TÜRKİYE KANSERLE SAVAŞ VAKFI

# MENEKŞE & YAŞAM

İLKBAHAR
YAZ
2015



Sanat · Sağlık · Spor
Kültür · Güncel

## Başarılı Bir Senarist
## SEMA ERGENEKON

## NÜKLEER TIP

## DENİZ TOKER
## Kansere Kılıç Çekti

## *Mutlu Olmak Öğrenilebilir mi?*

## Şifa Sanatı

## KANSERİ ÖNLEMEK

## Gastronomi
## Foodrum
## Pelin Dumanlı

## Kokunun Tarihi Yolculuğu

Türkiye Kanserle Savaş Vakfı'nın hediyesidir.

ISSN 2148-2985

sağlıklı nesiller için

# "organik" beslenin!

GDO'suz, antibiyotiksiz, hormonsuz ve

KATKI MADDESİZ bir dünya!

- *Orvital Organik Tavukları, GDO (Genetiği Değiştirilmiş Organizma) içermeyen sadece organik yemlerle beslenmektedir.*
- *Orvital Organik Tavuk Eti, kesinlikle hormon, antibiyotik, pestit ve ağır metal gibi kimyasallar içermez.*
- *Organik tavuk üretimimiz, baştan sona Uluslararası Organik Sertifikasyon kuruluşları tarafından denetlenmektedir.*

ORVİTAL

*Organik Tavuk*

www.orvital.com.tr

/OrvitalOrganik

control IMO

ORGANİK TARIM TÜRKİYE CUMHURİYETİ



# *Sevdiğim şair Edip Cansever şöyle demişti 1984'de; "Sapsarı bir erik olarak yuvarlanıyor ilkyaz"*

Bahar Geldi Yaz Geldi

Son zamanlarda izlediğim bir müzikalin sözleri aklımda kaldı. Romeo ve Guiletta'nın şahane müzikleri eşliğinde şöyle söylüyordu şarkıcılar; "hayat bekliyor, sokağa çık"! Başka bir İngiliz rock grubunun şarkısında, çığlık çığlığa şöyle bir nakarat vardır; "bugün hayatının geri kalanının ilk günü". Ne güzel bir bakış açısı değil mi? Yenileyen, yükselten, insanı canlandıran…

Baharın gelişi ruh halimizi de etkiliyor, iyileştiriyor, yeşertiyor. Şarkıların anlamlarına takılıyor, şiirlerin hissettirdiklerine daha açık oluyoruz sanki. Güneşin güler yüzünü göstermesiyle her zaman olduğu gibi hem keyifli, hem de bilgilendirici bir yayın hazırladık. Kanser tedavisi görmüş, kendi alanlarında çok başarılı olmuş senaryo yazarı Sema Ergenekon ve eski milli takım eskrim kaptanı Deniz Toker röportajlarının ilginizi çekeceğini düşünüyorum. Müthiş iki kadın kahraman onlar. Bilim insanlarının aydınlatıcı, bilgilendirici, kanserde erken tanının önemine değindikleri sağlık yazıları her sayımızda var. Keyifli kültür ve sanat konuları, psikoloji, sağlıklı beslenme röportajlarımız da öyle. Bahar sayımızda havada güzel çiçek kokuları uçuşurken, Türkiye'nin en önemli parfümörü Vedat Ozan'ın koku kitabını size tanıtacağız.

Yenilenen www. kanservakfi.com web sayfamız gibi dergimiz de sayfalarının tarafınızdan açılmasını bekliyor. Özellikle web sayfamıza göz atarak Türkiye Kanserle Savaş Vakfı'nı tanıyabilir, bağışlarınızla insan sağlığı için son derece değerli olacak katkılar sağlayabilirsiniz. Dergimize reklam vererek de bağış yapmayı düşünebilirsiniz. Vakfımız yaklaşık 40 yıldır hiç bir ticari amaç taşımadan, sayısız konferans vererek, bilgilendirici yayınlar hazırlayarak, erken tanının önemini türlü etkinliklerde vurgulayarak, tedavi ederek, bilim insanlarının yetişmesine olanak sağlayarak… bir paragrafın sınırlarına sığamayacak çalışmalarıyla, insan sevgisiyle gönüllü olarak hizmet etmektedir. Şimdi Menekşe & Yaşam dergisiyle aranızdan usulca çekiliyorum. Değerli görüşleriniz için mail adreslerimizi aşağıda bulacaksınız.

Sağlıklı, neşeli güzel bir yaz geçirmenizi diliyorum. Sonbaharda görüşmek üzere

Nilüfer Ülkügüner Şengel

***nilufer@kanservakfi.com***
***info@kanservakfi.com***

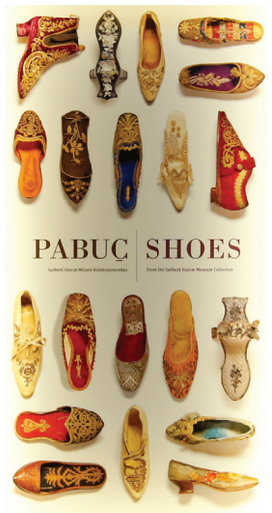
**Derginin Adı**
Menekşe & Yaşam
**Yayın Türü**
4 ayda bir, Türkçe
**Basım Tarihi**
Mayıs 2015
**İmtiyaz Sahibi**
TKSV adına
Prof.Dr.Metin Ertem
**Sorumlu Yazı İşleri Müdürü**
Avukat Yılmaz Yavru
**Genel Yayın Yönetmeni**
Nilüfer Ülkügüner Şengel
**Tasarım/Kreatif Direktör**
Sedef Ertem
**Röportajlar**
Nilüfer Ülkünger Şengel
**Fotoğraf**
Hayrettin Deniz
Nilüfer Ülkügüner Şengel
**Redaktör**
Nigar Özafacan
**Tıbbi Redaktör**
Doç. Dr. Hakan Özveri
**Baskı**
ufukmatbaa
Ufuk Matbaa
Maltepe Mah.
Davutpaşa Çiftehavuzlar Sk.
1. Matbaacılar Sitesi no: 2/68
Topkapı - İstanbul
Tel: 0212 577 77 71
Faks: 0212 577 77 71
www.ufukmatbaa.com.tr
info@ufukmatbaa.com.tr
**Katkıda Bulunanlar**
Ara Güler
Fatih Aslan
Muhittin Uzal
Engin Kuru

**İLETİŞİM BİLGİLERİ**
Türkiye Kanserle Savaş Vakfı
Nisbetiye Mh. Yücel Sk.
No.6, 34340 Levent - İstanbul
www.kanservakfi.org.tr
www.tksv.gen.tr
Tel: 0212 278 83 41 - 42
Faks: 0212 325 11 18

*Tüm hakları Türkiye Kanserle Savaş Vakfı'na aittir. Ücretsiz. Parayla satılamaz. İzinsiz alıntı yapılamaz, fotoğraflar kullanılamaz.*

ISSN 2148-2985
















## İÇİNDEKİLER


5 SEMA ERGENEKON

10 PROF. DR. STEPHEN HAWKING

13 NÜKLEER TIP

17 BİR KADIN KAHRAMAN
DENİZ TOKER

24 RADYOTERAPİ VE KEMOTERAPİ

25 OSMANLI'NIN SANAT ESERİ PABUÇLARI

29 PELİN DUMANLI VE FOODRUM

33 MEVSİMİNDE TAZE TAZE

35 İYİMSERLİĞİMİZİ GELİŞTİRMEK

36 VE PERDE AÇILDI

41 BÜYÜK BİR SANATÇI
ARA GÜLER

46 KANSERİ ÖNLEMEK

49 KOKULAR KİTABI YAZARI
PARFÜMÖR VEDAT OZAN

53 ŞİFA SANATI İLE
BİZANS UYGARLIĞINI TANIMAK

55 YAZ GELİYOR

*Kanser erken tanındığı takdirde tedavisi mümkün olan bir hastalıktır. Tanı yöntemlerinde gelişmeler ve ilerleyen tıp bilgilerimiz ile hastalığı erken yakalama şansınına ulaştık. Bütün yapmamız erken tanının önemini unutmamaktır.*



Vakıf olarak her zaman sloganımız 'Erken Tanı Hayat Kurtarır' olmuştur.
Hastalıkla mücadeledeki ilk adım, hastalık hakkında doğru bilgiye ulaşmak ve tedaviye inanmaktır.
Vakfımız daima halkımızın ve hekimlerimizin yanında yer almıştır. Hastalarımızın ihtiyacı durumunda tedavi giderlerini üstlenerek yardımcı olmaktadır. Vermiş olduğu karşılıksız burs ve desteklerle bu gün profesör ve doçent düzeyinde ulaşmış hekim arkadaşlarımızla gurur duymaktayız. Kanser alanında olmak üzere birçok hekimimize ve sağlık teknisyenlerimize yurt dışında karşılıksız burs vererek yetişmelerine katkı sağlamış ve sağlamaktayız. Tıp fakültesinde okuyan ve ihtiyacı olan öğrencilere destek amaçlı kitap yardımları yapmaktayız.
Düzenli olarak kanser konularının ele alındığı, güncel bilgilerin aktarıldığı hekimlere yönelik eğitim toplantıları düzenlenmektedir. Kanser konusunda yapılan çalışmalara genç hekimlerimizi teşvik etmek amacıyla her iki yılda bir olduğu gibi bu yılda '2015 Ulusal Kanser Kongresi'nde üç dalda ödül verdik. İhtiyacı olan sağlık kuruluşlarına kanserin tanı ve tadavisinde gerekli olan cihazları bağışlamaktadır. Yine periyodik olarak bilimsel yayınlar çıkarmaktadır. Her sayısında bir konunun incelendiği 'Kanser Gündemi' dergimizin bu yıl çıkartılan sayılarında; meme kanseri, overin habis tümörleri, beyin tümörleri ve mide kanseri konuları ele alınarak incelendi. Düzenli eğitim toplantılarımıza bu yıl hekimlerimize yönelik 'Meme Kanserinde Sürekli Eğitim Toplantıları'nı ekledik ve ikisini gerçekleştirdiğimiz üç toplantı planladık. Yine ağırlıklı olarak meme kanseri geçirmiş ve başarıyla tedavileri tamamlanmış 'Drama Terapi' grubunda yer alan hastalarımız, rol aldıkları 'Feza' isimli oyunu Beşiktaş Belediyesi Fulya Kültür Merkezinde sergilediler.
Geçen yıl olduğu gibi bu yıl da Ekim ayında ülkemizde kanser konusunda yapmış olduğu çalışmaları ile değer görülen kişiye 'Bilim Ödülü' ve yine kanser ile ilgili yapacakları çalışmalarda genç hekimlerimizi destek amaçlı 'Teşvik Ödülü' verilecektir. Amacımız ülkemizde üretilen çalışmalar ile kanserle savaşta katkı oluşturmaktır.
Tamamen gönüllü bir kuruluş olan Türkiye kanserle Savaş Vakfı bağış ve yardımlarla 'Kanserle Savaş' hizmetlerini sürdürmektedir.
Menekşe logomuzla sizlerin de desteği ile daha güçlü bir şekilde savaşımızı sürdüreceğimize inanıyoruz.

Sağlıklı bir yaşam diliyorum.

Prof. Dr. Metin Ertem

Türkiye Kanserle Savaş Vakfı
Yönetim Kurulu Başkanı

TÜRKİYE
KANSERLE
SAVAŞ VAKFI

Diyabetlilerin Kullanımına Uygundur.




# TATLANDIRICI KULLANANLARIN DİKKATİNE!

- Splenda, Aspartam ve Sakarin içermez.
- Splenda, şekerden yapılma, şeker tadında ama şeker değil, sukraloz bazlı bir tatlandırıcıdır.
- Splenda ürünleri, diyabetliler ve her yaştan çocuk dahil olmak üzere, tüm aile tarafından kullanılabilir.
- Splenda'nın içerdiği sukralozun büyük çoğunluğu metabolizmaya karışmadan vücuttan atılır.
- Splenda, pişirilebilir bir tatlandırıcıdır. Sadece çay ve kahvelerde değil; kek, kurabiye, tatlılar ve zeytinyağlılar gibi şeker kullanılan her yerde, düşük kalorili tatlandırıcı olarak şeker yerine tercih edilebilir.
- Splenda'yı hamileler de kullanabilir.
- Splenda'yı tüm eczanelerde bulabilirsiniz.

Splenda® **TÜRKİYE KANSERLE SAVAŞ VAKFI** tarafından desteklenmektedir.

TÜRKİYE KANSERLE SAVAŞ VAKFI

Splenda TATLANDIRICI

FarmaTek İç ve Dış Tic. Ltd. Şti., Ulus, İSTANBUL Telefon: (0) 212 263 57 83 info@farmatek.com.tr

www.SplendaTatlandirici.com



# Seyircileri Ekrana Kilitleyen Dizilerin Başarılı Senaristi SEMA ERGENEKON

Çok yoğun çalışıyor. Kolay değil her hafta ratingi yüksek iki sevilen dizinin yüzlerce sayfalık senaryosunu yazmak… Sonunda sözleştik ve deniz manzaralı şık ofisinde Sema Ergenekon'la buluştuk. Kapıyı kendisi açtı. İnce, uzun, kamera arkasında değil de keşke önünde olsa diye düşündürecek kadar güzel ve hoş bir kadın Sema Ergenekon.

**Sema Hanım, ofisiniz ne kadar güzel. Burada çalışmak çok keyifli olmalı. Hep bu ofiste mi çalışıyorsunuz yoksa ara sıra toplantılara geldiğiniz bir yer mi burası?**

Buraya taşınalı dört ay oldu. Her sabah 09.00'da mesaiye gelir gibi geliyoruz, sonra ucu açık çalışma saatlerimizin. Bazen altıda çıkabiliyorum çocuklarımla ilgilenip,



onları yatırıp tekrar akşam dokuzda ofise geldiğim oluyor.

**Çocuklar derken, kaç çocuğunuz var?**
Üç tane. Sekiz yaşında bir kızım var, beş yaşında ikinci kızım ve üç numara erkek, o da iki buçuk yaşında.

**Aynı zamanda başarılı bir anne olmalısınız. Bu kadar çalışıp ailenin ve evin organizasyonunu da sağlamak kolay olmasa gerek.**
Umarım öyleyimdir! (gülüyoruz)

**Senarist olmaya nasıl karar verdiniz, nerelerde okudunuz?**
Ben daha çok küçükken, 13 yaşındayken bir tiyatro oyunu yazmaya kalkışmıştım. Afyonluyum ben. O zaman Afyon'da belediye şehir tiyatrosunda oynamaya da başlamıştım. O güğnlerden zaten bir tiyatro merakım başlamıştı. Kendi kendime oyun yazmaya çalışmıştım. Tiyatro bölümünün sınavına giderken bunun bir okulu olduğunu, yazarlık bölümünün okulu olduğunu öğrendim. O ana kadar bilmiyordum. Sonra Ankara Üniversitesi Dil, Tarih ve Coğrafya Fakültesi'nde yazarlık sınavını kazandım, dört yıl orada okudum. Ankara'da aynı okuldan ev arkadaşımla (Eylem Canpolat) birlikte dizi yazmaya başladık. Önce TRT'de bir müddet çalıştık, sonra ev arkadaşımla yazdıklarımızı alıp, tası tarağı toplayıp İstanbul'a geldik.

**İlk senaryonuz hangisiydi?**
İlk yazdığımız dizi "Melekler Korusun"du. Sonra zaten o da yayınlandı ama ilk çekilen dizimiz "Gümüş"tü.

**Müthiş bir başarı. Dubai'ye bir belgesel çekimi için gittiğimizde, davetli olduğumuz televizyon gecesinde Gümüş dizisinin oyuncularından Kıvanç Tatlıtuğ ve Songül Oden'e gösterilen yoğun ilgiye bizzat şahit oldum. Oyuncularımızın kapılarında çok uzun**

**kuyruklar vardı, herkes imza almak ve fotoğraf çektirmek istiyordu. Bir izdiham vardı. Tabii çok gurur duyduk.**
Hala öyle. En çok satılan Türk dizisi Gümüş! Dünyada en çok izlenen diziler arasında altıncı sıradaydı en son.

**Bu arada her ikisini de yazdığınız "Kara Para Aşk" ve "Karadayı" dizileri de büyük ilgiyle izleniyor. Çok da başarılı yapımlar.**
İki diziyi de Eylem Canpolat'la birlikte yazıyoruz. Ve küçük bir ekibimiz var. Çok yoğun bir çalışma gerektiriyor iki dizi filmin senaryolarını yazmak. Ara vereceğiz o araya kadar yazıyoruz sonra bir sene piyasada olmuyoruz. Bu aslında hastalıktan önce aldığımız bir karardı aslında. Biraz durmam gerektiğini hayat bana öğretti.

**Pek çok kanser tedavisi görmüş kişiyle, entelektüel düzeyleri yüksek kişilerle de röportajlar yapıyorum. İlginçtir, neredeyse hepsi, bir şekilde kanserin öğretmen olduğunu söylüyorlar. Kanser teşhisini işittiniz günün birinde.**
İlk başta ben kendime yakıştıramayıp çok küçümsedim. Ameliyat olacağım, olacak bitecek gibi gördüm. Sonra aşamaları atlatmaya başlayınca öyle olmadığını anladım. Sonuçlar bekleniyor. Ameliyattan üç hafta sonra kemoterapi dendi. Kabullenmem öyle kolay olmadı. Sonra kabullendikten sonra sorguladım, üzüldüm. Sonra sanırım ikinci veya üçüncü kemoterapiden sonra bundan bir ders almalıyım diye düşünmeye başladım. Ve son kemoterapilere geldiğimde artık şöyle düşünüyordum; galiba bana hayatın en büyük hediyesi! Bittikten sonra kesin olarak öyle algıladım. Bu olmasaydı hayatta bu günkü öğrendiklerimi öğrenemezdim. Eeee oldukça zorlayıcı, hatta dönüştürücü bir ders olduğunu söyleyebiliriz. ( gülüyoruz)



*"Hayatta en önemli şey, hayal kurmak!"*




**Peki, genellikle şunları duyuyorum; her şeye evet demeye gerek yokmuş, hayır demeyi öğrenmem lazım, uyum olsun diye taviz vermeyi bırakıp benim de bir hayatım var demem lazım, aşırı fedakar ve verici yapımı biraz frenlemem lazım, hayatta beni ne mutlu eder bunları yapmam lazım … diyenler çok.**
Değişime başlamadan önce şu ana kadar ne yaptığımı sorguladım. Önce hayır diyebilmek için hayır diyemediğinizi fark etmeniz lazım. Ben henüz farkındalık aşamasındayım. Sezgilerim, okuduklarım ve gözlemlerim sayesinde hayır demeyi öğrenmenin daha sonra geleceğini düşünüyorum. Ufak ufak başlıyor. İçinizden bambaşka biri çıkıp da her şeye hayır demiyor. Ben varım diye bencilleşen bir hal değil bu. Bu yaşa kadar getirdiğiniz bir sürü özelliğiniz var. İnsanın değiştirmesi en zor şeyi kendisi! Ben şu anda hatalı gördüğüm kemikleşmiş özelliklerimi görüp, fark edip değiştirmeye çalışacağım. Zor bir yolculuk kendine yolculuk… Kemoterapi kadar sarsıcı. Onun kadar zor kendini keşfetmek, kendinle yüzleşmek.

**Psikolojik destek aldınız mı bu süreçte?**
Tesadüf eseri teşhis, diziye ara verdiğimiz zamana rastladı. Ve ailemle uzun zamandır, hatta kış aylarında planladığımız tatile gidecektik. İlk kemoterapim mayısa denk geldi. Çok çalışarak zor bir kış geçirmiştik. Doğal olarak tatili iple çekiyordum. Aralıklı olarak tatile katıldım, eşim çocuklarla ilgilendi. Yaz sürecini öyle geçirdim. Son iki kemoterapide yeniden çalışmaya başladım. Evde kalmak ve çalışmamak bana bu süreçte iyi gelmedi. Çalışmak beni rahatlatıyor. Tedavinin bitmesine yakın, bir psikiyatriste gitmeye başladım. O da bana çok destek oldu. Aslında hastalıkla ilgili değil de genel olarak zaten çok önemli. Büyük bir aydınlanma yaşıyorsunuz. Değer verdiğiniz birisinin, bir doktorun farklı bir bakış açısı önermesi önemli. Olumlu bakarsanız olumlu görüyorsunuz.

**Bir röportajınızda okumuştum. Bir doktorunuz aynı takıntılarla, aynı sorularla gelirseniz yine hasta sıfatıyla karşıma gelirsiniz gibi bir cümle kurmuş.**
Tedavi bitti, radyoterapi bitti. Her şey bittikten sonra "Sema, sen bu hastalığı sence niye oldun?" dedi, ben de bilmiyorum dedim. Ailemde kanser yok, organik beslenirim, üç çocuk doğurdum, onları emzirdim. Kilo sorunum yok. Yani fiziki olarak bu hastalığa sebep verecek hiçbir şeyim yok. Doktorum kendisine gelen hastaların büyük çoğunluğunun büyük üzüntüler, travmalar yaşayan insanlar olduklarını gözlemlediğini söyledi. Ya da içsel olarak kaygıları, içsel kavgaları çok olan insanlar, kayıp vermiş olanlar… "Ben sana bakıyorum, tertemiz bir insansın, kocanı seviyorsun, kocan seni seviyor, çocuklarını seviyorsun, işinde tatmin duygun olmuş, hiçbir kritere uymuyorsun" dedi. "Ve bir de hayır diyemeyenler var, sıralamada hep en sonda olanlar, çok verici olanlar gurubuna giriyorsun" dedi. "Üç çocuk doğurmuş, hem





de çalışan birisi olarak fedakar bir yapın olduğu ortada, mesela bir hobin var mı?" diye sordu. "Kendinizi mutlu eden uğraşlarla ilgilenmeniz lazım, hep başkalarını düşünürsen mutlu olamazsın" dedi. Bu zinciri bir şekilde kırmak gerekiyor. Beden error veriyor. Tüm doktorlarım da hastasıyla çok ilgiliydi ama özellikle bu konuşma bana çok iyi geldi. Bir şeyleri değiştirmemin gerektiğini oradan çıkınca anladım.

**Zorlu günler çok şükür geride kaldı, çok geçmiş olsun.Senaryo yazarken güncel olaylardan mı besleniyorsunuz, okumalar yapar mısınız?**
"Kara Para Aşk" dizisi günümüzde geçiyor, güncel olaylardan biraz besleniyoruz ama "Karadayı" 1970'lerde geçiyor mesela. Olay örgüsü kuruyorsunuz, her hafta bir dizi için 100-110 sayfalık bir senaryo teslim ediyorsunuz. Ortada hiçbir şey yokken bir olay örgüsü kurmak hiç kolay değil. Her hafta roman yazmak gibi. Hayatın içinde olmak bizi besliyor.

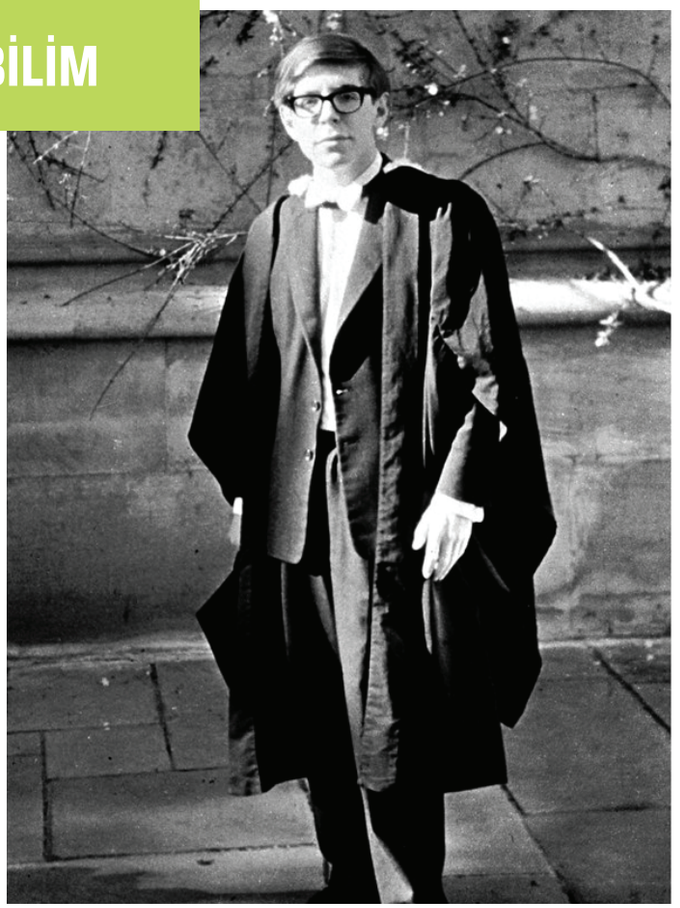
**Yazdığınız tekstleri oyuncular canlandırıyor ve kurduğunuz dantel gibi işlediğiniz hayalleriniz her hafta canlanıyor. Çok güzel bir duygu olsa gerek.**
Mesleğin en güzel kısmı o. Küçük bir hayal kuruyorsunuz. Biz Eylem'le ( Eylem Canpolat ) Ankara'da 1+1 doğal gaz sobalı bir evde otururduk, paramız kısıtlıydı. Öyle küçücük bir evde yazmaya başladık. Bir dizi için yalı hayatı yazdık mesela. Gümüş için.

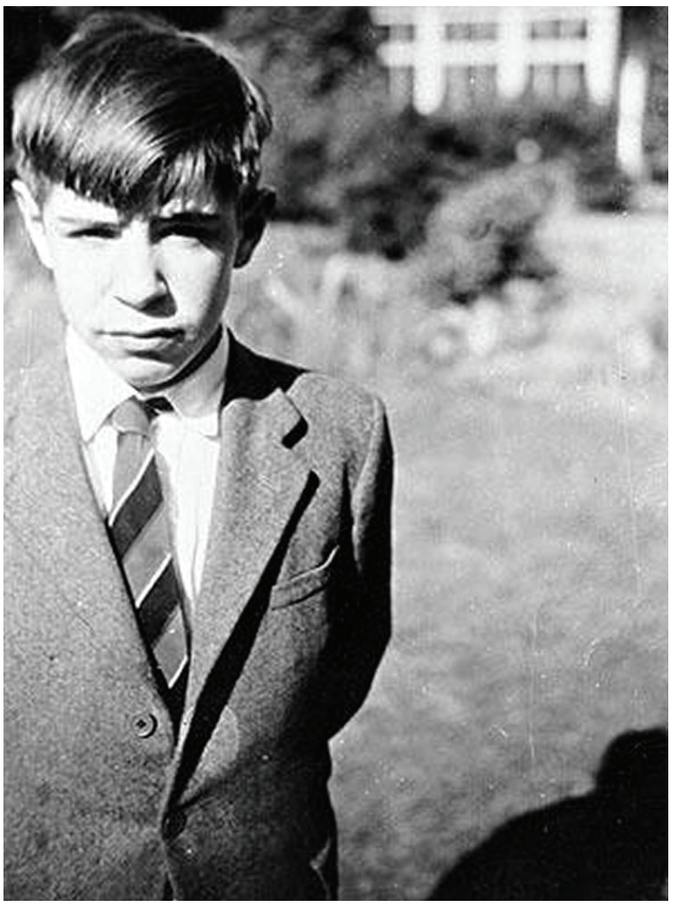
**Edebiyatın gücü de burada. Yeni projeler var mı peki?**
Bir sinema filmi senaryosu yazma kararı aldık. Notladığımız hikayeler var.

**Spor yapar mısınız? Çok fit görünüyorsunuz.**
Gayretim var, yoga ve pilatese gitmeye çalışıyorum. Tam disipline oturtabilmiş değilim. Yogadan sonra gerçekten 15 saat uyumuş gibi dinlenmiş çıkıyorsunuz.

**Yemek yapmayı sever misiniz?**
Evet. Baklava bile açarım. Yemek yapmayı çok severim. Ama her gün evde yemek yapmaya vaktim olmuyor, yapan birisi var, dün akşam çocuklarıma yemeği ben yaptım. Şu ara en büyük arzum resim yapmak.

**Yaratıcı, başarılı olduğu kadar çok çalışkan bir senaryo yazarı ve bir annesiniz. Son olarak kadınlara ne tavsiye edersiniz? Daha fazla vaktinizi alıp sizi dizi karakterlerinizden alıkoymayayım.**
Bir şeye mutlaka tutunmak lazım. Hayatta en önemli şeyin hayal kurmak olduğunu düşünüyorum. İnsanın bir hayali varsa ve bunu inançla bezerse ben her şeyi başarabileceğini düşünüyorum.





# Prof. Dr. Stephen Hawking

## *Yüzyılımızın En Önemli Bilim Adamlarından, Bir Dahi, Sağlığının Bozulmasına Rağmen Araştırmalarına Devam Eden, Pes Etmeyen, Mizah Duygusunu Hiç Yitirmeyen Bir Bilim İnsanı*

1942'de Oxford'da doğdu. Hawking 8 yaşındayken, Kuzey Londra'dan 20 mil uzaktaki St. Albans'a gitti ve 11 yaşında St. Albans okuluna kayıt oldu. Buradan mezun olduktan sonra, babasının eski okulu Oxford Üniversitesi kolejine devam etti. Babasının tıpla ilgilenmesini istemesine karşın, o matematiği seviyordu. Fakat okulun matematik bölümü mevcut değildi. Bu yüzden onun yerine fizik öğrenimi görmeye başladı. Üç yıl sonra doğa bilimlerinde birinci sınıf onur madalyasıyla ödüllendirildi. Hawking daha sonra kozmoloji (evrenbilim) üzerine çalışmak üzere Cambridge'e gitti. O zamanlar Oxford'da evren bilimimi üzerine çalışma yoktu. Cambridge'de danışman olarak Fred Hoyle'u istemesine karşın, Dennis Sciama atanmıştı. Doktorasını aldıktan sonra ilk önce araştırma asistanı, daha sonra Gonville and Caius College'de profesör asistanı oldu. 1973'de Gök bilim Enstitüsü'nden ayrıldıktan sonra Hawking, uygulamalı matematik ve kuramsal fizik bölümüne geçti. 1979'dan sonra matematik bölümünde Lucasian matematik profesörü oldu. Bu profesörlük, 1663 yılında üniversite parlamento üyesi olan Henry Lucas tarafından kurulmuştu. İlk olarak Isaac Barrow, sonra 1669'da Isaac Newton'a verilmişti.



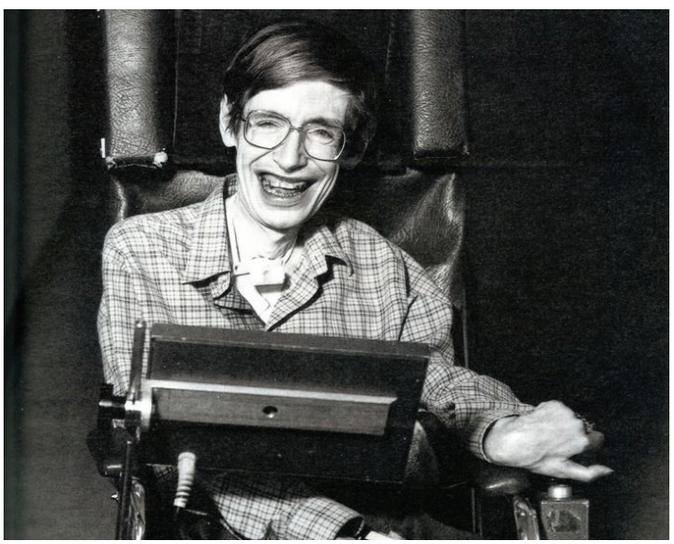



***James Marsh'ın yönetmenliğini yaptığı 2014 yapımı "Herşeyin Teorisi / The Theory Of Everything" adlı film, İngiliz fizikçi ve bilim adamı Stephen Hawking'in çarpıcı yaşam öyküsünü anlatıyor. Hawking'i etkileyici ve şaşırtıcı bir benzerlikle canlandıran Eddie Redmayne ise bu yılın en iyi erkek oyuncu Oscar'ını kazandı.***

Hawking, evrenin temel prensipleri üzerine çalıştı. Roger Penrose ile birlikte Einstein'ın Uzay ve Zamanı kapsayan Genel Görelilik Kuramının, Big Bang'le başlayıp kara deliklerle sonlandığını gösterdi. Bu sonuç Kuantum mekaniği ile Genel Görelilik Kuramı'nın birleştirilmesi gerektiğini ortaya koyuyordu. Bu yirminci yüzyılın ikinci yarısının en büyük buluşlarından biriydi. Bu birleşmenin bir sonucu da kara deliklerin aslında tamamen kara olmadığını fakat radyasyon yayıp buharlaştıklarını ve görünmez olduklarını ortaya koyuyordu. Diğer bir sonuç da evrenin bir sonu ve sınırı olduğuydu. Bu da evrenin başlangıcının tamamen bilimsel kurallar çerçevesinde meydana geldiği anlamına geliyordu.

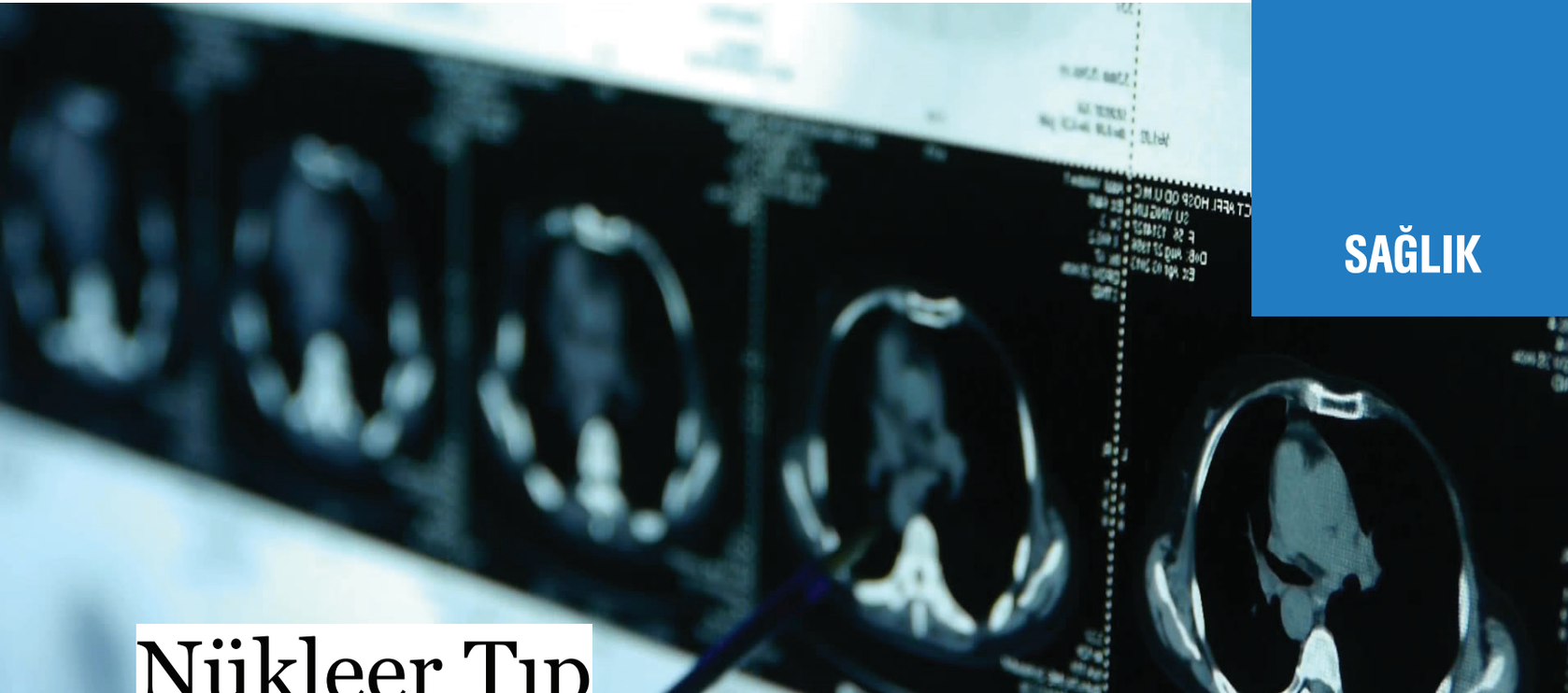
Stephen Hawking 1960'ların başında 21 yaşındayken Amiyotrofik Lateral Skleroz (ALS) hastalığına yakalandı. Motor nöronların zamanla yüzde 80'ini öldürerek sinir sistemini felç eden, ancak beynin zihinsel faaliyetlerine dokunmayan bu hastalık, Hawking'i tekerlekli sandalyede yaşamaya mahkum etti. Ünlü bilim insanı, 1985 yılından bu yana sesini de yitirmiş olduğu için, koltuğuna yerleştirilmiş, yazıları sese dönüştürebilen bilgisayarı sayesinde insanlarla iletişim kurabiliyor. Şu anda Hawking, bilimsel uğraşlarında ve günlük yaşantısında çevresinden ve ailesinden büyük destek almaktadır. Konuşmak istediği anda, elindeki elektronik aleti sıkarak, sandalye-





sine bağlı özel bilgisayarının ekranına, dakikada ortalama 10 kelimeyi sıralayabilmektedir. Bu sessiz konuşan dehanın, özel bilgisayarının hafızasında yaklaşık 2600 kelime bulunmaktadır. Böylece herhangi bir kelimeyi söylemek istediğinde ekrana yazabilmektedir. Sağlıklı insanların konuşmalarında kullandığı kelime sayısı da 2500 civarındadır. Dolayısıyla Hawking, duygularını ifade etmede kelime sıkıntısı çekmemektedir.

Stephen Hawking kuantum fiziği ve kara deliklerle ilgili iddialarıyla, bugün yaşayan bilim insanları arasında dünyada en çok tanınan isimdir. Kitapları, 40 dile çevrildi; evrenle ilgili çılgın teorik bilgilerini popüler hale getirmek için gereken maddi bağımsızlığı sağlayacak ve Cambridge Üniversitesi'ndeki uygulamalı matematik ve teorik fizik laboratuvarını geliştirecek kadar da sattı. Hawking, hastalığıyla gizemli bir kişilik oluşturmaktadır. Son kitabı "Ceviz Kabuğundaki Evren"de, dünyanın büyük bir felaket ile karşı karşıya kalabileceğini belirterek, uzayda insan kolonileri kurulmasını gündeme getirmişti. Bir fenomen haline gelen ve milyonlarca satan "Zamanın Kısa Tarihi: Büyük Patlamadan Karadeliklere'' kitabı, Hawking'e asıl şöhreti getirmişti. İlk kitabının yayımlanmasından bu yana gerçekleşen önemli buluşların ardındaki sırrı açığa çıkaran "Ceviz Kabuğundaki Evren", "Zamanın Kısa Tarihi"nin bir devamı sayılabilir. Yeni kitabıyla yazar, bizleri çoğu kez gerçeklerin kurmacadan daha şaşırtıcı olduğu teorik fiziğin en üst noktalarına çıkarıyor ve evrenin temel ilkelerine dair anlaşılır yorumlarda bulunuyor. Görelilik kuramından zaman yolculuğuna, süper kütle çekiminden süper simetriye, kuantum teorisinden M-Kuramı'na ve bütünsel beyin algılanımına kadar evrenin bilinen en kışkırtıcı sırlarına kapı aralayan kitap, Einstein'ın "Genel Görelelik Kuramı" ile Richard Feynman'ın çoklu geçmiş düşüncesini birleştirerek evrende olup bitenleri tanımlayabilecek eksiksiz ve tek bir teori geliştirmeye çalışıyor. Okur, kitabı bir bilimsel eser olarak algılayabileceği gibi, rahatlıkla bir bilim-kurgu romanı gibi de değerlendirebilir. Hawking'in "karmaşık önermeleri günlük yaşamdan çekip aldığı analojilerle resmetme becerisi" buna imkân tanımaktadır. 2012'de "Büyük Tasarım" adlı kitabını da çıkartmıştır. Stephen Hawking, Einstein'dan bu yana dünyaya gelen en parlak teorik fizikçi olarak kabul edilmektedir. 12 onur derecesi almıştır. 1982'de CBE ile ödüllendirilmiş, bundan başka birçok madalya ve ödül almıştır. Aynı zamanda da Royal Society'nin ve National Academy of Sciences (Amerikan Ulusal Bilimler Akademisi) üyesidir.



# Nükleer Tıp

## *Günümüzde Kanser Tanı Ve Tedavisinde En İleri Teknolojilerden Yararlanılıyor*

Nükleer tıp, canlı organizmaya dışardan verilen radyoizotop (çok düşük miktarlarda ışın yayan radyoaktif maddeler) ile işaretli kimyasal veya biyolojik moleküller ile tanısal görüntüleme ve tedavi olanağı sunan, ileri teknolojinin kullanıldığı bir bilim dalıdır. Nükleer tıp görüntülemelerinin diğer tanısal yöntemlerden ayıran en önemli fark, doku veya organların fonksiyonları hakkında bilgi sağlıyor olması.

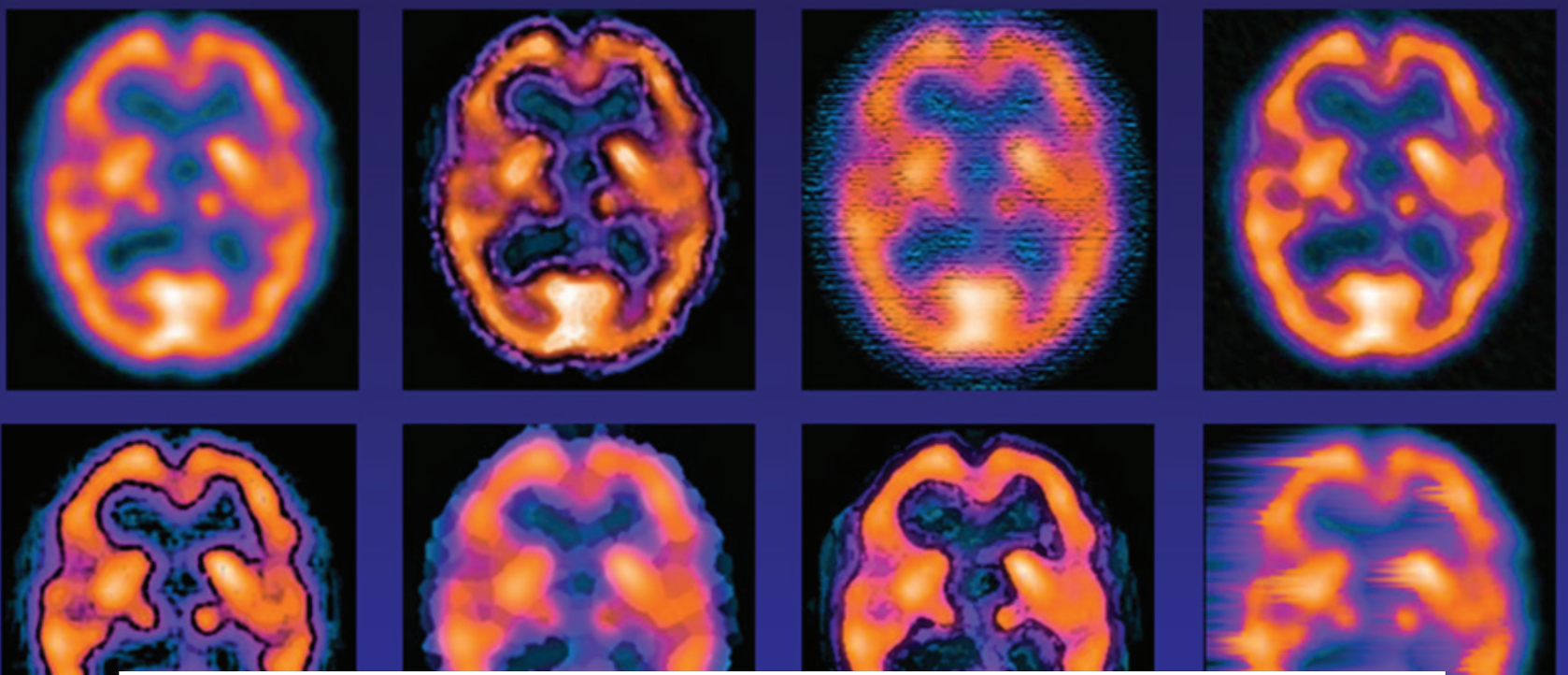
Nükleer tıp biliminin geçmişi, 1800'lü yılların başında İngiliz kimyager John Dalton'un atom teorisini ortaya atmasına, Alman Wilheim Konrad Roentgen'in 1895'de X ışınlarını bulmasına, 1928'de Amerika'da Ernest Lawrence'ın siklotronu yapmasına kadar uzanır. Marie Curie'nin 1934 yılında yapay radyoaktiviteyi keşfetmesi ise nükleer tıbbın gelişimindeki en önemli adımdır. Ancak birçok tarihçi, nükleer tıbbın gerçek başlangıcı olarak radyoaktif iyotun guatr tedavisinde kullanılmaya başlandığı 1940'lı yılları gösterir. Nükleer Tıpta tanısal amaçla görüntü oluşturan Gama Kamera ve Pozitron Emisyon Tomografisi / Bilgisayarlı Tomografi (PET-BT) cihazı, en sıklıkla kullanılan enstrümanlardır.

Nükleer Tıp çalışmalarında radyoaktif maddelerin (radyonüklid veya radyofarmasötik) damardan verilmesinden sonra Gama Kamera veya PET-BT cihazlarında görüntünün oluşturulması işlemi "Sintigrafi" olarak adlandırılır. Gama Kamera ile çok sayıda organın sintigrafik çalışması gerçekleştirilmektedir. Kanser ile ilgili olarak da tüm vücut kemik sintigrafisi, tüm vücut Iyot-131 tarama (tiroid kanserleri), Iyot-131 Meta Iyodo Benzil Guanidin (MIBG) tüm vücut tarama (Nöroendokrin kanserler) işlemleri yapılır.

PET-BT ise Pozitron Emisyon Tomografi (PET) ve Bilgisayarlı Tomografi (BT) cihazlarının birleştirilmesi ile oluşan eş zamanlı görüntüleme sağlayan kombine bir cihazdır. PET, doku ve organların fonksiyonu veya metabolizması (örneğin; kan akımı, oksijen ve şeker kullanımı) hakkında bilgi verirken; BT, vücuttaki normal ve anormal dokuların anatomik yapıları hakkında detaylı bilgi verir. Her iki cihaz ile alınan görüntülerin birleştirilmesi ile elde edilen bulgular ise hastalıkların tanısal doğruluğunu arttırır.

PET-BT taramasında görüntü elde etmek için çeşitli radyoizotoplar ile birleşen farmasötikler kullanılır. Radyasyon özelliği olan madde üreten cihazlardan elde edilen çeşitli radyoizotoplar, vücuttaki doğal bir bileşiğe benzer (şeker, aminoasit, su gibi) moleküller ile birleştirilir. Bu oluşan yeni bileşik yani radyoaktif madde, radyofarmasötik olarak adlandırılır. Hastaya uygulanan radyoaktif maddeler, özelliklerine göre vücutta fizyolojik bölgelerde veya kanserli bölgelerde yoğunlaşır ve PET-BT cihazı tarafından görüntülenir.

PET-BT taraması, beyin, kalp ve sinir hastalıklarının tanı ve tedavisi hakkında bilgi veren çok güçlü



bir testtir. Bununla birlikte PET-BT uygulamalarının büyük çoğunluğu onkoloji alanındadır. PET, beyin ve sinir hücreleri kanserleri, baş boyun kanserleri, tiroid kanserleri, akciğer, akciğer zarı, lenf bezi, cilt, meme, ince ve kalın barsak, yemek borusu ve mide, karaciğer ve safra yolları, böbrek, kadın ve erkekte üreme ve boşaltım sistemi kanserleri, kemik, kas ve yumuşak doku kanserleri ve odağı bilinmeyen-yayılım gösteren kanserlerin belirlenmesi gibi çok sayıda kanser hastalığında sıklıkla kullanılan, vazgeçilmez bir inceleme yöntemidir.

**PET- BT'nin onkolojik tanı amacı ile kullanımı**

PET-BT, bazı kitle lezyonlarında, cerrahisi zor olan dokularda, patolojik inceleme olmadan metabolik özellik ile iyi huylu veya kötü huylu olup olmadığının önceden değerlendirilmesinde, yani tanı amacıyla kullanılır. Ayrıca kanser şüphesi olan dokudan, doğru yerden doku parçası alınması için biyopsi işlemine rehberlik etmesi amacıyla da kullanılabilir.

**Tedavi Öncesi Evreleme (yayılımın tespiti)**

Kanser tanısı alan hastanın ilk aşamadaki hastalık yaygınlığının değerlendirilmesi, evreleme olarak adlandırılır. Yaklaşık üç hastadan birinde PET ile evreleme sonrası tedavi yaklaşımı değişmekte, gereksiz bir cerrahi uygulama yerine ilaç tedavisi yapılabilmekte veya daha doğru bir evreleme ile hastanın ameliyat şansı geri kazandırılabilmektedir.

**Radyoterapi Tedavi Planlaması**

Bazı kanser türlerinin tedavisinde radyoterapi (ışın tedavisi) kullanılır, bir kısmında ise kemoterapi ve ışın tedavisi birlikte uygulanır. Radyoterapi planlaması esnasında kanserli dokular ile sağlam doku sınırlarının ve radyoterapi alacak doku hacminin belirlenmesi için PET-BT'den yararlanılır.

**Tedavi Etkinliğinin Değerlendirilmesi**

Tedavi cevabı, kemoterapi veya radyoterapi tedavisinin tamamlanmasından sonra tümörün verdiği yanıtı değerlendirmek anlamına gelir. Bu amaçla kemoterapi tamamlandıktan iki hafta sonra, radyoterapi tamamlandıktan ise üç ay sonra PET-BT çalışması yapılabilir. Ancak bazı kanserlerde kemoterapinin yan etkileri ağır olabilir. PET-BT ile ilaç duyarlılığı da değerlendirilebilir. Kanser ilacının yararının erken saptanması ile uygun ilacın kullanılması sağlanır. Hasta hem gereksiz yan etkilerden korunur, hem de kanserli dokuya doğru ilaç kullanımı ile hastalığın tedavi başarısı arttırılır.

**Yeniden Evreleme**

Kanserin tedaviden sonraki aşamalarda takip süresince yeniden tekrarlaması veya nüks lehine bulgular olması durumunda başka metastazların olup olmadığını araştırmaya ya da hastalığın yaygınlığını göstermeye yönelik çalışma yeniden evreleme olarak ifade edilir. PET-BT ile yeniden evreleme yapmak için ya diğer görüntüleme yöntemleri ile hastalığın tekrarı veya arta kalan kanserli dokunun gösterilmesi ya da tümör belirteçlerinde yükselme olması gerekir.

**PET- BT'nin Klinik Kullanımları**

**Beyin Tümörleri**

PET-BT, beyin tümörleri alanında da kullanılabilir. Özellikle beyin tümörlerinin cerrahisi sonrasında, radyoterapi uygulanan hastalarda radyasyona bağlı değişiklikler oluşur. Bu değişikliklerin radyasyon nekrozumu, yoksa tümörün yeniden tekrarlaması olup olmadığını anlamak için PET-BT'den yararlanılır.

**Baş-Boyun kanserleri**

Ağız, boğaz ve gırtlak gibi baş-boyun kanserlerinde evreleme, yeniden evreleme ve tedaviye yanıt

amaçlı kullanılır. Ses telleri kanserlerinde de PET-BT özellikle kitleye eşlik eden lenf bezlerinin karakterizasyonu ve metastatik odak varlığının araştırılması için kullanılır.

**Akciğer Kanserleri**
Akciğer kanserleri evrelemelerinde tümör boyut ve şeklinin, lenf bezleri veya uzak organ metastaz varlığının değerlendirilmesi, tedavi öncesi evrelemede önem taşır. Birkaç aşamalı tedavi planlandığında PET-BT lenf bezlerinin ve metastazların değerlendirilmesinde bilgi sağlanır. Cerrahi olarak çıkarılmış olan akciğer kanserlerinde tekrarlamanın, PET-BT ile saptanması ve uzak metastazların bulunabilmesi mümkün olmaktadır. Akciğer nodüllerinde metabolik aktivitenin değerlendirilmesi sonucu lezyonun kötü huylu olup olmadığı kararı ile hasta cerrahi işlem uygulanmak üzere yönlendirilir.

**Akciğer Zarı kanseri**
Kötü huylu akciğer zarı kanseri olan hastalarda PET-BT, tümörün anatomik yerini ve yaygınlığını belirler ve biyopsi yeri için rehberlik eder. Ayrıca tedavi cevabı ve yeniden evreleme amacı ile de kullanılır.

**Lenf Bezi kanserleri**
Lenfomaların radyolojik görüntüleme yöntemleri ile tanısal değerlendirmede doğruluk oranı yüzde 100'e yakındır. Anatomik olarak görüntülenen lenf bezlerinde metabolik aktivitenin artması, aktif olarak lenfomanın varlığını işaret eder. Ayrıca, birincil ince barsak lenfoması gibi lenfomanın alışılmadık yerleşimleri olan durumlarda da PET-BT ile lezyonlar görüntülenebilmektedir. Lenfomalarda doğru evreleme ve tedavi seçimi büyük önem taşır. Bu nedenle göğüs kafesi, karın içi ve alt karın bölgesi lenf bezlerinde veya organlarda tutulumun görülmesi tedavi belirlenmesini etkileyecek faktörlerdir. Ayrıca ek olarak hastalığın tekrarı ve/veya metastaz yapma ihtimali yüksek olan non-Hodgkin lenfomalarda ilk iki yıl takipte yılda bir kez olmak üzere kontrol amaçlı PET-BT çekimi yapılabilir.

**Cilt kanserleri**
Melanoma, cilt kanserleri içerisinde hızlı yayılım gösterme özelliğine sahip kanser türlerinden biri. Bölgesel lenf bezlerine daha erken olmak üzere her organa metastaz yapabilirler. Tedavisi cerrahi olarak çıkarılmayı gerektirmekle beraber lenf bezi çıkarılmasının komplikasyonu nedeniyle metastatik yayılım olanlarda uygulanması tercih edilebilir. PET-BT, bölgesel lenf bezlerinin durumunun ve diğer organlarda metastaz olup olmadığının araştırılmasında yarar sağlar. Hastalığın tekrarlaması veya yayılma ihtimali yüksek malign melanomlarda yine ilk üç yılda kontrol amaçlı PET-BT çekimi yapılabilir.

**Meme Kanserleri**
Meme kanserinin tanısında radyolojik görüntülemeler (ultrasonografi, mamografi) sık kullanılan yöntemler olmakla birlikte, yoğun meme dokusu, meme düzeltme cerrahisi veya daha önce yapılan iğne biyopsileri gibi nedenlerle bazı zorluklarla karşılaşılabilmekte. Ayrıca, küçük lezyonlarda, mamografi bulguları kesin olmadığında ve fibrokistik hastalıkta, PET-BT uygulaması tanı açısından yarar sağlar. Koltuk altı lenf bezleri meme kanseri durumunda en önemli belirleyici faktör olarak ortaya çıkar ve PET-BT ile koltuk altı lenf bezlerine olan yayılımın gösterilmesi, tedavinin uygulanmasında büyük önem taşır.

**İnce barsak kanserleri**
İnce barsak kanserlerinde tanı amaçlı şüpheli kitle varlığında kullanım endikasyonu mevcut. Karaciğerde metastaz varlığında primer tümörün yerini belirleme ve tedavi cevabını değerlendirmek amacı ile PET-BT sıklıkla kullanılır.

**Özefagus (Yemek Borusu) ve Mide Kanserleri**
Özefagus ve mide kanserlerinin sıklığı son yıllarda giderek artıyor. Bu grup kanserlerde tanı için en önemli tetkik endoskopi ile değerlendirme ve biyopsi alınması. Tümör tanısı konulan hastalarda hastalığın evresinin ortaya konulması, tedavi planlanması için mutlak önem taşır. Evreleme için PET-BT çalışması, özellikle metastazları tespit etmede çok başarılı bir yöntem. Cerrahi şansını kaybetmiş özefagus kanserlerinde, PET-BT radyoterapi planlaması için vazgeçilmez yöntemlerden biri olarak kullanılır.

**Karaciğer ve safra yolları Kanserleri**
Karaciğerin en sık kötü huylu tümörleri, karaciğere diğer dokulardan gelen metastazlardır ve kendi tümörlerinden daha sık görülür. Karaciğere en sık metastaz yapan kanserler; ince ve kalın barsaklar, mide, pankreas, akciğer ve meme kanserleri olacak şekilde sıralanır. Özellikle karaciğer metastazlarının sayısı cerrahi için önem taşırlar.

**Pankreas Kanseri**
Tanısı ve cerrahisi zor olan pankreas kanserleri, genellikle ileri dönemde saptanmaktadırlar. Ancak görüntüleme yöntemleri ile her zaman ayırıcı tanı yapmak mümkün olamaz. PET-BT, pankreas kanserleri ile kitle etkisi yapan pankreas iltihabını birbirinden ayırmada yüksek oranda başarılıdır. Ayrıca pankreas kanserlerinin evrelemesinde, metastaz varlığının değerlendirilmesinde PET-BT önemli bilgiler verir.



**Kolon Kanserleri**
Kötü huylu tümörlerin önemli bir kısmını oluşturan kalın barsak kanserlerinin saptanmasında PET-BT'nin duyarlılığı oldukça yüksektir. Kolon kanserlerinin tanısında PET-BT'nin kullanımı yaygın değildir. Kolon kanseri tekrarlaması şüphesi olduğunda, bilinen herhangi bir odak olmamasına rağmen yükselmiş tümör belirteç varlığı durumunda, diğer görüntüleme yöntemleri ile nüks kararı verilemediği durumlarda ve nüksün cerrahi olarak çıkarılmasından önce ameliyat öncesi evreleme için PET-BT kullanılır.

**Üriner Sistem Kanserleri**
PET-BT çalışmasında kullanılan radyoaktif maddenin üriner sistemle atılması nedeniyle tanıda kullanımı sınırlıdır. Ancak böbrek, üreter ve mesane kanserlerinde daha çok yeniden evreleme ve tedaviye yanıtı değerlendirmek amacıyla kullanılır.

**Jinekolojik kanserler**
Kadınlarda, yumurtalık, rahim ağzı ve rahim ile vulva-vajen tümörlerinde evreleme ve yeniden evreleme ile tedavi cevabını değerlendirmek amacıyla kullanımı gerekir. Yumurtalık kanserlerinin takibinde tümör belirteçlerinin (örn:CA 125) yüksekliği, PET-BT çekimi için gereklilik oluşturmaktadır.

**Erkek üreme sistemi kanserleri**
Genital sistem ile ilgili erkeklerde penis ve testis tümörlerinde evreleme, yeniden evreleme ve tedaviye yanıtı değerlendirmek amacıyla kullanılır. Prostat kanserlerinde yeni geliştirilen PET farmasötikleri ile evreleme ve tedavi cevabı değerlendirilebilir.

**Kas ve İskelet Sistemi tümörleri**
Kemik veya yumuşak doku kanserlerinde, odağı bilinmeyen kemik metastazlarında, multipl myelom veya plazmositomda PET-BT çekim gerekliliği vardır. Yumuşak doku kanserlerinde ve odağı bilinmeyen kemik metaztazlarında tanı amaçlı kullanılır. Bunun yanında primer kemik tümörleri, multipl myelom ve plazmositomlarda evreleme, yeniden evreleme ve tedaviye yanıtı değerlendirmek amaçlı olarak da kullanılır.

**Tiroid Kanserleri**
Tiroid kanserlerinde PET-BT, klasik tanı yöntemleri arasında olmamasına rağmen, şüphede kalınan lezyonlarda yarar sağlar. İnce iğne biyopsisinde, histolojik incelemede, yeterli doku alınamaması, nodüllerin benign ve malign ayırımında sorun oluşturabilmektedir. Bu durumlarda da PET-BT uygulanabilir. Özellikle I-131 tüm vücut taraması negatif olan tiroit kanserli hastalarda nüksün ya da metastatik yayılımın belirlenmesinde PET-BT önem taşır.

**Diğer Kullanım alanları**
PET-BT, göğüs kafesi içi kitlelerinde, nöroendokrin tümörlerde ve odağı bilinmeyen metastatik tümörlerde de tanı, evreleme ve tedaviye cevabın değerlendirilmesinde önemli bilgiler sağlayan görüntüleme yöntemidir. PET-BT çalışması ile ayrıca lenf bezleri, akciğer, karaciğer ve kemiğe sıklıkla olmak üzere hemen her organa olabilecek metastazların da saptanması mümkün olur. Son yıllarda fluorid, Ga-68 peptidler ve PSMA gibi yeni radyofarmasötiklerin de gelişmesi ile hastalıklara özgü daha hassas moleküller kullanılarak tanı ve tedavide yeni imkanlar ortaya çıkıyor.

**Prof. Dr. Erkan Vardareli**
**Doç. Dr. Eser Kaya**



# DENİZ TOKER

*Eski Eskrim Milli Takımı Kaptanı,*
*Sayısız Madalya Sahibi*
*Bir Kadın Kahraman,*
*Şimdilerde Bir Blogger*



Deniz Toker ve ablası psikolog Pınar Toker

**Sevgili Deniz Toker, başarılı bir sporcu olarak tanıyoruz sizi. Kendinizden bahsetmenizi rica edebilir miyim? Nerelerde okudunuz, spora ne zaman başladınız?**

Teşekkür ederim. Aslında ben elimden geldiğince en iyisini yapmaya çalışan bir çocuktum ve yaptığım sporu da layıkıyla yaparsam başarıya ulaşacağımın farkındaydım. İzmir'de doğdum ama babamın işleri nedeniyle ilkokul 3'üncü sınıfta Antalya'ya taşındık. Bu taşınma benim için olumlu anlamda bir dönüm noktası oldu. Nedeni ise sporla çok daha iç içe, dilediğim spora kolayca ulaşabileceğim bir ortam bulmuş olmam. Gençliğin verdiği sonsuz enerjiyle her sporu yapmak, denemek istersin. Hepsi için enerjin ve sonsuz bir isteğin vardır. Yüzme, basketbol, voleybol, okçuluk, yelken, halk oyunları, bisiklet, kaykay, paten ve pek tabii ki en büyük tutkum eskrim. Çocukların ve gençlerin ilgilenmekten hoşlanacağı birçok diğer sportif etkinliklerde bulundum. Antalya bu anlamda bana tüm olanaklarını sağladı diyebilirim. Ancak bana en uygun sporun eskrim olduğuna karar vermem uzun sürmedi. Tamamen kendi isteğimle, hiçbir yakınımın yönlendirmesi olmadan başladım eskrime. Kendimi en yakın bu spora buldum ve diğer bütün ilgi alanlarımı azaltıp eskrime yoğunlaştım. Hem arkadaş çevresi olarak en mutlu olduğum yerdi hem de başarı kazandıkça ilgim ve isteğim daha da artıyordu. Her gün çift idman yapmak, hafta sonlarını deplasman maçlarında ve seyahatler geçirmek, milli takım hedeflemek ve sıkı çalışmak, bir genç için zorlayıcı değildir. Ama mutlaka insanın hedefi olmalı. Benimki de iyi bir sporcu olmak ve ülkem adına başarılı olmaktı. Benim yaşadığım ortamda gençlerin mutlaka bir hobileri vardı. Olmayana garip bakardık. Basketbol oynayanlar, okul korosunda şarkı söyleyenler, satranç takımında olanlar, Kızılay kolu başkanı bile aktifti, düşünün. Beden eğitimi dersine girmeyen çok çok azdı ve nedeni gerçekten sağlık sorunlarıydı. Bir yerden bir yere bisikletle gidilir, kayalardan denize atlanır, sabahtan akşama denizde vakit geçirilirdi. Şimdi bakıyorum da spor bizim için yaşam biçimiydi zaten. Ben üniversiteyi de spor alanında okuyarak, elimden geldiğince sporla iç içe yaşamak istedim. Üniversite ve yüksek lisansımı bu alanda seçtim. Antrenörlük ve hakemlik yaptım. Ama artık para kazanmak da lazım diyerek, kariyerimi beyaz yakalı olarak özel sektörde sürdürmek durumunda kaldım. Bir şirkette İş Geliştirme Müdürü olarak çalışıyorum ve spor hala gözbebeğim.





**Spor yapmak hayatınıza neler kazandırdı?**
Başta mutluluk kazandırdı. Spor yapmamış biri olsaydım belki sanatçı olurdum. Bilemiyoruz bunu tabi ki ama mutlaka bir uğraşım olurdu. Müzisyen bir aileden geliyorum. Spor bana dünyayı görmeyi, kendime güveni, kendi ayaklarım üzerinde durabilmemi, gerçek başarı duygusunun ne olduğunu, dilersem ve çalışırsam her şeyi yapabileceğim fikrini, rakibim de olsa karşımdakine saygı duymayı, insan bedeninin ne kadar harika bir sistem olduğunu anlamamı, seyirci değil doğrudan alkışlanan kişi olmayı, mücadele etmekten hiç bir zaman çekinmemem gerektiğini öğretti. Sayılacak o kadar çok olumlu yanı var ki... Çocukluğumu ve gençliğimi boş boş dolaşarak geçirmedim mesela. Boş zamanlarımızı antrenman ve maç yaparak, hiç olmazsa düz koşu veya basket sahasında potaya top atarak geçirirdik. Şimdi ise benim için spor gençlik demek. Tekrar o günleri yaşayabileceğim bir zaman varsa, o da spor yaparken alnımdan akan teri sildiğim andır. Tekrar idmanlarına başlarsan her zaman iyi bir performans yakalayabileceğini bilirsin. İnsan vücudu harika bir sistem demiştim. Çalıştırdığınız zaman günbegün kendine gelir ve gençleşir. Makine gibidir. Bunu bilmek bana ayrıca umut verir. Umutsuzluğa kapılmamamı sağlar. Mücadele etmem gereken durumlarda otomatikman kendimi işin içinde bulurum, seyirci kalmam. Çabuk karar verebilirim mesela. Bence kararsızlık, yanlış karardan daha kötüdür.



**Başarılı bir sporcu olmanın olmazsa olmazları nelerdir sizce?**

Tabi ki fizyolojik ve antrenman bilgisi açısından birçok kriter var ve biz bunları akademik çevrelerde konuşuyoruz ama bence iyi sporcu olmanın bizleri ilgilendiren kısmında bahsedeyim. Öncelikle saygı! Saygı nedir? Antrenörüne saygı, takım arkadaşlarına saygı, yaptığın işe saygı... Soyunma odasında oldukları halde, antrenmana zamanında çıkmayan sporcularıma ceza vermiştim mesela. Neden derseniz, bu hepimize saygıdır. Başta kendine ve takım arkadaşlarına. Ayrıca rakibine saygı göstereceksin. Karşında mücadele veriyorsa, her kim olursa olsun saygıyı hak eder. Eskrimin bize öğrettiği bir saygı sistemi var. Örnek vermek gerekirse maçı kazanmış olsanız dahi maskeni çıkarıp, rakibine ve hakeme silahınla selam vermediğin takdirde maç bitmemiş sayılır ve son aldığın puan silinir. Maç bitiminde rakibinin elini sıkmak durumundasın. Kazandım ben deyip, sırtını dönüp gitmezsin. Kuraldır bu. Ulusal ve uluslararası müsabakalarda sevilen sayılan bir karakter sahibi olmalıdır bence. Yabancı rakipleri ile iyi iletişim kurabilen, onları düşman olarak görmeyen, sevgi, saygı gören ve gösteren kişi olmalıdır. Irkçılık, son zamanlarda göze çarpan bir konu mesela. İyi bir sporcu asla ve asla ırkçı söylemlerden medet ummamalı, dünya vatandaşı olmalıdır. Sporun etik değerlerini günlük hayatta da uygulayabilmelidir. Amaç sadece madalya kazanmak değil, gerçek bir sporcu ve insan olmak olmalı. Sonra bir de odaklanma var. Öyle eli işte gözü oynaşta olamaz başarı isteyen sporcunun. Tam bir adanmışlık gerekir. Yemeği, antrenman programı, yaşam tarzı... Severek isteyerek yapmalı bunları, zorla olmaz. Doğu bloku sisteminde sporculuk kalmadı artık. Keyifle, severek farkına vararak yapmalı sporunu. Herkes Nadia Comăneci olamaz ama yaptığı sporu layıkıyla yapabilir ve yaşam tarzı haline getirebilir. Son dönemde doping haberlerini sıkça ve üzülerek okuyoruz. Gözyaşları içinde, gururla seyrettiğimiz başarılı sporcularımızın, daha sonra dopingli çıkması beni derinden yaralıyor. Başarılı sporcu asla ve asla bu durumlara kendini düşürmemeli. Böyle başarılı sporcu olunmaz.

**Ve ne yazık ki, her sekiz kadının başına gelme olasılığı olan meme kanseri size de uğradı. Nasıl fark ettiniz ya da bu durum nasıl ortaya çıktı?**

Evet, her sekiz kadından biri de ben oldum. O kadar fazlayız ve gittikçe de artıyoruz ki! Maalesef ben kontrollerimi yapmıyordum ve tamamen tesadüf olarak fark ettim. Ama hızlı hareket edip, teşhis ve tedavime geç kalmadan başlayabildim. Erken teşhis konusunda ve taramalar ile ilgili olarak o kadar çok bilgi olmasına rağmen, riskli yaş grubunda olmadığım için 40 yaş üzerine kadar kontrol etmemin gereksiz olduğunu düşündüm. Ama günümüz şartlarında yaş sınırlaması 20'lere düşmüş durumda. İnsan başına gelmeden bana olmaz

diyor. Herkesin kanseri ve belirtileri farklı. Bende ağrı, sızı olmadı. Bir anda fark ettim ve tüm hayatım değişti. Keşke olmasaydı ama bunun dünyanın sonu olmadığını gördüm. Bu bir hastalık ve tedavisi var. Önemli olan kendini güçlü tutmak ve tedavi olacağına inanmak.

**Şahane bir blog sayfası yarattınız. Ameliyattan bugüne kadar geçen süreci olabildiğince kendinize ve sevdiklerinize eğlenceli kılmaya çalıştınız. Bu pozitif bakış açısı eminim sizi takip eden insanlara örnek olmuş ve yüzlerinde kocaman bir gülümseme yaratmıştır. Blog fikri nasıl doğdu? Kaleminiz ve mizah duygunuz o kadar güçlü ki, ben şahsen sıkı bir takipçiniz oldum.**

Çok teşekkür ederim. Özellikle sizden bunu duymak beni çok mutlu etti. Elimden geldiğince faydalı bilgileri paylaşmaya çalışıyorum. Blog yazmak istiyordum ama şöyle ameliyat oldum aman böyle kemoterapi aldım diye anlatmak istemedim. Bunların örnekleri zaten çokça var. Tıbbi bilgi veren gayet ciddi bloglar da var. Ben böyle paylaşımlar yapmak istemedim. Uzun zaman kendi kara kaplı defterime notlar aldım. Duygularımı yazdım. Doktor randevularıma gitmeden sorularımı hazırladım. Cevapları not ettim. Hepsi defterimde kayıtlıydı. O kadar çok soru işareti oluşuyor ki insanın kafasında inanamazsınız. Hep yeni şeyler öğrenmek gerekiyor. Devamlı internet üzerinden araştırma yapmak gerekiyor. Okumak ve öğrenmek çok önemli. Sosyal medya hesabımdan da paylaşımlarda bulunuyordum ve oradan benim gibi tedavi gören birçok meme kanseri hastası kadınla tanıştım. Sosyal medya üzerinden birbirimize destek oluyorduk. Özellikle kemoterapinin saymakla bitmez (!) yan etkileri hakkında sorular sorabiliyor ve kendi deneyimlerimi paylaşabiliyordum. Yabancı kanser hastaları ile de iletişim halindeydim. Çevremden ve sosyal medya üzerinden aldığım olumlu tepkiler vardı. Hastaların genel görünümünden farklı bir profil çizdiğim söyleniyordu. Kendine bakan, pes etmeyen ve hatta ben söylemesem kanser tedavisi gördüğüm bile anlaşılmıyormuş gibi şeyler söyleniyordu. Ben hasta bir kadının yine de kendine bakması ve bakımlı olması gerektiği kanaatindeyim. Bence normal olan hareketlerimin, diğer hastalara moral kaynağı olduğu söylendi. Ben de madem öyle, paylaşayım diye düşündüm. Evle hastane arasında sıkışıp kalmış hayatlarımıza bir neşe getirmenin yolunun yine kendimizde olduğunu düşünerek bir life-style rehberi hazırlamaya karar verdim. Kendi deneyimlerimden yola çıkarak hazırlıyorum konuları. Bir hastanın başına gelebilecek durumlar ve kendi çözümlerimi paylaşıyorum. Daha çok bebek blogum ve günden güne daha da dolu bir içerik olacak.



Moral önemli diyor herkes ama morali nereden buluruz, bize ne moral verir kimse yardımcı olmuyor. Erken teşhis için yapılan pembe kurdeleli etkinlikler, biz hastalar için yapılmıyor. Güçlü durun deniyor ama nasıl güçlü durulur, bununla ilgili destek olunmuyor. Hastalar korkuyor. Dünya başınıza yıkılmış gibi hissediyorsunuz başta ama aslında hayat devam ediyor. Geçmez dediğiniz zorluklar geçiyor, gidiyor. Ben bloğumda bu ana fikri vermeye çalışıyorum. Hayat devam ediyor ve biz hayata herkesten daha fazla sarılmalıyız. Biz uyarıyı aldık ve davranışlarımızı, hayata bakış açımızı değiştirmeliyiz. Mizah da bunun en basit yöntemi. Saçım döküldüğünde ilk ben kendimle ilgili şakalar yaptım. Matrak fotoğraflar çektik. Teşhis konduğunda aileme “bugün ağladığınız kadar ağlayın yarın çok işimiz var” dedim. Bu ruhu bloguma yansıtmak istedim. Her şey insanlar için. Benim karşılaştığım ilk zorluk kanser değil, son da olmayacak ama zorlukları nasıl karşıladığınız önemli. Kaçarak, saklanarak değil. Öne çıkıp mücadele ederek geçilir zorluklar. Her kadın bir kahraman! Ben de kendi kahramanlık hikâyemi yazmaya çalışıyorum. Umarım ben de bu alanda diğer hastalara faydalı olabilirim.

# *Şimdinin Blogger'ı*
# *denizinkanserrehberi.org*





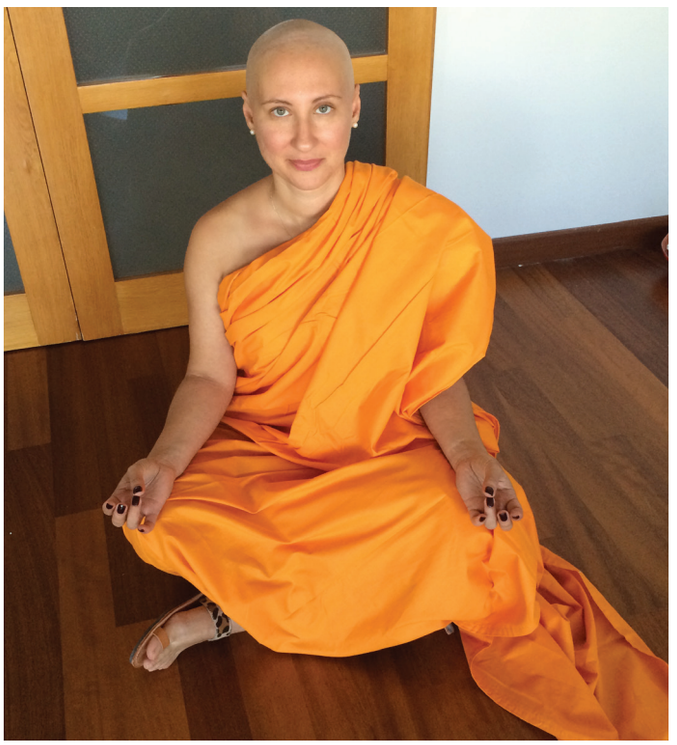

İşin en zor kısmı olan kemoterapinin bitmesiyle, artık sıra radyoterapiye yani bizim dilimizle ışına gelmişti. Zor olanı geçtim diyordum. Radyoterapi doktorunuz da başka bir onkolog, yani radyasyon onkoloğu oluyor. İlk iş onunla görüşüp tekrar muayene olmak. Size baştan itibaren yaşadıklarınızı hatırlatan bir muayene oluyor. Ne zaman ve nasıl tümörünü fark ettin ile başlayan sorular. Tekrar başa dönmüş gibi hissettim. Biraz gergin göründüm demek ki doktorum bana her şey yolunda, artık bundan sonra kendini iyileşmiş olarak görmelisin. Her şey geride kaldı gibi telkinlerde bulundu. Diğer bütün doktorlarım gibi radyasyon onkoloğum da harika bir insan. Şans hep yanımda oldu.





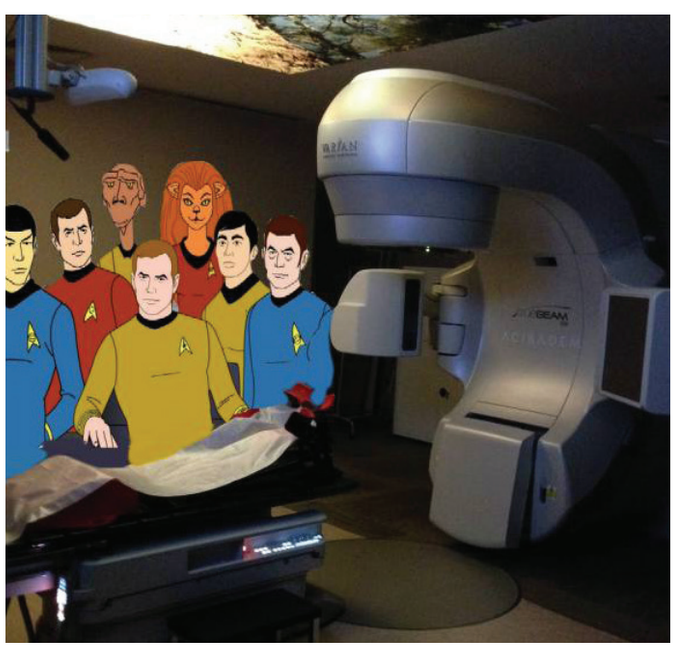
Kemoterapi sonrası hemen radyoterapi başlar sanıyordum ama hayır, arada en az 15 gün süre konuyor. Bu arada kan değerlerini toparlamaya çalışıyor biraz güçlenmeye gayret ediyorsun. Aletlerde ciddi bir yoğunluk olduğu için de bir türlü randevu alamama gibi bir sorun da oldu benim tarafımda. Birkaç gün gecikmeli başladım. Programım hafta içi her gün, 25 seans şeklinde planlandı. Yan etkilerini sorduğumda deri ile ilgili olanlar göze çarpan yan etkilerdi. Diğer ağrı vs gibi konulara pek sık rastlanmamakla birlikte, olduğunda doktoruma bildirmem gerekiyormuş. Benim için cilt sorunları tam olarak sondan bir önceki RT (radyoterapi) seansından sonra oldu. Ağrılar ise eklem ve kas ağrıları şeklindeydi ve halsizlik, yorgunluk gibi şeyler yaşadım. Yorgunluğu aşmak için eve gidip yatmak yerine tam tersi, Belgrad Ormanı'na gidip hava şartları ne olursa olsun 6 km'lik parkurda yürüyüş yaptık ablamla. Çok yavaş da olsam, çok yorgun da hissetsem, hava koşulları zorlayıcı da olsa gittik. İyileşmekten başka önemli bir işim olamadığını, önceliğimin bu olduğunu düşündüm hep. İlk hafta





*“Milyonlarca insan kansere bir şekilde temas etti ve tedavi süreçlerini yaşadı. Onlardan biri de benim. Bu bloğu yazmamın nedeni de budur. Zor günler yaşarken nasıl hayatta kalmaya çalıştığımı paylaşıyorum.”*

6 km’yi 3 saate yakın geçtik. Sonraki hafta performansım arttı ve 2 saate düşürdük. 5 saate de olsa o parkur bitirilebilir. Önemli olan bir yerden başlamak.
RT için her gün aynı saatte hastanedeydim. Kimi zaman uzun saatler beklemem gerekti. RT aletleri hassas aletler olduğundan kimi zaman arızalanıyor veya kalibrasyon işlemleri yapılıyor. Bu durumlarda sıra bir türlü gelmek bilmiyor. Ama şikayetçi olmadım çünkü bekleme odasında çok güzel insanlarla tanıştım. Her gün benim gibi tedavi olmaya gelen onlarca kadın. Hepsi farklı yaşlarda ve hepsi hayata yeni bir gözle bakıyorlar. Onlar, gerçek kahramanlar benim gözümde. Derin bir sevgi ile hepsini anıyorum bugün. Bu arada bu radyoterapi odası diyaloglarına ileride tekrar döneceğim. Ama kısaca bahsetmek gerekirse, bekleme odasında diğer hastalarla en çok, bundan sonra ne yapalım, neden bu hastalık bizi buldu, nerede hata yaptık acaba gibi sorulara cevap bulmaya çalıştık. Hepimizin hikayesi, geçmiş yaşantıları, beslenme düzenleri, yaş ve sosyo-ekonomik durumu farklı olmasından dolayı ortak bir payda net bir şekilde çıkaramadık. Ama hepimizde dikkat çeken konu hayatın merkezine kendimizi koyamamış olmaktı. Kanser sebepleri olarak psikolojik etkenler, depresyon, derin incinme veya travmalar gibi psikolojik temeller hakkında da konuştuk. Hayatın getirdiği sorunlara karşı güçlü durmaya çalışmak, aldatılma, değersiz hissettirilme gibi, kişiyi derinden sarsan ama yıkmayan olgular maalesef neredeyse hepimizde vardı. Bana ilk teşhis konduğunda doktoruma bu konuyu sormuştum. Acaba nedeni psikolojik bir travma olabilir mi diye. Bunu bilimsel bir şekilde kanıtlayamadıkları için vardır diyemedikleri gibi yoktur da diyemiyorlar. Ama biz radyoterapi bekleme odasında, mavi önlüklerimiz üzerimizdeyken bu konuyu tartışıp kararımızı verdik. Moral çok önemli!
O zaman ne diyoruz?
Işınla beni Scotty :)





# Radyoterapi Ve Kemoterapi Kemik Erimesi Yapıyor mu?

Kemiklerimiz steroidlerden (kortizon), kemoterapiden ve radyoterapiden etkilenir. Steroidler, kemoterapi tedavi rejimlerinin bir parçası veya kemoterapi ve radyoterapiye destek olarak verilir. Kemoterapi sırasında genelde 3 haftada bir tek doz ve düşük miktarda kullanılır ve bu dozlarda kullanıldığında pek fazla yan etkileri olmaz. Ama daha uzun süre ve daha yüksek dozda kullanıldıkları lenfoma, multipl miyeloma gibi hastalıklarda, kemiklere olumsuz etki yapabilirler. Bu etki özellikle yaşlı, menopozda ve hareketsiz kişilerde belirginleşir ve kemiklerde zayıflamaya neden olabilir. Kemoterapinin kemiklere olan etkisi doğrudan değil, daha çok yumurtalıklar üzerinden, yani dolaylı yolla olmaktadır. Kemoterapi ilaçlarının bazıları, (adriamisin, metotreksat, siklofosfamid, 5 florourasil ve bu ilaçları içeren kombinasyonlar) kadınlarda yumurtalıklara zarar verirler ve erken menopoza neden olurlar. Östrojen sentezleme rezervi azalmış veya bitmiş yumurtalıklar nedeniyle kadınlar erken menopoza girebilirler ve bu da kemik erimesini tetikler. Ayrıca hormon duyarlı meme kanserinde, kemoterapiyi takiben aromataz inhibitörleri ile yapılan tedavilerde yine kemik erimesini hızlandırır. Bu durumda kalsiyum ve bifosfonat tedavisine kemik kırıklarını önlemek amacı ile başlanmalıdır. Bunun aksine menopoza girmemiş hormon duyarlı meme kanserli kadınlara verilen tamoksifen ise kemikleri korur.

Baş - boyun bölgesine ve yumurtalıkların da etkilendiği bir bölgeye radyoterapi almak, kadın ve erkeklerde kemik erimesine neden olabilir. Baş boyun bölgesine verilen radyoterapi ile tiroid hormonları başta olmak üzere diğer hormon düzeyleri de olumsuz etkilenir ve kemik erimesi gelişebilir. Yumurtalıklar radyoterapi aldığında da östrojen sentezi azalır veya erken menopoz olabilir. Bunlar da kemik erimesine neden olur.

**Doç. Dr. Duygu Derin**
**Medikal Onkolog**




# Osmanlı'nın Sanat Eseri Pabuçları

Şimdiye dek görülmesi gereken birçok eseri gün yüzüne çıkaran Sadberk Hanım Müzesi, bugünlerde alışılmışın dışında bir sergiye ev sahipliği yapıyor. 19 ve 20'nci yüzyıllara ait Osmanlı pabuçları, 31 Mayıs'a sürecek olan sergide meraklıları tarafından ziyaret ediliyor. Koleksiyonda, çoğunlukla Osmanlı'nın son dönemlerinde üretilen ayakkabı ve terlikler yer alırken; az sayıda da olsa Orta Asya, İran, Kuzey Afrika, Hint ve Avrupa örneğiyle, Cumhuriyetin ilk yıllarında üretilmiş ayakkabıları görmek de mümkün. Sergide geleneksel anlayışın yanı sıra Batı modasının da etkili olduğu çizme, bot, ayakkabı, terlik, nalın gibi çok çeşitli ayakkabılardan seçilmiş 127 örnek yer alıyor. Deriden ya da kumaştan yapılmış ayakkabıların çoğu sırma, gümüş tel ve kılabdan ile ipek iplik, pul, boncuk ve başka süsleme malzemeleri kullanılarak işlenmiş. Osmanlı günlük yaşamında yaygın olarak kullanılan, ahşaptan oyularak yapılmış sedef, fildişi ve gümüş gibi malzemelerle süslenmiş nalınlar ise sergide en çok ilgiyi çeken eserler. Sadberk Hanım Müzesi'nin Türk İslam Tekstil Bölümü yöneticisi Dr. Lale Görünür ile Pabuç sergisini konuştuk.



Dr. Lale Görünür

**Sayın Lale Görünür, bir sanat tarihçisi ve müze uzmanı olarak çok güzel bir kitaba ve sergiye imza attınız. Tebrik ederiz. Sadberk Hanım Müzesi'ndeki "Pabuç" sergisinin ve kitabının oluşumu hakkında bilgi alabilir miyiz? Bu fikir nasıl hayata geçti?**

Sadberk Hanım Müzesi, her yıl kendi koleksiyonunda bulunan eserlerden oluşan bir sergi hazırlıyor. Eserlerin tamamı sürekli teşhir edilemediğinden, bu vesileyle gün ışığına çıkıyor, eserler bir konu bağlamında araştırmacıların ve meraklılarının görebilmesi ve bilgi edinebilmesi için sergileniyor. 2014 yılının Kasım ayında açılan bu sergimizin temasını da Osmanlı pabuçları olarak seçtik. Bu konu uzun zamandır üzerinde çalıştığım bir konuydu. Sergi hazırlamaya karar verdiğimiz 2014 yılı başından itibaren kitabın çalışmalarına başladık ve Pabuç adlı kitabımız kasım ayı başında basıldı.

**Bir sergi veya kitap için ilk önce uzun araştırmalar yapmak, sonrasında da tasarım, uygulama aşamaları geliyor. Konuyla ilgili araştırmalarınız ne kadar sürdü?**

Müzede çalışmaya 1995 yılında başladım. Başından itibaren bu konuda araştırma yapmıştım ancak sergi






hazırlamaya karar verdiğimizde araştırmaya ve ardından da kitabı yazmaya yoğunlaştım. Kitabımızın tasarımını Yeşim Demir gerçekleştirdi. Fotoğraflarını ise Hadiye Cangökçe çekti.

**Kitabınızı oluştururken sizi Osmanlı pabuçlarıyla ilgili en şaşırtan bilgi ne oldu?**
Şaşırtıcı olduğunu söyleyebileceğim bir şey yerine, görmekten ve incelemekten zevk aldığım ayakkabı ve terliklerden söz edeyim. Bunlar kadife, çuha ve şal kumaşından yapılmış, minik kum incileriyle işlenmiş zarif terlikler. Arkası kapalı olanları ya da açık olanları var. Zarafetleri çok etkileyici, heyecan verici!

**Resim ve gravürlerden bildiğimiz, serginizde de gördüğümüz çok çeşitli nalınlar var. Hamamda neden bu kadar yüksek altlıklı bir terlik, yani nalın kullanılıyormuş acaba?**
Hamamlar zeminden ısıtıldığı için ayakları sıcaktan korumak ve bunun yanında ıslak zeminden uzaklaştırmak istenmiş ve yüksek topuklu nalınlar kullanılmış. Nalın, bildiğiniz gibi hamam dışında gündelik yaşamda da kullanılan bir terlik çeşidi. Hanımlar uzun boylu, endamlı görünmeyi de sevdiklerinden, yüksek nalınlar günümüzdeki yüksek topuklu ayakkabıların işlevini de yerine getirmiş.

**Sergilenen giysilerde, pabuçlarda muhteşem, göz alıcı bir süsleme var. Altın sırmalar, inciler, işlemeler… Halkın giydiği terlik ve pabuçlar da bu özellikleri taşıyor muydu? Evlerde ne tür giysiler kullanılıyormuş? Kürk galiba ev içi giysisiymiş değil mi?**
Sadberk Hanım Müzesi Koleksiyonu, sarayda giyilen giyim kuşam unsurlarını içermiyor; elit ve varlıklı bir kesimin, saraya da yakın olabilecek kişilerin kullanmış olduğu giysileri bünyesinde barındırıyor. Ancak şunu söylemek gerekir ki gördüğünüz eserler çoğunlukla düğünler gibi özel günler için hazırlanmış. Günümüze ulaşma sebebi de bu… Gündelik hayatta elbette daha sade eşyalar kullanılmış. Evleri ısıtmak Osmanlı Dönemi'nde oldukça güç, dolayısıyla evlerde kalın hırkalar giyilmiş. Kadınlar ve erkekler içi kürkle kaplanmış hırkalar kullanmışlar. Müze koleksiyonunda bu hırkaların çok sayıda örneği mevcut.

**Pabuç, bildiğim kadarıyla sosyal sınıfı belirlemenin yanı sıra din gruplarını da birbirinden ayıran özelliklere sahip.**
Osmanlı döneminde Müslüman ve gayrimüslimlerin ayırt edilebilmesi için ayakkabıların renklerini ve özelliklerini belirleyen yasalar çıkarmışlar. Kıyafetler de yasalarda en ince ayrıntısına kadar tanımlanmış. Müslüman halk sarı ayakkabı, Yahudi ve Ermeniler siyah ve mor,



**Sadberk Hanım Müzesi**

Rumlar daha çok kırmızı ayakkabı giymek durumundaymış. Kurallara uymayan Müslüman ise kalebend cezasına, gayrimüslim ise kürek cezasına çarptırılması öngörülmüş. 19'uncu yüzyıl sonunda ise bu zorunluluklar kaldırılmış.

**19'uncu yüzyılın giysilerinde, ayakkabılarında kullanılan deri ya da işleme sanatlarını yaşatan ustalar hala var mı acaba?**
Geleneksel işleme sanatını ve geleneksel ayakkabı üretimini sürdüren atölyeler Anadolu'nun çeşitli kentlerinde var. Ayakkabıcılık Gaziantep'te ve birkaç yerde devam ediyor, ancak üretim turistik amaçlı, kullanıma yönelik değil. İşleme sanatını olgunlaşma enstitüleri, Kütahya, Eskişehir ve Maraş'taki atölyeler sürdürmekte. Bu bilgiler oldukça genel. Mutlaka küçük atölyeler ve ustalar da mevcut diye düşünüyoruz. Tabi gün geçtikçe bunların sayısı azalıyor.

**Bundan sonraki serginizin duyurusunu da sanat tarihine meraklı kişilere dergimizden duyuralım.**
Önümüzdeki sonbaharda müze koleksiyonuna ait mineli eserlerin ve mücevherlerin sergilenmesi planlanıyor.

**Ve Sadberk Hanım Müzesi, diğer müzelerin aksine pazartesi günleri kapalı değil, çarşambaları kapalı.**
Evet, pazartesi günü müze gezmek isteyenler için bir alternatif oluşturuyor.



# “Yemek Yapmak Bir Sanattır”

*Genç, işine tutkuyla bağlı bir yemek şefi, Foodrum’un kurucusu* ***Pelin Dumanlı*** *ile mandalinalı lezzetler atölyesinde sohbet ettik.*

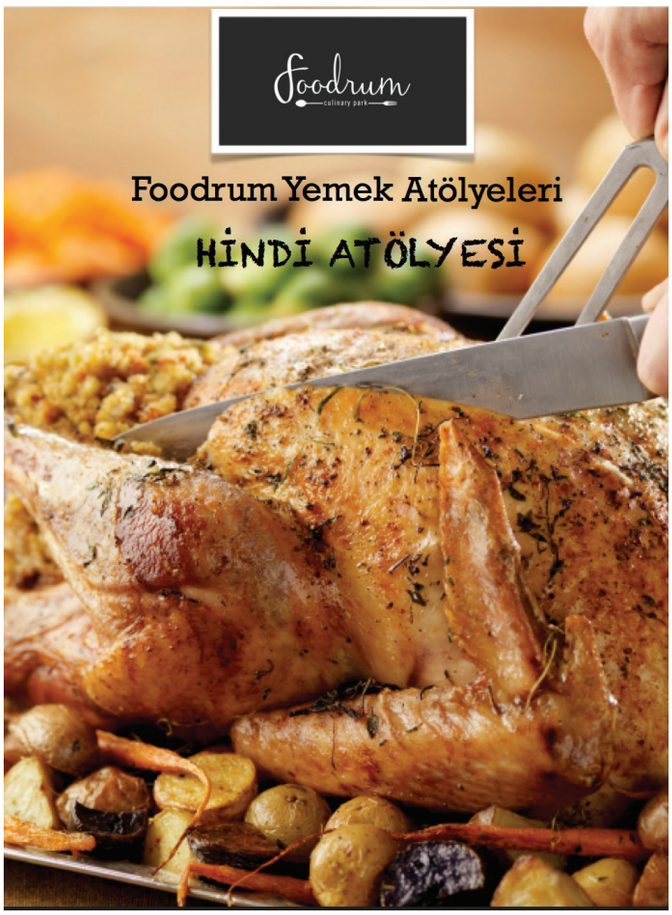
**Sevgili Pelin Dumanlı sizi tanıyabilir miyiz? Nerelerde okudunuz ve gastronomi eğitimi aldınız? Nerelerde çalıştınız?**

Fen-matematiği sevmediğim için zorla Türkçe-sosyal okudum. Birazcık fizik, matematik sevseydim belki de doktor olurdum diyorum ama bu sayede sosyal bilimlere ve yemeğe olan ilgimi keşfettim. Lise zamanlarında hep ileride ne yapsam, nasıl yapsam da sıkılmadan ve severek yaptığım bir işim olsun diye düşündüm durdum… Yemek yemek, yemek yapmak, yemekle ilgili okumak o zaman sevdiğim tek şeydi. Velhasıl, gözlerimi mutfakta açmadım, büyük dedelerimin kasap ve celep olmalarını saymazsak ailemde bu meslekle uğraşan kimse de yok ve liseye kadar çok yemek yaptım sayılmaz ama yemek yemeğe hep bayıldım. Bu işe aşık olacağımı hep hissettim, bu nedenle bir gün karar verdim ve “ben aşçı olacağım” dedim! Ve idealimin peşinden giderek, Türkiye’de Gastronomi alanında ilk eğitimi veren Yeditepe Üniversi-





tesi Gastronomi ve Mutfak Sanatları bölümünü 2005 yılında burslu kazandım. Gel zaman, git zaman her şeyin okulda öğrenilmeyeceğini hissederek, ilk iş maceramı 2005 yılında, daha önce hiç uçağa bile binmemişken taa Amerikalara giderek yaşadım. Sonra bu işin zorluklarını bile sevmeye başladığımı anladım ve hep daha fazlasını öğrenmek istedim. Hem eti öğrenebilmek, hem de garsonluk yapmak için Dükkan İstanbul'da çalıştım. Aralarda harçlıklarımı çıkarmak için organik pazarda tezgahtarlık yaptım. Garsonluk, ızgaracılık arada bir kasap çıraklığı derken, ilk stajın vakti geldi. Açılışa yetişmeye çalışan Four Seasons Hotel at the Bosphorus'un restoranıydı bu kez durağım. İlk staj deneyimi için fazla haşindi. İki stajımı da Four Seasons'da tamamladıktan sonra tam zamanlı olarak 6 ay daha çalıştım. Otelcilikten sonra restoran ve eğlence sektörüne bir geçiş yaparak Otto'da buldum kendimi. Çok keyifli bir ekiple harika işler çıkardık. Otto'nun tüm şubelerinin menüleri ve yiyecek-içecek organizasyonlarıyla ilgilendim. Her hafta taze taze memleket ürünleri koyarak her şubeye özel haftalık menüler oluşturdum. Bu esnada madem bilgiye doymuyorum, bir yandan da yüksek lisansa başvurayım dedim. Bilgi Üniversitesi Kültürel İncelemeler programında, yemek kültürü araştırmaları yapmaya başladım. Tez konumu da İstanbul Mutfağı ve Sakatat etrafında






yazmak istedim. Yüksek lisans eğitimim devam ederken, Refika'nın Mutfağı ile kesişti yolum. Hayat gayeme bu kez çekirdek ama canavar bir ekiple devam etmeye başladım. Ekipçe hem bir sürü projeye imza attık, hem de Refika Birgül'ün yapıp-sunduğu Mucize Lezzetler TV programını hazırladık. Çok çalıştık ama pek de keyifli çalıştık… Derken ben kendimi bir anda Bodrum'da buluverdim.

**Foodrum ne zaman açıldı? Çalışmalarınızdan söz eder misiniz?**
2014'ün Eylül ayında kolları sıvadım, yemekle ilgili akla gelen birçok şeyi tek çatı altında toplamak istedim. Foodrum'da amacım salt yemek yemek ya da yapmak değil, yemeği bir araç olarak kullanıp eğlenmek, öğrenmek, heyecanlanmak, keşfetmek… Bu sayede farklı duyularımızı harekete geçirip, yaşamın tadına daha fazla varabileceğimize inanıyorum.

**Yemek sizce sanat mıdır?**
Tabii ki. Yemek yaparken tüm duyularınızı kullanıyorsunuz ve ortaya bir ürün çıkıyor. İnsanlar gözleri, burunları ve kulakları kapalı yiyemezler. İnsanın bütün algılarına hitap edebilen gastronomi, estetik değerlerin tamamını bünyesinde taşır.

**Bodrum Konacık'taki mekânınız harika. Neler yapıyorsunuz burada?**
Foodrum'da her hafta farklı konularda yemek atölyesi ve kurslar düzenliyoruz. Eğitimleri bizzat ben veriyorum. Konuların çeşitliliğine göre, bazen uzmanlar da bana eşlik ediyor. Foodrum'da stabil olmak istemedim, kendi karakterime uyan değişime, yeniliğe açıklık ilkesinden yola çıktım ve mobil olmanın getirdiği esnekliği Foodrum'da da uygulamak istedim. Mesela burayı istenildiği zaman 12 kişilik bir lokantaya dönüştürüp, istenildiğinde atölye düzeni alabiliyorum. Üst kattaki alanı ise çeşitli faaliyetler için örneğin; bir toplantı mekanı olarak ya da özel bir doğum günü için kiralamak mümkün. Teknelere butik catering servisimiz de mevcut. Ayrıca bulunduğumuz bölgedeki ev yemeği eksikliğinden ve gelen taleplerden yola çıkarak öğle yemeği hizmetine başladık. Öğle yemeğini, tabldot mantığı ile hazırlıyoruz. Hafta içi her gün, 12:00-14:00 arası servis ediyoruz. Atölyelerde ya da yemek servislerinde kullandığımız ürünleri merak edip soranlar çok olunca, biz de üst kattaki alanımızı



mini bir dükkana dönüştürdük. Burada aşçıların ve yemek severlerin oyuncakları niteliğinde mutfak ürünleri, yemek ekipmanları, şef kıyafetleri, mutfak temalı tablolar ve daha birçok ürünü bulabilir, Bodrum ve Ege'nin yerel üreticilerinden alınmış el emeği ürünlere yerinde dokunup, tadabilirsiniz. Çok yakında yemek kitapları bölümümüz de hizmete girecek. O zamana kadar kendi halinde ama iddialı gastronomi kütüphanemizi incelemenizi öneririz. Başka bir deyişle sadece rezervasyonla çalışan butik restoran, bir nevi Chefs table ya da Pop-up Restaurant konseptine sahibiz. Minimum 4 maksimum 12 kişi için, özel günlerinizde ya da canınız iyi yemek çektiğinde arayıp rezervasyon yaptırabilirsiniz. Sabit bir menümüz yok, mevsime göre değişen yerel ürünleri, damak tadınıza göre harmanlayarak size özel menüler oluşturuyoruz. Her bütçeye uygun kişi başı fiyat seçeneklerimiz mevcut. Sizden tek isteğimiz, bize en az 1 gün öncesinde haber vermeniz.

**Siz sakatat konusunda uzmansınız ve bu konuda bir kitap çalışması da yaptınız. Baskı öncesi kitabınızdan söz eder misiniz? Galiba bir sponsor arayışınız da var.**

Bir kitapçıya girdiğimizde, yemek tarifi kitapları bakımından oldukça fazla çeşit bulabiliyoruz, ancak hala yemek kültürüne ve yemeğin tarihsel evrimine ışık tutacak kaynaklar konusunda eksiğiz. Sakatat hakkında araştırmalarıma başlarken yapılmış akademik çalışmalarda, konunun genellikle mutfak kültürü hakkında yazılmış eserlerin satır aralarında kaldığını gördüm. Coğrafyamız ve zengin kültürel altyapımızı düşününce, konu hakkında Türkiye'de daha önce hiç kitap yazılmaması beni teşvik etti ve cesaretlendirdi. Bu eksiklikten yola çıkarak tez konumda ele aldığım olguyu, sadeleştirip, özetleyip, öğrendiğim çok değerli bilgileri paylaşmaya karar verdim. Yakın zamanda kitapçılarda görebilmek için şu an kitabın son hazırlıklarını yapıyorum. Sponsor olmak isteyen değerli firmalarla ile görüşmelerim de oluyor.

**Özel günler için organizasyonlar yapıyorsunuz, öğlen yemekleri servisiniz var, özel siparişler alıyorsunuz, yemek seminerleri, work shop'ları yapıyorsunuz. Tüm bunları pozitif enerjinizle harmanlıyorsunuz. Peki, siz en çok hangi yemekleri yapmaktan ve yemekten keyif alıyorsunuz?**

Çok teşekkürler. Şunu belirtmeliyim ki, annemin yaptığı yemekler gibisi yok! En çok annemin yaptığı yemekleri yemekten keyif alıyorum. Yaparken en keyif aldıklarım ise merak ve keşif duygusu ile yaptığım yemekler. Bu kimi zaman tarifi tam yazılmamış, sadece malzemeleri belirtilmiş bir Osmanlı yemeği olabilir, bazen de yerel bir tat.

# Mevsiminde Taze Taze



*Meyve ve sebzeleri mevsiminde tüketmek önemli. Yani doğal döngüye göre herhangi bir müdahale olmadan yetişen sebze ve meyveleri yemek metabolizmamız için daha uygun olduğu gibi daha besleyici ve daha sağlıklı. Hafızamızı tazeleyelim.*

**Sonbahar Sonu Ve Kış**
Limon, portakal, mandalina, greyfurt, pancar, turp, kereviz, ıspanak, karnabahar, pazı, kışlık kabak, marul, roka, pırasa, brokoli, balkabağı, kestane, avokado,Trabzon hurması, ebegümeci, yer elması, muz, elma, nar, ayva.

**Yaz Sonu Ve Sonbahar Başı**
Marul, kıvırcık, roka, armut, elma, ahududu, böğürtlen, mürdüm eriği, incir, üzüm, kırmızı biber

**İlkbahar**
Enginar, bakla, barbunya, bezelye, semizotu, taze fasulye, taze soğan, taze sarımsak, taze patates, çağla, can eriği,rezene, kuşkonmaz

**Yaz**
Domates, biber, patlıcan, bamya, salatalık, çilek, kiraz, dut, taze fasulye, vişne, mürdüm eriği

**OCAK**
Hamsi, Kalkan, Torik, Alabalık, Kefal, Yayın Balığı

**ŞUBAT**
Gümüş, Hamsi, İzmarit, Kalkan, Mersin, Torik, Kefal, Kaya Balığı, Levrek

**MART**
Gümüş, İzmarit, Kalkan, Mersin, Mezgit, Kaya Balığı, Kefal, Levrek, Yayın

**NİSAN**
Gümüş, İzmarit, Kalkan, Mersin, Morina, Levrek, Kefal, Kaya Balığı

**MAYIS**
Gümüş, İzmarit, Mercan, Mezgit, Mersin, Levrek, Kaya Balığı, Kefal



**HAZİRAN**
Akya, Kaya Balığı, Mersin, Mercan, Orkinos, Orfoz, Sardalya, Sarıağız

**TEMMUZ**
Çinekop, Akya, Kaya Balığı, Orkinos, Sarıkanat, Sinarit, Sarıağız, Trança, İstavrit

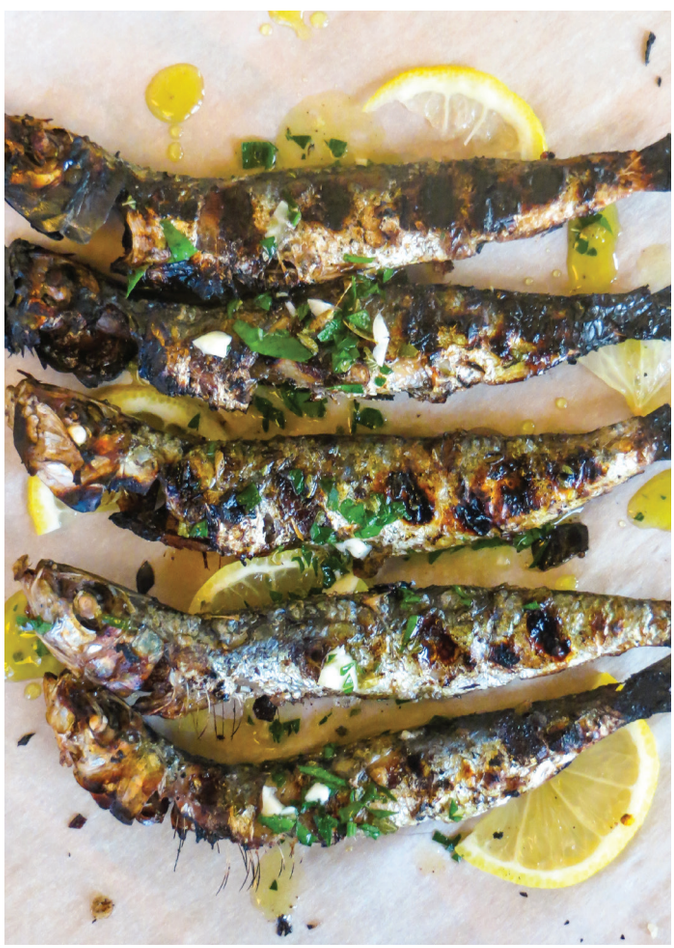
**AĞUSTOS**
Çinekop, Akya, Kaya Balığı, Orkinos, Sarıkanat, Sinarit, Sarıağız, Trança, İstavrit

**EYLÜL**
Barbunya, Çinekop, Çipura, Kılıç, Lüfer, Palamut, Orfoz, Sardalya, Sarıkanat

**EKİM**
Akya, Barbunya, Çipura, Kılıç, Levrek, Lüfer, Tekir, Sardalya, Palamut, Orfoz, Traça

**KASIM**
Akya, Barbunya, İskorpit, Karagöz, Kofana, Levrek, Lüfer, Palamut, Orfoz, Sarıağız, Tekir, Torik, Uskumru, Kefal, Sazan, Yayın, Lüfer

**ARALIK**
Hamsi, İskorpit, Karagöz, Kofana, Mercan, Palamut, Torik, Uskumru, Kefal, Yayın





*Hadi benimle tekrarlayın; "Bugüne kadar bir sürü konuda başarılı oldum ve yine olabilirim!"*

# İyimserliğimizi Geliştirmek

Hepimizin içinde, yaşama tutunma gücü veren bir iyimserlik dozu olduğunu düşünüyorum. İyimserlik dozu herkeste aynı seviyede olmasa da, tıpkı vitamin takviyesi gibi, dünyanın tuhaflaştığı şu günlerde, iyimserlik takviyesi gerekebilir hepimize.

İyimserliğinizi geliştirmek için kendinize ayna tutarak işe başlayın diyor Martin Seligman. Amerika'nın meşhur "Mutluluk Profesörü"ne göre, kötümser davrandığımız bir anın farkın vararak, işte hemen o an kendimizle ciddi bir konuşma yapmalıyız. Kötümser olduğunu ve kendisine ya da yakın çevresine haksızlık ettiğini düşündüğümüz bir dostumuzla konuşurcasına, bu sefer kendimizle derin bir sohbete dalmalıyız. Profesör Seligman, başkalarına rahatlıkla yaptığımız içten yüreklendirmeleri, sıra kendimize geldiğinde yapmakta zorlandığımızı düşünüyor.

Birisi bize herhangi bir konuda sitem ettiğinde, çoğu zaman anında karşı çıkıyor, sesimizi çıkaramadığımız zamanlarda da içimizden homurdanarak, bize söylenenlerin doğru olmadığını kanıtlayan bir dolu örnek buluyoruz. Başkalarından gelen eleştirilere yanıt verebilecek gücü kendimizde bularak ters ni savunabilsek de kendi kendimize kötü şeyler söylediğimizde çok tuhaf bir şey oluyor ve kendi iç sesimizin eleştirilerine karşılık vermekte zorlanıyoruz. Bu da şu anlama geliyor; kendi moralimizi bozmak için kimseye ihtiyacımız yok aslında, hepimiz bu işi tek başımıza çok iyi beceriyoruz!

Profesör Seligman, kendi kendimize moralimizi yerle bir ettiğimiz durumlarda yapacak tek şeyin mantıklı bir iç sohbet olduğunu savunuyor. Örneğin herkesin yaşamında en az bir kez olsun kurduğu bir cümleyi ele alalım; "Hiçbir şeyi beceremiyorum, her şeyi yüzüme gözüme bulaştırıyorum…" İşte burada insanın kendisine sorması gereken soru çok basit; "Gerçekten hiç becerebildiğin, iyi yaptığın hiçbir şey yok mu? Emin misin?"

Aslında yapılması gereken şey, hepimizin hayatını zehirleyen, kendimize kötü davranmamıza neden olan genellemeleri keserek, yanlış yaptığımızda kendimizi kırbaçlamak yerine, geçmişte benzer durumlardaki başarılarımızı hatırlayarak, tekrar başarma gücünü bulmak için iyimser bir çaba harcamak.

**Ömür İlbaş**
**Mutluluk Koçu**
**www.omurilbas.com**



# VE PERDE AÇILDI

Geçen sayımızda drama terapinin faydalarından söz etmiş, bu terapiyi gören kişilerle sohbet etmiştik. Bu sayımızda 'Feza' adlı neşeli oyunla sahneye çıkan ve ayakta alkış alan drama terapi grubuna, bu sayfalardan tebriklerimizi yollayalım. Sahneye hakim sanki 40 yıllık oyuncu gibilerdi.

Bu harika organizasyona büyük katkıları olan Türkiye Kanserle Savaş Vakfı'na, Neo Life Tıp Merkezi'ne, Tiyatro Hayat'a, Beşiktaş Kültür Merkezi'ne ve değerli yetkililere de saygılarımızı sunalım. El ele ne kadar anlamlı bir gece yaşattılar bizlere. Hastalar, doktorlar, hemşireler, hasta yakınları, hastalığı geçirmiş olanlar… hepsi sahnedeydi. Sözü, bu çalışmayı bir Psiko Onkolog olarak var eden Sn. Elçin Biçer'e bırakalım.

Dünya Sağlık Örgütü, sağlığı bir hastalığın ya da engelin yokluğu olarak değil; bütüncül bir yaklaşımla fiziksel, mental ve sosyal olarak toplamda bir iyilik hali olarak tanımlamıştır. Bizler de merkezimizde, kansere bütüncül yaklaşarak, hem tedavi sürecinde hem de tedavi sonrasında oluşan "yeni ben"in psiko sosyal gereksinimlerine yönelik çalışmalar yapıyoruz.

Kişinin ruhsallığı, ilişkileri ve sosyal yaşantısı düşünüldüğünde; hastalığın aniden gelişi, tedavi sürecinde onunla mücadele, sonrasında onunla ya da getirdiği değişimleriyle birlikte yaşamaya alışma süreçleri, kişiyi çok boyutlu etkileyen sıra dışı bir deneyim. Hastalık sonrası kişi artık, öncesindeki aynı kişi değil. Ve bu 'yeni ben'e doğru dönüşüm bir günde olmamakta; inişli çıkışlı uzun bir sürecin sonunda gerçekleşmekte.

Kendi bedeniyle, gelecek planlarıyla, yaşam standardıyla verdiği mücadelenin yanı sıra, hastalığına sevdiklerinin ve çevresinin verdiği/vermediği tepki ve destek de kişinin kendi yaşam sahnesinde kendini ve izleyiciyi şaşırtan açılımlarla işlenir. Kimilerine göre kendi oyunla-

rımızdaki karakterlerin ‘gerçek’ yüzlerini kimilerine göre de hayatın ‘gerçek’ yüzünü sarsıcı bir şekilde görmeye başlarız.
İnsanın kendini, başkalarını ve dünyayı algılayışında köklü değişiklikler yapma gücüne sahip olan kanser deneyiminde, Oyun’u kendi yaşam oynumuza kısa bir mola vermek, küçük bir simulasyon ile biz ve ötekileri tekrar değerlendirebilmek, Huizinga’nın dediği gibi, yaşamın enerjisinin fazlalığından kurtulma biçimi, gevşeme ihtiyacı, hayatın insandan talep edeceği ciddi faaliyetlere hazırlık antrenmanı, insanın nefsine hakim olmasına katkı, bir şeyi yapabilmeye veya bir şeyi belirlemeye yönelik kendiliğinden yatkınlığın gerçekleştirilmesi ama esas olarak heyecan, sevinç ve matraklıktan gelen “zevk verme” amacıyla kullanmaktayız. Oyun, kanserle mücadelede omzumuza dokunmuş küçük bir desteği, bir maraton yetecek motivasyona dönüştürebilmekte.
Şu apaçıktır ki, yaşadığımız sürece oyunumuz devam edecektir. Kendi oyunlarımızın yazarları ve yönetmenleri olarak, vücuda getirdiğimiz ana kahraman ile yaşam oyunumuzdaki gelecek sahneleri sağlıkla ve güzellikle oynamak dileğiyle…

**Nesrin Aslan**
**Neolife Tıp Merkezi Başhekimi**
Yola çıkarken hedefimiz; hastalarımıza, en iyi cihazlar ve en donanımlı ekip ile etkin tanı ve tedavi hizmeti sunmaktı. Yürürken gördük ve hissettik ki aslında iş, hastalığı sağaltmakla bitmiyordu. Duygular ve algılar… Hayatımızı yöneten ve şekil veren ama her platformda göz ardı edilen temel kavramlardı. O zaman biz bu kavramlara dokunabilmeli ve bütünü iyileştirebilmeliydik. Dramaterapi çalışmaları böyle başladı. Gördük ki, dışa vurulabilen her duygu, anlatılabilen her sıkıntı bir yerlerde çözümünü buluyordu. Dramaterapi çalışmalarımız sadece bireysel dışa vurumlarla sınırlı kalmadı, sizlere kadar uzandı ve bugün, bu sahneden ruhunuza uzanan o dokunuşları hissedeceksiniz. Namık Kemal’in dediği gibi “Tiyatro evrene benzer. İnsanı doya doya güldürür. Ama yansıttığı tuhaflıklar, gülerken ağlamak için istekler doğurur.” Hep birlikte evrenin derinliklerinde buluşmak üzere, sevgi ve saygılarımla...

**Prof. Dr. Metin Ertem**
**TKSV Yönetim Kurulu Başkanı**
Kanser, erken tanındığı takdirde tedavisi mümkün olan bir hastalıktır. Tanı yöntemlerinde gelişmeler ve ilerleyen tıp bilgilerimiz ile hastalığı erken yakalama şansına ulaştık. Bütün yapmamız gereken, erken tanının önemini unutmamaktır. Tamamen gönüllü bir kuruluş olan Türkiye Kanserle Savaş Vakfı, bağış ve yardımlarla “kanserle

*“İnsan, sözcüğün tam anlamıyla insan olduğu yerde oynar ve o, ancak oyun oynadığı yerde tam insandır.” Schiller*


Hülya Güngörmüş (Venüs)



savaş" hizmetlerini sürdürmektedir. Sizlerin de desteği ile daha güçlü bir şekilde savaşımızı sürdüreceğimize inanıyoruz. Menekşe logomuzla daha çok şeyler yapabilmek için yeniden yola çıkıyoruz. Dramaterapi ile bu hastalığa karşı farkındalığı ve duyarlılığı öne çıkartmaya çalıştık. Bu çalışmada emeği geçen herkese teşekkür ediyoruz...

**Elçin Biçer**
**Neolife Tıp Merkezi Psiko-Onkolog**
Kanseri sadece bedeni değil; zihni, ruhu ve hatta yaşamın tüm alanlarını etkileyen bir süreç olarak değerlendirebiliriz. Kişi, kendi kanserine sosyal çevresinin nasıl tepki verdiğine/vermediğine dair değerlendirmeler yaparken, o sosyal ortam içerisinde kendini de yeniden değerlendirmeye başlar. Bu dönüşüm süreci, kişiye bedeniyle, yaşamla, hayalleriyle, diğer insanlarla, maddi-manevi tüm öğelerle kurduğu ilişkileri tekrar düzenleme şansı verir. Dramaterapinin iskeletini oluşturan oyunlar, bizi günlük yaşantımızdan, takındığımız sosyal rollerden, zorunluluklarımızdan ve baskılardan bir süreliğine uzaklaştırarak, yaratıcılığımızı besleyecek özgür ve güvenli bir ortam sunar. 16 haftalık drama terapi sürecimizin ardından üçüncü kez sahnede sizlerle birlikte olmak, bizleri daha da özgürleştiriyor. Feza'ya hazırlık yolculuğumuzda ağrılara, kemoterapiye, hava şartlarına ve hayatlarımızdaki her sıkıntıya, engele rağmen aynı amaç, ortak ruh ile bir ses vermek istedik sizlere... İyi ve kötü pek çok anı paylaştık, öğrendik, zenginleştik, çoğaldık, azaldık. Kanser ve beraberindeki pek çok olumsuzluğu iyiliğe dönüştürmeye çalıştık. Sahnede bizimle olan ve olamayan herkese verdikleri emek ve zaman için sonsuz teşekkürler...

**Mana Uygur**
**Dramaterapist / Tiyatro Hayat**
Dramaterapi süreci toplam 16 haftalık bir zaman diliminde gerçekleşti. Bu sürede neredeyse her hafta ya yeni bir duygu ile karşılaştık ya da bildiğimizi düşündüğümüz duyguları yeniden deneyimledik. Dramanın iyileştirici gücüyle hep birlikte kendimize doğru cesaret dolu bir yolculuk yaptık. Bu sürecin herkesi kendi izin verdiği kadar değiştirip, dönüştürdüğüne inanıyorum.

**Kerem Muslugil**
**Eğitmen / Tiyatro Hayat**
Dramaterapi yazı atölyesi ve oyun sürecinde geçirdiğimiz zamanlar, katılımcılarımıza olduğu kadar bizlerin ha-



yatına da yeni ve güzel deneyimler ekledi. Eklenenleri uç uca getirip sahneye bir resim yaptık. Feza! Sonsuz uzay boşluğunda kendimizi onardık, gülmelerimize gülmeler kattık. Zaman zaman zorlu sınavlardan geçtik, kimsin de sınıfta kaldık, kimisinde "yaşam birincisi" seçildik ruhumuzun jürisince... Biz eğlendik, şimdi sıra sizlerde...

**Ayşe Gülbin Aksoy (Güler Çomoğlu)**
Tiyatro okumayı çok istiyorum. Sahnede değilse bile yazar-yönetmen olarak tiyatronun içinde olmak hayalimdi. Burada olmak, bu yüzden de çok kıymetli. Burada olmayı hayatımda bana verilen bir ödül gibi algılıyorum. Çok eğlenceliydi. Anadolu'dan gelmiş zengin bir müteahhidin karısı olan Güler Çomoğlu'nu oynuyorum. Taban tabana zıtız. Bu karakteri en çok sevmemi sağlayan da hiç olmadığım bir şeyi olma şansını yakalamış olmak sanırım. Gösteriş merakını, mütevazı olmamayı keyifle yaşıyorum... Gerçek hayatta bir mücadele içinde olmak gerekiyorsa bu kadın hakları ve kadına şiddetin durdurulması için olmalı. Bir final cümlesi derseniz; salt benim için verilmiş bu hediyeyi sevgiyle kabul ettiğimi söylerdim.

**Ayşın Beykal (Figen Tertemiz)**
Tiyatro deneyiminin içinde olmak heyecan vericiydi. Değişik ve hoştu. Bedenimize hakim olmak, girdiğimiz karakterin ruhuna bürünmek zordu ama anlamlıydı. Normalde 5-6 saat ayakta durduğumda veya başka bir iş yaptığımda yorulurum ama burada hiç yorulmadım. Canlandırdığım Figen Tertemiz karakteri takıntılı, çekinik ve temizlik hastası bir kadın. Ben tuttuğunu koparan bir karaktere sahibim, bu anlamda Figen Tertemiz ile benzeşmiyoruz. Temizlik hassasiyeti konusunda belki... İlla bir şey için savaşmak gerekseydi, hayatta kalmak için savaşırdım. Oyunumuz için özet isterseniz; herkes ve her şey bana kendimi iyi hissettirdi...



**Diana Kasar (Lora Ahmedova)**
Tiyatro benim için çok değişik bir deneyimdi. İlk tecrübemdi. Normalde kendimi pek ifade edemem. Ama burada kendimi ifade edebildiğimi anladım. Çok değişik ve benim için yeni bir deneyim olması heyecan verici. Çok keyif aldım. Dramaterapi de benim için çok faydalı oldu. Oyun aşamasında ise bu grupla bir arada olduğum için çok mutluyum. Dansla çok aram yok ama onu da öğrenmek, deneyimlemek çok keyifli. Lora Ahmedova, Rus kanı taşıyan çok katı bir kadın. Ruhsal yapı açısından hiç benzeşmiyoruz. Bu role girmeye çalışıyor, onun gibi olmaya çalışıyorum, bu da beni motive ediyor. Feza'daki gibi bir yarışmaya girmem gerekse bu sadece sağlığım için olurdu. Size bir sır vereyim mi; ben burada kendimi keşfettim!

**Ester Sisa (Ester Pati)**
Hayatımın en mutlu dönemlerinden birini yaşadım ve ömrüm boyunca unutamayacağım bir anım oldu. Burada birbirimize yardımcı olmak konusunda adeta yarışıyoruz. Böyle bir duyguyu yaşamış olmaktan çok mutluyum. Oyun gününü düşündükçe kanım donuyor. Sonra 'sakin ol devam' diyorum. İlk günler çok zorlandım hocamız Mana'nın çok yardımı oldu. Tedavimi burada görmedim fakat Neolife'da herkes çok sevecen ve çok güler yüzlü. Hepsini çok sevdim. Dramaterapi sürecinde yazım atölyelerimizden birinde bizim icat ettiğimiz bir şeyi yazma ödevimiz vardı. Ben empatiyi yazdım. Empati-Ester Pati adını aldı ve oyundaki karakterimin ismi oldu. Eğer oyundaki gibi bir mücadeleye bu denli hırsla sarılmak gerekse, bu kızların eğitimi olurdu. Bu oyunda bulunuyor olmak, gençlere cesaret ve mücadele örneği...

**Hülya Güngörmüş (Venüs)**
Doğru yerde olduğumu düşünüyorum. Zaten burayı uzun araştırmalar sonucunda buldum. Bana uygun olduğunu düşünmüştüm ve şimdi doğru bir karar verdiğimi çok iyi görebiliyorum. Buraya egolarımdan arınıp geliyorum. Bu yüzden de daha da mutlu oluyorum. Burada ruhumu nasıl onarabilirim, ölüm korkusunu nasıl yeneceğim gibi sorularıma doğru yanıtları buldum ve şimdiden oyun gecesinden sonra ne yapacağımı kara kara düşünmeye başladım. Canlandırdığım Venüs karakteri, benimle çok ters bir karakter. Venüs'ü oynamak ilginç bir deneyim oldu. Ben hayatımın her aşamasında mücadele ettim ve mücadelemi yine "sınıfsız ve sömürüsüz bir dünya" için yaparım. Dramaterapiden bu güne yaşadıklarım mı? Rüya gibi!

**Neşegül Balaban (Rana Taş)**
Tiyatro deneyiminin içinde olmak, bana çok enerjik hissettirdi. Hayatımın hiç bir altı ayını bu kadar gülerek geçirmemiştim. Çok eğlendim. Hayatıma yeni insanlar girdi, kısacası çok mutluyum. Bu yaşta böyle bir deneyimi yaşamış olmak da ayrıca çok güzel. Oynadığım karakter olan Rana Taş, son derece hırslı, ben o denli hırslı değilim. Hayatı geldiği gibi karşılıyorum. Ama mücadeleci tavrıyla benzeşiyoruz. Gerçek hayatta beni böylesine bir mücadeleye iten iki şey olabilirdi; birincisi manevi anlamda kaliteli bir yaşam, ikincisi ise oğlumun mutlu bir hayat yaşaması... Sekiz yıllık kanser deneyimimde sanki bu hastalık bir şansa dönüştü. Hem yaşama hem de ölüme karşı bakış açılarım değişti. Sanki 100 yıl daha yaşamalı, daha çok öğrenmeli ve daha çok öğretmeliymişim gibi geliyor...



*Kendisini Gazeteci Ve Foto Muhabiri Olarak Tanımlayan Büyük Bir Sanatçı*

# ARA GÜLER

16 Ağustos 1928'de İstanbul'da doğdu. Lisedeyken film stüdyolarında sinemacılığın her dalında çalışırken Muhsin Ertuğrul'un Tiyatro Kurslarına devam etti; çünkü yönetmen veya oyun yazarı olmak istiyordu. 1950'de Yeni İstanbul Gazetesi'nde gazeteciliğe başlarken aynı zamanda İstanbul Üniversitesi İktisat Fakültesi'ne devam etti.

1958'de Time-Life, Paris-Match ve Der Stern dergilerinin yakın doğu foto-muhabirliği görevlerini üstlendi. 1954'de Hayat Dergisi'nde fotoğraf bölüm şefi olarak çalışmaya başladı.

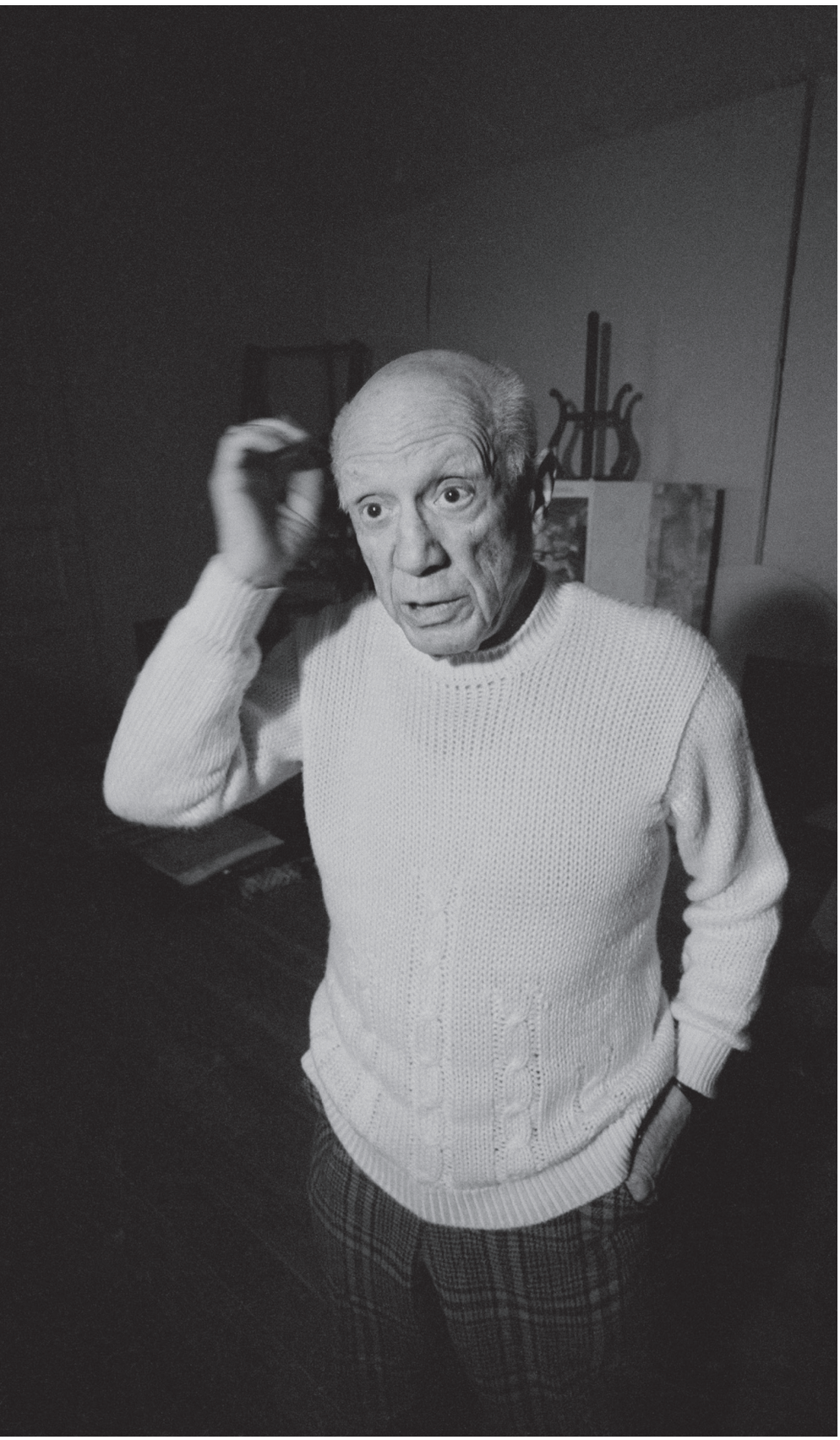
1953'de Henri Cartier Bresson ile tanışarak Paris Magnum Ajansı'na katıldı ve İngiltere'de yayımlanan "Photography Annual Antalojisi" onu dünyanın en iyi 7 fotoğrafçısından biri olarak tanımladı. Aynı yıl ASMP'ye (Amerikan Dergi Fotoğrafçıları Derneği) tek Türk üye olarak kabul edildi.

1962'de Almanya'da çok az fotoğrafçıya verilen "Master of Leica" ünvanını kazandı. İsviçre'de çıkan Camera dergisinde kendisine özel bir sayı ayırdı. 1964'de Mariana No-

ris'in ABD'de basılan "Young Turkey" adlı yapıtında fotoğrafları kullanıldı.1967'de Japonya'da çıkan "Photography of the World" antolojisinde Richard Avedon ile birlikte bir dizi fotoğrafı yayınlandı. 1967'de Kanada'da açılan "İnsanların Dünyasına Bakışlar" sergisinde, 1968'de New York Modern Sanatlar Galerisi'nde düzenlenen "Renkli Fotoğrafğın On Ustası" adlı sergide; aynı yıl Almanya'da, Köln'de Fotokina Fuarı'nda yapıtları sergilendi.1970'de "Türkei" adında fotoğraf albümü Almanya'da yayımlandı. Sanat ve sanat tarihi konularındaki fotoğrafları ABD'de Time-Life, Horizon ve Nesweek kitap bölümlerince ve İsviçre'de Skira Yayınevi tarafından kullanıldı.1971'de Lord Kinross'un "Hagia-Sophia" (Ayasofya) kitabının fotoğraflarını çekti.







**Ara Güler'in objektifinden Picasso**



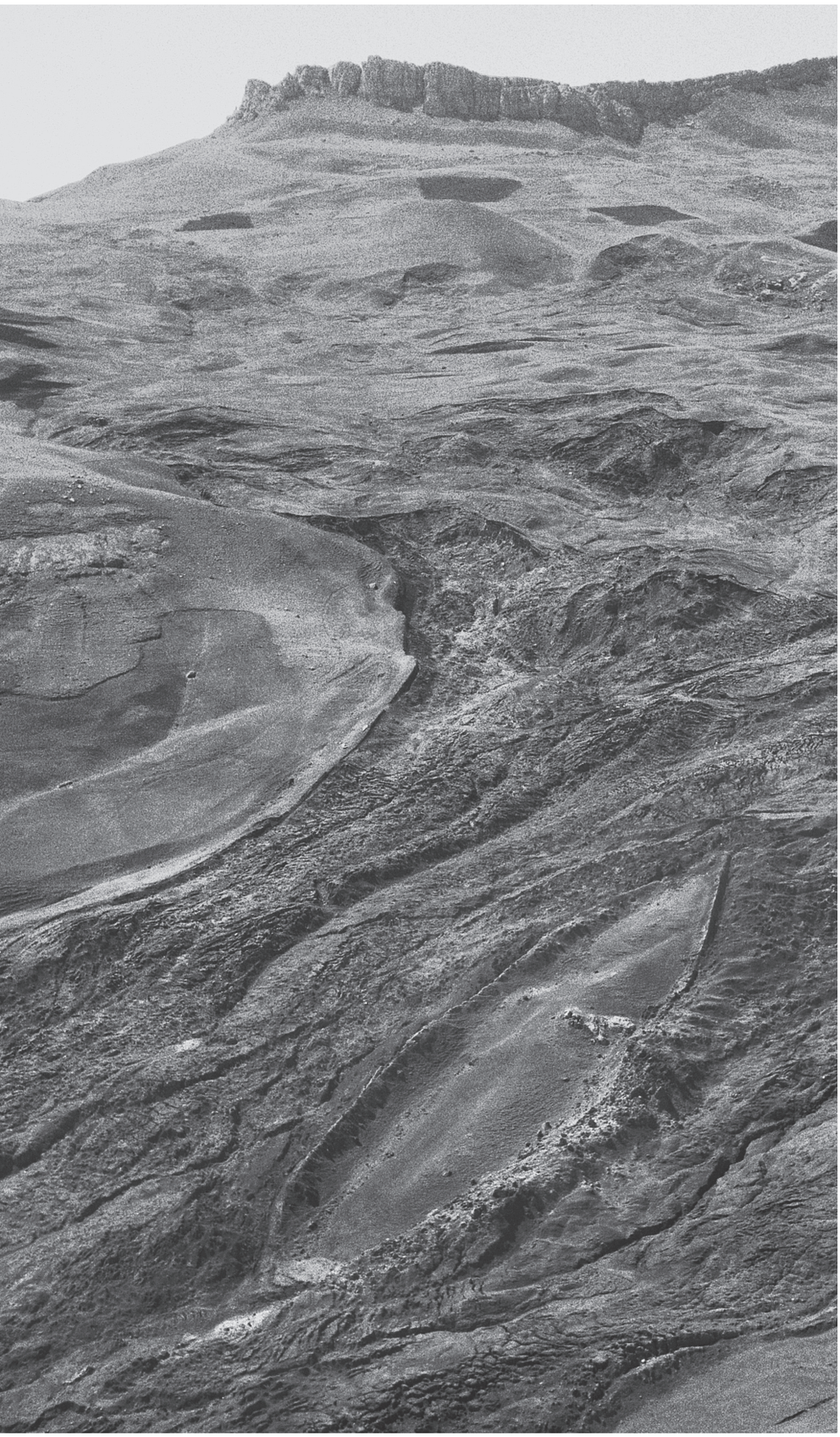
Yine Skira yayınevince Picasso'nun 90. yaş günü için yayımlanan "Picasso Metamorphose et unite" adlı kitap için Picasso'nun foto-röportajını yaptı. 1972'de Paris Ulusal Kitaplıkta sergisi açıldı.1975'de ABD'ne davet edildi ve birçok ünlü Amerikalının fotoğraflarını çektikten sonra "Yaratıcı Amerikalılar" adlı sergisini dünyanın birçok kentinde sergiledi. Yine aynı yıl Yavuz zırhlısının sökülmesini konu alan "Kahramanın Sonu" adlı bir belgesel film çekti.1979'da Türkiye Gazeteciler Cemiyeti'nin "Foto Muhabirliği" dalındaki birincilik ödülünü aldı.

1980'de fotoğraflarının bir kısmı Karacan Yayıncılığın bastığı "Fotoğraflar" adlı kitabında basıldı.1986'da Hürriyet Vakfı'nca basılan Prof. Abdullah Kuran'ın yazdığı "Mimar Sinan" kitabını fotoğrafladı. Aynı kitap 1987'de "Institute of Turkish Studies" tarafından Ingilizce olarak yayınlandı.1989'da "Ara Güler'in Si-

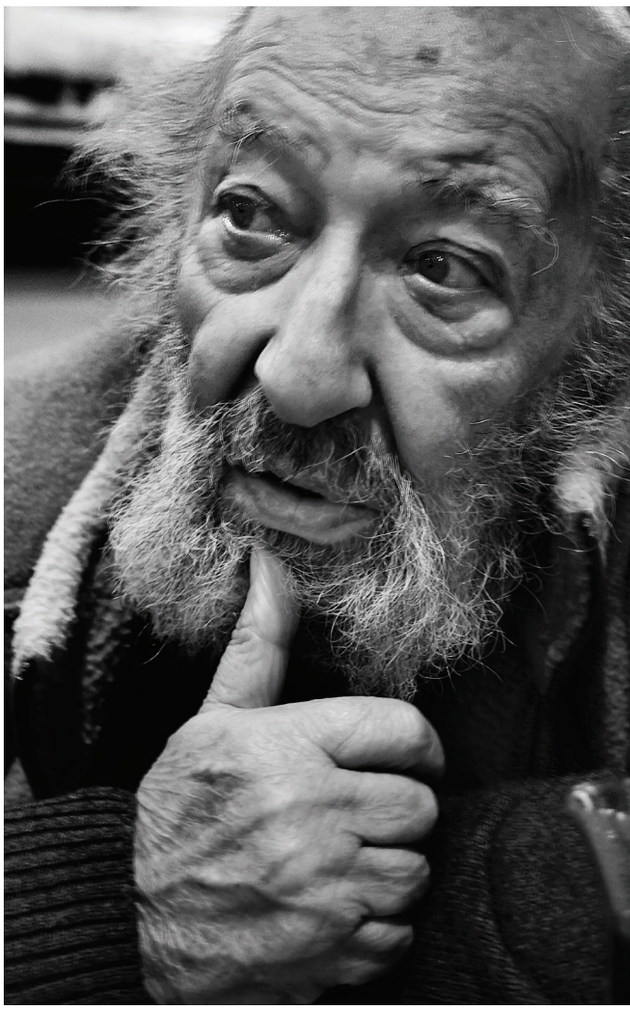


**Afrodisias**

nemacıları" kitabı basıldı.
1991'de Dışişleri Bakanlığı için Halikarnas Balıkçısı'nın (Cevat Şakir Kabaağaçlı) "The Sixth Continent" adlı kitabını fotoğrafladı. Bu arada bütün dünyayı gezerek foto röportajlar yaptı ve bunları Magnum Ajansı ile dünyaya duyurdu.Ismet Inönü, Winston Churchill, Indira Gandi, John Berger, Bertrand Russel, Bill Brandt, Alfred Hitchcock, Ansel Adams, Imogen Cunningham, Salvador Dali, Picasso gibi birçok ünlü kişi ile röportajlar yaptı ve fotoğraflarını çekti. En ünlüsü fotografcılara poz vermeyen Picasso röportajı.Yıllarca üstünde çalıştığı Mimar Sinan yapıtlarının fotoğrafları 1992'de Fransa'da, ABD ve İngiltere'de "Sinan, Architect of Soliman the Magnificent" adlı kitabı yayımlandı. Aynı yıl "Living in Turkey" adlı kitabı Ingiltere, ABD ve Singapur'da "Turkish Style" başlığıyla, Fransa'da "Demeures Ottomanes de Turquie" adıyla yayımlandı.1994'de "Eski İstanbul Anıları", 1995'de "Bir Devir Böyle Geçti", "Yitirilmiş Renkler ve Yüzlerinde Yeryüzü" fotoğraf kitapları yayımlandı. Ara Güler'in fotoğrafları Paris Ulusal Kitaplıkta, ABD'de Rochester Georg Eastman Müzesi'nde Nebraska Üniversitesi Sheldon Koleksiyonu'nda bulunuyor. Köln Mueseum Ludwing'de Das Imaginare Photo Museum'da fotoğrafları sergileniyor.



**Nuh'un Gemisi'nin İzi**
**Ağrı Dağı**



**Ara Güler**



# Kanseri Önlemek

Kansere yakalanma riskimizin, aslında birçoğunu kontrol edebildiğimiz genlerimiz, çevremiz ve hayat görüşümüzün bir kombinasyonuna bağlı olduğu biliniyor. Ancak uzmanlar, 10 kanser vakasının dördünden daha fazlasının, yaşam tarzında yapılan değişikliklerle önlenebileceğini düşünüyorlar. Bu konudaki en önemli kriterler; sigara kullanmamak, sağlıklı bir vücut ağırlığını korumak, alkolü kesmek, sağlıklı ve dengeli bir diyet, aktif olmak, HPV gibi belirli bazı enfeksiyonlardan korunmak, güneşten korunmak, kimyasallara maruz kalınan mesleklerden uzak durmak.

Bazı kişiler, mesleklerinde kullandıkları kimyasallar ya da uygulamaların bir sonucu olarak daha fazla kanser riski altında olabiliyorlar. İşyerinde güvenliğin iyileştirilmesi, geçmişe oranla daha az kişinin risk altında olması anlamına geliyor.

Artık en önemli soru; kanseri engelleyebilir miyiz? Kanserin engellenebileceği ile ilgili kanıtlar, bilim adamlarının dünya çapındaki çalışmaları nedeniyle geçen yüzyılda önemli ölçüde güçlendiler.

**Uluslararası farklılıklar ve zamanla değişen yaklaşım ve eğilimler**

Hemen hemen her bir kanser türünün, dünya üzerinde nadiren izlendiği bazı bölgeler var. Mesela Türkiye'de görülen en yaygın dört tür olan akciğer, meme, bağırsak ve prostat kanserleri; Sahra altı Afrika'da çok nadiren görülür. Bunun aksine, karaciğer kanseri, gelişmekte olan ülkelerde çok yaygınken Batı ülkelerinde nadiren izlenir. Bu uluslararası çeşitliliğin temel olarak insanların genlerinden ziyade, yaşam tarzları ve çevrelerindeki farklılıklardan kaynaklandığını ileri süren iki ayrı kanıt bulunuyor.

Bunlardan ilkine göre; göçmenler, yeni yaşamaya başladıkları ülkelerinin kanser oranlarını hızlı bir şekilde edinme eğiliminde oluyorlar. Örneğin, yerli Japon kadınlarının meme kanserine yakalanma oranları düşükken, meme kanserinin daha yaygın olduğu Amerika'ya taşınmış olanlar için risk ikiye katlanıyor. Birkaç nesil içinde, hem göçmen hem de yerel nüfuslar aynı meme kanseri risklerine sahip olacaklar.

Diğer kanıt ise kanser oranlarının tek bir ülke içinde hızlı bir şekilde değişebildiği. Dünyadaki akciğer kanseri oranları, sigara kullanmanın yaygınlaşmasından sonra, yirminci yüzyılda on kat daha arttığı halde, gittikçe artan sayıda kişinin sigarayı bırakmaya başlamasıyla birlikte tekrar düşüyor.

**Bu eğilimler genler yoluyla açıklanamaz mı?**

Genetik değişiklikler, sadece bir kaç nesil boyunca görülen kanser oranlarındaki bu tip büyük artışlara bir açıklama getiremeyebilir. Aynı genleri taşıyan tek yumurta ikizlerinin, aynı tip kansere yakalanma olasılıkları yalnızca onda bir oranında. Bu durum da kalıtımla gelen genlerin popülasyondaki kanser riski üzerinde nispeten küçük bir etkisi olduğunu gösteriyor.

**Kanser nedenlerinin tespit edilmesi**

1950'lerin başında gösterildiği gibi sigara içmek, akciğer kanseri ve diğer hastalıklara neden oluyor ve kanserin engellenebilir nedenleri ile ilgili daha fazla çalışma yapılması-

na zemin hazırlıyor.
Sigara kullanmak, alkol, sağlıksız diyetler ve daha fazlası gibi yaşam tarzı etmenlerinin kanser gelişimini etkilediği biliniyor. Kirlilik gibi diğer çevresel etmenler de kanser riskini etkilemekte, ancak bu etki, yaşam tarzı etmenleri ile kıyaslandığında şaşırtıcı derecede küçük kalıyor.
Bu çalışma, yaşam tarzı ve kanser üzerine yapılan binlerce çalışma için de önemli bir başlangıç noktası anlamına geliyor. Obezite ve hareketsizlik, bu listeye daha sonradan eklenirken; sigara kullanmak, alkol ve sağlıksız diyetler kanser nedenleri olarak onaylanıyor.
2011 yılında yapılan yeni bir çalışma, kanser riski etkilerini tekrar değerlendirerek, 10 kanser vakasının dördünden daha fazlasının tütün, alkol, diyet, fazla kilo, hareketsizlik, enfeksiyon, radyasyon, meslek, post-menopozal hormonlar ya da emzirmeden kaynaklandığını göstermiştir.

**"Kanser riski"nden bahsederken ne demek istiyoruz?**

Gece eve yürüyen birisi, karanlık bir kestirme yol kullanmaktansa iyi aydınlatılmış daha uzun bir yoldan gitmenin daha güvenli olacağına karar verebilir. Bu kişiler kesin olarak ne olacağını bilemezler, ancak kendi iyilikleri için bu yolu tercih edebilirler.
Kanser riskini düşünüp tartmak da buna benzer bir egzersizdir. Risk raporları, iki farklı tip risk olduğundan dolayı, kafa karıştırıcı olabiliyorlar. Bir kişinin mutlak riski, o kişinin gerçekten kansere yakalanma oranı anlamına gelmiyor. Örneğin, Büyük Britanya genelinde toplanan istatistiklerden, ortalama bir kadının yaşamı boyunca meme kanseri açısından mutlak riskinin sekizde bir ya da yüzde 12,5 olduğunu biliyoruz.
Her bir bireyin mutlak riski, yaşamı boyunca değişiyor. Bir kadının meme kanserine yakalanma riski, DNA'sına zarar verecek daha fazla madde biriktiğinden, yaşla birlikte artar. Ortalama olarak, 30 yaşına kadar meme kanserine yakalanma riski 2.000'de birdir, ancak 70 yaşından sonra bu risk 13'de bire iner. Bazı faktörlerin kansere yakalanma riskini arttırdığı ya da azalttığını, diyelim ki yüzde 50 oranında, belirten beyanlar, göreceli risk olarak tanımlanıyor. Bu bize, bir kişinin başka birisine kıyasla kansere yakalanma şansını ifade ediyor. Örneğin; sigara içmeyenlere kıyasla sigara içenler gibi.
Mesela alkol; ağız, boğaz, gırtlak, yemek borusu, karaciğer, rektum ve meme kanserlerine yakalanma riskini arttırıyor. Alkol kullanmayan her 1000 kadından 118'i, 75 yaşından önce bu kanserlere yakalanabiliyor. Bu da 11,8 oranında bir mutlak riski temsil ediyor. Araştırmalar, günde iki kadeh alkol almanın, bir kadının bu kanserlere yakalanma riskini yüzde 13 oranında arttırdığını gösteriyor. Ancak bu ne anlama geliyor? Bu yüzde 11,8'in yüzde 13'ü kadar fiili bir artıştır - toplam yüzde 1.5'luk bir artış. Bu nedenle, günde iki adet içki içen kadınlar arasındaki toplam mutlak risk 11.8 + 1.5 = yüzde 13.3'dür. (11.8 + 13 = yüzde 24.8 değil) Yani, günde iki kadeh alkol alan 1000 kadın arasında, 75. doğum gününü görmeden önce beklenen kanser vakası 133'dür.

**Risk faktörü nedir?**

Kansere yakalanma riskini arttıran etmenler, "risk faktörleri" olarak tanımlanıyorlar. Bunlar; yaşımız, sigara içmek veya içmemek ya da tüketeceğimiz gıdalar gibi yaşam tarzımızla ilgili tercihlerimiz, ebeveynimizden miras aldığımız genler, pasif içicilik ya da radyasyon gibi dış faktörlerdir. Bu riskin, doğası gereği kesin olmadığını da unutmamak gerekir. "Düşük" kanser riskine sahip bir kişinin kansere yakalanmayacağının ya da "yüksek" riske sahip bir kişinin kesinlikle kanser olacağının garantisi yok.
Risk faktörleri ve bunlarla baş etme yolu yalnızca kansere yakalanma oranını bir yöne ya da diğerine değiştiriyor. Örneğin; sigara dumanındaki zehirler DNA'ya zarar verdiğinden, sigara kullanmanın kansere neden olduğunu biliyoruz. Ancak sigara içen herkes de kansere yakalanmaz, çünkü bazı kişiler bu kimyasalları diğerlerine kıyasla daha fazla soluyor olabilirler. Ya da bazı kişilerin DNA tamir mekanizmaları korunmasızken, taşıdıkları genler ya da yaşam tarzları ile ilgili tercihleri nedeniyle diğer kişilerinki çok iyi olabilir. DNA'nın belirli bölümlerinin zarar görmesinin, diğer kısımlara zarar vermeye kıyasla kansere neden olması çok daha olasıdır.

**Genlerimiz kansere yakalanma riskimizi nasıl etkiler? Genler ve DNA nedir?**

Her bir hücre, bedenimizi oluşturan ve onu iyi bir çalışma düzeninde tutan moleküler bir rehber olan DNA içeriyor. DNA da her biri hücrenin davranışlarını farklı bir açıdan yöneten gen adı verilen paketlenmiş birimlerden oluşuyor. Kanser ise kontrolsüz şekilde hücre çoğalmasına neden olan, belirli bir gendeki hatadan kaynaklanıyor. Bu gen hataları, yaşamımız süresince birikiyorlar ve bunların çoğu kanserli olmadan önce hücrelerimiz tarafından oluşturuluyor.

**Hatalı genlerin kalıtımı**

Bizler, kanseri tek başına kalıtım yoluyla alamayız ancak bazı kişiler ebeveynlerinden miras aldıkları hatalı genler nedeniyle kansere birkaç adım daha yaklaşmış olarak doğarlar. Bu durum, bu kişilerin kesinlikle kansere yakalanacakları anlamına da gelmez. Ancak bunun gerçek-



leşmemesi için daha az DNA hasarı biriktirmeleri gerektiği anlamına gelir. Bu kişilerin kansere yakalanmaları, istatistiksel olarak daha olasıdır ve doktorlar da bu kişilerin "genetik yatkınlık"a sahip olduklarını söylerler. Kanserlerin yalnızca yaklaşık yüzde 5-10'unun, hatalı olarak kalıtsal genlerden kaynaklandığı düşünülüyor.

**Aile öyküsüyle ilgili endişeli olmak**

Ailenizdeki kanser öyküsü ile ilgili endişeleriniz varsa doktorunuza başvurmalısınız. Doktorunuz özellikle yüksek riskli olmadığınız konusunda sizi rahatlatacak ya da bir klinik genetik merkezine yönlendirecektir. Bu merkez yüksek kanser riskine sahip olduğunuzu düşünürse, bunu sizinle tartışacak ve seçeneklerinizi değerlendirmenize yardımcı olacaktır. Bu seçenekler genetik testler, detaylı tarama ve kanseri önlemeye yönelik tavsiyeleri kapsamaktadır.

**Farklı tip genler**

"Yüksek riskli" genler olarak bildiğimiz kalıtsal kanser genlerinin çoğu kansere yakalanma riskini büyük ölçüde arttırır ancak nispeten daha nadir görünürler. Birçok bilim adamı, artık daha zayıf etkileri olan ama daha sık görülen ustaca yapılmış genetik varyasyonları bulma konusuna odaklanıyor. Bununla birlikte, bu "düşük riskli" varyantlar, toplam kanser riskinin belirlenmesinde çok önemli olabiliyor.

**Risk altında olup olmadığımı nasıl bilebilirim?**

Eğer ailenizde aşağıda belirtilen durumlar varsa, sizin ailenizin de kansere yakalanma ihtimali söz konusudur. Bunlar; aynı türden birçok kanserin varlığı, çeşitli nadir kanser vakalarının varlığı, 50 yaş öncesi kansere yakalanan aile üyeleri, çoklu kanser tümörlerine sahip aile üyeleri (örneğin her iki göğüste tümör).

**Klinik genetik merkezleri**

Eğer doktorunuz sizi bir klinik genetik merkezine yönlendirdiyse, detaylı aile öykünüze bağlı olarak kansere yakalanma riskiniz değerlendirilecektir. Bu aşamada kliniğin birçok insana yüksek kanser riskine sahip olmadığını anlatması olasıdır. Eğer klinik yüksek kanser riskine sahip olduğunuzu düşünürse bunu sizinle tartışacak ve seçeneklerinizi değerlendirmenize yardımcı olacaktır. Bu seçenekler genetik testler, detaylı tarama ve kanseri önlemeye yönelik tavsiyeleri kapsar.

**Genlerimizde bulunanlarla ilgili herhangi bir şey yapabilir miyiz?**

Kesinlikle genlerimiz kansere yakalanma riskimizi etkileyen yaşam tarzımız ve çevremizle etkileşim halindedir. Bu, hatalı genleri nedeni ile kanser yatkınlığı olan kişilerin bazen hastalığa yakalanma risklerini azaltacak adımlar atabilecekleri anlamına gelmektedir. Örneğin; CDKN2A, bir cilt kanseri türü olan melanom için yüksek riskli bir gendir. Daha güneşli olan Avustralya'ya kıyasla Büyük Britanya'daki hatalı CDKN2A kopyalarına sahip kişilerin melanoma yakalanma riski beş kez daha düşüktür. Bu nedenle, bu vaka için güneşe maruz kalma açık şekilde önemli farklılıklar yaratmaktadır.

**Genler ve yaşam tarzı ile ilgili seçimler birbirini nasıl etkiler?**

Yaşam tarzımızla ilgili seçimlerimizi değiştirdiğimizde, genlerimiz kansere yakalanma riskimizi değiştirebilir. Bazı genler toksik kimyasalları nötralize ederler. Bunların hatalı versiyonları ise sigara dumanındaki zehre karşı insanları daha savunmasız hale getirir ve akciğer, mesane ve diğer kanserlere yakalanma riskini arttırır. Diğer bazı genler gıdalarımızdaki kimyasalları nasıl işleyeceğimizi kontrol eder ve diyetimizin kanser riskimize nasıl tesir edeceğini etkiler.

Genler, eninde sonunda kanser riskini arttıran daha az sağlıklı yaşam tarzlarına daha iyi adapte olmamızı bile sağlayabilir. Örneğin, insanları keskin tatlara karşı hassas kılan genler bu kişilerin ne sıklıkla sebze tüketeceğini etkileyebilir. Ayrıca insanların yiyeceklerin tadı, kokusu ve görünüşüne karşı daha güçlü bir yanıt vermesini sağlayan genler ise bu kişilerin daha fazla yemeleri ve kilo almalarına neden olabilir.



# Kokular Kitabı'nın Yazarı Parfümör Vedat Ozan

1959 yılında İstanbul'da doğan Vedat Ozan, Kadıköy Maarif Koleji'nin ardından Boğaziçi Üniversitesi'ni bitirmiş. Açık Radyo'da 150 haftadan uzun süren "Koku" programının yapımcısı ve sunucusu olan Ozan, İFSAK'ta fotoğraf üzerine aldığı eğitimlerin ardından proje koordinatörlüğü ve fotoğraf eğitmenliği de yapmış. İFSAK dergisi yayın kurulunda da yer alan Ozan, profesyonel bağımsız parfümörlüğünün yanı sıra duyular ve özellikle de koku duyusu konusunda çalışmalarını yürütüyor. Yurtiçi ve yurtdışında muhtelif akademik ve/ya popüler dergide koku algısı üzerine makaleleri yayımlanan, "koku" ve "lezzet algısı içinde koku" kavramları üzerine uzmanlığıyla bilinen Ozan, halen parfümörlüğe de devam ediyor. Yanı sıra koku algısının işlendiği Uygulamalı Koku Atölyeleri çalışmasını yürütmekte ve İstanbul Bilgi Üniversitesi Kültürel İncelemeler Yüksek Lisans Programı'nda "Koku ve Duyuların Kültürel Tarihi" dersini sürdüren Ozan, dört ciltlik "Kokular Kitabı" üzerinde çalışmaya da devam ediyor.

**Kokular Kitabından İlginç Notlar**

"Kokuyu hep soyut bir kavram gibi algılıyoruz. Koku denen "ucube", elle tutulmadığı ve gözle görülmediği için böyle yapıyor olabiliriz; ancak işin aslı hiç de öyle değil. Son derece somut. Hatta biz gözle göremiyor olabiliriz belki ama bazı manyetik tanımlama aygıtları beyin bölgemizdeki hareketleri kayda geçirebilirken, elbette kokunun beyinde işlenmesi olayını da resmetmekten geri kalmıyorlar. Resmedilen bu olay şöyle gerçekleşiyor: Nefes alırken çevremizdeki koku kaynaklarından bur-

*“Bir odaya girip o odanın duvarındaki bir resmi veya nesneyi tesadüfen görmemiş olabiliriz, ama aynı odadaki kokuyu es geçmemiz, atlamamız imkansız. Bu, kaçınılmaz bir uyaranla karşı karşıyayız, demek.”*

numuza süzülen koku molekülleri, hava ile birlikte burnumuzun içinden süzülerek, üst kısmındaki reseptörler, yani alıcılarla karşılaşıyor. Bu öyle sandığınız gibi pek de uzun süren bir karşılaşma-tanışma işlemi değil. Kabaca her molekül, burada bir tekil alıcıya, sanki bir yap-boz oyunu parçası gibi uyarak yerleşiyor. Bu hücreler de buradan koku algısı sinirleri (olfactory nerves) vasıtasıyla beynimize fiziksel uyarılar gönderiyor. Beynimiz de bunları hafıza veri tabanımızdan tarayarak, ne olduklarına dair bize bilgi veriyor. Kısaca, koku sistemimiz, havadaki kokuları alarak bunları sinirsel uyarılara veya mesajlara dönüştürerek beynin ön kısmındaki merkeze yolluyor.

Durağan bir yaşam tarzı içinde günde yaklaşık 18.000 kere, biraz cevval ve hareketliysek de 23.000 kere nefes alıyoruz. Bu nefes almalarda çok çeşitli koku kaynaklarından moleküller burnumuza giriyor. Bu bir gül kokusu olabilir, fırında pişen bir hamur işi olabilir, sevgilinizin boynunun kokusu olabilir, kir, çürüme, gaz kokusu olabilir, binlerce değişik koku olabilir yani. Önemli olan kokunun cinsi değil, her nefes alışta ortamdaki koku molekülerini içeren havanın burnumuza girmesi. Pratik olarak bunu “nefes almak = koklamak” olarak da açıklayabiliriz.”

“Farklı grupların farklı vücut kokularından ötürü sosyal piramit içindeki yerlerinin en azından tanım olarak kuvvetlendirilmesi, çok da yabancı olduğumuz bir şey değil. Hintlilerin, yedikleri körili baharat içeren yemekler nedeniyle belirgin bir kokuları var ve bunu da belki en iyi İngilizler biliyor. Bizler gibi daha doğuda yer alanların da fazla miktarda koyun eti tüketmekten, koyun etiyle beslenmeyen başkalarına farklı ve belirgin bir koku verdiğimiz de bir başka gerçek. Elbette insan kendi kokusunu yadırgamıyor; ancak bize kokusuz gelen pek çok ortam, bu kokulara alışkın olmayanlar için bizi ayrıca kokusal olarak sınıflandıracak kadar kuvvetli ve belirgin. Dönemin Fransa Başbakanı Jacques Chirac’ın tutucu sağ oyları alabilmek için giriştiği göçmen karşıtı seçim kampanyasında kullandığı, “Benim Fransız vatandaşım yokluk içinde kendine iş ararken yan dairede oturan göçmen, bütün gürültüsü ve kokusuyla rahat rahat yaşıyor,” cümlesi henüz Fransa’daki göçmen nüfusun hafızasından silinmemiş durumda. Benzer yaklaşımları, ABD’de yaşayan beyazların, siyah nüfusa gösterdikleri tepkide de görebiliyoruz.”



**Parfümör Vedat Ozan**

“MHC’mizin çeşitliliği aynı zamanda, içinde bulunduğumuz toplumun genel bağışıklık düzeyini de belirleyici bir öge. Eş seçimizdeki önemli parametrelerden biri karşımızdakinin koku tipi, yani odortype’ı. Odortype, bağışıklık sistemiyle belirlenen bir oluşum. Yani biz farkında olmadan, koku duyumuz sayesinde, eş olarak bize uyumlu ama bizden farklı bağışıklık sistemine sahip eşler seçiyoruz ki bizden sonraki nesil bu uyum ve farktan nasiplenerek daha güçlü bir bağışıklık sistemine sahip olsun. Böylece insan nesli var olmaya devam etsin. Bu



elbette sadece buna bağlı değil ve eş seçiminde bundan bağımsız bir milyon psikolojik ve fizyolojik parametre daha var ama bu da yadsıyamayacağımız ve varlığını sürdüren ilkel bir biyolojik gerçeğimiz. Ancak burada kastedilen şey, eş seçiminde adayın koltukaltını koklayarak karar vermek değil. Biz bu eş kokusunu, farkına bile varmadan duyumsuyor ve anlamlandırıyoruz beynimizde."

"Yok etmeye çalıştığımız ve deyim yerindeyse yabancılaşmakta olduğumuz vücut ve vücut kokumuz, aslında sadece gen yapımıza ilişkin sinyallerin taşıyıcısı olarak bir sonraki neslin sağlıklı üremesini sağlamak amacını taşımıyor. Vücut kokumuz ve özellikle genital bölgelerin kokusu, aynı zamanda cinsel davet mesajları da gönderebiliyor. Hint kültüründe kadınlar, biliyorsunuz, dört ana kategori içinde değerlendiriliyor. Bu kategorilerin her birinde o kategorideki hanımların hem genel vücut yapısı, hem de (ve özellikle) genital bölgelerinin fizyonomisiyle, bu bölgelerin koku profilleri detaylı olarak tarif ediliyor ve buradan yola çıkarak haz dünyasının kapıları önceden edinilmiş bilgiyle aralanmak isteniyor.

Sadece antik kültürler veya uzak coğrafyalarda değil, bize daha yakın zaman ve kültürlerde de vücut kokusu ile cinsel çekim arasında kuvvetli bir bağ kurulmuş. Söylentiye göre Shakespeare dönemi İngiltere'sinde, sıkça rastlanan bir davranış biçimi, bir hanımın soyulmuş bir elma dilimini koltukaltına yerleştirerek bir süre dolaşması (bir diğer söylentiye göre dans etmesi), daha sonrasında ise vücut kokusunu emen bu elma dilimini sevgilisine veya âşığına vererek, ona olan arzu ve ihtirasını bu yolla ifade etmesiymiş. Unutmadan söyleyeyim, kokulandırılmış bu elmaya da aşk elması denilirmiş. Bu konuda bir başka örnek de Napolyon'un seferini bitirip eve dönmeden önce Josephine'e "Üç güne kadar Paris'te olacağım, sakın yıkanma," diye kısa bir mesaj yollamasıydı. Çimen Yaprakları'nın yazarı Walt Whitman belki de bunu sözel olarak en net şekilde, ter kokusunu "dua'dan daha tatlı bir aroma" diye tarif ederek yapıyor. Ancak âşığın, sevgilinin veya arzulananın kokusu, elbette süreç içinde duyuların önceliklerinin yer değiştirmesiyle beraber kokusal olandan görsel olana doğru bir geçiş yapıyor. Arzumuzun nesnesi, modern zamanların başında artık çiçek gibi kokmasa da, bir çiçek imgesi haline geliyor ve cinsellikle kurulan kokusal bağlantılar bilincin altına itiliyor."

"Parfümlerin her kadında farklı koktuğu "geyiği", 1950'lerdeki bir parfüm reklam kampanyasının temel fikriydi. Ancak kadınların bu fikre inanmaya dünden hazır oldukları görülünce, kampanya sonrasında da bu inanışı düzeltmek için pek de bir çaba harcandığını söyleyemeyiz. Söz konusu reklam kampanyası, halen dünyanın en çok satan 10 parfümünden biri için gerçekleştirildi. Oldukça pahalı ve seçkin bir modacının ismiyle ticari hayatına başlayan bu "lüks" parfüm, daha sonraları şirketin ortaklık yapısındaki değişmeler ve çoğunluk hissedarların Amerika'ya yerleşmeleri sonucu lüks




bir marka olmanın “olmazsa olmaz”lardından birtakım kurallara aykırı olarak, çok kolay ulaşılabilir noktalarda (daha düşük konumdaki mağazalar ve askerî kantinler) satılmaya başlanıyor. Bu da elbette parfümün “seçkin” imajına esaslı bir darbe vuruyor. Bunun üzerine de “X kullanan herkes farklı kokar, çünkü X her tende farklı kokar” gibisinden mesajlar verilerek, o seçkin anlam tekrar geri kazanılmaya çalışılıyor. Bunda da gayet başarılı olunuyor; ancak koku dünyasına “algı yamultan” hediyesi de işte bu “geyik” oluyor.”

“Her türden gerek havagazı gerekse doğal gazlar, yani evimizdeki ısıtıcı yakıtlarımız, bize borularla servis edilmeden önce thiol denen mercaptan grubundan bir maddeyle kokulandırılıyorlar. Bu maddenin çok düşük bir moleküler ağırlığı var, bu nedenle hemen havaya karışabiliyor ve biz çok çabuk kokusunu alıp uyarılabiliyoruz gazın ortamımıza karıştığı konusunda, yani olmaması gereken yerde olduğundan haberdar oluyoruz ve ona göre önlem almaya çalışıyoruz. (Bu bize itici gelip ikaz eden, bir dönem koku
bombası yapılmaya çalışılan thiol’ü çok daha fazla seyreltilmiş halde koklarsak, bu kez ağzımızın suyunu akıtacak bir kahve gibi kokmaya başlıyor. Thiol gene aynı thiol, ancak yoğunluğu ve buna bağlı olarak algımız değişiyor.) Bu nedenle, herhangi bir gaz kaçağı durumuna önlem olması ve tüketici veya kullanıcı tarafından gaz kaçağının fark edilebilmesi
için, içine thiol veya ethyl mercaptan ilave ediliyor. Yani “gaz kokusu” aslında gazın kendisinde yok. Bizler sonradan güvenlik nedeniyle o kokuyu oraya iliştiriyoruz.”




“Güvercin, kuşlar âleminin sayılı sıkı koklayıcılarından biri. Hatta bu konuda çok fazla bilimsel kanıt olmamasına rağmen bazı bilim insanları, hipotez boyutunda da olsa, güvercinlerin çevrelerinin kokusal bir haritasını çıkarıp buna göre davranış biçimi geliştirdiklerini öne sürüyor. Öyle ki güvercinlerin koku alma duyuları uyuşturulduğunda yön ve yer bulma yetenekleri önemli ölçüde azalıyor. Tamamen yok olmuyor ama bazen yönlerini şaşırtacak kadar azalıyor. Güvercinler, hem görme, hem işitme hem de koku duyularını bir arada kullanıyorlar. Telgraf öncesi dönemlerde posta ve haberleşme işlerinde güvercin kullanılmasının sebeplerinden biri de bu.”

“Koku duyusunu incelediğimizde, algımıza yönelik ve Cicero’yu mahcup etmeyen böyle bir acı gerçekle karşılaşıyoruz. 20 ila 35 yaş arası zirvede olan koku algımız, 35’ten sonra yavaş yavaş azalmaya başlıyor. 65 yaşından sonra da, istisnalar hariç, pek de öyle keskin bir burnumuz kalmıyor. Ancak bunun “gençler daha iyi koku alır” anlamında değerlendirilmemesi lazım. Çünkü anlam yüklemenin çeşitlenmesi için yaşam deneyiminde de çeşitlenmeye gerek var
ve bu nedenle her konuda olduğu gibi ortalama olarak 30 ila 40 yaş arası, bizim kokusal anlamda en olgun dönemimiz oluyor. Acemiliğimizi atmış, tecrübe kazanmış, nispeten bilgeleşmiş oluyoruz (sahibinden satılık Ferrarileri saymazsak tabii) ve bu olgunluk,
kokulara iliştireceğimiz bireysel anlamları da çeşitlendirip zenginleştiriyor.
Ancak, entelektüel boyuttaki tecrübe ile koku duyusu başat gidiyor gibi görünse de fiziksel anlamda bu eğri yukarı doğru bir seyir izleyemiyor ve kırklı yaşlardan sonra koku alma aralığımız daralmaya, kokuyu isimlendirme yeteneğimiz düşmeye başlıyor.
Birdenbire böyle olmuyor elbette ve 50 ila 60 yaş arası nispeten sabit diyebileceğimiz bir dönem yaşıyoruz. 30’larımızda zirvede olan koku algımız çok hafif aşağı inerek on yıl kadar daha sabitleniyor ve sonra da, yani 60’ımızdan sonra da, o kadar düşük bir
hızla azalmaya başlıyor ki pek çoğumuz bu azalmayı fark edemiyoruz bile.”



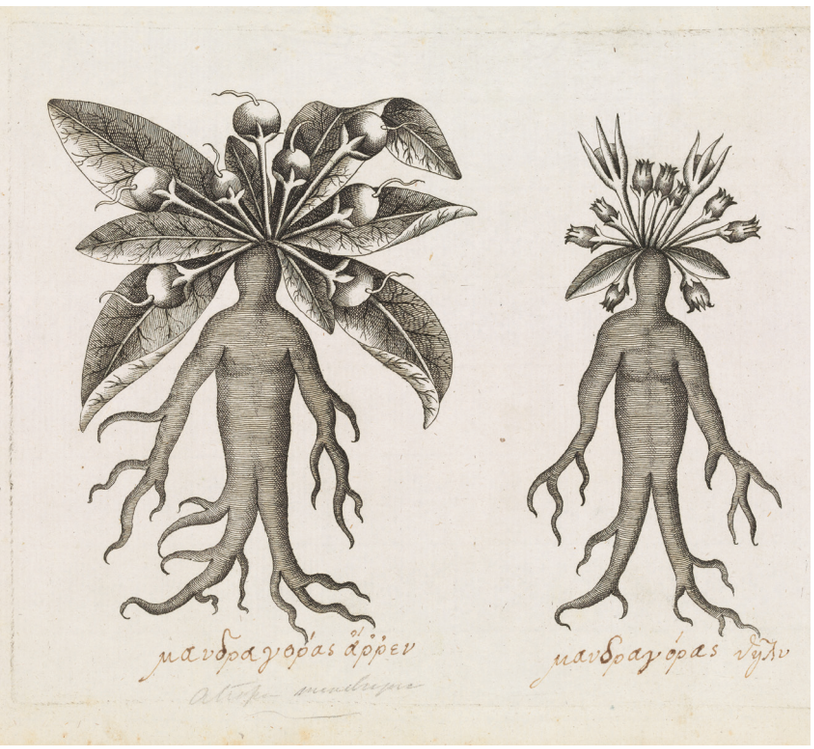
# Şifa Sanatı İle Bizans Uygarlığını Tanımak

Suna ve İnan Kıraç Vakfı Pera Müzesi, dünya tıp tarihine ışık tutacak bir sergiye ev sahipliği yapıyor. Modern tıbbın uygulama alanı bulmasından yüzyıllar önce, şifa sanatının Bizans'taki pratiği ve Yunan Roma döneminden başlayarak geç Bizans dönemine uzanan öyküsünün incelendiği "Hayat Kısa, Sanat Uzun: Bizans'ta Şifa Sanatı" sergisi, 26 Nisan'a kadar meraklılarını bekliyor.

Adını Hippokrates'in ünlü aforizmasından alan ve küratörlüğünü Dr. Brigitte Pitarakis'in üstlendiği sergi, Bizans'ın şifa sanatının inceliklerini gelecek kuşaklara aktarma misyonu da taşıyor. Sergide, antik dünyanın kutsal şifacıları Apollo ve Asklepios ile rasyonel tıbbın ve farmakolojinin kurucuları Hippokrates ve Dioskorides'in altyapısını oluşturduğu ve çoğunlukla inanç, büyü, rasyonel tıbba dayanan Bizanslılar'ın şifa metotlarına dair her konuya ışık tutulmuş. İstanbul'daki şifa ve mucize merkezleri, doktor azizler gibi çeşitli konular; tıp ve botanik elyazmaları, mermer oyma eserler, ikonalar, rölikerler, muskalar, tıp aletleri, bitki örnekleri, nadir baskı kitap, gravür ve arşiv fotoğrafları aracılığıyla da anlatılıyor.

Sergide, insanlığın her zaman en temel meselelerinden biri olan sağlık ve bununla birlikte hastalıklara yaklaşım perspektifinden yola çıkarak, Bizans uygarlığının derinlikleri de keşfetmek mümkün. Sergi sayesinde, bir arada uygulanan üç geleneksel şifa yöntemi, yani büyü, inanç ve tıp sayesinde, Bizans toplumunun yapısına da ışık tutulabiliyor. Sergi, Bizans'ın kadim kültürel mirasının dinsel ve akılcı düşünceye ve bunun yanı sıra Akdeniz çevresindeki çağdaş bilimsel gelişmeler ve yenilikler üzerindeki etkisini de gözler önüne seriyor.

Sergide, hastalığın birincil nedeninin şeytanlar olduğuna dair inanç ile Hippokratik öğretilere dayandırılan akıl-











cı bir algılanışın “şifa sanatı”nın öncülerinde -hekimler, eczacılar, azizler ve büyücüler- çarpıcı biçimde birlikte var oluşu ele alınıyor, sağlıklı olmak ve hastalıklardan, şeytanlardan korunmak, bedeni ve ruhu arındırmak için yapılan günlük ritüeller anlatılıyor.

İstanbul’un Bizans geçmişiyle ilgili yenilikçi kavrayışlar sunan söz konusu eserler, İstanbul Arkeoloji Müzeleri, İstanbul, İstanbul Rum Patrikliği, Heybeliada Aya Triada Manastırı Kütüphanesi, Yeniköy Panayia Rum Ortodoks Kilisesi ve Mektebi Vakfı, Suna ve İnan Kıraç Vakfı Koleksiyonu, Rezan Has Müzesi, Fransa Ulusal Kütüphanesi, Oxford Üniversitesi Bodleian Kütüphaneleri ile ve Oxford Üniversitesi Herbarium’ları, Atina Benaki Müzesi, Kastoria Bizans Müzesi ve özel koleksiyonlardan derlendi.

# Yaz Geliyor

## *En Keyifli Sporlardan Birisi Olan Yüzmenin Faydaları*



Yapılan araştırmalar, düzenli yüzmenin kalp dolaşım sistemi üzerinde olumlu yönde çok önemli etkileri olduğunu göstermektedir. Düzenli yüzme antrenmanları yapan kişilerde koroner kalp hastalıklarına daha az rastlanmakta ve bu bireylerin kalp krizi geçirme olasılıkları düşmektedir. Ayrıca kalp ve beyin damarlarının tıkanmasına yol açan bir takım maddelerin azalmasına da yardımcı olmaktadır.

Düzenli yapılan yüzme egzersizleri hem kasları güçlendirmekte hem de vücut koordinasyonunu gelişiminde çok önemli rol oynamaktadır. Yüzme sporu yapılırken, eklemler ve bağlar herhangi bir spora göre daha az zorlanmaktadır. Bu sebeple suda yapılan egzersizlerde sakatlanma ve yaralanma oranı karadaki egzersizlere oranla %90 daha azdır. Bu sebeple kaslarında, eklemlerinde ya da iskelet sistemlerinde herhangi bir rahatsızlığı olanlara doktorlar tarafından önerilen tek spor yüzmedir.

Yüzme sporunu diğer sporlardan ayıran bir diğer faydası ise yaşı ve kilosu ne olursa olsun öğrenildiği takdirde herkesin tehlikesizce yapabileceği bir spor olmasıdır. Örneğin kilolu kişilerin herhangi bir kara sporu yapması iskelet ve kas sistemine zarar verebilecekken, su ortamında yapacağı aktiviteler o bireyin üzerine etkiyen yerçekimi kuvvetini çok büyük oranda azalttığından kişiye risksiz egzersiz olanağı sağlamaktadır.

Düzenli yapılan yüzme egzersizi, egzersizi yapan kişilerde sigara ve alkol alışkanlığını azaltmakta, ayrıca aşırı şişmanlığı önlemektedir.

Yapılan başka ilginç bir araştırma göstermektedir ki yüzme sporu da dahil olmak üzere yapılan düzenli fiziksel aktiviteler şeker hastalarının insülin duyarlılığını arttırmakta, bunun sonucu hastanın daha az insülin gereksinimi olmaktadır.

Yüzmeyi kara sporlarından ayıran en önemli özellik, kara sporlarını yapmalarını kısıtlayacak ya da önleyecek derecede fiziksel problemi olan bireyler tarafından kolayca yapılabilmesidir.

Yüzmenin sinir sistemine ve insan psikolojisine faydaları ise saymakla bitmez. Suya girdiğimizde hissettiğimiz rahatlama duygusu egzersiz sonrasında salgılanan endorfin hormonu ile birleşince yaşayacağınız psikolojik ve sinirsel rahatlama size başka bir egzersizin veremeyeceği hissiyatı yaşatır. Özelikle sportif olarak yüzen çocukların gelişme dönemlerinde onların kendilerine güvenen, herhangi bir işe konsantrasyonu ve adaptasyonu yüksek, disiplinli, programlı, aktif ve başarılı bireyler olmasında çok büyük oranda katkı sağlar.

# *Siz de destek olmak ister misiniz?*

*Yardımlarınız sayesinde oldukça pahalı olan kanser tedavisinde ihtiyacı olan hastalarımızın tedavilerini üstleniyoruz.*

*Siz de katkı sağlayabilirsiniz.*



**Genç hekimlerimizin yurt dışında bilgilerini geliştirmelerine katkıda bulunabilirsiniz.**
Verdiğimiz karşılıksız burslar ile uzman hekimlerimizin yurt dışı eğitimlerine katkıda bulunuyoruz.

**Yetişmekte olan tıp öğrencilerinin kitaplarına ulaşmalarına sizlerin de katkıları olabilir.**
Oldukça pahalı olab tıp kitaplarını ihtiyacı olan öğrencilere ulaştırıyoruz.

**Hekimlerimizin güncel tıp bilgilerine ulaşmasını sağlayabilirsiniz.**
Kanser Gündemi dergileri her dört ayda bir hekimlerimize ücretsiz ulaştırılmaktadır.

**Bağış Hesap Numaralarımız**

**Türkiye Halk Bankası Levent Şubesi**
**IBAN no: TR 50 0001 2009 8600 0016 0000 04**

**Akbank Nispetiye Şubesi**
**IBAN no: TR 39 0004 6003 9688 8000 0520 00**

**İş Bankası Levent Şubesi - İstanbul**
**IBAN no: TR 97 0006 4000 0011 0354 0404 06**

# *Bize nasıl ulaşırsınız?*

Bizlere web sitemizden **www.kanservakfi.com**
ve telefonla ulaşabilirsiniz **Tel: 0212 278 83 41 - Faks: 0212 325 11 18**

Actinica®
Lotion

# GÜNEŞE PERDE ÇEKİN

Hassas ve sorunlu ciltlerde güneşin zararlı etkilerini engellediği kanıtlanmış **Actinica** yazın tadını korkmadan çıkarmanıza yardımcı olur.
















Eczacıbaşı

Eczacıbaşı İlaç Pazarlama

TÜRKİYE
KANSERLE
SAVAŞ VAKFI

# Erken Tanı Hayat Kurtarır

www. kanservakfi.com