



TSK ELELE VAKFI DERGİSİ

ISSN: 2148-3698 YIL: 7 SAYI: 21 EKİM 2019

GAZİLER GÜNÜ'NÜ KUTLADIK

Her yıl olduğu gibi bu yılda 19 Eylül Gaziler Günü'nde
Gazilerimizle birlikte Ata'mızın huzuruna çıktık.



RÖPORTAJ
MELİHA GELİŞEN



19 EYLÜL TÖRENLERİ



RÖPORTAJ
HASAN MUHAMMED ÇEÇEN



VİZYON

Ülke savunması ve milletin bölünmez bütünlüğü için görevi başında yaralanan veya uzvunu kaybedenler başta olmak üzere Türk Silahlı Kuvvetleri, Jandarma Genel Komutanlığı ve Sahil Güvenlik Komutanlığı Personeli, emeklisi, malulen emeklisi(erbaş/er gaziler dahil) ve bunların bakmakla yükümlü olduklarının rehabilitasyonu ve devamlı bakımlarını sağlamak, uygar ve çağdaş seviyede sağlıklı bir yaşam sürdürebilmelerine katkıda bulunmak, sağlık hizmetlerini daha iyiye götürmek, engelli çocuk ve yetişkinlerle ilgili çalışma ve faaliyetlerde bulunmaktır.

Kaynağını, Yüce Türk Milletinin ELELE vererek gönüllü bağışlarının oluşturduğu menkul ve gayri menkullerini en üst seviyede dikkat, gayret ve özenle en iyi şekilde değerlendirmek suretiyle modern tesisleri kurmak, yaygınlaştırmak, geliştirmek ve örnek düzeyde işletilmesi için destek sağlamaktır.

Başarıya şartlanmış bilimsel ve kültürel donanıma sahip çalışanların maksimum faydayı sağladığı, bağış yapan kişi, kurum ve kuruluşların teveccühüne layık, kamu yararına hizmet veren, sağlık ve sosyal içerikli öncü ve güvenilir bir vakıf olmaktır.

MİSYON

Amacı gerçekleştirmek üzere; tesislere sahip olmak, bu tesislerin işletme ve idamesi için destek sağlamak, kar getirici yatırım, ortaklık ve şirketler kurmak, çağdaş iletişim araçlarıyla tanıtım faaliyetlerinde bulunmak ve bağışları artırmaktır.



Sunuş

Fahri KIR

Tümgeneral (E)

TSK Elele Vakfı Genel Müdürü

Değerli Okurlarımız,

TSK Elele Vakfı Dergisi aracılığı ile birlikte olmanın mutluluğunu bir kez daha yaşamaktayım.

TSK Elele Vakfı olarak Mütevelli Heyetinin vermiş olduğu görevler doğrultusunda gazilerimizin ruhsal ve bedensel rehabilitasyonuna, engelli çocuklarımızın eğitimine ve yaşlılarımızın huzurlu bir ortamda yaşamlarını devam ettirebilmelerine destek olabilmek için çalışmalarımıza aralıksız devam etmekteyiz.

TSK Elele Vakfı Dergisinin yeni sayısında; Vakıftan Haberler, Çeşitli Makaleler, Yakın Tarihimizin Gizli Tanıkları Gazilerimiz, TSK Elele Vakfı Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi ile ilgili haberleri bulabileceksiniz.

Vakfımız, sizin varlığınız ve desteğinizle vakıf senedindeki amaçlarına uygun tüm görevleri büyük bir sorumluluk duygusu ve gururla yerine getirecektir.

TSK Elele Vakfından bağışlarını esirgemeyen tüm kişi, kurum ve kuruluşlara saygı ve sevgilerimi sunar, hepimize sağlık ve esenlikler dilerim.





TSK ELELE VAKFI DERGİSİ

Yıl: 7 • Sayı: 21 • EKİM 2019

ISSN: 2148-3698

ÜCRETSİZDİR

4 ayda bir yayınlanır.

TSK ELELE VAKFI Adına Sahibi

Fahri KIR

Genel Müdür

Sorumlu Yazı İşleri Müdürü

Memiş KARABÖRK

İDARE YERİ

TSK ELELE VAKFI GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Ziya Gökalp Cad.

Ataç-2 Sok No: 43 / 8

Kızılay - Çankaya / ANKARA

Tel: 0 312 431 99 36

Faks: 0 312 431 07 36

www.elele.org.tr

elele@elele.org.tr

YAYIN TÜRÜ

YAYGIN SÜRELİ YAYIN TÜM TÜRKİYE'DE

DERGİDE YAYINLANAN BÜTÜN
YAZILAR KAYNAK GÖSTERİLEREK
ALINTI YAPILABİLİR.

Grafik Tasarım:

Kasım Halis

Basım:

DUMAT OFSET MATBAACILIK

TİC. ve SAN. A.Ş.

Bahçekapı Mah. 2477. Cadde No: 6

Şaşmaz - Etimesgut/ANKARA

Sertifika No: 35738

Baskı Tarihi: EKİM 2019

7 GAZİLER GÜNÜ



10 RÖPORTAJ HASAN MUHAMMED ÇEÇEN / GAZİ



14 RÖPORTAJ YAHYA KEMAL ÇALAYIR / GAZİ



İÇİNDEKİLER

16 RÖPORTAJ
MELİHA GELİŞEN / BAĞIŞÇI



36 MAKALE
EMEKLİLİK VE UYUM



20 SAĞLIK
HİPERTANSİYON

40 MAKALE
SPİNA BİFİDA

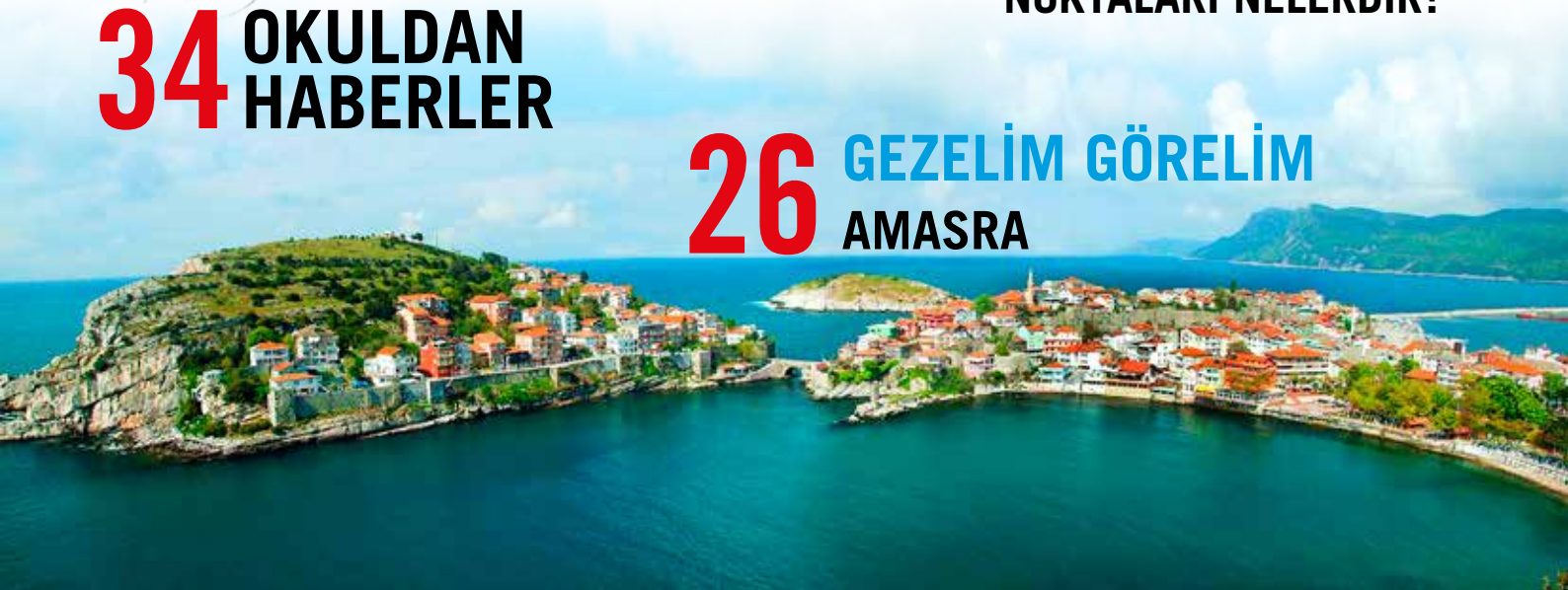
22 SAĞLIK
ÜLKEMİZDE KEMİK İLİĞİ
NAKLİNE TARİHSEL BAKIŞ



44 MAKALE
DOĞRU NEFES ALIP
VERMENİN PÜF
NOKTALARI NELERDİR?

34 OKULDAN
HABERLER

26 GEZELİM GÖRELİM
AMASRA





TESUD ZİYARET

Görevine yeni seçilen Türkiye Emekli Subaylar Derneği (TESUD) Başkanı Tuğg.(E) Namik Kemal ÇALIŞKAN, Vakıf Genel Müdürü Tümğ.(E) Fahri KIR tarafından 09 Temmuz 2019 tarihinde makamında ziyaret edilmiştir.

BAĞIŞÇI ZİYARET

Vakıf Genel Müdürü Tümğ.(E) Fahri KIR tarafından 29 Temmuz 2019 tarihinde bağışçılarımızdan AKIM METAL A.Ş. ve AKPLAST Yönetim Kurulu Başkanı Sayın Mustafa BÖYET Şirket Genel Merkezi /İstanbul'da ziyaret edilmiş, Vakfımıza yapmış olduğu bağış nedeniyle Sayın Mustafa BÖYET'e Madalya ve Beratı takdim edilmiştir.



ÖZEL BAKIM MERKEZLERİNİ ZİYARET

TSK Elele Vakfı tarafından inşa edilerek Türk Silahlı Kuvvetleri'ne devredilen TSK Ankara Özel Bakım Merkezi ile yine TSK Elele Vakfı tarafından desteklenen TSK Çamlıca Özel Bakım Merkezinde kalan hak sahipleri ziyaret edilerek, Vakfın faaliyetleri hakkında bilgi verilmiş, ayrıca Vakfa bağış yapan hak sahiplerine bağışları nedeniyle plaket ve beratları takdim edilmiştir.



BAYRAM KUTLAMASI



Ramazan ve Kurban Bayramı münasebetiyle yaklaşık 1000 adet başışçı kişi, kurum ve kuruluşa bayram tebriği gönderilmiştir.

Vakıf Genel Müdürlüğü ve Engelli Okullarında Bayramlaşma faaliyeti icra edilmiştir.

Ankara ÖBM'de Kurban Bayramı nedeniyle düzenlenen faaliyete Vakıf Genel Müdürlüğünce katılım sağlanmış, bayramlaşma faaliyeti icra edilmiştir.



İFTAR YEMEĞİ

Şehit aileleri ve Gaziler için Milli Savunma Bakanlığı tarafından 28 Mayıs 2019 tarihinde düzenlenen iftar yemeğine TSK ELELE Vakfı Genel Müdürü Tümğ.(E) Fahri KIR katılmıştır.

KKTC SİLAHLI KUVVETLER GÜNÜ



Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti Silahlı Kuvvetler Günü dolayısıyla, KKTC Ankara Büyükelçiliği ev sahipliğinde 01 Ağustos 2019 tarihinde düzenlenen etkinliğe katılım sağlanmıştır.

ZİYARETLER



TESUD Genel Başkanı
Tuğg.(E) Namık Kemal ÇALIŞKAN;
18 Temmuz 2019



Tümğ.(E) Tayyar SÜNGÜ;
31 Temmuz 2019



Tuğg.(E) Gökhan GÖKAY;
18 Eylül 2019

www.elele.org.tr MOBİL CİHAZDA

TSK ELELE Vakfının kurumsal sitesi olan www.elele.org.tr mobil cihazlarla uyumlu hale getirilmiştir.

Mobil cihazla bağış yapmak isteyen bağışçılarımız akıllı telefonları ile www.elele.org.tr adresine giriş yaptıktan sonra, ana sayfada yer alan On-Line Bağış kutucuğuna basıldığında açılacak olan sayfada gerekli bilgileri yazarak güvenli bir şekilde bağışlarını vakfımıza ulaştırabilirler.



GAZİLER GÜNÜ

Gazilik; kültürümüzde özel bir yere sahiptir. Manevi değeri yüksek bir unvandır. İnsanlar hayatları boyunca çalışarak pek çok rütbe ve unvan elde edebilirler. Ancak gazilik unvanını elde etmenin bedeli; vatan için canını hiçe saymak ve bu uğurda kanını akıtmaktır. İnançla kazanılır. Türk milletinin nezdinde bu rütbelere erişmek büyük bir onurdur. Her Türk Kadını evladını;

“Vatan için can feda”

“Bayrakları Bayrak yapan üstündeki kandır, toprak eğer uğrunda ölen varsa vatandır”

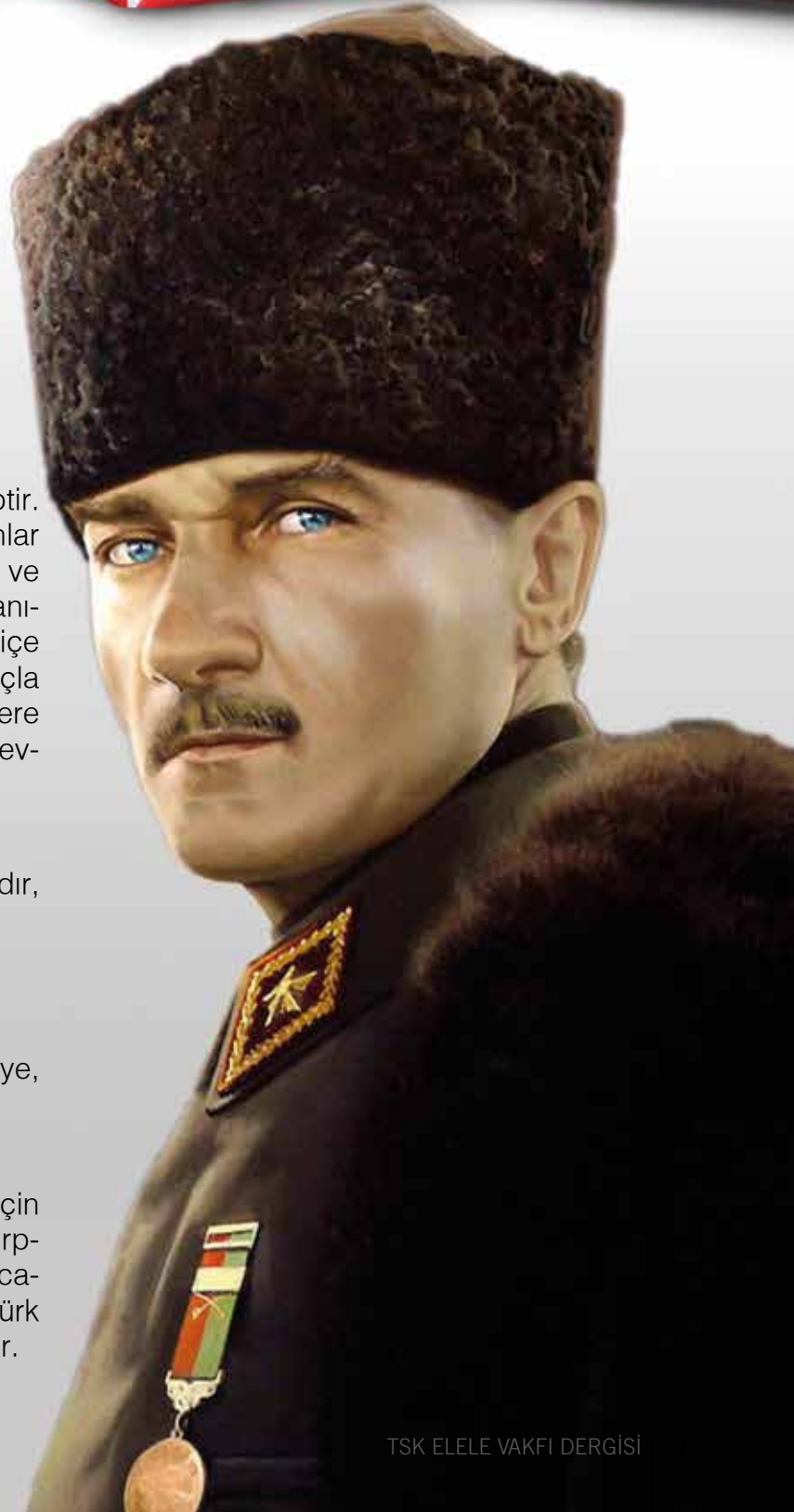
“Asker ocağı peygamber ocağıdır”

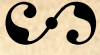
“Vatan namustur”

“Haydi kuzum kınanla git vatani beklemeye, ya Şehit ol, ya Gazi”

Sözleriyle büyütür ve askere gönderir.

Vatanın ve milletin bölünmez bütünlüğü için vatani görevini yerine getirirken gözlerini kırpmadan canlarını ortaya koyan, kolundan, bacağundan, gözünden vazgeçen Gazilerimiz; Türk Milletinin yetiştirdiği yaşayan kahramanlardır.





Çocuktuk...

Çoktuk...

*Uğruna yaşanacak hayallerimiz vardı.
Ama hayalin gerçeğe dönüşeceği,
Vatan uğruna feda edeceğimiz,
Koca yüreklerimiz de vardı.*

Çocuktuk....

Çoktuk..

*Katran karası gecelerimiz oldu.
Kor ateş toplarının,
Ana kucacı bellediğimiz toprağa düştüğü.*

Çocuktuk....

Çoktuk...

*Ana bildik kanla sulanacak toprakları,
Gün geldi kendi kanımızla suladık.
Ama pişman olmadık!*

Çocuktuk....

Çoktuk...

*Savaşmanın bir çocuk oyunu olduğu toprakları-
mızda
bedenimizi siper ettik vatana,*

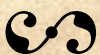
Çocuktuk....

Çoktuk...

Sonra.....

*Bir günde büyüdük
Büyüdük, her sabah aynı güne uyandığımız o
gün..!
Ama solmadık, yaşamımıza, savaşımıza, Vatan
toprağına kavuşacağımız güne dek,
VAĞAN Sana Canım Feda...*

Bir Gazi'nin kaleminden



19 Eylül 1921 yılında Türkiye Büyük Millet Meclisi tarafından Mustafa Kemal Atatürk'e Mareşallik ve Gazilik unvanının verilmesinden dolayı Kahraman Gazilerimiz için her yıl 19 Eylül tarihi GAZİLER GÜNÜ olarak kutlanmaktadır.

Gazi Mustafa Kemal ATATÜRK'ün

“Vatan ve Millet için her şeyini feda eden harp malulü ve gaziler canlı birer abidedir. Onlar için ne yapılırsa azdır.” sözleri Gazilerimizin tescil edilmiş en büyük gurur ve teminatıdır.

Gazilik Şehitlikten sonraki en kutsal unvanıdır.

**Onlar görevlerini yaptılar,
Kimi vurulup düştü kahramanca,
Kimi kolunu bacağını bıraktı mayınlarda
Şimdi sıra bizde
Onlar için ne yapılırsa azdır.**

Terörle mücadele için 1995 yılında Irak'ın Kuzeyine yapılan operasyon sonrası; özellikle uzuv kaybı olan Gazilerimizin ruhsal ve bedensel rehabilitasyonu için tesisler yapmak amacıyla 1996 yılında kurulan TSK Elele Vakfı 23 yıldır Gazilerimizin yanında..

19 Eylül 2019 tarihinde Ankara Valiliği koordinatörlüğünde gerçekleştirilen Anıt-kabir ve Ankara Ulus Atatürk Anıtına çelenk koyma merasimlerine Vakıf Genel Müdürü Tümğ.(E) Fahri KIR katılmıştır. Törenlere Muharip Gazilerimiz ile TSK Elele Vakfı tarafından halkımızın gönüllü bağışları ile inşa ettirilen Gaziler Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Eğitim ve Araştırma Hastanesinde





tedavi olan ve hayatlarının yeni bir dönemine başlayan gazilerimiz beraber katılmışlardır.

Gaziler Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Eğitim ve Araştırma Hastanesinde düzenlenen Gaziler Günü etkinliklerinde, Kahraman Gazilerimiz ile bir araya geldik.

Başta Gazi Mustafa Kemal ATATÜRK ve onun silah arkadaşları olmak üzere bu vatan için toprağa düşen tüm şehitlerimizin ve ebediyete intikal eden gazilerimizin manevi huzurlarında saygı ile eğilir, kahraman gazilerimize sevgi ve şükranlarımızı sunarız.



Hasan Muhammed ÇEÇEN

KENDİNİZDEN BAHSEDER MİSİNİZ?

Ben Hasan Muhammed ÇEÇEN, 1996 yılının Temmuz ayında Tokat'ta dünyaya gelmişim. İki kardeşiz ablam evli. Ankara'da yaşıyor Allah bağışlarsa 3 tane de yeğenim var.

Babam işçiydi. Anjiyo olduğu için ağır işlerde çalışmıyor, onun için daha günlük bulduğu işleri yapıyordu. İlk, ortaokul ve lise eğitimimi Tokat'ta tamamladım. Lisede Sanat Okulu Sıhhi Tesisat Bölümünde okudum, su işlerinden anlıyor, iş oldukça da yapıyordum. Hatta bu işi sevdiğimden üniversite de benzer bir bölümü tercih ederek Gaziosmanpaşa Üniversitesi Gaz Tesisatı Bölümünü bitirdim. Mesleğimle ilgili bulduğum işlerde çalışıyor, severekte yapıyordum. Ama içten içe askerlik özlemi sevgisi de vardı. Ama amcamın oğlunun (Emrah ÇEÇEN) uzman çavuş iken Şehit olması ve cenazesi sırasında rahmetlinin oğlunun ağlayışı beni çok derinden etkiledi ve kararımı hayata geçirmem için beni etkiledi.

Bu arada annem uzun zamandır Alzheimer hastasıydı ve maalesef bu hastalığın en ileri evrelerinden birini yaşıyordu. Ellili yaşlarının başında, Ekim 2016 da rahmetli oldu.

2017 yılının Ocak ayında sözleşmeli er sınavını kazandım. Tokat'ta sağlık raporumu



aldıktan 2 ay sonra beni eğitim birliğine çağırdılar. 4 ay kadar zorlu geçen eğitim sürecinden sonra dağıtım iznimi müteakip 10 Ağustos 2017 tarihinde Güçlükonak - Akdizgin / ŞIRNAK' taki taburumuza gidip teslim oldum. Bundan sonra artık askerdim ve çok heyecanlıydım, yeni bir hayat başlıyordu.

NASIL GAZİ OLDUNUZ ?

Burada her şey çok güzeldi. Kader arkadaşlarımızla, komutanlarımızla ilişkilerimiz çok iyiydi. Dağlarda 5 - 6 günlük operasyonlara katılıyorduk. 20 Ocak 2018'de Afrin Operasyonu başladı. 25 Ocak 2018 günü Hatay'a gelerek Afrin'e giriş yaptık. Burada geçirdiğimiz 2 ayın sonunda 1 günlük

izinle Türkiye'ye geçtik ve dinlendik. Daha sonra 22 Mart 2018 tarihinde tekrar dağdaydık. Afrin' de bir köyde, komutanlarımızın himayesinde hepimiz ayrı ayrı evlere yerleştik. Sabah arama-tarama yapılacak denilmişti.

O gece Regaip Kandili idi. Ablamı sonra da babamı arayıp hayırlı kandiller diledim. Nendendir bilmem 5 dakika sonra babamı tekrar arayıp helallik istedim. Herhalde içime doğmuştu, babamda çok şaşırıldı. "Dualarım Seninle Oğul Allaha Emanet Ol" dedi.

Yerleştiğimiz köyde benimle birlikte 6 kişiydik. Arama-tarama yapmaya gitmiştik. Bu esnada girdiğimiz bir evde El Yapımı Patlayıcı patlatıldı. Olay anında yanımızdaki 3 arkadaşımız hemen şehit olmuş. Ben bilincimi kaybetmişim, iki bacağıma kopmuş ve yerde duruyormuş, fakat ben bunları hiç hatırlamıyorum. Arkadaşlarımız patlamanın şiddetini duymuşlar ve bir süre sonra yanımıza gelip ilk müdahaleyi yapacakken, bacaklarımın kopmuş olduğunu görüyorlar, ellerinden gelen ilk yardımı yaptıktan sonra beni askerî uçakla Ankara Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesine gönderiyorlar.

Gözlerimi açtığımda bir hemşire ablaya "Neredeyim, ne oldu, neyim var" diye sorduğumu hatırlıyorum. Çünkü



patlamadan sonra hastane odasına gelene kadar hiç bir şeyi hatırlamıyordum. Hemşire ağlayarak odadan çıktı. Bacaklarımı görmemem için üzerini örtmüşlerdi.

Ben olan biteni doktorumun: "Maalesef 2 bacağına kaybettin" dediğinde öğrendim "Vatan sağ olsun" dedim sadece.

Olaydan sonra memlekete "çok şiddetli bir patlama oldu Hasan şehit oldu" haberi gitmiş. Dünyalar babamın ve ablamın başına yıkılmış, Allahtan hemen doğru haber ulaşmış ve yaralı olduğum aileme söylenmiş. Ağır yaralı olarak Ankara Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesinde demişler.

Hiç isyan etmedim, ailen-den kimi istersin? kimi çağı-

ralım? dediler, babamı istedim. Yaklaşık 45 gün sonra memleketime gittim. Sağ olsunlar çok güzel bir karşılama yaptılar. Belediyenin ekiple ri büyük bir organizasyonla beni karşıladılar. Çok onur duydum. Hatta bir tane Aşevine "Gazi Hasan Muhammed ÇEÇEN Aşevi" ismini verdiler.

TEDAVİ SÜRECİNİZİ ANLATIR MİSİNİZ?

Fizik tedavi görebilmem ve rehabilite olabilmem için beni Ankara Bilkent'teki Gaziler Fizik Tedavi Rehabilitasyon Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne gönderdiler. Burayı geldiğim andan itibaren çok sevdim. Benim durumumda hatta daha kötü durumda olan birçok kişi vardı. Hepimiz birbirimizi anlıyorduk. Çünkü dışarda insanlar bizi anlamakta zorluk çekiyor. Burada fizik tedaviye başladım. Eski Gazi ağabeylerle konuşuyorum. Onlardan çok şey öğreniyorum. Spora çok düşkün olduğum için buradaki spor aktivitelerini araştırdım. Önce kısa bir süre okçuluğa gittim, ancak olaydan dolayı sağ gözümde puslu görme olduğu için devam edemedim. Sonra engelli basketbol takımını duydum. Sağ olsun gazi ağabeylerim antrenörler ve komutanlarım bana bu konuda çok destek verdiler. Beni hiç yalnız bırakmadılar. Ben fanatik Galatasaraylıyım, bana sürpriz

yapıp İstanbul'a Galatasaray maçına bile götürdüler. Bunlar benim rüyamda bile göremeyeceğim şeylerdi. Halen basketbol takımındayım. Düzenli antrenmanlarımız oluyor. Biraz daha gelişmemi bekliyorlar, henüz yedeklerdeyim. Sandalyeyle basketbol oynamak zor ve çok güç gerektiren bir spor ama çok çalışıyorum ve severek yapıyorum.

GELECEKLE İLGİLİ PLANLARINIZ NELERDİR?

Gazilik raporum için işlemlerim halen devam ediyor, bir ay içinde derecemin belli olacağı söyleniyor. Gazi unvanını aldıktan sonra babama bir ev almayı çok istiyorum. Kendime de her yere kolay gidip gelebileceğim bir araba almak niyetindeyim.

Ankara'da yaşamayı planlıyorum. Sağlığım elverdiğince TSK Tekerlekli Sandalye Basketbol Takımında devam edeceğim. Kismetse bir yuva kurmayı istiyorum. Benim bacağımla olacak, beni anlayabi-



lecek, benimle hayatı kolay ya da zor paylaşabilecek biriyle evlenmeyi istiyorum. Çünkü eşler birbirinin her şeyi olmalı, eli, kolu, gözü, bacağı.....

Devletin vereceği iş hakkımı şimdilik kullanmayı düşünmüyorum, sağlığım açısından çok mümkün gözüküyor zaten. Hayatımda bundan sonra önce sağlıklı sonrada huzurlu bir yaşam geçirmek istiyorum.

OKUYUCULARIMIZA İLETMEK İSTEDİĞİNİZ MESAJ VARMI?

Siz TSK Elele Vakfı olarak Gaziler için en fazla ihtiyaç olacak yeri düşünmüştünüz, inşa etmişsiniz ve eksiklerine derman oluyorsunuz; Allah razı olsun. Bizler Vatan uğruna gazi olduk, hakkımız sizlere razı olsun. Ayrıca bu halimle spor yapmama olanak sağlayan TSK Ampüte Spor takımları için de Vakfınızın destek verdiğini biliyorum. Bunun için de tekrar arkadaşlarım adına da teşekkür ederim.

Şehitlerimiz ve gazilerimiz lütfen unutulmasın. Bu tesisleri TSK Elele Vakfı'nın yaptırdığını ve gazilerimize her türlü desteği sağladığını biliyoruz. Umarım halkımızda desteklerini esirgemez. Çünkü biliyorum ki bu ve buna benzer tesisler yaşatılacak bizden sonraki nesillere de aktarılacak. Ben burada kendi evimden daha rahatım. Biz Gaziler için her şey düşünülmüş, hepimize çok teşekkür ederim iyi ki varsınız.



TEKERLEKLİ SANDALYE BASKETBOLDA SÜPER LİG BAŞLIYOR

Tekerlekli

Sandalye Basketbol Süper Lig'de 14 takım, 2 devreli ve deplasmanlı lig usulüne göre mücadele edecek.

Ligde ilk yarı maçları, 28 Eylül Cumartesi günü başlayıp 22 Aralık Pazar günü bitecek.

İkinci devre müsabakaları ise 19 Ocak-1 Mart 2020 tarihleri arasında oynanacak.

Normal sezonun tamamlanmasının ardından 8 takımlı play-off maçları yapılacak.

Süper Ligde karşılaşan takımlar arasında yer alan, oyuncularının çoğunluğunu Kahraman Gazilerimizin oluşturduğu ve TSK ELELE VAKFI tarafından ihtiyaçları karşılanan TSK Rehabilitasyon Merkezi Engelliler Spor Kulübü Tekerlekli Sandalye Basketbol Takımına 2019-2020 Süper liginde başarılar dileriz.

HAFTA	TARİH	EV SAHİBİ TAKIM	DEPLASMAN
1. HAFTA	28 Eylül 2019	TSK TS BASKETBOL S.K.	ŞANLIURFA BÜYÜKŞEHİR BLD. S.K.
3. HAFTA	12 EKİM 2019	TSK TS BASKETBOL S.K.	GALATASARAY SPOR KÜLÜBÜ
5. HAFTA	26 EKİM 2019	TSK TS BASKETBOL S.K.	1907 FENERBAHÇE
7. HAFTA	09 KASIM 2019	TSK TS BASKETBOL S.K.	GÜÇLÜELLER ENGELLİLER S.K.
9. HAFTA	23 KASIM 2019	TSK TS BASKETBOL S.K.	İSTANBUL BAĞCILAR ENG. S.K.
11. HAFTA	07 ARALIK 2019	TSK TS BASKETBOL S.K.	BÜYÜKŞEHİR BLD. ANKARA S.K.
12. HAFTA	14 ARALIK 2019	TSK TS BASKETBOL S.K.	ALTINORDU BLD.BED.ENG.S.K.
15. HAFTA	25 OCAK 2020	TSK TS BASKETBOL S.K.	BALIKESİR BÜYÜKŞEHİR
17. HAFTA	08 ŞUBAT 2020	TSK TS BASKETBOL S.K.	GAZİŞEHİR GAZİANTEP S.K.
19. HAFTA	22 ŞUBAT 2020	TSK TS BASKETBOL S.K.	CEYLANPINAR BELEDİYESİ S.K.
21. HAFTA	09 MART 2020	TSK TS BASKETBOL S.K.	İZMİR BYKS.BLD.GENÇLİK VE S.K.
23. HAFTA	28 MART 2020	TSK TS BASKETBOL S.K.	İSKENDERUN ENG.S.K.
26. HAFTA	18 NİSAN 2020	TSK TS BASKETBOL S.K.	BESİKTAŞ JİMNASTİK S.K

TSK Tekerlekli Sandalye Basketbol Takımının Ev Sahibi olduğu karşılaşmalar Saat: 14.00 de Ankara / Bilkent Gaziler Fizik Tedavi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Spor Kompleksinde ücretsiz olarak izlenebilmektedir. Kahraman Gazilerimizi izlemek ve destek olmak isteyen tüm okurlarımız davetlidir.

Yahya Kemal ÇALAYIR

KENDİNİZDEN BAHSEDER MİSİNİZ?

İsmim Yahya Kemal ÇALAYIR; 1985 yılında Erzurum'un Aşkale Gökçebük köyünde dünyaya gelmişim. Yedi çocuklu kalabalık bir ailede büyüdüm. İlkokulu köyde okuduktan sonra ortaokulu birincilikle kazandığım Yatılı Bölge Okulunda okudum, daha sonra Anadolu Ticaret Lisesini kazanarak lise eğitimime burada devam ettim. Okurken aileme yük olmamak için geceleri çalışıyordum. Kendime merkezden bir ev tutmuştum ailem ise köyde yaşıyordu. Okulun son yılı zorunlu staj için bir matbaa da 9 ay kadar hem çalıştım hem de birçok şey öğrendim. Bu sürede bilgisayar kullanmayı, grafik tasarımı ve on parmak klavyeyi öğrenme şansım oldu. Hatta Gazeteciler Cemiyeti'nin açtığı bir yarışmada "on parmak klavye" konusunda birincilik elde ettim.

Stajım bittikten sonra yaklaşık bir yıl daha bu matbaada çalışmaya devam ettim. Bu sürede çok şey öğrenmiş ve bu işi çok sevmişim. Erzurum da o zamanlar profesyonel grafik tasarım ajansları yoktu. Bende kendi işimi kurmaya karar verdim ve bir grafik tasarım ajansı kurdum. Bu işte oldukça başarılı ve keyifli bir şekilde çalışıyordum, ama askerlik vakti gelmişti. 2008 yılı aralık ayında askerlik görevim için Edirne/Keşan'a gittim. Askerlik görevimi yaptığım dönemlerde te-



rör olayları artmıştı. Haberleri izlerken çok etkileniyor bir şeyler yapmam gerekiyor diyordum kendi kendime. Batarya komutanımda bana sürekli iyi bir uzman çavuş olabileceğimi söylüyordu. Onun da etkisiyle sınavlara girip komanda uzman çavuş olmaya hak kazandım. 2010 yılında Eğirdir Dağ Komanda Okulunda yaklaşık 110 günlük bir eğitim sürecinden sonra tayin yerlerimiz belli oldu. Siirt 3 'üncü Komanda Tugayı 1'inci Tabur 1'inci Bölük 1'inci TİM'de Makinalı Tüfek Nişancı olarak göreve başladım.

NASIL GAZİ OLDUNUZ ?

2010 yılının Temmuz ayında Siirt'e Birliğime katıldım.

Burada ikişer veya üçer aylık sürelerle arazi görevlerimiz oluyordu. Bu sürelerde Diyarbakır, Şırnak ve Siirt'te bulunuyorduk. 18 Ağustos 2012 yılında Siirt'te; yaşanan bir baskın hadisesinden dolayı bizi 12 kişilik TİM olarak bir karakolda görevlendirdiler. Bu bölgeye gitmek için arazide yaya olarak, gece karanlığında zorlukla ilerliyorduk. O gün arife günüydü, olaydan az önce Astsubayımıza "yarın bayram evlerimize kötü haber göndermeyiz inşallah" dedim. İçimden neden böyle bir his geçmişti bilemedim. Cümlemi söyledikten yaklaşık 50 adım sonra ben mayına bastım. O anı hatırlıyorum, bilincim açıktı.

Arkadaşlarım hemen koşarak ilk müdahaleyi yaptılar, serum taktılar. Bir bacağımın kopmuş olduğunu, diğerinin ise sallandığını görebiliyordum. Helikopterle beni Siirt Devlet Hastanesine götürdüler. Arka arkaya 2 ameliyat geçirdim. Ertesi sabah ambulans uçakla Ankara Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesine sevk edildim. Ailem, sevdiklerim hemen hastaneye geldiler. İlk günler hayati tehlikem varmış, ama şükürler olsun ki o günleri atlattım.

TEDAVİ SÜRECİNİZİ ANLATIR MİSİNİZ?

İki ay Ankara Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesinde kaldıktan sonra, hava değişimi için memleketime gittim. Sonrasında ise Ankara/Bilkent'teki Gaziler Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Eğitim ve Araştırma Hastanesine gideceğimi öğrendim. Buraya gelirken umutsuzdum. Açıkcası, artık hastane ortamı görmek istemiyordum. Ama içeri girer girmez içim açıldı, hastane ortamı gibi değildi. Çalışanlar çok ilgiliydi, hepsi tek tek odama gelerek benimle tanışıp bilgi verdiler. Kendimi çok özel hissettim, sanki herkes beni bekliyormuş gibi. Bir süre ablam, babam ve annem dönüşümlü olarak yanımda kaldılar. Ancak kendi işlerimi kendim yapmam gerekiyordu, onları gönderdim. Birçok arkadaş edindim burada. Çeşitli kurslara katıldım, aynı şeyleri yaşamış olanlarla sohbet ettim, tecrübelerinden istifade ettim.

Bu merkez bizim için çok

büyük bir şans. Kendimizi burada özel, özgür ve güvende hissediyoruz. Birçok imkanı aynı anda bulup değerlendirebiliyoruz. Tedavi süresini oldukça verimli bir şekilde tamamladıktan sonra 13 ayın sonunda taburcu oldum. Burada 2 bacağıma protez yapıldı, fizik tedavi süreci tamamlandıktan sonra memlekete döndüm.

GELECEKLE İLGİLİ PLANLARINIZ NELERDİR?

Tedavi sürecimin sonlanmasıyla kesin işlem alarak Gazi oldum. Hayat devam ediyordu, memleketime döndüm. Kendi kendime hep "ne yapabilirim?" diye soruyordum. Ailemin ve benim en iyi



bildiğim iş hayvancılık işiydi. Bu işi yapmaya karar verdim. Öncelikle 142 hayvan kapasiteli barınma alanı yaptım. Hayvan tedarik süreci yavaş yavaş sabrederek ve çalışarak oldu. Şu an 140 hayvanlık besi alanımız var. İşimin başındayım, geri çekilmeden topluma katılarak bir şeyler yapmaya çalıştım ve çalışmaya devam edeceğim. Hep aktif olmayı seçtim ve sevdim. İki bacağımın olmadığını bazen unutuyorum. Hatta çevremdeki sağlıklı insanlar "o kadar aktifsin ki bizden hiç farkın yok" diyorlar. Allah izin verdiği sürece çalışmaya devam edeceğim.

OKUYUCULARIMIZA İLETMEK İSTEDİĞİNİZ MESAJ VARMİ?

Bizler için; içinde bulunduğumuz ve tedavi olduğumuz Gaziler Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Eğitim ve Araştırma Hastanesi yeryüzündeki cennet. Bize güven veriyor, huzur veriyor, sağlık veriyor. Ben memleketimdeyken bile Ankara'da bizler için kurulmuş bir merkez var diye düşünüyorum. Böyle bir merkeze sahip olduğumuz için kendimi güvende hissediyorum. TSK ELELE Vakfı adı üstünde; ELELE vermiş insanların verdiği bağışlarla biz gaziler için burayı inşa ettirmiş. Tüm bağış yapanlara şükran borçluyuz, ne kadar dua etsek azdır. Ayrıca TSK Elele Vakfının tüm çalışanlarına ve bugüne kadar emeği geçenlere tekrar tekrar teşekkür ederim.

Meliha GELİŞEN / BAĞIŞÇI

1935 yılında Çanakkale Ayvacık kazasında dünyaya gelmişim. Dedem köyün ağasıymış, babamın besi çiftliği vardı. Beş kardeşin en büyüğü bendim. Ortaokul zamanlarına geldiğimde ailem beni okuldan almak istedi. Okumamı istemiyorlardı. Amcamın ve halamın çocukları dünyaya gelmiş ancak yaşamamışlar, ondan dolayı benim üstüme çok düşerlerdi. Hatta halamın kızı gibi büyüdüm. Onların da ısrarıyla ailem beni okuldan aldı. O zamanlar evlenmeyi falan düşünmüyorum, yaşım küçük. Ancak kismet işte bir gün panayır vardı, oraya gittik. Rahmetli eşimi orada gördüm, bana uzaktan gülümsemişti. Çok yakışıklı bir delikanlı idi, çok beğenmiştim. O da beni çok beğenmiş. Aynı yerde kayınvalidem ve görümcem de beni görmüş ve beğenmişler. Aileme konuyu açmışlar ancak aramızda 10 yaştan fazla fark vardı. Kayınvalidem için "huy-suz seni ezer" dediler ve beni vermediler. Ben tabii çok üzül-müştüm ama aileme bir şey de söyleyememiştim. Bu olaydan 3 ay sonra tekrar beni istemek için evimize geldiler. Bu defa bende aileme karşı koydum, "ben istiyorum" dedim. Bir komşumuz vardı o zamanlar "sen Ayvacık'ta kalmak istemiyorsun, seni yakışıklı bir subay istiyor. Neden olmasın" demişti. Bende ondan da aldığım güç ile ailemi ikna ettim. Çün-



kü aslında eşimi görür görmez çok beğenmiş ve istemiştim.

Eşim o zamanlar Çanakkale'de uçaksavar topçusuydu. Önce çok güzel bir nişan yapıldı. İstanbul'dan ailem nişan için özel kıyafetler getirtmişlerdi. Kalabalık güzel bir nişan yapıldı. Ailem nikah

olmadan nişanlımla görüşme müsaade etmiyordu. Veteriner eşi bir ahbabımız vardı. Bir gün plan yapıp eşimle beni bir araya getirdiler. Tabi benim de bundan haberim yoktu ama çok mutlu olmuşum, hala hatırlayınca heyecanlanıyorum.



Evimiz için İstanbul'dan eşya bakmaya gitmek istedik, ailem karşı çıkınca eşim "yıldırım nikâhı" yapalım dedi. Böylelikle alelacele nikahımız kıyıldı. Sonra Ayvacık'ta çok güzel kalabalık bir düğünümüz oldu.

Evlendikten sonra 3 ay kadar Ankara'da yaşadık, akabinde eşimin şark görevi çıktı. Erzurum 29'uncu Tümen'de göreve başladı. 1953 yılında Erzurum'da en büyük oğlum dünyaya getirdim. Şark sonrası Ankara Polatlı'ya tayin olduk. Polatlı'da ancak 7 ay kadar kalabildik, çünkü eşimi Kore'ye yolladılar. Ben de oğlumla memlekete ailemin yanına gittim. 14 ayın sonunda eşim geldi, bu seferde Manisa / Salihli'ye tayin olduk. İkinci oğlumuz da burada Salihli'de, 1958 yılında dünyaya geldi. 1960 yılında Adana'ya tayinimizin ardından, eşimi Amerika'ya 6 aylı-

ğına yolladılar. 1964 yılında da son evlâdım dünyaya geldi. Allah bağışlarsa 3 tane erkek evladım var. En büyük oğlum Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesini kazanınca, eşime "çocuklarımız için Ankara'ya gitmeliyiz" dedim. Eşim 1978 yılında emekli oldu ve Ankara'ya yerleştik. Ortanca oğlum Ziraat Fakültesini bitirdi. En küçük oğlum ise Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesini bitirdi. Şu anda büyük oğlum Kıbrıs Yakınoğlu Üniversitesi Eczacılık Fakültesinde öğretim üyesi, ortanca oğlum emekli, en küçük oğlum ise Ankara'da onkoloji kalp damar cerrahi olarak görev yapıyor.

Toplam 4 tane torunum var. En büyüğü Amerika da evli 2 tane çocuğu oldu, ortanca oğlumun bir çocuğu Avusturya'da makina mühendisliği ihtisası yapıyor, diğeri İzmir'de iç mimar. En küçük oğlumun kızı

ise üniversite öğrencisi, psikiyatri bölümüne devam ediyor. Bütün evlat ve torunlarımla çok güzel bir ilişkimiz var, aramızdaki saygı ve sevgi hiç bozulmadı. Beni hep mutlu ettiler.

Eşimin kalp rahatsızlığı vardı. Kalpte büyüme varmış, 3 defa pil takıldı. En sonunda kalp aort kapakçığı değişti. 7 aya yakın hastanelerde dolaştık. Tanıdıklarımız sayesinde TSK Ankara Özel Bakım Merkezi'nden haberdar olduk. Hemen inceledik ve burada çok rahat edeceğimizi düşünerek Temmuz 2015'te geldik. Ancak eşim geldiğimiz 10 uncu günü rahatsızlandı. Hemen özel bir hastanede tedavisi başladı. 72 günün sonunda maalesef hayat mücadelesi sona erdi. Eşim mükemmel bir insan ve eştî. Beni hiç kırmadı, çok iyi baba ve askerdi. Mesleğini çok severdi, çok güzel bir kalbi vardı, onun yokluğuna

alışmak hiç kolay değil. Her yerde hatıralarıyla yaşıyorum.

Eşim vefat edince ben TSK Ankara Özel Bakım Merkezi'nde kalmaya devam ettim. Burayı çok seviyorum. Burası bizim evimiz. Zamanımın çoğunu atölyelerde geçiriyorum. Resim ve el sanatları ile uğraşıyorum. Buraya gelmeden önce özel bir huzurevinde kalmıştık, ben oraya 25 gün dayanabildim. Ama burası çok farklı, ben asker eşiyim ve bunu gururla taşıdım. Ömrüm yettiğince de taşımaya devam edeceğim. Burası gerçekten benim gördüğüm nadide tesislerden birisi, ömrümün geri kalan zamanlarını da burada geçirmek istiyorum.



Bu kadar güzel bir tesisi yaptığınız için siz TSK ELELE Vakfı'na çok teşekkür ederim. Keşke daha fazlasını yapabilseniz. Çünkü gerçekten böyle tesislere ihtiyaç var. Ben elim-

den geldiği kadar sizlerle destek olmaya çalışıyorum ve olacağım da. Bizler burada sizlerin temsilciniz olarak herkese aynı şeyi söylüyoruz. Elele verilerek yapılamayacak şey yok. Herkes aynı şeyi yapmalı. Vakfınız hem Vatan için gazi olan evlatlara, hem de bizler gibi belli yaşa gelmiş insanlara hayat veriyor. İyi ki varsınız, her şey için çok teşekkür ederim. Ben çok güzel bir ömür geçirdim, eşimden çocuklarımdan torunlarımdan ve buradan çok memnunum. Allah herkese daha iyilerini

nasip etsin. Bana bu imkanı verdiğiniz, geçmişe götürdüğünüz ve bugün yaşam şansını bulduğum bu tesis için tekrar tekrar teşekkürlerimi sunarım.



AMPÜTE FUTBOLDA SÜPER LİG BAŞLIYOR

*Ampüte Futbolda 2019-2020 Süper lig karşılaşmaları
03 Kasım 2019 tarihinde başlıyor*

Türkiye'de Ampute Futbolun temellerini atan, oyuncularının çoğunluğunu Kahraman Gazilerimizin oluşturduğu ve TSK ELELE VAKFI tarafından ihtiyaçları karşılanan TSK Rehabilitasyon Merkezi Engelliler Spor Kulübü Ampute Futbol Takımına 2019-2020 Süper liginde başarılar dileriz.

HAFTA	TARİH	EV SAHİBİ TAKIM	DEPLASMAN
1. HAFTA	03 KASIM 2019	ŞİŞLİ YEDİTEPE ENG.S.K.	TSK AMPÜTE FUTBOL S.K.
2. HAFTA	10 KASIM 2019	TSK AMPÜTE FUTBOL S.K.	İZMİR BYKŞ.BEL.GENÇLİK VE S.K.
3. HAFTA	17 KASIM 2019	MALATYA BYKŞ.BEL.S.K.	TSK AMPÜTE FUTBOL S.K.
4.HAFTA	24 KASIM 2019	TSK AMPÜTE FUTBOL S.K.	BURSA AMPUTE S.K.
5.HAFTA	01 ARALIK 2019	TSK AMPÜTE FUTBOL S.K.	PENDİK ENGELLİLER S.K.
6. HAFTA	08 ARALIK 2019	KONYA ENG.GÜCÜ S.K.	TSK AMPÜTE FUTBOL S.K.
7. HAFTA	15 ARALIK 2019	TSK AMPÜTE FUTBOL S.K.	ŞAHİNBEY BEL.GENÇ.VE S.K.
8. HAFTA	22 ARALIK 2019	ESENYURT ENG.GÜCÜ S.K.	TSK AMPÜTE FUTBOL S.K.
9. HAFTA	29 ARALIK 2019	TSK AMPÜTE FUTBOL S.K.	ORTOTEK GAZİLER AMPÜTE S.K.

TSK Ampute Futbol Takımının Ev Sahibi olduğu karşılaşmalar Saat: 12.00 de Bilkent / ANKARA 19 Eylül Spor Tesislerinde ücretsiz olarak izlenebilmektedir. Kahraman Gazilerimizi izlemek ve destek olmak isteyen tüm okurlarımız davetlidir.



Tuncay ALTUN
E.Tbp.Kd.Alb.
Kardiyoloji Uz.



HİPERTANSİYON

“HİPERTANSİYON” YA DA TANSİYON YÜKSEKLİĞİ NEDİR?

Tansiyon ya da kan basıncı, kalbin kanı pompalarken, damar cidarında oluşturduğu basınçtır ve mm cıva (Hg) olarak ifade edilir. Bu basıncın istenilen değerlerin üzerinde olması durumu ise **hipertansiyon** olarak tanımlanır. Kan basıncı sistolik (halk arasında büyük tansiyon) ya da kalbin kanı pompalarken oluşturduğu basınç ve diastolik (halk arasında küçük tansiyon) ya da kalbin kanı pompalamaya ara verdiği dönemdeki basınç olarak iki farklı değerden oluşur. Normal kan basıncı değerleri sırasıyla sistolik için en çok 130 mm Hg, diastolik için ise en çok 85 mm Hg olmalıdır, bu değerler

normal kan basıncı değerleridir. Sınırdaki normal değerler ise sistolik kan basıncı için 130-139 mm Hg, diastolik kan basıncı için ise 85-89 mm Hg dir. Hipertansiyon sınırı ise sistolik kan basıncı için 140 mm Hg, diastolik kan basıncı için ise 90 mm Hg dir.

HİPERTANSİYON NEDEN OLUR?

Günlük yüksek tuz alımı, stres, obezite, ailede hipertansiyon öyküsünün bulunması gibi genetik faktörler, şeker hastalığı, hareketsiz yaşam tarzı, kalsiyum, potasyum, magnezyum gibi elementler içeren besinlerin günlük olarak yetersiz tüketilmesi hipertansiyon nedenleri arasında sırala-

nabilir. Ayrıca tiroit hastalıkları, böbrek üstü bezi tümörleri, böbreğe giden damarlarda daralma, aort darlıkları, genetik bozukluklar da hipertansiyonu tetikleyici faktörler olarak ortaya çıkabilmektedir. Doğum kontrol hapları, bazı ağrı kesici türleri de kan basıncını yükseltip, hipertansiyona neden olmaktadır. Hastaların büyük bir kısmında nedeni belirlenemese de yüksek kan basıncı mutlaka kontrol altına alınmalı ve hipertansiyonun nedenleri iyi araştırılmalı ve kan basıncı ideal düzeye düşürülmelidir.

HİPERTANSİYON İÇİN RİSK FAKTÖRLERİ NELERDİR ?

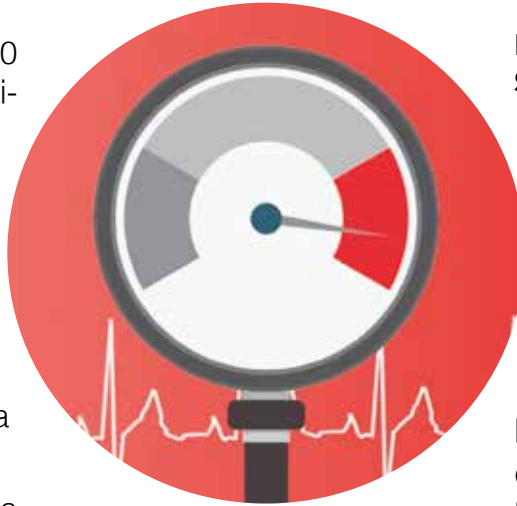
Bir dizi risk faktörü, hipertansiyon olasılığını artırır.

- Yaş: Hipertansiyon, 60 yaşın üzerindeki kişilerde daha yaygındır. Yaşla birlikte, arterler sertleştikçe ve plak birikmesi nedeniyle daraldıkça tansiyon artabilir.
- Etnisite: Bazı etnik gruplar hipertansiyona daha yatkındır.
- Obezite: Aşırı kilolu veya obez olmak önemli bir risk faktörüdür.
- Alkol ve tütün kullanımı: Düzenli olarak aşırı alkol tüketmek ve tütün ürünleri kullanmak kişinin kan basıncını artırabilir.
- Cinsiyet: Yaşam boyu risk erkekler ve kadınlar için aynıdır, ancak erkekler genç yaşta hipertansiyona daha yatkındır. Prevalans(ölçümlerde) yaşlı kadınlarda daha yüksek olma eğilimindedir.
- Mevcut sağlık koşulları: Kardiyovasküler hastalık, diyabet, kronik böbrek hastalığı ve yüksek kolesterol düzeyleri, özellikle yaş ilerledikçe hipertansiyon için risk teşkil etmektedir.

Diğer faktörler şunlardır: Fiziksel hareketsizlik, işlenmiş ve yağlı gıdalarla ilişkili tuz oranı yüksek yiyecekler, düşük potasyumlu diyetler, bazı hastalıklar ve ilaçlar.

HİPERTANSİYON BELİRTİLERİ NELERDİR ?

En belirgin hipertansiyon belirtileri arasında aşırı yük-



sek kan basıncına bağlı olarak baş ağrısı, baş dönmesi, nefes darlığı, çarpıntı, göğüs ağrısı, görmede bozukluk oluşabilir. Ayrıca hipertansiyon belirtileri arasında; halsizlik, yorgunluk, burun kanaması, kulaklarda çınlama, yürüme ve merdiven çıkmada zorlanma sayılabilir.

HİPERTANSİYONUN NE GİBİ ZARARLARI VARDIR?

Hipertansiyon beyin kanaması ve felç, gözde görme kaybı, kalpte kalp yetmezliği ve kalp krizi, böbreklerde böbrek yetmezliği, bütün damarlarda da daralmalara neden olabilir. Kan basıncı değerleri normal sınırlarda tutulursa hipertansiyon hastaları bu sayılan hastalıklardan korunurlar.

KAN BASINCINI ÖLÇERKEN NELERE DİKKAT ETMELİYİZ?

Kan basıncı ölçülmeden önce en az 5 dakika dinlenmelisiniz, son yarım saat içinde kafeinli içecekler veya sigara içmemiş olmalısınız. Tansiyon aletiniz kolunuzun çevresini ve boyunu yeterli olarak sarmalıdır, dinleme cihazını (stetoskop) tansiyon aletinin manşonu altına sokmamalısınız.

HİPERTANSİYON TEDAVİSİ NASIL OLMALIDIR?

Kan basıncı, hipertansiyon aşamasına gelmeden önce diyet yoluyla en iyi şekilde düzenlenirken, çeşitli tedavi seçenekleri de mevcuttur.

Yaşam tarzı düzenlemeleri hipertansiyon için standart birinci basamak tedavidir. Bunlar;

a) Düzenli fiziksel egzersiz

Doktorlar, hipertansiyonu olan hastaların 30 dakika orta şiddette egzersiz yapmasını önermektedir. Bu, haftanın 5-7 günü yürüyüş, koşu, bisiklete binmeyi veya yüzmeyi içerebilir.

b)Stres azaltma

Stresi önlemek veya kaçınılmaz stresi yönetmek için stratejiler geliştirmek, kan basıncı kontrolüne yardımcı olabilir.

Stresle başa çıkmak için: alkol, uyuşturucu, sigara ve sağlıksız yemek kullanımı hipertansif sorunlara neden olacaktır. Bunlardan kaçınılmalıdır.

Sigara içmek tansiyonu yükseltebilir. Sigarayı bırakmak, hipertansiyon, kalp hastalıkları ve diğer sağlık sorunları riskini azaltır.

c) İlaçlar

İlaçlar genellikle düşük dozda başlatılır. Antihipertansif ilaçlarla ilişkili yan etkiler çoğunlukla azdır.



Prof.Dr. Fikret ARPACI
E.Tbp.Tuğg.

Ülkemizde Kemik İliği Nakline Tarihsel Bakış

Dünyada ilk olarak 1960'lı yıllarda başlamış ve 70-80'li yıllarda yaygınlaşmış olan Kemik İliği Transplantasyonu (KİT) Türkiye'de 1980'li yıllarda bir tedavi olarak klinik uygulamalara girmiştir. Ülkemizde modern anlamda ilk KİT Merkezi 1984 yılında Dr. Önder BERK, Dr. Atilla YALÇIN ve Dr. Necdet ÜSKENT (Resim-1 ve 2) tarafından Gülhane Askeri Tıp Akademisinde (GATA) TÜBİTAK'tan alınan proje teşvik programı ile kurulmuştur.⁽¹⁾ Bunu, o dönemlerde askerlik hizmetleri nedeniyle GATA'da Tıbbi Onkoloji ve Hematoloji kliniklerinde görev yapan Dr. Haluk KOÇ ve Dr. Osman İLHAN'ın sonradan Ankara Tıp Fakültesi'nde kurdukları KİT Merkezi ve diğer tıp fakültelerinde faaliyete geçen KİT Merkezleri izlemiştir. KİT Merkezlerinin kurulduğu ilk zamanlarda merkez sayısı 1, yatak sayısı 2 ve yılda 10'un altında nakil yapılırken,

2000 yılında 292 nakil, 2010 da 1250 nakil, bugün ise 75 merkezde, 697 yatak kapasitesinde yılda 3000'den fazla nakil yapılır hale gelinmiştir.

Ülkemizde tıp literatürüne geçmiş olan kayıtlı ilk otolog nakil 9 Eylül 1984 yılında Önder BERK ve ekibi tarafından GATA'da solid tümörlü (tiroid ve meme kanserli) erişkin hastalara yapılmıştır.⁽²⁾ Aynı şekilde, ilk allojeneik KİT yine aynı ekip tarafından 30 Ekim 1985'te ALL'li erişkin bir hastaya doku grubu kısmen uygun akrabasından gerçekleştirilerek yapılmıştır.⁽³⁾ Türkiye'de KİT konusunda yapılan en eski yayınlar 1986 yılında TÜBİTAK'ın yayın organı DOĞA dergisinde^(2,3) ve Türkiye Klinikleri Araştırma Dergisinde⁽⁴⁾ yayımlanmış olup, bu yayımlar Türkiye'nin KİT tarihi açısından miladı olarak kabul edilmelidir. İlk KİT kitabı da aynı araştırmacılar tarafından yazılmıştır.⁽⁵⁾ Hacettepe Tıp Fakültesi Eriş-



Resim 1

Türkiye'de Kemik İliği Naklinin Öncüleri

Prof Dr. Önder BERK,
Prof.Dr. Atilla YALÇIN,
Prof.Dr. Necdet ÜSKENT

kin Hematoloji Öğretim Üyesi Dr. Korkut ÖZERKAN'ın bu tarihlerden önce KİT uygulamaları yazılı ve görsel basında yer bulmuşsa da, kendisi her nedense bütün çalışmalarını tek başına yürütmüş, modern anlamda bir KİT Merkezi ve ekip oluşturmamış ve çalışmalarını bilimsel bir dergide yayımlamamıştır.⁽⁶⁾

Ülkemizde kayıtlı ilk pediatrik nakil de 25 Ocak 1988'de Thalassaemia major'lü bir çocuğa yine GATA'da yapılmıştır.⁽¹⁾ 1990'lı yıllardan sonra, özellikle otolog nakillerde kök hücre kaynağı olarak kemik iliğinin yerini periferik kana bırakmasıyla birlikte, periferik kan kök hücre transplantasyonu (PKHT) gittikçe artan oranda yapılmaya başlanmıştır. Ülkemizde ilk otolog PKHT Ankara İbn-i Sina Tıp Fakültesi Kök Hücre Nakli Ünitesi'nde 1992 yılında NHL'lı erişkin bir hastaya yapılmıştır.⁽⁷⁾ İlk allojeneik PKHT ise, 1993 yılında yine

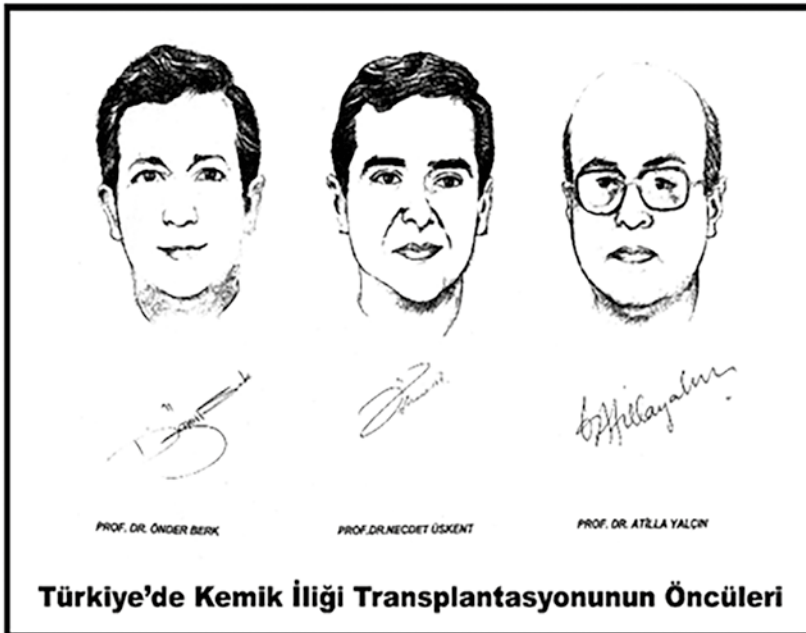


Türkiye'nin İlk KİT Merkezi

aynı merkezde aplastik anemili erişkin bir hastaya doku grubu tam uygun kardeşinden yapılmıştır.⁽⁸⁾ İlk donör lenfosit infüzyonu da 1994'te KML'li bir hastaya Ankara İbn-i Sina Tıp Fakültesinde yapılmıştır. Kordon kanı kullanılarak yapılan ilk nakil 1995 yılında Ankara İbn-i Sina Tıp Fakültesinde⁽⁹⁾, ilk CD34 (+) seleksiyon tekniği 1998'de GATA'da⁽¹⁰⁾, ilk non-

myeloablative allojeneik nakil 1998'de Ankara İbn-i Sina Tıp Fakültesi'nde⁽¹¹⁾, ilk haploidentik nakil 1998'de İstanbul Tıp Fakültesi Bizim Lösemili Çocuklar Vakfı'nda⁽¹²⁾ ve ilk akra-ba dışı vericiden nakil 2001 yılında İstanbul Tıp Fakültesinde gerçekleştirilmiştir.⁽¹³⁾

Ülkemizdeki nakil kayıtları 2001 yılında Türk Hematoloji Derneği Erişkin ve Pediatrik KİT alt komitelerinin koordinasyonu ile kurulmuş olan "Turkish Transplant Registry" (TTR,CIC8405) üzerinden tutulmakta olup Türkiye, uluslararası kayıt merkezlerinin içinde ulusal kayıt sistemi olan az sayıdaki ülkelerden birisidir.⁽¹⁴⁾ TTR kayıtlarına göre 1984-2005 tarihleri arasında toplam 3364 nakil yapılmıştır. Bunun 1716'sı allojeneik(%51), 1648'i otolog(%49) nakildir. Sağlık Bakanlığı kayıtlarına göre 2014 yılında toplam 3327 nakil yapılmıştır.⁽¹⁵⁾ Bunun 1759'u otolog(%53) ve 1568'i allojeneik (%47) nakildir.



Resim 2

Bugün ülkemizde 2015 yılı sonu itibari ile Sağlık Bakanlığının ruhsatlı toplam 75 (51 erişkin ve 24 pediatrik) KİT merkezi bulunmaktadır. Toplam yatak sayısı ise 697 dir (522 erişkin 175 pediatrik). Bunlardan 6'sı EBMT ve IBMTR, 40'ı ise sadece EBMT üyesidir. 1984'ten 2014 yılı sonuna kadar yapılan toplam nakil sayısı ise 20.129 dur. 2015 yılı nakilleri tam olarak belirlendiğinde nakil sayısının 23 bini aşacağı tahmin edilmektedir. 2004-2014 yılları arasında ülkemiz KİT sayıları açısından dramatik bir artış(6.4 kat)göstermiş ve gelişmiş Avrupa ülkeleri düzeyine çıkmıştır. 2004'de 10 milyon nüfusa düşen nakil sayısı 67 iken(486 nakil, nüfus 71.8 milyon),2014 'de bu sayı 428'e yükselmiştir(3327 nakil, nüfus 77.7 milyon).⁽¹⁶⁾

2001 yılından sonra ülkemizden ve yurt dışından akraba olmayan doku grubu uygun vericileri araştırmak ve bulmak için İstanbul Tıp Fakültesi Kemik İliği Bankası (TRIS) ve Ankara Tıp Fakültesi Kemik İliği Bankaları (TRAN) aktive olmuştur.⁽¹⁷⁾ Bunlardan TRIS 1999 yılında kurulmuştur ve kayıt sisteminde 37.850 gönüllü verici bulunmaktadır. TRAN ise 1994 yılında kurulmuş olup kayıt sisteminde 29.438 gönüllü verici (BMDW'ye kayıtlı 13.021 verici ve 1087 kordon kanı) yer almaktadır. Her iki banka da, Dünya Kemik İliği Bankası üyesidir. TRIS, ayrıca Dünya Kemik İliği Donör Federasyonuna da üyedir. TRAN'ın kordon kanı ünitesi Ekim 2015'te FACT/NETCORD ak-

Tablo-1: KEMİK İLİĞİ TRANSPLANTASYONUNUN YAZILI TARİHÇESİ	
Türkiye	Dünya
• 9 Eylül 1984'de Troid Ca.lı ve Meme Ca.lı iki olguya ilk Otolog Kemik İliği Transplantasyonu (GATA)	• 1979
• 30 Ekim 1985'de ALL'li bir olguya ilk Allo Kemik İliği Transplantasyonu (GATA)	• 1959, 1968
• 25 Ocak 1988'de Th. Majör'lü bir olguya ilk Pediatrik Allo KİT (GATA)	
• 10 Ocak 1992'de NHL olgusuna ilk Otolog Periferik Kök Hücre Nakli (AÜTF)	• 1988
• 1992'de Hodgkin Lenfomalı bir çocuğa ilk Pediatrik Otolog nakil (Çukuruova TF)	
• 12 Temmuz 1993'de AA'lı bir olguya ilk Allo Periferik Kök Hücre Nakli (AÜTF)	• 1986
• 1994'de ilk DLİ KML'li bir hastaya (AÜTF)	
• 2 Ekim 1995'de Talasemi'li bir olguya ilk Kordon Kanı Nakli (AÜTF)	• 1988

Tablo-1: KEMİK İLİĞİ TRANSPLANTASYONUNUN YAZILI TARİHÇESİ (Devam)	
Türkiye	Dünya
• 3 Mart 1998'de Osteosarkomlu bir olguya ilk CD 34 Pozitif Seleksiyon (GATA)	• 1994
• 10 Haziran 1998'de ilk İndirgenmiş Yoğunlukta Hazırlık Rejimi ile Allo Periferik Kök Hücre Nakli (AÜTF)	• 1995
• 1998'de ilk Haploidentik Nakil (İÜTF Bizim Lösemili Çocuklar Vakfı)	• 1996
• 1994 ve 1999'da ilk Kemik İliği Bankaları (AÜTF ve İÜTF)	• 1986
• 2001'de ilk Akraba Dışı Vericiden Nakil (İÜTF)	• 1973
• 2002'de Ulusal Transplant Kayıt Merkezi (AÜTF ve GATA)	• 1972 CIBMTR • 1974 EBMT

reditasyonu da almıştır. Bunlara Nisan 2015'te aktive olan, Sağlık Bakanlığı ve Kızılay tarafından kurulan Türkiye Kök Hücre Koordinasyon Merkezi (TÜRKÖK) katılmıştır. TÜRKÖK'te 82 bin gönüllü verici kaydı yapılmıştır. 2014 yılında yapılan 1568 allojeneik naklin 311'i (%19.8) akraba dışı olup, gönüllü vericiler TRAN, TRIS ve TÜRKÖK tarafından bulun-

muştur.

Rejeneratif kök hücre ile ilgili olarak ARGE Merkezleri KİT Merkezlerinden daha sonra kurulmuştur.2007' de Trabzon'da ATİ Teknoloji,2008'de Ankara'da Ankara Üniversitesi Kök Hücre Enstitüsü,2011'de İstanbul'da Acıbadem Lab Cell,2012'de Kayseri'de GENKÖK ve 2014'de yine İstanbul'da Liv MedCell kurulmuş ve GMP

standartlarında mezenkimal kök hücre başta olmak üzere değişik kök hücreleri üreterek KİT Merkezlerinin kullanımına sunmuşlardır. 2013 yılına kadar 104 hastaya 153 kez mezenkimal kök hücre akut ve kronik GVHD tedavisi için bu merkezlerden temin edilmiştir.

KİT ile ilgili mevzuat düzenlemeleri ise nakil uygulamalarından sonra yapılmıştır. 2001 yılında Kemik İliği Nakli Merkezleri ve Bilgi İşlem Merkezleri Yönergesi, 2008'de TÜRKÖK Çalışma Esasları Yönergesi, 2010'da Terapötik Aferez Merkezleri Yönetmeliği, 2012'de Organ ve Doku Nakli Hizmetleri Yönetmeliği çıkarılmış ve bunları SGK düzenlemeleri izlemiştir.

Sonuç olarak ülkemizdeki KİT uygulamaları dünyadaki gelişmelere son derece yakın, ardışık paralel seyretmiştir. (Tablo-1) Ülkemizdeki uygulamaların, dünyada KİT'nun kullanıldığı 80'li yıllara denk gelmesini, Önder BERK ve arkadaşlarının bilimsel gelişmeleri çok yakından takip etmelerine borçluyuz. Türk Tıp Tarihi göz önüne alındığında, bu değerli öncü üç bilim adamının GATA mensubu olmaları bir rastlantı değildir.

KAYNAKLAR

1. Arpacı F. Türkiye'de Kemik İliği Transplantasyonunun Tarihçesi. Türkiye Klinikleri, Int Med Sci 20006; 2(19):1-3.
2. Berk Ö. Solid tümörlerde yüksek doz kemoterapi ve olog kemik iliği transplantasyonu (OKİT) ile tedavi. Doğa. Tr.Tıp ve Ecz. D C 1986;10:104-9.
3. Berk Ö, Uskent N, Yalçın A. ALL'li bir olguda HLA ve MLR kısmi uygunluk gösteren akrabasından allojeneik KİT. Doğa Tr. Tıp ve Ecz. DC 1986;10:237-46.
4. Berk Ö, Üskent N, Yalçın A. 1984-1986 yılları arasında GATA KİT Ünitesinde Gerçekleştirilen nakiller ve alınan Sonuçlar. Türkiye Klinikleri: Tıp Bilimleri Araştırma Dergisi 1987.3:263-8
5. Berk Ö. Kemik iliği Transplantasyonu (KİT). Türkiye Klinikleri Yayınevi, Ankara, 1988.
6. Tangün Y. Kemik İliği Transplantasyonunun Tarihçesi. Klinik Gelişim 1997. 10 (1-2)
7. Akan H, Beksaç M, Koç H, ve ark. Autologous peripheral blood stem cell transplantation: An alternative. Türk Hematoloji Onkoloji Dergisi (THOD) 1992;2:159-61.
8. Gürman G, Kahveci G, Akan H, et al. Allojeneic peripheral blood stem cell transplantation a second transplant for severe aplastic anemia. Bone Marrow Transplant 1995;15:485-
9. Beksaç M. Akriba Dışı Kordon Kanı Bankacılığı Yüksek Doz Kemoterapi ve Hematopoietik Kök Hücre Bankacılığı Sempozyumu Ankara: GATA; 2005.
10. Arpacı F, Öztürk B, Kömürcü Ş, et al. Isolation of peripheral CD34 (+) progenitor cells by high gradient immunomagnetic cell selection and autologous peripheral blood stem cell transplantation: Results of first pilot study in Turkey. Turk J Heamatol 1999;3:41-9.
11. Gürman G, Arat M, İlhan O et al. Allogeneic hematopoietic cell transplantation without myeloablative conditioning for patients with advanced hematological malignancies. Cytotherapy 2001;3:253-60.
12. Yalman N, Bilgen H, Anak S, ve ark. Haploidentical peripheral blood stem cell transplantation for infantile malignant osteopetrosis. Turk J Immunol 2000;5:9-12.
13. Kalayoğlu BS. Türkiye'de ak-raba dışı vericiden hematopoietic kök hücre nakli deneyimi Yüksek Doz Kemoterapi ve Hematopoietik Kök Hücre Bankacılığı Sempozyumu, Ankara: GATA; 2005.
14. Arat M, Arpacı F, Ertem M, Gürman G (Turkish Transplant Registry) A Comparative Analysis of National Activity Survey Bone Marrow Transplant. 2008. Aug.42.Suppl. LS142-145
15. Sağlık Bakanlığı, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Organ Doku Nakli ve Dializ Hizmetleri Daire Başkanlığı İstatistikleri. Ocak 2015 sözlü iletişim.
16. Tekgündüz E, Şencan İ, Ka-puağası A et al. Hematopoietic Cell Transplantation Activity of Turkey in 2014: Ongoing Increase in HCT Rates. Tansfusion and Apheresis Science(2016) doi:10.106/j.transci.01.013
17. Çarın M. Dünyada ve Türkiye'de Genetik Doku ve Bilgi Kayıt Sistemi ve Akreditasyon. Yüksek Doz Kemoterapi ve Hematopoietik Kök Hücre Bankacılığı Sempozyumu Ankara: GATA;2005.

AMASRA



Batı Karadeniz Bölgesinde, Bartın iline bağlı bir ilçe olan Amasra, denizden alınıp karaya verilen balıkların, doğadan alınıp insana verilen nimetlerin kapısını hep açık tutmaya çalışan insanların kentidir.

Denize doğru uzanmış bir burun, burnun iki yanında korunaklı birer liman görevi gören iki koy ve ana karaya bağlı bağımsız adalarına sahip, 3000 yıllık tarihi, ağaç işçiliği ve balıkçılığa dayanan yerel sanatları ile Batı Karadeniz bölgesinin en gözde turizm mekanlarından biridir.

Ev pansiyonculuğunun Türkiye’de ilk başladığı yer olan Amasra’da oteller ve apart pansiyonlar ile birlikte 3000’e yakın yatak kapasitesi bulunmaktadır. Restaurantlarında kendine has balık pişirme yöntemiyle lezzette kaliteli olmuş, aynı zamanda yörede yetişen sebzeleriyle hazırlanan Amasra Salatası ile de marka haline gelmiştir.

Bugüne kadar özellikle yaz sezonunda olu-

şan aşırı yoğunluğu başarılı bir şekilde karşılayan ilçe, aynı zamanda denize girebilecek doğal plajları ile de ünlüdür.

Amasra öyle kolay varılan, ana yolların hemen yakınında bir turizm kenti değildir. Ona ulaşmak için seyahat sever olmak gerekir. Onu görebilmek için Batı Karadeniz’ in kıyılarını aşmak gerekiyor. O, yarımadalariyle, nasıl denizi kucaklıyorsa, ona öyle yaklaşmak ve kucaklaşmak gerekiyor.

İki adası, bir yarımadası, burunları ve mendirekleriyle denize doğru kulaç atarken, o ismi kara kendi yeşil denizde, iki koy ve kıvrımlarıyla sanki karaya sığınmak ister gibidir Amasra.

Ayandon fırtınasından kocakarı soğuklarına, kestane karasından pastırma yazına kadar iklim ve coğrafyanın el ele yaşandığı harika bir liman kentidir Amasra. Denize doğru bir kulaç gibi atılmış yarımada ve adaları ile hep doğadan gelecek olan ve ona verilecek olan ni-



metlerin kalesidir. İki adalı, iki koylu beş tepeli Amasra yarımadası, Karadeniz'in sanki "Seni Ben Yetiştirdim" diyerek ana karadan koparıp almak istediği üzüm salkımı gibidir. O yarımada ve adalar mı denize doğru uzanır, yoksa o ismi kara deniz mi karaya sığınmak ister ve girer toprağın bağına anlayamazsınız. İşte bu tutkulu sarmaş dolaş oluşun, deniz ile karanın çocuğudur Amasra. İki korunaklı koyu ile zor denizleri aşıp gelen gemicilerin sığınma ve ticaret limanı, aynı zamanda Anadolu'nun da Karadeniz'e açıldığı ender kapılardan biridir.

Amasra bütün tarihi boyunca hep bir liman kenti karakteriyle bilinmiş, Amasralılarda hep uzaklardan gelen ve uzaklara giden insanlarla alışverişi olan, ondan öğrenen, ona karşı hep esnek ve ince davranan, misafirperver olarak yaşamışlardır. Bugünde Amasra'nın en sevim-



li karakteri işte bu liman kenti insanın görmüş geçirmiş, bilge, hoşgörülü ve ikramı seven tarzıdır. Limanının işlek zamanlarında Sormagir mahallesindeki gemici pazarında makaradan halata bir çok gemi malzemesi ile yerel meyve ve sebzeyi ziyaretçilerine ikram eden Amasralı, bugünde aynı kökten gelen ağaç işlerini Çekiciler Çarşısında sunmaktadır. Aynı damak tadını Balık Lokantalarında ikram etmektedir. Hele o beş ayrı tepeden Amasra'ya bakma, şafağın söküşünden gurup vaktine kadar binbir ışıkla binbir panorama. Amasra gizli bir hazine sandığı gibi gözünüze, gönlünüze ve damağı-

GEZELİM GÖRELİM

nıza tat verecek birçok pırlantaya sahip olarak beklemektedir

Çeşitli kaynaklar ve kentin içinde, çevresinde görülen arkeolojik kalıntılar Amasra'nın uzun geçmişinin aşamalarına işaret ederler. Amasra bir gemi tezgahları merkezi, bir kale ve bir sığınak ve yatak limanı kasabasından, geçen yüzyılın içlerinde bu bölgede maden kömürünün bulunması ile, bir kömür istihsal ve yollama merkezi haline gelmiştir. Aynı zamanda 1950 li yıllardan başlayarak sevilen bir dinlenme ve plaj yeri olarak iç turizmde kendinden söz ettirmiş, Ege ve Akdeniz'in ünlendiği 80'li yıllara kadar da Ankara'nın sayfiyesi olmuştur. Cumhuriyetin zor yıllarının aşıldığı bu günlerde Amasra ve Amasralılar ülkenin ilk gezginlerine kucak açmışlardır. İlk ev pansiyonculuğu Amasra'da yaygınlaşmış, büyük kentlerin insanları ilk seyahatlerini bu küçük kasabaya yapar olmuşlardır.

Karadeniz'i gizleyen son dağları aşır kıvrıla kıvrıla Amasra'ya inmeden, Bakacak Tepesinden kuşbakışı göreceksiniz kenti. Fakat bu keyifli noktadan bakışta küçük limanı kapalı bir deniz, Büyük ada (Tavşan adası) ve ikinci ada Boztepe'yi ana karanın bir uzantısı gibi göreceksiniz. Her iki limanında bütün açıklığıyla görüldüğü, adanın karadan bağımsızlığını ilan ettiği seyirlik için karşı yamaca tırmanmak gerekecek. Buna da degecek, çünkü bir gurup vaktinin kızılığı bütün Amasra'nın üstünden sizin içinize kadar süzülecek.

Kemere Köprüsüyle ayrılığını ortaya koyan Sormagir Mahallesi ve Boztepe'ye gitmek için yarımadanın iki limanının ortasından, Kale kapılarından geçilecektir. Boztepe'den seyre-

dilen Amasra'nın arkasında yeşil yamaçlarıyla ana kara, bir sonraki gün yürüyüş yapmak ve Amasra'yı batı tepesinden doğusuna kadar do-laşmak için sizi çağıracaktır. Hele siz Boztepe'de iken mevsimde ilk baharsa, işte o zaman Amasra'ya ilk ismini yani Sesamos ismini veren Susamların ne kadar renkli, ne kadar canlı ve ne kadar çok olduğunu görebileceksiniz.

Yarımadanın ucundan başlayıp Boztepe adasının bir ucuna kadar uzanan kale duvarlarındaki birçok kapı ve dehliz, ta ortaçağdan beri insanlara geçit veriyor. Küçük Liman kapısının temelinde Sezar yazısını da okuyabileceğiniz Roma devrine ait kitabe parçasını gördüğünüzde, Amasra kalesinin yapılması sırasında tıpkı şimdilerde olduğu gibi Ortaçağda da daha evvelki dönemlerin nasıl tahrip edildiğinin bir örneğini göreceksiniz. Ayrıca bir çok binanın yapı taşlarında, merdiven basamaklarında, pencere girişlerinde bahçe duvarlarında önceki uygarlıkların el emeği eserlerinin kullanıldığını görebileceksiniz. İki Roma sütununun üzerinde bir Bizans frizi, onun üzerinde üç Cenova arması olan bir kapıdan geçip cami yapılmış bir kiliseyi görünce Amasra tarihinin zengin geçmişini hissedeceksiniz

İşte bu zengin Amasra tarihinin bir ölçüde de olsa derlenip toparlandığı yer Küçük Liman kıyısındaki Amasra Müzesidir. Denizcilik okulu olarak yapımına başlanıp yarım kalmış bina, daha sonraları müzeye çevrilmiş, arkeolojik ve etnografik eserlere kucak açmıştır. Çeşitli tarzlarda sütun başlıkları, heykeller, Roma, Bizans ve Osmanlı mezar taşları, lahitler, sunaklar, alınlık ve kaideler gibi buluntular, denizden çıkarılan amforalar, toprak altı künkleri, açılan



mezarlarda bulunan gözyaşı kapları, diğer mezar eşyaları ve çeşitli dönemlerin paraları, hatta raptiye büyüklüğünde metal tiyatro biletleri bu müzede sergilenmektedir.

Amasra eserlerini gizlemekte ve onları ancak değer bilir insanlara göstermekte o kadar ustadır ki; 1930'larda Zonguldak'ta açılması düşünülen müzeye götürülmek üzere eski eserler rihtıma toplanmış, fakat bu mümkün olmadan, fırtınalı bir günde, bütün eserler denize sürüklenmişlerdir. Ve hala orada saklanmaktadırlar.

Üç bin yılı aşan tarihi boyunca Amasra; bağımsız site, müstemleke, küçük krallık, eyalet merkezi ve metro polis dönemlerinden geçmiş; zaman zaman önemini yitirmiş, unutulmuş, köyleşmiş fakat hiç bir zaman terk edilmemiştir. Bu uzun kent hayatının, çok sınırlı ve dar bir alan üzerinde süregelmesi, her dönemin, önceki dönemlerin izlerini yok etmesi gibi bir realiteyi zorunlu kılmıştır. Bunda yerleşme, savunma ihtiyaçlarının olduğu kadar, inanç farklılıklarının da payı söz konusudur.

Fakat 13.yy'da Cenovalıların kaleleri ele geçirmeleri ve yalnızca bu savunma yapıları ile limanlardan yararlanmalarıyla, ilk çağ kalıntılarının doldurduğu güneydeki düzlük olduğu gibi bırakılmış ve bu doğal koruma 19.yy sonlarına kadar bozulmamıştır. Yüzyılımıza doğru, Amasra'yı kalkındıracak girişimler gündeme gelince, henüz eski eser bilincinin yeşermediği bir sırada, ayakta kalan ne varsa son bir kez daha tahribe uğramıştır. Bununla birlikte ilk ve ortaçağ yerleşimlerinin zemini en azından 1-2 metrelik bir toprak örtüsüyle kapandığına göre, tabiat ananın yine de epeyce bir şeyi koruduğu düşünülebilir.

AMASRA KALESİ

Küçük Liman'dan Boztepe'ye doğru yol alırken Kemere köprüsüne varmadan yolun sağ tarafında yukarıya doğru uzanan yokuşlar ve merdivenler göreceksiniz. Bu yolların her biri sizi kalenin içine götürür. Amasra Kalesinin içerisinde Cenevizlilerden kalma bir "küçük kilise", kiliseden camiye çevrilme "Fatih Camisi" ve kale surlarının üzerinde bir çok figür halen belirgin bir şekilde durmaktadır.

Burada gözünüze çarpacak ilginç olaylardan biri de yerli halkın ayakkabıları değerlendirme şeklidir. Ayakkabılar saksılara dönüştürülmüş hatta çaydanlıklar, yoğurt kapları, tencereler ve daha fazlası...



Kalenin dört bir köşesini de kullanarak Amasra'nın manzaralarını farklı perspektiflerden görebilirsiniz.

Yukarıya tırmanarak yolun sonuna geldiğinizde Büyük Liman'ı göreceksiniz. Aşağıya dönüp yolu takip ederseniz Kemere köprüsüne ulaşabilirsiniz. Depremler nedeniyle surlarda oluşan yarıkların arasından taş bir merdiven inmektedir, burayı kullanarak Mendireğe inebilirsiniz.

KÜÇÜK LİMAN

Bir yarımada üzerine kurulmuş iki adalı, iki limanlı Amasra kentinde batıya bakan doğal koyda tatilecilerin denize girmeyi tercih ettikleri Küçük Liman Plajı bulunmaktadır.





OSMANLI HAMAMI

Amasra'daki Osmanlı Hamamı 17. yy'da yapılmıştır. Hamamın soğukluk bölümü yıkılmıştır. Ilıklığı, üç kurnalı yıkanma odası, giriş halveti, dinlenme sediri ve holü, sıcak ve soğuk su hazne bölümleri sağlamdır. Ilıklık bir orta kubbe ve iki yarım kubbe ile örtülüdür. Dört köşede görülen biyeler Anadolu Beylikleri Dönemi mimarisini hatırlatmaktadır. Evliya Çelebi hamamdan "Bir Hamam-ı Dilküşa" (gönül açıcı, ferah hamam) diye söz etmiştir.



KAYMAKAM EVİ

1884 yılında Bolu mutasarrıfı İsmail Kemal Bey tarafından Kaleiçi'nde ilkokul (İptidai Mektebi) olarak yaptırılmıştır. Daha sonra kaymakam evi olarak tadil edilmiştir.

YERALTI GALERİLERİ

Amasra'daki yeraltı galerileri Zindan Mahallesi'nde Kaleiçi'nden başlamakta ve liman yönünde yerleşim yerlerinin altında devam



etmektedir. En önemli bölümü Tomaşkuyusu mevkinde görülen galerinin Roma dönemine ait olduğu sanılmaktadır. Kale içindeki ana girişten itibaren yaklaşık 80 metre uzunluğundaki bölümüne girilebilmektedir. Bazı tarih bilimciler tarafından Roma Dönemine ait bu galerilerin Kapadokya'daki sığınaklardan esinlenerek yapıldığı söylenmektedir.



TAVŞAN ADASI

Tavşan Adasındaki Kilise'nin, Bizans döneminde yapıldığı varsayılan tapınak Osmanlılar zamanında bakımsızlıktan yıkılmış, kalan döşeme mozaikleri ve temelleri ise defineciler tarafından sökülmüştür. Yapılan incelemeler sonucunda kilisenin orta bölümünün haç şeklinde planlanmış olduğu tahmin edilmektedir. Tavşan Adası'nın Amasra'ya 150-200 metre kadar açıkta olması ve kötü hava koşullarının gidip ve dönüşü zorlaştırması göz önünde bulundurulduğunda kilisenin yanındaki binaların külliye ve manastır olarak kullanıldığı tahmin edilmektedir. Adanın güneybatı eteğinden başlayıp tepeye doğru devam eden kaya basamakları sayesinde buraya çıkıldığı belirlenmiştir.



BEDESTEN

Metropolis (Eyalet başkenti) Amastris'in geniş bir alan içinde büyümesi, kalabalık ve planlı bir kent görünümü alması için imparator Traianus (98-117) zamanında imar çalışmalarına hız verildiği sanılıyor. Resmi alan (Form), Eyalet Meclisi Sarayı (Basillique), Şeref yolu (Arter), Tiyatro, Akropol, Tapınaklar, muntazam cadde ve lağım şebekeleri. Güneydeki Akropolden başlayarak yarımada doğru, kent dokusunun başlıca nirengileri bunlardı, aşağı yukarı hepsi de M.S. 1. yüzyılın ikinci yarısı ile 2. yy başlarında yapıldı. Bugün "Bedesten" denen ve o zamandan kalma eserlerin en iyi korunmuşu sayılan Basillique'in dışında, yaklaşık 5000 kişilik tiyatronun bir girişi, Akropol surlarının küçük bir parçası, Arter'in bazı sütunları, alt yapıyı oluşturan su ve kanalizasyon şebekelerinin büyük bölümü halen görülebilmektedir. Geniş Plastra (koşu ve oyun alanı) ile şehir agorasının kalıntıları ise diğer birçok eser gibi, kalın alüvyon birikimleri altında kaybolmuştur. Roma restorasyonunun lejyon fırkalarının özverili çalışmalarıyla gerçekleştirildiği de muhakkaktır. Burada uzun süre görev yapan Dördüncü Galia Lejyonu'nun yukarıdaki eserlerin ortaya çıkmasında emekleri olduğu gibi, bugün ancak, Kemere denen geçit köprüsü ve bunun bağlı bulunduğu Köprü Kulesi (Karanlık yer Kapısı) görülebilen eski kalenin de yine lejyon birliklerince yapıldığı tahmin edilmektedir. Amastris'in genel görünümü ve bakımlılığı konusunda kısa fakat çok değerli bir bilgiyi; M.S. 111-113 yıllarında Bitinya Pontus Yöneticisi olan C. Plinius Caesilius

Secundus'un, imparator Traianus'a gönderdiği bir mektuptan öğreniyoruz. Daha önceki prokonsüllerin kötü ve soyguncu yönetimlerine son vermek için Bitinya -Pontus'u doğrudan bir "İmparatorluk Bölgesi" yapan Traianus, zamanının en aydın ve merhametli devlet adamlarından Plinius'u, Augusti olarak Bitinya-Pontus Valiliğine göndermişti. Eyalet yönetimi deneyimi bulunmayan Plinius, birazda karakterinin gereği, karşılaştığı her sorunu, mektuplarla imparatora yazıyor ve aldığı direktiflere göre hareket ediyordu.

M.S. 1. yüzyıl sonları ve 2. yüzyıl başlarında muhtemelen Roma Eyalet Meclis Sarayı (Bouleuterion) olarak yapılmıştır. Bazilika planlı olup, 5 adet Sahını (Nef) ve 1845 metrelik boyutlarıyla büyük bir yapıdır. Spor salonu veya Roma hamamı olabileceği, sonradan ticari amaçlarla kullanıldığından Bedesten adını buradan aldığı da kesin olarak netleşmiş değildir. Günümüzde harabe olup, tuğladan örülen duvarlarının bir kısmı ayakta. Geçtiğimiz yıllarda yapılan restorasyon çalışmalarıyla eski haline geri dönmüştür.

KADINLAR PAZARI (GALLA PAZARI)

Galla Pazarı, Amasra'da geleneksel hale gelmiş her salı ve cuma günleri kurulan yöre kadınlarının ürettiği, hazırladığı ürünlerin sergilendiği ve satıldığı pazardır.



GEZELİM GÖRELİM



ÇEKİCİLER ÇARŞISI

Çekiciler Çarşısı, Amasra merkezinde, yöreye özgü el emeği, göz nuru hediyelik ürünlerin satıldığı küçük bir çarşıdır. Bu çarşıda ahşap işçiliğinin nadide ürünleri görülebilir.

DİREKLİ KAYA

7 metre uzunluğunda olup; buradan denizle bağlantılı bir havuz ve kayaya oyulmuş basamaklar ile mermerden bir iskele görülmektedir. Aslında denizi aydınlatmak ve gözetlemek için Cenevizliler tarafından inşa edildiği bilinmektedir.



KUŞ KAYASI YOL ANITI

Kuş Kayası Yol Anıtı, Amasra'ya 4 Km. mesafede, Amasra-Bartın yolu üzerinde yer alır. Anıt, Anadolu'daki tek yol anıtı olması ile önemlidir. Roma İmparatoru tarafından Bitinya Valisine yaptırılan anıt, kral heykeli, iki kitabe ve kartal figüründen oluşmaktadır.



AMASRA MÜZESİ

Amasra'da ilk müze 1955 yılında belediye binasının küçük bir odasında faaliyete geçirilmiştir. 1969 yılında eski ilkokul binasına taşınmıştır. Zamanla yeni bir müze ihtiyacının doğmasıyla, 1884'te Bolu Kaymakamı İsmail Kemal Bey tarafından başlanan, fakat yarım kalan Bahriye Mektebi 1975 yılında bakanlık tarafından satın alınarak tamamlanmış ve 30.01.1982 tarihinde Amasra Müzesi faaliyete geçirilmiştir. 2 Arkeolojik, 2 Etnografik olmak üzere 4 teşhir salonu bulunmaktadır.

TURKTRUST

Türkiye'nin İmzası



eksprEs-İmza

Yarım günde e-imza

Sabah başvurunuzu yapın gün içinde eksprEs-İmzanızı alın.



TURKTRUST, 5070 Sayılı Elektronik İmza Kanunu kapsamında Bilgi Teknolojileri ve İletişim Kurumu tarafından yetkilendirilmiş, elektronik imza ve zaman damgası hizmetleri veren bir Elektronik Sertifika Hizmet Sağlayıcısıdır (ESHS).

TURKTRUST aynı zamanda bilgi güvenliği alanında ülkemizde teknoloji üreten, yazılım ürünlerinin yanı sıra, anahtar teslim projelerle bütünleşik bilgi güvenliği çözümleri sunan bir ar-ge kuruluşudur.

TURKTRUST, güvenilirliği, tarafsızlığı, teknik ve fiziksel altyapısı, güvenilir sistemleri, uzman kadrosu, tamamen kendi kaynaklarıyla geliştirdiği yazılımlarıyla elektronik imza, elektronik sertifika ve zaman damgası hizmetleri alanında ülkemizin lider kuruluşudur.

**Bilgi
Güvenliği
Lideri**



Arnica

Elektronik İmza Yazılım Kütüphanesi

0850 222 444 6

www.turktrust.com.tr

TSK ELELE Vakfı Kuruluşudur.

JANDARMA GENEL KOMUTANLIĞI ORKESTRASINDAN KONSER

10-16 Mayıs Engelliler Haftası nedeniyle Jandarma Genel Komutanlığı Orkestrası; 13 Mayıs 2019'da TSK Elele Vakfı GATA Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezinde, 16 Mayıs 2019 tarihinde TSK Elele Vakfı Güvercinlik Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezinde öğrenci ve ailelerimize konser vermiştir. Jandarma Genel Komutanlığı Orkestrasına dinleyici olarak katılan öğrenci ve aileleri adına tekrar teşekkür ediyoruz.



ELELE SAHNE OYUNCULARI TOPLULUĞU SAHNEDE

TSK ELELE Vakfı Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezinde eğitim alan 13 öğrencinin oluşturduğu Elele Sahne Oyuncuları Tiyatro Topluluğu; 2018-2019 eğitim öğretim yılında; Haldun TANER'in "Vatan Kurtaran Şaban" adlı oyununu hazırlamıştır.

Vatan Kurtaran Şaban oyunu, 08 Mayıs 2019 tarihinde TSK Ankara Özel Bakım Merkezinde sahnelenmiştir. Hak sahiplerinin büyük ilgisiyle karşılanan oyun; 10 Mayıs 2019 tarihinde Gaziler Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Eğitim ve Araştırma Hastanesinde, 15 Mayıs 2019 tarihinde ise Sağlık Bilimleri Üniversitesi Şehit Tbp.Ütgm.Halil Akçiçek Konferans Salonunda sergilenmiştir.

TSK Elele Vakfı Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi öğrencilerinin tiyatro sahnesinde sergiledikleri performans büyük beğeni toplamıştır.



ATLI TERAPİ/HİPOTERAPİ ÇALIŞMALARI

TSK Elele Vakfı Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezlerinde; 2018-2019 eğitim öğretim döneminde Atlı Terapi ve Hipoterapi çalışmaları, Kasım 2018-Haziran 2019 tarihleri arasında ASEM Komutanlığı'nda icra edilmiştir. Öğrencilerin bedensel ve zihinsel tedavilerine destek amacıyla verilen derslere dönem içerisinde toplam 18 öğrenci katılmış olup, 25 Mayıs 2019 tarihinde söz konusu eğitimlere devam eden öğrencilere başarı belgesi verilmiştir.



ÖZEL SPORCULARIMIZDAN TÜRKİYE İKİNCİLİĞİ

29 - 31 Mayıs 2019 tarihleri arasında Özel Sporcular Spor Federasyonu tarafından İzmir'de düzenlenen Türkiye Jimnastik Şampiyonasında sporcularımızdan Osman ÜNAL ve Beyza GÜNDOĞAN, kendi yaş gruplarında Türkiye 2 'cisi olmuşlar ve Gümüş Madalya'ya hak kazanmışlardır. Sporcularımızın başarılarının devamını diliyoruz.





Mustafa SUNGUR

TSK Elele Vakfı
GATA Özel Eğitim ve Reh.Mrk.
Klinik Psikolog

EMEKLİLİK VE UYUM

Yasaların hükmettiği süre kadar çalıştığımızda emekli oluruz. Yıllarca işe gitmek, çalışmak insanı yorup yıprattığından işle ilişkimizin kesilmesi ve aylık bağlanması anlamına gelen emeklilik başlangıçta çekici gelir. Emekliliğinin balayı dönemindeki kişiyi, istediği saatte yataktan kalkmak, işe gitmemek, evin içinde koşuşturarak değil rahat rahat iş yapmak, çay-kahve keyfi yapmak, zamanı keyfince değerlendirmek başlangıçta mutlu eder. Emeklilik her zaman emeklilik öncesinde hayal edildiği gibi, "mutluluk dolu zaman aralığı" olmayabilir. Bazıları için, düşünce tarzlarında, yaşam biçimlerinde ve ilişkilerde temel bir uyum sürecini gerektiren bir krize yol açabilir. Emeklilikteki mutluluğu azaltan olaylardan en önemlisi, kişinin daha önce alıştığı gibi, gününü yönlendirecek, kim olduğu ve kendisiyle ilgili neler hissettiğini yansıtacak bir işi olmadan yaşamak zorunda kalması



ve bunun için hazırlıksız yakanmasıdır. Burgess'e göre "emeklilikte kişi rolsüz bir rolü oynamaya başlar". Emeklilik, bir yandan yaşamın alışılagelelen sürekliliğini bozarken, öte yandan kişinin aile ve diğer insanlar arasındaki yerinin ve kimliğinin değişikliğe uğramasına neden olur.

Çalışma veya iş, insanın

yaşamında önemli yer tutan etkinliklerin başında gelir. Çalışan birey, bir yandan yaşamını sürdürebileceği geliri sağlarken, aynı zamanda kendini gerçekleştirebilme ve toplumla bütünleşebilme olanağını da elde etmektedir. Çoğu insan için iş, varlığı ancak emeklilikte fark edilen pek çok temel psikolojik ihtiyacı doyurmaktadır. İnsan çalışırken kendi-



ni toplumun üreten kesimine ait hisseder. İş; kimliğimizi ve amaçlarımızı tanımlar, başarı ve onaylanma duygusu hissettirir. Çalışmayı bırakmayla birlikte bu ihtiyaçlar ortadan kalkmaz. Kişi bu yönlerini tatminde başarılı olamazsa, duygusal sorunlar ve sağlıkla ilgili problemler yaşamaya yatkın hale gelir.

Emeklilik her ne kadar yıllarca planlanan ve ipe çekilen bir durum olsa da, gelip çattığında kişi kendini yıllardır alışık olduğu bir hayat çizgisinin dışında bulur. Her sabah gittiği yol yoktur. Sürekli gördüğü ve gördüğünde kendini iyi hissettiği insanlar yoktur. Hazır ilişkiler yoktur, ilişkiyi kendisinin bulması ve kurması gerekir. Yöneticinin etrafında onu dikkatle dinleyip, denileni yapan kişiler yoktur. Günde 3 saat görülen bir eş ya da çocuklar, artık 17 saat görülmeye başlanmıştır. İş hayatında ne enerjiyi yükseltmeye yarayan öfke ve kaygılar, ne de coşkuyu artıran başarılar yoktur. Emekliliğe bu açıdan bakıldığında bir kayıp duygusundan söz etmek mümkündür.

Kayıp sadece ölüm değildir, emeklilik de bir kayıp olarak görülebilir. Günlük hayatın hemen hemen her alanında “kayıp” tan ve kayıpla bağlantılı duygulardan bahsetmek mümkün. Örneğin alıştığınız bir mahalle ya da şehirden taşınmak, okuldan mezun olmak, arkadaşınızla küsmek ya da sevgilinizden ayrılmak da tıpkı bir ölüm gibi kayıp hissini kişiye yaşatacak durumlardır; çünkü eski ve alışmış olduğunuz ilişki durumları artık devam etmemektedir. Benzer şekilde emeklilik de her ne kadar farklı ve daha rahat, daha özgür, daha keyifli olacağı tasarlanan yeni bir başlangıca kapı açıyor olsa da ister zorunlu ister isteğe bağlı olarak gerçekleşiyor olsun, kendi içerisinde bir kayıp olarak değerlendirilebilir. Emeklilik süreciyle önceden var olan birçok şey kaybedilir. Örneğin iş yerindeki itibar, bir şeyler ürettiği olmakla ilgili işe yararlık duygusu, özellikle iş çevresiyle birlikte oluşmuş sosyal çevre, para kazanma gücü ve genel aktivite düzeyindeki azalmalar emeklilik süreciyle birlikte ge-

len kayıplar olarak nitelendirilebilir.

Emeklilik, kişiyi bio-psi-ko-sosyal açıdan birçok alanda etkilemektedir, ancak bazı kişiler emeklilikle birlikte “emeklilik şoku” diye adlandırılacak bir duygusal tepki gösterirken bazı kişilerde benzer emeklilik krizleri daha kolay atlatılmaktadır. Duke Üniversitesi Medikal Sosyolojisi Yaşlılık ve Gelişim Bölümü Profesörü olan Dr. Endman Palmore’a göre, yaptıkları işin dışında mutlu olabilecekleri başka seçenekler bulamayanların, bir süre sonra sağlıkları bozulmaktadır. Palmore, “emekliliklerini sallanan sandalyeye bağlayanlar bir süre sonra, egzersiz eksikliği nedeniyle bedenlerinin atrofiye uğradığını (hareketsizlik nedeniyle dokuların hayatiyetini kaybetmesi) görmektedirler. Gittikçe içlerine kapanmakta ve depresyona girmektedirler” demektedir. Bu durum özellikle, kendilerini işlerinin dışında bir başka alanda geliştirememiş, eğitim düzeyi düşük kişiler arasında ortaya çıkmaktadır. Bazen, işlerinden başka

hiçbir şeyi düşünmemiş işkolik orta sınıf çalışanları da, emekli olduklarında benzer bir sorun ile karşılaşmaktadırlar.

Reichard, Livson ve Peterson, emekliliğe iyi uyum gösteren ve kötü uyum gösteren kişilik tiplerini tanımlamışlardır. Buna göre; emekliliğe kötü uyum gösterenler arasında en büyük grubu **“kızgınlar”** oluşturur. Bu gruptakiler, daha önce amaçlarına ulaşamadıklarından dolayı kızgın, düşlerini gerçekleştiremedikleri için başkalarını suçlayan, yaşlanmakla bağdaşamayan insanlardır. Diğer grup ise, geçmişe bakıp düş kırıklığı ve başarısızlık gören, ama kızgınlıklarını kendi içlerine çevirmiş, kendilerini suçlayan, yaşlandıkça daha depresif olan, değersizlik duyguları duyan kişilerden oluşmakta ve **“kendilerinden nefret edenler”** diye adlandırılmaktadır. Diğer taraftan emekliliğe iyi uyum sağlayan kişiliklerden birincisi **“olgun”** diye adlandırılan kişiliktir. Bunlar yaşlılığa kolaylıkla giren, kendilerini gerçekçi bir biçimde kabul eden, kişisel ilişkilerinde ve etkinliklerinde doyumlu kişilerdir. İkinci grup **“sallanan sandalye insanları”** diye adlandırılmaktadır; bunlar edilgenlikleri nedeniyle emeklilikteki sorumluluktan kurtulma olanağını sevinçle karşılayan ve köşelerine çekilmeyi yeğleyen insanlardır. **“Zirhli”** olarak adlandırılan üçüncü grup, anksiyeteye karşı düzenli işleyen bir sistem geliştirerek yaşlılığın edilgenliğini ve çaresizliğini atlatabilen, fiziksel gerilemeyi yenebilmek



için sürekli etkin olmayı yeğleyen kişilerden oluşur; bu insanlar güçlü savunmalarıyla yaşlanma korkusundan kurtulmuşlardır.

Yaşama karşı her yaşta olumlu bir tutuma sahip olmak, özellikle emekliliğe hazırlanma açısından çok önemlidir. Emeklilik, kişinin kendini içinde bulduğu, hayatına anlam veren, işinin dışında varlığını zenginleştiren ilgi alanlarını sürdürebildiği yeni bir dönem olarak değerlendirilmelidir. Gerek iş yaşamı boyunca, gerekse ilerleyen yaşlarda, bilinçli bir çaba ve profesyonel bir destekle kişinin kendini iyi tanıması ve geliştirmek istediği değerlerinin farkında olması sağlanmalıdır. Yeni bir yaşama geçişte uyum gücü ve düzeyi, en temel belirleyicidir. Beklenilenin dışındaki zorluklarla başa çıkmanın önkoşulu, alışılmış tutumları, davranışları ve yöntemleri mercek altına koymak, objektif ve güvenli ölçütlerle değerlendirebilmektir. Gelecekle ilgili hayalleri, sadece beklentilere dayanarak değil,

bu değerlendirmelerle paralellik kurarak çizmek uygun olur. İnsanın hazırlıklı olduğu bir durumda bile, değişen şartlara uyum sağlaması bir çaba gerektirir, bilgi ve desteğe ihtiyacı vardır. Yeniliğe ve değişime uyum sağlanabildiği düzeyde denge sağlanır. Burada bireysel ve sosyal ihtiyaçlar, kişilik özellikleri, hayata ilişkin beklenti ve değerler, mesleki yetkinlikler, tecrübe ve ekonomik durum, farklılık yaratan önemli değişkenlerdir.

Emekliliğe hazırlığın tek bir kalıbı yoktur. Kişiler, beklentileri, mevcut sosyo-ekonomik kaynakları ve kültürel özelliklerine göre farklı emeklilik planları yaparlar. Emekliliğe geçişte uyumsal becerileri artırmak ve emeklilik şokunu yaşamamak için kullanılabilecek stratejiler ve önerileri bilmek önemlidir.

Emekliye yeni bir yaşam stili olarak; yeni ilişkiler, yeni bir yaşam düzeni, arkadaşlıklar ve eşlerin kendi özgürlüklerini yaşamaları önerilebilir. Boş zamanını kullanma şu boyut-

ları içerebilir: yarı zamanlı bir iş, kendi işini kurup çalışma, sosyal amaçlı bazı kurumlarda gönüllü çalışma ve ilgi alanlarına yönelik eğitimlere devam etme. En sağlıklı yol, bireylerin emekliliğe ömür boyu hazırlık yapmalarıdır. Bu hazırlığı yapabilmeyenin yolu kişinin kendi ihtiyaçlarını önceden belirlemesi ve olanaklarını buna göre kullanmasıdır. Hazırlığa başlarken öncelikle bir listenin düzenlenmesi kolaylık sağlar. Emekliliğe hazırlığın ilk aşamasında düzenlenen listede yer alacak konular şöyle sıralanabilir; fiziksel ve ruhsal sağlık, diyet, etkinlikler, akraba ve çevreyle ilişkiler, gelir ve barınma durumu.

Emekliliğe geçişte en önemli noktalardan biri de, kendi beklentilerimizle, ailemizin beklentileri arasında bir denge kurmaktır. Bu nedenle emekliliğe geçmeden önce ailenin yaşayacakları yer, emeklilikte yapmak istedikleri, beklentileri, hayalleri hakkında sık sık değerlendirmeler yapması, planlarını tartışması önemlidir. Bu dönemde gerekli görülen bilgi ve önerileri almak için varsa herhangi bir emeklilik öncesi kursa başvurarak, ya da bu konuda bilgi ve deneyimi olanlara danışarak vergiler; ücretler, barınma, çalışma vb.



konularda bilgi sağlamak yararlı olabilir. Yine emeklilik konusunda ilgilendiğiniz, önemli saydığınız konulardan oluşan bir soru listesi hazırlanabilir.

Emekliliğe girmeden, yapmaktan hoşlanılan işlerin bir listesini oluşturmaya başlanabilir ve bunun için bir dosya tutulabilir. Daha sonra emekli olduğunda bu dosya çok kıymetli olacaktır. Çalışmayı sürdürdüğünüz dönemde, emeklilikte yapılabilecek spor dallarından birkaçıyla ya da çeşitli hobiler ve projelerle ilgilenmeye başlanabilir. Bir ay süreyle, emeklilik maaşı kadar bir bütçeye bağlı olarak yaşamayı deneyip, eldeki ekonomik olanaklara bakıp mali bir plan yapılabilir. Deneme bir emeklilik dönemi için, bir ay kadar izin olarak evde kalınip yeni ilgiler, yeni faaliyetler geliştirmek, aileyle birlikte kendi faaliyet

alanlarını tanımlamak için prova yapmak emeklilik uyumunu kolaylaştırabilir.

Emekli olduktan sonra kişinin bu dönemi daha aktif ve uyumsal geçirebilmesi için, öncelikle ilişkilerini sürdürmesi, iletişim ağına yeni ilişkiler eklemesi oldukça önemlidir. Evde oturup insanların aramasını beklemek yerine, sosyal ilişkilerinizi siz başlatın. Arkadaşlıklarınızı sürdürün. Sürekli programlar başlatın. Oyun zamanı çalışma zamanı, yalnız kalma, diğerleriyle birlikte olma zamanı gibi.

Aktif ve ilginizi canlı tutacak yeni işler bulun. Bu işlerdeki başarılarınızın büyük olması o kadar önemli değildir. Önemli olan sizin önümüzdeki engelleri aşarak o noktaya gelmiş olmanızdır. Unutmayın, işten emekli olmak mümkün; hayattan değil.

KAYNAKLAR:

T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Türkiye'de Aile Yapısı Araştırması 2011, Ankara, Afşaroğlu MatbaTorun, A. (1995).

Tükenmişlik, Aile Yapısı ve Sosyal Destek İlişkileri Üzerine Bir İnce-

leme. (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.ası, 2011. üzerine Düşünceler. Çalışma ve Toplum

Oral, A. İ. (2008). Emeklilerin Yeniden Çalışmaya Başlaması ve Uy-

gulamada Karşılaşılan Sorunlar Üzerine Düşünceler. Çalışma ve Toplum

Kamu Huzurevleri. (2011). Türk Geriatri Vakfı. 3 Mayıs 2015 tarihinde <http://www.turkgeriatrivakfi.org.tr/index.php/huzurevleri/kamu-huzurevleri>



Muhammed Mustafa PİRİ
TSK Elele Vakfı
Özel Eğitim ve Reh.Mrk.
Fizyoterapist

SPİNA BİFİDA



Spina Bifida, bir bebeğin omurgası ve omuriliğinin rahim içinde düzgün şekilde gelişmemesi ve omurgada bir boşluk oluşmasına neden olmasıdır. Spina Bifida bir tür nöral tüp defektidir.

Spina Bifida terimi Latince'den gelir ve kelimenin tam anlamıyla "ayrık" veya "açık" omurga anlamına gelir. Bu kusur, hamileliğin ilk ayının sonunda, bir bebeğin omurgası ve omuriliğinin (omurganın ortasından geçen bir sinir demeti) gelişmesiyle oluşur.

Spina Bifidaya neyin neden

olduğu bilinmemektedir, ancak gebeliğin erken evresinde ve öncesinde folik asit eksikliği önemli bir risk faktörüdür

Spina Bifida neden olur?

Doktorların elinde Spina Bifida nedenlerine dair kesin bir veri yok. Ancak;

- Diğer sinir sistemi hastalıklarında olduğu gibi nöral tüp defekti olan bir aile geçmişine sahip olmak,
- Folik asit eksikliği, genetik ve çevresel risk faktörleri, Spina Bifidaya yol açabilir.

Folat (B9 vitamini), ceninin sağlıklı gelişmesi açısından önemli bir vitamindir ve Spina Bifidayı önlemeye yardımcı olur. Dolayısıyla ceninin sağlıklı gelişmesi için hamilelikten önce ya da erken gebelik döneminde folik asit dengesine dikkat etmek çok önemlidir.

TEŞHİS

Bebek bekleyen ebeveynler, bazı doğum öncesi testleri yaptırarak; bebeğin Spina Bifidası olup olmadığını öğrenebilirler. Alfa-fetoprotein (AFP), test gebeliğin 16. ve 18. haftaları arasında yapılan bir kan testidir. Bu test, fetüsün üret-

tiği AFP'nin, annenin kan do-laşımında ne kadar geçtiğini ölçer. Miktar yüksekse, sonucun doğru olduğundan emin olmak için tekrar testi yapılabilir. İkinci sonuç yüksek ise, bu bebeğin Spina Bifidası olduğu anlamına gelebilir. Bu durumda, tanıyı iki kez kontrol etmek ve onaylamak için başka testler yapılacaktır. Çoğu Spina Bifida aperta vakasında, doktorlar doğum öncesi ultrasondaki kusuru görebilirler. Amniyosentez ayrıca bebeğin Spina Bifidası olup olmadığını belirlemeye yardımcı olabilir. AFP için test edilen sıvıyı toplamak için annenin karnından uterusu bir iğne sokulur. Genellikle Spina Bifida occulta, bebek doğduktan sonraya kadar bulunmaz. Bu durumlarda durumu teşhis etmek için doktorlar küçük bebeklerde ultrason yapabilir (3 aydan az). Daha büyük bebekler için ve daha küçük bebeklerde sonuçları doğrulamak için, doktorlar manyetik rezonans görüntüleme (MRG) taraması veya bilgisayarlı tomografi (BT) taramasına güvenebilir



ÇEŞİTLERİ

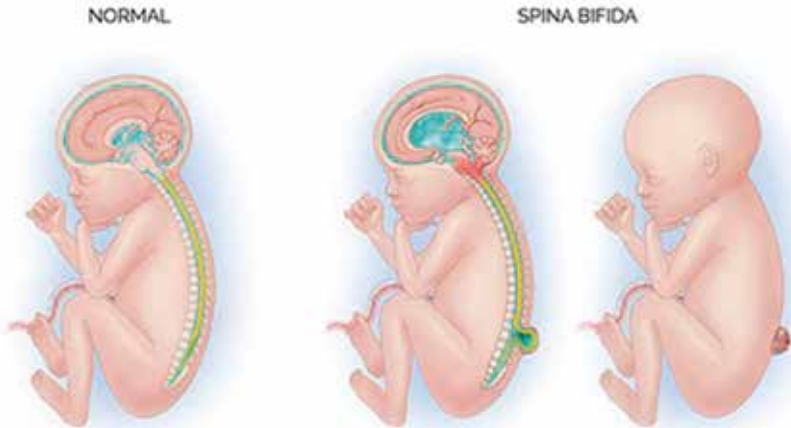
Şiddetine ve yol açtığı sorunlara göre üç çeşidi bulunsa da Spina Bifida denince akla en ağır seyreden "myelomeningosel" geliyor. Hastalığı daha hafif yaşayanlar ameliyat sonrası hayatının kalanını yüzde 100 normal olarak sürdürabiliyor.

Spina Bifida Okülta (SBO)

Hastalığın en sık görülen ve en hafif formudur. Birçok insan hastalığın farkında bile değildir, başka bir nedenle çekilen röntgende fark edilir. Omurgadaki kemiklerin ufak bir kısmı açıktır ve kapalı-gizli Spina Bifida olarak da adlandırılır. Genellikle herhangi bir rahatsızlığa neden olmaz ve ameliyat gerektirmez. Bebeğin sırtında doğum lekesi ya da tüy öbeği görülebilir. Bazı durumlarda omuriliği sıkışabilir ve gerilebilir, buna gergin omurilik sendromu denir. Omuriliğin gerilmesi sinir sistemini etkileyerek, bacak hareketlerinde zayıflık ve idrar kaçırmaya neden olabilir.

Meningosel

Spina Bifida'nın en nadir türüdür. Omurilik sıvısı bir kese



şeklinde bebeğin sırtındaki açıklıktan çıkar. Ancak dışarı çıkan kısımda sinirler bulunmadığından ciddi problemlere yol açmaz. Bazı bebeklerde hiçbir soruna yol açmazken, bazı bebeklerde ise mesane ve bağırsaklarıyla ilgili şikâyetler yaşanabilir. Çok nadir olarak hidrosefali (beyinde sıvı birikmesi) görülebilir.

Myelomeningosel

Spina Bifida'nın ciddi ve sık görülen türüdür. Omurga kemiklerinin arasından çıkan kese, omurilik ve sinirlerin bir kısmını tutar ve sinirler zarar görür. Bu durum motor ve omurilik problemleri, kısmi felçler, ayakta his kaybı ve yürüme zorluğu, hidrosefali, idrar ve dışkı kaçırma, ileri böbrek yetmezliği ile skolyoz gibi bir takım hastalıklara neden olabilir. Şikâyetler hangi sinirlerin etkilendiğın bağılı olarak değişir.

TEDAVİSİ NEDİR?

Spina Bifidalı bebekler eğer myelomeningosel ile doğmuşlarsa, ilk günlerde sırtlarındaki kese ameliyatla kapatılır. Hidrosefali gelişenlere beyindeki fazla sıvıyı kan dolaşımına boşaltan ve şant denen bir drenaj sistemi yerleştirilir. Son yıllarda "üçüncü ventrikülostomi" adı verilen yeni bir ameliyat yöntemi şant yerine kullanılmaya başlanmıştır. Daha doğal bir yöntem olduğu ve şantların yol açtığı komplikasyonların bunda görülmediği bildirilmektedir. Rehabilitasyon fazı myelomeningosel olgularda uzun bir süreçtir. Fizyoterapistin rolü bu süreçte çok önemlidir.



Tedavi sonrası tamamen iyileşebilir mi?

Genellikle hayır. Ameliyatlarda çoğu zaman mevcut durumu korumak daha fazla problem çıkmasını önlemek için yapılır. Ameliyatlara ve fizik tedavi yöntemleri ile bu hastaların yaşamları mümkün olduğunca normale yakın hale getirilmeye çalışılır. Tamamen sağlıklı biri haline gelemeseler de bağımsız yaşayabilmeleri mümkündür. Ancak bu, tıbbi destek yanında, büyük ölçüde toplumsal yaşamdaki engellerin ortadan kaldırılmasına da bağlıdır.

Rehabilitasyonun etkileri nelerdir?

Spina Bifidalı çocukların doğduğu andan itibaren bazı acil sorunları vardır. Bu dönemde kesenin kapatılması ve çocukta hidrosefalinin gelişiminin engellenmesi ön plandadır. Bu sorunlar çocuğun

doğduğu ilk saatlerde başlar. Beyin cerrahi uzmanı, çocuk nörologisi uzmanının çocuğu düzenli takip etmesi bu dönemde önemlidir. Bazen hastanede yatışın uzaması, ameliyattan sonra çocuğun kendini toparlamasının zaman alması, bu arada hidrosefali dediğimiz baş büyümesini takip etmek için hastaların ayakta ya da yatarak izlenmesi ve ürolojik sorunlarla takibe alınması nedeniyle, çocukların hareket bozukluklarının tedavisine sıra en son gelmektedir. Çocuğun genel durumu düzelince, çocukta ortopedik bozukluklar (omurga, kalça diz, ayak bileği şekil bozuklukları, vb.) ve hareket bozuklukları ele alınır. Fizyoterapist ideal olarak, çocukların onarım ameliyatları öncesi aile ile tanışmalı, kendilerini bekleyen zorluklar açısından bilgilendirmek ve cesaret vermek için onları görmelidir. Yenidoğan ünitelerinde veya hastanede yatan çocukların fizyoterapist tarafından erken görülmesi, ilk basit egzersizlerinin ve tutuşların gösterilmesi, ileride düzenli olarak yapacakları hatta hayatlarının bir parçası olacak "egzersiz tedavi programını" kolaylaştırmakta, uzun süre kötü pozisyonda yatışlara bağlı eklem sertliklerini azalmaktadır. Bu şekilde hem ailenin hem de çocuğun egzersize uyumu daha iyi olmaktadır.

Bacakların ne kadar hareketli olacağı, sırttaki kesenin yeri ile ve hasarın derecesi ile ilgilidir. Kese omurganın sırt kısmına yakın ve daha yukarıda ise bu özellikle kalçayı

büken kasları da etkileyecektir. Bu çocukların ileride yürümeleri, ancak bazı cihaz ve ortez destekleri ile olabilmektedir. Kese kuyruk sokumuna yakın ise kalça ve dizi hareket ettiren kasların çalışması mümkün olur. Ancak ayak bileği hareketleri olmayabilir. Bu ikinci grup çocuklar, bağımsız ve cihaz kullanmadan yürüme açısından daha şanslıdır.

Hareket bozukluklarının tedavisinde, çocuğun sağlıklı bebekle aynı özellikleri taşıdığı düşünülür. Her sağlıklı çocuk gibi başını tutma, yüzükoyun ellerinin üzerinde kendini destekleme, dönme ve sürünme aktivitelerini öğrenmesi için özel tutuş ve hareket tekniklerinden faydalanılır. Normal çocuğun gelişmesi dikkate alınarak hem algısal hem de fiziksel destek sağlanır. Bebeğe daha ilk günden iyi bir duruş ve hareket fırsatı yaratmak için fizyoterapi başlatılır. Çeşitli pozisyon değişiklikleri ile çocuk daha canlı olmaya teşvik edilir. Bu teknik ve yatışları anne - babanın evde düzenli olarak yapması önerilir. Anne babaya ayrıca bacakta olan şekil bozukluklarını düzeltmek veya eklemlerde zamanla oluşabilecek şekil bozukluklarını engellemek için, bacak egzersizleri de öğretilir.

Bunun dışında karın ve sırt adalelerini kuvvetlendirmek de bu çocuklar için önem taşır. Fizyoterapist, bu gelişimler için top ve rulo gibi çeşitli malzemeler kullanır. Bu malzemeler evde egzersiz yaparken de kullanılır. Zamanı geldiğinde çocuğun ayakta durabilme-



si ve yürüyebilmesi için cihaz ve ayakta durma bacalarından yararlanılabilir. Çocuğun cihazlanarak (ortezlenerek) ayağa kaldırılma yaşı, sağlıklı çocukların ayağa kalktığı 14-18 aylara yakın olmalıdır. Ancak çocuğun bu yaşta ayağa kalkması için gerekli bazı ön koşulları gerçekleştirmiş olması gerekir. Bu koşulları fizyoterapist sağlar. Hastaya en uygun cihazı ya da malzemeyi seçerek erken ayağa kaldırma

ile ilgili çalışmaları yürütür.

Spina Bifidalı çocuklarda kesenin yerine göre yürüme ihtimalleri kabaca şöyledir;

- Torakal bölgede (sırt) hasarı olan çocuklar: Oturma, tekerlekli iskemle seviyesi, fizik tedavi sırasında paralel barda ayakta durma,
- Üst lomber (bel) bölgede hasarı olan çocuklar: Koltuk değneği ile ayakta durma, tedavi amaçlı ve ev içi yürüme,
- Alt lomber (alt bel) bölgede hasarı olan çocuklar: koltuk değneği ile yürüme
- Sakral (kuyruk sokumu) bölgede hasarı olan çocuklar: Cihazsız yürüme yapabilir. Bazen ayak kabıda bazı düzenlemeler yapması gerekir.

Rehabilitasyon aşamasının en önemli rol Fizyoterapistlere düşmektedir. Çünkü Spina Bifidalı hastalar tüm hayatı boyunca günlük yaşam aktivitelerinin kaliteli olabilmesi fizik tedavi ile sağlanmaktadır.



DOĞRU NEFES ALIP VERMENİN PÜF NOKTALARI NELERDİR?



İnsan hayatı, ilk aldığı nefes ve son aldığı nefes arasında geçen bir serüvendir. Bir insan, tüm hayatı boyunca yüz milyonlarca kez nefes alıp verir. Nefes alıp vermek, insanı hayatta tutan ve tüm vücudunu etkileyen oldukça basit görünen ama tüm yaşamı etkileyen bir eylemdir. Genelde fark etmeden ve bilinçsiz şekilde nefes alıp verdiğimiz için sakinleşmemizde, ruhsal durumumuzu düzeltmekte nefes alıp vermenin işe yarabileceğini gözden kaçıırız.

Nefes ve solunum aynı şey değil!

Nefes alıp vermek ve solunum yapmak aynı şeyler değil-

dir. Nefes almak bir işlemdir. Solunum ise kimyasal bir aşamadır. Yani solunum sistemi kapsamında, insanın nefes alışında ortalama olarak 500-700 ml alınan havanın; %20'si oksijen, %79 azot ve geri kalanı ise karbondioksit, helyum ve argon gibi gazları oluşturmaktadır. Nefes teknikleri ise birçok durumda oldukça önemlidir.

4 saniye nefes tekniği

Düzensiz nefes alırken, dakikada yaklaşık olarak 15 nefes alınmaktadır. 4 saniye nefes yöntemi ise dakikada 4 nefes almayı kapsamaktadır. Vücudu tasarruflu ve verimli bir konuma ulaştırmaktadır.

Peki 4 saniye nefes tekniği nasıl yapılır?

- Nefesinizi 4 saniyede yavaşça alın.
- 4 saniye boyunca nefesinizi tutun.
- Ardından 4 saniye boyunca aldığınız nefesi verin.
- Nefesi verdikten sonra ise 4 saniye bekleyip, aşamalara yeniden başlayın.

4 saniye nefes tekniğinin avantajı nedir?

Bu nefes yönteminde, 16 saniyede bir nefes almış olursunuz. Daha kaliteli oksijen

alışverişi sağlayan bu yöntem, akciğerlerin ömrünü uzatmaktadır.

Burundan mı, ağızdan mı nefes alacağız?

Tozlu ya da hijyenik olmadığını düşündüğünüz bir ortamsanız, nereden nefes aldığınız oldukça önemlidir. Burun; soluduğumuz havayı akciğer için uygun hale getirmektedir. İçindeki tüyler ve kıvrımlar sayesinde, havanın temizlenmesi sağlanır. Bu sebeple de tozlu ya da hijyenik olmayan ortamlarda mutlaka burundan nefes alınmalıdır.

Şayet yoğun bir egzersiz programınız varsa, kalp atım hızınız gittikçe hızlanırsa bu durumda akciğerlerdeki hava ihtiyacını gidermek için ağızdan nefes almanın da herhangi bir sakıncası yoktur.

Hızlı nefes alın ve yavaşça verin!

Hızlı nefes almak ve alınan nefesin oldukça yavaş verilmesini sağlamak, akciğerlerin en alttan itibaren dolmasına yardımcı olur. Alınan nefes sayesinde daha çok hava çekilir ve nefes verildiğinde ciğerler tamamen boşaltılmış olur. Bununla beraber, kirli hava ciğerlerden daha kolay atılır.

Doğru nefes almayı öğrenin! Hangi nefes yöntemini ne zaman almanız?

Örnek olarak; korkmuş, öfkelenmiş ya da gerilmiş bir duygu durumu halinde olduğunuzu tahayyül edin. Bu anlarda nasıl nefes alırsınız? Genellikle nefes alış ve veriş bu gibi durumlarda düzensizleşir. Bu sebeple de organlar baskı

Eğer ki, çok hızlı nefes aldığınızı fark ediyorsanız burnunuzdan derin bir nefes alın ve ağızdan oldukça yavaş şekilde verin.

altında olur ve içinde bulunan öfkeli ya da korkmuş ruh hali daha da yükselir. Kısacası, normal bir günde, normal duygu durumunda olduğunuzda düzensiz nefes alıp veriyorsanız, organlarınız gene baskı altında olacaktır. Bu sebeple de olduğunuzda daha olumsuz bir duygu durumuna bürünebilirsiniz.

Öfkeli anlarınızda hangi nefes yöntemini uygulamalısınız?

Öfkeli anlar, kişinin ani kararlar almasına yol açarak ciddi durumlara sebep olabilir. Öfke, genellikle kontrol edilemez fakat kısa sürede sakinleşmeniz ve öfkenizi kontrol edebilmeniz için alabileceğiniz bazı önlemler vardır. Bu aşamada ilk olarak nefes alış ve verişlerinize odaklanmalısınız. Eğer ki, çok hızlı nefes aldığınızı fark ediyorsanız burnunuzdan derin bir nefes alın ve ağızdan oldukça yavaş şekilde verin. Nefesiniz yeniden düzenli olana kadar bu tekniği devam ettirin.

Nefes hızı düzene girdiğinde neler olur?

Öfke kontrolü, değişen duygu durumları düzenli nefes



alıp verme ile iyileştirilmektedir. Genellikle insanlar üç ya da dört çeşit solunum yöntemi kullanmaktadır. Bu yöntemler ise; yüksek, orta, alçak ya da komple solunum yöntemidir.

Yüksek solunum nedir?

Göğüs ve akciğerlerin üst bölümünde meydana gelen ve göğüs kafesi, omuz ve ensenin kalkması ile oluşan bir nefes yöntemidir. Astım hastaları, sıkı kemer takmış ya da sıkı pantolon giymiş kişiler, midesi aşırı dolu olan kişiler, nefes darlığı çekenler yüksek solunum yapmaktadır. Ancak bu nefes alma yöntemi sizi yalnızca hayatta tutmaya yeter. Alınan nefes gerekli yerlere ulaşamaz. Akciğerlerin yalnızca az kapasitesi olan üst lobları kullanılır. Bundan dolayı da yüksek solunum yöntemi tavsiye edilen bir nefes alma biçimi değildir. Dar giysiler tercih eden kadınlar arasında yaygın olan bu solunum türü sindirim problemi olan kişilerde de görülür.

Alçak solunum nedir?

Göğüs ve akciğerlerin alt tarafında oluşan nefes alma yöntemidir. Yüksek ya da orta



Vücut sistemi nefes egzersizleri sayesinde dengelenir. Baskı altındaki organlarınız gevşer, rahatlar.

solunumdan daha faydalı olmaktadır. Bu solunumu kullanmak için nefes alırken yavaşça mideyi öne iter ve nefes verirken midenin yerine dönmesine destek olmanız gerekmektedir.

Diğer nefes alma yöntemlerinden faydalı olmasının sebepleri ise aşağıdaki gibidir:

Bu solunum yönteminde nefes alırken akciğerlere daha fazla hava ulaşır. Bunun sebebi ise akciğerlerin alt lobları buna daha müsait olmasıdır.

Diyafram ikinci bir kalp görevi görür. Bu sayede de piston benzer hareketi ciğerlerin altını genişletir ve damarlardaki akışı artırır. Bu sayede vücuttaki kan dolaşımı iyileşir.

Bölgede bulunan diğer organlara diyaframın yukarı-aşağı hareketi sayesinde masaj yapılmış olur.

Bu solunumun sinir sistemine de pozitif etkileri mevcuttur.

Orta solunum nedir?

Orta solunum, diğer solu-

num yöntemlerine göre daha zordur. Ancak temelde; akciğerlerin orta kısımlarına nefes doldurularak yapılan solunum yöntemi olarak tanımlanabilir. Orta solunum da vücuda çok katkı yapmayan bir yöntemdir. Yüksek solunuma oranla iyi ama alçak solunuma göre yetersiz kalmaktadır.

Komple solunum nedir?

Komple solunum yönteminde tüm nefes alma yöntemleri mevcuttur. Akciğerlerin tüm lobları kullanılır. Bu loblar genişletilir ve daha yüksek oksijen alımı sağlanır. Bu tür nefes sadece nefes egzersizleri yapılırken uygulanabilir. Normal yaşam süresince alçak solunum uygulamak gerekir.

Diyafram ile nasıl nefes alınır?

Diyaframdan nefes almak için dik durabilir ya da yere uzanabilirsiniz. Ardından avuç içinizi göbük deliğinin az üzerine gelecek biçimde göbükünüze yerleştirin. Daha sonra ise nefes alırken göğsün üst bölümünün havaya kalkması-

nı sağlayarak nefesin aşağıya gitmesine yardım edin.

Nefes egzersizleri hangi faydaları sağlar?

Nefes egzersizleri sayesinde, akciğer ve solunum sistemi güçlenir.

Nefes egzersizleri; akciğerlerin ve solunum sisteminin temizlenmesine yardım eder.

Vücut sistemi nefes egzersizleri sayesinde dengelenir. Baskı altındaki organlarınız gevşer, rahatlar.

Akciğerlere, nefes egzersizleri sayesinde daha çok ve kaliteli oksijen gider. Bunun dışında oksijen bakımından zengin daha fazla hava girer ve nefes verdikten sonra da karbondioksit çıkışı daha sağlıklı gerçekleştirilir.

Zihni sakinleştirerek, gevşemenize yardım eder.

Vücudunuzdaki enerji akışını düzenler ve olumsuz enerjinin ortadan kalkmasına yardımcı olur.

KAYNAKÇA:

<https://www.aysetolga.com/dogru-nefes-alip-vermenin-puf-noktalari-nelerdir>



TACETTİN EVİ

“Ankara’da Tacettin Mahallesi’ndeki ev 30 Ekim 1949’da müzeye çevrildi.

Peki bu evi değerli kılan neydi?

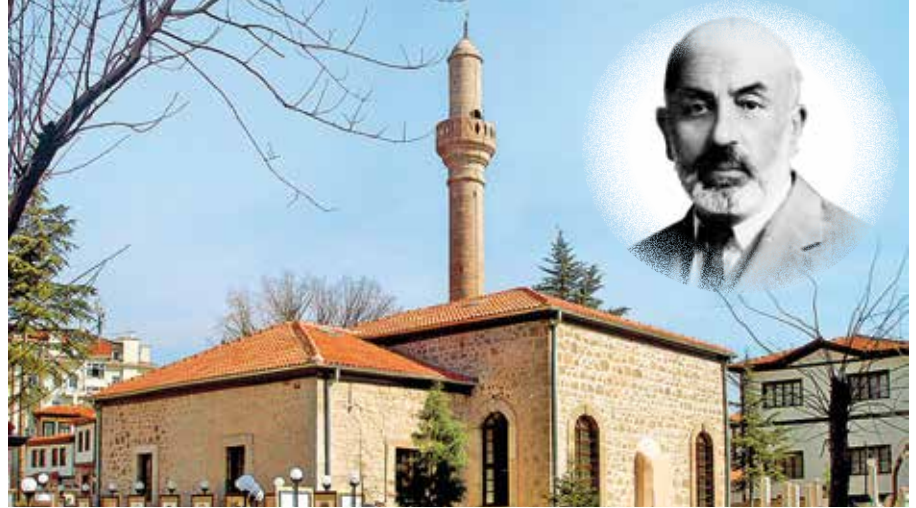
Bu kiralık evde Eşref, Mehmet ve Hasan adında üç kişi yaşıyordu.

Üçünün ortak noktası milletvekili oluşlarıydı. 1921 senesinin Mayıs ayında bu eve bir mektup ulaştı... Mustafa adında bir zata geliyordu. Mustafa kim miydi?

Mustafa, bu evde yaşayan o üç milletvekiliyle yakınlık kurmuş bir Hintliydi. Mustafa’nın kesin bir adresi olmadığı için bu adresi “mektuplaşmak için” kullanıyordu. Kendisine gönderilen mektuplar bu eve ulaşıyor, Mustafa da mektuplarını buradan alıyordu. Ve yine bir gün bir mektup ulaştı.

Evdeki mebuslardan adı Mehmet olan, yarı açık vaziyetteki mektubu alıp içine baktı. Zarfın içinde boş sayfalar vardı. “İnsan neden birine boş sayfalar gönderir ki!” diye düşündü.. Şüphelendi. Mektup özel bir yöntemle yazılmış, gizli bilgiler içeriyordu. Hemen bir kimyager bulundu. Avni Refik (Bekman) özel bir solüsyonla ile mektupta yazılanları gün ışığına çıkardı! Mustafa gözaltına alındı.

Ve her şeyi itiraf etti... Bu Hintli Mustafa bir İngiliz ajanıydı.



Şubat 1919’da Afgan Emiri Habibullah’ı öldürmüş, ardından Mustafa Kemal Paşa’ya suikast düzenlemek için Ankara’ya gitmişti. Ankara’da herkesle dost gibi görünüyordu, casus olarak bilgi topluyor, Atatürk’ü öldürmek için fırsat kolluyor ve mektuplarıyla İngilizlere gelişmeleri bildiriyordu. Evet, amacı İngilizlerin isteğiyle Atatürk’ü ortadan kaldırmaktı. İşte o görünmez mürekkeple yazılan mektupta da Atatürk’ü öldürmesi için başarılar dileniyordu.

Neticede suçunu itiraf etti ve 24 Mayıs 1921’de idam edildi.. Bu hikaye Cemal Kutay’ın arşivindedir. Evin du-

varları birçok hadiseye tanıklık etmiştir. Atatürk’e suikastı bu evde yaşayan Mehmet adındaki kişi ortaya çıkarmıştı.

O mektuptan şüphelenilse belki Mustafa Kemal Paşa, Hintli Mustafa haini tarafından öldürülecekti... Bu evi değerli kılan başka bir özellik daha vardı, ne mi?

İstiklal Marşı işte bu gece-kondu evde yazılmıştı.

Mustafa SAGİR’in yakalanmasını sağlayarak Atatürk’e suikastı önleyen kişi bu evde yaşamış olan Burdur Mebusu Mehmet yani Mehmet Akif ERSOY’dan başkası değildi..





GÜLSAV

PAZARLAMA VE DAĞITIM A.Ş.



GÜLSAV Pazarlama ve Dağıtım A.Ş

Türk Silahlı Kuvvetleri yararına faaliyet gösteren vakıfların ortak olduğu bir pazarlama ve dağıtım anonim şirkettir.

VİZYONUMUZ

Türk Ticaret Kanunu ve kurallarına uygun olarak kaliteli ve güler yüzlü hizmeti ilke edinen müşteri ve çalışanlarına karşı bütün yasal yükümlülüklerini yerine getiren bir kurum olmaktır.

MİSYONUMUZ

Pazarlama ve dağıtım amacını gerçekleştirebilmek için teşkilat yapısı, yeni pazar alanları, işletme ve idamesi, kar getirici yatırım, çeşitli ortaklıklar distribütörlükler kurma, çağdaş iletişim araçlarıyla tanıtım faaliyetinde bulunan karlılığı yüksek yeni teknoloji yeni ürünlerle karlılığı arttırmaktır.

Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi 8. Kat Gn.Dr. Tefik Sağlam Cad. No:59/1 06010 Etlik-Keçiören/ ANKARA

Telefon: 0312 323 63 79 - 0312 323 63 89 * **Faks :** 0312 323 68 60

Gsm : 0533 284 62 35 - 0530 168 00 09 - 0530 667 14 67

E-mail : info@gulsav.com - gulsavpazdagas@hotmail.com - gulsavpazdagas@gmail.com

f : GÜLSAV pazdagas

TSK ELELE VAKFI

BANKA BAĞIŞ HESAP NUMARALARI

Bağışlarınızın, vakfımıza ulaştığınızın tarafınıza bildirilmesi için, isim ve adres bilgilerinizi mutlaka işlemi yapan kişilere belirtiniz.

Ziraat Bankası

Başkent Ankara Şube (TL)

IBAN: TR25 0001 0016 8339 0259 9051 89

Vakıf Bank

Ankara Kolej Şubesi (TL)

IBAN: TR15 0001 5001 5800 7288 7745 45

Halkbank

Ankara Küçükesat Şube (TL)

IBAN: TR29 0001 2009 2160 0016 0000 13

ING Bank

Ankara Cebeci Şube (TL)

IBAN: TR32 0009 9005 0505 0500 1000 06

Türkiye İş Bankası

Ankara Şube (TL)

IBAN: TR55 0006 4000 0014 2006 0000 00

Frankfurt Şube (EURO)

IBAN: DE74 5023 0600 0044 0000 08

Yapı Kredi

Özel Bankacılık Merkezi (TL)

IBAN: TR47 0006 7010 0000 0001 0000 01

TEB

Ankara Meşrutiyet Caddesi Şube (TL)

IBAN: TR77 0003 2000 1050 0000 0307 96

Akbank

Ankara KüçükEsat Şube (TL)

IBAN: TR49 0004 6001 0188 8000 0661 82

Garanti Bankası

Ankara Anafartalar Şube (TL)

IBAN: TR28 0006 2000 7110 0006 2994 31

Şekerbank

Gaziosmanpaşa Şube (TL)

IBAN: TR50 0005 9019 5013 0195 0025 54

