

HAYATA RENK VER DERNEĞİ E-BÜLTEN



BU SAYIDA

EDİTÖRÜN KALEMİNDE

HAREV'DE NELER
OLDU?

GÖNÜLLÜDEN
MEKTUP

ÇOCUKLARDAN MEKTUP

BİLİMSEL YAZILAR

EDİTÖRÜN KALEMİNDEN

Hepinize Merhaba,

Hayata Renk Ver (HAREV) Derneği olarak uzun bir aradan sonra yeniden bir aradayız. Çocuk hastalar ve aileleriyle yaptığımız gönüllü çalışmalarımızı ve etkinliklerimizi duyurmak, bilimsel çalışmalarla destek vermek, çocuklarımızdan ve gönüllülerden renkler paylaşmak adına yeniden e-bültenimizde sizinle buluştuk. Tüm dünyayı farklı şekilde etkileyen bir seneyi geride bıraktık. 2021 senesinde dünyayı da etkileyen tüm umutsuz ve zorlandığımız süreçlere rağmen çalışmalarımızla hem gönüllüleri hem de psikososyal destek verdiğimiz çocukları ve aileleri desteklemeye devam ettik. Umudu odağımıza alarak çalışmalarımızla psikolojik iyi oluş haline destek vermeye çalıştık. 2021 senesinde sürece karşı oldukça hassas ilerlediğimiz için çevrim içi olarak yürüttük. Fiziksel olarak çok sık yana gelmiş olamasak da sizi özlediğimizi ve hep yanınızda olduğumuzu bilmenizi isteriz.

E- Bültenimiz bu sayısında 2021 senesinde HAREV'de neler olduğundan, Kistik Fibrozis hastalığını bilimsel açıdan inceleyip nasıl ilerlediğinden bahsettik. Gönüllülerimiz ve çocuklarımızdan renkler sunduk ve Müzik Terapisinin çalışma alanlarımızdaki etkisi üzerinden bahsettik. Görüş ve önerileriniz bizim için değerlidir. En kısa zamanda yeniden buluşmak dileğiyle.

Sevgiyle

HAREV E-Bülten Editörleri Adına

Sümeyye Gürkan- HAREV Akademik Birim Sorumlusu/ HAREV Yönetim Kurulu Üyesi

Elif Gökçe Arslan- Harev Akademik Birim Yardımcısı

Bize ulaşın: harevakademi@gmail.com

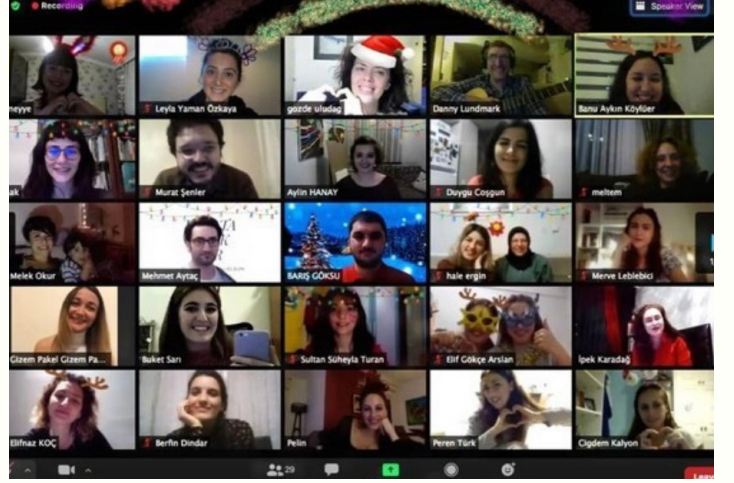
HAREV'DE NELER OLDU?

2020-2021

2-8 Kasım 2020 Lösemili Çocuklar Haftası kapsamında İstanbul İl Millî Eğitim Müdürlüğü instagram sayfasında HAREV Kurucumuz Melek Okur ve oğlu ile lösemi tedavisi süresince birlikte olan öğretmen Gülşah Sarıca ile bir canlı yayın yapıldı. Canlı yayında çocuk hasta ile bağ kurma, eğitimin çocuk hasta üzerindeki etkisi ve motive etme süreci üzerine duruldu.

Yeni yıl kutlamaları kapsamında Öğretmenim Elimi Tut Projesi ve İstanbul İl Millî Eğitim Müdürlüğü desteğiyle hastanedeki çocukların dileklerini Hayata Renk Ver (HAREV) bağış katkılarıyla gerçekleştirerek 310 çocuğa hediyeleri ulaştırdık.

2020 yılını sevgili Hayata Renk Ver (HAREV) gönüllüleriyle oyunlarla, şarkılarla, çekilişlerle uğurladık. Hep beraber 2021'de virüs değil sevgi yayılsın dedik.



HAREV'DE NELER OLDU?

2020-2021

4 Şubat 2021, Dünya Kanser Günü dolayısıyla Özel Eğitim Rehberlik Şubesi ve Öğretmenim Elimi Tut Projesi kapsamında dernek denetim kurulu üyemiz Sanat Terapisi uygulayıcısı Ezgi Turan ve Müzik Terapisti Danny Lundmark ile farklı branşlardan gönüllü katılımcı 100 hastane sınıfı öğretmeniyle bir araya gelerek 2 saatlik bir atölye düzenlendi.



15 Nisan 2021'de Hayata Renk Ver Derneği (HAREV) katkısıyla Hastane Sınıflarına 6 adet lazer yazıcı alındı.



HAREV'DE NELER OLDU?

2020-2021



Temmuz 2021'de Hayata Renk Ver Derneği (HAREV) yeni dönem Yönetim Kurulu üyelerini çevrim içi ortamda seti. Hayata Renk Ver Derneği Yönetim Kurulu Başkanlığı, Kurucumuz Melek Okur'dan Funda Tekeliođlu'na teslim edildi. Hayata Renk Ver 2021-2022 Yönetim Kurulu Başkanımız Psikolog Funda Tekeliođlu oldu. Yönetim Kurulu seimizi tüm gönüllü üyelerimiz davet edilerek, şeffaf bir seçim gerçekleşmiştir.

Eylül 2021'de yeni dönem Hayata Renk Ver Derneği (HAREV) toplantısı sonrası çalışmalarımızı yapılandırmak adına her proje ekibine iki sorumlu atanmıştır. Böylelikle sürece titizlikle devam edilmiştir.

Ekim 2021'de Hayata Renk Ver Derneği (HAREV) yeni dönem Sosyal Medya Sorumlularımız Aylin Hanay ve Süheyla Turan'ın katıldığı Sosyal Medya eğitimi sonrası sosyal medya hesaplarımız yapılandırılmıştır. Sosyal medya hesabında her proje aktifleştirilmiştir.

Kasım 2021'de Koridor Kütüphanesi Proje Sorumlularımız Başak Bayraktar ve Suna Kuzu Can'ın katkılarıyla Hastanedeki Koridor Ktphanelerimiz için liste düzenlenmiş ve Hayata Renk Ver web sitesine eklenmiştir.



HAREV'DE NELER OLDU?

2020-2021

Kasım 2021'de Hastane sınıflarına derneğimizin katkısıyla 12 adet ayaklı tahta/pano alındı.

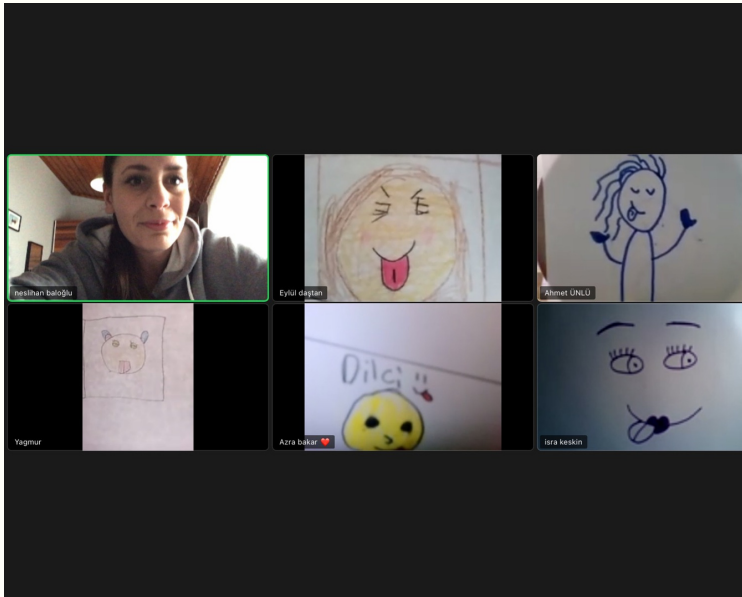
Kasım 2021'de MEB tarafından düzenlenen Çocuk Hastalarla Evde ve Hastanede Eğitim Öğretmenliği Kursu'na derneğimizin katkısıyla eğitimci desteği sağlandı.

Aralık 2021'de İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Çocuk Nefro- Alerji ve Çocuk Gastro, Çocuk Kardiyoloji ve Beslenme ve Nöroloji alanlarında çocuk servisleri MEB Görsel Sanatlar Öğretmenleri ve dernek gönüllülerimiz aracılığı ile özel tasarımlarla renklendirildi. Boya, sarf malzemeleri ve ikram gibi ihtiyaçlar derneğimiz tarafından karşılandı.

2021 senesi boyunca SOSDES Koordinatörümüz Ayşe Şengel'in katkılarıyla haftanın 3 günü Çevrim içi Sosdes etkinliklerimizle gönüllü eğitimcilerimiz ve liderlerimiz evde / hastanede tedavi gören çocuklarla buluştu.

Ekim 2020'de kurulan Genç SOSDES ekibi gençlere yönelik psikososyal destek çalışmalarını devam ettirdi.

Psikososyal destek çalışmalarımız çevrim içi olarak devam etti. Bu çalışmalarda sadece HAREV gönüllüleri değil hastane öğretmenlerimiz de destek sundu.



GÖNÜLLÜMÜZDEN MEKTUP VAR!



2015 yılından bu yana Harev'de gönüllü eğitimlik yapıyorum. Çocuklarımızla beraber olduğumuz zamanları düşündüğümde; kendimi sevgi dolu, mutlu ve iyi hissediyorum. Çocuklarımızla oyunlarımızı, sohbetlerimizi, anlarımızı, en çok da onların gülümsemesini ve umutlarını biriktirdim boğamda. Onların gücü gücüme güç kattı, neşesi neşeme neşe kattı, hayal güçleri beni daha da umutlandırdı. Onlara alan açınca kendilerini ifade etmelerindeki şifayı; oyunun, neşenin, bir arada olmanın, iyiliğin gücünü yaşadık beraberce. En zor zamanlarda bile hayata sarılmayı, gülebilmeyi denedik.

Gönüllü olarak katılan güzel yüreklerin olduğu Harev ailemizde büyüdük, genişledik. Bu kadar güzel yüreklerin bir araya gelmesi ve her şeyi gönülden, çocuklarla çocuklar için yapmak beni çok duygulandırıyor ve coşkulandırıyor. Bu samimiyet ve gönüllülük hayatı daha da anlamlı kılıyor. İyi ki bu güzel insanlar var, iyi ki hep beraberiz.

Harev'in bir parçası olmaktan çok mutluyum, gururluyum, gönlüm genişliyor ve o genişlikte beraberce ve çocuklarla şarkılar söylüyor, danslar ediyoruz sanki.

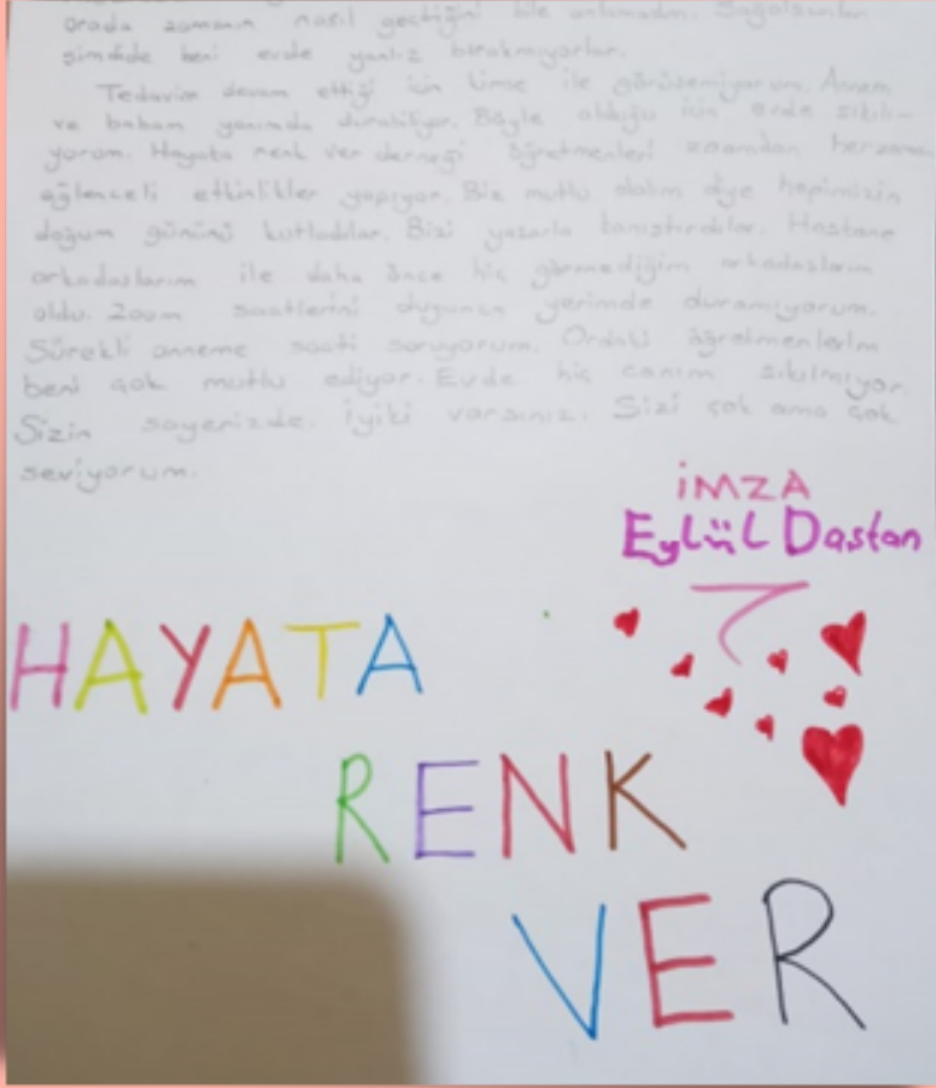
İyi ki varsın Harev, yürekten teşekkürler ve kucak dolusu sevgiler

Senem Kiroğlu Nane- HAREV SOSDES Lideri





Çocuk Hastamızdan Mektup Var!



Merhaba ben Eylül DAŞTAN

Pendik'te oturuyorum. Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesinde tedavi gördüm. Altı aydır da evden tedavime devam ediyorum.

Hastanede Hayata Renk Ver öğretmenleriyle tanıştım. Orada zamanın nasıl geçtiğini bile anlamadım. Sağ olsunlar şimdi de beni evde yalnız bırakmıyorlar.

Tedavim devam ettiği için kimseyle görüşemiyorum. Annem ve babam yanımda durabiliyor.

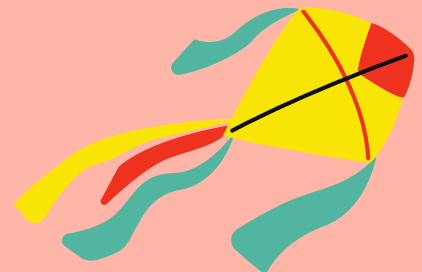
Böyle olduğu için evde sıkılıyorum. Hayata Renk Ver öğretmenleri Zoom'dan her zaman

eğlenceli etkinlikler yapıyor. Biz mutlu olalım diye hepimizin doğum gününü kutladılar. Bizi yazarla tanıştırdılar. Hastane arkadaşlarımla daha önce hiç görmediğim arkadaşlarım oldu.

Zoom saatlerini duyunca yerimde duramıyorum. Sürekli anneme saati soruyorum. Oradaki öğretmenlerim beni çok mutlu ediyor. Evde hiç canım sıkılmıyor sizin sayenizde. İyi ki

varsınız. Sizi çok ama çok seviyorum.

Eylül DAŞTAN- ÇOCUK HASTAMIZ



BİR HAREV PROJESİ: KORİDOR KÜTÜPHANESİ



Koridor Kütüphanesi Projemiz ile tedavisi devam eden çocukların ve onlara refakat eden ebeveynlerin faydalanabilmesi için hastanelerin çocuk servislerinde açık bir kitaplık oluşturmayı ve bu kitaplığa gönüllüler aracılığı ile düzenli olarak takviye kitap sağlamayı amaçlıyoruz.

Koridor Kütüphanesi... Adı üzerinde, koridora kütüphane kurma hayalleriyle yola çıktığımız bir proje. 2014 yılında hastanelerde çocuklarla haftada bir buluşmaya başladıktan sonra “haftada bir buluşma çok az, çocuklar için başka ne yapabiliriz?” diye düşünürken biz onların yanında olmasak da, onlarla etkinlikler yapmasak da çocukların hayal dünyalarında başka kapılar açacak kitaplar geldi aklımıza. Biz onların yanına her zaman gidemsek de kitaplar onların yanında olur her zaman, diye düşündük. Böylece ilk koridor kütüphanesini gönüllü bağışlarıyla İstanbul Tıp Fakültesi Çocuk Servisi’nde kurduk.

Başta hayalimiz çocuk servislerinin koridorlarında açık bir kitaplık oluşturmaktı ancak birkaç hastane dışında, koridorlardaki yer kısıtlılığı nedeniyle kütüphanelerimizi hastane sınıflarının içerisinde kurmaya başladık. Hem çocuklar hem de ebeveynler buradaki kitapları ister sınıfta ister hastane odalarında, isterlerse de evlerinde okuyabiliyorlar. Bir çocuk okumaya başladığı kitabı çok sevdiyse ve evine götürmek istiyorsa bu bizi çok ama çok mutlu ediyor. Biz de kitaplar azaldıkça gönüllülerin desteğiyle kütüphaneye yeni kitaplar eklemeye devam ediyoruz.

Biz neden buradayız? Çünkü kitapları okurken hayaller kurmayı, kitapların bizi bambaşka diyarlara götürmesini, kitaplarla oyunlar oynamayı çok seviyoruz. İstiyoruz ki hastanedeki çocuklar da kendi yaşam alanlarının dışındaki bu yerde bu imkâna sahip olsun. Özellikle hastaneye gidemediğimiz dönemde çocuklar için okumak, kitap araştırmak, kitap seçmekten çok mutluluk duyuyoruz. O yüzden de bu projeyi çok önemsiyoruz.

Şu anda çoğu İstanbul’da olan 14 hastanede kütüphanemiz var. Çocuklar ve ebeveynleri için kitap bağışlamak isteyen kişiler bizimle iletişime geçerse ihtiyaç olan hastanelere listemizdeki kitapların temini konusunda yardımcı olmayı çok ama çok istiyoruz. Desteğiniz için şimdiden teşekkürler.

İletişim: hayatarenkverdernegi@gmail.com

Koridor Kütüphanesi Projesi Ekibi

Başak Bayraktar

Suna Kuzu Can



BİLİMSEL YAZI

KİSTİK FİBROZİS Hastalığı, Tanı ve Tedavi Yöntemi

Akademik Birim Gönüllümüz İncinur Akifoğlu otozomal resesif bir gen aracılığıyla kalıtılan, çocukların yaşam kalitesini ciddi oranda düşüren, günlük aktivitelere katılımını azaltan Kistik Fibrozis hastalığı ile ilgili bilgileri bizler için derledi.

KİSTİK FİBROZİS NEDİR?

Vücudun dış salgı bezlerini etkileyen birden çok sistem zararına neden olabilen vücuttaki mukus üretimi ve ter elektrolitlerindeki bozukluk ile olarak tanımlanan otozomal resesif olarak kalıtılan genetik bir hastalıktır.

ÖZELLİKLERİ NELERDİR?

- Hastalığa neden olan gen 7.kromozomun uzun kolunda yer almaktadır.
- Hastalık beyaz ırka mensup kişilerde daha fazla görülmekle birlikte görülme sıklığı 2.500-3.500 doğumda birdir. Beyaz ırka mensup 20 kişiden birinin bu hastalık için taşıyıcı olduğu saptanmıştır.
- 27 ekzon içeren bir gendir. Bu gen 1.408 adet aminoasit içeren bir protein salgılar bu proteine kistik fibrozis transmembran regülatör proteini adı verilmektedir.
- Kistik fibrozis vakalarının %70-%75'i için gen tarafından şifrelenen proteinden aminoasitin kaybı en yaygın olarak rastlanan mutasyondur.
- Geliştirilen tüm tedavilere rağmen bu hastalığa yakalanan çocuklar otuzlu yaşlarına kadar hayatta kalabilmektedirler.

HASTALIĞIN FİZYOPATOFİZYOLOJİSİ:

- Kistik fibrozis transmembran regülatör proteini epitel hücrelerin yüzeylerinde ATP ile aktive olan klor kanalı olarak görev yapmaktadır. Salgı yapan epitel hücrelerde bu kanal aktif çalışmamakla birlikte dışarıya tuz atılımı bozulmaktadır. Bununla birlikte su atılımı normal bir şekilde yapılamayacağından oluşan salgı sudan ve tuzdan fakir koyu ve yapışkanlı olmaktadır.
- Bu salgılar akciğerlerde birikerek bronş ve bronşiollerin havalanmasını engeller, bazı mikroorganizmalar buraya kolayca yerleşerek sık akciğer enfeksiyonlarına neden olmaktadır. Bunun yanında pnömoni, bronşit , bronşiyolit görülebilmektedir.
- Çocukların çoğunda H.influenza, Stafilokok aureus, Pseudomonas aeruginosa, Pseudomonas cepacia, Serratia, Actinobacilli ve Klebsiella gibi çoklu organizmaların kolonize olduğu görülmektedir.



-Kronik enfeksiyon ve hava yolu obstrüksiyonu bronşial epitelin yıkımına ve bronşektaziye neden olur. Atelektazi ve pnömotoraks görülebilir.
-Sindirim sisteminde en çok etkilenen organ pankreas bezidir. Koyu salgılar pankreas kanallarında tıkanmaya neden olarak normalde duodenuma geçmesi gereken pankreas salgıları geçemez ve sindirime katılamaz. Bunun sonucunda besin emiliminde bozulma büyüme ve gelişme geriliği görülebilir. İçeride biriken salgılar pankreasa zarar verir daha ilerideki dönemlerde insülin salgılayan bölüm zarar görürse diyabet açığa çıkabilir.
-Üreme sistemindeki yoğun mukus dolayısı fertilitate problemleri açığa çıkabilmektedir. Kronik ventilasyon ve beslenme geriliğine bağlı puberte gecikebilir.



KİSTİK FİBROZİSİN KLİNİK BELİRTİLERİ:

Doğum Öncesi Dönem: Bağırsak perforasyonu, ultasonografide hiperekojenik bağırsak
Yenidoğan Dönemi: Mekonyum ileusu, intestinal atrezi, sarılık, abdominal ve skoratal kalsifikasyon, yenidoğanın hemorajik hastalığı
Bebeklik ve Çocukluk Dönemi: Kronik öksürük, tekrar eden akciğer enfeksiyonları, bronşektazi, hemoptizi, tekrar eden, nazal polip, pansinüzit, parmaklarda çomaklaşma, kronik yağlı ishal ve kilo alamama, rektal prolapsus, abdominal distansiyon, kolestazis, safra taşı, akut pankreatit, siroz, portal hipertansiyon ve varis kanamaları, hipoproteinemi ve yaygın ödem, distal intestinal obstrüksiyon sendromu, Psödo Bartter sendromu (Hipokloremik hiponatremik metabolik alkaloz) Vitamin E eksikliği ile ilişkili hemolitik anemi, Vitamin A eksikliği ile ilişkili idiyopatik intrakranial hipertansiyon kserozis (Vitamin A eksikliğine bağlı), esansiyel yağ asidi eksikliği ile ilişkili cilt döküntüleri
Adölesan ve Erişkinlik Dönemi: Bronşektazi, atelektazi, kronik pansinüzit ve tekrarlayan nazal polipler hemoptizi, idiyopatik tekrarlayan pankreatit, siroz, portal hipertansiyon ve varis kanamaları, gecikmiş puberte, azospermi, infertilite, vaskülitik cilt döküntüleri, distal intestinal obstrüksiyon sendromu parmaklarda çomaklaşma



TANI NASIL KOYULMALIDIR?

-Öykü, fiziksel muayene, laboratuvar bulguları, göğüs filmi, DNA analizleri ve ter testi ile tanı koyulmaktadır.
-Aile öyküsü, kistik fibrozis hastalığı ile uyumlu olan bireylerde ter testi uygulaması yapılmaktadır. Terde klor değeri ≥ 60 mEq/L ise kistik fibrozis tanısı konmaktadır. Kesin tanı için ter testinin iki kez



BİLİMSEL YAZI

KİSTİK FİBROZİS Hastalığı, Tanı ve Tedavi Yöntemi

yüksek çıkması gerekmektedir. Hafif mutasyonu taşıyan kişilerde değerin 30-60 mEq/L aralığında olduğu bilinmelidir.

-Ter testi ile tanı konulamayan bireylerde burun mukozasında trans epitelyal potansiyel farkının ölçüldüğü nazal potansiyel farkı ölçümü kullanılır.

TER TESTİ:

-Pilokarpin iyontoforezi yöntemi ile lokalize ter salgısı uyarılarak yeterli miktarda yani 75 g ter elde etmek için kullanılan testtir.

-Değerin 40 mEq/L değerinin altında olması normal kabul edilirken, değer 60 mEq/L 'nin üzerinde ise test pozitif kabul edilir.

-6 aydan küçük bebeklerin terde klor düzeyi <30 mmol/L altında ise test sonucu negatif olup, kistik fibrozis olasılığı çok düşüktür, değer 30-60 mmol/L aralığında ara değer kabul edilerek test tekrarlanır.

-Bebek 6 aylık ya da 6 aylıktan daha büyük ise <40mmol/L altında ise test sonucu negatif olup, kistik fibrozis olasılığı çok düşüktür. Değer 40-60 ise ara değer kabul edilerek test tekrarlanır.

-Yetişkinlik, adölesan ve çocukluk döneminde 60 mmol/L 'in üzerinde ise kistik fibrozis tanısı konulur.

EK BİLGİ

-Ülkemizde organ hasarını en aza indirmeye ve erken dönemde tedavinin başlatılması amacıyla 1 Ocak 2015 tarihinden itibaren kistik fibrozis taraması yenidoğan döneminde yer alan taramalara dâhil edilmiştir.

-Yenidoğan tarama testi bebek doğduktan sonraki ilk 48-72. saatte gutri kağıdına birkaç damla topuk kanı alınarak test yapılır.

-Kistik fibrozis tanılı hastalarda pankreas kanallarının tıkanması pankreas enzimlerinin kana karışmasına neden olarak serumda immun reaktif tripsinojen düzeyinin artmasını sağlar.

-Sağlıklı yenidoğanlarda, prematürelde, zor doğumla dünyaya gelen bebeklerde immun reaktif tripsinojen yüksek seyredebilir fakat bu kistik fibrozis hastası olmayan bireylerde birkaç haftada normale döner.





TEDAVİ:

-Koyu ve kıvamlı balgamın atılımının sağlanarak hava yolunun açıklığının sağlanması hedeflenmektedir bu nedenle balgam çıkarılmasını kolaylaştıracak ekspektoran kullanımı, enfeksiyon gelişmesinin önlenmesi için antibiyotik kullanımı ve ilaç kullanımının etkinliğini artırabilmek için göğüs fizyoterapisi önerilmektedir.

1)EKSPEKTORAN TEDAVİLER:

-Hastaya oral yoldan verilmemelidir verildiğinde hiçbir etkisi olmadığı bilinmelidir.

A)Dornaz Alfa:

- Kistik fibrozis tanılı hastalarda ortaya çıkan kronik enfeksiyon nedeniyle ortamda biriken ve balgamın koyulaşmasına neden olan lökositlerden çıkan DNA'yı parçalayan, her yaş grubunda güvenle kullanılan bir ilaçtır.
-Birden fazla ilaç inhaler yoldan verilecekse sırası dornaz alfa, göğüs terapisi, inhaler antibiyotik olmalıdır.

B)Hipertonik Salin(%7'lik NaCl):

-Solunum yollarına su çekilmesini sağlayarak balgamın sulandırılması için kullanılan bir ilaçtır.

C)Mannitol Tedavisi:

-Balgamın sıvı içeriğini arttırmakta ve atılımını kolaylaştırmaktadır.
-Bronkopazm nedeniyle mannitol tolerans testi yapılmalıdır.
-Günde 2x400 mg dozunda inhaler olarak uygulanmalıdır. Tedaviden 5-15 dakika önce bronkodilatör uygulaması yapılmalıdır.
-Verilme sırası bronkodilatör uygulanması, 5-15 dakika sonrasında inhaler mannitol uygulanması, göğüs fizyoterapisi, Dornase alfa, inhaler antibiyotik olmalıdır.

2)Enfeksiyon Tedavisi İçin Kullanılan Tedaviler:

-Enfeksiyona neden olan etkenin belirlenmesi için derin boğaz sürüntüsü alınmalıdır.
- Tedavi sürecinde intravenöz ya da oral antibiyotik tedavisi yapılmakla birlikte tedavi süresi 10-14 gündür.

3)Göğüs Fizyoterapisi:

-Atalektazi ve bronşektazi gelişmesini önlemek için kullanılır.
-Aile ile işbirliği yapılarak hastanın günlük hayatına dâhil edilmesi gerekir.
-Fizyoterapi inhaler yol ile verilen ilaç uygulamasından sonraki 30-60 dakika içinde uygulanmalıdır.
-Hastanın durumuna göre postural drenaj ve perküsyon uygulaması yapılmaktadır.

HEMŞİRELİK YÖNETİMİ:

-Hastadaki enfeksiyon tedavisi için kullanılan antibiyotikler atlanmadan uygulanmalıdır.
-Pulmoner enfeksiyon sonucu akut semptomlar alevlenmektedir bu süreçte hemşire hastaya oksijen tedavisi uygulamalı, satürasyon takibi yapmalı, yaşam bulgularını izlemeli, bronşial yıkama ve mekanik ventilasyon yapmalıdır.
-Hastada pankreatik yetersizliğin yönetiminde ADEK vitamini ve pankreatik enzimler verilir. Yüksek protein ve karbonhidrat diyetini içerir. Ek olarak her gün 3 ya da 4 kez sıvı besin takviyesi de genellikle endikedir.
-Hemşire hastanın göğüs terapisine destek olmalı, ailenin bakıma katılmasını sağlamalıdır.
-Hasta enfeksiyon bulguları yönünden izlenmelidir.

İncinur Akifoğlu
Hemşire/HAREV Akademik Birim Gönüllüsü

KAYNAKÇA

- 1)Alparslan Ö, Yıldırım F, Altun Yılmaz E, Çocuklarda Solunum Sistemi Hastalıkları Ve Hemşirelik Bakımı, Zeynep Conk, Zümrüt Başbakkal, Hatice Bal Yılmaz, Bahire Bolşık, Pediatri Hemşireliği, 2.baskı ,Ankara,Akademisyen Kitabevi, 2018,574-576
- 2) Emiralioğlu N, Yalçın E, Doğru Ersöz D, Özçelik U, Göçmen A, Hekimler İçin Kistik Fibrozis Tanı Ve Tedavi Rehberi,2020, 5-20

BİLİMSEL YAZI

Müzik Terapi (Derleme Yazısı)

Hastane sınıflarında ve Çevrim içi SOSDES etkinliklerinde çocukların iyileşme motivasyonunu desteklemek, tedavinin sürdürülebilirliğini sağlamak ve çocuk odaklı çalışmalarımızı desteklemek adına kullandığımız Müzik Terapisi yöntemini HAREV Gönüllümüz ve Müzik Öğretmeni Gizem Pakel sizler için derledi.

Müzik terapinin yani müzik ile tedavinin tarihi tıp kadar eskiye gitmektedir. Çünkü insanlar, tedavi araçlarını çoğu kez bir arada kullanıyorlardı. (1) M.Ö 9.yüzyılda yaşamış olan Homeros' un yazdığı Odyssea' da müziğin kanamaya iyi geldiği iddia edilir.(kan basıncı regülasyonu) (2) Anatomi ve fizik bilgini Gallen, müziğin akrep ve böcek sokmalarına karşı bir panzehir olduğunu söyler. (3) Athennoaops, hasta bölgenin üzerinde çalgı çalarak ağrı tedavi etmiştir.(vibrasyon etkisi)(4) Aristidis, Teofrates, Platon, Asclepiades, Xerokrates, Cicero ve Celsius müzik ile akıl hastalıklarını tedavi etmişlerdir. (5) Gallenos, ses telleri ile ilgili ilk çalışmaları Bergamos' ta yapmıştır. Çeşitli ses kaynakları enstrümanlar ve doğadaki sesleri kullanarak, hastalıkların tedavilerine, diğer yöntemlerle birlikte destek olmaya çalışmış ve büyük başarılar elde etmiştir. (6) Müzik her uygarlıkta büyük bir önem taşımış, dinsel törenlerde, hastaların iyileşmesinde ve meditasyonda tarih boyunca kullanılmıştır.(7)

Anadolu'da kurulan medeniyetler içerisinde müzikle terapi yöntemini en fazla uygulayan medeniyetler Selçuklu ve Osmanlıdır. Ancak müzikle terapi yöntemi Osmanlılar döneminde zirveye ulaşır. Başta Edirne olmak üzere Kayseri, Sivas, Amasya, Manisa ve Bursa'da şifahanelerde uygulandığı bilinmektedir. (8) Evliya Çelebi, "Müziğin insan ruhu üzerindeki olumlu etkisi konusunda yeterli bilgi ve deneyime sahip darüşşifanın hekimbaşısı, hastalarına önce çeşitli müzik makamları dinletiyor, kalp atışlarının hızlanıp ya da yavaşladığına bakıyor, yararlanacakları uygun melodiyi belirliyor ve sonra müzik terapiye başlıyor." demektedir. (9)

Müzik terapi, günümüzde bilindiği şekillerde, birinci ve ikinci dünya savaşları sırasında daha çok İngiltere'de olmak üzere bir grup müzisyenin hastaneleri gezip, savaşın getirdiği ruhsal ve fiziksel travma geçiren askerlere müzik yapmaları ile tedavi süreçlerine olumlu destek olmasıyla birlikte son halini almıştır.(10)

Günümüzde ise müzik terapiyi Dünya Müzik Terapi Federasyonu şu şekilde tanımlar ' Bir kişi veya grubun fiziksel, duygusal, sosyal ve kognitif ihtiyaçlarını karşılamak üzere gereksindiği iletişim, ilişki, öğrenme, ifade, mobilizasyon, organizasyon ve diğer ile ilgili terapötik öğeleri geliştirmek ve arttırmak için müziğin ve/veya müzikal elemanların eğitimli bir müzik terapisti tarafından tasarlanarak kullanılması' şeklindedir. (11)

Ülkemizde ise Sağlık Bakanlığı'nın kabul etmiş olduğu müzik terapi tanımı şu şekildedir: "Bireylerin fiziksel, psikolojik, sosyal ve zihinsel ihtiyaçlarından herhangi birinin karşılanmasında müziğin ve müzik uygulamalarının konusunda ehliyetli profesyoneller aracılığı ile kullanıldığı klinik ve kanıt dayalı bir uygulamadır." (12)



Müzik terapinin tarihinden ve tanımından bahsettikten sonra günümüzde kullanıldığı hastalıklar ve uygulama yöntemlerine örnek vermeden önce müzik terapinin her hasta / danışan da, her hastalıkta ve her müzik terapistinin uzmanlık alanına göre farklılık gösterdiğini belirtmek isterim. Örneğin; bir hemipleji (inme) hastasında vücudun hasarlı bölümünü aktif hale getirmek için hastanın sevdiği müzikler hastanın hareket kabiliyet hızına göre uygun olan bir tempoda çalınarak hastanın ritim eşliğinde hareket kabiliyetini artırması sağlanır. Farklı bir örnek verirse; vücudumuzda dopamin hormonu eksikliğinden kaynaklanan Parkinson hastalığında hastanın sevdiği müzikler hastanın yürüme temposunda başlayıp daha sonra normal yürüme temposuna çekildiğinde hastanın ritminde düşme gözlenerek normal yürüme temposuna kavuşur. Daha farklı bir örnekte travmatik beyin hasarı sonucunda oluşan konuşma kaybı yaşayan bir hastada sevdiği müzik eşliğinde beste yapılarak hastanın kullanmakta zorlandığı harf ve kelimeleri tekrar söyleyebilmesi sağlanır.

Edinilmiş beyin hasarının herhangi bir kişi üzerindeki etkisi yaştan bağımsız olarak, sadece fizyolojik değil, aynı zamanda bilişsel, duygusal, sosyal ve ruhsal ihtiyaç alanlarında da yıkıcı sonuca sahip olabilir. Yaralanmanın devam ettiği süreçte çocuğun yaşı ne olursa olsun, normal büyüme ve gelişme için gerekli gelişim becerileri hala kazanılır. Bir EHB (edinilmiş beyin hasarı) beceri edinme yollarını önemli bir ölçüde engeller ve değiştirir. (13)

Beyin hasarı sadece çocuğun kazandığı bilgi ve becerileri ortadan kaldırmakla kalmaz, aynı zamanda çocuğun yeni beceriler kazanma yeteneğini tehlikeye atmak içinde bir potansiyele sahiptir. Örneğin, tipik olarak orta çocukluk döneminde gelişen problem çözme becerilerinin, ilk aşamada gelişmesi engellenebilir çünkü bu beceriden sorumlu kortikal bölgeler kullanıma hazır olmayabilir ve bu nedenle beceri kazanma potansiyeli azalabilir. (14)

Rehabilitasyonlarda pediatrik hastalarla çalışan müzik terapisti, birçok ihtiyacı karşılayabilecek kapsamlı bir program sunabilmektedir. Rehabilitasyon alanları; komada olan bilinçsiz bir çocuktan, ağır nörolojik hasar, konuşma ve dil beceri kaybı, odaklanma, kaygı, stres gibi alanlardır. (15)

Çocuklar için müzik terapi yöntemlerinde birebir veya grup yaklaşımları kullanılabilir. Müzik terapi, çocuğa iletişim, dikkat, motivasyon ve davranış problemlerinde de yardımcı olmaktadır.

Tedavi odasında geniş yelpazede rengarenk enstrümanlar bulunarak çocuğun dikkati enstrümanlara çekilir ve müzik terapisti burada çocuğa uygun terapi yöntemini belirleyerek süreci başlatır. (16)

Sonuç olarak M.Ö dönemlere dayanan geçmişiyile farklı hastalıkların tedavisinde kullanılan müzik terapi günümüzde de kullanılmaya devam etmekte olup hala gelişim sürecinde olan bir alandır.

Ülkemizde müzik terapi henüz lisans ve yüksek lisans olarak yerini alamamıştır fakat Sağlık Bakanlığı'nın onaylamış olduğu üniversiteler üzerinden belirli bölüm den mezun olanlar bu eğitimi alabilmektedirler.

Müzik Öğretmeni&HAREV SOSDES Lideri Gizem Pakel

Kaynakça

1.Tumata.com

2,3,4,5,6,7,8,9,10 getat.com.tr

11. Psikooofis.com

12.shgmgetatdb.saglik.gov.tr

13,14,15,16 nörorehabilitasyobda müzik terapi yöntemleri



BİTİRİRKEN...

Harev Yönetim Kurulu Ekibine
Harev Akademi Birimi'ne
Harev Koridor Kütüphanesi Projesi
Sorumlularına
Harev Sosyal Medya Ekibi'ne
Harev Sosdes Gönüllülerine
Çocuk hastalarımıza ve ailelerine çok
teşekkür ederiz.

Umut odaklı nice çalışmalarımıza

SÜMEYYE GÜRKAN&ELİF GÖKÇE ARSLAN
HAREV AKADEMİ BİRİMİ SORUMLULARI
TASARIM:AYLİN HANAY
HAREV SOSYAL MEDYA SORUMLUSU

