

TÜSÇAD İFTAR BULUŞMASI

Tüm sağlıkta çalışanlar derneği olarak 15 Nisan Cuma günü DSİ Sosyal tesislerinde düzenlemiş olduğumuz iftar buluşması, sema gösterileri ve ilahiler eşliğinde gönül dostlarımızın da yoğun katılımı ile gerçekleştirildi. Huzurlu bir Ramazan akşamında birlik ve beraberliklerimiz için dualar edilerek oruçlar açıldı. Pandemi nedeniyle görüşemediğimiz dostlarımızla hoş sohbetler yaparak hasret giderdik. Birlik ve beraberliğe çok ihtiyacımızın olduğu bu günlerde derneğimizin etkinlikleri hepimize iyi gelecek. Tüscad ailesi olarak sizlerin yanında olmaktan keyif ve mutluluk duymaktayız.



TÜSÇAD Nefes



TÜSÇAD NEFES TÜM SAĞLIKTA ÇALIŞANLAR DERNEĞİ ÜCRETSİZ YAYIN ORGANIDIR. YIL: 3 SAYI: 6 NİSAN / MAYIS/ HAZİRAN 2022



Yaklaşık iki yıldır, tüm Dünya'da ve ülkemizde maddi, manevi büyük sıkıntılara yol açan Covid-19'u hayatımızdan çıkartmak üzereyiz. Bu zorlu süreçte bütün imkânlarını seferber eden Devletimize, gecesini gündüzünü unutarak savaşan sağlıkta çalışanlarımıza ve emeği geçen herkese teşekkür ediyor şükranlarımızı sunuyoruz. Bu mücadelede insanlığı salgından koruyabilmek için canlarını ortaya koyarak şehit olan meslektaşlarımıza ve salgında hayatını kaybeden vatandaşlarımıza Allah'tan rahmet yakınlarına da sabırlar diliyoruz. Bu işin mutfağında ve savaşın tam ortasında olan meslek gurubu olarak çekilen çileyi ve elde edilen başarıyı asla unutmayacağız. Hemşiresinden doktoruna, temizlik personelinden güvenlik görevlisine kadar sahada çalışan herkes olağanüstü bir gayretle mücadele edip insanlığa hizmetin en güzelini yapmıştır. Bu vesile ile mücadelenin hangi aşamasında olursa olsun ufaklık bir katkı koyan tüm kamu kurumu görevlilerine, sabır ve anlayış gösteren vatandaşlarımıza, sağladığı imkânlardan dolayı kurum yöneticilerimize teşekkür ediyoruz. Tüm insanlığa, salgın ve savaşı huzurlu, sağlıklı ve mutlu bir dünya diliyoruz. Tüscad Ailesi

BİZ NE İSTİYORUZ..?

Sağlıkta çalışan değerli dostlar; biraz sitem, biraz öz eleştiri hepimize iyi gelecek, gelmeli de.. Bir sivil toplum kuruluşunun başında olan ve birçok sivil toplum kuruluşunda da yıllarca gönüllü olarak görev almış bir abiniz, arkadaşınız ve meslektaşınız olarak yazıyorum bu yazıyı.

Meslekte geçirmiş olduğum 28 yılın vermiş olduğu tecrübe, eksikliğini hissettiğim konular ve olmasını çok arzu ettiğimiz durumlarımızla ilgili eteğimizdeki taşları dökelim istedim.

İki üç kişinin bir araya geldiği kurum odalarında, sağlık çalışanlarından bir şey olmaz, sağlık çalışanlarında birlik beraberlik diye yok diyerek geçirdik ömrümüzü. Olmasını arzu ettiğimiz fakat konuşarak olmayacağını anladığımız eksiklerimizin olması için büyük bir çoğunluğumuzun ne bir çabası var ne de desteği.

Kurmuş olduğumuz ve gönüllülük esasıyla kendi gayretlerimizle yürütmeye çalıştığımız derneğimizde hayatınızı kolaylaştırmak, birlik ve beraberliğimizi sağlamak için gece gündüz demeden çalışmaktayız.

Sayfa 3 de



Metin Altundal



Bir Memleket Hikayesi; Kırcaali, Plovdiv...

Pandemi sürecinde ilk ve son yurtdışı gezimi de doğduğum ülkeye yapmış oluyorum! Gerek anılarla, gerekse muhteşem manzaralarla dinlendirdiğim zihnimi ve kalbimi alıp sağlık maratonuna geri dönüyorum.

6



Memurların Hakları ve Yasaklı Oldukları Durumlar Neler?

Çalışma hayatına dair vatandaşlara tanınan en temel hak çalışma hakkıdır. Bu hak Anayasamızın 49. ve 70. maddelerinde düzenlenmiş olup herkes çalışma hakkına sahiptir. Çalışmak bir hak olmakla birlikte aynı zamanda bir ödevdir.

8



Beden Dilini Kullanarak Karşı Tarafa Nasıl Özgüvenli Bir İmaj Çizilir?

Ne yazık ki dünyamızda kitaplar kapaklarına ve insanlarda dış görünüşlerine bakılarak değerlendirilir. Bu durum adil değildir ama gerçek budur. Eğer kendinize güvenli bir dış görünüşünüz yoksa hem iş hem de özel hayatınızda pek çok problem yaşarsınız.

17



Kripto Para Akıl Sağlığını Bozuyor!

Hepimiz görüyoruz ki dünya çok hızlı bir farklılaşma süreci içerisine girdi.

Önceden tahmin dahi edemeyeceğimiz değişimler yaşıyoruz. Elbette ki bu kadar hızlı değişimler ciddi olarak psikolojik etkiler de yaratmaya başladı.

15

Doktorlarımız İyi Varsınız...

15

Tüscad Genel Başkanı
Metin ALTUNDAL



Kamuda sendika temsilcisi idareci istemiyoruz!

5

Gazeteci Yazar
Lale AKASOY



İhracatta Dünya Lideriyiz.

8

Patoloji Uzmanı
Uz.Dr. Bülent AKANSU



Covid 19'un Neferleri Sağlık Çalışanları

9

Diyarbakır İl Başkanı
Murat Gökhan GÜNER



Hareket Hayattır, Hayat Hareketidir.

17

Op. Dr. Mehmet ALBAYRAK
Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanı



Ne Yersen O mu oluyorsun?

13

Prof. Dr. Sibel Ertek YALÇIN
Endokrinoloji ve Metabolizma Hst. Uzm.



BU DERNEK HEPİMİZİN WWW.TUSCAD.ORG WEB ADRESİMİZDEN ÜYE OLABİLİRSİNİZ



0 533 491 08 16

Künye



TUSÇAD

TÜM SAĞLIKTA ÇALIŞANLAR DERNEĞİ

SÜRELİ YAYIN

YIL: 3 SAYI:6 NİSAN/ MAYIS / HAZİRAN 2022

TUSÇAD Adına İmtiyaz Sahibi

Metin ALTUNDAL

Genel Yayın Yönetmeni

Ragıp Onur SARAÇ

Haber Merkezi

Bülent AKANSU

Grafik

Süleyman GENÇ

ADRES

Beşevler Mh. Yıldırım Cad. No: 254 Karya Güçlü İş
Merkezi 46/B Nilüfer BURSA

BASKI

Marmara Baskı Sonrası Hizmetleri Ltd.Şti

Sakarya Mh. Kıbrıs Şehitleri Cad. Alper Sk. No:5/B
Osmangazi/BURSA
Uludağ V.D. TİC. Sic. No: 84239 V.NO: 6120646691

Gazetemizde yayınlanan haber ve fotoğrafların
her türlü hakkı TUSÇAD'a aittir. kaynak gös-
terilmeden kullanılamaz. Nefes'te yayınlanan
köşe yazılarından yazarlar sorumludur.

Neden TUSÇAD?

- 1- Sağlıkta çalışanların sosyal birliktelikleri ve meslektaşlık olgusunu güçlendirmek için,
- 2- Tüm çalışanlarımıza sosyo-ekonomik açıdan en üst düzeyde fayda sağlayabilmek için,
- 3- Kültürel zenginliklerimizi birlikte gezip, keşfetmek için,
- 4- Ayrıştırmayan, birleştiren bir sivil toplum kuruluşu olarak sizleri güçlü kılabilmek için,
- 5- Hiçbir şekilde siyasi veya sendikal taraf olmadan fark yaratmak için,
- 6- Bir yerlere yaslanmadan sağlıkta çalışanların temsil edilebildiğini göstermek için,
- 7- Haklarınızın aranması konusunda bir yerlerden icazet almadan yanınızda olabil-
mek için,
- 8- Bizlere üvey evlat muamelesi yapanlara inat sosyal tesisler yapmak için,
- 9- Daha huzurlu çalışma ortamları oluşturmak ve çalışma barışına katkı sağlamak için,
- 10- FEDERASYON VE KONFEDERASYON OLABİLMEK İÇİN,

GAYRET BİZDEN DESTEK SİZDEN

VİZYONUMUZ

Faaliyette bulunduğumuz sağlık kuruluşlarında güler yüzlü, çevreye duyarlı, hukuka ve ahlaki ilkelere bağlı çalışanlarımızla birlik ve beraberlik tesis etmektir.

MİSYONUMUZ

Sağlıkta çalışan arkadaşlarımızla el ele verip huzurlu çalışma ortamları yaratmak, kurum-
ların liyakat esasına göre idare edilmesini sağlamak, sosyo ekonomik katkıda bulunmak en
büyük hedefimizdir.

Toplu ulaşımnda sürekli indirim için bir imza da Sen at!

Kampanyamıza sende katıl

TÜM SAĞLIKTA ÇALIŞANLAR DERNEĞİ

Metin ALTUNDAL
GENEL BAŞKAN

TÜM SAĞLIKTA ÇALIŞANLAR DERNEĞİ



TIKLAYIN ÜYE OLUN
www.tuscad.org

YILLIK ÜYELİK SADECE 50 TL

Sağlıkta çalışan değerli dostlar; biraz sitem, biraz öz eleştiri hepimize iyi gelecek, gelmeli de.. Bir sivil toplum kuruluşunun başında olan ve birçok sivil toplum kuruluşunda da yıllarca gönüllü olarak görev almış bir abiniz, arkadaşınız ve meslektaşınız olarak yazıyorum bu yazıyı.

Meslekte geçirmiş olduğum 28 yılın vermiş olduğu tecrübe, eksikliğini hissettiğim konular ve olmasını çok arzu ettiğimiz durumlarımızla ilgili eteğimizdeki taşları dökelim istedim.

İki üç kişinin bir araya geldiği kurum odalarında, sağlık çalışanlarından bir şey olmaz, sağlık çalışanlarında birlik beraberlik niye yok diyerek geçirdik ömrümüzü. Olmasını arzu ettiğimiz fakat konuşarak olmayacağını anladığımız eksiklerimizin olması için büyük bir çoğunluğumuzun ne bir çabası var ne de desteği.

Kurmuş olduğumuz ve gönüllülük esasıyla kendi gayretlerimizle yürütmeye çalıştığımız derneğimizde hayatınızı kolaylaştırmak, birlik ve beraberliğimizi sağlamak için gece gündüz demeden çalışmaktayız. Hiçbir karşılık beklemeden eksiklerinizi, isteklerinizi yerine getirmeye üst düzeyde gayret göstermekteyiz.

Kuruluşumuzdan beri bizleri hesapsız destekleyenlerle geldiğimiz noktada bugün itibarı ile birçok ilde şubelikleri olan kocaman bir Tüşcad ailesi olduk. Oluşturduğumuz bu yapıya ve gayre-

timize kayıtsız kalarak aylık 5 TL bile olmayan aidatın hesabını yapanların kapalı kapılar ardında hala birlik ve beraberlik sorgulaması yapmaları anlaşılır bir tutum değildir.

Yıllardır yapmış olduğumuz çalışmalarımızla sosyal, ekonomik ve kültürel anlamda en kaliteli hizmeti en uygun sızlere sunmaya çalıştık.

Hiçbir şekilde özel kamu, diploma birim ayrımı yapmayarak mümkün olduğunca birleştirmeye ve tek çatı altında toplamaya gayret ettik. Siyasetten uzak, kimsenin arka bahçesi olmayan, ötekileştirmeyen ve Türk bayrağının altında yaşamaktan rahatsızlık duymayan herkesi kucaklayan duruşumuzla sahiplenilmeyi hak ettiğimizi düşünüyorum.

Herkesin arzu ettiği bu yapıya sahip çıkmak ve yanımızda olmak için çok sebebimiz var ama

duyarsız kalmak için hiçbir mazeretimiz yoktur. Daha güzel imkânlarla ve haklara kavuşmanın yolu; evden işe işten eve gitmekten, sosyal medyada klavye

eleştirmeni olmaktan, birilerinin hakkına girebilmek için sendikalarla hakkınız olmayan taleplerde bulunmaktan ve bana dokunmayan bin yıl yaşasın demekten değil, yarınlara için mücadele edenlerin yanında olmaktan geçer.

Yeri geliyor sendikalara kızıyoruz, yeri geliyor dernekleri yetersiz buluyor söylüyoruz.

Evet sendikalara kızalım, eleştirelim ama dönüp birde kendimize soralım, üye olmanın ve gereksiz taleplerin haricinde sendikanın yolunu bilir miyiz, yine dönüp soralım kendimize, haklarımız için eylem kararı alan sendikaların hangi eyleminde sonuna kadar yanlarında olduğumuzu.

Üyelerin de; alınan kararlara iştirak etmek, hakkınızı aramayan sendika yöneticilerine hesap sormak veya her alanda destek olmak gibi sorumlulukları vardır.

Unutmayalım; hak verilmez alınır, ama bunun yolu da birlik olup hak aramaktan geçer..

Aynı şekilde, sağlık çalışanlarının sosyal tarafı olan Derneğimizin yapmış olduğu yüzlerce indirim anlaşmaları, kursları, hiçbir yerde bulamaya çağınız imkânlardaki kültürel gezileri ve sayısız etkinlikleri sizler sahip çıktığınız kadar vardır ve değerlidir.

Daha güzeli yakalayabilmemiz için yanımızda ve arkamızda olduğunuzu bilmemiz bizlere güç verecektir. Tertemiz bir sivil toplum kuruluşu olan Tüşcad'ın tabelası tüm illerimizde asılmalı ve bu tabela hepimize gurur vermelidir.

Emeğimize ve Derneğimize sahip çıkmak için var olanı kaybetmeyi beklemeyelim, varsa eksiklerimiz bilelim, daha iyi yapabileceğini düşünen varsa çekilelim ama bunlardan hiçbiri de yoksa oturup iki defa düşünelim..

BİZ NE İSTİYORUZ..!

SAĞLIK CAMİAMIZIN GURURU (On Parmağında on marifet Ersin YENİ)

1970 Artvin - Şavşat - Çiftlik Köyü doğumlu olan Şair-Yazar Ersin Yeni'nin asıl mesleği radyoloji teknikerliğidir.

Uzun bir süredir YENİOĞLU mahlasıyla şiirler yazan Yeni, tiyatroyla da ilgilenmektedir.

Amatör Tiyatro oyun yazarı, yönetmeni ve oyuncusu da olan Yeni'nin, Bursa Sağlık Çalışanları Derneğinin katkılarıyla 2013 yılında sahnelenen "Yetiş Doktor" ve "Beyaz Ölüm Sarıkamış" gibi tiyatro oyunlarını "Sahara'da Solan Umutlar (Cilavuz)", "Zikri Ağa", "Sa-

ha-ra'dan Uludağ'a Şavşat Barı (Çift Jandarma)" ve "Köye Dönünce" gibi bir çok büyük ilde sahnelenen oyunları takip etmiştir.

Ayrıca kendisinin yazdığı onlarca da skeci bulunmaktadır. Üniversite mezunu olan Yeni'nin, "Avazana" ismiyle çıkardığı ve kendi çocukluğunun bir bölümünü konu alan romanının dışında, basıma hazır iki şiir, bir öykü kitabı

mevcut olup, ikinci romanının da çalışmalarına devam etmektedir.

Birçok dergi ve antolojide şiirleri yayınlanan Yeni, yüz civarında şair, yazar ve müzisyenden oluşan ARTVİN KÜLTÜR SANAT USTALARI (AKSU) PLATFORMU ve Derneği'nin kurucu başkanlığını ve derleme görevini yürütürken, aynı ekipteki elli iki şair arkadaşıyla birlikte çıkardıkları iki antolojinin de koordinatörlüğünü yapmıştır.

Hâlen Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi KVC binasındaki röntgen teknisyenliği görevine devam et-

mekte olan Ersin Yeni evli ve bir erkek çocuk babasıdır.

ERSİN YENİ



TÜM SAĞLIKTA ÇALIŞANLAR DERNEĞİ ÜYE VE YAKINLARINA

25% İNDİRİM



0224 363 57 57
www.mesambursa.com

ÖZEL
mesam
DIŞ KLİNİKLERİ



FOSFATİDİLSERİN NEDİR ve NEDEN KULLANILIR?

Fosfatidilserin, vücuttaki bütün hücreleri koruyan ve kaplayan, vücutta üretilen bir yağ maddesidir. Beyindeki sinir hücrelerinin doğru çalışması, aralarındaki mesajların iletilmesine yardımcı olması ile çok önemlidir. Sağlıklı olan sinir hücresi zarlarının temel bir bileşenidir, yaş ilerledikçe hafızayı güçlü tutmada anahtar bir rol oynadığı düşünülmektedir. Hayvanlar üzerinde yapılan çalışmalar, seviyelerin yaşla birlikte azaldığını göstermektedir. Fosfatidilserin, bazı yiyeceklerde doğal olarak bulunmaktadır ve ayrıca diyet takviyesi formunda da satılmaktadır. Takviyeleri, çeşitli sağlık koşulları için doğal bir ilaç olarak lanse edilmektedir. Fosfatidilserin kullanımı bazı hastalıklara faydalıdır ve bu hastalıklar aşağıdaki gibidir:

- **Dikkat eksikliği-hiperaktivite bozukluğu (DEHB)**
- **Alzheimer hastalığı**
- **Kaygı**
- **Depresyon**
- **Çoklu skleroz**
- **Stres**

Ek olarak, fosfatidilserin takviyelerinin hafızayı koruma, sağlıklı uykuya teşvik etme, ruh halini iyileştirme ve egzersiz performansını artırmaya yardımcı olduğu iddia edilmektedir.

Yapılan çalışmalarda, fosfatidilserin takviyelerinin sağlığa etkilerini araştırılmıştır, ancak çalışmaların çoğu küçük çaplı çalışmalardır. Bu çalışmalarda bazı önemli bulgular rastlanmıştır ve bu bulgular aşağıdaki gibidir:

Egzersiz kapasitesi ve kas ağrısı: 2006 yılında Spor Hekimliğinde yayınlanan bir rapora göre fosfatidilserin takviyeleri egzersiz kapasitesinin artırılmasına yardımcı olmaktadır. Raporun yazarları aşırı egzersiz yapma konusundaki yapılan araştırmaları analiz ederken, kas ağrılarının azaltılmasında ve çoğunlukla oluşan stres hormonu olan kortizol seviyelerindeki artışa karşı yardımcı olduğu bulunmuştur.

Hafıza: Fosfatidilserin, yaşa bağlı hafıza kaybını yavaşlatmaya çalışılmak için çoğunlukla alınmaktadır. 2010 yılında Klinik Biyokimya ve Beslenme Dergisi'nde yayınlanan çalışma da, hafif bilişsel bozukluğu olan 78 yaşlı hastayla, fosfatidilserin takviyeleri veya plasebo ile altı aylık tedaviye başlanmıştır. Altı aylık sürenin sonunda yapılan testlerde, çalışmanın başlangıcında nispeten düşük hafızaya sahip katılımcıların bellekte önemli bir iyileşme olduğu tespit edilmiştir.

Depresyon: Fosfatidilserin ruh halini

iyileştirmek için yardım etmede rol oynadığı düşünülmektedir. Örneğin, 2015 yılında yayınlanan bir çalışmada, 65 yaş üstü yüksek depresyonlu kişiler, 12 hafta boyunca günde üç kez fosfatidilserin ve omega-3 yağ asitleri DHA ve EPA içeren takviyeler almışlardır. Çalışmanın sonunda depresyon ölçeğinde puanlar düzelmiştir.

DEHB: Fosfatidilserin, omega-3 yağ asitleri ile birlikte kullanılmasının, çocuklarda DEHB tedavisinde yardımcı olduğu bildirilmiştir. Çalışma için, DEHB'li 200 çocuğa, plasebo veya fosfatidilserin ve omega-3 yağ asitleri içeren bir takviyeyle 15 haftalık tedavi uygulanmıştır. Çalışma sonuçlarına göre, omega-3 yağ asitleri ve fosfatidilserin kombinasyonu ile tedavi edilen katılımcıların, hiperaktif ve dürtüsel davranışlarında belirli bir şekilde daha büyük bir azalma yaşadığı ve plaseboya göre daha yüksek bir ruh hali iyileştirmesi yaşadıkları ortaya çıkmıştır.

Olası Yan Etkileri

Fosfatidilserin, uykusuzluk, gaz ve mide rahatsızlığı dâhil olmak üzere birçok yan etkiyi tetikleyebilmektedir ve ayrıca kan inceltici bir etkiye sahiptir. Kişi Coumadin (warfarin) veya antienflamatuvar ilaçlar gibi kan inceltici ilaçları kullanıyorsa veya kan pıhtılaşma sorunları yaşıyorsa, fosfatidilserin kullanmadan önce doktoruyla konuşmalıdır. Ayrıca planlanmış ameliyattan iki hafta önce almayı bırakmalıdır. Takviyeler, güvenlik açısından tam testten geçirilmemiştir ve diyet takviyelerinin büyük oranda düzenlenmemesinden ötürü bazı ürünler, ürün etiketinde belirtilenlerden farklı olabilmektedir. Ayrıca hamile kadınlarda, emziren annelerde, çocuklarda ve herhangi bir tıbbi durumu olan veya ilaç alanlarda takviyelerin güvenliğinin sağlanmadığını unutulmamalıdır. Neden takviye olarak kullanmamız gerekli?

Ana kaynak olan soya, beyaz fasulye, yumurta sarısı, tavuk karaciğeri ve dana karaciğeri de dahil olmak üzere birçok gıdada bulunan fosfatidilserinin sadece diyetle alınan kısmının yeterli olması pek mümkün değildir. Yapılan ön çalışmalar, bitki bazlı fosfatidilserin takviyelerinin de faydalar sağlayabileceği göstermiştir. Hafıza ve beyninin çalışmasını sağlamak için egzersiz, zihinsel aktivite ve bu fosfatidilserin içeren takviye ürünlerin diyetle eklenmesinin önemli olduğu düşünülmektedir. Araştırmalar fiziksel aktivite yanında kaliteli beslenmenin, beynin hipokampus gibi hafıza için önemli olan alanlarının büyüklüğünü artıracağını göstermektedir.

OMEGA 3 NEDİR ve NEDEN KULLANILIR?

Omega 3 aynı zamanda ω - 3 yağ asitleri veya n - 3 yağ asitleri olarak da tanımlanan bir grup çoklu doymamış yağ asiti türüne verilen isimdir. Omega 3 hayvanlarda lipid metabolizmasının, yani yağın vücut tarafından enerjiye çevrilmesinin önemli bileşenlerindendir ve doğada yaygın olarak bulunur. Omega 3'ün insanların beslenmesinde ve fizyolojisinde önemli görevleri vardır. İnsan vücudunun kas aktivitesinden hücre büyümesine kadar birçok işlev için Omega 3 yağ asitlerine ihtiyacı vardır. Omega 3 yağ asitleri mükemmel sinir koruyucularıdır. Omega 3 beynimizin daha iyi çalışmasını sağlar, depresyonu önler, oksidatif zararı ve iltihabı engeller. Bu önemli bir bilgidir çünkü modern beslenme biçimlerimizde bu besin genellikle ihmal edilmektedir. İnsan fizyolojisinde üç farklı Omega 3 yağ asidi tipi rol oynar. Bunlar bitki yağlarında bulunan ω -linolenik asit ya da kısaca ALA ile her ikisi de deniz ürünlerinde yaygın olarak bulunan eikosaenoik asit yani kısaca EPA ve dokosaheksaenoik asit yani DHA'dır. İlginç bir bilgi olarak, beynimizin yaklaşık %8'inin dokosaheksaenoik asitten oluştuğunu söyleyebiliriz (DHA). Bu madde sinir yapımızda hayati bir rol oynar.

Omega 3'ün Faydaları Nelerdir?

Omega 3'ün kullanımına ilişkin yapılan diğer araştırmalar farklı tıbbi durumlar için değişik sonuçlar vermiştir. Araştırmalar, haftada en az iki kez normal diyetle balık yağı tüketen bireyin kalp sağlığının nispeten korunduğunu göstermektedir. Çeşitli çalışmalar orta ila şiddetli yüksek tansiyonu olan bireylerde balık yağının yararlı etkilerinin olabileceğine dair kanıtlar sunmaktadır.

Omega 3 yağ asitlerinin kan trigliserit düzeylerini azaltabileceğine dair kanıtlar elde edilmiştir, öte yandan balık yağının HDL veya iyi kolesterol olarak bilinen yüksek yoğunluklu lipoprotein kolesterolde de hafif bir iyileşmeye neden olduğunu gösteren araştırmalar vardır. Araştırmalar, balık yağının romatoid artritli, yani romatizmal eklem iltihabı olan bireylerde ağrıyı azaltmaya, sabah yaşanan eklem sertliğini iyileştirmeye ve eklem hassasiyetini hafifletmeye yardımcı olabileceğini öne sürmektedir. Rahatlama oranı genellikle düşük olsa dahi, iltihap önleyici ilaçlara olan ihtiyacı azaltmak bakımından etkili olabilmektedir. Diğer her türlü takviyede olduğu üzere, herhangi bir takviye almaya başlamadan veya bırakmadan önce, bu takviyenin ilaçları ve sağlık durumu

ile etkileşiminin nasıl değişebileceği konusunu doktoruna sormalıdır.

Günlük Omega 3 İhtiyacı Nasıl Karşılır?

İnsanlar temel olarak Omega 3 yağ asidi ALA'yı sentezleyemezler ve bunu yalnızca diyet yoluyla elde edebilirler. Vücut insan diyetindeki en yaygın Omega 3 asit yağı türü olan ALA'yı esas olarak enerji üretiminde kullanır, ancak gerektiğinde ve vücutta ALA mevcut olduğunda biyolojik olarak aktif Omega 3, EPA ve DHA formlarına da dönüştürülebilir. Bu dönüştürme süreci oldukça verimsizdir ve alfa-linolenik asitin yalnızca küçük bir yüzdesi Omega 3 yağ asidinin EPA ve DHA tipi aktif formlarına dönüştürülür. Deniz yosunları ve fitoplanktonlar Omega 3 yağ asitlerinin asli kaynaklarıdır. ALA tipi Omega 3 içeren bitkisel yağ kaynakları arasında bulunur. Hayvansal Omega 3 yağ asitleri olan EPA ve DHA ise yaygın olarak deniz ürünleri ile yumurtada bulunur.

Omega 3 Hangi Besinlerde Bulunur?

ALA tipi Omega 3 yağ asitleri doğal olarak gıdalardan elde edilir. İnsan vücudu içerisinde kendiliğinden imal edilemezler. DHA ve EPA tipi Omega 3 yağ asidinin öncelikli olarak bulunduğu besin kaynakları arasında somon, uskumru ve alabalık gibi yağlı balıklar, midye, istiridye ve yengeç gibi kabuklu deniz ürünleri ve tavuk yumurtası bulunur. Alfa-linolenik tipi Omega 3 yağ asidinin asıl kaynakları arasında ise ceviz, yenilebilir tohumlar, misk adaçayı tohumu yağı, alg yağı, keten tohumu yağı, ve kenevir yağı gibi bir takım kabuklu yemişler, tohumlar ve bitkisel yağlar bulunur.

Nasıl Daha Fazla Omega 3 Alınır?

Omega 3 yağ asitleri sağlık ve doğru biyolojik işleyiş için çok önemlidir. Omega 3'ün doğal beslenme sürecinde ızgara, haşlama veya buğulama yöntemleriyle pişmiş balık yiyerek diyet yoluyla alınması mümkündür. Kızartılmış balıklardan elde edilen Omega 3'ün, diğer yöntemlerle pişirilen balıklardan elde edilen kadar etkili olmadığı gözlemlenmiştir.

Omega 3'ün Yan Etkileri Nelerdir?

Omega 3 takviyeleri doktor tarafından tavsiye edildiği gibi alındığında genellikle güvenli kabul edilir. Ancak Omega 3 yağı bazı bireylerde ağızda kalan balık tadı, ağız kokusu, döküntü, ishal, ve mide bulantısı veya ekşimesi gibi bir takım yan etkilere neden olabilir. Omega 3 takviyeleri, çeşitli ilaçlar ile doğrudan etkileşime girebilir. Bu nedenle kullanmadan önce mutlaka hekim tavsiyesi gözetilmelidir.

Modern Çağın Yeni Tip Pandemisi, Diabet

Dünya tarihinde ilk kez bir sonraki kuşağın yaşam süresi bir önceki kuşaktan daha kısa olacak

Bu öngörü Dünya Sağlık Örgütü'nden geldi. Geçen yüzyılın ortalarından itibaren başlayan yüksek teknoloji fırtınası giderek dünyadaki tüm ülkelere yayılarak insanların yaşam tarzından, çalışma şekline, toplumsal ilişkilere kadar birçok dinamiği değiştirdi.

İnternet çağına girildiği süreçten başlayarak, bilgisayarlar, akıllı telefonlar, sosyal medya ağlarıyla yeni bir insan ve farklı bir toplum modeli yaratıldı.

Yeni dünya düzeninde binlerce yıldan bu yana toplumların kurumlaşmış değerleri, iletişim kültürü ve yaşam algısı adım adım yok oldu. Çalışma ve iş düzeni değişti, klasik haftada beş gün, günde 8 saat çalışma modeli kaldırıldı, çalışma saatleri giderek bütün güne ve haftanın tamamına yayıldı. E-posta - mesaj trafiği çalışma hızını artırdı, insanların saatlerce gözünü ekrandan ayırmadan sürekli bir şeyleri yetiştirmek için koşuşturduğu yeni bir iş modeli yaratıldı.

Sosyal ilişkiler değişti. Arkadaşlıklar, insani ilişkiler sosyal medya ağlarıyla ekranlara kaydı, önce yakın çevre, sonra aile ve daha sonra da toplumsal yapı bozulmaya başladı. Herkes kendi dünyasına kapandı. Yalnızlık ve ekran bağımlılığı tüm bireyleri etkileyen toplumsal depresyonu beraberinde getirdi.

Beslenme düzeni değişti. İnternet çağının getirdiği hızlı süreç içinde mutfak algısı kalktı, siparişle gelen paketli gıdalar, hızlı atıştırılabilir beslenme düzeninin temel eksenine oldu. İnsanların günlük aldığı toplam kalori miktarı arttı.

Ekran bağımlısı, hareketsiz, inaktif bir toplum yaratıldı. Akıllı telefonların önünde kilitlenen çocuklar, gençler, bilgisayarların önünde kilitlenen çalışanlar, televizyonların başında dizi bağımlısı kadınlar, yaşlılar tüm gün boyunca, saatlerce hareket etmeden kapalı alanlarda düşük oksijenli bir dünyada yaşamını sürdürmeye başladılar.

Sonuçta gelişen teknolojinin getirdiği bu yeni yaşam modeli, insanların metabolik düzenini bozdu. Çocuklardan başlayarak toplumun her kesiminden hemen tüm insanlar aşırı kilo almaya başladı, alınan kilolarla gelen insülin direnci, yağlı karaciğer, yüksek tansiyon sonra giderek diyabet ve diyabete bağlı hastalıkları tetikledi. Ortalama yaşam süresi kısaldı.

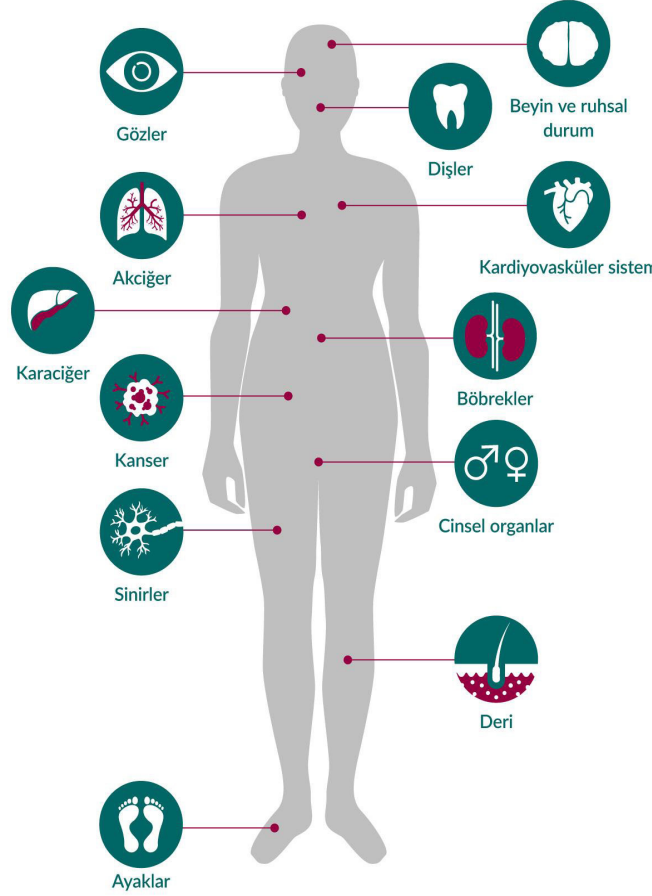
Diyabet, Dünya Sağlık Örgütü tarafından modern çağın yeni tip pandemisi olarak kabul ediliyor. Yeni tip pandemi tanımı, diyabetin bulaşıcı biyolojik bir etken olmadan yayılan ve giderek dünyadaki tüm toplumları ve ülkeleri etkileyen bir hastalık olmasından geliyor. Yüksek teknoloji fırtınası insanların günlük yaşamına girdikçe diyabet prevalansı artıyor. Öyle ki bu artış hızında Dünya Sağlık Örgütü'nün tüm öngörülerini yerle bir oluyor.

Diyabetin önemi hemen tüm kronik hastalıkların kavşak noktası olmasından geliyor. Koroner kalp hastalıkları ve kalp krizinin, obezitenin, yüksek tansiyon ve beyin damar hastalıklarının, felçlerin, böbrek yetmezliğinin ve görme kayıplarının, hatta "erken yaş alzheimeri"nin bir numaralı nedeni. Diyabet ve diyabete bağlı organ hasarları artık tüm zamanların bir numaralı ölüm nedeni.

Diyabet 2021 yılında halen ülkemizin en

önemli sağlık sorunlarından birisi. Yaklaşık 12 milyon insan diyabet sorunu ile karşı karşıya. Ülkemizde diyabet halen, dünya ortalamasının iki katı ve Avrupa ortalama-

Diyabet vücudun hangi bölgelerinde uzun süreli etkiler yaratabilir?



© diabinfo.de

sının üç katı yüksekliğinde görülüyor. Her 10 yılda bir de katlanarak artmakta.

Bunun üç ana nedeni var: Birincisi bizim toplumsal olarak teknolojiye daha yatkın bir toplum olmamız. Yapılan araştırmalar ekran bağımlılık süresinin diğer toplumlardan daha uzun olduğunu gösteriyor.

İkincisi giderek ülkenin her kesimini kapsama alanına alan bizim "milli fast food"umuz, yüksek kalorili Güneydoğu mutfağının beslenme kültürünü değiştirmesi.

Üçüncü olarak son elli yıldan bu yana nüfusun büyük şehirlerde yoğunlaşması ve kötü kentleşme nedeniyle insanların yürüyüş, spor, aktivite olanaklarının giderek daha kısıtlı olması ve insanların eve bağımlı kalması.

Ülkemiz Avrupa'da diyabet artış hızının en yüksek olduğu ülke. Diyabetle birlikte hipertansiyonlu hasta oranı, yağlı karaciğeri olan hasta oranı artıyor. Kalp damar hastalıkları, kalp krizlerinin oranı artıyor, görülme yaş ortalaması düşüyor. Biraz da medyatik doktorların getirdiği bilim dışı saçma sapan önerilerin etkisi ile myokart infarktüsü 30'lu yaşlara indi. Beyin damar tıkanıklıkları, inmelerin oranı arttı, alzheimer erken yaşlarda görülmeye başladı. Kronik böbrek hastalıkları daha fazla görülmeye başladı, diyaliz üniteleri ihtiyaçlara yanıt veremez hale geldi.

Sonuçta yeni dünya düzeninde insanların ortalama kaliteli yaşam süresi giderek azalmaya başladı. Yeni düzenin yeni tip insan modelinde yaşam, çocukluk çağlarında obeziteyle başlıyor, gençlik çağlarında diyabet, kalp damar hastalıkları gibi kronik hastalıkların erken dönem bulguları ortaya çıkıyor, elli yaşlarda hemen herkeste birçok kronik hastalığı olan avuç avuç ilaç içen bireyler haline geliyor. Modern tıbbın

olanaklarıyla kronik hastalıklarla insanlar daha uzun süreli yaşatılabilse de hastaneye, ilaç ve cihaz desteğine bağımlılık yaşam kalitesini düşürüyor.

Bu olanaklara rağmen yine de zamanın çarkları artık tersine işliyor her geçen yıl insanların yaşam süresi kısalıyor. Dünyada tehlike çok büyük ama ülkemizde, yaşadığımız toplumlarda çok daha büyük.

Peki bu durumu engellemek için neler yapmalıyız? Akşam en geç 7'de bilgisayarlarınızı, telefonun sosyal medya, mesaj kanallarını kapatın, mutfağa girin, güzel ev yemekleri hazırlayın, aile sohbetlerine dönün, onları dinleyin, konuşun, sabah uyanınca ilk baktığınız telefon olmasın, dışarı çıkın, bir parkta, bulamazsanız sokakta yürüyüş yapın, hafta sonları İstanbul'daysanız arabınıza atlayın Şile'ye ya da daha uzağa Kazdağları'na gidin, değilseniz bulunduğunuz şehrin dışına çıkın, doğanın içine girin, yürüyün oksijen alın.

Farkında mısınız? Zaman çok hızlı geçiyor. Yüksek teknoloji fırtınasının yaşam kalitesini de sağlığımızı da bozmasına, hayat sürenizi de kısaltmasına izin vermeyin.



Lale AKASOY

Yenidönem Gazetesi Yazarı



Kamuda sendika temsilcisi idareci istemiyoruz!

Özellikle son yıllarda mevcut sağlık sistemindeki uygulamalardan ne sağlık hizmeti sunan sağlık emekçileri, ne de hizmet alan vatandaş memnun... Hepsinin dertleri, sorunları ayrı... Hastalar uzun randevu sürelerinden, yüksek olan katkı paylarından dert yanarken... Sağlık personeli ise yıllardır emeğinin karşılığını alamadığı için tepkili... Haksız da değiller!

Mali ve özlük haklarının iyileştirilmesi için mücadele verirken bir de bu yoğun tempo içinde bazı idareci ve yöneticilerin afra- tafrasına, efelenmelerine maruz kalan sağlık emekçileri iyice bunalmış vaziyette... Ha bir de idareci konumunda bulunan hastanelerdeki bazı sendika temsilcilerinin baskısı sıkıntıların üzerine tuz biber ekliyor... ***

Yetkili, yetkisiz bazı sendikacılara öyle öfkeli ki...

"Kamu sağlık kurumlarında sendika temsilcisi ve yöneticisine hayır!" diyor sağlık emekçileri...

İyice bunalmış durumdalar... Arkasına siyasi ve sendika desteği alan bazı torpilli, vasıfsız, beceriksiz, liyakatsiz idareciler hastaneleri kendi çiftlikleri gibi yönetme gayretinde... Peki... Ya, bu liyakatsizlere biad edip kendi arkadaşlarına eziyet çektirenlere ne demeli...

Daha önce de yazmıştık...

"Sağlık çalışanlarının düşmanı yine sağlık çalışanlarıdır." diye... Bu söz sağlık emekçilerine ait... ***

Sağlık emekçileri sosyal medyada bakın nasıl paylaşımlarda bulunuyor:

"Bu konu ile ilgili yazılacak ve söylenecek çok fazla şey var. Hemen hemen tüm hastanelerde sağlık bakım hizmetleri müdürü ve yardımcıları, koordinatörler, süpervizörler, servis sorumlularının birçoğu hepsi sendika temsilcisi...

'Neden?' diye sormak ve bu düzenin değişmesi için bir şeyler yapmak lazım...

Maalesef hangi hastanede hangi sendika güçlü ise o oraya kendi üyelerini idareci yapıyor.

Bu acı bir durum! En acısı da bizim sağlık camiamız hak aramak için değil, bir yerlere gelmek için üye oluyor sendikalara. Sendikalar ve siyasi partiler girmemeli idareci ya da yönetici seçmeye... Liyakata bakılmalı...

Bir yerlere gelmek için sendikalara üye olunmamalı! Bu sendikalar kapatılmadığı sürece kamuda idare yok hükmündedir! Özellikle hastanelerde kendini bilmez sendika temsilcisi oluyor, idarenin gücü o kişiye yetmiyor. Bir memur amirden emir alması gerekirken sendika temsilcisi emir veriyor...

Mobing uygulanıyor hiç bir kimsenin sesi çıkmıyor..."

"Sendikalar kapatılmalı!" cümlesine katılmıyorum elbet...

İyi sendikacılık yapan, üyelerinin mali ve özlük haklarını koruyan, gözetan, savunan sendikaları da gözardı edemeyiz...

Sağlıkla kalın!

Bir Memleket Hikayesi; Kırcaali, Plovdiv...

BULGARİSTAN

Dakikalardır yol kenarında taksinin gelmesini bekliyorum. Kapatırken telefonun diğer ucundaki kadın, 2 dakikaya gelir demişti en son. Ve kapatalı 15 dakikayı geçmişti. Oysa hiç aklıma yatmamıştı. Yarım yamalak Bulgarcamla adresi mi doğru veremedim acaba? Halbuki kaldığım minik butik otelin adını vermiş ve karşı taraf, tekrar etmişti anlamışçasına. İki gün önce buraya gelirken bindiğim taksi de buraya kadar getirmemişti ki beni; bozuk Arnavut kaldırımları yüzünden. Bir de koruma altında tarihi, eski bir şehir olunca pek geçiş izni de yok.

E ben konaklama seçeneklerini değerlendirirken sırf bu yüzden seçmedim mi burayı? Neyse yoldan geçen rastgele birini durduruyorum; biraz yardım hiç fena olmaz. Bir büyük bavul, bir sırt ve el çantası ile beklemekten yoruluyorum çünkü.

- Affedersiniz 2 dakikaya burada olacağını söyleyen taksiyi 15 dakikadır bekliyorum. Gelen giden yok sizden rica etsem, aradığım numarayı tekrar arasak, İngilizce bilmeyen bu taksi sekreteri ile bir de siz konuşsanız ve Bulgarca olarak açıklasanız!

- Çok isterdim ama ben İspanyolum!

İngilizce konuştuğum adamın yüzüne şaşkınlıkla bakıp kahkaha ile gülüyorum. Hep birlikte gülüyoruz sonra. Çünkü kendisine doğru telefonu uzatıp ısrarla numarayı aramasını istediğim kişinin İspanyol çıkması hiç beklediğim bir şey değildi. Herhalde Plovdiv'i hatırlayınca, en çok buna güleceğim.

Ama en iyisi mi hikayeye baştan başlayayım. Buraya gelmeden önce bir gece kaldığım, Kırcaali'ye gidelim. Hep mi bir nehir kıyısında kuruluyor şehirler? Hep mi böyle güzel akar şehirlerin içindeki nehirler? Ahhh Arda...

Dillere destan, şarkılara mestan olmuştur. Hakkında ağıtlar yakılmış, hikayeler, romanlar yazılmıştır. Doğduğum ülkenin, doğduğum toprakların ilinde, çalacak bir kapı bulamazken (ki aslında vardır da ben istemiyordumdur) konakladığım otelden çıkıp şöyle bir şehir gezisi yapmak için yürümeye başlıyorum. Ne garip; defalarca gelmeme rağmen bu köprüyü ilk kez geçiyorum sanki. Mevsim sonbahar olduğundan mıdır nedir, ayrı bir güzel görünüyor bu şehir, durduğum köprü'nün üzerinden. Durup uzun uzun etrafa bakıyorum; vakit ikinci vakti, hava güneşli, rüzgâr yok, kuru nefes alınır bir atmosfer... Ördekler süzülüyor suyun üzerinde sakın sakın...

İçime şöyle derin bir nefes çekip devam ediyorum o bitmeyecek sandığım metrelerce uzunluktaki köprüyü geçmeye. Ve bittiğinde karşıma ilk çıkan Kırcaali kentinin meşhur Şehir Parkı. Neredeyse 60-70 yıl önce olduğu gibi hiç değişmeden var olan park!

Değişen tek şey, ağaçların boyu. Onun dışında ne oturma düzeni ne heykeller, ne sükuneti ne de huzuru değişiyor. Ve nedendir bilinmez herkesin ama buraya gelen istisnasız herkesin bu sevimli ayı heykeli ile mutlaka bir fotoğrafı vardır.

Aslında araç ile gelindiğinde



Kırcaali'de ilk önce gezip görülmesi gereken yer; Arda nehri üzerine kurulu Kırcaali Barajıdır. Bir diğer yerler ise antik kent Perperikon, Tatul ve Zimzelendir. Ve son olarak da müze olarak hizmet veren Kırcaali Medresesi görülebilecek yerlerden.

Benim yürüyerek ulaşabileceklerimse, üzerinden geçtiğim Arda nehri, içinde huzur bulduğum Şehir Parkı ve şu an rotamı yönelttiğim Kırcaali Pazarı.

Bu pazar, sadece bu şehirde değil aslında tüm ülkede meşhur. Hem yerel halkın hem de turistlerin uğrak noktası olan pazarda, benim tercih ettiğim şeyse, babamın en sevdiği yiyecek olan kebabçe yemek oluyor.

Yöresel ezgilerle çocukluğumun tadını alırken

anlamsız bir gülümsemeyle karışık hüznü hissediyorum. 30 yıldır hiç değişmeyen lezzet ve hiç değişmeyen keyif diye düşünüyorum lokmaları çiğnerken.

Ve aynı düşünce ertesi sabah kahvaltı ederken de beni tesiri altına alıyor. Çocukken en sevdiğim, hala vazgeçemediğim iki lezzeti de tadarken; banička ve boza...

Kahvaltımı eder etmez otogara gelip Plovdiv'e kalkan ilk otobüsü sorarken bir hayli heyecanlıyım. Araçla gelmek istemeyişim işte bu yüzden; yerel halka



bölgesinde kalmak ve daha öncesinde gelip çok beğendiğim bu civarı, bu sefer daha detaylı gezmek istiyorum. Otogardan bindiğim taksiciye, navigasyondan yolu tarif ederken gülmek için kendimi zor tutuyorum. Ancak girişin özel güvenlikte korunduğu bu tarihi alanda çok ilerleyemiyor şoför. Ve beni yakın olduğunu söylediği bir alanda bırakıyor. Bense yürümekten de keyif aldığımdan yine yol haritası yardımı ile buluyorum konaklayacağım evi. Ancak ne resepsiyon var ne de ilgilenen bir kimse. İsrarla çaldığım zile, orada konaklayan başka bir misafir açıyor dış kapıyı. Sadece müşteri olduğunu söyleyip gülümseyerek geçiyor odasına. Ben her ne kadar şaşkın olsam da büyük, ferah, otantik bir alana kavuşmaktan mutlu hızlıca etrafı inceleyip fırlıyorum sokağa.

İşte Plovdiv'e diğer adıyla Filibe'ye bunun için geldim aslında. İki yıl önce ailemle gelip üstünkörü gezdiğimiz bu alanı, çok daha derinlemesine hissetmek için. Ve en önemlisi, ilk geldiğim gün kapalı olan Filibe Antik Tiyatrosunu ziyaret etmek için. Zaten çok yakın olan girişi hızlıca bulup biletimi alıyorum.



Günün son saatleri olduğundan güneşi kaçırmak istemiyorum. Güvenliği geçip açık kapıdan girince anlamsız bir hüznü, bir duygusallık kaplıyor içimi. Tüm Yeni Şehri arkasında bırakan sahneyi görüp ağır ağır taş merdivenleri inerken aniden dökülen gözyaşlarımı ne ben anlatabilirim ne de siz anlayabilirsiniz. Sanırım ben de anlayamıyorum.

Güneşte ısınmış beyaz taş, elimle dokunup tarihte yaptığım yolculuk mu sebep oluyor buna, daha önce çok isteyip girememişken şimdi başarmak mı bilemiyorum! Ama bildiğim şu ki 4000 yıllık geçmişi olan bu şehirde Makedonya Krallığı, Trakya Krallığı, Roma İmparatorluğu,



daha yakın olup tahmin edilemeyen saatlerde yolculuk yapmak.

Yoksa aracımla gelip kimseye temas etmeden, kimseyi görmeden, istediğim her yeri gezebilirdim. İnternet ve navigasyon bunun için yeterdi zira. Ama benim için geziyi güzel ve heyecanlı kılan, özellikle yurtdışı için, dilini bilip bilmemek önemli değil, yerel halkla konuşmak, bir şekilde karşılaşmak ya da karşılaşmak zorunda kalmak.

Ancak Kırcaali şehri için diyebileceğim odur ki: kendinizi Türkiye'deymişçesine hissedebilirsiniz! Çünkü nüfusun çoğunluğu Türk. Bulgar olanlar da Türkçe biliyor ve konuşabiliyor. O yüzden öyle çok da aksiyon dolu olmuyor yani!

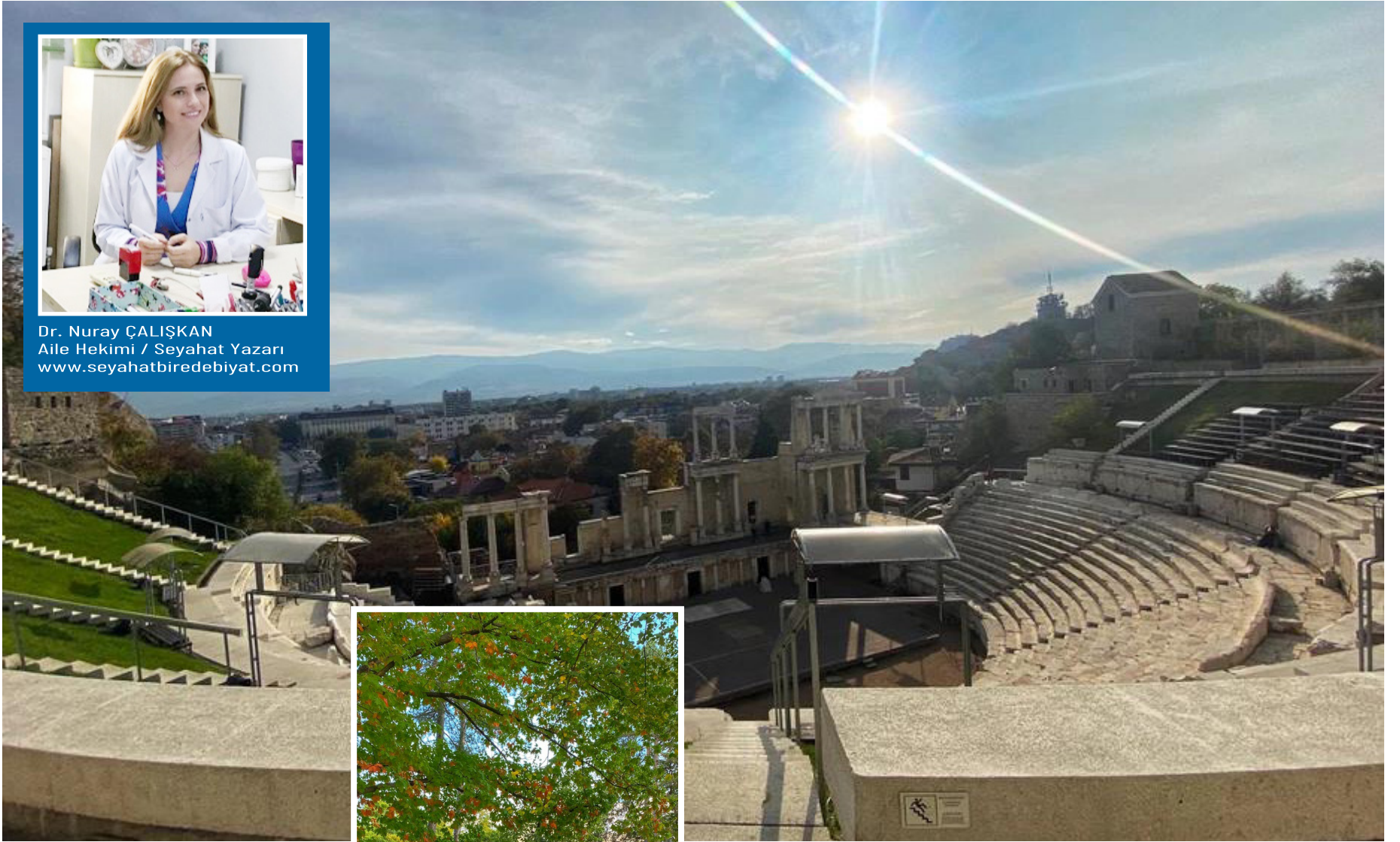
Hatta maksimum 15 kişilik olan şu yeni tarz minibüsle Kırcaali - Plovdiv arasında seyahat ederken, midem bulanmasın diye seçtiğim ön koltuk, Türk şoförün yanına denk gelince 2 saat boyunca kendi dilimde sohbet ediyor da olabilirim. Üstelik Rodop Dağlarının muhteşem sonbahar manzaraları eşliğinde. Ve rakım yükseldikçe, bu mevsimde görmeyi sevdiğim o, kırmızı, turuncu ve sarı renklerin canlı tonunu seyrederken, başka bir ülkenin iki şehri arasında, toplu taşıma aracı ile seyahat etmenin keyfi yerleşiyor yüzüme. Nasıl mutlu olduysam artık...

Ve Plovdiv'e ulaşıyorum.

Şimdi sıra, Booking'den rezervasyonumu yaptığım minik butik otele ulaşmakta. Butik otel dediğime bakmayın, aslında eski, ahşap bir evdeki odalar günlük kiraya veriliyor. Ben de Plovdiv şehrinin Old Town denilen eski şehir

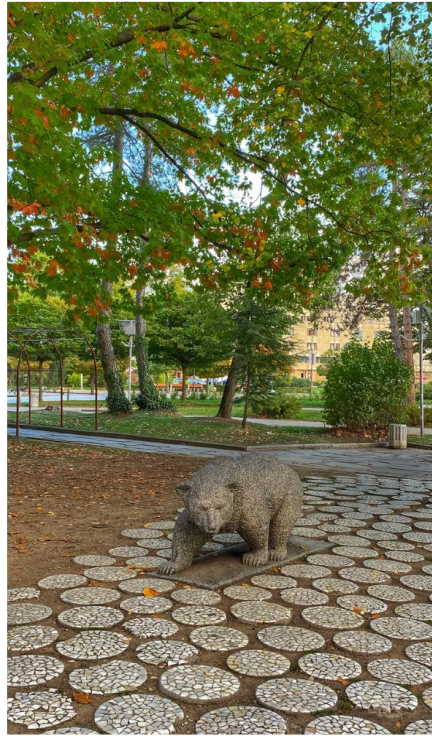


Dr. Nuray ÇALIŞKAN
Aile Hekimi / Seyahat Yazarı
www.seyahatbiredebiyat.com



Bizans imparatorluğu ve Osmanlı İmparatorluğu yüzyıllarca hüküm sürmüş olmasındır. Ve Meriç Nehri kenarında kurulu olan Plovdiv, dünyada yaşamın başlayıp hala devam ettiği 10 şehirden birisidir...

Ve ben tarihe şahitlik etmiş bu merdivenlerden inerken, zaman kavramını yitirip yine havada asılı kalmış konuşmaların ve bulanıklaşmış eski görüntülerin ağırlığıyla duygulanıyorum. Ey seni koca, şişman, yaşlı dünya! Sen nelere şahitsin! Zaman nasıl bir kavram! Bitirip tüketiyor bizi ve bir gün geliyor izimiz bile kalmıyor. Adımız bilinmiyor. Sanki hiç var olmamışız gibi... Hiç



üzülmemiş, sevinmemiş, hiç âşık olmamışız gibi... Bu dünyadan geçmemişiz gibi! O zaman bu savaş niye? Unutulup gideceksek bütün bu kaygılar beyhude!

Buradan çıkıp Osmanlı mimarisinin hakim olduğu sokaklarda yürüyorum. Arnavut kaldırımlarını severim, cumbalı tarihî evleri de severim. Hele bunların arasında ağaç varsa, bir de renkleri sarı-turuncuya çalıyorsa bayılırım. Ba-yı-lı-rım! Sokaklarda yürürken karşıma bir de kemancı çıkarsa işte o zaman keyfime diyecek yok. Da-kikalarca dikilip izlerim. Of ya sadece kulağıma değil, zihnime, ruhuma da öyle iyi geliyor ki keman sesi.

Belki bu hafif serin havada, güneşin yüzümü ısıtırken, meltemin okşayıp geçmesidir beni böyle bir hoş eden! Belki görselliğin mükemmeliyetine eklenen, duyduğum kokudur çocukluğuma ait olan. Tertemiz kuru havadır belki ciğerlerimi dolduran. Belki ertesi sabah muhteşem bir yerde kahvaltı edecek olmamdan duyduğum heyecan!

Sanırım bir bütün olmalı; bütün duygularımı harekete geçiren bu enfes ortam!

Biraz daha tadını çıkarıp, sokakların iyice daraldığı, cumbalı evlerin birbirine iyice yaklaştığı minik bir alandan ok işaretlerini takip ederek yukarıya doğru yürüyorum. Rahat Tepe yazıyor olması da beni şaşırtıyor.

Doğrusu neyle karşılaşacağımı çok merak ediyorum. Uca doğru yaklaştıkça kale duvarları ve kalıntıları görüyorum. Milattan önce 6. yüzyılda Trakyalıların yaptığı bu kaleyi Makedon Krallığı şehri fethettikten sonra genişletmiş. Ben de bu kalıntıların üzerine, biraz da korkarak ağır adımlarla çıkıp aşağıya baktığımda ise yine büyüleniyorum.

Ayaklarımın altında 2019 yılı Avrupa'nın kültür şehri ilan edilmiş Plovdiv'in şehir manzarası; hem tarihi hem modern yapıların arasında, romantik sonbaharın sarı sarı izleri, karşıda Rodop dağları daha yukarıda bulutların arasına saklanmış gül yüzlü güneş. Efsane bir manzara, şahane bir ambiyans!

Bir gün önce Arda nehri üzerinde, gün batımını

izlerken hissettiğim huzurun bir benzeri gelip yerleşiyor iki omzumun arasına. Tam olarak, izlemekten zevk aldığım bir görsel şölen karşısında olmak değil aslında beni böylesine mest eden! Çocukluğumun kokularını, çocukluğumun anılarını, tatlarını duymak, tek başıma cesaret edip buralara kadar gelebilmek, İsviçre'de attığım o büyük adımdan sonra dünyayı tek başıma dolaşabiliyorum! Ve son dakika aldığım Sağlıkçıların İzin Yasağı haberinin ardından salgın hastalığın kol gezdiği bu dünyada, sağlıklı nefes aldığım bu anın tadını çıkarmak! İşte bütün bunlar bir araya gelip beni böylesine keyiflendiriyor!

Ülkeme geri dönüp yine yoğun bir mücadele temposuna girmeden önce son yurtdışı şehirlerinde son gün batımları...

Hoş! Zaten sekiz aydır kâh şehirler arası, kâh ülkeler arası geçişlerin yasak olduğu bir Pandemi sürecinde ilk ve son yurtdışı gezimi de doğduğum ülkeye yapmış oluyorum! Gerek anılarla, gerekse muhteşem manzaralarla dinlendirdiğim zihnimi ve kalbimi alıp sağlık maratonuna geri dönüyorum. O zaman bir başka yurtiçi seyahatinde görüşmek dileğiyle...





Memurların Hakları ve Yasaklı Oldukları Durumlar Neler?

Devlet memurlarının tabi oldukları 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'ndan ve diğer yasal düzenlemelerden kaynaklanan memur hakları şu şekildedir:

•**Hizmet (Çalışma) Hakkı:** Çalışma hayatına dair vatandaşlara tanınan en temel hak çalışma hakkıdır. Bu hak Anayasanın 49. ve 70. maddelerinde düzenlenmiş olup herkes çalışma hakkına sahiptir. Çalışmak bir hak olmakla birlikte aynı zamanda bir ödevdir.

•**İlerleme ve Yükselme Hakkı:** Devlet Memurları Kanunu madde 3 düzenlemesinde devlet memurlarının ilerleme ve yükselme hakları düzenlenmiştir. Buna göre devlet memurlarına, yaptıkları hizmetler için lüzumlu bilgilere ve yetiştirme şartlarına uygun şekilde, sınıfları içinde en yüksek derecelere kadar ilerleme imkanı sağlanmaktadır. Ayrıca bu imkan, liyakat esasına göre ve her bir devlet memuruna eşit imkan verilerek sağlanmalıdır.

•**Uygulamayı İsteme Hakkı:** DMK m. 17 uyarınca devlet memurları, kanunlarımızda belirlenen ve yürürlükte bulunan hükümlerin kendilerine aynen uygulanmasını isteme hakkına sahiptirler.

•**Güvenlik Hakkı:** DMK m. 18 uyarınca devlet memurlarının kanunda yazılı olan haller dışında memurluk görevlerine son verilmesi mümkün değildir. Devlet memurlarının memuriyetleri ancak kanunda yazılı hallerde sonlandırılabilir. Bu güvenlik hakkı nedeniyle devlet memurlarının aylık ve başka hakları da ellerinden alınamaz.

•**Emeklilik Hakkı:** DMK m. 19 uyarınca devlet memurlarının, özel kanununda yazılı belirli şartlar içinde, emekli olma hakkı vardır. Kişilerin 65 yaşına kadar çalışmaya devam etmeleri mümkündür. Ancak bu yaş dolduğunda emekli edilirler. Ayrıca emeklilik hakkı kazanıldıktan sonra çalışmaya devam eden işçi, iş ilişkisinin sonlandırılma şekli ne olursa olsun kişi bu emeklilik hakkından yararlanır.

•**Çekilme (İstifa) Hakkı:** Devlet memurları, bu kanunda belirtilen esaslara göre memurluktan çekilebilirler. Memur istifasını bağlı olduğu kuruma yazılı olarak bildirir. Devlet memurları istifa ettikten 6 ay sonra kadronun boş olması halinde geri dönmeyi talep edebilirler. Memurdan istifası sonrası bir süre daha beklenmesi istenebilir. Memurdan bir süre daha beklemesi istenmesine rağmen, memur bu süreyi beklemezse en az 1 yıl işe geri dönemez.

•**Müracaat, Şikayet ve Dava Açma Hakkı:** DMK m. 21 uyarınca devlet memurları, kurumlarıyla ilgili resmi ve şahsi işlerinden dolayı müracaat; amirleri veya kurumları tarafından kendilerine uygulanan idari eylem ve işlemlerden dolayı şikayet ve dava açma hakkına sahiptirler.

•**Sendika Kurma ve Sendikaya Üye Olma Hakkı:** Devlet memurları, Anayasa ve Devlet Memurları Kanunu m. 22 uyarınca, sendikalar ve üst kuruluşlar kurabilir ve bunlara üye olabilirler.

•**Toplu İş Sözleşmesi Yapma Hakkı:** Anayasa m. 53 uyarınca işçiler ve işverenler, karşılıklı olarak ekonomik ve sosyal durumlarını ve çalışma şartlarını düzenlemek amacıyla toplu iş sözleşmesi yapma hakkına sahiptirler.

•**İzin Hakkı:** DMK m. 23 uyarınca devlet memurları, bu kanunda gösterilen süre ve şartlarla izin hakkına sahiptirler. Bu izin hakkı kapsamında devlet memurlarının; DMK m. 102 103 uyarınca yıllık izin, DMK m. 103/3 uyarınca sağlık izni, DMK m. 104 uyarınca mazeret izni, DMK m. 105 uyarınca hastalık ve refakat izni ve yine DMK m. 108 uyarınca aylıksız izin hakları bulunmaktadır. Bu izinlerden; yıllık izin, mazeret izni, hastalık ve refakat izni ücretli izindir. Aylıksız izin süresinde ise devlet memuruna ücret verilmemektedir.

•**İsnat ve İftiralar Karşı Korunma Hakkı:** DMK m. 25 uyarınca devlet memurları hakkındaki ihbar ve şikayetler, garaz veya mücerret hakaret için, uydurma bir suç isnadı suretiyle yapıldığı ve soruşturma veya yargılamanın tabi olduğu kanuni işlem sonucunda bu isnat sabit olmadığı takdirde, merkezde bu memurun en büyük amiri, illerde valiler, isnatta bulunanlar hakkında kamu davası açılmasını Cumhuriyet

Savcılığından isterler. Bu şekilde devlet memurlarının isnat ve iftiralar karşı korunma hakkı sağlanmış olmaktadır.

•**Aylık (Maaş) Hakkı:** DMK m.146 vd. hükümleri uyarınca devlet memurunun maaş hakkı bulunmaktadır.

•**Yolluk Hakkı:** DMK m. 177 uyarınca, devlet memurlarından bir görevin ifası için sürekli veya geçici olarak görev yerinden ayrılanların yol giderleri ve gündelikleri karşılanmaktadır. Bu durumda devlet memurlarına verilecek yolluklar bu konudaki özel kanun hükümlerine göre belirlenir ve ödenir.

•**Diğer Sosyal Haklar:** Bu hakların yanı sıra devlet memurunun; tedavi yardımı, aile yardımı, doğum ve ölüm yardımı hakları bulunmaktadır.

Memur Yasakları Nelerdir?

Devlet memurlarının yasal düzenlemelerden kaynaklanan ve uymaları gereken yasaklar ve memurların yasaklı faaliyetleri şu şekildedir:

•**Siyasi Partilere Girme Yasağı:** Devlet memurları siyasi partiye üye olamazlar, herhangi bir siyasi parti, kişi veya zümrenin yararını veya zararını hedef tutan bir davranışta bulunamazlar; hiçbir şekilde siyasi ve ideolojik amaçlı



beyanda ve eylemde bulunamazlar ve bu eylemlere katılamazlar.

•**Toplu Eylem ve Hareketlerde Bulunma Yasağı:** Devlet memurlarının kamu hizmetlerini aksatacak şekilde memurluktan kasıtlı olarak birlikte çekilmeleri veya görevlerine gelmemeleri veya görevlerine gelip de devlet hizmetlerinin ve işlerinin yavaşlatılması veya aksatılması sonucunu doğuracak eylem ve hareketlerde bulunmaları yasaktır.

•**Grev Yasağı:** Devlet memurlarının greve karar vermeleri, grev tertiplemeleri, ilan etmeleri, bu yolda propaganda yapmaları yasaktır. Devlet memurları, herhangi bir greve veya grev teşebbüsüne katılamaz, grevi destekleyemez veya teşvik edemezler.

•**Ticaret ve Kazanç Getirici Faaliyetlerde Bulunma Yasağı:** DMK m. 28 uyarınca devlet memurları ticari ve diğer kazanç getirici faaliyette bulunamazlar. Bu nedenle devlet memurlarının aynı zamanda tacir veya esnaf olmaları mümkün değildir.

•**Hediye Alma, Menfaat Sağlama Yasağı:** DMK m. 29 uyarınca devlet memurlarının doğrudan doğruya veya aracı eliyle hediye istemeleri ve görevleri sırasında olmasa dahi menfaat sağlama amacı ile hediye kabul etmeleri veya iş sahiplerinden borç para istemeleri ve almaları yasaktır.

•**Denetimindeki Teşebbüsten Menfaat Sağlama Yasağı:** DMK m. 30 uyarınca, Devlet memurunun, denetimi altında bulunan veya kendi görevi veya mensup olduğu kurum ile ilgisi olan bir teşebbüsten, doğrudan doğruya veya aracı eliyle her ne ad altında olursa olsun bir menfaat sağlaması yasaktır.

•**Gizli Bilgileri Açıklama Yasağı:** DMK m. 31 uyarınca devlet memurlarının kamu hizmetleri ile ilgili gizli bilgileri görevlerinden ayrılmış bile olsalar, yetkili bakanın yazılı izni olmadıkça açıklamaları yasaktır.



Uz. Dr. Bülent AKANSU

TÜSÇAD Merkez Yönetim Kurulu Üyesi

İHRACATTA DÜNYA LİDERİYİZ...

Yazının başlığını okuduğunuzda bazılarınız “Türkiye’de iyi şeyler de oluyor” diye düşünmüş olabilir. Bazılarınız ise “Dur bakalım, bu işte bir bit yeniği var” demiştir mutlaka. Ülkemizde elbette güzel şeyler de oluyor. Ancak benim bu kez üzerinde yazmak istediğim konu hiç de iç açıcı bir konu değil. Bazen bir konuda dünya lideri olmak, gelecekte o ülkenin başına çok ciddi işler açabilir. Bu anlamda yazının başlığının bir “ironi” içermesini istedim.

Sağlık sistemimizde uzun süredir işler yolunda gitmiyor. Bugüne kadar sağlık çalışanlarının bireysel fedakarlık ve çabalarıyla kuruluşlarda hizmet aksamalarla da olsa devam etti. Ama ne yazık ki artık bıçak kemiğe dayanmış durumda. Personel sayısının artan iş yüküne rağmen artırılmaması, çalışanların üzerine her geçen gün yeni angaryaların yüklenmesi sistemin artık bireysel çabalarla da olsa yürüyemez hale gelmesine sebep oldu. Özlük haklarında kayıpların artması, çalışanların maddi ve manevi anlamda tatmin edimemesi, şiddet filan derken durum çok kötü bir hal aldı. Sadece meslekte yıllarını vermiş çalışanlarda değil, hayata yeni atılmış arkadaşlarımızda da “tükenmişlik sendromu” ve “depresyon” belirtilerini görmeye başladık.

Yukarıda yazdıklarımın tümü, sağlık sisteminin lokomotif pozisyonunda olan biz hekimler için de geçerli. Hepimizin işi zor ancak özellikle beyin cerrahisi, kalp damar cerrahisi gibi gerek eğitimi, gerekse çalışma şartları çok ağır olan bazı birimlerde görev yapan hekimlerimizi ayrı bir yere koymamız gerekiyor. Bir hekimin yetişmesi için; tıp fakültesi öncesi eğitimi bir tarafa bırakalım, sonrasında 6-7 sene fakülte ve üzerine de minimum 5-6 sene uzmanlık eğitimi alması gerekiyor. Bu eğitimler de amiyane tabirle yata yata olan eğitimler değil, ciddi bir zaman, emek ve fedakarlık isteyen eğitimlerdir. Eğitim süresince ve sonrasında mesai kavramı zaten yoktur. Gün aşırı nöbet ve 36 saate varan çalışma süreleri insan üstü bir çaba gerektiren ve dile bile kolay gelmeyen süreçlerdir. Bu insanlar başka insanların sağlığı için kendi sağlıklarından, gençliklerinden ve sosyal yaşantılarından vazgeçmişlerdir.

Geçenlerde sosyal medyada göreve başlamak üzere olan genç bir meslektaşımın yürek burkan bir yazısına rastladım. Beyin cerrahisi dalında uzman olmuş bu arkadaşım; depresyonda olduğunu, bu kadar emek vermesine rağmen mesleğini yapmak istemediğini ifade etmiş. Ülkesini çok sevdiğini ama artık vazgeçmek zorunda olduğunu, yurt dışında çalışacağını yazmış. Değer görmediği, hakaretlere, tehditlere, şiddete maruz kaldığı, ölüm korkusu yaşadığı bu ülkede çalışamayacağını eklemiş. Sosyal medyada her gün bunun gibi onlarca yazı okuyorum desem yalan olmaz.

Bıçak artık kemiğe dayandı. Devlet ve üniversite hastanelerinde randevu almak isteyenler acı gerçekle karşılaşmaya başladı. Hastalar ya çok uzak bir tarihe randevu alabiliyor, ya da hastanede hekim olmadığı için randevu alamıyor, ameliyat olamıyorlar. Basit bir işlem için bile özel hastaneye gitmek, yüklü ödemeler yapmak zorunda kalıyorlar. Nitelikli iş yapan hekimlerin bazıları yurt dışına gitti, çoğu da özel sektörde çalışmaya başladı.

Evet bir konuda ihracatta dünya lideriyiz. İstatistiklere göre son 10 yılda 4891 doktor yurt dışına çalışmak için gitti. Bu sayı son iki yılda inanılmaz bir hızla ivme kazandı. Şu anda tıp fakültesinde okuyan öğrencilerin çoğu Tıpta Uzmanlık Sınavı’nı değil, yurt dışı denklik ve dil sınavlarını kendine hedef olarak belirlemiş durumda. Bu da önümüzdeki yıllarda yurt dışına çalışmak için giden, beyin göçü nedeniyle kaybedeceğimiz hekim sayısının çok daha büyük boyutlara ulaşacağını gösteriyor. Tehlikenin farkında mısınız?

İçimizde çok sayıda tıp fakültesi açıldı, sorun olmaz diye düşünenler olabilir. Kapısına tabela asmakla bir yer tıp fakültesi olmuyor maalesef. İçerisini eğitim verebilecek kalitede hocayla doldurmadığınız, hastanesi bile olmayan bir kurumun sadece adı tıp fakültesi olabilir. Buradan yetişen öğrencilerin sadece adı hekim olur.

Sonuç olarak, bu insanlarımızı acilen kazanmak için gerekli hamleleri yapmazsak, önümüzdeki yıllarda çok büyük sıkıntılarla karşılaşacağımız açık ve nettir. Bir gün çok daha iyi koşullarda çalışacağımız, işimizi çok daha kaliteli yapabileceğimiz bir Türkiye umuduyla...

COVID 19'UN NEFERLERİ: SAĞLIK ÇALIŞANLARI

Merhabalar EMEKTAR Sağlık Çalışanı Dostlarımız; öncelikle 18 Mart Çanakkale Savaşında başta Gazi Mustafa Kemal Atatürk ve silah arkadaşları olmak üzere canlarını ülkesi uğruna feda eden tüm şehitlerimizi rahmetle, minnetle ve özlemle anıyorum.

Nefes gazetemizin yeni sayısında ve yazımızda tekrar beraberiz, ayrı kaldığımız 3 aylık süre zarfında maalesef sağlık çalışanlarının sorunlarında herhangi bir azalma olmadı. Aksine Sağlıkçıya şiddet devam etti, aldığımız maaşlar ve zamlar enflasyon karşısında eridi, mobingler konusu zaten malumunuz aynı hatta arttı diyebiliriz .

Birde bu kadar sorun içinde hekim ve diğer sağlık çalışanları arasında ihtilaflar ortaya çıktı. Hekimler ile diğer Sağlık Çalışanlar arasında geçmişten beri az da olsa var olan ihtilaf bu dönem tam manasıyla gün yüzüne çıktı. Hekimlerin bir kısmı kendilerini diğer sağlık çalışanlarından ayırıp kendilerini daha üst bir kategoriye koydular.

Verilmiş gibi gösterip aslında hiç verilmemiş olan zam safsatası huzuru bozarak büyük bir ayırtırmaya sebep olmuştur. Kurum içerisinde huzur istemeyenlerin bu algısına bir kısım doktorumuz dahil olmuş ve kurum içerisinde olmazsa olmaz olan mesai arkadaşlarına tavır almışlardır. Aynı çatı altında aynı amaca hizmet edildiği gerçeği unutulurken başka birimde görev yapan meslektaşını muayene etmekten bile imtina etmiştir. İşte tamda bu durum bizleri yönetenlerin varmak istediği sonuçtur.

Şunu kabul etmek lazım hekimlerimiz son derece kıymetlidir. Gerek okul hayatlarında gösterdikleri çalışkanlık gerekse Tıp Fakültesinde sergiledikleri başarılar hepsi takdire şayandır fakat bir gerçeği göz ardı etmemeliyiz.

Sağlık siteminde gerek teknoloji anlamında gerekse insan gücü anlamında çok büyük değişiklikler oldu. Sağlık sisteminde artık her şey profesyonel olmaya başladı, insanların hastalığını teşhis etme yöntemlerinde büyük değişimler yaşandı.



Murat Gökhan GÜNER
TÜSÇAD Diyarbakır Şube Başkanı

MR, Tomografiler, 3 Boyutlu Sanal Anjiyolar, 3 boyutlu ultrasonlar, robotların yaptığı ameliyatlara, uzaktan tedavi yöntemleri vb daha nice gelişmeler yaşanıyor ve daha niceleri yaşanacak. O yüzden sağlık artık bir ekip işi ebesi, hemşiresi, anestezi tekn, radyoloji tekn, hasta bakım elamanları, patoloji tekn vb. daha ismini sayamadığımız nice sağlık çalışanları değerli hale geldi. Ne Güzel demiş Nazım Hikmet 'Bazı dostlar! Var ki bir kere bile selamlaşmadık. Ama aynı ekmek, aynı

hürriyet, aynı hasret, aynı vatan için ölebiliriz" Covid sürecinde böyle olmadı mı? Tanımadığımız belki de hiç görmediğimiz nice sağlık çalışanı arkadaşlarımıza bu dönemde kayıp etmedik mi Doktoru, Hemşiresi, Anestezi Tekn, Radyoloji Tekn, Diyetisyeni, Güvenlik Görevlisi, Santral Memuru sayamadığımız birçok Sağlık Çalışanını toprağa vermedik mi. Bizler bedel ödemiş emektar çalışanlarız. Bu suretle birbirimizi suçlamayı, küçük görmeyi bırakmalı ve birleşmeliyiz. Biz ne kadar birbirimizin emeğine saygı gösterirsek o kadar güçlü ve HAKLI oluruz.

Son olarak Sizlere Çanakkale Muharebesinin İsimsiz Kahramanlarından biri olan Safiye Hüseyin'den kısaca bahsederek yazımı bitirmek istiyorum. Safiye Hüseyin (Elbi) Türkiye'de modern hemşireliğin öncüsü olarak kabul edilir.

İstanbul hanımların fahri olarak Çanakkale ve diğer cephelerde hemşirelik yapmalarına öncülük etti. Çanakkale Savaşında Reşit Paşa Hastane Gemisi'nde baş hasta bakıcı

olarak görev aldı.

Çanakkale'nin kahraman hemşirelerinden biri olarak adını tarihe yazdırdı. Hemşireliği tutkuyla eda eden Safiye Hanım'a, cephedeki üstün hizmetlerinden dolayı Çanakkale Harp Madalyası verildi. Ayrıca Hilâl-i Ahmer Madalyası, Kızılhaç Madalyası, Florence Nightingale Madalyası, Şefkat Nişanı, Kızılay Onur Belgesi ve Kırmızı Şeritli Harp Madalyası ile de onurlandırıldı.

Yurt Dışına gitmek isteyen sağlık çalışanları hiçbir zaman ülkelerinden kaçma gibi bir gaye ile gitmiyor tam tersine Ülkesinin zor zamanları olsa gene kalır ve nefer olur. Yurt dışında yaşamak istemesinin sebebi görmediği saygı, uğradığı şiddet, ücret adaletsizliği, maaşının azlığı, yorgunluk, 36 saat süren nöbetler vb. ama şunu unutmamak lazım sağlık çalışanları içinde SAFİYE HÜSEYİN gibi on binlerce sağlık çalışanı halen var.

SAĞLIKLA VE UMUTLA
KALIN DOSTLAR

TÜSÇAD DİYARBAKIR ŞUBESİ'NDEN HABERLER



Şehrimizdeki önemli kuruluşlarla sizlere çok özel indirim anlaşmaları yaparak aile bütçenize katkı sağlamaya devam ediyoruz. Birlikte güçlüyüz. Birlikte büyüyeceğiz....



Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi tarafından organize edilen futbol turnuvasında derneğimiz "TÜSÇAD" ı gururla temsil ettik.

Tüm sağlık çalışanlarının derneği olarak önümüzdeki dönemde benzer organizasyonlara ev sahipliği yaparak, aramızdaki birlik ve beraberliğe katkı sağlamayı amaç edindik. İyi ki TÜSÇAD var....

TÜSÇAD
TÜM SAĞLIKTA ÇALIŞANLAR DERNEĞİ
DİYARBAKIR ŞUBESİ

DİCLE FIRAT
AĞIZ SAĞLIĞI VE DİŞ POLİKLİNİĞİ
Müracaat: Leyla AYIK
0530 666 83 19

TÜM ŞUBELERDE
TÜSÇAD ÜYE VE YAKINLARINA

%20 İNDİRİM

TÜSÇAD
TÜM SAĞLIKTA ÇALIŞANLAR DERNEĞİ
DİYARBAKIR ŞUBESİ

barok
Barok Müzik Sahne Sanatları Eğitim Merkezi

İrtibat: 0506 452 19 26

TÜSÇAD ÜYE VE YAKINLARINA

%25 İNDİRİM

Fırat Mah. Tınlar Prestige Plaza 562. Sok. kat:2 No:10 Bağlar/DİYARBAKIR

TÜSÇAD
TÜM SAĞLIKTA ÇALIŞANLAR DERNEĞİ
DİYARBAKIR ŞUBESİ

Bir Gürme Şarküteri

İrtibat: - 0505 419 24 72

Bağcılar Mah. Aram Tıran Caddesi Meram 5 sitesi A5 blok altı Bağlar/DİYARBAKIR

TÜSÇAD ÜYE VE YAKINLARINA

%10 İNDİRİM

TÜSÇAD
TÜM SAĞLIKTA ÇALIŞANLAR DERNEĞİ
DİYARBAKIR ŞUBESİ

KUAFÖR İBRAHİM

İrtibat: - 0555 895 33 70

Nazım Hikmet Caddesi Kaplıca sitesi altı no:21 Kağıncılar/DİYARBAKIR

TÜSÇAD ÜYE VE YAKINLARINA

%20 İNDİRİM

TÜSÇAD
TÜM SAĞLIKTA ÇALIŞANLAR DERNEĞİ
DİYARBAKIR ŞUBESİ

Mahir Natali
Bayan Kuaför

İrtibat: - 0505 980 62 62

Mezopotamya Mahallesi 608.sokak no: C-6 (Lunapark arkası) Kağıncılar/DİYARBAKIR

TÜSÇAD ÜYE VE YAKINLARINA

%20 İNDİRİM

TÜSÇAD YALOVA ŞUBE YÖNETİM KURULU



Başkan Turgay Kayahan

1992 Bilecik Pazaryeri ilçesi doğumluyum ilk ve orta öğrenimimi Bursa ilinde tamamladım. Ön lisans öğrenimi 2012 yılında Yeni Yüzyıl Üniversitesi Paramedik olarak mezun oldum. Lisans öğrenimimi 2021 yılında İstanbul Üniversitesi acil yardım ve afet yönetimi bölümünden mezun olarak tamamladım.

Yalova 112 Acil Sağlık hizmetlerinde görevime devam etmekteyim. Memuriyet hayatimin yanı sıra Tüm Sağlıkta Çalışanlar derneği Yalova Şube Başkanı olarak görevime devam ediyorum.



Pınar Demir

1996 yılında Kocaeli / Gebze doğumluyum. İlk ve ortaöğretimimi Gebze de tamamladım. 2014 yılında S.M.L'den mezun oldum. Aynı zaman da Yalova Üniversitesi Meslek Yüksek Okulundan 2018 yılında mezun oldum. Şuanda Sosyal Hizmetler lisans tamamlama programı son sınıf öğrencisiyim. 2015 yılında Koşuyolu Eğitim Araştırma Hastanesinde göreve başladım. 2016 yılında itibaren Yalova Devlet Hastanesi Koroner Yoğun Bakım Ünitesinde göreve devam etmekteyim.



Şengül Tandoğar Karacebe

1977 Ankara doğumluyum. Evli ve bir çocuk annesiyim. Orta ve Lise Eğitimimi Ankara İlinde tamamladım. 1999 Yılında İstanbul Florence Nightingale Özel S.M.L. den mezun oldum. Aynı zaman da Anadolu Üniversitesi Sağlık Kurumları İşletmeciliği Bölümü mezunuyum. 1999 Yılında Florence Hastanesinde Kardiyovasküler Cerrahi Yoğun Bakım Ünitesinde göreve başladım. Yalova Devlet Hastanesi Koroner Yoğun Bakım da, 2001 yılında başlayan görevim Koroner Yoğun Bakım Sorumlu Hemşiresi olarak devam etmektedir.



Mesut Ercihan

1972 yılında Nevşehir ili Hacıbektaş ilçesinde doğdum. Orta öğrenimimi Sivas ili Gemerek ilçesinde 1989 yılında tamamladıktan sonra yüksek öğrenimimi Erzurum ili Atatürk Üniversitesi Acil Yardım ve Afet Yönetimi Bölümünden 2019 yılında mezun oldum.

1997 yılında ilk tayin yerin olan Yalova Merkezde göreve başladım. Sırasıyla Armutlu, Çiftlikköy 500 Evler, Çiftlikköy Merkez, Sağlık Müdürlüğünde çalıştım. Halen 112 Başhekimliğinde görev yapmaktayım. Evli ve 3 çocuk babasıyım.



Seda Nargülü

1993 yılında Sivas ilinde doğdum ilk ve orta öğrenimimi Sivas ilinde tamamladım. Lise öğrenimimi Sivas sağlık meslek lisesinden acil tıp teknisyeni olarak 2011 yılında mezun oldum. 2021 yılında anadolu üniversitesi acil yardım afet yönetimi bölümünden Yükseköğrenimimi tamamladım. 2011 yılında ilk atama yerim olan İstanbul 112 acil sağlık hizmetlerinde acil tıp teknisyeni olarak göreve başladım. 2014 yılından itibaren yalova 112 acil sağlık hizmetlerinde görevime devam etmekteyim. Evli 1 çocuk annesiyim.



Özcan Özbek

1981 Sivas Şuşehri doğumluyum. İlk ve orta öğretimimi Şuşehri'nde tamamladım. ASHEP eğitimciliği KBRN eğitimciliği ve 2022 tarihi itibarı ile İlk yardım Eğitimciliği, Hap eğitimciliği yapmaktayım. İl KBRN koordinatörlüğü ve İl iletişim haberleşme sorumluluğunu yürütmekteyim. Evli ve 2 çocuk babasıyım.



TÜSÇAD ÜYELERİNE ÖZEL

%20 İNDİRİM



Adres : Adnan Menderes, Rahmi Üstel Cd. no:28B, Merkez/Yalova
Telefon : 0538 403 00 71



TÜSÇAD ÜYELERİNE ÖZEL

%10 İNDİRİM



ADRES: Gazipaşa Caddesi Cemafer İş hanı No:32 Merkez/Yalova
İLETİŞİM: 0226 811 22 83



NE YAPSAK MARKA OLUYOR

TÜSÇAD ÜYELERİNE ÖZEL

%20 İNDİRİM

ADRES: Rüstem Paşa Mah. Şht. Ömer Faydalı Cd. No.174, Merkez/Yalova
Telefon : 0226 811 11 10 – 0532 580 4877



TÜSÇAD UŞAK ŞUBESİ'NDEN HABERLER



8 Mart Dünya Emekçi Kadınlar Günü için özel olarak düzenlediğimiz etkinlikte üyelerimiz doyusya eğlendiler...



Gençlik Hizmetleri ve Spor İl Müdürü Sayın Feyzullah GAYRET'i makamında ziyaret ettik...



Üyelerimizi ziyaret ederek hediyelerini verdik...

Murat Dağı Kayak Merkezi Gezisinden Kareler



TÜSÇAD Uşak Voleybol Turnuvası'nda oynanan keyifli maçlardan sonra kazanan takımlar ödülleri aldılar...



TÜSÇAD ORDU ŞUBEMİZDEN HABERLER

TÜSÇAD Ordu Şubesi olarak derneğimizin tanıtımı ve üyelik çalışmaları kapsamında kurum ziyaretlerinde bulunduk.

Tüm Sağlıkta Çalışan arkadaşlarımızı tek çatı altında buluşturmak, birlik ve beraberliğimizi sağlamak amacıyla çık-

tığımız bu yolda çalışmalarımıza devam ediyoruz.

TÜSÇAD Ordu Şubesi olarak, derneğimizin şubeleşme çalışmaları kapsamında komşu şehir Giresun'da çalışan meslektaşlarımızı ziyaret ettik..

Gayet verimli geçen ziyarette, meslektaşlarımıza dernek hakkında bilgiler vererek; sosyal, kültürel, ekonomik ve özlük haklarımız konusunda yaptığımız çalışmalardan bahsettik.. Sağlıkta Çalışanların birlik ve beraberliğini sağlayabilmek, tek çatı altında

toplanabilmek adına TÜSÇAD olarak çalışmalarımız hız kesmeden devam edecektir..

Sağlıkta Çalışanlar Nerede TÜSÇAD Orada..
Ordu Şube Başkanı Okan Turan



NE YERSEN O MU OLURSUN ?

Sosyologlara göre Sanayi Devrimi'nden sonra hem aile hayatımız, hem sosyal hayatımız değişti. Biz endokrinologlara göre de metabolizmamız epey değişti. Birçok işi makineler ve şimdilerde robotlar, bilgisayarlar yapmaya başladı ve hareketimiz azaldı.

Eskilerin deyimiyle "tavuk yemek için



tavuk yakalamadığımızdan" kaloriler cepte kaldı ve insanoğlu giderek şişmanlamaya, kas ve kemiklerimiz de giderek zayıflamaya başladı.

Artık satın aldığımız ayakkabılar eskimiyor, kurşunkalemler bitmiyor; otoparktan asansöre, asansörden masamıza yürümek dışında pek yürümüyoruz, ve elde değil bilgisayarda yazıyoruz. Annem eski günleri anlatırken şöyle demişti "Babanla işten çıkınca konuşa konuşa Ulus'tan Kuşulu'ya kadar yürürdük, ne güzel günlerdi..." Ankara'yı bilenler kaç kilometre olduğunu anlamıştır.

Halbuki geçenlerde bir hastamın artık daha hareketli bir hayatı olduğunu anlatması dikkat çekiciydi mesela "Hocam, artık AVM'lerde yürüyen merdivenlere biniyorum, asansör kullanmıyorum!" Bizim için şimdilerde bu kadar spor/hareket yeter sanki... Tabii, fazla kilolar ve değişen yeme alışkanlıkları sadece ülkemizde değil tüm dünyada farkedilen bir gerçek.

Sanat tarihçileri Rönesans resimlerinde sık işlenen bir konu olan "İsa'nın Son yemeği" tablosunun son 1000 yıl içinde farklı ressamlarca yapılan kopyalarını incelediklerinde yıllar geçtikçe Hz.İsa ve havarilerinin sofrasındakilerin "birkaç tabak meyve-ekmek" ten "dört başı mâmur" sofralara dönüştüğünü hayretle izlemişler. Yani insanlar eskiden daha az yiyerek doyarken günümüzde bir öğün daha büyük miktarlarda yiyecekler içeriyor.

Obezitede hareket eksikliği ve ihtiyacımızdan fazla kalori alımı dışında nörolojik, psikolojik ve sosyal faktörler de rol oynar. Yoksa obezite "az yiyince hemen düzelen", tedavisi çok kolay bir hastalık olurdu.

Örneğin "duygusal yeme" denen bozuklukta kişi olumsuz duygulardan kurtulmak için (örneğin bir tartışmadan sonra, işyerinde canını sıkın bir durumun ardından, , yorucu bir gün sonrası vb) yemek yiyip bundan normalin üzerinde bir mutluluk hisseder, bazen sonrasında da suçluluk duyar. "Kendini alıştırma" şeklinde yemede, bazı tatlılara veya yemek sıralamasına kendini alıştıtır ve bunu tamamlamazsa veya o tat olmazsa doymuş/ yemek yemiş hissetmez, örneğin ekmek yemezse doymayanlar, yemeğe acı konmazsa doymuş hissetmeyenler, yemekten sonra tatlı/meyve olmazsa yemek faslının

bitmediğini düşünenler gibi...

Bazı tatlar (mesela şekerler) beyinde kokain benzeri uyuşturucu bağımlılığının tetiklendiği yolları kullanabilir ve o tatlara bağımlı hale geliriz. Yiyeceklerimize eklenen bazı kimyasallar (örneğin Çin tuzu da denen MSG) beyindeki iştah merkezimizi uyarak daha çok yememize neden olabilir. Yemek

yeme ve doyunluk hissinin, açlık merkezinin nörolojik bağlantıları oldukça karmaşık...

Biz kilo aldıkça artan yağ dokusunun ("beyaz adipoz doku") salgıladığı hormonların bizim iştahımızı etkilemesi, insülin direncine yol açıp şeker hastalığını tetiklemesi de işin ayrı bir boyutu... Düşünün, 5 kilo fazlanızın olması, vücudunuzda neredeyse 5 kiloluk bir organ gibi davranan, birçok hormon üreten bir yağ dokusu demek, bundan kurtulmak ne çok şeyi değiştirebilir!... Son 20-30 yılda anlaşıldığı üzere yağ do-

ku-su sadece izolasyona ve enerji

depolamaya yarayan atıl, tembel bir doku değil, birçok kimyasal faktör ve hormon salgılayarak metabolizmamızı etkiliyor.

Sosyal faktörler de yeme şeklimizi etkiler. Küçüklükten beri "yemezsen arkandan ağlar" denerek doyduğumuz halde illa tabaktakilerin hepsini bitirene kadar yemek, çocuklara "ödül" olarak çikolata, şeker vermek, veya kültürümüzde cenaze, düğün, kandil, bayram, arkadaşlarla buluşma gibi türlü farklı durumun yemek yemekle özdeşleştirilmesi bunlara örnek olabilir.

Tüm bunlar dışında bazı hormonal hastalıklar bazı ilaçlar, genetik bozukluklar da obezitenin biraz daha nadir de görülsün nedenleri arasında yer alırlar. Dolayısıyla obezitenin altında yatan başka hastalıklar olup olmadığının mutlaka araştırılması gerekir.

Covid-19 için "pandemi" terimini kullanıyoruz, obezite de Dünya Sağlık Örgütü tanımına göre bu yüzyıl için bir "epidemi"... Ülkemizde her üç kişiden birisi obez veya fazla kilolu. Vücut kitle indeksiniz 25 kg/m2 üzerindeyse fazla kilolu, 30 ve üzerindeyse obez olarak tanımlanıyorsunuz.

Peki, vücut kitle indeksini nasıl hesaplıyoruz? Boyunuzu metre cinsinden yazıp kilosunu alıyorsunuz ve kaç kiloysanız kilonuzu bu çıkan rakama bölüyorsunuz. Böylece kg/m2 biriminde bir değer elde ediyor ve obez olup olmadığınızı görüyorsunuz. Örneğin 170 cm (1.7 metre) boyunda ve 90 kg olduğunuzu düşünelim. Vücut kitle indeksiniz= 90 / (1.7x1.7) = 90/2.89 = 31.14 kg/m2 olur ki, bu da obeziteyi işaret eder.

"Benim kemiklerim iri" diyerek itiraz ederseniz bu kez bel çevresi ölçümü de fikir verebilir, çünkü yağlanma bel çevresinde belirgindir. Kadında bel çevresinin 80 cm üzerinde olması kilolu, 90 cm üzerinde

olması obez, erkeklerde 90 cm üzeri kilolu,

100 cm üzeri obez olarak kabul edilir.

Yemek yeme ve yemek yapma günümüzde önemli bir zevk olarak kabul ediliyor.

Tüm dünyada televizyon programları, sosyal medya paylaşımları sayesinde yeni açılan güzel ve havalı restoranları takip etmek, yemek kurslarına katılıp sunumlar hazırlamak ve dünya mutfaklarını paylaşmak bir statü göstergesi haline geliyor.

Öte yandan sağlıklı beslenmeyi destekleyenler de kendi gruplarını kurup taraftar topluyorlar. Yeni akımlar arasında yiyeceği



PROF. DR. SİBEL ERTEK YALÇIN
Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Uzmanı

seb-zeleri kendi yetiştirme, kendi ekmeğini

sağlıklı mayalarla destekleyerek pişirme, GDO'suz yaşam, mikroplastik ve zararlı kimyasallar içeren ürünlerin herkese haber vererek paylaşılması giderek yaygınlaşıyor.

Hatta Amerika Birleşik Devletleri'nde "ba-baannemin yemediği yiyeceği yemem" akımı mevcut, geleneksel beslenip yeni tropikal meyveleri bile tüketmekten kaçınanlar çoğalıyor, genetiklerinin kendi coğrafyalarındaki besinlere uygun olduğunu düşünüyorlar. "Ne yersen o olursun" akımı da yediklerimizin içine eklenen ve yiyeceklerin daha uzun süre dayanmasını sağlayan, iştah açan, bozulmasını önleyen, güzel renk veren, tadını daha iştah açıcı yapan, bize gıda mühendisliğinin sağladığı imkanların ürünü olan kimyasalların olumsuz etkilerini de göz önüne alarak daha sağlıklı yiyecekler tüketmemizi öneriyor.

Obezite kendi yol açtığı mekanik sorunlar dışında aslında birçok hastalığa yol açtığı için önemli bir hastalıktır. Obezlerin %97'sine varacak oranlarda safra taşı, dizlerde dejenerasyona bağlı eklem problemleri, solunum sıkıntısı görülür.

Kalp ve damar hastalıkları, lipid-kolesterol sorunları, şeker hastalığı ve insülin direnci, yağda depolanan birçok kanserojen ve hormonal bozuklukların tetiklediği kanserler obez hastaları tehdit eder.

Dolayısıyla endokrinoloğunuz, obezite için başvurduğunuzda birkaç şeyle birden ilgilenir; 1- obezitenin nedenlerini bulmaya çalışır, 2- obeziteye eşlik eden hastalıkların olup olmadığını araştırır, 3- nasıl kilo verebileceğiniz konusunda size yardımcı olur, yani tedavisini planlar.

Doktorunuz tetkikleri ve kullanmanız gereken ilaçları organize ederken diyetisyeniniz de sürdürebileceğiniz bir diyeti sizinle beraber konuşarak bulur, yoksa 5-10 günlük şok diyetlerle verilen kilolar diyet bırakılınca geri alınır. Yeme düzeni ömür boyu dikkat ve kontrol edebileceğimiz bir şekilde ayarlanmalıdır, kişisel olmalıdır.

Yeme düzeni, hareketli yaşam ve düzenli egzersiz, kilo kontrolü, kimyasallardan mümkün oldukça uzak bir hayat...

Bunlar aslında hayatını kontrol edebilme ve kendine zaman ayırabilme sonucu gerçekleşebilecek şeyler ve sadece obezite için değil, sağlıklı bir yaşam için hepimizin uygulaması gerekenler... Bunlara başlamayı sürekli "bir başka bahara", "bir sonraki pazartesiye" bırakmayıp hemen kontrolü elinize aldığınız sağlıklı günler dilekleriyle.

SIRA GECEMİZ VE İFTAR PROGRAMIMIZ

Pandemi döneminde savaşın tam ortasında olan ve canı pahasına savaşan tüm sağlıkta çalışanların yorulduğu, yıprandığı ve bu uğurda da şehit olanların olduğu hepimizin malumu. Tüm Sağlıkta Çalışanlar Derneği yöneticileri olarak elimizden geldiğince

çalışanlarımızı bu stresli ortamlardan uzaklaştırarak biraz olsun nefes aldırma gayreti içerisindeyiz. Tıp Bayramı etkinlikleri kapsamında düzenlemiş olduğumuz sıra gecemiz yoğun bir şekilde katılım sağlayan meslektaşlarımız gönüllerince eğle-

nerek felekten güzel bir gün çılmış oldular. Profesyonel sıra gecesi ekibi Eyüp Yılmaz grubu ve Tüsçad halkoyunları ekibinin gösterileri ile gönüllerince eğlenen sağlıkta çalışanların her şeyin en iyisini hak ettiğini düşünüyor ve bu

tür sosyal etkinliklerin devamlılığını sağlamaya çalışıyoruz. Yine aynı şekilde Kardeşlik sofrasında çalışanlarımızı buluşturabilmek adına düzenlenen İftar programımıza katılan sağlıkta çalışanlar huzurlu bir iftar akşamında bir araya gelerek birlik ve

beraberliğimize katkı sağladılar. Sema gösterileri, ilahiler ve güzel sohbetler eşliğinde maneviyatı yüksek bir buluşma gerçekleştirmenin mutluluğunu birlikte yaşadık.



TÜSÇAD KURUM ZİYARETLERİMİZ



Türkiye'nin Derneği sloganı ile çıktığımız bu yolda il il kurum kurum gezerek sağlık çalışanı nerede biz orada olmaya gayret gösteriyoruz. Gerek genel merkez yöneticileri gerek il temsilcilerimiz fırsat buldukça sahada çalışanlarımızla bir araya gelerek istişarelerde bulunmaya gayret gösteriyoruz. Çalışma şartlarımızın gün geçtikçe zorlaştığı, meslektaşlık olgusunun kaybolduğu, arkadaşlık ve dostlukların sadece kurum içerisinde kaldığı günümüzde her zamankinden daha fazla birlik ve beraberliğe ihtiyaç vardır ve bunu yeniden tesis etmek içindir gayretlerimiz. Diyarbakır'dan Bursa'ya, Ordu'dan Yalova'ya, Uşak'tan Giresun'a, Artvin'den Ankara'ya İzmir'e kadar birçok ilimizde sağlık çalışanlarıyla Tüsçad buluşması gerçekleştirdik.



TÜSÇAD GEZİYOR



Kuruluşumuzdan bu yana güzel ülkemizin görülmesi gezilmesi gereken yerlerini rehberlerimizin doyumsuz anlatımıyla gezmenin ayrıcalığı Tüsçad gezilerinde saklı.

En kaliteli gezilerin en ekonomik bir şekilde gerçekleştirilmesi kar amacı düşünmeyen Dernek yapımızla mümkün olmaktadır. Çalışma hayatımızdaki yoğunluğu yorgunluğu ve stresi biraz olsun unutturmak adına yoğun katılımlarla yapmış olduğumuz kültürel geziler hepimize iyi gelmektedir. Güneydoğu gezimiz ve Portakal çiçeği festivali tüm güzelliklerin yaşandığı üst düzey bir gezi oldu. Muhteşem bir tur ile 6 gün boyunca yıllarca unutulmayacak anılar ve dostluklar oluşturduk.

Her köşesi cennet olan ülkemizde insanlık tarihinin sıfır noktasından yakın tarihe kadar görülmesi gereken ne varsa yaşandı bu gezide. Rehberimizin derya bilgisi, ekibin güzelliği doyumsuz bir gezi yaşattı bizlere. Mardin'de tarihi sokaklar, Diyarbakır'da Hasanpaşa hanı, 10 gözlü köprü, Peygamberler şehri Şanlıurfa'da Balıklı göl, Harran Evi, Halfeti'de tekne turu, sıra gecesi, Adıyaman, Gaziantep, Mersin ve Adana'da nice güzellikler bu gezide gerçekleşti.

Çok önemli bir uyarı: “Kripto para akıl sağlığını bozuyor!”

Hepimiz görüyoruz ki dünya çok hızlı bir farklılaşma süreci içerisine girdi. Önceden tahmin dahi edemeyeceğimiz değişimler yaşıyoruz. Elbette ki bu kadar hızlı değişimler ciddi olarak psikolojik etkiler de yaratmaya başladı. Bunlardan biri de özellikle de iki yıldır hayatımıza adeta ipotek koyan pandeminin etkisi ile yadsınamaz bir role sahip olmaya başlayan; “Kripto Para Borsası!” Kendim ezelden beridir bu tür işlere pek meraklı değilimdir. Ancak yakın çevremde bırakın meraklı olmayı müptelası olan çok insan tanıyorum. Son zamanlarda kolay yoldan para kazanma hevesiyle Kripto Borsası’nda hareket halinde olan bu tanıdıklarımın değişken ve garip ruh halleri bir hayli ilginç gelmeye başlamıştı. Öyle ki... Bu insanlarla sıradan bir muhabbet neredeyse artık mümkün değil. Selamı verdiğiniz andan itibaren muhabbeti kripto para üzerinden başlatıyorlar ve sonunda da sizi de bu borsada oynamanız için ütöpik hayallerle ikna etmeye çalışıyorlar. Öğrendim ki bu durumun psikiyatri bilminde de artık bir karşılığı varmış. Hem de ciddi bir biçimde. “Kızacaklar, alınacaklar” bana diye yakın çevremde bu borsada oynayan arkadaşlara diyemiyordum; “Kafayı sıyırmışsınız!” Artık diyebilirim. Zira uzmanlığına çok güvendiğim Psikiyatrist/Psikoterapist Onur Okan Demirci, FOMO’nun (Fear of missing out) yani; “Olup biteni kaçırma kaygısı”nın “Kripto Para Borsası” ile birlikte haddinden fazla etkili olmaya başladığını ifade ediyor. Ve diyor ki; “Dijital dünya ile birlikte varoluşumuzu çok daha sık ve derin sorguladığımız bu dönemlerde kripto para borsası ile ilgili bilgilerimiz, duyumlarımız, gördüklerimiz, düşündüklerimiz bizleri neleri kaçırdığımıza dair şiddetli kaygılara itmeye başladı. Gerçekler ile troll bir dünya arasında gidip gelirken gerçeklik algısını kaybetmeye doğru adımlar atıyoruz. Bir yandan kısa yoldan güce sahip olma hayalleri kurarken, bir yandan sahip olma hayalini kurduğumuz gücü kaybetme korkusu yaşıyoruz. Hayal ile gerçek arasındaki ince çizgiyi kaybetmeye başladık. Çizgi silindikçe, akıl sağlığımızı da yitirmeye başlıyoruz!”

KRİPTO PARA BORSASI BİR NEVİ KUMARHANE!

Kumarhane hayatlarının insanları ve akıl sağlıklarını nasıl bitirebildiğine dair öyküleri hepimiz duymuşuzdur. Kumarhane varsa kumar bağımlılığı da vardır. Psikiyatrist Demirci’ye göre, şu an bu buhrana doğru ilerleme riskinin en rahat ortaya çıkabileceği bir dönemde yaşıyoruz. Bu nedenle de şu uyarıyı yapıyor; “Kazanma arzusu ile kaybetme kaygısının iç içe yaşadığı bir dönemdeyiz. Kripto para



borsasının hayatımızda önemli bir yere sahip olmasındaki en önemli etkenler; kolay ulaşılabilir olması, her keseye hitap edebilmesi, yanımızdan ayırmadığımız akıllı telefonlarla rahatlıkla takip edilebiliyor olması. Buna bir nevi sanal kumarhane diyebiliriz, üstelik her an cebimizde taşıyabildiğimiz bir kumarhane. Kripto para borsası ile birlikte sosyal yaşamların dijital dünyaya kayma riski ile karşı karşıyayız. Bunun sonucu olarak depresyon ve kaygı bozuklukları oranlarında ciddi artış, iş ve özel yaşam sorunları, ilişki problemleri ve bu problemlerin çocuklarımız dahil tüm çevremize yansıma şiddetinin artma olasılığı bir hayli yüksek!” Görünen o ki, çok ciddi bir riskle karşı karşıyayız bu yeni düzen dolayısıyla. Peki bu yeni düzenin gelecekteki olası etkileri nasıl olacak? Buradan sonra sözü tamamen işin uzmanına yani Psikiyatrist Onur Okan Demirci’ye bırakıyorum. Çünkü tespitleri ve dikkat çektikleri çok ama çok kritik ve mutlaka üzerinde ehemmiyetle durulması gereken hususlar! “Kripto para borsası gelecek yatırımları arasında çok ciddi bir yer kaplamakta ve giderek daha da büyüyecek gibi görünmektedir.

Şu an bildiğimiz ekonomi dünyası tamamen değişmek üzere. İnsanlık tarihinin başından bu yana saygı ile savunulan emek kavramı anlamını yitirmekte ve yakın bir gelecekte belki de tüm önemini yitirme riski ile karşı karşıya kalacak. Emek yoksa insanın yaşamında anlam arayışına dair tüm sorgulamalar yitirildiğinde varoluşsal kaygılar ile birlikte içe kapanma, depresyon, kaygı oranlarında artış ve intihar riskinde artış ile karşımıza çıkabilir. Bir yandan yeni ekonomik düzen yeni meslek gruplarını da ortaya çıkarabilir. Finans dünyası yeni algılarla şekillenirken, bu şekillenmeyi yönetecek yeni yöneticiler doğuracaktır. Diğer yandan da dolandırıcılık olaylarında ciddi bir artış kaçınılmaz olacaktır. Kripto para borsası yeni dünyanın yatırım finansını giderek artan oranlarda karşılamaya başlayacak. Dijital dünyanın içine doğru iyice yol aldıkça yeni dünya düzeni bu finans üzerine kurulabilir.

Sağlık sistemlerinden tutun eğitim sistemlerine kadar tüm yatırımlar bu dijital dünya üzerinden gerçekleşebilir. Son günlerde metaverse teknolojilerinin önem kazanması ile birlikte dünyanın önde gelen şirketleri yatırımlarını dijital yazılımlar üzerine yapmaya başladı. GERÇEKLIK VE DELİLİK ARASINDAKİ ÇİZGİ YOK OLABİLİR! Giderek kendimize sanal bir dünya yaratmaya başlıyoruz. Sanal dünyanın gelişimi ile birlikte gerçeklik algısı da değişmeye başlıyor.

Gerçeklik algısı ile delilik arasındaki ince çizginin silinmeye başlaması ile birlikte gelecek dünyasının en önemli sorununun ruh sağlığı sorunları olacak olması işten bile değil! ‘Upload’ isimli diziyi duymuşsunuzdur. Bu dizi her ne kadar bilimkurgu olarak adlandırılabilir da insanın varoluşsal kaygılarının sanal dünya ile çözümüne dair çok güzel anlatımlar içermektedir. İnsanların ölüm kaygısı üzerine ölümeye yakınlaşan kişilerin zihinlerinin sanal bir cennette sonsuza kadar yaşayabildiğine dair bir gelecek içermekte. İnsanın ölümsüzlük arayışının sanal çözümünü gözler önüne sermektedir. Gerçekliği sanalda aramanın bedeli olarak gelecekte sosyal yaşamda çöküş, depresyon ve kaygı sorunları yaşama ihtimalinde çok ciddi artışlar yaşanması kaçınılmaz gibi görünmektedir. Belki hatırlarsınız, bir dönem oldukça popüler olan ‘second life (ikinci yaşam)’ adlı dijital oyun platformu, insanlara sanal dünyada kendilerine ait bir yaşam kurma olanağı sunmaktaydı. Bu dijital oyunda insanlar sanal dünyada, sanal para kazanabilmekte, bu paralar ile sanal evler alıp, sanal ilişkiler kurabilme imkanına sahip. Bildiğimiz gerçek dünyanın tamamen dijital hali yani. Bu oyunun etkisi sonucu gerçek yaşamlarını bırakıp tamamen sanal dünyada yaşamaya başlayan, gerçek ilişkilerini bitiren hatta gerçek yaşamlarını dahi sonlandıran insanlarla karşılaştık. Sanal dünya yaratan bir oyun bile bu denli büyük etkilere sahip olabilirken, kripto para borsası ile birlikte yaşamımızda önemli yere sahip olacak sanal dijital dünyanın, metaverse teknolojilerinin etkileri belki de tahmin edilemez ölçüde büyük olabilecektir.

İnsanları temel olarak ikiye ayıracak, sanal dünyadakiler ve gerçek dünyadakiler. Sanal dünyaya ait yaşam olanakları gerçek dünyadan alındıkça gerçek dünyadakiler bir yaşam savaşı içerisinde bulabilirler kendilerini.

Bu dönem bir kaos düzeni yaratabilir. Ruhsal sorunların had safhaya çıkabileceği bu süreçte düşen tahammül sınırları insanları ciddi öfke sorunlarına itebilir. Birbirimizi rahatlıkla incitebiliriz. İncitmenin şiddeti cinayet oranlarında oldukça fazla artışa neden olabilir. Bahsettiğim durumlar dijital dünyaya geçiş ile birlikte yaşanabilme ihtimali hiç düşük olmayan ruh sağlığı sorunlarını içermektedir.

Günümüz dünyasında oldukça popüler olan psikiyatri, psikoloji gibi kavramlar yakın bir gelecekte çok daha önemli kavramlar olacak gibi görünmektedir!”



DOKTORLARIMIZ.. İYİ Kİ VARSINIZ.. VAR OLASINIZ..

Pandemi de insanlığı hayatta ve ayakta tutabilmek adına canlarını ortaya koyan doktorlarımıza bir kalemde kapıyı göstermek siyasetin ve vefasızlığın geldiği son noktadır.

Yapılan dört duvar hastanelerin doktorsuz hiçbir işe yaramayacağı bilinirken, çocuğu okurken ceketini satan cefakâr babaların çektiği zahmet ortadayken, 2-3 maaşlı bürokratların cirit attığı ülkemizde 8-10 bin lirayı doktorlarımıza reva gören, kendi imkanlarıyla okuyanları yetiştirme yurdundan mezun zanneden dost..! gerçekten acı söylemiştir.

Cennet vatanımızda ovaları boş tutup tahıl ithal edenler, yetmişmiş beyinlere de kapı göstererek doktor ithal etmekle tehdit ediyorlar.

Üçüncü dünya ülkelerinden gelecek olan doktorların bizim evlatlarımızı tercih edilmesi düşüncesi ürkütücü ve çok üzücüdür.

14 Mart TIP Bayramı haftasında hak arayanlara gidiyorlarsa gitsinler yerine, haklarının verilmesi gayreti büyüklük olurdu ama olmadı.

Üzülerek izlediğim demecde, asistanları yetiştirenlerinde yetmişmiş doktorlarımız olacağı unutulmuş ve kaliteli doktorlarımıza hak etmedikleri bir tavır sergilenmiştir.

Yetmişmiş doktorlarımız olmadan asistan yetiştirilebileceği düşüncesi, siyasilerin oturdukları yerden bizlere nasıl baktıkları ve ne kadar konuya hâkim olduklarının göstergesidir.

Pandemi bitince nasıl taca atıldığımızı en tepeden göstermiş olmaları büyük bir hayal kırıklığı yaratmıştır.

14 Martta bir iki süslü cümlelerle sırtımızın sıvazlanacağı, sendikalarımızın toplantılarında seçim vaatlerinin havalarda uçuşacağı günler yakındır.

Kendi milletine onuruyla hizmet edecek olan doktorlarımız görevinin başında, ülkesinde yaşamaya ve hak aramaya devam edecektir.

Kamuoyu önünde doktorlarımız adına maddi anlamda hoş olmayan bir algı oluşturulmaya çalışılmıştır.

Doktor; parayla, dayıyla, oyla değil, emekle, zekayla, cefayla olunuyor..

Metin Altundal Tüsçad Genel Başkanı

Evlilik, ölüm, babalık ve doğum izinleri kaç gündür?

Babalık izni 10 gün,
Evlilikizni 7gün,
Ölüm izni 7 gün,

Doğum öncesi izin 8 hafta, doğum sonrası izin 8 haftadır. Doğum öncesi 5 hafta izin doktor raporuyla belgelemek şartıyla doğum sonrasına eklenebilir. Böylece doğum sonrası izin 13 hafta olur. Çoğul gebeliklerde doğum öncesi iznine 2 hafta eklenir. Doğum öncesi iznin doğum sonrasına eklenebilmesi için mutlaka fiilen çalışılması gerekmektedir. Yani bu süre zaafında yıllık izin, mazeret izni, kısa ve uzun süreli doktor raporu alınamaz. Alınırsa doğum sonrası izinden düşülür. Doğum izini bitişinde 2 yıla kadar ücretsiz izin alınabilir. Doğum izininden sonra ilk 6 ay süt izni 3 saat, ikinci 6 ayda 1,5 saattir. Süt izninin hangi saatler arasında ve günde kaç kez kullanılacağı hususunda, kadın memurun tercihi esastır.

657 SAYILI DEVLET MEMURLARI KANUNUNDA YER ALAN İZİNLERLE İLGİLİ HÜKÜMLER

Yıllık izin:

Madde 102-(Değişik:31/07/1970-1327/46 md.) Devlet memurlarının yıllık izin süresi, hizmeti 1 yıldan on yıla kadar (on yıl dahil) olanlar için yirmi gün, hizmeti on yıldan fazla olanlar için 30 gündür.

Zorunlu hallerde bu süreler gidiş ve dönüş için en çok ikişer gün eklenebilir.

Yıllık izinlerin kullanılışı:

Madde 103-Yıllık

izinler, amirin uygun bulacağı zamanlarda, toptan veya ihtiyaca göre kısım kısım kullanılabilir. Birbirini izleyen iki yılın izni bir arada verilebilir.

(Değişik ikinci cümle:06/07/1995-KHK 562/2 md.) Cari yıl ile bir önceki yıl hariç, önceki yıllara ait kullanılmayan izin hakları düşer. Öğretmenler yaz tatili ile dinlenme tatillerinde izinli sayılırlar. Bunlara, hastalık ve diğer mazeret izinleri dışında, ayrıca yıllık izin verilmez.

Hizmetleri sırasında radyoaktif ışınlarla çalışan personele, her yıl yıllık izinlerine ilâveten bir aylık sağlık izni verilir.

Doğum izni - Mazeret izni:

Madde 104- A) (Değişik 21/07/2004-25529 sayılı Resmi Gazete.) Memura doğum yapmasından önce 8 hafta ve doğum yaptığı tarihten itibaren 8 hafta olmak üzere toplam 16 hafta süre ile aylıklı izin verilir. Çoğul gebelik halinde, doğumdan önceki 8 haftalık süreye 2 hafta süre eklenir.

Ancak sağlık durumu uygun olduğu takdirde, tabibin onayı ile memur isterse doğumdan önceki 3 haftaya kadar işyerinde çalışabilir. Bu durumda, memurun çalıştığı süreler, doğum sonrası sürelerle eklenir.

Yukarıda öngörülen süreler memurun sağlık durumuna göre tabip raporunda belirlenecek miktarda uzatılabilir.

Memurlara, bir yaşından küçük çocuklarını emzirmeleri için günde toplam bir buçuk saat süt izni verilir. Süt izninin kullanımında annenin saat seçimi hakkı vardır. B) Erkek memura, karısının doğum yapması sebebiyle isteği üzerine üç gün izin verilir.

C) (Değişik: 12.2.1982-2595/7 md.) Memura isteği üzerine, kendisinin veya çocuğunun evlenmesi, annesinin, babasının, eşinin, çocuğunun veya kardeşinin ölümü halinde beş gün izin

verilir.

Ç) Yukarıda belirtilen hallerden başka, merkezlerde atamaya yetkili amirler, illerde valiler, ilçelerde kaymakamlar ve yurt dışında, diplomatik misyon şefleri tarafından dairesi amirinin muvafakatiyle, bir yıl içinde toptan veya parça par-

ça olarak, mazeretleri sebebiyle memurlara 10 gün izin verilebilir.

Zaruret halinde on gün daha aynı usulle mazeret izni verilebilir. Bu takdirde ikinci defa aldığı bu izin yıllık izninden düşülür.

Bu fıkra hükmü öğretmenler için uygulanmaz. Bu izinler sırasında özlük haklarına dokunulmaz.

Hastalık izni:

Madde 105 - (Değişik:29.11.1984 - KHK 243/18 md.) Memurlara hastalıkları halinde, verilecek raporlarda gösterilecek lüzum üzerine, aylık ve özlük haklarına dokunulmaksızın aşağıdaki esaslara göre izin verilir.

A) On yıla kadar (on yıl dahil) hizmeti olanlara altı aya kadar, B) On yıldan fazla hizmeti olanlara on iki aya kadar, C) Kanseri, verem ve akıl hastalıkları gibi uzun süreli bir tedaviye ihtiyaç gösteren hastalığa yakalananlara on sekiz aya kadar, izin verilir.

Memurların, hastalıkları sebebiyle yataklı tedavi kurumlarında yatarak gördükleri, tedavi süreleri hastalık izinlerine ait sürelerin hesabında dikkate alınır.

İzin süresinin sonunda hastalıklarının devam ettiği resmi sağlık kurullarının raporu ile tespit edilenlerin izinleri bir katına kadar uzatılır.

Bu sürelerinin sonunda da iyileşmeyen memurlar hakkında emeklilik hükümleri uygulanır. Bunlardan gerekli sağlık şartlarını yeniden kazandıkları, resmî sağlık kurullarınca tespit edilenler

tekrar görev almak istedikleri takdirde, eski derece ve niteliklerine uygun görevlere öncelikle atanırlar.

Görevlerinden dolayı saldırıya uğrayan memurlar ile görevleri sırasında

hangi hekimler veya resmî sağlık kurulları tarafından verileceği ve süreleri ile bu konuya ilişkin diğer hususlar, Sağlık, Maliye ve Dışişleri Bakanlıklarının mütalâaları alınarak Başbakanlık Devlet Personel Başkanlığınca düzenlenecek bir yönetmelikte belirtilir.

üzere mecburî olarak sürekli görevle atananlar hakkında bu bölgelerdeki görev süreleri içinde bu fıkra hükmü uygulanmaz.

(Değişik: 21/07/2004 -25529 sayılı Resmi Gazete) Doğum yapan memurlara istekleri halinde 104'üncü maddenin (A) bendinde belirtilen sürelerin bitiminden itibaren 12 aya kadar aylıksız izin verilir.

Yetiştirilmek üzere (bursla gidenler dahil) yurt dışına

Devlet tarafından gönderilen öğrenci ve memurlarla yurt içine ve yurt dışına sürekli görevle atanan memurların eşlerine memuriyetleri süresince her defasında bir yıldan az olmamak üzere en çok dört yıla kadar aylıksız izin verilebilir.

Bunların dönüşlerinde, bu Kanunun 72'nci maddesi çerçevesinde görev yerlerine bağlı olmaksızın atamaları yapılır.

Aylıksız izin süresinin bitiminden önce mazeretini gerektiren sebebin kalkması halinde, memur derhal görevine dönmek zorundadır. Mazeret sebebinin kalkması halinde veya aylıksız izin süresinin bitiminde görevine dönmeyenler, memuriyetten çekilmiş sayılırlar.

Muvazzaf askerliğe ayrılan memurlar askerlik süresince görev yeri saklı kalarak aylıksız izinli sayılırlar. Bunlar hakkında 5434 sayılı Türkiye Cumhuriyeti Emekli Sandığı Kanunu hükümleri ile bu Kanunun 83'üncü maddesi hükümleri saklıdır.

Aylıksız izin:

Madde 108 - (Değişik:06/07/1995 - KHK 562/3 md.) Devlet memurunun bakmaya mecbur olduğu veya memur refakat etmediği takdirde hayatı tehlikeye girecek ana, baba, eş ve çocukları ile kardeşlerinden birinin ağır bir kaza geçirmesi veya önemli bir hastalığa tutulmuş olması hallerinde, bu hallerin raporla belgelendirilmesi şartıyla Devlet memurlarına, istekleri üzerine en çok altı aya kadar aylıksız izin verilebilir. Aynı şartlarla bu süre bir katına kadar uzatılabilir.

Devlet memurlarına 10 hizmet yılını tamamlamış olmaları ve istekleri halinde memuriyet süreleri boyunca ve bir defada kullanılmak üzere altı aya kadar aylıksız izin verilebilir.

Ancak Sıkıyönetim veya olağanüstü hal ilan edilen bölgelere veya kalkınmada öncelikli yörelere 72'nci madde gereğince belli bir süre görev yapmak





Beden Dilini Kullanarak Karşı Tarafa Nasıl Özgüvenli Bir İmaj Çizilir?

Ne yazık ki dünyamızda kitaplar kapaklarına ve insanlarda dış görünüşlerine bakılarak değerlendirilir. Bu durum adil değildir ama gerçek budur. Eğer kendinize güvenli bir dış görünüşünüz yoksa hem iş hem de özel hayatınızda pek çok problem yaşarsınız.

Kendine güvenli olmak içsel bir durumdur ve bunu hemen kazanabilmek mümkün değildir ancak bu işin bilinen tek kolay yolu beden dilinizi bilinçli olarak değiştirerek kendine güvenli bir imajı dış dünyaya verebilmektir. Bedeninizin şekli iç dünyanıza da yansır ve doğru beden dili kullanırsanız hem dışarıya verdiğiniz algıyı düzeltebilir hem de kendinizi giderek daha güvenli hissedersiniz.

Bugün bu yazıyı okuduktan hemen sonra kolayca kullanabileceğiniz beş özel beden dili taktiğini sizlerle paylaşacağız. Bu taktikleri sadece okumakla kalmayın ve hemen uygulamaya başlayın.

1) Göz Teması

Dünyanın en iyi dinleyicisi ve hoş sohbet insanı olsanız bile doğru dürüst göz teması kuramıyor ve gözleriniz sürekli karşınızdaki insanın gözleri yerine yere, havaya, sağa ve sola kayıyorsa karşı taraf sizi kendine güvensiz birisi olarak değerlendirir. Başkası üzerinde güçlü bir ilk izlenim bırakmak istiyorsanız gülümseyerek gözlerinin içine bakın. Bunu çok uzun süre yapmanıza gerek yok yok zaten fazlası da rahatsız eder. Ancak konuşmanın bütünü içinde en çok baktığınız yer karşınızdaki insanın gözleri olsun. Bunu sıcak bir gülümseme eşliğinde, samimi şekilde yaparsanız çok kısa süre içinde karşınızdaki insanı etki altına alarak onda güven duyguları uyandırabilirsiniz.

Eğer kendinizi buna alıştıramamışsanız ve başka insanların gözlerine bakmak sizde rahatsızlık duyguları uyandırıyorsa, alışana kadar karşınızdaki insanın gözlerinin arasına yoğunlaşın. Bu karşınızdaki insanda gözlerinin içine bakıyor-muşsunuz duygusu uyandıracaktır. Ancak en güzeli kısa zamanda göz teması kurmaya kendinizi alıştı-

manızdır.

İnsanları etkileyen erkek ve kadınlar hakkında ilk anlatılan şey hepsinin “etkileyici gözleri” olduğudur. Ancak bu insanların güçleri gözlerinin özel yapısından falan değil sadece karşısındaki insanlarla doğru göz teması kurmaya kendilerini alıştırmalarından geçer.

Bol bol aynada alıştırmaya yapın, daha sonra izlediğiniz video veya dizilerdeki insanların gözlerine yoğunlaşmayı deneyin. Sokakta karşılaştığınız insanlarla çok kısa göz temaslari kurun (abartmayın). Göz teması kurmaya kendinizi alıştırdıkça etkinliğiniz giderek daha da artacaktır. Hele birde numaralı gözlük takıyorsanız çerçeveler sayesinde etkiniz daha da artar. Kaçınmanız gereken tek şey insanlarla konuşurken güneş gözlüğü takmaktır. İnsanlar gözlerini göremedikleri insanlardan rahatsız olurlar.

2) Baş Sallama Hareketi

Birisini dinlerken aralarda başınızı hafifçe sallayarak onu dinlediğinizi karşı tarafa hissettirin. Bunu yaparken “evet” veya “anlıyorum” gibi kelimeler kullanmanız karşı tarafı rahatlatacak ve sizinle iletişim kurabildiklerini onlara hissettirecektir. İnsanlar kendilerini gerçekten dinleyerek samimi ilgi gösteren insanlara hasrettir ve bunu onlara göstermeniz sizi olduğunuzdan çok daha etkileyici olarak yansıtabilir. Karşınızdaki insan konuşurken hiç bir tepki vermeden dinlemek üstüne üstlük hiç bir göz teması kurmamak yapabileceğiniz en büyük hatadır.

3) Ellerinize Sahip Olun

Konuşurken veya birisini dinlerken elbiselerinizi çekiştir-mek, takılarınızla oynamak veya cep telefonunuzu elinizde çevirip durmak gibi tüm hareketlerden vazgeçin. İnsanlar sinirlendiklerinde elleri rahat durmaz ve stres enerjilerini boşaltabilmek için sürekli bir yerlerini kurcalarlar.

Bu tip hareketler sizi aşırı şekilde kendine güvensiz bir şekilde gösterir. Konuşurken ellerinizi mesajınızı güçlendirmek için kullanabilirsiniz ama bunun dışında ellerinizi sabit bir yerde tutmaya özen gösterin.

Güvenli insanlarla güvensiz insanlar arasındaki temel fark bedenlerini kullanma hızlarıdır. Güvenli insanlar ne yapıyor olurlarsa olsunlar yavaş ve kendine güvenli hareket ederler. Kendine güvensiz insanlarsa sürekli hızlı ve kontrolsüz vücut hareketleri yapar.

4) Ellerinizi Özellikle Yüzünüzden Çekin

Eller demişken en önemli nokta yüzünüzle oynamaktan tamamen vazgeçmenizdir. Ellerin yüze götürüldüğü her tür durum karşı tarafa sizin hakkınızda farklı bir güvensizlik mesajı verir. Ellerinizi ağzınızla götürmek veya erkekseniz ağzınızla beraber bıyık veya sakalınızı sıvazlamak “yalan söylüyor” imajı verebilir. Elinizi kulağınıza götürürseniz “söylediklerinden emin değil” algısı üretirsiniz. Kafanızı ve ensenizi ovup durmanız ya korku ya da sıkıntı göstergesidir. Kısacası elinizi mümkün olduğunca yüz ve baş bölgenizden uzak tutun.

5) Bedenin Genel Duruşu En Temel Güven veya Güvensizlik Göstergesidir

Omuzlarınızı düşürüp belinizi öne eğerek vereceğiniz her tür duruş sizi tam anlamıyla kendine güvensiz gösterecektir. Dik durmaya kendinizi alıştırmaya ama bunu robot gibi abartmayın. Ne öne eğilin ne de sopa gibi kasılın ikisinin arasında yumuşak bir duruş sergileyin. Birisini otururken dinliyorsanız hafifçe öne eğilerek onun söylediklerine ilgi gösterdiğinizizi gösterebilirsiniz ancak çok eğilirseniz hem zayıf gözüktür hem de onun kişisel alanını ihlal ederek rahatsız edersiniz.

Bu tip şeylerin ayarını anlamak için size tavsiyem kendine güvenli erkek veya kadın rolleri oynayan sinema veya dizi karakterlerinin bedenlerini nasıl kullandıklarını iyice incelemeniz olacaktır. İyi aktör ve aktrisler beden dilleriyle öz güven yansıtanın uzmanlarıdır ve onları dikkatlice izlerseniz size çok şey öğretilir.

Hareket Hayattır, Hayat Harekettir.....

Özel Tekirdağ Yaşam Hastanesi Ortopedi Uzmanı Op. Dr. Mehmet Albayrak, ağırlı ve hareketi ileri derecede kısıtlı hastaların ağrısız ve hareketli bir eklemle sahip olması, yaşam kalitelerinin en üst seviyeye çıkarılması amacıyla gerçekleştiren diz protezi ameliyatı hakkında bilgi verdi.

Aşınmış eklem yüzlerine, sağlam bir metal alaşım ve polietilenden imal edilen, özel şekillendirilmiş malzemeler ile kaplanarak dize, yapay bir eklem olarak takılan diz protezinin hastalara büyük yarar sağladığını anlatan Op. Dr. Albayrak, tedavi sürecine ilişkin detayları aktararak, “Hayat hareket; hareket hayattır!” dedi. Özel Tekirdağ Yaşam Hastanesi Ortopedi Uzmanı Op. Dr. Mehmet Albayrak diz protezi, ameliyatı ve tedavi süreci hakkında bilgiler verdi.

Diz protezinin, dizlerinde ağrı ve şekil bozukluğu olan, istirahat, ilaçlar, fizik tedavi yöntemleri gibi cerrahi dış tedaviler uygulanmasına rağmen diz ağrıları geçmeyen, yürüme, merdiven çıkma gibi günlük yaşama aktiviteleri ileri derecede kısıtlanmış ve radyografide eklem kıkırdağında ileri derecede harabiyet olan hastalara uygulandığını belirten Albayrak, total diz protezinde hastanın 65 yaş üstünde olmasının tercih edildiğini ancak romatoid artrit (iltihaplı romatizma) gibi bazı romatolojik hastalıklarda daha erken yaşlarda protez ameliyatı



yapılabildiğini söyledi.

HANGİ HASTALIKLARDA DİZ PROTEZİ GEREKİR?

Op. Dr. Albayrak; “Halk arasında yanlış bir düşünce ile kireçlenmenin fazla oturma ve hareketsizlikten olduğu düşünölmektedir. Aksine çok ayakta kalma ve dizi bükücü hareketler, kilo fazlalığı, gençlik yıllarında çok çalışma gibi nedenlerle. Kıkırdak aşınmasının halk arasındaki adı kireçlenmedir. Çok çeşitli nedenlerle diz ekleminde dejenerasyon (kireçlenme) oluşmaktadır.

Diz ekleminde gelişen kireçlenmelere Gonartroz (Diz kireçlenmesi) denilir. Gonartrozun birçoğu yaşlanma ile kendiliğinden oluşmaktadır. Çok kilolu olmak dejenerasyonu artırır. Kırık, menisküs yaralanmaları ve ameliyatları, romatolojik hastalıklar, enfeksiyon hastalıkları, travmatik kıkırdak lezyonları gibi nedenlerle de diz ekleminde dejenerasyon gelişebilir. Diz ekleminde aktif bir enfeksiyon varsa diz protezi yapılmaz.” diye konuştu.

TEDAVİ AŞAMALARI NELERDİR?

Diz protezi uygulanacak hastanın protez dışı, ilaç ve fizik tedavi gibi seçenekleri uygulamış ve bunlardan fayda sağlamayacak aşamada olması



Op. Dr. Mehmet ALBAYRAK
Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanı

gerektiğine dikkat çeken Op. Dr. Mehmet Albayrak, şu bilgileri aktardı: Çekilen röntgenlerde diz harabiyeti kolaylıkla görülür. Ameliyat kararı sonrası anestezi hazırlığı yapılır. Ameliyat öncesi vücutta dış çürüğü, yara veya herhangi bir enfeksiyon odağının varlığı dikkatlice araştırılmalı, olması durumunda tedavi edilmesi çok önemlidir. Ameliyat lokal olarak adlandırılan belden aşağıyı uyuşturma veya genel anestezi olarak uygulanabilir. Ameliyat süresi hastaya göre değişmekle birlikte yaklaşık 1,5 saat sürmektedir. Ameliyatın ertesi günü hasta koltuk değneği yardımıyla ayağa kaldırılmakta ve kişisel ihtiyaçlarını giderebilmektedir. Ameliyat sonrası önerilen egzersizlerin yapılması eklem hareket açıklığının kazanımı açısından oldukça önemlidir. Hastalar ameliyattan ortalama 6 hafta sonra normal günlük hayatlarına dönebilmektedirler.

DİZ PROTEZ AMELİYATININ RİSKLERİ VAR MIDIR?

Tedaviye ait cerrahi sırasında, cerrahi sonrası erken dönemde ve geç dönemde olmak üzere riskler mevcuttur. Ameliyat esnasında her ameliyatta mevcut olan anesteziye ait riskler mevcuttur. Bunun dışında cerrahi alanda uygulama esnasında bölgede bulunan damar ve sinirlerde geçici veya kalıcı yaralanmalar olabilir. Ameliyat sonrası erken ve geç dönemde rastlanabilecek belki de en önemli komplikasyon enfeksiyondur. Bu protezin sağ kalımını etkileyen bir komplikasyondur. Ameliyat öncesi enfeksiyon odaklarına dikkat edilmesi ve yara bakımının dikkatlice yapılması ile kolaylıkla kaçınılabılır. Diğer geç dönem komplikasyon ise protezin gevşemesidir. Bunda ise hastanın kilo vermesi ve diz egzersizlerini düzenli yapması önem kazanmaktadır.

Embolî(pıhtı atma) riski de bir diğer önemli komplikasyondur. Ancak tüm bu komplikasyonlar ameliyat öncesi iyi bir hazırlık ve planlama ,hastaya her şeyin etrafıca anlatılması, düzgün bir ameliyat öncesi ilaç tedavisi ve temizlik ile üstesinden gelinebilecek komplikasyonlardır.Yani bu ameliyatın komplikasyonu çok diye ameliyat olmamak uygun bir davranış değildir.

[Herkes diz protezinden sonra aynı faydayı görür mü?Bizim komşu da oldu ama hiç iyileşemedi!]

Ameliyat sonrası dönemde doktorun ve fizyoterapistin önerilerini dinleyen ve uygulayan hastanın iyileşememesi gibi bir durum yoktur. Hasta egzersizlerini üzgün ve önerilen miktarda yapar, medikal tedavisini ve yara bakımını öğretildiği gibi düzgün uygularsa iyileşmeyen hasta yoktur. Son olarak unutmayalım ki,

“Hareket hayattır, hayat harekettir.”



OKSİJENDEN GELEN SAĞLIK

Ozon tedavisi nedir?

Oksijenli solunum yapan tüm canlılar için oksijen, hayati bir önem taşır. Oksijen, tıpta tedavi amacıyla iki farklı yöntemle kullanılabilir. Bunlardan ilki olan normobarik oksijen, özellikle hastane kliniklerinde solunum güçlüğünün yaşandığı akut durumlar veya KOAH (Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı) hastası bireylerde kullanılan oksijen tedavisidir.

karıncalanma, üşüme ve ağrı gibi rahatsız edici sorunlar hastalığın yol açtığı dolaşım bozukluğundan kaynaklanır. Bu hastalarda dolaşım bozukluğunun yol açtığı etkiler hiperbarik oksijen tedavisi ile büyük oranda önlenmektedir.

Kanser

Kanser hastalarında tamamlayıcı tedavi olarak tercih edilebilen yöntemlerden bir tanesi ozon tedavisidir. Bağışıklık sisteminin aktivasyonunu

mantar hastalığında oksijen tedavisi uygulanarak inatçı enfeksiyonların önüne geçilmesi mümkün olabilmektedir.

Yukarıda belirtilen hastalıkların haricinde oksijen terapisi; romatizma, artrit, yatak yaraları, kolit ve proktitis gibi bağırsak enfeksiyonları, vurgun, herpes simplex ve herpes zoster virüslerinin sebep olduğu hastalıklar ve karaciğer enflamasyonları gibi birçok hastalığın tedavisinde tamamlayıcı tedavi yöntemi olarak kullanılmaktadır.

Ayrıca anti-aging olarak da bilinen yaşlanma karşıtı bazı terapilerde de ozondan yararlanmak mümkündür.

Ozon tedavisinin faydaları ve zararları nelerdir?

Ozon tedavisi, dokulara ulaşan oksijen miktarının büyük ölçüde artırılmasını sağlaması sebebiyle tıbbın birçok farklı alanında tercih edilmektedir. Hekimin önerileri doğrultusunda uygulandığı takdirde rutin tıbbi tedavinin sonuçlarına herhangi bir etkisinin bulunmaması bu tedavi yönteminin en büyük artılarından bir tanesidir. Medikal ozon, uygun şekilde uygulandığı takdirde etkili, pratik, hızlı, tamamen güvenli

ve ucuz bir tedavi türüdür.

Ozon terapisi uygulamasının yapıldığı ortamlarda oksijenin yanıcı bir element olduğu göz önünde bulundurularak gerekli önlemler alınmalıdır. Tedavinin en önemli riski hipoventilasyon, yani akciğerlerde temiz hava ile kirli hava değişiminin yeterli oranda yapılamaması durumuna bağlı olarak plazma karbondioksit oranının artmasıdır. Bu durumun önüne geçmek için özellikle akciğer hastalığı bulunan bireylerde doz ayarlaması iyi yapılmalıdır.

Ozon tedavisinin sınırlı sayıda bireyde görülen yan etkilerinden birkaçı ise basınca bağlı olarak orta kulakta travma oluşumu, görme bozukluğu, kapalı ortamda yapılan tedavi nedeniyle kloströfobi (kapalı alan fobisi) sorununun ortaya çıkması ve nefes alırken ağrı oluşumudur.

Sonuç olarak oksijen terapisi, alanında uzman hekimlerce kurallara uygun olarak uygulandığı takdirde birçok hastalığın tedavisinde başarı oranını arttıran, yan etkileri oldukça sınırlı olan ve tüm yaş gruplarında güvenle uygulanabilen yenilikçi bir tedavi yöntemidir.



İkincisi, yani hiperbarik oksijen ise atmosferden çok daha yüksek bir basınç altında ve yüzde yüz oranında oksijen içeren ortamlarda uygulanan tedavi yöntemidir.

Normalde havada yaklaşık olarak %21 oranında oksijen bulunur. Ozon terapisi esnasında yüksek basınç altında yüzde yüze kadar çıkarılan oksijen oranı sayesinde plazma içerisinde çözünen oksijen miktarı arttığından çevre dokulara ulaşan oksijen de artar. Bu sayede damar hastalıkları başta olmak üzere birçok hastalığın tedavisi mümkün hale gelir.

Ozon tedavisi hangi hastalıkların tedavisinde kullanılır?

Oksijen terapisi veya diğer adı ile ozon tedavisi, birçok hastalıkta yardımcı tedavi yöntemi olarak sıklıkla tercih edilmektedir. Bunlardan bazıları şu şekilde sıralanabilir:

Dolaşım Bozuklukları

Ozon tedavisinin en sık kullanıldığı hastalık, dolaşım bozukluklarıdır. Özellikle diyabet hastası bireylerde görülen ayak bölgesinde uyuşma,

artıran ve kanserle savaşan hücrelerin üretimini destekleyen oksijen terapisi, vücudun genel direncine olumlu yönde katkı sağlayarak kanser tedavisine yardımcı olur. Aynı zamanda zindelik vermesi sebebiyle kemoterapinin olumsuz etkilerinin azaltılmasında da önemli rol oynar.

Göz Hastalıkları

Özellikle yaşlılığa bağlı olarak damarların yapısında meydana gelen bozulmalar sonucu optik sinirler ve retinada hasarlar oluşur, bu da göz hastalıklarına sebebiyet verir. Bu gibi durumlarda uygulanan ozon tedavisi, dolaşımdaki aksaklıkların önüne geçilmesine yardımcı olur. Tedavinin hastalığın gerilemesini sağlayıp sağlamadığı konusundaki çalışmalar yetersiz kalsa da, göz hastalıklarının ilerleyişini önemli ölçüde önlediği bilimsel araştırmalarla desteklenmektedir.

Bakteri ve Mantar Enfeksiyonları

Mantar ve bakterilerin üremesini engelleyici özelliği sebebiyle uzun süredir suların arıtılmasında kullanılan ozon, bu ajanların sebep olduğu hastalıkların tedavisinde de başarıyla uygulanmaktadır. Özellikle ayak bölgesinde oluşan



SMA (Spinal Musküler Atrofi) Hastalığı

Sosyal medyadan yahut televizyonların haber bültenlerinden duyuyoruz SMA'lı çocukların adlarını. O an ilğimizi çekiyorsa da sonrasında unutup gidiyoruz. Oysa SMA'nın pençesine düşmüş çocuklar da onların aileleri de yaşadıklarını unutamıyor. Çünkü SMA, hem çocuklarda yaygın olarak görülen ve ilerledikçe kaslarda güçsüzleşmeye yol açan kalıtsal hem de tedavisi çok pahalı bir hastalık türüdür.

Araştırmalar, SMA hastalığının Türkiye'de görülme sıklığının 6 binde bir olduğunu ve gerekli önlemler alınmadığı takdirde, ne yazık ki ölümcül sonuçlara yol açtığını gösteriyor.

SMA (Spinal Musküler Atrofi) hastalığı, cinsiyet genine bağlı olmayan çekinik bir gen ile geçen, ilerleyici bir merkezi sinir sistemi hastalığıdır. SMA hastalıklı genini taşıyan anne ve babanın ikisinin de bu hastalıklı genini alan bebekleri, hastalığa yakalanırlar. Anne veya babanın birinden gelen gen, bebekte hastalığa neden olmaz.

Hastalık, omurilik ve omuriliğin beyine yaklaştığı bölgesinde bulunan motor nöronların ilerleyici bozulması nedeniyle ortaya çıkar, değişik derecelerde kas güçsüzlükleri sonucu hareket ve solunum güçlüğü, yutma güçlüğü, ses çıkarma (konuşma) güçlüklerine sebep olur. Hastalığın klinik olarak 4 (bazı çalışmalara göre 5) tipi belirlenmiştir.

Tip 1 ve 2 hastalığın en ağır formudur. Doğumdan hemen sonra hastalığın farkına varılır, motor gelişimleri çok sınırlıdır. Bu bebekler 2 yaşa varmadan, solunum, kas güçsüzlüğü nedeniyle kaybedilirler. Diğer tipler görece daha hafif sakatlıkla seyretmektedirler.

Ülkemizde tam olarak tespitler yapılamamıştır. Dünyada her yıl ortaya çıkan yeni hasta sayısı 6-10 bin canlı doğumda 1'dir. Herhangi bir anda, toplumda bulunan hasta sayısı 100 binde 1-2'dir. Ülkemizdeki sayılar, buna yakın olmalıdır. Bu sayılar esas alındığında ülkemizde 840 ile 1680 arasında hasta olduğu söylenebilir.

Bu hastalara her yıl 118-145 dolayında yeni hasta eklenmektedir. Akraba ve aynı köyden evliliğin sıklığı dikkate alınırsa rakamların daha da yükseleceği tahmin edilebilir. Bazı



hastalık dernekleri, hasta sayısının üç bin civarında olduğundan söz etmektedir. Hastaların yüzde 60'ının, hastalığın en ağır şekli olan Tip 1 olduğu bildirilmektedir.

SON YILLARDA GÖRÜLEN GELİŞMELER

Son yıllarda hastalığın genetik yapısının, gen düzeyindeki bozukluğun anlaşılmasıyla, genetik bozukluğu düzeltici yeni çabaların ortaya çıkmasıyla olağanüstü gelişmeler kaydedildi. Genlerdeki bozukluk nedeniyle doğru üretilmeyen proteinlerin doğru üretilmesini sağlayarak motor nöronların ilerleyici bozukluğunu engelleme, böylece hastalık belirtilerini azaltma yönünde başarılar sağlandı.

ABD'de iki biyoteknoloji şirketi, iki ayrı ilaç geliştirerek ABD Gıda ve İlaç İdaresi'nden klinik kullanım onayı aldılar. Her iki ilaçla yapılan çalışmalarda iyi sonuçlar alındığı, çocukların motor gelişim puanlarında istatistiksel olarak anlamlı gelişmeler olduğu yazılıyor. Bu, ümit ışığı bekleyen insanlarda heyecan uyandırıyor, beklentiler yükseliyor.

Ancak çalışmalara yakından bakınca görülenler, maalesef anlatıldığı gibi değil. Bebeklerin motor gelişimlerinde, hastalığın normal seyrine kıyasla bir gelişme olduğu inkâr edilemez. Hatta gelecek için ümit verici bile kabul edilebilir. Öyle ki solunum cihazına olan bağımlılık, hastaların çoğunda yok olmuyor ama azalıyor. Başını kaldıramayan bebek 30-120 saniyeye kadar başını kaldırabiliyor. Yardımsız oturamazken yardımsız oturabiliyor, belki emekleyebiliyor, ayağa kalkabiliyor, yardımla yürüyebilir hale gelebiliyor. Bu gelişmeler, hastalığın normal seyrinde, bunları yapamayacak bir bebek için sevindirici, ümit verici olabilir. Ama maalesef hepsi o kadar.

SMA HASTANESİ KURULMALI

"Tüm bu gelişmelerin ve sağlanan faydaların hasta başına maliyeti nedir?" sorusu önemli. Çünkü tıp dünyasında hemen tüm ilaçların fiyat-fayda analizi yapıldığı gibi bu ilaçların da yapılması gerekir. 2019'da yapılan bir fiyat-fayda analizi çalışmasında, bu iki ilaca ödenen para karşılığında elde edilen faydanın çok az olduğu, bazıları bizzat ilaç şirketlerince desteklenen çalışmaların taraf-sız olarak incelenmesinden edilen bilgilerle ifade edilmiştir.

Bu bilgilerden hareketle, en düşük fiyat baz alınsa bile, ülkemizdeki hasta sayılarıyla birlikte düşünüldüğünde, yaklaşık değerlerle bir yılda ortaya çıkan hastaların tedavi maliyeti 298-435 milyon ABD doları, tüm hastaların tedavi maliyeti 7.05-8.40 milyar ABD doları olmaktadır.

Bu ücreti, tedavisi yeterince tatmin edici olmayan bir hastalık için ödemek zordur.

Alanında uzmanlaşmış bir SMA hastanesi kurulmalı, mevcut hastalar bu hastanede bakım altına alınmalı, rehabilite edilmelidir. Bilim kurulunun gerek gördüğü sınırlı hastalara yurtdışından getirilecek ilaçlar uygulanmalıdır. Böylece ilaç uygulama maliyeti

düşürülür, bu hasta aileleri yurtdışında çareler aramaktan kurtarılabilir. Bu hastaneden sağlanacak bilgi birikimi ve olanaklarla ilaç geliştirme çalışmalarının yolu açılabilir.

KALICI ÇÖZÜM İÇİN...

Mevcut şartlarda hastalığın tanısı için genetik testler ülkemizde yapılmaktadır. Bebeğin hasta olması için hem anne hem babanın hastalıklı geni taşıması gerektiğini biliyoruz. Anne veya babadan birinde yapılacak analizde geni taşımadığı anlaşılırsa bebek hasta olmayacağına göre eşlerden birine (ömüründe bir kez) tarama testi olarak gen analizleri yapılır ve hasta bir bebeğin doğması önlenir.

Ülkemizde akraba evliliği çok yüksek orandadır (tüm evliliklerin yüzde 29'u). Yaygın, etkin bir toplumsal bilgilendirmeyle akraba evliliğinin azaltılması için çalışılmalıdır. Bu sayede tedavisi olmayan diğer genetik hastalıklarda da azalma sağlanır.

Şüpheli hamilelerde, rahim içi sıvıdan alınacak örnekle, bebeğin hasta olup olmadığını anlamak teknik olarak mümkündür. Ancak bu halen sanırım ülkemizde yapılamamaktadır. Kısa sürede bu analizler ülkemizde kolayca yapılabilir hale getirilebilir. Hamileliğin erken dönemlerinde bebeğin hasta olacağı kesinleşirse hamilelik erkenden sonlandırılır, hasta bir bebeğin doğması önlenir.

Tüm bunlar, birkaç hastanın yurtdışına giderek tedavi olması veya yurtdışından ilaç getirilerek yapılacak tedavilere harcanacak paralarla yapılabilir. Bunu yapabilecek bilgi birikimi ve insan gücü ülkemizde vardır.

Bunların yapılmasıyla daha kalıcı ve etkili çözüm sağlanacağı gibi, yurttaşlarımıza da önemli bir hizmet sunulmuş olur. Ülkemize yakışan da budur.





TÜSÇAD NARLI BAHÇE YAŞAM EVLERİ

DENİZ - SAHİL - MARİNA - YAYLA - GÖL

HEPSİ SİZİ KUCAKLIYOR

Şehir üstünüze geliyorsa nefes
almak için bu köy tam size göre

yeşilin
her tonu
mavisiyle
bu köyde
buluşuyor.

AYENTÜRKARTAL
MÜHENDİSLİK MİMARLIK İNŞAAT

Detaylı bilgi

0 533 491 08 16

www.tuscad.org

info@tuscad.org