelen uzun kaya duvarına varmadan önce başlayan dar blok kayalardan oluşan geçiş bölgesi ve ikincisi de aşağıda 2. Çona şelalesinin üstünde olan blok kayalardan oluşan muhteşem görünüşlü kanyonun en dar bölgeleri idi. Ayrıca İncebel seyir noktasının hemen altında iki adet arka arkaya şelaleden inip sahanlık gibi bir bölge arkasından su hemen diğer şelaleye devam ediyor. Bu etapta 11 adet şelaleden iple iniş yapıldı inişlerde 8'li kullanıldı. Ayrıca arada yüksek olmayan yerlerden suya atlama yaparak inişe devam edildi. Bu zorlu inişler saat 15:30 a kadar devam etti. Kanyonun geçişini 16:00 sıralarında bitirdik.

İki gün boyunca (06-07 AĞUSTOS 2022) ÇONA -İNCEBEL KANYONU geçişi devam etti. Bu faaliyette Lider olarak bu zorlu faaliyeti başından sonuna kadar büyük bir şevkle devam ettiren sporcumuz ALİ RIZA IŞIK 'ı , KADİR YILDIRIM'ı Erzincan'dan gelip faaliyete katılan ZAFER KÜÇÜKSU'yu tebrik ediyoruz.

SONUÇ: İkincisini gerçekleştirdiğimiz ÇONA-İNCEBEL KANYONU FAALİYETİ bize daha bilmediğimiz çok şey olduğunu CANYONİNG için mutlaka eğitim almamız gerektiğini göstermiştir. TDF den CANYONİNG için eğitim açmasını bekliyoruz. Ayrıca bu faaliyet bize kanyonla ilgili yeni tecrübeler kazandırmıştır. Çok tehlikeli bir spor olmasına rağmen verdiği adrenalin ve başarıma hissi muhteşemdi. Doğada olmak her zaman güzel nerde olursa olsun. Saat 16:30 da kanyondan çıktık bizi almaya gelen araçla aracımızı bıraktığımız PAŞA PINARI mevkiine hareket ettik. Faaliyete emeği geçen herkesin eline emeğine sağlık teşekkürler ederiz.



BİR HEKİMİN GÖZÜNDEN KARARLAR..



Dr. Sevinç Yeltekin

Ankara Mutlukent ASM

İnsanlar bazen duygularını farklı yollarla dışa vurmak isterler. Bunu yapma yöntem ve şekilleri farklılıklar gösterebilir. Bir müzisyen notalarla, bir şair sözcüklerle, bir sinemacı çekeceği filmlerle yapabilir bunu. Bu sanatçılara benzeyen ama kullandığı yöntem farklı olan bir başka sanatçı da ressamdır. O kendi dünyasını renkler ve tuval aracılığıyla diğer insanlara sunar. Bu yüzden kendi dünyalarında yaşadıkları her türlü duyguyu resim yaparak resme dökerek vermek isterler.

Resim yapmak aynı zamanda çocukların kalem tutma, çizim yapma gibi ince motor becerisi gerektiren yeteneklerinin gelişmesini hızlandırmakta da rol oynuyor. Resim aynı zamanda; çocukların sözler ve davranışlarla ifade edemedikleri birçok şeyi dışa vurmalarını sağlayan bir araçtır.

Hekimlik bir sanattır. Bir de çok sayıda ressam hekim vardır. Bugün sizlerle ressam 3 hekim arkadaşımızı paylaşmak istiyorum. Ben de çok küçükken kalemlerle karalamalar yaparken, Gazetelerde gördüğüm karikatürleri çizerek resme başladım. Sonra Lisede Cemal Güvenç hocam oldu. Çok şanslıydım. Hikmet Çetinkaya atölyesine de bir süre devam ettim. İşte böyle resim yapmayı sevince ressam hekim arkadaşlarımı sizlerle paylaşmak istedim.

Ama onların dilinden, onların sözcükleriyle,
Kendileri anlattılar,
İlk hekim arkadaşımız önceden aile hekimliği yapmaktaydı.
Dr. Canan Aydoğmuş Kısa.



Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi mezunuyum.24 yıllık hekimim. 2011 yılında kendisi de hekim ve ressam olan Mehmet Emin Özer'den Amedus Atölyesi'nde ders almaya başladım. Hocamızı 3 yıl önce kaybedince, Amedus olarak, atölyemizde çalışmaya devam etmekteyiz. Empresyonist tarzda yağlıboya çalışıyorum. 60' dan fazla karma, başış sergisine katıldım ulusal ve uluslararası fuarlar da dahil. 3 yıldır BRHD üyesiyim. Resimlerimde begonvil, vita , bisiklet, yaşanmışlık, ege evleri, köy evleri, avlulu evler kullandığım temalar ... Amacım yaparken yaşadığım mutluluk ve geçmişi unutmamayı tuvalime aktarabilmek. Resimlerime bakanlar, bu ruhu olmayan yapay yıllardan çıkıp, çocukluğumuzun anılarında az da olsa demlensin ve o bağı yeniden kursunlar istiyorum... Galeri Soyut, Ankara Tabip Odası doktorlar sergisi, Art Ankara Uluslararası Sanat Fuarında eserlerimle yer alıyorum .

Fırçanın ve rengin ahengine kendinizi bıraktığınızda, mesleğin tüm kaosunu unutup ruhumu yenileme sebebidir resim yapmak... İçinizde bir yerlerde bu sevdâ varsa asla geç değildir başlamak için ve hekimler bu konuda inanılmaz bir potansiyeli barındırmaktadır...

Bir diğeri sınıf arkadaşım;

Dr. Ayşe Saray: Resim çalışmalarına 1970'li yıllarda Devlet Güzel Sanatlar Galerisi Zafer Pasajı'ndayken Eşref Üren ve Osman Zeki Oral'ın yürüttüğü çocuklar için "Civıltı Atölyesi" ile başladım. DTCF'de yürütülen desen çalışmaları, tıp fakültesinden itibaren koşullar elverdiğince çeşitli model ve atölye çalışmalarıyla devam ettim. İlk göz ağrım suluboya olmasına karşın (palabıyıklı) erkek egemen toplumda kendi ayaklarının üzerinde durmaya çalışan (minnoş) kadınlara atfettiğim "Palabıyık Minnoşlar" kedi resim ve tasarımlarımla akrilik çalışmalara öncelik verdim. Ayrıca soyut fotoğraf sergileri açtım. Resime, sanata yeteneğimiz olmasına karşın lisede öğretmenlerimiz ve ailelerimiz tarafından çoğunlukla not ortalamamıza uygun görülen tıp, mühendislik gibi meslek seçimine yönlendirildik.

Çalıştığım dönemde meslek stresini atma gereksinimi bir yana resim yaparken özüm döndüğümü düşünüyorum. İçimde ne varsa; hüznün, mutluluk, muziplik, her biri farklı bir duygu yolculuğu... Bazen kahkaha bazen içimde kopan fırtına bazen o yolculukta kaybolup dönememe, resimden çıkamama korkusu...

Yine birlikte okuduğum arkadaşım:

Dr.Canan Alataş Alkım: Resim yapmaya Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde bir resim odasını keşfederek başladım. Yaklaşık 40 yıldır resim yapıyorum.. Farklı resim hocalarının atölyelerinde dersler aldım. 40 yıldır zaman zaman azalsa da resim yapmaya devam ediyorum. 2015 yılından itibaren daha düzenli çalışmaya başladım. 5 kişisel sergi açtım. Çok sayıda karma sergiye ve fuarlara katıldım. Resim yapmak benim için yaşam biçimi haline geldi. Biz hekimler nasıl makale okumadan uyuyamazsak ben de resim yapmazsam rahatsız oluyorum.

Resim yaparken yeni bir dünya yaratmak, yeniden yorumlamak, deneyler yapmak bana kendimi özel hissettiriyor. Ne zaman kendimi unutup resme dalarsam daha etkileyici resimler ortaya çıkıyor. Resim yaparken diğeri sorumluluklarımdan sıyrılıp sadece renk biçim ve çizgiden oluşan bir dünyaya dalıyorum.



NARKISSOS HİKAYESİ



Dr. Yavuz Demirbaş

AHEF 2. Başkanı

Narkissos hikayesinde üç baş karakter vardır denilebilir: Narkissos, Ekho ve cezalandırıcı tanrılar. Narkissos nehir tanrısı ile su perisinin oğludur. Narkissos'a kendisine hiç bakmaması halinde uzun bir hayat süreceği söylenir. Ekho ise dedikodu yaptığı için cezalandırılmış ve bir daha asla kendi adına konuşamayacak bir su perisidir. Tanrılar reddedilemez ve karşı konulamaz güce sahiptirler, toplumsal ve kültürel öğeler gibi...Dünyaya geldiği ilk andan itibaren güzelliği ile herkesi kendine hayran bırakan Narkissos, yıllar içerisinde oldukça yakışıklı bir görünüme kavuştu. Sonunda, var olan en güzel canlılardan birisi haline geldi...

...Ekho, günlerden birinde kırlarda dolaşır ve dolaşırken birden hayatının aşkı olan Narkissos ile karşılaşır. Ekho ölümlü bu prenses görür görmez aşık olur. Aştan gözü kör olan bu prenses hemen etrafa haber gönderir ve Narkissos hakkında bilgi toplamaya başlar. Diğer su perileri Ekho'nun Narkissos'tan bahsettiklerini anlamadıklarında prensesi bir konuda uyarmak isterler. Narkissos, ölümlü prenslerin en yakışıklısıdır. Tüm tanrılar, tanrıçalar ve fani-ler onun peşinde koşarlar ancak o kimseye bakmaz..kibri ve kendine güveni sonsuzdur.. Ekho tüm bunları duymasına ve bilmesine rağmen gönlüne söz dinlemez ve her gün Narkissos'u uzaktan izlemeye başlar. Artık aşkına karşılık almak isteyen Ekho, her sonucu göze alır ve Narkissos'a giderek aşkını ilan etmeye karar verir. Bu uğurda yola çıkan Ekho, giderken Hera ile karşılaşır ve sohbet etmeye başlar. Ancak tanrıça Hera'nın başka işleri varmış ve bu yüzden de acele ediyormuş.Hera, Ekho ile konuşurken zamanın nasıl geçtiğini anlamamış ve eşi Zeus'u kendisini bir su perisi ile aldattığını öğrenip onu yakalamak için gittiğinde ise artık çok geçmiş. Hera, kocasını yakalamak için geç kaldığına çok sinirlenmiş ve bu durumdan Ekho'yu sorumlu tutarak ona büyük bir öfke beslemeye başlamış. Bu öfke sonucunda Hera, Ekho'nun yanına gitmiş ve onu cezalandırmış. Ekho'nun cezası ise konuşma becerisinin elinden alınması ve kekelemek ile lanetlenmesiymiş.- Narkissos karşısında kekeleyen Ekho'ya git başımdan beni yalnız bırak şeklinde karşılık vermiş ve onu kovmuştur. Ekho ise karşındaki insanın son sözlerini tekrar etmek ile lanetlendiği için Narkissos'a git başımdan, beni yalnız bırak diyerek oradan uzaklaşmış. O günden sonra Ekho çok üzülmüş ve kendini dağlara vurmuş. Artık yaptığı tek şey dağlarda ve mağaralarda işitilen sesleri tekrar etmek olmuş...A frodit en sonunda karşısına çıkan her kıza aynı tavırla karşılık veren Narkissos'u cezalandırmak istemiştir. Bu ceza için ise oğlunu yani Eros'u görevlendirmiş ve Narkissos'u en çirkin ölümlüye aşık etmesini istemiş.

Bu karardan sonra Eros, Narkissos'u takip etmeye başlamış ve Narkissos av sonrasında su içmek için gölete eğildiği sırada Eros'un oku yanlışlıkla yerinden fırlamış. Narkissos, tam da kendi yansımasına bakarken Eros'un oku tarafından vurulmuş. Aradan kısa bir süre geçtikten sonra yine sudaki yansımasını izleyen Narkissos, kendine daha yakından bakmak isterken göle eğilmiş ve suya düşerek boğulmuştur.



Narkissos'u sevenler onun ölümüne o kadar üzölmüşlerdir ki Afrodit'e onu ölümsüz yapması için yalvarırlar. Afrodit, bu isteği karşılık bırakmaz ve Narkissos'un suya düştüğü yerde onun bedeninden nergis çiçeklerini yaratır.

Hem narsisizm hem de nergis çiçeklerinin ortaya çıkışı işte tam da bu şekilde olmuştur. Hem hüzünlü hem de takıntılı bir aşk hikayesi sayesinde...

Narkissos un suda kendisini görmesi ve kendisine âşık olması, insanın önceden dışarıda aradığı en büyük sırrın, hakimiyet esasının, bilgelik anahtarının kendi içinde olduğunu fark etmesini, içindeki "spiritüel tesir" kanalını keşfetmesini simgeler.

Çiçek ve çiçeğin açılması varlığın "spiritüel tesir"i kendi başına (rehberi olmadan) çekip aktarabilecek duruma gelmesini simgeler. (Çiçek tüm ezoterik ekollerde aynı anlamda kullanılmıştır; nergisin yerini kimi ezoterik ekollerde gül, kimilerinde lotus almıştır.) Aldığını çevresine yayması, rengi ve biçimi küçük bir güneşi andıran nergis çiçeğiyle ifade edilmiştir.

Aldığı spiritüel tesir, burada, tesirin tüm geleneklerde en çok kullanılan sembolü olan, içtiği su ile simgelenmiştir.

Ölen çiçeğin ırmağa katılmasında ise, spiritüel tesirin kaynağı ile özdeş olma, spiritüel tesir zincirinin bir halkası olma simgelenir.

İşte narsizmin simgesi narkissos'un hikayesi....kendinize bu kötölüğü yapmamanız dileklerle herkese selamlar.umarım hayatınıza bir katkıda bulunmuşumdur....

KARARLAR MI NİYETLER Mİ?



Dr. Saadet GÖK

Kilis Merkez Kampüs ASM

Eski uygarlıklardan beri, modern dinlerde de olmak üzere, yeni yılda sözler verilir ve adaklar adanır. Her yeni yıl bize yeni başlangıçlar için farazi beyaz sayfalar verir. Bu sayfalara dileklerimiz ile başlarız. Bazı dileklerimiz ise doğrudan bize bağlıdır. Bu yüzden her yeni yılda dileklerle birlikte kararlar alınır ve sözler verilir.

Birçok kişinin yeni yıl için en büyük hedefi sağlık ve egzersiz iken, sırasıyla para, ilişkiler, kariyer, tatil ve eğitim diğer alınan sık kararlardan. Çalışmalara göre alınan bu kararların %30'u 2 hafta sonunda, %80'i ise 3 ay sonunda başarısızlıkla sonuçlanmakta. Bu sonuçlara göre verdiğiniz yeni yıl sözüne uyamamış olmak beceriksiz ya da iradesiz olduğunuzu göstermiyor. Sadece normalsiniz

Bir de niyetler vardır. Birbirine yakın tabirler olsa da farklılıklarını bilmek sonuca ulaşmakta önemli olabiliyor. Niyet etmeyi hafife alırsanız, oysa niyet etmek bizim hayatla olan anlaşmamızdır. Niyet ederiz mutlu bir insan olmaya seçimlerimiz değişir, ruh durumumuz değişir, hayata kattıklarımız değişir. Niyet ederiz bolluğu ve bereketi paylaşmaya, verdiklerimiz değişir sözlerimiz değişir, hayata kazandırdıklarımız değişir. Niyet ederiz iyi bir anne olmaya fedakarlıklarımız değişir, pişirdiğimiz yemeklerin tadı bile değişir, biz değişiriz. Niyet ederiz her günü bir önceki günümüzden daha kıymetli daha dolu dolu yaşamaya, kalbimiz değişir, sorun ettiklerimiz değişir, hayatımızı kaplayan renkler değişir. 'Sadece niyet edin ve yolunuza devam edin. Kader niyete aşiktir. Çektiğin zahmet bir gün rahmet olur' diyor şemsi tebrizi..

Gerçekten niyet etmek bu yüzden hayata dair verilmiş bir karardır. Evreni harekete geçirir bu kararlarımız. Hayatımıza dair niyet ile ifade edilmiş bir karar demek tüm moleküllerin yeniden şekillenmesi demektir. Işığın buna göre ilerlemesi, sesin bu karara göre akıp gitmesi demektir.

En güzel niyetlerinizin en güzel zamanda en güzel koşullarla, en güzel oluşlarla sizi bulması dileklerimizle.. Yeni yılınız kutlu olsun..

DAR ALAN



Dr. Şeyda Nur Orhan

Ordu TOKİ Aile Sağlığı Merkezi

Aralık... İki bölüm arasındaki dar geçit demektir. Kapanan bir kapının açık kalan son kesimi. Hüznü ve mutluluğu aynı anda yaşatır. Bir yandan ince ince yağarken bir yandan ışık ışık doğar. Dökülen her yağmur tanesi bir yaprağı da kucağına alarak indirir toprağa, incitmeden yavaşça teslim eder. Yaşanacak birçok güzelliğin ve yeşerecek doğanın ilk adımıdır bu seremoniler.

Yağan yağmurlar gibi önce kalplerimize sonra toprağa işleyen birçok insanın da dünya mahkumiyetinin sonudur bu ay. Bu küçük, kısacık aralıkta ruhumuzda sonsuz ufuklar açan onlarca şair ve yazar beklediği üzere göç etti diyardan. "İnsan her nefesini mezardan uzaklaşmak için alır ama her nefes alışında ömründen bir nefeslik zaman azalır" demişti vatan şairi Namık KEMAL ve son nefesiyle yine ders veriyordu almak isteyenlere: "İnsan ne idraksiz mahluktur! Herkes kimsenin sağ kalmadığını bilir de, kendi öleceğine inanmak istemez."

Böylece Aralık ayı sadece Namık Kemal'i değil edebiyatın hüznü ve romantik yazarı Reşat Nuri Güntekin'i de uğurladı son yolculuğuna. Yaprak Dökümü romanı ile dikkatleri üzerine çekmişti kendi de diğer edebiyatsever arkadaşları gibi tutuldu bu döküm rüzgarına ve savruldu, edebiyatının hamuru olarak kullandığı sevgi dili kaldı damaklarda.

Aralık demek dar geçit demek demiştik. Ve bu dar geçide düşünce dünyasında çoktan girmişti Yakup Kadri Karaosmanoğlu milli mücadele yıllarında: "ben burada diri diri bir mezara gömülmüş gibiyim. Hiçbir intihar bu kadar şuurlu, bu kadar iradeli, bu kadar sürekli ve çetin olmamıştır." Diyerek dünyada ölümü tatmak zorunda kaldığından bahsetmiştir.

Aralık yağmurları uzun sürermiş. Böyle böyle yağdı edebiyatın duayenleri toprağa. Oğuz Atay ve Behçet Necatigil takip etti Karaosmanoğlu'nu. "Hayat nerde başlıyor anlamıyorum." Demişti Oğuz Atay belki de hayat gittikleri yerdeydi. Behçet Necatigil "defter dürülür ve sen aradan çıkarsın" derken tam da bunu kastetmemiş miydi. El yordamıyla uzayan bir hayatın kısa bir aralıktan süzülüp akmasıydı ölüm.

İşte yeryüzünde kim kaldı ki sesimizi söze çevirecek dedirten aydı Aralık. Durmadı, yağdı, esti ve döküldü. Akif'i de kattı önüne Mehmet'i de. Geride dimdik dizeleri kaldı, kalemiyle değil yüreğiyle yazdı.

"Bir canlı izin varsa şu toprakta silinmez, ölsen sırtında taşır toprağın altı.

Ey gölgeden ümmid-i vefa eyleyen insan! Kaç gün seni hatırlayacaktır şu karaltı."M.Akif ERSOY

FOTOĞRAF AŞKINA



Dr. Hüseyin Selçuk

Malatya Aile Hekimleri Derneği

Ben Hüseyin Selçuk. Malatya'da aile hekimi olarak görev yapıyorum. Yaklaşık 24 yıldır fotoğrafçılık ile ilgileniyorum. Fotoğraf çekmeye olan merakım ortaokul yıllarında başladı. Fakat o yıllarda çok fazla yoğunlaşamadım. 2000 yılında üniversite öğrencisiyken aldığım Canon EOS 3000 fotoğraf makinası ile hayallerime kavuştum ve fotoğrafın büyülü dünyasını yakından tanıma fırsatı buldum. Vakit kaybetmeden Üniversitenin fotoğraf kulübüne üye oldum. Burada fotoğraf eğitimlerine ve çekim gezilerine katılıp, kendimi geliştirme imkânı buldum.

Fotoğraf, filmli makinelerden dijital e virilirken ben de 2009'da ilk dijital makinamı (Nikon D200) aldım. Aynı dönemde Malatya Fotoğraf ve Sinema Sanatı Derneğinin (MAFSAD) kuruluşunda görev aldım. İlerleyen dönemlerde MAFSAD bünyesinde İsa Çelik, İbrahim Demirel, Emre İkizler, Dr. Erdal Kınacı ve Çerkez Karadağ gibi fotoğraf sanatının duayen isimlerinden dersler aldım. MAFSAD çatısı altında, çoğunluğu hekim olan dernek üyesi arkadaşlarımla fotoğraf meraklılarına yönelik eğitimler düzenledik. 13 yıldır devam eden bu eğitimlerde yaklaşık 500 kişiye temel fotoğraf dersleri verdik.

Derneğimizin sosyal sorumluluk kapsamında, dezavantajlı çocuk ve gençlere yönelik olarak yürüttüğü "Sokakta Çalışan Çocuklara Fotoğraf Eğitimi Yoluyla İstihdam Sağlama", "Işığın Dansı, Renklerin Dili", "Burası Benim Yerim" ve "Fotoğraf Aşkına" gibi projelerde gönüllü fotoğraf eğitmenliği yaptım. Ayrıca Derneğimizin düzenlemiş olduğu fotoğraf sergilerinde "Sergi Koordinatörü" ve fotoğraf gezilerinde de "Gezi Koordinatörü" olarak görev aldım.



2015 yılında Türkiye’de bir ilki başlattık. Malatya’da bulunan ve dünyanın sayılı kanyonları arasında yer alan Levent Vadisinde ilk Uluslararası Fotokamp etkinliğini yaptık. Bu organizasyon 5 yıl sürdü. 2019 yılında Arapgir Kayaarası Kanyonunda sonuncusunu gerçekleştirdiğimiz ve 4 gün boyunca yaklaşık 35 bin kişinin katıldığı 5. Uluslararası Fotokamp organizasyonunda “Saha Koordinatörü” olarak görev yaptım. Düzenlemiş olduğumuz bu Fotokamp sayesinde hem Levent Vadisinin hem de Arapgir Kayaarası Kanyonu’nun tanıtımına büyük katkı sağladık. Kayaarası Kanyonu’nda yaptığımız Fotokamp etkinliğinden sonra, her sezon ilimizden ve çevre illerden yüzlerce insan kanyonu görmek ve kamp yapmak için Arapgir’e geliyor. Bu çok büyük bir kazanım oldu bizim için. Böylelikle Türkiye’de ve Malatya’da Fotokamp kültürünün bilinmesine ve gelişmesine önayak olduk.

2021 yılına kadar çadırla kamp yaptıktan sonra motokaravan yaptırarak güzel ülkemizin güzel şehirlerini gezip, köy yaşamını, bozkırını, mimarisini, tarihi yerlerini ve insanını fotoğraflıyorum.



2022 yılında Fırat Kalkınma Ajansı’nın Tunceli’de düzenlemiş olduğu fotoğraf maratonunda ikincilik ödülü ve yine aynı yıl Cizre Belediyesi’nin Cizre’de düzenlediği fotoğraf yarışmasında üçüncülük ödülü aldım. Fotoğraflarım birçok sergi, afiş, dergi, gazete, haber bülteni ve takvim gibi çalışmalarda kullanıldı.

6 Şubat depreminden sonra hayatımızdaki birçok şey ile birlikte önceliklerimizin de değişmesi nedeniyle daha az fotoğraf çeksem de fotoğrafçılık hala en sevdiğim hobilerim arasında yerini korumakta.



SHARM EL SHEIKH YOLCULUĞU



Dr. Tuğba Çavuşoğlu

Selçuk 86 nolu ASM

Antalya havalimanından Mısır'ın gözbebeği Sharm El Sheikh yolculuğumuz başlıyor. Havaalanına ulaşınca hafif rüzgarlı çöl havası karşılıyor bizi. Bin bir gece masalı fragmanı gibi görünen palmiye ağaçlarının dansı eşliğinde transfer için gelen araçları beklemeye koyuluyoruz. Şansımıza 90lar arabesk parçaları eşliğinde Akabe Körfezinin ağız noktasında olan ve Kızıldeniz'e bağlanan Naama Bay bölgesindeki otelimize doğru yola çıkıyoruz. Trafik ışıkları yok denecek kadar az, yarım saat süren yolculukta nerdeyse hiç denk gelmiyoruz.

Otelimiz eğlence merkezlerinin tam ortasında adeta bir müzik şöleniyle bizi karşılıyor. Tütsü kokularıyla sabahki dalışa uyanabilmek için gelir gelmez uykuya dalıyorum. Sabah güneşi beni harika bir manzaraya uyandırıyor. İlk dalış rotamız olan ekoturizmin merkezi olan Ras Muhammed bölgesine doğru yolda alışık olduğumuz bitki örtüsünden eser yok, çıplak kırmızı yamaçlar ortasından dalış noktamıza varıyoruz...Lacivert sulardan dibe inişimiz harika. Suyun altında eşsiz güzellikte ve renkte mercanların üstünde sualtı akvaryumunun içinde rüya gibi bir dalışın ortasındayım. Rengarenk irili ufaklı balık sürüleriyle yüzerken nereye bakacağımı şaşırıyorum. Mercanlara dokunmamak için kendimi zor tutuyorum. Akşam havaalanı yakınında otellerin olduğu bölgede ışıl ışıl Soho meydanına gidiyoruz. Her tarafta ışıklar, su gösterileri...Yine farklı bir masalın içinde gibiyiz.



Gezimizin ikinci günü Tiran adasına lacivert berrak sularda keyifli bir tekne yolculuğundan sonra ulaşıyoruz. Yine muazzam bir su altı...Mercanlar, balık sürüleriyle dalış harika. Akşam turistik Naama Bay bölgesinde bilumum nargile, tütsü kokuları her kafeden gelen müzikler, eğlenceler ortasında sanki bin bir gece masallarının ortasında hissediyoruz.

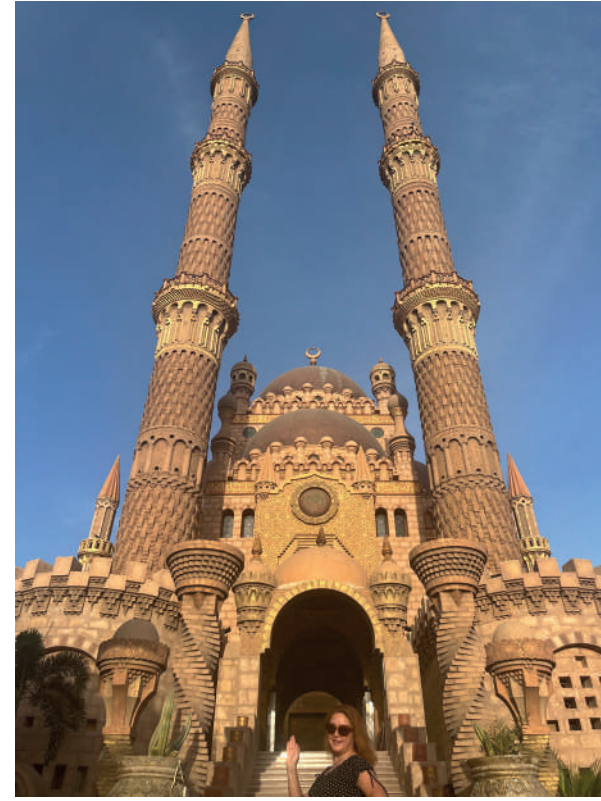
Üçüncü günümüzde meşhur Thistlegorm batığı için gün ağarmadan uyanıp 4 gibi yola çıkıyoruz. Bu seferki tekne oldukça konforlu. Günün ilk ışıklarıyla konforlu teknemizde uyuyacak bir yer bulup bir saatlik uyku sonrası farklı milletlerden dalıcılarla kahvaltımızı yapıp, heyecanla eşsiz dalış deneyimimiz için hazırlanmaya başlıyoruz. 1941 de Kızıldeniz'de bombardıman uçakları tarafından batırılan mühimmat gemisinin hüzünlü hikayesini ve dalışta uyulması gereken kuralların anlatıldığı briefing sonrası dalış rehberimizle klavuz ipten tutunarak 30 metre derinlikteki batığa iniş başlıyor. Şansımıza görüş mükemmel. İnene kadarki anksiyetem batığa inince tamamen geçiyor yerini müthiş endorfin salgısı alıyor.



Önce batık etrafını geziyoruz. Geminin duruşu, çevreye yayılmış mühimmatı, yerleşik muhteşem deniz canlılarını izleyerek dalışa devam ediyoruz.

İkinci dalışta batığın kargo ambarına giriyoruz. Elimizdeki fenerlerin aydınlattığı ölçüde görebildiğimiz motorsikletler, traktörler batığın sessiz ev sahipleri sanki. Her yere dağılmış botlar, yedek lastiklerin hüzünlü hikayesini düşünürken kenardaki müren balığını fark edip daha fazla rahatsızlık vermeden çıkıyoruz. Batığın içindeki balık sürüleri eşliğinde dalışa devam ederken dalış liderimizin akıntı var işaretiyle aksiyon alıyoruz.

Klavuz ipten çıkarken akıntı şiddetini arttırıyor, deko vermek gerekli olduğundan sıkıca ipe tutunup hayatımın en heyecanlı dalış macerasının içinde buluyorum kendimi. Vakit doluyor ve yukarı çıkıyoruz. Hem hüzünlü hem heyecanlı bir dalış deneyimini bitirirken kaptan bize eşlik eden yunus sürüsünü ve pilot balinaları işaret ediyor. Heyecanla sürüyü kayda başlayıp, fotoğraflarını çekiyoruz.



Son günümüzde serbest zamanda Old Bazaar denilen turistik bölgede Al Mustafa Camiinin iki yüksek minaresine ve kubbelerine hayran olduğumuz ziyarete başlıyoruz. Mısır'ın sembolü deveye binmemek olmazdı diyen maceracı arkadaşımızı da fotoğraflayıp hatıralara ekliyoruz. Etraftaki hediyelik eşya dükkanlarına uğrayıp tütsü kokuları eşliğinde bu mistik çöl ülkesini deneyimlemeye devam ediyoruz. Dükkanlardaki Mısır'a özgü piramitler, kedi figürleri, eski Mısır hediyelikleri mistik bir hava katıyor yürüyüşümüze. Zaman doldu ve artık dönme vakti geliyor. Mükemmel su altı mercanları, eşsiz çeşitlilikteki deniz canlılarıyla Sharm aklımızda asla silinmeyecek bir yer buluyor. Dönüşte hava oldukça rüzgarlı ve çölün ince kum zerrelerinin tozunu genimizde hissederek havalanına ulaşıyoruz. Su altının çeşitliğine hayran kaldığımız dolu dolu geçen dalış masalımız burada sona eriyor. Bir sonraki maceraya kadar hoşçakalın.