

İRENBE

Sabrun En Güzeli

İnfertil Çifte Yaklaşım

ÖZŞEFKAT

Erken doğum!

Nil'in
Kahramanları



Kapak
Liya - Eylem - Ali ÇİÇEK

İmtiyaz Sahibi - Yayın Yönetmeni
Hüseyin ERDOĞAN
herdogan_71@hotmail.com

Yazı İşleri
Gamze KAÇAR
gamze@irenbe.com

Sorumlu Müdür
Nurten GEBOLOĞLU
ngebol@irenbe.com

Röportaj
Gamze KAÇAR
gamze@irenbe.com

Kapak Tasarımı
Mehmet ÇELİK
mehmet@irenbe.com

Sayfa Tasarımı
Mehmet ÇELİK
mehmet@irenbe.com

Yayın Türü
Süreli Yayın

Yapım
İrenbe

Yasal Haklar

İrenbe dergisinde yer alan yazı ve resimlerden kaynak gösterilerek alıntı yapılabilir. Yayınlanan yazıların sorumluluğu yazarına aittir.

İRENBE

Kadın Hastalıkları ve Doğum Tıp Merkezi, Tüp Bebek Merkezi
Talatpaşa Bulvarı 1436 Sk. No:6 Pk. 35220 Alsancak - İZMİR
Tel: 0232 464 58 88 / Faks: 0232 464 58 89
www.irenbe.com.tr

Havada Nergis kokusu var...

*Hâlbuki biz,
Baharı müjdeleyen Toprağa, havaya, suya düşen cemrelerle,
elimize tutuşturulan bir demet Nergis'in kokusuyla,
Ruhumuza, bedenimize iyi gelen şarkılarla,
Göklerde akıp giden yıldızlarla,*

Umut ettik...

Güzel günleri hayal ettik...

*Olmadı şimdi, bambaşka şeyler düşünürken, olmadı.
Toprağa, havaya barut kokularını, ruhumuza,
bedenimizde iz bırakacak ağıtları,
Çocuklarımıza anlatacağımız bugünü,*

*21. asıra
Savaşı,
İstemedik.
Üzgünüz.*

*Hoş geldin 42.sayı.
Seni, sana dokunmadan, koklamadan,
çağın ve teknolojinin bize dayattığı şartlarla karşılıyoruz.
Artık seni okurlarımıza online olarak sunuyoruz.*

*Peki Dergimizde neler mi var?
Değerli Uzmanlarımızın yazıları,
olmazsa olmaz mutluluk hikayelerimiz,
özel röportajlar, başarılı kadın girişimci öyküleri...*

*Hepsi ve fazlası sizi bekliyor.
Keyifle okumanız dileğiyle.*

Nurten GEBOLOĞLU

İÇİNDEKİLER

4

BİZİM HİKAYEMİZ / NİL'İN KAHRAMANLARI

Pinar ADIGÜZEL CEYLAN

7

SAĞLIK / İNFERTİL ÇİFTE YAKLAŞIM

Doç. Dr. Alper BİLER

Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı

10

KADIN SAĞLIĞI / DOĞAL AÇIKLIKTAN
RAHİM AMELİYATI

Prof. Dr. Ümit İNCEBOZ

Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı

12

KADIN SAĞLIĞI / ERKEN DOĞUM!
NE KADAR ERKEN?

Doç. Dr. Semir KÖSE

Kadın Hastalıkları, Doğum ve Perinatoloji Uzmanı

14

ÇOCUK SAĞLIĞI / ÇOCUKLARDA BAĞIŞIKLIK
SİSTEMİ NASIL GÜÇLENDİRİLİR?

Uzm. Dr. Hale YENER

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı

21

16

BİZİM HİKAYEMİZ / LİYA SABRİN EN GÜZELİ

Eylem ÇİÇEK

19

PSİKOLOJİ / DEPRESYON

Pınar ERSÖZ TEZER

Psikolog & Aile Danışmanı & EMDR Terapisti

21

PSİKOLOJİ / ÖZŞEFKAT

Uzman Psikolojik Danışman Büşra KELEŞ

23

PSİKOLOJİ / ÇOCUK GELİŞİMİ

Nur Eda KASAP SÜSLÜ

Yazar, Eğitimci, Öğrenci, Yaşam Koçu

25

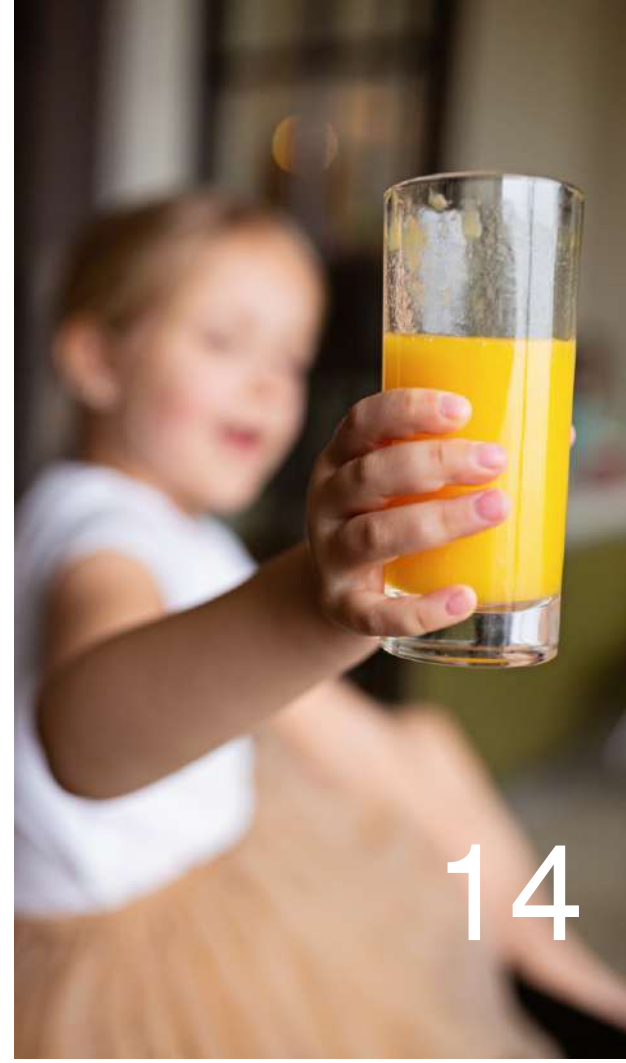
KADININ GÜCÜ / OYUNCAK AKADEMİ

Aydan TUNCAYENGİN

28

ÖZEL RÖPORTAJ

Gönül KAYA



14



16

Nil'in Kahramanları

Pınar & Özgür Ceylan Çifti
evlilikleri boyunca bir bebek sahibi
olabilmenin hayalini kurdular.
Yolculukları uzun ve zorluydu.
Negatif sonuçlanan iki aşılama
ve iki Tüp bebek tedavi sonrası
tanıştığımızda epey yorgunlardı.
Mutlu sona İrenbe ile
ulaşan çiftimizden
hikayelerini
dinleyelim.





Sizi tanıyabilir miyiz?

Özgür: 1983 Aydın doğumluyum. Müzik öğretmeniym, evliyim ve 1 kızım var.

Pınar: 1983 Tokat doğumluyum. Rehber öğretmeniym, evliyim ve 1 kızım var.

Çocuk sahibi olmaya ne zaman karar verdiniz?

2012 yılında evlendik. 2013 yılında eşim askere gitti. 2014 yılında çocuk sahibi olmak istedik. Böylece sürecimiz başladı.

Bu süreçte neler yaşadınız? Kaç kez Tüp bebek ve aşılama tedavisi uygulandı?

Pınar: İrenbe' den önce farklı bir kurumda tedaviye başladık.İki aşılama uygulandı fakat olumsuz sonuçlandı.

Sonrasında iki Tüp bebek denemesi oldu. Onlarda maalesef negatif sonuçlandı. İkincisin de gebe kalmıştım ama 10 haftalıkken kalbi durduğu için kürtaj olmak zorunda kaldım.

İrenbe ile ne zaman ve nasıl tanıştınız?

Özgür: 2019 yılında bir arkadaş tavsiyesi üzerine İrenbe ismini duyduk.

Eşim Kasım ayında Dr. Kerem bey' den randevu aldı.

Görüşmeden ve merkezden memnun kaldığımız için İrenbe' de sürecimiz başlamış oldu.

Bu dönemde eşinizin yaklaşımı nasıldı?

Pınar: Bu dönemde eşim en büyük destekçim oldu.

Önceki denemelerin olumsuz sonuçlanmasına rağmen her seferinde bana umut veren o oldu.

İrenbe'ye başlarken de cesaret veren kendisiydi.

Şimdi Nil'i büyütürken her konuda yardımcı olmaya devam ediyor.

Bebeğiniz olacağını öğrendiğiniz ilk an neler hissettiniz?

Özgür: Pandemi dolayısıyla yaşadığımız yer olan Tire'den uzaktık.

Eşimin ailesinin yanında kalıyorduk. Test vermek için merkezimize geldik.

O kadar gergin ve yorucu bir ortamın içinde bu sefer güzel bir haber almaya ihtiyacımız vardı. Testin sonucunu geriye dönerken yolda aldık.

İkimizde çok şaşırdık, gülümsedik. Hayatımızın en güzel yolculuğu olduğunu söyleyebilirim.

Ama daha önceki negatif deneme sonuçlarından dolayı biraz endişe yaşadık.

Özellikle ben ilk andan doğana kadar inanmadım.

Kucağıma aldığımda derin bir oh çekmiştim.

Hamilelik döneminiz nasıl geçti?

Pınar: Hamileliğimin ilk üç ayını Menemende ailemin yanında geçirdim. Yeme ve içmemde hiçbir sıkıntı yoktu. Bakımım çok iyiydi.

Sonrasında Tire'ye evimize geldik. Hamilelik süresince önemli bir problem yaşamadım. Gayet rahat ve keyifli bir gebelik maceram oldu.

Unutamadığınız bir anınız var mı?

Özgür: İrenbe ile tanıştığımız bizim kahramanımız olan Kerem beyin doğuma yakın bir tarihte karantinaya girmesi bizim için unutulmaz bir anı oldu.

Doğuma az bir zaman kala Kerem beyin karantinaya girdiğini öğrendiğimizde hem üzüldük hem biraz stres olduk. Son kontrole geldiğimizde Refik bey muayene etmişti.

Eşim de Kerem beyin karantinadan çıkmasını beklemek istediğini söyledi. Şartlar ve haftası uygun olduğu için doktorumuzu bekledik. Kerem bey doğuma girmeseydi bizim için üzücü olacaktı.



“

Nil'i ilk gördüğünüzde neler hissettiniz?

Pınar: Güzel bir bebektir.

Bu bizim mi diye düşündüm.

9 ay sonunda sağ salim dünyaya gelmişti.

Mutluydum.

Özgür: Kucağıma aldığımda gözleri açıktı.

Sanki hep bizi arıyormuş ve bulmuş gibiydi.

Görür görmez sarıldım, kokladım.

”

Şu an sizinle benzer süreçte olanlara ne önerirsiniz? Bu röportaja sizin başlığınız ne olurdu?

İlk önce bu süreçte hem pandemi dönemine girdik hem bir deprem yaşadık.

Hiç kolay bir dönem değildi. Ama İrenbe'nin bütün çalışanlarına, personeline hemşiresine kadar herkese, sizlere teşekkürü borç biliriz.

Bizlere daima yardımcı oldunuz. Güler yüzünüzü hiç eksik etmediniz.

Tedavi için gelen diğer hastalar böyle bir ekiple olmaktan çekinmesinler.

Güvensinler ve umutlarını kaybetmesinler.

Tedavi sürecinde hem doktorlarından hem de ekipten her türlü desteği alacaklarından emin olsunlar.



İnfertil Çifte Yaklaşım

İnfertilite çocuk sahibi olmak isteyen bir çiftin korunmasız, düzenli cinsel ilişkiye rağmen hamile kalamaması olarak tanımlanır. Bayanın yaşı <35 yaş olduğunda 1 yıl veya daha uzun süre korunmasız, düzenli cinsel ilişki sonrası gebelik olmaması, > 35 yaş olduğunda ise 6 ay veya daha uzun süre korunmasız, düzenli cinsel ilişki sonrası gebelik olmaması olarak tanımlanır. Bazı klinisyenler, çiftin steril olduğu kanıtlanmadıkça gebe kalmadaki başarısızlığı tanımlamak için "subfertilite" terimini kullanmayı tercih ederler.

Normal fertilite

Fekundabilite korunmasız ilişki sonrası bir menstrüel siklus sonunda gebeliğin oluşması ihtimali olup, 35 yaş altında bu oran %20-25'tir. Genç ve sağlıklı çiftlerin yaklaşık %85'inde ilk 1 yıl içinde gebelik oluşmaktadır. 2. Yıl sonunda kümülatif gebelik oranı da yaklaşık %92'dir. 20-24 yaşları arası pik yapan fertilite, kadın yaşının artmasıyla birlikte azalmaktadır. 30-34 yaşları arasında %15-20 olan bu oran 35-39 yaşlarında ise %25-45'tir. Yine yaşla doğru orantılı olarak abortus oranları da artmaktadır.

Prevelans

İnfertilitenin önemli psikolojik, ekonomik, demografik ve medikal etkileri olan yaygın bir durum olduğunu söyleyebiliriz. İnsidansı yıllar içerisinde değişmemekle birlikte (%13-15) başvuru ve tedavi oranları belirgin bir şekilde artmıştır.

Gebelik isteğinin ertelenmesi, yardımcı üreme teknolojilerindeki gelişmeler ve sosyal medya platformlarının da aktif kullanılmasıyla artan farkındalık bunda etkili olmuştur.

İnfertilitenin nedenleri

Gelişmiş ülkelerde, erkek faktörüne bağlı nedenler %30-40, tubal ve peritoneal faktörler %30-40, ovulatuvar faktör %10-20, uterin faktör ve diğer nadir nedenler %5 ve açıklanamayan infertilite de %10-20'sini oluşturmaktadır.

Olguların yaklaşık %30 unda birden fazla infertilite nedeni mevcut olup, çiftlerin %40'ında da hem erkeğe hem de bayana ait bir neden olabilmektedir.

İnfertilitenin değerlendirilmesi: Ne zaman?

Çiftlerin prognostik profilinde kadın yaşı en önemli parametre olup, genel konsensüs olarak kadın yaşı < 35 olduğunda 12 ay düzenli ve korunmasız ilişki sonrası gebelik elde edilemediğinde, 35-40 yaş arasında 6 ay düzenli ve korunmasız ilişki sonrası gebelik elde edilemediğinde çiftin değerlendirilmesine başlanmalıdır.

Kadın yaşı 40'tan büyük olduğunda ise 6 aydan daha kısa bir süre içerisinde değerlendirmeye başlanmalıdır. Yine eğer öyküde oligo-amenore hikayesi varsa, bilinen veya şüphelenilen uterin/tubal/peritoneal hastalık veya evre 3-4 endometriozis ve bilinen veya şüphelenilen erkek subfertilitesi varsa değerlendirme daha erken yapılmalıdır. Bu süre içerisinde eğer çiftlerin anamnezlerinde varsa, sigaranın bırakılması, kafein ve alkol tüketiminin kısıtlanması ve ideal vücut kitle endeksinde ulaşılması gibi yaşam tarzı değişiklikleri önerilmelidir.

İnfertilitenin değerlendirilmesi

İnfertilitenin tanısı, değerlendirilmesi ve tedavisi çoğu çift için stresli bir durumdur. Klinisyen, çiftin depresyon, öfke, anksiyete ve evlilik uyumsuzluğunu içerebilecek duygusal durumunu görmezden gelmemelidir.

Çiftlerin sahip olabilecekleri pek çok faktörün onların infertilitesine katkıda bulunabileceği unutulmamalı, bu yüzden ayrıntılı bir anamnez ve fizik muayeneyi içeren kapsamlı bir başlangıç değerlendirmesi yapılmalıdır.

Bu yaklaşım eğer mevcutsa, çoğu infertilite nedenini tespit edecektir. Her iki partnerin değerlendirmesi eş zamanlı olarak yapılmalıdır. Aynı yaklaşım primer ve sekonder infertilitenin her ikisi için de kullanılmalıdır.



Anamnez ve fizik muayenede kadın için sorgulanması gereken noktalar

- ·İnfertilitenin süresi ve önceki değerlendirme ve tedavilerin sonucu
- ·Menstrüel döngünün özellikleri (menarş yaşı, siklus uzunluğu ve karakteristikleri, molimina varlığı ve dismenore varlığı/ciddiyeti)
- ·Gebelik öyküsü
- ·Önceki kontrasepsiyon metodları
- ·Koitus sıklığı ve seksüel disfonksiyon
- ·Geçirilmiş cerrahiler (prosedürler, endikasyonlar ve sonuçlar), pelvik enflamatuvar hastalık, cinsel yolla geçen enfeksiyonlar
- ·Tiroid hastalığı, galaktore, hirsutizm, pelvik veya abdominal ağrı ve disparanü
- ·Önceki anormal pap smear ve tedaviler
- ·Mevcut kullanılan ilaçlar ve allerji
- ·Doğum defektleri, gelişim geriliği, erken menapoz ve reproduktif problemler için aile öyküsü
- ·Bilinen çevresel toksinlere maruziyet
- ·Sigara, alkol ve bağımlılık yapıcı ilaç kullanımı

Fizik muayenede dikkat edilmesi gereken noktalar

- ·Kilo, vücut kitle endeksi ve kan basıncı
- ·Tiroid bezinde büyüme, nodül ve hassasiyet
- ·Meme karakteristikleri ve sekresyonlar için değerlendirme
- ·Androjen fazlalığı bulguları
- ·Vaginal veya servikal anormallikler, sekresyonlar veya akıntı
- ·Pelvik veya abdominal hassasiyet, organ büyümesi veya kitleler
- ·Uterusun boyut, biçim, pozisyon ve mobilitesi
- ·Adneksiyal kitleler veya hassasiyet
- ·Cul-de-sac kitleleri, hassasiyet veya nodülerite

Anamnez ve fizik muayenede erkek için sorgulanması gereken noktalar

- ·İnfertilitenin süresi ve önceki değerlendirme ve tedavilerin sonucu
- ·Geçirilmiş cerrahiler (özellikle testis ve ingiunal herniyi içeren), geçirilmiş mumps virüs öyküsü
- ·Kullanılan ilaçlar
- ·Kemoterapi ve radyoterapi öyküsü
- ·Sigara, alkol ve bağımlılık yapıcı ilaç kullanımı
- ·Seksüel disfonksiyon ve impotans
- ·Doğum defektleri, gelişim geriliği, erken menapoz ve reproduktif problemler için aile öyküsü

Fizik muayenede dikkat edilmesi gereken noktalar

- ·Kilo, vücut kitle endeksi ve kan basıncı
- ·Hipoandrojenizm ve jinokomastinin kanıtı
- ·Kasık, genitelya
 - ·İnguinal herni varlığı
 - ·Normal pozisyon/volüm/hassasiyet için testislerin palpasyonu
 - ·Nodülerite/hassasiyet için epididimislerin palpasyonu
 - ·Varikoselin kontrolü
 - ·Anormallikler için penisin muayenesi

Tanısal testler

Anamnez ve fizik muayenenin ardından tanısal testlere, en sık görülen infertilite nedenlerinin tespiti için en az invaziv yöntemleri kullanarak başlamalı.

İlk basamak tanısal testler;

- Erkek faktör infertilitesini değerlendirmek için semen analizi
- Normal ovulatuvar fonksiyonun dökümentasyonu: molimina semptomları ile yaklaşık her 4 haftada bir düzenli mensleri olan bayanlar neredeyse her zaman ovulatuvardılar. Ancak ovülasyon ile ilgili herhangi bir şüphe olduğunda, ya da kanıtlanması gerektiğinde, serum progesteron ölçümü, üriner luteinize edici hormon (LH) kitleri, seri bazal vücut ısı takibi veya seri transvaginal ultrasonografi takibi yöntemlerinden biri kullanılabilir.
- Histerosalpingografi (HSG) ile tubal patensin ve uterin kavitenin değerlendirilmesi
- Menstrüel siklusun 2-3. günlerinde folikül stimülan hormon (FSH) ve estradiol seviyeleri, antral follikül sayısı ve/veya anti-müllerian hormon (AMH) ile over rezervinin değerlendirilmesi
- Tiroid stimülan hormon (TSH)

Seçilmiş çiftlerde ilave testler gerekebilir;

- Uterin myomlar ve ovaryan kistlerin ultrason ve gerektiğinde diğer görüntüleme yöntemleri ile değerlendirilmesi
- Endometriozisin tanısı ve diğer pelvik patolojilerin değerlendirilmesi için laparoskopi
- Histeroskopi ile uterin kavitenin değerlendirilmesi ve polip, submüköz myomlar ve septum gibi uterin anomalilerin tedavisi

Sonuç olarak

- İnfertilite için diagnostik değerlendirme kapsamlı bir hikaye ve fizik muayeneyi içermeli
- İnfertil bayanın değerlendirmesine erkek faktörünün değerlendirmesi de eşlik etmeli
- Kadın yaşı < 35 olduğunda 1 yıl sonra değerlendirmeli, kadın yaşı > 35 olduğunda 6 ay sonra değerlendirmeli
- Ciddi oligomenore/amenore/ileri evre endometriozis/fertiliteyi kısıtlayabilecek herhangi bir durum varlığında vakit kaybetmeden değerlendirmeli
- İnfertilite için ilk basamak diagnostik değerlendirme; ovulatuvar fonksiyonun değerlendirmesini, kadın üreme sisteminin yapısını ve patensinin değerlendirmesini ve semen analizini içermeli
- Ovaryan rezerv testleri rutin olarak yapılmamalı, Ancak, eksojen gonodotropinler ile ovaryan stimülasyon yapılacak ve düşük over rezervi için risk faktörü bulunan belirli hasta grubunda kullanılabilir.
- Rutin laparoskopi kadın infertilitesinin değerlendirilmesinde yapılmamalı,

Ancak, ileri evre endometriozis, tubal oklüzif hastalık veya peritoneal faktörün güçlü şüphesi olduğunda yapılmalıdır.

Doç. Dr. Alper BİLER
Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı
İRENBE



DOĞAL AÇIKLIKTAN RAHİM AMELİYATI “VAJİNAL HİSTEREKTOMİ”

Rahim (döl yatağı) ameliyatları kadın hastalıkları açısından en sık yapılan ameliyatlardır.

Özellikle rahimin alınması işlemi (**Histerektomi**) çok farklı nedenlerle ve farklı cerrahi yollardan yapılabilir. Bu yazıda sizlere belki de unutulmuş veya daha doğru ifade ile göz ardı edilmiş bir cerrahi yöntem olan rahimin doğal açıklık olan vajenden çıkarılması (**vajinal histerektomi**) yönteminden söz edeceğiz.

Hangi nedenlerle rahim çıkarılması gerekiyor?

Rahim çıkarılması pek çok nedenle yapılması gerekli olan bir ameliyattır.

En sık neden, kadınlarda **%20-25** (hatta 35li yaşlardan itibaren **%70**ler civarında) bulunan miyomlardır. Miyomlar rahimin düz kasından köken alan, iyi huylu urlardır.

Miyomlar dışında rahimin alınması gerektiren en sık durumlar; ilaç tedavisine dirençli kanamalar, endometriozis/adenomyozis (rahim iç zarının karında veya rahim kası içinde yer aldığı durumlar), rahim/rahimağzı kanserleri, rahim sarkmaları olarak sayılabilir.

Vajinal Histerektomi nedir?

Vajenin doğal açıklığını kullanarak rahimin çıkarılması işlemine vajinal histerektomi adını veriyoruz.

Biraz tarihçe...

Rahim ameliyatlarından en eskiye dayananı vajinal histerektomidir.

Tarihi belgelere göre milattan sonra 120 yılında **Efes'li SORANUS** tarafından gerçekleştirilmiştir.

Ortaçağlarda vajinal histerektomi genel olarak rahim sarkması nedeni ile yapılmış.

Bu dönemlerde anestezinin olmaması, hijyen ve kanama kontrolünün olmaması, her türlü ameliyat için olduğu üzere bu ameliyat için de yüksek can kaybı ile birlikte gitmiştir (1).

Anestezinin gelişmesi, asepsi/antisepsi (mikropsuz ortamların temini), kanama kontrollerinin sağlanması bu ameliyatların başarısını artırmıştır.

Rahimin karın kesisi ile alınması (abdominal histerektomi) günümüzdeki anlamda ve kendi ileri sürdüğü kesi ile ilk kez 1920'de Johannis Pfannenstiel tarafından, rahimin laparoskopi yardımıyla çıkarılması ise ilk kez 1988'de Harry Reich tarafından gerçekleştirilmiştir (1).

Laparoskopinin günümüzde yaygınlaşması ile rahim ameliyatlarının çoğunda artık laparoskopik yol tercih edilir olmuş ve maalesef **VAJİNAL HİSTEREKTOMİ** uygulaması azalmaya başlamıştır.

Oysa laparoskopik rahim ameliyatında karındaki deliklerden girilerek de rahimin bağları kesildikten sonra çoğunlukla rahim aşağıdan yani vajinal yoldan çıkarılmaktadır.

O zaman neden **“UYGUN”** olgularda hiç karından delik açılmadan vajinal yoldan rahimi çıkarmayalım?

Gerçekten de günümüzde vajinal histerektomi de **“MİNİMAL İNVAZİV”** (en az girişimsel) olarak kabul edilen rahim ameliyatlarındandır (2).



Vajinal histerektomi nasıl yapılır?

İşlem, cilde herhangi bir **KESİ YAPMAKSIZIN**, vajenin doğal açıklığını kullanarak (ki buradan doğumda bebeklerin çıkabildiğini hatırlayalım) rahimin çıkarılmasına dayanır.

İster *belden uyuşturma (epidural/spinal)*, isterse genel anestezi altında, jinekolojik pozisyonda (doğumdaki gibi), rahimin yan bağları kesilip dikilir ve rahim çıkarılır.

Berberinde yumurtalıklar ve tüpler de alınabilir.

Vajinal histerektomi için en uygun durumlar hangileridir?

Küçük, sarkmış rahimi olanlar, rahim ağzı hücresel anormallikleri olanlar (kanser başlangıcı durumlar), beraberinde diğer sarkmaları olanlar (ameliyatların hepsi aşağı kısımdan yapılacağı için) oldukça uygundur.

Vajinal histerektominin avantajları nelerdir?

Kesi olmaması, ameliyat sonrası ağrı, enfeksiyon risklerinin çok daha AZ olması, daha AZ kan kaybı, ameliyat sonrasında günlük normal yaşama daha çabuk dönülmesi **vajinal histerektominin** en önemli avantajlarıdır.

Berberinde idrar sarkması, makat tarafındaki sarkma, vajendeki sarkma gibi sorunlar da giderilebilir.

Vajinal histerektomi kimlere uygun değildir?

Vajinal histerektomi, vajinal bölgedeki “**çati**” açıklarının çok dar olduğu olgularda (teknik nedenle), çok büyük rahimler (teknik neden), rahimin karın içerisinde çok yoğun yapışıklıklarında (teknik nedenle), rahim kanserinin erken safhaları dışındaki kanser durumlarında (ameliyat çok daha geniş çıkarımları gerekli kılacağı için) uygun

Neden vajinal histerektomi uygulaması göz ardı ediliyor?

Laparoskopik cerrahinin öne çıkarılması, kadın hastalıkları eğitim sürecinde bu ameliyatın eğitimine daha az yer verilmesi bu ameliyatı maalesef bir kenara itti.

Ama konunun uzmanları; “vajinal çıkarılabilecek rahimlerin, karından veya laparoskopi ile çıkarmak yerine **DOĞAL AÇIKLIK**tan alınmasının yani vajinal histerektomi yapılması”nın daha uygun olduğu görüşünde birleşmiştir.

Bu konuda son söz her halde şu olmalı; kişi bazında hangi ameliyatların uygulanabileceği (seçenekler) sunularak ameliyat olacak kişinin tercihi de dikkate alınarak rahim ameliyat şekli hekim ve hasta ortak kararı ile belirlenmelidir.

Hepinize sağlık ve sevgi dolu günler dilediğiyle...

Prof. Dr. Ümit İNCEBOZ
Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı
İRENBE

Kaynaklar

1. Sutton C. Hysterectomy: a historical perspective. Baillieres Clin Obstet Gynaecol. 1997;11(1):1-22.
2. ACOG CLINICAL Committee Opinion Number: 701, 2017



ERKEN DOĞUM! NE KADAR ERKEN?

Gebelik çok yoğun ve karmaşık duyguların birarada yaşandığı bir dönemdir. Adet gecikmesi sonrasında kanda beta hcg testi ve ultrason muayenesi ile hamileliğin doğrulanmasının hemen ardından çok özel ve tarifsiz bir mutluluk ile bu gebeliğin nasıl sonuçlanacağı ile ilgili düşünce ve endişeler birarada gelir.

Öyle ki, gebelik bazı korkulardan tam tadına varılamayan bir sevinç kaynağı olarak kabul edilir. Neşeye, herşeyin yolunda gidip gitmeyeceği stresinin gölgesi düşmeye başlamıştır.

Gerçekten de gebelikler önce düşüklerin sonra tarama testlerinin (meşhur down sendromu araştırmalarının) ve gebeliğin ortasında da ayrıntılı ultrason evrelerinin etap etap geçildiği bir maratona döner. Bu yoğun tempodan çıkıldığında tam rahat bir nefes alıp bebek odası ve elbiseleri bakacak ken bir bakılır ki erken doğum ihtimallerinden bahsedilmeye başlanır.

Anlaşılan doğuma kadar rahat yüzü görülmeyecektir. Evet, erken doğum gebelikte yaklaşık %10 sıklıkta yaşanabilen bir durumdur ve Kadın Doğum hekimliğinin de önemli bir başağrsıdır.

Önce şu 40 hafta konusunu açacak olursak, aslında tüm gebeliklerin az bir kısmı 40.haftaya dek ulaşır ve doğumun tam da 40.haftada olduğu gebeliklerin oranı sanılanın çok altındadır.

Kadın Doğum hekimleri daha çok şöyle bakar; 37. Haftadan sonraki ve 41.haftadan önceki doğumlar vaktinde zamanında doğumlardır.

Bu Arapça Osmanlıca bir kelime olan “*miad*” ve latince “*sınır*” anlamına gelen term terimleri ile de ifade edilebilir.

Yani şu sonuç çıkıyor;
37.haftadan önce olan doğumlar erken doğum 37.haftadan sonra olan doğumlar ise pekte erken olmayan vaktinde doğumlar olarak kabul edilir.

37.haftadan önce doğum olması hali, toplumda zihinlerde bebeğin küvöz ihtiyacı göstereceği şeklinde yer etmiş bir genel kültür bilgisi olmuştur.

Bu yazıda belki de en önemli mesaj erken doğumun da kendi içinde farklı evrelerinin ve derecelerinin olduğudur.

Burada yenidoğan yoğun bakım imkan ve tecrübesinin artışı ile birlikte iki yeni derece doğmuştur.

32. Haftadan önce olan doğumlar çok erken olan doğumlar ve 32.haftadan sonra olan doğumlar ise erken doğumlar olarak alt gruplar olarak görülmeye başlanmıştır.

Burada bebeğin akciğer, kalp ve dolaşım sistemi en önemli belirleyicidir. Bebeğin akciğerleri 32.haftadan sonra küvöz içi mekanik ventilatör gibi solunum destek cihaz ve bakımına çok daha iyi yanıt verebilir hale geldiğinden bu haftadan sonraki doğumlar erken doğum olarak daha iyi sonuçların elde edildiği bebeklerin sekelsiz (yetişkin hayatta devam edebilecek kalıcı hasar olmaksızın) iyileşmesi ve aileye kavuşması çok daha yüksek bir olasılıktır.

Demek ki erken doğumu 24.haftadan sonra, ancak 37.haftadan da önce olan bir doğum şekli olarak gördüğümüzde 24.haftadan sonra ilerleyip 37.haftaya ne kadar çok yaklaşırsa o kadar iyi olacağı hem bebeğin (ikizlerde de bebeklerin) yaşam şansının hem de yenidoğan yoğun bakım kalma süresinin azalacağını tahmin etmek kolaydır.

Tam da bu şekilde düşünen Kadın Doğum ve Perinatoloji uzmanları bir gebenin mümkün olduğunca 37.haftaya ulaşmasını, bu başaramıyorsa en azından 32.haftanın ötesine geçilmesini ve 34-35.haftalara kadar zaman kazanılmasını sağlamaya yönelik birçok farklı tedavi, uygulama ve yaklaşım geliştirmişlerdir.

Koruyucu ve tedavi edici progesteron, Serklaj (rahim boynu serviksine dikiş konulması), tokoliz tedavisi (ağız yoluyla veya damar yoluyla verilen ilaçlar), istirahat önerileri ve hastane yatışları en çok başvuru tedavi ve uygulamalardır.



Tam burada erken doğumun önlenabilir olup olmadığı sorusu akla gelir. Erken doğum risk faktörlerinin bazıları öngörülebilir ve önlenabilir iken maalesef diğer bazıları ne öngörülebilir ne de önlenabilir olan durumlar ve değişkenlerdir.

Akılda kolay kalabilecek halde sunulmaları gerekirse;

Erken Doğumun Öngörülebilir Nedenleri ve Risk Faktörlerinin Önde Gelenleri

Daha önceki gebelikte erken doğum olmuş olması

Sigara

Serviks uzunluğunun 25 milimetrenin altında yani kısa olması

Geçirilmiş serviks ve rahim operasyonları ve cerrahi müdahaleler

Çoğul gebelikler (ikiz ve üçüz gebelikler)

Erken doğum maalesef halen büyük oranda öngörülebilir ve önlenabilir bir durum değildir. Birçok gebede hiçbir risk faktörü yokken ve temel koruyucu önlemler alınmışken erken doğum olabilmektedir.

İyi haberler de tıbbi teknoloji ve tecrübe artışı ile her geçen gün artmaktadır. Hem ikili test (11-14 hafta tarama ultrasonu) hem de ayrıntılı ultrason muayenesinde tam bir risk analizi yapılarak erken doğum için yüksek riskli gebeliklerin belirlenmesi ve uygun koruyucu yaklaşımlar İrenbe Tüp Bebek Merkezimizde ve Perinatoloji Birimimizde büyük başarı ile yürütülmektedir.

Yeterli süre ayrılarak gebenin tam bir öyküsü alındığında ve yine yeterli zaman ayrılarak yapılan odaklı muayenelerle birçok erken doğum risk faktörü saptanabilmekte ve 37.haftaya yaklaşabileceğimiz tedavi ve tedbirler için gerekli fırsatlar yakalanabilmektedir.

Erken doğum için önemli bir risk faktörü olan sigara konusunda gereğinde profesyonel yardım alınmalı ve gebelikte sigara kullanımı mutlaka bırakılmalıdır.

İkiz gebelikler 15 günlük aralar ile sıkı kontrollerle izlenerek servikste (rahim boynu) uzunluk değişimi -kısalmalar tespit edilerek kritik bir aşamada gerekli hallerde serklaj (dikiş) seçeneği sunulmalıdır.

Güvenilen bir hekimin düzenli randevuları ve standart takip programında olmak ta gebelikte olumlu sonuçlar alınmasında başarıyı artırır. Her hekimin klinik sezgileri ile gerekli gördüğü hallerde progesteron takviyeleri yapması, idrar yolu enfeksiyonlarına yönelik kültür antibiyogram testleri ve diğer enfeksiyonlara yönelik zamanında ve doğru antibiyotik tedavileri de etkilidir ve koruyucudur.

Gebelik takibinde sık sık hekim değiştirmek takip konsantrasyonunun kaybedilmesine ve bazı temel tahlillerin aksamasına yol açabilmektedir. Bu nedenle programlı ve sabit bir takip te diğer tüm tedbirler kadar önemli katkılar sağlar.

Doç. Dr. Semir KÖSE
Kadın Hastalıkları, Doğum ve Perinatoloji Uzmanı
İRENBE



ÇOCUKLARDA BAĞIŞIKLIK SİSTEMİ NASIL GÜÇLENDİRİLİR?

Kışın havaların soğuması okulların açılmasıyla kapalı ortamlarda daha çok vakit geçirilmesi çocukların daha sık solunum yolu enfeksiyonu geçirmesine neden olur. Kış mevsimi boyunca bir çocuğun 5-10 kez solunum yolu enfeksiyonu geçirmesi normal kabul edilir, yaş büyüdükçe sıklığı azalır.

Solunum yollarında enfeksiyona yol açan 200 den fazla virüs ve bakteri vardır. Soğuk hava burun mukozasını kurutup direnci düşürür, bu da virüslerin yerleşmesini kolaylaştırır, üşütme olarak adlandırılması bu yüzdendir.

Hasta çocuk hapşırık, öksürükle virüsleri damlacık yoluyla havaya yayar. Ayrıca eller yoluyla oyuncak gibi ortak eşyaların kullanımı ile virüs bulaşabilir. Bu nedenle çocuklara el yıkama alışkanlığının kazandırılması ve ortamın sık sık havalandırılması basit ama etkili yöntemlerdir.

Çocuğun bağışıklık sistemini güçlendirmek için

***Dengeli beslenme**

***Uyku**

***Egzersiz önemlidir.**

Dengeli beslenme ile gerekli vitamin ve mineral ihtiyacı karşılanır.

Meyve ve sebzelerden mevsimine uygun olanlar tercih edilmeli. Portakal, mandalin gibi turuncgiller, kivi, nar, elma C vitamini ve antioksidanlardan zengindir.

Muz ise potasyumdan zengindir ve kalorisi yüksektir.

Sebzelerden havuç, brokoli, kırmızı biber A vitamini deposudur. Brokoli, karnabahar, lahana, pırasa gibi kış sebzeleri vitamin, mineral zenginidir.

Sarımsak doğal antibiotik olarak bilinir. Soğan probiyotikten zengindir. Probiyotik içeren diğer besinler enginar, pırasa, yer elması ve baklagillerdir.

Yeşil yapraklı sebzeler demirden zengindir.

Badem, fındık, ceviz gibi kuruyemişlerde E vitamini, çinko, magnezyum bulunur.





Probiyotiklerde barsak florasını düzenleyerek bağıışıklığı arttıran maddelerdir. Yoğur ve kefire günlük beslenmede yer verilmelidir. Tarhana ve turşu da probiyotik zengindir.

Deniz ürünleri omega 3 ve selenyum gibi minerallardan zengindir. Haftada 1-2 kez balık tüketmek önerilir. Omega 3 ten zengin diğer besinler semizotu, ceviz, keten tohumu ve avokadodur.

Proteinler hücrenin yapı taşıdır ve büyüme döneminde çocuklar için beslenmenin ana öğelerindendir. Yumurta, süt, peynir, et, balık, hayvansal protein ve bakliyatlar da bitkisel proteinlerdir. Günde 2 bardak süt ile çocuğun protein ve vitamin ihtiyacının önemli kısmı karşılanır, sütün aminoasit içeriği toksinleri vücuttan uzaklaştırır.

Tahıl grubu da B vitamini ve karbonhidrat içeriği ile beslenmenin ana öğelerindendir. Beyaz un yerine tam buğday ve ekşi maya ile yapılmış ekmek tercih edilmeli, bulgur gibi kompleks karbonhidratlara sofrada yer verilmelidir.

Uzak durulması gerek yiyecekler

- Rafine şeker ve beyaz undan yapılmış yiyecekler
- Trans yağlar (kızartma, fast food)
- İşlenmiş paketli gıdalar, işlenmiş etler (salam, sosis)

Uyku

Uyku çocuğun yaşına göre 8-10 saat uyuması gerekir, uyku vücudun yenilenmesini sağlar, bağıışıklığı güçlendirir.

Egzersiz

Özellikle açık havada yapılan egzersizin diğer yararları yanısıra bağıışıklığa olumlu etkisi vardır.

Bağıışıklığı güçlendirmek için takviye gerekir mi?

Dengeli beslenip diğer önlemlere dikkat edildiğinde ek takviyelere gerek yoktur. Bağıışıklıkta önemli rol oynayan vitaminlerin başında D ve C vitamini gelir. D vitamini güneşten ve hayvansal besinlerden, C vitamini meyve ve sebzelerden sağlanır.

Çinko, selenyum gibi minerallerin de bağıışıklığı desteklediği bilinmektedir. Bunların dışında bağıışıklığın desteklediği düşünülen ilaç formunda bazı maddeler doktor önerisiyle kullanılabilir.

Betaglukan yulaf, mayalı ürünler ve bazı mantar türlerinden elde edilen bir maddedir.

Propolis arıların ürettiği reçine benzeri bir üründür, antioksidan ve antimikrobial özelliği vardır, arı poleninden farklıdır. B,C,E vitamini, çinko, demir gibi mineraller içerir.

Karamürver özü de solunum yolu enfeksiyonlarında virüs ve bakterilere karşı bağıışıklık güçlendirici olarak kullanılmaktadır.

Uzm. Dr. Hale YENER
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı
İRENBE

Liya

Sabrun En Güzeli

Kimi zaman hüznle kimi zaman yüzünüzde oluşacak
tebessümle okuyacağınız sıcacık bir röportaj...
Dile kolay 11 yıllık mücadele ve emeğin meyvesi.
Kahramanımız

"Liya"

Ailemizin bu ismi seçmesinin özelliği ise anlamından geliyor.
Sabrun en güzeli anlamına gelen Liya'nın hikayesi sizlerle.



Sizi tanıyabilir miyiz?

Ben Eylem Çiçek. 1989 İzmir doğumluyum. 2007 yılında eşimle tanıştık. 2010 yılında evlendik. Eşim özel bir şirkette çalışıyor. Ben çalışmıyorum.

Peki Anne olma sürecinizde neler yaşadınız? Kaç kez Tüp Bebek ve Aşılama tedavisi uygulandı?

Evliliğimizin 6. Ayı özel bir hastaneye gittik. Hiçbir problem olmadığı, 6 ay daha bekleyip olmazsa tüp bebek tedavisine başlayabileceğimiz söylendi.

Hiç bir ek tedavi uygulamadan tüp bebek doğru gelmemiştir. Yaşımız daha çok gençti.

Daha sonra başka bir doktora gittik.

Rahim filmi çekildi. Tüplerde bir sıkıntı yoktu. Aşılama kararı verdik, 3 negatif aşılama oldu.

Sonrasında 3 yıl kadar hiç bir doktora gitmedim. Aşırı kanamam olduğu bir gün rahatsızlandığım için acile gitmişim.

Oradaki doktordan polikistik over olduğumu öğrendim. Ne olduğunu hiç bilmiyordum, korkmuştum.

İrenbe ile ne zaman ve nasıl tanıştınız?

Polikistik over olduğumu öğrendiğimizin ertesi ayı İrenbe'ye gelmeye karar verdik. Refik beyle görüşmemiz oldu.

Refik bey; ileri seviye polikistik olmadığını ve korkulacak bir durum olmadığını söyledi. Daha sonra ise yumurta çatlatma tedavisi uygulandı. Maalesef gebelik elde edemedik.

Hamile kalmamam için hiçbir sebep yoktu.

Doktor bey daha yaşımın çok genç olduğunu ve tüp bebek yapılması için erken olduğunu söyledi.

Biraz kafamı boşaltmamı hatta psikolojik anlamda destek almamın iyi olacağını önerdi. Çünkü çok yorgundum. Bu süre zarfında destek aldım.

2018 yılında Refik bey hazır olduğuma inandığında yumurta toplamaya kara verdik.

Transferim oldu ama maalesef negatif sonuçlandı.

Çok üzülmüştük. Bu arada gerekli araştırma ve tetkikler devam etti.

2019'da ikinci transferim oldu.

Transfer ile birlikte serum tedavisi uygulandı. 12 gün sonra test için İrenbe'ye gelmiştik. Kan verdim.

Bekleme sürecinde eşimle kahve içmeye gittik. Çok heyecanlı ve stresli bir zamandı.

Sonucu öğrenmek için İrenbe'ye doğru yürürken telefonum çaldı.

Refik bey hamile olduğumun müjdesini verdi.

Şaka diye bağırduğımı hatırlıyorum.

Hemşire arkadaşlarımızla kucaklaşıp sevinçten beraber ağladık.

Dünyalar bizim olmuştu.

Ancak mutluluğumuz çok uzun sürmedi, test için tekrar geldiğimizde Refik beyin suratından bir terslik olduğunu anlamıştım.

Değerlerimin düşmeye başladığını, kimyasal gebelik olduğunu anlatmaya başladı.

Sağlıklı olmadığı için vücudumun kabulemediğini, hamilelik devam etse dahi sağlıklı ilerlemeyeceğini söyledi.

Eşimle aylarca kendimizi toparlayamadık. Senelerdir beklediğimiz bebeğimiz bizi bırakmıştı.

Uzun bir süre ara verdik.

Hazır olduğumuz zaman yeniden denemeye karar verdik.

O süreçte Covid sebebiyle transferler durduruldu.

Mecbur beklemeye başladık ve izin verildiği ilk ay İrenbe'nin yeniden kapısını çaldık.





Tekrar serum tedavileri, ilâçlar, vitaminler. Kalçadan ve göbekten iğnelerim devam etti. 4 Eylül transferimiz gerçekleşti.

,Korku ve heyecan hepsi bir aradaydı.

Ama tuhaf bir şekilde transfer olurken çok pozitifim.

Gerek doktorum gerek odada bulunan çalışanlarınız beni motive ettiler.

Tam her şey yolunda gidiyor derken 5. gün rahatsızlandım. 3 gün şiddetli ishal devam etti. Kanımda enfeksiyon çıktı.

Refik beyin gözetiminde ilaç kullanmadan bol su içerek ve yatarak geçirdim. Yine hiç ümidim kalmamıştı. Kesin kaybettik diye düşünüyordum.

Normalde 16 Eylül kan testi vermem gerekiyordu. Ancak kanamam geldiği için bir gün önce test vermeye gittik.

Gebe kaldığınızı ilk öğrendiğiniz an neler hissettiniz?

Ve hamileydim...
16 Eylül eşimin doğum günü.
Korkuyordum.

Ama bu sefer değerimiz çok düzgün bir şekilde ilerledi. Dünyanın en mutlu insanı bizdik. İnanamıyorduk.

Eşimle sarılıp günlerce sevinçten ağladık. Keseyi görelim, kalp atışını görelim diye diye heyecan dolu 9 ay geçirdik.

3 ay serum tedavim sürdü. Ayrıca doğuma kadar göbekten iğnelerim devam etti.

Covid , İzmir depremi, erken doğum riski , gebelik şekeri derken hamileliğimi sağlıklı tamamlamayı başardım.

Sık sık doktorumla görüştük. Normalde ayda bir gitmem gerekirken, Refik bey benim rahat olmam için 15 günde bir çağırıyordu.

Kızınızı ilk gördüğünüzde neler hissettiniz

İlk sesini duyduğumda ağlamaya başlamıştım.

Çok garipti, canından can dünyaya getiriyorsun. Hep hayalini kurduğum o an. Kızım giydirilirken bir an olsun onda gözümü ayıramadım.

Yanıma gelir gelmez susmuştu. O kadar sıcaktı ki o sıcaklığı unutamıyorum. Kokusu, teni, dokunuşu...

Tarifi çok zor. 11 yıl çektiğim bütün acıları o an unuttum. Sanki yeniden doğdum.

Önce Allah sonra İrenbe sayesinde biz meleşimize kavuştuk.

Şu an sizinle benzer süreçte olanlara ne önerirsiniz?

Sakin pes etmesinler.

Çok zorlu bir süreç, insan maddi manevi yıpranıyor.

Ama sonunda bebeklerine kavuşacakları günü hayal etsinler.

Bu süreçte doğru doktor ve merkez çok önemli.

Biz İrenbe'ye geldiğimizde huzur buluyorduk. Artık evimiz gibi olmuştu.

İnanmaktan vazgeçmeyin, savaşın. Ve bu savaşın galibi siz olun.

DEPRESYONUN ANNE VE BEBEĞE YANSIMALARI



Gebelik, bir kadın için çok mucizevi bir değişim ve dönüşüm olarak nitelendirilebilir. Gebelik döneminde meydana gelen hormonal ve işlevsel tüm değişimler anne adayının ruhsal alanına da yansır.

Gebelik, fizyolojik bir olay olmanın yanı sıra kadınlarda stres yaratan bir durum olabilmekte ve psikolojik problemlerin ortaya çıkmasına sebep olabilmektedir.

Gebelik döneminde annenin duygu durumu bebeği oldukça etkiler. Anne adayı mutsuz, isteksiz, günlük rutini bozulmuş, sürekli ağlayan bir birey haline dönüştüğünde bebek stres altında olacaktır.

İyi bir duygu durumla, eşinin ve ailesinin desteğini almış bir gebe, keyifli bir gebelik dönemi geçirirken mutlu, rahat bir bebek dünyaya getirebilir.

Gebelik haberi anne adaylarının büyük bir kısmında sevinç, coşku ve heyecanla karşılanan bir durumdur.

Bu kadar olumlu duygunun yanı sıra bu duygularla taban tabana zıt olan korku, endişe gibi olumsuz duygulanımları da içinde barındırabilmektedir.

Gebelik dönemi birçok hormonal değişikliği içerdiğinden duygu durumundaki bu dalgalanmalara sebep olabilmektedir.

Doğumla birlikte ilk bir yıl hayatını birbirine bağımlı olarak geçiren anne-bebek ilişkisinde anne, yer yer yetemediğine dair suçluluk hissedebilir.

Sürekli bebekle zaman geçiren anne öfkeli/tahammülsüz olabilir ve bebeğine zarar verdiği inancı oluşabilir.

Bu durum suçluluk hissini, suçluluk hissi de depresif duyguları tetikler. Fakat depresif duygu ile depresyon farklı iki kavramdır.

Duygularımızın, gebelik döneminde olduğu kadar doğum sonrasında da bedenimizi yönetebildiğini, olumsuz duyguların süt miktarını etkilediğini söyleyebiliriz.

Bebeğe yetemediğini düşünen annenin çevre desteğine ihtiyacı olduğu dönemler sık sık olur. Özellikle doğumun hemen sonrası büyük anne ve babaların, yakın akrabaların birinci önceliği ev düzenine destek olmak ve anne ile bebeği uyum sürecinde baş başa bırakabilmektir.

Taze anneye en büyük destek ise eşinden gelmelidir. Anneyi ara ara yürüyüşlere çıkarmak, karı-kocalık ilişkisinin var olduğunu hatırlatmak anne için büyük bir motivasyon kaynağı olacaktır.





Kadında oluşabilen fiziksel değişiklikler, kilo artışı, davranışlarda yavaşlama, beslenme düzeninde yasaklı besinlerin oluşu, kıyafetlerinin üstüne olmaması, erkenden uykusunun gelebilmesi kadın tarafından kayıp olarak algılanabilmektedir. Kaybın diğer adı ise depresyondur.

Depresyon toplum içindeki en popüler tanılardan biridir. Kendini mutsuz, üzgün hisseden bir birey kendine depresyondayım diye tanı koyabilir. Oysaki depresyon, tıbbi bir terim olup yine tıbbi ve psikolojik müdahale gerektirebilir.

Depresyon psikolojik bir problem olmasının yanında anne adayına fizyolojik sorunlarda oluşturabilmektedir. Gebelik döneminde olumsuz ruhsal duygulanımlar bulantıya, baş ağrısına, tansiyon sorunlarına, kas ağrılarına sebep olabilir gebelik süreci ile ilgili riskli bir durum oluşturabilmektedir.

Annenin içinde bulunduğu duygu durum bebeği de bir o kadar etkilemektedir. Annede depresyonun devam etmesi, anne ile bebek arasında kurulan ilişkiyi, taze annenin ebeveyn rolüne adapte olmasını olumsuz etkileyebildiği gibi annenin ve bebeğin bakımında sorunlar yaşanmasına sebep olabilir.

Tüm bu sorunlar bebeklerin, hem fiziksel hem de bilişsel gelişiminde gecikmelerin olmasına aynı zamanda uyku ve beslenme problemlerine, davranış bozukluklarına da yol açabilmektedir.

Peki gebelik haberini yeni alan anne adaylarının ve doğum yapan annelerin yapması gerekenler nedir?

Gebelik haberini yeni alan anne adayları, bu mutluluğunu onu destekleyecek bireylerle paylaştıktan sonra, günlük rutin hayatına devam etmeyi hedefleyebilir. İşine gidebilir, arkadaş görüşmelerine katılabilir (tabii ki bu öneriler risksiz gebelikler için). Gebeliğin 1., 2. ve 3. evrelerinin özelliklerini bilip, bedeninden beklentisini ona göre ayarlayabilirler. Baba adayları ile bebekle ilgili ortak kararlar alarak, bu kararları aile büyükleri ile paylaşabilirler.

Doğum sonrası ise ilk 40 gün lohusalık dönemi olarak geçebilmektedir. Annenin enfeksiyona en çok açık olduğu dönemdir ve anne kendini korumalıdır.

Bedeni enfeksiyona açık olduğu kadar psikolojisi de bir o kadar hassastır. Alınan, öfkeli, tahammülsüz olabilir. Yakın çevrenin toleransı, desteği anne için büyük önem taşımaktadır.

Depresyonun hastalık olarak kabul edilmesi için aşağıdaki belirtilerin dokuzundan en az beşinin, kişide en az iki hafta görülüp, kişinin işlevselliğini bozması gerekir.

- 1.Hemen her gün süren depresif duygu (üzüntü-boşluk hissi)
- 2.Hemen her gün ilgi ve istekte azalma
- 3.Önemli derecede kilo artışı/azalması
- 4.Uykusuzluk ya da aşırı uyuma
- 5.Davranışlarda aşırı artma ya da gerileme
- 6.Yorgunluk-Bitkinlik-Enerji kaybı
- 7.Değersizlik-Suçluluk hissi
- 8.Kararsızlık
- 9.Yineleyen ölüm düşünceleri

Kişide bu maddelerden en az 5'i iki haftadan daha uzun süre devam ederse bir uzmandan yardım alınmalıdır.

Pınar ERSÖZ TEZER
Psikolog & Aile Danışmanı & EMDR Terapisti
İSMER Psikolojik Danışmanlık

ÖZŞEFKAT



ÖZŞEFKAT DAVRANIŞI KENDİMİZİN DAHA İYİ BİR VERSİYONU HALİNE GELMEMİZE NASIL YARDIMCI OLUR ?

Bir çoğumuz ailemize, eşimize, çocuğumuza, arkadaşlarımıza ve belki de hiç tanımadığımız insanlara sabır ve şefkatle yaklaşırız. Oysa aynı anlayışı ve şefkati kendimize göstermekten kaçınılırız. Kendimize yaptığımız acımasız eleştiriler hayatımızın gidişatını düşündüğümüzden çok daha fazla etkileyebilir.

Özşefkatin Kişiyi Kazandırdıkları Nelerdir?

Özşefkat kişinin kendisiyle ilgili pozitif ilişkisi ve kendisine karşı olumlu tutumu olarak tanımlanabilir. Özşefkat, öz nezaket, ortak insanlık hissiyatı ve bilinçli farkındalık olmak üzere 3 bileşenden oluşmaktadır.

Öznezalet

Kişinin kendisini yargılamadan, anlayışlı ve kibar davranmasını içerir. Olumsuz durumlarda gerekli şefkati göstermesidir.

Ortak İnsanlık Hissiyatı

Herkesin hatalar yapabileceğini bilmek ve insanların sandığımız kadar mükemmel olmadığını düşünmektir.

Bilinçli Farkındalık

Kişinin rahatsızlık veren duygu ve

Kimi zaman içimizdeki ses kendimizin en büyük düşmanı gibi davranabilir. Hata yaptığımızda, mükemmel sonuçlar elde edemediğimizde, zorlandığımızda harekete geçen bu ses, davranışımızı yargılamamıza ve sorgulamamıza neden olabilmektedir.

Bu durumun sonucunda ise kendimizi cezalandırırız. Özşefkat bize kendimizi sevmeyi ve anlamayı öğretir.

Hem zihinsel hem de bedensel sağlığımızı olumlu yönde etkileyen özşefkat motivasyonumuzu arttırırken özgüvenimizi geliştirir. Kendimize kendimizin en yakın arkadaşı gibi davranmak ve saygı duymak, özşefkatin önemli yatırımlarındandır.

Özşefkati Yüksek Olan Bireylerde Olumlu Tutumlar

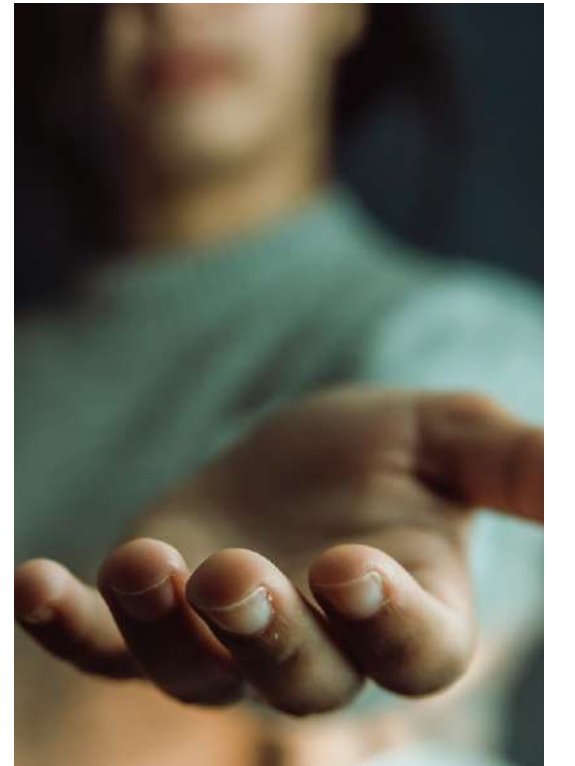
Özşefkati yüksek olan bireyler problem ile başa çıkmada başarılı, hayat tatmini yüksek, sosyal bağları güçlü, özerklik, özyeterlilik, olumlu duygu durumları vardır.

Hayatlarındaki değişimler için adım atmakta başarılı, kendi seçimleri doğrultusunda hareket edebilen, sağlıklı hayat tarzını seçme konusundan içsel olarak motive olmuş, kendilerinden memnun kişilerdir.

Kişiler arası ilişkilerde özşefkat düzeyi diğer kişilere güvenli bir şekilde bağlanmasını sağlayabilir.

Özşefkati Düşük Olan Bireylerde Olumsuz Tutumlar

Özşefkat, öz eleştiri konusunda acımasız davranabilirler. Duygu ve düşüncelerini bastırabilir ve mükemmeliyetçi olmak zorundaymış gibi hissedebilirler. Depresyon ve kaygı ile negatif yönde ilişki gösterir.



Özşefkat Koruyucu İşlevleri

Özşefkat bireyin olumsuz hayat deneyimleriyle başa çıkmada yardımcı olduğundan bahsetmiştik. Olumsuz olayların sonuçlarını hafifletmede yardımcı bir işlevi vardır. Kolaylaştırıcı rol oynamaktadır. Hem kaygıya hem de depresyona karşı koruyucu işleve sahiptir.

Örneğin: Bireyde olumsuz beden algısı var ise özşefkat sayesinde kendini sevmeyi bedenini kabul etmeyi öğrenebilir. Sosyal medya üzerinde karşılaştığımız beğendiğimiz insanları kendimizle ilgili düşündüğümüz beden memnuniyetini azaltan tepkileri ortaya çıkartmaz. Yani beden karşılaştırmaları ve bedeni beğenme arasında negatif yargı ve tutumları ortadan kaldırmaya yarayan özşefkati hayatımızın merkezine almalı ve bu kavram üzerinde iyi düşünmeliyiz

Özşefkat çevrenizdeki insanlarla kurduğunuz iletişimi de güçlendirebilir. Olumsuz duygu durum düzeylerini azaltabilir.

Kendinizi sürekli olarak eleştirdiğimizde motivasyonumuz düşer fakat özşefkat sahibi insanlar kendilerini saygı duymayı , hayata karşı pozitif bir tutum sergilememize , hayattan haz almamıza , yaptığımız her işten keyif almamıza yardımcı olmaktadır.

Özşefkat Geliştirme Yolları

Kendinize bir defter edinin , bu defterin adına özşefkat adını verin. Bu deftere özşefkatin sizin için ne anlama geldiğini yazmakla işe koyulun.

Bu kelimeyi duymak sizde hangi duyguları uyandırıyor?

Kendinize yeterince özşefkat gösteriyor musunuz?

Kendinize saygı duyuyor musunuz?

Hangi durumlarda kendinizi acımasızca eleştiriyorsunuz? sorularını cevaplayın.

Bu soruları cevaplamak özşefkat geliştirmek için güzel bir başlangıç olacaktır. Gün içerisinde kendinize acımasızca davrandığınız anları bu deftere not edin. Bu eleştirilerin altında yatan sebeplere odaklanın. Mükemmeliyetçi olmayın. Mükemmel olmayan bu dünyada kendiniz de dahil olmak üzere kimsenin mükemmel ve kusursuz olduğunu düşünmeyin. Her zaman elinizden geleni yapmaya çalışın fazlasını yapamadığınızda kendinizi eleştirmeyin. İşler istediğiniz gibi gitmediğinde kendinizi acımasızca eleştirmekten kaçının.

Kendinize bir çocuğa yaklaşır gibi sevgi ve şefkat dolu yaklaşın. Ufak bir hata yaptıysanız bile kendinizi yerden yere vurmaktan kaçının. Kendinize karşı anlayışlı olmaya özen gösterin. Önemli olan hatalardan ders çıkarmak olduğunu hatırlayın, kabul edin ve unutmayın.

Uzman Psikolojik Danışman Büşra KELEŞ

ÇOKLU ZEKA KURAMI



Merhaba,

Yeniden sizlerle olmak harika. Bu sayıda sizlere “Çoklu Zeka” kuramı hakkında bilgi vermek istiyorum. Bu bilgiler ne işimize yarayacak dersiniz?

Evlatlarınızı yetiştirirken her zeka türüne uygun davranışlar göstermeniz, çocuklarınız için ileriki yaşamlarında kendilerine destek sağlayacaktır.

Çoklu Zeka Kuramı, Harvard Üniversitesi öğretim üyelerinden Howard Gardner tarafından 1983 yılında geliştirilmiştir.

Gardner, zekayı “problem çözme kapasitesi ya da değerli bir veya birden çok kültürel yapı ürününe şekil vermek” olarak tanımlamaktadır.

Zekanın farklı boyutları olmakla birlikte bu boyutlar birbirlerinden çok ayrı yapılar ya da özellikler değildir. Yaptığımız eylemlerde aynı anda birkaç zekayı kullanmaktayız.

Yürürken (bedensel), yolumuzun yönünü düşünürken (şekil- uzay), yolda gördüğümüz tanıdıklarımız ile konuşurken, (sözel-dil- sosyal zeka) kullandığımız gibi.

Çoklu zeka kuramında 8 çeşit zeka belirlenmiştir.

Bunlar :

- 1- Sözel – Dilsel Zeka
- 2- Mantıksal - Matematiksel Zeka
- 3- Görsel – Mekansal, uzamsal Zeka
- 4- Müziksel – Ritmik Zeka
- 5- Bedensel – Kinestetik Zeka
- 6- Sosyal Zeka- Kişilerarası iletişim
- 7- Bireysel – Kişisel (içsel, öze dönük) Zeka
- 8- Doğacı – Doğa Zekası

Çoklu zeka teorisi aşağıdaki temelleri esas alır (Armstrong, 1994)

1- Her çocuk/ kişi, çeşitli zeka alanlarının tümüne sahiptir. Çoklu zeka teorisine göre, çocuklarda/ kişilerde, tek bir zekanın geçerliliğini belirlemek yerine, her çocuğun/ kişinin bütün zeka alanlarında yeteneğinin olduğu görüşünü benimsenmektedir.

2- Her çocuk/ kişi, çeşitli zeka alanlarından her birini yeterli düzeyde geliştirebilir.

Çoklu zeka teorisi, yeterli imkan, uygun destek ve eğitim sağlandığında, gerçekte her bireyin zeka alanlarının hepsini oldukça yüksek bir düzeyde geliştirebilme kabiliyetine sahip olduğunu ileri sürmektedir. (Anımsarsanız, beyin yaratıcı olacak şekilde biçimlenebilir demistik.)

3- Çeşitli zeka alanları, genellikle, bir arada karmaşık bir yapıda çalışırlar.

Genellikle, gerçek hayatta hiçbir zeka alanı tek başına var olmaz.

Çeşitli zeka alanları birbirleri ile sürekli olarak etkileşim içindedirler.

4- Bir çocuğun/ kişinin her alanda zeki olabilmesinin birçok yolu bulunmaktadır.

Bir çocuğun/ kişinin belli bir zeka alanında zeki sayılabilmesi için ille de ilgili standartları karşılaması beklenemez.

Örneğin; Sözel-dil zekasına sahip bir çocuk/ kişi okumayı çok iyi beceremeyebilir.

Ancak o çocuk, çok geniş bir kelime haznesine veya çok iyi hikaye yazma ve anlatma kabiliyetlerine sahip olabilir.

Şimdi bu 8 zeka türünün özelliklerine bakalım:

1- Sözel – Dilsel Zeka

Uzun hikayeler anlatır.

Sözcükleri iyi kullanır. Yaşıtlarına göre çok iyi kelime dağarcığı vardır.

Okumayı sever, dinleme becerisi yüksektir.

2- Mantıksal - Matematiksel Zeka

Matematiği severler, bilgiler arası bağlantı kurarlar.

Mantısal bulmaca, satranç gibi oyunlar oynamayı severler, sebep- sonuç ilişkisini kurabilirler.

Zeka oyunlarında başarılıdırlar.

3- Görsel – Mekansal, uzamsal Zeka

Resim ve şekillere düşkündür. Çok hayal kurar, görsel sunuşları sever. Resimli yayınlardan hoşlanır, renklere karşı duyarlıdır. Sanat aktivitelerini sever.

4- Müziksel – Ritmik Zeka

Notalara ilgilidir. Melodileri tanır, seslere duyarlıdır, bir iş yaparken ritim tutar, şarkıları kolaylıkla ezberler. Müzik çalan ortamda kolay öğrenir. Müzik aleti çalar.

5- Bedensel – Kinestetik Zeka

Bir veya daha çok sporla uğraşır. Uzun süre hareket etmeden duramaz. Hareket ederek öğrenir. Dokunmayı sever, el becerileri iyidir. Duygularını vücut diliyle kolaylıkla ifade eder.

6- Sosyal Zeka- Kişilerarası iletişim

Arkadaşları ile olmaktan hoşlanır. Doğal lider gibi davranışlar gösterir. İkna kabiliyetleri yüksektir. Çevresinde çok arkadaşı vardır. Tüm faaliyetlerde yer alır.

7- Bireysel – Kişisel (içsel, öze dönük) Zeka

Özgürlüğüne düşkündür. Bireysel çalışmayı sever. Başarı ve başarısızlıktan ders alır. Yalnız kalmaktan hoşlanır. Kendi hakkında düşünmeyi sever.

8- Doğacı – Doğa Zekası

İnsanların var oluş nedenlerini düşünür. Doğadaki canlıları incelemeyi sever. Araştırmalar yapmaktan hoşlanır.

Hepimizde bu zeka türlerinden var. Bazıları daha baskın, bu baskın zeka türü bizlerin mesleklerini de belirliyor.

Sağlıklı, mutlu, başarılı, araştıran, okuyan, sorgulayan çocuklar yetiştirebilmemiz dileğiyle,

Sevgiler...



Nur Eda KASAP SÜSLÜ
Yazar, Eğitimci, Öğrenci, Yaşam Koçu



OYUNCAK AKADEMİ

oyunla karşılaştığında da mutlu oluyor ve sonu gelmez bir öğrenme sürecine giriyor.

Aydan Tuncayengin: *İçinde çocuk olmadan oyuncak olur mu?*

Mesela yemeğini yemek için annelerin kullandığı motivasyonlar var; uçak, kamyon, araba, tren gibi. Sonra ulaşacağı hedefe koyulan bir oyuncak ile daha hızlı emekliyor, daha hızlı yürüyor. Ulaştığı hedefe oyunla ilerlerken aslında hedef belirlemeyi, ulaşmayı, başarmayı ve bu başarının sonunda mutlu olmayı, vazgeçmemesi gerektiğini öğreniyor.

Emine Çetin: Mümkün mü? Eğer oyun ve oyuncak varsa orada mutlaka çocuk vardır. Eğer çocuk varsa orada mutlaka oyun ve oyuncak vardır. Üç Silahşorlar gibi düşünün *“Çocuk-Oyun-Oyuncak”* Oyuncaklarla en güzel oyunları oynayıp, oynarken kendi masal kahramanını yaratan tüm çocuklara (büyümeyenler de dahil) selam olsun, aşk olsun, kaf dağıtı inleyen, devleri kaçırtan bol kakhaha, çok sevinç, sonsuz sevgi olsun. Gökten çok elma düşsün, hepsi çocukların olsun, her elmanın içinden bir sürü oyuncak çıksın.

Hepimizin çocukluğunda defalarca oynadığı evcilik oyunu en güzel örnek. Bu örnekten yola çıkarsak, evcilik; hayal kurmayı, paylaşmayı, dokunmayı, iletişimi, hoşgörüyü, anlaşılabilmeyi, empati yapmayı, birlikten doğan gücü, zorluklarla baş edebilmeyi gibi birçok önemli kavram, davranış ve yaşama biçimini öğrendiğimiz en önemli oyundur.

Aydan Tuncayengin: *Oyuncak Akademi'de biraz bahsedelim, atölye çalışmalarınızda neler yapıyorsunuz?*

Peki, evcilik oyuncaksız olur mu? Olmaz çünkü bize oyun sırasında eşlik eden en değerli şeyler de oyuncaklardır. Oyun, oyuncaklar, bir de çocuklar bir araya geldiğinde; en güzel öğrenme şekli olan yaşayarak öğrenme, bir yolculuktan diğer yolculuğa geçiş, sonu gelmeyecek keşifler gerçekleşir. Onlara eşlik eden mutluluk ve tertemiz gülüşler. Hayatlarının en paha biçilmez güzellikleri olarak bir ömür yanlarında taşıyacakları insani değerlere dönüşecektir. Oyun, oyuncak ve çocuk bütündür. Çocuk oyun ve oyuncaksız olmaz; oyun ve oyuncak çocuksuz olmaz!

Emine Çetin: Yaklaşık on yıldır oyuncaklar üzerine çalışıyorum. 2017 yılında marka tescil belgemi aldım. Eğitim kurumları, kreşler, anaokulları, sanat merkezleri ve çeşitli atölyelerde yaş grubu sınırlaması olmaksızın atölye çalışmaları yapıyorum. Birlikte üretmenin, bilgiyi ve sevinci paylaşmanın gücüne inanıyor ve bu güce sonsuz güveniyorum. Biz nasıl hissediyorsak, o an bize dönüşüyor her şey.

Oyuncaklar da buna dâhil. Bebekliğimizde ilk temas ettiklerimizden onlar. Sıkı bir bağımız var aslında oyuncaklarla. Güldürürler, şaşırtırlar, heyecanlandırırlar, kocaman sarılırlar, dertleşirler, şımartırlar.

Cocuksu ve yaratıcı bir ruhla kendini oyuncaklara adanmış bir kadın... *“Oyuncak Akademi”* kuran Emine Çetin ile oyuncak dünyasını, atölye çalışmalarını ve oyuncak kahramanlarının hikâyelerini konuştuk...

Aydan Tuncayengin: Üretken, çocukla çocuk kalan girişimci bir kadın olarak kendinizden bahseder misiniz?

Emine Çetin: Oyuncak tasarımcısı, Drama eğitmeni, Türk Dili ve Edebiyatı öğretmeniyim. *“Oyuncak Akademi”* markasının kurucusuyum. Yediden, yetmişe tüm gruplarla oyuncak, sanat, drama atölyeleri ve drama yöntemi ile oyuncak atölyeleri yapıyorum. Daima çocuk kalan her bir bireyle çalışmak ve birlikte üretmekten büyük mutluluk duyuyorum.

Aydan Tuncayengin: “Oyun ve oyuncak yaşamayı öğrenmenin ilk adımıdır” diyorsunuz, bu sözünüzle anlatmak istediğiniz nedir?

Emine Çetin: Yeni doğan bir bebek temel ihtiyaçlarının karşılanmasında nasıl ki rahatlıyor, güven duyuyorsa; oyuncakla,

Bu sebeple aldığım eğitimler ve edindiğim tecrübeleri, oyuncaklar aracılığıyla paylaşma yolunu seçtim. Bu yol çok heyecan verici, sevecen ve keyifli.

Ege Çağdaş Eğitim Vakfı (EÇEV) ile gönüllü olarak yaratıcı drama ve oyuncak alanında çalışmalar yapıyorum. Buradan vesile ile eğitimci arkadaşların özellikle eğitim alanındaki vakıflara gönüllü olarak destek vermelerini diliyorum. İnanın ki dersten çıktığınızda kalbinizin atışı dahi farklı oluyor. Atölye çalışmalarında oyuncak yapacaksak eğer; yapacağımız oyuncağı hikayelediğimiz veya masal kahramanı ise masala bir de kendi dünyamızdan eklemeler yaptığımız zaman inanın ki çalışmamız oyuncak çalışması değil de bizim de dahil olduğumuz bir yolculuğa dönüşüyor. Oyuncak Akademi benim markam ve işim, aynı zamanda hobim. Hobiniz işiniz olduğunda heyecanınız hiç azalmıyor, üzerine ne koyabilirim diyorsunuz ve karşılaştığınız bazı zorluklar daha katlanılır oluyor. Herkese önerim; eğer hobinizi işe dönüştüremiyorsanız dahi edindiğiniz hobiden hiç vazgeçmeyin. Eğer hiç hobiniz yoksa mutlaka edinin.

Aydan Tuncayengin: *Oyuncaklarınızı tasarlarken nelerden ilham alıyorsunuz?*

Emine Çetin: Oyuncakları tasarlarken çocuklardan, masallardan, masal kitaplarındaki görsellerden, hayvanlardan en çok da tabi ki içimdeki küçük çocuktan ilham alıyorum. Bir de ilham denir mi bilmiyorum ama şöyle hayal ediyorum; büyüyüp, oyuncaklarla oynamayı unutmuş yetişkinlere nasıl yapsam da oyuncaklarla oynamalarını sağlasam düşüncesi yeni bir şeyler üretmemi sağlıyor.

Buna, Pinokyo'yu 65 cm ve 85 cm çalışırken daha da büyük yaparsam eğer belki bizde oynasak mı düşüncesi gelişir mi fikri ile yaptığım 1 metre boyundaki Pinokyo örneğini verebilirim. Bir de son zamanlarda çalıştığım 'Kahveli Bebekler' (Ayı-Teddy Bear) var. Onları çocuklar için değil, büyümüş olan çocuklar için tasarladım. İçleri tamamen kahve çekirdekleri ile dolu olan bir oyuncak alıyorsunuz, bir de elindeki iptе sallanan kovanın içinde iki kişilik kahve var. Bana böyle bir hediye ile gelseydi birisi deseydi ki, bu senin ama içindeki kahveyi pişir de gel, o ikimiz için.

Hoş olurdu değil mi? Sonra o dostunuzun kırk yıl hatırı olmaz mıydı sizin için? İşte böyle düşünceler de bana ilham veriyor, hep hikâye, illa ki hikâye.

Aydan Tuncayengin: *Oyuncak kahramanlarınızı tanıyalım.*

Emine Çetin: Hesabımdan takip edenler çok iyi bilir, en çok Pinokyo ve Teddy Bear/Ayı oyuncaklarımı seviyorum. Elbette farklı karakterler ve talep üzerine çeşitli oyuncaklar da çalışıyorum. Ürettiğim tüm oyuncakların hikâyesi olmalı; eğer hikâye yoksa anlam yok demektir. Örneğin size tilki dersem aklınızda hemen dağlarda yaşayan tilki gelecektir, ama Küçük Prensin tilkisi dersem, dağdaki tilki figürü aklınıza bile gelmeyecektir.

O artık bir hikâyenin içindeki evcilleşmiş karakterdir. Pinokyo'dan örnek verebiliriz; Pinokyo deyince çoğu zaman yalan söyleyen, söyleyince burnu uzayan bir kukla akla gelir.Ama Pinokyonun bir sembolü var bana göre, o doğadan geliyor yani bir tahta parçasından, sonra peri kızının mucizesi ile can buluyor ve insan olma mücadelesi verirken bir yandan sevgiyi arıyor. O yüzden ortaya çıkardığım her Pinokyonun eline kocaman bir kalp veriyorum. Bir kahramanın yolculuğu aslında onun yolculuğu.



Bir gün evden kaçıyor, çeşitli maceralara dalıyor, hatalar yapıyor, her hatada doğruyu bulma yolunda ilerliyor. Ama onun asıl amacı kalbinin yolunu bulup, bu yolda insan olmayı öğrenmek.

Aydan Tuncayengin: *Bazı oyuncaklar neden çocukların uzun zaman vazgeçemeyeceği bir oyuncak haline geliyor?*

Emine Çetin: Bu davranış çocuğun o oyuncakla bağ kurup, hayallerine ortak ettiği, onunla sakinleştiği, huzur bulduğu, onunla uyuduğu bir araç da olabilir; ileri yaşantısında çocuğu takıntılı davranışlara sürükleyecek bir durum da olabilir.

Çok dikkatli gözlemlemek gerekir, her şeyin aşırısı zarar olduğundan ailelerin burada dikkatli olup, artık hiç ayrılmadığı bir oyuncak haline geliyorsa bu sorun olma boyutuna geldiyse, çocuk psikolojisi alanında bir uzman ile görüşmek gerektiğini düşünüyorum.

A.Tuncayengin: *Oyuncaklarınızı tasarlarken hangi yaş gruplarını hedefliyorsunuz?*

Emine Çetin: Oyuncakları tasarlarken yaş grubu sınırlamam hiç yok. Bence herkes her oyuncakla oynayabilir.

Düşünün ki yetmiş yaşındasınız, torununuzun elinde çok değişik bir oyuncak var sizin içiniz gidiyor oynamak için ama ne derler diye karşıdan bakıyorsunuz.. Bence bu yazıyı okuduktan sonra öyle karşıdan falan bakmayın, alın oynayın.

Çocukluğunuzu hiç mi özlemediniz? Bence çok özlemiş olmalısınız! Her yetişkin bir zamanlar çocuktu.

Bazılarımız çocukluğumuzu unutmuş olsak da illa ki bir yerlerde izi kalmıştır. Eğer biz o izi takip eder, o çocuğu tekrar hatırlayıp harekete geçirirsek, o güzel, temiz ve hayalleri olan çocuk tekrar bize gülümseyecek ve 'merhaba ben buradayım' diyecektir. Bu sebeple ürettiğim oyuncakları yaşı, cinsiyeti, kariyeri vs. ne olursa olsun her birey kendisine oyun arkadaşı edinebilir. Hatta oyuncaklarımla ilk olarak ben oynuyorum sonra onların kulaklarına fısıldadıklarımla birlikte yediden, yetmişe tüm çocuklarla buluşmak üzere uğurluyorum.



Oyun oynamanın, oyuncaklarla oynamanın yaşı olmadığına inanıyorum. Hatta bir gün bir yerde beni elimde oyuncak ile görebilirsiniz. Siz de yapın inanın ki çok keyifli ve eğlenceli oluyor.

Aydan Tuncayengin: *Karantina sürecini nasıl değerlendirdiniz?*

Emine Çetin: Karantina döneminden hemen önce İçişleri Bakanlığı'nın başlattığı bir projede yer aldım. Öğrenciler ile birlikte Ege Yöresi bez bebek çalışması yaptık. Atölye sırasında karşılıklı olarak yöresel kıyafetlerden yola çıkarak ege kültüründe eski dönemlerde bölge halkının sosyal yaşamı ve giyinme şekilleri konusunda karşılıklı bilgi alışverişinde bulunduk. Bu çalışmaların çoğalmasında ailelerin de katkısıyla bir nebze de olsa kültürel aktarıma katkı sağlayacaktır. Yine oyuncak müzelerine geleceğim; müzeler kültürümüzden kopmama ve geleceğe aktarma yolunda var olan en önemli değerlerimizdir. Karantina sürecinde çocuklara evde yapabilecekleri oyuncakları ve kaynakları önerdim. Evlerimizde oyuncakla dönüştürebileceğimiz pek çok eşya ve materyal var. Plastik bardaklar, kavanozlar, tahta kaşıklar, kumaş parçaları, boncuk, düğme, karton, çoraplar... Aile-Çocuk oyuncak etkinliği için instagram sayfamdan da fikir verebilirim.

Aydan Tuncayengin: *Çocukların güvenliğini tehdit eden oyuncaklar için ailelere önerileriniz nedir?*

Emine Çetin: Bu soruya en çok duyduğumuz cümlelerle cevap vereceğim. 'A kişinin çocuğunda var, bizde neden olmasın!' 'Ama çocuğum arkadaşında görmüş çok istiyor' 'Biliyorum çok pahalı ve saçma bir oyuncak ama arkadaşında serisi var, bizimki de tutturdu mecburen aldık' 'Ucuz ve kötü malzeme nasıl olsa iki gün oynar atarız' gibi söylemler yerine; 'Çocuğumda hangi kazanımları sağlar?' 'Çocuğumun duyularına, duygularına nasıl bir fayda sağlar?' 'Nerede, hangi şartlarda üretilmiş?' 'Sağlam mı?' 'Çocuğum bu oyuncakla ne kadar zaman geçirir?' gibi daha çok çeşitlendirilebilecek sorular bizi doğru seçimlere götürecektir. En güzel en kıymetli ve en sağlıklı oyuncakların çocuğun kendi eliyle yapacağı oyuncaklar olabileceğini de unutmayalım.

Aydan Tuncayengin: *Aileler oyuncak seçerken nelere dikkat etmeli?*

Emine Çetin: İlk önce tabi ki güvenliği olmalı. Tüyü dökülüyor mu, gözleri, kolları, bacakları çıkıyor mu ya da kırılıp keskin yerleri çocuğa bir zarar verebilir mi? Oyuncanın yaşı yok diyorum ama bunu belirli bir yaş grubunu tenzih ederek söylüyorum. Belirli bir yaşa kadar yaş gruplarına göre doğru oyuncak seçmek çok önemli! Örneğin sıfır, bir yaş arası bir bebeğe parçaları dağılan, ağırlığı fazla olan, keskin kenarlı bir oyuncak veremezsiniz veya iki veya üç yaşında bir çocuğa zekâsı gelişsin diye beş yüz parçalık bir puzzle veremezsiniz. Bir de moda olmuş, herkesin birbirinden özenip aldığı, anlamsızca koleksiyonunu yaptığı bazı oyuncaklar var... Burada mesajım ulaşmıştır sanırım! Aileler için de **Sunay Akın**'ın; **'Oyuncaklar çocuğa oyalansın diye alınmaz; oynasın, öğrensin diye alınır'** sözünü paylaşmak isterim.

Aydan Tuncayengin: *Oyuncak tasarımcısı ve üreticisi olarak, oyuncak sektörü hakkında ne düşünüyorsunuz?*

Emine Çetin: Endüstrileşmeyle birlikte doğal olan malzemelerle (taş, toprak, ahşap, kumaş vb.)

üretilen oyuncakların yerini plastik, belirli kalıplarda, birbirinin aynı, üretiminde kullanılan madde ve malzemelerin güvenilirliği meçhul, yüzde ellisinden fazlası Çin malı, çocukları kendi kültürlerinden uzaklaştıran, duygudan çok maddiyata, şiddete, taklide ve özentie sürükleyen oyuncaklar almaya başladı. Bu durum oyun ve oyuncak kültürünün özgünlükten, geleneksellikten uzaklaşıp, kültürel değerlerin beklide ilerleyen zamanlarda yok olmasına sebep olabilir. Sevindirici ki, son dönemlerde doğal olana ilgi ve farkındalık git gide artıyor ve birçok insan evinde veya açtıkları atölyelerde oyuncaklar yapmaya başladı. Sosyal medyanın da üretilen oyuncakların sergilenmesi, geniş kitlelere ulaştırması açısından katkısı büyük. Bende sosyal medyanın gücünü kullanmaya çalışan, atölyemde yeni tasarımlar üzerinde çalışmalar yapan, oyuncak sektörüne farklı bir soluk veya yeniden canlandırmaya çalışan girişimci kadınlardan bir tanesiyim. Bu sektörde henüz bir avuç denilebilecek üretici ve girişimci kadın birbirini desteklemeli ve birlik olmalı. Bu işe gönül vermiş tüm emekçilerin, çocuklarımız için oyun ve oyuncak alanında doğru ve ileriye yönelik değişim ve dönüşüm yaratacak projeler ile el sanatının değer göreceği güzel ve umutlu günler görmesi, yaşaması ve yaşatması dileğiyle.

Aydan Tuncayengin: *Oyuncak Akademi'nin hedefleri nedir?*

Emine Çetin: Bez bebeklerle hobi olarak başladığım bu yolculuk, kişiye özel oyuncaklar, dekoratif oyuncaklar derken, koleksiyon oyuncaklar ve sanat bebeklerine dönüşmeye başladı. Modelleme hamuru, kumaşlar ve çeşitli materyallerin bulunduğu sanat bebeklerini ortaya çıkarmak, kişisel sergimi açmak ve dünyanın çeşitli ülkelerinde, bebek sanatçıları arasında bir Türk Kadını olarak yer almak için çalışıyor, sabırsızlanıyor ve büyük heyecan duyuyorum. Oyuncaklar sadece çocuklara ait olmamalı. Yetişkinlerin de bu keyfi yaşayabilmeleri için, dekoratif oyuncaklar tasarlıyorum. Amacım, salonlarının bir köşesinde sohbetlerine eşlik etmeleri, iş yerlerinde göz göze geldiklerinde tatlı bir tebessüm ettirip, günün rutinine anlık da olsa bir nefes olmaları...



İrenbe Ailesi ile ikinci kez buluşuyorum.

*İlk buluşmamız 2010 yılında idi. O buluşmamızdan kısa bir süre önce de İrenbe, **Derneğimizin Efsane Genel Başkanı Türkan Saylan** Hocamızı konuk etmişti. O günlerden bu günlere oldukça uzun bir süre geçmiş.*

Bu nedenle yeniden merhaba...

Biz sizi tanıyoruz ama okuyucularımız için siz kendinizden bahseder misiniz?

Jeoloji Yüksek Mühendisiyim. 21 yıl bir kamu kurumunda çalıştım. Emekliyim. Ama hiç emekli dönemi yaşamadım. Cumhuriyet öğretmeni bir baba ile ev hanımı bir annenin üç çocuğundan biri, tek kız evladiyim. Kırkılda, küçük bir çevrede çok meraklı ve hareketli geçen çocukluk yıllarım oldu. Daha sakin orta ve lise yıllarımdan sonra, Ülkenin içinde bulunduğu koşullara bağlı çok çalkantılı, keskin kamplaşmaların sonucu yaşanan yoğun acılarla birlikte dostlukların, dayanışmaların var olduğu üniversite yılları. 1977 yılında, Karadeniz Teknik Üniversitesi, Yer Bilimleri Fakültesi Jeoloji Mühendisliği Bölümünden mezun oldum. 1978 yılı, aynı üniversiteden mezun olan eşimle evliliğimiz ve çalışma hayatımıza başlamamızın yılı oldu. Mesleklerimizin ilk iki yılını Maden Tetkik Arama (MTA) Van Bölge Müdürlüğü'nde çalışarak geçirdik. Çalışma hayatımın daha sonraki yılları çoğunlukla İzmir'de geçti. Meslek yaşamımı 21 yılda sonlandırdım. Evliyim. 42 ve 32 yaşlarında iki genç erkek evlat ve çok yeni bir torun sahibiyim. Onlarda anne ve babaları gibi mühendis olmayı seçtiler.

Sizin yolunuz Çağdaş Yaşamı Destekleme Derneği ile nasıl kesişti?

1997 yılı; yüksek lisansımı bitirmiştım. “Ne yapabilirim?” diye düşünmeye başladım. Meslek örgütüm ve sendikamın dışında Ülkemin sorunlarına çözüm üreten Cumhuriyetimizin değerlerine sahip çıkan farklı bir örgütlenme içinde olmalıydım. Kamuoyundan çalışmaları ile ilgili bilgi sahibi olduğum, yakın arkadaşlarımızla paylaşımlarımızın da etkisiyle yöneldiğim **Çağdaş Yaşamı Destekleme Derneği'ne (ÇYDD)** üye olmaya karar verdim (1997).

1999 Temmuz sonunda emekli olup Eylül ayında Dernek'de çalışmayı planlamıştım, oldum da. 17 Ağustos Marmara Depremi ve sonrası Derneğin deprem bölgesinde oluşturduğu rehabilitasyon merkezlerinden biri benim de dernek çatısı altındaki ilk aktif çalışma alanım oldu. Artık ÇYDD'nin mutfağındaydım.

Burada Türkan Hocamızdan bir alıntı yapmak istiyorum;

Ben önce mutfaktan başlayayım, anlayayım, bu arada kendimi de tanıyayım, ondan sonra bir şeyler yapayım. Benim gözümde asıl gönüllülük budur. Bu çok zor. Ben ne yapayım diye değil. Ben inceledim, siz şunları yapıyorsunuz, benim de şu yeteneklerim var, belki şurada size yardımcı olurum diye bize yol göstermeleri lazım. İnsanlar mutfakta çalışmayı öncelikle kabul edecekler.

(Türkan SAYLAN 100 Soruda Sivil Toplum Kitabından)

ÇYDD' de gönüllülüğüm bu anlayışla başladı ve aynı yaklaşımla devam etti. 2002 Yılında; ÇYDD İzmir Şubesi Yönetim Kurulu Üyesi olarak başladığım görevime 2007 yılından sonra şube başkanı olarak devam ettim. Öğrencileri, gençleri, anne ve babaları, bağışçıları karşılama, anlatma, ikna etme, çalışmaları raporlama, dosyalama, arşivleme, proje yazma, organizasyonlarda yer alma. Derneğin ve şubenin tüm çalışmalarını inceleme...

2019 yılında da 12 yıl üstlendiğim bu sorumluluğu yönetim kurulundan üç arkadaşım ile birlikte çok güzel ve anlamlı bir genel kurul ile şu anda sorumluluğu üstlenmiş olan arkadaşlarımıza devrettik.

Bugün de aynı anlayışla çalışmaların içindeyim.

Çağdaş yaşamı dostlarla birlikte Türkan Hoca, Aysel Hoca, Türkel Minibaş ile çağdaşlaşma yolculuğu içinde yer almak gerçekten bizler için çok değerliydi.

Bunun mutluluğunu hep birlikte yaşamak sözcüklerle anlatılamaz diye düşünüyorum.

Çağdaş Yaşamı Destekleme Derneği kuruluş hikayesini ve amaçlarını bize anlatır mısınız?

Yaşamda her şey bir gereksinimden doğuyor. 1980'li yılların sonu. Ülkenin içinde bulunduğu durum.

Aynı zamanda Ülkemizin içinde yer aldığı coğrafyada yaşanan gelişmeler...

Aydın olmak hiç kolay değil.

Çağdaş Yaşamı kuranların öyküsü de bir aydınlanma öyküsü, aydın olma sorumluluğunu yüreğinde duyanların öyküsü.

Derneğimiz, 1989 Yılında, bir avuç kadın ağırlıklı akademisyen tarafından aydın sorumluluğu ile **Prof. Dr. Aysel Ekşi** Başkanlığında İstanbul'da kuruluyor. Kurucular içinde **Prof. Dr. Türkan Saylan**, **Prof. Dr. Aysel Çelikel**, **Prof Dr. Özcan Köknel...** yer alıyor.

Türkan Saylan'ın 19 yıllık ÇYDD Genel Başkanlığı sürecinde pek çok proje hayata geçirildi. Türkan hocamızın kaybından sonra da (18 Mayıs 2009) kurucularımızdan **Prof. Dr. Aysel Çelikel** 10 yıl Derneğin Genel Başkanlığını yürüttü.

Türkan Hoca'nın son yılları ile Aysel Hoca'nın Genel Başkanlığı dönemindeki yıllar baskının oldukça arttığı yıllar oldu (2009 ve sonrası).

2019 yılından bu yana da **Prof. Dr. Ayşe Yüksel** ÇYDD Genel Başkanlık görevini yürütüyor.

Derneğimizin kurucuları, **“Atatürk Devrim ve İlkeleri ile gerçekleştirilmiş hakların korunduğu, geliştirildiği, yaygınlaştırıldığı çağdaş eğitim ile çağdaş bireylerden oluşan çağdaş bir toplum yaratmak.” amacıyla yola çıkıyorlar.”**

Eğitime destek projelerinden söz eder misiniz?

ÇYDD, kamuoyunda çoğunlukla eğitimde fırsat eşitliği temelinde uygulanan burs projeleri ile tanınıyor.

(Bir Işık da Siz Yakın, Anadolu'da Bir Kızın Var Öğretmen Olacak vb).

Derneğimiz bu projelerle birlikte gençlerin, çocukların (özellikle kız çocukları'nın) barınmasına, eğitim alanlarının alt yapısının sağlanmasına ve iyileştirmesine yönelik pek çok projeyi de Ülke çapında, yaygın olarak uzun yıllar uyguladı (yurtlar, okullar ve derslikler, okul öncesi birimleri, oyun parkları, kütüphane, yatılı ilköğretim bölge okullarının iyileştirilmesi, öğretmen lojmanları vb).

Ancak 2009 dan sonra, günümüzde gereksinimini toplum olarak çok daha fazla hissettiğimiz bu projelerden çekilmek zorunda kaldı.

Çünkü ülkede kamu kurumları ile işbirliği koşulları kalmamıştı.

ÇYDD, bağışçıların desteği ile yaptırdığı, yurt, okul vb. tümünü devletin kurumları olan Milli Eğitim Bakanlığı ile Yüksek Öğrenim Kurumuna devrediyordu.

Çocuklar ve gençler devlet güvencesi altındaydı. Yani günümüzdeki gibi farklı yapılara teslim edilmiyordu.

2009'dan sonra Dernek, sınırlı sosyo-ekonomik koşullarda yaşayan çocuk, genç ve kadınların sosyal, kültürel, eğitsel, yaşamsal gelişimlerini destekleyen projelere öncelik verdi.

Bu amaçla, kamuoyunca bilinen burs projeleri ile birlikte özellikle göç alan bölgelerde Cumhuriyetimizin kurumlarından biri olan Halkevlerinin bu güne uyarlanması olarak kabul ettiğimiz, toplumun her kesiminin gelişimini destekleyen yapılanmaları önemsemekte ve yaygınlaştırmakta (Çağdaş Etkinlik Merkezi- ÇEM).

“ Çağdaş Yaşamı Destekleme Derneği topluma umut olmaya devam ediyor. ”

Aynı zamanda ÇYDD, Türkiye Cumhuriyeti'nin yitirdiği sosyal devlet niteliğinin yeniden kazandırılması gerektiğinin inancı ve bilinciyle çalışmalarına devam ediyor.

ÇYDD İZMİR İKTİSADİ İŞLETMESİ



ÇYDD'nin kaynağı nedir?

Diğer sivil toplum örgütlerinde olduğu gibi; Derneğin en önemli kaynağı düzenli yapılan maddi bağışlar.

Gayrimenkul bağışlar, aynı bağışlar ile çelenk bağışları da önemli bağışlar arasında kabul edilebilir.

Biraz da sizin şu an aktif olarak yer aldığınız İzmir İktisadi İşletmesi'nden konuşalım...

İzmir Şubesi; aktif insan gücü (gönüllü gücü) ve kaynakları ile ÇYDD' nin en dinamik şubelerinden biridir.

Kurulduğu 1993 yılından bu yana çalışma ivmesi hep yukarıya doğru olmuştur.

2009 yılı ve sonrası gelişmeler paralelinde ortaya çıkan gereksinimi karşılamak üzere Genel Merkezimizce yetkilendirilen beş arkadaş, Mart 2018'de ÇYDD İzmir İktisadi işletmesini kurduk.

Artık tüzüğümüzde yer alan, şube geçmişinde çok önemsenen, ancak koşullar ve yasal zorunluluklar gereği ara verilen, çevreyi korumaya yönelik projelerden bazılarının yeniden canlandırılma olasılığı doğmuştu.

Bunlar aynı zamanda geri dönüşümü sağlayan, farkındalık yaratan projelerdi.

Bu projelerden güncelliğini koruyanları günümüz koşullarına uyarlayıp gereksinim duyulan yenileri ile birlikte işletme çatısı altında artık uygulayabilirdik.

Bunlardan biri, bir ecza kooperatifi işbirliğiyle yapılan atık kağıt ve gazetelerin toplanarak geri dönüşümü sağlayan proje idi.

Amacı elde edilen katma değerın eğitime destek projelerine kaynak olarak aktarılmasını gerçekleştirmektir.

Bir diğeri ise; 2.El Giysilerin geri dönüşümünü sağlayarak katma değer yaratmaya yönelik idi.

2. El giysi bağışları şubenin kuruluşundan bu yana sürekliliği olan bir bağış türü.



Geçmişte bu konuda işbirliği yapılan kamu kurumları da bu kaynaktan yararlanmıştı.

Bir diğeri de; bir ilçe belediyesi ile yapılan protokol çerçevesinde, üniversite gençliğinin ev eşyası gereksinimini karşılamak üzere uygulanmıştı.

Ayrıca bu üç proje ve ekibin dışında; gönüllü arkadaşlarımızdan oluşan çok daha büyük bir ekibimiz var ki şube kuruluşundan bu yana en aktif birimlerden biri.

Bu ekip kaynak yaratma, sosyal- kültürel etkinlikler düzenlemede çok deneyimli.

İşletme olarak, Çağdaş Yaşamı Destekleme Derneği İzmir Şubesi'nin sözünü ettiğim tüm bu proje ve çalışmaların deneyimi ve birikimiyle güncel gereksinimleri karşılayacak çalışmalar için bir adım daha atmamız gerektiğinin farkındaydık.

Bu adımı; 7 Ocak 2020 de, ÇYDD İzmir İktisadi İşletmesi 2.El Giysi ve Hediyelik Eşya Mağazasını açarak atmış olduk.

Mağazanın amacı yıllardır yapılan sözünü ettiğimiz bu çalışmaları faydaya dönüştürmek.

Toplumda değersiz kabul edilen(atılacak, modası geçmiş, kullanılabilir giysi, elisi vb.)materyalleri değerli hale getirilerek katma değer yaratmak ve derneğin eğitim amaçlı projelerini desteklemek.

Aynı zamanda; Anadolumuzun kültürel zenginliği el emeği ürünleri günümüze uyarlayarak gelecek kuşaklara aktarılmasını sağlamak.

Hedefimiz; toplumda sürekli köruklenen, çılgınlığa dönüşmüş olan aşırı tüketimin yarattığı doğa ve çevre yıkımına karşı farkındalık yaratmak

Son olarak eklemek istedikleriniz nelerdir? Kişiler ve kurumlar size nasıl destek olabilir?

07.01.2022'de mağazamız ikinci yılını doldurdu.

Temiz ve kullanılabilir şekilde gelen giysi bağışları, haftanın belli günlerinde Çağdaş Yaşamı Destekleme Derneği İzmir şubesi ile ortak tutulan depoda kabul edilmekte.

Destek vermeyi düşünen kişi ve kurumlar bizimle iletişim geçebilirler.

Kendilerine gerekli bilgiler iletilecektir.

Mağaza: 0232 463 03 36
ÇYDD İZMİR ŞUBESİ: 0232 464 33 59

**“ Tüketmiyoruz, atmıyoruz,
Doğayı ve çevreyi koruma çabalarına destek oluyoruz,
Emeğimizle değer yaratıyor, çocuklarımızın ve gençlerimizin geleceğine katkı sağlıyoruz.”**

**Ülkemizin kurtuluşu ve Kuruluşunun Önderi Mustafa Kemal Atatürk'ün başlattığı
çağdaşlaşma yolcuğunda yolumuzun kesiştiği tüm dostlara selam olsun...**



İRENBE

Yılda bir kez yaptıracağınız
Smear testi sizi
rahim ağzı kanserinden korur.
Yıllık kontrolünüzü
ve Smear testinizi yaptırmayı ihmal etmeyiniz.