Ulusal ve Uluslararası Medikal Kurtarma Dergisi (UUMKED)

The National and International Medical Rescue Association Journal (NIMRAJ)

Cilt 1: Sayı 1
Volume 1: Number 1
2020/1

Sahipleri / Owners
Levent BİRCAN
Yunus GENÇ

Başlarken
İnsanın bir değer olarak, yaşamının sağlanması
The First Issue, Introducing
The meaning of being in life

Baş Editör/Chief Editor
Prof. Dr. M. Arif AKŞİT

Editörler/ *Editors*
Prof. Dr. Gül DURMAZ
Doç. Dr. Burçak ÇABUK

İstatistik Editörü/ Statistics Editor
Prof. Dr. Selma METİNTAŞ

Editör Yardımcıları/ Editor Assistants
Dr. Öğr. Üy. Muammer TÜN
Dr. Emrah ATAY

Ve / and
Konu ile ilgili Akademisyenler/Collaborative Academicians

Sorumlu Müdür/Responsible Manager
Prof. Dr. Hilmi ÖZDEN
Yayın Kurulu/Publication Council
Medikal Kurtarma alanındaki Bilim İnsanları
Medical Rescue Association *Academicians on Medical Science*

Sahipleri / Owners	Yunus GENÇ Levent BİRCAN
İdari Sorumlu **Administrative Responsible**	Zekeriya YILDIRIM

Derginin tümü ya da bir bölümü/bölümleri **Ulusal ve Uluslararası Medikal Kurtarma Ekipleri Dergisinin editör/sekretaryasından**, yazılı izni olmadan elektronik, optik, mekanik ya da diğer yollarla basılamaz, çoğaltılamaz ve dağıtılamaz.
No part of this journal may be printed, reproduced or distributed by and electronical, mechanical or other means without the written permission of ***The National and International Medical Rescue Association Journal Editorial Office****.*

Yazışma Adresi/Contact Address
Adres: Ulusal ve Uluslararası Medikal Kurtarma Ekipleri Dergisi, 26480 Eskişehir, Türkiye/TURKEY
Baş Editör/Chief Editor: Prof. Dr. Mehmet Arif AKŞİT
Telefon/Mobile Phone-GSM: 0090 542 5257612
e-posta/e-mail: maaksit@hotmail.com, maaksit@gmail.com, maaksit@yahoo.com

Editör Sekreteri/Secretary: Zekeriya Yıldırım
Ulusal ve Uluslararası Medikal Kurtarma Ekipleri Dergisi
The National and International Medical Rescue Association Journal
Osmangazi Üniversitesi, 26480 Eskişehir, Türkiye
Tel/Phone: +90 507 922 61 55
Tel/Phone Office: 90 222 239 29 79 / 4499
e-posta: zekeriya.yildirim@gmail.com

Prof. Dr. M. Arif AKŞİT
Baş Editör/Chief Editor
GSM: 00(90) 542-525 76 12
maaksit@gmail.com, maaksit@hotmail.com
Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesinden emekli
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Neonatoloji, Pediatrik Genetik
EV/HOME: Orhangazi Mah. Hüzün Sok. 21, Odunpazarı/Eskişehir/Turkey

Prof. Dr. Hilmi ÖZDEN
Sorumlu Müdür / Responsible Manager

Prof. Dr. Gül DURMAZ
Editör / Editor

Doç. Dr. Burçak ÇABUK
Editör / Editor

Prof. Dr. Selma METİNTAŞ
İstatistik Editörü/ Statistics Editor

Dr. Muammer TÜN
Editör Yardımcısı/
Editor Assistant

Dr. Emrah ATAY
Editör Yardımcısı/
Editor Assistants

Yazışma Adresi

Adres: **Ulusal ve Uluslararası Medikal Kurtarma Ekipleri Dergisi (UUMKED),** 26480 Eskişehir, Türkiye

Sekreteri/Secretary:
Zekeriya Yıldırım

The National and International Medical Rescue Association Journal (NIMRAJ)

Osmangazi University, 26480
Eskişehir, Türkiye

Tel/Phone: +90 507 922 61 55
Office: 90 222 239 29 79 / 4499

e-posta/e-mail:
zekeriya@ogu.edu.tr
zekeriya.yildirim@gmail.com

Ulusal ve Uluslararası Medikal Kurtarma Ekipleri Dergisi

ÇIKIŞ AMACI

KONU: Ulusal ve Uluslararası Medikal Kurtarma Ekipleri Dergisi (UUMKED): konu olarak insanı ve insanlığı ele almaktadır. Dergi, Tıp Bilimi temelinde, tüm Yaşam Hakkını sağlama çabası içinde olan, sağlığın temini, kurtarılması, sağlanması konusunu bilimsel temel alan konularda, örneğin; Tıp Bilimi insan kaynaklı, sosyal boyutu olan bir bilim olduğu dikkate alındığında; bedensel, ruhsal, sosyal anlamda, felsefe ve çeşitli insan davranışı ile tutumlarını da doğal kapsamakta, ancak acil durumlar, felaketler durumlarında, insanı temel alarak, onun etkin, verimli ve sağlıklı olmasını gaye edinmesi önemlidir. Doğal olarak; Acil Canlandırma, Kurtarma, Yaşatma girişimleri ile birlikte, Sosyal Antropolojik Bilimi dâhil, Sosyoloji, Felsefe, Eğitim, İletişim ve Bilişim Bilimlerini, Tıp Bilimi ile insanın yaşamını sağlanması, Medikal Kurtarma boyutunu bütünleştiren bir dergi niteliğindedir.

İNSANLAR KARDEŞTİR: İnsanların kökeninin; Homo sapiens, sapiens, tek genetik tür temelinde olduğumuz, varlığımızın devamlılığı, insanın yaşaması üzerine olduğuna göre, tüm tehlike, felaket, savaş gibi boyutlarda da insan var olmalı ki, insanlık ve tüm ilintili boyutlar oluşmalıdır. Bu açıdan **Ulusal ve Uluslararası Medikal Kurtarma Ekipleri Dergisi (UUMKED)** temel amacının insanı, insanlığı kurtarma üzerine olmaktadır.

DERGİNİN AMACI: Derginin amacı, Tıp Bilimi temelinde, sevgi, insanlık dayanağı ile, Bağımsızlık/Liberty, Eşitlik/Equality, Kardeşliktir/Brotherhood. Özellikle Medikal Bilim, insan ve insanlık üzeredir, bu boyut birey hakkı (civil Liberties) temelinde olmalı, bunun kamu, kurum ve kuruluşlardan korumak ve gözetmek felsefesi içinde olmalıdır.

KAPSADIĞI ALANLAR: Medikal Kurtarma Bilimi temelinde bütünleştiren: iletişim ve ilişkilerin oluşması hedeflenmektedir. Sosyal, kültürel, insan ile ilgili yaklaşımlar, örf, adet ve geleneklerin yaklaşımları, ile beslenme gibi İnsancıl ve Tıbbi bilgileri, Genel Tıp Bilimini ilgilendirmekte ve kapsamı alanı içine almaktadır. Tıp Biliminin her Bilim Dalını ve Ünitelerini yapısı ve çalışanların duygu ve düşünceleri de irdelenmesi ayrıca amaçlanmaktadır.

Tıp Biliminin her boyut olarak kapsamı, insan sağlığı ile ilgili konular derginin başlıca alanı içindedir. Örf, gelenekler de Toplumun sosyal olaylara bakışı, etkileşimler ve insanlık ile insanı ilgilendiren konularda dergiye konu olacaktır. Dergi ile, Kurtarma görevi olanların iletişim aracı olması arzu edilmektedir.

İLKELER, ÖNCELİKLER: İnsan birey hakkı önceliklidir ve hiçbir gerekçe insanın haklarını yok saymaya gerekçe olamaz. Civil Liberties/Birey Hakları öncelikli, bunlar tüm kamu, kurum ve kuruluşlardan korunma, gözetme, zarar ve ziyandan korunmalı, etkileşimlerden güvenli olmalıdır. Bu durum, insanlık içinde kalınmasını, hukuk yapısı ile cezanın, bireye hakaret dahil gerekçe tutulamayacağı, herhangi bir grup, ırk, cins gibi ayırımların kabulü anlamını taşımaz. Kalıp, kural, ister toplumsal, geleneksel ve yaptırım olarak ve bağlayıcı olarak sunulanlar yerine, bilimsel bilgilendirme ve rıza ile kişilerin haklarının korunumu temel alınacaktır. Bilim, oylama ve bir yönetsel boyut ile oluşamaz.

İNSANA, BİREYE DAYALI HUKUK ÖNE ALINMAKTADIR: Deneysel çalışmalar, hayvan araştırmaları, hipotezler, düşünceler, fikirler ve gelişimsel değerlendirmeler, yaklaşımlar ile Medikal Kurtarma ile ilgili yazılar kabul edilecektir. Bakım ve bakım konusundaki yaklaşımlar, büyüme, gelişme yanında, hemşirelik ve diğer dikkat edilecekler, öneriler aynı zamanda bu derginin kabulü içindedir. İnsanı ilgilendiren konular, Bilim penceresinden olmak üzere yayına kabul edilecektir. Araştırma ve veri/kanıta dayalı yaklaşımlarda Biyoistatistik kanıta dayalı tıp açısından önemlidir, ancak kişisel görüşler, düşünceler farklı kapsamdadır. Veri kesin ve kanıta dayalı, objektif olması gerekirken, yorum hür ve bağımsızdır. Hakaret ve aşağılama, hor görme fikir hürriyeti kapsamında olmayıp, insanlık dışı her şeyde olduğu gibi suç kapsamındadır. İnsana karşı, insanlığı dışlayan hiçbir yazılı metin kapsamı alanına göremez.

SONUÇ: Sonuç olarak açık ve net olarak her türlü görüş, yazı ve ifade, insan ile diğer bu konudaki sosyal ve kültürel konular derginin alanı içindedir.

YAYIN DİLİ

Yayın dili Anadolu Türkçesi olup, İngilizce özet bulunması ve ayrıca İngilizce metnin de ek olarak birlikte sunulması arzu edilmektedir. Temel olarak **Ulusal ve Uluslararası Medikal Kurtarma Ekipleri** yayınlarını kapsaması arzu edildiği için, uluslararası bir dergi niteliğindedir. İngilizce olanlarında çift lisan olarak Türkçesi veya Türkçe özetinin de eklenmesi beklenilmektedir. **Medikal Kurtarma Dergisi**, kültürel açıdan Tıp Bilimi temelinde bu konuda emek veren, meslek edinen ve katkı sağlayanları bir arada bütünleştirme, sosyal ve kültürel parametrelerle, olguları ve araştırmaları birlikte harmanlama amacındadır. Tercümelerde anlam kaymasından sakınmak için, orijinal dili ile birlikte sunulması önerilir.

Yazım insanların birbiri ile iletişim sağladığı kalıcı bir kayıt olma ötesinde, anlaşılır, kavranabilir olması açısından, tercümenin anlam farklılığı oluşturması açısından, yazım dilinin de çift olarak kullanılması benimsenmiştir. Kelime, kelime yerine anlamsal benzerlik temel alınmalıdır. Türkçe olarak Anadolu Türkçesi temel alınmıştır. Uluslararası boyut olarak, literatür dili olarak İngilizce (ABD) olarak çift lisanlı olarak hazırlanan bir dergidir.

DERGİNİN TEMEL İLKELERİ

Ulusal ve Uluslararası Medikal Kurtarma Ekipleri Dergisi (UUMKED) Birey hakkı (Yaşam Hakkı), katılarak tüm insanların ve insanlığın temelinde, onuru, saygısı ve insan olmanın şerefine tam uyulmasını gerekli görür. Tüm insanların birey olarak hakları herhangi bir tanımlama ve sıfat olmadan eşit olduğu kabulü ile yaklaşılmasını öngördüğü için, aşağılama, hor görme dâhil her türlü hakaret ve cins, ırk gibi ayırımların yapılmasını insanlık hakkı olarak reddederiz. Etik ilkeler doğrultusunda ancak bilim olabileceği inancı ile tüm bireylerden de bu şekilde davranılmasını gerekli görmektedir. Yayında temel ilke insanlık ve bu temelde bireyin hakkı, bağımsızlığı olmalıdır. Hastalık YOK, Hasta VAR temelinde Tıp Bilimi yorumlanmalıdır.

İRDELEME TEMELLERİ

Fikirlerin oluşması, karşılıklı değerlendirmesi ve irdelenebilmesi için, konularında yetkin ve uzman olan bilim adamlarının görüşlerinin alınması, derginin hakemli olması gereklidir. Fikirler ancak karşılıklı irdeleme ile bütünleşme sağlanabilir. Değerlendirme yapan öğretim elemanının talebi, editör, doğrultusunda görüşlerinin de eklenmesi öngörülmektedir.

KAPSAMI

Temel olarak:

- Editöre mektup, yazılar
- Derleme
- Özgün Yazılar
- Olgu görüşleri
- Tıp Bilimi konusunda ilginç mektuplar ve anılar ile tarihsel boyut
- Ortak eşgüdüm yazıları/ilkeleri
- Protokoller
- Düşünceler, Fikirler ve Kısa görüşler
- Olgu sunumları, Klinik beceri ile oluşan düşünce ve duygular
- Katkılar
- Eğitim Bilimleri
- İletişim, Bilişim Bilimleri
- Psikiyatrik yaklaşımı
- Araştırma çalışmaları, görüşler
- Tıp Biliminin kaynakları
- İnsanlığı ilgilendiren yazılar
- Hukuksal olarak yaşam hakkı, İnsan kişilik hakkı yazıları
- Tıbbi etik boyutu
- Ekip çalışmaları
- İletişim ve etkileşimler
- Stres altında olan sorunlar, çözümleri
- Medikal Kurtarma konusunda görüşler
- Olan olaylar, yapılanlar ve boyutları
- Uygun görülen diğer yazılar

YAYIN KURULU

Medikal Kurtarma konusunda uzman olan her hekim veya tıbbi konuda eğitim almış, öğretim elemanları temel olmak üzere yayın kurulunun temel üyesidir. **Medikal Kurtarma Ekip** Uzmanları doğal yayın kurulundadır.

SORUMLULUK BİLGİSİ

Ulusal ve Uluslararası Medikal Kurtarma Ekipleri Dergisi (UUMKED) UMKE Kütahya Derneği desteği ile yayına kavuşmuştur. Bilimsel derginin temeli, bağımsızlık olduğu dikkate alındığında, görüşler bilimsel temelde açıktır, ancak hiçbir müdahale kabul edilemez, bilimsel dayanak ve gerekçe olması gereklidir. Bu açıdan destek sağlama, bilimsel kontrol anlamında ele alınmamaktadır. Fikri hür, vicdanı hür ve irfanı hür olmak ile Bilim insanı olunabilir. Veriler, doğru, gerçek olmalı, yorum ise hür ve bağımsız, bilime dayanaklı olmalıdır.

Tüm yayınlardaki görüşler, çalışmalar, olgu sunumları yayını yapan bireyin sorumluluğundadır. Hukuksal boyut olduğu zaman yayını ileten kişi doğrudan sorumlu olarak değerlendirilecektir. Yazarlar Editörlerin uyarılarını dikkate almaları gerekir. Gerekçe sunarak editörler yayınlamama hakkına sahiptirler. Karşı görüşler de alınması önerilir. Yayınlara sunulan görüşler, karşı görüşler de aynı şekilde bunları belirtenlerin sorumluluğundadır.

Herhangi bir şekilde gözden kaçan etik ihlaller ve hukuksal yayın haklarının ihlali durumunda geriye dönük yasal işlemlerin yapılacağı bilinmelidir. Ceza ancak ülkelerin yasalarına göre verilmesine karşın, etik ihlaller ve birey hakkının zedelenmesi Dergide açık olarak belirtilecek, aleni ilan edilecektir. Tüm sorumluluk yazara aittir. Her Editör üye yayını kabul etmek veya reddetmekte serbest olup, gerekçesini sunması beklenmektedir.

Türk Dünyası Neonatoloji Dergisi COPE etik ilkelerini benimsemektedir. Etik değerlendirmeler bu kapsamda ele alınacaktır.

The National and International Medical Rescue Association Journal

THE AIMS AND SCOPES

SUBJECT: ***The National and International Medical Rescue Association Journal (NIMRAJ),*** thus, the subject is human and humanity. The Journal is the prime source for the cooperation and collaboration of Medical Rescue Perspective at the Universe, regarding Medical Perceptions. Means the unifications and get together of the Social Anthropology Science, Sociology, Philosophy, and other social aspects with the Medical Sciences, including the teamwork and mechanical equipment. Thus, Homo sapiens, sapiens is the only and sole one as indicated human being. At emergency, rescue programs, planning, applications and discussions, not only by physical, also physiological, social health, being in good condition, philosophy and in consideration. Medical Science be for human, at humanity, for being healthy in every manner, as also the Medical Rescue.

WRİTTEN LANGUAGE: For communication, evaluation, discussion, correlation, language be in Turkish (Anatolian), and be English. The translations are not word to word, be as meaning, such, bilingual concept is preferred and advised.

PURPOSE: The aim for the publication of ***The National and International Medical Rescue Association Journal (NIMRAJ)***, at Medicine, for Rescue, save and protection at problems, happenings, disasters, under individual freedoms (civil Liberties) at Human Rights, and be protect and serve, care even from governmental and other institutions.

CONCERNING TOPICS at The National and International Medical Rescue Association Journal (NIMRAJ): From the Medical Rescue deliberations, for scientific relation confirmed and coordination and cooperation, this Journal is established. Human and Humanity under Medical Science, from Rescue aspect is the leading subject. Human related concerns, social, cultural, traditions and medical knowledge, general Medical Science, even thoughts and the believes, decisions of the medical staff at the Rescue Program, as a Team be kindly taken for publication. This is a kind of relation confirmed Journal.

BROTHERHOOD: The origin of human being, Homo sapiens, sapiens, as a sole genus, for the future being as a human, life and be as a person, even from each disasters, happenings be saved, protected and be even at war, keep at safe, for being in connect of humanity. From this aspect, the ***National and International Medical Rescue Association Journal (NIMRAJ)*** basic Fundemantal is to the Human Rescue, at humanity, under brotherhood.

AIM AND REASONING: Reasoning for the close relation with Turkish Universe, communication and friendship statement. Social, Cultural, and regarding to human, humanity concepts, traditional varieties and as nutritional, thus other Humanistic and Medical, General Science perceptions, ideas, are considering subjects. The feelings and decisions, assessments, valuation of person, individual evaluations, are also topics for publication.

OBJECTIVE: Articles, papers resulting the experimental findings, animal studies, hypothesis and the development process and disorders will find a place et this Journal. Care and applications, Rescue Programs, and other precaution of medical applications, all will welcome to this Journal for evaluation. Biostatistics is essential for the research and evidence-based aspects, but not for personal comments and decisions. Evaluations are free for discussion, but the evidence must be real and true, objective ones. No rights for the mobbing and other inhuman discussion will be right to an individual. As a summary, brief conclusion, everything concerning human being, and other social and cultural aspects will be the prime source at this Journal.

CONCLUSION: The verdict as clear and quite sure, each concepts, indicated the Medical Rescue attentions, social, cultural, psychiatric or so on are all in consideration.

PUBLICATION LANGUAGE

Manuscripts will be written in Turkish (Anatolian Turkish) and English in summary. The publication can be bilingual presentation. As a presentation of Medical Rescue Literature, it is an international Journal Concept, at the publication. Therefore apart of Turkish, as International Language, as English is considering for understandable for all readers. To overcome the translation misunderstanding, original language be given, as advise.

BASIC ETHICAL PRINCIPLES

The National and International Medical Rescue Association Journal (NIMRAJ), as the prime rights to the "***civil liberties***", concerning the individual rights, all for the honor of human and esteem of as a humanity. No discriminations between anyone, sex, race and other determinations are not acceptable even not mentioned. All humans are the same race of Homo sapiens, sapiens, and no one have right to superiority or inferiority and mobbing to others. Medicine must be leading the ethical concepts as humanity, and expected from all at the moral, virtues and Principles of Human Rights aspects. At the Journal, the main is humanity and civil rights, liberties.

The National and International Medical Rescue Association Journal (NIMRAJ), as a cultural subject, try to make close relation, cooperation and unification by social and cultural aspects, concerning the scientific subject of Medical Sciences. Main is the human/patient, not the disease and books as a noticeable rule for scientific discussion.

THE PRINCIPLES OF THE EVALUATION

To obtain the unification, the evaluation, assessment and valuation of the ideas, subjects and abstracts, the person for profession at the subject will be taken into notice. The peer review must be taken for valuation of the topic of the issue. The concepts of the reviewer decisions, judgements can be also mentioned at the journal, upon request of the inspector. Counter thoughts can be an improver of the ideas, as taken consultation perspective, mainly upon demand of editors.

CONCERNS

Manuscripts may be submitted under the following sections:

- Editorials
- Reviews
- Original Papers
- Discussion of the cases
- The historical aspects of the Neonatology and personal letters and decisions of individual perspectives
- Consensus Statements
- Protocols
- Short communications
- Novel insights from clinical practice/case reports
- Commentaries
- Educational Science
- Communication and computer science, artificial intelligence
- Psychiatry
- Research briefings
- Source of Medical Rescue Medicine
- Letters to the editor
- Rights to life in legal aspects
- Ethical aspects
- Team works
- Cooperation and coordination
- Stress factors
- Subjects on Medical Rescue
- Happenings, cases and events
- Other Medical Reports

EDITORIAL BOARD

All the professions on Medical Rescue for this Journal (***The National and International Medical Rescue Association Journal (NIMRAJ)***). The educational individuals (professors and associated professors) preferred for the editorial board.

DISCLAIMER/THE LEGAL RESPONSIBILTY

The National and International Medical Rescue Association Journal (NIMRAJ), is supported from **UMKE Kütahya Association,** thus, for the publication and media funding, so, the Journal is be on. To be a Scientific Journal, only being on Medical Science, be free in mind, free in esteem and free on evaluation. The evidence be on truth and reality; thus evaluation is free on discussion. A scientific person be in free in mind, free in heart, free in future evaluation. Not any pressurize obligation can be accepted, support is not meaning of controlling, managing. Only the experts can be contribute to this Journal.

The statements, the opinions, the concepts on philosophy and discussions are solely and completely to the authors and contributor's responsibility. The Journal respects the individual ideas and decisions, as civil liberties. But not give the permission to make harm and other non-ethic and illegal approach to them.

The publisher and editors disclaim responsibility for any injury to person, to the property resulting from any ideas, discussions and methods, instruction or products or the advertisements, to the contents or commercial indications.

Editors are free of rejection by grounding on actualities.

The editors follow the COPE Principles (Commission of Publication Ethics) for the evaluation at the discussions.

Lawful approach for each state/country differs, therefore the conclusion will be indicated at the journal for further legitimate evaluation.

Editörden Mektup

Giriş

Hekimlik mesleği, insanlığın avukatlığını yapan ve insanı sadece bedensel sağlığından, sosyal ve kişilik olarak sağlığını koruyup, gözetme ile birey haklarını sağlayan boyutuna gelmiştir.

İnsan zor durumda iken, yaşamını kurtarma ötesinde omzunu dayayıp ağlayacağı bir destek arar. Bunu sağlık teşkilatında bulmaktadır.

Genel eğitim çerçevesinde, insanlara yakınlık kurulduğu zaman, sınır aşılacağı, empatiden sempatiye kayarak, acıma hissi ile etkin, verimli yaklaşım yapılamayacağı fikri yaygındır.

Ancak, sosyal ve kültürel yapımız gereği, insanın elini tutmak, nasılsın demek, onunla cilt ve ses bağlantısı kurmanın önemi bize göre önemlidir. Endojen hormonların salınımı ile (seratonin, endomorfin, oksitosin ve dopamin) etkin fizyolojik destek sağlanacak, ağrı önlenebilecektir. Genel kitapların aksine, önerilen, eğitilen yaklaşım boyutu olmaktadır.

Hekim bu açıdan insanı kişi ve kişi haklarını sağlayan, koruyan, gözeten birey olarak, sağlığının geniş anlamda ele alınması ile, kardeşlik vurgusunu, etik ilkeler olarak da daha güçlü tanımlamalıdır. Atatürk belirtiği gibi "*fikri hür, vicdanı hür, irfanı hür*" olmalıdır.

İnsanların tüm Evrene dağılım yayılımları savaş değil, barış içinde ve sevgi üzerinde olmaları ile oluşmuştur. Ancak, felaketler insanlığın daima başına gelen sorunlar olarak ortaya çıkmaktadır.

SARS Korona Covid-19 Salgını nedeniyle hazırlanan rapor etkisi ile, bu Derginin çıkması sağlanmış olup, buna destek veren Kütahya UMKE Derneği Başkanlığına şükranlarımızı iletmek borcumuzdur.

Etik ilkelerde de öncelikle doğru nedir sorgusu yapılarak, ulusal ve uluslararası boyuta bakılır, bireysel açıdan ne yapmalıyım sorgusu ile eylemlerde kişinin sorumlu olacağı da önemlidir, zarar dokunmaması ilkesi de önceliklidir. Tüm yapının sevgi ve sevgi temelinde saygı kazanmanın önemi de esastır.

Yararlı olması, bilimsellik yanında sosyal ve kültürel katkılara neden olması dileğimle,

Prof. Dr. M. Arif AKŞİT, Eskişehir, 2020

Letter from the Chief Editor (Version 2020/1)

PRESENTATION

Medicine is not only for physical, psychiatric, and social health; thus, it is widely evaluated as a protective, care and serve, thus, in legal perspective, advocate of the person, in and at humanity, from individual rights.

As a species of Homo sapiens, sapiens, when in danger, want to cry at a shoulder of medical staff, and supported not only as health, as also for moral and grumbles. Physician so, the human rights be confirmed as people own right to be, by serve and caring in advanced perspective, the indication of brotherhood be so greatly be grounded on ethical parameters as following aspects.

In general, for Medical Rescue Education Programs, if you are close to the people, crossed the order of empathy to sympathy, and it is forced you for reduction of being effective and efficient. Thus, as social, and cultural perspective, skin to skin and talking effective for endogenous hormones production (seratonin, dopamin, endo-morphine, oxytocin), for physiological adaptation and pain reduction is essential. As contrary on textbooks, it is recommended and educated in Turkish application.

The presence and distribution at the World of Human being, is by love and respect, not by war. Thus the bad happenings, disasters are still great problems at humanity. From humanity perspective, physician be always at the person, at humanity. Chief Teacher of Turkey; Atatürk indicates as the meaning of education "*Free in mind, free in heart, free in future*" for leading to the new cultural perspective.

A study performed on SARS-Corona-Covid-19, is the simulating factor for establishing of the Journal, by the support of Kütahya City UMKE Association. We must indicate our appreciations deeply.

In ethical consideration, first valuation as *what is right situations*, then later *on what to do, ought to do* as functional state, primum non nocere is first rule. Individual is the only responsible one, informative consent is thus, obligatory.

All demands be at positive, love to human being as on humanity, respect be gained by ethical act. Hope to be helpful and be a contribution on scientific and social, cultural perspectives.

Best wishes

Prof. MD. M. Arif AKŞİT, Eskişehir, 2020

Ulusal ve Uluslararası Medikal Kurtarma Ekipleri Dergisi
National and International Medical Rescue Association Journal
2020/1: İlk Sayı
2020/1: First Issue

İçindekiler/Content

Basım Sekretaryası/*Publication Secretary* *ii*
Editörler/*Editorial Board* *iii*
Derginin Amacı ve İlkeleri iv
The Aims And Scopes/Principles v
EDİTÖRDEN MEKTUP: Sunuş v
Letter from the Chief Editor *vi*
İçindekiler/*Content* vii

BÖLÜM 1: VARLIK
CHAPTER 1: Presence

1-Var oluş ve ölüm irdelenmesi 1
Pediatri, Neonatoloji, Çocuk Genetik
MA. AKŞİT
2-Presence and Death consideration 88
Pediatrics, Neonatology, Pediatric Genetic
MA. AKŞİT
3-Stres Durumlarına Kültürel Bakış 133
Pediatri, Neonatoloji, Çocuk Genetik
MA. AKŞİT
4-Attitudes at Stress; Cultural Perspective 145
Pediatrics, Neonatology, Pediatric Genetic
MA. AKŞİT

BÖLÜM 2: PSİKOSOSYAL DURUM
CHAPTER 2: Psycho-social Status
5-Psikososyal Durum Değerlendirmesi 167
UMKE Çalışma Grubu
UMKE:Y.ÜNAL, E.ÇAKIR, T. AKGÜN
6-Psycosocial situation evaluation 183
UMKE Study Group
UMKE:Y.ÜNAL, E.ÇAKIR, T. AKGÜN
7-Çalışmaya Bakış: Editör 199
Pediatri, Neonatoloji, Çocuk Genetik
MA. AKŞİT
8-Perception of the study; Editorial 215
Pediatrics, Neonatology, Pediatric Genetic
MA. AKŞİT

M. A. Aksit Koleksiyonundan/Collection

Varlık

1

İnsanlıkta Var oluş; Yaşam ve Ölüm*

*M Arif AKŞİT***

***İnsanın/hekimin Medikal Kurtarma yaklaşımında sorumluluğuna felsefe ve inanış açısından bakış**
*** Prof. Dr. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Neonatoloji Bilim Dalı, Pediatri Genetik**

NOT: Bu Makalenin anlam olarak İngilizce irdelenmesi 2. Bölümde sunulmaktadır.

Bir varlığın varoluşu, yaşamı ile olmakta, canlıların aktif, çalışarak değer üretmesi ile de insanlık boyutu ortaya konulmaktadır.

Sağlık boyutu olarak tüm sağlık yapılanması bunu amaç edinirken, hastalanmadan önce, gereken tedbir, sağlığın idamesi ilk aşama olarak öngörülürken, ***Medikal/Tıbbi Kurtarma Boyutunda ise var oluş öne çıkmaktadır.*** *Bir bakıma varlık oluşturmadıktan sonra, yaşam oluşmamakta, yok olan ile tüm insanlık hakkı ortadan kalkmaktadır. Yaratılışın amacı yaşamın sağlanması, bu açıdan da Tıbbi Kurtarma bir insanlık işlevi, insanlığın oluşmasını dağlayan bir işlemdir.*

Sevgi, insanların temel olarak, ilgi, alaka ve sevgiden oluştuğu, bunların olmaması durumunda da bedensel var olurken, insanlık açısından da yokluğu belirtilmektedir. İnsanın Sağ olması, kurtarılması işlevi bir robot, bir mekanik işlevin ötesinde, insanlığa duyulan sevgi ve bir muhabbetin sonucu olmalıdır.

Kurtarılacak kişi ile kurtaran arasında zamana karşı bir yarışın ötesinde, başarı boyutunun sıklıkla bilinmediği bir muamma ile karşı, karşıya olunan bir durum vardır. Başka Ülkelerde *korkmayın, merak etmeyin* vurgusu vardır, bizde ise *ben geldim, nasılsınız* denir.

Kurtarma işleminde bireylerin içinde olduğu boyut olarak; yaşam, varoluş ile ölüm kavramlarının bu Bölümde incelenmesi amaçlanmıştır.

Özet

İnsanlıkta Var oluş; Yaşam ve Ölüm

Amaç: İnsan bir canlı olarak ölümü kaçınılmazdır, ancak ölmesi ile varlığı yok olmaktadır. Bu açıdan insanının varlığı ve ölümü konularını irdeleyen bir görüş sunan bir çalışmadır. Medikal Kurtarma Ekibi açısından genel söz edilmeyen ancak zihinleri meşgul eden konulara bir bakış getirmek amaçlanmıştır.

Dayanaklar/Kaynaklar: Wikipedia ve bazı felsefe bakışları ele alınmış olsa da çoğunluk kişisel görüşlerden, inanç temeli esas alınarak değerlendirilmiştir.
Giriş: Bir canlı olarak insanın yaşam, ölüm konularında başlıca görüşleri sunulmaktadır. Başlıca 4 boyut: a) ölüm kavramı, b) ölüme hazırlık, c) ölüm sırasındaki tutum, d) ölümden sonraki durum ve algıdır.
Genel Yaklaşım; Bazı konular gündeme getirilerek irdeleme yapılmıştır. Bunlar: 1) Yaşam ve Ölüm kıyısında olmak, 2) Farkındalık, 3) Yaratılışın kuralları bilimdir, bundan aykırı bir hareket kabul edilemez, 4) İnsanlar inanmak istediğine inanabilirler ama Medikal Kurtarma objektif olmalıdır, 5) Mucize kavramı veya tıp bilimine dayanmayan, gerçek dışı eylemlerden uzak durulmalıdır. 6) Her canlının varlık oluşması için Yaşama ve Yaşam Hakkı tartışılmaz bir gerçektir. 7) Etik, doğru nedir kavramı ile doğru ne yapmalıyım sorgusu içinde oluşmaktadır. 8) Hukuk hak edişe göre yapılanır, ancak, ceza somut eylem ve kanıta göredir. 9) Sorunlar, kazalardan kaçınılmaz ama gerekli tedbir ve korunma alınmalıdır. 10) Uygulamalar İnsanlık Boyutunda olmalıdır, bilgilendikten sonra rıza alınmalı, sorumlu olmalıdır. 11) Emek olmadan üretim olamaz. 12) Her olumlu olanlar örnek, olumsuzlarda ibret olarak derstir ve eğitim boyutudur. 13) Her canlı ölecektir ama değer üretmiş, hoş seda bırakmış olanlar ise ölürler ama diridirler. 14) Planlama her türlü en kötü şartlara göre yapılır. 15) Her yaklaşım özel ve özgündür, benzerlik olabilir ama ayrıcalıklıdır. 16) Uygulamalar gereken, gerektiği kadar ve yeterli, dengeli olmalıdır. 17) Öncelik, kaynak ve odak bireyin. 18) Medikal Yaklaşımlarda ümitsizlik olmaz, Ekibe yakışmaz.
Başlıca boyutlar: Genel değerlendirme herhangi bir konuda odaklanmadan, geniş anlamda ele alınmıştır.
Yaklaşım: Tıbbi gerekçelerden ziyade, düşünsel boyutlar ışığında görüşler sunulmuştur.
Sonuç: Medikal Kurtarma elemanlarına yaşam ve ölüm konularında, varlık temelinde bir sunum yapmaktır. Unutmamalıdır ki, ölümden sonra mezarlık ziyaretleri ötesindedir, ölüm ötesi oluşturulan varlık kavramı, örnek veya ibret olarak anılmakta, bir bakıma soyut yaşam sürdürülmektedir.
Yorum: Bu konular birçok başlıklara da neden olabilecek, bu açıdan genel değerlendirme önemlidir, unutmamak gerekir ki yorum hür ve bağımsızdır, hukukun onaylamadığı, birey hakkına karşı çıkan, hakaret konularıdır.
Anahtar Kelimeler: Varlık, yaşam, yaşama ve ölüm, ölüm felsefesi

Outline

Existing as a Human being, the life and death concept

AIM: All living organism, inevitable faced to death, so, not as discussion about life and death, at this Article is done. So life and living is the subject of this Report, as Medical Rescue Team, as not generally mentioned, thus, at their mind be taken in notice.
Grounding Aspects: Wikipedia and some references is taken, thus, mostly individual perspective, under grounding of the believe concept.
Introduction: As a person, the evaluation of death and dying is this Unit, by the perception of 4 discussions, as; a) the philosophy of death, b) preparing to die, c) at the dying moment, and d) after death facet.
General Considerations: Some heading is taken for the discussion; as; 1) Living and to be near to death, 2) Awareness, 3) Science is the reality of the Creation, nothing is replacement of them, 4) Whatever your believe is, Medical Rescue must be in scientific objective evidences, 5) Miracle, not at Medical Literature, and unreal concepts not be in consideration, 6) Each Human being has right to life and Live, not any evaluative concept, 7) Ethics is the philosophy of what is wright and ought to do concept consideration, 8) Law and justice is on individual, civil liberties, rights, thus, crime is obvious existing harm acts, 9) Problems, accidents and diseases cannot be ended, thus, prevention and caring, serving be considered, 10) All the applications and procedures be on Humanity aspects, thus, after informed consent, and people be at own responsibility, 11) Action for establishing values by effort, work, 12) Positive ones be an examples, negative be for awaking as a lesson attention, 13) Every living organism be one day be die, thus, the reputable values and reputation be follows afterwards, after death, 14) Planning and programming in medicine is according to worse condition, 15) Each person is unique and sole, so the procedures be specific, thus be some similarities, 16) The application be satisfactory, adequate and be balanced upon the demand of a person, 17) Priority and the source be focused to a person, 18) There will be no hopeless, and not be a habit of a medical team.
Proceeding:. Not a focused point,, thus considering as general view. The reasonings are only from individual philosophy, not a standard perspective.

Notions: The thoughts on live, and to be and thus, death concepts, for presenting the ideas. Be remembered, the visiting and remembering of death people, as a notion of life after death, as abstract facts.
Conclusion: The facts be leading several discussion, all are free in mind and debating, thus at legally, at law, be respect the personal rights.
Key Words: Presence, to be, life and death, and the philosophy of them

Giriş

Sağlık Personeli, yaşamı kurtarma işleminde iken sevgide kararlı ve taşkın olmalıdır.

Birçok konu ile ilgili kitapçıklarda, insanı kurtarırken onunla duygusal işlemin oluşturulmaması belirtilir. Kurtarılamaz ise hissiyatın çökeceği vurgusu, etkisizleşeceğinin belirtilmesi vardır. Ancak, bir depremde olan kişiye *ben buradayım* anlamında elini tutmak, ona destek sağlamaktadır, endojen salınan endomorfin, oksitosin, dopamin ve seratonin ile beden kendin toparlamaktadır.

Batı Dünyasına sıkça söylenen, a*rtık endişe edecek bir boyut yok, biz buradayız, korkacak bir şey yok* denilmesi ile hasta/tehdit altındaki kişiye bir mucize yaratılacağı imajı verilmiş olur. *Biz buradayız, senin için buradayız, dediklerimizi yaparsan iyi olur, mutlu oluruz* denirse bir iş birliği kurulacaktır.

Bu arada şahsen kullandığım, güzelim, tatlım, bir tanem gibi sözler, gebe kadında, ağrı eşiğini düşürmekte, kadın daha güzel ıkındığını gözledim. Stajyer iken, bir prematüreyi almak için Hacettepe Prematüre Servisinden Doğumevine gittiğimde, burada kadın hekimin, ağır hakaretler ile yaklaşması ve hekim olan Ablamın sınıf arkadaşı olması nedeni ile de bana sert davranılmasının hekimlik gereği olduğunu söyleyince, ben orada söz verdim, tam tersi severek yaklaşacaktım. Travayda Perinatolog anne ile uğraşırken, Neonatolog olarak annenin terini silmeniz, onu cilt teması ile başından okşamanızın büyük rolü olmaktadır. Ben İlkokul dördüncü sınıfta peritonit ameliyatı olurken, anestezi hekiminin benimle konuşması, hal, hatırımı sorması unutamam, uyanınca da ilk olarak ona cevap vermişim, hemşireler de paniğe kapılmışlar. Daima sevgi dilinin gücü en üstündür. Sevgi diline cins konulması ile, Hz. Ademin cinselliği fark etmeleri ile Cennetten kovulduğunu hatırlatmak gerekir. Sağlık elemanları a-seksüeldir ve cins onlar için anatomik bir veridir.

Tüm eğitim çalışmalarında, derslerde çay içilmesi, bir sohbet havasının yaratılması önemlidir. Eğitim biliminde hem ilgiyi çekebilmek hem hoca-talebe ortamından kurtarmak için bir önemli faktördür. Amerika'da ve İngiltere'de konferanslarda disiplini nasıl kurduğum soruldu, cevap olarak disiplin niye kuruluyor dedim. Eğer ortam eğitime uygun olmaz ise, hemen tüm öğrenciler, bozanlara müdahale eder dedim. Otokontrol sağlanır dedim. Bu sayede alınan birkaç fincan çay ile susuz olan talebeler biraz hidrate olur, az olan kafein türleri de damar genişleterek, 6-8 kat kanlanmayı arttırır, dolaşımı destekler. Sosyal açıdan soru sormayı kolaylaştırır, konu sapar gibi denir ama sapmaz, eğitici vermek istediği mesajı verir, farklı olarak sunar. Eski mezunlar ziyarete gelir ve derslere girerler, sonra söz verildiğinde, bize farklı işlenmişti denir, çünkü sizler farklı idiniz, sorularınız farklı idi derim. Kısaca eğitim gruba göre bireyselleştirilmeli, bunun da onları eğitim ortamına katmakla sağlayabilirsiniz.

Doğuma girecek, yaşam sınırında olan prematüreyi kurtarma eylemini yapacak ekip, bir araya gelir, birlikte çay içer, konuşurlar ve ortak bir neşe içinde olurlar. Hiçbir zaman *biz biliriz, biz yaparız, bir kurtarırız* değil, *gereken ne ise yapılır* denir.

Acil kurtarma işlemi sırasında eğer bir kişi zarar oluşturma olasılığı varsa, hemen yanındaki yedek, destek onu uzaklaştırır, gerekirse omuz atar, elini tutar ve hemen yerine geçer. Burada kızma yok, teşekkür vardır. Yapamadım değil, üç defa deneme hakkı vardır, ben ise iki defa yapamaz isem yanımdakine veririm. Eğitici olunca yedek ben oldum, asistanlar yaptı, ben gerekirse müdahale ettim. Stajyer iken gece doğumda bebek çene ile geldi, nöbetçi fark etmedi, ben ikaz ettim, sen daha ilk giriyorsun dedi, ancak çene gözükünce telaşa kapıldı, ben onu ittim ve ben doğurttum. Daha sonra birçok doğumda beni çağırdı, birlikte doğum yaptık, ben yaptım o yardım etti.

Ekip arasındaki konuşma, sürtüşme ve sözler yapı itibariyle değil, amacı ve gerekçesine bakılır, temelinde sevgi olmalıdır. Zaman ve müsaade isteme zarar oluşmasına neden olabilecektir.

Varlık, Varoluş ve Ölüm

Medikal kurtarma bir varlık yaratma, varoluş işlemi olduğu için öncelikle bu konu irdelenecektir.

İkinci boyut olarak, ölüm boyutu ele alınacaktır. Ölüm anlam olarak; a) Fiziksel, tıbbi olarak ölüm boyutu, b) Yaşamda ölüme hazırlık, ölümü algılama, c) Ölüm anı, ölmeğe yakın kişilerin durumu ve d) Ölüm olgusunun incelenmesidir. Bu Makalede ölüm olgusu ele alınacaktır.

Varlık, Varoluş

Genel boyut olarak tanımlananlar sıklıkla var olanın tarifi şeklinde olmaktadır. Burada varlık nicelik ve nitelik olarak değil, yaratılışa uygun olması olarak ele alınacaktır.

İnsan melek değildir, melek belirli eylemler, örneğin yerçekimini dikkate alırsak, bizim bardağımızda çayın, kahvenin durmasını sağlar, olumlu etkileşimi gözlenir. Ama düşünme ve sorumluluk, karar gibi durumu yoktur. Dolayısıyla insan, meleklerden üstündür. Ancak, biz bir zarar vermek üzere bardağı yere atar kırarsak, bunun da eylemini yapan biz olduğumuz, şeytanın dışarda ve bize yaptıran değil, bizim içimizde, dengelemediğimiz bir benlik olduğu görülecektir. Bu açıdan olumlu ve olumsuzluklar insana özgü, insanın yaratılışına, varlığına özgüdür.

İnsanın bedensel, ruhsal, sosyal yapısı (Id, ego, süper-ego) dikkate alındığında, bir kültürel kural ve kalıp içinde de olduğu gözlenir. Ancak Atatürk belirttiği gibi “Fikri hür, vicdanı hür, irfanı hür” olmak ile, birey olacağı, insanlığın farkında varıp insan olacağı, yaratılışına benzer olacağı anlaşılmaktadır. ***Hlk***, halk kadar halik, yaratılış ve Yaratan olarak da ele alınabilir.

Sonuç eylemde insanın yaratılışına uygun davranması beklenir. Eğitimli olan kişiden de bu boyut öne çıkmaktadır. Batı yaklaşımında Medikal Kurtarma ekibinden robot gibi, etkin, verimli ve zamanında yapması, ekonomik olması istenirken, Ülkemizde, önce insanlık, sevgi temelinde olarak yaklaşması istenir. Bir kişi ölürken bile yanında dostunun olmasını bekler, Medikal Kurtarma Ekibi bir insan olarak dost olarak bulunmalıdır.

Bazı durumlarda, ölmek üzere olan erişkin kişinin yanında bulunursunuz, onun son sözlerinin söylemesine olanak sağlamalısınız. Askerlikte ağır yaralanan kişiye de aynı şekilde, öleceksin değil, huzurlu olarak ölmesi için yaklaşımlar değil, yaşaması için gerekenler yapılırken, son sözlerine de ilgi gösterilmelidir. Dini sözler değil, çünkü ölürken söylenen şeylerin, Firavunda bile geçerli kabul edilmediği gerçeği ile, dini boyutundan daha çok, ölme anı felsefesi ile olaya

bakılmalıdır. 1970 Dönemlerinde Polio nedeniyle solunum yetmezliğinde olana, el ventilatör boyutu ile yardım ederken, 9 yaşındaki erkek çocuk, arada kendine geliyor, arda şuur bulanıklaşıyordu. Gece 3 civarında, "*Doktor abi, ben nasılsa Cennete gideceğim, sen bu kadar beni yaşatmak için üzülme*" dedi. Sorun ona yardım ötesi idi, benim bırakmam ile, vicdanımı rahatlatamayacağım ve aşı ile önlenebilir bir hastalıktan çocuğu kaybetmenin etkisi idi. 18 saat uğraştım ama çocuğu uğurladım.

Bir başka açıdan da vurgulanan futile/anlamsız tedavi, ölüme bırakma, huzura erdirme/pasif öldürme ve ötenazi kavramlarıdır. Yaşam boyutunun ne olduğu bilinmediğine göre, bizlerin bu konuda karar verici olmamamız gerekir. Bu konu daha sonra gündeme gelebilir, ancak burada yasal olarak suç kavramında olduğu, Medikal Kurtarmanın hiçbir şekilde vazgeçmesinin oluşmayacağı kavramı da gündeme gelmelidir.

Kaynaklar

1) Varoluş[1]

Vikipedia, özgür ansiklopedi

Varoluş, felsefe tarihi boyunca önem taşımış, her tür felsefi tartışmanın merkezinde yer almış felsefe kavramlarından biridir. Varolanların varlığını bildirir, öz'ün karşıtıdır, yani bir şeyin ne olduğunu değil varolduğunu bildirir. Salt bir varolma durumu olarak varoluş. Felsefe akımlarında ya da okullarında pek çok farklı anlamlarda kullanılıp değerlendirilmiştir. Örneğin skolastik felsefede varoluş, varolan her şeyin (Tanrı ya da bir toz zerreciği) gerçekliğini bildirir. Daha dar ve doğa bilimsel anlamda ise varoluş, belirli bir bağlamda uzay-zaman boyutunda yer almak ya da *şimdi ve burada* var olmak anlamında belirtilir.

Felsefi görüşler

Varoluş kavramı en geniş açılımına ya da popülerliğine varoluşçu felsefe ile kavuşmuş diyebiliriz. Kierkegaard, Karl Jaspers, Martin Heidegger, Sartre gibi filozoflar varoluş kavramını zenginleştirmişler ve kendi felsefelerinin ilkesi olarak değerlendirmişlerdir. Kierkegaard, Tanrı ve sonsuzluk önünde yapayalnız olmak anlamında *insanın varoluşu*ndan söz eder. Sartre'da kendi felsefesini özetlerken "*varoluş özden önce gelir*" diyecektir. Önceden bir nesne gibi verilmemiştir insan varoluşu, yapılmak ya da oluşturulmak üzere mutlak bir sorumlulukla sunulmuş bir kaynaktır. Heidegger, "*insanın özü varoluşundadır*" demektedir.

Varoluş çeşitleri

Varoluşun (Alm. *Almanca: Existenz*) üç çeşidi vardır:

- *Gerekli varoluş* (Alm. *Almanca: Notwendige Existenz*, Ar. وَاجِبُ الْوُجُود (wājib ul-wujūd)): Onsuz hiçbir şey olamaz. Her şeyin başıdır. Bazı felsefelerde gerekli varoluş tanrıdır.
- *Gerekli olmayan varoluş* (Alm. *Almanca: Nichtnotwendige Existenz*): Gerekli varoluşun dışında varolması şart olmayan her şey. Mesela bir taş olmasa durduğu yer boş kalır, fakat Dünya buna rağmen varlığını sürdürebilir.
- *Mümkün olmayan varoluş* (Alm. *Almanca: Unmögliche Existenz*): Varlığı çelişki yaratacağı için olması düşünülemeyen varoluşlardır. Gerekli varoluşu her şeye kadir olan tanrı olduğunu ileri süren bir felsefe için mümkün olmayan varoluşa "tanrının kaldıramayacak kadar ağır bir taş" örnek olarak gösterilebilir. (Bu taşın varlığı, her şeye kadir olan tanrının kadrini sınırlayacağından tanrının bu özelliği ile (Alm. *Almanca: Allmächtigkeit*) çelişmektedir.)

Yorum

Var oluş boyutuna, varlığın oluşması, yaratılmış olan ile, insanın birey olarak var olma boyutu ile birlikte anılmaktadır. Birisinde yaratılış, Yaratan boyutu ile, diğeri biz, özne olarak farklı boyut olmaktadır. Burada yaratılan bizim olmamız, Yaratıcı olarak Tanrıyı bizden ayırmanın anlamsızlığı olmaktadır. Tanrıçalık farklı bir felsefe olarak, Yaratanı bizden ayırmaktadır. Biz sevgi gibi, bize şah damarımızdan, bize bizden yakın olan bir boyutta, örneğin yer çekiminden kopamayacağımız gibi, Yaratıcıdan da kopamayız. Kuranda 44 surede Tanrı yoktur, 7 surede de İlah yoktur denilmekte, Yaratıcı olarak belirli sıfatlarla tanımlanmaktadır. Bazı metinlerde Kuran'da olmayan sıfatların eklendiği veya Kuran'da varken çıkarıldığı da bir gerçektir. Obje yaparsanız tapınırsınız, süje ile bütünleştirirseniz, teşekkür edebilir, sevgi paylaşımı yapabilirsiniz.

- Ben varsam, varlık olduğunun farkında olma olasılığın olabilir, bir iğne batınca bu kesin net ortaya çıkar.

- Her bir madde, atom, yaratılışın bir bulgusu olduğu için, gereksiz olan değil, kullanmadığımız atomlar, maddeler olabilir. Bunları ayrı tanımlamanın bir yeri olmamalıdır.
- Mümkün olmayan var oluş, hayal ve masallarda var olmaktadır, bunlar birer fantezi olarak, inanışlarda bireyleri güçlendirmek, kutsal boyuta çıkarmak için yapılan abartmalar ve aşağılama yaklaşımlarıdır. Hayal mahsulüdürler.

2) Varoluşçuluk[2]

Vikipedi, özgür ansiklopedi

Varoluşçuluk veya **egzistansiyalizm**, 19. yüzyıl sonları ile 20. yüzyılda kendi içlerindeki derin öğretisel farklılıklarına karşın[1][2][3] felsefi düşüncenin salt düşünen özne ile değil eyleyen, duyumsayan, yaşayan bir birey olarak insan öznesi ile başladığı inancını paylaşan belli başlı Avrupalı filozofların[4] çalışmalarına karşılık gelen terim. Varoluşçu düşüncede her ne kadar 'özgürlük' yaygın olarak tepe nokta kabul edilse de akımın ilksel erdemi, otantisitedir.[5] Varoluşçuluğa göre bireyin başlangıç noktası "varoluşsal tutum" olarak adlandırılan tutumla, yani görünürde anlamsız veya absürt bir dünya karşısında bir kopma ve keşmekeşlik duygusu ile nitelenir.[6] Pek çok Varoluşçu, geleneksel ya da akademik felsefeyi biçim ve biçemsel yönden gerçek insan deneyiminden fazlasıyla soyut ve uzak olarak görmüştür.[7][8] Ruhbilimsel ve kültürel devinimlerin bireysel deneyimlerle birlikte var olabileceğini savunan bu felsefi akımda, erdemlilik ve bilimsel düşünce birlikteliğinin insan var oluşunu anlamlandırmak için yeterli olamayacağını, bundan dolayı mevcut birlikteliğin gerçek değer yargıları içinde yönetilen ileri düzey bir kategori olduğu düşünülmüştür. İnsanın varoluşunu anlamlandırma, kesin olarak bahsedilen bu otantik gerçeklikle mümkündür.[9][10][11][12]
Varoluşçuluk, 19. yüzyılın ortalarında, baskın sistematik felsefeye karşı bir tepki olarak doğmuştur. Søren Kierkegaard, kendisi terimi hiç kullanmamış olsa da[13] genel olarak ilk varoluşçu filozof olarak kabul edilir.[11][14][15] Kierkegaard hayata bir anlam yükleme sorumluluğunun da bir hayatı tutkuyla, ciddiyetle ve "otantik" yaşama sorumluluğunun da toplumun ya da dinlerin değil, sadece ama sadece bireyin omuzlarında olduğunu düşünür.[16][17] Hegelcilik ve Kantçılığa karşı olarak,[11][15] Kierkegaard bireysel bir bakış açısına sahiptir. Onun oluşturduğu sorumluluk temelindeki görüş; yaşamın anlamına, tutku ve samimiyet ikilisinin gerçekçi çözümlemelerine dayanmaktadır.[18][19] Varoluşçuluk II. Dünya Savaşı'nı izleyen günlerden sonra tanınmaya başlanmıştır. Varoluşçuluk felsefenin yanı sıra, dinbilim, sanat, tiyatro, resim, yazın ve ruhbilim dallarını da etkilemiştir.[20]
Bilim insanları genellikle varoluşçuluk düşünürlerinin kendi aralarındaki bakış açılarında yaşanan farklılığı, diğer filozofların yaşadığından daha fazla bulmaktadır.[11][21][22] Varoluşçu felsefecilerin en çok eleştirildikleri konulardan biri kullandıkları terimler olmuştur. Bu terimlerin karışıklık doğurduğu ve tutarlılık sağlanamadığı iddia edilmiştir.[23][24][25]

Tanımsal sorunlar

Varoluşçu felsefeye ait terimleri tanımlanmasında genelleşmiş tanımlar bulunmamaktadır. Yarattığı terimlerin kabul gördüğü ilk önemli varoluşçu ise Jean-Paul Sartre'dır. Bu nedenle bu akım, ancak bir terim olarak varoluşçuluğun ortaya çıkmasıyla birlikte filozoflarca kabul görmeye başlamıştır. Düşünür Steven Crowell, bu nedenlerden dolayı varoluşçuluğun tanımlanmasının nispeten zor olduğunu söylemiştir. O sistematik felsefeyi tamamen reddetmek yerine, gerçek bir sistematiği olan genel yaklaşım çerçevesinde akımın en güzel tanımının yapılabileceğini söylemiştir.[11]

Kavramlar

"Varoluş özden önce gelir" ilkesi

"Varoluş özden önce gelir." önermesi varoluşçuluğun merkezini oluşturur. Bu, bireysel anlayışın en anlamlı bütünü olarak görülmüştür. Kişinin varoluşu dışında gelişen bireysel yapı "o" ile ifade edilmektedir. Bu durumda diğerlik ifade eden bu yapı; bağımsız edimler ve sorumluluk bilincini kapsayarak **varoluş** olarak tanımlanmaktadır. Yaftalar, roller, kalıplaşmış davranışlar, tanımlar veya diğer önyargılar kişi bazında toplumsal bir maske görevi görmektedir. İşte bu yapının içindeki dışa vurulamayan temel, "öz"ü oluşturmaktadır. Bireyin yaşantısının ne olduğu ve nasıl adlandırılması gerektiği "gerçek öz"ü oluşturmaktadır. Bunun yerine keyfiyet addedilen öz, "onun" tabiriyle diğer tanımlamalarda kullanılmıştır. Böylece insan varlığı, kendi değerlerine ve yaşamının anlamına karar veren ve bunları yaparken ortaya irade koyan bir üçüncü kişi olarak algılanmıştır.[26] Bu kavramın ortaya atılması her ne kadar Sartre'ye dayandırılsa da, bu tür görüşler Kierkegaard ve Heidegger gibi düşünürlerde de bulunabilir.
İnsan ve insan dışı evren sık sık mevcut şartlar ekseninde açıklanmıştır. Bu algı ekseninde açıklanmaya çalışılan bir olgudur. Öyle ki bir kuş veya herhangi bir varlığın var olan algı ile değerlendirilmesi gerektiği ortak bir görüştür. Yine de birçok varoluşçu düşünüre göre, bu pek de gerçekçi olmayan bir var oluşu teşkil edecektir. Bunun yerine, insanın tanımlanmasındaki ölçütün bireysel devinim (1) ve bireyin kendi hareketleri için edindiği sorumluluk (2) olduğu, bazı düşünürler tarafından dile getirilmektedir. Örneğin, insanlara karşı acımasızca davranışlarda bulunan kişiler, bu davranışları ile bir zalim olarak tanımlanır. Ayrıca, acımasızca davranışlarda bulunan bu tür insanlar kendilerini yeni bir kimlikten sorumlu tutar (acımasız bir insan). Bu da insan doğasının aksine suça tahammül etmek biçiminde ortaya çıkar.
Sartre "Varoluşçuluk ve Hümanizm" adlı konferansında der ki: "Tüm var oluşun başlangıcı insandır, insan kendi ile yüzleştiğinde, dünyadaki varlık hissi insanın içini kaplar ve daha sonra birey bu algının içerisinde kendini tanımlar. Tabii ki, bu iyimser düşünüşü kastediğimizde: Birey, zalim bir insan olmak yerine birçok farklı yol içinde hareket etmeyi seçebilir. Burada açık olan şudur ki, insanların iyi veya kötü olmayı seçebilmeleri için, aslında onların elinde zoraki bir esas olabilecek hiçbir şey yoktur.[27]

Yorum

Bir madde, eşya, atom veya enerji gibi tüm varlıklar oluşumlar, varlığı tanımlanabilmektedir. Bu açıdan vardırlar. Ancak bunlar bir yaratılış sistemi içinde, doğa yasaları içindedirler, ancak bilinç durumu beklenemez, kendi varlıklarının farkında değildir. İnsanlarda ise bilinç durumu ile sorumluluk oluşur, varlığın fark edilmesi ile sorumluluk başlar. Bireylerin varlıklarının tanımlanması, a) fiziksel görünüm, b) ruhsal boyut ile c) sosyal boyut olarak farklı

tanımlanabilmektedir. Tanımlama kişisel değil, objektif verilere göre olmalıdır. Birçok tanımlama kişilere göre yorum şeklinde de olabilecektir.
Burada iyi ve kötü tanımlamalarda kime göre sorgusu gelmektedir. Kültürlerde kalıp, gelenekler ahlak adı altında gruplandırırlar, hukuk ise yazılı kanuna somut uyumsuzluk arar.

Gerçeğin yitimi[Absürdizm**]**
Absürt içeriklerdeki kavramlar, bizim onlara vermiş olduğumuz anlamların ötesinde, dünyada mevcut olabilecek bir anlama sahip değildir. Bu anlamsızlık da dünya üzerindeki "ahlaksızlık" veya "adaletsizliği" kapsamaktadır. Bu "Kötü şeyler iyi insanların başına gelmez." biçimindeki "karmik" düşünce ile çelişmektedir. Çünkü dünyada ve imgesel algılarda; belirli paradigmaları oluşmuş bir iyilik veya kötülük algısı yoktur. Bunun için diyebiliriz ki, iyi bir insandan bahsedilemez. Burada "diğerlerine göre" daha iyi bir insandan bahsedilebilir.
Dünyadaki anlam yitimi nedeni ile, herhangi bir zamanda, her şey herkes için geçerli olabilir. Bu kaybolan gerçeğin içinde birey; hiç hesapta olmayan trajik bir olay ile karşı karşıya kalabilir. Absürt kavramı tarih boyunca edebiyatta önemli bir yerde olmuştur. Søren Kierkegaard, Franz Kafka, Fyodor Dostoyevski, Jean-Paul Sartre ve Albert Camus'a kadar birçok kişi, dünyadaki belirsizleşen gerçeği tanımlayan edebî çalışmalarda bulunmuştur.
Anlamsızlığın insan yaşamındaki yıkıcı etkileri, "anlamsızlık" sorunu ile paralel olacaktır. Nitekim Albert Camus, yaşamın temel sorununu intihar olarak göstererek Sisifos Söyleni adlı yapıtında: "Felsefenin gerçekten ciddi olan yegâne sorunu intihardır." demiştir. Bu düşünceye karşı olarak, insan yaşamında rastlanılan yıkıcı sonuçların birçok biçimiyle yüzleşmesi intihar ile ilişkilendirilir. Varoluşçu düşünürlerin birçoğu "anlamlılık" kavramının yıkıldığı ve bu durumda her şeyin tehlikeli bir korku hâline geldiğini savunmuştur. Böylece varoluşçu düşüncenin temellerinde var olan anlamsızlık yani absürt yapı ortaya çıkmıştır. Her şeyin anlamlılığının çözülmesi olasılığı varoluşçuluğa tabiatı itibarıyla karşıt olan dinginciliğe/kabulleniciliğe bir tehdittir.[28] İntiharın mümkünlüğünün bütün insanları varoluşçu yaptığı da söylenir.[29]

Yorum

Bazı yorumlar, sıklıkla ahlak kavramları sosyal, örf, adet ve gelenek olarak tanımlanınca, kültürel yapıya göre farklı olabilmektedir. Etik ise, öncelikle uluslararası boyutta doğru tanımlanmalı ve sonra da doğru olarak ne yapmalıyım boyutu gündeme gelmektedir. Ahlak felsefesi etik olarak tanımlanır.
Burada inanışlarda kişiye göre tanımlanan suç/günah kavramlarının, hukukta yazılı, somut ve kanıta dayalı kesin olması durumunda çoğunun bir soyut olduğu anlaşılacaktır. Hırsızlık bile, bir arkadaşınızın kalemini almanız, zarar oluşturmadıkça anlamlı, suç tanımlamasına giremez.

Olgusal gerçeklik[Facticity**]**
Olgusal gerçeklik Sartre'nin "Varlık ve Hiçlik" olarak tanımladığı bir kavramdır. Ancak bu kavramın içine insanın kendi özvarlığı dâhil değildir. Geçmişin birçok zamansal boyutu dikkate alındığında bu kavram daha kolay anlamlandırılır.

Yorum

Bir madde ve konu var iken, yok dediğiniz zaman da onun tanımı vardır. Kısaca yok da varlık kapsamı içindedir. Aydınlık var iken, karanlık yoklukta anlamlıdır.
Burada Yaratılanlar var ise Yaratıcı boyutu da vardır, kısaca yokluk olmayan ama gerçekte o kavramın olması anlamındadır.

Varoluşçu etik
Varoluşçu etik, için söylenebilecek en önemli özellik onun bir özgürlük etiği olduğudur. Günümüz insanın içinde bulunduğu şartları tanımladıktan sonra insanların aslında bu ortamda sahip oldukları en önemli duygu olan özgürlük duygusu üzerine eğilerek uygulamaya yönelik bir etik anlayışıdır. Bunun birincil nedeni, varoluşçu filozofların özgürlük kavramını sadece bir felsefe içindeki kavramsal bir problem olarak görmeyip uygulamaya yönelik bir problem olarak görmesidir.
Felsefesinin temellerini doğrudan ve yaşanan deneyimlerin oluşturduğu Simone de Beauvoir için etik, pratik anlamda özgürlüğü gerçekleştirmektir. Çünkü özgürlük, tüm insani değerlerin temelidir. Özgürlük Tanrı'nın verdiği bir şey değildir. İnsanın her gün kendisi için yeniden savaşmak zorunda olduğu bir olanaktır. İnsan var olduğuna göre, onun kendisini sürekli olarak yeniden yapması gerekir. Onun eylemleri daima bir amaca doğru hareket eder. Bu amaç özgürlüktür. Etik, insanların karşılaştıkları sorunlara çözüm bulmak amacıyla vardır. Beauvoir etiğin bu amacını, bireyi her türlü otoriteden kurtarmakla, onu özgür kılmakla gerçekleştireceğine inanır.[30]

Yorum

Bir insan yaptıkları için sorumlu oluyorsa, ceza veya mükafat alıyorsa, varlığı hür, bağımsız ve bireye ait olduğu için yapılmaktadır. Bilgilendirme ve rıza, kısaca öğüt ve danışmanlık yapılabilir. Zorlama, ikna yasaktır.
Burada bağımsızlık, eşitlik ve kardeşlik, Fransız İhtilali temelinde olarak, önemlidir. Etik İlkeler olarak; Ana ilkeler, **a) güven, b) sadakat ve c) sır saklama.** Uygulamada; **a) Yararlılık, b) zarar vermeme, c) özerkliğe saygı ve d) adalet.**

3) Varoluş Nedir, Ne Demektir?[3]

https://www.felsefe.gen.tr/varolus-nedir-ne-demektir/
Felsefe Sözlüğü, Varlık Felsefesi

Sonsuz ve sınırsızca değişen varlığın somut biçimleri.
1. Metafizik: Antikçağlı Parmenides'den beri varoluş (La. Existentia) deyimi bireysel olan'ı dile getirir ve tümel olan'ı dile getiren varlık (La. Esse) deyimine karşıt tutulur. Parmenides'den günümüze gelinceye kadar tüm idealizmin temel savı, varlığın gerçek olup varoluşun görüntü'den ibaret bulunduğu savıdır. Bu bilimdışı sava göre varoluşu bulunanların (eş deyişle, bireysel olanların) varlığı yoktur, varlığınsa (eş deyişle, tümel olanınsa) varoluşu yoktur.
Varoluşu bulunanların tümü (ister masa, ister taş, ister insan olsun) soyutlanarak tek ve değişmez olan varlığa indirgenir. Örneğin ''bu kuştur'' diyoruz, kuş nedir? Omurgalıdır, yumurtlayandır, akciğerlidir, sıcak kanlıdır, tüylüdür, kanatlıdır, uçucudur, hayvandır vb… Kuşu bütün bu niteliklerinden (eş deyişle, onu tüm öteki nesnelerden ayırt etmek ve dile getirmek için ona yüklediğimiz kavramlardan) soyutlayalaım, ortada sadece bir odur, eş deyişle, dır, eş deyişle varlık kalacaktır. Masayı, taşı, insanı, eşeği, teksözle neyi isterseniz soyutlayın; ortada kalacak olan ve varoluşu bulunmayan tek ve değişmez (tüm varolanlarda ortak) varlık'tır. Metafizik dilde varoluş deyimi; öz, yokluk, olanaklılık eyimlerine karşıttır. S.442 Bk. Varlık

Yorum

Bir tanım, fiziksel olduğu kadar sosyal ve anlamsal yükü de olmaktadır. Kanarya, kumru ve güvercin kuş türü iken toplumların bunlara yükledikleri anlam farklı olmaktadır. Ancak, Dayının anlamı ile İngilizce "Uncle" aynı denilemez.
Burada bilim ötesi, insanların tanımladığı, hayali veya bilim fantezisi şeklinde olmaktadır. Gerçek ile sıklıkla karıştırılır, yalan ile doğrunun en sık olan karıştırılması olup, inanış, politika ve birçok insanı ikna için, bir bakıma aldatıcı olarak kullanılmakta, ancak bunu yapan kişi, kullanan birey metafizik olduğu algısında, bilincinde olmayabilir. Kanıt, bilim üzere olmalıdır.

2. Varoluşçuluk: Çağımızın mızmız ve bilimdışı felsefelerinin tipik örneklerinden biri olan varoluşçuluğun temel kavramı varoluş'tur. Varoluşçuluğa göre varoluş, insanın özgül varolma biçimidir.
Varoluşçuluğun temellerini atmış olan gizemci Kierkegaard'a göre varoluş, başkaca her türlü varoluşlardan bağımsız olarak insanın evrendeki yalnızlığı'nı dile getirir.
Varoluşçuluğun kurucusu sayılan Martin Heidegger'e göre gerçekten varoluş sadece insan'dır ve insanın özü (varlığı) varoluşundadır. Böylelikle Heidegger, varoluşu varlığa (eş deyişle, öze) indirgemekle varoluşçuluğun en büyük yanılgılarından birinin kapısını ardına kadar açmış olur.
Fransız varoluşçusu Sartre bu kapıdan rahatlıkla içeri girer ve varoluş, varlıktan öncedir der. Ona göre varoluş, sınırsızca özgür bir kendi kendini gerçekleştirme'dir; demek ki varoluş bir belirlenmemişlik'tir, insan varoluşunu kendi kurar, kendi kendini belirler, kendini nasıl yaparsa öyle olur. İnsan kendi kendini varlaştıran tek ve biricik varoluştur. İnsandan başka tüm varoluşlar, bir özce belirlenirler ve kendi kendilerini oluşturamazlar. Örneğin bir bezelye, bezelye tohumuyla belirlenir; bir masa, masa tasarımıyla belirlenir. Daha açık bir deyişle bezelye, bezelye tohumunun gerektirdiği gibi; masa, masa tasarımının gerektirdiği gibi olur. Sadece insandır ki özü saptandıktan ya da varlığı tasarlandıktan sonra meydana getirilmiş, eş deyişle varlaştırılmış değildir. Çünkü, özellikle Sartre'a göre, insanın varoluşu özünden önce gelir, insan ancak kendi kendini varlaştırmakla özünü gerçekleştirir. Bk. Varoluşçuluk

Yorum

Bir şeyi tanımlarsanız, onun sıfatı, karakterini taşımalıdır. Bir insanın var olması da insanlık üzere olması ile olasıdır.
Bazı konular varoluş şeklinde saptırıldığı anlaşılmaktadır, Tanrı Yaratılanlar olarak tanımlanarak, obje olarak yaratılan insandan, sanki eş yaratılmış bibi dışa alınması, bir saptırma özelliğidir.

3. Eytişimsel ve tarihsel özdekçilik: Eytişimsel ve tarihsel özdekçi felsefeye göre varlık, özdek ve varoluş onun (varlığın N.) sonsuz çeşitlilikteki somut biçimleri'dir. Demek ki varoluş'un özü varlık'tır. Varoluş, varlığın sonsuz ve sınırsız çeşitlilik içindeki oluşmasını dile getirir. Varlıksız varoluş olamayacağı gibi varoluşsuz varlık da olamaz. Ne varlığın dışında bir varoluş, ne de varoluşun dışında varlık kavranamaz. Varlık, varoluşu dile getiren en soyut kavramdır. Örneğin bu anlamda ''devim, bir varlık biçimidir'' denir, bu demektir ki ''devim, özdeğin varoluş biçimidir'', çünkü özdek devim durumunda varolur. Bu anlamdaki varlık terimini de, varoluş, teriminden titizlikle ayırt etmek gerekir. Varoluş, hiçbir zaman varlığa indirgenemez. Çünkü böylesine bir indirgeme, çok yanılgılı sonuçlar doğurur. Metafizik ve idealist öğretiler, ya varlığı varoluştan, ya da varoluşu varlıktan üstün tutarak birçok yanılgılara düşmüşlerdir. Varlıkla varoluşun birliği, eytişimsel ve tarihsel özdekçi felsefede ortaya konulmuştur.

Yorum

Bazı varlıklar, tanımlamalar sizin algınıza göredir. Dayı ile amca kavramları farklıdır, bu açıdan sizin dayı ve amca kavramlarını kendi yakınlarınıza göre yapılandırmanız doğaldır.
Bir bakıma sevgi ile sevginin cinsel boyutu sıklıkla karıştırılmakta, ancak tamamen farklı konumdadır.

4) Metafizik[4]

Vikipedi, özgür ansiklopedi

Metafizik, felsefenin bir dalıdır. İlk felsefeciler tarafından, "fizik bilimlerinin ötesinde kalan" anlamına gelen "metafizik" sözcüğü ile felsefeye kazandırılmıştır.[*kaynak belirtilmeli*]
İncelemeleri varlık, varoluş, evrensel, özellik, ilişki, sebep, uzay, zaman, tanrı, olay gibi kavramlar üzerinedir
Metafiziği tanımlamaktaki zorluk Aristotales'in bu alana ismini verdiği yüzyıldan bu yana bu alanın gösterdiği değişimdir. Metafiziğin konusu olmayan konular metafizik içine dahil edilmişlerdir. Yüzyıllarca metafiziğin içinde olan Din felsefesi, Aklın felsefesi, Algı felsefesi, Dil felsefesi ve Bilim felsefesi gibi konular kendi alt başlıkları altında incelenmeye başlanmıştır. Bir zamanlar metafiziğin konusu içinde yer almış konuların hepsinden söz etmek çok yer tutabilir.
Temel metafizik sorunları hep metafiziğin konusu olagelmiş konular olarak tanımlamak mümkündür. Bu sorunların ortak niteliği ise hepsinin ontolojik (varlıksal) sorunlar olmasıdır.
İlkeleri
Metafizik Mendel'in belirttiğine göre durağanlıktır ve bunun zıddı diyalektik'tir. Diyalektik de her şeyin değiştiğini savunan bir felsefi akımdır.[1] Hegel'in tanımında metafizik ilkelerini de oluşturmuştur.
Özdeşlik ilkesi
Varlıklar var olan boyutundadır, degiştirilemez. Üç varlık vardır, üç boyut vardır ama biz insan oğlu sadece kendi boyutumuz ölçüsünde durabiliriz. Başka boyutlara giremeyiz de, başka boyutları göremeyiz de.
Aşılmaz Sınıflandırmalar İlkesi
Bu ilkede de varlıkların birbirinden farklı olduğu vurgulanmaktadır.[2]
Zıtların karşıtlığı ilkesi
Zıt boyutların aynı yapıda boyut değiştirmesi.
Metafizik kelimenin kaynağı
Eski Yunan filozofu Aristoteles *Fizik* ismi verilen bir seri kitap yazmıştır. İlk sürümlerinden birinde Aristoteles'in çalışmaları bazı kitap grupları *Fizik* 'ten hemen sonra yer almıştır. Bu kitaplar felsefi sorgulamanın temel alanı ile ilgilidir ve o dönemde bir ismi yoktur. Bu sebeple ilk Aristoteles uzmanları bu kitaplara "ta meta ta fizika" yani "fizik ile ilgili kitaplardan sonra gelen kitaplar" ismini vermişlerdir. Bu 'metafizik' kelimenin kaynağıdır.
Dolayısıyla etimolojik olarak metafizik Aristoteles'in toplu olarak *Metafizik* adı verilen kitaplarının konusudur. Etimolojik anlamda 'metafizik' sadece Aristo'nun *Metafizik* kitabının çalışma konusu manasına gelmektedir.
Aristoteles'in bu kitaplarının konusu neydi? Metafizik üç bölüme ayrılmıştır:
(1) Ontoloji
(2) Teoloji
(3) Evren bilim

Yorum

Burada doğa ötesi denilen boyut, doğada olmadığı için, hayalen var olanlardır. Ancak, tümü var olanların bir karması şeklinde oluşturulur.
Burada uzaydan gelen tüm varlıkların, Dünyadaki çeşitli varlıkların bir kombinasyonu olduğu ortadadır. İnsanlar genellikle kendi algılarını, hayal ve fantezi ile abartmaktadırlar. En sık olarak inanışlarda, insanları kutsallaştırmak için, havada uçan, suda yürüyen gibi sıfatlar ile, Tanrı kavramını da sonsuzluk bir güç gibi tanımlamakta ancak insancıl duygular yüklemektedirler.

5) Ölüm[5]

Vikipedi, özgür ansiklopedi

Ölüm, bir canlı varlığın hayati faaliyetlerinin kesin olarak sona ermesidir. Canlı varlıkların herhangi bir dokusunun canlılığını kaybetmesine de ölüm denir. Canlının ölümünden bahsedebilmek için, hayati faaliyetlerin bir daha geri gelmemek üzere sona ermesi şarttır. Zira boğulma, donma, zehirlenme tehlikesi geçiren ve kalbi duran kişilerde suni teneffüs ve kalp masajı yapılarak, durmuş gibi görünen solunum ve dolaşım fonksiyonlarının tekrar başlatılması çok kere mümkün olmaktadır.

Yorum

Bir anlamda ölüm boyutu sadece fiziksel ölüm değil, varlığın ölümü, kısaca anılardan silinmesi ötesinde, sosyal olarak insanlıktan çıkarılarak, ibret ve unutulma boyutu, kısaca sağ, yaşasa bile yok kabul edilmesidir. Bu açıdan ölüm kavramı; a) ölüm nedir sorgusu ile, b) ölüme yaşarken hazırlık içinde olmak, c) ölüm anı, d) ölümden sonraki boyuttur. İnsanlar sıklıkla ölümden sonraki boyut daha çok meşgul etmektedir.
Burada Medikal Kurtarma ve canlandırma yapan ekip açısından fiziksel belirtilen verilerin anlamsız olduğu açıktır. Bu veriler, canlandırma gerekçesi olup, ölümü kabul etmeme, canlandırmaya başlama gerekçesi olmaktadır.

Ölüm belirtileri ve öldükten sonraki durum
Bir canlının öldüğünün belirtileri:

- solunumun durması
- Kalp durması (atım yoktur)
- Pallor mortis, solukluk, ölümden itibaren ilk 120 dakika içinde gerçekleşir.
- Algor mortis, vücut ısısında geri dönüşü olmayan düşüş.
- Rigor mortis, ölüm katılığı, kasların ölünen haldeki kasılma/gevşeme durumunda aynen kalması.
- Livor mortis, Kanın vücudun alt bölümlerinde toplanması.

Öldükten sonraki süreçte gerçekleşen aşamalar:

- Kokuşma, Bakteri ve mantarların etkinliğiyle cesedin bozulması.
- Ayrışma, çözünme, bedenin daha basit yapı taşı maddelerine ayrılması.
- İskeletleşme, cesetten geriye kemiklerinin kalması.

Yorum

Burada solunum durması değil, doku, hücrelere oksijen gitmemesi, kısaca bu açıdan dolaşım sağlansa bile oraya giden kanın oksijenli olması için, ilk yaklaşım hava yolu açılması, solunum ve dolaşımdır. Kalp durması değil, kalbin yeterli olmayan atımının olması, canlandırmaya başlama gerekçesidir. Ölüm katılığı ve alt kesimde oluşan morluklar ise, saatler sonra olmakta, genel rapor için bu süreç beklenmektedir.
Buna karşın nekrozla doku kokabilir, apse kokabilir, çözülme yanıklarda görülebilir ve bunlar ölüm değildir.

Ölümden evvel, kısa veya uzun olmak üzere agoni ismi verilen bir can çekişme evresi söz konusudur. Bu evre, müzmin hastalıklarda uzun, ani ölümlerde ise kısa olur. Bu devrede, dolaşım ve solunum sistemlerinde iyileşmesi mümkün olmayan değişiklikler meydana gelir. Agoni devresi birkaç dakikadan birkaç güne kadar uzayabilir. Bu devredeki bir şahıs, tam olarak sessizlik ve hareketsizlik içinde bulunur, dış uyarılara karşı tepki çok azalmış veya kaybolmuştur. Bütün sistemlerin çalışması bozulmuştur. Bazen bozukluklar düzelir gibi olur, şahıs kendini çok iyi hissettiğini bile söyleyebilir. Bu durum, ölüm öncesi görülebilen geçici bir iyilik halidir[kaynak belirtilmeli]. İlk önce görme, son olarak işitme duyusu kaybolur[kaynak belirtilmeli]. Gözler yukarı ve dışa tavana bakıyormuş gibi bir hal alır, gözbebekleri genişler. Göz akı ve göz kenarlarında yapışkan bir sıvı toplanır. Göz parlaklığını kaybeder, arkaya doğru çöker. Refleksler ortadan kalkar. Alından soğuk iri taneli terle birlikte son bir gözyaşı damlası gelebilir, şahıs ağlıyor gibidir[kaynak belirtilmeli]. Nabız oldukça zayıflar. Kalp sesleri güçlükle ve çok hafif duyulur, el ve ayaklar soğur, fakat şahsın iç harareti bazen 42-43° dereceye kadar yükselir. Salya, sümük, idrar, dışkı, meni dışarı çıkar ve neticede ölüm husule gelir. Bazı agoni durumlarında şuur kapalı olmakla birlikte akli melekeler, zeka ve şuur bozulmaz[kaynak belirtilmeli].
Ölümün birinci dönemi, *fonksiyonel*, *klinik* veya *formatik* ölüm dönemidir. Bu dönemde kişilik kaybolur. Ölümün ikinci dönemiyse *hücrelerin ölümü* veya *moleküler ölüm* dönemidir.
Kalp nakli ameliyatlarından önce klinik ölüm; dolaşım, solunum ve sinirle ilgili organların faaliyetlerinin son bulması şeklinde kabul ediliyordu. Kalp nakli ameliyatlarından sonra ölümün tarifindeki fikir ve araştırmalar değişik bir yön almıştır ve neticede *beyin ölümü* terimi ortaya çıkmıştır. Beyin ölümü yani *klinik ölüm*, beynin bütün faaliyetlerinin durması ve bütün tedavilere rağmen geri dönmeyecek şekilde kesilmesidir. Bu ölümde, dolaşım ve solunumu çalıştıran cihazlar çıkarılınca, solunum ve dolaşımın durmaları da esas alınmaktadır. Beyin faaliyetlerinin durması, elektroansefolografi düz bir çizginin görülmesiyle anlaşılır.

Yorum

Bir insan Yoğun Bakımda ve Canlandırma işleminde, hiçbir şekilde can çekişme olmadığı, rahat ve huzurlu oldukları gözlenir. Bilinç yitirilmemiş ise, hastaların mutluluğu da ifadelerden anlaşılır. Onlarla güzel konuşma, sakinleştirme ile beden işlevlerinde belirgin düzelme ve rahatlama görülür. Canlandırma bir ağrı, eziyet değil, rahatlatma eylemidir.
Beyin ölümü ancak transplantasyon yapılacak kişilere söz konusudur, bir ekip tarafından en güçlü EEG uyaranına cevap alınmaması anlamındadır.

Ölüm teşhisinde kullanılan çeşitli metotlar söz konusudur. Hekimlerce göz önünde bulundurulan ölüm belirtilerinden bazıları şunlardır:

Solunumun durması

Ölünün göğsüne bir bardak su konur. Canlıda solunum dolayısıyla su yüzeyi titrer. Ölünün ağzına ayna tutulur. Solunum varsa ayna buğulanır; fakat bu yol, eski bir usuldür. Cesetteki kokuşma dolayısıyla da ayna buğulanabilir.

Kalbin durması

Vücudun hiçbir yerinden nabız hissedilemez, kalp sesleri işitilmez, elektrokardiyogramda düz bir çizgi görülür ki, ölüm teşhisi yöntemlerinin en doğru sonuç vereni budur. Kan dolaşımının durduğu da çeşitli deneylerle tespit edilebilir.

Kanın tetkiki

Uzun süren hastalıklarda ölümden sonra pıhtılaşma olur, boğulma şeklinde ve ani ölümlerde ise, kan sıvı halinde kalır. Canlıda kan bazik reaksiyon verir. Ölümden 2-3 saat sonra ise, kan asidik reaksiyon verir.

Ölümden sonra deri elastikiyetini kaybeder

Soluk beyaz ve sarımtırak bir renk alır. Deride yara açılırsa, yaranın dudakları genişlemez, yakılırsa kan ve su toplanması görülmez.

Gözdeki bütün refleksler kaybolur

Göz bebekleri genişlemez olup, ışığa cevap vermez.

ABD'deki bir kanun maddesine göre ölümün tarifi:[kaynak belirtilmeli]

- Dolaşım ve nefes alma fonksiyonları, geriye döndürülmez bir şekilde durduğu zaman,
- Beyindeki (beyin sapı dahil) bütün fonksiyonlar durduğu zaman ilgili şahıs ölü kabul edilir.

Bitkisel hayatta ise beynin kortikol faaliyeti durmuş, ama beyin sapı faaliyetleri devam etmektedir. Yani şahıs görmez, konuşmaz, işitmez, hareket edemez, fakat dolaşım, solunum ve bazı otomatik hareketler (uyuma, sindirim...) devam etmektedir.
Ölünün yüzünde, durumunda, ölümünden sonra görülebilen değişiklikler başlar. Ölünün yüzünde, ölüm halindeyken gördükleri sebebiyle, korkunç veya gülüyormuş gibi bir şekil husule gelebilir[kaynak belirtilmeli]. Ölümden sonra bütün kaslarda gevşeme olur. Göz kapakları kasları gevşediğinden kapaklar arası açık, yarı açık veya kapalı olabilir. Bazen bu açıklık devamlı kalır, bazen açık olan göz kapakları arası birkaç saat sonra daralır. Ölümden hemen sonra ağız açılır, çene aşağıya düşer, ölü katılığı husule gelince, ağız bir santimetre kadar kapanır. Ölümden sonra kişi, yer çekimi kanununa uyarak yere düşer. Ölüm nerede vuku bulursa kişi orada kalır. Ölü katılığı halinde ise kişi, ölüm anında bulunduğu pozisyonu muhafaza eder. Mesela su içerken bir eli bardakla ağzında, oturur vaziyette bulunabilir. Ölü katılığı çözülünce bu durum da bozulur.
Sıcaklığı 5-15 derece olan bir yerde, yeni ölen bir şahıs saatte 1 derece soğuyarak 24 saat sonra bulunduğu yerin sıcaklığıyla aynı dereceyi bulur. Ölen şahıs, çevre sıcaklığına bağlı olarak su kaybeder ve neticede ağırlığı azalır. Gözün üstünde göz salgısı toplanmasından dolayı örümcek ağı meydana gelir[kaynak belirtilmeli].
Ölümden sonra yer çekimi etkisiyle damarlardaki kan, cesedin alt kısımlarında toplanır ve koyu mor renkte ölü lekeleri meydana gelir. Ölü lekeleri vücudun yere dokunan kısımlarında husûle gelmez.
Ölümden sonra kaslarda sertleşme olur ki, buna *ölü katılığı* ismi verilir. Ölü katılığı halk arasında iyi bilindiğinden cesedin çenesi ve iki ayağı biçimsiz şekil almasın diye bağlanır. Ölü katılığı bazen hafif ve kısa zamanda geçen şekilde olmak üzere her ölende meydana gelir. Çok nadiren görülmeyebilir. Ölü katılığı, genellikle önce alt çenedeki adalelerden başlar. Sonra sırasıyla boyun, yüz ve gövdedeki adalelerde meydana gelir. Ölümden genellikle 2-3 saat sonra başlar, ölü katılığı 30 saat içinde tam bir şekilde meydana gelip, kokuşmanın başlamasıyla 48-72 saat sonra çözülür.

Yorum

Burada ölüm için ayna tutulan veya göğse bardak konulan kişilerin, daha sonra toparlandığı ve tansiyon toparlanması ile canlanması, sosyal olarak hayalet olarak algılandığı için, batı edebiyatında olan hayalet kavramı gerçektir. Bunların gerçek hayalet olması, kalbine saplanan tahta ile, ortaya kan çıkarsa kesindir ifadesi ile, kendisine hayalet denilen kişinin kaçması ve korkulan mezarlıkta kendine yer edinerek yaşaması beklenir. Yiyeceği de korkutarak hırsız gibi girip alır, zaten evin her boyutunu bildiği için girmesi kolaydır.
Burada toplum ölülerini kutsal algısı yerine, ölünce hayalet ve beni öldürecek korkusu ile gerçek anlamda öldürmeleri sosyal, kültürel bir yapıdır.

Hukuktaki ölüm
İnsan hayatının tamamen tükenmesi olan ölümle hukuki şahsiyet (kişilik) sona erer. Ölen kimse herhangi bir borç altına giremez ve hak sahibi olamaz. Kaide olarak ölümün ispatı, nüfus sicilindeki kayıtlarla yapılır. Bir kimse nüfus sicilinde ölü görünüyorsa, bunu ileri süren tarafın sırf bu kayıtları delil olarak göstermesini adli makamlar yeterli görüyor. Aksini iddia eden kimse çeşitli delillerle iddiasını ispat etme hakkına da sahiptir.
Ölüm sicilleri nüfus memurluklarınca tutulur. Ölen her kimsenin ölüm sicilinin tutulması için, en geç on gün içinde nüfus memurluğuna bildirilmesi lazımdır. Bundan başka hakim tarafından gaib kararı verilmiş kimse de ölüm siciline ölü olarak kaydedilir.
Spiritüalizm'de ölüm
Spiritüalizm'de ölüm dezenkarnasyon terimiyle ifade edilir ve "ruh ile yoğun (fiziksel) beden arasındaki ilişkinin kesin olarak kesilmesi" şeklinde tanımlanır. Fakat buradaki "etten ayrılma" ifadesi vücudun içinden çıkıp gitmek anlamında değil, ruhun vücut üzerindeki hakimiyetini durdurması, vücudu etki altında tutmayı bırakması anlamında kullanılır; çünkü madde-dışı bir varlık olan ruh için, mekanla ilgili olan girmek ve çıkmak fiilleri kullanılamaz.

Yorum

Burada ölüm gerçek tanımlanması ile hukuk belirtmektedir. Kaybolan kişilerde de bir sürecin geçmesi sıklıkla beklenmekte, mahkeme kararına göre olmaktadır.
Bir kimsenin ruhunun ölmeyeceği algısı ile hatırlanma ve ömür ötesine taşınan oluşturduğu değerler ile diri oldukları söylenebilir. Atatürk öldü denilemez, sosyal ve toplumsal görüş bu şekildedir.

Ölüm sebepleri
İtlaf
Çeşitli hastalıklar dolayısı ile hayvanlar itlaf edilebilir[1][2], örneğin tavuk vebası hastalığı nedeniyle Türkiye'de ve dünyada birçok kanatlı hayvan itlaf edilmiştir.
Boğulma[*Asfiksi*]
Kişi Oksijen alamadığı için bilinci kapanır ve ardından da ölür.
Yanma
Yanma sırasında kişi, biraz his kaybına uğrar. Yanarak ölen kişilerdeki asıl ölüm nedeni çoğunlukla zehirli gazların solunması ve nefessizlik olur. Ayrıca insan yanma durumundan kurtulsa bile ileride çok ağır enfeksiyonlar gelişeceğinden hasta tedavisinde steril çalışılmazsa da ölüm gerçekleşir.
Kafanın kopması
Uzmanlara göre beyin, kafa koptuktan sonra saniyelerce fonksiyonlarını sürdürür[kaynak belirtilmeli]. Fransa'daki raporlara göre 18'inci yüzyılda giyotinli idamlarda kopan kafada 30 saniye kadar yüz mimikleri görülüyordu[kaynak belirtilmeli].
Yüksekten düşme

ABD'deki Golden Gate Köprüsü'nden atlayan 100 kurban, akciğerin iflas etmesi, kalbin patlaması ve kırık kaburgaların iç organlara zarar vermesi sonucu öldü. Ayrıca yüksek yerlerden suya hızla düşülmesi sonucuda karaciğer, dalakta ve diğer bazı organlarda yırtıklar olacağından yine ölüm gerçekleşir.

Elektriğe kapılma

Elektrik akımına kapılma kalbi durdurabiliyor, 10 saniye sonra da bilinç kapanıyor. Elektrikli sandalyede idam edilen mahkûmların ölüm nedeni beynin aşırı ısınması ya da boğulma olur[kaynak belirtilmeli].

Kan kaybı

1,5 litre kan kaybeden kişi kendini halsiz, susamış ve korkmuş hissediyor. İki litre kan kaybedildiğinde baş dönmesi ve bilinç kaybı başlıyor ve alyuvarlar beyine yeterince oksijen götüremediğinden ölümle sonuçlanıyor.

Dekompresyon (basınç kaybı)

Ani basınç kayıplarından kurtulanlar göğsünden vurulmuş gibi ani bir acı yaşadıklarını anlatıyor. 15 saniyeden az süre içinde de bilinç kaybı yaşanıyor.

Kalp krizi

En çok rastlanan olay, kaslar oksijen alamayıp çırpınmaya başladığında hissedilen göğüs ağrısıdır. Kalbin normal ritminin bozulması, kalp atışlarını durdurur. Bilinç kapanır ve ölüm gerçekleşir.

Beyin kanaması

Beyin kanaması çeşitli nedenlerle beyninin içine kan sızması sonucu beyin kalbi yönetemez ve canlı ölebilir.

Asılma

Yağlı urganla asılarak boğulma 10 saniye içinde bilinç kaybına yol açıyor. Fırlatma tarzı asılmalarda amaç, boynun kırılmasını sağlamak. Ancak bu yöntemle asılan mahkûmlarda ölümlerin yine boğulmadan kaynaklandığı belirlendi[kaynak belirtilmeli].

Zehirlenme

Bir zehrin vücutta emilmesiyle ortaya çıkan belirtileri anlatan genel bir terimdir. Görece küçük miktarlarda kimyasal ya da biyokimyasal etki gösteren zehir, süresi ve ağırlığı değişebilen bir hastalık haline ya da ölüme yol açar.

İğneyle zehirlenme

Amerika Birleşik Devletleri'nde idamlarda kullanılan yöntem doğrudan kalbi durduruyor. Araştırmalar, mahkûmların yanma ve büyük acı hissettiğini gösteriyor.

Yorum

Zamanımızda öldürme, idam yasalardan çıkarılmış, kanunsuz addedilmektedir. Aynı şekilde pasif öldürme, ötenazi de suç kapsamındadır. Yaşam ve ölüm konusunda hiçbir bireyin felsefe dışında bir kesin vurgusu, algısı, ispatı olamaz.

Kafa kopması korunma ve önleme boyutu içinde, özellikle trafik kazalarında önlemleri vardır. İdam meselesinde de yasak olması ötesinde, bu konuyu bilmeyen kişi, düğüm ve ipin konumunu farklı koyacağı için, boyun, soğancığın kopartmayacağı için, kurtulan olgular olabilmektedir. Tam boğulan kişilerin beyinde hızlı olan fazla kan ve basınç ile tahribi gündeme gelmektedir. Bu açıdan kurtarma eylemleri ve yapılacaklar farklıdır.

Burada bahsedilen konular, canlandırma ve Medikal Kurtarma Ekibi tarafından canlandırma yaklaşımları olarak eğitsel anlam taşımaktadır.

Genel Yorum

Medikal Kurtarma Ekibi, yaşamı sağlama, canlandırmanın bir ekip ve azimle inanç ile yapılabileceği, bu açıdan mesleki beceriler ile yaklaşım yapmaktadırlar.

Aynı zamanda da ölüm kavramını da sosyal, kültürel açıdan bakarak, toplumsal bir yatıştırma, iyileştirme ötesinde, ölüm kavramı konusunda da yetişmiş olmaktadırlar. Burada da bu konu geniş anlamda irdelenmektedir.

Ölüm Olgusu

Ölüm bir kavram, düşünce olarak irdelersem, acaba neler söylerim, yazarım. Varlık ve yokluk, olmak veya olmamak boyutu çok basit düzeyde kalmaktadır. Bu açıdan geniş bir değerlendirme yapılırsa, yaşam ile bağlantısı ile birlikte irdelenmesi uygun olacaktır.

Ölüm, her canlının doğması ile oluşan bir gerçeğidir, kaçınılmaz başına gelecek, tadacağı bir durumdur.

Bir kelimeyi tercüme ederek veya ele alarak konu anlaşılmış olmayacaktır. Bu açıdan duygu ve felsefe açısından yorumlar, değerlendirmeler öne çıkmaktadır. Ben kitabı okudum yerine kitap beni okudu dersem, eylemi kitabın yaptığı değil, onun benliğinizi kavradığı anlamı taşır. Bu

açıdan, her bireye göre yorum ve değerlendirme farklı olacaktır. Her bireyin duygu ve inanışlarının da kendine özgü olacağı, biz sadece fiillere bakabilmeyi ve ancak zarar, zulüm gibi suç kavramında devreye girmek de değil, uyarıcı olabileceğimizi ve kolluk güçlerinin kanıta dayalı dava açabileceği dikkatlerden kaçmamalıdır her bireyin düşüncesi, davranışı birey olarak kendine özgüdür, ancak toplum, zarar ve zulümde konu edinebilir.

Unutmamak gerekir ki, sınav ders anlatımından sonra yapılır. Bilgilendirme yapılır, tecrübe kazanması için beceri de öğretilir, daha sonra sınav yapılır. Yaşamda da aynı şekilde, parası olan için onu harcaması, kendisi açısından da sağlığı bakımından ve ayrıca sosyal etkileşimi önemlidir, bir soruna karşı güvence önemlidir. Ev alması, onun deprem ve felaketlere dayanıklı olması, yaşam alanının olması gibi faktörler, birer olumlu boyuttan, olumsuza karşı alınacak derslerdir. Yaşarken de ölüm için hazırlık birlikte olmalıdır. Miras önceden anlaşarak pay edilmeli, miras kavgası olmamalı, geride ancak anılar ve saygın bir kişilik bırakabilmelidir.

İlk planda ölüm kavramı sunulacak, daha sonra Medikal Kurtarma açısından olası bakış sunulacaktır. Çanakkale Savaşına yüzbaşı olarak katılan yazarın dedesi "*nasıl olsa ölecektik ama arkamızdan gelenler vardı, sorun ölmede değil, savunma boyutunu yapabilmekti*" demiştir. Amerika vize işlemlerinde sözel konuşmada, bizlerin adam öldürme eğitimi aldığımız söylenince, itiraz ederek, *biz vatan savunmasını mecburi vatan hizmeti olarak yaptık, amaç adam öldürme değil, gerekirse vatan savunmasıdır ve sivil hayatta da milis olarak katılabilmektir* diye cevap vermiş, nitekim sivil savunma elemanı olarak hizmet görevimizdir. "*Bizler adam öldürmesini bilmeyiz, biz sağlıkçılar adam kurtarma eğitimi almış elemanlarız*".

Bir Sistem

Tüm tarih kitaplarında güçlüler nasıl yıkıldı, nasıl yok oldu, öldüler, bir düşünmek gerekir. Firavun, Neron ve Harun gibi diğerleri bir sistem içinde çöküyorlar. Yaratılış sistemi olarak, bir hırsızın zengin olduğu, bir zalimin uzun süre hakimiyette olduğu bilinmiyor. Geçici olarak olmuşlar, belirli yönetimlerde de toplum olarak destek görmüşler ama yıkılmaları ile sonlanmış. Bu açıdan güç; para, bilgi ve yönetim ile olmadığı, tıbbi yaklaşımlarda da tıp bilimini sevgi ve insanlık olarak bütünleştirmeden, gönül kazanmadan sonuca olumlu yaklaşmakta olası olmamaktadır. Sistem uzun zaman dilimi olarak bakıldığında insanlık yanında olmuştur, güçlü olan, gücü, gücünü oluşturan faktörler tarafından yıkılıp gitmiştir.

Medikal Kurtarma bu açıdan mutlaka insanlık eylemi olarak bakılmalı, yapılmalı, yaşanmalıdır.

Kültürlere göre yaklaşım farklı olacaktır. Kabile Kültüründe temel önemli olan lider ve yönetimdir, Tarım Kültüründe ise yaşanılan yer ve örf, adetler, Endüstri Kültüründe Kurum kuralları, yapısı, Üst Teknolojide üst yönetim ve gücü elinde tutan önemlidir, İnsan Hakları Kültüründe ise, birey, eşit, ayrıcalıklı olmadan, insan olarak kardeşlik ve hürriyet öne çıkmaktadır. Bu açıdan Medikal Kurtarma artık birey üzerine yoğunlaşmakta, sorunlarına ve acil olmasına göre yaklaşım öne çıkmaktadır. Artık sınıf değil, triyaj öne çıkmaktadır. Bu tümden bir değişimdir, Yaratılışa uygun sistemdir.

Zan ile gerçek karıştırılmamalı, bireydeki kanıya göre davranmalıdır

İnsanların oluşturdukları zanlar, kuruntu ve vesvese ile şüphelerin sanki veri, delil ve kanıt gibi ele alınması ile olay değiştirilebilmektedir. Sağlık elemanları bu açıdan gerçek ile sanılanı ayırmalıdırlar.

Bilmeyenler, korku veya endişe boyutu ile fantezi kuranlara, onlar asılsız zanlar ile yaşarlar bu açıdan uyarı, bilgilendirme, gerçeğin söylenmesi sağlık elamanlarına düşen görevdir. Batı sözü

olarak *herşey kontrol altında, merak edilecek bir şey yok, seni kurtaracağız* demek, endişeleri körükler.

Bazı kişiler kendi fikirlerini güçlendirmek için kanıt ve veri değil, kanısına uygun uydurmalar yaparlar ve bunlara da inanırlar. Birçok televizyon ve medya kuruluşu olayı daha endişeli ve ayrı zamanda başarısız veya tersi mucize yaratılıyor şeklinde sunabilirler. Bunlara dikkate edilmeli ve kaçınılmalıdır. Kayıtlı yayınlar olduğu için, yalan beyan denilerek sağlık elemanları sonradan haklarında dava açılmamalıdır.

Kanıt, toplumsal ve çoğunluğa göre değil, verilere göre olmalıdır. Çok şiddetli deprem olabilir ve az hasar gözlenebilir, bu büyütülmesi sık gözlenir ve inandırıcı olmayabilir. Eğer Dünyada, bulunanların çoğunluğuna sağlık elemanı uyarsa, kanıtları saptırır bulursun, yüceltebilir veya aşağı, yetersiz görebilir, kısaca gerçekten sapabilir. Onlar ancak zanlarına uyarlar ve düşüncesizce konuşurlar, sonra başlarına çeşitli sorunlar açılır.

İnsanlar kanıta dayanma yerine, varsayımlar ile, yaptıklarına bazı inanış, tanrısal güç yükleyerek, kendileri ile aynı düzeye indirmedi için tanrı oluşturur ve bununla iletişime geçtikleri iddiasında olurlar.

Medikal Kurtarma, ilk yapacağı kendi güvenliğini oluşturma yanında, kendisinin sosyal etkileşimden de kurtarması gereklidir. Medikal yaklaşımda sosyal ve kültürel bakış, medyatik boyut ile yanlışa yönlendirebilir. Yorum yerine veri söylenmelidir. Olumlu, olumsuz değil, sadece neticeler belirtilmelidir. Delil üzerine olsa da, fiile kızılır, kişiye kızılmaz, onara bir bakıma yorum ile zulmedilemez.

İnsanlar kurtuldukları için mutlu ve memnun iken, daha sonra tazminat alacaklarını düşünerek ithamlarda bulunurlar. Çeşitli zanlar ve iddialar ile kendilerine taraf olanlarda bulabilirler. O nedenle olayın olduğu anda tutulan notlar, verile daha sonra önemli olacak, gerçeğin ortaya çıkaracaktır. Mahkemeler kesin kanıtlara göre davranırlar, zanlara itibar etmezler ama sosyal açıdan bundan beslenenler olabilir.

Zanlarda bulunanlar kendilerine göre bir doğru ve bir yaratıcı oluşturabilir ve farklı felsefeler ile, ayrımcılık istedikleri, insanlık boyutlarında saptırmalara başvurdukları da gözlenmiştir.

Sağlık elemanlarından beklenen, yaptıklarına bilimsel olarak inanması, güvenmesi ile, zanlara, iddialar cevap vermemeleri, karışmamaları, sadece olayların bilgisini, verisini sunmalıdırlar. Fikir yürütme ile taraf olma olunur, sübjektif boyuta sokup, sözleri geçersiz olduğu iddia edilebilir. Sadece veri sunmalıdırlar.

Ölümlerde abartma, ortada kanıt olmadığı için önemli sosyal boyut olmaktadır, bu açıdan mutlaka tüm ölenlerin patolojik/kriminolojik incelenmesi, otopsisi yapılmalıdır.

Unutmamalıdır ki, acil yaklaşımda girişimler standart olana göre farklıdır, hukuk, bireyin aleyhine olan, kasıtlı zarar ve yaşam hakkını dikkate almayan amaçlı ve güdüsü de insanlık dışı olanlara kanıtlı olarak bakar. Şüphe bile hekimin, sağlık çalışanların lehinedir, dava konusu olamaz.

Zarar ve zulüm bellidir

Bir tıbbi yaklaşım yaparken, insan zararlı olacağım gibi bir endişeye kapılmamalıdır. Ölüme neden olma ile suçlanma Medikal Kurtarma ekibi için sık yapılandır. Bu bir ekibin karşısında olmamalıdır. Her bireye göre yaklaşım özel, özgün ve kendine göre boyutları vardır. Ekip bu konuda yetkin, deneyimli, sertifikalı ve gerekleri yapandır. Eğer bir zarar olduğu fark edilirse,

şüphe bile olasılık ihtimali var ise, yapılmaz, alternatif boyuta geçilir. Bu açıdan hukuk şüpheyi itham lehine delil kabul etmez, kesin zararın kanıtı olmalı ve ekip buna karşın, zorla bu zararlı şeyi yapması gerekir. Bu açıdan hiçbir insani duygusu olan kişi, sadece kitaplar yazıyor diyerek, bireye zararlı olanı yapmaz, yapamaz. Bu yapıda insanlar vardır elbet, ancak ekip arkadaşlarını seçer, bu şekilde olanı hiçbir zaman ekibin içinde aktif göremezsiniz. Çünkü veriyi, kanıtı inkâr eden, bilim dışı yorumlayan, dost edinilmez ve eğitmen olsa bile temel kabul edilecek olan olgu, hasta, yaşamı tehlikedeki bireydir.

Kısaca Medikal Kurtarma Ekibi hasta temelinde yaklaşım yapar ve her olasılığa karşın alternatifleri ve farklı yaklaşım metotları vardır, onları doğru nedir ve ne yapmalıyım sorguları olarak yapar.

Sen 4 aşama için ne düşünüyorsun ve ne yaptın diye sorarsan!

Birey olarak "*sen ne düşünüyorsun*" denirse;
a) Yaşam sonu elbet devamlılık söz konusu, bu konuda yapacaklarımı bu Evrende ölmeden önce yapmalıyım. Bunun da düşüncelerimi ölmeden önce yazılı iletmeliyim, çeşitli şekilde, albüm veya makalelere halinde.
Ayrıca; b) Tüm mirasım sahip olurken, para öderken halledilmiştir, bana kalan bir mal varlık yok, bir araba var, onun da zamanla devri yapılacaktır. Tümü mirasçı olanlara verilmiştir, onların malı olmuştur.
Ölüm anında ise c) Rahat olunursa acı az olur, mutluluk hormonlarının salınmasına olanak sağlamalı, ölümü beklemek en iyisi olacaktır,
d) Ölüm sonrası söylenecekler açısından; Kimseye bir şeyler söylemeyi düşünmüyorum, daha önce söylenen söylenmiştir, istekler yerine gelmez ise geride kalanlar mutsuz olur, buna hakkım olamaz.
Sadece eyvallah, teşekkürler, Allaha emanet olun demek isterim.

Türk Ceza Kanunu çerçevesinde suç/ceza kavramına bakış

Hukuk haklar demektir, suç kavramının mutlaka yazılı net, yasada olması gerekir. Bu açıdan Türk Ceza Kanunu temelinde olay irdelenmelidir.

Hakkın irdelenmesi için ortada somut bir eylem, fiil olmalıdır.

- Ceza, suç/günah kavramında açık yazılı olmalıdır. Her birey tarafından bilinen bir zarar, zorbalık olmalıdır. Şüphe kabul edilemez, açık ve net, gerçek olmalıdır.
- İdarenin düzenleyici işlemleri de suç ve sonuçta da ceza olarak ele alınamaz.
- Kıyas yapılamaz, geniş olarak yorumlanamaz.
- Suç kapsamında olmayan bir boyutu, birey bilgilenip, aydınlatma yapılır, ikna bir zorlama yöntemidir ve yasaktır, sonuçta kişi kendi rızasına göre yaklaşım yapmalıdır, sorumluluk kendisindedir.

Türk Ceza Kanun'unda geçen ifade olarak:

Suçta ve cezada kanunilik ilkesi: **Madde 2-** (1) Kanunun açıkça suç saymadığı bir fiil için kimseye ceza verilemez ve güvenlik tedbiri uygulanamaz. Kanunda yazılı cezalardan ve güvenlik tedbirlerinden başka bir ceza ve güvenlik tedbirine hükmolunamaz. (2) İdarenin düzenleyici işlemleriyle suç ve ceza konulamaz. (3) Kanunların suç ve ceza içeren hükümlerinin uygulanmasında kıyas yapılamaz. Suç ve ceza içeren hükümler, kıyasa yol açacak biçimde geniş yorumlanamaz.

- Sosyal boyutta olan durumlar için (Medeni Kanun);
  - Ulusal, uluslararası uygulanabilecek bir hüküm boyutuna bakılır. Etik (ahlak felsefesi) doğru nedir sorgusunun yapılmasını gerekli kılar. Ahlak sosyolojik bir kalıplardır, suç kapsamında ele alınamaz, cezada ağırlaştırıcı neden olmaktadır. Nimet boyutu, zarar ve zorbalık oluşturmayan durum ele alınmalıdır.
  - Örf, adet hukukuna göre bireyin hakkı çerçevesinde yaklaşım boyutuna bakılır
  - Etik olarak ne yapmalıyım, kanun koyucu olarak nasıl bir kural, yaklaşım yapılmalı felsefesi içinde olunur. Yaklaşım bilimsel esaslar içinde olmalıdır.

Medeni Kanun'da geçen ifade olarak:

Hukukun uygulanması ve kaynakları: **Madde 1 -** Kanun, sözüyle ve özüyle değindiği bütün konularda uygulanır. Kanunda uygulanabilir bir hüküm yoksa, hâkim, örf ve âdet hukukuna göre, bu da yoksa kendisi kanun koyucu olsaydı nasıl bir kural koyacak idiyse ona göre karar verir. Hâkim, karar verirken bilimsel görüşlerden ve yargı kararlarından yararlanır.

Yaşam ve Ölüm Hakkında bir Değerlendirme

Medikal Kurtarma ve Ekip konusunda ölüm ve ölmek konusunda bir düşünsel boyut yakalamaya çalışırsak, bazı konular gündeme gelmektedir. Bu konuların herhangi bir kaynağa dayalı olmadığı, bireysel boyut taşıdığı dikkate alınmalıdır. Genel anlamda, ölüm konusunda bir düşünsel, felsefe irdelemesi olacaktır.

1. Ölüm Korkusu

Korku, kaçınmak değil, düşünerek tedbiri gerekli kılar. Doğal felaketler, insanın hakikatin açığa çıkması ile, benliklerinin yok olması, varlığının kaybolması bir örnek olarak, ölüm korkusu yaşarlar. Burada kendilerini bu düşünceye kapatabilirler, yaratılışın bir süreç olduğunu akıllarına getirmek istemezler. Bunun bir faydası olmadığı gibi, kendilerini ölüme hazırlamazlar. Korku, karanlık odaya giren korku ise, lambayı yakma ile giderirler, bu açıdan da düşünceyi kapatma değil, düşünmeye doğru gidilmelidir.

> Sonuç belli olamaz, kötü veya iyi bir boyut olarak garanti verilemez. Tedbir, önlem, baştan alınmalı, işlem sırasında da güdülmelidir. Tüm tedbir alınmış ise, kaza, komplikasyon denilir. Savaşta, sağlık yaklaşımlarında, ilk alınması gereken nokta, güvenliktir, her iki boyut için geçerlidir.
>
> ***Medikal Kurtarma ölüm korkusu değil, yaklaşımların yaşam ve ölüm mücadelesi olduğunun farkında olup, yaşatarak mutluluk yaşamak ister.***

2. Yaşayan bir insan için, ölüm arzu edilen olamaz.

Savaşta bile Ülkemizde verilen eğitim savunma, mecbur kalmadıkça ateş açmamadır. Amerika için askerlik yapan kişi, adam öldürme eğitimi almış kabul edilir, bizde ise savunma amaçlıdır. Sağlık çalışanları da önce insanın sağlığı, kişiliğine saygı temelinde, sonuna kadar, Yaşam Hakkı üzerinde olmak, azami çaba sarf etmektir, ötenazi (mutlu ölüm demek) suç kapsamındadır. Ölüm öldürme hiçbir zaman temenni edilmez, sonuç bilinemez, hoş görülmez. Hekimin işlevi sağlıklı olmak, sağlığın devamlılığıdır.

> Türk askeri bir denetleme sırasında, ilk askerin silahı boştur, ikinci de sadece bir sürüş cephane, son üçüncü de cephane vardır. Eğer hücum olursa, ilk askerin silahı alınıp, kullanılmasın amacındadır. Üçüncü olan kişi attığını üçte, üç vurandır. Geride olanlar hücumu püskürtürler. Bu yapı ile asker öldürmeye gelmeyen, ancak hücum edilirse karşılık veren yapıda olmasını açık göstergesidir. Sağlıkta da tüm sağlık elemanları, ne olursa olsun, sosyal ve bireyin düzeyi değil, sorununa göre yaklaşım yapılır. Birçok ülkede, bazı mahallelere ambulans gitmemektedir, giderse de polis ile birlikte gider.
>
> ***Medikal Kurtarma son anına kadar yaşam katkısı sağlamaya çalışan bir ekiptir. Yaşam bir insanlık, kutsal bir olgudur.***

3. Cezayı hak eden, suçlular bile ölmeyi dilemez.

İnsanları bilerek öldürenler, zulüm yapanlar bile ölümü asla temenni etmezler. Zulüm yapan, zulümden korkarak, ölümüne gider, ama teslimde insancıl davranılacak ise teslimi tercih eder. Bazı kişiler teslim olmak istemez, ancak cani olanları bile idam edilmediği, müebbet ceza verildiği dikkate alındığında, savaşta da esir alınanların, mübadele gibi boyutlar ile serbest kalabileceği dikkate alındığında, öldürülmeyeceğini düşünürse, teslim olurlar. Yaşam Hakkı her hakkın üstünde, varlığın olması ile insanlık oluşabilir.

> Yaşam Hakkı dikkate alındığında, idam edilmeyeceği söz konusu olunca teslim olurlar. Bu açıdan teslim alma yerine vurularak öldürme sık rastlanır, ancak Ülkemizde önce sözlü uyarı, sonra havaya ve daha sonra ayağa atılır, sonunda öldürmeye tehdit olursa yönelimi olur. Teslim alınırsa itiraf olacağı ve yapının çökeceği, askerde de önemli mesajlar alınacağı umut edilir.

Medikal Kurtarma, her insanın kim olursa olsun, yaşam ve yaşama hakkı olduğu, bunun sağlanması temelindedir.

4. Ölüm korkusu ile insan tüm her şeyini feda edebilir, çünkü varlık yaşamı ile oluşur.

Ölüm korkusunun önüne yokluk geçmektedir. Savunma amaçlı savaşlarda, ölmek değil, korkulan, düşman tarafından varlığın yok edilmesi, ortadan kaldırılmasıdır. Savaşta insan ölebilir ama vatan, devletin kurtulması, toplumun varlığının devamlılığı, onun diri olması, yaşamının devamlılığıdır. Ölmek ile yok olmamakta, varlığı sağlamaktadır.

Doku nakillerinde, ölenin sağladığı doku ile yeni bir yaşam başlayabilmektedir. Ölüm yok olmak değil, yeninin varlığını sağladığı görülmektedir. Zarar ve zulüm yapılan kişi ise, ölmeden yok olmaktadır. Konu toplumsal değil, bireysel açıdan bakılmalı, birey hakkı temelinde, insanlığa göre yorumlamalıdır.

Medikal Kurtarma, yaşama döndürme çabası içinde olduğu kişinin ölüm korkusunu yenmek için,* artık güvendesin, korkma *demesi olayı pekiştirir. Bu açıdan varlığını hissettirmesi, tatlı sesi, iletişim kurması daha etkin ve önemlidir.

5. Farkında olmayan kişi için, tehlike algılanamaz

Bilinçli olan kişi, kaza olmadan önce tedbirini alır. Deprem değil, bina öldürür boyutu gibi, kışın kazanın çoğunluğu da tedbirsizliktir. Çocuklar hakikati bilmeden yaşarlar, sonra eğitim ile algılamaları sağlanır, erişkin olup, sorumluluğun kendisinde olduğunun farkında olmayan kişi, suçlamaya eğilimlidir. Hasta ile yakın temasta olan kişi, hastalığı alması beklenir, bu bir farkındalıktır ve önlem alınmalıdır. Kaza olunca farkındalık geç kalınmıştır, tedbir kazadan kaçmak için yapılır.

Hepimiz, insan türü olarak, Homo sapiens, sapiens olarak aynı özellikleri taşır, kardeşlik genetik ve sosyal olarak tanımlanır. Bu açıdan bana dokunmaz, hasta olmam ancak cahillerin tanımıdır. Savaş gibi, sağlık yaklaşımlarında da yaşam ve ölüm ince bir çizgidir, bu açıdan tüm yaklaşımların farkındalık boyutu önemlidir.

Medikal Kurtarma bilinçli ve tecrübeli olarak, neyin, nerede ve nasıl olacağının farkındadır.

6. Yaşam çeşitli aşamalar, süreçler boyutunda oluşur, ders alınmalıdır

Olumlu örnek, olumsuz ibret olarak ders olmalıdır. İnsanlar bilgilerini tecrübeler ile pekiştirmelidirler. Ancak, ders almayan, aynı hataları yapan kişilerin, hayattan ders almadıkları, oluşan boyutları değerlendiremedikleri gözlenir. Korktuğumuzu tekrar yaşamak istemeyiz, o halde tedbir alalım.

Acıyı bir defa tadan, ağzı yanan kişinin, elini sıcak suda haşlayanın, aynı hata yapması, beklenen değil, bireyin aklını kullanmadığı anlamında değerlendirilir. Tüm tıbbi cihazların daima temiz, hazır ve eyleme çıkacak şekilde olması, doğal bir ön hazırlıktır.

Medikal Kurtarma her bireyin, her aşamada farklı olduğu algısında olarak, bir yaşayarak eğitim aldığının algısındadır.

7. Savaşta, hastalıkta gelecek bilinmediği için, en kötüsü düşünülerek yaklaşım yapılır.

Mücadelede sonuç neye varacak bilinmez, ama en kötü sonuç başarısızlık demektir. Bu açıdan tedbir önlem, savaşta öldürme değil, savunma, korkutma esir alma iken, sağlıkta da yaşam hakkını sağlamak, insanlık onurunu korumaktır. Eğitim en zor şartlar için olsa da bunu yapacak insan gereklidir.

Yaşam kadar ölüm de yaşam süreci içindedir. Hekimler en kötü senaryoya göre eğitim alırlar, bu açıdan ilim sahibi olmak, olgu boyutu ötesinde, iyi eğitim ve beceri kazanmak gerekir. Hekimlik, öğrendiğini uygulamak ise, bunun yöntemi etik ilkeler ve insanlık boyutudur, yaratılış var oluş kavramı içinde olarak, insanlık tüm varlığı kapsamalıdır.

Medikal Kurtarma, tüm geleceğin bilinmediği farkındalığı ile, uğraşılarının oluşacak sonucunu bilmediği için, en zor ve ağır şartları hesap ederek, sağlık yaklaşımlarını yapar.

8. Yaşam ve ölüm bir yaratılış boyutu olarak canlılarda olsa da hekimlerin amacı Yaşam Hakkını sağlamaktır.

Yaşamda her karşılaşılanın bir yaratılış süreci olduğu, olumlu ve olumsuzlukları bizi, biz yapan boyutlar olduğu, bu açıdan, yaşam hakkı, varlık olduğu için, bunu sağlamak ve devamlılığı yaratılışın etkileşimine olanak sağlayacaktır. Savaşta bile düşmanı öldürmek değil, onu aynı tarafa çekmek gerektiği algılanmalıdır.

> Yaşam boyutunda dost düşman, düşman ise dost olabilir, bu açıdan engelleri temiz bir yaşam yolu olmayacağı, ancak insanların devamlı etik ilkelerde olması, zarar ve zulümden kaçması gereklidir.
>
> ***Medikal Kurtarma, ölümün tüm canlılarda bir boyut olduğu algısında olmakta, ancak, görevleri yaşamayı sağlamak olduğu, bu amaç ile işlev yaptıklarının bilince, algısındadırlar.***

9. Acil canlandırma yapılırken, dıştan bakan eziyet yaptığını sanabilir

Kalbin çalışması için yapılan göğse basıda, kosta-kondral eklem (kaburga) kırılmaları gözlenebilir. Kalbin yeterli basabilmesi için, göğüs içinde, omurga ile göğüs kafesi içinde sıkıştırılmalıdır. Bir kişi eziyet ediyorlar deyince, bilmiyorlar mı, daha ölüm gerçekleşmedi, kalbi durdu, deyince, hadi, devam diye teşvik etmiştir. Yaklaşımlarda olan amaç, bilimsel temelde olmalıdır, geçerliliğinin dayanağı Tıp olmalıdır.

> 1970 yıllarında öldü denilen yeni doğmuş bebeği, canlandı, ağlamaya başladı, bana mucize mi yaratıyorsun denildi. Bilim, beceri ve varlığın, eğitimin kuvvetinin sonucudur. Acil durumlarda, ölüm net oluşuncaya kadar bir süreç vardır, bu iyi değerlendirilmelidir.
>
> ***Medikal Kurtarma dışardan algıya göre değil, yaşatmaya çalıştığı olgunun verilerine göre, insancıl yaklaşımda, gereği, gereği kadar yapmaya çalışır.***

10. Yaşam sağ ve ölü değil, her durum ve olgunun bize, insanlığa bıraktığı ders olmaktadır.

Mücadele eden, başarılı olmasa bile, bıraktığı enerji, amaç ve güdü sürmektedir. Savunma amaçlı olan yaklaşımlarda, sağlığın korunması ve yaşamın sürdürülmesi boyutunda, niyet eden bile, gelecek nesillere, arkadaşlarına bir uyarı vermekte, enerjisi ölse bile sürdürülmektedir. Bu açıdan diridirler. Mortalite toplantıları en önemli bilimsel kaynak sağlayan eğitimlerdir.

> Fikirler, giderek gelişir ve süre gelir. Zarar ve zulüm üzere olanlar ise yok olur, silinir, ibret olarak anılırlar. Yaşam, sadece bedensel değil, fikirlerin yaşaması ile sürmektedir, bu açıdan insanlık üzere olanların diri oldukları idrak sahibi olanlar da gözlenmektedir.
>
> ***Medikal Kurtarma, insana insan olması boyutu ile, gereken yaşam ve yaşama hakkını sağlama çabası, mücadelesi içindedir.***

11. Baki kalan miras, hoş bir seda, insanlık üzere olmaktır.

Miras yaşamının özeti olmalıdır. Yaşarken bile, ölüme yakın olunmasa da mutlaka bireylerin gelecek nesillere bir miras bırakmalıdırlar. Bu mirasın, felsefe, insanlık üzere olması en kıymetli olanları olacaktır.

> Para, mal ve mülk, akademik boyut, yeni bilgiler ve buluşlarla, yönetimde yeni nesi ile bir süreç sonra sonlanacaktır. Bu açıdan geleceğe kalabilecek miras, ancak güzellikle ve yaratılan değerler olacaktır, felsefe boyutu öne çıkmakta, öldükten sonra da varlığı sürmektedir.
>
> ***Medikal Kurtarma bir anlık değil, aylarca toplumla birlikte olmayı gerekli kılar. Onlarla iletişim ötesi, dostluk oluşturmalı, bunun basit yolu sevgi temelinde ortak çay içme, sohbet gibi saygı simgeleri oluşturulmalıdır.***

12. Yaşam bir mücadele olsa da insanlık barış ve sulh üzerinde olmayı gerekli kılar.

Savaşmak ancak savunma amaçlı olabilir. Mücadele her yaşam boyutu için gereklidir, bir değer yaratma, insanlık oluşturma amacı içindedir. Nankör, doğruyu inkâr etme, gerçeği saptırma, ikilem ile tam ters yorumlara gitme ile, değer değil, değersizlik yaratılır. Topluma bakarak değil, etik ilkelerde, insanlıkta kalarak, zarardan ve zulümden uzak durma gerekir. Tüm sosyal yapı bireyi saptırma, benlik ve menfaate döndürme üzere olmaktadır. Zorla yapılan iyiliğin anlamı olmaz, bireyi hayırlı eylem yapan değil, zalim yapar.

Yaşam boyutundaki süreçte, zorla ve benlik üzere, menfaate dayalı yapılan işlerin bir bakıma boşa giden çaba olarak görülür. Neron Roma'yı yeni yapılanma yapabilmek, yer açmak için yakmış, tüm döküntülerin ortadan kalkması içinde yakmıştır. Oluşturduğu eserlerin harabe dönmesi ötesinde, Roma'yı yakan olarak tarihe geçmiştir.

Medikal Kurtarma bir mücadele içindedir, ancak bu mücadele insanlık içindir, düzeni sağlıyorum diyerek, zorbalık kullanmanın anlamı yoktur, sevgi ile yaklaşmanın gücü en üstündür.

13. Tarihsel yok olmuş gibi görünenler, incelendiğinde bizlere çok güzel dersler verirler.

Bazı anlar aradan geçen süre ile daha etkin boyut kazanabilir. Yaşam hızlı geçer, bir bakmış yaşlanmış, ancak yeni nesil, torunların yetişmesi ve belirli düzeyde bilim insanı olması ile, insan bir gurur duyar. Bu açıdan, seneler geçmiştir ama, sanki dün olmuş gibi bazı boyutlar kazanılmış olmaktadır. Değerler ilk anlarda olmasa da zaman içinde daha iyi anlaşılabilir.

Eğer yüz yaşında yaşamayı beklemiyorsan, ağaç dikmeli, torunlar ondan faydalanmasını beklemelisin. Meyve vermek için bazen 40 yıl geçebilmektedir, bu açıdan bugün dikilirse, çocuklar, daha sonra da torunlar faydalanabilir Eğitimin meyvesi de yıllar sonra elde edilecektir. Hekimlikte uzmanlık ele alınırsa, 10 yıldan az sürede eğitim tamamlanmamaktadır.

Medikal Kurtarma yaklaşımlarının gelişmesi, ilerlemesi, her felaket, yaklaşımdan bir ders alınması sayesinde olmuştur.

14. Ölüler dirilmez sanılır, ama fikirleri, hedefleri, bağımsızlığın sonuçları, farkındalık içinde olunursa aktif canlı olmaktadır.

Tohumlarda canlılık olduğu sanılmaz, ancak nem ve ısı ile kabuk çatlar ve yeni bir canlının doğumu, oluştuğu gözlenir. Tüm inanışlar, dinler peygamberlerin ülkeleri değil, farklı yerlerde oluşmuş ve gelişmiştir. Bu açıdan ölmek ile birçok fikirler ortadan kalkmıyor, daha güçlü olarak oluşmakta, ortaya çıkmaktadırlar.

Yaşam, kalbin atması ile değil, bir insanın değerleri, fikirleri insanlığın yaşaması, devam etmesi ile oluşmaktadır. Bazı devletlerin varlığı, binlerce yıl sürmesi, onun fikirlerinin sürmesi ile bağlanabilir. Mevlâna eserleri ve gruplar halinde kutlamaları ile yaşamlarının devam ettiği söylenebilir.

Medikal Kurtarma ile yaşatılamayan, başarısız olan durumlar detaylı incelenmeli, oluşmaması v tedbirler için gerekli dersler çıkarılmalıdır.

15. Farkına varırsanız, atomlarımız eski kullanılanlardan oluşur, bir bakıma onlara can katılır.

Bu Evrende atomlar aynı, enerji de belirli düzeyde olup, tüm moleküller, canlılar belirli bir yapılanma ile oluşmaktadır. Yaratılışa göre farklı ortam ve farklı yapılar oluşmaktadırlar. Kömür bir madde iken, şekerde bir enerji kaynağı olmakta, vücudumuzun yapı taşı olmaktadır. Canlı olanlar cansızlardan oluşur, bu açıdan aydınlık ve karanlık bir ampulün yanıp sönmesi gibi, yaratılışa göredir. Bazı biyolojik

Yaşam, yaratılışa göre, birisinin ölümü ile diğerinin canlanması, kısaca ölüm bir anlamda başka yaşamları oluşturan bir dönüştür. Hesapsız, çok fazla yiyecek olunsa bile, canlıların yaşamları için gerekenler belirlidir. Fazla veya azı değil, yeterli ve etkin, verimli olan gereklidir. Ölüm bitiş değil, başkası için başlama olarak irdelenebilir.

Medikal Kurtarma uygulaması bir aktif öğrenim, beceri kazanmadır. Ne kadar uzmanlaşmış olunursa olunsun, öğrenecek şey daha fazladır. Uzmanlık işinde, uzmanlar için daha eğiticidir

16. Bizi eğitenler gibi, bizde eğitici olmalıyız, insanlık ve gelecek medeniyet üstünü hedeflemeliyiz.

Bazı inanılmaz şeyler iman edenler için, göz boyama ile onları kandırmak daha kolay olmaktadır. Gözü bir arabanın ışığı kamaştırabilir, bu açıdan gözü kapalı düşünmeli, gönül ile kalbi bütünleştirerek bir yere varmalıdır. Bilim tüm yaşamda aynı şekilde oluşmuş, oluşacaktır, bundan faydalanma ile bilimsel boyuttan faydalanılabilir.

Yaşam insanı şaşırtacak birçok olaylar karşısına çıkar. Sevinir veya üzülür, tesadüflerin oluşması bir boyut iken, bunu mucize şeklinde algılamamak gerekir. Yolda durunca lastiğin inmesi, giderken inmemesi, tüpsüz lastiğin özelliğidir, bir mucize olayı değildir, yaratılış boyutudur.

Medikal Kurtarma, çok ağlayan değil, şoktan sesi çıkmayanı daha önce ele almalıdır, göz boyamanın bilimsel olanda etkisi olmayacağı algılanmalıdır.

17. Farkına varmayan kişinin kurtuluşu zordur.

Denizde olduğunun algısında olmayan kişi, boğulur. Gerçek, hakikat bizlerin birer yaratılmış olduğumuz ve yaratılışın etkin ve hâkim olduğu algısında olmalıyız. Bir kişi istediği kadar para verse bile, uçurumdan atlarsa ölür. Kurtulmak için paraşüt gerekir, zarar verilmiş ise onun tazmini ve özür dilemek yanında, bir daha yapmamak, geri dönmek gerekir. Bir kişi hırsızlıktan kurtulmak isterse, bir daha yapmamalıdır, vaz geçmezse, ölüm ile sonlanır. Zarar verdikleri tarafından irdelenmesi ile büyük azap oluşturur.

Suç işleyen bir kişi, suçtan vaz geçmez, terbiye olmaz, pişmanlık duymaz ise, kimse ona yardım ve yaklaşmak bile istemez. Suça ortak olmaktan korkar.

Medikal Kurtarma, yaşama etkin ve verimli döndürebilmek için, olaya tam vakıf olmalıdır, bazı teknik detaylar yaşamda önemli olabilir.

18. İnsanların amacı iyilik iken, güdüleri ve metotları zorbalık ve zarar üzerine olursa, amacı değil, boyuttan kaçınmak, uzaklaşmak gerekir

Niyet ve başlangıç iyi olabilir, ama yapılırken ve sonuçta, zulüm oluşturuyorsa, niyet bozulur ve korunma, gözetme ve zarardan kaçınmalıyız. Gerçeklik üzere iken, etik ilkelerde de yöntemler iyi iken, uygulamada ters boyutu seçenlerden uzaklaşmak, karşı çıkmak gerekir. Eğer tren farklı yere gidiyorsa, inilir ve yol değiştirilir.

Yaşamda niyet iyi olabilir ama yöntem zararlı ise kaçınmalıdır. Neron, Roma'ya yeni yapılanma yapmak için, eski harabe olan yerleri yıkmak, ondan temizlemek için yakmayı seçmiş. Sorun çıkmaması için, tüm insanlarla birlikte yakmış. Niyet medeniyet ama yöntem, yakarak öldürme, yok etme seçildiği için kabul edilemez. Olumlu başlar, insanlık için niyet ederken, olumsuz, insanlık dışına çıkarsınız.

Medikal Kurtarma tüm yaklaşımları insancıl ve etik ilkeler içindedir, zorlama olamaz, sevgi boyutu geçerli olur. Elini uzatmayan kişiyi kurtarmazsınız.

19. İnsanlar yaptıklarının sonucunu bedelini ödeyecekler, olumlu veya olumsuz olarak sonuç alacaklardır

İnsanlar yaşam süresince olumsuzları olumlulardan ayırarak yapmalıdırlar. Tuvalet belirli odalarda ve temizlik yapıldığı gibi, sonuçlardan sakınmak için, korunmak ve gözetmek gerekir. İdrarını kaçıran kişi bunun tedbirini almalıdır. Bazı yaklaşımların geri alınması olamaz, söz, atılan taş, tuvalet yapmak, yapılan bir zarar geri alınamaz, telafi edilmelidir. Ancak iyilik ve hayır yapmanın bedeli başkalarına yayılması, o şekilde toplumda çoğalması olmalıdır.

Yaşam elbet bir gün sonlanacaktır. Yaşamda yapılanların sonucu alınır. Buğday eken, arpa biçmez, aynı şekilde eğitim yapan, insan yetiştiren de bunun devamlılığı ile sonucunu görür. Kötülük birey ile başlar ve biter, iyilik ise örnek alınarak artar, çoğalır ve artar.

Medikal Kurtarmanın eylemini yönlendiren zarar faktörüdür, veriler bu açıdan analiz edilir.

20. Bir ülkü ve inanç üzerine, savunurken, yaşamın sonlanması, sonlandırılması ama, bireyin doğruluktan vazgeçmemesi ile olaya şehit olmak istenirse, bu yolda yürünmektedirler

Yaşamda insan insanlık üzerine mücadele etmeli, zarardan korunmalı, gözetmeli, bu şekilde bir hayatı olacaktır, bunu yaparsa ancak ulaşabilir. Yaşam süresince, insan çalıştığının sonucuna göre yaşar. Masada yemek dururken, eğer yemeği yerseniz, karnınız doyar, yoksa karnınız doğmaz. Bunun için eyleme geçen kişi sonuca ulaşabilir.

İnsan, çalışmadan, sonuca ulaşamaz, mutlaka bir eylem gereklidir. Fiil değerlendirilir. İnsanın yapmadıkları değil, yaptıkları ile mahkemelerde de irdeleme yapılır.

Medikal Kurtarma, ötenazi önerilerinin yapıldığının farkına varacaktır, bu, insanlık suçu olarak görmek, hiçbir kişinin ölmeden, ölmesi yaklaşımı yapılamaz, ekip kendini inkâr etmektedir.

21. Bir konuda, bir işlem için mücadele eden ile yerinden kıpırdamayanlara bakarak, etkileşim sonucuna göre karar verilemez. Eylemi yapanın enerji harcama ötesinde, etkilenmesi, bedel ödemesi de doğaldır.

Başkaları savaşarak, elde edilenlerden diğerlerin yararlanması değil, sahip çıkılması gerekir. Yaşantının devamlılığı açısından eğer bir toplum bir yerde varlığını sürdürecekse, en azından besin zincirini kurmalıdır. Kuran ötesinde, diğerleri de yaşatmalıdırlar. Ölüm kaçınılmaz olacak ise mutlaka yeni nesillere aktarmak gereklidir.

Yaşam eğer devam edecek ise, başkalarının güdümünde olmak, varlığın devamlılığını sağlamaz, kölelerde olduğu gibi sürülmesi, itilmesi, dışlanması olasıdır. İnsanlar, canlılardan ölüm uzaklaşmayacağına göre, yeni nesil, devamlılık ve değişim gerekliliği önemlidir.

Medikal Kurtarma, kendilerine yardım eden değil, yardım adı altında engelleyenler olacağı, bu açıdan ekibin tüm işlemler için etkin ve yetkin olması gerekir. Toplumun sahip çıkması anlamlıdır.

22. Yaratılış üzere olunca diğerleri onun üzerine devam ederler, bir tohum, ürün verir, daha sonra kendisi tohum oluşturarak, devamlılığı sağlarlar

Yeni nesil olarak oluşanlar, daha sonra da varlıklarını devam ettirmektedirler. Bu açıdan, varlık ölülerden sonra da devem etmektedir. Ancak, zarar ve kötülük yapanların devamlılığı olamaz. Toplam çevreyi yok edince, orada oturulamaz, taşınmak gerekir, bunun gibi varlıklarının sürmesi için gereklidir.

Yaşamın ölme ile sonlanması, birey bazındadır, toplum ve varlığın devamı ile süregelmektedir.

Medikal Kurtarma, toplumda bir tohum eker, insanlık ve sağlığın anlamını kavranmasına çalışır. Toplumun varlığının maddi boyuttan, insanlık boyutuna getirir.

23. Bir bakıma, insanın yeni nesline bakarak, genetik boyutu daha net ortaya çıkabilir, çünkü genetik heterojen olabilir.

Her canlı, bir süre sonra yaşamı sonlanacak, ancak, atomları ve fiziksel boyutu sürecektir. Bu nedenle yapılan fiiller, değerler ile sonuç netleşecektir. Bir tarla ekilmeden önce hazırlanmalı, tohum atılmalı, bakılmalı ve biçilmelidir. Ürün aldıktan sonra, netice belli olacaktır, verimli, böcekli, bozuk olup olmaması ile olur. Ürün gereksinimi yapılır, istekler aldatıcı olabilir. Fazla tohum, derin sürmek ve aşırı gübrelemek zararlı olacaktır, dengeli etkin ve verimli olmak gerekir.

Arzu ve istekler gereksinimlere göre ayarlanmalıdır. Başlananın sonucu oluşacaktır, her uça bir süre sonra yere inecektir. Yapılan eyleme göre sonuç alınacaktır. Buğday ekip, arpa biçilemez. Aldatma temelde ürün olunca ele geçmektedir.

Medikal Kurtarma, tüm Homo sapiens, sapiens 'in aynı tür olduğu, insanların kardeş olduğu algısını topluma yerleştirdiği de anımsanmalıdır.

24. Her insanın diğerine katkısı vardır, ailenin evlatlarına da yaşam ötesinde, ölünce de olmaktadır

Miras, ölünce arkada bırakılandır, bu mal, mülk ötesinde, felsefe en önemli bırakılandır. Pay kullananlara özgü olmalıdır, kadın ve erkek bunu geliştirmeli, değiştirmeli, ileriye taşımalıdır. Bu payın hak edişe göre olması temeldir, kültürlerin kadın, erkek ayırımı olsa bile, gerçekte işe

yarayana göre dağıtım esastır. Ölüm ile temel kalan miras, değerler olmalıdır, mal, mülk bitecektir.

Miras hakkı olarak, yasal payı olmayanların da insanlık hakkı olarak olacağı dikkate alınmalıdır. Sadece fakir, yetimler değil, öncelikle akrabalar dikkate alınmalıdır.

Medikal Kurtarma, temelde insanlık değeri yaratır, bunun aracı da sevgidir. Eylemler sevgi ile yapılmalı, zorlama olmamalıdır.

25. Kötülüklerin farkına varıp, zarar ve zulmün düzeltilmesi amaçlanmalıdır, yoksa, arkasından ölünce telafi söz konusu olamaz

İnsanlar, geçen zamanı geri çeviremez, yaptığı zarar ve zulmün telafisi için yaşamalıdırlar. Tövbe, pişmanlık, yapılanların geri dönüşü ve telafisi açısından önemlidir. Ağızdan çıkan söz, yapılan hata, zarar, geçen zaman geri gelmeyeceği için, onun telafisi, tazmin edilmesi gerekir. Son anda helalleşme veya tövbe etmenin bir anlamı olamaz, sorumluluktan kurtulamazsınız.

Yaşamda her boyutun belirli bir aşamasının getirilmesi beklenir. Eğitim alınacak, uzmanlaşacak ve etkin, verimli çalışarak değer üretmek, ayrıca eğitime devam ederek, yeni nesiller yetiştirmek gerekir. Diploma aldıktan sonra ölünce, alınan mesleğin hakkı verilmemiş olmaktadır, bu açıdan bazı sonuçlar, işlemin devamlılığını gerekli kılar. Tatil yerine gitmek değil, tatil yapmak amaçtır. Tövbede amaç, telafi, tazmin etmek olmalıdır.

Medikal Kurtarma ekibinin zarar, zorbalık ve olumsuz eylem üzerinde konusu ve uğraşısı olamaz, etik ilkeler olarak doğru ve iyi nedir ve ne yapmalıyım algısı ile zarardan kaçınırlar.

26. İnsanlar ölüm ile kurtulma değil, kendi benlik ve arzuların esiri olmamak ile, ortamı ve yaşamı değiştirerek, etik ilkelerde olursak, insanlık üzere olmuş oluruz.

İnsanlar öğüt almaktan kaçınırlar, önemli olan, insanlık üzere olanları uygulamak gerekir. Etik ilkeler öncelikle doğru nedir, ne düşünülmüş, prensipler nedir denilerek bakılarak, fikir alınmalı, daha sonra da ne yapmalıyım, doğrulukta nerede olmalıyım şeklinde uygulamada yaklaşım yapmalıdırlar. Mutlaka gerekli düzenlemeler yapılmalı, deniz içinde çıkmadan, kurulanmak olası olamaz.

Yaşamda insanlık üzere olmak üzere, öğütler bireysel değil, uygulama ferdi olup, genel kavramların insana göre uyarlaması olmalıdır. Ortam, arkadaşlar, çalışma boyutu eğer zarar üzerine ise mutlaka tamamen değişim gereklidir.

Medikal Kurtarma, yaptığı yaklaşımlardan daha çok, sergiledikleri insanlık ile daha belirgin olurlar.

27. Zevkler kısadır, yaşam uzundur, bitmeyecek sanılır, ölüm gelince, daha çok yaşamak istenir, ama insan suçlu aramak ister, yaratılışı suçlamak kolaydır.

Yaşam zarar, zulüm ve olumsuzluklardan devamlı korunma üzerine olmalıdır. İlk ve son olarak zararlı olmamak etik ilkedir. Bu açıdan, zevkler kısa süreçli olduğundan, devamlı yaşam bunun üzerine yapılandırılınca, ölüm gelince, insan daha zaman dileğinde bulunacak, gelecek olmadığı için yaratılışı suçlayacaktır. Devamlı korunan için ise sorun olmayacaktır.

Yaşam bir süreçtir, başlar ve biter, biteceği zaman belli olmadığı için baştan hazırlıklı olmalı, ölüm anında yapılacaklar olanaksız olacağı için, baştan korunmalıdır. Ben yapacaktım, ama yapamadım demek, suçlamanın bir anlamı olamaz, hukuksal geçerliliği yoktur.

Medikal Kurtarma, bir sevk değil, insanlık duygusunu tatmak ve algılamak üzerinedir.

28. Hiçbir zaman, zorba, gerçek, doğru olmayan bir boyutu, bilim dışı olanı kabul etmek kabul edilemez, gerekirse, o yerden ayrılmalı, uzaklaşmalıdır.

Hiçbir peygamber, kendi yerleşim yerinde etkin olamamış, göç etmiştir. Hiçbir gerekçe, zalime ve zulme evet demenin gerekçesi olmaz. Ölüme bile gidilse de yine doğru yoldan şaşılamaz. Yaratılış mücadeleyi kabul ederken, teslim olmaya onay vermez.

Yaşam insanın benliğinin sorumluluğunu başkasına verilmemesini, kendi bünyesinde olmasını gerekli kılar. Bağımsızlık ile insan özel ve özgün olabilir, kimsenin kulu, kölesi değil, onunla ancak kardeş olabilir. Zorbaların, zarar oluşturanların arkadaşı, kardeşi ve dostu da olmaz.

Medikal Kurtarma, hayal ve fantezi değil, bilim üzere ve tıp bilimi içindedir, aykırısı düşünülemez.

29. Gerçek ve doğru üzerinde olanlar, yaratılışa uygundurlar, tüm yaşamları da zarardan kaçınma, çalışmalarının da değer üretme üzerinde olan ölümde de rahattır.

Zulüm üzere olan, gerçeğin karşısında olanlar, birçok şeyi kaçırırlar, tüm yaratılış karşısındadırlar. Zarar ve zulüm yapan kişinin en çok korktuğu, gerçek üzere olup, zorbalığı kabul etmeyen kişidir, hür fikrini ve gördüklerine şahitlik yapar.

Yaşam insanın başına gelen boyutların tümü olup, zulme karşı olan kişi, etik ilkelerde olan kişi, insanlıkta olan bir insan, toplumda emin, güvenilen kişi olarak, onun şahadeti kabul edilmekte, bilir kişi olarak yer almaktadır, tercih edilmektedir.

Medikal Kurtarma, gerçek, doğru ve kanıta dayalı olarak, zarardan kaçınarak, bireye özgü yaklaşım yapmanın eğitimi ile yapılır.

30. Bir yaptırım için açıklama ve hüküm, hukuksa olmalı demek, kanun, yasa ile olur, örf, adet ve gelenek ile olmaz.

Her bir birey yapacağı yaklaşım için, hukuksal dayanak getirmelidir, yasak ancak kanunlar konulabilir. Zarar ve zulüm olmadıkça, haklara uyum ve dengede olma durumu, hak edişe göre ayarlanmalıdır. Hiçbir kişi tam mahrum kalamaz, mirastan mutlak pay almalıdır, katkısız denilemez, doğrudan katkı sağlayan üçte iki kat alırken, katkısı olmayanda üçte birini alır.

Yaşam sonlanması ile kalan mirasın bölümü, keyfi değil, örf, adete göre hiç değil, kanunların saptamasına göre olmalıdır. Hak edişe göre pay edilmesinin anlamı eşitlik değil, kazanca doğrudan katkı sağlayan üçte iki alırken, katkı sağlamayan da üçte bir almalıdır.

Medikal Kurtarma, bilim üzere olunur, adet, örf, geleneğin yeri olamaz, beceriler, bazı medikal uygulamaların benzeri uygulanır, bu tıbbi bilimdir, gelenek olarak tanımlanmaz, bilimsel metotlardır.

31. Yasalar, mahkemelerde de bir karar olması için, şahitlik, bir bilirkişilik önemli olmaktadır. Yeminde, *ayırım yapılmayacağı, menfaat temin edilmeyeceği, doğru, gerçek üzere olup, delil, bilgi saklamayacağı, aksi taktirde suçlu olacağını* kabul etmektedir.

Yemin, yasa ile saptanan bir boyut olup, tanımda Allah yerine, kutsal saydığım tüm inanç ce değerler üzerine yemin yapılmaktadır. Ancak Kuran vurgusunda, ayırım yapmayacağı, menfaat temin etmeyeceği ve gerçek üzere olup, kanıt (Allah şahitliğini) saklamayacağı ile yapmaz ise suçlu olacağını kabul etmesi gibi daha geniş boyuttadır. Mahkemelerde Yemin (TCMUK) "*Bildiğimi dosdoğru söyleyeceğime namusum ve vicdanım üzerine yemin ederim*" şeklindedir.

Yeminde namusum üzerine diyerek yapılan yerine, eğer şahitliğim doğru olmaz ise, suçu kabul edeceğim şeklinde ifade olması daha anlamlı olacaktır.

Medikal Kurtarma ekibi bir bakıma bilirkişi görevini yapar, doğru ve gerçeği olduğu gibi aldığı notlar ile ortaya koymaktadır. Delil kendileridir.

32. İnsanlar mucizeyi görseler bile, bunun göz boyaması olduğunu söylerler. İnsan, aklına hitap etmeyenlere de inanmaz.

İnsanlar temelde inanmak istediklerine inanır, akıl üzere olan, gerçektir, ama inanışlarda imkanız istenir, ama olunca da kabul edilemez. İnsanlar inanmak için, mucize isterler, ancak mucize olunca da göz boyaması/illüzyon derler. Akıl ile gönül bütünleşmesi gerekir, düşünme yerine kalıbı kabul etmek, sorumluluğu kabul etmemek, daha kolay ve daha rahat geleceği için, insanların azı aklını kullanma sorumluluğunu almak isterler.

Birçok canlandırma işleminde, eski dönemlerde, yapılan işlemin anlamsız, hastaya eziyet olduğunu düşünen çok idi, ancak öldü denilenlerin yaşaması ile hayrete düşerek, aldatıldıklarını sanmaktaydılar. Bu ancak örneklerin çoğalması ile inandırıcı olabilmiş, bu sefer de öleni yaşatın denilmiştir.

Medikal Kurtarma olumlu olursa mucize, olumsuz olunca ne denilecektir? Bu açıdan bilimsel olan boyut için bilim dışı yorum yapılmaz, yapılmamalıdır.

33. Birçok kimse, sanki ölmeyecek gibi planlar yapar, ölüm yaklaşınca da farkındalık içinde olmak istemezler.

Her bireyin yapacakları idealleri vardır, yaşamın sürmesi için plan üzere olurlar, ancak yaşam sonu söz konusu olunca da yapamamanın sorunu oluşur. Temel eksiklik, eğer zarar ve suç işlemiş olurlarsa, bunun bedelinin ödenmemesi, kişilere olan borçlarının kalmasındır. Bu bir lehte gibi olursa da ölüm için farklı duygular taşınabilmektedir.

Yaşamda başkasının vebalinin üzerinizde olması, başkasının hakkını yenmiş, ona zulüm, azap gösterilmiş olmasıdır. İnsan ancak yaşarken başkasına olan borcunu ödeyebilir, tazmin edebilir. Öldükten sonra ise bu olmayacağından dolayı, ihmalini tamamlayamaz ve mahrumiyet içinde olurlar.

Medikal Kurtarma, planı yaparken hiç kimse ölmeyecek gibi yaparlar, bu şekilde, yoğunluk yaşanmaz, gerekirse yedek destek istenir.

34. Farkına varmak, bir durumu, konuyu algılamak, benlik ile bütünleştirip, davranışa geçirmek ile olabilir. Eli yanmayan kişi, yanık acısının farkına varmayabilir.

İnsanın fikri hür, vicdanı hür, irfanı hür olarak, talep ederse, ilgilenirse, ancak o zaman bilime ulaşabilir. Kalıpları öğrenmek bilgin olmak değil, bilgisayar gibi çok bilgili olabilir ama eylemi, kavraması olamaz.

Yaşamda ancak algılayanlar gelirler, yabancı dili bilmezsen daveti algılamazsın bile, bazıları, anlamaz, kavramaz, korkar gibi nedenler ile reddedebilirler, ne kaçırdıkları, daha sonra kayıplar belli olursa, öldükten sonra, oluşan boyut ile diğerleri gerçeği fark edebilirler. Zalim inşalar öldükten sonra zulümlerinden söz edilmesi doğaldır.

Medikal Kurtarma yaptığı ve yapacağı yaklaşımın sosyal, kültürel ve insanlık açısından önemli olduğu, kendilerinin bir insanlık örneği yarattıklarının farkında olmalılar ve buna göre davranmalıdırlar.

35. Gerçek üzerine olmayan kişi, ya hayali anlamda, havadadır, gelecektedir veya o Evrende değil, başka Dünyada, ölü, geçmiştedir.

Yaratılan olarak hepimiz, gerek, bir varlığın deliliyiz. İnsan olarak, sosyal yapı gereğince, kendini merkezde kabul ederek veya bir sistemin bireyi olarak tanımakta, diğer insanları da dışlamakta, kendi algı, bilgi ve yaklaşımını doğru kabul ederek diğerlerini de dışlamaktadır. Sonuçta, yaşamda elde ettiklerinin ölümden sonra da devam edeceği, bir bakıma putlaşacağı algısında olabilir. Yanlış ve doğru boyutlar bireye göre olmaz, bu açıdan zaman sürecinde, nimet ile sapmış olmak ayrışacaktır.

Yaratılışa göre insan hâkim gibi olsa da diğer canlıların, örnek böceklerin yok olması ile evrenin devamlılığı oluşamayacağı varsayılmaktadır. Gerçek insanlıkta, insan olmakta, varlığın devam etmesi de sosyal nimet oluşturmaktan geçmektedir.

Medikal Kurtarma ortada yaşamı tehlikede kimse olmasa bile oraya kızla gider ve yerleşir. Tehlikenin olduğu yerde, Medikal Kurtarma bulunmalıdır.

36. Bazı dönemler dikkate alınınca, yaşam biter, yeniden başlar, uyku, uyanma gibi, önemli olan, yapılan eylemin insanlık üzere olmasının farkındalık boyutudur

İnsan bazı davranışlarda, bilinçli değil, robot gibidir, farkında değildir, aydınlatılınca bilebilir, rıza bu şartla verilmelidir, ancak hatayı tekrar etmemelidir. Bu yaşamın bir dönüşümü, hata eğer ders alınıyorsa olumlu boyut kazandırır, farkındalık ile yaşam oluşabilir. Yüzmeyi öğrenen, yüzmeli, her sefer yeniden öğrenmemelidir, hata kabul edilemez.

Yaşamda suç unsurları hariç, aydınlatma kısaca bilgilendirme sonucunda, rızasını almak ile oluşur. Farkındalık içinde olunmayabilir, bu açıdan açıklama, öğüt ve bilgilendirme şarttır. Yaptıklarımız değerlendirme ile, hataları bir daha yapmama ile yaşama, yaşam katılabilir, ilerlenebilir.

Medikal Kurtarma, dönemlere göre değil, insanlığa, oluşan tehlike boyutuna göre yaklaşım yaparlar, önemli olan birey, insandır.

37. Ölüm olgusunu insanlar algılamakta, ancak bunu kabul etmeme ötesinde, hiç ölmeyecek gibi yaşamakta, yaşama yaşam katmaya çalışmaktadırlar ama olanaksız olduğu da belirgindir

Yaşam kadar, ölüm de bir felsefe boyutudur, bu açıdan bu olguyu algılamak, yaşarken hazırlık ile ölüm anındaki boyut dikkate getirilmelidir. Öldükten sonra oluşan boyutta, zenginlik kalmayacağı, baki kalan hoş seda olacağı algısında olunmasına karşın, Dünya yaşamı için, maddi zenginlik, akademik bilginlik, yönetici olmak öne çıkmaktadır. Başkasına karşılıksız yardım, kendi ilerlemesine engel olabileceği algısı da vardır. Bu nedenle son nefesi verirken, af dileme, ile mirası ona göre paylaştırma gündeme gelmektedir. Bu işlevin davranışta olmadığı için, sözel anlamda sosyal değerinin olmadığı da algılanmalıdır. Çünkü, ölümün geciktirilmesi olanaklı değildir.

Yaşarken, insan ölümü ve öldükten sonrasını da düşünmektedir. Ölüme hazırlık, ölüm anı ile öldükten sonra boyutu ile kendisinin durumunu algılaması, en az dört farklı boyutlar içindedir. Ölümü geciktiremeyeceğini bilmekte, ancak gelmez diyerek ihmal etmesi de sık gözlenir. Yaşarken bu işi ele almalıdır.

Medikal Kurtarma, yaşarken tehlikeli durum için acil servis ve yaklaşımların olduğu belirgin iken, bu imkanın ekip ve tüm ekipman olarak bölgeye, felaket alanına kurulmasıdır, bu açıdan tümden bir teknoloji ve bireylerde insanlık açısından özellikler gereklidir.

38. Farkına varmamız gereken felaketler değil, onu bahane ederek, birbirimize düşmek, bazımız felakette iken, diğerimizin seyretmesi, şiddeti kimilerinin algılamasıdır.

Felaketlerde insanlar olayı derinlemesine düşünüp, insanlık olarak yardım ederken, diğerleri seyretmesi, fertlerin birbirine düşmesi, temel sorun, kabul edilemez olmalıdır. Bir büyük sorun oluştuğunda insanların bir araya gelerek bütünleşmesi yerine, parçalanma, birbirine düşme ve şiddeti bazılarının algılaması, diğerlerinin seyretmesi temel boyut olmaktadır. İnsanlığın yok olması ve ölmesi anlamında ele alınabilir.

Yaşam olumlu ve olumsuzluklar ile birlikte, felaket boyutu da kaçınılmaz gözlenenlerdendir. Buna karşın bazılarının sadece seyirci olması ve birbirine yardım yerine, karşı çıkmaları, bölünmeleri, olayı tam bir felaket boyutuna getirmektedir.

Özet olarak felaketler bir boyuttur; bağlanıp dayananlar ayakta kalır, parçalanıp, dağılanlar ile şiddeti tadarlar.

Medikal Kurtarma eylemi sırasında seyredenlerin olumlu olduğu kadar olumsuz yaklaşımları da olabilir, fayda temelinde yaklaşırken, enkaz altında olanları, ağırlıkları ile ezdikleri ve ambulansların yaklaşımını engelledikleri bilinmektedir. Bu açıdan sosyal destek birimleri ile işbirliği ve eşgüdüm önemlidir.

39. Yaratılan olarak, toprağı eker ve ürün elde ederseniz, siz yaratıcı değil, üreticisinizdir, bunu algılamayan kendini yüce görmekte, bir anda da yere çakılması doğal beklenti olacaktır.

Yaratılış üzerine yalan söyleyen, kendi öngörüsünü sanki varoluş bilgisi gibi yorumlayıp pay çıkaranlar, tarihte hüsranla yüzleşmişlerdir. İnsanlar güçlü olabilmek için, bazı inançları, yönetsel boyut ile bütünleştirir ve etkileştirmeye çalışırlar. Kurum kültürü temelinde de kurum, kişiler kural oluşturmakta, bireylerin hakkı değil, kurumların temelinde yapı

oluşturmaktadırlar. Ceza Kanununa göre, düzenlemelere uymamak suç/ceza kapsamına girmez. Çalışanların birey olarak haklarına uymayan işletmelerin çökmesi tarihsel olgudur.

> Yaşam bir süreç iken, insanlar belirli oluşturdukları kural, yapı ile, bir düzen oluşturmakta, burada eğer bireylerin, kişilerin ve durumlara göre hak edişi dengelemez ise, kural olarak zorlamaya girerse, tüm insanlık bağlarını koparacak, insanlar ile en azından geçinemeyecektir.
>
> ***Medikal Kurtarma, topluma katkı sağlayan bir ekiptir. Sadece yaşam ve sağlık değil, ekonomik açıdan da yaşamanın sağlanması, ölüme göre belirgin katkı olmakta, ayrıca sosyal ve insanlık olarak ta önemli felsefe boyutu oluşturmaktadırlar.***

40. Yaratılışın bir döngüsü olarak, tüm canlı varlıklar, daha önce var olan atomların birleşmesi olarak oluşurlar, yeni yapı, eski, ilk yaratılıştaki atomlar

Canlılar bir genetik şifrenin, uygun ortamda çoğalması ve yeni yapı oluşması ile oluşurlar. İnsanlar kadın ve erkek yumurta (ovum ve sperm), boyutundan embriyo, fetüs ve bebek yapısı ile doğarlar. Ancak kişilik, benlik oluşması boyutunda da bir bakıma eğitimi tamamlaması ile de yeniden oluşmaktadır. Hekimlerin sağlıkta faydalı olma boyut ile aktivite kazanır, bir bakıma ölü iken diri haline gelecektir. Bu açıdan her bireyin yaşamında birçok evre oluşmakta; bebeklik, çocukluk, okul çağı, adölesan, genç, orta yaş ve yaşlı boyutları ile zaman faktöründe de etkileşim, kısaca bir değişim, çevrilme olmaktadır. Her boyuttaki kişi aynı olsa bile, birçok fikir ve eğitsel boyutu da değişmektedir.

> Yaşam doğum ile kabuktan çıkarız, ama kendi benlikte kalıp, insanlık ile değişim, gelişim olmaz ise, bu Evrende belirgin bir etkileşim, farklı boyutlar kazandıramayız. Bu açıdan canlı, aktif olmak sevgi ve baki kalan hoş seda ifadesi ile, varlık için bir sevgi yumağı bırakmalıyız.
>
> ***Medikal Kurtarma, genetik bir etkileşim olmasa bile, insanlık üzerinde olmak bir kültürel öğedir ve bunun sosyal eğitsel kazandırılması gerekir. Sevgi bir yaşayarak edinilen bir duygu olarak, ekibinde sevgi, eşitlik ve kardeşlik duygusu içinde olmalıdırlar.***

41. İnsanlar inanmak istediklerine inanır, bahanelerini de gerekirse kendileri uydururlar.

Bilim insanının en önemli özelliği, kanıtı gerçek üzere, objektif, sübjektiften uzaklaşarak irdeleyen kişidir. Birçok kişi olguları, hastaları bildiği bilgi, kitaba uydurarak irdelemek ister, her olgunun farklı olduğu, *hastalık yok, hasta var* prensibini söyler ama, yine de kalıba uydurmaya çalışır. Olumlular ile tarihsel geçmişlere, örnek olarak bakmaz, ibret olan, olumsuzlukları yapar ve sonuçta, eğitim, bilgi, aydınlanmanın gereklilerini yerine getirmezler.

> İnsanlar veri ve kanıtlar yerine, kendi algıları üzerine, benlik ve menfaat üzerine, istediğini yapmak için gerekçe oluştururlar, bunun yolu da zorlama ve hakları bozmak, zulüm olmaktadır. Tarihte oluşanlar bize bir ders ve onların konuşmasıdır, nimet verilenler örnek, zorlama, azap verenler ise ibret olarak ders olmalıdır.
>
> Salgın hastalıkların eski örnekleri vardır, eskilerin ilettikleri ile istatistik rakamlar vardır. Bunlara dikkate almamak, sanki insanları belirli sınıflara göre ayırır gibi davranmak ile, tüm insanlığa yayılarak ölümlere sebep olmuşlardır. Hastalık, salgın ayırımcılık yapmaz, tedbir alana bulaşmaz, diğerlerine bulaşır.
>
> ***Medikal Kurtarma Ekibi, toplumun algılarını değiştirmesi hemen beklenmez, arada uygulamalar ile, sağlığın oluşturması, karşılıklı eşitlik ve kardeşlik algısı ile ancak objektife sübjektif yaklaşımdan vaz geçerek geçebilirler. Bu bir süreçtir, zaman topluma göre değişir.***

42. İnsanlar kendi benliklerine uyan, başkasına zarar veren, zulüm öngörenler ellerindeki imkanları kullanarak yaparlar, bunlar aldatıcı da olmaktadır.

Gerçek olumlu ve olumsuzlardan oluşur, boyut, insanlık yönünde olma çabasıdır. İnsan temelde kendilerinin düşmanı olabilmekte, imkanlarını da menfaat amacı ile insanlık boyutunda uzaklaşıp, kendilerini yüceltip, olmadıkları boyutta irdeleyip, perişan olmaktadırlar. Bir

pehlivanın yeneceğim diyerek çıkıp, tuş olması gibi, gerekçe, dayanak gerçeklik üzerine olmalıdır.

> Yaşamınızda bir şeyi istediğiniz zaman, ona gerçekten ihtiyacınız olup olmadığını algılamalısınız. Yaşam sonsuz olmayacak, belki hiç kullanmayacaksınız, ayrıca gerekçeleriniz, kendinizi aldatmak olabilir, niye o yazlığa ihtiyacınız vardır, hiç gitmeyeceğiniz bir yerde? Kendi varsayım, en başta kendinize yaptığınız iftiralar içinde kalır, kimse de müdahil olmayacaktır.
>
> ***Medikal Kurtarma, benliğe göre değil, objektif, bireye göre verilere dayanarak yaklaşım yaparlar.***

43. İnsanlar belirli kritik zamanda, varlıklarının farkına varırlar, içlerine bir aydınlatma gelir, kim olduklarının farkına varır, sevgi dolu olur, insanlık üzere değer üretmeye çalışırlar, başkaları da farklı şeylerden hoşlanırlar, kendi benliğine olanları tercih ederler

Verileri gerçeklik üzere ele alan, insanlık üzere yorumlayan kişi, aydınlandıktan sonra, düşünce ve tutumunu değiştirebilir. İnkâr etmek isteyen, farklı gerekçeler ile tersini düşünebilir ve süslü olanı tercih edebilir. İnsanların kendi tercihlerini seçme hakkı vardır, kendisi dahil zarar verme hakkı yoktur, kendisine de zulüm yapma hakkı da olamaz, oruç gibi dini görevleri bahane edemez.

> Birçok inanışta, bedene yapılacak eziyet ile kurtuluşa ereceği söylenir, ancak tam tersi vurgulanmaktadır, karanlıklar içinde olan kişi, gerçek tıbbi gereksinimleri dışlamamalıdır.
>
> ***Medikal Kurtarma, bireyleri aydınlatma ile işe başlamalı, söylenenler doğru ve gerçek olmalı, yaşama garantisi vermemelidir. Elini tutmalı, sevgi sözcükleri kullanmalı ama kurtulacaksın demelidir.***

44. Birçok toplumun inanışları ile gerçek farklıdır. Fiile göre karar verilir, amaç ve güdüsü önemlidir, iftira, varsayım, şüpheye göre yaklaşım, ceza öngörülemez.

Kanunun açık suç saymadığı bir fiil için ceza öngörülemez, düzenlemelere suç denemez, kıyas, yapılamaz, geniş yorumlanamaz, şüphe ile karar verilemez. Kanunda uygulanabilir bir hüküm yoksa, örf, adet dikkate alınabilir, bilimsel görüş ve etik ilkeler temelinde karar oluşturulabilir.

> Yaşamda birçok olumlu ve olumsuz görüşler oluşabilir. Öncelikle zarar olmayan, suç kapsamında olmayan konular olmalı, daha önce doğru kavramında olanlar ele alınarak, doğru olarak ne yapmalıyım yaklaşımı ile, her olgu ve her durum için bir buluş, bir innovasyon, değişim olarak öngörülmektedir.
>
> ***Medikal Kurtarma inanışlar ile değil, verilere, kanıtlara göre, insanın durumuna göre yaklaşım yaparlar.***

45. Bir şeyin zararlı olması için bir gerekçe olmalıdır. Besin olmayan, pis olanlar yenilemez, başka önemli amaç için gerekli olanları boşa harcamak da fayda oluşturamaz.

Her varlığın yaşamı için besine gereksinime gereksinimi vardır. Metabolize edilemeyen, bedene zararlı olan şeyler, besin olamaz, kabul de edilmemelidir. Buna göre; 1) besin özelliğini kaybetmiş gıda, bozulmuş, çürümüş olanlar, 2) Başka faydalı olan, başka işte kullanılacak şeyler, deri, kan gibi maddeler, 3) Pis olan, vücuda girince zararlı olacak olan, tıbben bazı gıdaların yenmemesi, diyabetliye şeker, bedende biriken, obesite yapan yağ, domuz eti, 4) Sosyal açıdan besin için oluşturulan şeyin israfı ile ekonomik ve ekolojik usullere uyulmadan elde edilen gıdalar ele alınabilir.

> Yaşam zorda kalınmadığı sürece, sağlık açısından, sosyal açıdan da hak edişe göre gıda, beslenme gerekliliğini şart koşmaktadır. İnsan hak ettiğini, aşırılığa kaçmadan, çevresel ve ekolojik zarar oluşturmadan, başka işlerde kullanılabilecek şeyleri besin olarak görmemelidir.
>
> ***Medikal Kurtarma, zararın bir gerekçesi olmalı, yaratılışa ve bireyin tıbbi yapısına aykırı olmalı, bu açıdan aykırılığı tesbit daha kolay ve belirgin olacağı dikkate alınmalıdır.***

46. Yönelişimiz, tutum ve davranışlarımız, amaç ve saiki/güdümüz, yaşam boyunca süregelen bu değer üretme çalışmalarımız, ölümle oluşan, oluşacak boyut bile, Yaratanın tanımı, özelliklerinin açığa çıkması, tanımlama içindir.

İnsanın yaşarken bir amacı, gayesi olmalıdır, bunun ölümden sonra da etkisi olmalıdır. Para, mal, mülk, ölümden sonra dağıtılır gider, akademik hocalık, yeni nesiller ile geçilmesi içindir, onların yetişmesi ile sonlanır, kalıcı olamaz, olmamalıdır, yönetici olmak ise bugün var, yarın yoktur. Çalışmalarının gerek bu Evrende değerli olabilmesi ise ancak etkileşim boyutunun, gerecek tutum ve davranışın boyutu ile olanaklı olur. Askıda ekmek ile bir aileye o akşam karnını doyurursunuz, ama anlamlı olan ekmek parası bulamayan kişinin, toplumun, birilerinin onları düşündüğü, menfaat olmadan, doyurması, onların sevgi ve insanlık içinde olması için yaklaştığıdır. Bunun en azından kendisi de çalıştığı zaman devam edecektir.

> Yaşam boyunca, öğrencilere bazı desteklerim olmuştur. Bunu ödemek istedikleri zaman, ödemeniz gerekir, siz de doktor olunca, başkalarına, ihtiyacı olana yardım ederek ancak ödeyebilirsiniz derim. Bu tüm insanlık boyunca nesilden nesle geçmesi gereken bir yaklaşım olup, Noel Baba gerçek Demre'de yaşamış onun metodudur, onun da eskilerden, Peygamberlerden öğrendiği davranış olduğu bilinir.
>
> Bu davranışlar bir menfaat, Yaratandan bir ödül, cennet gibi vaatler, bir ödev gibi değil, karşılıksız olmalı, insanlık için yapılmalıdır. Yaptığınız belik hırsız ve arsıza yaramaktadır, bilinmez, niyet önemlidir.
>
> Peygamber davranışı değil, o bize insan olarak bir örnek oluşturuyorsa, bizler de yapmalıyız. Niye askıda ekmek gibi, ***Ch-Ch: Chris Charity*** davranışı yoktur diye üzülürüm.
>
> ***Medikal Kurtarma, sadece sağlık değil, sosyal desteği de sağlar. Topluma bir çay içilmesi, kontrol sağlık yaklaşımları da bu açıdan önemlidir.***

47. Olumlu olan kadar olumsuz düşünceler, yaklaşımlar ve boyutlar, insanlar içindir. İnsan denir çünkü tercih hakkı, sorumluluk hakkı vardır. Bu boyut, sadece belirli zamanlar için değil, her zaman geçerli, hatta özellikle politikacıların ölümünden sonra da devam ettiği gözlenebilmektedir.

Sonuç belli olacaktır, birçok netice insanların ölümünden sonra da oluşmaktadır. Birçok kral artık zalim ve zulmü ile hatırlanmaktadır. Darbelerin o zaman için geçerliliği vardır. Temel amaç yönetimi ele geçirmektir. İdare ne kadar adil olması, bireylerin haklarına uyması, eşitlik ilkesine başvurması gibi durumlar, darbelerin gerekçesidir. Anlatım tarzı ise demokrasiyi getirmek, halkın idaresini sağlamaktır. Buradaki vurgu, belirli kesimin, eğitilmiş, aristokrasi veya zenginlik gibi özelliği olanların, geniş halk tabakasından farklı olmalı, etkilerinin bulunması, sözlerinin dinlenmesidir. Ayırımcılık olmaz ise, darbe kaçınılmaz olacaktır, güçleri olmaz ise, sözel boyutta olacaktır.

> Yaşamda sosyal açıdan kültürel katmanlar yaratılmaktadır. Bu basit olarak üst, orta ve alt denilebilir, bunların kendi aralarında da bölünme ile 9 katman oluşur. Üst katman yönetici, orta katman sermayedar, bürokrat, alt katman da işçi ve çiftçidir. Atatürk "*Çiftçi milletin efendisidir*" demesi ile olayı alt üst etmiştir, ancak zamanla politika tersini ortaya koymuştur.
>
> Burada ana nokta, bilim, bilgilendirme yapılmalı, rıza ise bireyin sorumluluğundadır. Bilimsel veriyi dikkate almayan toplum, demokratik olamaz, oylama ile gerçekler, haklar, bireyin bağımsızlığı, eşitliği ve kardeşliği ortadan kaldırılamaz. Otorite benim dediğim olmalı, kurum kültürü bunu gerekli kılıyor, diğeri de gelenek göre böyle yapılmalı, patron istedi yapılmalı diyenlerin tümü benzer algı içindedirler, farklı kültürel bakış içinde olsalar bile. Bilime inanmayan, fantezi ve masal üzere olanlar, iman, emin, güvenli olamazlar, başlarına gelecek olanlardan da sorumlu olurlar. Demokrasi, insan, birey hakkı, bilimsel veri, kanıt, gerçek ve insanlık üzere olmalıdır, diğeri ise zulüm, dikta ve baskıdır, adı ancak demokrasi olabilir.
>
> ***Medikal Kurtarma Ekibi olumsuz görüşe sahip olamazlar, o zaman orada olmalarının gerekçesi sorgulanır. Bağımsızlık, eşitlik ve kardeşlik temel insanlık ilkesi olarak uygulamalarında açık ve net izlenir.***

48. Bir çöl, eğer gereken yaklaşım yapılırsa, ürün verebilir duruma gelebilir. Burada, amaç, doğayı dikkate alarak onu olumlu yönde kullanabilmektir.

Bir işe yaramaz, ölü denilen yerler, zaman ile emek ile yararlı boyuta getirilebilir. Jeolojik zaman boyutuna bakınca, bazı alanlar yağmur ile mümbit iken, sonra iklim değişikliği ile çöl boyutuna gelmiş, Sahra çölünden insanlar on binlerce yıl önce göçmek zorunda kalmıştır. Bu açıdan mevcut konum değil, insan yaşayabileceği ortamı oluşturmalıdır.

> Yaşam için, kendi bahçesini, balkonunu, evin içini, güzelleştirme, daha insanın içini açan, güzelliklerle boyutu değiştirmelidir. Boş bir duvar ölü gibi iken, ona sanat eserini koyması ile duvar anlam kazanacaktır.
>
> ***Medikal Kurtarma, tüm yoksunluk ve felaket ortamında bile, kendilerine, bilime olan güvenleri ve bilime inanmaları ile yaklaşımları bir insanlık örneğidir.***

49. İnsan yaratılışa bakarak, varlığını algılamak, farkına varmak ister, duygusallık ötesi eylemleri ile değer, nimetler oluşturmalıdır.

Bir insan çalışarak değer üretme çabası içinde ise, sevgi ile yapıyorsa, taktir etmelidir. Birey değer oluşturmaya inanarak, isteyerek, zorla, görev gibi yaptırım bile olmadan, güvenerek yapıyorlarsa, mutlu oluyorlarsa, inançları artarak, yola devam ediyorlarsa, iyiliğe, sanata yönelerek, yaklaşım yapanlar, varlıklarının ölmeleri ötesi süreceği algısında olmalıdırlar. Bir sanat eseri varlığını nesiller ötesi taşımaktadır.

> Yaşam sadece belirli bir gerekenleri yapmanın ötesi, insanlık değerlerini katması ile çeşitlenmelidir. Bu şekilde yaşayan, değer üretenlerin, kendi sosyal boyutlarında irdelendiği, kabul görmediği anlaşılmakta, anacak zaman içinde oluşturduğu nimet ve insanlık boyutları için, devamlılığı süreğen olmaktadır.
>
> ***Medikal Kurtarma, yaratılışın modern bir uygulamasıdır, insanlığın bir örneğidir.***

50. Bir yapılan iş, bireyin benliği için değil, insanlık ve sosyal açıdan olabilmekte, bu, onun sanki yok olacağı algısını da beraberinde getirmektedir. Kabul edilmese de yardım eden, yokluğunda da eksikliği hissedilen kişidir.

Bir kişi eğer yemeğini paylaşırsa, aç kalacak, kendisi bir süre sonra gıda yetersizliğinden ölecektir, algısı sıktır, lakin gözlenmez. Çünkü aynı şekilde, başkası da yemeğini paylaşır ise, o sosyal düzeni yaygınlaştırarak sürdürürse, kimse aç kalmaz, şişman da olmaz.

> Sosyal yaşamda, her bireyin hakkı dikkate alındığında, destek ve yardımlaşma boyutu öne çıkmaktadır, bir kişinin zengin ve tok olması yerine, toplumun ortak değerlerde olması ile, zenginlik yaygın olacaktır. Toplum ortak alım-satım içinde olursa, ekonomi daha güçlü olur, tek kişinin zenginliğinde kurumlar yücelebilir ama toplum çöker.
>
> ***Medikal Kurtarma, tüm tıbbi ve sağlık yanında insanlık ve kardeşliğin bir fedakarlığın paylaşımın bir örneğidir.***

51. Mücadele, yaşam boyu sürecek olan çabalar, zararın önlenmesi, zulmün engellenmesi, uyarı ve bilgilendirmeye karşın, zararı söylemene karşın yapmayan, zarara devam eden, vazgeçene kadar devam etmelidir.

Zarar ve zulmü kavramasına karşın, kabul ederek yapan, inanışları ile devam eden kişi ile mücadele etmek insanlık görevidir. Zarar ve zulmü kabul edene kadar, kısaca bilgi ve uyarıya karşı yapan kişilerin, ceza boyutu ile tazminat vermesi ile terbiye oluncaya kadar, en azından inanış ile kabul edinceye kadar mücadele edilmelidir.

> Yaşam mücadele ile ayakta durulmaktadır. Mücadelenin bilgi ve uyarıya karşın, zarar ve zulüm yaparak, insan haklarını kabul etmeyen ve bunu benlik ve inanarak, isteyerek yapan kişiler ile yapılması gereklidir.
>
> ***Medikal Kurtarma, yaşam boyu örneği sürecek ve gelişerek devam edecektir. Herhangi bir ücrete dayanmadan uygulanan bu yaklaşım insanlığın açık bir örneğidir.***

52. Farkındalık ile insan zarar boyutundan sapabilir. Yararlı olmak için farklı ve çeşitli seçenekler varken, zarar belirgindir, fayda olması için zorlama ve ikna bile zulme girer.

İnsanlar ancak zarar oluşmaması için müdahale edebilirler, ancak suçu önlemek için eylem yapabilirler, bunun dışında başkalarına karışamazlar. Suça sessiz kalmak suçtur. İhbarı zorunludur. Hatayı fark edince derhal geri dönmelidir, yoksa ceza kaçınılmazdır.

Bilgilendirme yapılmadan, düzenlemelerde ceza yazılamaz. Düzenlemelerin de gerekçesi olmalıdır, yoksa geçerli olamaz. Yanlıştan dönmek için uyarı şarttır. Sağdan giden trafik ile sodan giden trafik açısından devamlı uyarı olması yadırganmamalıdır, insanlar karşıdan, karşıya geçerken bir dalgınlık içinde olabilirler.

Medikal Kurtarma, suça sessiz kalamaz, bu açıdan tüm insanlara her şartlarda yadım onların görevidir.

53. Özellikle canlıların yaşaması için belirli bir gereksinimleri yeterli ve dengeli olarak karşılanmalıdır. Bu açıdan yaratılışa, çevreye bağımlı olmaktadır, kopması beklenmez.

İnsan çevreye bağımlı ve duyarlıdır, çevresini yaşanamaz kılarsa, kendisi de barınamayacak, terk etmek zorunda kalacaktır. Birçok kişi, yaşamak için gerekenleri sarf ederek, tüketmekte ve yokluğuna sebep olmaktadır. Bu durumda, eğer korunmaz, gereken tedbir yanında, gelişip, iyileşmesi sağlanmaz ise, yokluk kaçınılmaz olacaktır. Mevcut durum geleceğin malı olup, biz tüketirsek, onların yaşam ortamı olmayacaktır.

Yaşam çevre ile birlikte gelişip, değer katma ile oluşmalıdır. Bu açıdan, canlılar birbirine muhtaçtırlar.

Medikal Kurtarma, yeterli, etkili ve dengeli, gereken kadar bir yaklaşımı öngörür, az ve fazlanın yararlı olması tartışmalıdır.

54. Yaratılış olarak tümü farklı, kendine göre özel ve özgün iken, hiçbir yeni atom ve enerji oluşmadığı, değişim yaşandığı algılanmalıdır.

Yaratılan olarak sadece maddesel değil, duygular, sevgi boyutu da bunlar içindedir. Sadece insan kendi varlığına bakarak, yaşadığı süreç içinde güçlü olduğu, bunun ölüm ile yok olacağı algısında olabilirler, ancak tarihsel olarak geçmişi anmaları da onların devamlılığını ortaya koymaktadır.

Yaşam olumlu ve olumsuz durum, kişiler ile kendi durumumuzu ve tavırlarımızı, tutumlarımız ile yapımızı ortaya koyacaktır. İnsanın eline kalem vermeden yazamaz, resim çizemez, bunun gibi gir yaşam fırsatı verilir, buna göre varlığını ortaya koyabilir, bunun sürmesi sihir değil, yarattığı değere göredir.

Medikal Kurtarma, her birey için bir buluş, bir yaratıcılık, innovasyon, tümü bir bilimsel yenilenme, değişim ve gelişmedir.

55. İnsanlar ümitsiz gibi görünse de insanlık ve doğru, gerçek üzere olmalıdırlar. Bir anda durum terse dönebilir.

Kazanç temin edilecek diye, zarara kucak açmamalıdır, gerçek boyuttan şaşmamalıdır. Sağlıklı olmak için yapılan yaklaşımlarda, örneğin sigara içmemek, bir sosyal otorite kaybı gibi görünse de solunum kapasitesi farkı nedeniyle belirgin kazanç sağlanabilir.

Yaşam kolay ve benlik kazancı denilerek, hasta ve eriyeceği düşüncesi ve yok olacağı endişesi ile insanlık boyutundan şaşmamak gerekir. Zaman olur tersine dönebilir, insanlık üzere olan her zaman lehtedir.

Medikal Kurtarma, ümitsizlik duygusu yoktur, her bir adım, her bir saniye kazanç bir umuttur.

56. Ne kadar tedbir alınırsa alınsın, kaza tam kaçınılmaz olamaz. Başkası kazayı yapar, sizler de zedelenen olabilirsiniz.

İnsan kendisinin yaptığı zarar ve zulmü fark edince, pişmanlık ve duyduğu azap, bedelini ödeme ile giderilemez. Ölmeyecek gibi yaşayanlar, devamlı kendi kazançları peşinde koşanlar,

doyamazlar, bu açıdan ölüme hazırlanmaları imkânsız gibidir. Sanki gelecek güvencesi içinde hissederler, ama bir felaket ile bunun olanaksız olduğu, ölüme yaklaşmak ile de olası olmadığını fark eder, güvence olamayacağını fark ederler ama geç kalmışlardır

Yaşam ne olacağı belli olmaz, istenildiği kadar maddi güvencen olsa bile, ölümün güvencesi olamaz.

Medikal Kurtarmaya mutlaka insanların var olduğu için gereksinimi olacaktır, ancak farklı düzeyde oluşabilir.

57. İnsan öldükten sonra da yaşarken yaptıkları değerlerin etkisini yaşayacaklardır. Atatürk öldü denilemez, sadece bedensel öldüğü ifade edilebilir.

Yaratılış olarak hiçbir atomumuz yok olmaz, çürüme, yeniden doğaya dönüştür. İnsanları var olmalarını, yaptıkları, oluşturdukları değerler, bıraktıkları insancıl hoş seda ile anılırlar. Bazıları ölü değil, aktif diri olduğu söylenebilir. Buna karşın, birey ve toplumda zorbalık, zarar ve ölüm oluşturanlar ise, nefretle anılır ve devamlı yaptıkları bir ibret olarak anılırlar.

Yaşam olumlu ve olumsuz boyut ile oluşur ama, toplumsal oluşturulan zararlar, Hitler gibi kimseler ise, halen nefret ve insanlık dışı, ateş ile anılırlar, hiçbir hukuk boyutunda da yaptıklarının insancıl bir kabul gören gerekçesi olmamıştır.

Medikal Kurtarma, gelip, hiçbir gereksinim olmasa bile, bulunması bile bir insanlık değeri, medikal bir önlem varlığı açısından da önemlidir.

58. Hukukta suç kapsamında olmayan, zarar ve bireye zulüm oluşturmayan uygulamalarda, sadece bilgi verilerek, rızasına bırakılır. Sorumluluk bireydedir, inanmak veya inanmamak kendi inisiyatifindedir.

İnanışlarda temel kural, aklını kullanma, söyleneni doğru olarak kabul et denir ve bu şekilde, beyinler yıkanır, insanın özelliği olan düşüme, akıl yürütme ve sorumlu olması, rıza faktörü ortadan kaldırılır. İnsanlar inanmak istediklerine inanmakta, denize girip, ıslanmayacağını iddia edenler olabilir. İnanışlarda insanların bir bakıma köleleştirilmesi açısından, mucize dedikleri boyutlar ile belirli kesimin tanrılaştırılması yapılmaktadır.

Yaşam boyunca insanlar bir ayrıcalık, bir farklılık olması için, mucize gibi yaklaşımlar beklerler, çalışarak kazanma, eğer üretme yerine, piyango gibi bir kazanç beklerler. İnsanların tümü asker gibi olsalar, güdümlü ve söyleneni yapsalar, o zaman insanlık sıfatı oluşamaz. Melekler gibi olurlar, ancak unutmamak gerekir ki melekler insana secde etmiştir.

Medikal Kurtarma yaklaşımlarının hiçbiri suç kapsamında değildir, ancak sağlık yaklaşımında oluşum boyutuna göre farklı sonuç alınmakta, bu doğası gereği oluşmaktadır.

59. Her boyut, yaratılışına göre oluşmaktadır. Mazı maddeler kolay aşınırken, bazıları da uzun süre dayanırlar. En sert olan elmas ise, alev ile yanar, çünkü karbondur.

Yaşam için başkasına el açma yerine, insan yaşamını doldurmalıdır. İnsan var olduğu süreyi iyi değerlendirmeli, sağlıklı olma ötesinde, her boyut ile bir değer üretme çabasında olmalıdır. Doğan bir canlının son evresinin yaşlanma olacağı unutulmamalıdır.

Yaşam bize gecenin gündüz ile sonlanacağını belirtir, bu açıdan da varlıkta bu döngünden yararlanılmalı, tarihsel açıdan da zarar ve zulüm yapanın sosyal üstün olamadığı, diktanın bir gün yok olduğunu algılamalıdır. Üstün olmak değil, değer üretme peşinde olmalıdır.

Medikal Kurtarma, her olgunun kendi yapısı olduğu, buna göre standart bir boyut, sonuç ve cevap olmayacağının farkındadır.

60. Bir kişi zorla elde ettiğinin tadına varamaz, çok acı katılmış yiyecek gibidir. Piyangodan kazanan gibi de değildir, başkasının malı, hakkını gasp etmek ile elde edilenler ancak ruhsal hasta olanlar tüketebilir.

Hak ettiğini insan tadarak yer, ama hırsız yakalanma korkusu ile atıştırarak yer. Korku içinde olan ve bu korkusunun da kendi yaptığı haksız, zorbalık açısından olduğunun farkında ise, ölür de ölür, bir türlü zevk alamaz.

Yaşam temel amacı mutlu olmaz, zevk almak içindir. Bu açıdan rahat yaşam denilen boyut, hak ettiği ile mutlu olmayı bilmektir. Benlik doymak bilmez, daha fazla için zorbalık, darbe olasıdır ve bu insanı toplumsal açıdan övülen olsa bile, bunun kendi yüzüne olduğunun farkındadır. Kısaca ağır bir azap içindedir.

Medikal Kurtarma, piyangodan çıkan bir imkan değil, insanlığın sunduğu, eşit sunduğu bir olanaktır.

61. Tarih iyice incelenince, zorbaların, diktatörlerin sonları belirgindir. Hitler kendi ülkesi için, hakimiyet boyutu için yaklaşım yapmış, tüm Dünya alev ve kana boğmuştur.

Zalimler, her sefer sona, zafere ulaştıklarını sanırlar ama, bir türü insanlık üzere lamazlar. Hak ve insanı insanlık olarak ele almayan yönetimler, bir zaman sürecinde yok olacaklar, karşı bir uyanış ile giderler. Onlar varlıklarının sürmesi, başarıya yakın olduğu yanılgısı içindedirler, insanlık dışı yaklaşımlarının son olacağını belirtirler ama devam ederler.

Yaşam belirli bir süreç olarak yaşanmaz, bir hayat, bir kişi ve bir boyut vardır. Kısa süreli hırsızlık ile zengin olacağını sanan hiçbir kimse başarılı olamamıştır. Piyangodan para çıkanlar bile, bir süre sonra eldekini tümden kaybetmektedirler, ekonomi harcama ile ayakta kalamaz.

Medikal Kurtarma eylemi sırasında zorlama olmaz, yapan derhal ekipten çıkarılır.

62. Benlik, sadece belirli süre değil, tüm yaşam boyunca, zenginlik, hocalık ve liderlik açısından güçlüdür. Yaşlananlar bir bakıma sanki kendileri Dünyayı kurtaran olarak görmeye başlarlar.

Yaşamda olumsuz, zarar ve zulüm bakımından yatkın olan kişi, son nefesine kadar bunu sürdürür. Son nefeste miras konusunda alınan yaklaşımlar ile, ailesi fakir veya muhtaç olmasına karşın, mirası vakıflara bırakanlar olmuştur. Bu şekilde yakındakilerin hakkını başkasına vermek ile, kazandıkları bir bakıma yokluk olmaktadır.

Yaşam son nefese kadar süren bir süreçtir ve bu süreçte insanlar yaşlı olsa bile en azından zenginlik hevesinden vaz geçmezler. Malı olması bir açıdan benliği doyurur, bedensel açıdan bir faydası olmasa da banka hesabının kabarık olması, birey, toplum açısından olumsuz olsa da, ekonomik değeri olmasa da, bir tatmin duygusundan öte amaç taşımaz.

Medikal Kurtarma, tüm yaşamları boyunca bu hazzı ve onuru taşırlar, bu açıdan eyleme katılan için kendileri için en değerli armağanı almış olurlar.

63. Olumlu olanlarda fiile kızma olur, kişiye kızılmaz, kin tutulmaz, düşmanlık olmaz, insanlık kardeşliği içinde olurlar.

İnsanlar benliğin azması sonucu, insanlık ve birey hakkı değil, kendi kazancı güzel, süslü gelir ve devamlı kazançlı çıkmak isterken, insanlıktan kopar, sosyal desteği kaybolur. Benlik sadece bir yönlü değil, her duygu organları ile, yaratılışa ters olarak onları kullanması ile, başlıca yedi yol ile, olumsuz davranış içinde olabilir. Korunup, gözeten ve tedbirli olan, sevgide olan, insanlık üzere olanlar ise bundan ayrılırlar.

Yaşam boyutunda birçok teklif gelebilir, bakılır, başkasının aleyhine ise, olay reddedilir. Dedikoduya dayanan ve bilim dışı olandan ise kaçılır.

Hakikati inkâr edenlerle dost olunmaz, onların taktirine gereksinim olmaz, bir anda aleyhine dönebilirler. Bunlara danışılmaz, fikir alınmaz, insanlık dışı önerileri olur, yaratılışa karşı olmanın, insanlık ile alakası olamaz. Zarar ve zulümde dostluk olmaz, tersine etik, haklar üzerine mücadele yapılır.

Medikal Kurtarma, birbirinin fillerinin uygulaması sırasında zarar şüphesi olunca, ellerini bile tutarlar, ancak, faile kızılmaz, fiil zarara yöneliyorsa derhal müdahale edilir.

64. İnsanlar kendilerine bakmalı, başkalarını düzeltme değil, sadece bilgilendirme, uyarı ve öneri verebilirler. Onlara karışamaz, onların sorumluluğu kendilerindedir. Sadece zarar oluşturma durumunda, suç varsa, bunun önlenme açısından hukuksal hakları kullanırlar.

Bir insanlık dışı durumunda, birey öneri ve uyarısını yapar ve onlara karışmaz, erkenden ayrılır, uzaklaşır. Suç unsuru varsa müdahale etmek, suçu önlemek bir hukuk kuralıdır. Yaşamdaki zaman süreci geriye işemez, daima ileri ve gelecek üzere olunmalıdır.

Yaşam boyutunda geçmiş bilinir, bugün ise yaşanır, gelecek bilinmez. Bu açıdan geçmişteki olumluları bir örnek, olumsuzları da bir ibret olarak ele alınarak, gelecek yapılandırılır ama bugün de yaşanır.

Medikal Kurtarma, her bireyin bilgilenmesi sonucunda rıza şartını aramaktadır. Yaşam hakkı söz konusu olunca rıza aranmaz, ama tüm yaklaşımlarda rıza alınmalı, önemsenmelidir.

65. Yaratılışın çok çeşitli olması, birbiri ile ilintili olması, birbirine bağımlı olmasıdır, ancak her canlı mutlaka yaşamı sonlanacağı için, devamlılığı açısından yeni nesil şarttır.

Her canlı bir süre yaşayacak, yeni nesil oluşmaz ise, yokluk kaçınılmazdır, varlık savaş ile değil, sevgi, hoşgörü ve yaşam hakkını sağlamak ile oluşabilir. Her varlığın yaşam ve yaşama hakkı vardır ve sağlanmalıdır.

Yaşam bir mücadele ise, her canlı varlığını sağlamak için, mutlaka yeni nesi oluşturmalıdır. Savaş ile kazanmayı seçen, bir süre sonra kökü kazınacak, sonu kesik olacaktır. Varlığın devamlılığı ancak, sevgi, hoşgörü ve haklara saygı göstermek ile olacaktır.

Medikal Kurtarma, bilimin yaratılış olarak aynı sistem olduğunun bilincinde olarak, buna aykırı bir yaklaşım yapılamayacağının farkındalığı içindedir.

66. Yaratılış boyutu ile her birey ayrı, özel ve özgün olduğu gibi, tüm durum ve olaylarda kendine özgündür. Bu açıdan bir boyut, tüm insanlığa bir örnek olmaktadır.

Bir konu, tüm insanlığın konusu olmaktadır, gruplandırma ve ayrıştırmanın bir anlamı olamaz. Bilim, nerede olursa olsun, aynı yapı, sistem içindedir, insanlıkta sosyal olarak aynı boyuttadır. Zarar ve zulüm, nerede, ne gerekçe ile olursa olsun, insanlık olarak irdelenemez.

Yaşamda çocuklukta öğrenilen ile erişkin iken karşılaşılanlar, sadece detayda farklıdır, temelde sevgi ve insanlık üzere olmalıdır, tüm eserlerin varmak istediği aynı şekilde olmalıdır.

Medikal Kurtarma, insanları, şartları ve durumlarını ayrı olarak ele alır. Aynı yerde olsalar bile, her birey triyaj şartlarına göre, ayrı olarak ele alınmakta, buna göre yaklaşım yapılmaktadır, sosyal seviye gündeme bile gelmez.

67. Varlığın devamlılığı için, çalışarak insanlık üzere değer üretmek ile olur. Savaş, kavga zaferle sonlansa bile, bir anda yokluk kapı çalabilir, tarihsel bir gerçektir.

Ölüme kadar çalışmak, değer üretmek, eğitim alma ve vermek gereklidir, ki bunun amacı insanlık, insan olarak varlık boyutudur. İnsanlık üzere olan, insana, topluma yakın olur, paylaşan, fedakârlık yapan kişinin, benlik üzere olup, zarar verme boyutuna girmesi de olanaksız olmaktadır.

Yaşam her boyutta farklı bir tecrübe ve algı içinde olunur. Bu amaçla, devamlı değer üretmek, insanlık üzere olmak bir insanın görevi ve yaptıkları olmalıdır.

Medikal Kurtarma, yaşamı sağlasa bile, ortada insanlık oluşturmaz ise, bazı boyutlarda kurtardıklarını düşmana teslim edip, onlar tarafından öldürülmelerine neden olmaları ile, soykırıma alet olmuş olmaktadırlar, insanlık dışıdır.

68. İnsan olmanın bazı özellikleri vardır. Hayvanlar yaşam için, gerekenleri yapmaya çalışır ama bunun bilincinde, farkındalık içinde olması beklenmez, çünkü hayvandır.

Bir bebek kakasını yapar, rahatlar, ama bunun anlamını kavraması beklenmez, temizlik ailenin işidir. Bi sağlık elemanının bulaş kaynağı olması, onun mesleğinin farkındalığına sahip olmadığı anlamındadır. Korunma, gözetme ve tedbir bilen kişinin yapacağı ama bilinçli ve farkındalık içinde ise olasıdır.

Yaşam içinde canlı ama ölü gibi olanlar vardır. Yaşarlar ama insanlık, varlık, değer üretme boyutları olmayıp, sadece tüketici, çevrede zarar verici bir varlıktır. Hayvanlardan çeşitli yarar sağlanabilir ama sadece tüketici olan insandan işe yarayan boyut bulunamaz.

Medikal Kurtarma, insan olmanı en büyük farklılığının, düşünme, algılama ve farkındalık olduğu bilincinde olarak, bunun bilimsel ve tıp bilimi içinde olmasını sağlarlar, destek olurlar.

69. Her gün bir yeni başlangıç ise, yola çıkma, uyanmak için bir işarete gerek yoktur, gün aydınlanmıştır. Birisinden bir uyarı ve işaret isteyen bağımlı ve başkasının kölesi gibidir.

Bir insan kendi sorumluluğu içinde olduğunun bilincinde olmalı, meleğin ise yerçekimi gibi bir faktör olduğunu, bilinci olmadığı algılanmalıdır. İnsan bekleyen değil, yapan olandır ve yaşamı bu enerjiyi sağlar. Kendi nefsine zulmeden, kendisine eziyet eden, yaşamında mutluluk ararsa, sevgi içinde olursa tam tersi, zulüm yerine mutluluğu yakalar.

Yaşam bir çalışma, bir değer üretme çabası olmalıdır. Tam aksi hareket eden, insanlık dışı olanlar için ise, her gün bir eziyet, sorunlarla uğraşma ve didinme boyutudur. Mutluluğu insan kendisi yaratırken, azabı da zulmü de yaratan insan olmaktadır.

Medikal Kurtarma, her durum ve şartların bir başlangıç olduğu, felaket bölgesinde de ilk gün ile üçüncü günün çok farklı olduğunun algısında olarak, insanları buna göre eğitmeli, hazırlamalıdırlar.

70. İnsanlar ölmeleri ile yaşamın bittiğini sanırlar, tarihsel olarak eskilere bakmıyorlar. Eski göçmüş olanların bir kahraman gibi yad edilmeleri, eserleri, değerlerinin anılması kadar, zulümleri ve yaptıkları da ibretle anılmaktadır.

Ölüm ile kurtulacaklarını sananlar aldanırlar, bu Dünyadaki borçları mirasçılar öder. İnsanlar, yaptıklarının bedelini öderler, zarar ve zulüm yapanlar ise tarihsel olarak çok ağır öderler. İyilik ve sevgi halkası örenler ise anılarak, örnek olarak emsal olurlar.

Yaşam boyunca yapılanların ölümden sonra da sizi takip edeceğinin algısında sıklıkla olunmaz ve ölüm ile sanki yok olunacağı sanılır. Örnek veya ibret olarak hatırlanma, kaçınılmaz bir boyuttur.

Medikal Kurtarma, ölüm ile insanlığın bitmediği, yaşam mücadelesi başarısız olsa bile, uğraşının bir insanlık boyutu olarak yapılmasının, devamlılığını ortaya koyar, ispat etmiş olur.

71. Bazı durumlar zarar konusunda şüphe olmasa da yararlı olabileceği fikri olabilir, bu açıdan sonuç ile durum netlik kazanabilir.

Her yaklaşımın fayda mı zarar mı yapacağı uygulama ile belli olabilir. Bu açıdan yaklaşımlarda bireyin durumu önemlidir, kitabın yazdığı bireye uymayabilir.

Yaşam dinamik ve bireye özgü olduğu için, zarar mı, fayda mı oluştuğu, bireye bakarak, onu inceleyerek ancak anlaşabilir.

Medikal Kurtarma, yaşam devamını sağlaması ile, felaketleri, sorunları çözümlemesi ile bir devri kapatır, aydınlık bir devri açabilir. Zararların ortadan kaldırılması için öncelikle insanların varlıkları, sağ olmaları gerekir, ölenlerin hakları olamaz.

72. Her bir atom bizim yapımızın bir özelliğidir, buna göre yaklaşım yapılmalıdır. Temiz su bulunmaz ise, yaşamın oluşmayacağı anlaşılmalıdır.

Doğa, bir döngü içindedir, her bir madde alınıp, tüketilecek ve yeniden oluşumu sağlanmasına olanak oluşturmalıdır ki döngü olsun. İnsan duyduğu, gördüğü ve tanımladığının değerlendirebilmesi için, bilim temelinde verileri bir işaret olarak görmeli ve algılamalıdırlar.

Yaşam her sefer ve her birey olarak farklı yapılanma içinde olduğu, bireyin bile zaman içinde değişim gösterdiği için, gelişimsel değişim için değerlendirme ve farkındalık önemlidir.

Medikal Kurtarma insanlık boyutunda, etik ilkelerde olmazlarsa, yaşamın desteklenmesi bir bakıma toplum tarafından en azından çok tenkit edilir.

73. Her birey yaptıkları ile kendisini oluşturur. Duygu, düşünce ve bunun yansıması olarak davranışları ve tutumu ile benliğini yapılandırır.

Her bir uygulama ve bunun amacı ve güdüsü, sizin genel davranışınızın temelini tanımlar. İnsanlar eylemleri ile yapılarını oluştururlar. Eğitim, kültürel yapıların tümü eylemlerde, bunun gerekçesi, dayanağı ile uygulama metodu ile netleşirler.

Yaşam boyutunda, mahkemeler her bir somut eylemi incelerken, uygulamanın amacı ve güdüsünü sorgularlar, buna göre karar oluştururlar.

Medikal Kurtarma, tüm gücünü kendi bilimsel boyutu, insanlık algıları ile kendi güçleri içindedir, başka yerden kaynak almaz, ancak destek alınabilir.

74. Bir varlığın doğumu, oluştuğu gibi, ölüm ile de döngü oluşmakta, bu yaratılışın bir kaçınılmaz gerçeğidir, bunun farkında olmak gereklidir.

Yaşam sürdükçe bir devir, bir döngü oluşur, doğum ve ölüm bunun sadece bir aşamasıdır. Evrende yeni atom oluşmaz, enerjiler de devamlı değişkendir. Bu yaratılışın bulgusudur.

Yaşam gerçeği ölüm ve ölüm ile doğum, yeni bir nesi ile oluşum, değişim olmakta, bunun gelişim olması, insanlık boyutta olması arzu edilendir.

Medikal Kurtarma, insanlığın simgesi olarak var olmuş ve bu açıdan gelişim yaşanmıştır. Bu bir kültürel boyuttur, bazı toplumlarda insanlık ilkesi olmaz ise sadece eylem yapan olur.

75. Yaratılış milyarlarca yıl iken, yaşamın 100 yılın altında olması, süreç olarak görünmez iken, birey olarak bunun uzunluğu aşikardır. Önemli olan insanın kendisinin farkında olmasıdır.

Tarihsel süreçte, eski harabelere bakılınca, kendi yaşamımızın ne kadar kısa olduğu algılanır. Önemli olarak, yaşamı değerlendirme önemli, süreç dolgun olması, sevgi dolu olması yeni nesle devamlı olması ile ancak süreç sürdürülebileceğinin farkına varmalıdır.

Yaşam yeni nesi ile devam etmesi için, sevgi ve değerlerin paylaşımı, sürdürülesi gündeme gelmelidir.

Medikal Kurtarma, insanın canını kurtarma eyleminin modern versiyonudur ve ekip olarak baştan eğitilen, insanlık boyutunu da geliştiren tıbbi ekiptir, gruptur.

76. Yaşamda, gerçek dışına uymak, bilime inancın sarsılması ile, veri ve doğruya direnme, sarsılmaz bir güven duymak ile oluşacak boyutlardan korunmuş olunur. Yalan temelinde olan, elbet bir süre sonra yıkılacaktır.

Doğru söyleyen ilk planda dışlanır ama, zamanla sorunları azalır. Yalan söyleyen ise ilk aşamada kazançlı gibi olsa da gerçek ortaya çıkınca, en başta güven ve inanç kaybı oluşur.

Yaşam ne şartlarda olursa olsun, mutlaka gerçek üzerinde durulmalıdır. Daha sonra oluşacak sıkıntılar kat, kat artar ve yalan, yalanı doğurur, destek ve yardım da bulunamaz, çünkü bilerek kasti yalanın savunucusu da olmaz.

Medikal Kurtarma elemanları gerçek ve doğru üzerinde değil, varsayımlar ve olasılıklar üzere olurlarsa, toplum desteğini de kaybedebilirler. Zarar sonuçta olsa

bile gerçek tanımlanmalıdır, komplikasyon her gerekeni yaptıktan sonra oluşan kazadır ve hukuksal açıdan suç kabul edilemez.

77. Eğitim bir seferde verilse, zamandan tasarruf edilebilir gibi gelir, ancak bir eğitim için en az 3 yıl, dört, uygulamalı olanlar ise 6-7 yılda tamamlanmalıdır. Burada başarılı olanlardan söz edilmektedir. Eğitim, hizmetlere, bireye emek, katkı sağlamalı fayda temin etmelidir.

Eğitim, okuma, bilgilenme değil, öğrendiklerini uygulamada değil, geliştirme, ilerletme, yeni düzeye çıkarma, innovasyon boyutudur. Yeni nesle eğitim yapılmaz ise, bilgiler tek düze kalır, ayrıca devamlı gelişmeyen bilgi ve tecrübeler güdük kalacaktır. Okumak, düşünmek, katkı sağlamak, yorum yapmak açısından eğitim önemli, insanlığa, medeniyet binasına bir tuğla eklemelidir.

Yaşam bir eğitimdir, bir sefer değil, her düzeyde, her olayda bir eğitim boyutu vardır. Olumlular örnek, olumsuzlarda ibret olarak ders olmaktadır.

Medikal Kurtarma eğitimi ömür boyu olur, sadece okul aşaması belirgin, diğeri de uygulama, felaket sırasında gerçek boyut üzerinde eğitim alınır.

78. Bir canlı, varlığının gerektiğini yapmaz ise, farkına bile varılmayabilir. Bir insan, varlığı sonucu, düşünmesi, hür, bağımsız, bağlantısız olması ile fark edilebilir.

Bir askeri yürüyüş sırasında kimse, o gruba bakmaz, hata yapan var ise fark edilir ve zaten merasim kıtasına alınmaz. Toplumda da kurala riayet eden, köle gibi olan fark edilmez ama, her insan gibi farklı düşüncesi ve katkısı olan fark edilir, ilk planda ayırımcılık yapıyor diye dışlanmaya çalışılır.

Yaşam bazı şeyleri fark etmemiz ile, bir heyecan ve ürkme hissine kapılabilir. Bu açıdan insanlık gereği, algılama, farkındalık önemlidir.

Medikal Kurtarma, bağımsız, bağlantısız, fikri hür, vicdanı hür, sadece olay ve bireye odaklanmış olarak kabul edilir.

79. Toplumdan dışlanmamak için, zarar ve zulüm olmadıkça, bireylerin davranışlarına müdahale edilmemelidir. İnanç zaten karışılamaz boyuttadır.

Bir kişi eğer, doğruluk ve insanlık üzere ise, yaşamı bir örnek olacak, daha sonra gelenler tarafından anılacak ve örnek olacaklardır. Bir kişi toplum içinde, sosyal baskıya aldırmadan, gerecek ve doğruluk üzerinde olanların bir farkındalığı olacak ve örnek olarak gösterilmesi kaçınılmaz olacaktır.

Yaşamda her toplum bir benlik içinde iken, birisi yardım eder, başka bir tanımlama ile Noel Baba gibi karşılıksız desteği belirli yaşamında yapıyorsa, derhal farkındalık oluşacaktır. Amerika'da aldığınız bir ekmek kadar, dışarıda bedava ekmek askıya asılmanızı isterseniz, anlaşılmanız bile çok zor olacaktır. Bu açıdan *Chris Charity* şeklinde yapılırsa, ancak kabulü olabilecektir.

Medikal Kurtarmanın toplumdan dışlandığı şeklinde örnekleri olduğu da anımsanmalıdır. Bazı kültürlerde felakete uğrayan kişi Yaratanın cezalandırdığı kişi olarak kurtarılmamalı, başına geleni çekmelidir. Bu kabul edilmesi olanaksız olacağı için, sosyal, kültürel ve inanışlarda insanlık üzere olmak ile, teslim olma, kabul etme değil, aşılması gerekir.

80. Bir insanın gelecekten beklentisi, duası insanlık üzere olma, davranışlarının uygun olması, özveri, bağlılık, sadakat ve etik ilkeler olarak bulunmak, yaşamdaki amaç olmalıdır.

Ölüm kaçınılmaz olduğuna göre yaşarken, doğru nedir sorgusu ile doğru olanı yapmaya amaç edinmek, etik ilkelerde olmak, bir insanlığa bağımlılıktır. Bir kişi insanlık üzere yaşarsa, öldükten sonra da anılarak, ölümsüz boyut içinde olduğu söylenebilir.

Yaşam bir döngüdür, geçen süreyi değerlendirmek önemlidir. Zenginlik olarak tanımlananlar, ölünce geride kalanların işine yarar, yaşarken işinize yarayacak, hoş bir seda bırakmak önemli olacaktır.

Medikal Kurtarma, insanlık ve sadakat denilince, insanlık ve Tıp Bilimi üzerinde olmasıdır, etik değerlere bağlılığıdır.

81. Yaşarken, sanki ölmeyecek gibi yaşamak, benlik üzere olmaları, ölümün bir bakıma sonra bir irdeleme olmayacağı algısı olduğundandır. Ancak tarihi inceleseler, insanların hakkında irdeleme temelde yaşamdan sonra olmaktadır.

Yaşam kısa veya uzun ama ölüm ile sonlanacağına göre, arada geçen sürede insanlık boyutunuz öne çıkarılacaktır. Etik ilkelerde olmak, zarardan kaçınmak, fedakârlık, bağlılık, sadakat, insanlık üzere olma, yarar üzerinde olma, insanı ölüm ötesine taşıyacaktır.

Yaşam elbet bir gün sonlanacak ise, onu doldurmak, etik değerler ile yaşamak, elbet insanı ölüm ötesine taşıyacaktır.

Medikal Kurtarma, en kolay bile olsa, yaşayacağı, canlandırmanın başarılı olcağını söylemez, sağlıkta garanti ve söz verme yoktur.

82. Ölüm tanımını yokluk olarak yapanlar, tarihte ölmüş olup, halen gerek fikir gerek yaptıkları olumlu işleri ile anılanları nasıl yorumlayacaklardır?

Bir kişi yaşamında oluşturduğu değerlerin yeni nesillere yayılması ile, bir örnek olarak kalmaktadır. Bu açıdan, ölüm ile yeniden oluşmanın geniş anlamda yorumlanması gerekir.

Yaşam içinde yapılanlar, ölüm ile ortadan kalkmamakta, zarar etkisini sürdürmesi ötesinde, yarar ise, katlanarak artmaktadır.

Medikal Kurtarma, felaket sonucunda yokluk değil, yeniden yaşam, varlık ve oluşumun devamlılığı vurgusunu net olarak yapmakta, sosyal bir değişim algısı oluşturmaktadır.

83. Gerçeği saptıran, bir süre sonra oluşan boyut ile gerçeği algılaması beklenmelidir. Yaşam içinde son, ölüm beklenmemesi doğaldır.

Kendini gerçek doğruda olarak güçlü sanan kişi, veriyi, kanıtı ters görmesi ile yanıldığını anlayabilir, bu açıdan bir süreç gerekebilir. Odada pencere kapalı ve lamba yanık iken, gece ve gündüz karışabilir, güneşin görülmesi ile fark edilebilir. Algılama açısından bilgilendirme net, gerçek ve bilim üzere olmalıdır, bu belli oluncaya kadar insan tereddütte olabilir.

Yaşam bazı boyutlarda, elini sıcağın yakacağını ve buzun da bir bakıma yakıcı reaksiyon yapacağını, bilgi ile öğrenmeli, ancak, bunun tecrübesini yaşaması gerekli değildir.

Medikal Kurtarma, gerçeği saptıran varsa, onların da doğruya gelmesini, yaptıkları ve veriler ile ortaya koymaktadır.

84. Bireylerin her gerçeği birden algılaması beklenmez. Yaşam sırasında sağlıklı ve genç olanın ölümleri düşünmesi beklenmez, ancak bu boyut zarar ve zulüm açısından uyarılmalarını gerekli kılar.

İnsanların bebek, çocuk, genç ve olgun olması ile yaşam içinde olgunlaşması beklenir. Bu açıdan eğitim dahil, uzmanlaşma boyutu ile tam etkinlik beklenir.

Yaşam aşama, aşama olgunlaşma ile oluşmaktadır. Aniden, çocuk iken tam yetişkin olma beklenmez, ancak onlara olgun kişi gibi davranma gereklidir.

Medikal Kurtarma, toplumun kültürel olarak algılamadığı, bir yaratılışın cezalandırma inancında olabilirler, bu açıdan felakete teslim değil, varlığı ayağa kaldırmanın gerektiği kavratılmalıdır.

85. Ölümü algılama ve farkındalık, onun beklenmesi değildir.

Yaşarken ne zaman ölüneceği bilinmez, bu açıdan da bir beklenti içinde değil, ölüme hazırlıklı olunmalıdır. Tarihsel sürece bakılınca, ölmüşlerin anıldıkları görülmektedir, bu açıdan geride hoş seda bırakmak önemli olmaktadır.

Yaşam elbet sonlanacak ama ne zaman olduğu bilinmediği için, insanın özellikle 40 yaşından itibaren hazırlanmalı ve sağ iken, miras paylaşımı olmalıdır.

Medikal Kurtarma, bazı kesimlerin ortadan yaratılış açısından kaldırılmasının gerektiği gibi, insanlık dışı yaklaşımlar yapılabilir. Bu sosyo ekonomik seviyenin felaketlerdeki etkileşimdir, bir insanlık yargısı, insanlık suçu şeklindedir.

86. Bir seyahat, bir yere vardıktan sonra yapılacakları yaşamak ile oluşmalıdır. Yaşamda bir zaman diliminde ölüm ile bitecek ise, bittikten sonraki boyut iyice irdelenmelidir, nasıl anılmak istersiniz sorusuna cevap bulunmalıdır.

Yaşarken, sanki devamlı yaşayacak gibi davranan, ölüm başına gelince geride bıraktıkları, onun insanlık dışına algılanmasına neden olmamalıdır. Ölümden sonra oluşan yaşam, bedensel olmasa bile, bir varlığın devamı şeklinde sürmekte, yeni nesil olarak etkileşimin devam etmesi doğaldır.

Yaşam bir yeni seyahate doğru gidecek, ölecek isek, öldükten sonra nasıl bir miras bırakacağız, düşünülmelidir.

Medikal Kurtarma, bırakın öldürsünler diyen bir kültüre karşı açtığı bir insanlık mücadelesi ile barış oluşturma, insanlık yaklaşımı olabilir.

87. Yaratılışa karşı yaklaşım, kara hayvanı denizde boğulur, memeli olan yunus ise karada yaşayamaz gibi, insanın insanlık dışında olması ile yok olacaktır.

Varlık yaratılışa uygun olmalı, insanın da insanlık olmalı, hayvanlık üzere olmamalıdır. Bu şekilde olması ile dışlanması, toplumsal açıdan zarar ve ziyan verenlerin, dost gibi görülmemelidir.

Yaşam olumlu ve oluşuz boyutların karması olsa da eylemlerde insanın insanlık üzere, etik ilkelerde olması ile varlığını ölünce de devamlılığını sağlayabilecektir.

Medikal Kurtarma, yaratılış, doğanın oluşturduğu boyutun, yaşam üzerine tehlikeye girmesi ile işlev, görev düşer.

88. Artı ve eksi gerçek değeri tanımlar, olumlu seçeneği fazla iken zarardan kaçınma, korunma bile yeterli olabilir.

Veri, kanıt ve gerçek yerine, insanların ölümsüz olması, yaşlanmadan kaçınma gibi gerekçeler, yaşamın etik ilkelerden en önemli sapma gerekçesi olabilmektedir. Eğer sevgi boyutunu cinsiyet kavramı içine sokarsanız, kavram kargaşası ile insanlık dışı, etik ilkelere karşı gelmiş olursunuz.

Yaşam içinde, insanların kanıt boyutu yerine, varsayımlar ile ve benlik ile gerçeklik dışına çıkılırsa, etik dışına kaymak kolay olacaktır. İnsanların eylemlerinin temeli insan haklarına saygı, onlara bilgi ve öneri getirmek ama sorumluluğun bireyde olduğu kavratılmalıdır.

Medikal Kurtarma, konuyu olumlu olumsuz diye değil, etkin ve verimlilik açısından irdeler. Yaklaşımlarda olumsuzluk bir ders anlamını taşır, engellenemez bir boyuttur.

89. İnsan bir gücü kendisinden dışarı alırsa, ondan istediklerinin sorumluluğu olmaz, ona bağımlı ve tapınır, insanlık dışı, kural içinde kalır.

Yaratıcılık boyutunda insanlar bu halka içindedir, sevgiyi nasıl benlikten ayrılmıyorsa, yaratıcılık içindedir. Tanrı olmadığı, ilah olmadığı, bunun yerine, yaratıcı olduğu kavramı olmalıdır. Tanrıcılık, tapınma ve insanın köle olmasını, itaat ve bağımlılık yaratır. Ancak eğer yaratıcılık öne alınırsa, eylem size aittir ve sorumlusu da siz olursunuz.

Yaşamda eğer tanrı yaratırsanız, ondan ister, ama çalışmanıza gerek olmaz, o size verir veya vermez, suç varsa ona aittir.

Medikal Kurtarma, kendisini ekip olarak izole etmez, insanlık ve kardeşlik üzerine tüm insanlar, toplum ile bütünleştirmelidir.

90. Yaşayan her varlığın öleceği, bunun bir tat alma duygusu şeklinde olduğu, algıladığı kabul edilmelidir.

Ölüm konusu, fiziksel bulgu ötesi, ölüm kavramı, ölüme hazırlık ve ölüm anı olarak insanlar farklı algılar içindedirler ve bu bir yaşamın tadının sonu şeklindedir. Olumlu ve olumsuz boyutlar ile, yaşamın dengelenmesi ve sonlanmasında da olumsuz boyutta olmaması için gösterilen insanlık çaba, etik ilkelerde olmanın önemi ölümden sonraki bırakılan iz ile daha net olmaktadır.

> Yaşam biteceğine göre, ölümü yaşarken hazırlanırlarsa, yaşamın tadını alabilecektir, ölümden sonra hoş bir seda bırakacağını bilmek, insanı oldukça rahatlatacaktır.
>
> ***Medikal Kurtarma, kurtarma, yaşama döndürme, imkânsız gibi görünenlere soyunması ile, bir bakıma bir varlığı sağlayan bir tadı tadar ve ömrü boyunca da bu amaç için uğraşır.***

91. Yaşamın bir süreç içinde, insanlar belirli geçimine, eğitimdeki hedefe ve yönetsel boyuta ulaşırlar, artık sosyal beklentilerini tamamlarlar, bundan sonra yapacaklarını tanımlamada zorlarlar, sıklıkla felsefe ve politikaya atılırlar.

İnsanlar genellikle 40 yaşına gelince, sosyal hedeflerine ulaşmış olur, artık başkalarını kurtarma çabasına girer, sorumluluk boyutunun bireysel boyutunu kaçırırlar. Eğer olgun boyuta gelince, daha ileri gitmek istenirse, zenginlik, akademik ve yönetim boyutu, hırs ve benlik içinde, zarar ve zorbalığa itecektir, kazanç yerine kayba giderler. Bu açıdan belirli süreç sona danışman ve fikirsel boyut ile, yaşamın biteceği ile, hoş seda bırakmaları öne çıkmalıdır.

> Yaşam boyutunda bir nokta, temel gereksinimleri temin etme boyutu olup, bundan sonra sosyal ve yaşam sonunda ölüme hazırlık yapmalıdır. Artık ömür birkaç misli artırılmış, genişletilmiş olacaktır.
>
> ***Medikal Kurtarma bir geçinme değil, bir yaşam sağlama çabasıdır, görevlerinin bedeli değil, anlamı önemsenmelidir.***

92. Yaşam hızlı geçer, bu açıdan ölüm kapıyı çalmadan, insanlık değerleri üzerinde çaba harcanması insanı rahatlatacaktır.

İnsanlar yaşamlarında bir boyut olarak kabuklarını kırıp, gerçek kişiliklerini gösterecekleri hayalini kurarlar, ölüm boyutuna yaklaşınca ise, bir pişmanlık insanlık dışı eylemlerin pişmanlığını yaşarlar. Bir yere tatile gitmek isteyen, plan ve belirli bir eyleme geçmez ise, yaşamı boyunca gidemez.

> Yaşam sürecinde eğer bir kelebek kozasından çıkamaz ise, tırtıl olarak kalır, kelebek olamaz. İpek böceği yetiştirmede, ipek liflerini kopardığı için, kaza içinde öldürülür, bu açıdan insan yaşamı sürecince, insanlık değerlerini her fırsatını bulunca yapmalıdır, beklemesi bu olanağı vermeyebilir, çok pişman olabilir.
>
> ***Medikal Kurtarma, toplumun bir gerçeğinin, kabukları kırılarak, insanlık, kardeşlik ve sevginin hâkim olması çabası içinde olacaklardır.***

93. Her bir çabanın sonuç vereceği anlamı taşımaz, insan çocuğu, eşi veya babasına bile bazı kavramları, ölümden kaçınılmayacağını algılatamayabilir. Burada bireye düşen sadece bildirme, yaşamın insanlık üzere değer üretme olduğunu yaşayarak gösterme olabilir.

Bir mahkemede emin olan kişi, "*ben savunma yapmam, önce siz benim suçlu olduğumu ispat edin, kanıt gösterin*" der. Yaşam boyutunda insanın karşısına çeşitli engeller çıkar, mücadele bunları yenmek üzere etkin ve verimli olmayı gerekli kılar.

> Yaşam boyunca, acil müdahale edip, yaşama döndürdüğüm kimsenin ailesi, neden yaşattın, bırak ölse idi, daha iyi oldurdu demiştir. Sonra ise, geçen bir hafta içinde, öleceğini kabul edip, onunla helalleştik ve tüm miras meselesini de hallettik, şimdi rahat olarak istirahat edecek demiştir.

Medikal Kurtarma hukuksal açıdan savunma değil, yaptıklarını açıklarlar, suç bilerek, taksirle zarar oluşturma olup, ekip felaketin yaptıklarını önlemek için eylemdedir.

94. Yaşam bitecek ama ölümden sonra miras olarak bırakılacaklar, maddi değil, manevi yaratılan değerler olur. Maddi olan hemen miras olarak paylaşılır ve tüketilir.

Ölümden sonra arkada bıraktığınız boyut, yaptığınız iyilik, daha doğrusu zarardan kaçma durumunuz, barışı seven ve sevgi dolu olmanız kalacaktır. Ölümün yakın veya uzak olduğu bilinemez, bu açıdan yaşarken tüm çaba varlığın devamlılığı için yaşatmaya çalışmalıdır, bunun metodu zarardan kaçınma, iyilik sağlama amacı ile zorbalıktan kaçarak, barış temelinde olmalıdır.

Yaşam bir mücadele iken bunun metodu kavga ve savaş değil, barış ile, bildirerek, öğüt vererek, eğiterek, insanlık üzere örnekler göstererek ders, örnek olmaktan geçer.

Medikal Kurtarma, her sorun, felaket, savaş ortamında tarih boyunca olmuştur. Bunun gelişmesi, uzmanların tüm yaşam boyunca bu işlemi yapanlar tarafından yapılması ile, tüm eğitim ve teçhizat yardımı o alanda yapılması sağlanmıştır.

95. Her canlı olarak ölüm kaçınılmaz ise de öldükten sonra fiziksel varlığımız, atomlarına ayrılıp, başka boyutlarda karşımıza çıkmaktadır. Her gün içilen 3 litre su, bir döngü olarak alınıp, verilir ve tekrar kullanılır.

Yaşam bir döngüdür, doğup, yaşanır ve ölünür, ama tarih gösterir ki her birey yaptıkları ile kayda geçer. Ölümden sonra yok olabilmeniz için, yaşadığınız süreç değil, sizden sonra gelen neslinde yok edilmesi gerekir.

Yaşamda bir şeyin olmaması istenirse, onun anne, babası da yok olmalı, bu şekilde ilk insanın yokluğuna kadar giden bir süreç olmalıdır. Yeni nesil, bizim neslimizden oluşmakta, onların eğitimi de bizler olduğumuza göre, onlara barış içinde, sevgiyi, sevmeyi öğretmeliyiz ki zararlı ve zorba işlere kalkmasınlar.

Medikal Kurtarma, ölenlerin sağlık olarak büyük tehlike yaratacağı, ölmenin yok olmak olmadığı, bir yaratılışın sonucu olarak, topluma göre defnedilmesi önemlidir.

96. Einstein atomun parçalanmasını iddia etmesi ile, enerjiden de atom oluşabileceğini atom bombasının patlaması ile saptanmıştır. Kısaca bizler enerjiye dönüşmesi tüm evrenin yok olmasıdır.

Yaratılış bir bakıma formlara dönüşmedir, atomlar yiyecek, yiyeceklerden de bizler oluşuyoruz, ki bunun tam tersinin olmayacağı düşünülemez. Yaratılış hep tek taraflı olarak devamlılığı düşünürken, yaratılışın en başına dönüldüğünde, atomların oluşma aşaması ihmal edilmektedir.

Yaşam bir varlık iken varlıkların oluştuğu enerjiye de dönüşmesi aklımızdan çıkmamalıdır.

Medikal Kurtarma, ölen kişilerin insanlık boyutu üstünde yüceltilmemesi, bir propaganda aracı olmamaları, aynı şekilde sağ çıkanların da medya tarafından kullanılması açısından önemsenmeli, dikkat edilmelidir. Hekimlikte reklam ve medya yaklaşım yasak kapsamındadır.

97. Bazı kişiler kendilerini üstün farz ederek, yüceltirler, ancak ölüm ile ayırım olmadığı, anlayacak, büyük hayal kırıklığına uğrayacaktır.

Tarihe bakılınca tüm kralların ölmesi ile insanlardan farkı olmadığı açık ortaya çıkar. Yaşarken içinde olduğu toplum ile mezarda konacağı yer elbet farklı olacak ama, insanlar yaşarken bunu algılayarak, değer üretmeye çalışmalıdırlar.

Yaşam boyutunda ölüm ile oluşacak boyuta bakarak, kendi hayatlarını ve yaşayışlarını düzenlemeli, değer üretme çabası içinde olmalıdırlar.

Medikal Kurtarma, bazı inançlarda dua veya başka büyü yaklaşımlar ile olmayacağı bilincinde olarak, bilimden ayrılmamasının önemi kavranmalıdır.

98. Her bireyin değerlendirme kapasitesi kendine göredir, bu açıdan yaşam algısı da buna göre olacaktır.

Her birey kendine özgü algıları olup, tüm yaşamı da bu temelde irdelerler, bize düşen, bilgilendirme rıza, sorumluluklarına karışmamaktır. İnsanlar kendi kabulü dışında olanı kabul etmekte zorlanırlar. Eğitilebilme ancak açık olanların yapacakları bir iştir ancak sonra kapanmamalı, devamlı eğitilebilir olmalıdırlar.

Yaşam boyunca öğrenilen birçok olay bize ders olsa, davranışlarımızın insanlık tarafına yönleneceğinden şüphemiz olmazdı.

Medikal Kurtarma, her bireyin tehlike algısının farklı olduğu, bu beladan kurtulması ile mutlu olan ile mutsuz olanlarında oluşabileceği dikkate alınmalıdır. Tüm mal, mülkü kaybeden mutsuz olabilir, kendisinin varlığın temeli olduğu algılatılmalıdır.

99. Ben doğdum, yaşıyorum ve ölünce de benim ile ilgili konu kalmayacaktır diyen kişi, tarih okumamıştır.

Birçok felsefe, bireyin ölümünden sonra daha etkin ve yayılımcı olduğu gözlenmiştir. Ölüm bir sonlanma değil, yayılma boyutu oluşturmaktadır.

Yaşam ile kişilik oluşmakta ama ölüm ile bitmemekte, tarihsel süreç içinde yeni nesillerce sürdürülmektedir.

Medikal Kurtarma, yaşamı sağlamak ile işini yaptığı, ölüm ile de işini tam yapamadığı gibi basit hesaplar, amaç ve uğraşının yanlış değerlendirilmesidir.

100. Yaşam sadece Dünyadadır diyen doğru söylemekte, öldükten sonraki hatıra ve değerler de bu evrende yaşarken yapılmaktadır.

Etkinlik sadece bu evren değil, ölümden sonra da oluşan boyut, yine bu evrendeki yapılanlar ile olmaktadır. Bazı kimseler aradan geçen yüzyıl sonra, abartılır veya aşağılatılarak anılır. Birçok hazret denilen kişiler kendileri ile yaşayanların ölmesinden sonra oluşmaktadır.

Yaşam boyutunda olanların abartılması ölümden sonra daha kolay olmakta, karşı çıkacak, açıklayacak olmamaktadır.

Medikal Kurtarma, ölen kişilerin çevresinin olaylar çıkarabileceği dikkate alınarak, kolluk güçleri ile ilişki içinde yapılmalıdır. Politik yaklaşımlar ziyadesiyle ölüleri kullanırlar.

101. İnsan toprağa, küle dönüştüğünde, eğer bir değer ise boşluğu daha iyi anlaşılabilecektir.

Ölümden sonra geçen sürelerde, değer üreten kişilerin eksikliği daha çok anlaşılacaktır. Bir insanı ölümsüz yapabilmek için onun değerlerini ilerletmeli ve geliştirmelidir. Yeni nesil, daha ileri gitmesi ile atalarını ancak yüceltebilir.

Yaşam enerjiye gereksinim duyulur, değerin açlığını hisseden, zaman geçince, ister ama ölen için geri çağıramaz, felsefesini daha ileri götürmeli, değerlendirmeli, yorumlamalıdır.

Medikal Kurtarma, insanın değer olduğu, onların iyi veya kötü olarak değerlendirmesinin insanlık hakkı olmadığı bilincinde olarak, felaket sonunda insanlarda büyük ruhsal ve düşünce değişiklikleri de gözlenebilmektedir.

102. Ölüm sonrası, imkân olsa sorulsa, eğer yaşarsam daha fazla değer üretirim denir. Ancak felaketlerden sonra bu sözler en kısa sürede unutulmaktadır.

Yaşarken üretmek, yapabilmek imkân meselesi iken, niyet etmek, düşünmek bir gereksinim gerektirmez. Niyet ve plan yapmak, birçok buluşun temeli olmuştur, hayal değil ama bilimsel boyutta olmak önemlidir.

Yaşam sürerken, tekrar yaşarsam ne yapmalıyım sorusunu, her yaş günlerinde sormak önemlidir, buna göre yaşam yönlendirilmelidir.

Medikal Kurtarma, her boyutun özelliklerine göre daha önce özel eğitim ve beceri yaklaşımları denemelerini yaparlar. Ancak felaket ortamı ile beceri uygulama alanları farklıdır, en büyük fark toplum faktörüdür.

103. Çölde serap, görüntünün ışık kırması ile olduğu yerden çok farklı yere yansımasıdır. Bu açıdan görüntü ile gerçek karışmaktadır. Birçok değerlendirme bu açıdan kanıtın bilimsel gerçek olmasına göre yapılmalıdır.

Çölde tepenin arkasında vahayı bulma ümidinde olan ve yanılan kişi, ölmesi ile hayal kırıklığına uğramamalı, bilimsel boyuta inancının olmamasına yanılmalıdır. İnsan gerçeği gözü ile değil, aklını kullanırken, gözü kapalı iken bulabilir.

Yaşam bittikten sonra doğruyu görmesi, eylemsiz olacağı için anlamı olmayacaktır. Bu dikkate alarak insanlar yaşarken devamlı irdelemeli, insanlık üzere, zarardan kaçan yapı ile değişim ve gelişimi değerlendirmeli ve buna göre yaşamını planlamalıdır.

Medikal Kurtarma, bazı verilerin yanıltıcı olduğunu, bilimsel olmanın, kanıt ve kanıtın sonuçlarının desteklenmesi, birey temelinde karar oluşturulması gerekir.

104. Tarihte bir savaş sırasında, İstiklal Savaşı, Büyük Taarruz hakkında ihbar gidince, Venizelos bu bir yanıltmadır diyerek kabul etmemiş ve perişan olmuştur.

Birçok kişi yönetimde iken, fikir verenleri, kendi benliğine göre irdeler ve gerçeği kabul etmeyebilir. Bu bir endişe ve şüphe sonucu olsa da eğer ortada zarardan kaçma ve zulümden arınma ise, yapılmalıdır. Bu açıdan konu eylemine göre uygulanmalıdır.

Yaşam gelecek bilinmediği için, eylemlerde ilk yaklaşım, zarar ve zulümden kaçınma olmalı, tanımlamaları daha kolaydır. Bilgi ve öneriler ile yorumlar dinlenmeli ve bu açıdan irdelenmelidir. Benlik değil, gerçek üzerinde olunmalı, gerçek hiçbir zaman insanlık ve birey hakkını zedeleyen olmamalıdır.

Medikal Kurtarma, olayları net nakleder, yorum yapmaz. Yorum, duygusal boyutu çağrıştırır.

105. Bazı insanlar belirli şeylere inanırlar, onlara başvururlar. Kendilerine faydası olmadığı gibi, başkalarına yarar sağlamayan size en azından zaman kaybettirir.

Doktor olarak size, bir kapıcı para kazanmanın yollarını söyler, bunun da piyangodan olacağını belirtmesi, anlamsızlık ötesidir. Önemli olan para sahibi olmak değil, değer sahibi olmaktır.

Yaşam süresince bazı şeylere bağlanmak istersiniz, bilim kitabı olmayandan öğreneceğiniz bir şey olmadığını algılamanız gereklidir.

Medikal Kurtarma, inanma değil, veriye göre yaklaşım yapar. İnancı insancıl olması, etik ilkeler olan inançtır, bilim dışı, destan ve hayaller, büyüler konusu olamaz.

106. İnsanlar ölümü ve ölmeyi kabul etmeyebilir, hatta reddedebilirler. Bu Dünyada zenginlik ve refah içinde yaşamak istemeleri doğal haklarıdır, ama bu zulüm ve zarar oluşturma ile olmamalıdır.

Birisine ölümden sonra nasıl anılacağı konusu sorulunca, hatırlatma bana demesi, hazır olmadığı, korktuğunu belirtir. Yaşam bilinmeyen bir süre sonra sonlanacak, bu açıdan geride hoş bir seda bırakmak niyetinde olunmadığında, temelde azap çekmekten de kurtulamaz.

Yaşam ne kadar zenginlik denilse de bir kişinin size şükran duyarak teşekkür etmesinin değeri ölçülemez boyuttadır.

Medikal Kurtarma, ölümü reddetme değil, ölüme savaş açmanın anlamı, insanları yaşatmak, canlandırma boyutudur. Felsefesi farklıdır.

107. Felaket sırasında bacağı ezilen bir kişinin, duyduğu acı nedeniyle, ölmeyi, acısının durmasını ister, bu bir yaşam savaşı yerine, ölüm dileme boyutu olmaktadır.

Birçok savaşta kurşun yiyen kişinin kurtarılması sorun ise, morfin ile ağrı çekmemesi istenir, bir farklı algı olmaktadır. Modern Medikal Kurtarma eyleminde, eğer ağrı zarar yapıyorsa, ağrının giderilmesi gerekir, ama yaşamdan ümit kesmeyi gerekli kılmaz.

> Yaşam yerine ölmeyi istemek, bir ümitsizlik verisidir ama, bize düşen ne olursa olsun, hangi koşullar olsa bile ümitsizliğe düşmemek gerekir
>
> ***Medikal Kurtarma, acı nedeni ile ölmeyi dileyen bir kişiye, insanlık desteği, sevgi yaklaşımı yapınca ağının azaldığı gözlenir. Bir çocuğu annesi öperse ağrı geçer, bunun gibi ekibi görünce rahatlama gözlenir, ancak iyileşeceksin gibi garanti veren sözler sarf edilmemelidir. Biz buradayız demek yeterlidir.***

108. Felaketlerden kurtulma olanağı olmayınca ölüm dilenebilir, ancak temel olan, daha önce tedbir almak ve güvenlik boyutunda olmaktır. Yaşamı kurtarabilecek yere sığınma ile ümit oluşabilir.

Genellikle tedbir almayan ve felakete maruz kalanın ölümü dilediği anlaşılmaktadır. Felaketlerden kurtulma değil, eğer tedbirli iseniz, olay anında gereken güvenlik tedbiri alır ve sağ kalma olanağını artırırsınız.

> Yaşam korunma ve gözetme ile oluşması gerek bedensel gerek ruhsal ve sosyal açıdan sağlanmalı ve insan sorunlarda başvuracağı boyutu da kavramalıdır.
>
> ***Medikal Kurtarma, kalan sağlar bizimdir değil, tüm bireyler insandır, sevgi ile yaklaşım gerekir yaklaşımı içindedir.***

109. Eğitimde bilgiler ve beceriler tümü birden verilmez, ancak bireyler ellerinde tümünün olmasını dileyebilirler, kitaplık gösterilebilir, ancak bu beceri açısından yapılamaz.

Yaşam bir bakıma devamlı eğitimdir, birden talep etme ile oluşamaz. Bazı kimseler bir anda tüm bilgiyi öğrenmek isteyebilirler ama kademelenme ve listeleme kavramak ve farkındalık için gereklidir.

> Tıp Eğitiminde genellikle üçüncü sınıfta tüm tıp bilgisi verilir, daha sonra iki yıl staj ve bir yıl genel İntörn olarak yapılır, uzmanlaşma ise yine en az 3 yıl çalışma ile sağlanmaktadır.
>
> ***Medikal Kurtarma, başlıca uzmanlaşma için en az 7 basamaklı bir eğitim gerekir. Her felakette aşamalı olarak eğitilen olur. Eğitici de eğiterek eğitim almaktadır.***

110. Felaket oluşan yere yeniden yerleşim yapılmamalı, aynı felaket ile karşılaşılacağı unutulmamalıdır.

Felaketler bir defa değil, aralıklı tekrarlama olasılığı olacaktır, bu açıdan tedbir ve korunma şarttır. Bir bakıma ölümden sonra oluşan olumlu örnek, olumsuzlarda ibret olarak bir ders açısından ele alınarak, elde edilenden korunma ve tedbir boyutu saptanmalıdır.

> Yaşam bir süreç değil, bir farklı boyutların karmasıdır. Hiçbir insan bir defa insanlık dışı olması ile kaybedilmiş kabul edilemez, ders alıp tekrar insanlığa dönebilir.
>
> ***Medikal Kurtarma, özellikle depremin devamlı olacağı, şiddeti azalsa bile, binaların tahrip olduğu için, daha düşük olanda da yıkılma olasılığının fazla olduğunu bilir. Güvenlik bu açıdan etkin ve verimli olmak için gereklidir.***

111. Yaşarken bir bakıma gece ölüm, sabah ise doğum gibi ele alınabilir. Bu açıdan yaşam her gün başlar ve biter, ömrü uzatmış oluruz.

Yaşam bir sefer ve devamlı gibi görünse de birey her gün değişime açıktır, farkında olarak gelişebilir. Devamlılık süreğen olsa da her gün ile yenilenen bir yaşam ağılanmalıdır.

> Yaşam koşulları ne olursa olsun, sabah yeni bir başlangıçtır, geç kalınmış olmaz, yeniden bir değişim, bir gelişim boyutu yakalanabilir.

Medikal Kurtarma, devamlı değişim ve gelişim ile yenilenmelidir. Bu yenilenme, cihaz ötesinde, kültürel, insanlık ve birey hakkı olarak da devamlı güncellenir.

112. En ümitsiz durumlarda bile, yaşadığı sürece beden toparlanarak insanlık boyutuna gelebilir.

İnsan, bedensel değil, çeşitli şekilde etkinlik oluşturduğu için, yaşadığı sürece değer üretmeye, çeşitli nedenle yapabilir. Bir yağmur ile, çölleşen toprağın yeşermesi gibi, bir kalbin çalıştırılması ile tüm diğer organ sistemleri toparlanabilir.

Yaşam süresince birçok tıbbi canlandırma ile yaşatılan görülmüş ve bu açıdan etkin ve verimli olma çabası öne çıkarılmalıdır.

Medikal Kurtarma değer üretmeye çalışır, değerin en yücesi de insandır, insanlık üzere insanın yücelmesi, yaşamı, varlığının sağlanmasıdır.

113. Bilgilendirdikten sonra kişilerin sorunlarını algılayabilecekleri düşünülmelidir.

Bir kişinin yaptığından vazgeçmesi için, eyleminin anlamı, farkındalığını yakalaması gerekir. Sınavlarda soruların cevaplarının verilmesi veya öğrenciden kitaba bakarak söylemeleri, daha iyi sonuç alınmasını sağlayabilir.

Yaşamda bir çocuğa, yaptığı davranışın anlamını belirtmek ve onun algılaması ile bir daha zarar vermesi kendisi ile sağlanabilir.

Medikal Kurtarma, çevre ile tüm kültürel, ekonomik değerlerin de tartışılmasını da gündeme getirir. Oluşan felaketin ortadan kalkması için, Medikal Kurtarma Ekibinin verilerinin önemi büyüktür.

114. İnsan temelde gelen ölümü hissetme ötesi, yaşar ve farkındalık içindedir.

Hastalık, sorunlar ve kaza, felaketler ile karşılaşmayan olmayacağı için, bir bakıma ölüm ile burun buruna gelmiş ve ölümü yaşamıştır. Her ayağın kaydığı ve kırıklar oluştuğu durumda bile, geçen boyutu şans olarak yorumlamak ile ölüme yüz yüze gelmeyi ihmal etmek olmaktadır.

Yaşam birçok sorunların atlatılması ile ölüme yaklaşmış oluyoruz ama farkında olmak istemez, gözümüzü kapatırız.

Medikal Kurtarma felaketin içinde, onu derinden hisseden olmasına karşın, etkilenmemeli, bilimsel boyutta kalmalı ve yaşamsal destek sağlamalıdır.

115. Her insan yaşarken, birbirlerine saygı göstermek, sadakat ve özveri, fedakârlık, insan üzere olmak bir yaşam felsefesi olmalıdır. Bu insanları öldükten sonra da diri tutacaktır.

İnsanlık ilkeleri, etik ilkeler boyutunda olmalıdır. Zarar vermeme, zorba olmama temelinde, insanlığa bağlılık, sadakat, insanlığa hizmet gibi boyutlar olmalıdır.

Yaşam insanlık üzere olursa, gelecek nesillere de örnek olmaktadır, bir bakıma ölümden sonra yaşamaya da devam etmektir.

Medikal Kurtarma Ekibindeki bireylerin tüm etik ve insanlık ilkeleri ile yoğurulduğu gözlenmektedir. Felaketler insanları birleştirmesi olgusu gözlenmektedir.

116. Yaşamını sadece bu Dünyaya göre ayarlayan kişi, ölünce yok olacağını sanır, ancak tarih ve geçmişe bakınca, gerecek ölümün olumsuz yaklaşımları olan kişiler olduğunu görecektir.

Zenginlik, refah içinde yaşayan, benlik için her boyutu yapmaya çalışan kişi, ölümden çok korkar. Bu Evrende her türlü zevki almak için çalışan kişi, kendini tatmin bile edemeyeceğini kavraması ile hayal kırıklığı çok ağır olacaktır.

Yaşam ile oluşacak tatmin, sevgi ve insanlık üzere değer yaratma olacaktır, diğerleri sadece bir avunma yaratır, ayrıca kutlama, oluşturulan, yapılan değer üzerine olmalıdır.

Medikal Kurtarma ölümden korkmadığı değil, gereken tedbiri olarak, yaşamın kurtarılması ve varlık oluşturma çabası içinde olduğu için, bunlar teferruat olarak görülebilir.

117. İnsan öldükten sonra, ne kadar övülse, taktir edilse bile, onun için bir anlamı yoktur, sadece örnek olarak geleceklere bir ders olacaktır.

İnsanlar bazen gözünün önünde olan gözlüğü göremezler, farkındalık içinde olamazlar. Bilinçsiz olan, çocuk gibi kişilerin sorumlu tutulmayacağı, ancak sorumluluk boyutu da farkındalık olmaları ile başlamaktadır.

Yaşam temelde her gün bilinçlenme ve farkında olmak ile oluşmaktadır. Bu açıdan şükretme ile, kendi boyutunu, konumunu tanımlayabilen kişi, daha ileri yürüyebilir ve gelişim, değişim gösterebilir.

Medikal Kurtarma her bir felaket bölgesinden sonra tecrübeleri en önemli bilimsel katkı sağlamaktadır.

118. Bir insanın gözünü kapatarak, denize girerse, ıslanınca, havuza girdiğini, denizi tanımlamayabilir. Bunun gibi birçok insan değerinin farkında değilken, bazıları ise kendilerini dev anasında görebilirler.

İnsanların değeri kendi zaman diliminde anlaşılamaz, bu açıdan onların ömürleri, öldükten sonra belirginleşir. Bazı ressamlar zamanında taktir toplamamış, fakir ölmüşler, sonra değerleri anlaşılmıştır, çünkü zamanlarının önünde bulundukları bugün için belirgindir.

Yaşam sadece zamanı değil, zamanın ötesine aşanları da içine alır, ancak onlar ömür ötesinde değerleri anlaşılabilir.

Medikal Kurtarma Ekibi felaket anında olayı kavramayan birçok kişi ile karşılaşır, bir bakıma psikiyatrik ve sosyal yaklaşımda yapması gerekmektedir.

119. Bazı kişiler, içinde olduğu durumu bir simge ile anlaşılır olabilir. Ağlayan çocuğun sesi, doğumda en sevinçli bir simgedir.

Yaşam belirtisi olarak, kalbin atması nasıl bir işaret ise, insanın insanlığı da bir davranışı ile ortaya konulabilir. Her boyut, bir uyanış, ışığın yanması ile net anlaşılır olabilmektedir.

Yaşam sırasında bazı anlar vardır, sınavda sorarlar nasıl geçti diye, anlatırsınız, hatta soru bile sorumadığını anımsarsınız, ama 45 dakika içeride hastalardan konuşulmuştur, işte bu sizin serviste hekim olarak çalıştığınızdan soru sormaya bile gerek duyulmadığı işaretidir.

Medikal Kurtarma Ekibi aynı zamanda insanlık, sağlık ve bilimin bir simgesidir. Felaket Bölgesinde olması bile yeterli desteği sağlar.

120. Her yaşayan geleceği merak eder, yaşamında da gelecek boyutuna göre yaklaşım yapar.

Bilen kişi, biliyorum demez, sınırlı bilgisi olduğunu bilir. Üstünlük taslayan kişi, kendi konusundaki bir soruyu bilemez ama, biliyorum yaklaşımı yapar.

Yaşam üstün veya alçak sanmak değil, sevgi içinde olmak, bir değer üretme üzere olmalı, bunun için dışardan ve kendi içinden gelen insanlık dışı, zararlı olandan korunmaktır.

Medikal Kurtarma gelecek değil, yaptıkları eylem üzerine yoğunlaşır. Destek güçleri, Koruma Güçleri diğer etkin çalışma ortamını hazırlar.

121. Bazı işler, hatta tüm başlanan işlerin hemen sonunun gelmesi istenir. Tarlaya tohum ekince hemen ürün almak, emek sarf etmemek bir dilektir. Ancak emek, çabalamanın zevki ayrıdır ve bu yaşanmalıdır.

Yaşamda olumluları daha çok yapmak istenir, ama eldeki imkanlara göre yapılabileceği için bundan tatmin olmak gerekir. Benlik ise doymak bilmez, çok şeye sahip olsa bile, elde edemediği için acap içindedir, tatmin olamaz.

Yaşam bir bakıma doyuma ulaşmaktır, bu çok şeye sahip olmak değil, sevmektir ki, bir şeye gereksinimin olmaz, sadece insanlık üzere yüreğe gerek vardır.

Medikal Kurtarma Ekibi, felaket veya savaş bölgesinde kısa değil, olay yatışıncaya kadar kalırlar. Birisi gider, yenisi gelir, devamlılık esastır.

122. Dere yatağında evi olan kişi, o yeri baştan terk etmelidir. Her sel durumunda kaçacak yer bulamayabilir.

İnsanlar zorba bir duruma uyum sağlamaları doğru değil, insanlığın olduğu yerde yerleşmeleri gerekir. Hiçbir peygamber kendi halkına değil, başka yerlerde tebliğ yapabilmiş, daha doğrusu onlar inanca gelmişlerdir.

Yaşam olumluyu örnek, olumsuzu dışlaması, ibret alması gerekirken, zarar ve zorbalıktan korunma, yeri değiştirme, muhatap olmama ve başka alanlara ulaşmak ile olabilir.

Medikal Kurtarma, öldürenin değil, savunanın tarafındadır, barış ve insanların ölmeleri, öldürülmelerini engelleyen kuruluşlardır.

123. Her bir insan canlı olduğu için ölme ötesinde, ölmenin farkına varacaktır.

Ölüm bir canlının kaçınılmaz sonu olsa da temelde ölüm kavramı, ölüme hazırlık, ölüm anındaki durum ile ölen bir kişi hakkındaki düşünce şeklinde en az 4 aşama tanımlanabilir. Ölüm anında bir birey, on sözlerini söyleyeceği için, yakınları açısından çok değerli olabilmektedir.

Yaşam bir süreç sonra bitecek, son sözlerinizin ne olmasını istersiniz? Bu insanları meşgul eden bir felsefe boyutu olmaktadır.

Medikal Kurtarma ölümün düşmanı, bir yaşamın savunucusu rolündedir.

124. Bazı insanlar yaptıkları boyut açısından her doğum günlerinde törenler düzenlenir ve eserleri anılır, yorumlar yapılır ve irdelenir.

İnsanlar akıllarını kullansalar, insanlık üzere çalışmalarının tüm bireylere yararlı olacağını algılarlar. İnsanlar genellikle günlük yaşar, elde ettikleri zenginliğin, benliklerinin yücelmesine kullanırlar. Değer yaratma, benliğin yücelmesi değil, değerlerin oluşturulması ile sağlanır.

Yaşam aklını kullanan için bir farklı boyuta girer, insanlık aklını kullanan, insanlık üzere ancak bilinçli olanların eseri olabilir.

Medikal Kurtarma çalışanların birbiri ile elde ettikleri tecrübeleri paylaşırlar ve eğitimin birbirlerini destek ve öneriler ileriye yönelirler.

125. Yaşamın sonlanması ile eylemin bir daha oluşmaması anlamındadır. Bu açıdan olumlu ve olumsuzların net hesaplanması olasıdır.

Mahkemeler somut eylem olması ile muhakeme edilebilir, sonuçları zarar ve zulüm açısından değerlendirir ve karara bağlarlar. Olumsuzlar, zarar oluşturanlar ancak suç kapsamında olup, diğerleri bireyin inisiyatifi olup, yargılanmasına bile gerek olmaz.

Yaşam biterken tüm yaşam gözlerin önünden geçer denilir, olumlu bir yana, olumsuzluklar, zarar belirgindir ve kesinlik kazanır.

Medikal Kurtarma için ölmenin kendi yoğunluğunu azaltacağı, bu açıdan ölmeye yakın olanın terk edilmesi önerilebilir ama, Ekip destek ister ve triyaj yaparak yaklaşım yapar, ölecek diye görevsizlik yapmaz.

126. Tıp Bilimi her bir sağlık çalışanının hasta, olaylar üzerine yaptıkları, çalışmalar ile gelişir ve değişim geçirir.

Yaşam bir döngü, doğup ve ölürüz, ancak tümü bir halkanın oluşmasıdır. Bu Evrende hiçbir atom var olmaz, hiçbiri de yok olmaz.

Yaşam varlığın oluşması ile, ölüm ise yeni varlığın oluşmasına yer açma ile olmaktadır. Yeni nesil bir döngünün devamlılığını sağlar, değişim ve gelişim üzere olması, değerler yaratması amaçtır.

Medikal Kurtarma ile Tıp Biliminde gelişim belirgin etkileşmiştir. Oksijen yerine hava verilmesinin daha yararlı olduğu anlaşılmıştır.

127. İnsanlar korku ve endişe duyarak korunma ve tedbirleri oluştururlar. Bir bakıma varlığın oluşması, bilim üzere olmak ancak, olguya göre uyarlama ile oluşabilir.

Bilim, olgu üzerine, verilere göre yaklaşımı öngörür, burada zararın dokunmaması, yararlı olabilmesi için yapılmalıdır. Her bir acil yaklaşım, canlandırma ölümün yaşama döndürülmesidir. Bunu yapan kişi, olasılığı çok iyi bilir, yaşamıştır.

Yaşam canlandırma işlemi sırasında, varlık, yeni bir insan oluşturma çabası olarak görülür.

Medikal Kurtarma sadece yaşamı sağlayan değil, insanlığın oluşması, kardeşlik ve toplumda kaynaşmanın bir yapılandıranıdır.

128. İnsanlara gelen farklı bakış açısı, her bir insanın kendisine göre bir düşüncesi, inancı olabilir, ancak insanlık, etik ilkeler tektir, doğru nedir çabasıdır.

İnsanların yok edilmesi, kendi aralarında bölünme ile olabilmektedir ve kendilerini doğru diyerek, diğerlerini düşman kabul ederler. İnsan kendisini doğru kabul edince, başkası öteki olur ve kabul edilemez olmaktadır. Ben ve biz diyen kişi, başkasını kabul edemez. Buna karşın insanlık paylaşmayı, arkadaşlık boyutunu öne çıkarır.

Yaşam insanların paylaşmaması boyutunu destekler, kendi benliği temelinde olmasını ister. Bu şekilde bir savaşma gerekçesi oluşturulmuş olur.

Medikal Kurtarma insanları eşit alır, bağımsızlığı temelinde yaklaşır, sadece sorunlara, verilerine göre triyaj temelinde yaklaşır gereken, gerektiği gibi verilir.

129. İnsanlar hastaların aynı bulgular ile gelseler bile farklı yapı olduğunu algılamalıdırlar. Her birey doğar, büyür, ölür ve sanki yeniden doğmuş gibi benzerleri oluşurlar.

İnsanlar yaşar, eylemler yapar ve ölünce, kendi yerine gelmesi için bir bakıma mirasçı yetiştirmek isterler. Eğitim, aynı ve benzer değil, daha ileri, gelişmiş ve değişmiş yapı yaratmak istenir.

Yaşam benzerlik olsa bile aynı değildir. Yeni nesil benzer olması istenir ama değişim ve gelişimsel olması hedeflenme olmalıdır.

Medikal Kurtarma insanları rakam olarak değil, birey olarak ele alır, bu nedenle özel ve özgün yaklaşır.

130. Zaman hiçbir zaman geri gelmeyecektir, yaşam düz olarak gider.

Yaşam elbet sonlanacağı algılanırsa, bu açıdan ölümden sonrası için, değer yaratmak, insanlık üzere olmak büyük çaba olmaktadır. Geri dönüş olmayacağı gibi, ölümden sonra da hiçbir kişi silinmez, geçmişi devam eder.

Yaşam bir yolda gitmek ise, zaman içinde gittiği bir hikâye olarak kendine dönecektir.

Medikal Kurtarma elbet ölümün olacağının bilincindedir, ama canlandırma ile de ölümün önleneceğinin farkındalığının içindedir.

131. İnsanların atomları alınır, kullanılır, ölünce de başkaları tarafından kullanılır. Bizler, canlılar sadece geçici atomları kullananlar olurlar.

Zarar ve zulüm tüm yönetimi ve gelirleri eline geçirir, hakimiyetini kıracak bir güç yok gibi görünürken, tümden ters yüz olurlar. Yaratılış sistemi buna uygun yapılanmaktadır.

Yaşam bir sistemin eylemde, etkin olduğu görülmektedir, zulüm bir süreç sonra tersine dönmektedir.

Medikal Kurtarma insanların aynı türden olduğunu, hiçbir kimsenin fizyolojik yapısında kendine özgü yaratılış ötesinde bir fark, hakim rolü olmadığını algılar.

132. Yaşarken eylem olurken, ölünce sadece sağ iken yapılanların irdelemesi yapılabilir. Yorumların artık tek taraflı olması doğaldır.

Bağ kurmak istemeyen ile iletişim sağlanamaz. İletişim boyutunda bireyden çıkan iletinin, belirli ortam ile karşıdakine ulaşması, onu alması algılaması ve yanıtlaması ile onun da ilk bireye gelmesi gerekir. Burada bir bozukluk varsa, iletişim tamamlanamaz.

Yaşam da sosyal boyutun oluşması için, iletişim, iletişim olması içinde kaynak ve hedefin ilişkisi olmalı, bunu ortak yapmaları, insanlıkta ve haklara uygun olması ile kardeşlik olabilir.

Medikal Kurtarma eylemi yapar, yorum ise, kültürel, sosyal ve bireysel olarak farklı şekilde olabilir. Bu hür ve bağımsızdır, Medikal Kurtarma sadece Tıp Bilimi olarak konuyu ele alır.

133. Her bir yaşam boyutunda, kendisinin tutum ve davranışını değiştiren olayın, bir farkındalık le oluştuğunu belirtebilirler.

Her insan yapacağının tamamını yaşarken yapıp bitiremez, niyeti olmalıdır. Bitiriyorsa projeleri ya projesi az ya gücü yok veya ölümün gerçekliğinin farkında değildir.

Yaşam bazı durumlarda, gece gündüz gittik, yaşadık ve bir arpa boyu yol gitmişiz denilmektedir. Yaşamda yapılanlar ve süreç olarak hepsi bir noktaya döndürülebilir.

Medikal Kurtarma Ekibi özel insanlık açısından yetkin ve yeterli kişiler arasından seçildiği ve eğitim aldığı, becerili oldukları için, toplumun göz bebekleridirler.

134. Yaratılışın birçok boyutuna bakarak, bir dengenin olduğu gözlenmektedir. Her yaşayan canlının ölmesi de yenileşme, değişmenin bir gereksinimidir.

İnsanlar devamlı yaşayacakları şeklinde çalışmalı, ancak yarın ölecek gibi de hazırlanmalı, değer üretmeye çalışmalıdır. Yaratılışa uygun davranmak gerekir, sisteme etkin ve verimli olması bakımından önemlidir.

Yaşam bir değişim ise de bunların yaratılışa olması uygun niteliktedir.

Medikal Kurtarma, hiçbir eyleminin yaratılışın, bilimin aleyhine, karşısında olmaz, olamaz.

135. Yağmur yapacak mı diyerek baktığımız programların yanılabileceği öngörülerek, yağmurluk giyme yerine yanımıza şemsiye almaya devam ediyoruz.

Yaşarken hiçbir boyut geleceği bilemez, öngörü bir tahmindir, gerçek olamaz. Tedbir ve korunmanın amacı, oluşabilecek sorunlara karşı tedbir almaktır. Uçakta ilk palanda kendisi sonra çocuğuna maske takması istenir, çünkü kendisi bayılırsa çocuğa yardım edecek kişi olmaz.

Yaşam tüm başına geleceklere tedbir almak ile olur. Geleceği bilen kişi için tedbire gerek olmaz, garanti işlemez. Bu açıdan hiçbir boyutta gelecek bilinmez, tahmin edilir, bunun için tedbir almak gerekir.

Medikal Kurtarma gelecek ve olacağı bilemez, ancak, kendisi kurtarma içinde olduğu için, kendi güvenliğini sağlamaz ise, yardım eden de olmayacaktır.

136. Yaşamın bitmesi saptanabilen bir boyut olmadığı, bu açıdan kazaları da dikkate alınca, her an ölüme hazırlıklı olmalıyız.

Yaşamın bitişi, ölüm zamanı belli olmadığına göre, ölüm kaçınılmaz olduğu açık ise, buna göre bir yaşam sürmeliyiz. Olumlu veya olumsuz boyut, kendimiz kadar sosyal açıdan da bir denge olmalıdır. bireysel, benlik olarak olumlu olan, eğer diğerleri için zarar oluşturuyorsa, bunun olumlu denmesi olanaksızdır. Bunun tersi de geçerlidir, toplum için benlik yok edilmemelidir.

Yaşam bir dengeleme boyutu olup, etik ilkeler, doğru nedir ve ne yapmalıyım prensibi içinde olmak ve yaşamın sonuna kadar da sürdürmek önemlidir.

Medikal Kurtarma, her zaman hazırdır. Boş zamanı olmaz, çünkü devamlı çalışma, eğitim ve beceri kazanmaya çalışır. Beceriler ise en zorun, zorudur.

137. Ölümü algılayan kişi belli olmaktadır, arkasında, yaşamın sonunda kendisi hakkında zalim denilmemesini istemek olmaktadır.

Yaşamın yıl olarak süresinden daha ziyade, yaşamı doldurulması öne çıkmaktadır. Birçok çalışmada, anlatılan şeye tek bir soru sorular, bunun insanlığa anlamı nedir diye. Zarardan kaçmak gerekir, fayda ise örnek olmak gerekir, konuşmaların bir bilimsel dahil, felsefe bile boyutu olmayınca, zaman kaybı denilebilir.

Yaşam boyutundan daha ziyade, yaşam bittikten sonra insanların sizin arkanızdan söyleyecekleri yaşamın güdüsü, yönünde daha etkin olmaktadır.

Medikal Kurtarma Ekibi her yaptıkları için bireysel sorumluluk taşırlar. Hiçbir güç, onları zarar üzerine yönlendiremez.

138. İnsanların yaptıklarından sonra özür ve zararı tazmin için etmek istemeleri az rastlanan bi durum iken, bunun ölümden sonra olması ise mirasçılarından hiç beklenen olmamaktadır.

Yaşarken geçen sürede, insanların arada bir değerlendirme yaparak, insanlara yaptıkları zarar ve zorbalık konusunda düzeltme boyutu içine girmelidirler. Bu her yıl dönümü için uygun iken, daha çok kazanç boyutu ile avunmaktadırlar.

Yaşam sırasında yapılan, kazançtır, kayıpta zarardır, geri döndürülemez. Mühlet ancak yaşarken oluştuğu algılanmalıdır.

Medikal Kurtarma her yaptıklarında zarar unsurunu gözettikleri için, zararın gelişmesi ve oluşması gözlenmez, hemen farklı yöntemler uygularlar, devamlı izlem içindedirler.

139. İnsanlar ölümden kaçma değil, tedbir ve korunma ile ölmekten korunabilirler. Felaketler tüm yaşam kadar tüm mal gibi varlıklarını yok edebilir.

Yaşayan kişi, çevresindekiler açısından ölüm ile iç içedir, bu başkasında iken, kendisine de gelebileceği algılanmalıdır.

Yaşam bir bakıma ölüme meydan okumadır, her atılan adım, başa gelecek kazaya neden olabilecek, bu açıdan ölümden korkup kaçma yerine, korunma ve tedbir öne alınmalıdır.

Medikal Kurtarma, gereken güvenlik tedbiri alır, bu açıdan felaket bölgesine emniyetli olarak yaklaşmalıdır, bu onların korktuğu anlamında değil, bilinçli olduklarını gösterir.

140. Öldükten sonra arkada bırakılan değer ise, bireyler o değeri yüceltmek, geliştirmek için çaba harcarlar ve gelişim olur.

Miras için insanların kavgaları dikkate alınınca, mevtanın bu kadar çabasının anlamı sorgulanır. Bırakılan para, mal ve mülkün bir anlamı olmadığı, anında paylaşılıp dağıtıldığı gözlenmektedir. Bu açıdan miras baştan yaşarken dağıtılır ise, en azından arkadan ağlayanlar gerçek sevenlerdir.

Yaşam boyutunda, savaş ve ölümlerde miras, mal paylaşımı daha mücadeleci olmaktadır. Değer bırakılırsa mücadele onu geliştirmek, ileri taşımak olur, paylaşmak değil, değerini arttırmak çaba olur.

Medikal Kurtarma her uygulama sonucunda eğer etik ve insanlık örneği gösterirse, arkasında nesilden nesle geçen bir olumlu örnek oluştururlar.

141. Bazı kişiler, insanlık üzere olmak için bir zaman tanımlarlar, bu olası ölüme yakın olduğu gözlenir. Ancak, değişim nadir olarak gözlenir.

Tüm yaşamını haksız kazanç ile geçiren kişi, ölmeye yakın olarak hakka uyması, geçmişteki olanları yok etmemektedir. Bir işe başlarken, amaç ve saptanan güdü insanlık üzere olmalı, devamlı izlenmeli, kontrol edilmelidir. Sonuçtan sonra adalet değil, baştan uygulanan hak edişe uyma önemlidir.

Yaşam varlıklı olmak değil, yaşam boyu insancıl olmak, insanlık üzere olmaktır.

Medikal Kurtarma daha sonra değil, o zamanda yaptığını yapmalıdır, yaşam sonlandıktan sonra yapılacak bir boyut kalmamış olacaktır.

142. Uygulama sırasında eğer etik ilkelerden sapılırsa, sonuçta varılan kazanç değil, zarar, zulüm üzere olmaktır.

Bir eylemde endişe duyulursa, zarar olasılıkta bile durdurulmalı, yeniden yapılandırılmalıdır. Başladık bitirelim ve sonucuna bakarız eylemi kabul edilemez, izlemin amacı da etik dışı kaymalara karşı tedbir ve korunmayı yapmaktır.

Yaşam devamlı olarak etik ilkelerde kalmak, insanlık üzere olmayı gerekli kılar, zaman, zaman olmanın bir anlamı olamaz.

Medikal Kurtarma hiçbir zaman etik ve insanlıktan uzaklaşamaz, bazı uygulamalar ancak insanların öldürülmesi, yok edilmesi için paravan oluşturulabilir, onlar Medikal Kurtarma değil, öldürme, ölüm timidirler.

143. Bazı kişiler ölmesi ile toplumda bir uğurlama yapılır, eserlerine, değerlerine sahip çıkılacağı vurgusu olur.

Ölenin arkasından olan üzüntü uzun sürmesi değil, bırakılan değerlerin devamlılığının sağlanması önemlidir. Bazı kişiler için ölüm bir düğün gibi ele alınır ve onun eserleri ve değerlerine sahip çıkılacağı vurgusu yapılır.

Yaşam bir gün sonlanacağına göre, öldükten sonra değerlerini devam ettirecek kişilerin olması önemsenmelidir.

Medikal Kurtarma Ekibi, ölenlerin de arkasından onun insanlık değeri olduğu algısı ile, gereken tüm yaklaşımların yapılmasını da sağlar, sosyal bir üzüntü olsa da, rahatlama yaratırlar.

144. Bazı değerler, fikirler o zaman için anlaşılmayabilir, hatta zararlı gibi görülebilir. Zaman içinde anlamı kavranabilir.

Köleliğin hâkim olduğu dönemde, demokrasi, seçim sadece erkek Romalılar için geçerli iken, şimdi bu kavram tüm insanlık boyutu olarak ele alınmakta, anlamı, şimdi değerli olabilmektedir. Bazı kavramlar söylendiği değil, zaman içinde anlamı ele alınarak faydalı olarak kullanılabilmektedir.

Yaşam zaman içinde eskilerin söylediklerini anlamlı hale getirme boyutunu da oluşturmaktadır.

Medikal Kurtarma sadece belirli kesim değil, tüm insanları farklılık olmadan, sorunlarına göre yaklaşım yapar, triyaj önemli, sosyal olarak insanlık, birey hakları önemlidir.

145. Birçok kişi sabah uyanma umudu ile uyudu, ama öldüğü için sabahı göremedi. Gece yaşamdaki hormonal dengenin azalması nedeniyle yavaşlama olmakta, bu ölüme de neden olabilmektedir.

Bazı olaylar zaman içinde unutulacağı ve ortadan kalkacağı sanılır ve aldanılır. Bir fidan dikildiğinde, hayat, can suyu denilen bir bardak su dökülmesi, onun tutma ve yeşermesine denen olabilir. Bunu yapan unutabilir ama yaşayan ağaç için bir var oluştur.

Yaşam ufak denilen eylemlerin bir bütündür. Su içme olmasa, yaşamak olası değildir.

Medikal Kurtarma yaklaşımında birey eğer güven ve emin olur, rahatlarsa, endojen oluşan hormonlar ile ağrı eşiği yükselir ve fizyolojik dengesi düzenlenir. Bu açıdan güven önemlidir.

146. Bazı durumlar ortaya belirgin zarar çıkınca anlaşılabilir, çevre kirliliği de bunun gibidir, ilk yaparken fark edilmez, doğa tahrip olunca anlaşılabilir.

Zarar ilk aşamada anlaşılmayabilir, ama zarar belirgin olunca geç kalınmıştır. Birçok zararlı şeyler, alkol, sigara gibi, ilk seferde zararı anlaşılmayabilir, ama zarar belirgin olunca, geriye dönüş olanağı imkansızdır.

Yaşam bazı şeyleri olumlu gibi gösterebilir, eğitim için çocuğunu döven baba, oğlunun bir zalim olmasındaki rolünü algılamayabilir. İnsanlığa karşı yapılan bir yaklaşım, gerekçesi ne olursa olsun zulümdür.

Medikal Kurtarmadan sonra çevre ve sosyal kirlilik olmaz, tersine düzeltme, düzenleme olur.

147. Ölümün geleceğinin farkına varmadığını söyleyen kişi, aldanmanın ötesinde inkâr içindedir.

Kazadan önce uyarı olan kişi, ne zaman olacak ki diyerek reddedebilir. Bir taşıt benzini birden bitmez, uyarıları dikkate almamış ve yolda kalmıştır. Eğer yanan uyarı lambasını bilmiyorsa, sormalıdır.

Yaşam bazı konularda sadakati gerekli kılar, sözünde sadık olmak istiyorsan, sormalı ve uyarıları da dikkate almalısın.

Medikal Kurtarma ölümü inkar etmez, ölüm ile yüz yüzedir, ama onun farkında olarak, bilinçli önleme peşindedir.

148. Bilim içinde olan kişi¸ bilimin sonu olmayacağının farkındadır, bu açıdan çalışmaya ömür boyu devam eder.

Her bir sağlık elemanı, hastaların bitmeyeceğinin farkındadır, bu açıdan önceden tedbir, aşılama ve sağlıklı olmak için izlem, gerekenleri yapmak olduğunu algılar. Hastası ölse de otopsi gibi yaklaşımlar ile elde edilenlerin bilime katkısı olacağının farkındadır.

Yaşam kendisinden sonra da yaşam olacağı algısı ile, yeni neslin eğitimine önem verir, değişim ve gelişime destek olmasının farkındadır.

Medikal Kurtarma, her yaklaşımı, felsefesi bilim, tıp bilimi içinde ve üzerindedir.

149. Ölenden elde edilen bilgiler, diriler içindir, bu açıdan önemsenmelidir.

Bir işin olup bitmesi değil, neden, niçin, nasıl ve ne şekilde gibi birçok sorgusu önemlidir, bu ona benzerin olmaması için önemlidir. Birçok felaketler, oluşan eski felaketlerin incelenmesi ve ona göre tedbir alınması ile kaldırılmıştır.

Yaşam daha öncekilerden ders alanlar için daha kolay geçecektir.

Medikal Kurtarma elemanları her yaklaşım, her olaydan bir ders çıkarırlar ve kendi aralarında hemen paylaşarak, daha iyi boyuta, etkin, verimli olmaya özen gösterirler.

150. Dere yatağı içine ev yapan, her seferinde sel olunca felakete uğrar. Gerçeği inkâr etmesi ona felaketin tekrarlamasına neden olmaktadır.

Bir zarar olasılığına karşı tedbir alınmaz, gereken korunma yapılmaz ise, zarardan kaçınılamaz. Bir kişi sağlığına zararlı, sigarayı içiyor ise, bunun faydalı olduğu iddiası ile devam etmesi, felakete davetiye çıkarmadır.

Yaşam temel olarak korunma, gözetme ve tedbir ile yaşanabilir hale gelir.

Medikal Kurtarma felaketlerden elde ettiği verileri sunar ve gelişim, değişimde danışman ve başrol oynar. Birçok savaşta ölümlerin azaltılmasında da destek ve akıl hocası yapmaktadır.

151. Yaşayan dirilmez, ancak bilgilenme ve aydınlanma ile farkındalık içinde olmalıdır.

Bilgilendirdikten sonra rıza alınmalıdır. Kişi farkına varmadan rıza vermemelidir. Bu açıdan farkında olmayan bir bakıma ölü gibidir ama diri olmalı, bilinci açık ve rüşt sahibi olarak farkına varmalıdır.

Yaşamda sorumluluk almak için, bilgilendirmeden sonra rıza vererek olabilir.

Medikal Kurtarma geçmiş bitmiş, gelecek ise bilinmez, bu açıdan zaman süreci içinde tüm yaklaşımlarda toplum ve bireyleri

152. Bazı şeyler ölü gibi durabilir, tohum ölü değil, su bulunca bitki ve ürün verir olabilir.

Bazı şeyler, kitapta olan yazı ölü gibidir, ancak okununca beceri kazanınca yaşayan şekle dönebilir. Br yazı okunması ile aktifleşir, yorumlar ile de gelişir, değişir, güncellenir.

Yaşam bir uyarının yazılması değil, uyarıların dinlenmesi ile yaşar şekle gelir.

Medikal Kurtarma, ölülerle uğraşmaz değil, canlılara etkin sosyal destek için, ölenlerin de insancıl olarak defnedilmeleri önemidir. Bu açıdan kültürel yapı önemli olup, kitaplarda öğrenilmeyen, geleneksel eğitim içinde bunlarda olmalıdır.

153. Her bir sınav, uyguda olan bilginin uyarılması, aktifleşmesi için yapılır.

Tıp statik değil, dinamiktir ve bu her hasta ile döngü oluşur. Bir sağlık elemanı, hasta gelince, eğitim aldığı konular aktifleşir, hastaya yaklaşım ile gelişir ve değişir.

Yaşam uygulama ile dinamik hale gelmektedir.

Medikal Kurtarma, her yaklaşımın, bireyin bir sınav yapan hoca olarak görmeli, ondan çok şey öğrenmelidir. Ayrıca yakınları ve akrabaları ile iletişim de bir tıp diplomasisi ve etik prensipler içinde olmalıdır.

154. Bir kişi tehlikenin farkına varmamış ise, tehlike geldiğinde de olay zaten tamamlanmıştır.

Önemli olan zararın farkında olmak, ona göre tedbir ve yaklaşım yapmaktır. Bir kurbağa su içinde iken, su ısıtılınca fark edemez, haşlanır ölür.

Yaşam olay yaşanmadan önce korunmayı gerekli kılar.

Medikal Kurtarma, olayın farkındalığı ile zararın, harabiyetini kaldırılması ötesinde onun önlenme, tedbir ve gerekenlerin yapılmasında da bir danışmanlık yapmalıdır.

155. Bir insan anne karnında olduğu gibi, eğer eğitilme ve insanlık boyutunda olmayacak ise, sadece yaşama boyutunda ise, doğmasına gerek olmazdı.

Bir insan sadece bedensel değil, ruhsal, sosyal ve eğitim boyutu ile insanlık üzerinde olmalıdır. Her bir hasta isterse bebek olsun, sadece fizik ihtiyacı değil, ruhsal, sosyal doyumu da sağlanması ile iyileşir.

Yaşam her boyutta tatmin olma ile netleşir, farkına varılabilir.

Medikal Kurtarma, birden tepeden değil, basamakları çıkan insanlar ile oluşmaktadır, bu bir diploma değil, bir gönül işidir.

156. İnsanlar elini sıcağa koyunca hemen acı hissetmez, elin ısıyı algılama, acıyı duyarlı hale gelmesi için bir süreç geçer.

Birçok kişi kaza geliyorum demiş, ama farkına varmamıştır. İnsanlara bilgilendirme yaptıktan sonra zarara uğruyorlarsa, bu onların sorumluluğunda olduğunun belirtisidir.

Yaşam korunma ve gözetmeyi farkındalık boyutu ile yapılması ile anlamlı olabilir.

Medikal Kurtarma, ilaç vermeden acıları yatıştıran, sosyal huzuru ve düzeni sağlayan, bunun için tıp temelinde sevgi gücünü kullanmaktadır.

157. Her öksürük bir sorunun uyarıcısı olabilir, anımsamak istemeyen kişi için, sigara içer veya ilaç alarak öksürüğün kesilmesini isteyebilir.

Bazı kişilere yaklaşımın zarar ile sonlanacağını belirtirsiniz, onlar ise gerçeği algılamak istemezler. Sigara uzun süreç gerekli olduğu için, ilk uyarılar dinlenmemektedir.

Yaşam öncelikle tedbir ve korunmaya yatkın olanlarda, uyarı dinlenir ve faydası gözlenebilir.

Medikal Kurtarma, birbiri ile iletişim içinde olmalı, bir bilgi, bir öğreti hemen paylaşılmalı ve toptan uygulanması sağlanmalıdır.

158. Bazı kişilere hırs gözünü kapatır, yarışlarda artık kaza sesini bekler olurlar.

Kazanmak için yola çıkan kişi, insanlıkta olursa, kaybetse bile kazanan olur. Benlik ile almak, devamlı almak isteyen kişi, bedelini ödenmesine gelince, kaçacak delik arar.

Yaşam sırasında hırsızlık yapan, devamlı polisin, bekçinin düdüğünü, o sesi duymamak için bekler, ama sonuçta eline geçen kendisine yarar sağlamaz, sağladığı örneği yoktur.

Medikal Kurtarma felaketin devamının geleceği endişesi içinde olsa bile, görevini güvenlik tedbirleri içinde yapmaya devam eder.

159. Bazı durumlarda insan ölümsüz gibi, gücü tükenmeyecek sanır, tepeye çıkarken, nefesi kesilir, oturmak, istirahat zorunda kalır.

Yola çıkan kişi, devamlı etik irdeleme içinde olmalı, sonuca ulaşmadan, gerekirse iptal edebilmelidir. Sonucu ne olursa olsun, bitirmeyi istemek, akıllı kişinin yapacağı değildir.

Yaşam boyutunda, zarara doğru giden yoldan dönmek, yarar, faydadır.

Medikal Kurtarma sınırsız gücü olmadığını bilir ve tüm ekipler ile birlikte ortak çalışır, yardım alır, desteler verir.

160. İnsan hata yapabilir, bu açıdan ölümden önce hatasını düzeltme fırsatı vardır, bunu harcamamalıdır.

İnsanlık zarardan dönen kişinin huyu ve davranışındadır. Bir kişi benlik onlara bazı şeyler dileyebilir, ama zarar olacak ise ki zarar kesin ve belirgindir, bundan dönmelidir.

Yaşam zararda ısrar etmemeyi insana öğretmelidir, bunun için gerekli süreyi tüketmemelidir.

Medikal Kurtarma eyleminin bir defa olmadığı, olmayacağı, bu açıdan da devamlı güncelleme, değişim ve gelişim içinde olmayı uzmanlık olarak önemser ve yapar.

161. Bazı şeyler sonunda zarar ve fayda anlaşılabilir Bu açıdan izlem, zararı önceden yakalama ve kavramayı gerekli kılar

Tıpta uzmanlaşmanın ana hedefi, zararı daha önce kavramak ve olasılığa göre hiç başlamamayı bilmektir. Tecrübe be bilgin olmak, zarar oluşmadan bilme eylemidir.

Yaşam zarar ve faydanın olasılığını bilmemeyi normal kılar ama olasılığa doğru kavramayı da gerekli kılar.

Medikal Kurtarma temeli uzmanlaşmaya dayanır, bu açıdan eğitimi devamlıdır.

162. Bir bakıma eziyet görenlerin bir sözü vardır, *"kesinlikle ben öleceğim ama zalim de ölümü tadacaktır"*.

Her canlı ölümü tadacaktır, bu tadın lezzetli veya acı olmaması, yaşamınıza bağlıdır. Ölüm kaçınılmaz ama yaşamdaki hayat ise insanların elindedir.

Yaşamı yaşam yapacak olan siz, kendiniz ise, ölüm kaçınılmaz ise, ölmeden önce yaşamalısınız.

Medikal Kurtarma, mağdur, zalim diye bakmaz, tümüne insan ve eşit olarak bakar. Yaşarsa tümü sosyal adaleti sağlayacakları algısı içindedir.

163. Zarar veren ve zalim olanın sonu bellidir ama süreç bilinemez.

Tarihe bakınca zulüm yapanların yaşarken onları üstün görenler olsa da ölümden sonra toplumda yerleri olmadığı belirgindir. Yapılan mezarlar ile ömür ötesi daha rahat yapılamaz, firavunlar için yapılan piramitlerin bir yararı da beklenemez.

Yaşam süresince de zarar veren ve zulüm yapan bir sosyal azap içindedir, yatıştırmak için zulmüne devam eder ve daha da kızgın, azap içinde olur.

Medikal Kurtarma Ekibinde zorlama yapanlar dışlanır, hemen uzaklaştırılır.

164. Akşam uykuya yatma ile ölümü bir tutunca, huzur içinde olan ile olmayan belirgin farklıdır.

Yaşarken zarar vermemiş ve zulüm yapmamış kişi, haklara uymuş ve değer üretmiş ise ölmekten korkmaz, endişe bile duymaz. Bunun için insanın aklını kullanması, kendisin aldatmamış olması gerekir.

Yaşam bir oyun değil, ölüm ile sonlanacak bir boyuttur, ki insan olarak doğmuş isek, insan olarak ölmeyi hazırlamalıyız.

Medikal Kurtarma rahat, huzurlu çalışır, çünkü amaçları yaşam, sağlıklı birey olma çabasıdır.

165. Her insan hata yapabilir, ancak farkında olmak, geri dönmek ile başa dönülebilir

Yaratılış gereği hata insana mahsustur, ancak insanlık üzere olan kişi için af dilemek önemlidir. Sağlık yaklaşımlarında amaç sağlık için olsa da her an sorun, yan etki, ters etki beklenebileceği için, erken tanı, önlem ve takip öne çıkmaktadır. Yaşam kısadır, şartlar ve durum değişebilir, bu açıdan fark edilir edilmez, geriye dönmek, gerekirse tazmin yoluna gidilmelidir.

Yaşam boyutuna göre, yaratılışa göre yönelmek, ölümden önce, tüm borçları tasfiye etmeli, barış boyutunda olmalıdır. Bunun anlamı, zalim olana yaklaşmak değil, uzak olmak gerekir.

Medikal Kurtarma, uygulamalarında hasta, olgudaki veri, sonuçlara göre yaklaşımını uyarladığı için, zarar oluşmadan, eylemlerini değiştirir.

166. Yaşamın ne zaman ve ne şekilde sonlanacağı bilinmez, ölüme hazır olunmalıdır

İnsan güzel, olumlu ve insanlık üzere olursa, ölümden önce bu yolu seçmelidir. İnsanın gerek yaş günü gerek belirli zamanlarda, kendi hesabını, yaşamını gündeme getirmeli, yolunu seçmelidir. Olumlu olması, insanlık ve etik ilkelerde, barışa yönelik olmasıdır.

Yaşamda sorunlar oluşacaktır, olumlu ve olumsuzluklar yumağı içinde oluruz, doğru ve gerçek üzere bulunmak, etik ilkelerde olmak ile olasıdır, bu nedenle, devamlı doğru nedir ve doğru olarak ne yapmalıyım demeli, zarardan kaçınmalıdır.

Medikal Kurtarma, geleceği bilemez, bu açıdan içinde olduğu sorun ve süreç için çalışır.

167. Zenginlik, akademik ve yönetici olmak değil, sevgide ve insancıl olmak hedeftir

Yaşam bir süreçtir, maddi varlıklar bu Evrende kalacaktır, geride insanlık kalmalıdır. Yalan söyleyen kişi ilk planda yarar kazanabilir ama yalanı yalan ile devam ettirmek zorunda kalır, tüm sosyal iletişimi bozulur.

Yaşam zalim olan için, kendi yararına bir fayda sağlamış ama, toplum açısından dışlanıp, yokluğu sevinçle karşılanır olmuştur.

Medikal Kurtarma, doğrudan aktif çalışır, yönetim ve organizasyon, kendi eylemleri ile başarıya ulaşabilir.

168. İnsan bir işi yapıp, yaptığından memnun olunca, bir rahatlar ve huzur duyar. Aynı şekilde de yaşamından huzur duyması için çaba harcamalıdır.

İnsanlık üzere olan kişi, huşu içinde olur, gerçeklerin ortaya çıkması ile diğerleri de farkında olurlar. Her değer, anlamını fark eden için bir varlıktır ve bilgisiz olan için bir değeri de olamaz.

Yaşam yaşadığını fark eden ile etmeyenin karşılaştırılması yapılamayacak kadar değerlidir.

Medikal Kurtarma, yüksek zorluk içinde olsa da, yaşatma amacında olduğundan huzurlu, güvenli ve emin olarak çalışırlar.

169. Tohum eğer mevcut ortamı bulamaz ise çatlayıp açılamaz bile.

Her boyut, kendi seyrinde, yaratılışa göre oluşur. Dost ve ortak ile değil, başından beri gereken yaratılışa uygun olmalıdır.

Yaşam destek ile değil, kendinden gelen sorumluluk, enerji ve var olan oluşun ile olur.

Medikal Kurtarma, kendi içindeki organizasyon ile çalışır, doğrudan sorumludur, emir ve kurgu kabul etmez ve etkisi de olamaz.

170. Anlamadığın bir konuda bilgi edinmenin faydası anlaşılamaz.

Bir eylem ancak bilirseniz, yapılacakların bilincinde iseniz yapılabilir. Düşünmeden, bakmadan, karar vermeden girişilen tüm işlemlerin anlamı sorgulanır. Her ilaç bir zehirdir ama uygunluğu için Tıp Bilimi okunmalıdır.

Yaşam uygun olanı kullanmayı gerekli kılar, pis bir su içilmez, onun bir bakıma okunması, anlaşılması, kavranması ile içilebilir.

Medikal Kurtarma, acil yaklaşımda bazı yaklaşımlarda özel farklı boyutlar olsa da, Uzman Ekip oldukları için, tüm medikal önlemleri alırlar.

171. Hiçbir sağlık elemanı, hasta, olguyu bırakarak, kitaptan veya laboratuvar neticesinden bir sonuç çıkarmaz.

Tıbbi yaklaşımlarda en azından seçilecek malzemeler kişiye, sorununa uygun olan olmalıdır. Bir arabaya lastik takacaksanız, o arabaya uygun olanı seçersiniz.

Yaşam bir eğitmen değil, kendinizin eğitmen olmanızı gerekli kılar. Sorun ise bir eğiticidir. Bilgi sadece size yön vermede yardımcı olabilir.

Medikal Kurtarma, bireye özgü malzeme ve yaklaşım metodu kullanır, standart bireye özgü yapılandırmadır.

172. Bilim tümü birbirine bağlıdır, birine yararlı, diğeri aleyhine olmaz, bu iddia, bilmeyenlerin gerekçesidir.

Düşünme ve verilere göre karar verme, kitaba göre yaklaşım yapılmamasını gerektirir. Canlandırma işleminde bireye göre yaklaşım yapılır, kalıba göre yapılmasının bir fayda değil, zararlı olma olasılığı daha yüksektir.

Yaşam ince bir ip üzerinde yürümek gibidir, bu ip bireyin durumudur.

Medikal Kurtarma yaklaşımları Tıp Bilimi üzere olduğu için, yaklaşımlarında bir aykırılık olmaz, ancak bilim dışı olanlar bunu böyle görebilirler.

173. Yanlış yola girince, endişelen olur, hedefe varmak en azından gecikirken, bazıları bunun algısında bile olmazlar.

Bir uygulamada, özellikle canlandırmada, zararlı olmasın diye kılı kırk yaran kişiye, diğeri de sadece gösteriş olarak uygulamak yeterli olabilir, ancak sonuç elbet farklı olacaktır. Tıbbi yaklaşımlarda bireye göre uygulama ve kişinin talebi, yararına göre yaklaşım yapılmalıdır, yapmak için yaklaşım yapılmaz.

Yaşam hassasiyet ister, acele olması değil, etkin ve verimli olması önemlidir.

Medikal Kurtarma, nazik ve zamanla yarış halinde, acil ama aceleci değildir.

174. Bazı insanlar olayları tersine yorumlar, insanlık dışına gidişin gerekçesi tutarlar.

Olumsuzlukları ibret, olumlu olanları örnek almalı derken, bazıları bunun tersini yaparak, insanlık düşmanı boyutuna ulaşırlar. Bazı kişiler nasıl olsa öleceğiz diyerek, daha fazla benlik, zulüm içine girebilirler. Bu bakış açısına göre değişmektedir.

Yaşam sırasında siz yardım ederken, başkaları da bunu enayilik gibi görebilirler, ama yaratılış bu boyutları ortaya koyar, hırsızların zengin olduğu bir örnek bilinmemektedir.

Medikal Kurtarma ölüyü dirilten değil, yaşamı sağlamayı hedef alır. Mucize yapmaz, bu açıdan bazı kişilerce düşman gibi muamele görebilir.

175. Bir kuru toprağı sulamak ile yeşerdiği görülür, ancak çıkan ot, yabani örtüdür.

Bir toprağı suyun yeşertmesi gibi, insanları da bir bilgi yeşertebilir, insanlığa değer katan yapabilir. Eğitim insana insanlık katarken, zalim olması için gerekçe de yaratabilir.

Yaşam eğitim ile geliştirilmeli, değişim ile ileriye yöneltmelidir, ki bu olmuyorsa, eğitim, tersine giden araba gibi olmaktadır.

Medikal Kurtarma, uzman kişilerin işidir, beceri derinleşmemiş olanların yardım etmesi bile zarara neden olabilir.

176. Bazı kişiler kazaya davetiye çıkarırlar ve kaza olunca da seyredenler için beklenen olmuştur.

Çok hızlı giden, trafik kurullarına uymayanın kaza yapması beklenir. Yarışlarda kaza olması bir bakıma gösterinin bir amacı olmaktadır. Korunma ve tedbir alınması önemlidir.

Yaşam sürdürülebilir olması için korunma, tedbir önemlidir. Sigara içenin onlarca yıl sonra kanser olması bir beklenti olmaktadır.

Medikal Kurtarma, aynı zamanda tedbir ve korunmayı da ilk planda ele almalıdır.

177. Yaşarken insan kendine bir yer edinir, bu yerin insanların gönlünde olması ile bir bakıma her yerde olur ve ayrıca ölümsüzleşir.

İnsan mülk edinmesi için, mal, zenginlik denilen geçici değil kalıcı olması ancak insanlıkta ise olabilir. Saraylar bile bir süre sonra başkalarının konutu olabilmektedir.

Yaşam bir yerde sürerken, öldükten sonra gömülen yer de bir uzun süre mekânın olabilmektedir. Kısaca mekân değil, birey, insanlıkta olduğu süreç önemlidir.

Medikal Kurtarma Ekibi yaşam savaşını yaparken, bir bakıma sosyal olarak devleşir.

178. Ölümden sonra dirilmeyen kişilerin bu evrende olumlu bir boyut bırakmaması anlamındadır. Birçok kişi, yaşarken de ölmüş gibidir.

Bir insanın diri olması, ölümden sonra da diri olması, ancak bıraktığı değerlerin, eserlerin insanlık üzere olmasına göredir. Birçok kabile, eski ölenlerini eğer değer üretmiş ise, kendi evleri ile bitişik olması, onlara yakın olmalarını isterler. Tersi olursa, o zaman da uzak, görülmeyecek yere defin yaparlar.

Yaşam içinde zalim olanlar ölümden sonra varlıklarının devam etmesi için yaşarken mezar yaparlar, ancak bu bir harabeden öteye gitmez.

Medikal Kurtarma ölümden çok, ölenin medikal boyutu, yardım, destek ve insanlık boyutu ile ilgilidir. Ölen olabilir ama yanında tüm tıbbi imkanları uygulanırken ölmelidir.

179. Bazı kimseler insanlık ve değer üzerine olurlar, onların fikirleri yıllarca alınır, geliştirilir ve devam eder, onlar devamlı diri kalırlar.

Bir kişi ölünce, onun arkasından eserlerini devam ettirecek olmaz ise gerçekten ölmüş olur. Zarar ve zulüm yapan kişi için anılma azap iken, insanlık üzere, değer üretmiş olan kişiler için ise, haklarında konuşalar onları bir üst konuma yerleştirir.

Yaşamdan sonra da insanın anılması bir bakıma tekrar aktif yaşaması anlamındadır.

Medikal Kurtarma, arkasında mutlaka bir insanlık, medeniyet ve Tıp Biliminin kardeşliğini bırakır.

180. Her gün yeni bir yaşam boyutu oluşturur, hiçbiri birbirine benzemez, farklı yapıdadır, farklı ortam ve kişiler ile karşılaşılır. Bu açıdan zaman geri dönüşmez ve hiçbir boyut birbirine benzeyebilir ama aynı değildir.

Yaşam her birey için özel ve özgün olduğu gibi, yaşanan süreç bir daha geri gelmez, benzer olabilir ama aynısı yaşanamaz. Bu açıdan yaşam her bireye özgü ve özeldir.

Yaşam bir defa olan boyuttur, devamlılığı ancak yeni gün, yeni nesi ve eskiden ders çıkarmak ile olasıdır.

Medikal Kurtarma, bireye ne yapacağını, olayı, durumu ve bireyi inceledikten sonra karar oluşturabilir. Kararda bilim ile birey etkindir, merkeze insan konulmalıdır.

181. Yaşam bu Dünyada vardır diyen de doğru ifade etmektedir. Bu Evrende yaptıklarınız eylem ve oluşturduğunuz değerlerle anılacak, öldükten sonra bir fiiliniz olmayacaktır.

Tarihte insanlar elbet yaşadıkları zaman dilimi içinde değerlendirilir. Ölümden sonra onun eserleri geliştirilmeli ve devam ettirilmelidir, elbet sanat ve güzellik varsa.

Yaşam kadar fiil yapılabilir, öldükten sonra da bu sizi takip eder. Bir tarlaya ürün ektikten sonra, ürününü siz yemeyebilirsiniz ama size en azından teşekkür borçlu olurlar.

Medikal Kurtarma yaklaşımı gelişen bilim ile daha detaylı ve daha etkin yarar üzerine yapılandırılır, gelişim gözlenir.

182. Yaratılışta yeniden var olma, eğer bir felsefe üzerinde çalışan, bir değer üreten iseniz, ölümden sonra açık diri ve varlığınız sürer. Eğer çocuklarınız var ise, genetik açıdan da varlığınız sürmektedir.

Ölümden sonra varlık konusuna inanmayanlara, Atatürk öldü mü, diye sorar, arkasından da ders kitaplarında söylenenlerin geçmiştekiler olduğunu belirtirim. İnsan bit tür olarak, tek genetik kaynaktan oluşmuş ve RNA yapısı ile diğer benzer canlılardan farklı olduğu ispatlanmıştır. Yapısal ve Anatomik olarak benzerlik olsa da genetik açıdan yoktur.

Yaşam eğer değer bırakırsanız, hoş seda sürer. Zarar ve zülüm ise en azından hatırlanmak istemezsiniz.

Medikal Kurtarma, insanı yaklaşım ve toplumda felaket durumlarında sevgi halkası oluşturabilirse, asırlar boyu anlatılır ve insanlık boyutu ile destanlaşabilir.

183. Yaratılışa bakınca, doğa yasaları tümü birbiri ile ilintilidir. Birbirine zıt olan olsa idi, mutlaka bir uyumsuzluk görülürdü.

Hepimiz atom ve enerji ile bir araya gelmişiz, bu yapıdan belirli şifre, genler ile oluştuk, ölünce de yine orijinal yapımızı dönecek, onlar başka yapının elemanı olacaklar. Bu Evren bir döngü boyutudur, bir su molekülü devamlı döndüğü açık izlenebilmektedir.

Yaşam tek düze değil, devamlı bir değişken ve değişim içindedir, yeni nesil canlılarda yaratılışa uyum için, sosyal adaptasyon içinde şarttır.

Medikal Kurtarma, bilim üzere olduğu için, tüm yaklaşımları fantezi değil, bilimsel esaslara, kanıta, hastadaki verilere dayanarak oluşmalı, elde edilen neticelere göre uygulanmalıdır.

184. Yaşarken bazı durumlarda ölüm akla gelince, birden tün yaşamın durduğu, insanların bir farklı konuma girmesi söz konusu olabilir. Ölüm kaçınılmaz olduğuna göre korku yerine, ölümden sonra hoş seda bırakma gayretinde olunmalıdır.

Yaşamda insanlar öldükten sonraki boyutu oluşturmakta, tarihte olduğu gibi, değer üreten, halen anılmakta, devamlılığı sağlanmaktadır. Bu açıdan, yaşamda ölüme acele etmemeli, son boyutta bile değer üretilebileceği algılanmalıdır.

Yaşam çeşitli aşamalardan oluşmakta, bu açıdan değer üretmek sabırla uğraşı ve insanlık amacı olmalıdır. Bu bir yaşam felsefesi olmalıdır.

Medikal Kurtarma, ölmek için bireyin yaptığı yaklaşımda da, bunu yapan kişiyi kurtarmanın gerekliliği algılamak ile başlar.

185. Bir felaket olunca, bundan sonra yapılacaklar kurtarmadır. Tedbir daha önce alınmalıdır ve felaketin geleceği daha önceden belli olmalıdır, yapılacaklar önceden yapılmalıdır

Olay olunca ilk yapılacak güvenliktir, ancak bu daha önce alınan tedbir ve korunma özelliklidir. Ölüm öncesi de tedbir, korunma ve ölüm sonrasına hazırlık, felaket sonrasında olduğu gibi gereken tedbir alınmalıdır. Eğer ölüm öncesi yapılacaklar yapılmaz ise, ölümde miras paylaşımı kavgalara neden olabileceği unutulmamalıdır.

Yaşam birden sonlanması değil, ölmeden önce hazırlık gerekir. Sevgi bırakılırsa sevgi, kızgınlık bırakılırsa karşıt duygu, zarar ve zulüm bırakılırsa nefret ile anılırsın.

Medikal Kurtarma yapmadan önce güvenlik tam olmalıdır, bu hem Kurtarma Ekibi hem de etkilenen kişi için geçerlidir, kurtarılan ortamdan ölüm oluşabilir.

186. Mücadele eğer sonunda zarar edeceği için, öleceği korkusu ile sürdürülemez, idealler, felsefeler üstün nitelik taşımalıdır.

Mücadele sonuca değil, amacına ve güdüsüne, yapılış tarzına bağlı, değer üretme üzerine olmalıdır. Bir şeyi istemek, onun gerekliliğini yapmayı gerekli kılar. Ter dökmeden, emek harcamadan yapılan işten hayır gelmez denir.

Yaşam yaşamak için bir mücadele, enerji gereksinimi şarttır, bunun olumlu yolda olması gerekir. Bu yolda yaşam için ölüm boyutuna da hazırlıklı olmalı, ölmeden hazır olmalıdır.

Medikal Kurtarma sonucu mutlak yaşam değildir, gerekeni, gereken zamanda yapmak, etik ilkelerde olmaktır. Yaşama ve ölüm boyutu bilinemez.

187. Fiile kızılır, faile kızılmaz. Kişilik haklarının özeti, bilgilendirme, rıza şartına dikkattir. Suç, kesin kanıtlı, şüpheye yer olmayan, yorum ve geniş değerlendirmeye kapalıdır.

İnananların etik ilkeler içinde olması, başında da bireyin hakkını riayet ve hürmet göstermesidir. Varsayımlar, zanlar, merak etme ve yaşantıda oluşanlar, birisi hakkında söylemeler suç olmadıkça bireysel davranıştır, bizim konumuz olamaz. Ancak suç, ihbarı gerekli kılınır, delil, veri, kanıta dayalı olmalıdır.

Yaşam sırasında yapılan değerlendirmeler eğer kişilik ile ilgili ise, birisi hakkında konuşmalar, onun sanki etini yiyor gibi, kişilikte bir beden gibidir, onun aleyhinde olmak, sosyal ve ruhsal açıdan yapılanlarda sanki onun bedenini yemek ile eş tutulmaktadır.

Medikal Kurtarma olaya ve faile kızamaz, felaket bir nedenle olmuş olabilir, ancak onların görevi mağdurları kurtarmak, yaşamlarını sağlamaktır.

188. Bazı olaylar vardır, insanı tümden değiştirir. Bir bebeği kucağına alıp, onun sıcaklığını hissetmek, insanı tümden değiştirmeli, insanlığa yaklaştırmalı, yeniden doğuş olmalıdır.

Bir sağlık çalışanı, amacının insanlık olduğunu bir hastaya yaklaşırken, bir felakette algılayabilir. Birden bu evren değişebilir, bir amaç için feda edici olur, benlik değil, insanlık öne çıkar.

Yaşam insanı olgunlaştırabilir, bir anda insanlığın timsali olabilir. Bunun aksi de oluşabilir, benlik ve menfaat peşinde koşarak kopabilir, insan olarak insanlığı ölmüş olabilir.

Medikal Kurtarma elemanları içinde sevgiden yoksun kişi bulamazsınız, çünkü ekip içinde eleman olarak kabul edilemez.

189. Tarihsel olarak, insanlar sadece kendilerinin varlığı ile yaşamın oluştuğunu iddia ediyorlarsa aldanırlar. Tarih, buna bağlı felsefeler tümden halen yaşıyor, aktif irdeleniyor.

Birçok destan ve olaylar ile geçmiş masal ile abartılmış olsa da yazılı metinler ile binlerce yıl önce olanlar, gerçek tarih olarak saptanabilmektedir. Yaşam sadece biz ile değil, bizden sonra da geçmişte olduğu gibi örnek veya ibret olarak değerlendirilmektedir. Kısaca ölmek ile yok olunmuyor.

Yaşam sadece bizim hayatımız ile değil, geçmiştekilerin bize bir ders olduğu gibi, bizlerin de onlara ders olacağımız dikkate alınmalıdır.

Medikal Kurtarma tarih içinde yerini alır, uğraşılarının bir insanlığa örnek olacağından emindirler, çünkü metotları ve yaklaşımları insancıl ve etik ilkelerdedir.

190. İnsan ölümü abartması ile, daha fazla bu Evreni kıymetli tutabilir ve nefis daha da azabilir. Bir insan nasıl olsa öleceğine göre, kaçıp kurtulamayacağına göre yaşarken hazırlanmalıdır.

Ölümden korkup kaçma ile ölümden korkmama konusu değil, canlı nasıl olsa ölecektir, buna hazırlanmalıdır.

Yaşarken ölüm sarhoşluğuna girmek, yaşamı bozar, farklı açılara çeker. Bu açıdan yaşarken ölüme hazırlanmalı, ancak, yaşamanın anlamı, çalışarak değer üretmeye, çok çalışmaya, emek vermeye ayırmalıyız.

Medikal Kurtarma yaşatmaya çalıştığı kişinin nasıl olsa öleceğim diyerek, uyumlu olmamasına şahit olabilir, bu açıdan onları çekecek tek boyutun sevgi olduğunu vurgulayarak, sevgi ile yaklaşıp, onu kazanmalıdır.

191. İnsanlar çalışırken, uyurken bile kafaları meşguldür. Birçok kişi rüyasında deneyin bilinç altı sonuçlarını görebilmektedir.

İnsan tüm yaşamında gece uyuması bile aktivitesini engellemez. Gece bir bakıma güç kazanma ve uyuyan kişi, uyanınca daha aktif olabilmektedir.

Yaşamda uyuyan kişi daha dinçtir, ama uzun süre uyuyan ise, yaşamını harcamakta, kaybetmektedir.

Medikal Kurtarma sırasında insanların ekibi görünce rahatlayıp, bayılma veya kendilerini bırakma boyutu olabilir, bu açıdan da onların desteği, yardımı ve çabası için çaba harcanmalı, zorlama değil, teşvik etmelidir.

192. İnsanlar yaşarken sanki hiç ölmeyecek gibi bir algı içinde olabilir, sanki ölmek ile kazandıklarının kendilerine yararı olacağını sanırlar, halbuki insanlığın faydası olacaktır

Bir insanın mutlu olması için, kazandıklarını paylaşması, bildiklerini öğretmesi, yönetim olarak bireyin haklarına saygı duyması ve yapması ile olabilir. Bizim başkasına müdahale etme yetkimiz olmadığı gibi sadece bilgilendirme, uyarı ve öneri getirebiliriz, sorumluluk kendilerine aittir. Suç bunları kapsamaz, suç işlemeyi önlemek gerekir.

Yaşam elbet bitecek, yaşarken yapılanların karşılığı ele geçecektir, bu sonuca doğru insanlar yürürler, olumlu veya olumsuzluk boyutuna varırlar.

Medikal Kurtarma eyleminden sonra, bazı kişiler ayrımcılık ister, farklı ve lüks ortamlar dileyebilirler, bunu hoş karşılamalı ama insanların eşit olduğu ve kardeşlik ile paylaşımın önemi vurgulanmalıdır.

193. Felaketler ile insan, sanki dünyanın sonu geldiğini sanır ve bu durumlarda hakikat ile kendi yaşamının ayrılığını farkına varabilir. Bir kişisel irdeleme yapar.

İnsanlar bir felaket içinde olunca, tüm yaşamı gözlerinden geçer, sağ kurtulması ile insancıl boyutu, değer üretmeye söz verir ama bunu devam ettirmediği gözlenir. İnsanlar her sınavda o konuyu daha çok çalışacakları sözünü verir ama ertesi gün unutur. Sorarsan daha ölüme vakit var, yaparım der.

Yaşam boyunca insan sıkıntıda iken söylediği ile hayatında yapması genellikle olmamıştır. Yapan kişi ise yapısı uygun olduğu için değişim ve gelişim gösterebilir.

Medikal Kurtarma Ekibi, aynı bireylerin daha önce de benzer felaket geçirdiği ve aynı duruma düştüğünü görebilir, bu insanlık halidir, şaşırarak onlara kızmamalıdır.

194. Yaratılış, doğum kadar ölümü de oluşturmaktadır. Yaşam bu arasındaki süreçtir.

Her canlı doğumu ile yaşamının sonlanması, ölümü ile süreci tanımlamaktadır. Bu arada geçen süreç her canlının ömrünü tanımlar.

Yaşam kelebeklerde yumurtadan çıktıktan sonra 5 aşamalı tırtıl olur, kelebek olunca, bir günden az yaşayanlar olmaktadır. Yaşam bu açıdan kelebek denilirse, kısa, tırtıl olarak alınırsa uzundur.

Medikal Kurtarma ile birçok toplumda yeni bir değişimin, gelişimin boyu açılabilir, bu açıdan medeniyet ve insanlık örneği ile yaklaşım tüm toplumu etkiler ve değiştirebilir.

195. Yaşayan bir kişi, ölümün ne zaman geleceğini bilmediği için, yarın olacakmış gibi hazırlamalı, değer üretmeli, hiç olmaz ise niyet etmelidir.

Ölüm zamanı bilinmediği için, yapılan değerler insanın yanında olumlu, zararlarda olumsuzdur. İnsan ölümden sonra nasıl anılacağı algısı içinde olursa, onun gibi davranmalı, mirası ona göre olmalıdır.

Yaşam elbet bir gün bitecek, yarın olacakmış gibi hazırlanmalı, ancak hiç ölmeyecek gibi çalışmalı ve plan yapmalıdır.

Medikal Kurtarma, insanların barış içinde, ırk, cins, kardeşlik olarak örneğini sunması düşmanlık yaratılan bir yerde, yaşamın devam edeceği, yokluğun ne zaman olacağı bilinmediği için ömür boyu dostluk temeli atılmış olabilir.

196. Yaşamın ne zaman ve nasıl biteceğini canlandırma yapan bile bilemez, her beden farklı reaksiyon verir.

İnsan yaşamın sonlanması, ölüm kavramının felsefe yorumu farklı olduğu için, yaşam değerlendirmesi yapmak yerine, bedensel yaşam kriterlerine bakması gerekir. Terminal olan bir hastanın ölümü boyutuna karışmamak gerekir. Son saniyelerde bireyin söyleyeceği bazı sözler, miras üzerindeki birçok boyutu değiştirebilmektedir.

Yaşam sonuna doğru, birey ölürken sözleri, kendisine küs kişilerin tam tersi dost yapabilmekte, dostları da kızdırıp küstürebilmektedir, ki, son sözlerinin söylenmesine imkân sağlanmalıdır.

Medikal Kurtarma eylemi sırasında ölü insana eziyet yapıyorlar diyen çıkabilir, monitörde kalbinin attığı gösterilince de aman canı kurtarın diye yaklaşım içine girdiği görülmüştür.

197. Yaşam doğum ile başlarken, ölüm ile biten sadece bireyin fiziksel boyutudur. Eserleri, anıları ve sosyal etkileşimi kalıcıdır.

Bazı kişiler öldükten sonra felsefeleri daha etkin ve yayılımcı olmaktadır. Tüm peygamberler kendi halkı değil, başka toplumda etkin olmuşlar ve öldükten sonra kitlesel boyutları artmış ve gelişmiştir.

Yaşam bitince, insan eğer değer yaratmış ise, daha ölümsüz olmaktadır. Bu acayip sanılabilir ama tarihsel boyutta bu şekilde izlenir.

Medikal Kurtarma, her canlı doğan kişinin vatandaşlık hakkına eşit sahip olduğunu, canlı doğmanın da bir hak olduğu algısı ile, yaşayan tüm bireylerin yer ve zaman gözetmeden, sağlayan, destekleyen, bakan bir ekiptir.

198. Yanığın acısı gün geçtikçe daha fazla olmaktadır. Bir kişi eğer insanlık üzere ise, yaptığı zararı gördükçe daha fazla perişan olacaktır.

Bazı yaklaşımlar iyi niye ile yapılabilir, çevre kirliliğine sebep olması ile, giderek daha tarumar olacaktır. Kurulan bir deri işleme fabrikası, ilk planda hayvancılığa hizmet gibi görünebilir ama, çevreyi kirleterek hayvanların yaşamasına engel ortam yaratabilir.

Yaşam yapılan eylemlerin sonucunu görme ile, bedelini ödenmese bile bir azap duyma ortamı oluşturabilmektedir. Yararlı amacı ile yapılıp, çevreyi bozan çok işletme olduğu bilinmektedir.

Medikal Kurtarma, eğer gereken işlevini yapamaz ise, bir bakıma onların ölmesidir, kendilerini yok kabul edebilirler. Savaşta alana sokulmamaları, engellenmeleri ile işlevsiz kalmaları, onları ruhsal yıkıntıya götürür.

199. Doğum ile ölüm yaratılışın bir gerçeğidir. İnsanlar yaşarken bu gerçeği algılamaları kendi yararlarına olacaktır.

Yaratılış olarak bakılınca, doğum ve ölüm gerçek ise, yaşayarak ömrü doldurmak gerekir. Zenginlik denince, mal, mülk miras ile bireye değil, öldükten sonrakilere kalacaktır.

Yaşam bir enerji, aktif olmak ise, doğum kadar ölüm de gerçek ve yaşarken bunun algılanması önemlidir.

Medikal Kurtarma, doğum ile yaşam başlarken, ölüm ile yaşamın bedensel sonlandığı, ancak kültürel ve sosyal açıdan sonlanmadığı bilincinde olarak, onların değerlerinin sürmesi için kültürel gerekenler yapılmalıdır.

200. Doğum oluyorsa, ölüm de kaçınılmazdır. Yaşamı olan bir canlının, ölmesi de gereklidir, yeni nesil olabilsin, kendi sorumluluğuna olsunlar.

Her canlı oluştuğu gibi, ölmesi de bir doğal süreçtir. Ortada geçen süre, yaşam ile varlığını oluştururlar. Bu açıdan önemli olan yaşarken, yaşamın biteceği algısı ile ona göre yapılacak yaklaşım olmalıdır.

Yaşam boyutu ile öldükten sonra kalan anı, değerler yaratılabilecektir. Bu açıdan yaşam boyutunu dolu olarak geçirmelidir.

Medikal Kurtarma, canlandırmada olumlu sonuç almak kadar, olumsuz sonuçların olması da kaçınılmaz olup, hiçbiri doğa üstü, mucize veya felaket gibi yorumlanmamalıdır, yaratılışın boyutudur.

201. Bu Dünyanın oluşumuna bakıldığında, aynı şekilde de yok edilmesi olasıdır. Kara deliklere bakıldığında güneş sistemlerin yok olduğu izlenmektedir, enerjilerinin çekilmesi ile kaybolmaktadırlar.

Yaşarken insanların yaptıkları boyut, bir gerekçe veya eylem ile yok farz edilir olabilmektedir. Yaşamda enerji eğer olumlu yönde değilse, eylemi sıfırlayabilmektedir.

Yaşam boyunca yapılan eylemlerin bir insanlık, etik dayanağı olmalıdır. Zarar vermek için yapılan maddi desteğin, etik olamayacağı ortadadır. Bu nedenle eylemde amaç ve güdü öne alınmalıdır.

Medikal Kurtarma, bazı yaklaşımlarda, kültürel boyuta karşı yapılanırsa, reaksiyon verebilirler. Temel insanlık ve etik ilkeler olmalıdır.

202. Bazı durumlarda, bir işten ayrılırken, borç ve alacaklar hesaplanarak bir dengeleme, hukuk terimi olarak helalleşme yapılır ve anlaşılarak bitirilir. Yaşamında aynı şekilde olması arzu edilmelidir.

Bazı durumlarda olduktan sonra öncesi anlamsızlaşır, yapılacaklar önceden yapılmalıdır ki, ölümden sonra yaşam, kazadan önce tedbir alma gibi. İnsan denize düşünce artık karada nasıl yürüdüğü değil, nasıl yüzdüğünü düşünmelidir. Yaşam artık geriye giden bir boyutta olamaz, ancak eski bize örnek veya ibret olarak ders olabilir.

Yaşam tek bir yönde gidiş olup, durak bile olmaz, devamlı akan bir zaman vardır. Bu açıdan geleceğe hazırlıklı olmalı, olay, kaza veya olumlu boyutlara hazırlıklı olmalı, abartma ve aşağılamanın anlamı olamaz.

Medikal Kurtarma, bir borç alacak gibi, ekonomik boyut ile değil, bir insanlık yaklaşımdır ve maddi bedeli toplum öde, bireyler ödemez. Bireylere ödetmek ile insanlık boyutu ortadan kalkmış olacaktır.

203. İnsanlar öldükten sonra işlevi olur mu diye düşünmek anlamsız olmaktadır, birçok bilim insanının buluşları halen aktif kullanılmakta, bir bakıma yaşamaktadırlar.

Yaşam, süre olarak kısa olsa da, fikirleri, yaptıkları, sosyal ve insanlık içinde olursa, yıllar boyu etkisi sürebilmektedir. Bazı kişiler zarar ve zulümler nedeniyle daha ölmeden, toplumda unutulmakta ve silinip gitmektedirler.

Yaşam eğer değer katılıyor, sevgi ve insanlık üzere ise yaşam süresi dışına da taşmaktadır. Bir eser binlerce yıl sürebilmekte, kullanılabilmektedir.

Medikal Kurtarma, oluşturulan yaklaşımın net, doğru, gerçek boyutlarını yazılı not alması ile örnek olması yanında, bir ders konusu da yapmalıdır.

204. Her canlının öleceği kesin ise, insan yaşamını mutlu bir boyuta getirmeli, yaşadığı için değerlerin farkına varmalıdır.

Bir pırlanta yüzük, değeri pırlantadan daha ziyade neden ve niçin alındığı, verildiğidir. Yaşam ile var olduğumuza göre, canlıların ölmesi de kaçınılmaz gerçek ise, yaşam sürecinde kendimizin bir değer, bir insan olduğu algısı ile, ölümün önüne geçilmediğine göre, yaşamda mutlu olmaya bakılmalıdır.

Yaşam mutluluk amacını taşıyorsa, insan insanlıkta kalarak, haklarına uyma ötesi, en yakınları ile paylaşım ve değerleri anlamlandırmak ile yaşama yaşam katabilir.

Medikal Kurtarma, insanları sosyal düzeyine göre değil, sorunlarına göre yaklaşır. Aynı yaklaşımı da toplum içinde iken de yapmalı, kapalı bir kutu olmaktan ise, onlarla birlikte sohbet gibi iletişim içinde olmalıdırlar.

205. Eğer ortada çeşitli nedenle atomlara dönüş olmasa, sadece yaşayan varlıkların birikimi ile geri dönüşmeyen bir felaket oluşacaktır. Nitekim çevre felaketleri, geri dönüşümün sağlanmaması ile oluşmaktadır.

Her yeni doğan varlık olarak oluşurken, eskilerin atomlarından yararlanmakta, bir dönüşüm olmaktadır. Eğer ölüm ile geri dönüşüm sağlanmasa idi, bu evren yaşanılmayacak bir çevre felaketi ile karşılaşılacaktır.

Yaşam sonunda ölerek, beden dahil birçok oluşumun gelecek nesillere taşınmasına olanak sağlanmaktadır. Çürüme, atomlara dönüşme, yeni varlıklara bir olanak sağlamaktadır.

Medikal Kurtarma, ölümün bir yaratılış döngüsü olduğu algısı içinde, ölenlerin tıbbi uygun olarak defnedilmez ise, büyük sağlık sorunu yaratacağı bilincinde olarak, yine atomlarına dönmelerine, evre kirliliği yapmamaları, bulaş kaynağı olmamaları için çaba sarf etmeli, biyolojik, sosyolojik açıdan olanak sağlamalıdır.

206. Her canlı ölecek ise, yaşamında oluşturdukları varlıkların, kendisinden sonrakilere kalacağı algısında olmalı, ölümsüzlük olmayacağı için, gelecek boyuttan emin olmamalı, tarihte hiçbir sülale devamlı kalmamıştır.

Ölümden kaçınılmayacağına göre, yaşarken, değerler oluşturarak yapılmalıdır. Hiçbir kimse, elde ettiği mal, mülk ve zenginlik ile varlığını sürdüremeyecek, gelecek nesillerin inisiyatifinde olacaktır.

Yaşamda ölüm istenmez, ama kaçılamayacağına göre, ölecek gibi hazırlık yapmalı, ancak hiç ölmeyecek gibi de çalışmalıdır.

Medikal Kurtarma ölüme göre değil, yaşamaya özgü olmalı, bu açıdan yaşam destek ve yaşamın sürdürülmesi için, korunma, bakım ve kalacakları yerler açısından da önemlidir, sağlıklı olmaları açısından önemsenmelidir.

207. Her canlı ölümü tadacak ama, yaşarken yeni nesil, değer üretmesi ile ölümden sonra da diriliği devam edecektir.

Bir bitkide, yeni nesil, güçlü nesil oluşturan tohum vermesi ile, istenen bitki konumda olmaktadır. Ancak, diken gibi işe yaramayan olduğunda da ortadan kaldırılması için çaba sarf edilecektir. Değerli olan saklanması, zarar oluşturanlarında kaldırılması gündeme gelmektedir.

Yaşam bir döngü olarak, yaşamdan sonrası için oluşacak boyutu da dikkate almak gerekli olmaktadır. değer üretirseniz, hoş seda bırakabilirseniz, bu sizden sonra da devam edecektir.

Medikal Kurtarma, insanlığın aktif uygulaması tarzında olduğu için, yeni nesil için bir örnek, yeniden yapılanma ve düzenleme için bir örnek olmaktadır.

208. İkilem içinde olan kişi, bunu fark etmesi ile, mutlaka birini seçmesi gerekmez, aykırı kalabilir. Ama birisine seninleyim dedikten sonra, tam tersini yapması, onu aldatıcı konuma düşürür.

İnsan yaşamda tereddüt edebilir, ama inanmadığına inandım dememelidir. Bir kişi acıyı sevmez, hatta nefret edebilir, bu normal, beklenen bir durum olabilir, ama seviyorum derken, aldatması gibi, bazı kuruntular ile aldatıcı yaklaşımı onu dengesiz boyuta sokar.

Yaşam çeşitli boyutların oluşması ile farklı noktalara sürükleyebilir. İnsan kanıta dayalı, gerçekler üzere, insanlık temelinde olması gerekirken, kendi benliği ile zarar ve zulüm üzerine yaklaşım yaparsa, bunu da bazı varsayım ve kuruntulara dayandırırsa, artık toplumda güvenliği yitirmiş kişi olacaktır.

Medikal Kurtarma eylemi sırasında tereddüt oluşabilir, ayırım zarar olasılığı ve şüphesidir, diğer uygulamalar daha iyi boyut olabilir, tümü zarar dışında kabul edilir.

209. İnsan ölünce, en azından bedeni, atom ve molekül olarak toprağa karışır, başka bir kaynak oluşur. Bu nedenle bu evrende bir döngü vardır, ölen, başkasına katkıda bulunur, yaşam devam eder.

Bir kişi olumlu veya olumsuz olarak zaman dilimi içinde bir ders olmaktadır. Sevgi ve insanlık üzere olursa, yapmış olduğu etki, bir saygı boyutudur, bir değer olarak anılır. Bu nedenle, yaşarken, geçmiş ve derslerden yararlanarak verileri, gerçeklere göre insanlık üzere olmalıdırlar.

Yaşam bir sefer, tek bir örnek olarak oluyorsa, gelmiş ve geçmiş olanlar bizlere bir ders niteliğindedir ve yaşayan biz olduğumuza göre iyi etkileşim, sevgi bırakmak için, yaşamdaki açık işaretleri dikkatlice irdelemeli, onlardan faydalanmalıdırlar.

Medikal Kurtarma, her kurtarmanın kendisine özgü ve özel olduğunun farkındadır, hiçbiri birbiri içinde olsa bile, farklıdır, ayrıcalıklıdır.

210. İnsanlar belirli grup olarak bazı şeyleri kendi aralarında kabul edebilir, sosyal olarak ise farklı davranış ve tutumda olabilirler. Bu durumda ise, yalancı, yapma boyutta oluyorlar ki kabul edilebilir olamaz, kişi olduğu gibi görünmelidir.

Bir kişi bireysel hakları hiçe sayar, onun insanlık olarak aşağılaması, yalan yaklaşım ile, kendilerini yakarlar. Sosyal anlamda, gerçek ile, yalancı yüzler ile olanları ayırım olması doğaldır. Yaşam haklarını gasp edilmesi ise bir insanlık suçu olmaktadır.

Yaşam içinde bazıları kendisi ve kendi grubunu üst tutarken, kendilerine yardım edenleri servis, hizmetçi, ama diğerlerini de aşağı tabaka olarak görmeleri, onlara işlerini görmesi için yalancı olarak yaklaşımları ile sosyal adalet sağlanamaz. Bir gemi, kaptandan, makiniste kadar tümü aynı araçtadır.

Medikal Kurtarma Ekibi, kendi aralarında tıbbi konuşma içinde iken, toplum ile onların düzeyinde ve anlaşılır olması faydalı olacaktır. Anlaşılır olmak için anlamdan ödün verilemez.

211. Bazı kişiler, örneğin sağlık elemanları sağlıklı olacaklarını düşünebilirler, ama bu kendilerine bakmaya göre oluşur. Kendisi ve sosyal açıdan insanlık üzere olmadıkça, zenginlik, eğitmen ve yönetici olmak onları toplum üzere olduğu anlamı taşımaz.

Kimse, kimseye himaye edemez, sorumluluk bireyseldir, bilgi, gerekirse uyarı yapılır, kimse sonuç net belli olmadan yaptıkları hakkında ancak niyet ve güdüsünü belirtilebilir. İnsanlar hiçbir zaman net hatasız olamazlar, mutlaka olumlu ve olumsuz durumlar için bir davranış yanlışı yapabilirler. Bu nedenle aklı kullanma ve hatadan dönme ile af dileme insanlara bir mucize gibi gelmektedir.

Yaşamda bazı kişiler kendisi için bir korunma, bir dokunmaz boyut olduğu kanısına kapılabilirler, bunlar yöneticiler, eğitmenler gibi bazı konuları bildiğini zanneden kişilerdir. Eksik bilgi ile onlar sanki bir yüce varlık şeklinde gözlenebilirler.

Medikal Kurtarma, yaşam mücadelesinde ekonomi, ücret ve diğer ucuz, pahalı gibi kavramlardan uzaktır, gerekenleri yapar ve hiçbir ücret talebinde ve bu konuda bir yaklaşım içinde olamaz. Sağlıkta ekonomi olmaz.

212. Bazı kişiler ölümsüz olmak isterler, çünkü yaşamları bitince, kendi güçleri kalkacak, etkin bir boyut yerine, doğrudan suçlanan duruma düşebilecektir, hoş seda yok ise, korkunç bir seda oluşacaktır.

Zarar ve zulüm içinde olan kişi, her ne kadar bunu belirli bir gerekçe, ulvi duygulara dayandırsa bile, tarihsel boyut içinde lanetlenen kişi olmuşlardır. Hitler gibi birçok kişi, vatan için yaptığını söylemiş ama kaybetmişlerdir.

Savaş ve galip gelme yerine, Ülkemizin temel yapısı, fetih ve savunmadır. İnsan hakları ve insanlığı savunma prensibinde ayırımcılık olmaz, sadece zorbaya karşı olur. Bu nedenle birçok etmen gücünü zarar ve zulme dayandırdığı için Ülkemizin girmesini istemez. Onlar ölünce yok olacak, insanlık üzere savaşanlar ise yad edileceklerdir.

Medikal Kurtarma, özellikle yönetenin tarafında olamaz, onu yöneten göndermiş olabilir ama eylemde insanlık ve barış içinde eşitlik, bireysel haklar vardır. Bu açıdan tıbbi yaklaşım yapılan yerlere kimse karışamaz, dokunulmazlıkları vardır.

213. Hiçbir kimse, net ne zaman bileceğini bilemez. İntihar eden bile, bir tesadüf kurtulma olasılığı olabilir. Önemli olan ölüm değil, yaşadığınız süreç olup, ölünce bu boyut ile anılacaksınız.

Uzun yaşama ve ölmekten kaçma değil, yaşama anlam, değer katmak gerekir. Bunun da tek yolu sevgi, insanlık üzere oluşturulan sevgi halkasıdır. Yaptığınız en ufak bir iyilik karşınıza çıktığı gibi, zarar ve hak yemeniz ile de karşılaşacaksınız. Bu tarihsel boyutta da oluşmaktadır, insanların anılması, boyutları da ortadadır.

Yaşam sonunda sizin hakkınızda konuşulanlar, yaptıklarınız ile yapmadıklarınızı da kapsayacaktır, en ufak bir iyilik kadar zarar da bir anda anılırken bahis konusu olacaktır. Bir anda saygın iken, tersi, itici kişiye de dönebilirsiniz. Yapılan eğer menfaat için ise, kaybedecek, bir insanın oluşması için ise kazanacaksınız.

Medikal Kurtarma, intihar edenin bile yaşama dönmesi için çaba içindedir. Bunu zorla yapamaz, insanın bilinci yitirince ancak yapabilir.

214. Ölüm anından önce, bu Evrendeki hesabı dengelemeli, kapatılmalıdır. Yaşamda hiçbir zaman başlanan bir iş bitecek diye bir kural olmayacaktır. Eğitimde öğrenecek şey bitmez.

Yaşam devamlı bir süreç iken, ölüm onun bitişi mi olmaktadır, yoksa sürmekte midir? İnsan, bir süre sonra öleceğini algılarsa, geride bırakacağı miras, borçlar ve diğer yaşam alışverişini dengelemek ister. Gereğini uygulamak ister. Ancak, kendi akrabaları varken, mirası hayır kurumlarına vermek, ihtiyacı var iken, vermemek yaşam gıdasını yakını yerine başkasına vermek olmaktadır. Paylaşım, en yakından, komşudan bile olmalıdır.

Elinizde bir ağaç fidanı var ise, ölüm anında olsanız bile onu ekin denir, çünkü sizden sonra gelenler faydalanacaktır. Yaşam süresi içinde bir kişi, çocuğunun evlenmesi ve torununu büyümesini göremeyebilir. Ama ona, büyüklerinin güzel anılarını bırakabilmelidir. Bunun için sevgi paylaşılmalı, alınan sosyal besinler paylaşılması ile sürer, devamlılığı sağlanabilir.

Medikal Kurtarma, çevrede insanlığa katkı olan şeyleri de yaptığı bilinmektedir. İnsanlık ile ilgili bir konuda benim işim değil demez.

215. Her insan, hayatta iken olumlu ve olumsuzlukları birlikte yaşamaktadır. Varlık ile yokluk birliktedir, yaşam ile ölümde birlikte olduğu algılanmalıdır.

Hayatta sadece yaşamı değil, ölümü de düşünmeli, ona göre davranmalıdır. Geride bırakılan borç veya nefret ölmüş olsanız bile devam edecektir.

Yaşam doğmak ile başlasa bile, ölmek ile de bitmemektedir, kalan miras, anılar veya hoş seda, sizden sonra da devam edecektir. Tarih kitaplarında birçok ünlünün, arkasından oluşan zarar ve ziyanların da anılmasında öne çıktığı unutulmamalıdır.

Medikal Kurtarma eylemi sırasında olumlu ve olumsuzluklar birbirini takip edecektir, bu açıdan* önce güvenlik*, ilk görev emniyeti sağlamaktır.

216. İnsanlar öncül uyarıyı dikkate almazlar ve kaza kaçınılmaz olur. Tedbir, emniyet almak, güvenin temeli olmalıdır. Kaza anında sorulur ve evet ben dikkate almadım cevabı sık alınır.

Bir kişi bir işe başlarken, zaman ve süreci tamamlayarak yapmalı, izlemde uyarıları, verileri gözden geçirmelidir. Trafik kazalarının ilk çıkış ama genellikle varacağa yere çok yakın olması, artık tahammül etmeden, bir an önce varma dileğinden oluşmaktadır. Kısaca insanlar benliklerini dengelemesi önemlidir.

Yaşam olumlu ve olumsuzluk halkası içinde olacağına göre, olumlu olanı, olumsuz şekle, özellikle kaza ile sonlanması istenmiyorsa, sonuna kadar tedbirin elden bırakılmaması gerekir. Uyarı gelmiştir ama sıklıkla bunu ihmal ederiz, kaza olunca pişmanlık fayda etmeyecektir.

Medikal Kurtarma eylem sırasında bazıları kurtarma amacı ile zararlı olabilir, kendileri enkazın altına girip ölebilirler. Bu açıdan güvenlik, kolluk güçlerinin etrafı çevirmesi, çevrenin emniyeti, diğer kişiler açısından da önceliklidir.

217. Bir suç işleyen, yakalanma boyutuna gelince, kötü hisseder ve kaçmak ister, ölümden ise kaçış yoktur.

Yaşam sırasında haklara uyan, tedbir ve gereken boyutta olan kişi, deneteme de rahat hisseder. Trafikte polisi fark edince hemen frene basıp, sürat limitine gelen gibi, yaşantıda da ölüm boyutuna gelince, insanların tutum değişiklikleri yapmasını beklerler ama geç kalınmıştır. Baştan, yaşarken insanlar dikkat ederse, tedbirli ve gerekeni, hak edeni yaparsa, o zaman endişe bile duymazlar.

Yaşam sona ermesi durumunda, insan yaptığı hataları kapatmak ister. Borçlu olan ödeyebilir iken borcunu ödememişse, ödemek ister, ölümden sonra sorun çıkmasını istemez.

Medikal Kurtarma, şartlar ne kadar zor olsa bile, yaşam için gerekeni yapmalıdır. Riskli diyerek felaket bölgesine gitmemek değil, gereken tedbirlerle yaklaşmayı yapar.

218. Bir kişi yaşarken dost iken, ölünce miras paylaşımında düşman olabilirler. Bu açıdan birçok boyut, öldükten sonra net ortaya çıkabilir.

Yaşarken menfaat birliği ile gerçek boyut örtülebilir, insanlar birbirine zoraki katlanabilir. Ölüm ile gerçek ortaya çıkar ve birbiri ile kavga kaçınılmaz olacaktır.

Yaşam içindeki boyut ile, ölünce oluşan boyut aynı ise, insanlar ölümün arkasından da gönülden güzel anıyorlarsa, sosyal boyutu net ortaya çıkmış olacaktır.

Medikal Kurtarma başarılı olunca, birçok kişi medyada konuşma yapabilir, ancak olayları bilmedikleri için yanlışlar yapabilir, bunların yanlışını düzeltmek değil, sadece olay hakkında gerekli ise, bilgi vermek, özel, özgün yaklaşım yapmak gerekir.

219. Her felaket başkası ile mukayese değil, ama perişanlık ve yıkım getirdiği belirgindir. Bu açıdan ölüm ötesinde felaketler ile geride kalanların çaresizliği daha belirgin olmaktadır.

Bazı durumlarda, keşke ölseydim diyenler olabilir, tüm varlıklarını, dostları ve ailesini felakette kaybetse bile, kendisi kalması ile yeni bir yaşam kurulabilir. Gerçek, yaşantımız bir süreçtir ve bir felaket ile alt, üst olabilir, tüm bu yokluklar insanı, insanlıktan uzaklaştırmamalıdır. Ölüm bile varlığın sonlanması değil, sağ kalanlar için yeni bir sürecin başlangıcı olabilir, eskiler onların desteği olmuş olabilir.

Yaşam bitmesi ile ölüm değil, insanların geride bıraktığı sevgi ile, felaketlerde yaşamaya devam gücü verebilmektedir. Felakete dayanmak için, yaşarken mutlu, sevgi dolu ve sosyal kişilik, insanlıkta olmanın belirgin yararı görülecektir.

Medikal Kurtarmada sık sorulan soru, en kötü olay hangisidir olacaktır. Biz, ben denilmez, şu anda bu eylemdeyiz, hepsinin kendisine göre bir özelliği vardır şeklinde cevap verilmeli, karşılaştırma yapılmamalıdır. Ötekinde akrabasını kaybeden için sizin o kolaydı demeniz, onları zedeler.

220. Gerçek olarak kendi konumunu abartarak, başkasının aleyhine, onun zararına yapılandıran ve güç kullanan kişi, zaman içinde dışlanacak, azap içinde olacak, ancak, farkına varma yerine daha da azgınlaşabileceği dikkate alınmalıdır.

Bir nimet elinize geçince, ne kadar kendi hakkınız olduğu ile, başkalarının da bundaki payı düşünülmelidir. Bizlerin toplumsal bir yapımız varsa, toplumdaki aç olanları da dikkate almamız gerekir, gerçek tüm toplumsal boyuttur. bunun abartılması değil, kendi komşuna bakmalı, yiyecek paylaşmalı ve onlar aç iken, tok olmamalıdır.

Yaşam bir paylaşım ile oluşmaktadır, ailede anne, baba, kardeşler, daha sonra eş ve çocukların boyutu kadar, komşuları da dikkate almalıdır. Paylaşım azaltmaz, çoğaltır, çünkü komşulardan da gelecektir.

Medikal Kurtarma, hiç ölüm olmasa bile, o başarılı veya başarısızlık olarak değil, imkanlar ve şartların uygunluğunu belirtir. Yorum başkasının olmalı, ekip grççek ve doğru bilgi vermelidir.

221. Yaşarken insan ölümü, yaşamın biteceğini algılamaz. Bir kaza bile olmasa, yaşlansa bile, daha uzun süre var olacağı, zenginlik denilen boyutlara, akademik ve yöneticilik dalına sarılacaktır. Dikta bu nedenle yerine bırakmak istemez, bir darbe ile gelir, yine bir başka darbe, gerekirse seçim ile bir darbe şeklinde toplum desteği olmadan gider.

Sanki bu evren insanın kendisi gibi, malları ile yaşamına devam edecek gibi, tatlı hayat insanı çeker. Değer kavramı da rahatlık olarak sunar. Ancak mutlu olmak, sevgide olmak, insanlık üzere olmak ile olacağından, bir kişi çok zengin olunca, topluma olan sorumluluğunu yerine getirmekten kaçınır. Ölüm gelince de geç kaldığını algılayana kadar, sonun çok uzak olduğunu sanır.

Yaşam açısından sorunları olan kişi, kanser bile olsa, daha yaşayacağı, kendisinin içinde olduğu sorunları, yaptığı zarar ve ziyandan kurtulacağını, daha süresi olarak bedeli daha sonra ödemeyi düşünebilir. Hatta depremden kurtulan ilk planda borçlarını ödemek isterken, biraz zaman geçince, üstüne su içsinler diyebilmektedir. Kısaca sonuçta insan aynı karakterini korumakta, azap içinde olmaktadır.

Medikal Kurtarma bir zaman süreci içinde gerekeni yapar, geçmiş geri gelmez, gelecek ise bilinmez, bu açıdan ölüm olasılığı ile yaklaşım yapılmaz, ümit söndürülmez.

222. Yaşam tek taraflı değil, sorgulayan kişi yaptığı zarar, zulüm ve hak yemelerini bir mahkeme boyutunda, tazmin ederek ödemek ister fidye ile kendini kurtarmak ister ama olan olayın delilleri her yerden ortaya çıkar, yaşam bitince de tazmin olanağı olamaz.

Bir mahkemede oluşan zararı karşılamak için bedel ödenmesi kabul edilebilir, ama öldükten sonra bu olanaksızdır. İnsan yaşarken tüm hesaplarını dengelemeli, miras ötesi, alacak ve vereceklerini netleştirmelidir. Bir kişinin hakkını yemiş ise, aradan yıllar sonra da ödeyebilmeli, en azından özür dilemelidir. Ölmeden önce bunları halletmelidir, etmez ise, en azından arkasından konuşulur.

Yaşam elbet bir gün sonlanacak, öldükten sonra alacak ve verecek konusu olmayacağı için, bunu yaşarken halledilmedi gerekir. Öldükten sonra her yönden gelecekler ve sizin hesabınızı başkası ödemek zorunda kalacaktır.

Medikal Kurtarma, canlandırma sırasında yapılan, yapılmıştır, bu açıdan tam teçhizatlı ve tam ekip çalışması yapmalarının öneminin farkındadırlar.

223. Ölünce herşey bitmiyor, arkasından söylenme ötesi, yaşam devam ediyor ve ölenin yapacağı bir şey, bir karşılık olmuyor.

Bazı kimseler için öldükten sonra işlevin biteceğini sanırlar, peki tarih ve geçmişi okumuyorlar ve ibret almıyorlar mı? Bazı kimseleri örnek verirken, bazılarını da nefret ve ibretle anıyoruz. O halde onlar ölmüş olabilirler ama anmak ile onları halen yaşatıyoruz. Hangi şekilde yaşama, öldükten sonra anılmak ister insan?

Yaşam bitince olaylar bitmiyor, insan hakkında konuşma ötesinde eserleri ile anılmaya devam ediyor. Konu olumlu mu, olumsuz mu anılmak istenir?

Medikal Kurtarma, ölünün ailesi, arkadaşlarına taziyelerini bildirmeli, açıklamalarda bulunmalıdır. Burada yapılacak bilgilendirme, özür, kurtaramadık değil, yapılanlar söylenmelidir.

224. Yaşarken sağlıklı iken, farkına varmayabilir ama bir hayatı tehlikede iken, geride kalan yaşamında hırs ve azgınlık ile hakka uymadan elde ettikleri ve sevgisiz azgınlığını hatırlar, ancak sağ olarak çıkınca aynı düzene sıklıkla devam eder, mal tatlı gelir.

Yaşam bitmesine yakın, ölümü algılayınca, insan tüm yaşamını bir irdeler ve geride seven birisi yok ise, azgınlığı ve sona doğru değiştiremeyeceği için çaresizliği belirgin olur. Bir tatil köyüne gittiniz, beğenmediniz, değiştirme olanağı olmalı, yaşam biterken, geçen boyutu, hırs ve azgınlık olarak geçirmiş isek, insanlık değeri olarak bir şeyler yapabilmek için geri dönmelidir. Algılamak, yaşarken olmalıdır.

Yaşam bitmeden bir değerlendirme yapılmalıdır. Sona gelince artık devam edilecek boyut olmaz, bu açıdan en azından her yıl değer algısı ile bir yorum, kendimiz için yapılmalıdır. Tam tersi insanlık yerine, nasıl olsa öleceğim diyerek, daha da azgınlaşmak, zalim olmanın da bir anlamı da olmamaktadır.

Medikal Kurtarma Ekibi keşke diyen çok kişiye rastlar, ancak önemli olan dün değil, bugün olup, gelecek için plan yapmaları, varlıklarını sürdürmeleri önerilmelidir, intikam gelecek için öngörü olamaz, olmamalıdır, yasak konulmalıdır.

225. Ölüm döşeğinde, insanın yaşamı gözünün önüne gelir denir, gerçekte ise, yaşamın anlam boyutu ortaya çıkmakta, anlamsız şeylerin peşinde koştuğu, kazanç dediklerinin başkalarının işine yarayacağını fark etmektedir.

Ölüm gelince artık bu Dünyadaki işlev bitmiştir, karar başkalarının olacaktır. İnsan aldığı eğitimin sonucunda bildiklerini öğrenmesi ile öğretmesi gereklidir. Öğretilecek bilgi değişecek ama sevgi, insanlık ise gelişerek devam edecektir, eskimez, değer yitirmez, anlam ve değer kazanır. Yaratılanlar olarak sevgiyi duyurmalı, insanlığı yaşatmalı, bunun için pisliği uzaklaştırma, benliği temizlemek gerekir. İyilik başa kakımaz, benlik zarar ve zulme dayanıklı olmalı, mücadele edebilmeli, sona gelince, ölüm olunca, hesap boyutu ile, suç işlendiğinde mahkemede dayanak bulunmaz, yalan ve gerçek dışı ile bir yere de varılamaz. Yaşam kısa, hesapsız mal, doyurucu bir nesil, akademik boyut, eğitim ve yönetici olmak anlamını ölümde yitirmekte, hırs devamlı arttırmak iken, yaşam bitmekte.

Yaşam bitince, arkada ne kalmaktadır, sevgi ve hoş bir seda yok ise, geri kalanın, başkalarına faydası olacaktır, ölene değil. İnsan hırsını bir türlü tatmin etmekten uzaktır, daha, daha çok ile sona varamaz, sondan sonra yenisi başlar.

Medikal Kurtarma ölümün arkasından inanışlara göre tören yapmalıdır. Yapılan törenin, okunacak duanın ölene değil, sağ ve yaşayanlar için önemli olduğu bilincinde olarak, ona göre yaklaşım, barış talebi ve konuşma yapmalıdır.

226. Etkin, verimli ve işlevsel olabilmek için, yeterli ve dengeli olmak önemlidir. daha çok, daha fazla arzu etmek, işine yaraması ötesinde olunca, şişmanlık gibi, size yük, hamallık yapmak kalır

Yaşam sınırlı olduğu için, insan hedefine bir an önce ulaşmak ister. Zenginlik, akademik, yönetim ve lider olmak, hâkim olmak ister. Buna karşın bazıları da sorumluluk almak istemez, birisinin kulu, kölesi olmak, ne istenirse yapmak ve mesul olmamak ister. İnsanın yaşamı buna göre değil, insanlık üzere, ayakta kalması, korunması yeterken, giderek azgın, amacına ulaşmak, daha fazla elde etme peşinde olur.

Yaşam olumlu ve olumsuz boyutları barındırır, olumlu olması için, zorlama, gerekirse güç kullanma ve zalim olma gerekebilir, bu durumda da insanlıktan dışına çıkarsınız. Bu nedenle bu Evrende kazanmak istemek, bir bakıma fazla istemek ve azgınlaşmayı getirebilir.

Medikal Kurtarma acil müdahale eder, ama sonuç için gereken devamlılığın ve izleminde farkındadır. Bu açıdan sağlıklı olma, sağlığın korunmasında da aktif çalışırlar.

227. Evrende insan, yaşanmayacak yerlerde de yaşamı oluşturabildiği, buna karşın, yaşadıkları yerleri de yaşanmaz kıldıkları bir gerçektir. Temel olarak, insanlığın yok oluşu, yine kendi elleri ile oluşacağı varsayılabilir.

Yaşam bittikten sonra tüm insanlığın bitip bitmeyeceği temelde ilgimiz içinde olmamalıdır. Bizden sonra oluşanların ilgimiz olmayacağına göre, evrenin sonu bizi çok ilgilendirmemektedir. Bir konu biz olmadığımız zaman nasıl bizi ilgilendirmiyorsa, öldükten sonra ilgilendirmesi önemli olmamalıdır.

Yaşamımızda bir yerde olanın bize etkisi belirgindir, salgın hastalıklar bizi doğrudan etkiler. Ancak öldükten sonra ilgilendirmesinin anlamı olamaz. Bu açıdan insan önce kendi yaşamını, kendi çevresini kontrol etmeli, yaşanabilir duruma getirmelidir, insancıl boyutta olmalıdır.

Medikal Kurtarma, ölenlere de gereken insanlık değeri ile, gereken yaklaşımlar yapılmalıdır. Salgın hastalıklı olsa bile, her ölünün, insan olarak değerinin olduğu topluma da uygulayarak kabul edilmeli, gerekirse definler de yapılmalıdır.

228. Her canlı veya cansız olanın zaman süreci içinde geçirdiği bir süreç vardır. Kayalar parçalanır toprak olur, değişim esastır, süreç faklıdır.

Ölüm değil yokluk ile varlığın bittiği bilinir, dinozorlar örnektir. İnsanların yok olması, zarar ve zulüm yapmaları ile olmaktadır, ibret olarak ele alınırlar, olumlu, değer yaratanlar ise örnek, emsal olmaktadır. Ancak, değişim ve farklılaşma esastır, medeniyet zaten insanlık üzere olanlar tarafından oluşturulabilir. Türkler 16 Devlet kurduğu söylenir, genelde yeni nesil eskisinden oluşturmuştur. Bunun gibi daim olan devlet ifadesi kullanılır.

Yaşam bir gün sonlanacak ise, ölümden kurtulmak değil, geride bırakılanlar açısından sorgulama yapmalıyız. Geride ne bıraktık? Para ve mal bir seferde tüketilebilir. Akademik boyut, eğer yeni öğrenci yetiştirilmemişse, bilgiler 1-2 yılda eskiyecek, tükenecektir. Yönetim, her nesi ile değişecektir, kültürel yapıda değişmektedir. Kısaca değer oluşturmanın temeli, varlığın devamlılığı insanlık üzerine olan birey yetiştirmek olmaktadır.

Medikal Kurtarma, nasıl olsa kurtardıklarımızı öldürecekler değil, yaşamın insanlık açısından önemi vurgulanarak, mücadele öldürme değil, insanı kazanma olduğu farkındalığını yaratmalıdır.

229. Ölüm temelde doğadaki atomları geçici süre bizim almamız, sonra geri iade etmemizdir. Tüm varlıklar aynı şekilde oluşmakta, insan ise kendi penceresinden bakmaktadır.

Doğada hiçbir atom yeni olmadığı gibi, bizim yaşamımız ile canlılık, etkinlik, dinamizm kazanmaktadır. Günlük yaşamda içtiğimiz su, çeşitli dönemde doğadan dönüşen su olmaktadır.

Bir bakıma su, bizim ile yaşamaya başlıyor, sonra vücudumuzda geçici kalıp, doğada dönüşümü yaşamaktadır.

Yaşam temelde bizim doğadan ödünç olarak aldığımız atomlardır, ölüm ile onları geri iade ediyoruz, sorun yaşamın anlamını kavrayabilmektir.

Medikal Kurtarma, kendilerinin bir bakıma araç olarak kullanan yönetimler olabileceği, ancak gösterdikleri insanlık boyutu ile, onların mizansenin bozulacağını algılamalıdırlar.

230. Yaratılışta su molekülü devamlı bir döngü içindedir ve bir bakıma ölümsüzdürler

Yaşamın bir süre sonra sonlandığı söylenirse de molekül, atomların devamlılığı ve süregelen yapısı vardır. Her yaratılışın bir anlamı, kıymeti ve kullanılan boyutu vardır. Bir su molekülünün bile canlı için değeri çok büyük, varlığın temeli olmaktadır.

Yaşam bir canlı için belirli bir süreçte ise de atom ve molekül olarak sonsuz boyutta olabilmektedir. Bu açıdan, varlığın oluşumu olarak, tüm işlevlerin anlamı ve değeri büyüktür.

Medikal Kurtarma, kendilerinden sonra gelenlerin de kendilerini örnek alacağı düşüncesi içinde olmalı, kendilerinin ibret değil arzulanan ekip olduğu yapısı ve eylemi içinde olmalıdırlar.

231. Yaşamda her boyut, her süreç bize bir öğüt, bir ders olmaktadır. Yaşam, yapılanların karşılığı olarak elde edilenlerdir, inanarak, öğrenerek yapılanlar, belirli bir öğüte göre, insanlık üzere oluşmalıdır.

Yaratılışa bakıldığında, tüm Evrenin belirli bir sistemde olduğu, çalışmanın bir değer yaratma sevgi üzere olması ile yapılabilmektedir. Yaşamın her fazı, bir evren, bir dünya, bir kişilik boyutu olmaktadır.

Yaşam boyutunda daima bir evreler ile geçmektedir, her gün bir farklı yaşam boyutu olmaktadır. Yaratılan olarak yaratılmış olan bu Evrende yaşamı oluşturmaya çalışıyoruz. Her gün yeni bir ders, yeni bir dönemdir.

Medikal Kurtarma Ekibi elde ettiği beceri ile aynen değil, her sefer geliştirerek yaklaşım yapmalıdır. Kalıpçı değil, değişim ve geliştirici olmalıdır.

232. Her kim yaptıkları burada kaldığı, ölünce yok olduğunu sanıyorsa aldanıyordur.

İnsan ölünce, Dünyada yaptıklarını düzelteme olanağı ortadan kalkmaktadır. Yapılanlar burada kalmıyor, paran, malın var ise, onlar çocuklar ve torunlara nasıl kalıyorsa, zarar ve zulüm yaptığınızda da aynı şekilde aktif yaşayanlarda etkisi olmaktadır. Bu sefer düzelteme olanağınız olmadığı için, sosyal itilen, ibret olan kişi olursunuz.

Yaşam içinde iken, insan geri dönme, özür dileme ve telafi olanağı vardır, ancak, farkında içinde olmalı, algılamalıdır. Ölürse artık geçtir, zaman geri gelmeyecektir.

Medikal Kurtarma Ekibi, savaş sırasında muhalifleri ortadan kaldırmak için gücün öldürmeyi istediği, ancak bunu sağlıkçıların engellediği için, ölüm ile yok edilme boyutunun oluşmamasına çalışılmalıdır.

233. Bu Evren, geçmiş ve halen yaşayan kişiler ile oluşmaktadır. Geçmiş, hikâye olmuş ve olumlu olanlar örnek, olumsuz olanlarda ibret olarak derstirler.

Gelecek oluşmadığı için bu Dünyada geçmiş ve halen yaşayanlar, ölü ve diriler ile oluşmaktadır. Gelecek bilinmez, varsayımların oluşması genellikle beklenilmemektedir. Her durum ve insan ayrı yapıda ve kişiliktedir. Bu açıdan bağımsızlık, eşitlik kadar kardeşlik boyutu da insanları bir arada tutan boyutlardır. Geçmiş, bilim ve ders olarak eğitici olup, yaşayanlara özgüdür.

Yaşam geçmişten gelen miras ile geleceğin olan mirasın harcanmasıdır. Bu açıdan her karar bir yeni buluş, bir gelişim ve değişimin işareti olmalıdır. Birey hakkı ve yaşamı en üst düzeyde tutulmalıdır.

Medikal Kurtarma, daha önce oluşanlardan örnek veya ibret almalı ancak her boyut farklı olduğu için yeni innovasyon, buluş ile yaklaşım yapmalıdır.

234. Yaşam bu Evrendedir, ölümden sonrası değil, bugün yaşam ile insanlık oluşturulabilir.

Yaşamın ölümden sonra devam etmesi, insanlık üzere olanlar için geçerlidir. İnsanlar bu Evrende öbür dünyayı irdelerler, ancak öbür dünya değil, bu yaşadıkları süreç önemlidir. Hiçbir kimse, bedeni ölse bile, yaşamı devam eder. Olumlu ise severek, örnek olarak anılır, olumsuz ile unutulmak istenir, ibretle anılırlar.

Yaşam elbet kısa gelecektir. Geride kalan değil, ilerideki yaşam insanı beklenti içine sokar. Bu açıdan, sevgi ve çalışarak değer kazanan, zarardan kaçan, zulüm yapmayan kişi ise rahattır, insanlık üzere olmaktan mutludur, sadece daha fazla fayda sağlayamadığı için üzülür.

Medikal Kurtarma, gelecek değil, o zaman diliminde zaman ile mücadele ederek çalışır. Dün eğitim, bugün çaba, yarın ise devamlılık olmalıdır.

235. Farkında olan kişi, zarar ve zulüm yapmadıkça kendi çabasıdır, özel, özgündür

Suçlar yazılır, insan davranışlarından dolayı, kanıtlı olarak ceza alır. İnsanlar istedikleri davranışta bulunabilirler, yasaların belirttiği sadece yapılmayacaklar, suç kavramında olanlardır. Yapılan hata, suç veya zarardan kurtulmanın yolu, geri dönüş, tazminat ve özür dilemektir. Yok olmak, ölüm bir kurtuluş olamaz.

Gerçek üzerinde olan kişinin yaptıklarına bakılır, kendi takdiri geçerlidir. Doğru üzerinde değilse, onu uyarmak bile farkındalık içinde olmasını sağlamayabilir. Keşke demek, pişman olmak bile bir aşamadır. Tedbir alan için keşke denilmesine gerek kalmaz, kaza olsa bile tedbirlerin faydası olmamış demektir.

Medikal Kurtarma Ekibi yargılayıcı değildir ama eylem sırasında zarar veren, kendi eylemlerini engellemeye kalkanlara müsaade etmemeli, gerekli kolluk güçlerinden yardım almalıdır. Etkin ve verimli çalışma önemlidir, bağımsız çabayı gerekli kılar.

236. Farkına varmadan önce, öngörüler, gerçek ve bilimsel dayanaklar üzerine ise olasılığı yüksektir.

Buzlu yolda yüksek hız yapan kişi, arabanın kayacağını tahmin edebilir. Bu açıdan karşı konulmaz olay olmadan önce, korunmak, tedbir almak, sakınmak gereklidir. Bir insanın mutlaka kazadan sonra tedbir alması değil, önceden farkındalık içinde olarak yapması beklenir.

Yaşamda bazı durumlar ile tüm yaşantı değiştirilebilir. Eğitim, evlenme ve meslek seçimi örnek verilebilir. Bir boyut olarak farklı yaşam içinde olabiliriz.

Medikal Kurtarma oluşan olayın suçlularını ortaya koymak ve hakim rolü oynamak değil, uyarmak, korumak, desteklemek amacı taşımalıdır, tüm belgeleri de dikkatlice koruma ve saklamalıdır.

237. İnsanlar insanlığı ölüm döşeğinde değil daha önce algılamalı farkındalık içinde olmalıdırlar

Özür, iş işten geçtikten sonra bir anlamı olamaz. Ağızdan çıkan söz, atılan taş ve yapılan fiil ile geçmiş zaman geri gelmeyeceğine göre, ancak tazmin etmek, vaz geçerek, bir daha yapmamak ile telafisi olanaklı olabilir. Akıl kaybedilince, ortam değişince, fikirler yerine kurallar alıp, hür akıl yorma kalkınca, yaşam enerjisi kaybedilince, gerçekler algılanamaz olunca, geri gelmek olası olmayınca, artık vaz geçmenin de anlamı olamaz.

Yazılar ortadan kalkınca, hayal, fantezi ile kurtarılamaz, bu açıdan insan yaşamında düzeltme, düzenleme, değişim içinde olmalıdır, ölüme yakın iken, yapacağı bir şey olmayacağının farkında olmalıdır.

Medikal Kurtarma, kitapta doğrudan iletişim kurulmaması, resmi olmasını önerir, ama sağlık ekibi, bu boyut içinde girmeyecek, onlarda acıma değil, yardım amacını güdecektir.

238. İnsan ölse bile, toplum insanlık dışı davranışları nedeniyle dışlayacakları, tarihsel hakikattir.

İnsanlar hak ettiklerinden fazla başkasının hakkını gasp etmeleri veya başkaları tarafından zulüm görmeleri sonucunda, tarihsel süreçte, bir zaman dilimi içinde, yok oldukları

görülmektedir. Bazıları insanın ölümünden sonra oluşması da bir ibret olarak akıllarda kalmalıdır.

> Birçok devletin, başkasının arazisini ve ülkesini ele geçirerek, onları yok etmeleri ile vardıkları bir kazanç olmamıştır. Sevgi ve barış ile medeniyet gelmesi farklı olmaktadır. İstanbul fetih yapıldıktan sonra görevli olanlar iki yıl kadar mevkilerinde kalmışlardır.
>
> ***Medikal Kurtarma tek kazancı yaşamı sağlamanın ötesinde, insanlık boyutu da olmalı, sevgi halkası yaratmalıdır. Bu açıdan iletişim, destek ve sohbetin faydası belirgindir, ama bunlar içten gelerek yapılmalıdır.***

239. İnsanlık üzere olan mutlu iken, zulüm yapan ise, hesaptan kaçmak için, bir an önce kurtulma amacında olur

Bazı kimseler, toplumun reaksiyonu dahil, hesap vermekten kaçınacakları için, ölmeyi tercih ederler. Teslim olmak sağlansa bile, bazı kişiler, yaptıklarını bildikleri için, kaçmak, kısaca yaşamdan kaçmak, kısaca ölmek isterler.

> Yaşamdan kaçanlar, toplum ve bireylere karşı yaptıkları zararlar ve zulümlerin hesap vermeye gelince, kaçacak yer ararlar. Dünyada saklanacak yer olmayacağı için ölümü özlerler, bir bakıma intihar ederler.
>
> ***Medikal Kurtarma zarar oluşturan ve zulüm yapan kişiyi de yaşamasını sağlayarak, onun da insanlığa kazandırılmasına sebep olmalıdır, toplumun reaksiyonundan korumalıdır.***

240. Bir bakış açısı ile, insan ne ölür ne de dirilir, yeni nesil ile devam eder veya yaşarken, zaten ölü gibidir.

Yaratılış olarak Dünyaya gelen insan, insanlık üzere olunca, çalışarak değer üretir, barış üzere, bireylerin hak edişi içinde olur, zarar ve zulümden kaçınır ise, insanlığı belli olur. İnsan geleceği bilmez, ama amacı, hedefi ve güdüsünü bilir, kontrol altında tutar, tutmalıdır. Sevgi temelinde insanlara saygı ile eğilmeli, insanlıkta arınmalı ve saflaşmalı, insan olmalıdır. Yaşamı medeniyet duvarında bir tuğla olabilir veya değersiz olarak dışlanan olur. Bu açıdan, yaşam değil, yaşamı anlamlandırmak, insan olmak öne alınmalıdır.

> Savaşta en çok düşmanı öldüren değil, en fazla barışı sağlayan, düşmanı etkileyen olmak önemlidir. Genel anlamda mücadele barış için, fetih, medeniyetin oluşturulması için yapılır. İşgal etmek değil, onlarla bütünleşme, kardeşlik boyutunu elde etmek amaçlanır. Gelibolu savaşında savaşanların torunları şimdi en yakın dostturlar.
>
> ***Medikal Kurtarma yeni nesil, sağ kalanlara varlıkların devamlılığını insanlık üzere olmak ve gereken tedbir ve önlemler ile sağlıklı olabileceği mesajını doğrudan iletmelidir.***

241. Ölüm ile yaşamın anlamı, manası daha iyi kavranır denir, önce kavramak esas olmalı

Ölüm yaratılışa dönme, atomlara ayrılma, artık yaratılış kanunlarına tam uyumdur. Canlılar ise enerji kullanarak, ayakta durabilmekte, hareket etmekte ve düşünebilmektedir. Bu açıdan, yaşamın sonlanması, bir varlığın sonlanması ise, ondan kalanların boyutu, anlamı, değeri olmalıdır.

> Yaşam sonlanırken, hayat bir şerit gibi gözün önünden geçer denir, kısaca bir varlığın gidişi sırasında giden kişinin, bu yolculuğu algılaması beklenir. Zarar veren, zulüm yapan gitmek istemez, değer yaratan ise huzur ve mutlu olarak gider. Zulüm yapanın arkasından insanlar kurtulduk der, değer üretenlerin arkasından da insanlar ağlar, giden düğüne gider gibidir.
>
> ***Medikal Kurtarma bir insanlık örneği sağlayarak, topluma ölümün anlamı ile yaşamanın bir çaba ile oluşacağı, bunun insanlık üzere olmasının algılamasını sağlayabilir.***

Yaşam ve Ölüm: Genel Yaklaşım

ÖZET

1) Yaşam ve Ölüm kıyısında olmak
2) Farkındalık
3) **Yaratılışın kuralları bilimdir, bundan aykırı bir hareket kabul edilemez.**
4) İnsanlar inanmak istediğine inanabilirler ama Medikal Kurtarma objektif olmalıdır.
5) **Mucize kavramı veya tıp bilimine dayanmayan, gerçek dışı eylemlerden uzak durulmalıdır.**
6) **Her canlının varlık oluşması için Yaşama ve Yaşam Hakkı tartışılmaz bir gerçektir.**
7) **Etik, doğru nedir kavramı ile doğru ne yapmalıyım sorgusu içinde oluşmaktadır.**
8) Hukuk hak edişe göre yapılanır, ancak, ceza somut eylem ve kanıta göredir.
9) Sorunlar, kazalardan kaçınılmaz ama gerekli tedbir ve korunma alınmalıdır.
10) Uygulamalar İnsanlık Boyutunda olmalıdır, bilgilendikten sonra rıza alınmalı, sorumlu olmalıdır.
11) Emek olmadan üretim olamaz.
12) Her olumlu olanlar örnek, olumsuzlarda ibret olarak derstir ve eğitim boyutudur.
13) **Her canlı ölecektir ama değer üretmiş, hoş seda bırakmış olanlar ise ölürler ama diridirler**
14) **Planlama her türlü en kötü şartlara göre yapılır.**
15) **Her yaklaşım özel ve özgündür, benzerlik olabilir ama ayrıcalıklıdır.**
16) **Uygulamalar gereken, gerektiği kadar ve yeterli, dengeli olmalıdır.**
17) **Öncelik, kaynak ve odak bireyin.**
18) **Medikal Yaklaşımlarda ümitsizlik olmaz, Ekibe yakışmaz.**

1)-Yaşam ve Ölüm kıyısında olmak

- Ölüm Korkusu: *Medikal Kurtarma ölüm korkusu değil, yaklaşımların yaşam ve ölüm mücadelesi olduğunun farkında olup, yaşatarak mutluluk oluşturulması amacındadır.*
- Yaşayan bir insan için, ölüm arzu edilen olamaz. *Medikal Kurtarma son anına kadar yaşam katkısı sağlamaya çalışan bir ekiptir. Yaşam bir insanlık, kutsal bir olgudur.*
- Ölüm korkusu ile insan tüm her şeyini feda edebilir, çünkü varlık yaşamı ile oluşur. *Medikal Kurtarma, yaşama döndürme çabası içinde olduğu kişinin ölüm korkusunu yenmek için,* artık güvendesin, korkma *demesi olayı pekiştirir. Bu açıdan varlığını hissettirmesi, tatlı sesi, iletişim kurması daha etkin ve önemlidir.*
- Birçok kimse, sanki ölmeyecek gibi planlar yapar, ölüm yaklaşınca da farkındalık içinde olmak istemezler. *Medikal Kurtarma, planı yaparken hiç kimse ölmeyecek gibi yaparlar, bu şekilde, yoğunluk yaşanmaz, gerekirse yedek destek istenir.*
- Yönelişimiz, tutum ve davranışlarımız, amaç ve saiki/güdümüz, yaşam boyunca süregelen bu değer üretme çalışmalarımız, ölümle oluşan, oluşacak boyut bile, Yaratanın tanımı, özelliklerinin açığa çıkması, tanımlama içindir. *Medikal Kurtarma, sadece sağlık değil, sosyal desteği de sağlar. Topluma bir çay içilmesi, kontrol sağlık yaklaşımları da bu açıdan önemlidir.*
- Bir yapılan iş, bireyin benliği için değil, insanlık ve sosyal açıdan olabilmekte, bu, onun sanki yok olacağı algısını da beraberinde getirmektedir. Kabul edilmese de yardım eden, yokluğunda da eksikliği hissedilen kişidir. *Medikal Kurtarma, tüm tıbbi ve sağlık yanında insanlık ve kardeşliğin bir fedakarlığın paylaşımın bir örneğidir.*
- İnsanlar ölmeleri ile yaşamın bittiğini sanırlar, tarihsel olarak eskilere bakmıyorlar. Eski göçmüş olanların bir kahraman gibi yad edilmeleri, eserleri, değerlerinin anılması kadar, zulümleri ve yaptıkları da ibretle anılmaktadır. *Medikal Kurtarma, ölüm ile insanlığın bitmediği, yaşam mücadelesi başarısız olsa bile, uğraşının bir insanlık boyutu olarak yapılmasının, devamlılığını ortaya koyar, ispat etmiş olur.*
- Bir varlığın doğumu, oluştuğu gibi, ölüm ile de döngü oluşmakta, bu yaratılışın bir kaçınılmaz gerçeğidir, bunun farkında olmak gereklidir. *Medikal Kurtarma, insanlığın simgesi olarak var olmuş ve bu açıdan gelişim yaşanmıştır. Bu bir kültürel boyuttur, bazı toplumlarda insanlık ilkesi olmaz ise sadece eylem yapan olur.*
- Yaşarken, sanki ölmeyecek gibi yaşamak, benlik üzere olmaları, ölümün bir bakıma sonra bir irdeleme olmayacağı algısı olduğundandır. Ancak tarihi inceleseler, insanların hakkında irdeleme temelde yaşamdan sonra olmaktadır. *Medikal Kurtarma, en kolay bile olsa, yaşayacağı, canlandırmanın başarılı olcağını söylemez, sağlıkta garanti ve söz verme yoktur.*
- Ölüm tanımını yokluk olarak yapanlar, tarihte ölmüş olup, halen gerek fikir gerek yaptıkları olumlu işleri ile anılanları nasıl yorumlayacaklardır? *Medikal Kurtarma, felaket sonucunda yokluk değil, yeniden yaşam, varlık ve oluşumun devamlılığı vurgusunu net olarak yapmakta, sosyal bir değişim algısı oluşturmaktadır.*
- Yaşayan her varlığın öleceği, bunun bir tat alma duygusu şeklinde olduğu, algıladığı kabul edilmelidir. *Medikal Kurtarma, kurtarma, yaşama döndürme, imkânsız gibi görünenlere soyunması ile, bir bakıma bir varlığı sağlayan bir tadı tadar ve ömrü boyunca da bu amaç için uğraşır.*

- Yaşam hızlı geçer, bu açıdan ölüm kapıyı çalmadan, insanlık değerleri üzerinde çaba harcanması insanı rahatlatacaktır. *Medikal Kurtarma, toplumun bir gerçeğinin, kabukları kırılarak, insanlık, kardeşlik ve sevginin hâkim olması çabası içinde olacaklardır.*
- Ben doğdum, yaşıyorum ve ölünce de benim ile ilgili konu kalmayacaktır diyen kişi, tarih okumamıştır. *Medikal Kurtarma, yaşamı sağlamak ile işini yaptığı, ölüm ile de işini tam yapamadığı gibi basit hesaplar, amaç ve uğraşının yanlış değerlendirilmesidir.*
- Yaşarken bir bakıma gece ölüm, sabah ise doğum gibi ele alınabilir. Bu açıdan yaşam her gün başlar ve biter, ömrü uzatmış oluruz. *Medikal Kurtarma, devamlı değişim ve gelişim ile yenilenmelidir. Bu yenilenme, cihaz ötesinde, kültürel, insanlık ve birey hakkı olarak da devamlı güncellenir.*
- Yaşamın sonlanması ile eylemin bir daha oluşmaması anlamındadır. Bu açıdan olumlu ve olumsuzların net hesaplanması olasıdır. *Medikal Kurtarma için ölmenin kendi yoğunluğunu azaltacağı, bu açıdan ölmeye yakın olanın terk edilmesi önerilebilir ama, Ekip destek ister ve triyaj yaparak yaklaşım yapar, ölecek diye görevsizlik yapmaz.*
- İnsanlar korku ve endişe duyarak korunma ve tedbirleri oluştururlar. Bir bakıma varlığın oluşması, bilim üzere olmak ancak, olguya göre uyarlama ile oluşabilir. *Medikal Kurtarma sadece yaşamı sağlayan değil, insanlığın oluşması, kardeşlik ve toplumda kaynaşmanın bir yapılandıranıdır.*
- Yaşarken eylem olurken, ölünce sadece sağ iken yapılanların irdelemesi yapılabilir. Yorumların artık tek taraflı olması doğaldır. *Medikal Kurtarma eylemi yapar, yorum ise, kültürel, sosyal ve bireysel olarak farklı şekilde olabilir. Bu hür ve bağımsızdır, Medikal Kurtarma sadece Tıp Bilimi olarak konuyu ele alır.*
- Birçok kişi sabah uyanma umudu ile uyudu, ama öldüğü için sabahı göremedi. Gece yaşamdaki hormonal dengenin azalması nedeniyle yavaşlama olmakta, bu ölüme de neden olabilmektedir. *Medikal Kurtarma yaklaşımında birey eğer güven ve emin olur, rahatlarsa, endojen oluşan hormonlar ile ağrı eşiği yükselir ve fizyolojik dengesi düzenlenir. Bu açıdan güven önemlidir.*
- Yaşamın ne zaman ve ne şekilde sonlanacağı bilinmez, ölüme hazır olunmalıdır. *Medikal Kurtarma, geleceği bilemez, bu açıdan içinde olduğu sorun ve süreç için çalışır.*
- Felaket sırasında bacağı ezilen bir kişinin, duyduğu acı nedeniyle, ölmeyi, acısının durmasını ister, bu bir yaşam savaşı yerine, ölüm dileme boyutu olmaktadır. *Medikal Kurtarma, acı nedeni ile ölmeyi dileyen bir kişiye, insanlık desteği, sevgi yaklaşımı yapınca ağının azaldığı gözlenir. Bir çocuğu annesi öperse ağrı geçer, bunun gibi ekibi görünce rahatlama gözlenir, ancak iyileşeceksin gibi garanti veren sözler sarf edilmemelidir. Biz buradayız demek yeterlidir.*
- İnsan toprağa, küle dönüştüğünde, eğer bir değer ise boşluğu daha iyi anlaşılabilecektir. *Medikal Kurtarma, insanın değer olduğu, onların iyi veya kötü olarak değerlendirmesinin insanlık hakkı olmadığı bilincinde olarak, felaket sonunda insanlarda büyük ruhsal ve düşünce değişiklikleri de gözlenebilmektedir.*
- Yaşam sadece Dünyadadır diyen doğru söylemekte, öldükten sonraki hatıra ve değerler de bu evrende yaşarken yapılmaktadır. *Medikal Kurtarma, ölen kişilerin çevresinin olaylar çıkarabileceği dikkate alınarak, kolluk güçleri ile ilişki içinde yapılmalıdır. Politik yaklaşımlar ziyadesiyle ölüleri kullanırlar.*
- Bir seyahat, bir yere vardıktan sonra yapılacakları yaşamak ile oluşmalıdır. Yaşamda bir zaman diliminde ölüm ile bitecek ise, bittikten sonraki boyut iyice irdelenmelidir, nasıl anılmak istersiniz sorusuna cevap bulunmalıdır. *Medikal Kurtarma, bırakın öldürsünler diyen bir kültüre karşı açtığı bir insanlık mücadelesi ile barış oluşturma, insanlık yaklaşımı olabilir.*
- 1-Her canlı veya cansız olanın zaman süreci içinde geçirdiği bir süreç vardır. Kayalar parçalanır toprak olur, değişim esastır, süreç faklıdır. *Medikal Kurtarma, nasıl olsa kurtardıklarımızı öldürecekler değil, yaşamın insanlık açısından önemi vurgulanarak, mücadele öldürme değil, insanı kazanma olduğu farkındalığını yaratmalıdır.*
- Yaşarken sağlıklı iken, farkına varmayabilir ama bir hayatı tehlikede iken, geride kalan yaşamında hırs ve azgınlık ile hakka uymadan elde ettikleri ve sevgisiz azgınlığını hatırlar, ancak sağ olarak çıkınca aynı düzene sıklıkla devam eder, mal tatlı gelir. *Medikal Kurtarma Ekibi keşke diyen çok kişiye rastlar, ancak önemli olan dün değil, bugün olup, gelecek için plan yapmaları, varlıklarını sürdürmeleri önerilmelidir, intikam gelecek için öngörü olamaz, olmamalıdır, yasak konulmalıdır.*
- Her insan, hayatta iken olumlu ve olumsuzlukları birlikte yaşamaktadır. Varlık ile yokluk birliktedir, yaşam ile ölümde birlikte olduğu algılanmalıdır. *Medikal Kurtarma eylemi sırasında olumlu ve olumsuzluklar birbirini takip edecektir, bu açıdan* önce güvenlik*, ilk görev emniyeti sağlamaktır.*
- Hiçbir kimse, net ne zaman bileceğini bilemez. İntihar eden bile, bir tesadüf kurtulma olasılığı olabilir. Önemli olan ölüm değil, yaşadığınız süreç olup, ölünce bu boyut ile anılacaksınız. *Medikal Kurtarma, intihar edenin bile yaşama dönmesi için çaba içindedir. Bunu zorla yapamaz, insanın bilinci yitirince ancak yapabilir.*
- İnsan ölünce, en azından bedeni, atom ve molekül olarak toprağa karışır, başka bir kaynak oluşur. Bu nedenle bu evrende bir döngü vardır, ölen, başkasına katkıda bulunur, yaşam devam eder. *Medikal Kurtarma, her*

kurtarmanın kendisine özgü ve özel olduğunun farkındadır, hiçbiri birbiri içinde olsa bile, farklıdır, ayrıcalıklıdır.

- Felaketler ile insan, sanki dünyanın sonu geldiğini sanır ve bu durumlarda hakikat ile kendi yaşamının ayrılığını farkına varabilir. Bir kişisel irdeleme yapar. *Medikal Kurtarma Ekibi, aynı bireylerin daha önce de benzer felaket geçirdiği ve aynı duruma düştüğünü görebilir, bu insanlık halidir, şaşırarak onlara kızmamalıdır.*
- İnsanlar yaşarken sanki hiç ölmeyecek gibi bir algı içinde olabilir, sanki ölmek ile kazandıklarının kendilerine yararı olacağını sanırlar, halbuki insanlığın faydası olacaktır. *Medikal Kurtarma eyleminden sonra, bazı kişiler ayrımcılık ister, farklı ve lüks ortamlar dileyebilirler, bunu hoş karşılamalı ama insanların eşit olduğu ve kardeşlik ile paylaşımın önemi vurgulanmalıdır.*
- Akşam uykuya yatma ile ölümü bir tutunca, huzur içinde olan ile olmayan belirgin farklıdır. *Medikal Kurtarma rahat, huzurlu çalışır, çünkü amaçları yaşam, sağlıklı birey olma çabasıdır.*
- Zenginlik, akademik ve yönetici olmak değil, sevgide ve insancıl olmak hedeftir. *Medikal Kurtarma, doğrudan aktif çalışır, yönetim ve organizasyon, kendi eylemleri ile başarıya ulaşabilir.*
- İnsan bir işi yapıp, yaptığından memnun olunca, bir rahatlar ve huzur duyar. Aynı şekilde de yaşamından huzur duyması için çaba harcamalıdır. *Medikal Kurtarma, yüksek zorluk içinde olsa da yaşatma amacında olduğundan huzurlu, güvenli ve emin olarak çalışırlar.*
- İnsanlar ölümden kaçma değil, tedbir ve korunma ile ölmekten korunabilirler. Felaketler tüm yaşam kadar tüm mal gibi varlıklarını yok edebilir. *Medikal Kurtarma, gereken güvenlik tedbiri alır, bu açıdan felaket bölgesine emniyetli olarak yaklaşmalıdır, bu onların korktuğu anlamında değil, bilinçli olduklarını gösterir.*
- Bazı kişiler, insanlık üzere olmak için bir zaman tanımlarlar, bu olası ölüme yakın olduğu gözlenir. Ancak, değişim nadir olarak gözlenir. *Medikal Kurtarma daha sonra değil, o zamanda yaptığını yapmalıdır, yaşam sonlandıktan sonra yapılacak bir boyut kalmamış olacaktır.*
- Her bir insan canlı olduğu için ölme ötesinde, ölmenin farkına varacaktır. *Medikal Kurtarma ölümün düşmanı, bir yaşamın savunucusu rolündedir.*
- Bazı işler, hatta tüm başlanan işlerin hemen sonunun gelmesi istenir. Tarlaya tohum ekince hemen ürün almak, emek sarf etmemek bir dilektir. Ancak emek, çabalamanın zevki ayrıdır ve bu yaşanmalıdır. *Medikal Kurtarma Ekibi, felaket veya savaş bölgesinde kısa değil, olay yatışıncaya kadar kalırlar. Birisi gider, yenisi gelir, devamlılık esastır.*
- Yaşamını sadece bu Dünyaya göre ayarlayan kişi, ölünce yok olacağını sanır, ancak tarih ve geçmişe bakınca, gerecek ölümün olumsuz yaklaşımları olan kişiler olduğunu görecektir. *Medikal Kurtarma ölümden korkmadığı değil, gereken tedbiri olarak, yaşamın kurtarılması ve varlık oluşturma çabası içinde olduğu için, bunlar teferruat olarak görülebilir.*

2)-Farkındalık

- Farkında olmayan kişi için, tehlike algılanamaz. *Medikal Kurtarma bilinçli ve tecrübeli olarak, neyin, nerede ve nasıl olacağının farkındadır.*
- Ölüm ile yaşamın anlamı, manası daha iyi kavranır denir, önce kavramak esas olmalı. *Medikal Kurtarma bir insanlık örneği sağlayarak, topluma ölümün anlamı ile yaşamanın bir çaba ile oluşacağı, bunun insanlık üzere olmasının algılamasını sağlayabilir.*
- Farkına varmayan kişinin kurtuluşu zordur. *Medikal Kurtarma, yaşama etkin ve verimli döndürebilmek için, olaya tam vakıf olmalıdır, bazı teknik detaylar yaşamda önemli olabilir.*
- Farkına varmak, bir durumu, konuyu algılamak, benlik ile bütünleştirip, davranışa geçirmek ile olabilir. Eli yanmayan kişi, yanık acısının farkına varmayabilir. *Medikal Kurtarma yaptığı ve yapacağı yaklaşımın sosyal, kültürel ve insanlık açısından önemli olduğu, kendilerinin bir insanlık örneği yarattıklarının farkında olmalılar ve buna göre davranmalıdırlar.*
- Gerçek üzerine olmayan kişi, ya hayali anlamda, havadadır, gelecektedir veya o Evrende değil, başka Dünyada, ölü, geçmiştedir. *Medikal Kurtarma ortada yaşamı tehlikede kimse olmasa bile oraya hızla gider ve yerleşir. Tehlikenin olduğu yerde, Medikal Kurtarma bulunmalıdır.*
- Yaratılışın bir döngüsü olarak, tüm canlı varlıklar, daha önce var olan atomların birleşmesi olarak oluşurlar, yeni yapı, eski, ilk yaratılıştaki atomlar. *Medikal Kurtarma, genetik bir etkileşim olmasa bile, insanlık üzerinde olmak bir kültürel öğedir ve bunun sosyal eğitsel kazandırılması gerekir. Sevgi bir yaşayarak edinilen bir duygu olarak, ekibinde sevgi, eşitlik ve kardeşlik duygusu içinde olmalıdırlar.*
- Yaratılan olarak, toprağı eker ve ürün elde ederseniz, siz yaratıcı değil, üreticisinizdir, bunu algılamayan kendini yüce görmekte, bir anda da yere çakılması doğal beklenti olacaktır. *Medikal Kurtarma, topluma katkı sağlayan bir ekiptir. Sadece yaşam ve sağlık değil, ekonomik açıdan da yaşamanın sağlanması, ölüme göre belirgin katkı olmakta, ayrıca sosyal ve insanlık olarak ta önemli felsefe boyutu oluşturmaktadırlar.*

- Farkına varmamız gereken felaketler değil, onu bahane ederek, birbirimize düşmek, bazımız felakette iken, diğerimizin seyretmesi, şiddeti kimilerinin algılamasıdır. *Medikal Kurtarma eylemi sırasında seyredenlerin olumlu olduğu kadar olumsuz yaklaşımları da olabilir, fayda temelinde yaklaşırken, enkaz altında olanları, ağırlıkları ile ezdikleri ve ambulansların yaklaşımını engelledikleri bilinmektedir. Bu açıdan sosyal destek birimleri ile iş birliği ve eşgüdüm önemlidir.*
- Ölüm olgusunu insanlar algılamakta, ancak bunu kabul etmeme ötesinde, hiç ölmeyecek gibi yaşamakta, yaşama yaşam katmaya çalışmaktadırlar ama olanaksız olduğu da belirgindir. *Medikal Kurtarma, yaşarken tehlikeli durum için acil servis ve yaklaşımların olduğu belirgin iken, bu imkânın ekip ve tüm ekipman olarak bölgeye, felaket alanına kurulmasıdır, bu açıdan tümden bir teknoloji ve bireylerde insanlık açısından özellikler gereklidir.*
- Bazı dönemler dikkate alınınca, yaşam biter, yeniden başlar, uyku, uyanma gibi, önemli olan, yapılan eylemin insanlık üzere olmasının farkındalık boyutudur. *Medikal Kurtarma, dönemlere göre değil, insanlığa, oluşan tehlike boyutuna göre yaklaşım yaparlar, önemli olan birey, insandır.*
- İnsanlar belirli kritik zamanda, varlıklarının farkına varırlar, içlerine bir aydınlatma gelir, kim olduklarının farkına varır, sevgi dolu olur, insanlık üzere değer üretmeye çalışırlar, başkaları da farklı şeylerden hoşlanırlar, kendi benliğine olanları tercih ederler. *Medikal Kurtarma, bireyleri aydınlatma ile işe başlamalı, söylenenler doğru ve gerçek olmalı, yaşama garantisi vermemelidir. Elini tutmalı, sevgi sözcükleri kullanmalı ama kurtulacaksın demelidir.*
- Olumlu olan kadar olumsuz düşünceler, yaklaşımlar ve boyutlar, insanlar içindir. İnsan denir çünkü tercih hakkı, sorumluluk hakkı vardır. Bu boyut, sadece belirli zamanlar için değil, her zaman geçerli, hatta özellikle politikacıların ölümünden sonra da devam ettiği gözlenebilmektedir. *Medikal Kurtarma Ekibi olumsuz görüşe sahip olamazlar, o zaman orada olmalarının gerekçesi sorgulanır. Bağımsızlık, eşitlik ve kardeşlik temel insanlık ilkesi olarak uygulamalarında açık ve net izlenir.*
- İnsan yaratılışa bakarak, varlığını algılamak, farkına varmak ister, duygusallık ötesi eylemleri ile değer, nimetler oluşturmalıdır. *Medikal Kurtarma, yaratılışın modern bir uygulamasıdır, insanlığın bir örneğidir.*
- Farkındalık ile insan zarar boyutundan sapabilir. Yararlı olmak için farklı ve çeşitli seçenekler varken, zarar belirgindir, fayda olması için zorlama ve ikna bile zulme girer. *Medikal Kurtarma, suça sessiz kalamaz, bu açıdan tüm insanlara her şartlarda yadım onların görevidir.*
- İnsan olmanın bazı özellikleri vardır. Hayvanlar yaşam için, gerekenleri yapmaya çalışır ama bunun bilincinde, farkındalık içinde olması beklenmez, çünkü hayvandır. *Medikal Kurtarma, insan olmanı en büyük farklılığının, düşünme, algılama ve farkındalık olduğu bilincinde olarak, bunun bilimsel ve tıp bilimi içinde olmasını sağlarlar, destek olurlar.*
- Her gün bir yeni başlangıç ise, yola çıkma, uyanmak için bir işarete gerek yoktur, gün aydınlanmıştır. Birisinden bir uyarı ve işaret isteyen bağımlı ve başkasının kölesi gibidir. *Medikal Kurtarma, her durum ve şartların bir başlangıç olduğu, felaket bölgesinde de ilk gün ile üçüncü günün çok farklı olduğunun algısında olarak, insanları buna göre eğitmeli, hazırlamalıdırlar.*
- İnsanlar insanlığı ölüm döşeğinde değil daha önce algılamalı farkındalık içinde olmalıdırlar. *Medikal Kurtarma, kitapta doğrudan iletişim kurulmaması, resmi olmasını önerir, ama sağlık ekibi, bu boyut içinde girmeyecek, onlarda acıma değil, yardım amacını güdecektir.*
- Farkına varmadan önce, öngörüler, gerçek ve bilimsel dayanaklar üzerine ise olasılığı yüksektir. *Medikal Kurtarma oluşan olayın suçlularını ortaya koymak ve hâkim rolü oynamak değil, uyarmak, korumak, desteklemek amacı taşımalıdır, tüm belgeleri de dikkatlice koruma ve saklamalıdır.*
- Farkında olan kişi, zarar ve zulüm yapmadıkça kendi çabasıdır, özel, özgündür. *Medikal Kurtarma Ekibi yargılayıcı değildir ama eylem sırasında zarar veren, kendi eylemlerini engellemeye kalkanlara müsaade etmemeli, gerekli kolluk güçlerinden yardım almalıdır. Etkin ve verimli çalışma önemlidir, bağımsız çabayı gerekli kılar.*
- Yaşayan dirilmez, ancak bilgilenme ve aydınlanma ile farkındalık içinde olmalıdır. *Medikal Kurtarma geçmiş bitmiş, gelecek ise bilinmez, bu açıdan zaman süreci içinde tüm yaklaşımlarda toplum ve bireyleri*
- Her bir yaşam boyutunda, kendisinin tutum ve davranışını değiştiren olayın, bir farkındalık le oluştuğunu belirtebilirler. *Medikal Kurtarma Ekibi özel insanlık açısından yetkin ve yeterli kişiler arasından seçildiği ve eğitim aldığı, becerili oldukları için, toplumun göz bebekleridirler.*
- İnsan temelde gelen ölümü hissetme ötesi, yaşar ve farkındalık içindedir. *Medikal Kurtarma felaketin içinde, onu derinden hisseden olmasına karşın, etkilenmemeli, bilimsel boyutta kalmalı ve yaşamsal destek sağlamalıdır.*
- Ölümü algılama ve farkındalık, onun beklenmesi değildir. *Medikal Kurtarma, bazı kesimlerin ortadan yaratılış açısından kaldırılmasının gerektiği gibi, insanlık dışı yaklaşımlar yapılabilir. Bu sosyo ekonomik seviyenin felaketlerdeki etkileşimdir, bir insanlık yargısı, insanlık suçu şeklindedir.*

- İnsan ölümü abartması ile, daha fazla bu Evreni kıymetli tutabilir ve nefis daha da azabilir. Bir insan nasıl olsa öleceğine göre, kaçıp kurtulamayacağına göre yaşarken hazırlanmalıdır. *Medikal Kurtarma yaşatmaya çalıştığı kişinin nasıl olsa öleceğim diyerek, uyumlu olmamasına şahit olabilir, bu açıdan onları çekecek tek boyutun sevgi olduğunu vurgulayarak, sevgi ile yaklaşıp, onu kazanmalıdır.*
- İnsanlar çalışırken, uyurken bile kafaları meşguldür. Birçok kişi rüyasında deneyin bilinç altı sonuçlarını görebilmektedir. *Medikal Kurtarma sırasında insanların ekibi görünce rahatlayıp, bayılma veya kendilerini bırakma boyutu olabilir, bu açıdan da onların desteği, yardımı ve çabası için çaba harcanmalı, zorlama değil, teşvik etmelidir.*
- Tarihte bir savaş sırasında, İstiklal Savaşı, Büyük Taarruz hakkında ihbar gidince, Venizelos bu bir yanıltmadır diyerek kabul etmemiş ve perişan olmuştur. *Medikal Kurtarma, olayları net nakleder, yorum yapmaz. Yorum, duygusal boyutu çağrıştırır.*
- Felaket oluşan yere yeniden yerleşim yapılmamalı, aynı felaket ile karşılaşılacağı unutulmamalıdır. *Medikal Kurtarma, özellikle depremin devamlı olacağı, şiddeti azalsa bile, binaların tahrip olduğu için, daha düşük olanda da yıkılma olasılığının fazla olduğunu bilir. Güvenlik bu açıdan etkin ve verimli olmak için gereklidir.*
- Bir insanın gözünü kapatarak, denize girerse, ıslanınca, havuza girdiğini, denizi tanımlamayabilir. Bunun gibi birçok insan değerinin farkında değilken, bazıları ise kendilerini dev anasında görebilirler. *Medikal Kurtarma Ekibi felaket anında olayı kavramayan birçok kişi ile karşılaşır, bir bakıma psikiyatrik ve sosyal yaklaşımda yapması gerekmektedir.*
- Bazı kişiler, içinde olduğu durumu bir simge ile anlaşılır olabilir. Ağlayan çocuğun sesi, doğumda en sevinçli bir simgedir. *Medikal Kurtarma Ekibi aynı zamanda insanlık, sağlık ve bilimin bir simgesidir. Felaket Bölgesinde olması bile yeterli desteği sağlar.*
- Ölümün geleceğinin farkına varmadığını söyleyen kişi, aldanmanın ötesinde inkâr içindedir. *Medikal Kurtarma ölümü inkâr etmez, ölüm ile yüz yüzedir, ama onun farkında olarak, bilinçli önleme peşindedir.*
- Dere yatağı içine ev yapan, her seferinde sel olunca felakete uğrar. Gerçeği inkâr etmesi ona felaketin tekrarlamasına neden olmaktadır. *Medikal Kurtarma felaketlerden elde ettiği verileri sunar ve gelişim, değişimde danışman ve başrol oynar. Birçok savaşta ölümlerin azaltılmasında da destek ve akıl hocası yapmaktadır.*
- Her öksürük bir sorunun uyarıcısı olabilir, anımsamak istemeyen kişi için, sigara içer veya ilaç alarak öksürüğün kesilmesini isteyebilir. *Medikal Kurtarma, birbiri ile iletişim içinde olmalı, bir bilgi, bir öğreti hemen paylaşılmalı ve toptan uygulanması sağlanmalıdır.*

3)-Yaratılışın kuralları bilimdir, bundan aykırı bir hareket kabul edilemez.

- Hiçbir zaman, zorba, gerçek, doğru olmayan bir boyutu, bilim dışı olanı kabul etmek kabul edilemez, gerekirse, o yerden ayrılmalı, uzaklaşmalıdır. *Medikal Kurtarma, hayal ve fantezi değil, bilim üzere ve tıp bilimi içindedir, aykırısı düşünülemez.*
- Bir yaptırım için açıklama ve hüküm, hukuksa olmalı demek, kanun, yasa ile olur, örf, adet ve gelenek ile olmaz. *Medikal Kurtarma, bilim üzere olunur, adet, örf, geleneğin yeri olamaz, beceriler, bazı medikal uygulamaların benzeri uygulanır, bu tıbbi bilimdir, gelenek olarak tanımlanmaz, bilimsel metotlardır.*
- Her boyut, yaratılışına göre oluşmaktadır. Mazı maddeler kolay aşınırken, bazıları da uzun süre dayanırlar. En sert olan elmas ise, alev ile yanar, çünkü karbondur. *Medikal Kurtarma, her olgunun kendi yapısı olduğu, buna göre standart bir boyut, sonuç ve cevap olmayacağının farkındadır.*
- Yaratılış boyutu ile her birey ayrı, özel ve özgün olduğu gibi, tüm durum ve olaylarda kendine özgündür. Bu açıdan bir boyut, tüm insanlığa bir örnek olmaktadır. *Medikal Kurtarma, insanları, şartları ve durumlarını ayrı olarak ele alır. Aynı yerde olsalar bile, her birey triyaj şartlarına göre, ayrı olarak ele alınmakta, buna göre yaklaşım yapılmaktadır, sosyal seviye gündeme bile gelmez.*
- Yaratılışın çok çeşitli olması, birbiri ile ilintili olması, birbirine bağımlı olmasıdır, ancak her canlı mutlaka yaşamı sonlanacağı için, devamlılığı açısından yeni nesil şarttır. *Medikal Kurtarma, bilimin yaratılış olarak aynı sistem olduğunun bilincinde olarak, buna aykırı bir yaklaşım yapılamayacağının farkındalığı içindedir.*
- kuralları bilimdir, bundan aykırı bir Her bir atom bizim yapımızın bir özelliğidir, buna göre yaklaşım yapılmalıdır. Temiz su bulunmaz ise, yaşamın oluşmayacağı anlaşılmalıdır. *Medikal Kurtarma insanlık boyutunda, etik ilkelerde olmazlarsa, yaşamın desteklenmesi bir bakıma toplum tarafından en azından çok tenkit edilir.*
- Yaratılış milyarlarca yıl iken, yaşamın 100 yılın altında olması, süreç olarak görünmez iken, birey olarak bunun uzunluğu aşikardır. Önemli olan insanın kendisinin farkında olmasıdır. *Medikal Kurtarma, insanın canını kurtarma eyleminin modern versiyonudur ve ekip olarak baştan eğitilen, insanlık boyutunu da geliştiren tıbbi ekiptir, gruptur.*

- Yaratılışa karşı yaklaşım, kara hayvanı denizde boğulur, memeli olan yunus ise karada yaşayamaz gibi, insanın insanlık dışında olması ile yok olacaktır. *Medikal Kurtarma, yaratılış, doğanın oluşturduğu boyutun, yaşam üzerine tehlikeye girmesi ile işlev, görev düşer.*
- Her yaşayan geleceği merak eder, yaşamında da gelecek boyutuna göre yaklaşım yapar. *Medikal Kurtarma gelecek değil, yaptıkları eylem üzerine yoğunlaşır. Destek güçleri, Koruma Güçleri diğer etkin çalışma ortamını hazırlar.*
- Zaman hiçbir zaman geri gelmeyecektir, yaşam düz olarak gider. *Medikal Kurtarma elbet ölümün olacağının bilincindedir, ama canlandırma ile de ölümün önleneceğinin farkındalığının içindedir.*
- İnsanların atomları alınır, kullanılır, ölünce de başkaları tarafından kullanılır. Bizler, canlılar sadece geçici atomları kullananlar olurlar. *Medikal Kurtarma insanların aynı türden olduğunu, hiçbir kimsenin fizyolojik yapısında kendine özgü yaratılış ötesinde bir fark, hâkim rolü olmadığını algılar.*
- Yaratılışın birçok boyutuna bakarak, bir dengenin olduğu gözlenmektedir. Her yaşayan canlının ölmesi de yenileşme, değişmenin bir gereksinimidir. *Medikal Kurtarma, hiçbir eyleminin yaratılışın, bilimin aleyhine, karşısında olmaz, olamaz.*
- Yağmur yapacak mı diyerek baktığımız programların yanılabileceği öngörülerek, yağmurluk giyme yerine yanımıza şemsiye almaya devam ediyoruz. *Medikal Kurtarma gelecek ve olacağı bilemez, ancak, kendisi kurtarma içinde olduğu için, kendi güvenliğini sağlamaz ise, yardım eden de olmayacaktır.*
- Yaşamın bitmesi saptanabilen bir boyut olmadığı, bu açıdan kazaları da dikkate alınca, her an ölüme hazırlıklı olmalıyız. *Medikal Kurtarma, her zaman hazırdır. Boş zamanı olmaz, çünkü devamlı çalışma, eğitim ve beceri kazanmaya çalışır. Beceriler ise en zorun, zorudur.*
- Yaşam bu Dünyada vardır diyen de doğru ifade etmektedir. Bu Evrende yaptıklarınız eylem ve oluşturduğunuz değerlerle anılacak, öldükten sonra bir fiiliniz olmayacaktır. *Medikal Kurtarma yaklaşımı gelişen bilim ile daha detaylı ve daha etkin yarar üzerine yapılandırılır, gelişim gözlenir.*
- Yaratılışta yeniden var olma, eğer bir felsefe üzerinde çalışan, bir değer üreten iseniz, ölümden sonra açık diri ve varlığınız sürer. Eğer çocuklarınız var ise, genetik açıdan da varlığınız sürmektedir. *Medikal Kurtarma, insanı yaklaşım ve toplumda felaket durumlarında sevgi halkası oluşturabilirse, asırlar boyu anlatılır ve insanlık boyutu ile destanlaşabilir.*
- Yaratılışa bakınca, doğa yasaları tümü birbiri ile ilintilidir. Birbirine zıt olan olsa idi, mutlaka bir uyumsuzluk görülürdü. *Medikal Kurtarma, bilim üzere olduğu için, tüm yaklaşımları fantezi değil, bilimsel esaslara, kanıta, hastadaki verilere dayanarak oluşmalı, elde edilen neticelere göre uygulanmalıdır.*
- Yaşarken bazı durumlarda ölüm akla gelince, birden tün yaşamın durduğu, insanların bir farklı konuma girmesi söz konusu olabilir. Ölüm kaçınılmaz olduğuna göre korku yerine, ölümden sonra hoş seda bırakma gayretinde olunmalıdır. *Medikal Kurtarma, ölmek için bireyin yaptığı yaklaşımda da, bunu yapan kişiyi kurtarmanın gerekliliği algılamak ile başlar.*
- Yaratılış, doğum kadar ölümü de oluşturmaktadır. Yaşam bu arasındaki süreçtir. *Medikal Kurtarma ile birçok toplumda yeni bir değişimin, gelişimin boyu açılabilir, bu açıdan medeniyet ve insanlık örneği ile yaklaşım tüm toplumu etkiler ve değiştirebilir.*
- Yaşayan bir kişi, ölümün ne zaman geleceğini bilmediği için, yarın olacakmış gibi hazırlamalı, değer üretmeli, hiç olmaz ise niyet etmelidir. *Medikal Kurtarma, insanların barış içinde, ırk, cins, kardeşlik olarak örneğini sunması düşmanlık yaratılan bir yerde, yaşamın devam edeceği, yokluğun ne zaman olacağı bilinmediği için ömür boyu dostluk temeli atılmış olabilir.*
- Yaşamın ne zaman ve nasıl biteceğini canlandırma yapan bile bilemez, her beden farklı reaksiyon verir. *Medikal Kurtarma eylemi sırasında ölü insana eziyet yapıyorlar diyen çıkabilir, monitörde kalbinin attığı gösterilince de aman canı kurtarın diye yaklaşım içine girdiği görülmüştür.*
- Yaşam doğum ile başlarken, ölüm ile biten sadece bireyin fiziksel boyutudur. Eserleri, anıları ve sosyal etkileşimi kalıcıdır. *Medikal Kurtarma, her canlı doğan kişinin vatandaşlık hakkına eşit sahip olduğunu, canlı doğmanın da bir hak olduğu algısı ile, yaşayan tüm bireylerin yer ve zaman gözetmeden, sağlayan, destekleyen, bakan bir ekiptir.*
- Doğum ile ölüm yaratılışın bir gerçeğidir. İnsanlar yaşarken bu gerçeği algılamaları kendi yararlarına olacaktır. *Medikal Kurtarma, doğum ile yaşam başlarken, ölüm ile yaşamın bedensel sonlandığı, ancak kültürel ve sosyal açıdan sonlanmadığı bilincinde olarak, onların değerlerinin sürmesi için kültürel gerekenler yapılmalıdır.*
- Doğum oluyorsa, ölüm de kaçınılmazdır. Yaşamı olan bir canlının, ölmesi de gereklidir, yeni nesil olabilsin, kendi sorumluluğuna olsunlar. *Medikal Kurtarma, canlandırmada olumlu sonuç almak kadar, olumsuz sonuçların olması da kaçınılmaz olup, hiçbiri doğa üstü, mucize veya felaket gibi yorumlanmamalıdır, yaratılışın boyutudur.*

- Bu Dünyanın oluşumuna bakıldığında, aynı şekilde de yok edilmesi olasıdır. Kara deliklere bakıldığında güneş sistemlerin yok olduğu izlenmektedir, enerjilerinin çekilmesi ile kaybolmaktadırlar. *Medikal Kurtarma, bazı yaklaşımlarda, kültürel boyuta karşı yapılanırsa, reaksiyon verebilirler. Temel insanlık ve etik ilkeler olmalıdır.*
- Her canlının öleceği kesin ise, insan yaşamını mutlu bir boyuta getirmeli, yaşadığı için değerlerin farkına varmalıdır. *Medikal Kurtarma, insanları sosyal düzeyine göre değil, sorunlarına göre yaklaşır. Aynı yaklaşımı da toplum içinde iken de yapmalı, kapalı bir kutu olmaktan ise, onlarla birlikte sohbet gibi iletişim içinde olmalıdırlar.*
- Eğer ortada çeşitli nedenle atomlara dönüş olmasa, sadece yaşayan varlıkların birikimi ile geri dönüşmeyen bir felaket oluşacaktır. Nitekim çevre felaketleri, geri dönüşümün sağlanmaması ile oluşmaktadır. *Medikal Kurtarma, ölümün bir yaratılış döngüsü olduğu algısı içinde, ölenlerin tıbbi uygun olarak defnedilmez ise, büyük sağlık sorunu yaratacağı bilincinde olarak, yine atomlarına dönmelerine, evre kirliliği yapmamaları, bulaş kaynağı olmamaları için çaba sarf etmeli, biyolojik, sosyolojik açıdan olanak sağlamalıdır.*
- Yaşarken insan ölümü, yaşamın biteceğini algılamaz. Bir kaza bile olmasa, yaşlansa bile, daha uzun süre var olacağı, zenginlik denilen boyutlara, akademik ve yöneticilik dalına sarılacaktır. Dikta bu nedenle yerine bırakmak istemez, bir darbe ile gelir, yine bir başka darbe, gerekirse seçim ile bir darbe şeklinde toplum desteği olmadan gider. *Medikal Kurtarma bir zaman süreci içinde gerekeni yapar, geçmiş geri gelmez, gelecek ise bilinmez, bu açıdan ölüm olasılığı ile yaklaşım yapılmaz, ümit söndürülmez.*
- Bilim içinde olan kişi¸ bilimin sonu olmayacağının farkındadır, bu açıdan çalışmaya ömür boyu devam eder. *Medikal Kurtarma, her yaklaşımı, felsefesi bilim, tıp bilimi içinde ve üzerindedir.*
- Bazı durumlarda insan ölümsüz gibi, gücü tükenmeyecek sanır, tepeye çıkarken, nefesi kesilir, oturmak, istirahat zorunda kalır. *Medikal Kurtarma sınırsız gücü olmadığını bilir ve tüm ekipler ile birlikte ortak çalışır, yardım alır, desteler verir.*
- Bir bakıma eziyet görenlerin bir sözü vardır, "*kesinlikle ben öleceğim ama zalim de ölümü tadacaktır*". *Medikal Kurtarma, mağdur, zalim diye bakmaz, tümüne insan ve eşit olarak bakar. Yaşarsa tümü sosyal adaleti sağlayacakları algısı içindedir.*
- Hiçbir sağlık elemanı, hasta, olguyu bırakarak, kitaptan veya laboratuvar neticesinden bir sonuç çıkarmaz. *Medikal Kurtarma, bireye özgü malzeme ve yaklaşım metodu kullanır, standart bireye özgü yapılandırmadır.*
- Bilim tümü birbirine bağlıdır, birine yararlı, diğeri aleyhine olmaz, bu iddia, bilmeyenlerin gerekçesidir. *Medikal Kurtarma yaklaşımları Tıp Bilimi üzere olduğu için, yaklaşımlarında bir aykırılık olmaz, ancak bilim dışı olanlar bunu böyle görebilirler.*

4)-İnsanlar inanmak istediğine inanabilirler ama Medikal Kurtarma objektif olmalıdır.

- İnsanlar inanmak istediklerine inanır, bahanelerini de gerekirse kendileri uydururlar. *Medikal Kurtarma Ekibi, toplumun algılarını değiştirmesi hemen beklenmez, arada uygulamalar ile, sağlığın oluşturması, karşılıklı eşitlik ve kardeşlik algısı ile ancak objektife sübjektif yaklaşımdan vaz geçerek geçebilirler. Bu bir süreçtir, zaman topluma göre değişir.*
- İnsanlar kendi benliklerine uyan, başkasına zarar veren, zulüm öngörenler ellerindeki imkanları kullanarak yaparlar, bunlar aldatıcı da olmaktadır. *Medikal Kurtarma, benliğe göre değil, objektif, bireye göre verilere dayanarak yaklaşım yaparlar.*
- Her birey yaptıkları ile kendisini oluşturur. Duygu, düşünce ve bunun yansıması olarak davranışları ve tutumu ile benliğini yapılandırır. *Medikal Kurtarma, tüm gücünü kendi bilimsel boyutu, insanlık algıları ile kendi güçleri içindedir, başka yerden kaynak almaz, ancak destek alınabilir.*
- Bazı kişiler kendilerini üstün farz ederek, yüceltirler, ancak ölüm ile ayırım olmadığı, anlayacak, büyük hayal kırıklığına uğrayacaktır. *Medikal Kurtarma, bazı inançlarda dua veya başka büyü yaklaşımlar ile olmayacağı bilincinde olarak, bilimden ayrılmamasının önemi, objektif olmak kavranmalıdır.*
- 4-İnsanlar belirli grup olarak bazı şeyleri kendi aralarında kabul edebilir, sosyal olarak ise farklı davranış ve tutumda olabilirler. Bu durumda ise, yalancı, yapma boyutta oluyorlar ki kabul edilebilir olamaz, kişi olduğu gibi görünmelidir. *Medikal Kurtarma Ekibi, kendi aralarında tıbbi konuşma içinde iken, toplum ile onların düzeyinde ve anlaşılır olması faydalı olacaktır. Anlaşılır olmak için anlamdan ödün verilemez.*

5)-Mucize kavramı veya tıp bilimine dayanmayan gerçek dışı eylemlerden uzak durulmalıdır.

- İnsanlar mucizeyi görseler bile, bunun göz boyaması olduğunu söylerler. İnsan, aklına hitap etmeyenlere de inanmaz. *Medikal Kurtarma olumlu olursa mucize, olumsuz olunca ne denilecektir? Bu açıdan bilimsel olan boyut için bilim dışı yorum yapılmaz, yapılmamalıdır.*
- Metafizik, bilim fantezileri ve bazı inançlara dayanarak, kendilerinde toplum yöneticisi olarak görenlerin yaklaşımları engellenmeli, bu diğer görevliler ile ortak çözümlenmelidir. *Medikal Kurtarma eylemi sırasında*

bazı inanç ve politika gibi sosyal bireylerin engellemeleri veya zararlı olmaları görülmüştür. Bunun yaratıcı tarafından verilen bir ceza olduğu algısı ile, onların kurtarılmamasını talep ve engelleme yapabilirler.

- Çölde serap, görüntünün ışık kırması ile olduğu yerden çok farklı yere yansımasıdır. Bu açıdan görüntü ile gerçek karışmaktadır. Birçok değerlendirme bu açıdan kanıtın bilimsel gerçek olmasına göre yapılmalıdır. *Medikal Kurtarma, bazı verilerin yanıltıcı olduğunu, bilimsel olmanın, kanıt ve kanıtın sonuçlarının desteklenmesi, birey temelinde karar oluşturulması gerekir.*
- Ölüm döşeğinde, insanın yaşamı gözünün önüne gelir denir, gerçekte ise, yaşamın anlam boyutu ortaya çıkmakta, anlamsız şeylerin peşinde koştuğu, kazanç dediklerinin başkalarının işine yarayacağını fark etmektedir. *Medikal Kurtarma ölümün arkasından inanışlara göre tören yapmalıdır. Yapılan törenin, okunacak duanın ölene değil, sağ ve yaşayanlar için önemli olduğu bilincinde olarak, ona göre yaklaşım, barış talebi ve konuşma yapmalıdır.*
- Evrende insan, yaşanmayacak yerlerde de yaşamı oluşturabildiği, buna karşın, yaşadıkları yerleri de yaşanmaz kıldıkları bir gerçektir. Temel olarak, insanlığın yok oluşu, yine kendi elleri ile oluşacağı varsayılabilir. *Medikal Kurtarma, ölenlere de gereken insanlık değeri ile, gereken yaklaşımlar yapılmalıdır. Salgın hastalıklı olsa bile, her ölünün, insan olarak değerinin olduğu topluma da uygulayarak kabul edilmeli, gerekirse definler de yapılmalıdır.*
- Gerçeği saptıran, bir süre sonra oluşan boyut ile gerçeği algılaması beklenmelidir. Yaşam içinde son, ölüm beklenmemesi doğaldır. *Medikal Kurtarma, gerçeği saptıran varsa, onların da doğruya gelmesini, yaptıkları ve veriler ile ortaya koymaktadır.*
- Her canlı ölecek ise, yaşamında oluşturdukları varlıkların, kendisinden sonrakilere kalacağı algısında olmalı, ölümsüzlük olmayacağı için, gelecek boyuttan emin olmamalı, tarihte hiçbir sülale devamlı kalmamıştır. *Medikal Kurtarma ölüme göre değil, yaşamaya özgü olmalı, bu açıdan yaşam destek ve yaşamın sürdürülmesi için, korunma, bakım ve kalacakları yerler açısından da önemlidir, sağlıklı olmaları açısından önemsenmelidir.*
- Yaşarken insan kendine bir yer edinir, bu yerin insanların gönlünde olması ile bir bakıma her yerde olur ve ayrıca ölümsüzleşir. *Medikal Kurtarma Ekibi yaşam savaşını yaparken, bir bakıma sosyal olarak devleşir.*
- Bazı kişiler ölmesi ile toplumda bir uğurlama yapılır, eserlerine, değerlerine sahip çıkılacağı vurgusu olur. *Medikal Kurtarma Ekibi, ölenlerin de arkasından onun insanlık değeri olduğu algısı ile, gereken tüm yaklaşımların yapılmasını da sağlar, sosyal bir üzüntü olsa da rahatlama yaratırlar.*

6)-Her canlının varlık oluşması için Yaşama ve Yaşam Hakkı tartışılmaz bir gerçektir.

- Yaşam ve ölüm bir yaratılış boyutu olarak canlılarda olsa da hekimlerin amacı Yaşam Hakkını sağlamaktır. *Medikal Kurtarma, ölümün tüm canlılarda bir boyut olduğu algısında olmakta, ancak, görevleri yaşamayı sağlamak olduğu, bu amaç ile işlev yaptıklarının bilince, algısındadırlar.*
- Bir ülkü ve inanç üzerine, Yaşam ve Yaşama Hakkının savunurken, yaşamın sonlanması, sonlandırılması konusu gündeme gelemez. *Medikal Kurtarma, ötenazi önerilerinin yapıldığının farkına varacaktır, bu, insanlık suçu olarak görmek, hiçbir kişinin ölmeden, ölmesi yaklaşımı yapılamaz, ekip kendini inkâr etmektedir.*
- Bir bakıma, insanın yeni nesline bakarak, genetik boyutu daha net ortaya çıkabilir, çünkü genetik heterojen olabilir. *Medikal Kurtarma, tüm Homo sapiens, sapiens 'in aynı tür olduğu, insanların kardeş olduğu algısını topluma yerleştirdiği de anımsanmalıdır.*
- Bir canlı, varlığının gerektiğini yapmaz ise, farkına bile varılmayabilir. Bir insan, varlığı sonucu, düşünmesi, hür, bağımsız, bağlantısız olması ile fark edilebilir. *Medikal Kurtarma, bağımsız, bağlantısız, fikri hür, vicdanı hür, sadece olay ve bireye odaklanmış olarak kabul edilir.*
- Bir insanın gelecekten beklentisi, duası insanlık üzere olma, davranışlarının uygun olması, özveri, bağlılık, sadakat ve etik ilkeler olarak bulunmak, yaşamdaki amaç olmalıdır. *Medikal Kurtarma, insanlık ve sadakat denilince, insanlık ve Tıp Bilimi üzerinde olmasıdır, etik değerlere bağlılığıdır.*

7)-Etik, doğru nedir kavramı ile doğru ne yapmalıyım sorgusu içinde oluşmaktadır.

- Tıbbi Etik ilkeler içinde; **a) güven, b) sadakat ve c) sır saklama.** Uygulamalardaki temel ilkeler: **a) Yararlılık, b) zarar vermeme, c) özerkliğe saygı ve d) adalet.**
- Tarihsel olarak, insanlar sadece kendilerinin varlığı ile yaşamın oluştuğunu iddia ediyorlarsa aldanırlar. Tarih, buna bağlı felsefeler tümden halen yaşıyor, aktif irdeleniyor. *Medikal Kurtarma tarih içinde yerini alır, uğraşılarının bir insanlığa örnek olacağından emindirler, çünkü metotları ve yaklaşımları insancıl ve etik ilkelerdedir.*

- Her bir sınav, uyguda olan bilginin uyarılması, aktifleşmesi için yapılır. *Medikal Kurtarma, her yaklaşımın, bireyin bir sınav yapan hoca olarak görmeli, ondan çok şey öğrenmelidir. Ayrıca yakınları ve akrabaları ile iletişim de bir tıp diplomasisi ve etik prensipler içinde olmalıdır.*
- Öldükten sonra arkada bırakılan değer ise, bireyler o değeri yüceltmek, geliştirmek için çaba harcarlar ve gelişim olur. *Medikal Kurtarma her uygulama sonucunda eğer etik ve insanlık örneği gösterirse, arkasında nesilden nesle geçen bir olumlu örnek oluştururlar.*
- İnsanlara gelen farklı bakış açısı, her bir insanın kendisine göre bir düşüncesi, inancı olabilir, ancak insanlık, etik ilkeler tektir, doğru nedir çabasıdır. *Medikal Kurtarma insanları eşit alır, bağımsızlığı temelinde yaklaşır, sadece sorunlara, verilerine göre triyaj temelinde yaklaşır gereken, gerektiği gibi verilir.*
- Her insan yaşarken, birbirlerine saygı göstermek, sadakat ve özveri, fedakârlık, insan üzere olmak bir yaşam felsefesi olmalıdır. Bu insanları öldükten sonra da diri tutacaktır. *Medikal Kurtarma Ekibindeki bireylerin tüm etik ve insanlık ilkeleri ile yoğurulduğu gözlenmektedir. Felaketler insanları birleştirmesi olgusu gözlenmektedir.*
- Bazı insanlar belirli şeylere inanırlar, onlara başvururlar. Kendilerine faydası olmadığı gibi, başkalarına yarar sağlamayan size en azından zaman kaybettirir. *Medikal Kurtarma, inanma değil, veriye göre yaklaşım yapar. İnancı insancıl olması, etik ilkeler olan inançtır, bilim dışı, destan ve hayaller, büyüler konusu olamaz.*
- Bazı kişilere hırs gözünü kapatır, yarışlarda artık kaza sesini bekler olurlar. *Medikal Kurtarma felaketin devamının geleceği endişesi içinde olsa bile, görevini güvenlik tedbirleri içinde yapmaya devam eder.*
- Bazı olaylar vardır, insanı tümden değiştirir. Bir bebeği kucağına alıp, onun sıcaklığını hissetmek, insanı tümden değiştirmeli, insanlığa yaklaştırmalı, yeniden doğuş olmalıdır. *Medikal Kurtarma elemanları içinde sevgiden yoksun kişi bulamazsınız, çünkü ekip içinde eleman olarak kabul edilemez.*

8)-Hukuk hak edişe göre yapılanır, ancak, cezayı hak eden, suçlular bile ölmeyi dilemez.

- Bağımsızlık, eşitlik ve kardeşlik temelinde insanlık oluşturmadır, ceza ile ilintisi olamaz. *Medikal Kurtarma, her insanın kim olursa olsun, yaşam ve yaşama hakkı olduğu, bunun sağlanması temelindedir.*
- İnsanlar yaptıklarının sonucunu bedelini ödeyecekler, olumlu veya olumsuz olarak sonuç alacaklardır. *Medikal Kurtarmanın eylemini yönlendiren zarar faktörüdür, veriler bu açıdan analiz edilir.*
- Bir konuda, bir işlem için mücadele eden ile yerinden kıpırdamayanlara bakarak, etkileşim sonucuna göre karar verilemez. Eylemi yapanın enerji harcama ötesinde, etkilenmesi, bedel ödemesi de doğaldır. *Medikal Kurtarma, kendilerine yardım eden değil, yardım adı altında engelleyenler olacağı, bu açıdan ekibin tüm işlemler için etkin ve yetkin olması gerekir. Toplumun sahip çıkması anlamlıdır.*
- Kötülüklerin farkına varıp, zarar ve zulmün düzeltilmesi amaçlanmalıdır, yoksa, arkasından ölünce telafi söz konusu olamaz. *Medikal Kurtarma ekibinin zarar, zorbalık ve olumsuz eylem üzerinde konusu ve uğraşısı olamaz, etik ilkeler olarak doğru ve iyi nedir ve ne yapmalıyım algısı ile zarardan kaçınırlar.*
- Zevkler kısadır, yaşam uzundur, bitmeyecek sanılır, ölüm gelince, daha çok yaşamak istenir, ama insan suçlu aramak ister, yaratılışı suçlamak kolaydır. *Medikal Kurtarma, bir sevk değil, insanlık duygusunu tatmak ve algılamak üzerinedir.*
- İnsanlık üzere olan mutlu iken, zulüm yapan ise, hesaptan kaçmak için, bir an önce kurtulma amacında olur. *Medikal Kurtarma zarar oluşturan ve zulüm yapan kişiyi de yaşamasını sağlayarak, onun da insanlığa kazandırılmasına sebep olmalıdır, toplumun reaksiyonundan korumalıdır.*
- Yasalar, mahkemelerde de bir karar olması için, şahitlik, bir bilirkişilik önemli olmaktadır. Yeminde, *ayırım yapılmayacağı, menfaat temin edilmeyeceği, doğru, gerçek üzere olup, delil, bilgi saklamayacağı, aksi taktirde suçlu olacağını* kabul etmektedir. *Medikal Kurtarma ekibi bir bakıma bilirkişi görevini yapar, doğru ve gerçeği olduğu gibi aldığı notlar ile ortaya koymaktadır. Delil kendileridir.*
- Birçok toplumun inanışları ile gerçek farklıdır. Fiile göre karar verilir, amaç ve güdüsü önemlidir, iftira, varsayım, şüpheye göre yaklaşım, ceza öngörülemez. *Medikal Kurtarma inanışlar ile değil, verilere, kanıtlara göre, insanın durumuna göre yaklaşım yaparlar.*
- Bir şeyin zararlı olması için bir gerekçe olmalıdır. Besin olmayan, pis olanlar yenilemez, başka önemli amaç için gerekli olanları boşa harcamak da fayda oluşturamaz. *Medikal Kurtarma, zararın bir gerekçesi olmalı, yaratılışa ve bireyin tıbbi yapısına aykırı olmalı, bu açıdan aykırılığı tesbit daha kolay ve belirgin olacağı dikkate alınmalıdır.*
- Hukukta suç kapsamında olmayan, zarar ve bireye zulüm oluşturmayan uygulamalarda, sadece bilgi verilerek, rızasına bırakılır. Sorumluluk bireydedir, inanmak veya inanmamak kendi inisiyatifindedir. *Medikal Kurtarma yaklaşımlarının hiçbiri suç kapsamında değildir, ancak sağlık yaklaşımında oluşum boyutuna göre farklı sonuç alınmakta, bu doğası gereği oluşmaktadır.*

- Bir suç işleyen, yakalanma boyutuna gelince, kötü hisseder ve kaçmak ister, ölümden ise kaçış yoktur. *Medikal Kurtarma, şartlar ne kadar zor olsa bile, yaşam için gerekeni yapmalıdır. Riskli diyerek felaket bölgesine gitmemek değil, gereken tedbirlerle yaklaşmayı yapar.*
- İnsan hata yapabilir, bu açıdan ölümden önce hatasını düzeltme fırsatı vardır, bunu harcamamalıdır. *Medikal Kurtarma eyleminin bir defa olmadığı, olmayacağı, bu açıdan da devamlı güncelleme, değişim ve gelişim içinde olmayı uzmanlık olarak önemser ve yapar.*
- Dere yatağında evi olan kişi, o yeri baştan terk etmelidir. Her sel durumunda kaçacak yer bulamayabilir. *Medikal Kurtarma, öldürenin değil, savunanın tarafındadır, barış ve insanların ölmeleri, öldürülmelerini engelleyen kuruluşlardır.*

9)-Sorunlar, kazalardan kaçınılmaz ama gerekli tedbir ve korunma alınmalıdır.

- Ne kadar tedbir alınırsa alınsın, kaza tam kaçınılmaz olamaz. Başkası kazayı yapar, sizler de zedelenen olabilirsiniz. *Medikal Kurtarmaya mutlaka insanların var olduğu için gereksinimi olacaktır, ancak farklı düzeyde oluşabilir.*
- Tedavinin daima önünde sağlıklı olmanın kontrolü, sorunların erken tanısı ve en son tedavi gündeme gelmektedir. *Medikal Kurtarma yaklaşımlarında ilk uygulanan, tehlikeli binalardan insanların boşaltılması, tehlike, tehdit varsayımlarından kurtulmak, ilk yapılacak olan ÖNCE GÜVENLİK yaklaşımıdır.*

10)-Uygulamalar İnsanlık Boyutunda olmalıdır, bilgilendikten sonra rıza alınmalı, sorumlu olmalıdır.

- İnsanlar ölüm ile kurtulma değil, kendi benlik ve arzuların esiri olmamak ile, ortamı ve yaşamı değiştirerek, etik ilkelerde olursak, insanlık üzere olmuş oluruz. *Medikal Kurtarma, yaptığı yaklaşımlardan daha çok, sergiledikleri insanlık ile daha belirgin olurlar.*
- Acil canlandırma yapılırken, dıştan bakan eziyet yaptığını sanabilir. *Medikal Kurtarma dışardan algıya göre değil, yaşatmaya çalıştığı olgunun verilerine göre, insancıl yaklaşımda, gereği, gereği kadar yapmaya çalışır.*
- Baki kalan miras, hoş bir seda, insanlık üzere olmaktır. *Medikal Kurtarma bir anlık değil, aylarca toplumla birlikte olmayı gerekli kılar. Onlarla iletişim ötesi, dostluk oluşturmalı, bunun basit yolu sevgi temelinde ortak çay içme, sohbet gibi saygı simgeleri oluşturulmalıdır.*
- Yaşam bir mücadele olsa da insanlık barış ve sulh üzerinde olmayı gerekli kılar. *Medikal Kurtarma bir mücadele içindedir, ancak bu mücadele insanlık içindir, düzeni sağlıyorum diyerek, zorbalık kullanmanın anlamı yoktur, sevgi ile yaklaşmanın gücü en üstündür.*
- İnsanların amacı iyilik iken, güdüleri ve metotları zorbalık ve zarar üzerine olursa, amacı değil, boyuttan kaçınmak, uzaklaşmak gerekir. *Medikal Kurtarma tüm yaklaşımları insancıl ve etik ilkeler içindedir, zorlama olamaz, sevgi boyutu geçerli olur. Elini uzatmayan kişiyi kurtarmazsınız.*
- İnsanlık Boyutunda olmalıdır. Bir kişi zorla elde ettiğinin tadına varamaz, çok acı katılmış yiyecek gibidir. Piyangodan kazanan gibi de değildir, başkasının malı, hakkını gasp etmek ile elde edilenler ancak ruhsal hasta olanlar tüketebilir. *Medikal Kurtarma, piyangodan çıkan bir imkân değil, insanlığın sunduğu, eşit sunduğu bir olanaktır.*
- Tarih iyice incelenince, zorbaların, diktatörlerin sonları belirgindir. Hitler kendi ülkesi için, hakimiyet boyutu için yaklaşım yapmış, tüm Dünya alev ve kana boğmuştur. *Medikal Kurtarma eylemi sırasında zorlama olmaz, yapan derhal ekipten çıkarılır.*
- Benlik, sadece belirli süre değil, tüm yaşam boyunca, zenginlik, hocalık ve liderlik açısından güçlüdür. Yaşlananlar bir bakıma sanki kendileri Dünyayı kurtaran olarak görmeye başlarlar. *Medikal Kurtarma, tüm yaşamları boyunca bu hazzı ve onuru taşırlar, bu açıdan eyleme katılan için kendileri için en değerli armağanı almış olurlar.*
- Olumlu olanlarda fiile kızma olur, kişiye kızılmaz, kin tutulmaz, düşmanlık olmaz, insanlık kardeşliği içinde olurlar. *Medikal Kurtarma, birbirinin fillerinin uygulaması sırasında zarar şüphesi olunca, ellerini bile tutarlar, ancak, faile kızılmaz, fiil zarara yöneliyorsa derhal müdahale edilir.*
- İnsanlar kendilerine bakmalı, başkalarını düzeltme değil, sadece bilgilendirme, uyarı ve öneri verebilirler. Onlara karışamaz, onların sorumluluğu kendilerindedir. Sadece zarar oluşturma durumunda, suç varsa, bunun önlenme açısından hukuksal hakları kullanırlar. *Medikal Kurtarma, her bireyin bilgilenmesi sonucunda rıza şartını aramaktadır. Yaşam hakkı söz konusu olunca rıza aranmaz, ama tüm yaklaşımlarda rıza alınmalı, önemsenmelidir.*
- Fiile kızılır, faile kızılmaz. Kişilik haklarının özeti, bilgilendirme, rıza şartına dikkattir. Suç, kesin kanıtlı, şüpheye yer olmayan, yorum ve geniş değerlendirmeye kapalıdır. *Medikal Kurtarma olaya ve faile kızamaz, felaket bir nedenle olmuş olabilir, ancak onların görevi mağdurları kurtarmak, yaşamlarını sağlamaktır.*
- Tohum eğer mevcut ortamı bulamaz ise çatlayıp açılamaz bile. *Medikal Kurtarma, kendi içindeki organizasyon ile çalışır, doğrudan sorumludur, emir ve kurgu kabul etmez ve etkisi de olamaz.*

- İnsan bir gücü kendisinden dışarı alırsa, ondan istediklerinin sorumluluğu olmaz, ona bağımlı ve tapınır, insanlık dışı, kural içinde kalır. *Medikal Kurtarma, kendisini ekip olarak izole etmez, insanlık ve kardeşlik üzerine tüm insanlar, toplum ile bütünleştirmelidir.*
- En ümitsiz durumlarda bile, yaşadığı sürece beden toparlanarak insanlık boyutuna gelebilir. *Medikal Kurtarma değer üretmeye çalışır, değerin en yücesi de insandır, insanlık üzere insanın yücelmesi, yaşamı, varlığının sağlanmasıdır.*
- Bir insan anne karnında olduğu gibi, eğer eğitilme ve insanlık boyutunda olmayacak ise, sadece yaşama boyutunda ise, doğmasına gerek olmazdı. *Medikal Kurtarma, birden tepeden değil, basamakları çıkan insanlar ile oluşmaktadır, bu bir diploma değil, bir gönül işidir.*
- Bazı durumlarda, bir işten ayrılırken, borç ve alacaklar hesaplanarak bir dengeleme, hukuk terimi olarak helalleşme yapılır ve anlaşılarak bitirilir. Yaşamında aynı şekilde olması arzu edilmelidir. *Medikal Kurtarma, bir borç alacak gibi, ekonomik boyut ile değil, bir insanlık yaklaşımdır ve maddi bedeli toplum öde, bireyler ödemez. Bireylere ödetmek ile insanlık boyutu ortadan kalkmış olacaktır.*
- Ölüm temelde doğadaki atomları geçici süre bizim almamız, sonra geri iade etmemizdir. Tüm varlıklar aynı şekilde oluşmakta, insan ise kendi penceresinden bakmaktadır. *Medikal Kurtarma, kendilerinin bir bakıma araç olarak kullanan yönetimler olabileceği, ancak gösterdikleri insanlık boyutu ile, onların mizansenin bozulacağını algılamalıdırlar.*
- İnsan ölse bile, toplum insanlık dışı davranışları nedeniyle dışlayacakları, tarihsel hakikattir. *Medikal Kurtarma tek kazancı yaşamı sağlamanın ötesinde, insanlık boyutu da olmalı, sevgi halkası yaratmalıdır. Bu açıdan iletişim, destek ve sohbetin faydası belirgindir, ama bunlar içten gelerek yapılmalıdır.*
- Her bireyin değerlendirme kapasitesi kendine göredir, bu açıdan yaşam algısı da buna göre olacaktır. *Medikal Kurtarma, her bireyin tehlike algısının farklı olduğu, bu beladan kurtulması ile mutlu olan ile mutsuz olanlarında oluşabileceği dikkate alınmalıdır. Tüm mal, mülkü kaybeden mutsuz olabilir, kendisinin varlığın temeli olduğu algılatılmalıdır.*
- Bilgilendirdikten sonra kişilerin sorunlarını algılayabilecekleri düşünülmelidir. *Medikal Kurtarma, çevre ile tüm kültürel, ekonomik değerlerin de tartışılmasını da gündeme getirir. Oluşan felaketin ortadan kalkması için, Medikal Kurtarma Ekibinin verilerinin önemi büyüktür.*
- İnsanlar elini sıcağa koyunca hemen acı hissetmez, elin ısıyı algılama, acıyı duyarlı hale gelmesi için bir süreç geçer. *Medikal Kurtarma, ilaç vermeden acıları yatıştıran, sosyal huzuru ve düzeni sağlayan, bunun için tıp temelinde sevgi gücünü kullanmaktadır.*
- Bazı kişiler ölümsüz olmak isterler, çünkü yaşamları bitince, kendi güçleri kalkacak, etkin bir boyut yerine, doğrudan suçlanan duruma düşebilecektir, hoş seda yok ise, korkunç bir seda oluşacaktır. *Medikal Kurtarma, özellikle yönetenin tarafında olamaz, onu yöneten göndermiş olabilir ama eylemde insanlık ve barış içinde eşitlik, bireysel haklar vardır. Bu açıdan tıbbi yaklaşım yapılan yerlere kimse karışamaz, dokunulmazlıkları vardır.*
- Bir kişi yaşarken dost iken, ölünce miras paylaşımında düşman olabilirler. Bu açıdan birçok boyut, öldükten sonra net ortaya çıkabilir. *Medikal Kurtarma başarılı olunca, birçok kişi medyada konuşma yapabilir, ancak olayları bilmedikleri için yanlışlar yapabilir, bunların yanlışını düzeltmek değil, sadece olay hakkında gerekli ise, bilgi vermek, özel, özgün yaklaşım yapmak gerekir.*
- Ölünce herşey bitmiyor, arkasından söylenme ötesi, yaşam devam ediyor ve ölenin yapacağı bir şey, bir karşılık olmuyor. *Medikal Kurtarma, ölünün ailesi, arkadaşlarına taziyelerini bildirmeli, açıklamalarda bulunmalıdır. Burada yapılacak bilgilendirme, özür, kurtaramadık değil, yapılanlar söylenmelidir.*
- Her kim yaptıkları burada kaldığı, ölünce yok olduğunu sanıyorsa aldanıyordur. *Medikal Kurtarma Ekibi, savaş sırasında muhalifleri ortadan kaldırmak için gücün öldürmeyi istediği, ancak bunu sağlıkçıların engellediği için, ölüm ile yok edilme boyutunun oluşmamasına çalışılmalıdır.*
- Her bireyin değerlendirme kapasitesi kendine göredir, bu açıdan yaşam algısı da buna göre olacaktır. *Medikal Kurtarma, her bireyin tehlike algısının farklı olduğu, bu beladan kurtulması ile mutlu olan ile mutsuz olanlarında oluşabileceği dikkate alınmalıdır. Tüm mal, mülkü kaybeden mutsuz olabilir, kendisinin varlığın temeli olduğu algılatılmalıdır.*
- Bilgilendirdikten sonra kişilerin sorunlarını algılayabilecekleri düşünülmelidir. *Medikal Kurtarma, çevre ile tüm kültürel, ekonomik değerlerin de tartışılmasını da gündeme getirir. Oluşan felaketin ortadan kalkması için, Medikal Kurtarma Ekibinin verilerinin önemi büyüktür.*
- İnsanlar elini sıcağa koyunca hemen acı hissetmez, elin ısıyı algılama, acıyı duyarlı hale gelmesi için bir süreç geçer. *Medikal Kurtarma, ilaç vermeden acıları yatıştıran, sosyal huzuru ve düzeni sağlayan, bunun için tıp temelinde sevgi gücünü kullanmaktadır.*
- Bazı kişiler ölümsüz olmak isterler, çünkü yaşamları bitince, kendi güçleri kalkacak, etkin bir boyut yerine, doğrudan suçlanan duruma düşebilecektir, hoş seda yok ise, korkunç bir seda oluşacaktır. *Medikal Kurtarma,*

özellikle yönetenin tarafında olamaz, onu yöneten göndermiş olabilir ama eylemde insanlık ve barış içinde eşitlik, bireysel haklar vardır. Bu açıdan tıbbi yaklaşım yapılan yerlere kimse karışamaz, dokunulmazlıkları vardır.

- Bir kişi yaşarken dost iken, ölünce miras paylaşımında düşman olabilirler. Bu açıdan birçok boyut, öldükten sonra net ortaya çıkabilir. *Medikal Kurtarma başarılı olunca, birçok kişi medyada konuşma yapabilir, ancak olayları bilmedikleri için yanlışlar yapabilir, bunların yanlışını düzeltmek değil, sadece olay hakkında gerekli ise, bilgi vermek, özel, özgün yaklaşım yapmak gerekir.*
- Ölünce herşey bitmiyor, arkasından söylenme ötesi, yaşam devam ediyor ve ölenin yapacağı bir şey, bir karşılık olmuyor. *Medikal Kurtarma, ölünün ailesi, arkadaşlarına taziyelerini bildirmeli, açıklamalarda bulunmalıdır. Burada yapılacak bilgilendirme, özür, kurtaramadık değil, yapılanlar söylenmelidir.*
- Her kim yaptıkları burada kaldığı, ölünce yok olduğunu sanıyorsa aldanıyordur. *Medikal Kurtarma Ekibi, savaş sırasında muhalifleri ortadan kaldırmak için gücün öldürmeyi istediği, ancak bunu sağlıkçıların engellediği için, ölüm ile yok edilme boyutunun oluşmamasına çalışılmalıdır.*

11)-Emek olmadan üretim, netice olmaz, sonuca ulaşılamaz.

- Bir çöl, eğer gereken yaklaşım yapılırsa, ürün verebilir duruma gelebilir. Burada, amaç, doğayı dikkate alarak onu olumlu yönde kullanabilmektir. *Medikal Kurtarma, tüm yoksunluk ve felaket ortamında bile, kendilerine, bilime olan güvenleri ve bilime inanmaları ile yaklaşımları bir insanlık örneğidir.*
- Varlığın devamlılığı için, çalışarak insanlık üzere değer üretmek ile olur. Savaş, kavga zaferle sonlansa bile, bir anda yokluk kapı çalabilir, tarihsel bir gerçektir. *Medikal Kurtarma, yaşamı sağlasa bile, ortada insanlık oluşturmaz ise, bazı boyutlarda kurtardıklarını düşmana teslim edip, onlar tarafından öldürülmelerine neden olmaları ile, soykırıma alet olmuş olmaktadırlar, insanlık dışıdır.*

12)-Her olumlu olanlar örnek, olumsuzlarda ibret olarak derstir ve eğitim boyutudur.

- İnsan öldükten sonra, ne kadar övülse, taktir edilse bile, onun için bir anlamı yoktur, sadece örnek olarak geleceklere bir ders olacaktır. *Medikal Kurtarma her bir felaket bölgesinden sonra tecrübeleri en önemli bilimsel katkı sağlamaktadır.*
- Ölenden elde edilen bilgiler, diriler içindir, bu açıdan önemsenmelidir. *Medikal Kurtarma elemanları her yaklaşım, her olaydan bir ders çıkarırlar ve kendi aralarında hemen paylaşarak, daha iyi boyuta, etkin, verimli olmaya özen gösterirler.*
- İnsanlar öldükten sonra işlevi olur mu diye düşünmek anlamsız olmaktadır, birçok bilim insanının buluşları halen aktif kullanılmakta, bir bakıma yaşamaktadırlar. *Medikal Kurtarma, oluşturulan yaklaşımın net, doğru, gerçek boyutlarını yazılı not alması ile örnek olması yanında, bir ders konusu da yapmalıdır.*
- Yaşamda her boyut, her süreç bize bir öğüt, bir ders olmaktadır. Yaşam, yapılanların karşılığı olarak elde edilenlerdir, inanarak, öğrenerek yapılanlar, belirli bir öğüte göre, insanlık üzere oluşmalıdır. *Medikal Kurtarma Ekibi elde ettiği beceri ile aynen değil, her sefer geliştirerek yaklaşım yapmalıdır. Kalıpçı değil, değişim ve geliştirici olmalıdır.*
- Bu Evren, geçmiş ve halen yaşayan kişiler ile oluşmaktadır. Geçmiş, hikâye olmuş ve olumlu olanlar örnek, olumsuz olanlarda ibret olarak derstirler. *Medikal Kurtarma, daha önce oluşanlardan örnek veya ibret almalı ancak her boyut farklı olduğu için yeni innovasyon, buluş ile yaklaşım yapmalıdır.*
- Yaşam bu Evrendedir, ölümden sonrası değil, bugün yaşam ile insanlık oluşturulabilir. *Medikal Kurtarma, gelecek değil, o zaman diliminde zaman ile mücadele ederek çalışır. Dün eğitim, bugün çaba, yarın ise devamlılık olmalıdır.*
- Ölüm anından önce, bu Evrendeki hesabı dengelemeli, kapatılmalıdır. Yaşamda hiçbir zaman başlanan bir iş bitecek diye bir kural olmayacaktır. Eğitimde öğrenecek şey bitmez. *Medikal Kurtarma, çevrede insanlığa katkı olan şeyleri de yaptığı bilinmektedir. İnsanlık ile ilgili bir konuda benim işim değil demez.*
- Bazı şeyler ölü gibi durabilir, tohum ölü değil, su bulunca bitki ve ürün verir olabilir. *Medikal Kurtarma, ölülerle uğraşmaz değil, canlılara etkin sosyal destek için, ölenlerin de insancıl olarak defnedilmeleri önemidir. Bu açıdan kültürel yapı önemli olup, kitaplarda öğrenilmeyen, geleneksel eğitim içinde bunlarda olmalıdır.*
- Bazı insanlar yaptıkları boyut açısından her doğum günlerinde törenler düzenlenir ve eserleri anılır, yorumlar yapılır ve irdelenir. *Medikal Kurtarma çalışanların birbiri ile elde ettikleri tecrübeleri paylaşırlar ve eğitimin birbirlerini destek ve öneriler ileriye yönelirler.*
- Eğitimde bilgiler ve beceriler tümü birden verilmez, ancak bireyler ellerinde tümünün olmasını dileyebilirler, kitaplık gösterilebilir, ancak bu beceri açısından yapılamaz. *Medikal Kurtarma, başlıca uzmanlaşma için en az 7 basamaklı bir eğitim gerekir. Her felakette aşamalı olarak eğitilen olur. Eğitici de eğiterek eğitim almaktadır.*

- Ölüm sonrası, imkân olsa sorulsa, eğer yaşarsam daha fazla değer üretirim denir. Ancak felaketlerden sonra bu sözler en kısa sürede unutulmaktadır. *Medikal Kurtarma, her boyutun özelliklerine göre daha önce özel eğitim ve beceri yaklaşımları denemelerini yaparlar. Ancak felaket ortamı ile beceri uygulama alanları farklıdır, en büyük fark toplum faktörüdür.*
- Yaşam bitecek ama ölümden sonra miras olarak bırakılacaklar, maddi değil, manevi yaratılan değerler olur. Maddi olan hemen miras olarak paylaşılır ve tüketilir. *Medikal Kurtarma, her sorun, felaket, savaş ortamında tarih boyunca olmuştur. Bunun gelişmesi, uzmanların tüm yaşam boyunca bu işlemi yapanlar tarafından yapılması ile, tüm eğitim ve teçhizat yardımı o alanda yapılması sağlanmıştır.*
- Yaşamın bir süreç içinde, insanlar belirli geçimine, eğitimdeki hedefe ve yönetsel boyuta ulaşırlar, artık sosyal beklentilerini tamamlarlar, bundan sonra yapacaklarını tanımlamada zorlarlar, sıklıkla felsefe ve politikaya atılırlar. *Medikal Kurtarma bir geçinme değil, bir yaşam sağlama çabasıdır, görevlerinin bedeli değil, anlamı önemsenmelidir.*
- Eğitim bir seferde verilse, zamandan tasarruf edilebilir gibi gelir, ancak bir eğitim için en az 3 yıl, dört, uygulamalı olanlar ise 6-7 yılda tamamlanmalıdır. Burada başarılı olanlardan söz edilmektedir. Eğitim, hizmetlere, bireye emek, katkı sağlamalı fayda temin etmelidir. *Medikal Kurtarma eğitimi ömür boyu olur, sadece okul aşaması belirgin, diğeri de uygulama, felaket sırasında gerçek boyut üzerinde eğitim alınır.*
- Yaratılışta su molekülü devamlı bir döngü içindedir ve bir bakıma ölümsüzdürler. *Medikal Kurtarma, kendilerinden sonra gelenlerin de kendilerini örnek alacağı düşüncesi içinde olmalı, kendilerinin ibret değil arzulanan ekip olduğu yapısı ve eylemi içinde olmalıdırlar.*
- Anlamadığın bir konuda bilgi edinmenin faydası anlaşılamaz. *Medikal Kurtarma, acil yaklaşımda bazı yaklaşımlarda özel farklı boyutlar olsa da Uzman Ekip oldukları için, tüm medikal önlemleri alırlar.*
- Tıp Bilimi her bir sağlık çalışanının hasta, olaylar üzerine yaptıkları, çalışmalar ile gelişir ve değişim geçirir. *Medikal Kurtarma ile Tıp Biliminde gelişim belirgin etkileşmiştir. Oksijen yerine hava verilmesinin daha yararlı olduğu anlaşılmıştır.*
- İnsanlar hastaların aynı bulgular ile gelseler bile farklı yapı olduğunu algılamalıdırlar. Her birey doğar, büyür, ölür ve sanki yeniden doğmuş gibi benzerleri oluşurlar. *Medikal Kurtarma insanları rakam olarak değil, birey olarak ele alır, bu nedenle özel ve özgün yaklaşır.*
- Bazı kişiler kazaya davetiye çıkarırlar ve kaza olunca da seyredenler için beklenen olmuştur. *Medikal Kurtarma, aynı zamanda tedbir ve korunmayı da ilk planda ele almalıdır.*

13)-Her canlı ölecektir ama değer üretmiş, hoş seda bırakmış olanlar ise ölürler ama diridirler.

- Ölüler dirilmez sanılır, ama fikirleri, hedefleri, bağımsızlığın sonuçları, farkındalık içinde olunursa aktif canlı olmaktadır. *Medikal Kurtarma ile yaşatılamayan, başarısız olan durumlar detaylı incelenmeli, oluşmaması v tedbirler için gerekli dersler çıkarılmalıdır.*
- Yaratılış üzere olunca diğerleri onun üzerine devam ederler, bir tohum, ürün verir, daha sonra kendisi tohum oluşturarak, devamlılığı sağlarlar. *Medikal Kurtarma, toplumda bir tohum eker, insanlık ve sağlığın anlamını kavranmasına çalışır. Toplumun varlığının maddi boyuttan, insanlık boyutuna getirir.*
- Her insanın diğerine katkısı vardır, ailenin evlatlarına da yaşam ötesinde, ölünce de olmaktadır. *Medikal Kurtarma, temelde insanlık değeri yaratır, bunun aracı da sevgidir. Eylemler sevgi ile yapılmalı, zorlama olmamalıdır.*
- Bir bakış açısı ile, insan ne ölür ne de dirilir, yeni nesil ile devam eder veya yaşarken, zaten ölü gibidir. *Medikal Kurtarma yeni nesil, sağ kalanlara varlıkların devamlılığını insanlık üzere olmak ve gereken tedbir ve önlemler ile sağlıklı olabileceği mesajını doğrudan iletmelidir.*
- İnsan öldükten sonra da yaşarken yaptıkları değerlerin etkisini yaşayacaklardır. Atatürk öldü denilemez, sadece bedensel öldüğü ifade edilebilir. *Medikal Kurtarma, gelip, hiçbir gereksinim olmasa bile, bulunması bile bir insanlık değeri, medikal bir önlem varlığı açısından da önemlidir.*
- Bazı insanlar olayları tersine yorumlar, insanlık dışına gidişin gerekçesi tutarlar. *Medikal Kurtarma ölüyü dirilten değil, yaşamı sağlamayı hedef alır. Mucize yapmaz, bu açıdan bazı kişilerce düşman gibi muamele görebilir.*
- Ölümden sonra dirilmeyen kişilerin bu evrende olumlu bir boyut bırakmaması anlamındadır. Birçok kişi, yaşarken de ölmüş gibidir. *Medikal Kurtarma ölümden çok, ölenin medikal boyutu, yardım, destek ve insanlık boyutu ile ilgilidir. Ölen olabilir ama yanında tüm tıbbi imkanları uygulanırken ölmelidir.*
- Bazı kimseler insanlık ve değer üzerine olurlar, onların fikirleri yıllarca alınır, geliştirilir ve devam eder, onlar devamlı diri kalırlar. *Medikal Kurtarma, arkasında mutlaka bir insanlık, medeniyet ve Tıp Biliminin kardeşliğini bırakır.*

- Her canlı ölümü tadacak ama, yaşarken yeni nesil, değer üretmesi ile ölümden sonra da diriliği devam edecektir. *Medikal Kurtarma, insanlığın aktif uygulaması tarzında olduğu için, yeni nesil için bir örnek, yeniden yapılanma ve düzenleme için bir örnek olmaktadır.*
- Her felaket başkası ile mukayese değil, ama perişanlık ve yıkım getirdiği belirgindir. Bu açıdan ölüm ötesinde felaketler ile geride kalanların çaresizliği daha belirgin olmaktadır. *Medikal Kurtarmada sık sorulan soru, en kötü olay hangisidir olacaktır. Biz, ben denilmez, şu anda bu eylemdeyiz, hepsinin kendisine göre bir özelliği vardır şeklinde cevap verilmeli, karşılaştırma yapılmamalıdır. Ötekinde akrabasını kaybeden için sizin o kolaydı demeniz, onları zedeler.*
- Bir felaket olunca, bundan sonra yapılacaklar kurtarmadır. Tedbir daha önce alınmalıdır ve felaketin geleceği daha önceden belli olmalıdır, yapılacaklar önceden yapılmalıdır. *Medikal Kurtarma yapmadan önce güvenlik tam olmalıdır, bu hem Kurtarma Ekibi hem de etkilenen kişi için geçerlidir, kurtarılan ortamdan ölüm oluşabilir.*
- Yanlış yola girince, endişelen olur, hedefe varmak en azından gecikirken, bazıları bunun algısında bile olmazlar. *Medikal Kurtarma, nazik ve zamanla yarış halinde, acil ama aceleci değildir.*

14)-Planlama her türlü en kötü şartlara göre yapılır.

- Savaşta, hastalıkta gelecek bilinmediği için, en kötüsü düşünülerek yaklaşım yapılır. *Medikal Kurtarma, tüm geleceğin bilinmediği farkındalığı ile, uğraşılarının oluşacak sonucunu bilmediği için, en zor ve ağır şartları hesap ederek, sağlık yaklaşımlarını yapar.*
- Her gün yeni bir yaşam boyutu oluşturur, hiçbiri birbirine benzemez, farklı yapıdadır, farklı ortam ve kişiler ile karşılaşılır. Bu açıdan zaman geri dönüşmez ve hiçbir boyut birbirine benzeyebilir ama aynı değildir. *Medikal Kurtarma, bireye ne yapacağını, olayı, durumu ve bireyi inceledikten sonra karar oluşturabilir. Kararda bilim ile birey etkindir, merkeze insan konulmalıdır.*

15)-Her yaklaşım özel ve özgündür, benzerlik olabilir ama ayrıcalıklıdır.

- Yaşam çeşitli aşamalar, süreçler boyutunda oluşur, ders alınmalıdır. *Medikal Kurtarma her bireyin, her aşamada farklı olduğu algısında olarak, bir yaşayarak eğitim aldığının algısında, tekrarlanmaması dileğindedir.*
- Yaşam sağ ve ölü değil, her durum ve olgunun bize, insanlığa bıraktığı ders olmaktadır. *Medikal Kurtarma, insana insan olması boyutu ile, gereken yaşam ve yaşama hakkını sağlama çabası, mücadelesi içindedir.*
- Tarihsel yok olmuş gibi görünenler, incelendiğinde bizlere çok güzel dersler verirler. *Medikal Kurtarma yaklaşımlarının gelişmesi, ilerlemesi, her felaket, yaklaşımdan bir ders alınması sayesinde olmuştur.*
- Farkına varırsanız, atomlarımız eski kullanılanlardan oluşur, bir bakıma onlara eğitim ve etkin değer üretmek ile can katılır. *Medikal Kurtarma uygulaması bir aktif öğrenim, beceri kazanmadır. Ne kadar uzmanlaşmış olunursa olunsun, öğrenecek şey daha fazladır. Uzmanlık işinde, uzmanlar için daha eğiticidir*
- Bizi eğitenler gibi, bizde eğitici olmalıyız, insanlık ve gelecek medeniyet üstünü hedeflemeliyiz. *Medikal Kurtarma, çok ağlayan değil, şoktan sesi çıkmayanı daha önce ele almalıdır, göz boyamanın bilimsel olanda etkisi olmayacağı algılanmalıdır.*
- Etkin, verimli ve işlevsel olabilmek için, yeterli ve dengeli olmak önemlidir. daha çok, daha fazla arzu etmek, işine yaraması ötesinde olunca, şişmanlık gibi, size yük, hamallık yapmak kalır. *Medikal Kurtarma acil müdahale eder, ama sonuç için gereken devamlılığın ve izleminde farkındadır. Bu açıdan sağlıklı olma, sağlığın korunmasında da aktif çalışırlar.*
- Bazı kişiler, örneğin sağlık elemanları sağlıklı olacaklarını düşünebilirler, ama bu kendilerine bakmaya göre oluşur. Kendisi ve sosyal açıdan insanlık üzere olmadıkça, zenginlik, eğitmen ve yönetici olmak onları toplum üzere olduğu anlamı taşımaz. *Medikal Kurtarma, yaşam mücadelesinde ekonomi, ücret ve diğer ucuz, pahalı gibi kavramlardan uzaktır, gerekenleri yapar ve hiçbir ücret talebinde ve bu konuda bir yaklaşım içinde olamaz. Sağlıkta ekonomi olmaz.*

16)-Uygulamalar gereken, gerektiği kadar ve yeterli, dengeli olmalıdır.

- Özellikle canlıların yaşaması için belirli bir gereksinimleri yeterli ve dengeli olarak karşılanmalıdır. Bu açıdan yaratılışa, çevreye bağımlı olmaktadır, kopması beklenmez. *Medikal Kurtarma, yeterli, etkili ve dengeli, gereken kadar bir yaklaşımı öngörür, az ve fazlanın yararlı olması tartışmalıdır.*
- Sağlık yaklaşımlarında standart bireye göredir, bireyin ölçülerine göre elbise giyilmesi gibi, bireyin özelliklerine göre elbise taktir edilir, kendi rızası ile giydirilir. *Medikal Kurtarma aldığı eğitim boyutunda, belirli bir uygulama eşeli var iken, bunu bireye göre uyarlar ve bireyin gereksinimine göre yapar, uygular.*

17)-Öncelik, kaynak ve odak bireyin verisi olup, zarardan kaçınmalıdır.

- Gerçek ve doğru üzerinde olanlar, yaratılışa uygundurlar, tüm yaşamları da zarardan kaçınma, çalışmalarının da değer üretme üzerinde olan ölümde de rahattır. *Medikal Kurtarma, gerçek, doğru ve kanıta dayalı olarak, zarardan kaçınarak, bireye özgü yaklaşım yapmanın eğitimi ile yapılır.*
- Mücadele, yaşam boyu sürecek olan çabalar, zararın önlenmesi, zulmün engellenmesi, uyarı ve bilgilendirmeye karşın, zararı söylemene karşın yapmayan, zarara devam eden, vazgeçene kadar devam etmelidir. *Medikal Kurtarma, yaşam boyu örneği sürecek ve gelişerek devam edecektir. Herhangi bir ücrete dayanmadan uygulanan bu yaklaşım insanlığın açık bir örneğidir.*
- Bazı durumlar zarar konusunda şüphe olmasa da yararlı olabileceği fikri olabilir, bu açıdan sonuç ile durum netlik kazanabilir. *Medikal Kurtarma, yaşam devamını sağlaması ile, felaketleri, sorunları çözümlemesi ile bir devri kapatır, aydınlık bir devri açabilir. Zararların ortadan kaldırılması için öncelikle insanların varlıkları, sağ olmaları gerekir, ölenlerin hakları olamaz.*
- Yaşamda, gerçek dışına uymak, bilime inancın sarsılması ile, veri ve doğruya direnme, sarsılmaz bir güven duymak ile oluşacak boyutlardan korunmuş olunur. Yalan temelinde olan, elbet bir süre sonra yıkılacaktır. *Medikal Kurtarma elemanları gerçek ve doğru üzerinde değil, varsayımlar ve olasılıklar üzere olurlarsa, toplum desteğini de kaybedebilirler. Zarar sonuçta olsa bile gerçek tanımlanmalıdır, komplikasyon her gerekeni yaptıktan sonra oluşan kazadır ve hukuksal açıdan suç kabul edilemez.*
- Toplumdan dışlanmamak için, zarar ve zulüm olmadıkça, bireylerin davranışlarına müdahale edilmemelidir. İnanç zaten karışılamaz boyuttadır. *Medikal Kurtarmanın toplumdan dışlandığı şeklinde örnekleri olduğu da anımsanmalıdır. Bazı kültürlerde felakete uğrayan kişi Yaratanın cezalandırdığı kişi olarak kurtarılmamalı, başına geleni çekmelidir. Bu kabul edilmesi olanaksız olacağı için, sosyal, kültürel ve inanışlarda insanlık üzere olmak ile, teslim olma, kabul etme değil, aşılması gerekir.*
- Bireylerin her gerçeği birden algılaması beklenmez. Yaşam sırasında sağlıklı ve genç olanın ölümleri düşünmesi beklenmez, ancak bu boyut zarar ve zulüm açısından uyarılmalarını gerekli kılar. *Medikal Kurtarma, toplumun kültürel olarak algılamadığı, bir yaratılışın cezalandırma inancında olabilirler, bu açıdan felakete teslim değil, varlığı ayağa kaldırmanın gerektiği kavratılmalıdır.*
- Artı ve eksi gerçek değeri tanımlar, olumlu seçeneği fazla iken zarardan kaçınma, korunma bile yeterli olabilir. *Medikal Kurtarma, konuyu olumlu olumsuz diye değil, etkin ve verimlilik açısından irdeler. Yaklaşımlarda olumsuzluk bir ders anlamını taşır, engellenemez bir boyuttur.*
- Her bir çabanın sonuç vereceği anlamı taşımaz, insan çocuğu, eşi veya babasına bile bazı kavramları, ölümden kaçınılmayacağını algılatamayabilir. Burada bireye düşen sadece bildirme, yaşamın insanlık üzere değer üretme olduğunu yaşayarak gösterme olabilir. *Medikal Kurtarma hukuksal açıdan savunma değil, yaptıklarını açıklarlar, suç bilerek, taksirle zarar oluşturma olup, ekip felaketin yaptıklarını önlemek için eylemdedir.*
- İnsanlar ölümü ve ölmeyi kabul etmeyebilir, hatta reddedebilirler. Bu Dünyada zenginlik ve refah içinde yaşamak istemeleri doğal haklarıdır, ama bu zulüm ve zarar oluşturma ile olmamalıdır. *Medikal Kurtarma, ölümü reddetme değil, ölüme savaş açmanın anlamı, insanları yaşatmak, canlandırma boyutudur. Felsefesi farklıdır.*
- Ölümü algılayan kişi belli olmaktadır, arkasında, yaşamın sonunda kendisi hakkında zalim denilmemesini istemek olmaktadır. *Medikal Kurtarma Ekibi her yaptıkları için bireysel sorumluluk taşırlar. Hiçbir güç, onları zarar üzerine yönlendiremez.*
- İnsanların yaptıklarından sonra özür ve zararı tazmin için etmek istemeleri az rastlanan bi durum iken, bunun ölümden sonra olması ise mirasçılarından hiç beklenen olmamaktadır. *Medikal Kurtarma her yaptıklarında zarar unsurunu gözettikleri için, zararın gelişmesi ve oluşması gözlenmez, hemen farklı yöntemler uygularlar, devamlı izlem içindedirler.*
- Uygulama sırasında eğer etik ilkelerden sapılırsa, sonuçta varılan kazanç değil, zarar, zulüm üzere olmaktır. *Medikal Kurtarma hiçbir zaman etik ve insanlıktan uzaklaşamaz, bazı uygulamalar ancak insanların öldürülmesi, yok edilmesi için paravan oluşturulabilir, onlar Medikal Kurtarma değil, öldürme, ölüm timidirler.*
- Bazı değerler, fikirler o zaman için anlaşılmayabilir, hatta zararlı gibi görülebilir. Zaman içinde anlamı kavranabilir. *Medikal Kurtarma sadece belirli kesim değil, tüm insanları farklılık olmadan, sorunlarına göre yaklaşım yapar, triyaj önemli, sosyal olarak insanlık, birey hakları önemlidir.*
- Bazı durumlar ortaya belirgin zarar çıkınca anlaşılabilir, çevre kirliliği de bunun gibidir, ilk yaparken fark edilmez, doğa tahrip olunca anlaşılabilir. *Medikal Kurtarmadan sonra çevre ve sosyal kirlilik olmaz, tersine düzeltme, düzenleme olur.*
- Bir kişi tehlikenin farkına varmamış ise, tehlike geldiğinde de olay zaten tamamlanmıştır. *Medikal Kurtarma, olayın farkındalığı ile zararın, harabiyetini kaldırılması ötesinde onun önlenme, tedbir ve gerekenlerin yapılmasında da bir danışmanlık yapmalıdır.*

- Bazı şeyler sonunda zarar ve fayda anlaşılabilir Bu açıdan izlem, zararı önceden yakalama ve kavramayı gerekli kılar. *Medikal Kurtarma temeli uzmanlaşmaya dayanır, bu açıdan eğitimi devamlıdır.*
- Zarar veren ve zalim olanın sonu bellidir ama süreç bilinemez. *Medikal Kurtarma Ekibinde zorlama yapanlar dışlanır, hemen uzaklaştırılır.*
- Her insan hata yapabilir, ancak farkında olmak, geri dönmek ile başa dönülebilir. *Medikal Kurtarma, uygulamalarında hasta, olgudaki veri, sonuçlara göre yaklaşımını uyarladığı için, zarar oluşmadan, eylemlerini değiştirir.*
- Bir kuru toprağı sulamak ile yeşerdiği görülür, ancak çıkan ot, yabani örtüdür. *Medikal Kurtarma, uzman kişilerin işidir, beceri derinleşmemiş olanların yardım etmesi bile zarara neden olabilir.*
- Mücadele eğer sonunda zarar edeceği için, öleceği korkusu ile sürdürülemez, idealler, felsefeler üstün nitelik taşımalıdır. *Medikal Kurtarma sonucu mutlak yaşam değildir, gerekeni, gereken zamanda yapmak, etik ilkelerde olmaktır. Yaşama ve ölüm boyutu bilinemez.*
- Yanığın acısı gün geçtikçe daha fazla olmaktadır. Bir kişi eğer insanlık üzere ise, yaptığı zararı gördükçe daha fazla perişan olacaktır. *Medikal Kurtarma, eğer gereken işlevini yapamaz ise, bir bakıma onların ölmesidir, kendilerini yok kabul edebilirler. Savaşta alana sokulmamaları, engellenmeleri ile işlevsiz kalmaları, onları ruhsal yıkıntıya götürür.*
- İkilem içinde olan kişi, bunu fark etmesi ile, mutlaka birini seçmesi gerekmez, aykırı kalabilir. Ama birisine seninleyim dedikten sonra, tam tersini yapması, onu aldatıcı konuma düşürür. *Medikal Kurtarma eylemi sırasında tereddüt oluşabilir, ayırım zarar olasılığı ve şüphesidir, diğer uygulamalar daha iyi boyut olabilir, tümü zarar dışında kabul edilir.*
- İnsanlar öncül uyarıyı dikkate almazlar ve kaza kaçınılmaz olur. Tedbir, emniyet almak, güvenin temeli olmalıdır. Kaza anında sorulur ve evet ben dikkate almadım cevabı sık alınır. *Medikal Kurtarma eylem sırasında bazıları kurtarma amacı ile zararlı olabilir, kendileri enkazın altına girip ölebilirler. Bu açıdan güvenlik, kolluk güçlerinin etrafı çevirmesi, çevrenin emniyeti, diğer kişiler açısından da önceliklidir.*
- Gerçek olarak kendi konumunu abartarak, başkasının aleyhine, onun zararına yapılandıran ve güç kullanan kişi, zaman içinde dışlanacak, azap içinde olacak, ancak, farkına varma yerine daha da azgınlaşabileceği dikkate alınmalıdır. *Medikal Kurtarma, hiç ölüm olmasa bile, o başarılı veya başarısızlık olarak değil, imkanlar ve şartların uygunluğunu belirtir. Yorum başkasının olmalı, ekip gerçek ve doğru bilgi vermelidir.*
- Yaşam tek taraflı değil, sorgulayan kişi yaptığı zarar, zulüm ve hak yemelerini bir mahkeme boyutunda, tazmin ederek ödemek ister fidye ile kendini kurtarmak ister ama olan olayın delilleri her yerden ortaya çıkar, yaşam bitince de tazmin olanağı olamaz. *Medikal Kurtarma, canlandırma sırasında yapılan, yapılmıştır, bu açıdan tam teçhizatlı ve tam ekip çalışması yapmalarının öneminin farkındadırlar.*

18)-Medikal Yaklaşımlarda ümitsizlik olmaz, Ekibe yakışmaz

- İnsanlar ümitsiz gibi görünse de insanlık ve doğru, gerçek üzere olmalıdırlar. Bir anda durum terse dönebilir. *Medikal Kurtarma, ümitsizlik duygusu yoktur, her bir adım, her bir saniye kazanç bir umuttur.*
- Felaketlerden kurtulma olanağı olmayınca ölüm dilenebilir, ancak temel olan, daha önce tedbir almak ve güvenlik boyutunda olmaktır. Yaşamı kurtarabilecek yere sığınma ile ümit oluşabilir. *Medikal Kurtarma, kalan sağlar bizimdir değil, tüm bireyler insandır, sevgi ile yaklaşım gerekir yaklaşımı içindedir.*

Sonuç

Yaşam ile varlığın oluştuğu bir gerçek olduğuna göre, Yaşam ve Yaşama Hakkı doğal her canlının bir hakkı olarak oluşması, sağlanması, korunması, desteklenmesi, gereken önlemlerin alınması yanında, onuru ve sorumluluğu temelinde varlığına saygı duyulmalıdır.

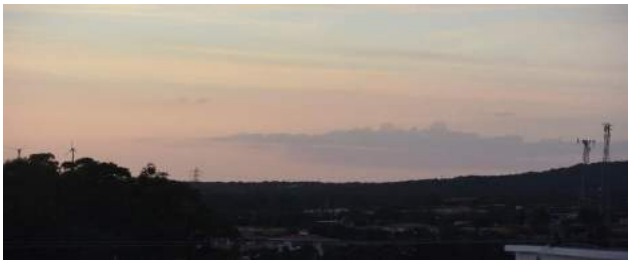
Sağlık elemanlarının ilk başta gelen vazifesi, insan sağlığına, hayatına ve şahsiyetine ihtimam ve hürmet göstermektir. Hastanın cinsiyeti, ırkı, milliyeti, dini ve mezhebi, ahlâki düşünceleri, karakter ve şahsiyeti, içtimai seviyesi, mevkii ve siyasi kanaatı ne olursa olsun, muayene ve tedavi hususunda âzami dikkat ve ihtimamı göstermekle mükelleftir.

Sağlık elemanları sanat ve mesleğini icra ederken, hiçbir tesir ve nüfuza kapılmaksızın, vicdanî ve meslekî kanaatına göre hareket eder. Ayrıca, vazifesi ve ihtisası ne olursa olsun, gerekli bakımın sağlanamadığı acil vakalarda, mücbir sebep olmadıkça, ilk yardımda bulunur. Medikal Kurtarma Ekibi bu açıdan etkin rol oynamaktadır.

Bu Makalede Yaşam ve ölüm Kavramları boyutunda Medikal Kurtarmanın yeri açısından bir değerlendirme yapılmıştır.

Kaynaklar

1) **Varoluş.** Wikipedia
2) **Varoluşçuluk.** Wikipedia
3) Varoluş Nedir, Ne Demektir? https://www.felsefe.gen.tr/varolus-nedir-ne-demektir/
4) Metafizik. Wikipedia
5) Ölüm. Wikipedia



M. A. Akşit Koleksiyonundan

Existence

2

Existing as a Human being, the life and death concept*

*M Arif AKŞİT***

***Medical Rescue application is not only a procedural approach, such the meaning of to be, or not to be as philosophical as cultural perspective. This is a conceptional of the decision make concept.**

*** Prof. MD. Pediatrician, Neonatologist, Pediatric Genetics and the Educator of Medical Aid/Skills form the first year to Internship, Neonatal Resuscitation Program and so on, nearly 20 Years, at Osmangazi University Medical Faculty.*

NOT: This Article is originated at the First One, so, English is not direct, word, to word translation, thus only from the meaning.

The presence of living organism indicates by living, life is the main signal of being, activity, and for Human being, more special concept is establishing values on humanity. As in religion, even angels prey to the human, so, they, angels are in order, thus, Human being, decided and can take their responsibility what they perform, do.

From health notion, all the grounding of medicine is Human being on human resources, care and serve as the first degree to concern, later early detection of disease, and last as indication of insufficiency the disease. ***Medical/Health Rescue Concept structured on to be, and being as a Human, at humanity.*** *After the birth, an individual is established, and if died not really be gone, the legitimate rights be not considered, the remembrance will be still active. The meaning of humanity is the denotation of creation, that can only be established by living, so Medical Rescue, is the origin, the center of being a person, establishing the humanity, a direct actively.*

Love, as basic fact, that being at presence, reasoning to be, interest, and with relevance, grounding and reasoning on humanity, with ethical principles, be meaning of humanity indicates an individual, a person. A person is not a robot, soul, social factors, as unique, no body be as even similar, independent, and only relation, connection by brotherhood. Presence of a Human being, means, indicates a value production, confrontation of respect, a get together in a circle of human resources.

Saving, rescuing a person, not about a rush of time, an indication, a symbol and a real relevance of humanity, thus, not to know the future, what will be happened, but, an example of humanity act. Other countries mostly indicates as *not afraid, we will save you* indications, thus at our

Country only mentioning as *we are here*, *how are you*, the Medical Rescue Team members as noted. All the . requirement be done as sure.

This Article, mostly indicated the philosophical approach about the life, living and death, at the personal thoughts.

Outline

Existing as a Human being, the life and death concept

AIM: All living organism, inevitable faced to death, so, not as discussion about life and death, at this Article is done. So life and living is the subject of this Report, as Medical Rescue Team, as not generally mentioned, thus, at their mind be taken in notice.

Grounding Aspects: Wikipedia and some references is taken, thus, mostly individual perspective, under grounding of the believe concept.

Introduction: As a person, the evaluation of death and dying is this Unit, by the perception of 4 discussions, as; a) the philosophy of death, b) preparing to die, c) at the dying moment, and d) after death facet.

General Considerations: Some heading is taken for the discussion; as; 1) Living and to be near to death, 2) Awareness, 3) Science is the reality of the Creation, nothing is replacement of them, 4) Whatever your believe is, Medical Rescue must be in scientific objective evidences, 5) Miracle, not at Medical Literature, and unreal concepts not be in consideration, 6) Each Human being has right to life and Live, not any evaluative concept, 7) Ethics is the philosophy of what is wright and ought to do concept consideration, 8) Law and justice is on individual, civil liberties, rights, thus, crime is obvious existing harm acts, 9) Problems, accidents and diseases cannot be ended, thus, prevention and caring, serving be considered, 10) All the applications and procedures be on Humanity aspects, thus, after informed consent, and people be at own responsibility, 11) Action for establishing values by effort, work, 12) Positive ones be an examples, negative be for awaking as a lesson attention, 13) Every living organism be one day be die, thus, the reputable values and reputation be follows afterwards, after death, 14) Planning and programming in medicine is according to worse condition, 15) Each person is unique and sole, so the procedures be specific, thus be some similarities, 16) The application be satisfactory, adequate and be balanced upon the demand of a person, 17) Priority and the source be focused to a person, 18) There will be no hopeless, and not be a habit of a medical team.

Proceeding:. Not a focused point,, thus considering as general view. The reasonings are only from individual philosophy, not a standard perspective.

Notions: The thoughts on live, and to be and thus, death concepts, for presenting the ideas. Be remembered, the visiting and remembering of death people, as a notion of life after death, as abstract facts.

Conclusion: The facts be leading several discussion, all are free in mind and debating, thus at legally, at law, be respect the personal rights.

Key Words: Presence, to be, life and death, and the philosophy of them

Özet

İnsanlıkta Var oluş; Yaşam ve Ölüm

Amaç: İnsan bir canlı olarak ölümü kaçınılmazdır, ancak ölmesi ile varlığı yok olmaktadır. Bu açıdan insanının varlığı ve ölümü konularını irdeleyen bir görüş sunan bir çalışmadır. Medikal Kurtarma Ekibi açısından genel söz edilmeyen ancak zihinleri meşgul eden konulara bir bakış getirmek amaçlanmıştır.

Dayanaklar/Kaynaklar: Wikipedia ve bazı felsefe bakışları ele alınmış olsa da çoğunluk kişisel görüşlerden, inanç temeli esas alınarak değerlendirilmiştir.

Giriş: Bir canlı olarak insanın yaşam, ölüm konularında başlıca görüşleri sunulmaktadır. Başlıca 4 boyut: a) ölüm kavramı, b) ölüme hazırlık, c) ölüm sırasındaki tutum, d) ölümden sonraki durum ve algıdır.

Genel Yaklaşım; Bazı konular gündeme getirilerek irdeleme yapılmıştır. Bunlar: 1) Yaşam ve Ölüm kıyısında olmak, 2) Farkındalık, 3) Yaratılışın kuralları bilimdir, bundan aykırı bir hareket kabul edilemez, 4) İnsanlar inanmak istediğine inanabilirler ama Medikal Kurtarma objektif olmalıdır, 5) Mucize kavramı veya tıp

bilimine dayanmayan, gerçek dışı eylemlerden uzak durulmalıdır. 6) Her canlının varlık oluşması için Yaşama ve Yaşam Hakkı tartışılmaz bir gerçektir. 7) Etik, doğru nedir kavramı ile doğru ne yapmalıyım sorgusu içinde oluşmaktadır. 8) Hukuk hak edişe göre yapılanır, ancak, ceza somut eylem ve kanıta göredir. 9) Sorunlar, kazalardan kaçınılmaz ama gerekli tedbir ve korunma alınmalıdır. 10) Uygulamalar İnsanlık Boyutunda olmalıdır, bilgilendikten sonra rıza alınmalı, sorumlu olmalıdır. 11) Emek olmadan üretim olamaz. 12) Her olumlu olanlar örnek, olumsuzlarda ibret olarak derstir ve eğitim boyutudur. 13) Her canlı ölecektir ama değer üretmiş, hoş seda bırakmış olanlar ise ölürler ama diridirler. 14) Planlama her türlü en kötü şartlara göre yapılır. 15) Her yaklaşım özel ve özgündür, benzerlik olabilir ama ayrıcalıklıdır. 16) Uygulamalar gereken, gerektiği kadar ve yeterli, dengeli olmalıdır. 17) Öncelik, kaynak ve odak bireyin. 18) Medikal Yaklaşımlarda ümitsizlik olmaz, Ekibe yakışmaz.
Başlıca boyutlar: Genel değerlendirme herhangi bir konuda odaklanmadan, geniş anlamda ele alınmıştır.
Yaklaşım: Tıbbi gerekçelerden ziyade, düşünsel boyutlar ışığında görüşler sunulmuştur.
Sonuç: Medikal Kurtarma elemanlarına yaşam ve ölüm konularında, varlık temelinde bir sunum yapmaktır. Unutmamalıdır ki, ölümden sonra mezarlık ziyaretleri ötesindedir, ölüm ötesi oluşturulan varlık kavramı, örnek veya ibret olarak anılmakta, bir bakıma soyut yaşam sürdürülmektedir.
Yorum: Bu konular birçok başlıklara da neden olabilecek, bu açıdan genel değerlendirme önemlidir, unutmamak gerekir ki yorum hür ve bağımsızdır, hukukun onaylamadığı, birey hakkına karşı çıkan, hakaret konularıdır.
Anahtar Kelimeler: Varlık, yaşam, yaşama ve ölüm, ölüm felsefesi

Introduction

Medical Personnel, staff be at Rescue application be on humanity, by love, and medically at scientific determination by humanity, on ethical principles.

Most medical references indicates not be establishing some interest, contribute feelings, thus, not be a sympathy, but be on empathy. Being there not like a robot, but for helping and be together with them, as indications of such words be more important at the communication. As only said "*I am here*" indicates so much, by holding their hand. Skin to skin contact, secretes the endogenous hormones endomorfin, oksitosin, dopamin and seratonin, so, restore the physiology and the moral status.

The most advisable one is not so acceptable as; "*We are here, it is okay, not to worry, noting to be astonished*". For our culture, "*Hello, we are her for you, what do you want say, are you okay, if you do, what we said, we will be happy*". More close relation, first step be important for communitive way.

I mostly say, "*Hello, I am Doctor Akşit, sweety, are you okay, do you have anything to say*", and if I can perform touch, skin to skin, making slow motion, even at labor, the mother, when at the head side, be making a relief, and endogenous hormone secretion, dopamin, seratonin, oxytocin, endorfin, are noticed. When I am a medical student, I faced some condition, anger, and so bad words to the mother at travay, so, I gave myself a promise, be gentle and be kind, empathy making for them. At America one of the physician, anesthetist, indicated that, I am injection sedation. When considering gender, I said, Adam discharged form Heaven, for confirming the sexuality.

For each of my lesson, I serve tea, for a good communicative condition. Thus, most student be dehydrated because of not to go toilet. So, hydration and cafein, aminophylline be exceptionally low thus, a good medication at the lesson. In a conference they asked, how can I make the control, thus, simple they can do it, if a noise, they stopped it, by self-control. In

addition, the duration let the student ask questions, so contribute the lesson. A graduated student, now physician visited and listen the lesson, thus, indicate not the same as they listen. I said, *the lesson is some, thus, the students were not*.

For preparing the resuscitation team at Neonatology, first get together, discussed, the patient, problem estimation, at a break, rest, a kind of teatime, refreshment time before the action. No one said, I know, I can overcome, the conversation we, one for all, all for one concept.

In case of emergency, performing resuscitation, if someone close to a harm, directly the friend be holding their hand and be blocked the action, and take the control. Just in one word, the problem. Even when trying to enter, e.g. intravascular puncture, 2 attempting, then the colleague be try. There is no time for warning, just stopped the act.

The counter speaking, discussion and be opposition is the meaning of independent person, free in mind, free in speech. No one has right to make harm and be cruel. İnformed consent is essential, except the Right to Live and Live. Medical science grounding and the case will solve the problem, thus not be copy of others, just unique and sole form others.

To be, Existence and Death

Medical Rescue as a meaning of making a creation, continuing the life as a human, to be, being for life, so, first indicated this concept.

Second concept will be the death factor, as the thought grouped at a) Physical, as medical death indications, b) Preparing to death at life, c) At the moment of death , and d) the concept of death. This Article mainly at the perception of death.

Being and Existence

Knowledge is repeating the information, indicated at the references. Thus, each person and condition is specific and not be alike, thus, be some similarities, so, each medical application is a kind of innovation and a new aspect as a lesson.

As indicated at Holly Books, angel has no decision making, so, praying to Adam, so, at Medical Rescue Team, all be independent at medical science, for free act, free decision, and free heart, at humanity. Satan is an internal desires, for making harm and cruelty, thus act be us, responsible is ourselves. This indicates that, not to make harm, be on medica science, not be on this way, be on ethical principles and harm is obvious, therefore consider the patient, the situation. Positive one be an example; negative ones be a lesson to us.

When considering a person as, physical, internal, social structure as; id, ego, super-ego, not be considered from cultural structure. From individual as at freedom, free in mind, free in heart and free for future, must has Human Rights, as meaning a creation.

As a result, a Human being actions, attitudes and behaviors be upon humanity, and at ethical principles. Education is not given an extra rights, just be more perceiving as a human aspects. Medical Rescue Team is not a robot, that perform the guidelines, thus, each patient and conditions be an innovative, new statuses. At the moment of dying, required a friend nearby side, Medical Rescue Team is the best solution.

At some situations, like at war, asking the last words, not be a spiritual, be fight to the enemy. When a child dying form polio, at 3:am, in 1970's, said to me, "*My big brother, not to be sad for my death, you tried for me to live, thus I will be at heaven, not so astonished about me*". The problem, because of vaccine protection be established, this infection caused death makes me so miserable.

As another concept, as in Turkey as crime, euthanasia, futile treatment, letting to die, passive or active not be act for the health status, whatever the termination that is given, Right to Life and Right to Live is obvious and not discussable right. Not be classified, not be compared, not to be discussed, no one can indicate, when the life starting and ending, so, let the creation do, what it will be. Medical Rescue team must not be any consideration, thought about it.

References

1) Existence[1]

From Wikipedia, the free encyclopedia

Existence is the ability of an entity to interact with physical or mental reality. In philosophy, it refers to the ontological property[1] of being.[2]

Etymology

The term *existence* comes from Old French *existence*, from Medieval Latin *existentia/exsistentia*.[3]

Context in philosophy

Materialism holds that the only things that exist are matter and energy, that all things are composed of material, that all actions require energy, and that all phenomena (including consciousness) are the result of the interaction of matter. Dialectical materialism does not make a distinction between being and existence, and defines it as the objective reality of various forms of matter.[2]

Idealism holds that the only things that exist are thoughts and ideas, while the material world is secondary.[4][5] In idealism, existence is sometimes contrasted with transcendence, the ability to go beyond the limits of existence.[2] As a form of epistemological idealism, rationalism interprets existence as cognizable and rational, that all things are composed of strings of reasoning, requiring an associated idea of the thing, and all phenomena (including consciousness) are the result of an understanding of the imprint from the noumenal world in which lies beyond the thing-in-itself.

In scholasticism, existence of a thing is not derived from its essence but is determined by the creative volition of God, the dichotomy of existence and essence demonstrates that the dualism of the created universe is only resolvable through God.[2] Empiricism recognizes existence of singular facts, which are not derivable and which are observable through empirical experience.

The exact definition of existence is one of the most important and fundamental topics of ontology, the philosophical study of the nature of being, existence, or reality in general, as well as of the basic categories of being and their relations. Traditionally listed as a part of the major branch of philosophy known as metaphysics, ontology deals with questions concerning what things or entities exist or can be said to exist, and how such things or entities can be grouped, related within a hierarchy, and subdivided according to similarities and differences.

Comment

As a Human being, not as animals, over the objective being, thoughts, ideas and humanity act is the consciousness, as an idealism, that the end is not the death, over the life period, civilization is a continuous putting bricks for forming the structure.
Creation of values on humanity is the aim, with love of Human Rights, by ethical considerations.

Historical conceptions, *Avicennism, Scholasticism*

In the Western tradition of philosophy, the earliest known comprehensive treatments of the subject are from Plato's *Phaedo*, *Republic*, and *Statesman* and Aristotle's *Metaphysics*, though earlier fragmentary writing exists. Aristotle developed a comprehensive theory of being, according to which only individual things, called substances, fully have to be, but other things such as relations, quantity, time, and place (called the categories) have a derivative kind of being, dependent on individual things. In Aristotle's *Metaphysics*, there are four causes of existence or change in nature: the material cause, the formal cause, the efficient cause and the final cause.

The Neo-Platonists and some early Christian philosophers argued about whether existence had any reality except in the mind of God.[*citation needed*] Some taught that existence was a snare and a delusion, that the world, the flesh, and the devil existed only to tempt weak humankind away from God.

In Hindu philosophy, the term Advaita refers to its idea that the true self, Atman, is the same as the highest metaphysical Reality (Brahman). The Upanishads describe the universe, and the human experience, as an interplay of Purusha (the eternal, unchanging principles, consciousness) and Prakrti (the temporary, changing material world, nature).The former manifests itself

as Ātman (Soul, Self), and the latter as Māyā. The Upanishads refer to the knowledge of Atman as "true knowledge" (*Vidya*), and the knowledge of Maya as "not true knowledge" (*Avidya*, Nescience, lack of awareness, lack of true knowledge).
The medieval philosopher Thomas Aquinas argued that God is pure being, and that in God essence and existence are the same. More specifically, what is identical in God, according to Aquinas, is God's essence and God's *actus essendi*.[6] At about the same time, the nominalist philosopher William of Ockham argued, in Book I of his *Summa Totius Logicae* (*Treatise on all Logic*, written some time before 1327), that Categories are not a form of Being in their own right, but derivative on the existence of individuals.
Dharmic "middle way" view
The Indian philosopher Nagarjuna (c. 150–250 CE) largely advanced existence concepts and founded the Madhyamaka school of Mahāyāna Buddhism.
In Eastern philosophy, Anicca (Sanskrit *anitya*) or "impermanence" describes existence. It refers to the fact that all conditioned things (sankhara) are in a constant state of flux. In reality there is no thing that ultimately ceases to exist; only the appearance of a thing ceases as it changes from one form to another. Imagine a leaf that falls to the ground and decomposes. While the appearance and relative existence of the leaf ceases, the components that formed the leaf become particulate material that goes on to form new plants. Buddhism teaches a middle way, avoiding the extreme views of eternalism and nihilism.[7] The middle way recognizes there are vast differences between the way things are perceived to exist and the way things really exist. The differences are reconciled in the concept of Shunyata by addressing the existing object's served purpose for the subject's identity in being. What exists is in non-existence, because the subject changes.
Trailokya elaborates on three kinds of existence, those of desire, form, and formlessness in which there are karmic rebirths. Taken further to the Trikaya doctrine, it describes how the Buddha exists. In this philosophy, it is accepted that Buddha exists in more than one absolute way.

Early modern philosophy

The early modern treatment of the subject derives from Antoine Arnauld and Pierre Nicole's *Logic*, or *The Art of Thinking*, better known as the *Port-Royal Logic*, first published in 1662. Arnauld thought that a proposition or judgment consists of taking two different ideas and either putting them together or rejecting them:

After conceiving things by our ideas, we compare these ideas and, finding that some belong together and others do not, we unite or separate them. This is called affirming or denying, and in general judging. This judgment is also called a proposition, and it is easy to see that it must have two terms. One term, of which one affirms or denies something, is called the subject; the other term, which is affirmed or denied, is called the attribute or Praedicatum.

— Antoine Arnauld, The Art of Thinking (Port-Royal Logic), 1662, translated by J. Buroker in 1996, Logic, II.3, p. 82

The two terms are joined by the verb "is" (or "is not", if the predicate is denied of the subject). Thus every proposition has three components: the two terms, and the "copula" that connects or separates them. Even when the proposition has only two words, the three terms are still there. For example, "God loves humanity", really means "God is a lover of humanity", "God exists" means "God is a thing".
This theory of judgment dominated logic for centuries, but it has some obvious difficulties: it only considers proposition of the form "All A are B.", a form logicians call universal. It does not allow propositions of the form "Some A are B", a form logicians call existential. If neither A nor B includes the idea of existence, then "some A are B" simply adjoins A to B. Conversely, if A or B do include the idea of existence in the way that "triangle" contains the idea "three angles equal to two right angles", then "A exists" is automatically true, and we have an ontological proof of A's existence. (Indeed, Arnauld's contemporary Descartes famously argued so, regarding the concept "God" (discourse 4, Meditation 5)). Arnauld's theory was current until the middle of the nineteenth century.
David Hume argued that the claim that a thing exists, when added to our notion of a thing, does not add anything to the concept. For example, if we form a complete notion of Moses, and superadd to that notion the claim that Moses existed, we are not adding anything to the notion of Moses.
Kant also argued that existence is not a "real" predicate, but gave no explanation of how this is possible. Indeed, his famous discussion of the subject is merely a restatement of Arnauld's doctrine that in the proposition "God is omnipotent", the verb "is" signifies the joining or separating of two concepts such as "God" and "omnipotence". [*original research?*]
Schopenhauer claimed that “everything that exists for knowledge, and hence the whole of this world, only object in relation to the subject, the perception of the perceiver, in a word, representation.”[8] According to him there can be "No object without subject" because "everything objective is already conditioned as such in manifold ways by the knowing subject with the forms of its knowing, and presupposes these forms..."[9]

Predicative nature

John Stuart Mill (and also Kant's pupil Herbart) argued that the predicative nature of existence was proved by sentences like "A centaur is a poetic fiction"[10] or "A greatest number is impossible" (Herbart).[11] Franz Brentano challenged this; so also (as is better known) did Frege. Brentano argued that we can join the concept represented by a noun phrase "an A" to the concept represented by an adjective "B" to give the concept represented by the noun phrase "a B-A". For example, we can join "a man" to "wise" to give "a wise man". But the noun phrase "a wise man" is not a sentence, whereas "some man is wise" is a sentence. Hence the copula must do more than merely join or separate concepts. Furthermore, adding "exists" to "a wise man", to give the complete sentence "a wise man exists" has the same effect as joining "some man" to "wise" using the copula. So the copula has the same effect as "exists". Brentano argued that every categorical proposition can be translated into an existential one without change in meaning and that the "exists" and "does not exist" of the existential proposition take the place of the copula. He showed this by the following examples:
The categorical proposition "Some man is sick" has the same meaning as the existential proposition "A sick man exists" or "There is a sick man."
The categorical proposition "No stone is living" has the same meaning as the existential proposition "A living stone does not exist" or "there is no living stone".
The categorical proposition "All men are mortal" has the same meaning as the existential proposition "An immortal man does not exist" or "there is no immortal man".
The categorical proposition "Some man is not learned" has the same meaning as the existential proposition "A non-learned man exists" or "there is a non-learned man".
Frege developed a similar view (though later) in his great work *The Foundations of Arithmetic*, as did Charles Sanders Peirce (but Peirce held that the possible and the real are not limited to the actual, individually existent). The Frege-Brentano view is the basis of the dominant position in modern Anglo-American philosophy: that existence is asserted by the existential quantifier (as expressed by Quine's slogan "To be is to be the value of a variable." — *On What There Is*, 1948).[12]

Comment

At the creation, the created person, cannot noticed the Creator, assuming themselves as a creator of their small world.

All the discussions are on thoughts, not as the reality of the aspects.

- *Aristotle's Metaphysics, there are four causes of existence or change in nature: 1) the material cause, 2) the formal cause, 3) the efficient cause and the 4) final cause.* NB: Thus, not consideration of creation concept.
- *Some taught that existence was a snare and a delusion, that the world, the flesh, and the devil existed only to tempt weak humankind away from God.* NB: The Creator creates by delusion and so not full force, so Satan be have an effective role! This is an epic roles, making God, outside of a created person, and like a Human being, with several defective habits.
- *"The eternal, unchanging principles, consciousness"* NB: This needs energy and force, who, Creator, so indications have several deficits. You may be thirsty, thus, if not drink the water did not satisfy your thirst.
- *According to Aquinas, is God's essence.* NB: Thus if you explain, a objective of the creation, as you see it, than how can it be a Creator, thus, you indicate this concept also as a created.
- *Largely advanced existence concepts and founded the Madhyamaka school of Mahāyāna Buddhism.* NB: Thus when looking the created objects, assuming the Creator as same perspective, this is not be a true estimation.
- *Eastern philosophy, Anicca (Sanskrit anitya) or "impermanence" describes existence. It refers to the fact that all conditioned things (sankhara) are in a constant state of flux. In reality there is no thing that ultimately ceases to exist; only the appearance of a thing ceases as it changes from one form to another.* NB: Thus be discussed only the Created ones, not the Creator.
- *In this philosophy, it is accepted that Buddha exists in more than one absolute way*. NB: Thus for discussing the presence, not objective ones be the only presence, soul, with other considerations be.
- *The three terms are still there. For example, "God loves humanity", really means "God is a lover of humanity", "God exists" means "God is a thing.* NB: Thus at Bible, it is indicated as the verse: ***God is love***, not as God loves you, so the concepts is so differs.
- *"Everything that exists for knowledge, and hence the whole of this world, only object in relation to the subject, the perception of the perceiver, in a word, representation.* NB: For perceiving the exact one, created objects be evaluated.
- *Predicative nature of existence was proved by sentences.* NB: This is the fact that we can confirmed.
- *Held that the possible and the real are not limited to the actual, individually existent.* NB: Thus object be has subjective perception, mother concept is like that.

The concept God, mostly as a construction of god concept, as an objective parameter, thus for praying. If it is love, or like gravity, how can you take it outside, you must be with this notion, as usual.

Semantics

In mathematical logic, there are two quantifiers, "some" and "all", though as Brentano (1838–1917) pointed out, we can make do with just one quantifier and negation. The first of these quantifiers, "some", is also expressed as "there exists". Thus, in the sentence "There exists a man", the term "man" is asserted to be part of existence. But we can also assert, "There exists a triangle." Is a "triangle" — an abstract idea — part of existence in the same way that a "man" — a physical body — is part of existence? Do abstractions such as goodness, blindness, and virtue exist in the same sense that chairs, tables, and houses exist? What categories, or kinds of thing, can be the subject or the predicate of a proposition?

Worse, does "existence" exist?[13]

In some statements, existence is implied without being mentioned. The statement "A bridge crosses the Thames at Hammersmith" cannot just be about a bridge, the Thames, and Hammersmith. It must be about "existence" as well. On the other hand, the statement "A bridge crosses the Styx at Limbo" has the same form, but while in the first case we understand a real bridge in the real world made of stone or brick, what "existence" would mean in the second case is less clear.

The nominalist approach is to argue that certain noun phrases can be "eliminated" by rewriting a sentence in a form that has the same meaning but does not contain the noun phrase. Thus Ockham argued that "Socrates has wisdom", which apparently asserts the existence of a reference for "wisdom", can be rewritten as "Socrates is wise", which contains only the referring phrase "Socrates".[14] This method became widely accepted in the twentieth century by the analytic school of philosophy.

However, this argument may be inverted by realists in arguing that since the sentence "Socrates is wise" can be rewritten as "Socrates has wisdom", this proves the existence of a hidden referent for "wise".

A further problem is that human beings seem to process information about fictional characters in much the same way that they process information about real people. For example, in the 2008 United States presidential election, a politician and actor named Fred Thompson ran for the Republican Party nomination. In polls, potential voters identified Fred Thompson as a "law and order" candidate. Thompson plays a fictional character on the television series *Law and Order*. The people who make the comment are aware that *Law and Order* is fiction, but at some level, they may process fiction as if it were fact, a process included in what is called the Paradox of Fiction.[*dubious – discuss*][15] Another example of this is the common experience of actresses who play the villain in a soap opera being accosted in public as if they are to blame for the actions of the characters they play.

A scientist might make a clear distinction between objects that exist, and assert that all objects that exist are made up of either matter or energy. But in the layperson's worldview, existence includes real, fictional, and even contradictory objects. Thus if we reason from the statement "Pegasus flies" to the statement "Pegasus exists", we are not asserting that Pegasus is made up of atoms, but rather that Pegasus exists in the worldview of classical myth. When a mathematician reasons from the statement "ABC is a triangle" to the statement "triangles exist", the mathematician is not asserting that triangles are made up of atoms but rather that triangles exist within a particular mathematical model.

Modern approaches

According to Bertrand Russell's Theory of Descriptions, the negation operator in a singular sentence can take either wide or narrow scope: we distinguish between "some S is not P" (where negation takes "narrow scope") and "it is not the case that 'some S is P'" (where negation takes "wide scope"). The problem with this view is that there appears to be no such scope distinction in the case of proper names. The sentences "Socrates is not bald" and "it is not the case that Socrates is bald" both appear to have the same meaning, and they both appear to assert or presuppose the existence of someone (Socrates) who is not bald, so that negation takes a narrow scope. However, Russell's theory analyses proper names into a logical structure which makes sense of this problem. According to Russell, Socrates can be analyzed into the form 'The Philosopher of Greece.' In the wide scope, this would then read: It is not the case that there existed a philosopher of Greece who was bald. In the narrow scope, it would read the Philosopher of Greece was not bald.

According to the direct-reference view, an early version of which was originally proposed by Bertrand Russell, and perhaps earlier by Gottlob Frege, a proper name strictly has no meaning when there is no object to which it refers. This view relies on the argument that the semantic function of a proper name is to tell us *which* object bears the name, and thus to identify some object. But no object can be identified if none exists. Thus, a proper name must have a bearer if it is to be meaningful.

Existence in the wide and narrow senses

According to the "two sense" view of existence, which derives from Alexius Meinong, existential statements fall into two classes.

1. Those asserting existence in a *wide* sense. These are typical of the form "N is P" for singular N, or "some S is P".
2. Those asserting existence in a *narrow* sense. These are typical of the form "N exists" or "Ss exist".

The problem is then evaded as follows. "Pegasus flies" implies existence in the wide sense, for it implies that *something* flies. But it does not imply existence in the narrow sense, for we deny existence in this sense by saying that Pegasus does not exist. In effect, the world of all things divides, on this view, into those (like Socrates, the planet Venus, and New York City) that have existed in the narrow sense, and those (like Sherlock Holmes, the goddess Venus, and Minas Tirith) that do not.

However, common sense suggests the non-existence of such things as fictional characters or places.

European views

Influenced by the views of Brentano's pupil Alexius Meinong, and by Edmund Husserl, Germanophone and Francophone philosophy took a different direction regarding the question of existence.

Anti-realist arguments

Anti-realism is the view of idealists who are skeptics about the physical world, maintaining either: (1) that nothing exists outside the mind, or (2) that we would have no access to a mind-independent reality even if it may exist. Realists, in contrast, hold that perceptions or sense data are caused by mind-independent objects. An "anti-realist" who denies that other minds exist (i. e., a solipsist) is different from an "anti-realist" who claims that there is no fact of the matter as to whether or not there are unobservable other minds (i. e., a logical behaviorist).

Comment

The meaning of presence is not trying to be united. 1) Physically be present, not can be seen as gravity, energy, 2) Objective a mass, like our body, 3) As perception of a sign, like flag, or their football team indications, 4) Mother is for each person is differs, 5) Psychiatric positioning, soul indications, 6) Social the common and 7) the perception of cultural aspects, to your effectiveness, and so on.

Each indications are mostly effects differently to the individual.

Conclusion

Who am I? The presence, in a cartoon is still a act, although in comics, epic stories are thus be considered. Indication as a man, a person, the way of looking and at what window. The subject is us, so, our filtering is the conditional state. If you are hunger, then understand the meaning of hunger so on, how can you identify gravity, by falling the cup.

Everything is a kind of creation, so the presence be, for considering and discussion. If there is a created one, thus there must be a Creator. Mostly put away, sitting at the air, top, on clouds, in old times, be ordering from top. Some forces, angels and overcome the bad, Satan.

The Quran, indicated at 44 verses, as there is no God, and at 7 verses, there is no deity, divinity. As in Bible, “God is Love:

1 John 4:7-21 ESV" not as translated as; "*God loves humanity, God is a thing*". If it is love, how can you put aside, and be away to you. In Quran as indicated, Human being is created from "96/2: Created the Human form *Relevance, interest and love".*

- If I am created and a living organism, if a needle stick at me, I can be sure, I am living.
- Each created one be a kind of atom and energy, so, being, is it essential, not so.
- Phantasies, dreams, epic stories are also being, thus not at evidence based.
- As believes mostly as holy consideration, although nothing is real and actual.
- Positive, negative, harm and cruelty are also a fact, hard to objectivity.

The fact: if someone indicated, there is, it means it is present.

2) Existentialism[2]

From Wikipedia, the free encyclopedia

Existentialism (/ ɛgzɪˈstɛnʃəlɪzəm/[1] or / ɛksəˈstɛntʃə lɪzəm/[2]) is a tradition of philosophical enquiry that explores the nature of existence by emphasizing experience of the human subject—not merely the thinking subject, but the acting, feeling, living human individual.[3] In the view of the existentialist, the individual's starting point is characterized by what has been called "the existential angst" (or, variably, existential attitude, dread, etc.), or a sense of disorientation, confusion, or anxiety in the face of an apparently meaningless or absurd world.[4]

Existentialism is associated mainly with certain 19th- and 20th-century European philosophers who shared an emphasis on the human subject, despite profound doctrinal differences.[5][3][6] Many existentialists regarded traditional systematic or academic philosophies, in both style and content, as too abstract and remote from concrete human experience.[7][8] A primary virtue in existentialist thought is authenticity.[9] Søren Kierkegaard is generally considered to have been the first existentialist philosopher,[5][10][11] though he did not use the term existentialism.[12] He proposed that each individual—not society or religion—is solely responsible for giving meaning to life and living it passionately and sincerely, or "authentically".[13][14]

Existentialism became popular in the years following World War II, thanks to Jean-Paul Sartre, who read Martin Heidegger while in a POW camp and strongly influenced many disciplines besides philosophy, including theology, drama, art, literature, and psychology.[15]

Comment

Being not thinking as a person, a subject, living, being like a Human.
This is perceiving a person, as an individual of humanity.

Etymology …
Concepts

Existence precedes essence

Sartre argued that a central proposition of existentialism is that *existence precedes essence*, which means that the most important consideration for individuals is that they are individuals—independently acting and responsible, conscious beings ("existence")—rather than what labels, roles, stereotypes, definitions, or other preconceived categories the individuals fit ("essence"). The actual life of the individuals is what constitutes what could be called their "true essence" instead of there being an arbitrarily attributed essence others use to define them. Thus, human beings, through their own consciousness, create their own values and determine a meaning to their life.[27] Although it was Sartre who explicitly coined the phrase, similar notions can be found in the thought of existentialist philosophers such as Heidegger, and Kierkegaard:

The subjective *thinker's form*, the form of his communication, is his *style*. His form must be just as manifold as are the opposites that he holds together. The systematic *eins, zwei, drei* is an abstract form that also must inevitably run into trouble whenever it is to be applied to the concrete. To the same degree as the subjective thinker is concrete, to the same degree his form must also be concretely dialectical. But just as he himself is not a poet, not an ethicist, not a dialectician, so also his form is none of these directly. His form must first and last be related to existence, and in this regard he must have at his disposal the poetic, the ethical, the dialectical, the religious. Subordinate character, setting, etc., which belong to the well-balanced character of the esthetic production, are in themselves breadth; the subjective thinker has only one setting—existence—and has nothing to do with localities and such things. The setting is not the fairyland of the imagination, where poetry produces consummation, nor is the setting laid in England, and historical accuracy is not a concern. The setting is inwardness in existing as a human being; the concretion is the relation of the existence-categories to one another. Historical accuracy and historical actuality are breadth. Søren Kierkegaard (Concluding Postscript, Hong pp. 357–358)

Some interpret the imperative to define oneself as meaning that anyone can wish to be anything. However, an existentialist philosopher would say such a wish constitutes an inauthentic existence – what Sartre would call "bad faith". Instead, the phrase should be taken to say that people are (1) defined only insofar as they act and (2) that they are responsible for their actions. For example, someone who acts cruelly towards other people is, by that act, defined as a cruel person. Furthermore, by this action of cruelty, such persons are themselves responsible for their new identity (cruel persons). This is as opposed to their genes, or *human nature*, bearing the blame.

As Sartre says in his lecture *Existentialism is a Humanism*: "man first of all exists, encounters himself, surges up in the world—and defines himself afterwards". The more positive, therapeutic aspect of this is also implied: a person can choose to act in a different way, and to be a good person instead of a cruel person.[28]

Sartre's definition of existentialism was based on Heidegger's magnum opus *Being and Time* (1927). In the correspondence with Jean Beaufret later published as the *Letter on Humanism*, Heidegger implies that Sartre misunderstood him for his own purposes of subjectivism, and that he did not mean that actions take precedence over being so long as those actions were not reflected upon.[29] Heidegger commented that "the reversal of a metaphysical statement remains a metaphysical statement",

meaning that he thought Sartre had simply switched the roles traditionally attributed to essence and existence without interrogating these concepts and their history in the way that Heidegger claimed to have done.[30]

Comment

For animals, not considered as heart, feeling, thus, if you have a pet, this is not true, each one has a great heart, for love.
Human being has obviously some feelings, but, positive and negative acts, as if not be cause harm, individual habit, if not cause any bad effect, we cannot be considered about it. Some fibers has no nutritional value, but, have gastrointestinal benefit. As noted absurd, thus, they are not.

The absurd

The notion of the absurd contains the idea that there is no meaning in the world beyond what meaning we give it. This meaninglessness also encompasses the amorality or "unfairness" of the world. This conceptualization can be highlighted in the way it opposes the traditional Abrahamic religious perspective, which establishes that life's purpose is about the fulfillment of God's commandments.[31] Such a purpose is what gives meaning to people's lives. To live the life of the absurd means rejecting a life that finds or pursues specific meaning for man's existence since there is nothing to be discovered. According to Albert Camus, the world or the human being is not in itself absurd. The concept only emerges through the juxtaposition of the two, where life becomes absurd due to the incompatibility between human beings and the world they inhabit.[31] This view constitutes one of the two interpretations of the absurd in existentialist literature. The second view, which was first elaborated by Søren Kierkegaard, holds that absurdity is limited to actions and choices of human beings. These are considered absurd since they issue from human freedom, undermining their foundation outside of themselves.[32]
The notion of the absurd in existentialism contrasts with the claim that "bad things don't happen to good people"; to the world, metaphorically speaking, there is no such thing as a good person or a bad person; what happens happens, and it may just as well happen to a "good" person as to a "bad" person.[33] Because of the world's absurdity, at any point in time, anything can happen to anyone, and a tragic event could plummet someone into direct confrontation with the Absurd. The notion of the Absurd has been prominent in literature throughout history. Many of the literary works of Kierkegaard, Samuel Beckett, Franz Kafka, Fyodor Dostoyevsky, Eugène Ionesco, Miguel de Unamuno, Luigi Pirandello,[34][35][36][37] Sartre, Joseph Heller, and Camus contain descriptions of people who encounter the absurdity of the world.
It is in relation to the concept of the devastating awareness of meaninglessness that Camus claimed that "there is only one truly serious philosophical problem, and that is suicide" in his *The Myth of Sisyphus*. Although "prescriptions" against the possibly deleterious consequences of these kinds of encounters vary, from Kierkegaard's religious "stage" to Camus' insistence on persevering in spite of absurdity, the concern with helping people avoid living their lives in ways that put them in the perpetual danger of having everything meaningful break down is common to most existentialist philosophers. The possibility of having everything meaningful break down poses a threat of quietism, which is inherently against the existentialist philosophy.[38] It has been said that the possibility of suicide makes all humans existentialists. The ultimate hero of absurdism lives without meaning and faces suicide without succumbing to it.[39]

Comment

Some people feel themselves as absurd, so, want to die, or other counter to their life. The point, not be anger to the person, just be against the harm and cruel one, act, habit, not the individual. Good will be an example, but negative be also a lesson, so, both be a optimistic contribution.
There will be no fact as good or bad, positive, or negative factors, so, it is the way of looking them.

Facticity

Facticity is a concept defined by Sartre in *Being and Nothingness* (1943) as the *in-itself*, which delineates for humans the modalities of being and not being. This can be more easily understood when considering facticity in relation to the temporal dimension of our past: one's past is what one is, in the sense that it co-constitutes oneself. However, to say that one is only one's past would be to ignore a significant part of reality (the present and the future), while saying that one's past is only what one was, would entirely detach it from oneself now. A denial of one's own concrete past constitutes an inauthentic lifestyle, and the same goes for all other kinds of facticity (having a human body—e.g., one that does not allow a person to run faster than the speed of sound—identity, values, etc.).[40]
Facticity is both a limitation and a condition of freedom. It is a limitation in that a large part of one's facticity consists of things one could not have chosen (birthplace, etc.), but a condition of freedom in the sense that one's values most likely depend on it. However, even though one's facticity is "set in stone" (as being past, for instance), it cannot determine a person: the value ascribed to one's facticity is still ascribed to it freely by that person. As an example, consider two men, one of whom has no memory of his past and the other who remembers everything. They both have committed many crimes, but the first man, knowing nothing about this, leads a rather normal life while the second man, feeling trapped by his own past, continues a life of crime, blaming his own past for "trapping" him in this life. There is nothing essential about his committing crimes, but he ascribes this meaning to his past. However, to disregard one's facticity when, in the continual process of self-making, one projects oneself into the future, that would be to put oneself in denial of oneself, and thus would be inauthentic. In other words, the origin of one's projection must still be one's facticity, though in the mode of not being it (essentially). An example of one focusing solely on one's possible projects without reflecting on one's current facticity:[40] if one continually thinks about future possibilities related to being rich (e.g. a better car, bigger house, better quality of life, etc.) without considering the facticity of *not currently having the financial means to do so*. In this example, considering both facticity and transcendence, an authentic mode of being would be considering future projects

that might improve one's current finances (e.g. putting in extra hours, or investing savings) in order to arrive at a *future-facticity* of a modest pay rise, further leading to purchase of an affordable car.
Another aspect of facticity is that it entails angst, both in the sense that freedom "produces" angst when limited by facticity, and in the sense that the lack of the possibility of having facticity to "step in" for one to take responsibility for something one has done, also produces angst.
Another aspect of existential freedom is that one can change one's values. Thus, one is responsible for one's values, regardless of society's values. The focus on freedom in existentialism is related to the limits of the responsibility one bears, as a result of one's freedom: the relationship between freedom and responsibility is one of interdependency, and a clarification of freedom also clarifies that for which one is responsible.[41][42]

Comment

There is nothing at zero, nil, thus if we indicated as 10, it is just a step I number. The elevator indicates as zero, thus it is ground level. So, none will be a something. Freedom and in jail, if you feel no pressure, free of mind behind the barrs, you are free, thus feels pressure, you are under pressure.
So, not any meaning is jus also an existence.
Dark and light, is the difference, thus, none and one has multi numbers, can we said infinitive.

Authenticity
Many noted existentialist writers consider the theme of authentic existence important. Authentic existence involves the idea that one has to "create oneself" and then live in accordance with this self. What is meant by authenticity is that in acting, one should act as oneself, not as "one's acts" or as "one's genes" or any other essence requires. The authentic act is one that is in accordance with one's freedom. As a condition of freedom is facticity, this includes one's facticity, but not to the degree that this facticity can in any way determine one's transcendent choices (in the sense that one could then blame one's background [facticity] for making the choice one made [chosen project, from one's transcendence]). The role of facticity in relation to authenticity involves letting one's actual values come into play when one makes a choice (instead of, like Kierkegaard's Aesthete, "choosing" randomly), so that one also takes responsibility for the act instead of choosing either-or without allowing the options to have different values.[43]
In contrast to this, the inauthentic is the denial to live in accordance with one's freedom. This can take many forms, from pretending choices are meaningless or random, through convincing oneself that some form of determinism is true, to a sort of "mimicry" where one acts as "one should".
How "one should" act is often determined by an image one has, of how one such as oneself (say, a bank manager, lion tamer, prostitute, etc.) acts. In *Being and Nothingness*, Sartre relates an example of a "waiter" in *bad faith*: he merely takes part in the "act" of being a typical waiter, albeit very convincingly.[44] This image usually corresponds to some sort of social norm, but this does not mean that all acting in accordance with social norms is inauthentic: The main point is the attitude one takes to one's own freedom and responsibility, and the extent to which one acts in accordance with this freedom.

Comment

True presence is not be described one, upon the personal point of view.
Each day, step by step, people be configurated themselves, as education. The point some factor, be nearly once at their life so effective and be influenced deeply, so, be before and afterwards, not the same people. On contrary, people be dropped and be deceased, in human aspects, be on cruelty.

The Other and the Look
The Other (when written with a capital "O") is a concept more properly belonging to phenomenology and its account of intersubjectivity. However, the concept has seen widespread use in existentialist writings, and the conclusions drawn from it differ slightly from the phenomenological accounts. The experience of the Other is the experience of another free subject who inhabits the same world as a person does. In its most basic form, it is this experience of the Other that constitutes intersubjectivity and objectivity. To clarify, when one experiences someone else, and this Other person experiences the world (the same world that a person experiences)—only from "over there"—the world itself is constituted as objective in that it is something that is "there" as identical for both of the subjects; a person experiences the other person as experiencing the same things. This experience of the Other's look is what is termed the Look (sometimes the Gaze).[45]
While this experience, in its basic phenomenological sense, constitutes the world as objective, and oneself as objectively existing subjectivity (one experiences oneself as seen in the Other's Look in precisely the same way that one experiences the Other as seen by him, as subjectivity), in existentialism, it also acts as a kind of limitation of freedom. This is because the Look tends to objectify what it sees. As such, when one experiences oneself in the Look, one does not experience oneself as nothing (no thing), but as something. Sartre's own example of a man peeping at someone through a keyhole can help clarify this: at first, this man is entirely caught up in the situation he is in; he is in a pre-reflexive state where his entire consciousness is directed at what goes on in the room. Suddenly, he hears a creaking floorboard behind him, and he becomes aware of himself as seen by the Other. He is thus filled with shame for he perceives himself as he would perceive someone else doing what he was doing, as a Peeping Tom. For Sartre, this phenomenological experience of shame establishes a proof for the existence of other minds and defeats the problem of solipsism. For the conscious state of shame to be experienced, one has to become aware of oneself as an object of another look, proving a priori, that other minds exist.[46] The Look is then co-constitutive of one's facticity.
Another characteristic feature of the Look is that no Other really needs to have been there: It is quite possible that the creaking floorboard was nothing but the movement of an old house; the Look is not some kind of mystical telepathic experience of the actual way the other sees one (there may also have been someone there, but he could have not noticed that the person was there). It is only one's perception of the way another might perceive him.

Comment

You look a rose, planted, and be owned, tamed, so, means you so much. As a daisy, in Latin word, Bellis perennis, permanent beauty, as a trying to give a positive motivating to people, mostly females get it, with a respectful, as a mother.
A daisy is an object, the other, thus, what you get the meaning is important, what you concern. So, presence is not the daisy, it only make a stimulus to other factors.

Angst and dread
"Existential angst", sometimes called existential dread, anxiety, or anguish, is a term that is common to many existentialist thinkers. It is generally held to be a negative feeling arising from the experience of human freedom and responsibility. The archetypical example is the experience one has when standing on a cliff where one not only fears falling off it, but also dreads the possibility of throwing oneself off. In this experience that "nothing is holding me back", one senses the lack of anything that predetermines one to either throw oneself off or to stand still, and one experiences one's own freedom.
It can also be seen in relation to the previous point how angst is before nothing, and this is what sets it apart from fear that has an object. While in the case of fear, one can take definitive measures to remove the object of fear, in the case of angst, no such "constructive" measures are possible. The use of the word "nothing" in this context relates both to the inherent insecurity about the consequences of one's actions, and to the fact that, in experiencing freedom as angst, one also realizes that one is fully responsible for these consequences. There is nothing in people (genetically, for instance) that acts in their stead—that they can blame if something goes wrong. Therefore, not every choice is perceived as having dreadful possible consequences (and, it can be claimed, human lives would be unbearable if every choice facilitated dread). However, this does not change the fact that freedom remains a condition of every action.

Comment

When you are deep in a mud, get cold, and everything is negative thus, you can be happy, not death and be saved. Even it is mostly encountered at the earthquakes, your leg is crushed, thus you are happy, because they want to save you. You will start from beginning; thus, you are alive, means life will be started again. Be opposite feelings be also happens to you.
You look the window, it is a stranger, similar look like you, thus, away of you.

Despair (*Existential crisis*)
Despair is generally defined as a loss of hope.[47] In existentialism, it is more specifically a loss of hope in reaction to a breakdown in one or more of the defining qualities of one's self or identity. If a person is invested in being a particular thing, such as a bus driver or an upstanding citizen, and then finds their being-thing compromised, they would normally be found in a state of despair—a hopeless state. For example, a singer who loses the ability to sing may despair if they have nothing else to fall back on—nothing to rely on for their identity. They find themselves unable to be what defined their being.
What sets the existentialist notion of despair apart from the conventional definition is that existentialist despair is a state one is in even when they are not overtly in despair. So long as a person's identity depends on qualities that can crumble, they are in perpetual despair—and as there is, in Sartrean terms, no human essence found in conventional reality on which to constitute the individual's sense of identity, despair is a universal human condition. As Kierkegaard defines it in *Either/Or*: "Let each one learn what he can; both of us can learn that a person's unhappiness never lies in his lack of control over external conditions, since this would only make him completely unhappy."[48] In *Works of Love*, he says:
When the God-forsaken worldliness of earthly life shuts itself in complacency, the confined air develops poison, the moment gets stuck and stands still, the prospect is lost, a need is felt for a refreshing, enlivening breeze to cleanse the air and dispel the poisonous vapors lest we suffocate in worldliness. ... Lovingly to hope all things is the opposite of despairingly to hope nothing at all. Love hopes all things—yet is never put to shame. To relate oneself expectantly to the possibility of the good is to hope. To relate oneself expectantly to the possibility of evil is to fear. By the decision to choose hope one decides infinitely more than it seems, because it is an eternal decision. [pages 246–250]

Comment

For Medical Rescue Team when life continues, not lose the hope, despair be away of rescue action.
Evil is not an objective, it is our decision, feelings, our individual demands, Id, so, we did the harm and cruelty, not the evil, so, the punishment, we will be punished, not stopped the idea, forming it in action. As despair will not be, the future is not known, so keep being on righteous and positive way, at ethical principles., even died, thus, others be follow.

Opposition to positivism and rationalism
Existentialists oppose definitions of human beings as primarily rational, and, therefore, oppose positivism and rationalism. Existentialism asserts that people actually make decisions based on subjective meaning rather than pure rationality. The rejection of reason as the source of meaning is a common theme of existentialist thought, as is the focus on the feelings of anxiety and dread that we feel in the face of our own radical freedom and our awareness of death. Kierkegaard advocated rationality as a means to interact with the objective world (e.g., in the natural sciences), but when it comes to existential problems, reason is insufficient: "Human reason has boundaries".[49]

Like Kierkegaard, Sartre saw problems with rationality, calling it a form of "bad faith", an attempt by the self to impose structure on a world of phenomena—"the Other"—that is fundamentally irrational and random. According to Sartre, rationality and other forms of bad faith hinder people from finding meaning in freedom. To try to suppress their feelings of anxiety and dread, people confine themselves within everyday experience, Sartre asserts, thereby relinquishing their freedom and acquiescing to being possessed in one form or another by "the Look" of "the Other" (i.e., possessed by another person—or at least one's idea of that other person).[50]

Comment

The face will not be indicate the exact position, looking form bottom, as you take phone at top, or bottom, one looks short, other such a huge person, even at same height. In an explaining something, the best and must also add the worse sides, as in medicine, the medication, and adverse reactions.
Faith is not the true explanation, no one knows the future, and not be standardized before, so, we are the person forming the future, so, we are responsible, thus we will be punished, at harm habit.

Religion *Atheistic existentialism, Christian existentialism, and Jewish existentialism*
An existentialist reading of the Bible would demand that the reader recognize that they are an existing subject studying the words more as a recollection of events. This is in contrast to looking at a collection of "truths" that are outside and unrelated to the reader, but may develop a sense of reality/God. Such a reader is not obligated to follow the commandments as if an external agent is forcing these commandments upon them, but as though they are inside them and guiding them from inside. This is the task Kierkegaard takes up when he asks: "Who has the more difficult task: the teacher who lectures on earnest things a meteor's distance from everyday life—or the learner who should put it to use?"[51]

Comment

Each person has special believe, whatever it is, no one has right to ask, making them standardized, or not any consideration, as also noted at 622BC at Medina.
The only we can be discussed, the act, the behavior, if it is harm and b cruel, yes, if not, just be given warnings, not any pressure or other for religion.

Confusion with nihilism
Although nihilism and existentialism are distinct philosophies, they are often confused with one another as both are rooted in the human experience of anguish and confusion stemming from the apparent meaninglessness of a world in which humans are compelled to find or create meaning.[52] A primary cause of confusion is that Friedrich Nietzsche is an important philosopher in both fields. Existentialist philosophers often stress the importance of Angst as signifying the absolute lack of any objective ground for action, a move that is often reduced to a moral or an existential nihilism. A pervasive theme in the works of existentialist philosophy, however, is to persist through encounters with the absurd, as seen in Camus' *The Myth of Sisyphus* ("One must imagine Sisyphus happy"),[53] and it is only very rarely that existentialist philosophers dismiss morality or one's self-created meaning: Kierkegaard regained a sort of morality in the religious (although he wouldn't himself agree that it was ethical; the religious suspends the ethical), and Sartre's final words in *Being and Nothingness* are "All these questions, which refer us to a pure and not an accessory (or impure) reflection, can find their reply only on the ethical plane. We shall devote to them a future work."[44]
….

Comment

Existence contrary nihilism, this is somehow, like zero, thus, it is not none, it has a meaning.
For making themselves as nihilism not be a presence reality.

Influence outside philosophy
…
Psychoanalysis and psychotherapy *Existential therapy*
A major offshoot of existentialism as a philosophy is existentialist psychology and psychoanalysis, which first crystallized in the work of Otto Rank, Freud's closest associate for 20 years. Without awareness of the writings of Rank, Ludwig Binswanger was influenced by Freud, Edmund Husserl, Heidegger, and Sartre. A later figure was Viktor Frankl, who briefly met Freud as a young man.[105] His logotherapy can be regarded as a form of existentialist therapy. The existentialists would also influence social psychology, antipositivist micro-sociology, symbolic interactionism, and post-structuralism, with the work of thinkers such as Georg Simmel[106] and Michel Foucault. Foucault was a great reader of Kierkegaard even though he almost never refers this author, who nonetheless had for him an importance as secret as it was decisive.[107]
An early contributor to existentialist psychology in the United States was Rollo May, who was strongly influenced by Kierkegaard and Otto Rank. One of the most prolific writers on techniques and theory of existentialist psychology in the USA is Irvin D. Yalom. Yalom states that
Aside from their reaction against Freud's mechanistic, deterministic model of the mind and their assumption of a phenomenological approach in therapy, the existentialist analysts have little in common and have never been regarded as a cohesive ideological school. These thinkers—who include Ludwig Binswanger, Medard Boss, Eugène Minkowski, V. E. Gebsattel, Roland Kuhn, G. Caruso, F. T. Buytendijk, G. Bally and Victor Frankl—were almost entirely unknown to the American psychotherapeutic community until Rollo May's highly influential 1958 book *Existence*—and especially his introductory essay—introduced their work into this country.[108]

A more recent contributor to the development of a European version of existentialist psychotherapy is the British-based Emmy van Deurzen.
Anxiety's importance in existentialism makes it a popular topic in psychotherapy. Therapists often offer existentialist philosophy as an explanation for anxiety. The assertion is that anxiety is manifested of an individual's complete freedom to decide, and complete responsibility for the outcome of such decisions. Psychotherapists using an existentialist approach believe that a patient can harness his anxiety and use it constructively. Instead of suppressing anxiety, patients are advised to use it as grounds for change. By embracing anxiety as inevitable, a person can use it to achieve his full potential in life. Humanistic psychology also had major impetus from existentialist psychology and shares many of the fundamental tenets. Terror management theory, based on the writings of Ernest Becker and Otto Rank, is a developing area of study within the academic study of psychology. It looks at what researchers claim are implicit emotional reactions of people confronted with the knowledge that they will eventually die.
Also, Gerd B. Achenbach has refreshed the Socratic tradition with his own blend of philosophical counseling. So did Michel Weber with his Chromatiques Center in Belgium.

Comment

When considering the psychotherapy, this is Deeping inside of you, try to confirm your origin of your behavior, grounding factors.
Emotional reactions are originated or indication of other aspects, so, trey to understanding, can be making solving the problems.

Criticisms
General criticisms
Walter Kaufmann criticized 'the profoundly unsound methods and the dangerous contempt for reason that have been so prominent in existentialism.'[109] Logical positivist philosophers, such as Rudolf Carnap and A. J. Ayer, assert that existentialists are often confused about the verb "to be" in their analyses of "being".[110] Specifically, they argue that the verb "is" is transitive and pre-fixed to a predicate (e.g., an apple *is red*) (without a predicate, the word "is" is meaningless), and that existentialists frequently misuse the term in this manner. Wilson has stated in his book *The Angry Years* that existentialism has created many of its own difficulties: "we can see how this question of freedom of the will has been vitiated by post-romantic philosophy, with its inbuilt tendency to laziness and boredom, we can also see how it came about that existentialism found itself in a hole of its own digging, and how the philosophical developments since then have amounted to walking in circles round that hole".[111]

Comment

First be evaluate the meaning, your decision of being, as a Human, on humanity, at ethical considerations.
A lion just be some knowledge, so, not be any contact to you, only be indicated as *his heart is like lion*.

Sartre's philosophy
Many critics argue Sartre's philosophy is contradictory. Specifically, they argue that Sartre makes metaphysical arguments despite his claiming that his philosophical views ignore metaphysics. Herbert Marcuse criticized *Being and Nothingness* for projecting anxiety and meaninglessness onto the nature of existence itself: "Insofar as Existentialism is a philosophical doctrine, it remains an idealistic doctrine: it hypostatizes specific historical conditions of human existence into ontological and metaphysical characteristics. Existentialism thus becomes part of the very ideology which it attacks, and its radicalism is illusory".[112]
In *Letter on Humanism*, Heidegger criticized Sartre's existentialism:
Existentialism says existence precedes essence. In this statement he is taking *existentia* and *essentia* according to their metaphysical meaning, which, from Plato's time on, has said that *essentia* precedes *existentia*. Sartre reverses this statement. But the reversal of a metaphysical statement remains a metaphysical statement. With it, he stays with metaphysics, in oblivion of the truth of Being.[113]

Comment

Metaphysics, or even science fiction Is not a presence as object, thus as concept and ideas there is.
What is present of not, thus, no make any answer, just asked the other people, what they does.

General Comment

When we assume a substance, it must confirm a volume, and must have an atom or molecules, as has an energy confrontation. This is a creational way of discrimination. They are on and effected, influenced from universal, natural laws.
Mostly they are not concise their presence, even animals. An individual, born live and died, some has discussed their presence. Mostly as standard we can say, 1) physically, 2) By soul, 3) By mind and 4) Social characters.
The question as positive and negative, good, and bad, not easily be answered. Thus, harm and cruel be easily understandable, because of real and eat evidence.

Some as ethical, moral and traditions and some cultural values, from some not any consideration, for others be a value. For indication of crime, it must be obvious, evidence-based, on harm and cruelty.
Sometimes, when it is day, no darkness, when at night no light, so one completes the other
As freedom, unique, brotherhood is the fact, thus at ethical principles, the general concepts are: **a) Trust, b) Loyalty and c) Keep the secret.** At the application; **a) Beneficence, b) Primum non nocere, c) Respect the individuality, personality and d) Justice, give what they own, get.**

3) To be; Copula (linguistics)[3]

From Wikipedia, the free encyclopedia

In linguistics, a **copula** (plural: **copulas** or **copulae**; abbreviated **cop**) is a word or phrase that links the subject of a sentence to a subject complement, such as the word *is* in the sentence "The sky **is** blue" or the phrase *was not being* in the sentence "It **was not being** used." The word *copula* derives from the Latin noun for a "link" or "tie" that connects two different things.[1][2]
A copula is often a verb or a verb-like word, though this is not universally the case.[3] A verb that is a copula is sometimes called a **copulative** or **copular verb**. In English primary education grammar courses, a copula is often called a linking verb. In other languages, copulas show more resemblances to pronouns, as in Classical Chinese and Guarani, or may take the form of suffixes attached to a noun, as in Korean, Beja, and Inuit languages.
Most languages have one main copula, although some (like Spanish, Portuguese and Thai) have more than one, and some have none. In the case of English, this is the verb *to be*. While the term *copula* is generally used to refer to such principal forms, it may also be used to refer to some other verbs with similar functions, like *become*, *get*, *feel* and *seem* in English; these may also be called "semi-copulas" or "pseudo-copulas".
Grammatical function
The principal use of a copula is to link the subject of a clause to a subject complement. A copular verb is often considered to be part of the predicate, the remainder being called a predicative expression. A simple clause containing a copula is illustrated below:
The book **is** on the table.
In that sentence, the noun phrase *the book* is the subject, the verb *is* serves as the copula, and the prepositional phrase *on the table* is the predicative expression. The whole expression *is on the table* may (in some theories of grammar) be called a predicate or a verb phrase.
…
Inverse copular constructions, in which the positions of the predicative expression and the subject are reversed, are found in various languages.[4] They have been the subject of much theoretical analysis, particularly in regard to the difficulty of maintaining, in the case of such sentences, the usual division into a subject noun phrase and a predicate verb phrase.
Another issue is verb agreement when both subject and predicative expression are noun phrases (and differ in number or person): in English, the copula normally agrees with the preceding phrase even if it is not logically the subject, as in *the cause of the riot* ***is*** (not *are*) *these pictures of the wall*. Compare Italian *la causa della rivolta* ***sono*** ("are", not ***è*** "is") *queste foto del muro*.
…
Essence vs. state …
Existential usage
The English *to be*, and its equivalents in certain other languages, also have a non-copular use as an existential verb, meaning "to exist." This use is illustrated in the following sentences: *I want only* ***to be****, and that is enough*; *I think therefore I* ***am***; ***To be*** *or not* ***to be****, that is the question.* In these cases, the verb itself expresses a predicate (that of existence), rather than linking to a predicative expression as it does when used as a copula. In ontology it is sometimes suggested that the "is" of existence is reducible to the "is" of property attribution or class membership; to be, Aristotle held, is to be *something*. However, Abelard in his *Dialectica* made a *reductio ad absurdum* argument against the idea that the copula can express existence.[9]
…

Comment

"*To be or not to be*", or other expressions as "*I myself*"; such indications are trying to find a person, themselves, as discussed the situation, the condition, by asking "*who am I*".
This questions are not for answering, just make some decisions, comment, for philosophical background. So, each person, for evaluating themselves, especially at birthdays, or at new years, be asking such questions, for discussing themselves.

General Comment

When said, mentioned something, there must be special meaning at you. As in *Little Prince* "*this rose is my rose, I tamed it*". Even for each community, canary, dove bird, pigeon has special meaning. So, not looking or searching at the translation, it can be specific meaning, as a daisy is not a flower, it is just a permanent beaty as an indication.

If you indicated something, it must be fit this fact, as Human being be at humanity, if not how can we indicate as human.
Creation not as a structural, thus bey habitual meaning, even lion and tiger has different indications as a habit. Some, according to your perceiving, if you love your grandfather differs, then a harsh one we give you pain, instate of love.
Each one can indicate love in different aspects; thus, the word is same, love.

4) Metaphysics[4]

From Wikipedia, the free Encyclopaedia

Metaphysics is the branch of philosophy that examines the fundamental nature of reality, including the relationship between mind and matter, between substance and attribute, and between potentiality and actuality.[1] The word "metaphysics" comes from two Greek words that, together, literally mean "after or behind or among [the study of] the natural". It has been suggested that the term might have been coined by a first century AD editor who assembled various small selections of Aristotle's works into the treatise we now know by the name *Metaphysics* (*ta meta ta phusika*, 'after the *Physics*', another of Aristotle's works).[2]
Metaphysics studies questions related to what it is for something to exist and what types of existence there are. Metaphysics seeks to answer, in an abstract and fully general manner, the questions:[3]

1. What *is there*?
2. What is it *like*?

Topics of metaphysical investigation include existence, objects and their properties, space and time, cause and effect, and possibility.[4]

Epistemological foundation
Central questions
Ontology (being)
Ontology is the philosophical study of the nature of being, becoming, existence or reality, as well as the basic categories of being and their relations.[5][*failed verification*] Traditionally listed[*by whom?*] as the core of metaphysics, ontology often deals with questions concerning what entities exist and how such entities may be grouped, related within a hierarchy, and subdivided according to similarities and differences.
Identity and change
Identity is a fundamental metaphysical concern. Metaphysicians investigating identity are tasked with the question of what, exactly, it means for something to be identical to itself, or – more controversially – to something else. Issues of identity arise in the context of time: what does it mean for something to be itself across two moments in time? How do we account for this? Another question of identity arises when we ask what our criteria ought to be for determining identity, and how the reality of identity interfaces with linguistic expressions.
…
Causality
Classical philosophy recognized a number of causes, including teleological future causes. In special relativity and quantum field theory the notions of space, time and causality become tangled together, with temporal orders of causations becoming dependent on who is observing them.[*citation needed*] The laws of physics are symmetrical in time, so could equally well be used to describe time as running backwards. Why then do we perceive it as flowing in one direction, the arrow of time, and as containing causation flowing in the same direction?
Necessity and possibility
Metaphysicians investigate questions about the ways the world could have been. David Lewis, in *On the Plurality of Worlds*, endorsed a view called Concrete Modal realism, according to which facts about how things could have been are made true by other concrete worlds in which things are different. Other philosophers, including Gottfried Leibniz, have dealt with the idea of possible worlds as well. A necessary fact is true across all possible worlds. A possible fact is true in some possible world, even if not in the actual world. For example, it is possible that cats could have had two tails, or that any particular apple could have not existed. By contrast, certain propositions seem necessarily true, such as analytic propositions, e.g., "All bachelors are unmarried." The view that any analytic truth is necessary is not universally held among philosophers. A less controversial view is that self-identity is necessary, as it seems fundamentally incoherent to claim that any *x* is not identical to itself; this is known as the law of identity, a putative "first principle". Similarly, Aristotle describes the principle of non-contradiction:
It is impossible that the same quality should both belong and not belong to the same thing ... This is the most certain of all principles ... Wherefore they who demonstrate refer to this as an ultimate opinion. For it is by nature the source of all the other axioms.
…
Mind and matter
Accounting for the existence of mind in a world largely composed of matter is a metaphysical problem which is so large and important as to have become a specialized subject of study in its own right, philosophy of mind.
Substance dualism is a classical theory in which mind and body are essentially different, with the mind having some of the attributes traditionally assigned to the soul, and which creates an immediate conceptual puzzle about how the two interact. This form of substance dualism differs from the dualism of some eastern philosophical traditions (like Nyāya), which also posit a soul; for the soul, under their view, is ontologically distinct from the mind.[13] Idealism postulates that material objects do not exist unless perceived and only as perceptions. Adherents of panpsychism, a kind of property dualism, hold that everything *has* a mental aspect, but not that everything exists *in* a mind. Neutral monism postulates that existence consists of a single substance that in itself is neither mental nor physical, but is capable of mental and physical aspects or attributes – thus it implies a dual-aspect theory. For the last century, the dominant theories have been science-inspired including materialistic monism, type identity

theory, token identity theory, functionalism, reductive physicalism, nonreductive physicalism, eliminative materialism, anomalous monism, property dualism, epiphenomenalism and emergence.

Determinism and free will

Determinism is the philosophical proposition that every event, including human cognition, decision and action, is causally determined by an unbroken chain of prior occurrences. It holds that nothing happens that has not already been determined. The principal consequence of the deterministic claim is that it poses a challenge to the existence of free will.

The problem of free will is the problem of whether rational agents exercise control over their own actions and decisions. Addressing this problem requires understanding the relation between freedom and causation, and determining whether the laws of nature are causally deterministic. Some philosophers, known as incompatibilists, view determinism and free will as mutually exclusive. If they believe in determinism, they will therefore believe free will to be an illusion, a position known as *Hard Determinism*. Proponents range from Baruch Spinoza to Ted Honderich. Henri Bergson defended free will in his dissertation *Time and Free Will* from 1889.

Others, labeled compatibilists (or "soft determinists"), believe that the two ideas can be reconciled coherently. Adherents of this view include Thomas Hobbes and many modern philosophers such as John Martin Fischer, Gary Watson, Harry Frankfurt, and the like.

Incompatibilists who accept free will but reject determinism are called libertarians, a term not to be confused with the political sense. Robert Kane and Alvin Plantinga are modern defenders of this theory.

Natural and social kinds

The earliest type of classification of social construction traces back to Plato in his dialogue Phaedrus where he claims that the biological classification system seems to carve nature at the joints.[14] In contrast, later philosophers such as Michel Foucault and Jorge Luis Borges have challenged the capacity of natural and social classification. In his essay The Analytical Language of John Wilkins, Borges makes us imagine a certain encyclopedia where the animals are divided into (a) those that belong to the emperor; (b) embalmed ones; (c) those that are trained;... and so forth, in order to bring forward the ambiguity of natural and social kinds.[15] According to metaphysics author Alyssa Ney: "the reason all this is interesting is that there seems to be a metaphysical difference between the Borgesian system and Plato's".[16] The difference is not obvious but one classification attempts to carve entities up according to objective distinction while the other does not. According to Quine this notion is closely related to the notion of similarity.[17]

Number *Philosophy of mathematics*

There are different ways to set up the notion of number in metaphysics theories. Platonist theories postulate number as a fundamental category itself. Others consider it to be a property of an entity called a "group" comprising other entities; or to be a relation held between several groups of entities, such as "the number four is the set of all sets of four things". Many of the debates around universals are applied to the study of number, and are of particular importance due to its status as a foundation for the philosophy of mathematics and for mathematics itself.

Applied metaphysics

Although metaphysics as a philosophical enterprise is highly hypothetical, it also has practical application in most other branches of philosophy, science, and now also information technology. Such areas generally assume some basic ontology (such as a system of objects, properties, classes, and space time) as well as other metaphysical stances on topics such as causality and agency, then build their own particular theories upon these.

In science, for example, some theories are based on the ontological assumption of objects with properties (such as electrons having charge) while others may reject objects completely (such as quantum field theories, where spread-out "electronness" becomes a property of space time rather than an object).

"Social" branches of philosophy such as philosophy of morality, aesthetics and philosophy of religion (which in turn give rise to practical subjects such as ethics, politics, law, and art) all require metaphysical foundations, which may be considered as branches or applications of metaphysics. For example, they may postulate the existence of basic entities such as value, beauty, and God. Then they use these postulates to make their own arguments about consequences resulting from them. When philosophers in these subjects make their foundations they are doing applied metaphysics, and may draw upon its core topics and methods to guide them, including ontology and other core and peripheral topics. As in science, the foundations chosen will in turn depend on the underlying ontology used, so philosophers in these subjects may have to dig right down to the ontological layer of metaphysics to find what is possible for their theories. For example, a contradiction obtained in a theory of God or Beauty might be due to an assumption that it is an object rather than some other kind of ontological entity.

Relationship of metaphysics and science

Prior to the modern history of science, scientific questions were addressed as a part of natural philosophy. Originally, the term "science" (Latin: *scientia*) simply meant "knowledge". The scientific method, however, transformed natural philosophy into an empirical activity deriving from experiment, unlike the rest of philosophy. By the end of the 18th century, it had begun to be called "science" to distinguish it from other branches of philosophy. Science and philosophy have been considered separated disciplines ever since. Thereafter, metaphysics denoted philosophical enquiry of a non-empirical character into the nature of existence.[18]

Comment

Making and forming a relation with mind and matter by asking as *what is there and what I it like*" questioning at the philosophy. Considering the existence and the reality, as we are all created, so, there must be a creator, as answer of *whom*. All other considerations are at thoughts, not be proved. Mind and matter, the body is differs as dualism, thus community is also not the same as both of them. Human cognition, decision and action be specific for each one, so, not a grouping, levering be righteous, let be free in mind, free in action, and be independent until crime act is performed.

Metaphysics is hypothetical, even at some decision at the science, be a making a hypothesis, and be try to prove it. This is a scientific conclusion, an estimation.

Morality, ethics, aesthetics and even religion be not so scientific aspects, thus they are mostly metaphysical conditional facts, therefore social branches be as not at scientific facts.

5) Death[5]

From Wikipedia, the free encyclopedia

Death is the cessation of all biological functions that sustain a living organism.[1] Phenomena which commonly bring about death include aging, predation, poisoning, malnutrition, disease, suicide, homicide, drug intoxication, starvation, dehydration, and accidents or major trauma resulting in fatal injury.[2] The remains of a living organism begin to decompose shortly after death.[3] It is an inevitable process eventually occurring in all living organisms.
As of the early 21st century, over 150,000 humans die each day.[4][5]
Death, particularly of humans, has commonly been considered a sad or unpleasant occasion, due to the affection for the deceased and the termination of social and familial bonds. Other concerns include fear of death, necrophobia, anxiety, sorrow, grief, emotional pain, depression, sympathy, compassion, solitude, or saudade.
Many cultures and religions have the idea of an afterlife, and also hold the idea of judgement and reward for good deeds or punishment for sin.
Senescence
Senescence refers to a scenario when a living being is able to survive all calamities, but eventually dies due to causes relating to old age. Animal and plant cells normally reproduce and function during the whole period of natural existence, but the aging process derives from deterioration of cellular activity and ruination of regular functioning. Aptitude of cells for gradual deterioration and mortality means that cells are naturally sentenced to stable and long-term loss of living capacities, even despite continuing metabolic reactions and viability. In the United Kingdom, for example, nine out of ten of all the deaths that occur on a daily basis relates to senescence, while around the world it accounts for two-thirds of 150,000 deaths that take place daily (Hayflick & Moody, 2003).
Almost all animals who survive external hazards to their biological functioning eventually die from biological aging, known in life sciences as "senescence". Some organisms experience negligible senescence, even exhibiting biological immortality. These include the jellyfish *Turritopsis dohrnii*,[6] the hydra, and the planarian. Unnatural causes of death include suicide and predation. From all causes, roughly 150,000 people die around the world each day.[4] Of these, two thirds die directly or indirectly due to senescence, but in industrialized countries – such as the United States, the United Kingdom, and Germany – the rate approaches 90% (i.e., nearly nine out of ten of all deaths are related to senescence).[4]
Physiological death is now seen as a process, more than an event: conditions once considered indicative of death are now reversible.[7] Where in the process a dividing line is drawn between life and death depends on factors beyond the presence or absence of vital signs. In general, clinical death is neither necessary nor sufficient for a determination of legal death. A patient with working heart and lungs determined to be brain dead can be pronounced legally dead without clinical death occurring. As scientific knowledge and medicine advance, formulating a precise medical definition of death becomes more difficult.[8]
Diagnosis
Signs of death or strong indications that a warm-blooded animal is no longer alive are:

- Respiratory arrest (no breathing)
- Cardiac arrest (no pulse)
- Brain death (no neuronal activity)

The stages that follow after death are:

- *Pallor mortis*, paleness which happens in the 15–120 minutes after death
- *Algor mortis*, the reduction in body temperature following death. This is generally a steady decline until matching ambient temperature
- *Rigor mortis*, the limbs of the corpse become stiff (Latin *rigor*) and difficult to move or manipulate
- *Livor mortis*, a settling of the blood in the lower (dependent) portion of the body
- Putrefaction, the beginning signs of decomposition
- Decomposition, the reduction into simpler forms of matter, accompanied by a strong, unpleasant odor.
- Skeletonization, the end of decomposition, where all soft tissues have decomposed, leaving only the skeleton.
- Fossilization, the natural preservation of the skeletal remains formed over a very long period

Problems of definition
The concept of death is a key to human understanding of the phenomenon.[9] There are many scientific approaches and various interpretations of the concept. Additionally, the advent of life-sustaining therapy and the numerous criteria for defining death from both a medical and legal standpoint, have made it difficult to create a single unifying definition.
One of the challenges in defining death is in distinguishing it from life. As a point in time, death would seem to refer to the moment at which life ends. Determining when death has occurred is difficult, as cessation of life functions is often not simultaneous across organ systems.[10] Such determination therefore requires drawing precise conceptual boundaries between life and death. This is difficult, due to there being little consensus on how to define life.
It is possible to define life in terms of consciousness. When consciousness ceases, a living organism can be said to have died. One of the flaws in this approach is that there are many organisms which are alive but probably not conscious (for example, single-celled organisms). Another problem is in defining consciousness, which has many different definitions given by modern scientists, psychologists and philosophers. Additionally, many religious traditions, including Abrahamic and Dharmic traditions, hold that death does not (or may not) entail the end of consciousness. In certain cultures, death is more of a process than a single event. It implies a slow shift from one spiritual state to another.[11]
Other definitions for death focus on the character of cessation of something.[12][*clarification needed*] More specifically, death occurs when a living entity experiences irreversible cessation of all functioning.[13] As it pertains to human life, death is an irreversible process where someone loses their existence as a person.[13]

Historically, attempts to define the exact moment of a human's death have been subjective, or imprecise. Death was once defined as the cessation of heartbeat (cardiac arrest) and of breathing, but the development of CPR and prompt defibrillation have rendered that definition inadequate because breathing and heartbeat can sometimes be restarted. This type of death where circulatory and respiratory arrest happens is known as the circulatory definition of death (DCDD). Proponents of the DCDD believe that this definition is reasonable because a person with permanent loss of circulatory and respiratory function should be considered dead.[14] Critics of this definition state that while cessation of these functions may be permanent, it does not mean the situation is not irreversible, because if CPR was applied, the person could be revived.[14] Thus, the arguments for and against the DCDD boil down to a matter of defining the actual words "permanent" and "irreversible," which further complicates the challenge of defining death. Furthermore, events which were causally linked to death in the past no longer kill in all circumstances; without a functioning heart or lungs, life can sometimes be sustained with a combination of life support devices, organ transplants and artificial pacemakers.

Today, where a definition of the moment of death is required, doctors and coroners usually turn to "brain death" or "biological death" to define a person as being dead; people are considered dead when the electrical activity in their brain ceases. It is presumed that an end of electrical activity indicates the end of consciousness. Suspension of consciousness must be permanent, and not transient, as occurs during certain sleep stages, and especially a coma. In the case of sleep, EEGs can easily tell the difference.

The category of "brain death" is seen as problematic by some scholars. For instance, Dr. Franklin Miller, senior faculty member at the Department of Bioethics, National Institutes of Health, notes: "By the late 1990s... the equation of brain death with death of the human being was increasingly challenged by scholars, based on evidence regarding the array of biological functioning displayed by patients correctly diagnosed as having this condition who were maintained on mechanical ventilation for substantial periods of time. These patients maintained the ability to sustain circulation and respiration, control temperature, excrete wastes, heal wounds, fight infections and, most dramatically, to gestate fetuses (in the case of pregnant "brain-dead" women)."[15]

While "brain death" is viewed as problematic by some scholars, there are certainly proponents of it that believe this definition of death is the most reasonable for distinguishing life from death. The reasoning behind the support for this definition is that brain death has a set of criteria that is reliable and reproducible.[16] Also, the brain is crucial in determining our identity or who we are as human beings. The distinction should be made that "brain death" cannot be equated with one who is in a vegetative state or coma, in that the former situation describes a state that is beyond recovery.[16]

Those people maintaining that only the neo-cortex of the brain is necessary for consciousness sometimes argue that only electrical activity should be considered when defining death. Eventually it is possible that the criterion for death will be the permanent and irreversible loss of cognitive function, as evidenced by the death of the cerebral cortex. All hope of recovering human thought and personality is then gone given current and foreseeable medical technology. At present, in most places the more conservative definition of death – irreversible cessation of electrical activity in the whole brain, as opposed to just in the neo-cortex – has been adopted (for example the Uniform Determination Of Death Act in the United States). In 2005, the Terri Schiavo case brought the question of brain death and artificial sustenance to the front of American politics.

Even by whole-brain criteria, the determination of brain death can be complicated. EEGs can detect spurious electrical impulses, while certain drugs, hypoglycemia, hypoxia, or hypothermia can suppress or even stop brain activity on a temporary basis. Because of this, hospitals have protocols for determining brain death involving EEGs at widely separated intervals under defined conditions.

In the past, adoption of this whole-brain definition was a conclusion of the President's Commission for the Study of Ethical Problems in Medicine and Biomedical and Behavioral Research in 1980.[17] They concluded that this approach to defining death sufficed in reaching a uniform definition nationwide. A multitude of reasons were presented to support this definition including: uniformity of standards in law for establishing death; consumption of a family's fiscal resources for artificial life support; and legal establishment for equating brain death with death in order to proceed with organ donation.[18]

Aside from the issue of support of or dispute against brain death, there is another inherent problem in this categorical definition: the variability of its application in medical practice. In 1995, the American Academy of Neurology (AAN), established a set of criteria that became the medical standard for diagnosing neurologic death. At that time, three clinical features had to be satisfied in order to determine “irreversible cessation” of the total brain including: coma with clear etiology, cessation of breathing, and lack of brainstem reflexes.[19] This set of criteria was then updated again most recently in 2010, but substantial discrepancies still remain across hospitals and medical specialties.[19]

The problem of defining death is especially imperative as it pertains to the dead donor rule, which could be understood as one of the following interpretations of the rule: there must be an official declaration of death in a person before starting organ procurement or that organ procurement cannot result in death of the donor.[14] A great deal of controversy has surrounded the definition of death and the dead donor rule. Advocates of the rule believe the rule is legitimate in protecting organ donors while also countering against any moral or legal objection to organ procurement. Critics, on the other hand, believe that the rule does not uphold the best interests of the donors and that the rule does not effectively promote organ donation.[14]

Legal *Legal death*

The death of a person has legal consequences that may vary between different jurisdictions. A death certificate is issued in most jurisdictions, either by a doctor, or by an administrative office upon presentation of a doctor's declaration of death.

Misdiagnosed *Premature burial*

There are many anecdotal references to people being declared dead by physicians and then "coming back to life", sometimes days later in their own coffin, or when embalming procedures are about to begin. From the mid-18th century onwards, there was an upsurge in the public's fear of being mistakenly buried alive,[20] and much debate about the uncertainty of the signs of death. Various suggestions were made to test for signs of life before burial, ranging from pouring vinegar and pepper into the corpse's mouth to applying red hot pokers to the feet or into the rectum.[21] Writing in 1895, the physician J.C. Ouseley claimed that as many as 2,700 people were buried prematurely each year in England and Wales, although others estimated the figure to be closer to 800.[22]

In cases of electric shock, cardiopulmonary resuscitation (CPR) for an hour or longer can allow stunned nerves to recover, allowing an apparently dead person to survive. People found unconscious under icy water may survive if their faces are kept continuously cold until they arrive at an emergency room.[23] This "diving response", in which metabolic activity and oxygen requirements are minimal, is something humans share with cetaceans called the mammalian diving reflex.[23]

As medical technologies advance, ideas about when death occurs may have to be re-evaluated in light of the ability to restore a person to vitality after longer periods of apparent death (as happened when CPR and defibrillation showed that cessation of heartbeat is inadequate as a decisive indicator of death). The lack of electrical brain activity may not be enough to consider

someone scientifically dead. Therefore, the concept of information-theoretic death[24] has been suggested as a better means of defining when true death occurs, though the concept has few practical applications outside the field of cryonics.
There have been some scientific attempts to bring dead organisms back to life, but with limited success.[25] In science fiction scenarios where such technology is readily available, real death is distinguished from reversible death.

Cause

The leading cause of human death in developing countries is infectious disease. The leading causes in developed countries are atherosclerosis (heart disease and stroke), cancer, and other diseases related to obesity and aging. By an extremely wide margin, the largest unifying cause of death in the developed world is biological aging,[4] leading to various complications known as aging-associated diseases. These conditions cause loss of homeostasis, leading to cardiac arrest, causing loss of oxygen and nutrient supply, causing irreversible deterioration of the brain and other tissues. Of the roughly 150,000 people who die each day across the globe, about two thirds die of age-related causes.[4] In industrialized nations, the proportion is much higher, approaching 90%.[4] With improved medical capability, dying has become a condition to be managed. Home deaths, once commonplace, are now rare in the developed world.
In developing nations, inferior sanitary conditions and lack of access to modern medical technology makes death from infectious diseases more common than in developed countries. One such disease is tuberculosis, a bacterial disease which killed 1.8M people in 2015.[27] Malaria causes about 400–900M cases of fever and 1–3M deaths annually.[28] AIDS death toll in Africa may reach 90–100M by 2025.[29][30]
According to Jean Ziegler (United Nations Special Reporter on the Right to Food, 2000 – Mar 2008), mortality due to malnutrition accounted for 58% of the total mortality rate in 2006. Ziegler says worldwide approximately 62M people died from all causes and of those deaths more than 36M died of hunger or diseases due to deficiencies in micronutrients.[31]
Tobacco smoking killed 100 million people worldwide in the 20th century and could kill 1 billion people around the world in the 21st century, a World Health Organization report warned.[26]
Many leading developed world causes of death can be postponed by diet and physical activity, but the accelerating incidence of disease with age still imposes limits on human longevity. The evolutionary cause of aging is, at best, only just beginning to be understood. It has been suggested that direct intervention in the aging process may now be the most effective intervention against major causes of death.[32]
Selye proposed a unified non-specific approach to many causes of death. He demonstrated that stress decreases adaptability of an organism and proposed to describe the adaptability as a special resource, *adaptation energy*. The animal dies when this resource is exhausted.[33] Selye assumed that the adaptability is a finite supply, presented at birth. Later on, Goldstone proposed the concept of a production or income of adaptation energy which may be stored (up to a limit), as a capital reserve of adaptation.[34] In recent works, adaptation energy is considered as an internal coordinate on the "dominant path" in the model of adaptation. It is demonstrated that oscillations of well-being appear when the reserve of adaptability is almost exhausted.[35]
In 2012, suicide overtook car crashes for leading causes of human injury deaths in the U.S., followed by poisoning, falls and murder.[36] Causes of death are different in different parts of the world. In high-income and middle income countries nearly half up to more than two thirds of all people live beyond the age of 70 and predominantly die of chronic diseases. In low-income countries, where less than one in five of all people reach the age of 70, and more than a third of all deaths are among children under 15, people predominantly die of infectious diseases.[37]

Autopsy

An autopsy, also known as a *postmortem examination* or an *obduction*, is a medical procedure that consists of a thorough examination of a human corpse to determine the cause and manner of a person's death and to evaluate any disease or injury that may be present. It is usually performed by a specialized medical doctor called a pathologist.
Autopsies are either performed for legal or medical purposes. A forensic autopsy is carried out when the cause of death may be a criminal matter, while a clinical or academic autopsy is performed to find the medical cause of death and is used in cases of unknown or uncertain death, or for research purposes. Autopsies can be further classified into cases where external examination suffices, and those where the body is dissected and an internal examination is conducted. Permission from next of kin may be required for internal autopsy in some cases. Once an internal autopsy is complete the body is generally reconstituted by sewing it back together. Autopsy is important in a medical environment and may shed light on mistakes and help improve practices.
A necropsy, which is not always a medical procedure, was a term previously used to describe an unregulated postmortem examination . In modern times, this term is more commonly associated with the corpses of animals.

Cryonics

Cryonics (from Greek κρύος 'kryos-' meaning 'icy cold') is the low-temperature preservation of animals and humans who cannot be sustained by contemporary medicine, with the hope that healing and resuscitation may be possible in the future.[38][39]
Cryopreservation of people or large animals is not reversible with current technology. The stated rationale for cryonics is that people who are considered dead by current legal or medical definitions may not necessarily be dead according to the more stringent information-theoretic definition of death.[24][40]
Some scientific literature is claimed to support the feasibility of cryonics.[41] Medical science and cryobiologists generally regards cryonics with skepticism.[42]

Life extension

Life extension refers to an increase in maximum or average lifespan, especially in humans, by slowing down or reversing the processes of aging. Average lifespan is determined by vulnerability to accidents and age or lifestyle-related afflictions such as cancer, or cardiovascular disease. Extension of average lifespan can be achieved by good diet, exercise and avoidance of hazards such as smoking. Maximum lifespan is also determined by the rate of aging for a species inherent in its genes. Currently, the only widely recognized method of extending maximum lifespan is calorie restriction. Theoretically, extension of maximum lifespan can be achieved by reducing the rate of aging damage, by periodic replacement of damaged tissues, or by molecular repair or rejuvenation of deteriorated cells and tissues.
A United States poll found that religious people and irreligious people, as well as men and women and people of different economic classes have similar rates of support for life extension, while Africans and Hispanics have higher rates of support than white people.[43] 38 percent of the polled said they would desire to have their aging process cured.
Researchers of life extension are a subclass of biogerontologists known as "biomedical gerontologists". They try to understand the nature of aging and they develop treatments to reverse aging processes or to at least slow them down, for the improvement of health and the maintenance of youthful vigor at every stage of life. Those who take advantage of life extension findings and seek to apply them upon themselves are called "life extensionists" or "longevists". The primary life extension strategy currently is

to apply available anti-aging methods in the hope of living long enough to benefit from a complete cure to aging once it is developed.

Reperfusion

"One of medicine's new frontiers: treating the dead", recognizes that cells that have been without oxygen for more than five minutes die,[44] not from lack of oxygen, but rather when their oxygen supply is resumed. Therefore, practitioners of this approach, e.g., at the Resuscitation Science institute at the University of Pennsylvania, "aim to reduce oxygen uptake, slow metabolism and adjust the blood chemistry for gradual and safe reperfusion."[45]

Location

Before about 1930, most people in Western countries died in their own homes, surrounded by family, and comforted by clergy, neighbors, and doctors making house calls.[46] By the mid-20th century, half of all Americans died in a hospital.[47] By the start of the 21st century, only about 20-25% of people in developed countries died outside of a medical institution.[47][48][49] The shift away from dying at home, towards dying in a professional medical environment, has been termed the "Invisible Death".[47] This shift occurred gradually over the years, until most deaths now occur outside the home.[50]

Emotional response *Death anxiety (psychology)*

Many people are afraid of dying. Talking about it, thinking about it, or planning for their own deaths causes them discomfort. This fear may cause them to put off financial planning, preparing a will and testament, or requesting help from a hospice organization. Different people have different responses to the idea of their own deaths.

Philosopher Galen Strawson writes that the death that many people wish for is an instant, painless, unexperienced annihilation.[51] In this unlikely scenario, the person dies without realizing it and without being able to fear it. One moment the person is walking, eating, or sleeping, and the next moment, the person is dead. Strawson reasons that this type of death would not take anything away from the person, as he believes that a person cannot have a legitimate claim to ownership in the future.[51][52]

Society and culture ***Death and culture***

In society, the nature of death and humanity's awareness of its own mortality has for millennia been a concern of the world's religious traditions and of philosophical inquiry. This includes belief in resurrection or an afterlife (associated with Abrahamic religions), reincarnation or rebirth (associated with Dharmic religions), or that consciousness permanently ceases to exist, known as eternal oblivion (associated with Secular humanism).[53]

Commemoration ceremonies after death may include various mourning, funeral practices and ceremonies of honouring the deceased. The physical remains of a person, commonly known as a *corpse* or *body*, are usually interred whole or cremated, though among the world's cultures there are a variety of other methods of mortuary disposal. In the English language, blessings directed towards a dead person include *rest in peace*, or its initialism RIP.

Death is the center of many traditions and organizations; customs relating to death are a feature of every culture around the world. Much of this revolves around the care of the dead, as well as the afterlife and the disposal of bodies upon the onset of death. The disposal of human corpses does, in general, begin with the last offices before significant time has passed, and ritualistic ceremonies often occur, most commonly interment or cremation. This is not a unified practice; in Tibet, for instance, the body is given a sky burial and left on a mountain top. Proper preparation for death and techniques and ceremonies for producing the ability to transfer one's spiritual attainments into another body (reincarnation) are subjects of detailed study in Tibet.[54] Mummification or embalming is also prevalent in some cultures, to retard the rate of decay.

Legal aspects of death are also part of many cultures, particularly the settlement of the deceased estate and the issues of inheritance and in some countries, inheritance taxation.

Capital punishment is also a culturally divisive aspect of death. In most jurisdictions where capital punishment is carried out today, the death penalty is reserved for premeditated murder, espionage, treason, or as part of military justice. In some countries, sexual crimes, such as adultery and sodomy, carry the death penalty, as do religious crimes such as apostasy, the formal renunciation of one's religion. In many retentionist countries, drug trafficking is also a capital offense. In China, human trafficking and serious cases of corruption are also punished by the death penalty. In militaries around the world courts-martial have imposed death sentences for offenses such as cowardice, desertion, insubordination, and mutiny.[55]

Death in warfare and in suicide attack also have cultural links, and the ideas of dulce et decorum est pro patria mori, mutiny punishable by death, grieving relatives of dead soldiers and death notification are embedded in many cultures. Recently in the western world, with the increase in terrorism following the September 11 attacks, but also further back in time with suicide bombings, kamikaze missions in World War II and suicide missions in a host of other conflicts in history, death for a cause by way of suicide attack, and martyrdom have had significant cultural impacts.

Suicide is also present in some subcultures. In recent times for example in the emo subculture. The qualitative research has shown emo respondents reported “attitudes including high acceptance for suicidal behavior and self-injury”. And concluded: “The identification with the emo youth subculture is considered to be a factor strengthening vulnerability towards risky behaviors.”[56]

Suicide in general, and particularly euthanasia, are also points of cultural debate. Both acts are understood very differently in different cultures. In Japan, for example, ending a life with honor by seppuku was considered a desirable death, whereas according to traditional Christian and Islamic cultures, suicide is viewed as a sin. Death is personified in many cultures, with such symbolic representations as the Grim Reaper, Azrael, the Hindu God Yama and Father Time.

In Brazil, a human death is counted officially when it is registered by existing family members at a cartório, a government-authorized registry. Before being able to file for an official death, the deceased must have been registered for an official birth at the cartório. Though a Public Registry Law guarantees all Brazilian citizens the right to register deaths, regardless of their financial means, of their family members (often children), the Brazilian government has not taken away the burden, the hidden costs and fees, of filing for a death. For many impoverished families, the indirect costs and burden of filing for a death lead to a more appealing, unofficial, local, cultural burial, which in turn raises the debate about inaccurate mortality rates.[57]

Talking about death and witnessing it is a difficult issue with most cultures. Western societies may like to treat the dead with the utmost material respect, with an official embalmer and associated rites. Eastern societies (like India) may be more open to accepting it as a *fait accompli*, with a funeral procession of the dead body ending in an open air burning-to-ashes of the same.

Consciousness. ***Consciousness after death***

Much interest and debate surround the question of what happens to one's consciousness as one's body dies. The belief in the permanent loss of consciousness after death is often called *eternal oblivion*. Belief that the stream of consciousness is preserved after physical death is described by the term *afterlife*. Neither are likely to ever be confirmed without the ponderer having to actually die.

In biology

After death, the remains of an organism become part of the biogeochemical cycle, during which animals may be consumed by a predator or a scavenger. Organic material may then be further decomposed by detritivores, organisms which recycle detritus, returning it to the environment for reuse in the food chain, where these chemicals may eventually end up being consumed and assimilated into the cells of a living organism. Examples of detritivores include earthworms, woodlice and dung beetles.
Microorganisms also play a vital role, raising the temperature of the decomposing matter as they break it down into yet simpler molecules. Not all materials need to be fully decomposed. Coal, a fossil fuel formed over vast tracts of time in swamp ecosystems, is one example.
Natural selection *Competition (biology), Natural selection, and Extinction*
Contemporary evolutionary theory sees death as an important part of the process of natural selection. It is considered that organisms less adapted to their environment are more likely to die having produced fewer offspring, thereby reducing their contribution to the gene pool. Their genes are thus eventually bred out of a population, leading at worst to extinction and, more positively, making the process possible, referred to as speciation. Frequency of reproduction plays an equally important role in determining species survival: an organism that dies young but leaves numerous offspring displays, according to Darwinian criteria, much greater fitness than a long-lived organism leaving only one.
Extinction
Extinction is the cessation of existence of a species or group of taxa, reducing biodiversity. The moment of extinction is generally considered to be the death of the last individual of that species (although the capacity to breed and recover may have been lost before this point). Because a species' potential range may be very large, determining this moment is difficult, and is usually done retrospectively. This difficulty leads to phenomena such as Lazarus taxa, where species presumed extinct abruptly "reappear" (typically in the fossil record) after a period of apparent absence. New species arise through the process of speciation, an aspect of evolution. New varieties of organisms arise and thrive when they are able to find and exploit an ecological niche – and species become extinct when they are no longer able to survive in changing conditions or against superior competition.
Evolution of aging and mortality
Inquiry into the evolution of aging aims to explain why so many living things and the vast majority of animals weaken and die with age (exceptions include *Hydra* and the already cited jellyfish *Turritopsis dohrnii*, which research shows to be biologically immortal). The evolutionary origin of senescence remains one of the fundamental puzzles of biology. Gerontology specializes in the science of human aging processes.
Organisms showing only asexual reproduction (e.g. bacteria, some protists, like the euglenoids and many amoebozoans) and unicellular organisms with sexual reproduction (colonial or not, like the volvocine algae *Pandorina* and *Chlamydomonas*) are "immortal" at some extent, dying only due to external hazards, like being eaten or meeting with a fatal accident. In multicellular organisms (and also in multinucleate ciliates),[59] with a Weismannist development, that is, with a division of labor between mortal somatic (body) cells and "immortal" germ (reproductive) cells, death becomes an essential part of life, at least for the somatic line.[60]
The *Volvox* algae are among the simplest organisms to exhibit that division of labor between two completely different cell types, and as a consequence include death of somatic line as a regular, genetically regulated part of its life history.[60][61]
Religious views
Death is an important subject of religious doctrine.
Hinduism Yama (Hinduism
In the Vedic teachings, the process of death is described as the individual eternal spiritual soul (conscious self) transmigrating from one temporary material body to another.[62][63] The new body is based on the state of one's mind (last thought)[64] at the time of death as well as one's remaining karma.[65]
Usually this transition makes one forget all memories of one's previous life.[66] Because nothing really dies and the temporary material body is always changing both in this life and the next, death simply means forgetfulness of one's previous experiences (previous material identity).[67]
Material existence is described as being full of miseries arising from birth, disease, old age, death, mind, weather, etc.[68][69] To conquer the cycle of death and rebirth and become eligible for one of the different types of liberation, one has to first conquer lust (material desires) and become self-realized.[70][71] [72] The human form of life is most suitable for this spiritual journey,[73][74] especially with the help of sadhu (self-realized saintly persons), sastra (revealed spiritual scriptures), and guru (self-realized spiritual masters), given all three are in agreement.[75][76][77][78]
"As the embodied soul continuously passes, in this body, from boyhood to youth to old age, the soul similarly passes into another body at death. A sober person is not bewildered by such a change."
— *Bhagavad-gītā As It Is 2.13*
"For the soul there is neither birth nor death at any time. He has not come into being, does not come into being, and will not come into being. He is unborn, eternal, ever-existing and primeval. He is not slain when the body is slain."
— *Bhagavad-gītā As It Is 2.20*
Buddhism
In Buddhist doctrine and practice, death plays an important role. Awareness of death was what motivated Prince Siddhartha to strive to find the "deathless" and finally to attain enlightenment. In Buddhist doctrine, death functions as a reminder of the value of having been born as a human being. Being reborn as a human being is considered the only state in which one can attain enlightenment. Therefore, death helps remind oneself that one should not take life for granted. The belief in rebirth among Buddhists does not necessarily remove death anxiety, since all existence in the cycle of rebirth is considered filled with suffering, and being reborn many times does not necessarily mean that one progresses.[79]
Death is part of several key Buddhist tenets, such as the Four Noble Truths and dependent origination.[79]
Judaism
Death is seen in Judaism as tragic and intimidating. Persons who come into contact with corpses are ritually impure. There are a variety of beliefs about the afterlife within Judaism, but none of them contradict the preference of life over death. This is partially because death puts a cessation to the possibility of fulfilling any commandments.[80]
Christianity. *Soul in the Bible, Second death, and Resurrection of the dead § Christianity*
Islam
Language around death
The word death comes from Old English *dēaþ*, which in turn comes from Proto-Germanic **dauþuz* (reconstructed by etymological analysis). This comes from the Proto-Indo-European stem **dheu-* meaning the "process, act, condition of dying".[81]

The concept and symptoms of death, and varying degrees of delicacy used in discussion in public forums, have generated numerous scientific, legal, and socially acceptable terms or euphemisms for death. When a person has died, it is also said they have *passed away*, *passed on*, *expired*, or are *gone*, among numerous other socially accepted, religiously specific, slang, and irreverent terms.
As a formal reference to a dead person, it has become common practice to use the participle form of "decease", as in *the deceased*; another noun form is *decedent*.
Bereft of life, the dead person is then a *corpse*, *cadaver*, a *body*, a *set of remains*, and when all flesh has rotted away, a skeleton. The terms *carrion* and *carcass* can also be used, though these more often connote the remains of non-human animals. The ashes left after a cremation are sometimes referred to by the neologism *cremains*, a portmanteau of "cremation" and "remains".

Comment

The meaning of death, not as physically be die, getting lost of the individuality, like becoming as a slave, lost all the values, be chronic disease, as mental and disabled. Therefore te death concepts be at philosophically at four concepts; a) What is death? b) Preparing to be ending the life, as death, c) At the moment of dying, d) After death concept.
At this actuality, Medical Rescue only be considering the reality, as saving life.

In resuscitation moment, not recorded the heartbeat is not an indication of death, just an warning of starting to resuscitate. Compression from externally, not meaning of starting the beat, as seen at the EKG, thus, the oxygenated blood be carried to the tissues. So, first opening the arway, breathe and later circulation be considered. The brain tissue can be resist at least 6-7 minutes, so, establishing nearly at 1-2 minutes, be so satisfactory, not any problems be encountered. At the labor, you must be ready, if they call you, you cannot be at the exact time, afterwards, some cerebral damage be encountered.
For exact report be given after 3 hours later. Thus, for partially be death as at necrosis, petrification is started, thus the person is alive, but the body part is death.

Some said, when dying the individual be feel pain, and resuscitation be a painful act, thus contrary the person be so calm and be happy. At the last moments, the body feels happiness, because of the endogenous hormones, and if you give oxygen and be support the circulation, the person be in safe. At the last moment of a person, if the mind is open and can be talked, they mostly be thankful. The complete stopping of EEG only be required at the transplantation is requested.
In history, the condition of death is estimated by putting a cup at chest, if not move, death, or put a mirror at the face, if not blurred death is diagnosed. Thus it is not, of course, so, later they get themselves, so, they mentioned them as ghost. If the wooden stick be put at their heart and be blood is noticed, then they are ghost be the indication. So, if you are awake and in conscious state, the first you must run for your lives. The best place at graveyard, so be afraid of and stolen some food for saving your life.
When death, not be considered as holy person death, they are all same, corps, equal and be at brotherhood even after death.
At legal perspective, the medical report is essential, for sharing the heir, it the body is not be found, so, waiting some time and be noticed as death, at war conditions, this is common.
The body, corps be yes died, thus, not the soul, spirit, means, the remeberence of them be keep alive, or be finished before death, even at living duration. This is social and cultural abstract perspective, not be considered as evidence.

The reasoning of die, is differs, thus sentenced to death is cancelled at law, so, no one, even court has verdict to ending the life. Even at our Turkish Law, euthanasia, even passive or non-active be illegal and be punished. Nobody has a decision and verdict about the life and death, only the physical findings be confirmed.

Some factors as cutting the head, breaking the vertebra is sure, thus others as hanging be required some time, so at Medical Rescue, this must be taken in notice. They have such time to return the individual to life.

Buried before death: At 1895, nearly 2,700 person be buried prematurely, so diagnosis of death is a common problem at ancient years, so let them to stay at home, even for ceremonies and after petrification they are going to burry, or even mummification is performed so after a year later, with a great ceremony be buried, thus most the below the home, so, for recognition, at Central Asia, mostly. Today mostly the certification of death is given after 4-6 hours, when the death blues be noticed. In our tradition when buried, not be put the soil on the corps, and if be awake and hold up, can get a distance to move up, so, even such conditions be thought to be as rescue point.

Cryonics: Only ovum and zygote be saved at this time, for protection the external fertilization.

Life Extension: Except some hematological cell, the normal division of human cell is 60+/-20 times. This is an estimation of 120 years, thus, most division be at the embryo and fetus, and childhood. Cloning is therefore be the new one be older, and be died soon as Dolly sheep. Several factors influencing the division, thus, most indicated ones as fairy tales, medical science fiction. The best approach is: a) being controlled for each period, according to age, 2) sanitation and health care procedures, as not smoking, 3) be overcome the stress, learn how to do it.

Reperfusion: When at the cardiac surgery, the heart transplantation, taking the heart and putting more healthier one be required reperfusion, be supply from outer circulation.

Location: Death mostly be wanted at home, some opposite to the other countries, people want to die, either their relatives, or be indicated the last words, with them.

Death anxiety: Afraid of dying and lost relatives, be caused anxiety, not be easily solved, thus a lack, a loss of them is obvious, not be returned back. So, mostly social, cultural traditions try to replace the psychotic reaction, some can be acceptable, thus mostly be a degenerative effect to the people. Believing reincarnation is one of them, thus at some cultures, for suppressing the injustice and be unhuman classification of the community. If you died, *you will be at the next life be at the upper section, thus 12 sections, so wait the second life*.

What will be after death? The epic stories filed the gap, as influences the believes, so, huge number of mentioning stories, it is like a fairy tales. Death is an important subject of religious doctrine.

New Generations: Genetically the Human being is named as Homo sapiens, sapiens, the only one. DNA has some mixtures from apes, thus with RNA evaluation, there is not such genetic discrimination, only sole genetic genus.

General Discussion

Medical Rescue is not has any consideration, right to be resuscitation or not, just try to perform, not have any answer, then be left, as indication of not responded.
The concept of death is discussed at this Article as below notes.

The Concept of Death

What will be indicated, as the concept of death? To be or not to be, as a philosophical point, if there is nothing, it is a kind of presence. If you are in darkness, complete, there is a light so, if

not any illumination, it is dark. So, light and dark is at both counter sides. Light informed dark, dark informed light, even not be present.

As death indicates life, and vice versa. So, for living organism, inevitable a reality to be an ending, death, not be known. Thus correlated by life, thus, after death the discussions be all about the life activities, the behavior, the attitudes, and remembrance of the events. Therefore, death is not be only after pass out, be even at present, be considered as decease, from community, even form themselves.

If I said, *the book reads me*, instead of *I read the book*, by giving a personality, there is a presence of an individuality as abstract. Indicates the book covers, be mentions what your idea is. So, the presence is just a decision making.

We must be sure about; the examination be performed after the lecture. So, it is an exam for the educator, whether a good indications or not, thus if the student is not concern and know, why, when and the reasoning, it is just a memorized, not understands, so be sooner or later be forgetting. You by a house, making a home, thus by earthquake, be get lost all of them. Contrary not be settled so much duration, it will be heir, and others be at this place, not you.

I asked my Grandfather about the death, as a Captain, at the Independence of War, at Turkey. "*We will be die, thus, be defend the Country, so not let them be in, not a problem, whether die or not, after we, other soldiers be at our place, for defend. We must perform our job.*" When entering at America, they said, you are educated to kill person!. I said, "*I am a physician, to save the life, not kill*". The military obligatory defense duty is what they mentioned. We called defense, they indicated as killing. We fight for peace; they fight for imperialistic act.

The System of Creation

When considering the history, how a cruel person, a tyrant be gone out, they has power, money and effective, and had great armies, so how? No one knows that, thief will be rich, even after 6 years of retirement, the NBA played person is considered as poor at more than 70%. Money, status, academic position, even administration is not meaning to be a continuing factor at the community. Not meaning death, even some days, years later, be poor and needed help, support. There is a social system, a creation, not any one who perform harm and cruelty be live longer, as it is.

Medical Cure, therefore, be on the creational system, for helping the one, who needed support, and be for Right to Life and Right to Live, on humanity.

Social, Social Anthropological aspect as cultures[6]; 1) Gathering culture, be clan, group be saved and cared, by leadership, 2) Agriculture; the town, the place be for caring, traditions are vital important for serving, 3) Industry Culture: as institutional regulations and social classes be saved, 4) At High Technology Culture: the person and the conditions for technology is important, 5) Civil Liberties: each person is valuable for forming the society, so, taken care and utmost serve to each one.

Then for considering at Medical Rescue, not the social classes, triage due to the patient condition, the health status.

Suspicious and reality will not be get together, be on the evidence and proofs

When you are estimated for the future, desires be positive, thus, astonishing is the real factor. Suspicious, delusions lead to other perspective. Lottery means have a chance, thus low, thus, for the owner, always be at gain, 40-60%, thus, mostly given 60 percent.

For Medical Rescue concept, being on medical science, not any delusions, fantasies, and other epic stories. When indicating "*everything is okay, all right, nothing to worry*", leads several unwanted suspicious perspective.

Some people for exaggerating the fact, some additional aspects is supplementary. For me, as an example, at high school, we were for barbeque, a young goat be prepared a day before, and be put at a stick, and nearly 3 hours be cooked. We were 9 people, thus, I was the first one, so, they put some meat at me, and finished at 5 minutes. Thus I mentioned as "*we were attacked as a hunger wolf, and eat it, at a minutes*". Later I heart that, I ate all the goat. I wanted to correct, thus, they said, you said as a wolf, so, this is be your action, as if you perform. So, this is going to an epic story, so, not as truth, thus, a indications of reality. So, most holly stores are not as indicated, thus origin be at real, but degenerated.

Proof be upon the evidence, not be on estimations. At Turkey, Medical Rescue Team as indicated perform miracles, as not as holy miracle, be on medical science and be as a result. Thus, the one who believes, as delusions will not be indicated the reality.

Medical Rescue Team be consider at focus, the core, as the origin, the patient, the case, the condition, not the books or other references. Like a spider web, the evidence at the center, so consider the real, exact fact, evidence. Some person takes as teacher, or even holy, indications be not the fact, the person is the core. Not be anger to the person, be anger their act, behavior, for warning and giving information.

At the Medical Rescue, be at hope, not be at the social influences, be on exact findings. Even not recorded heartbeat, has some time for resuscitation not be waste the time by procedures.

After return to their health, some people assume be gain by financial and be accused. Not to be defend, just explain the procedure, what is done, by giving the records. No one be judged because of complication, thus, complication is happens after taken all the precautions, so not a crime, just like an accident. Court consider the evidence-based proof, not any estimations, etc. Subjective evaluations are not at medical science. Accusation is not rare, more than noticed. In an case, a person talked, "*they make torture, he is death*", and I said, *this indication is meaning heartbeat, they are profession, don't they know what to do*? Then completely changed, *do, perform, common, be at success*, as noticed as a miracle. The attitude be changed.

If death encountered, so, it must be widely investigated, pathological evidence is the reality, so, be let to detailed enquiry.

Emergency is differs then routine procedures, differentiation be at ethical consideration, differs, so Medical Rescue Team is educated for such conditions.

Harm and Cruelty is obvious

The future is the result, so, you may estimate, but not quite sure, so, every application required follow up and be checked the physiological reactions.

Not be in astonishing to make harm, so, your medicine be several effects, thus, you must be take care the reaction, special and specification at the case. Medical Rescue be sure about it,

therefore continuous follow up be required. Therefore legitimate, take the exact harm, not as suspicious one, or estimations, so, returning from harm be the educated perspective in medicine.

Medical Rescue Team, perform, according the evidence, thus, be on the standards, at first due to the notice or getting the result, physiological reaction, be have an alternatives, and other medical perspectives. Continuously asking, *what is the truth, and what to do* as during the action. Not at memorized, be innovative for each case.

The Four "Death Concept" of the Author

If you ask me, as an Author, what will be my answer?
a) Life is a short period, so, not finished and reached the desires, so an outline be satisfactory. Married with three children, as a Professor of Pediatrics, Neonatologist and Pediatric Genetics it is done.
b) Not any heir, I divided all of them, gave it, the philosophy of life is also summarised.
c) If feeling comfort, dying be also in relief, so, weighting the time of death.
d) After my death, it is not at my control, they said, whatever they said, not at my control, not any right, even cannot be informed.
Today, I can say thank you, God bless you.

Crime/Penalty concept, from the Turkish Criminal Law[7]

Rights, as in Turkish as legitimate, thus, crime be written one at the Criminal Law, not be discussed or compared, be proved, bey evidence. So, the indications as below.

In order for evaluation, there must be a existing, actual act, as performed one. As indicated at Turkish Criminal Law:

- Crime, and the fine be exactly written one, thus, be known harm or cruel act thus be acknowledged one, no doubt, clear as indicated.
- The regulations from the administration, not be concerned as crime, thy must be informed and consent be taken, not for the crime mentioned, as written.
- Not be compared, and widely evaluated, be as it is.
- Crime is obvious not need any informative approach. Thus, for consent required, information be given. Convincing is not accepted, as informed consent by free will, not by any pressure, thus, press is also a crime, for cancelling, forcing the human rights, for their responsibility.

For social concepts, it is at the Turkish Civil Law[8]:

- National and International primarily court orders be evaluated for application, thus at ethical principles as interrogation of "*a) What is the truth, right and later b) what to do concept*". Moral facts reasoning for tradition, be increased the punishment at the criminal law, the aim will be not leading force, pressure, or cruelty.
- The right of an individual is the perspective at the tradition, not be any effect on them.
- Each of them be from Right to a person, as Human Rights, on humanity.

Life and Death: Wide-Ranging Approach

If we think about Medical Rescue and the death fact and being die, some decisions, thought be recognized in our minds. Just be expressed the thoughts, freely, not be originated from other references.

OUTLINE
1) Living and to be near to death,
2) Awareness,
3) Science is the reality of the Creation, nothing is replacement of them,
4) Whatever your believe is, Medical Rescue must be in scientific objective evidence,

5) Miracle, not at Medical Literature, and unreal concepts are not in consideration,
6) Each Human being has right to life and Live, not any evaluative concept,
7) Ethics is the philosophy of what is wright and ought to do concept consideration,
8) Law and justice is on individual, civil liberties, rights, thus, crime is obvious existing harm acts,
9) Problems, accidents, and diseases cannot be ended, thus, prevention and caring, serving be considered,
10) All the applications and procedures be on Humanity aspects, thus, after informed consent, and people be at own responsibility,
11) Action for establishing values by effort, work,
12) Positive ones be an examples, negative be for awaking as a lesson attention,
13) Every living organism be one day be die, thus, the reputable values and reputation be follows afterwards, after death,
14) Planning and programming in medicine is according to worse condition,
15) Each person is unique and sole, so the procedures be specific, thus be some similarities,
16) The application be satisfactory, adequate and be balanced upon the demand of a person,
17) Priority and the source be focused to a person,
18) There will be no hopeless, and not be a habit of a medical team.

1) Living and to be near to death,

- The fear of death: *Medical Rescue is not in fear of death or dying, the right to life and right to live, is a hope, making happiness, and estimation, not a fear, only be keep safe not to make harm.*
- Whatever the condition is, when a person is not physically death, not be demanding to ide. *Medical Rescue must be as the last moment, to try to keep in life and be healthy, as a holy spirit of a humanity.*
- By fear of death, nearly all people gives all their richness, and they assume, the presence is living fact. *Medical Rescue approach is not indicated as "*you are safe now, not afraid of dying, you are okay or be feel safe*". This makes more anxious, so, just indicate as* I am here, with you, *may be best to indicate for moral support.*
- Many people make plans, as if not be died, thus, not to perceive the death. *Medical Rescue philosophy, as no one will be die, so, be save and ve cared, so, even required supportive care and help.*
- When you are walking to a target, you aim and method be also important, being at humanity with ethical concepts, and be on value, for your attitude be as your creation, at the civilization perspective. *Medical Rescue is not be only for health, be an indication of social support, a future restoration of the common, and be obvious precaution be taken in notice, not to be recorded again.*
- For each performing something, not for individual desire, aiming for humanity, and common beneficence, and within themselves, be a combination with the common. When a person helps, alturistik acts, then if not be present, the loss of them be surely obvious, so, each expected the support. *Medical Rescue is an example of human sharing at humanity, thus at absence, the disastrous result indicates the beneficious of their aspect.*
- The influences of life is not be finished after death, as noticed at the history, some philosophical aspects, such history making person be remembered even after a long time passed. *Medical Rescue action is more than a success, thus the action be an indication of the humanity and not be let them to die, utmost care be performed so, as ethical principles, also.*
- We must be aware, the life is circle, born and death, making a life cycle, so, be when in conscious state, being in preparation to make a good life. *Medical Rescue is a resemble of humanity, for taking care and serve and be shared the problems, in a professional way, as advanced cultural factor.*
- Assuming during the life, people be thinking the death, thus, mostly after death, individual thoughts on death person, not be in consideration of themselves. *Medical Rescue cannot give warranties, not be at the beginning what will be, thus, after the result, be evaluated, thus for the future, not be at the past, of course.*
- Someone who defined the death as a dismissed, how can be explained the people, for construction our state, our philosophies? *Medical Rescue at the diminished places, be again, reconstructing not the buildings, also the humanity for surviving, and be civilization and continuing, the social developing and progress.*
- Death will be a tasting of life, at the ending the life, people be taken their life period as a film, and be tasting the last moments. Hope to be taste as sweet not hot or sour. At *Medical Rescue process, a let of person be talking and indicating their last word, so, you can noticed what will be yours?*
- The life past so swift, so, when not be at humanity and ethical consideration, when near die, you have nothing to compensate, thus not be in cool. *Medical Rescue be break the core, the shell of the community, form at cruel position to the humanity perspective, some the administration be completely changed, old one be upside down.*
- If a person said, nothing will be in consideration, after my death, said one, be not reading the history. *Medical Rescue not only as life be established, not do when death is assumed, is not such, rescue aim, ethical concepts.*
- In consideration night be a death, day will be living condition. Each day is a kind of born, starting from a new life. *Medical Rescue is continuous growth, developed and differentiated to the community, as each disastrous one be a advance, not for retardation. The regeneration be continuously be updated.*

- Ending the life, action is finished, life is the only moment of presence, balancing the negative to positive be at this duration only. *Medical Rescue be active even the case is near to death, so, there can be a moment of short time be satisfactory for donation, compensation.*
- If someone afraid to die, not be at cruel position be on humanity so, changed to ethical principles, so, not be afraid of be at peace near time to death. *Medical Rescue will not be only the life, living condition, thus the brotherhood and relation and cooperation at the community be formed and be at close aspects.*
- You can when you are alive, can evaluate your life span, thus after death, others can do it, so, be hurry, do it before die. *Medical Rescue Team perform the act, thus others ve discussed it, so one side for medica science, the other side from community perspective.*
- A lot of person assume be wake up, thus died at the sleeping, thus, at the night the hormonal levels be so reduced, and at 4-6am, be noticed the death. *Medical Rescue be considered the precautions, so following continuously be essential, thus be at safe, with monitoring the patient.*
- No one knows, what will be the end of life, how can it be happened, so, prepare for death. *Medical Rescue Team cannot know the future, thus a lot to do, for care and serving, so do, what will be done.*
- When a leg is crushed under a block, the person wants to die, because of the pain, thus, the first aid, be making a safe and be saved, so, not so feel the pain, as in war, not feel the bullet. *Medical Rescue mostly noticed, when a deep pain is noticed, the individual be feel safe for increasing endogenous hormones, so, the pain be reduced. As a child be stopped crying by the mother kisses the wound.*
- When a people turn to ashes, sand, the gap at the society be so noticeable, and they will be deeply sorrow. *Medical Rescue mostly encountered a social difference at the believes, before and after the rescue, even not so change whether it is positive or negative.*
- The life is at this World, not be after deaths is the truth, you must be configurate the value, the humanity at this World, so, it would be last after your death. *Medical Rescue be taken in notice, after the rescue will be performed, some social reactions be happened, so, some death person be taken as alive, and when the security is performed, later be told as die. Community wants the body as a political show.*
- At a voyage, after you reach the point, you can do, what you wanted to do. If by death, you assume to reach somewhere, prepare afterwards, not at here, thus what you left behind, be the heir, at humanity and values. *Medical Rescue is not concerning, letting them to die, trying to save the lives, as a struggle in peace of Right to Life and Right to Live, on humanity.*
- Life is not only one step, there will be several stages, from child, adolescent, young, adult, old and so on. Perceiving be according the maturation. *Medical Rescue team is not taken in consideration as, sooner or later the individual be died, so, why we are going to save them, be now died, later not be a medical care and serve problem!*
- When living, not discussed whether at individual benefit and at cruelty, so, even at the threatening of life, be perceiving the meaning of life, so, want to change, thus, after the frightening condition is passed, mostly returned to same cruel person. *Medical Rescue Team will not be said if only, I will perform as this, it will be better, thus, this is only at education, as like postmortem education or case report, thus, what will be done is performed. There will be no revenge, because medical science even there is an estimation of harm it must be changed, so, no one can be at the perfection.*
- The positive and negative situations are forming the person's character, being is be definite on, after such conditions. *Medical Rescue is nearly a state of to be or not to be.*
- Even you will not quite sure at suicide, so, you may be saved. The importance not the moment of death, the duration that you lived, the values that you left, for remembrance, as a Human being. *Medical Rescue even in resuscitation act, at suicide, so, Right to Life and Live each person has the precise fact, fasting for death, after losing the mind, you can be medically active.*
- After death, the body returned to the origin atoms, be a source of the nature, so, be again a source for other living organisms, as used at their life. *Medical Rescue Team have some differences at the application, thus all at the medical science, mostly at humanistic approach, at relations and coordination.*
- At the time of disasters, we assume the World is ending, so, widely be astonishing, the reality be noticed or denying the ending, the death, return to normal daily life. *Medical Rescue Team also be encountered the same problem, at the same people, be happened, thus, not be anger to the common, so, be indicated for taking the precautions.*
- People assume that, after death, the income of them be a satisfaction at common, thus, after heir, only a small amount share it, nothing left behind, shortly be forgotten, in not a good remembrance left behind. At *Medical Rescue, some people want a discrimination, thus triage and the individual condition be leading the care and serving, so, when there is a social discrimination, the act will not be mentioned as medical rescue, it is social rescue then.*

- When you put your heat to cushion, for sleep, if you feel cool and be comfort, it is good indication being at humanity, if you are in anger, want more and more, this is the desire form, not be feel resting. *Medical Rescue must work at comfort, even at hard times, thus the aim is at humanity.*
- At life, aiming as rich, academic and be manager, will not be for reaching point, love and be respectful and be at charity is the directing concept. *Medical Rescue works at actively, not at theory, education be even on models, for optimum results.*
- When performing a job, in a better way, you feel comfort, satisfied. When ending moment of your life, expecting to be at comfort and be satisfied for living. *Medical Rescue Team be worked with safe and in satisfied way, for maximum result, to be at humanity, working be away of any pressure.*
- No one can run from death, thus being healthy is a fact at continuous follow-up, precautions and be keep healthy is the main duty, thus, if you lost everything at disasters, only you and your love be raind at safe. *Medical Rescue first act is for taken the security procedures, to them and to the patient at the problem.*
- Some people estimated a duration for being at humanity, thus, the life is short, so, be quick, the time of living be my be near to death. *Medical Rescue must do what will be done, at this moment not be waited to do, do whatever is required and needed.*
- Because we are alive, we can perceive the death. *Medical Rescue will be the enemy of dying, and be defending the life.*
- When you start to do something, you want to reach the result soon, thus when you born, you sont want to be the life be ended. When you plant a crop, it needs time, so, for life, continuous be at humanity, thus, values be established by hard work, so you learn to wait. *Medical Rescue Team will stay there not for rescue is finished, be continuously there for taking precaution and be care and serve the people, for stabilization concept.*
- When arranging only life at this Universe, so, people will be not getting rady for death after. When looking the past, the history indicates, the present be the formation of old, passed ones. So, if we left more values, the future generation be safer and be in peace. *Medical Rescue not considering the death situation, not because of afraid, for life and living be their aiming.*

2) Awareness,

- If you are not aware of danger, you cannot perceive and not take precautions. *Medical Rescue be at their education, being awareness is their duty to do.*
- When considering about death, life and living is more preciously be confirmed, so be making valuable at life. *Medical Rescue is a kind of humanity action, being at ethical principles leading peace and moral satisfaction.*
- When a person is not at perceiving the danger, they are near to risk. *Medical Rescue first act be conceiving and informative state at the person, the problem that they are in, perceiving so, be give contribution, help to the rescue team.*
- You may not feel the pain at your hand, for burning wound, thus be destroy the nerve innervation, thus, at the life, you may not perceive the harm and cruel action of yourself, so, aware of Human being be at ethical consideration. *Medical Rescue procedures are all be an example of the humanity resources; thus the community be proud of them, bey perceiving the ethical aspects.*
- The person if not at the reality, on fantasies and epic stories, not be at this World, as at fairy tales, so, not be considered as truth. *Medical Rescue Team will be there, if there is a disastrous be expected, even not be happened.*
- The molecules, the creation even the Human being, mostly from carbon, hydrogen and oxygen and so others, be a special for each person, so, for individually considered as unique and sole character. *Medical Rescue not at the consideration of genetic structure, be at the pathophysiological aspects, be independent, free and be at healthy functions.*
- You planted and get a crop, this is not the creator action, producing and be establishing is important, thus not be mixed as a creator, this is a perception of a person, not be assumed they performed, no, they are work at there. *Medical Rescue Team will also contribute the community, not only for health, thus also with friendship, charity and other social acts at humanity.*
- We must be aware, not at the disastrous factor, thus, will be against ourselves and be counter and fight, even to save, to destroy ourselves, with trying to find faults and be at criminal accusation, thus, it is the time to save and serve be at friendhood. *Medical Rescue duration, the people who is looking the applications, be as if helping, thus might be blocked the ambulances to reach and be a weight contribution at the wrecks. So, be safe and keeping the people out of the area, only the team be at there.*
- Even at the death encountered fact, the people be not perceiving the death, be as if immortal, thus, the disastrous happening not killed them, this is not being immortal, just be a happening for them to be not

affected. *Medical Rescue at normal time, be present at emergency wards, thus for disastrous factors, it is carrying the unit to this area, making it as mobile.*

- Even death occurred, be as soon as return the life, be on the life, so, establishing the future for living. *Medical Rescue procedure be a physiologically an ethical application at the residence, an example of humanity.*
- At some critical moments, people be aware of what is the meaning of living, so, being at humanity, at love and respect of people. *Medical Rescue must give information, thus not warranties, just said the truth, even not taken consent, thus, Right to Life and Right to Live conditions, only information be given, not consent is required.*
- Positive and negative happenings be a life aspects, thus responsibility ia our attuites and behaviour, so, respectful one be example, the worse be a lesson to improve and be developed, be advanced. *Medical Rescue Team members not a consideration whether to save or not, just be at independence act, for equality and brotherhood relation as the indication of humanity as Human Rights, not indicating the future aspects.*
- Being have a pet, even caring fishes be understanding submission of perceiving the life and creation, so, being as a Human, be more aware. *Medical Rescue is always be updated the medical science, also an example of humanity in all manners.*
- Harm is obvious, so, aware of it, means be escape, or try another, alternative way, so even not be opposition, if it is crime, then be at defensive. *Medical Rescue is not silent when encountered an crime act, so as working with closely with police members.*
- Each person has special attitudes and acts, thus for animals, it is indicates as creational behavior, as aware of the habits. *Medical Rescue Team members are not performed as robotic acts, so, thoughts, innovation and several alternative verdicts, and be at always on medical science, and support and contribute the other team members.*
- Each day, some person needed a stimulus, awaking and be a Human being, is satisfactory, not be needen extra one, so be a slave if estimation from other person as help. *Medical Rescue Team is noticed, each day problem is different, so not be ending until the last stationary health facilities are on, be active for the community.*
- Mostly people be as noted the death, at the time of death, thus, it is not, each day be an indicative of it. *Medical Rescue not as interest conforming relation, cooperation is constructed, the relation be as making empathy, not sympathy, because not be as mercy, compassion feeing.*
- Thoughts and approximations be not at reality, subjective concepts be also in addition, thus, at medical practice being on evidence is required, not at estimations. *Medical Rescue application is not as an court order, as judging the happening, thus, save and protect, not be on verdict as a court, be trying to save the life's.*
- Each action be individual habit, behaviour, if not be at harm and cruel, that makes their characteristics. *Medical Rescue is not judging thus, not be allowed for making harm and other blocked action for health measurements, be worked by police.*
- The person is not be at the truth, even information be given, not easily be accepted, and be confirmed. *Medical Rescue the past is past, future is not known, what will be so, this moment is the time to be at action, so trying to save life is this moment for stand-in.*
- Each life condition be making a person as themselves, the behavior and the actions be confirmed their characters, so evaluation be according to them. *Medical Rescue Team will be at the education situation, be selected and be taken as a member of the team, so, profession is the habit, not be influenced about it, be on medical science only.*
- As each day, at the moment of life, each person be aware of death, it is normal, not be deny. *Medical Rescue first act be not influenced form the situation, condition, be educational application be also for being on medical science*
- The perception of death and e aware is not the others perception, it must be your insight. Before *Medical Rescue Team arrive, some irrational and unhuman applications be done, so, some disastrous conditions be completely Effective, so, the team will not be influenced from the common.*
- Whether you exaggerated the death fact, or reduced, not be changed, so, preparing to end of life, be a work at life, not be after death situation. *Medical Rescue Team members be also noticed some people be hopeless, and be lay dawn to die, so, the only factor for the motivation is love, and be giving hope to live.*
- Some facts be under their consciousness, and be led to other perspectives, not be at the consideration of evidence, so, at medical science be overcome this evaluations. *Medical Rescue when reaching the place, some people be fainting and lay down, so, supportive measurements be essential for the person to be in cooperation with the Rescue Team members.*
- Even some true events be informed, be aware and be sure on it, is difficult, so, even given information, consent is not be always taken. *Medical Rescue first at scientific giving the explanation, the evaluation be free for the person, thus, Medical Rescue members be only informative state.*

- The environment is not changed so, when a disastrous happening, be away at the same place, be at safe environment. *Medical Rescue noticed that, in earthquake for example, after the second oscillation be more dangerous, thus the buildings be at this slight ones be collapsed, and be killed the medical rescue team members. So, precaution be the first to be done.*
- Even at the real condition, people cannot be aware of the fact, at hallucinations, at phantasies, and be at fairy tales, thus be seen themselves as huge or minor. *Medical Rescue members be faced at several person, not perceiving the condition, as be also active at phycology, socially as a contribution to the society.*
- Some signs as an indication of sentimental, as a baby feeding by mother, more than the love concepts. *Medical Rescue is also a symbol of humanity and be medical help, so, even not needed them, the presence will be also socially a great contribution be encountered.*
- If someone is not indicating death, be said denying it, means afraid of dying. *Medical Rescue not denying death, as, face to face of it, so, by perceiving it, be at the side of life and being at health.*
- If you make a building at the wally, the flood will destroy, so, you must be take care, if not, each time you wil have a disaster. *Medical Rescue must also be taken care, not to be perform again.*
- Each cough be a symptom of a problem, by smoking, reducing the cough, is a bad idea, covering and leading to worse condition. *Medical Rescue is being at communicative at science, medical aspects be on benefit and be for healthy state.*

3) Science is the reality of the Creation, nothing is replacement of them,

- Not ever be accepted the wrong and not scientific one be indicated as true, even at pressure and for cruel person, for not to be punished, the best is immigrant, move, not under the harsh one. *Medical Rescue is not a dream or fantasies, it is a reality, and not be a cruel act, medical science the only way to do.*
- Traditions are social, cultural factors, not at medical science, so not at place at Criminal Law. *Medical Rescue applications be on medical science, not any other considerations to be follow, being on humanity at ethical principles.*
- Each medical procedures be about the creation, the dosage be as balanced according the patient condition, requirement, not be at overdose or other side effects. *Medical Rescue be upon the needed, and the physiological situation of the patient, not a standard, thus, it is perform according to the cese, situation, condition.*
- From the creation, each person is unique and different, specific, in every manner, thus, it will be an example or a lesson for the community to be concerning. *Medical Rescue must evaluate the person, the condition, the situation differently, may be look like, thus not be the same.*
- Though, the individual are unique and sole, there are some correlation, relation, as noticed from medical science, according to the creation, thus at each new generation, the structure be as novel again. *Medical Rescue as Human being as the same genus, the creation is similar, at medical science, thus, for individual consideration, no body be as same as others.*
- Each atomic configuration and energy be our creational structure. Our act be suitable of this creation, be on ethical principles. *Medical Rescue be on ethical issues, at humanistic facts, as a creational of Human being.*
- Creation is billon years, thus life is below 100 years, so, what will be our life that will influence the creation? If you are at humanity and at ethical values, you will be remembered generation, to generation. *Medical Rescue is a modern version of saving the life, by a professional way, thus like a humanity progression, advancing.*
- Medical application be according to the individual creation, physiology, so on, dolphins are mammalians, as liv in sea, so preterm infants are complete differences at the pathophysiological factors. For *Medical Rescue, be noticed the physiology of the individual, thus, all be have specific status.*
- Each person be live for the future income, so, be at humanity thus, be safe and at caring. *Medical Rescue not considering the future, this exact moment, second evidence is the fact to do the resuscitation.*
- Time will not be return back, continuous be flows, so, be making rightful for the future, starting from today. *Medical Rescue remembers us, by creating values, resuscitations, not only returning to them to life, thus, a more humanistic person, after the rescue..*
- Our atoms are only for a time with us, after death it is shared with others, as before taken form others, even from ground.
- Human being taken selected atoms and used them in their cells, and after death, given to the ground, for using again and again. *Medical Rescue is a proof of each person t same genus, and be only a living organism, not as the owner, just a short time be present.*
- When considering at a wide angle, there is a balancing factor, no body be the owner, as if they want to be, thus, the life will be not forever. *Medical Rescue is being at each application at the medical science, not any exception.*

- When the weather program indicate, there will be a rainy day, we must wear raincoat, if not no need, thus, may be contrary, the program indicates no, thus be a rainy-day, therefore, we must be usually be taken an umbrella, as a caution. *Medical Rescue will not know what will be, or not make an estimation, so, preparation be according to worse condition to be encountered, and first be security of themselves.*
- Not at life, thus accidents be inevitable be happened, so, we must beb ready for ending the life. *Medical Rescue Team be always be ready for disastrous event, proficiency be always be ready bey education facilities.*
- When indicated there is only this World to live, it is quite sure on it, thus, after your death, values and remembrance be follow you, so, be at humanity, especially if you want be after your death. *Medical Rescue be more detailed by medical science, so, efficient and effectiveness be only by education of performing.*
- Someone indicates, the new generation be genetically be your continuing, thus, your values and your philosophy are more important than genetically ongoing. *Medical Rescue by the application be leads love at humanity sources, so, be a resembled example for the next acts.,*
- When we considered the creation, each one be at the same scientific laws, not any exceptions be noticed. *Medical Rescue Team be at Medical science so, not any phantasies or illusions be taken in notice, all acts be on evidence-based, due to the patient, case.*
- When considering death, someone suddenly be stopped for living, thus, contrary, be active, for preparing this time, more creating values and humanity at the rest of the life. *Medical Rescue is the fact, even a person near to death, trying to return to life, and this is the philosophy, life is the meaning of to be.*
- Creation is not only as born, so, death is also included, thus life is between that duration. *Medical Rescue will be an example of the attitude of such disastrous act, may be influenced all the World as a civilization resembled.*
- Be prepare your life, as if tomorrow you will die, and also work hard, as if you are immortal, as all be for being at humanity aspects. *Medical Rescue will be origin of brotherhood, so, not be differentiated any person, being at humanity, as unique and fundamental Right to Life, so, the community cultural perspectives be changed.*
- Each body reaction be different, so, not be exact on the book indication, consider the individual response. *Medical Rescue when looking from outside, is can ve a cruelty act, thus, for resuscitation, for being in life, thus be returning to ife.*
- The body of the individual be going to die, thus, the created values, philosophies, the good sound left behind be live afterwards. *Medical Rescue indicates as each person is similar, thus they are unique, so, after the second chance of living, most people be completely be change the way of life, return to humanity.*
- We born, thus, we will be die, this the reality of the living organisms, as for Human being, perceiving this concept, leads to be at humanity being on ethical considerations, so, after death be a good example to be taken in notice. *Medical Rescue application to an individual, indicates mostly the perceiving the life and death, so, be making the life as meaning of living.*
- Birth is meaning a new generation, death is essential for opening a place of this novel one, the question is, whether be advanced, progressed or developed by altering or not. At *Medical Rescue, positive and negative result be obviously be noticed, thus even there will be no hope, the team be active for health care, so, this is a humanistic perspective.*
- If we consider the creation and establishing the Universe, same mechanism be returned upside-down so this will be the ending mechanism, returning atom to energy and gone. *Medical Rescue can be blocked at some cultures, so, the basic one will be at humanity, at ethical fundamentals, not common and traditional perspectives.*
- If we died someday, and quite sure about it, we must try to be at for happiness, at humanity, remembering good sounds, starting from today. *Medical Rescue for protection, care and serve, so, not by any grouping,, as for humanity, be an example to take care, be together with open mind and be in good relation of common.*
- If there will be no petrification, the body of death organisms mass be so environmental problem, so, returning to atoms, will be one of the miracle at the creation. *Medical Rescue not only for life, thus, after death, must be safe precautions not to be infection be contagious with the death ones. So, the sanitation of death body is especially important also.*
- When at life, people want to be rich, more academic position and be manager, so, they want more and more, and be used pressure, be cruel, as if be benefit at life, not taken notice the death. *Medical Rescue be the ultimate indication as the life will have an end, so, be at life, with hope, at humanity and be a righteous person, not be at cruel.*
- A scientific person clearly knows that, there will be no end at the science, so, continuous working until death be essential. *Medical Rescue be performed under ethical philosophy and being at medical science in every manner, and action.*

- In some condition, we assume we are immortal, thus when climbing a hill, we are sure that, we are mortal. *Medical Rescue Team if they will not be satisfactory, requires help, support, so each person be at full treatment and care and serve.*
- As most people indicated that, I will be death one day, thus, the tyrant will be also death, not immortal, so lost all, thus, I will be at remembrance for independency. *Medical Rescue not considered the social status, whether cruel or not, so, maybe after facing death, may be changed to humanity perspective.*
- Not any medical staff, left behind the patient, and take care and try to fit it at the book, for treatment, medication is a kind of tailoring the medical science, according to the patient. *Medical Rescue will be adapted according the requirement, based on individual needed, on medical science, balanced to a person.*
- All the science be connected, not any one be contrary to each one. *Medical Rescue procedures be at balance of the physiological concept to overcome the pathophysiological process, thus if someone against it, it cannot be at medical team.*

4) Whatever your believe is, Medical Rescue must be in scientific objective evidence,

- People mostly want to believe, what they want to be, not indicated, or grounded on the written verse, so, cultural, and traditional facts will be more concerned and noticed as true. *Medical Rescue will not be on believes, just application on evidence, objective findings, not subjective thoughts, from the person, not at books, indications.*
- Sometimes, the personal desires be cause harm and be forming cruelty, so, they used all the power, for getting them, and be of course an illusion. *Medical Rescue is not on desires, the wishes, be objective, at the patent and the condition, so, act on the fact, be on the reality.*
- Each person forming themselves, by their habits, behaviour and ideas, thoughts, year by year. Therefore not be on reality aspect. *Medical Rescue be alone at the application, thus, the others be not at the certainty, so, the actions be on medical science for rescue.*
- Some people exaggerated the pain, or be assume themselves over the society, so required special care, thus, not be so. *Medical Rescue be on action of the individual evidence, not any further contemplation as social or cultural standpoint.*
- Some groups, community, has special positioning, leveling themselves, thus, want same at the medicine, thus, triage be according to condition factors, not at social assessments. *Medical Rescue Team be a specific and be sole at themselves, not be influenced from the society, only be at medical science.*

5) Miracle, are not at Medical Literature, and unreal concepts are not in consideration,

- People even sees the miracles, as they indicate it as hallucination, and scientific people can be understands by eyes closed, thus, with open mind. *Medical Rescue not at miracle consideration, so, performing what is going to do, thus, society when positive be said, miracle, and for negative condition be as evil act, so, not as this evaluation.*
- Metaphysics, and science fictions be not between the medical science, they will not be together, fairy tales are not true. *Medical Rescue be on medical science, so not be some believes and some social traditions and perceptions, thus, they will be side and harm effects for the procedures, and be barrier at the application.*
- You can see mirage at the desert, so, please close your eyes, your brain be see the oasis, so, scientific findings are real and not be hallucination. *Medical Rescue some evidence be supported with other for real estimation, at medical science, all of them be at the same nature laws.*
- At the time of death, the life be as a film at our eyes, thus, the useless acts that we followed, so wasting time and energy for them, be ashamed and be in compensation, so, not be returned back. Be in thoughts for every new year and at your birthday. *Medical Rescue Team members be also noticed some traditional and/or for believes a ceremony be performed after death people, so, as a human act, be shared the sorrow, and be contribute at the speaking and for peace contribution at moral facts.*
- In this Universe, people makes the World as a living place or worse by pollution not to live, thus, by their own hands, both perspective be possible, so be at humanity, be an existing one. *Medical Rescue Team members, even at pandemics and contagious disease, taken the precautions and be help to the common, for burying with respect of human aspects.*
- If you are diverted the future, from righteous to gain by harm and cruelty. You do not want to be die, thus the people expected to be gone you forever. *Medical Rescue Team, by indicating the truth, and the real facts, be show some people ideas be at the reality, thus not be forced and be pressure, just for informative reasoning.*
- No body, no dynasty be forever, so, all you have be to others when you died, so, be let your heir be more than money be at humanity and be ethical aspects. *Medical Rescue arrangements be not for death, thus, for living aspects, so, be continuing the health, care and safe measurements be taken in notice.*

- If you want a place at the society, this place be in their inside, at heart, not looking at your pocket, to get something from you, if at heart, want love and give you respect. *Medical Rescue when making the applications for life saving, the concept of rescue be at society so be accepted and be believed as humanity.*
- When someone be died, at the community they are some ceremonies, whet they gone or feeling sorrow? *Medical Rescue Team is also demonstrates the utmost respect, after the death people, as a social duty for them.*

6) Each Human being has right to life and Live, not any evaluative concept,

- Life and death is a creational fact, so, we must consider the Right to Life and Right to Live. *Medical Rescue be for saving life and be active at the health notions.*
- When considering the Right to Life and Live, the ideal and believe be for health and be for being alive, not as death, as euthanasia as like such evaluation. At *Medical Rescue some letting to die, or futile treatment applications and active or passive euthanasia be as advised, thus, all are a crime in Turkey, and such considerations are denying humanity and Human Rights.*
- The genetic aspect as usual be heterogeneity, so, the new generations are from father and mother genes, thus not be a copy, only be 25% effected at Human being, not more. *Medical Rescue indicates that, all the Homo sapiens, sapiens be at the same genus, be at relation of brotherhood, even at infection, pandemics, as in COVID-19, it is also proved, that concept.*
- If a person be a robot, like a soldier at marsh walking, thus, when independent, unique and with relation of humanity, we are easily be noticed the presence. *Medical Rescue be specific to each person, so, unique, sole, and independent functioning are their basic aspects.*
- For future expectations, be at humanity, to be on benefit at community as themselves, forgiveness, independence, at ethical principles be for aiming habit. *Medical Rescue means being at medical science and ethical considerations as royalty, benefit, not be harmful and respect the individual.*

7) Ethics is the philosophy of what is wright and ought to do concept consideration,

- At Medical Ethics, some principles be noted specially, as; **a) trust, b) royalty and c) keeping the secret, privacy.** At application, the basic fundamentals are **a) benefit, b) not cause any harm, c) respect the consent and responsibility and d) justice.**
- A person usually indicated all be at their life, thus at history, the past indicates the philosophies, thus, each one be on their selection *Medical Rescue is also at past, at history, so the medical applications are not advanced by equipment's, thus also at humanity resources, be developed, at humanity.*
- Each examination be done for forward be get ready the future work, education. *Medical Rescue is like an examination at the real performing aspects, so, learned a lot by the application, and be mentioned the procedures for a real educative experience.*
- When you left behind some ideas, some thoughts and philosophies, let the new generation be taken it to more advanced, progresses condition, thus be like immortal. *Medical Rescue application if being on ethical principles, it will be an example for the future generation, to be concerned and taken as an sample.*
- Each people has their own decision, ideas, so let them be free, thus be at ethical consideration. *Medical Rescue is a real active state of independence and be unique for each person, so not make any differentiation, separation, be only by triage, the condition of an individual state.*
- If you feel respect, grounding love on humanity, in trust, royalty and respect their individuality, bey independence, they will be concern to you even after your death and keep you alive in thoughts. *Medical Rescue Team members be a harmony of ethical consideration, so get together at such disastrous state only be confronted moral aspect is being at humanity.*
- Do not use your time ineffective, nonsense facts, be useless to you and the common. *Medical Rescue just believe the humanity, thus making the application, procedures according to the evidence-based individual factors., not phantasies or dreams and epic histories.*
- Ambition makes a person blind, so, the people expecting an accident, by this desire, there will be a crash at the life. *Medical Rescue will be quite sure, the second tide of disasters be happened again, so, be quite sure on precautions and be preparing the side factors, for being getting true.*
- Some events may completely change the person, when you feel the heat of an infant, when holding at your arms, the humanity, the love is going to a meaning to you, so being at humanity also fells comfort and desired one. At *Medical Rescue Team, there will be no body without any unhuman habits, so, it is eliminated from the beginning, and cannot be upright at such hard conditions.*

8) Law and justice is on individual, civil liberties, rights, thus, crime is obvious existing harm acts,

- Humanity be beginning form individual, independence, unique and at brotherhood connection, consent is the fact, except crimes. *Medical Rescue whatever the reasoning, Right to Life and Live, be established, at every conditional state.*
- You will get, what you done, perform, so, positive, or negative, be an example for you. *Medical Rescue giving the way by harm, for returning back, not to perform, evidence be first for harm.*
- You will get, what you done, perform, so, positive, or negative, be an example or a lesson. *Medical Rescue want to be noted benefit; thus the primary be not to cause any harm.*
- Give the medicine and be wait the result is not a ethical concept, physician be follow the situation by evidence-based, so be protected from harm is causing, being protective is important. *Medical Rescue Team members be sure that, some people want to help them, thus they only be making harm, blocking the action. So, each team be satisfactory for their active state, not required anyone, except, police or other staffs at the emergency.*
- When aware of harm, be away from this, so, nobody be fell sorrow after your death. *Medical Rescue Tm members cannot be any negative state,* primum non nocere *is the basic their habit as an ethical principle.*
- Actually the life is short, not be satisfied from the taste of the World, so, accusing the creation of your status is simple, thus not be solution, thus at humanity be only way to be at love. *Medical Rescue applications be done not by force, it is individual demands of love at humanity respect, being at Medical Science.*
- If you are at cruel act, you can get what you want, thus not feel comfort and be happy, always in a hesitation. *Medical Rescue not considered the habit of a person, even save and care a cruel and despot person, to life, thus, be mostly when faced death, they are turning to human act, be more respectful life afterwards.*
- Each condition be required expert opinion, thus be grounded on evidence, not abstract, thus proven one, thus than be subjective consideration. *Medical Rescue Team report as a legal perspective an expert report for making a verdict at the court.*
- Some believes are just belonging to an individual, not be discussed and be on about their believes, it must be forbidden. *Medical Rescue as on humanity, thus not at subjective factors, only be at objective evidence and the condition of an individual*
- To cause, make a crime, there must be reasoning, as Human individual Rights, ethical Rights and being a humanity, not be satisfactory, obvious harm be evidently performed. *Medical Rescue Team members are quite sure that, harm has definite and be clear to get informed, thus other application be not concrete, so, individual habits, preforming factors be not indicated as harm.*
- If it is not crime, just be giving the information and want the consent, everyone be free of act, individual behaviour, consideration. *Medical Rescue applications are never be crime, even complications not rewired as crime, thus, medical science be widely diverted, thus harmful act be easily noticed and be away of it, removed the medical staff from crime act.*
- When a person perform a crime, be afraid of and try to escape and hide, thus, not be avoidance from death. *Medical Rescue Team members, how much the conditions are so hard, being on rescue, save and care the people as their aim, targeting to their healthy status.*
- Each person can make some faults, so, let give the time to correct and compensate their faults be make the solution. *Medical Rescue applications be always be updated, the medical science be developed, and advanced, even by mechanics, so, education be continuing for lifelong.*
- If you build your home at the river side, so, be awake when raining, or the best be settled to a security place. *Medical Rescue Team members even at war, at the defending side, not the killing ones, the perspective is save and care, so, not be at the killer part.*

9) Problems, accidents, and diseases cannot be ended, thus, prevention and caring, serving be considered,

- Precautions be only reduce the accidents, thus, even after the coincidence be slight hurt. *Medical Rescue not meaning giving guaranties or warranted about their acts, thus be happens in several faces, according about the protections.*
- Treatment is the last step, first taken precautions, later continuing the health and early diagnosis, so, if not be escape, inevitable disease, then be treat according the case condition. *Medical Rescue first considered SECURITY, and later making triage, and keeping healthy about the person or the community.*

10) All the applications and procedures be on Humanity aspects, thus, after informed consent, and people be at own responsibility,

- People cannot escape from death, so, not be in satisfaction at the living, not be in chain of desires, so, be looking from other aspects, with love and be at brotherhood, in humanistic relation of the common, be at ethical principles be make us more happy than ever. *Medical Rescue procedures be so obviously encountered, by the procedures and mostly by humanistic actions.*

- At the emergency applications, at the cardiac compression, it seems it is a pain causing act, thus, the pressure for the firmness be according to the patient, so, practice is especially perform as the required, not less and not more. *Medical Rescue be on guidelines, on textbook knowledge, thus at the application, they procedures be from individual conditions, requirements, not form book advices.*
- What you will be left behind is as immortal, good, echo at humanity. *Medical Rescue not a glimpse, be at there for months, even for years, just the medical team be changing, thus they will be up to the requirement is finished.*
- To be in life, is a struggle to be up, so, for your individual benefit, not be getting the World, thus, by love and be humanistic act, all be with you, love to you and be respect at you. *Medical Rescue is a continuous effort for being in communication at humanity, even a teatime be most valuable at these days, so, empathy on humankind be as the utmost important action of the Medical Rescue Team.*
- The reasoning of life be at the beginning be in ethical aspects, thus, later on the desires be wanting more and more, so, leading to harm, thus be perceiving the Human rights be for all, not only for us. *Medical Rescue applications all be on ethical principles, as at the education on models ve also from beginning at the application, be controlled, and regulated according the ethical fundamentals.*
- If you got it by oppression, the taste of it is not be so good, thus if you shared your food, it cause honorable act. *Medical Rescue applications not a lottery playing, it is fundamental right to life and live aspect of each person.*
- When you examine the history, cruel person, tyrants be one day collapsed from the community, thus, a time be for their oppression, later the result be causing riots, and be upside down. *Medical Rescue application has not any way overpressure or oppression, each procedures according the individual facts, for their health and for their safety, not for harm making.*
- Desires if be individual demands, be at short time, thus, with the community, as on Human Rights, as last longer, and for being rich, academic and be a manager, being on individual rights be the only way to be, if not be present at to short time and be diminished later. *Medical Rescue Team members be have the honor to be there, for their lifelong, as an indication of medical member on humanity.*
- If you want to be at an anger, be at the action, not the person, give advices, explained the reason and be let them to be at the alternative way, thus, they can be decided, we cannot be at pressure, consent is essential. *Medical Rescue in case of any harm will be done, so even they hold their hands and make a barrier not to cause any harm, immediately.*
- People must take care of themselves, not be trying to change the others, advising, guiding be the only one not as convincing be performed, be at their informed consent. Only crime acts be trying to be stopped, not to cause harm. *Medical Rescue as at medical practice, informed consent is essential, thus this situations are at emergency situations, therefore for Right to Life and Live, only information be given not require consent.*
- Crime must an obvious exact act, so, not be evaluated, or compared or other discussion action, crime is crime, do everybody must know it. *Medical Rescue Team members are not at anger on the people, just be demonstrated any anger for the actions, the harm causing or leading to harm actions.*
- If there is not a suitable condition, a seed will not be grown up, germinate; as a Human being will not be at the position of humanity, not being so at ethical feelings, thus, for individual actualities, it is not be as it is, opposite factors be noticed. *Medical Rescue organization are beneath themselves, be independent at work, be taken advices and be at corelative state and be at coordination, thus, verdict is from themselves.*
- If you put something away of you, you feel not the love, you will pray for it, so, endogenous production of endomorfin will be benefit, exogenous one be blocked the production, so being an addiction. *Medical Rescue Team members will not make themselves as isolated from the community, be together, be in cooperation, thus not be influenced about their believes and attitudes.*
- Even at worse conditions, people can be survive, by using their mind and turned the situation to benefit aspects, thus if not be want or desired, be get lost. *Medical Rescue main action is making values, the utmost important value is Human being, so bey their healthy conditions, their main job is concerning about the value, the individual.*
- If a people be as physical body, even at the pregnancy, not be educated and be a human, even better or worse, than this is not a meaning of life, as differentiated from animals, we must use our minds, be take responsibilities about our acts. *Medical Rescue Team members are all of them, step bey step be educated and be professionalized, so, not as a direct be there, so, their proficiency be continuous, up to life period.*
- When you are at the market, gain to gain concept, be at the end of life, you and the left behind be at gain to gain concept, be pleased to know you. *Medical Rescue not as economic consideration, it is humanistic action, so first he human and their health, so, effective, efficient be only the parameters to be concern.*

- At death we just give what we are deposited for, the atoms, the energy, thus for future we must be saved them, not be disrupted and be ruined them. *Medical Rescue Team members be simulated from some administration as advertisement or propagation; thus, the scene be immediately be changed by the application.*
- Even after death, you might be put away of the community, even your graveyard be not at the desired one. *Medical Rescue Team members in order to be close relation and cooperation with the community, some relation will be so useful, thus, they are the presentative of humanity, so people be want to be in connection.*
- Each person evaluation capacity is not broad, so, the assessment be according their expert on proficiency, or the personality. *Medical Rescue must notice that, each person perception of danger is differs, so, some will be run to death, thus, protection will be not forgetter, be getting as safeguard, security.*
- The medica procedures be after informed consent is taken, except the right to life conditions, so the perceiving capacity is important for the consent be taken in notice. *Medical Rescue notes be so important even for the next disastrous state to be overcome the problem.*
- When we put a frog in a water and then heated the water, not be jumped out, so, some people be at worse condition, thus some reasonings not be escape, immigrate, even like to be slave, so, being perceiving the independence is utmost important for the beginning of the be a human. *Medical Rescue process, before giving medicine, the community be so reparative state, thus, they came to help them, save, and protect them, their lives.*
- Some people want to be on the administration, thus afterwards, they will accuse him, so, be strongly hold the leader, thus this not makes to be longer duration at the manger, be accused and be fall down. *Medical Rescue be with the administration thus not be at the side of the managing, be at the patient perspective, be at peace and be care and save, not some orders to perform.*
- When sharing the heir, most be an anger to them, the friendship and the brotherhood be diminished, so, the best to share it in life, so, they can be opposed and somehow be solve it. *Medical Rescue be finished, several people be talked at TV, thus, making a lot of problems, and be at faulty conclusions, thus, the team be just give the information, let the evaluation be made from others.*
- When you are died, the Word is turning round, you will be rest in peace, if you are at humanity. *Medical Rescue Team members must indicate, the life is still continues, not be died , just give information to the family, thus be informed as after a death person, a new dimensions, a new future be structured again.*
- Nothing be stand still after the death, the new generations be continue the living aspects, not even be wait a second. *Medical Rescue Team members be a most unwanted item at war, they want to kill, Medical Rescue team is trying to save and care the soldiers.*
- Each person perception of living is different, some consider as the love and respect be the utmost value and treasure than cn be get. *Medical Rescue Team members are quite sure that, even someone be in secure position, because of their loss, be unhappy and be even want to die, thus, the most valuable aspect is the life and the most precious is the individual themselves, so, this notion be remembered and indicated to the common.*
- After given the information, hope the persons be enlightened, be aware of the problems, as a hope, not be so sure on it. *Medical Rescue mut indicate the truth on the disaster, thus, informing is not be perceiving the administration be quite understand the fact.*
- The problem have faced us, about the environmental condition, thus, from cultural, economic, and individual aspects, we must be solve the problem will not be accrued again. *Medical Rescue Team description be on medical science and on truth, so legally at prime important.*
- For aware the harm, it requires some time, even when not be conscious from needle prick, so, take precautions not to make pain, not waste time. *Medical Rescue mostly used humanistic perspective, as love and respect, so, by their presence a peaceful activities ve encountered at the society.*
- Someone be wanted immortal; thus all living organisms will taste the death. If you want to taste as good, as sweet, be at humanity and as a human actions, not left behind hated behaviour. *Medical Rescue Team members be arranged to be there by administrative, governmental factors; thus the action and application be independent, be according to medical science.*
- Some people seemed as friend, thus after death be an enemy, thus, after death is the exact and true consideration of the people. *Medical Rescue does not try to evaluate or other decisional act, or try to correct the wrong ideas, decision, just give the informative aspects. Some be exaggerated some be reduced what is done, so, just giving the information, exact and true evidence, the other be free on discussion.*
- *When you are died, your genetic heir will be at this Universe, thus, you are not perceiving and be contribute or rejected. Medical Rescue Team be try to reduce and be said sorry to the death persons family, so, social healing habits be particularly important at especially as an act of Medical Rescue members*

- Some people thought that, what they did will be left behind in this World, as, reading the history, it is not, good are examples and bad ones be a lesson, so keeping as long as after death. *Medical Rescue even at war, even try to save and be help to enemy soldiers, be in peace, not at fighting action.*

11) Action for establishing values by effort, work,

- Even a desert sand be a excellent media for cultivation, if proper scientific approach is performed. *Medical Rescue, not efficient on complete satisfactory equipment and other facilities, thus by lack of several factors, grounding to medical science, even by hand be perfect solution noticed, creating values by mind, and be performed.*
- In order to continue the presence, the only way is to create values, on humanity, thus, by forced at war, immediate loss be happened as at disasters. Even at his situations be upright at humanity. *Medical Rescue Team be active in perfect way, thus if not any humanistic approach, then be country hated. At war you collected people for safe place, and let the enemy be get them, without any fight, and reasoning is we afraid of to be killed, as a arm of a nation.*

12) Positive ones be an examples, negative be for awaking as a lesson attention,

- After death, the appreciation, even be praised of, not any meaning to the demise one, being a positive example or a negative lesson. The past is past so, *Medical Rescue must gain a contribution at each disasters.*
- Even the facts, evidence taken from death body, as Pathology do, for the health person, for death one, only a reasoning. *Medical Rescue Team members be carefully evaluated the person and the condition, for the future application, immediately share with others.*
- When a person dies, the inventions are still used and be developed, so, they are active, in mind, in science. *Medical Rescue is considering the science, modern science, thus, gaining from past, will carry to the future*.
- Each happening be a lesson for us, not to be occurred again, thus good ones be an example, o others be a warning not to be done. *Medical Rescue Team actions are not as routine act, each time a specific modification and be adapted to the situation be required.*
- The past constructed today, today will be for tomorrow, so, be an example to be continuing the civilization, not be worse for escaping. *Medical Rescue be noticed the facts at the education period; thus, each situation has some specifications so, innovation and verdict some medical science is important and essential.*
- Life is in that World, so, not after death, for this place, we have to be in values, at humanity, not search other residences. *Medical Rescue is not at abstract, be at actions, at the hard work at the required place, at this time, at this World.*
- We must balance our debit at this World, during living, so, be arranged and be closed, get and given aspects. Even at the education will not be ended, even getting diplomas, so be as a balancing on ethical principles. *Medical Rescue must remembered the individual, at some disastrous conditions, there is values to be on, and be compensation at this World, at this life.*
- Some are look like death, thus, as a seed, be need some conditions to be indicated as alive. Ad your ideas be find a place to be opened and be understandable so, be the philosophy be wide spreader and be contributed. *Medical Rescue Team members must be also concern of the death person, as a community factors and not be contaminated, so, at cultural evaluation to be reduced the social reactions, and being a support of common.*
- It is advised to be evaluated at the birthday or at yearly, the situation and the position of yourself, from friends, thus, indicating the reality and truth, so, you might be enlightened of being, the meaning of to be. *Medical Rescue must share what they learned in theorem and in practice, and be educational support for others, and be supportive for each of them.*
- Education be upon the student perception, steps, by steps, even the skill be developed, advanced and be up to self-educative point. The books be mentioned thus, not be understanding, only be memorizing. *Medical Rescue Education be at least 7 steps, and each situation, condition is itself an educative factor.*
- As a conversation, if I will be return back to this World, reborn, be making more values and be at the human aspects, thus, even they are living, as a fact, not to be such ethical performance, only want to get more and more, even no right to get. *Medical Rescue mostly hard and widely estimations on models, so, the unexpected one, not the condition and situation, the community, the people reaction about the disasters and the attitudes to the Medical Rescue Team and members.*
- We must get the point, the money we own be spend after we died, by our heir, the knowledge be last, after a new scientific evidence be indicated, the managing be even be lost, at the time of death, without any notice. So, what will be left behind, only good memories to be remembered. *Medical Rescue be at history, from ancient times, so, profession and be special team constructing is modern aspects, not be get together as*

medical staff, educated, and be trained with special equipment, be and get ready for emergency as a continuously ve forwarded team.

- After some time, a period of working hard, reached a point, even be retired, thus, they reached the target, they want to go, reach, I do not think so! *Medical Rescue not only a duty, it is a meaning of life, philosophy of humanity and meaning is ethical principles, actively done.*
- Education estimated be summaries even at a short time, thus, an individual cannot get the point, read it, thus not understand it, so it needs time for maturation and be on the profession, so at least 3 years be required for minimum education, in medicine two times three. *Medical Rescue Team education be as life long, thus, medical science progression and the new advanced techniques be differentiated the procedures, even oxygenation be continuously be assessed, so, the performing will also be appraised according the personal evidence.*
- As the water molecules be continuously at the turnover, such at a real immortal one, thus, by photosynthesis turned to oxygen and be return to original atoms. *Medical Rescue Team members are also quite sure that, after the new ones be taken as an example of their application, as each procedure is an education fact for the new one.*
- If you cannot understand something, let the subject be stay there, be familiar and try to learn, what you understand easily and comprehension be the best indication to go, to follow the subject. *Medical Rescue Team members are professional at the emergency, so, even at special case and condition, they are educated on models, so, take care of what is needed.*
- The Medical Science only be forwarded by the case, condition and problems/diseases to be concern, so, each case is a teacher and try to learn and contribute to us, so be respect and be understand and try to learn hard, get advanced, progress and evaluative aspects. *Medical Rescue applications are widely advanced, according to medical science, as first high oxygen content air is given, now room air be more benefit, so, evaluation of the oxygenation be more important.*
- Each body has special condition, so not be same, thus, all the Human being as a brotherhood relation be at the same genus, as Homo sapiens, sapiens. *Medical Rescue Team members not considered the people as numbers, they are Human beings, so be giving moral support, and make them special and be unique, by love and respect actions.*
- Sometimes an accident is expecting, because so fast driving, not care, and not take precautions, is invited to the mishap. *Medical Rescue must be prepared for a safety situation, thus, not be an accident.*

13) Every living organism be one day be die, thus, the reputable values and reputation be follows afterwards, after death,

- Death people assume not be return life, thus the ideas, philosophies be return to life, by some new generations for advancing and be progression the concept. *Medical Rescue Team members be for taken as a lesson, the negative or unsuccessful conditions, cases be taken in consideration, even by seminars, and what will be done is estimation.*
- If the happening according to the creation, the new generation be at the position the circle for completing the acts, the continuing the creation items. *Medical Rescue is a kind of planting a seed, so, the humanistic approach, independence, equal application, and be friendhood relations, be going the change the community perspectives.*
- Each person has a contribution to other one, as positive or negative, even some has no effects, so, at death may be some influences as not be as at thoughts. *Medical Rescue procedures as a result, an example of humanity, thus, the main factor is love, love to human being, love to people, not by force, just form heart.*
- From some perspective, a Human being is never be die or born, the new generations be their genetic and cultural following up, thus, lives only for the novel cohorts. *Medical Rescue by liberating to a new upcoming, to be at humanity, and be taken precautions for peace, and be o ethical principles, as aim an targeting.*
- What will be left afterwards? Heir be shared, thus, values on humanity be continuing even be more advancing stage, thus, we cannot indicate as Atatürk is died, he is alive, in our soul. *Medical Rescue if nothing be with them, thus, they are on humanity, at ethical considerations, even their presence is valuable, means a lot for the people.*
- Some people evaluate from opposite side, thus be making as brain storming. *Medical Rescue Team will not be making death to alive person, thus, be establishing the life, and be healthy, not at miracle, and not be extraordinary, so, someone may not be believed, thus, they are not at reality.*
- After death, if not any remembrance and be indicated as a person, this indicates they are not as fresh, may be not as human at their life. *Medical Rescue sometimes be completely changed the person attitude, as if living after death, want to be always be remembered and be fresh at the new generations.*

- Some people contribute, giving advices, and be an educator, try to confirm themselves, develops and be more mature, advanced, so, be they are always be fresh even after death, by the created person, that lived. *Medical Rescue Team also in consideration of, some people are the establishing of the civilization at this city and be a member of humanity, so, whether alive or death, respect is be sure to do.*
- Each living organism be one day died, thus, the performing values, be last after death, for the new generations. *Medical Rescue will be an instance at the application at disastrous state, so, be an considering for many years as an example at lesson.*
- Catastrophes must not be compared to each other, the perceiving of the people be differs, so, we asked the individual insight. *Medical Rescue Team mostly encountered the question, what is the worse condition, so, for each person, their situation is the worse, thus, not be making a classification, each case is different, and not making a comparison is the best to answer.*
- If there is a disaster happened, the best to do is for surviving, not be at the old times, thus the future be resotred and newly established, so the life be goes on. Prior to *Medical Rescue, the precautions be taken, thus, the other Medical Rescue Team will not be taken considering the first team.*
- When at wrong direction, for reaching the end, you will chose an alternative, not be astonishing, thus, you know your target. *Medical Rescue be kindness, and be an active state racing the time, thus, not be as hasty but, at exact time.*

14) Planning and programming in medicine is according to worse condition,

- Preparing at war conditions, the worse be taken as an example for curing and for education. *At Medical Rescue only be estimation done, but the future is not be known, so, most hard, and most severe complications be estimated, so taken precautions for them.*
- Each day is new one, maybe look like similar, thus, be unique and specific. The time cannot be return back, so continuously following, so, looking forward is so, not obvious. *Medical Rescue just b an estimation, thus, preparing by follow-up, so, new evidence makes new approaches, each case be innovative one. At the verdict, all be on the case, the patient.*

15) Each person is unique and sole, so the procedures be specific, thus be some similarities,

- Life has some stages upon the time period; thus all happenings be a lesson. *Medical Rescue, each person has a specific perceiving, so, each situation be an example as a lesson, not be repeated again.*
- For life, as a lesson, not being alive or death, the conditions, the case will be a real lesson, to the humanity. *Medical Rescue, clearly demonstrated as the Right to Life and Live, Right as a human, be action on this aspect.*
- At the history, some examples be a lesson, so, considering the problem and solving method, be for the future actions. *The progression, advancing of Medical Rescue, by taken the past ones as a real teacher to the humanity.*
- If you are aware, your atoms are used before, especially the water molecule, in your body be active or your health. *Medical Rescue application be an active training first on models, and with being a partner, so, even you will be a profession, each condition, case be a specific one, many thing to be learned.*
- Each educated on be also an educator, especially a case, a patient is a teacher for physician. *Medical Rescue not only performed routine procedures, thus be making innovations, and be on medica science not at the illustrations, hallucinations, epic stories.*
- To be active, efficient, and effective, being balancing at the case, patient, so much desire, be leading harm. *Medical Rescue not at short time, following and care and serving for a period, and for life, being health is the active duty to perform.*
- Medical staff, not meaning as healthy, they have been some problems, thus they must take care themselves. Being on humanity means not only for themselves, also for the common, humanity. *Medical Rescue not concerning as cheap or dear, considering the effectiveness, efficient, eligibility and be satisfied the case. The economics be for human, for health conditioning.*

16) The application be satisfactory, adequate and be balanced upon the demand of a person,

- For living organism, some nutritional materials are requires, essential ones, at satisfactory and balanced properties be given and taken from them, metabolized, and used. *Medical Rescue, must therefore, at satisfactory, balanced, and required ones, thus, less, and more is not meaningful for life.*
- The health applications are according to the person requirements, standards are individual perspective, like clothing according the body and also, the desired, thus, informed consent is essential for application, contrary

of Right to Life and Live. *Medical Rescue team has a standard guidelines, thus, must be adapted and be changed according to the individual requirements, as also in educational method.*

17) Priority and the source be focused to a person,

- If you are on reality and at truth, all be suitable to the creation, as natural laws, be noticeable. If you are grounded on this and be aware and away of har and cruelty, you will feel comfort at the time of death. *Medical Rescue Team be on medical science, so, primum non nocere, and focused on the individual perspectives, be care and serve, so education and be keep peace at serenity*.
- Life, living is a king of continuous struggle, aim and targeting to preventing from harm, being on peace. İnformative consent be obvious, so, warnings be continuous, for the return back. *Medical Rescue Team, for lifelong this procedure be continue, and by education be transferred to new generation, not by money, be upon essential, it is there.*
- When the discussion is not clear, whether it is benefit or harm, suspicious case be helpful, so, harm is obvious, and clear. *Medical Rescue, for continuing the life, and fo solving the problems, considering health, can be illuminated the expectations, thus, if death, not any civil rights, so be much care for health.*
- Liar sooner or later be collapsed because ot the reality, so, at the real time, being no science, always be a winning side, other hallucinations, fairy tales, epic histories be gone only by the natural laws, because they are only at mind, not at the real World. *Medical Rescue Team be at the evidence-based truth, not any considerations, any stories or community indications, so, be at phantasies is a criminal act for Rescue Team.*
- Not to be away of the common, only crime acts be blocked, be at barrier by information giving and by advices, so, if not be at legitimate, not be force using one. *Medical Rescue sometimes be at opposition, not allowed to save them, they wanted to be died under the crashed buildings, as a reasoning God gave the disaster, so, God wants to have killed them. This is unhuman and for Medical rescue Team, it is a criminal fault, not to do, so police be required immediately.*
- Perceiving the truth is not easy and be sudden, so, give some time to be aware of it, only harm and cruel act be obvious. *Medical Rescue Team be at some social cultural, traditional valuation, not to save the building and the people, as if they are evil or so. Thus, for rescue not any consideration, thus, they might be completely differs, changes after such face to death.*
- When making positive and negative argument, this will be more detailing the fact, if not leading any harm, thus, the individual choices, so not to be concern us. *Medical Rescue not indicated as positive or negative, thus, for efficient and effective aspects, and not to be done any harm, the negative will be a lesson, positive one be an example.*
- Not each effort be finished as expected one, so, be establishing at the beginning and if you are starting a positive one, at humanity, other one be follow you, get the result, after you. *Medical Rescue does not defend their acts, just give information, as they noted at the procedure, so, for saving and caring act, and complication is not a legal faults, thus cannot be accused as criminal law, exceptions be eluded.*
- People cannot accepted the death, thus for all living organism, it is the actual reality. When they are rich and at comfort, they mostly desire, thus this will not be upon harm and cruelty, from getting others, without any right to do. *Medical Rescue is not meaning to refuse death, thus fight for life, for healthy situations, the philosophy is differs.*
- The person who perceive the death, not be the one that called, cruel and bad person after death. *Medical Rescue Team members be taken responsibility at their act, thus, harm be leading their action, to escape, to find alternative and be not to do it.*
- You can compensate and be sorry, you can be alive and be perceive your faults. *Medical Rescue not waiting to be the harm develops, so early detection and following up measures be estimated before the harm is appear, so, be other medical science suitable application to perform.*
- At medical application, continuously be at ethical principles, so, if separated, the result be seems good, thus not at humanistic. *Medical Rescue be always on ethical considerations, thu, what is right and truth and what will be done, is the basic two questions, so not making any harm. If considering not to save and not for healthy reasoning, this means a killing team, and be away of such function.*
- Some values, some thoughts be differentiated, so be in perfection or worse so, time be a meaning or be rejection from humanity. *Medical Rescue is going to do to all people, by triage configuration, not from social aspects.*
- Environmental pollution is such a condition, be aware after it happens, thus, for Human being, it will be expected before die. After *Medical Rescue, there will be no environmental pollution, the team also be take care of the ecology at this areas.*

- When a person not taken any precautions, the fact, accident happens, so overt the hazardous result. *Medical Rescue Team be prepare for the worse estimated conditions, so the first indication is get the security condition, even make consultation of some situations.*
- Some will be later on, after getting the result be cause harm, so following and early diagnosis is vital important. *Medical Rescue application is an expert, professional medical application, so, continuous education is therefore essential, even after rescue is finished.*
- Harm and cruel act is obvious thus, the duration will not be known, what will be? When there is a person at *Medical Rescue, as harsh, cruel and be rigid, so, be immediately out of the team, not to be with them.*
- Each person can make faults, thus aware be a chance not to be done again. *Medical Rescue Team members have a lot of alternative methods, even at the education, they learned and performed at the models, not a single solution for each rescue.*
- When watering the area, it will be flowered thus, by thorns, so, to be a Human being, appropriate approach is required. *Medical Rescue is a job of professional people, not be just lecture given, thus, be actively be applicational performing at the education.*
- When in fight, in quarrel, not be assuming losing, even not for death, for independence, you may die, thus the Remainers, patriots, be follow your aim, philosophies must be at top, an idealistic state. *Medical Rescue as not aiming for alive and be healthy, continuing being in ethical considerations, being in humanity is the fact.*
- The pain of burn tissue be later on increasing more, if you perceive the harm, that you caused, it will be making great sorrow to you, so only be by compensation it will be lowered. *Medical Rescue if be lacking several equipment's, not getting results thus, be at moral condition be so collapsed, therefore be at full before the rescue application begins.*
- A person be at bias, not choose what to be done, thus not be contrary after a decision be make, thus if leading harm, immediately be changed the direction. *Medical Rescue will not be continue, when side effects or harm is noticed. The main factor for the selection, not at the benefit, thus, especially at harm noticed.*
- The primary indication be important, because the harm is not be done, so you can be take care to not happened. At *Medical Rescue procedures, some acts be making harm to a people, thus, the team be controlling themselves, not to be not cause any harm. The community, be collecting around and be harmful, crushed the area, the police and other members be protect the environment for Medical Rescue Team be worked in safe.*
- When you want to be the gaining side, so, exaggerated and be adding lies, so what, the result will not be so satisfied, be if not be return back, compensate, the reaching target be at humanity. *Medical Rescue even no death be encountered, be righteous information given to the new team and be advising and be educative at such disastrous states.*
- Life is not one sided, so, in a community, there are several effected one, so, if you cause any harm, it will be several side effects, not be forgotten after death, so, you must want forgiveness, by paying the damage. *Medical Rescue what to perform is at that moment, afterwards not be regretted, so, full equipment and training, education be obligatory be done before.*

18) There will be no hopeless, and not be a habit of a medical team.

- Even the conditions and situations are seems hopeless, the Team must ve have some hope, thus, if not rejected their function of rescue, the happenings be upside down in a second. *Medical Rescue members must not have hopeless feelings, each hour, minute and even seconds are a meaning of hope, if not in death.*
- There must be no rescue condition of some disastrous facts, thus, precautions and some care can be as a protection from the new one. *Medical Rescue, not inconsideration of the one be alive is our side, all the people, in life or death be a Human being, requires respect on humanity.*

Conclusion

Presence of a living organism by born, give birth as a Human being, it is a reality, confirmed as truth. So, Right to Life and Right to Live is natural right, and be served, protected, be supported, and continuing to follow up, be individual responsibility, before all the family and community, consideration.

Under the ethical principle of Turkish Medical Deontological aspects: Health personal, first duty, be on the health of an individual, life and personality, for utmost care and serve, respect them. Not any discrimination as; gender, race, nationality, religion, thoughts, moral consideration, characteristics, personality constraints, social position, duty, profession, and

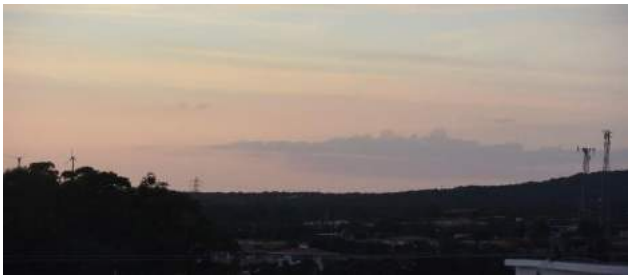
political side is not at consideration. Examination and treatment be done upon the requirement. Thus, before caring to be healthy, controls, check-ups and follow up for continuing the healthy status.

Under the medical application, not any pressure or obligation be taken I notice, not taken any pressure, be individual free decision, verdict as by medical science with mind and heart, whatever the Specialistis, in emergency conditions be active at the critical resuscitation. Medical Rescue must be active in every manner, concerning not any parameters, only the patient and case.

At this Article, the Live/presence and death concepts ve discussed, and the place of Medical Rescue be evaluated.

References

1) **Existence. Wikipedia**
2) **Existentialism. Wikipedia**
3) **To be; Copula (linguistics). Wikipedia**
4) **Metaphysics. Wikipedia**
5) **Death. Wikipedia**
6) **B. Güvenç. İnsan ve Kültür. Boyut Matbaacılık, İstanbul. 2018**
7) **Turkish Criminal Law**
8) **Turkish Civil Law**



M. A. Akşit Koleksiyonundan

Kültürel Bakış

3

Stres durumlarına kültürel bakış*

*M Arif AKŞİT***

***COVID-19 Pandemi durumunda kültürlere göre farklı görüşler sunulduğu açısından kültürel parametrelere göre veriler sunulmaktadır.**

*** Prof. Dr. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Neonatoloji Bilim Dalı, Pediatri Genetik*

İnsanlar sosyal varlıklardır, bireysel yapılarının ayrı ve özel, özgün olmasına karşın, toplum içinde de bir yeri ve bir etkileşimi vardır. Kültürlerin karşılıklı etkileşim içinde olduğu görülmektedir. Bu açıdan her bireyin içinde olduğu kültürel yapıya göre irdelenmesi önemlidir.

*Atatürk, "*Fikri hür, vicdanı hür, irfanı hür*" fertler olarak tanımaması yanında, hürriyeti, eşitlik ve kardeşlik temelinde, civil liberties (bireyin bağımsızlığı), bunun tüm kamu, kurum ve kuruluşlardan korunma ve gözetilmesi ile yeni bir aşamaya çıkarıldığı görülmektedir. 622 yılında Medine Antlaşmasında bireyin bağımsızlığı ve sorumluluğu öne çıkarılmış, cezanın da bireysel olduğu vurgulanmış olmasına karşın, bu durum, hemen kültürel bakış ile değiştirilmiştir.*

Bu Makalede, kültürel öğeler ile stres durumundaki değişim boyutu incelenmektedir.

Sizin algınızın, sizin sosyal, toplumsal ve kültürel değerleriniz değil, bilgilenme ile sorumluluk yüklenme boyutu, sağlıklı sorunsuz bir sosyal yaşamda geçerli iken, felaketler ve sorunların yoğun yaşanması ortamında tüm katmanlar alt, üst olmakta ve toplum kendine özgü değişim yaşamaktadır. 1999 Depreminde sosyal boyut, tüm Devlet Yapısını sorgulamış ve bu dönemdeki siyasi partilerin hiçbiri milletvekili çıkaramamıştır. Halen bu etkileşimin devam ettiği de bir gerçektir. Sosyal olayların 5-7 yıl döngüsü olduğu ve 10 yılda bir etkileşim boyutu gündeme gelmektedir. Nitekim her 10 yılda bir dikta yönetimlerin yönetimde etkin olması, 1960 yılından bu yana, Osmanlı Dönemlerinde de bir gerçek olarak gözlenmiştir.

Pandemi sonrasında tüm Dünya ülkelerinde değişim kaçınılmaz olacaktır. Burada, en çok etkilenen boyutların Yüksek Teknoloji Kültürlerinde, kendilerini Evrenin hâkimi kabul edenlerin zafiyetleri ortaya koymaktadır.

Özet

Stres durumlarına kültürel bakış

Amaç: Toplumda bir felaket, burada olduğu gibi bir salgın, 1999 yılındaki deprem gibi olaylarda, reaksiyon ve davranışların kültürel yapıya göre oluştuğu algılanmalıdır. Birçok bireyin Televizyonda çok farklı konuşmaları, içinde oldukları kültürel bakışa göre olduğundan, burada genel kültürlere göre bakış açıları sunularak, genel bir irdeleme yapılmaktadır.

Dayanaklar/Kaynaklar: B. Güvenç, Sosyal Antropoloji Dersleri ötesinde, Kitabı da kaynak olarak alınarak yorum yapılmıştır.
Giriş: Kültür, bireyi genel anlamda, çeşitli öğeler olarak (AKÇEDİST: Aile, Kaynaklar, Çevre, Eğitim, İnsan, Sağlık ve Teknoloji) ayrı olarak irdelenmiştir. Kültürel yapılar; a) Göçebe, klan ve grup olarak, b) Tarım ve köy/kasaba boyut, c) Endüstri, şehir yapısı, d) Yüksek Teknoloji yapısı, e) Birey Hakları, civil Liberties kültür olarak ele alınmıştır.
Genel Yaklaşım; Değerlendirmelere yazara ait olup, yorumlar özel ve bağımsız olabilir, katılmama durumu doğaldır.
Başlıca boyutlar: Kabile kültüründe felakette kabile kurtulmalı, Tarım kültüründe, hastalar uzaklaşmalı, Endüstri kültüründe sınıflar öne alınmakta, Yüksek Teknolojide teknolojiye sahipler korunmalı, İnsan Haklarında da bireylerin tümü felaketten kurtarılmalı, tümü insanlık değeri olarak görülmektedir.
Yaklaşım: Bu salgın durumunda yapılanlar yorum yapılmamakta, yorum bireylere bırakılarak, genel anlamda durum sunulmaktadır.
Sonuç: Kültürlere göre felaket anlarında genel kültürel tutum ve davranışlar belirtilmektedir.
Yorum: Medikal kurtarma ve bireylerin görüşleri normal, doğru veya yanlış, anormal yorumuna gitmeden, kültürlerdeki bakış vurgulanmaktadır.
Anahtar Kelimeler: Felaketlerde kültürel bakış, görüşler

Outline

Cultural Perspective under the Stress Condition

AIM: When there is a disasters, like COVID-10 pandemics, and also at 1999 Earthquake condition, the individual reactions and attitudes and behaviors be grounding on cultural structure, and perceiving is according this aspect. There are a lot of person, as indicated on TV, indicated their cultural perceiving of the problem. Thus, in this Article, the cultural evaluation is indicated for the individual standpoint.
Grounding Aspects: The Social Anthropology Lecture at the Medical Faculty of B. Güvenç and his book as taken the refence
Introduction: The cultural parameters ve as at 8 parameters as; Family, Sources, Environment, Education, Administration, The people, Health and Technology, As the cultures grouped at: Gathering, Agriculture, Industry, High Technology, Civil Liberties.
General Considerations: All the consideration from the author.
Proceeding: At the Gathering Culture; community is important, agriculture culture; the system be preserved, Industry Culture; social status must be considered, Hight Technology; the technology used one be taken in notice, at Civil Liberties; an individual is the primary fact.
Notions: Only given cultural information, for personal verdict.
Conclusion: There is not any confrontation of true, right, wrong of false, just give a information, for individual discussion.
Key Words: The cultural perspectives at the disasters

Giriş

TDK lügatine göre kültür: Bir toplumun düşünüş ve duyuş birliğini oluşturmuş olan, yaşayış ve düşünce yapısını yansıtan sanat varlıklarının bütününe **kültür** denmektedir. Sosyal Antropolojik Açıdan[1] ise Kültürün öğeleri 8, 88 gibi parametreler ile incelenmekte ve burada 8 parametre olarak ele alınacaktır.
Bu Parametreler birbiri ile bağlantılı olarak ele alınmalıdır. Kültür Öğeleri; AKÇEDİST: Aile, Kaynaklar, Çevre, Eğitim, Din/Devlet/Yönetim, İnsan, Sağlık, Teknoloji olarak tanımlanacaktır.

Kültürel yapı olarak bakıldığında bir toplumda birden fazla kültürel yapı olduğu, Ülkemizde tüm kültürlerin gözlendiği, Batı Kültürlerinde 3 adette olduğu dikkatlere gelmektedir.

Kültür Öğeleri[1, 2]

Afet durumlarında bazı toplumda gizli gibi görünen, örtülü yapıdaki durumlar, patlama olarak ortaya çıkabilir. Bu açıdan dikta rejimlerinde mutlaka otorite sıkı şekilde yapılmaya çalışılır. Bastırmak temel ilkedir, bu nedenle erken veriler alınarak tedbir alınmalıdır.

Tablo 1: Kültürlere göre Aile

Aile Yapısı ve Aile içi ilişkiler	
Göçer, Göçebe	Geniş aile tanımı, aynı düşünce, genetik yapı ve göçebe gibi yapılarda ortak aile gündeme gelmektedir. Bireyler varlığın devamı için kendilerini feda etmekten çekinmemeleri gerekir. Klan, grup, ekip tehlike altında demektir, tek kişi değil, toplumu içine almaktadır, savaş toptan yapılır. Lider kahraman ve başarısızlığı canı ile öder. Ekip, klan daima bir tehditte karşı hazırlıklıdır ve ayakta kalabilmektedirler. Almancı olarak nitelendirenlerin ayakta kalmaları, Yurtları ve kendi aralarındaki dayanışma ile olmaktadır. Aynı evde 12, 20 kişi toptan kalabilmektedir. Felaket kümeleşmesinde her bir fert bir işlevi üstüne alır. Ayakta kalma veya göç etme gibi faktörler ile bu yapıya dönüşen küme, gruplar ayakta, sağ olarak kalırlar.
Tarım, Köy, Kasaba	Geniş aile yapısı genetik yapılanma ile olmakta, yaşlılar, gençlerin yetişmesi, çocukların bakımı için uğraşırlar. Felakette de aynı işlev geçerlidir, yaşlılar daha önce başlarına geldiği için sözleri daha geçerlidir. Bu açıdan gelenek, hiyerarşi içinde, kurallara, yapılacaklar yaşlılarca kontrol edilir, onlar güderler. Kurtarma ekibi, temelde belirli katmanı dikkate alarak kurtarır, yaşlılar ise danışılan ama kurtarılmayan grup olmaktadır. Daha doğrusu yaşlılar kendilerini feda ederler. Sorunlar sadece geniş aile içinde etkileşim olur, gruplarla paylaşma azdır.
Endüstri	Çekirdek aile yapısındadır. Kurumsal açıdan işine uygun olan felakette etkin olur. Felaketler en fazla kurum kültürlerini yıkar, isyanlar, olaylar gözlenir. Olayları tetikleyen genellikle ırk, cinsiyet veya sosyal katman olabilir. Bu açıdan dikta rejimine başvurulur. Kurtarma Ekibi vardır, görev yapmasından çok, bulunması bile yeterlidir, etkinlik otoriteye göre yapılır. Aile kavramı sosyal yapıya göredir.
Teknoloji	Her birey bir aile yapısındadır, bekar anneler, babalar sıktır. Kurtarma yüksek teknoloji gerektirir, ancak maliyet açısından birey bunu karşılarsa uygulanır. Amerika'da 250 milyon kişinin 60 milyonu sigortasız, 10 milyon da sokakta yatan kişi olarak, katmanlar belirgindir. Felaketlerde bahane ile olaylar çıkar ve bastırılır. İnsanlar eşit değildir. Her birey kendi statüsüne göre ayrıcalıkları vardır. Kurtarma Ekibi sınıfın elemanı olmasına göre farklı yaklaşır, özel sigortalı olan ile genel sigortalı olana göre ayrıcalıklıdır.
Civil Liberties	Aile kavramı bireye dönmüştür, Kul Hakkı/civil liberties dönemidir. Bireyin sosyal statüsü, ailesine bakılmadan yaklaşım yapılır. Bireyler ayrı ve birleşmez denilse de bilgilenme ve uzmanlaşma gereği bütünleşirler. Felaketlerde aile yapısı en güçlü olan boyuttur. Kurtarma Ekibi her bireye göre yaklaşımı esas alır, bu açıdan bireyler aile, toplum ve gruplara, komşulara yardım ve destek açısından üstün yapıdadırlar.

Bireyin mutluluğu sadece kendisi değil, tüm toplum ile olasıdır.

Tablo 2: Kültürlere göre Kaynaklar

Kültürü oluşturan Kaynaklar	
Göçer, Göçebe	Her kabilenin, her takımın kendisine özgü sembolleri ve kutsal nitelikte yapıları vardır, bunlar dokunulmaz ve tartışılamaz. Bu kaynakları, değerleri tüm bireyler bilmeli, bunlarla gurur duymalıdır. Salgın durumlarında da bu değerler canları pahasına korunmalıdır. Birey önemli değil, fedakâr olmalıdır. Kurtarma sadece değerler, kaynaklar açısından önemlidir, birey değerli ise korunmalıdır, hastalar terk edilmelidir.

Tarım, Köy, Kasaba	Belirli örf, adet ve gelenekler vardır, bu önemlidir, felaketlerde temel alınacak metot ve standartlar bunlardır. Bunları izleyen, yönetenler de yaşlılar ve özellikle kadınlardır. Aristokrat olan yapı korunmalı, bu korunmaz ise yapının çökeceği düşünülür. Kurtarma ekibi, temelde toplumun sosyoekonomik düzeyine göre kurtarmalıdır. Feda edilebilecek kimselerden vardır, bunlar dışlanırlar.
Endüstri	Kurumsal açıdan sermaye korunmalı, ekonomi ve destek bu kesime yapılmalıdır. Felaket sonucunda insanların işe ihtiyaçları vardır, kaynak patronlara akıtılmalıdır. Felaketlerde darbe ve dikta olması, sıkı yönetim oluşması beklenir. Kurtarma Ekibi sermaye üzerine olmalı, ayrıca hukuk yine katmanlara ayrı güç ve koruma sağlamalıdır. Oluşacak bir toplumsal olaylarda liderler korunmalı, suçlu olsalar bile ceza almamalıdır. Buna karşı darbe olursa, diğer kesim yok edilmelidir. Para karşılıksız basılır, halk daha sonra enflasyon olarak bedeli öder, sermayedar daha karlı çıkar.
Teknoloji	Kaynak teknolojiye olmalı, buna sahip olanlar kurtarılırken, diğer düşük teknoloji ve kaynak heba edilmelidir. Bunun gibi yüksek teknolojiyi yaratan ve kullanan kesim ile diğer halk bir tutulamaz. Irkçılık veya başka bahaneler ile halkın ayaklandığı görülmektedir. Kurtarma Ekibi kaynağın orijinine yönelmelidir.
Civil Liberties	Birey bir toplumu yapan kaynak olarak görülür, bu açıdan toplumu yapan tüm katmanlar olduğu için tüm toplumu kurtarma çabası gözlenir. Yaklaşımlar bir kesime değil, kaynak tüm kesimlere yönelik yapılır. Kurtarma Ekibi belirli tüm topluma indirimler, vergiden düşürülme gibi imkan yaratarak, kaynak aktarılarak yapılır, bireye özgü yapılır, kurumlara da bireye göre, işçi alırsa imkan sağlanır.

Kaynak birey temelli esaslar içinde aktarılır, yaratılır.

Tablo 3: Kültürlere göre Çevre

Ekoloji	
Göçer, Göçebe	Klan, grup, ekip tehlike altında olunca hemen çevresini değiştirir ve güvenli olan yere göçer. Orayı de enfekte eder, oradan da dışlanır. Kızılderililer, İnka gibi medeniyetler bulaşıcı hastalıklar ile yok edilmişler ve tükenmiş duruma getirilmişlerdir. Gerekirse çevre toptan yakılır, yıkılır. Bazı Afrika ülkeleri, hatta Batı Kültüründe de insanların toplu yaklaşımı olmuştur. İsveç küme olarak yayılması ile doğal bağışık ile kalan sağlar bizimdir kuralı da buna benzer, ancak burada güdülen benzer ama kurum kültürüdür. Kurtarma Ekibi yaşam boyutunda olanlar içindir, ölüm içine girecek, hasta olanlar dışlanır.
Tarım, Köy, Kasaba	Köy, kasaba veya şehirde o bölgenin korunması için, dışardan gelenler izole edilmeli ve belirli süre içeri sokulmamalıdır. Alan korunmalıdır. Kurtarma ekibi, temelde toplumu kurtarmalı, bunun için dışardan gelenleri izole eder veya dışlar.
Endüstri	Kurumsal açıdan o kuruma ait, o ülkeye ait olanlar içeri, diğerleri dışlanır. Burada ulus kültürü yapısı gözlenir ve çevre bu alanlar ile sınırlıdır. Diğerleri dışlanır ve göçe zorlanırlar. Kurtarma Ekibi o çevrede, o kültürde, o kurumda olanlar için geçerlidir, diğerleri sevk edilmelidirler.
Teknoloji	Kurtarma yüksek teknoloji gerektirir, bilen ile bilmeyen bir olmaz, bunların hukuk yapısı ve çevresi de korunmalı, gözetilmelidir. Belirli alanlara ancak onlar yaklaşabilir, halk ise dış halkada, içeri giremezler. Kurtarma Ekibi belirli katmana, özel teknolojiye sahip olanlara yönelik olmalı, hukukta ayrıcalıklıdır.
Civil Liberties	Birey doğrudan tüm haklara sahip olmalı, çevre de yine bireye açılmalıdır, gizli ve kapalı yer olamaz. Sadece infekte olma durumuna bakılır, eğer infekte olursa, çevresi taranır ve izolasyona alınır. Kurtarma Ekibi tüm insanlara yönelik yaklaşır, ayırımcılık yapmaz, sadece hastalığa, semptomuna göredir. Bazı yerler daha tehlikeli olduğu için, ona göre yaklaşım yapması da beklenir.

Bireyin mutluluğu çevresi ile olmalı, ancak kendisi ilk çevrenin halkasıdır.

Tablo 4: Kültürlere göre Eğitim

Eğitim, Yeni Neslin Yetiştirilmesi	
Göçer, Göçebe	Beceri temellidir, etkin ve verimli olmalı, bu açıdan eğitilmeli, eğitilmiş olanları da bünyesine katmalıdır, ancak onlar simgeleşmeli, kendi kabilesi ile bütünleşmelidir. Felaketlerde, bireylerin eğitimi ancak kendi kabilesi için önemlidir. Bunları kurtarmalı, diğerlerine gerekirse ücretli danışmanlık ancak yapabilir. Takımlar, kabile ve gruplarda felakette yukarıda kalabilmek için bilen ve becerile olan kişi önemlidir, bu açıdan onların dedikleri hafiyen uyulur. Yeni nesil kabileye sahip çıkmalıdır. Kurtarma Ekibi kabile zihniyetinde çalışmaz, ekip, zarar unsuru varsa ikaz eder, belirli iş birliği ve eşgüdüm içindedir. Bu takım ruhu denir ama kabile kültürü değildir. Takımlarda sembol önemli iken, Atatürk *ben sporcunun çevik ve ahlaklı olanı severim* sözü gibi, Medikal Kurtarma ekibi insanlık temelindedir, simgelere özgü olamaz.
Tarım, Köy, Kasaba	Belirli bir eğitilmiş, kitap bilgisi uygulanır, bundan şaşma olamaz. Hasta tedaviye cevap vermelidir, vermiyorsa kabahat kendisindedir. Eğitim rutin ve belirtilenleri uygulamaktır. Yeni nesil gelenekleri öğrenmelidir. Kurtarma ekibi, temelde eğitildiği standartları yapar.
Endüstri	Kurumsal açıdan sertifikasyonu kişi olmalıdır. Diğerlerine yetki verilmemelidir. İş birliği ve eşgüdüm de diplomaya göre olmalıdır. Yenin nesil görevini yapmalıdır. Kurtarma Ekibi mutlaka hekim ve uzmanlaşmış kişi olmalıdır, diğerleri kabul edilemez.
Teknoloji	Kurtarma yüksek teknoloji, sertifikasyon üstü eğitim gerektirir. Bu açıdan mutlaka belirli kişiler yapmalıdır. Medikal Kurtarmada olanların da diploma düzeyi önemlidir. Yeni nesil teknolojiye uyumlu olmalıdır. Kurtarma Ekibi mutlaka profesör gibi bazı kişilerin sorumluluğunda olmalı, onlar yönetmelidir.
Civil Liberties	Birey artık doğrudan kurtarma ekibi içinde eğitim düzeyine göre görev alır. Tüm bireylerden yararlanılır. Eğitim düzeyine göre katkıda bulunur ama her bireye özgü yaklaşım ve Hastalık Yok Hasta Var şeklinde, uyarlama önemlidir. Yeni nesil etik ilkelerde insanlık üzere olmalıdır. Kurtarma Ekibi danışmanlık işlevini aktive ederek, birimiz hepimiz, hepimiz birimiz şeklinde çalışır. Ancak uygulama bireye, hastaya, kurtarmaya özgüdür.

Eğitim, bireyin mutluluğu, etkin, verimli, geliştirici boyutta değişime karar verebilecek olmasıdır.

Eğitim parametresi dikkatlice irdelenmelidir. Eğitim diploma almak, bir konuda bilgili olmanın ötesinde, etkin, verimli ve uygulayabilir olunmasıdır.

Bireysel Eğitim Yaklaşımları

Eğitim, kültürlere göre olmakta, buna karşın Atatürk ifadesi ile "***muasır medeniyet ötesi***" olmalıdır. Bireyler kendi eğitimlerini temel alarak, nerede eski eğitim denilerek, yeni neslin kendi kültürel yapısına göre olmasını arzu etmektedirler. Eskiden yapılan eğitim yok, eğitilmiyorlar denmektedir. Bu açıdan Çocuk Hakları Bildirgesinin vurgulanması yerinde olacaktır.

Çocuk Haklarında Eğitim Boyutu[3]:
Madde 28 özet olarak:

- Çocuğun eğitim hakkını kabul ederler:
    - İlköğretimi herkes için zorunlu ve parasız hale getirirler, Ortaöğretim sistemlerinin genel olduğu kadar mesleki nitelikte de olmak üzere çeşitli biçimlerde örgütlenmesini teşvik ederler ve yüksek öğretimi yetenekleri doğrultusunda herkese açık hale getirirler

  - Eğitim ve meslek seçimine ilişkin bilgi ve rehberliği bütün çocuklar için elde edilir hale getirirler
  - Okullarda düzenli biçimde devamın sağlanması ve okulu terk-etme oranlarının düşürülmesi için önlem alırlar
- Çocuğun insan olarak taşıdığı saygınlıkla bağdaşır biçimde gerekli olan tüm önlemleri alırlar, uluslararası iş birliğini güçlendirir ve teşvik ederler

Madde 29 özet olarak:

- Çocuk eğitiminin aşağıdaki amaçlara yönelik olmasını
  - Çocuğun kişiliğinin, yeteneklerinin, zihinsel ve bedensel yeteneklerinin mümkün olduğunca geliştirilmesi
  - İnsan haklarına ve temel özgürlüklere, benimsenen ilkelere saygısının geliştirilmesi,
  - Çocuğun ana–babasına, kültürel kimliğine, dil ve değerlerine, çocuğun yaşadığı veya geldiği menşe ülkenin ulusal değerlerine ve kendisininkinden farklı uygarlıklara saygısının geliştirilmesi,
  - Çocuğun, anlayışı, barış, hoşgörü, cinsler arası eşitlik ve ister etnik ister ulusal, ister dini gruplardan, isterse yerli halktan olsun, tüm insanlar arasında dostluk ruhuyla, özgür bir toplumda, yaşantıyı, sorumlulukla üstlenecek şekilde hazırlanması,
  - Doğal çevreye saygısının geliştirilmesi
- İlkelere saygı gösterilmesi ve bu kurumlarda yapılan eğitimin aykırı sayılacak biçimde yorumlanmayacaktır.

Burada da görüldüğü gibi, eğitim bilgi öğrenmenin ve uygulamanın ötesinde, eğitim; bireyi, fert olarak bağımsız, eşit ve kardeşlik içinde, gelecek medeniyete yönelik olarak yetiştirmektir.

EĞİTSEL YAKLAŞIM[4]

Eğitim, kademeli olması, ilk tıp eğitimine başlayan veya sağlık elemanından bile faydalanılabilir olmalıdır. Topluma yapılan İlk Yardım Kursları başla ve bitir şeklinde sertifikasyon eğitimi olsa bile Medikal Kurtarma uzmanlaşma boyutu olduğu için devamlı gelişim ve değişim boyutunda olmalıdır, ucu açık olmalıdır.

EĞİTİM PLANI (GENEL BASAMAKLAR)

1. Aşama 1 (Birinci Dönem): Sağlık ekibinde bir partner/ortak (yardımcı eleman) olması (***Bilinçsiz yetersizlik:*** Beceri ile ilgili eksikliklerinin farkında değildirler, ama İlk Yardım Kursunda olduğu gibi yardımcı olabilirler. COACH, Koçluk yaklaşımı önerilir.)
2. Aşama 2 (İkinci Dönem): Öğrendikleri sağlık bilgilerinin, uygulamaya yönlendirilmesi (***Bilinçsiz yetersizlik:*** Beceri ile ilgili eksikliklerinin farkında değildirler ama algılayabilirler, bu nedenle mutlak gözetim altına olmalıdır. MENTOR yaklaşımı önerilir.)
3. Aşama 3 (Üçüncü Dönem): Detaylı uygulamaya yönelik, teknik bilgileri bilmeli ve yapmalı (***Bilinçli yetersizlik:*** Becerideki yetersizliklerini fark ederler, ama henüz beceriyi sorunları çözmeyi net bilmemektedirler, öğrenememişlerdir. MENTOR yaklaşımı önerilir.)
4. Aşama 4 (Stajyer hekim görevi benzer): Hastanın değerlendirilmesi, bakım yapısını oluşturma (rutin bakım, ikincil (destek & tedavi) bakım, yoğun bakım bu grupta eğitsel değildir) (***Bilinçli yeterlilik:*** Yeni beceriyi öğrenmişlerdir, ancak doğru olarak uygulayabilmek için tüm dikkatlerini vermeleri gerekir. MENTOR kendi sorgularının yapabilme yeteneği geliştirilmelidir.)
5. Aşama 5 (İntörn hekim benzer yaklaşım): Eğitim ve öğretim yardımcılığı, detaylı uygulamaları bizzat yapma (***Kısmen bilinçsiz yeterlilik:*** Pek çok pratikten sonra beceriyi

tüm dikkatlerini vermeden de rahatlıkla doğru olarak uygular hale gelirler. Sorumluluk yüklenmeli, neden, niçin, nasıl ve ne şekilde sorularına cevap verebilmelidirler.)

6. Aşama 6 (Asistan düzeyi): Uzmanlık konusunda uygulamaları bizzat yaparak öğrenmeleri gerekir. Doğrudan sorumludurlar, uzmana danışmanlık almalı, etkin yaklaşım yapabilmelidirler.
7. Aşama 7 (Devamlı Eğitim, kendi kendine eğitim ve Eğitici olabilmek): Beceri kazanma, sertifikasyon eğitimleri (Neonatal Resüsitasyon Sertifikası gibi) almalı, artık yetiştirici boyutta olmalıdır.

EĞİTİM METODU

AŞAMA 1 (Birinci Dönem): Mutlak bir tecrübeli bir deneticinin gözetiminde yapılmasının öğretilmesi, (Genel *Acil Yardım* yaklaşımından farklı olduğu işlenmelidir)
AŞAMA 2 (İkinci Dönem) Hekimlik Mesleğinin sanatsal uygulaması, işlemlerin *Etik Kurallara* uygunluğu, kendi kendine eğitim ve öğrenmeyi yaparak uygulamak
AŞAMA 3 (Üçüncü Dönem): Ekip oluşturarak, öğrenme ve uygulamanın ekip tarafından kendilerince kontrolü, not alınması, belgelendirilmesi ve bilginin çizelgelerle takibi.
DİĞER AŞAMALAR:
AŞAMA 4 (Mezuniyet öncesi hekimlik/Staj-İntörn): Kendi kendine eğitim, hasta/olgu temelinde eğitim-öğretim, sorumluluk alma ve doğrudan hekimlik yaklaşımlarını yapma
AŞAMA 5 (Akademik Yaklaşım): Kanıta dayalı tıp yapısında (A, B, C ve D grupları altında), bilim ve hasta dengesini oluşturmak
AŞAMA 6 (Probleme yönelik): "*Hastalık yok hasta vardır*" prensibi ile devamlı bilimsel sorgulama ile yaklaşım, izleme
AŞAMA 7 (Araştırmalar): "*Etik ilkeler-Helsinki Bildirgesi gibi*" prensipleri temelinde bilimsel araştırmalar yapmak

KONU İLE İLGİLİ TEMEL YAKLAŞIMLAR (İLKELER)

A) Her birey ve olay özel (özerk), özgün ve bağımsızdır. Hukuk, birey üstünlüğü temelinde olup, insan aynıdır, fark ve ayırımcılık olmaz ve haklar temelinde eşittirler. İnsanlar (hekimler) birbirleri ile kardeşlik bağı ile bağlıdırlar. Gizlilik ve güven temel ilişkileri düzenler.
B) Yaklaşımların bilimsel temel ve deneyim çerçevesinde yapılmasının vurgulanması
C) Öncelikle *zararımızın dokunmaması* gerektiği belirtilmelidir (yararlılık ilke edinmelidir)
D) Tedavi yaklaşımın daima önünde tedbir ve koruyucu hekimliğin geldiği işlenmelidir.
E) Yapılacak yaklaşımın medikal gerekçesi (hak edişe göre yaklaşım) olmalıdır. Gerekçesiz işlem yapılamaz.
F) Yapılacak işlemde alet ve malzememin seçimi, malzemelerin özelliklerinin bilinmesi
G) Yaklaşımların plastik insanlara değil, gerçek canlılara yapılır gibi *insanca yaklaşımın* öğretilmesi

Eğitici işlevleri:

- **Ders Anlatan, Bilgi veren**: Klasik eğitim tarzıdır, algılama ve farkındalık bireye özgü olacağı için, yapılan sınavların teorik ölçüm yaptığı, beceri açısından ölçüm yapmadığı da görülmektedir. Turgut Özal hazırlattığı Türkiye Eğitim planının tam uygulanmadığı ancak bunu yapan Finlandiya sınavları kaldırmış, tüm Dünyada örmek yapıya kavuşmuştur.
- **KOÇ-COACH olmalıdır**
  C-Clear: Net beceri kazanmak, yapmak**,**
  O-Openness: eğitilen öğrenmeye açık olma**,**

A-Assess: Yeterliliği ölçme**,**
C-Communication: İletişim ve ilişkili olmalı**,**
H-Help: yardım ve izlem ile takip

- **MENTOR: Akıl veren, Güvenilir Danışman ve Destek verenler**. Temel beceri kazananlara sorguları sorarak yardım yapan: Ne, Nerede, Nasıl, Niçin, Neden sorularını birey/olgu ve hasta üzerinde yoğunlaştıran kişidir.

Eğitim Metodolojisi: Demonstrasyon (gösterim) yerine, aktif yapma; tiyatro=drama, problem çözümü ve beyin fırtınası yaratılarak aktif kendi kendine yapma uygulanması.
İŞLEM: Değerlendir, Karar Ver, Uygula, Değerlendir, Karar Ver, Uygula DÖNGÜSÜ...

ÖZET*: Burada da görüldüğü gibi artık bireylerin yetişmesi ve sorgulayarak Hasta Var, Hastalık Yok kavramı içinde, bilimsel, geliştirerek, değiştirerek uygulaması, karar vermesi aşamasıdır.*

Tablo 5: Kültürlere göre Din, Devlet, Yönetim ve Hukuk

Yönetsel Boyut ve Adalet Kavramı	
Göçer, Göçebe	İnsanlar, inanış olarak belirli kalıba girmeyi güvenli hissederler. Kabile, grup ve tarikatlarda bu sistem vardır. Bir hoca, papaz gibi dini bir lider veya yöneten bir kişi vardır, tüm grup onun dediğine uyar. Hukukta en azından üç kademelidir, yönetici cezayı veren, orta kesim uygulayan, alt kesim de cezayı ödeyendir. Tüm yönetim kademesi dikta gibi tek bir kişi veya üniteye bağlıdır. Kurtarma Ekibi yönetimin isteği ve öngörüsüne göre hareket etmelidir.
Tarım, Köy, Kasaba	Örf, adet ve gelenek öne çıkar. Temelde sosyal olarak Ceza Kanunlarında Yasalarda yazılı, suç ve cezalar bellidir, kıyas, örnek veya geniş anlamda yorumlanamaz, kesin delil olması gerekir. Medeni Kanun'da eğer yasalarda yok ise, örf, adet ve gelenek dikkate alınır ama ceza verilemez. Bu kültürde ise tüm hukuk bu yapıdadır, örf, adet ve gelenekler ile ceza işlemleri yapılır. Engizisyon Mahkemelerinde milyonlarca kişi öldürülmüştür. Tarikat ve yerel yerlerde hocalara sorularak onlar kuralları söylerler. Devlet yapısı yerine belirli gelenekler öne çıkar. Felaketlerde de yasalar değil, yerel geleneklere uyulmalıdır. İran'da salgının olmasının ana nedeni, geleneksel yaklaşım, toplantılar ile yapılan dualar ile olmaktadır. Kurtarma ekibi, geleneğe uygun yapmalı, her bireyi değil, üst katmanı dikkate almalıdır.
Endüstri	Kurumsal yapı önemlidir, hukuk eşitlik değil, sermaye, yönetici ve basın-yayın gibi kişilere daha özeldir. Devlet yönetimi bunların kontrolündedir. Kurtarma da bunların organizasyonu ile sosyal seviyeye göre ayarlanır. Kurtarma Ekibi her bireye göre değil, yönetimde gücü olanlar ayrılmalıdır.
Teknoloji	Kurtarma ve felaketin en çok etkilenen denilen, teknoloji ve ekonomi boyutunda öne çıkanlar ele alınmalıdır. Tüm kredi ve kaynaklar bunlara akmalıdır. Yönetsel ve adalet onlara olup, halk kesimi ise yüksek enflasyonun bedelini ödemelidir. Kurtarma Ekibi yüksek teknolojisinde etkin olan sınıfa yönelmelidir.
Civil Liberties	Birey önemli olduğu için, toplum ötesinde, her bireye yönelik yaklaşım yapılmalıdır. İnsanlar toplu yerleştirme yerine, bireysel, aile yapısına göre küçük kümelerde toplanmalıdır. Kurtarma Ekibi her bireyin hastalık durumuna göre yaklaşım yapar, hukuk bağımsızlık ve eşitlik üzeredir, Yaşam Hakkı dışında bilgilendirme ve rıza şartı vardır.

Bireyin mutluluğu açısından kişi temelinde hukuk yapısı gereklidir.

Yasal Boyut

Her kültüre göre adalet anlayışı farklıdır: Yasa, yazılı maddeler halinde olup, bunlar uluslararası uygunluk denetiminden geçen boyutları olması ile uygulamaya açılırlar. Ceza kanunları, kıyasa

kapalı, yorum yapılamayan, geniş değerlendirilemeyen, yazıldığı gibi geçerli olan, kanıta dayalı ve kesin, şüphe olmamalıdır. İngilizcedeki justice, toplum görüşü, kamu vicdanı olarak tanımlanmakta ve jüri ile yansıtılmakta, mahkemeler buna dayanarak karar vermektedirler. Amerika'da yılda 600 kişi polis tarafından vurularak öldürülmekteyse, bunun 500 kişiye yakını siyah olup, son olayda da "*nefes alamıyorum*" vurgusu, toplumun adalet açısından da nefes alamadığını vurgulamaktadır. Heykelde gözün kapalı olması ile eşit ceza ilkesi oluşmamaktadır.

Kültürlerdeki Hukuk yaklaşımına Genel Yasal Bakış:

1-: Göçebe Kültürde: Başlıca 3 faktör vardır: a) Üst sınıf, cezalandırılamaz, yasaları yapandır, b) Orta sınıf, yasaları uygulayandır, para cezası öder, c) Ast sınıf, tüm cezalar uygulanır, yaşamı ile bedel öder.

2-: Tarım, kasaba ve köy kültüründe: Örf, adet ve gelenekler üsttedir ve yönetime uymak bir görevdir, ödevler yapılmalıdır. Genellikle dini temalardan kurallar alınır veya dayandırılır, bunlar; a) Yazılı kaynaklar, İncil, Kuran gibi, b) Peygamber sözleri, c) Bazı kişilerin yorumları ve sözleri; Roman Katoliklerde Papa, İran'da Mollalar, d) Genel toplumun görüşleri, kıyas ve yorum yapan kuruluşlar, e) Her birey bu karışıklıklardan çıkamayacağı için, mutlaka kendisinin papazı veya hocasına danışmalıdır, denilmektedir.

Örnek olarak 7 ölümcül Günah[6] yapısında bugün için suç olamayan, ancak yönetme köle yapan faktörler vardır. Şeytan vücuttan çıkması için yakarak kişi kurtarılırmış! 1) **Latince: Superbia** (*İngilizce: pride*): *Kibir*, kendini beğenmişlik, 2) **Latince: Avaritia** (*İngilizce: greed*): *Açgözlülük, 3)* **Latince: Luxuria** (*İngilizce: lust*): *Şehvet düşkünlüğü, 4)* **Latince: Invidia** (*İngilizce: envy*): *Kıskançlık, hasetlik, 5)* **Latince: Gula** (*İngilizce: gluttony*): *Oburluk, 6)* **Latince: Ira** (*İngilizce: wrath)*: *Öfke*, yıkıcılık, gazap etmek, 7) **Latince: Acedia** (*İngilizce: sloth*): *Tembellik*, miskinlik

3-: Endüstri ve şehir kültürü: Kurum kültüründe yasalar yönetime, sermayeye ve ekonomiye uygun olmalı, mahkemeler bunu dikkat etmelidirler. Bazı kişilerin dokunulmazlığı vardır, Milletvekili dışında, basın, bazı sermayedar, bazı organizasyonun başındakilerdir. Kamu vicdanı, topum görüşü, kısaç jüri sistemi geçerlidir, kendilerine göre. Bazı kurullardan onay almadan hukuk eyleme geçemez, adı kuvvet ayrılığıdır ve dikta rutin ve etkindir.

4- Teknoloji, Yüksek Standartlar Kültürü: Teknolojiyi sağlamak ve devam etmek için, bunu sağlayana hukuksal ayrıcalık tanınmalıdır. Güçlü korunmalıdır. Hukuk gerekçesini insan haklarına dayandırır ama uygulama ayrıcalıklıdır.

5- Birey Hakları Kültürü: Her birey, bağımsız, eşit ve kardeşlik bağı ile bağlıdır. İnsan Hakları sağlanmalı, Yaşam ve Yaşama Hakkı, uygulanmalı ve gözetilmelidir. Medine Anlaşması yazılı olarak 622 yılında olsa da 2006 Avrupa Konsey tanımlaması geçerli olarak uygulanmalıdır.

Sonuç: Ceza Kanunu, belirgin kanıta dayalı ve geniş yorumlanamayan olması, Medeni Kanun ise, yasada yoksa, etik prensipler ve daha sonra aile ve toplumun örf, geleneklere göre karar verilmektedir. Bu açıdan ceza kanunları dışında olanlar için bireyi bilgilendirme ve rızası alınmalıdır. Bu şekilde sorumluluk doğrudan kişiye ait olmaktadır. Hiçbir boyut kişi hakkının üstünde olamaz. Genel anlamda iki özgün yaklaşım vardır; 1) Yönetici olanların özgün yasal dokunulmazlıkları, 2) Birey Hakları ve rıza alınması gerektiği, bu şekilde, biri emir veren, diğeri kendi karar veren, bir boyutta görevler, ödevler, diğerinde kendi isteğinin geçerliliği vardır. Türkiye'de 1998-1999 yılında başvuruların %52'si, Anayasa Mahkemesine bireysel başvuru hakkı tanınması ile yapılanların, birey hakkı temelinde mahkeme kararlarının bozulduğu belirtilmektedir.

Tablo 6: Kültürlere göre İnsan

İnsan Yapısı ve Bireysel Tutum, Davranışları	
Göçer, Göçebe	Birey yetenekli ise, bir üst sınıfa geçebilir, beceri temelli yaklaşım önceliklidir. İnsanın temel yapısı, klana hizmettir. Kurtarma Ekibi toplum içindir, bireyler feda edilebilir, felakette toplumun üst katmanı ayakta kalmalıdır.
Tarım, Köy, Kasaba	Belirli bir gelenek, hiyerarşi içinde, kurallara sıkışmış bir insan vardır. En iyi insan robotlaşmış kişidir. Kurtarma ekibi, temelde sosyal sınıfa göredir
Endüstri	Kurumsal açıdan katmanlara göre insan, sadece görev, ödev ve vatandaşlık yaklaşımını yapmalıdır. Görevi ve ödevi bütünleşmelidir, en idealini yapmalıdır. Diplomalı olanlara görev vermelidir. Kurtarma Ekibi görevini yapmalı, standartlara uymalı ve belirli katmanlara öncelik tanımalıdır.
Teknoloji	Kurtarma yüksek teknoloji gerektirir, bunu kullanan ve ekonomik gücü olanlara ayrıcalık tanınmalıdır. Bu kişiler halk ile aynı tutulamaz. Kurtarma Ekibi sınıfa, özel sigortalı olan ile olmayana ayırmalıdır.
Civil Liberties	Birey artık varlık olarak önemlidir, insan olarak sosyal düzeyine bakılmadan felaketten kurtarılmalı, insanlık hakları sağlanmalıdır. Kurtarma Ekibi her bireye ihtiyacı, gereksinimine göre yaklaşım yapmalıdır.

Bireyin mutluluğu insanın kendisine odaklanmalıdır.

Tablo 7: Kültürlere göre Sağlık Yapısı

Sağlık ve Sağlık Algısı	
Göçer, Göçebe	Varlık doğrudan sağlıklı olmaktadır, hasta olanlar dışlanır. Kurtarma Ekibi ekibine göre yaklaşım yapmalıdır, her birey eşit değil, kabilenin varlığı ile oluşturmalıdır.
Tarım, Köy, Kasaba	Sağlık kavramı, yurt, ulusuna yardım edebilme gücüdür. Eğer farklı düşüncelerde ise, bağımsızlık yapısında ise, işe yaramayacağı için sağlıksızdır. Kurtarma ekibi, sağlıklı olana yönelmelidir.
Endüstri	Kurumsal açıdan sağlık kavramı felsefe olarak irdelenir, aykırı görüşler bağımsızlık gibi yapılar, kuruma zararlı olacağı için dışlanır ve sağlıklı değildir. Kurtarma Ekibi sağlık kavramına göre yaklaşır, birey değil algı önemlidir, yaşı ce hasta olanlar sağlıklı değil, kurtarmaları gerekli görülmeyebilir.
Teknoloji	Sağlık için birey kendisi sigorta veya buna benzer yaklaşım yapmalı, kendisi sorumludur. Devlet karışmamalıdır. Kurtarma Ekibi sigortalı ve özel sigortalı olan ile olmayana göre yapılandırır.
Civil Liberties	Birey artık bir fert olarak değer ve sağlık açısından önemlidir aynı zamanda toplumun bir bireyi olarak bulaşmayı yapabileceği için mutlaka izlenmeli, gerekirse izole edilmelidir. Kurtarma Ekibi tüm yaklaşımları ücretsiz, devlet tarafından yapar ve bireylerin huzur ve rahatına bakar.

Bireyin mutluluğu sağlıklı olması değil, insanlık açısından ele alınmalıdır.

Tablo 8: Kültürlere göre Teknoloji

Teknoloji	
Göçer, Göçebe	Teknoloji beceri ağırlıklı olup, kazanmak üzerindedir Felaketlerde sağ kalmaları önemlidir. Takımlarda olduğu gibi yüksek becerili alınarak, yaşamda olmak önemlidir. Bu açıdan, yaklaşımda sağlıklı olana teknolojik yardım yapılır. Kurtarma Ekibi teknolojiyi belirli katmanda olana kullanmalıdır.
Tarım, Köy, Kasaba	Belirli bir gelenek, örf ve kurallar boyutu ile, hiyerarşi içinde, kurallara göre, teknolojik yapı buna göre sınırlandırır. Kurtarma ekibi, sosyo-ekonomik düzeye göre oluşturulmalıdır.

Endüstri	Kurumsal yapıda kurumu oluşturanlar ve onların teknolojisi öne alınmalıdır, kaynak bunlara aktarılmalıdır. Ekonomik ve teknolojik yapı kurumlara düşük faiz ve üstün imkanlar ile aktarılmalıdır. Kurtarma Ekibi olmalı, endüstri yapısına göre planlama yapmalıdır.
Teknoloji	Yüksek Teknoloji salgında da kendisini kurtarmalı, diğerleri için aykırı planlama ve yaklaşımlar yapabilmektedir. Kurtarma Ekibi teknolojiyi yaratan ve kullana yönelmelidir.
Civil Liberties	Birey temelinde, bireyi kurtarmak, toplumu kurtarmaktır ve buna yönelik sağlık yaklaşımları ve ekonomi, teknoloji buna göre yapılandırılır. Laboratuvarlar, aşı ve ilaçlar bireye özgü yapılmalı, ücretsiz sağlanmalıdır. Kurtarma Ekibi tüm bireyleri kapsayacak şekilde yapılmalı, yüksek insan gücü ve ekip gerektiği öngörülmelidir.

Bireyin mutluluğu açısından teknoloji, maddi kaynaklar bireye yönelik olmalıdır.

Ekonomi Bilimi

Ekonomi ucuz olan anlamında olmaktan çıkarılmıştır. Başlıca parametreleri; 1) Etkinlik (Effectiveness), 2) Verimlilik (Efficiency), 3) Bulunabilir, kullanabilir olmak (Eligibility), 4) Mutluk ve insanların yararlandığı, beğendiği, tatmin olduğunun olması (Contentment), bütünlüğüdür. Teknoloji; kabile, şehir/kasaba-köy, kurum ve teknoloji değil, bireyin mutluluğu üzerine yapılanmaktadır. Bu açıdan felaketlerde de önemsenen insan değil, diğerleri olunca, insanlık boyutu zayıf kalmaktadır. Etik değerler, bireye göre olmalı iken, ilkeler kabile, şehir, kurum üzerinde olmamalıdır.

Teknoloji kültürlerin temel yapısı oluşturmakta, bu nedenle zenginlik, yüksek teknoloji sahibi olmak ile ekonomi ve mutluluk yaratılmadığı, globalleşmenin de bireyin ortadan kaldırma, silikleştirdiği için anlamsızlaşmaktadır. Felakette zenginlik, statü değersizleşmektedir.

Felaketlerde de bu daha belirgin olmakta, birey kendini yalnız hissetmekte, dayanacağı, dost olmadığından, kültürel yapı açısından tatminsizlik yaşamaktadır. Kısaca intihar gibi yapı içinde olabilmekte, viral bulaş boyutundan kaçma yerine üstüne uygulamaları yapmadan, belirli isyan gibi gösterişler ile yaygınlaşmakta ve umursamaz rol oynamaktadır. Kültürel açıdan insan, birey hakları üzerinde olmadığı için sorunlar yaşamaktadır.

Kültürler ve Stres

Afet durumlarında her ülkede yapı farklı olduğundan neticeler de farklıdır. Avrupa genel yapısı ile Teknoloji ve Yüksek Teknoloji kültürel yaklaşımı nedeniyle üst sosyo-ekonomik düzeyin etkilenmeyeceği varsayılarak küme bulaşışı ile immün olmaları beklenmiş, ama etkilenince de, yaşlıların bakılmadan, belirli kesimin tedavisine yönlenmiştir. Ekonomi daha öne çıkarılmış, yasaklar geç alınmış ve erken kademeli vaz geçilmiş, kaldırılmıştır.

Tablo 9: Kültürlere göre Stres Yaklaşımı

	Stres
Göçer, Göçebe	Klan, grup, ekip tehlike altında demektir, tek kişi değil, toplumu içine almaktadır. Lider, sorunun çözümü için ekip oluşturmalı, sorumlu olmalıdır. Lider halledemezse, başka lider görevi üstüne alır. Doğrudan, yaşam ve ölüm olarak grup ele alınır. Takımlarda da tek yol galibiyet ve ölümüne mücadele sözleri bilinir. Tarikatlarda da lider kutsanır, mutlaka mücadele edenler yüceltilir, ölürlerse bile kahramanlık boyutu açısından önemlidir. Kurtarma Ekibi içine kapanık, başkaları ile iletişimi yoksa, bu türde bir kültürel yapıdadır. En iyi Takım, bizim takım prensibi vardır, ortak hareketler nadirdir.

	Stres gruba aittir.
Tarım, Köy, Kasaba	Belirli bir gelenek, buna göre oluşan hiyerarşi içinde, kurallara, yapılacaklar önceden bellidir. Ekip lideri, yönetici üst tabakadan, eylemi yapan, işi gören ile destek grubu şeklinde organize olur. Lider enkaza girmez, tehlikeye atılmaz. Yaşayan önemlidir, işi yapacak düzeyde olmalıdır. Bazılarını kurtarmak gereksiz görülebilir. Kurtarma ekibi, temelde toplumu kurtarmalı, kendileri feda edilebilecek kimselerden oluşur. Başarı liderin, başarısızlık ekibe aittir, görevini tam yapmamıştır. Stres paylaşılmaz.
Endüstri	Kurumsal açıdan işine uygun eğitim almalı, beceri kazanmalıdır. Üst düzeye gelmek istiyorsa, üst düzey eğitime yönelmelidir. Uzman ekip görev alır, kurallar, yapılacaklar kurumlara göre farklıdır. Kurtarma sınıfa göredir, alt tabaka kurtarılamayabilir. Kurtarma Ekibi olmalı, görev yapmasından çok, bulunması bile yeterlidir. Müdahalede bulunuldu denilmesi yeterlidir. Ancak üst sınıf için, yöneticiler mutlaka ayrı kurtarılması gerekir.
Teknoloji	Kurtarma yüksek teknoloji gerektirir, ancak maliyet açısından seçicilik esastır. Devlet standart bakarken, düzeyi yükseltmek için bireysel özel sigortalarda devreye girer. Otellerdeki yıldızlar gibi, para, veren için hizmet götürülür. Kurtarma Ekibi sınıfa, özel sigortalı olan ile genel sigortalı olana farklı yaklaşır.
Civil Liberties	Birey artık doğrudan olayın içindedir ve öne çıkmıştır. Her birey artık diplomasız hekim olmuştur. Kurtarmayı ancak uzmanlar yapabildiği için, özel eğitimliler ve ekipmanlar devreye girer. Her bireye yaklaşım yapılır, ayrımcılık yoktur. Kurtarma Ekibi triyaj basamaklarına göre, gereksinim duymasına göre yaklaşım yapar, tüm insanlara yaşam, yaşama ve kurtarma yanında hizmetlerde götürülür.

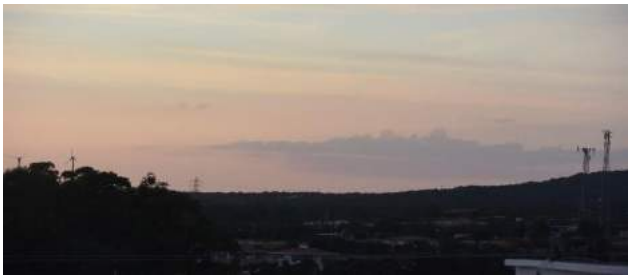
Bireyin mutluluğu açısından oluşturulma amacı dikkate alınmalıdır.

Sonuç

Felaketlerde ayakta kalan kültürlerin Kabile ve Birey Hakları temelinde olanlar olduğu gözlendiği için, burada Ülkemizin çeşitli kültürel yapı olması açısından karma bir yaklaşım yapıldığı, bunun da insan temelinde oluştuğu gözlenerek, gurur duyulmuştur.
Birçok kişi Televizyonlarda kendi kültürel açısından baktıkları görülerek bunların o çerçevede haklı olabilecekleri ama birey hakları temelinde anlamsızlaşacakları da bir gerçektir.

Kaynak

1. **B. Güvenç. İnsan ve Kültür. Boyut Matbaacılık, İstanbul. 2018**
2. **http://kultur-cesitleri.nedir.org/#alt-kultur**
3. **Çocuk Haklarına Dair Sözleşme, Convention on the Rights of the Child**
4. **M.A. Akşit. Mesleki Beceriler Kazandırma Kursları, Sürüm 5, Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Ders Notu Yayınları, Ağustos 2012.**
5. **7 Ölümcül Günah, Wikipedia**



M. A. Akşit Koleksiyonundan

Cultural view

4

At the stress conditions, the cultural perspectives *

*M Arif AKŞİT***

***Approach, attitudes, and behaviors be mostly confronted by cultural perspective, thus at COVID-19 Pandemics, for notifying the reactions, this Article is prepared.**
*** Prof. MD. Pediatrician, Neonatology and Pediatric Genetics**

Humana being is social creatures, a part of their individual specifications, they are unique and sole characters, thus, there is some place at the society, and influences, making and getting.. Cultures are also in relation, so, a person is not at strict in a culture, thus they are also impacts about the constraints. This Article can be a clue for understanding the people, mostly seen on TV, thus, indicated some contrary facts, grounded at their cultural structure.

*Atatürk indicates as, "*Be free in mind, free in heart, soul, free for the future, ideas*" for the people being as free, open mind and be at brotherhood connection. The individual Rights first noted at 622, Madina Agreement, thus, at modern situation, European Council; civil liberties, and be care and serve from governmental and other institutes, so, this is making the Globalization to the civil authorities facts. Responsibility to individual, Right to Life and Live is at consent exception.*

This Article is structures as the culture parameters and COVİD-19 Pandemics, stress factor, for the positioning of the mankind.

Your perceptions, your social, community and cultural parameters, values, not directly by educational state, from learning form family and, health concept, mostly the environment influences. At the 1999 Earthquakes, so paradigm was lived, so no political party be represented at the Grand National Assembly of Turkey, at that moment. Disasters, even this Pandemics have a great influences, socially, first noticed by the race factor, a policemen suffocate black people, thus, at one year 600 persons were shot by police, thus near 500 were black. Thus, now there is great reaction, riots counter of them, as 5-7 years the society be influenced. Dictorial affections be noticed under such conditions, from 1960, nearly every 10 years a dictorial notification.

After Pandemi, the changing will be obvious, not directly on health or others, the people be anger not to serve and protect them as equal, letting to die the old, so, one day it will be accrued to them. The most influenced be, High Technology Culture, getting lost the control of the World, Globalization be return to individualism, to press this counter act, mostly legitimate courts be active for any reason.

Outline

Cultural Perspective under the Stress Condition

AIM: When there is a disasters, like COVID-10 pandemics, and also at 1999 Earthquake condition, the individual reactions and attitudes and behaviors be grounding on cultural structure, and perceiving is according this aspect. There are a lot of person, as indicated on TV, indicated their cultural perceiving of the problem. Thus, in this Article, the cultural evaluation is indicated for the individual standpoint.

Grounding Aspects: The Social Anthropology Lecture at the Medical Faculty of B. Güvenç and his book as taken the refence

Introduction: The cultural parameters ve as at 8 parameters as; Family, Sources, Environment, Education, Administration, The people, Health and Technology, As the cultures grouped at: Gathering, Agriculture, Industry, High Technology, Civil Liberties.

General Considerations: All the consideration from the author.

Proceeding: At the Gathering Culture; community is important, agriculture culture; the system be preserved, Industry Culture; social status must be considered, Hight Technology; the technology used one be taken in notice, at Civil Liberties; an individual is the primary fact.

Notions: Only given cultural information, for personal verdict.

Conclusion: There is not any confrontation of true, right, wrong of false, just give a information, for individual discussion.

Key Words: The cultural perspectives at the disasters

Özet

Stres durumlarına kültürel bakış

Amaç: Toplumda bir felaket, burada olduğu gibi bir salgın, 1999 yılındaki deprem gibi olaylarda, reaksiyon ve davranışların kültürel yapıya göre oluştuğu algılanmalıdır. Birçok bireyin Televizyonda çok farklı konuşmaları, içinde oldukları kültürel bakışa göre olduğundan, burada genel kültürlere göre bakış açıları sunularak, genel bir irdeleme yapılmaktadır.

Dayanaklar/Kaynaklar: B. Güvenç, Sosyal Antropoloji Dersleri ötesinde, Kitabı da kaynak olarak alınarak yorum yapılmıştır.

Giriş: Kültür, bireyi genel anlamda, çeşitli öğeler olarak (AKÇEDİST: Aile, Kaynaklar, Çevre, Eğitim, İnsan, Sağlık ve Teknoloji) ayrı olarak irdelenmiştir. Kültürel yapılar; a) Göçebe, klan ve grup olarak, b) Tarım ve köy/kasaba boyut, c) Endüstri, şehir yapısı, d) Yüksek Teknoloji yapısı, e) Birey Hakları, civil Liberties kültür olarak ele alınmıştır.

Genel Yaklaşım; Değerlendirmelere yazara ait olup, yorumlar özel ve bağımsız olabilir, katılmama durumu doğaldır.

Başlıca boyutlar: Kabile kültüründe felakette kabile kurtulmalı, Tarım kültüründe, hastalar uzaklaşmalı, Endüstri kültüründe sınıflar öne alınmakta, Yüksek Teknolojide teknolojiye sahipler korunmalı, İnsan Haklarında da bireylerin tümü felaketten kurtarılmalı, tümü insanlık değeri olarak görülmektedir.

Yaklaşım: Bu salgın durumunda yapılanlar yorum yapılmamakta, yorum bireylere bırakılarak, genel anlamda durum sunulmaktadır.

Sonuç: Kültürlere göre felaket anlarında genel kültürel tutum ve davranışlar belirtilmektedir.

Yorum: Medikal kurtarma ve bireylerin görüşleri normal, doğru veya yanlış, anormal yorumuna gitmeden, kültürlerdeki bakış vurgulanmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Felaketlerde kültürel bakış, görüşler

Introduction

At the dictionary, culture indicated as the sources of thoughts, living, art and the way of being. From Social Antropolgy[1, 2], it is explained under 8, 88 parameters so for making more clear description.

All parameters be in connection with other, and mainly as indicated at 8 item; 1) Family, 2) Sources, 3) Environment, 4) Education, 5) Administration/Believes/Managing and Law, 6) People, 7) Heath and 8) Technology.
At the community, there are several cultures, as the town and city differs and be nearly 5 of them in Turkey, as noticed as 3 at Europa.

Cultural Elements/Parameters [1, 2]

At the disasters, some factors overcome, and be returned to old cultural attitude, and the hidden ones be overt and becoming some riots. Best choice for some of them, to be strict restriction, martial law, be a prison at home and be a oppression in every manner, stopped the community activation.

Table 1: Family and relative relations at Cultures

Family structure, and family relations	
Wandering, Gathering, immigrant, clans, group, sect Culture	The family concept, the clan, the group, all of them be one family as at football team, and indicated as Pediatrics Family in Eskişehir. Not a single one or a family, concerning all the members of the group. The individual be survive by the common. If they are in danger, a person is also. Great disasters be get ready to survive the clan, the ill ones, the one who has disease, be sacrificed, for the sake of the common. Medical Rescue Team is ready to fight, thus, not be surrender, thus, be migrated if not overcome. Because the groups are cumulated, so infection be spread a lot. They completely be support them, thus, Medical Rescue Team has less to do.
Agriculture, Village, and town Culture	Great, big family concept, thus, mainly by relatives. Old ones for education and caring, serving the young children. Disasters be overcome according to the traditions, so, be controlled from some people, thus this is wide spreading the infectious disease. Isolation hard to perform. Medical Rescue Team be noticed the socialical class, administrator be special important. The old ones e sacrificed, letting them to die. Groups are not shared, be in town configuration.
Industry, City Culture	The family is small, core structure and be take care of them. The work, the institution and the class be important. Disasters ve demolished the official structure, thus, not be help each other. Gender, race is important at the society. Medical Rescue Team is formed, thus, be serve and care the administrator, Efficient one at the community. Family means the structure of the fabric or office work.
Technology, High standards Culture	Family is single, even alone with man and woman with kids, divorced or be together formation. Rescue needs a lot money, so, the family try to make insurance facilities. In America, 250 million population, 60 million has no insurance, 10 million lives at street, so at pandemics, no one really be safe. Medical Rescue Team be upon the insurance facilities, not be give care and treatment to unemployed and noninsured person, let them to be die, or not be transferred to the intensive care.
Civil Liberties Culture	Family concept reduced to a person; an individual be as important subject/as civil liberties. A person is considered for the vital evaluation, the family only for infection is not spread of. Informed consent is important. Medical Rescue be performed to all, without any conception, and triage must be the leading factor. Support, care and serve is utmost important.

An individual be happy with the family.

Table 2: Sources of the Cultures

Sources that formed the culture

Wandering, Gathering, immigrant, clans, group, sect Culture	Each can, group has some symbols, mostly conserved as holly, so, not a discussed ones. The sources are heroic and epic history. They must be proud of them. At disasters, this values be carefully protected. Some people be holly protected from infectious disease, not be get the disease. So, follow what they do, be taken as an example. An individual be sacrifice themselves for the community values. Medical Rescue, only for the symbols of the team, group or person, the diseased ones be left behind.
Agriculture, Village, and town Culture	Each community has a way of living, and acting, so, at emergency conditions, they have some specialties, Who will be first saved and be cared. Most old person and mothers be the leading factors. Aristocracy be saved, and assume if not the community be collapsed. Medical Rescue Team be act according the traditions, not as medical practice some people be let to die.
Industry, City Culture	All the sources be for the continuing the structure of the community. Economy be designed by the manager formation. At the disasters, they must regulate the country. Therefore oppression and dictorial effort is essential. Medical Rescue Team be done their job, thus, be mostly be punished if not getting the desired result. If not controlled the infection, their fault. Money given to the people, leads inflation, thus, the people paid by extra taxes.
Technology, High standards Culture	Sources be spend to technology, and to the fabrics, for rescuing from the disease. Rich become mor rich, so, they get extra advantages. Riots concerning the race in America, near to explosion of the society, as indicated, *I want to breathe*. Medical. Must be active at the origin of the technology and the community regulations.
Civil Liberties Culture	Each person is a value of the community. So, protection and serving to an individual is important. Medical Rescue Team used all the resources for an individual health.

Sources of the culture be at any aspects, mostly from old to new one, except at education.

Table 3: Ecology and Environment from cultural perspective

Ecology, Environment	
Wandering, Gathering, immigrant, clans, group, sect Culture	Ecology, the place where to live be safe and be clear of infection, so, moved, be immigrant is important. Thus, leads wide spread of the disease to other communities. Social distance be important to the leader. Indians in America and Inca and other civilizations are destroyed by infectious diseases, manly by smallpox, bring with the Europeans. The environment be completely burned in order to be in safe, thus, not so useful. In this Pandemics some countries assume natural protection not be at isolation status, thus, not so pleased result, so, this is not worked, because not a clan, group structured community. Medical Rescue Team must be on the live one, near death be left behind.
Agriculture, Village, and town Culture	Isolation be perfect, thus, if the person in their country? So, distribution to hometown let the disease be infected the population. Especially the visiting is important of distribution. Social distance be important to the governer. Medical rescue Team be confirmed the isolation mostly, capacity of intensive care be required transportation.
Industry, City Culture	The institution be established at the suitable place, thus can be harmful to others, so the counter ones be find another residence to be settled. Even at pandemics, the place, city be. one, thus, taken the precautions according to the safety boundaries. Social distance be important to the manager. Medical rescue team be to some class and others be transferred and not be in consideration.
Technology, High standards Culture	The statistics only be taken noticed to some high technology confirmed structure. The death ratio is not important at the other sections. Like Brazil, the general infected is not in consideration, only some upper section be important. Social distance be important to some special person.

	Medical rescue be for specialized group, leading the technology.
Civil Liberties Culture	An individual be in safe and care, so, health status concerns all the country. Isolation and other precautions be taken in notice to all, as estimation of infection. Environmental isolation is important. Social distance be important to all person. Medical Rescue team be help to all, without any discrimination, only for the symptoms and the triage conditions.

A people want to share the happiness, with the environment to be at living situation

Table 4: Education from cultural perspective

Education, New generation education	
Wandering, Gathering, immigrant, clans, group, sect Culture	Application, skill, and performance is the basic, not the science factor, just be on functional one. The signs be a symbol and be cared even by the new generation. Education means, be proud of the community, be try to increase the development, thus be stay at the group. At the disasters, they mostly know what to do, save the leader, be sacrifice life, and be make the group healthy. Medical Rescue is important, so professions be taken, and be a educator, thus, they all be familiar at the same group. New generation be at the same clan. Thus Atatürk indicates as "I love the sportsperson, active and ethical consideration, the importance is not the group, thus the philosophy of the humanity. Thus, at them, only their believes be the only one.
Agriculture, Village, and town Culture	The educated person must follow the guidelines, not be outside. The person be affected to the treatment if not, because of the divine reasoning, so, let them to dies. New generation be learned traditions. Medical Rescue Team be follow the guideline, not considered the results. Just perform what they said.
Industry, City Culture	From the perspective of the institution, certification is important. No one be help them, let they perform their duty. New generation be know their duty. Medical Rescue Team be do, what is going to do, so, first be saved the upper-class,
Technology, High standards Culture	Rescue requires a great economic payment, so education be at specific treatment facilities, so, getting diplomas important, and special class be primary be saved. New generation be familiar with the technology. Medical Rescue Team be regulated from professors in academic manner, be responsibility to the educated, trained one.
Civil Liberties Culture	Individual saving and rescuing is getting as an aim. The problems and as in number so varied, thus, leading great experienced for serving, saving. Principle is *There is a Patient, not the disease*. New generation be on ethical principles on humanity. Medical Rescue Team activated the consultation so, One for All, Alll for One item is applied. The application be adapted to the individual evidence and problems.

Education is for actuality a Human being, act on ethical principles and be happy for them.

Education parameters be widely discussed, not given information or lectures, not be informed, thus, to be effective, efficient and be helpful even to themselves.

Individual Education Style

People mostly understand as cultural perspective for the meaning of education, so new ones are not satisfactory, not learning the old knowledge, not be a copy. As Atatürk mentioned as the *target above to the modern civilization* be arming.
The future is not known, so, they will teach themselves, innovation, changing, developing, advancing the science, bey education. The people be *free in mind, free in heart, free in decision*.

The Convention of Child Rights[3] is the parameters of the education, as noted below.
Article 28 in summary:

- The right of the child to education.
    - Make primary education compulsory and available free to all
    - Secondary education, including general and vocational education, make them available and accessible to every child
    - Introduction of free education and offering financial assistance in case of need
    - Make higher education accessible to all on the basis of capacity by every appropriate means
    - Make educational and vocational information and guidance available and accessible to all children
    - Take measures to encourage regular attendance at schools and the reduction of drop-out rates
- Promote and encourage international cooperation in matters relating to education, with the child's human dignity and in conformity

Article 29

- Education of the child shall be directed to
    - The development of the child's personality, talents, and mental and physical abilities to their fullest potential
    - The development of respect for human rights and fundamental freedoms
    - The development of respect for the child's parents, his or her own cultural identity, language and values, for the national values of the country in which the child is living, the country from which he or she may originate, and for civilizations different from his or her own
    - The preparation of the child for responsible life in a free society, in the spirit of understanding, peace, tolerance, equality of sexes, and friendship among all peoples, ethnic, national, and religious groups and persons of indigenous origin
    - The development of respect for the natural environment
- The education given in such institutions shall conform to such minimum standards as may be laid down by the State

As noted at the Child Rights, education is not given information or teaching, making a Human being, as independent, unique and at brotherhood relation.

Educational Procedures [4]

- **Lecture given:** classic education system, given lectures, not consider to be understand, so at the examination student try to notify their position. At the President Turgut Özel, by special report on the Turkey all education system, performance evaluation is required, cancelled the examination, so now, only Finland used and applied this system, be an example to the World.
- **COACH**
  C-Clear: sure on getting the performance, ability, skill
  O-Openness: open for education, free in mind
  A-Assess: education according to the capacity, by measuring
  C-Communication: Being in contact, relation, cooperation
  H-Help: get and give help, assistance, follow-up and be continuous educator
- **MENTOR, Given decisions, consultant, supporter:** Given information for asking questions, evaluation and be appraise themselves, comparing and be focused on individual capacity.

Education System: In place of demonstration, active performing and like a active drama, problem solving and brain storming and active take the responsibility by explaining who what, when and where so philosophical questions.
Procedure Circle: Perform, Evaluate, Make Decision, Perform, Evaluate/Discuss, Decision, …

Educational Approach

Educations be at step by step, not any point to reach, continuous from lifelong. After graduation, the main educator, teacher is the patient, the science be at them, so, you must solve, at medical science.

There are at least 7 stages, for being individual educational status. First Ait Courses are start and finish, aspects, not be as developing, only learning standards, thus medical staff ve learned as open end education evaluation from individual ones. Certification programs are more Specialistdesign ones.

Education Plan (General Phases))

1- First Stage (***Not distinguishing insufficiency)***: Being a partner, a helping person to the medical staff. COACH is best at this stage.

2- Second Stage (***Try to learn, perceive the insufficiency)***: The knowledge be leading to the application, skill and performing be trying of perceiving.

3- Third Stage (***Aware of the insufficiency)***: Detailed performance, technical assistance, thus, confirming the insufficiency, so, leading to learn more and more. According to the case and conditions, special application required, so, MENTOR like help is more beneficence.

4- Fourth Stage (***Sufficient of aware)***: A person like a medical staff, care and support can individually performed, MENTOR will be best at this stage.

5- Fifth Stage (***Perceiving the sufficiency/conditional state)***: First line medical internship is similar at this stage. Evaluation by self-asking questions as; why, when, ehere ant to whom. Must take individual responsibility.

6- Sixth Stage: (***being a partner, helper***): Like a medical physician, and be also educator of the first to fifth stage ones. Be a leader, so, learning the acts on managing and management.

7- Seventeenth Stage: (***Continuous education by themselves):*** Continuous education to themselves, as a academic position, be same detailed certification programs, as Neonatology Certification, so, be an educator and be an learner.

Education Method

Stage 1: Experienced person ve guiding, and be on emergency procedures, thus, more then BASIC AID COURSE must be noted.

Stage 2: Medicine is an art of health and healthy procedures, and be exactly on Ethical Principles.

Stage 3: Forming Team and be sharing the conditional state. İnformative consent and taking notes is vital important, to describe what it is, what is performed.

Stage 4 (Medical responsibility taken actions): Models and problem based conditional state, to innovative state. Direct, real person applications is allowed by controlling.

Stage 5 (Academic Approach): From the evidence-based medicine be applied the Group, A, B, and C and also D applications, treatment.

Stage 6 (Problem Oriented): "*No disease, yes to patient*" principles be used for the planning the medical procedures. Continues interrogation at philosophical perspective.

Stage 7 (Research Modules): "*Ethical Principles as mentioned at Helsinki Declaration*" be a good example to follow.

Basic Principles to be in consideration

A) Each person is special, specific, independent, and unique, so, education be upon their individual capacity, performance, not educate as group, at class. Connection between the person, as brotherhood, the same species, as prove at this pandemics.
B) Approach, education be at educational science methods, basically adapted to individual factors.
C) *Primum non nocere/not cause any harm* is the first principle of ethics.
D) Before treatment, save and care the health, and be protection from problems, infectios aspects.
E) Medical reasoning be grounded to individual evidence, thus, be upon the *what needed, what to give and get*.
F) Must know the medical equipment for suitable to the case and the condition, with the specification of the medical apparatus.
G) Even at the education, the problem will be same as real situations, not act like models and other materials, as real human being as humanity, on ethical principles.

Summary*: **Basic education is meaning to be happy, according the expectance, as in Medicine, There is no Disease, There is only Patient, thus, each patient as an educator, be developed and advanced in every manner, at scientific basis.***

Table 5: Administration concept from cultural perspective

Government (Religion/State and Legality/Justice)	
Wandering, Gathering, immigrant, clans, group, sect Culture	Religious groups are so important, be believe some facts, so be in epic and irrational and at science fiction state, so, feel safe when get together. So, the infection disease spread widely and be great amount of death. The construction as 3 stages, manager, service, and people, so, be first at the manager one The penalty be paid from people. Administration like dictatorial structure. Medical care Team be do, what the administrator wants, not to the people first, the last to help them.
Agriculture, Village, and town Culture	Traditions are considered, even at penalty state. The social laws not written one, so, not be taken in notice, so, some upper class, try to configurate them. At inquisition court, millions of people were sentenced to death, as not crime, now, at the Penalty Codes, evidence-based harm, and not compared, not be an example, not widely evaluated, as direct mentioned, be Marital Law, to be on ethical consideration. Thus, at this culture, as indicated below, traditions and some At the disasters, someone be responsible as Satan, so be punished, who carries the COVID-19. Be in pray, more pray. Medical Rescue Team be taken care especially at the utmost person at the community.
Industry, City Culture	The structure of an institution, a society be important, for continuing the population. Each person must obey the rules, not being in conflict. Controlling by laws, regulations, so, administration is important for protocols establishing. Therefore not an equality, some I is more important at the community. So, care and serve even at health is primarily at the manger. Medical Rescue Team must be on the community regulations.
Technology, High standards Culture	The main to be activity of the country, be supported by economics and high technology. So, infection must not be making any side effect of them. So, arrangement not individual health, thus, economic health status. Medical Rescue Team be considering the social status.
Civil Liberties Culture	The person is important, so health means not a short time, be evaluate and be controlling, surveying the people, for being healthy. Medical Rescue Team be designed to all the community. Informed consent is important.

For individual health status, happiness be the main factor to be.

Legitime Fact

Each Culture evaluated the justice differently: The law, as written articles, universally be approved according to the Human Rights also, directly indicated, so, not be compared, widely be evaluated, and be exact, evidence-based facts, not abstract and decisions. Justice is meaning as common sense, represented by juridical function, not verdict of Court, just for community decisions, as seen at Amerika, Policeman killing the Black people as a sign of "*I can't breathe*". The importance is that, not be accused for killing. So, the statue as closed eyes and have a sword, indicates closed eyes, everyone is same, equal and the sword means punishment function.

As summaries the Legal Perspective

1-: Wandering, Gathering, immigrant, clans, group, sect Culture: There will be at least three facts: a) Upper class, has the right, not be punished, making the laws, b) Middle class has applied the law, so, be punished by fine, c) Lower class, must pay it with life.

2-: Agriculture, Village, and town Culture: Traditions are main rules, people must be obey and do their job, mentioned from the administrator. Rules mainly religious grounding as: a) written books, b) prophet indications, c) Some people indications, like Roman Catholics Papa, or at Iran, Mullah, d) General Perspective of the community, making comparison, widely evaluated, e) So, mixed, and confused, better ask to the local hodja or priest.

7 Deadly Punishment[5] is one of them as: 1) Lust: even with your wife/husband, 2) Gluttony, be at obedience to manager, 3) Greed, not taken care yourself, 4) sloth, not be lazy, do your work, 5) wrath, not be in anger, reply to manager, 6) envy, not be jealous, manager can get what you own, 7) pride, not be dignity, not be at happiness. These are punished by burning, let the Satan be free from you body.

3-: Industry, City Culture: Regulations are configured according to associations, institutions, and capital owners, educated person. Court must considered the social status. The power must be separated, some person must have untouchable rights, as member of parliaments, media, some head of associations, so, dictorial regulation is obvious and done.

4- Technology, High standards Culture: The power on economics, leading high technology, so, the law must protect them, financial support, and legal support.

5- Civil Liberties Culture: Everyone is in liberty, equality and at brotherhood, with self, individual Human Rights, Right to Life and Live. First written at Medina Agreement, 622, modern version at European Council, 2006. At Turkey, in 1998-1999, the individual application be allowed, so, to Constitutional Court, mainly 52% Court Orders be cancelled for the benefit of personal rights.

Conclusion: Criminal Law is obvious by evidence, not have been any consideration, just as written fact, only at Marital Law, if not at law, and not at ethical principles, might be considered the traditions, family attitudes. Thus, all other facts be informed consent and be at individual responsibility. Nothing be over individual rights, that must be given to them. In general two concepts: 1) Regulating power has special legal concept, 2) Individual has rights, must take consent, one ordering, the other self-decision, one obligations, duties, other individual demand.

Table 6: Humanity Concept from cultural perspective

Individual Structure, and personal behaviour and attitude	
Wandering, Gathering,	If the person has some capabilities, must be gain to the upper class, thus not be a manager.

immigrant, clans, group, sect Culture	An individual be serve and protect their clan, community, over their life. Must accept all the signs and symbols of the clan. Medical Rescue Team, for serving the administrator, be forget the common. As at war, the important one captain not the soldier so, precautions be widely be diverted, thus, not any war be gained without soldier, so, thy must also be taken In notice..
Agriculture, Village, and town Culture	An individual must serve to the traditions, not any differences, nearly one hundred years be the same, so, the person is pressed between the regulations. The best person be like a robot. Medical Rescue Team be consider the socia status, be making different approach.
Industry, City Culture	From the perspective of the institution, people must do, performed their duty, obligations, and be active at their status. Civilization at their meaning, educate for their job, getting diplomas. Medical Rescue Team be in standards, do their job, be on the guide line indications, not be self-decision making.
Technology, High standards Culture	For rescue, high technology and the person who used them be educated and has specifications. Therefore, the one who used the facilities, must pay. General insurance be restricted, so, special insurance must be done. Medical Rescue Team will be in active, who pays the fee of rescue, they must have a special insurance.
Civil Liberties Culture	A person as an individual is valuable, so protected and be served as a member of Human being, as Right to Life and Live. Medical Rescue Team, according to individual demands, except Right to Life and Live.

Individual happiness must be the aim of to be, in life.

Table 7: Health Status and Health Concepts at cultures

Health and the perceiving of being Healthy	
Wandering, Gathering, immigrant, clans, group, sect Culture	To be and being is only by presence, so it needs to be healthy. The ill and disabled ones be left behind, so, not be a problem. Healthy means also, be in power and be active, and be skillful. Medical Rescue Team be try to be in active performance to the person. Be find a place to old ones or be let them be healthy themselves. Healthy people has place at the community, thus, unhealthy has no place, not given any duty.
Agriculture, Village, and town Culture	The concept of healthiness, how much you can help to the community, being as a member of community. healthy decision, to be with the common, under the traditions. If at opposition side, be discharged and left aside. Medical Rescue Team be aiming to the healthy ones.
Industry, City Culture	Get the official perspective, the meaning of being healthy is discussed. Be connected to the fabrics or job. Economics be in upright position, to be healthy, means income is still coming. Medical Rescue Team approach, due to the health concept fo the social class. Not the person, the concept, the common is important. Old ones not be saved.
Technology, High standards Culture	For health, insurance is minimum in general, must have special insurance, like star at hotels. Thus, for some person, intensive care, other be room treatment, although at same condition. State will not be influenced so much. Medical Rescue, first noted the insurance level, so, bring them according the level, and be medication about this items.
Civil Liberties Culture	The value in a community is a person, an individual position. So, for caring the value, utmost care and serve be applied, according the health status, triage so, important to give the medication. Medical Rescue Team, for caring all the people, all be free in charge.

Healthy, not on body, thus, at humanistic and being at Social Health.

Table 8: Technology from cultural perspective

Technology	
Wandering, Gathering, immigrant, clans, group, sect Culture	Technology is applied know-how, must be used at the clan, group. If you cannot take care and serve a car, you will not use it, because it will be stopped. Hand made one is preferable. The medical help mostly focused on healthy, less damaged one. Not facilities to restore the condition, so, let them there, letting to die. To be survive at the disasters, there must be some problem-solving teams, mostly they will be immigrant, ready to move. Medical Rescue will not be performed, to near die person.
Agriculture, Village, and town Culture	Traditions mostly prepare some concepts at such disasters. Thus, be learned what to do, as they indicated, save the leader, and other be help to you, not bother the people. The old ones be left behind, not be taken the time for surviving. The positioning be under the manager of the society. Medical Rescue be standardized according the social status.
Industry, City Culture	There is institutional system, so at emergency, team must do, what is indicated. Source and actions be mainly at the upper-class, financial sectors, later the office person, last the workers and others. The selection of putting ventilation, due to a selection, and first line the manager. Medical Rescue Team, brings the person, thus, the manager of the hospitals, arrange the position of treatment and other application, not as routine triage
Technology, High standards Culture	High Technology is precious, so, only be used to selected person. Others be find their own special insurance or other factors to help them. Medical Rescue be leading to the person, the institution that confirmed the technolgy and people education for using them.
Civil Liberties Culture	From individual perspective, people is the origin of the community's all the facilities be used, without and discrimination. Triage is so important, do, what needed, not discuss, who pays it. All of the be free in charge, even the vaccination. Medical Rescue Team widely used the serving and caring, even the treatment facilities, as intensive care unit situation, so, their practice and performance be the highest, due to the population caring.

Technology be to the people, as individual happiness, not according to manager.

Economics

Economics is not meaning as cheap,
Economics, as 3Eand C, as summaries; 1) Effectiveness, 2) Efficiency, 3) Eligibility; can find and can be used, 4) Gives pleasure, and be Contentment.
At Gathering Culture, economics be on clan, at Agriculture being for the common, Industry, intuition be properly done, Technology Culture, the high standards, Civil Liberties the person, individual is the value to take car for.
Ethics be covering the Right to Life and Live, free in mind and heart, open the future outlook.
Technology mostly structure and grounding the cultural construction. Globalization, as pandemics, no one really help them so deeply, people try to find themselves. Disasters be assuming remembering the brotherhood; thus, the disease indicates Human being is as same species, only species in this Word, Universe. Being rich, manager and at high society are nearly nonsense, at the disasters.
Individual Rights are seems the future leading factor.

Cultures and Stress Conditions

At the problems, there are some social behavioral change, mostly called, anxiety, agitation and psychosis be also noticed. European mostly at Industrial and Hight Technology Culture, so, social status is important, and people must pay the amount to be healthy. They assume not be so effective at the infection spread, thus, when happened, the medical rescue is widely changed. Economy, the country, the world, globalization factor is the first degree to be in concern, thus, the infection diminished it, so be care and protected for the destruction.

Table 9: Approach to Stress condition at Cultures

	Stress
Wandering, Gathering, immigrant, clans, group, sect Culture	For being safe as a clan or a group, victory, gain is the only way to survive and live, so, struggle for life. If seemed to lose, then be immigrant, move, changing the position, even when nutritional factors are scare, must be move to better place. Leader must be informed and give them a way to survive. At pandemics life or death, so, be hurry to subsist. Infected ones be left behind. Medical Rescue, only at this group, and clan, not save others, the best is our Team, so be save and care them. Stress factor is shared by the common, thus, not the infected and od ones, so, left behing, and letting them to die.
Agriculture, Village, and town Culture	Actions be suitable to the traditions, so hierarchic method is the primary encountered one. Upper class is the first to be care and protected, not be infected, not be any problem confirmed. Living one is the fact of being, so if not cured, disabled or more complication seen person is left behind, as safety and be happy to death. Medical Rescue Team in general to save all the common, thus, the upper class has the privilege. Stress will not be shared, punished the team, even has no any harm acts.
Industry, City Culture	Emergency approach is a duty at the professionals, so, they must do their job. If not so successful, the education is insufficient, so be educated, learned, practice several times. Leadership be at the academic one, even has no practice, performance. Medical Rescue Team be consider the social calls conditions, first the manager, capital owner so on, last the people.
Technology, High standards Culture	Rescue requires great finance, so, must paid from the person. General insurance is standard, not the Intensive Care facilities be considering, so extra insurance be performed. Medical Rescue Standards are not same, as at the star of the hotels, it must be evaluated and be applied according the star gained.
Civil Liberties Culture	A Human being, without considering the status, just according the triage, the condition, must applied full treatment and action. If they have not satisfactory, they must sent to other places, even by medical emergency helicopters. All the members has satisfactory equipment, acceptable training and be ready at such conditions, because, government, let them perform to all individual, so, they learned by action. Medical Rescue Team so widely be in action, so, be ready of several conditions, care and serve is also a part of their job.

Stress is normal at the disasters, so, overcome the stress be learned and applied, for individual and community healthiness.

Conclusion

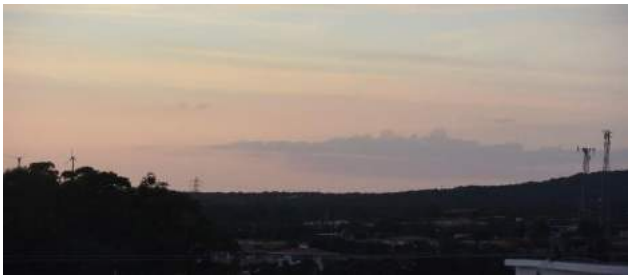
At disasters, the mor survived ones be as can and groups, and with individual rights confirmed persons. Turkey has several cultural positions, so, different actions be noticed. Thus, main

concept being at humanity, and individual demands. Especially Medical Education resources, *first the patient, not the disease*. The target not to treat, prevent form unhealthy, controlling, and serve, care the health.

Several person on TV, talked on COVID-19 Epidemics, on the basis of their cultural point of view, thus not be suitable upon the individual benefit and rights, mostly.

References

1. B B. Güvenç. İnsan ve Kültür. Boyut Matbaacılık, İstanbul. 2018
2. http://kultur-cesitleri.nedir.org/#alt-kultur
3. Çocuk Haklarına Dair Sözleşme, Convention on the Rights of the Child
4. M.A. Akşit. Mesleki Beceriler Kazandırma Kursları, Sürüm 5, Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Ders Notu Yayınları, Ağustos 2012.
1. 7 Deathly Sin, Wikipedia



M. A. Akşit Koleksiyonundan

Araştırma

5

COVID-19 salgınında sağlık çalışanlarının psikososyal değerlendirmesi raporu *

Hazırlayanlar:
Yazarlar: Yeşim ÜNAL**, Ekin ÇAKIR** ve Tülay AKGÜN***
Katkıda Bulunanlar: Çev. Sağ. Tek. Levent BİRCAN, Diyetisyen Sercan GÜMÜŞ, İrem Asya ŞALLI, Hem. Hikmet TEKİN, Hem. Eda ERTAŞ, Uzm. Hem. Hanife ÇAKIR, Uzm. Hem. Hatice GEGİN**
Mizanpaj: Uğur BÖLÜKBAŞ

****Uluslararası Medikal Kurtarma Ekipleri Derneği Yayını.www.umkeder.org***
*****Uzm. Psk.***
******Ebe***

***ÖNSÖZ**: Bu rapor, Covid-19 salgınının ülkemize gelmesiyle birlikte sağlık çalışanları için başlayan zorlu süreçte onların durumlarını, yaşadıkları zorlukları ve ihtiyaçlarını belirlemek amacıyla yapılan bir çalışmanın sonucunda oluşturulmuştur. Uluslararası Medikal Kurtarma Ekipleri Derneği (UMKE-DER) tarafından Nisan ayının başında düzenlenen çalışma, salgının henüz ilk ayı içindeyken hızlı bir durum tespiti yaparak somut bir ihtiyaç listesi belirlemeyi hedeflemiş ve bu kapsamda Türkiye'deki tüm illerden binlerce sağlık çalışanına ulaşmıştır. Raporda, verilere ek olarak verilerin ışığında ve sağlık çalışanlarının deneyimlerine dayanarak oluşturulan somut öneriler de paylaşılmıştır. Bu anlamıyla bu rapor, sadece sağlık çalışanlarının durumunu tespit etmeyi değil, aynı zamanda çalışma koşullarının ve ruhsal sağlıklarının iyileştirilmesi adına bir aracı olmayı da amaçlamaktadır. Çalışmanın ve raporun amacına uygun biçimde hızlıca düzenlenmesi sürecinde; çok kısa bir süre içinde anket hazırlayarak, anketi uygulayarak, sonuçları raporlayarak, öneriler sunarak emek veren herkese teşekkür ederiz. Sağlıklı günlere bir an önce kavuşmak, bu süreçte sağlık çalışanlarına desteği artırarak sürdürebilmek umuduyla...*

Özet

COVID-19 salgınında sağlık çalışanlarının psikososyal değerlendirmesi raporu

Amaç: COVID-19 salgını nedeniyle sağlık çalışanlarının durumları, yaşadıkları zorluklar, ihtiyaçları ve algılarını tanımlama üzere Uluslararası Medikal Kurtarma Ekipleri Derneği (UMKE-DER), Nisan 2020 tarihinde, salgının ilk

ayında iken, hızlı durum tespiti ve somut ihtiyaçları saptamak için bu Çalışma yapılmış ve Rapor sunulmaktadır. Aynı zamanda çalışma koşullarının ve ruhsal sağlıklarının iyileştirilmesi amaçlanmıştır.
Dayanaklar/Kaynaklar: 26 sorulu anket, 80 ilde farklı kurumlardan 2506 katılımcıya ulaşılarak, kendi görüşlerini yansıtacak şekilde iletilmiştir. Toplam katılımcı sayısı 2508 kişi olup, bunlardan iki kişi hariç, tamamına yakını, 2506 bireyin katılımı ile elde edilmiştir. Sadece genel istatiksel ortalama sunulmaktadır. Ankette sunulan sorular; 12 maddeli Genel Sağlık Anketi (GSA-12) olup, tüm katılımcılar tarafından eksiksiz yanıtlandığı görülmüştür.
Giriş: Katılımcıların genel özellikleri: Yaşları 20 ile 65 (Ort=34,3), %71,5'i kadın ve %28,5'ierkek olup, Medeni durumları olarak; %40 tek yaşamakta, %60'ı evlidir veya ortak yaşamaktadır, %53,6'sının çocuğu vardır.
Genel Veriler;
Konaklama olarak, %93,3'ü evlerinde olup, %95,5'i konakladıkları yerde uyku, dinlenme, beslenme, banyo, tuvalet gibi temel ihtiyaçlarını karşılayabildiklerini ifade etmişlerdir. Farklı yerde konaklayanların her 3 sağlık çalışanından biri temel ihtiyaçlarını karşılayamadığını vurgulamaktadırlar.
80 ilden toplanan verilerin %35,8'i Marmara Bölgesi'nden, %14,5'i Karadeniz Bölgesi'nden ve%12,3'ü Akdeniz Bölgesi'nden gelmiştir. Bu bölgeleri sırasıyla Ege Bölgesi (%11,5), Güneydoğu Anadolu Bölgesi (%9), Doğu Anadolu Bölgesi (%8,8) ve İç Anadolu Bölgesi (%8) izlemektedir.
En yaygın beş zorluğun, %80 etkilediği ve bunların sırasıyla; 1) sürecin belirsizliğinin yarattığı kaygı, 2) evde steril ortam yaratma çabası ve 3) kendini yakınlarına dokunma konusunda baskılama, 4) insanların tedbir almadığını düşünerek öfke ve umutsuzluk duyma, 5) yakın çevreye bulaştırma korkusu ile ekip arkadaşlarının kopması veya hasta olmasıyla ilgili haberler duyma olduğu görülmüştür.
Bulaştırma korkusu %83,7, steril ortam yaratma çabası %84,6, bulaşma kaygısı dört kişiden üçünde, moral ve motivasyonu yüksek tutma sorumluluğu iki kişiden birinde süreçten kopma kaygısı %82,3, Sağlık Çalışanlarına şiddet uygulanacağı endişesi 9/10 ayrıca malzeme eksikliği olduğu yarısında, organizasyon yetersizliği üçte birinde, hastalık bulaşması bilgilendirme eksikliğinin 1/3 oranında olduğu, çalışanların %53,3'ü uykusuzluk çektiğini ve %36,8'i de karar vermekte zorlandığını belirtmiştir.
Öneriler: Sağlık çalışanlarının genel vurguladıkları: çok zorlayan etkenlerin sürecin belirsizliği, hayatları üzerindeki kontrollerinin azalması ve rutin-lerinin değişmesi, stresli ve belirsiz bir duruma uyumla ilgili sorunlar olduğu, kaygı duygusunun azaltılması ve belirli bir rutin oluşturulabilmesi için çalışanların kontrol duygularını artırmak gerektiği, katılımcı tarz geliştirme ve çalışanların düşüncelerini dikkate alma önerisi bir adım olacaktır. Dinlenme saatlerinde bir rutin oluşturabilmeleri için gerekli destek sağlanmalı, fiziksel egzersizler ve beslenme programları ile psikososyal destek alabileceği ve yalnız olmadıkları, nöbet saatlerinin düzenlenmesi de bu amaca yardımcı olacaktır. İhtiyaç duyan çalışanların da çalışanlara bu aşamada hatırlatılmalıdır.
Uygulamaya konacak olan önerilerin planlı ve aslına uygun şekilde işleyebilmesi, gerektiğinde güncellenmesi ve aksamadan devamlılığını sağlayabilmesi için çalışmaların takibini yapacak merkezi bir ekip oluşturulması önerilmektedir.
Yaklaşım: Sağlık çalışanı özveriyle işini yapmakta, bir süre sonra tükenmişlik hissetmeye başlayabilir ki özellikle hemşirelerin yoğun bakım servislerinde çalışabilmesi için gerekli olan eğitimlerin hızlıca planlanarak, kendisinden daha tecrübeli meslektaşlarıyla çalışması hem tecrübesiz personelin beceri ve özgüvenini artıracak hem de ihtiyacı daha çabuk karşılamaya yardımcı olacaktır.
Sonuç: Sağlık çalışanları zor ve belirsiz bir dönemin içindedir ve ruhsal olarak kendi kaynaklarını kullanmaktadır. Onları bu süreçte desteklemek ve ihtiyaçlarını görüp karşılamak, kaynaklarını yenilemelerine olanak tanıyacak ve bu süreci daha sağlıklı atlatmalarına fırsat verecektir.
Yorum: Sürecin tamamında planlamaların sağlık çalışan-larının merkeze alınarak yapılması, çalışanların ihtiyaçlarının gözetilmesi, bedensel ve zihinsel sağlıklarının korunması için gerekli önlemlerin alınması hem sağlık çalışanlarının iyiliği hem de onların verdiği hizmetin aksamadan, etkin biçimde ve uzun süre devam edebilmesi adına önemli ve gereklidir.
Anahtar Kelimeler: Sağlık Çalışanları, Psikososyal Değerlendirme, COVID-19

Outline

Psychosocial Assessment of the Health Staffs at the (COVID-19) Pandemics

AIM: We investigated by International Medical Rescue Team Association (UMKE-DER), at April 2020, at the first month of the epidemics, for fast and real requirements be noted, and be noted as a report., due

to the COVID-19 Pandemics, the statue, the problems that faced, requirements, and the perception of the medical staff Thus, at the same time, be restoration of the conditions and psychiatric health.

Grounding Aspects:. 26 questions to the different medical intuitions as from 80 cities, to 2506 people at 2508 as total. Only median be given . The survey as 12 items general health (GSA-12) and we given to al the people at this team.

Introduction: General characteristics of the participants as; ages: 20-65 (Mean 34,3), Female 71,5%, Male 28,5%, Single/Separated/Divorced/widow 40%, married or living together 60%, have child/children at 53,6%. General Considerations; Staying places as; home 93,3%, find satisfactory sleeping and feeding, sanitation (washing, toilette) at accommodation place 95,5%. At the other places, that they staying as one in third indicates as unsatisfactory. The cumulation of the team form the sections of the Turkey are: From 80 cities, Marmara 35,8'%, Black Sea 14,5, Mediterranean/Akdeniz 12,3%, Mediterranean/Ege 11,5%, Sought-East Anatolia 9%, East Anatolia 8,8%, Middle/Center Anatolia 8%.

Proceeding: The most common 5 item as the hard aspect are as 80%: 1) Anxiety about the duration of the pandemics, 2) Trying to confirm sterile part/unit/room at the home, 3) Suppress not to touch the relatives, 4) Anger and hopeless when encountering the people do not take precautions, 5) Some news about the colleagues be interruption or be ill.

Afraid to be infected 83,7%, trying to confirm a sterile place 84,6%, anxiety to be infected 3 in 4, The responsibility to be making the morality as higher as half of them, being break, cut from the process, team as 82,3%, Worry on severe acts to the medical staff 9/10, insufficiency at the medical equipment's as half of them, insufficient organization action as one third, information given deficit as one third, and sleeping problems at the medical staff as 53,3%, hard to make decision be as 36,8%.

Notions, Advices from the medical Staff: In general: unknowing the duration, cannot be controlled their life, the changing of the routines, stress and not quite sure about it, unknown situations, reducing the anxiety, confirm some routines, being increase the contorting of the medica staff, develops and progress the contribution and decisions of the medical staff be an important step. At the resting moments, making some routines and be some supportive activities, physically, nutritionally programs, and psychosocial supportive applications, and the needed professions for the admission of this team be remembered. Continuously be updated, following mechanism at the control center be established.

The active medical staff not to be burn out, especially the caring team, nurses, be performing certification education, be advanced and expert ones be added, for increasing the self-trust and better proficiency facilities.

Conclusion: The Medical Staff be at the hard and not be certain condition state, so, they used their internal moods. For support and be giving the requirements, the refreshment of the sources and lead them to be healthier at this process. Plaining and be administration be from the center, care and serve the necessities, protected by healthy at body and mind, for effective, efficient and be continuing the medial action, for essential to be done.

Key Words: Medical staff, Psychosocial evaluation, COVID-19

SAĞLIK ÇALIŞANLARI PSİKOSOSYAL DURUM DEĞERLENDİRMESİ RAPORU

Çin'de 2019 yılının Aralık ayında ortaya çıkan ve kısa sürede çok sayıda ülkeye yayılan COVID-19 salgını, Mart ayından itibaren ülkemizde de görülmeye başlamıştır. Dünya Sağlık Örgütü'nün(DSÖ) pandemi olarak kabul ettiği salgının etkisini artırmasıyla sağlık çalışanları bir kriz sürecinin aktörleri konumuna gelmiştir (Dünya Sağlık Örgütü[DSÖ], 2020'a). Bedensel ve zihinsel olarak normalden farklı ve yoğun bir sürece giren sağlık çalışanları; bulaş, uzun çalışma süreleri, yorgunluk ve tükenmişlik, stres, damgalama, fiziksel ve psikolojik şiddet gibi pek çok risk faktörü altında çalışmalarını sürdürmektedir (DSÖ, 2020b). Bununla birlikte, geçmiş salgın deneyimleri; sağlık çalışanlarının yakınlarını enfekte etme korkusu ve damgalamayla birlikte sosyal bir izolasyon yaşadığını ve salgın bittikten iki-yıl sonra bile salgın dönemi olumsuz psikolojik etkilerin devam edebileceğini

göstermiştir (Maunder ve ark., 2008). Bu nedenlerle, ülkemizde de salgının erken döneminde sağlık çalışanlarının psikososyal durumunu değerlendirme ve ihtiyaçlarını belirleme ihtiyacı doğmuştur.

Türkiye çapında sağlık çalışanları ile sağlık kurumlarındaki destek personeline yönelik olarak yapılan psikososyal durum anketi çalışmasıyla, 80 ilde farklı kurumlardan 2506 katılımcıya ulaşılmıştır. Çalışmanın amacı, salgının başlangıç döneminden buyana sağlık çalışanları ve destek personelinin yaşadığı zorlukları, endişeleri ve bunlara eşlik eden durumları belirleyerek somut bir ihtiyaç haritası çıkarabilmek ve gerekli düzenlemelerin yapılabilmesinin önünü açmaktır.

Katılımcı bilgileri

Bu anket çalışması, tüm Türkiye'deki sağlık çalışanları ile sağlık kurumlarında çalışan destek personeline yönelik düzenlenmiştir. Bu bağlamda, çalışmaya katılarak anketi dolduran 2508 kişiden2506'sının verdiği bilgilerin değerlendirme koşullarını sağladığı görülmüş ve toplamda 2506 kişinin verisi bu raporda incelenmiştir.

Yaşları 20 ile 65 (Ort=34,3, SS=8,35)arasında değişen katılımcıların %71,5'i kadın ve %28,5'ierkektir (bkz. Tablo 1). Tablo 1'de görülebileceği üzere katılımcıların %60'ı evlidir veya bir partnerle beraber yaşamaktadır ve %53,6'sının çocuğu vardır. Çalış-maya katılan sağlık çalışanlarının %93,3'ü evlerinde konakladıklarını belirtmiştir. Katılımcıların %95,5'ikonakladıkları yerde uyku, dinlenme, beslenme, banyo, tuvalet gibi temel ihtiyaçlarını karşılayabildiklerini ifade etmiştir. Ancak bu oran, evleri dışında kalan sağlık çalışanları için çok daha düşük seyretmektedir (bkz. Tablo 2). Özellikle misafirhanede veya hastanede ayrılan oda/konaklama bölümünde kon-aklayan her 5 sağlık çalışanından biri ve otelde konaklayan yaklaşık her 3 sağlık çalışanından biri temel ihtiyaçlarını karşılayamadığını belirtmektedir.

Çalışmaya pek çok farklı meslek grubundan ve kurumdan katılım olduğu görülmüştür (bkz. Ek 1 ve Ek 2). 80 ilden toplanan verilerin %35,8'i Marmara Bölgesi'nden, %14,5'i Karadeniz Bölgesi'nden ve%12,3'ü Akdeniz Bölgesi'nden gelmiştir. Bu bölgeleri sırasıyla Ege Bölgesi (%11,5), Güneydoğu Anadolu Bölgesi (%9), Doğu Anadolu Bölgesi (%8,8) ve İç Anadolu Bölgesi (%8) izlemektedir (bkz. Tablo 3). Katılımın iller bazındaki durumu Ek 3'te detaylı şek-ilde verilmiştir.

Sağlık Çalışanlarının Yaşadıkları Zorluklar ve Endişeleri

Bu çalışmada katılımcılara potansiyel olarak yaşadıkları zorluklar ve duydukları endişe ile ilgili olabilecek 26 soru sorulmuştur. Katılımcıların tümüne değil fakat bir kısmına uygun olan tıbbi triyaj yapma ve çocuklara bakım verme soruları haricindeki tüm sorular tüm katılımcılarımız tarafından yanıtlanmıştır. Zorluk ve endişelerin en yaygından en seyrek görülene doğru sıralanmış hali Tablo 4'te yer almaktadır.

Tablonun Özet Yorumlaması

1. Sağlık çalışanı ve destek personelinin geneline bakıldığında, en yaygın beş zorluğun sırasıyla sürecin belirsizliğinin yarattığı kaygı, evde steril ortam yaratma çabası ve kendini yakınlarına dokunma konusunda baskılama, insanların tedbir almadığını düşünerek öfke ve umutsuzluk duyma, yakın çevreye bulaştırma korkusu ile ekip arkadaşlarının kopması veya hasta olmasıyla ilgili haberler duyma olduğu görülmüştür. Tüm bu sorunlar sağlık çalışanlarının %80'inden fazlasını yoğun biçimde etkilemektedir.

2. Bu sorunları takip eden zorluk ve endişeler de hayatları üzerindeki kontrolün azalması, kendilerine ilişkin bulaş korkusu, sağlık çalışanlarına şiddet uygulanacağı endişesi, günlük rutinlerinin değişmesi ve çalışmaktan ve sevdiklerini yalnız bırakmaktan dolayı manevi yük hissetmeleri olmuştur.

3. Çalışmadan ötürü çocuklara bakım verememek tüm katılımcıların %36'sında görüldüyse de çocuklu çalışanların %67,8'indegörüldüğü için önemli bir sorun olarak nitelendirilebilir. Benzer şek-ilde, çalışmaya katılan personelin %36'sı tıbbi triyaj yapmanın ve yapacak olmanın kendilerini kötü

hissettirdiğini belirtmiştir ancak bu oran tıbbi triyaj yapan veya yapacak olan katılımcıların içinde %68,1'e yükselmektedir.

4. Katılımcıların yarıya yakını ve bazı meslek gruplarında yarısından fazlası, insanların kendilerini görünce tedirgin olduklarını ve onlardan kaçındığını belirtmiştir. Bu veri, henüz salgının ilk haftalarında bile sağlık çalışanlarına ilişkin ciddi bir damgalamanın varlığına dair sinyaller vermektedir.

5. Yanıtlar meslekler bazında incelendiğinde, özellikle sağlık çalışanlarına şiddet uygulanılacağından duyulan endişe katılımcıların geneline kıyasla doktorlar, uzman doktorlar ve hemşirelerde çok daha yüksek oranda görülmektedir (bkz. Tablo 5). Bu meslek gruplarının şiddete maruz kalma açısından diğer gruplardan daha riskli olduğu göz önüne alındığında endişelerinin şiddet beklentisiyle orantılı olduğu varsayılabilir.

Sağlık Çalışanlarının Genel Sağlık Durumu

Çalışmanın son kısmında, sağlık çalışanlarının genel sağlık durumlarını tespit edebilmek amacıyla 12maddeli Genel Sağlık Anketi (GSA-12) kullanılmıştır. Bu anketin tüm soruları tüm katılımcılar tarafından eksiksiz yanıtlanmıştır. Durumların en yaygından en seyreğe sıralı hali yaygınlık oranıyla birlikte Tablo6'da verilmiştir.

Tablonun Özet Yorumlaması

1. Yaklaşık olarak her 5 sağlık çalışanından4'ününgünlük işlerinden zevk alamadığı; mutsuz, keyifsiz ve durgun hissettiği görülmektedir.

2. Depresif belirtiler olarak adlandırılabilecek bu durumlar, sağlık çalışanlarının içinde bulunduğu belirsizlik ve yoğun umutsuzluk duygularının varlığıyla birlikte değerlendirildiğinde beklenen tepkilerdir. Ancak bunların uzun sürmesi, çalışanların hem iş yaşantılarında hem de kişisel hayatlarında işlevsellik-lerinin azalmasına yol açabilecek bir potansiyel de barındırmaktadır.

3. Zor ve baskı altında hissetme, endişelerden dolayı uykusuzluk çekme ve sorunlarla uğraşamama gibi durumların da çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının yarısından fazlasında mevcut olduğu görülmüştür.

4. Zorlukları halledemeyecek gibi hissetme ve kendine güveni kaybetme yaklaşık her beş kişiden ikisin de karar vermede güçlük ile yapılan işe dikkati verememede yaklaşık her üç kişiden birinde gözlenmiştir.

5. Bu tabloda en olumlu görülen durumlarsa, özellikle kendilerine duyulan ihtiyacın artmasıyla birlikte işlerine toplum tarafından da daha çok anlam yükle-nen sağlık çalışanlarının kendini değersiz görme ve işe yaramadığını düşünme oranlarının görece düşük olmasıdır.

Öneriler

1. Verilerin toplandığı dönemde (2-4 Nisan 2020) evlerinde konaklayan sağlık çalışanlarının büyük çoğunluğu oluşturduğu görülmüştür. Ancak çalışanların %83,7'si yakın çevresine bulaştırma korkusu taşımakta ve %84,6'sı evde steril ortam yaratmaya çalışmaktadır. Bu veriler ile vaka sayısındaki artış beklentisi göz önüne alındığında, ilerleyen dönemlerde daha fazla sağlık çalışanının evlerinden ayrılarak alternatif konaklama yerlerine geçiş yapacağı öngörülebilir. Ev dışında konaklayan sağlık çalışanlarının konakladıkları yerde uyku, dinlenme, beslenme, banyo, tuvalet gibi temel ihtiyaçlarını karşılayabilme oranları dikkate alınarak alternatif konaklama yerlerinin bu ihtiyaçların rahatça karşılanabilecek şekilde düzenlenmesi ve bu ihtiyaçlar için optimal koşulların sağlanabilmesi için bakanlıkça bir-takım standartların belirlenmesi önerilir.

2. Her 4 sağlık çalışanından 3'ükendisine ilişkin bulaş kaygısı taşımaktadır. Bu anlamda hem çalışanların sağlıklarını koruyabilmek hem de kaygılarını azaltabilmek adına, evlerinden ayrılıp kendilerine sağlanan tesislerde konaklayan çalışanların tek tek kalabilecekleri ortamlar yaratılması önerilmektedir. Bunun yanında sosyal ihtiyaçlarını karşılayabilmeleri için bir televizyon odası ile bulaş riski taşımayacak şekilde düzenlenecek küçük bir kitaplık/dergilik de oluşturulabilir.

3. Çalışmaya katılan her 2 sağlık çalışanından biri, ekip arkadaşlarının moral ve motivasyonunu yüksek tutma sorumluluğunu hissettiğini ve bu durumun kendisini zorladığını belirtmiştir. Buna ek olarak, katılımcıların %82,3'ü de ekip arkadaşlarının süreçten kopması veya hastalanıp gelememeleriyle ilgili haberler duymanın kendilerini kötü etkilediğini ifade etmiştir. Bu nedenlerle hastanelerde oluşturulan ekiplerin etkileşimine önem verilmesi, ekip içinde veya ekipler arası duygu ve deneyim paylaşımlarının sağlanabileceği ortamlar oluşturulması önemlidir. Bu anlamda hastane yöneticilerinin, başhekimlerin veya departman başkanlarının zaman, zaman kısa ekip ziyaretleri düzenlemesi ve çalışanların durumlarına ilişkin bilgi alması önerilir. Hastane yöneticilerine ihtiyaç duymaları halinde bir kriz yönetimi ve iletişim becerileri eğitimi verilebilir. Bu eğitimler çevrimiçi platformlarda canlı yayınlar şeklinde organize edilerek kısa sürede yöneticilerin bu anlamdaki yetkinliklerini geliştirmeye yardımcı olabilir.

4. Katılımcıların genelinde sağlık çalışanlarına yönelik şiddet beklentisinden kaynaklanan endişe gözlense de bu oran özellikle doktorlar, uzman dok-torlar ve hemşireler için çok yüksektir. Veriye göre her 10 doktordan 9'u sağlık çalışanlarına şiddet uygulanacağından endişe duymaktadır. Yoğun kaygı ve şiddet korkusu içinde çalışmak kişilerin ruh ve beden sağlıklarını bozmanın yanı sıra iş performansını ve verilecek kararların doğruluğunu olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Bu nedenle hem sağlık çalışanlarının hem de toplumun sağlığı için sağlık çalışanlarının bu endişesini azaltacak yasal düzenlemeler büyük önem taşımaktadır.

5. Katılımcıların genelinde yakın çevresine bulaştırma korkusu kendilerine ilişkin bir bulaş kaygısından daha yaygın ve daha yüksektir. Süreç, sağlık çalışanlarını giderek ailelerinden uzaklaşmaya, bazen normalde çalıştığı ekibinden ayrılıp yeni bir ekiple birlikte olmaya ve bunun sonucunda da olası bir yalnızlığa itmektedir. Katılımcıların %47,3'ünormalden farklı bir tesiste veya ekiple çalışmanın,%58,4'ü ise ailelerinden uzak kalmanın kendilerini zorladığını belirtmiştir. SARS salgınında sosyal anlamda izole olmanın yarattığı uzun vadeli etkiler göz önüne alındığında çalışanların yalnızlık hissinin azaltılması önem taşımaktadır (Maunder ve ark.,2008). Bu noktada, ekip içi paylaşımların kolaylaştırılması hem çalışanların ruhsal sağlığı adına hem de ekip olarak daha verimli çalışabilmeleri için önem taşımaktadır. Psikososyal destek çalışanlarının öncülüğünde özellikle yeni oluşturulan ekiplerin hızla kaynaştırılması ve çalışanların ruhsal olarak desteklenmesi için önceden planlanmış ve yarı yapılandırılmış kısa etkinlikler düzenlenmesi önerilmektedir.

6. Katılımcıların yarıya yakını koruyucu malzemelerin, yaklaşık 3'te biri ise organizasyonla hazırlığın yetersiz olduğunu belirtmiştir. Yaklaşık olarak her 3 sağlık çalışanından biri de bulaş konusundaki eğitim ve bilgilendirmelerin yeterli olmadığını ifade etmiştir. Stres seviyesi yüksek süreçlere hazırlıklı girebilmek, süreçlerin ruhsal anlamda daha hasarsız atlatılmasını sağlamaktadır. Bu nedenle özellikle kurumlar bazında hızlı bir ihtiyaç tespiti yapmak ve çalışanların yetersizlik konusundaki endişelerinin kaynaklarını belirlemek, bu kaygılarının giderilebilmesi açısından önem taşımaktadır (Uluslararası Kızılhaç ve Kızılay Dernekleri Federasyonu,2020).

7. Çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının %53,3'üuykusuzluk çektiğini ve %36,8'i de karar vermekte zorlandığını belirtmiştir. Bu veriler hem fiziksel hem de mental bir yorgunluğa işaret etmektedir ve bu yorgunluğun ilerleyen haftalarda artacağı öngörülmektedir. Özellikle triyaj yapması gerekecek grupların endişesi oldukça yüksektir. Bu endişeleri azaltabilmek adına, bilimsel çalışmalarla belirlenecek olan tedavi protokol güncellemelerinin yaygınlaştırılması, kurumlar bazında karar verme

sorumlulukları ile her düzeydeki çalışanın kendi alanına ilişkin sorumluluklarının eşit derecede paylaştırılması önemlidir.

8. Çalışanların yarısından fazlasının uyku problemleri olduğu göz önüne alındığında, fiziksel yorgunluğun azaltılması ve uyku düzenlerinin sağlanması için birtakım önlemler alınması gerekmektedir. Kurumların işleyişine göre nöbet ve dinlenme sürelerinin düzenlenmesi alınabilecek önlemlerden biridir. Özellikle 24 saat gibi uzun süren nöbetler, kaygı ve stres yüküyle birleşince çalışanların bedensel ve zihinsel sağlıklarını olumsuz etkileyen bir tabloya yol açabilmektedir. Çalışma, mola ve nöbet çizelgelerinin, çalışanların uyku ve beslenme ihtiyaçlarını göz önüne alarak yeniden düzenlenmesi sağlık çalışanları adına rahatlatıcı ve iyileştirici bir uygulama olacaktır (DSÖ, 2020b).

9. Çalışanların uyku sağlığı ile ilgili bir diğer uygulama ise çalışanların kurumdaki dinlenme zamanlarında daha hijyenik ve rahat bir ortamda dinlenebilmeleri adına çalışanlara uyku paketleri dağıtılmasıdır. Bone, kulak tıkacı, göz bandı (uyku gözlüğü) ve mümkünse boyunlukların içinde olacağı bu paketler, çalışanların dinlenme zamanlarını uyku açısından daha verimli geçirmesini sağlayabilecektir.

10. Verilere göre tüm katılımcıların %15,8'i işe yaramadığını düşünürken bu oran psikososyal destek çalışanlarında %27,9, diyetisyen ve fizyoterapistlerde ise %38,6olarak gözlenmiştir. Bunun yanında, verilerin genelinden ve yoğun çalışma tem-posunun getirilerinden dolayı diğer sağlık çalışanlarının da bu alanların hizmetine ihtiyaç duyduğu açıktır. Sağlık çalışanları uyku sorunları, bedensel ağrılar ve beslenme problemleri yaşamaktadır. Bu nedenle kurumlarda özellikle psikososyal destek çalışanlarının öncülüğünde uyku hijyenini anlatan çalışmalar düzenlenmesi ve fizyoterapistlerin bedensel ağrıları gidermek ve uykuya dalmayı kolaylaştırmak için birtakım egzersizler paylaşması önerilmektedir. Buna ek olarak diyetisyenlerin çalışma tempolarına uygun beslenme programları çıkarması ve bu programlara uygun besinlerin çalışma saatleri süresince çalışanlarla paylaşılması bir öneri olarak sunulmaktadır.

11. Katılımcıların %84,2'si insanların tedbir almadığını düşünerek öfke ve umutsuzluk duyguları yaşadıklarını belirtmiştir. Buna ek olarak ekip arkadaşlarının süreçten kopması veya hastalanmaları ile salgının etkisini artırması, sağlık çalışanlarının umutsuzluk duygusunu besleyebilme potansiyeline sahiptir. Umutsuzluk duygusunun şiddetini azaltabilmek adına ülkenin dört bir yanından gelecek olumlu haberlerin, işe yarayan tedavi pratiklerinin derlenmesi, özellikle hastalığı atlatan sağlık çalışanlarının haberlerinin ve alınacak yeni önlemlerin hızla sağlık çalışanlarıyla paylaşılması önem taşımaktadır. Bu anlamda sağlık çalışanlarına yönelik bir tek sayfalık bir bülten hazırlanması, çeşitli bilgilendirmeler ve haberler içeren bu belgelerin günaşırı sağlık çalışanlarıyla çevrimiçi platformlar yoluyla paylaşılması bir seçenek olabilir.

12. Günlük işlerden zevk alamama, mutlu hisset-meme, keyifsiz ve durgun hissetme, uykusuzluk, zorlukları halledemeyecek gibi hissetme, özgüveni kaybetme ve yapılan işe dikkatini verememe gibi durumlar depresif belirtilerdir. Olağanüstü bir durumda birtakım depresif belirtiler beklenmesine karşın, bu belirtilerin yaygınlığı ve şiddeti riskli bir tabloya işaret etmektedir. Bu belirtilerin depresyona dönüşmesi hem çalışanların sağlığını hem de sağlık personeline yoğun bir ihtiyaç duyulan bu dönemde salgınla mücadeleyi önemli ölçüde etkileyecektir. Bu nedenle, bu çalışmada olduğu gibi belirli aralıklarla çalışanların ruhsal durumunu izlemek ve gerektiğinde sağlık çalışanlarını psikososyal destek çalışanlarına yönlendirmek büyük önem taşımaktadır (Xiang ve ark., 2020).

13. Yaklaşık olarak her 3 sağlık çalışanından biri sürekli zor veya baskı altında hissettiğini ifade etmiştir. Bu durum salgının getirdiği yoğunluktan kaynaklanmış olabileceği gibi çalışma düzenlerindeki büyük değişikliklerden doğan idari baskılardan dolayı da oluşmuş olabilir. Her iki olasılığı da düşünerek bu sıkıntıyı azaltmak adına çalışanların kurumlarında katılımcı hissettikleri bir yöntem uygulanabilir. Bunun

için, süreçle ilgili sıkıntılarını, memnuniyetlerini, önerilerini ve şikayetlerini iletecekleri bazı kanallar açılmalıdır.

Çalışanların düşüncelerini doğrudan sözlü olarak veya bu uygulama için oluşturulacak kutularla yazılı ve anonim olarak yöneticilere iletmesi sağlanabilir. Bu uygulamada, düşüncelerin kutularla yazılı olarak toplanması yolu seçilirse bunun kurumlarda bulunan diğer "Dilek/öneri kutuları" gibi atıl bir uygulama olmadığı, önerilerin belirli periyotlarla incelenip dikkate alı-nacağı çalışanlara bildirilmeli ve hissettirilmelidir.

14. Sağlık çalışanlarının büyük bir kısmı şu an yaşadıkları çevrede damgalanma tehdidiyle yaşamaktadır ve bunu dışlayıcı davranışlarla deneyimlemeye başlamışlardır. Damgalanmanın ileri boyutları saldırganlık gibi düşmanca davranışları içermektedir. İlerleyen haftalarda toplumda sağlık çalışanlarına ilişkin olumsuz tutumların oluşmaması veya artmaması ile sağlık çalışanlarının kendilerine yönelik saldırganlık ve şiddet endişesi taşımadan işlerini yapabilmeleri için toplumda damgalanmaya yönelik farkındalık sağlanması ve damgalamanın önüne geçecek bilgilendirmeler yapılması önerilir.

15. Çocuğu olan her 3 sağlık çalışanından biri çalışma nedeniyle çocuğuna bakım veremediğini belirtmektedir. Eğitim kurumlarının kapandığı, insanların etkileşimi minimuma indirdiği böylesi bir dönemde pek çok sağlık çalışanı çocuklarını okula gönderememekte ve çocuklarına bakım verecek bir bakıcı bulamamaktadır. Eşleri çalışan sağlık çalışan-larının ailelerinde veya ebeveynlerin ikisinin de sağlık çalışanı olduğu ailelerde çocuğa bakım verme işi ciddi bir stres yaratmakta ve aileleri çözümsüzlüğe sürüklemektedir. Benzer şekilde, sağlık çalışanlarının bakımından sorumlu olduğu yaşlıların varlığı da bu dönemde bakım vermesi zorlaşan çalışanlar için ek bir yük oluşturmaktadır. Bu nedenle, sağlık açısından gerekli güvenlik tedbirlerinin alınarak sağlık çalışan-larının çocuklarına ve yaşlı yakınlarına bakım verilmesi konusunda Vefa Sosyal Destek grupları, Millî Eğitim Bakanlığı ve belediyelerinde dahil edilebileceği planlamalar ve uygulamaların oluşturulması önerilmektedir. Bu tip destek çalışmaları hem hizmetin kesintisiz olmasını sağlayacak hem de sağlık çalışanlarının stres yükünü azaltacağı için iş verimliliklerini artıracaktır.

16. Sağlık çalışanlarının %66'sı sevdiklerinden uzak kalmaları nedeniyle manevi yük hissetmekte,%58,4'ü ailelerinden uzak kalmanın kendilerini zorladığını belirtmekte ve %27,3'ü de aileleriyle ilişkilerinin bu süreçte kötüye gittiğini ifade etmektedir. Ayrıca çalışanların %13,5'i, ailelerinden mesleği bırakmaları konusunda baskı görmektedir. Tüm bunlar göz önüne alındığında, sağlık çalışan-larının ailelerine yönelik bir sürecin işlemesi de gerekli görülmektedir. Aileleri bu sürece hazırlamak ve yeni duruma uyumlarını kolaylaştırmak için sağlık çalışanlarının aileleriyle birlikte psikososyal destek alabilmelerinin önü açılmalıdır.

17. Çalışmaya katılan çalışanların %21,9'u kronik bir hastalıkları olduğunu ve bundan dolayı sağlıklarıyla ilgili endişe duyduklarını belirtmiştir. Çalışanların kaygılarını azaltmak ve sağlıklarını koruyabilmek adına kurumların kronik hastalığı olan çalışanları belirlemesi, çalışma planlarını buna göre hazırlaması önerilmektedir.

18. Kronik hastalığı olmasa da sağlık çalışan-larının %76,1'inde kendilerine ilişkin bulaş kaygısı vardır ve bu durum ilerleyen haftalarda çeşitli olumsuzluklara yol açabilir. Hem çalışanların kaygısını azaltmak hem de hizmetin kesintiye uğramaması adına enfekte olmuş çalışanları erken tespite de-bilmek için düzenli olarak testlerin yapılması önerilmektedir. Ayrıca testi pozitif çıkan çalışanlara ihtiyaç duymaları halinde psikososyal destek alabilecekleri hatırlatılmalıdır. Kurum yöneticilerinin bu çalışanları hastalık süreçlerinde en az birer kez ara-yarak kısa bir konuşma gerçekleştirmesi, çalışanların ruhsal açıdan desteklenmesi ve iyileşme sonrası işler-ine daha rahat başlayabilmeleri açısından değerli olacaktır.

19. Verilerin geneline bakıldığında sağlık çalışanlarını en çok zorlayan etkenlerin sürecin belirsizliği, hayatları üzerindeki kontrollerinin azalması ve rutin-lerinin değişmesi gibi yeni, stresli ve belirsiz bir duruma uyumla ilgili sorunlar olduğu görülmektedir. Bu tip durumlarda oluşması çok normal olan kaygı duygusunun azaltılması ve belirli bir rutin oluşturulabilmesi için çalışanların kontrol duygularını artırmak gereklidir. Bunun için yukarıda verilen kurumlarda katılımcı tarz geliştirme ve çalışanların düşüncelerini dikkate alma önerisi bir adım olacaktır. Bunlara ek olarak, çalışanların dinlenme saatlerinde bir rutin oluşturabilmeleri için gerekli destek sağlan-malıdır. Yine yukarıda sözü edilen fiziksel egzersizler ve beslenme programları ile nöbet saatlerinin düzenlenmesi de bu amaca yardımcı olacaktır. İhtiyaç duyan çalışanların da psikososyal destek alabileceği ve yalnız olmadıkları da çalışanlara bu aşamada hatırlatılmalıdır.

20. Şu an pek çok sağlık çalışanı özveriyle işini yapmaktadır. Daha önceki salgın deneyimlerinin gösterdiği üzere, özveriyle başlayan bu süreçte sağlık çalışanları bir süre sonra tükenmişlik hissetmeye başlayabilir. Buna çalışanların enfekte olarak bir süre çalışamayacak durumda olmaları da eklenirse yakın zamanda özellikle yoğun bakım servislerinde daha çok sağlık personeline ihtiyaç duyulacağı öngörülmektedir. Bu anlamda, özellikle hemşirelerin yoğun bakım servislerinde çalışabilmesi için gerekli olan eğitimlerin hızlıca planlanarak geniş kitlelere ver-ilmesi önerilir. Yeni mezun veya yoğun bakım tecrübesi olmayan personelin de bağımsız çalışmaya başlamadan kendisinden daha tecrübeli meslektaşlarıyla çalışması hem tecrübesiz personelin beceri ve özgüvenini artıracak hem de ihtiyacı daha çabuk karşılamaya yardımcı olacaktır.

21. Uygulamaya konacak olan önerilerin planlı ve aslına uygun şekilde işleyebilmesi, gerektiğinde güncellenmesi ve aksamadan devamlılığını sağlayabilmesi için çalışmaların takibini yapacak merkezi bir ekip oluşturulması önerilmektedir.

SONUÇ

Sağlık çalışanları zor ve belirsiz bir dönemin içindedir ve ruhsal olarak kendi kaynaklarını kullan-maktadır. Onları bu süreçte desteklemek ve ihtiyaçlarını görüp karşılamak, kaynaklarını yenilemelerine olanak tanıyacak ve bu süreci daha sağlıklı atlatmalarına fırsat verecektir.

Sürecin tamamında planlamaların sağlık çalışan-larının merkeze alınarak yapılması, çalışanların ihtiyaçlarının gözetilmesi, bedensel ve zihinsel sağlıklarının korunması için gerekli önlemlerin alınması hem sağlık çalışanlarının iyiliği hem de onların verdiği hizmetin aksamadan, etkin biçimde ve uzun süre devam edebilmesi adına önemli ve gereklidir.

Tüm sağlık çalışanlarına saygıyla.

Tablolar

Tablo 1: Demografik Bilgiler

Bilgiler		**Kişi Sayısı (n)**	**%**
Cinsiyet	**Kadın**	**1790**	**71,5**
	Erkek	**713**	**28,5**
Medeni Durumu	Bekar/Ayrı yaşıyor/Boşanmış/Dul	**1002**	**40,0**
	Evli/Birlikte Yaşıyor	**1504**	**60,0**
Çocuğu olma durumu	Çocuğu Yok	**1163**	**46,4**

	Çocuğu Var	**1343**	**53,6**
Birlikte Yaşadığı Kişiler	Yalnız	**391**	**15,6**
	Aile	**1964**	**78,4**
	Arkadaş/Akraba	**151**	**6,0**
Konakladığı Yer	Ev	**2339**	**93,3**
	Misafirhane	**38**	**1,5**
	Hastanede ayrılan oda/Konaklama bölümü	**15**	**0,6**
	Otel	**16**	**0,6**
	Arkadaş Yanı	**62**	**2,5**
	Diğer	**36**	**1,4**
Konakladığı yerde ihtiyaçlarını karşılama durumu	Karşılayabiliyor	**2394**	**95,5**
	Karşılayamıyor	**112**	**4,5**

Tablo 2: Katılımcıların konakladıkları yerlere göre ihtiyaçlarını karşılama durumları

Konaklanan yerler	**İhtiyaçlarını karşılama oranı %**
Ev	**3,5**
Misafirhane	**21,1**
Hastanede ayrılan oda/Konaklama bölümü	**20,0**
Otel	**31,3**
Arkadaş Yanı	**11,3**
Diğer	**16,7**

Tablo 3: Katılımın Bölgelere Dağılımı

Bölge Adı	**Kişi Sayısı n**	**%**
Marmara	**897**	**35,8**
Karadeniz	**364**	**14,5**
Akdeniz	**307**	**12,3**
Ege	**289**	**11,5**
Güneydoğu Anadolu	**225**	**9,0**
Doğu Anadolu	**221**	**8,8**
İç Anadolu201	**201**	**8,0**

Tablo 4: Sağlık Çalışanlarının Yaşadıkları Zorluklar ve Endişeleri

Zorluk ve Endişe	**Zorluk ve Endişenin Yaygınlığı (%)**
Sürecin Belirsizliğinin yarattığı kaygı	**90,2**
Evde steril ortam yaratma çabası ve kendini yakınlarına dokunma konusunda baskılama	**84,6**
İnsanların tedbir almadığını düşünerek öfke ve umutsuzluk duyma	**84,2**
Yakın Çevresine Bulaştırma Korkusu	**83,7**
Ekip Arkadaşlarının kopması veya hasta olmasıyla ilgili haberler duyma	**82,3**
Hayatın üzerindeki kontrolün azalmasından rahatsızlık duyma	**78,7**

Kendisine ilişkin bulaş korkusu	**76,1**
Sağlık Çalışanlarına şiddet uygulanacağı endişesi	**72,8**
Günlük rutinlerin değişmesi	**72,3**
Çalışmadan dolayı çocuklara bakım verememe	**36,0- 68,7***
Triyaj yapma veya yapacak olmanın kötü hissettirmesi	**36,0- 68,1****
Çalışmaktan ve sevdikleri yalnız bırakmaktan dolayı manevi yük hissetme	**66,0**
Çalışma veya bulaş riskinden dolayı aileden uzak kalmanın zorlaması	**58,4**
Ekip arkadaşlarının motivasyonunu sağlamakla sorumlu hissetmesi	**50,0**
Koruyucu malzemelerin yetersiz olduğunu düşünmesi	**49,6**
Toplumun sağlıkçılara duyduğu güvenin baskı oluşturduğunun düşünülmesi	**49,2**
Sağlık çalışanı olduğu için insanların onu görünce tedirgin olup ondan kaçınması	**47,1**
Normalden farklı bir serviste çalışmanın olumsuz etkileri	**41,3**
Çalışılan yerde organizasyonel hazırlığın yetersiz olduğunun düşünülmesi	**36,7**
Bulaş konusundaki eğitim ve bilgilendirmelerin yetersiz olduğunun düşünülmesi	**29,8**
Aile ile ilişkilerin kötüye gitmesi	**27,3**
Kronik bir hastalık sebebiyle duyulan kaygı	**21,9**
Bireysel olarak sürece hazır hissedilmemesi	**15,2**
Sağlık Çalışanı olduğu için saygı duyulduğunu düşünmemesi	**14,5**
Aile tarafından mesleği bırakma ile ilgili baskı yapılması	**13,5**
Ekip Arkadaşları ile kötü ilişkiler	**3,0**

*Çocuğu olmayan katılımcılar hariç tutulduğunda
**Tıbbi triyaj yapmayan/yapmayacak olan katılımcılar hariç tutulduğunda

Tablo 5: Sağlık Çalışanlarının yaşadıkları zorluklar ve endişelerin mesleklere göre dağılımı

Zorluk ve Endişe	**Durumun Meslekler Bazında Yaygınlığı**				
	Doktor %	**Uzman Doktor %**	**Hemşire %**	**Ebe %**	**112 Çalışanı %**
Sürecin belirsizliğinin yarattığı kaygı	**89,3**	**92,3**	**94,8**	**93,6**	**93,8**
Evde steril ortam yaratma çabası ve Kendini yakınlarına dokunma konusunda baskılama	**85,9**	**92,3**	**89,3**	**86,6**	**85,8**
İnsanların tedbir almadığını düşünerek öfke ve umutsuzluk duyma	**91,0**	**87,5**	**88,5**	**86,9**	**85,5**
Yakın çevresine bulaştırma korkusu	**84,7**	**85,6**	**90,7**	**87,2**	**89,4**
Ekip arkadaşlarının kopması veya Hasta olmasıyla ilgili haberler duyma	**82,5**	**90,4**	**92,3**	**87,2**	**86,7**
Hayatın üzerindeki kontrolün azalmasından rahatsızlık duyma	**84,7**	**87,5**	**84,8**	**85,4**	**77,6**
Kendisine ilişkin bulaş korkusu	**78,0**	**83,7**	**85,8**	**82,0**	**84,4**
Sağlık çalışanlarına şiddet uygulanacağı endişesi	**89,3**	**88,5**	**79,8**	**72,6**	**84,7**
Günlük rutinlerin değişmesi	**78,0**	**82,7**	**79,0**	**79,9**	**72,0**
Çalışmadan dolayı çocuklara bakım vermeme	**22,0 62,9***	**44,2 63,0***	**40,5 78,8***	**50,0 68,0***	**33,9 76,7***
Triyaj yapma veya yapacak olmanın kötü hissetmesi	**45,2 64,5****	**60,6 73.3****	-	-	-
Çalışmadan ve sevdikleri yalnız bırakmaktan dolayı manevi yük hissetme	**63,8**	**64,4**	**76,8**	**73,5**	**68,4**
Çalışma ve bulaş riskinden dolayı aileden uzak kalmanın zorlaması	**66,7**	**62,5**	**68,9**	**58,2**	**63,1**
Ekip arkadaşlarının motivasyonu sağlamakla sorumlu hissetmesi	**53,7**	**60,6**	**53,8**	**47,0**	**53,1**
Koruyucu malzemelerin yetersiz olduğunun düşünülmesi	**57,6**	**48,1**	**52,8**	**-50,3**	**46,3**
Toplumun sağlıkçılara duyduğu güvenin baskı oluşturduğunun düşünülmesi	**49,2**	**46,2**	**54,6**	**53,3**	**54,6**
Sağlık çalışanı olduğu için insanların onu görünce tedirgin olup ondan kaçınması	**40,7**	**42,3**	**53,6**	**47,3**	**58,4**
Normalden farklı bir serviste çalışmanın olumsuz etkileri	**43,5**	**53,8**	**48,3**	**45,11**	**37,2**

Çalışılan yerde organizasyonel hazırlığın yetersiz olduğunun düşünülmesi	**39,0**	**39,4**	**41,4**	**33,5**	**39,8**
Bulaş konusundaki eğitim ve bilgilenmelerin yetersiz olduğunun düşünülmesi	**37,0**	**23,0**	**35,1**	**31,4**	**32,4**
Aile ile ilişkilerin kötüye gitmesi	**21,5**	**21,2**	**30,9**	**32,6**	**34,8**
Kronik bir hastalık sebebiyle duyulan kaygı	**22,0**	**24,0**	**24,8**	**35,4**	**15,0**
Bireysel olarak sürece hazır hissetmeme	**6**	**18,3**	**18,3**	**18,0**	**13,6**
Sağlık çalışanı olduğu için saygı duyulduğunu düşünmemesi	**16,9**	**15,4**	**15,5**	**13,7**	**14,7**
Aile tarafından mesleği bırakma ile ilgili baskı yapılması	**13,6**	**10,6**	**19,2**	**14,6**	**13,6**
Ekip arkadaşları ile kötü ilişkiler	**10,7**	**1,0**	**2,5**	**2,7**	**2,9**

Zorluk ve Endişe	**Durum4,5un Meslekler Bazında Yaygınlığı**				
	Anestezi Tek. %	**Diyetisyen ve Fizyoterapistler %**	**Görüntüleme Tek %**	**Sağlık Memuru %**	**Laboratuvar Tek. %**
Sürecin belirsizliğinin yarattığı kaygı	**90,5**	**84,1**	**93,8**	**73,3**	**97,7**
Evde steril ortam yaratma çabası ve Kendini yakınlarına dokunma konusunda baskılama	**90,5**	**81,8**	**81,3**	**75,6**	**86,0**
İnsanların tedbir almadığını düşünerek öfke ve umutsuzluk duyma	**85,7**	**86,4**	**91,7**	**82,2**	**95,3**
Yakın çevresine bulaştırma korkusu	**90,5**	**72,7**	**83,3**	**75,6**	**81,4**
Ekip arkadaşlarının kopması veya Hasta olmasıyla ilgili haberler duyma	**84,1**	**63,6**	**77,1**	**70,0**	**86,0**
Hayatın üzerindeki kontrolün azalmasından rahatsızlık duyma	**85,7**	**63**	**6**	**77,1**	**60,0**
Kendisine ilişkin bulaş korkusu	**79,4**	**56,8**	**75,0**	**63,3**	**74,4**
Sağlık çalışanlarına şiddet uygulanacağı endişesi	**71,4**	**50,0**	**58,3**	**68,9**	**60,5**
Günlük rutinlerin değişmesi	**73,0**	**75,0**	**66,7**	**53,3**	**74,4**
Çalışmadan dolayı çocuklara bakım vermeme	**47,6 76,9***	**15,9 50,0***	**33,3 72,7***	**51,1 62,2***	**44,2 70,4***
Triyaj yapma veya yapacak olmanın kötü hissetmesi	-	-	-	-	-
Çalışmadan ve sevdikleri yalnız bırakmaktan dolayı manevi yük hissetme	**69,8**	**54,5**	**68,8**	**53,3**	**58,1**
Çalışma ve bulaş riskinden dolayı aileden uzak kalmanın zorlaması	**61,9**	**43,2**	**62,5**	**54,4**	**51,2**
Ekip arkadaşlarının motivasyonu sağlamakla sorumlu hissetmesi	**46,0**	**20,5**	**41,7**	**61,1**	**32,6**
Koruyucu malzemelerin yetersiz olduğunun düşünülmesi	**55,6**	**38,6**	**41,7**	**48,9**	**20,9**
Toplumun sağlıkçılara duyduğu güvenin baskı oluşturduğunun düşünülmesi	**41,3**	**22,7**	**47,9**	**45,6**	**44,2**
Sağlık çalışanı olduğu için insanların onu görünce tedirgin olup ondan kaçınması	**47,6**	**27,3**	**43,8**	**45,6**	**46,5**
Normalden farklı bir serviste çalışmanın olumsuz etkileri	**57,1**	**31,8**	**29,2**	**38,9**	**34,9**
Çalışılan yerde organizasyonel hazırlığın yetersiz olduğunun düşünülmesi	**42,9**	**29,5**	**27,1**	**38,9**	**16,3**
Bulaş konusundaki eğitim ve bilgilenmelerin yetersiz olduğunun düşünülmesi	**39,7**	**9,1**	**33,3**	**26,7**	**9,3**
Aile ile ilişkilerin kötüye gitmesi	**36,5**	**25**	**31,3**	**26,7**	**18,6**
Kronik bir hastalık sebebiyle duyulan kaygı	**22,2**	**11,4**	**20,8**	**23,3**	**14**
Bireysel olarak sürece hazır hissetmeme	**23,8**	**13,6**	**6,3**	**10**	**4,7**
Sağlık çalışanı olduğu için saygı duyulduğunu düşünmemesi	**17,5**	**11,4**	**8,3**	**17,8**	**14**
Aile tarafından mesleği bırakma ile ilgili baskı yapılması	**4,8**	**11,4**	**14,6**	**8,9**	**11,6**
Ekip arkadaşları ile kötü ilişkiler	**6,3**	**2,3**	**2,1**	**2,2**	**0**

Zorluk ve Endişe	**Durumun Meslekler Bazında Yaygınlığı**				
	Psikososyal Destek çal. %	**Tıbbi Sekreter %**	**Temizlik Personeli %**	**Diğer Sağlık Çalışanları %**	**Diğer Çalışanlar %**
Sürecin belirsizliğinin yarattığı kaygı	**81,9**	**93,7**	**84,7**	**81,5**	**85,7**
Evde steril ortam yaratma çabası ve	**73,0**	**87,3**	**74,6**	**81,5**	**79,7**

Kendini yakınlarına dokunma konusunda baskılama					
İnsanların tedbir almadığını düşünerek öfke ve umutsuzluk duyma	**74,3**	**79,7**	**57,6**	**79,6**	**63,5**
Yakın çevresine bulaştırma korkusu	**65,7**	**86,1**	**72,9**	**79,6**	**70,3**
Ekip arkadaşlarının kopması veya Hasta olmasıyla ilgili haberler duyma63,5	**79,7**	**71,2**	**68,5**	**63,5**	
Hayatın üzerindeki kontrolün azalmasından rahatsızlık duyma	**68,6**	**77,2**	**64,4**	**63**	**62,2**
Kendisine ilişkin bulaş korkusu	**50,8**	**67,1**	**55,9**	**77,8**	**45,9**
Sağlık çalışanlarına şiddet uygulanacağı endişesi	**53,7**	**59,5**	**58,1**	**63**	**60,5**
Günlük rutinlerin değişmesi	**59,7**	**72,2**	**52,5**	**57,4**	**55,4**
Çalışmadan dolayı çocuklara bakım vermeme	**14,6 52,3***	**39,2 73,8***	**42,4 51,0***	**25,8 48,3***	**33,8 51,0***
Triyaj yapma veya yapacak olmanın kötü hissetmesi	-	-	-	-	-
Çalışmadan ve sevdikleri yalnız bırakmaktan dolayı manevi yük hissetme	**47,0**	**59,5**	**59,3**	**59,3**	**48,6**
Çalışma ve bulaş riskinden dolayı aileden uzak kalmanın zorlaması	**37,8**	**57**	**45,8**	**46,3**	**35,1**
Ekip arkadaşlarının motivasyonu sağlamakla sorumlu hissetmesi	**45,4**	**41,5**	**49,2**	**44,4**	**45,9**
Koruyucu malzemelerin yetersiz olduğunun düşünülmesi	**56,2**	**43,0**	**27,1**	**40,7**	**43,2**
Toplumun sağlıkçılara duyduğu güvenin baskı oluşturduğunun düşünülmesi	**37,1**	**54,4**	**42,4**	**42,6**	**41,9**
Sağlık çalışanı olduğu için insanların onu görünce tedirgin olup ondan kaçınması	**25,4**	**64,6**	**55,9**	**46,3**	**40,5**
Normalden farklı bir serviste çalışmanın olumsuz etkileri	**32,1**	**35,4**	**40,7**	**24,1**	**20,3**
Çalışılan yerde organizasyonel hazırlığın yetersiz olduğunun düşünülmesi	**37,1**	**25,3**	**16,9**	**37**	**23**
Bulaş konusundaki eğitim ve bilgilenmelerin yetersiz olduğunun düşünülmesi	**25,7**	**25,3**	**10,2**	**24,1**	**12,2**
Aile ile ilişkilerin kötüye gitmesi	**12,1**	**29,1**	**27,1**	**20,4**	**21,6**
Kronik bir hastalık sebebiyle duyulan kaygı	**10,8**	**22,8**	**16,9**	**22,2**	**21,6**
Bireysel olarak sürece hazır hissetmeme	**9,8**	**16,5**	**8,5**	**11,1**	**13,5**
Sağlık çalışanı olduğu için saygı duyulduğunu düşünmemesi	**11,4**	**13,9**	**18,6**	**16,7**	**17,6**
Aile tarafından mesleği bırakma ile ilgili baskı yapılması	**5,4**	**20,3**	**16,9**	**7,4**	**9,5**
Ekip arkadaşları ile kötü ilişkiler	**3,2**	**3,8**	**6,8**	**3,7**	**2,7**

*Çocuğu olmayan katılımcılar hariç tutulduğunda
**Tıbbi triyaj yapmayan/yapmayacak olan katılımcılar hariç tutulduğunda

Tablo 6: Sağlık Çalışanlarının Genel Sağlık Durumu

Durum	**Yaygınlığı %**
Günlük işlerden zevk almama	**80,1**
Mutlu hissetmeme	**79,1**
Keyifsiz ve durgun hissetme	**77,3**
Sürekli zor/baskı altında hissetme	**64,7**
Endişeden dolayı uykusuzluk çekme	**53,3**
Sorunlar ile uğraşamama	**53,2**
Zorlukları halledemeyecek gibi hissetme	**46,6**
Kendine güveni kaybetme	**39,1**
Karar vermede güçlük çekme	**36,8**
Yapılan işe dikkati verememe	**35,1**
Kendini değersiz görme	**21,9**
İşe yaramadığını düşünme	**15,8**

Tablo 7: Sağlık Çalışanlarının genel sağlık durumunun mesleklere göre incelenmesi

	Durumun Meslekler Bazında Yaygınlığı				
	Doktor %	**Uzman Doktor %**	**Hemşire %**	**Ebe %**	**112 Çalışanı %**
Günlük işlerden zevk alamama	**85,3**	**87,5**	**84,3**	**83,,5**	**83,2**
Mutlu Hissetmeme	**84,2**	**84,6**	**84,5**	**83,5**	**79,1**
Keyifsiz ve durgun hissetme	**83,1**	**87,5**	**82,7**	**82,3**	**80,8**
Sürekli zor/baskı altında hissetme	**75,1**	**70,2**	**74,9**	**72,9**	**68,7**
Endişelerden dolayı uykusuzluk çekme	**50,3**	**50,0**	**65,2**	**65,5**	**56,3**
Sorunlarla uğraşamama	**63,8**	**62,5**	**60,4**	**58,5**	**56,3**
Zorlukları halledemeyecek gibi hissetme	**53,1**	**40,4**	**54,9**	**57,0**	**43,7**
Kendine güveni kaybetme	**48,6**	**40,4**	**45,1**	**46,0**	**39,2**
Karar vermede güçlük çekme	**50,3**	**30,8**	**41,7**	**46,6**	**29,2**
Yapılan işe dikkati verememe	**46,9**	**47,1**	**33,7**	**35,7**	**28,0**
Kendini değersiz görme	**27,1**	**27,9**	**25,8**	**25,6**	**20,6**
İşe yaramadığını düşünme	**25,4**	**18,3**	**11,5**	**15,5**	**10,6**

	Durumun Meslekler Bazında Yaygınlığı				
	Anestezi Tek. %	**Diyetisyen ve Fizyoterapistler%**	**Görüntüleme Tek %**	**Sağlık Memuru %**	**Laboratuvar Tek. %**
Günlük İşlerden zevk almama	**90,5**	**75,0**	**83,3**	**71,1**	**76,7**
Mutlu Hissetmeme	**88,9**	**63,6**	**81,3**	**68,9**	**74,4**
Keyifsiz ve durgun hissetme	**84,1**	**72,7**	**79,2**	**66,7**	**79,1**
Sürekli zor/baskı altında hissetme	**69,8**	**45,5**	**60,4**	**44,4**	**60,5**
Endişelerden dolayı uykusuzluk çekme	**57,1**	**38,6**	**58,3**	**47,8**	**48,8**
Sorunlarla uğraşamama	**63,5**	**36,4**	**43,8**	**44,4**	**46,5**
Zorlukları halledemeyecek gibi hissetme	**55,6**	**45,5**	**41,7**	**23,3**	**39,5**
Kendine güveni kaybetme	**34,9**	**40,9**	**45,8**	**26,7**	**27,9**
Karar vermede güçlük çekme	**47,6**	**29,5**	**27,1**	**28,9**	**30,2**
Yapılan işe dikkati verememe	**27,0**	**29,5**	**31,3**	**25,6**	**30,2**
Kendini değersiz görme	**17,5**	**20,5**	**24,2**	**25,0**	**11-6**
İşe yaramadığını düşünme	**11,1**	**38,6**	**10,4**	**10,0**	**4,7**

	Durumun Meslekler Bazında Yaygınlığı				
	Psikososyal Destek çal. %	**Tıbbi Sekreter %**	**Temizlik Personeli %**	**Diğer Sağlık Çalışanları %**	**Diğer Çalışanlar %**
Günlük İşlerden zevk almama	**67,3**	**83,5**	**54,2**	**77,8**	**66,2**
Mutlu Hissetmeme	**70,5**	**83,5**	**45,8**	**72,2**	**66,2**
Keyifsiz ve durgun hissetme	**62,2**	**77,2**	**47,5**	**68,5**	**60,8**
Sürekli zor/baskı altında hissetme	**47,3**	**50,6**	**39,0**	**51,9**	**37,8**
Endişelerden dolayı uykusuzluk çekme	**27,6**	**44,3**	**40,7**	**33,3**	**41,9**
Sorunlarla uğraşamama	**37,8**	**39,2**	**30,5**	**46,3**	**36,5**
Zorlukları halledemeyecek gibi hissetme	**38,7**	**44,3**	**20,3**	**37,0**	**24,3**
Kendine güveni kaybetme	**26,3**	**40,5**	**18,6**	**24,1**	**27,0**
Karar vermede güçlük çekme	**29,8**	**38,0**	**18,6**	**33,3**	**18,9**
Yapılan işe dikkati verememe	**45,7**	**36,7**	**18,6**	**33,3**	**28,4**
Kendini değersiz görme	**11,7**	**20,3**	**16,9**	**16,7**	**18,9**
İşe yaramadığını düşünme	**27,9**	**11,4**	**10,2**	**20,4**	**16,2**

Ek1: Katılımcıların Meslek Bilgileri

Meslek Bilgileri	**n**	**%**
Doktor	**177**	**7,1**
Uzman Doktor	**104**	**4,2**
Hemşire	**689**	**27,5**
VKHİ	**17**	**0,7**
Ebe	**328**	**13,1**
ATT	**191**	**7,6**
Çocuk Gelişimci	**37**	**1-5**

Diş Hekimi	**12**	**0,5**
AABT (Paramedik)	**148**	**5,9**
Anestezi Tek	**63**	**2,5**
Diyetisyen	**23**	**0,9**
Eczacı	**4**	**0,2**
Çevre Sağlığı Tek	**11**	**0,4**
Sağlık Memuru	**90**	**3,6**
Laboratuvar Tek. T.	**43**	**1,7**
Psikolog	**141**	**5,6**
Sosyal Hizmet Uzmanı	**137**	**5,5**
Fizyoterapist	**21**	**0,8**
Radyoloji/Röntgen/Tıbbi Görüntüleme Teknikleri	**48**	**1,9**
Sağlık Teknikeri	**3**	**0,1**
Şoför	**5**	**0,2**
Tıbbi Sekreter	**79**	**3,2**
Tıbbi Teknolog	**1**	**0,01**
Temizlik Personeli	**59**	**2,4**
Sağlık Alanında Diğer Personel	**23**	**0,9**
Diğer Personel	**52**	**2,1**

Ek 2: Katılımcıların Çalıştıkları Tesis ve Kurumlar

Kurum Türü	**n**	**%**
1.Basamak	**280**	**11,2**
112ASH	**299**	**11,9**
Aile Sağlığı Merkezi	**199**	**7,9**
Diş Ünitesi	**26**	**1,0**
Görüntüleme Ünitesi	**50**	**2,0**
Hastane Acil Servisi	**347**	**13,8**
Hastane Ameliyathane	**121**	**4,8**
Hastane COVID-19 Servisi	**64**	**2,6**
Hastane Kadın Doğum	**56**	**2,2**
Hastane Yoğun Bakım Servisi	**195**	**7,8**
İdari Bölüm	**181**	**7,2**
Laboratuvar	**47**	**1,9**
UMKE	**56**	**2,2**
Diğer Hastane Birimleri	**568**	**22,7**
Diğer Kurumlar	**17**	**0,7**

Ek3: Katılımın İllere Göre Dağılımı

Şehir Adı	**n**	**%**
Adana	**21**	**%0.8**
Adıyaman	**10**	**0,4**
Afyonkarahisar	**3**	**0,1**
Ağrı	**5**	**0,2**
Amasya	**2**	**0,1**
Ankara	**80**	**3,2**
Antalya	**76**	**3,0**
Artvin	**3**	**0,1**
Aydın	**10**	**0,4**
Balıkesir	**164**	**6,5**
Bilecik	**12**	**0,5**
Bingöl	**2**	**0,1**
Bitlis	**6**	**0,2**
Bolu	**7**	**0,3**

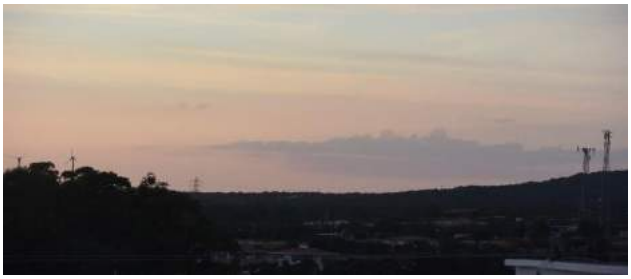
Burdur	**6**	**0,2**
Bursa	**380**	**15,2**
Çanakkale	**49**	**2,0**
Çankırı	**4**	**0,2**
Çorum	**65**	**2,6**
Denizli	**31**	**1,2**
Diyarbakır	**52**	**2,1**
Edirne	**12**	**0,5**
Elâzığ	**4**	**0,2**
Erzincan	**2**	**0,1**
Erzurum	**127**	**5,1**
Eskişehir	**32**	**1,3**
Gaziantep	**24**	**1,0**
Giresun	**3**	**0,1**
Gümüşhane	**3**	**0,1**
Hakkari	**8**	**0,3**

Hatay	**87**	**3,5**
Isparta	**18**	**0,7**
Mersin	**36**	**1,4**
İstanbul	**198**	**7-9**
İzmir	**63**	**2,5**
Kastamonu	**8**	**0,3**
Kayseri	**13**	**0,5**
Kırklareli	**5**	**0,2**
Kırşehir	**3**	**0,1**
Kocaeli	**45**	**1,8**
Konya	**22**	**0.9**
Kütahya	**101**	**4,0**
Malatya	**28**	**1,1**
Manisa	**18**	**0,7**
Kahramanmaraş	**34**	**1,4**
Mardin	**24**	**1,0**
Muğla	**15**	**0,6**
Muş	**3**	**0,1**
Nevşehir	**2**	**0,1**
Niğde	**13**	**0,5**
Ordu	**3**	**0,1**
Rize	**14**	**0,6**
Sakarya	**5**	**0,2**
Samsun	**8**	**0,3**
Siirt	**3**	**0,1**

Sinop	**36**	**1,4**
Sivas	**11**	**0,4**
Tekirdağ	**13**	**0,5**
Tokat	**16**	**0,6**
Trabzon	**79**	**3,2**
Tunceli	**9**	**2,1**
Şanlıurfa	**61**	**2,4**
Uşak	**48**	**1,9**
Van	**16**	**0,6**
Yozgat	**4**	**0,2**
Zonguldak	**27**	**1,1**
Aksaray	**8**	**0,3**
Bayburt	**2**	**0,1**
Karaman	**4**	**0,2**
Kırıkkale	**5**	**0,2**
Batman	**51**	**2,0**
Şırnak	**1**	**0,01**
Bartın	**13**	**0,5**
Ardahan	**8**	**0,3**
Iğdır	**2**	**0,1**
Yalova	**26**	**1,0**
Karabük	**1**	**0,01**
Kilis	**25**	**1,0**
Osmaniye	**4**	**0,2**
Düzce	**62**	**2,5**

Kaynakça

1. Dünya Sağlık Örgütü. (2020, 12 Mart). WHO announces COVID-19 outbreak a pandemic.http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emer-gencies/coronavirus-covid-19/news/news/2020/3/who-announces-covid-19-outbreak-a-pandemic
2. Dünya Sağlık Örgütü. (2020, 19 Mart). Corona virus disease (COVID-19) outbreak: Rights, roles and responsibilities of health workers, including key considerations for occupational safety and health.https://www.who.int/publications-detail/coronavirus-disease-(covid-19)-outbreak-rights-roles-and-responsibilities-of-health-workers-including-key-considera-tions-for-occupational-safety-and-health
3. Maunder, R. G., Leszcz, M., Savage, D., Adam, M.A., Peladeau, N., Romano, D., ... , ve Schulman, R.B. (2008). Applying the lessons of SARS to pandemic influenza: An evidence-based approach to mitigating the stress experienced by healthcare workers. Canadian Journal of Public Health, 99(6), 486-488.
4. Uluslararası Kızılhaç ve Kızılay Dernekleri Federasyonu. (2020). Coronavirus disease (COVID-19) pandemic response. http://prddsgofilestorage.blob.core.windows.net/ api/ sitreps/ 3972/ USE_THIS_ONE.pdf-
5. Xiang, Y. T., Yang, Y., Li, W., Zhang, L., Zhang, Q.,Cheung, T., ve Ng, C. H. (2020). Timely mental healthcare for the 2019 novel coronavirus outbreak isurgently needed. The Lancet, 7(3), 228-229. doi:10.1016/S2215-0366(20)30046-8



From M. A. Akşit Collection

Research

6

Psychosocial Assessment of the Health Staffs at the COVID-19 Pandemics, outline*

The Team of the Report

Authors: Yeşim ÜNAL**, Ekin ÇAKIR**, Tülay AKGÜN***

Contributors: Levent BİRCAN (Environmental Health Technician), Sercan GÜMÜŞ (Dietician), İrem Asya ŞALLI (Nurse), Hikmet TEKİN (Nurse), Eda ERTAŞ (Nurse), Hanife ÇAKIR (Nurse, specialist), Hatice GEGİN (Nurse Specialist)
Layout from Uğur BÖLÜKBAŞ

This is the Report of SARS (Covid-19) Medical Rescue Team, physiological situation evaluation. Taken from the Report: Ünal, Y., Çakır, E., ve Akgün, T. (2020). COVID-19 salgınında sağlık çalışanlarının psikososyal değerlendirmesi raporu. Uluslararası Medikal Kurtarma Ekipleri Derneği Yayını.www.umkeder.org.** NB: Translation from MA Akşit*
***** Psychology Specialist***
****** Midwife***

This Report is a result of a study, after the Covid-19 epidemics entered our County, for establishing the situations of the medical staff, at the CORINA-19 Team, as hardness and the requirements to be noted, by the International Medical Rescue Team Association (UMKE-DER), at April 2020, at the beginning, after the first months of the epidemics in Turkey, for fast and be stated to aim, the objective necessities, so made this survey to the participant from the Turkey, from all cities, as thousands, as 2 person except at 2508. At this Report, in addition of the evidence, by lightening of the facts, according the proficiency of the applicants, some actual advices be shared also. By this, as meaning, not only as confirming the status of the medical staff, workers, as also the working conditions and psychological health situation be progressed, be more recovering position as a perceptive of this survey study. For this purpose, as indicated above, in a short time period, the survey is prepared and be applied, and some advices are structured, thus, be thankful for all the contributors. Hoping to be at the healthier days, as soon as possible, for increasing and evolving the medical personnel be supportive way.

Outline

Psychosocial Assessment of the Health Staffs at the (COVID-19) Pandemics

AIM: We investigated by International Medical Rescue Team Association (UMKE-DER), at April 2020, at the first month of the epidemics, for fast and real requirements be noted, and be noted as a report., due to the COVID-19 Pandemics, the statue, the problems that faced, requirements, and the perception of the medical staff Thus, at the same time, be restoration of the conditions and psychiatric health.

Grounding Aspects:. 26 questions to the different medical intuitions as from 80 cities, to 2506 people in 2508 as total. Only median be given . The survey as 12 items general health (GSA-12) and we given to al the people at this team.

Introduction: General characteristics of the participants as; ages: 20-65 (Mean 34,3), Female 71,5%, Male 28,5%, Single/Separated/Divorced/widow 40%, married or living together 60%, have child/children at 53,6%. General Considerations; Staying places as; home 93,3%, find satisfactory sleeping and feeding, sanitation (washing, toilette) at accommodation place 95,5%. At the other places, that they staying as one in third indicates as unsatisfactory. The cumulation of the team form the sections of the Turkey are: From 80 cities, Marmara 35,8'%, Black Sea 14,5, Mediterranean/Akdeniz 12,3%, Mediterranean/Ege 11,5%, Sought-East Anatolia 9%, East Anatolia 8,8%, Middle/Center Anatolia 8%.

Proceeding: The most common 5 item as the hard aspect are as 80%: 1) Anxiety about the duration of the pandemics, 2) Trying to confirm sterile part/unit/room at the home, 3) Suppress not to touch the relatives, 4) Anger and hopeless when encountering the people do not take precautions, 5) Some news about the colleagues be interruption or be ill.

Afraid to be infected 83,7%, trying to confirm a sterile place 84,6%, anxiety to be infected 3 in 4, The responsibility to be making the morality as higher as half of them, being break, cut from the process, team as 82,3%, Worry on severe acts to the medical staff 9/10, insufficiency at the medical equipment's as half of them, insufficient organization action as one third, information given deficit as one third, and sleeping problems at the medical staff as 53,3%, hard to make decision be as 36,8%.

Notions, Advices from the medical Staff: In general: unknowing the duration, cannot be controlled their life, the changing of the routines, stress and not quite sure about it, unknown situations, reducing the anxiety, confirm some routines, being increase the contorting of the medica staff, develops and progress the contribution and decisions of the medical staff be an important step. At the resting moments, making some routines and be some supportive activities, physically, nutritionally programs, and psychosocial supportive applications, and the needed professions for the admission of this team be remembered. Continuously be updated, following mechanism at the control center be established.

The active medical staff not to be burn out, especially the caring team, nurses, be performing certification education, be advanced and expert ones be added, for increasing the self-trust and better proficiency facilities.

Conclusion: The Medical Staff be at the hard and not be certain condition state, so, they used their internal moods. For support and be giving the requirements, the refreshment of the sources and lead them to be healthier at this process. Plaining and be administration be from the center, care and serve the necessities, protected by healthy at body and mind, for effective, efficient and be continuing the medial action, for essential to be done.

Key Words: Medical staff, Psychosocial evaluation, COVID-19

Özet

COVID-19 salgınında sağlık çalışanlarının psikososyal değerlendirmesi raporu

Amaç: COVID-19 salgını nedeniyle sağlık çalışanlarının durumları, yaşadıkları zorluklar, ihtiyaçları ve algılarını tanımlama üzere Uluslararası Medikal Kurtarma Ekipleri Derneği (UMKE-DER), Nisan 2020 tarihinde, salgının ilk ayında iken, hızlı durum tespiti ve somut ihtiyaçları saptamak için bu Çalışma yapılmış ve Rapor sunulmaktadır. Aynı zamanda çalışma koşullarının ve ruhsal sağlıklarının iyileştirilmesi amaçlanmıştır.

Dayanaklar/Kaynaklar: 26 sorulu anket, 80 ilde farklı kurumlardan 2506 katılımcıya ulaşılarak, kendi görüşlerini yansıtacak şekilde iletilmiştir. Toplam katılımcı sayısı 2508 kişi olup, bunlardan iki kişi hariç, tamamına yakını, 2506 bireyin katılımı ile elde edilmiştir. Sadece genel istatiksel ortalama sunulmaktadır. Ankette sunulan sorular; 12 maddeli Genel Sağlık Anketi (GSA-12) olup, tüm katılımcılar tarafından eksiksiz yanıtlandığı görülmüştür.

Giriş: Katılımcıların genel özellikleri: Yaşları 20 ile 65 (Ort=34,3), %71,5'i kadın ve %28,5'ierkek olup, Medeni durumları olarak; %40 tek yaşamakta, %60'ı evlidir veya ortak yaşamaktadır, %53,6'sının çocuğu vardır.

Genel Veriler;
Konaklama olarak, %93,3'ü evlerinde olup, %95,5'i konakladıkları yerde uyku, dinlenme, beslenme, banyo, tuvalet gibi temel ihtiyaçlarını karşılayabildiklerini ifade etmişlerdir. Farklı yerde konaklayanların her 3 sağlık çalışanından biri temel ihtiyaçlarını karşılayamadığını vurgulamaktadırlar.
80 ilden toplanan verilerin %35,8'i Marmara Bölgesi'nden, %14,5'i Karadeniz Bölgesi'nden ve%12,3'ü Akdeniz Bölgesi'nden gelmiştir. Bu bölgeleri sırasıyla Ege Bölgesi (%11,5), Güneydoğu Anadolu Bölgesi (%9), Doğu Anadolu Bölgesi (%8,8) ve İç Anadolu Bölgesi (%8) izlemektedir.
En yaygın beş zorluğun, %80 etkilediği ve bunların sırasıyla; 1) sürecin belirsizliğinin yarattığı kaygı, 2) evde steril ortam yaratma çabası ve 3) kendini yakınlarına dokunma konusunda baskılama, 4) insanların tedbir almadığını düşünerek öfke ve umutsuzluk duyma, 5) yakın çevreye bulaştırma korkusu ile ekip arkadaşlarının kopması veya hasta olmasıyla ilgili haberler duyma olduğu görülmüştür.
Bulaştırma korkusu %83,7, steril ortam yaratma çabası %84,6, bulaşma kaygısı dört kişiden üçünde, moral ve motivasyonu yüksek tutma sorumluluğu iki kişiden birinde süreçten kopma kaygısı %82,3, Sağlık Çalışanlarına şiddet uygulanacağı endişesi 9/10 ayrıca malzeme eksikliği olduğu yarısında, organizasyon yetersizliği üçte birinde, hastalık bulaşması bilgilendirme eksikliğinin 1/3 oranında olduğu, çalışanların %53,3'ü uykusuzluk çektiğini ve %36,8'i de karar vermekte zorlandığını belirtmiştir.
Öneriler: Sağlık çalışanlarının genel vurguladıkları: çok zorlayan etkenlerin sürecin belirsizliği, hayatları üzerindeki kontrollerinin azalması ve rutin-lerinin değişmesi, stresli ve belirsiz bir duruma uyumla ilgili sorunlar olduğu, kaygı duygusunun azaltılması ve belirli bir rutin oluşturulabilmesi için çalışanların kontrol duygularını artırmak gerektiği, katılımcı tarz geliştirme ve çalışanların düşüncelerini dikkate alma önerisi bir adım olacaktır. Dinlenme saatlerinde bir rutin oluşturabilmeleri için gerekli destek sağlanmalı, fiziksel egzersizler ve beslenme programları ile psikososyal destek alabileceği ve yalnız olmadıkları, nöbet saatlerinin düzenlenmesi de bu amaca yardımcı olacaktır. İhtiyaç duyan çalışanların da çalışanlara bu aşamada hatırlatılmalıdır.
Uygulamaya konacak olan önerilerin planlı ve aslına uygun şekilde işleyebilmesi, gerektiğinde güncellenmesi ve aksamadan devamlılığını sağlayabilmesi için çalışmaların takibini yapacak merkezi bir ekip oluşturulması önerilmektedir.
Yaklaşım: Sağlık çalışanı özveriyle işini yapmakta, bir süre sonra tükenmişlik hissetmeye başlayabilir ki özellikle hemşirelerin yoğun bakım servislerinde çalışabilmesi için gerekli olan eğitimlerin hızlıca planlanarak, kendisinden daha tecrübeli meslektaşlarıyla çalışması hem tecrübesiz personelin beceri ve özgüvenini artıracak hem de ihtiyacı daha çabuk karşılamaya yardımcı olacaktır.
Sonuç: Sağlık çalışanları zor ve belirsiz bir dönemin içindedir ve ruhsal olarak kendi kaynaklarını kullanmaktadır. Onları bu süreçte desteklemek ve ihtiyaçlarını görüp karşılamak, kaynaklarını yenilemelerine olanak tanıyacak ve bu süreci daha sağlıklı atlatmalarına fırsat verecektir.
Yorum: Sürecin tamamında planlamaların sağlık çalışan-larının merkeze alınarak yapılması, çalışanların ihtiyaçlarının gözetilmesi, bedensel ve zihinsel sağlıklarının korunması için gerekli önlemlerin alınması hem sağlık çalışanlarının iyiliği hem de onların verdiği hizmetin aksamadan, etkin biçimde ve uzun süre devam edebilmesi adına önemli ve gereklidir.
Anahtar Kelimeler: Sağlık Çalışanları, Psikososyal Değerlendirme, COVID-19

Introduction

At China, at December 2019, the first noticed and in a short time widely spread to the World, the COVID-19 pandemics, about at March first noted in Turkey. WHO as noted this infection as pandemics, it is extensively increase the effects and the health staffs/workers be one of the actors at this position (WHO 2020a). The different and not as usual, thus intensive and mindfully and physically more intense process being in, for the medical staff and supportive personnel, for the long working time, and tired, and exhausted, stress, at accusation judgement, by physically and psychological burden, and so several factors be upon the studying habituation (WHO 220b). In addition of all, past experiences of pandemics, the fear of infected the nearby, and be at accusation of the happening, and leading social isolation be happened, and even be ended after two years, this pshycological effects be continued at this Report (Maunder at all, 2008). For this reasoning at our

Country, it is also be at the early stage, period of time, the psychosocial status evaluation and requirements be established.

By this psychosocial survey research questionnaire, to the Turkey background, reached at 2506 person at the 80 cities, as total 2508 people as total. The aiming of this survey, be supportive form the beginning of the medical staff and supportive personnel, that confirm the problems, anxious states, and in combination of this factors, be established, and for making a requirement map, and to open the way of essential arrangements be prepared.

The specifications of the Participants

This survey study, concerning all of the Turkey, for the medical workers and the supporter staff at the COVID-19 Team group. The results are obtained from bey their individual close free demanding answers, at 2506 at 2508 person, that are confirm the requirements as a participants of the survey.

The ages of the participants are between 20 to 65 years old, (Mean: 34,3 +/-8,35 years). In between 71,5% are female, and 28,5+ are male (Table 1). As also seen at the Table 1, 60% are married or living with a partner and thus 53,6% have child/children.

Staying at home at the precipitants of this survey being as 93,3%, thus the longing accommodation person be about 95,5% have essential needs as; their sleeping, resting, feeding, bath, and toilet as basic supplies be taken. This essentials ratio is lower at the lodging facilities than at home (Table 2). Especially at the accommodation places and even reserved places, rooms at the hospital, each one at five person and even stayed at hotel be one in third not be satisfied about their essential supplies.

Several proficiency and at from numerous intuitional personnel be also worked at this team. (Supplement 1 and 2). From 80 cities, the personnel be as from the district, at the 7 region: 35,8% in Marmara, Black Sea, North Anatolia 14,5%, Mediterranean/Akdeniz 12,3%, and in addition to Mediterranean/Ege 11,5%,), Southeast Anatolia 9%, East Anatolia 8,8% and Central/middle Anatolia 8%, and indicated at the Table 3. The distribution of the Team, according to the Cities be noticed at the Supplement 3.

The anxiety and the problems/hardness that confirmed

26 questions are given for answering, as a potential hardness, problems, and the anxieties that they will be. Some, who are not concerning at the triage and triage making are not asking, thus, whether not given to their child/children any serve and care enquiries that have no child/children, so, other questions be answered from all the precipitants. The hardness and the anxiety answers are indicated in combination at Table 4.

The Evaluation of the Tables, in outlines

1. At the medical staff and supportive personnel, at common, the most mentioned 5 problems are as: Anxiety on the duration of pandemics, trying to confirm sterile place at home, suppress not to touch the relatives, anger and hopeless when encountering the people do not take precautions, some news about the colleagues be interruption or be ill. All these problems are be influenced as 80% and more intensively.

2. In addition to above problems, reducing to controlling their life, worrying for infected about themselves, astonishing on severe acts to the medical staff, and by changing the daily routine working schedules, be afraid of applied some forces to them from common, be letting the lovers, the relatives be away of them, as alone, so as a moral load, they are feeling such adverse facts.

3. Due to the close and hard work at the COVID-19, not given care and serve to their children problem, about at the 36% of all the participants, thus, when focused at the person with child/children it is increase to 67,8%, and be noted as one of the important one as a problem based fact.

As same is noticed all the person at this survey indicate as be feeling depraved, as making triage, at 36%, thus, when asking the one who performed it, it is increased to 68,1%.

4. Half of the participants, and at some medical proficiency group members, more than half of the common, be avoid and be keep distance from them. This notice be an indication even at the first week, the health workers be a signaling some serious problem for disgrace be perform to them.

5. When the answers are considered according the medical profession, for anxiety confirmation on Worry on severe acts to the medical staff, this fact is at medical staff, more with comparison to others, Physicians, Physician with Specialist, and nurses have more ratio of astonishing (Table 5). When discussed as the probability of severe acts more often at these medical staff, it is relative appropriate as indicated in percentage.

General Health Condition of the Health Workers

At the last part of this Survey, the general health condition of the Team at the COVID-19 Team, 12 sectioned questions as indicated General Health Survey List /GSA-12) is used.

All the questions be answered, and at the Table 6, the most to least encountered ones be listed.

The Evaluation of the Tables, in summary

1. At this survey, nearly four at five person is not satisfied, not contented to be at the daily work, be unhappy, and seedy, be still as a feeling.

2. Some indications be as noted depressive signs, at medical staff is not known will be, the unsureness of the future, intense hopeless manners be evaluated as an expected ones. Thus, if it will be more duration, each of the at their individual life and at personal job, the efficiency be lowered, reduced and potentially all be an expected aspects.

3. Being at a feeling of pressure and hardness, because of the anxiety state, sleepless and not to be quite effective upon the problems, be as more than half of the workers.

4. Not to overcome feeling and loss the trust of themselves, be 2 at 5 person, and be hard at the decision indications be as one third ratio.

5. One of the more positive fact as seen at this ailment, even increasing of demanding from the common, by giving more valuable affects to them by the requirement of health, thus, the announcement of not to be caring ratio be and not be appreciated ratio be so low as indicated.

Comments, Advices

1. At the time for collecting the results, (April, 2-4, at 2020) most of them be stayed at their home, thus they are afraid and be anxious to be infected to their nearby 83,7%, and try to make a sterile place/room at home, 84,6%. This indication as, if the quantity of the infected person is more spread, the later interval, there must be an accommodation place for the medical staff, for leaving their home and be settled at such places. The medical staff not be settled at home, the housing condition as sleep, resting, nutritional and bath and even toilette, as basic facilities, when considered the ration, thus, be

rearranged for satisfactory requirements, and alternative lodgings be reestablished, prepared, for optimal conditions be established, Minister of Health be notice the minimum requirements be as standard to be done, be advised.

2. Each three to fourth person, medical team member, in an anxiety as afraid of to be infected. By this aspect, to protect their health, and even be lowering the anxiety facet, be separated from home, to be settled accommodation places or special lodging residences, be alone be established. Additional for social requirements, television, not be contaminated small library or journals be obtained.

3. Half of the applicants, are want to make their team colleagues, be at high moral status, and assumed be responsible about it, and forced themselves. In additional of this fact, 82,3% of them be feel sorry of hearing some of their friends be dropped at this process or get the diseases so, not to come then. For this reason, the relation and the communication at hospitals be taken importance, at the team or at the groups, sharing the feelings and experiences be done at specially prepared for suitable places. From this perspective, the manager, the chairperson of physicians, or department presidents, time to time making short visits, and taking some information's about the medical staff be advisable. In case of demand, such crisis and management courses can be given, taken. This lectures by inline and online facilities, be in short time period, let the manager at this meaning be advanced and be innovative them to help.

4. Expectations of violence to the medical staff, be a source of anxiety, thus this ration especially at the Physicians, Physician with Specialist and nurses be higher. Upon the record, nine in ten be in worry about this factor. Intensive anxious sate, and fear of violence at working, influence the medical staff attitudes negatively and performance at the work, the decision-making acts. Because of this factor, each medical staff, and the common health medical workers, be essential for reducing the ratio, be a criminal law establishing for punishment.

5. Fearing of be infected to their environment, being more than their self be infected. This process, the medical staff be getting away of their families, and sometimes be separated from their colleagues, being with a now team members, forcing to be in loneliness. The applicants as 47,3%, be working from different institution, 58,4% being away of their family, forced them so much, as indicated. At the SARS pandemics, social isolation impacts for long period of time, to feel alone and be loneliness for lessening of such manners. (Maunder at all.,2008). Making facilities for sharing between being important, as the team members, at psychological and also be more effective working facilities. By the pioneer of psychosocial support members rapidly be get-together, and supporting by moral aspects, by arranging before and short activities be arranged early be advisable.

6. Half of the people at this survey, the protective equipment is insufficient, and one third of them, the preparing of the organization is not adequate. Not be informed about the contamination factors be given as data, at one third, so the education and knowledge is not satisfactory. At the high stree process, for preparing to get ready, be overcome by psychological manner. For this aspect, some quick estimation be perform, whether the insufficiency of the medical staff, arousing from the source for astonishing perspective as vita important (International Red-Cross, Red-Moon, and other Red Moon federations, 2020).

7. About 53,3% candidates, sleepless, 36,8% be making problem at decision making as noted. This indicates as mind and physical tiredness, and this kind of fatigue be increased about at the consequent weeks. Basically the person who performed triage be more anxious. For the sake of lowering this anxiety, guidelines, by the research for medication as widely be used, for the decision making responsibility among the institutions be more facile, shared as equality with the infirmaries.

8. When considering half of the medical staff are unsleeping problem, the lowering the physical tiredness, for establishing sleep schedules some precautions be taken in consideration. According to the intuitional on-call and duty time, the resting periods be arranged and the insurances be one of them. Especially at 24 hour working, the anxiety and stress overload, by combination, the mental and physical health be negatively affected, and be caused this kind of stand. Working, refreshment, a break timing, be established, arranged according the medical staff sleep and nutritional needs be taken in notice, for be more relaxing and be healing procedure for them (WHO 2020b).

9. The sleeping health of the medical staffs, and other relatives concerning about resting period, for more hygienic and comfortable conditions be performed, sleeping packages and some alternative situations be established. Head protection, ear plug, eye cover/sleeping band, and if possible, collar for neck protection be at the resting time be more efficient for the resting time period.

10. According getting the outcomes, 15,8% of the member of this Team/group, not be helpful, be beneficence, thus this ratio is as high at dieticians as 27,9%, and physiotherapists as 38,6%. Apart of this at general aspects, and because of the hard work, other medical workers at this field be essential. The problems of not be sleeping, body pains, and nutritional difficulties be considered. For this reasoning, especially by the heading of psychosocial support workers the indications programs as sleeping hygiene programs, for overcome the body pains, physiotherapist be arrangements, and be easier to be sleep, some sharing of the exercises be advisable. In addition to all these factors, dietician be prepared suitable about this hard work tempo programs and be suitable nutritional factors at the working time be shared as an advice given.

11.. 84,2% applicants, by thinking anger and hopeless when encountering the people do not take precautions as an indication at this survey. With that aspect, not to be dropped the team members, or not to get infected and be ill, thus, leading the infectious disease increase the effectiveness, and thus be source of the hopeless and unhappy feeling of the medical staff feeling to be increased. For lowering the hopeless feeling, from several parts of news, that are positive contents, and some treatment packages be creating, and the broadcast news of healed medical personnel, and new precautions that are taken for, be swiftly be shared at the medical staff, be a alternative for this. From this aspect, only one-page information bulletin preparation and other informative knowledge and news containing some documents, daily or every other day be given as a choice.

12. Not to be happy at the daily work, not feel happy and restless and be still, not emotion to overcome the problems, loss of the confident, not be focused what they are performing, signs are depression indications. At some unusual condition, situation, some depression signs be expected, thus the severity and the spreading of them be confirmed a risky stand. When it is turned to depression symptoms, even for medical staff and medical personnel be greatly needed period of time, be influenced the fight at the pandemics. For this reason, at this pandemics, between several times period, the emotional, psychiatric condition be flowed and if required psychosocial support be taken from the professions about ir be very important (Xiang at all., 2020).

13. Nearly one third of the medical staff, feeling in pressure and at hardness situation. This might be because of the Pandemics as making tiredness, and be also for the greatly changing the working timetables and for the oppression of the managing officers. For considering both indications, the medical staff be at their institution, being a cooperative sensation of this team methods be found and be functional. For this, some channels directly be informed form them, as advices, and complaints, and their distress and satisfaction be opened and be activated. The decisions of the medical staff and supportive personnel directly be indicated, by verbal and by written as by comment boxes for directly be reached to as anonymous to manager and chief of the team, group. If written one be as taken in notice, this will be combine with the Wish/Advice box configuration, if not be left behind, it will be

examined at some time and be contradictive effect to the workers, and by mentioning it, introduce a familiarity.

14. Mostly the medical staff, threatening form the environments, for accusation, and this they started to work at such adverse exclusionary experiment. The accusation and exclusionary action be as enemy confrontation with aggression actions, sustain. For the coming weeks, such negative attitudes not be produced and be happens, be awareness establishing and information given and some factors be stimulated.

15. One third of person with child/children due to the working conditions, not be given care ans serve them, the education given/schools are closed, relation and cooperation are at minimum level, and so, not send them to school, and not making care and not be taken childminder. The two at third of them are both father and mother be a medical staff, so because of the medical responsibilities, the child care and serve be becoming problem, and making a great stress factor, leading to the families not be a solutional way. Similar way, as for caring and serving the geriatric person, at this conditional state, be an extra load for the medical staff. For this reason, by taking extra security facilities, some special units as for care and serving, Vefa (Fidelity) Social Support Groups, National Education Ministry, and municipality officials, making plans and actions for this factors. Such support groups, even not making any blockaded and lowered the stress load, and increase the efficiency at medical duty.

16. Nearly 66% medical workers feel some moral load at their inside, away of their lovers, family, 58,4% of them indicate hard to be not here of the family, even 27,3% indicate the family relations be going to worse, some problems are noticed. In addition to all this facts, about 13,5% be in pressure for leaving and be parting about their jobs. When considering all about these factors, a process for the medical staff be needed approaching to the family refreshment measures. For preparing the family for this progression, and be adaptable at these conditions be open the dealings for given and be supported by psychosocial supportive actions.

17. The participant of this survey indicated as, they have 21,9% chronic problems, and therefore thye have some apprehension about their health. To be reducing this worrying be reducing and save and care of their problems, establishing the chronic problems and acts, and the work schedules be according to this factors, and be prepared and be applied.

18. Even no adverse chronic diseases, medical staff have about 76,1% anxiety about their health. This will lead a negative factor at the perceiving weeks. Even for reducing the anxiety, and not be halted, blocked the medical service given, for early detection of infected one, orderly about PCR tests. And if the tests will be positive, even if they demand and needed, psychosocial support can be given and be informed to them. The manager of the intuitions be even called for each week, in a short conversation about their psychological state evaluation and after healing is performed, it is essential for beginning their duty more contented, as a valuable progression.

19. When beholding the answers in wide-ranging perspective, the most forced them is the duration of the pandemics, and controlling about their life is reduced, changing the routines, as faced new and stressed and not known condition relation problems be encountered. At these situations, it is as normal and usual to be lowering the anxiousness and forming a new customs, and controlling the moods be amplified, be innovative and improved. The first step will be the assistance of, contributive habit be progressed, and the decision, thoughts of the medical staff be taken in consideration. As noted above the physical exercises, and nutritional programs with addition of arranging the on call times, will be helpful at these aiming point. If required or needed the psychosocial supportive measurements, not be alone and be a single at these reaching point.

20. Now on, several health workers perform their job by dedication. As seen and be an example of some epidemics before, by the experience, be at burnout feeling be commencement. In addition of this condition, when a medical staff cannot be work, because of infected, especially at the intensive care units, there might be more medical personnel, be needed as a prescribed fact. At this consideration, mainly nurse be work at intensive care wards, they need special education, certification programs be rapidly be arranged, and be given, educated a boundless of them. New graduated and not profession at intensive care personnel, be even independent, before starting, the expert educators, even their friends be work together, be gaining the ability, and be their self-trust and performance be gained and advanced, so, be help to satisfied the requirement staff.

21. The advices that is going to be performed, must be planned and as same as estimated, consequently, be updated and continuing of them be crucial for a central office and a team for this duty. Thus, be highly recommended.

Conclusion

Medical workers, Team of COVID-19, have been at hard and unidentified stages, and as psychologically, used their own internal efforts, individual motivations, moral conditions. To be supported and established the requirement and be supplied, making the resources be regenerated, and be overdue the stage, process, give a change to be as healthier approved.

At all the application at this process, being at controlling from the central office specially for COVID-19, being supplied the necessities, and establishing, and continuing the healthy condition as care and serving, by physical and mental items, be taken all the precautions, for the safe and security of the medical staff, thus, for effective, efficient, and be at a long period of time be continuing, as in fact be crucial, vital.

With respect to all the Medical staff, workers …

Tables

Table 1: Demographic Evidence

Facts		**(n)**	**%**
Gender	Female	**1790**	**71,5**
	Male	**713**	**28,5**
Marital Status	Single/Separated/Divorced/widow	**1002**	**40,0**
	Married/Together with	**1504**	**60,0**
Having Children	NO Child	**1163**	**46,4**
	YES Child/Children	**1343**	**53,6**
Living together with	Single	**391**	**15,6**
	With Family	**1964**	**78,4**
	With Friend/Relatives	**151**	**6,0**
Living Place	Home	**2339**	**93,3**
	Accommodation Place	**38**	**1,5**
	Room/section in Hospital	**15**	**0,6**

	Hotel	**16**	**0,6**
	With Friend	**62**	**2,5**
	Other	**36**	**1,4**

Getting their requirements	YES, they can	**2394**	**95,5**
	NO, not getting	**112**	**4,5**

Table 2: The conditioned, settled and lived residence of the Medical Staff

Accommodation Place	Getting the requirements %
Home	**3,5**
Accommodation Place	**21,1**
Room/section in Hospital	**20,0**
Hotel	**31,3**
With Friend	**11,3**
Other	**16,7**

Table 3: The origin of the medical staff

Section	n	%
Marmara	**897**	**35,8**
Black Sea/Karadeniz	**364**	**14,5**
Akdeniz	**307**	**12,3**
Mediterranean/Ege	**289**	**11,5**
Sought-East Anatolia	**225**	**9,0**
East Anatolia	**221**	**8,8**
Middle/Center Anatolia	**201**	**8,0**

Table 4: General problems and astonishing facts at Medical Staff

Hardness and concerning	Prevalence (%)
Anxiety on the duration	**90,2**
Try to make sterile place at home ve Suppress not to touch the relatives	**84,6**
Anger and hopeless when encountering the people do not take precautions	**84,2**
Afraid of be infected nearby	**83,7**
Some news about the colleagues be interruption or be ill	**82,3**
Feeling discomfort, at controlling about their life is reduced,	**78,7**
Afraid to be infected	**76,1**
Worry on severe acts to the medical staff	**72,8**
Changing the daily routines	**72,3**
Not give care and serve to their children	**36,0- 68,7***
Feeling miserable, when making triage or being at triage	**36,0- 68,1****
Feeling spiritual loading, for working and let the lover be alone	**66,0**
The pressure to be away of the family because of contamination of the infection	**58,4**
Difficulties for establishing motivation responsibilities at the co-workers	**50,0**
Protective equipment's are insufficiency	**49,6**
The trust of the common, making a pressure upon the medical staff	**49,2**
Uneasy and beware of the common, when noticed them as medical staff	**47,1**
Negative effects as working at different ward	**41,3**
Organizational preparational insufficiency at the working places.	**36,7**

İnfection and contagion subjects are not reasonably be educated and be informed.	**29,8**
The relation with the family has problems	**27,3**
Anxiety because of having chronic disease	**21,9**
Individually not be ready at this process	**15,2**
As a medical staff, not be respected from the community	**14,5**
From the family some pressure, to be quit, not be worked at medicine.	**13,5**
Some problematic relations with the colleagues	**3,0**

*When the person without any child is excluded
**The person who cannot/not to make triage is excluded
OOOOO

Table 5: The problems that encountered from Medical Staff

Problems and Astonished items	**The Distribution of the Problems**				
	Physician %	**Physician with Specialist%**	**Nurse %**	**Mid wife %**	**Staff at 112 %**
Anxiety on the duration	**89,3**	**92,3**	**94,8**	**93,6**	**93,8**
Try to make sterile place at home ve Suppress not to touch the relatives	**85,9**	**92,3**	**89,3**	**86,6**	**85,8**
Anger and hopeless when encountering the people do not take precautions	**91,0**	**87,5**	**88,5**	**86,9**	**85,5**
Afraid of be infected nearby	**84,7**	**85,6**	**90,7**	**87,2**	**89,4**
Some news about the colleagues be interruption or be ill	**82,5**	**90,4**	**92,3**	**87,2**	**86,7**
Feeling discomfort, at controlling about their life is reduced,	**84,7**	**87,5**	**84,8**	**85,4**	**77,6**
Afraid to be infected	**78,0**	**83,7**	**85,8**	**82,0**	**84,4**
Worry on severe acts to the medical staff	**89,3**	**88,5**	**79,8**	**72,6**	**84,7**
Changing the daily routines	**78,0**	**82,7**	**79,0**	**79,9**	**72,0**
Not give care and serve to their children	**22,0 62,9***	**44,2 63,0***	**40,5 78,8***	**50,0 68,0***	**33,9 76,7***
Feeling miserable, when making triage or being at triage	**45,2 64,5****	**60,6 73.3****	-	-	-
Feeling spiritual loading, for working and let the lover be alone	**63,8**	**64,4**	**76,8**	**73,5**	**68,4**
The pressure to be away of the family because of contamination of the infection	**66,7**	**62,5**	**68,9**	**58,2**	**63,1**
Difficulties for establishing motivation responsibilities at the co-workers	**53,7**	**60,6**	**53,8**	**47,0**	**53,1**
Protective equipment's are insufficiency	**57,6**	**48,1**	**52,8**	**-50,3**	**46,3**
The trust of the common, making a pressure upon the medical staff	**49,2**	**46,2**	**54,6**	**53,3**	**54,6**
Uneasy and beware of the common, when noticed them as medical staff	**40,7**	**42,3**	**53,6**	**47,3**	**58,4**
Negative effects as working at different ward	**43,5**	**53,8**	**48,3**	**45,11**	**37,2**
Organizational preparational insufficiency at the working places.	**39,0**	**39,4**	**41,4**	**33,5**	**39,8**
İnfection and contagion subjects are not reasonably be educated and be informed.	**37,0**	**23,0**	**35,1**	**31,4**	**32,4**
The relation with the family has problems	**21,5**	**21,2**	**30,9**	**32,6**	**34,8**
Anxiety because of having chronic disease	**22,0**	**24,0**	**24,8**	**35,4**	**15,0**
Individually not be ready at this process	**6**	**18,3**	**18,3**	**18,0**	**13,6**
As a medical staff, not be respected from the community	**16,9**	**15,4**	**15,5**	**13,7**	**14,7**
From the family some pressure, to be quit, not be worked at medicine.	**13,6**	**10,6**	**19,2**	**14,6**	**13,6**
Some problematic relations with the colleagues	**10,7**	**1,0**	**2,5**	**2,7**	**2,9**

Problems and Astonished items	**The Distribution of the Problems**				
	Technician-Anesthesia Tek. %	**Dietician and physiotherapist %**	**Medical Imaging Technician %**	**Health Officer %**	**Laboratory Technician. %**
Anxiety on the duration	**90,5**	**84,1**	**93,8**	**73,3**	**97,7**
Try to make sterile place at home ve Suppress not to touch the relatives	**90,5**	**81,8**	**81,3**	**75,6**	**86,0**

Anger and hopeless when encountering the people do not take precautions	**85,7**	**86,4**	**91,7**	**82,2**	**95,3**
Afraid of be infected nearby	**90,5**	**72,7**	**83,3**	**75,6**	**81,4**
Some news about the colleagues be interruption or be ill	**84,1**	**63,6**	**77,1**	**70,0**	**86,0**
Feeling discomfort, at controlling about their life is reduced,	**85,7**	**63**	**6**	**77,1**	**60,0**
Afraid to be infected	**79,4**	**56,8**	**75,0**	**63,3**	**74,4**
Worry on severe acts to the medical staff	**71,4**	**50,0**	**58,3**	**68,9**	**60,5**
Changing the daily routines	**73,0**	**75,0**	**66,7**	**53,3**	**74,4**
Not give care and serve to their children	**47,6** **76,9***	**15,9** **50,0***	**33,3** **72,7***	**51,1** **62,2***	**44,2** **70,4***
Feeling miserable, when making triage or being at triage	-	-	-	-	-
Feeling spiritual loading, for working and let the lover be alone	**69,8**	**54,5**	**68,8**	**53,3**	**58,1**
The pressure to be away of the family because of contamination of the infection	**61,9**	**43,2**	**62,5**	**54,4**	**51,2**
Difficulties for establishing motivation responsibilities at the co-workers	**46,0**	**20,5**	**41,7**	**61,1**	**32,6**
Protective equipment's are insufficiency	**55,6**	**38,6**	**41,7**	**48,9**	**20,9**
The trust of the common, making a pressure upon the medical staff	**41,3**	**22,7**	**47,9**	**45,6**	**44,2**
Uneasy and beware of the common, when noticed them as medical staff	**47,6**	**27,3**	**43,8**	**45,6**	**46,5**
Negative effects as working at different ward	**57,1**	**31,8**	**29,2**	**38,9**	**34,9**
Organizational preparational insufficiency at the working places.	**42,9**	**29,5**	**27,1**	**38,9**	**16,3**
İnfection and contagion subjects are not reasonably be educated and be informed.	**39,7**	**9,1**	**33,3**	**26,7**	**9,3**
The relation with the family has problems	**36,5**	**25**	**31,3**	**26,7**	**18,6**
Anxiety because of having chronic disease	**22,2**	**11,4**	**20,8**	**23,3**	**14**
Individually not be ready at this process	**23,8**	**13,6**	**6,3**	**10**	**4,7**
As a medical staff, not be respected from the community	**17,5**	**11,4**	**8,3**	**17,8**	**14**
From the family some pressure, to be quit, not be worked at medicine.	**4,8**	**11,4**	**14,6**	**8,9**	**11,6**
Some problematic relations with the colleagues	**6,3**	**2,3**	**2,1**	**2,2**	**0**

Problems and Astonished items	**The Distribution of the Problems**				
	Phyco-social support staff. %	**Medical Secretary %**	**Sanitation personnel %**	**Other health workers %**	**Other staff %**
Anxiety on the duration	**81,9**	**93,7**	**84,7**	**81,5**	**85,7**
Try to make sterile place at home ve Suppress not to touch the relatives	**73,0**	**87,3**	**74,6**	**81,5**	**79,7**
Anger and hopeless when encountering the people do not take precautions	**74,3**	**79,7**	**57,6**	**79,6**	**63,5**
Afraid of be infected nearby	**65,7**	**86,1**	**72,9**	**79,6**	**70,3**
Some news about the colleagues be interruption or be ill	**79,7**	**71,2**	**68,5**	**63,5**	
Feeling discomfort, at controlling about their life is reduced,	**68,6**	**77,2**	**64,4**	**63**	**62,2**
Afraid to be infected	**50,8**	**67,1**	**55,9**	**77,8**	**45,9**
Worry on severe acts to the medical staff	**53,7**	**59,5**	**58,1**	**63**	**60,5**
Changing the daily routines	**59,7**	**72,2**	**52,5**	**57,4**	**55,4**
Not give care and serve to their children	**14,6** **52,3***	**39,2** **73,8***	**42,4** **51,0***	**25,8** **48,3***	**33,8** **51,0***
Feeling miserable, when making triage or being at triage	-	-	-	-	-
Feeling spiritual loading, for working and let the lover be alone	**47,0**	**59,5**	**59,3**	**59,3**	**48,6**
The pressure to be away of the family because of contamination of the infection	**37,8**	**57**	**45,8**	**46,3**	**35,1**
Difficulties for establishing motivation responsibilities at the co-workers	**45,4**	**41,5**	**49,2**	**44,4**	**45,9**
Protective equipment's are insufficiency	**56,2**	**43,0**	**27,1**	**40,7**	**43,2**
The trust of the common, making a pressure upon the medical staff	**37,1**	**54,4**	**42,4**	**42,6**	**41,9**

Uneasy and beware of the common, when noticed them as medical staff	**25,4**	**64,6**	**55,9**	**46,3**	**40,5**
Negative effects as working at different ward	**32,1**	**35,4**	**40,7**	**24,1**	**20,3**
Organizational preparational insufficiency at the working places.	**37,1**	**25,3**	**16,9**	**37**	**23**
İnfection and contagion subjects are not reasonably be educated and be informed.	**25,7**	**25,3**	**10,2**	**24,1**	**12,2**
The relation with the family has problems	**12,1**	**29,1**	**27,1**	**20,4**	**21,6**
Anxiety because of having chronic disease	**10,8**	**22,8**	**16,9**	**22,2**	**21,6**
Individually not be ready at this process	**9,8**	**16,5**	**8,5**	**11,1**	**13,5**
As a medical staff, not be respected from the community	**11,4**	**13,9**	**18,6**	**16,7**	**17,6**
From the family some pressure, to be quit, not be worked at medicine.	**5,4**	**20,3**	**16,9**	**7,4**	**9,5**
Some problematic relations with the colleagues	**3,2**	**3,8**	**6,8**	**3,7**	**2,7**

* When the person without any child is excluded

** The person who cannot/not to make triage is excluded

Table 6: General Health Condition of Medical Staff

Condition	**%**
Not to be pleased about what to do	**80,1**
Not feel happy	**79,1**
Be calm and seedy feeling	**77,3**
Continuously be feeling in hardness/pressure	**64,7**
Be sleepless due to worrying	**53,3**
Feeling not be overcome the problems	**53,2**
Feeling not to solve the problems	**46,6**
Loss of trust to themselves	**39,1**
Be in difficulty at the decision	**36,8**
Not be focused on the job	**35,1**
Be feeling of valueless	**21,9**
Thinking of not be helpful	**15,8**

ooooo Table 7: General Health status of them, according to medical profession

	The Distribution of the Problems				
	Physician %	**Physician with Specialist%**	**Nurse %**	**Mid wife %**	**Staff at 112 %**
Not to be pleased about what to do	**85,3**	**87,5**	**84,3**	**83,,5**	**83,2**
Not feel happy	**84,2**	**84,6**	**84,5**	**83,5**	**79,1**
Be calm and seedy feeling	**83,1**	**87,5**	**82,7**	**82,3**	**80,8**
Continuously be feeling in hardness/pressure	**75,1**	**70,2**	**74,9**	**72,9**	**68,7**
Be sleepless due to worrying	**50,3**	**50,0**	**65,2**	**65,5**	**56,3**
Feeling not be overcome the problems	**63,8**	**62,5**	**60,4**	**58,5**	**56,3**
Feeling not to solve the problems	**53,1**	**40,4**	**54,9**	**57,0**	**43,7**
Loss of trust to themselves	**48,6**	**40,4**	**45,1**	**46,0**	**39,2**
Be in difficulty at the decision	**50,3**	**30,8**	**41,7**	**46,6**	**29,2**
Not be focused on the job	**46,9**	**47,1**	**33,7**	**35,7**	**28,0**
Be feeling of valueless	**27,1**	**27,9**	**25,8**	**25,6**	**20,6**
Thinking of not be helpful	**25,4**	**18,3**	**11,5**	**15,5**	**10,6**

	The Distribution of the Problems				
	Technician-Anesthesia Tek. %	**Dietician and physiotherapist %**	**Medical Imaging Technician %**	**Health Officer %**	**Laboratory Technician. %**
Not to be pleased about what to do	**90,5**	**75,0**	**83,3**	**71,1**	**76,7**
Not feel happy	**88,9**	**63,6**	**81,3**	**68,9**	**74,4**
Be calm and seedy feeling	**84,1**	**72,7**	**79,2**	**66,7**	**79,1**
Continuously be feeling in hardness/pressure	**69,8**	**45,5**	**60,4**	**44,4**	**60,5**
Be sleepless due to worrying	**57,1**	**38,6**	**58,3**	**47,8**	**48,8**
Feeling not be overcome the problems	**63,5**	**36,4**	**43,8**	**44,4**	**46,5**

Feeling not to solve the problems	**55,6**	**45,5**	**41,7**	**23,3**	**39,5**
Loss of trust to themselves	**34,9**	**40,9**	**45,8**	**26,7**	**27,9**
Be in difficulty at the decision	**47,6**	**29,5**	**27,1**	**28,9**	**30,2**
Not be focused on the job	**27,0**	**29,5**	**31,3**	**25,6**	**30,2**
Be feeling of valueless	**17,5**	**20,5**	**24,2**	**25,0**	**11-6**
Thinking of not be helpful	**11,1**	**38,6**	**10,4**	**10,0**	**4,7**

	The Distribution of the Problems				
	Phyco-social support staff. %	**Medical Secretary %**	**Sanitation personnel %**	**Other health workers %**	**Other staff %**
Not to be pleased about what to do	**67,3**	**83,5**	**54,2**	**77,8**	**66,2**
Not feel happy	**70,5**	**83,5**	**45,8**	**72,2**	**66,2**
Be calm and seedy feeling	**62,2**	**77,2**	**47,5**	**68,5**	**60,8**
Continuously be feeling in hardness/pressure	**47,3**	**50,6**	**39,0**	**51,9**	**37,8**
Be sleepless due to worrying	**27,6**	**44,3**	**40,7**	**33,3**	**41,9**
Feeling not be overcome the problems	**37,8**	**39,2**	**30,5**	**46,3**	**36,5**
Feeling not to solve the problems	**38,7**	**44,3**	**20,3**	**37,0**	**24,3**
Loss of trust to themselves	**26,3**	**40,5**	**18,6**	**24,1**	**27,0**
Be in difficulty at the decision	**29,8**	**38,0**	**18,6**	**33,3**	**18,9**
Not be focused on the job	**45,7**	**36,7**	**18,6**	**33,3**	**28,4**
Be feeling of valueless	**11,7**	**20,3**	**16,9**	**16,7**	**18,9**
Thinking of not be helpful	**27,9**	**11,4**	**10,2**	**20,4**	**16,2**

Supplement 1: Main profession of the Medical Staff

Professional Position	**n**	**%**
Physician	**177**	**7,1**
Physician, Profession	**104**	**4,2**
Nurse	**689**	**27,5**
Data Processing, control Operation/VKHİ	**17**	**0,7**
Mid Wife	**328**	**13,1**
ATT	**191**	**7,6**
Child Development	**37**	**1-5**
Dentist	**12**	**0,5**
High School of Emergency Medical Mechanic (Paramedics)	**148**	**5,9**
Anesthesia Technician	**63**	**2,5**
Dietician	**23**	**0,9**
Pharmacist	**4**	**0,2**
Environmental Health Technician	**11**	**0,4**
Health concern person	**90**	**3,6**
Laboratory Technician.	**43**	**1,7**
Psychology	**141**	**5,6**
Social Worker Specialist	**137**	**5,5**
Physiotherapist	**21**	**0,8**
Radiology, Medical Imaging Technician	**48**	**1,9**
Medical Technician	**3**	**0,1**
Driver	**5**	**0,2**
Medical Secretary	**79**	**3,2**
Medical Technology	**1**	**0,01**
Sanitation personnel	**59**	**2,4**
Medical other personnel	**23**	**0,9**
Other person	**52**	**2,1**

Supplement 2: The pending position of the Medical Staff

Type of Institute	**n**	**%**
First Degree/Stage	**280**	**11,2**
112ASH (Emergency On Call)	**299**	**11,9**
Family Health Center	**199**	**7,9**

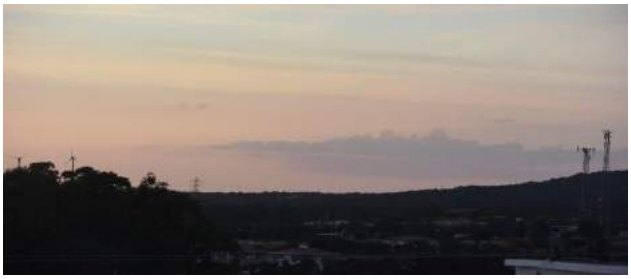
Dentist Section/Union	**26**	**1,0**
Imaging Units	**50**	**2,0**
Hospital Emergency Ward	**347**	**13,8**
Hospital Operational Theater	**121**	**4,8**
Hospital COVID-19 Service	**64**	**2,6**
Hospital Woman and Labor Unit	**56**	**2,2**
Hospital, Intensive Care Unit	**195**	**7,8**
Manager Section/Office	**181**	**7,2**
Laboratory	**47**	**1,9**
IMRA/UMKE	**56**	**2,2**
Other Hospital Sections	**568**	**22,7**
Other Intuitions	**17**	**0,7**

Supplement 3: The Health Staff, according to the City of Origin

Name of the City	n	%
Adana	**21**	**%0.8**
Adıyaman	**10**	**0,4**
Afyonkarahisar	**3**	**0,1**
Ağrı	**5**	**0,2**
Amasya	**2**	**0,1**
Ankara	**80**	**3,2**
Antalya	**76**	**3,0**
Artvin	**3**	**0,1**
Aydın	**10**	**0,4**
Balıkesir	**164**	**6,5**
Bilecik	**12**	**0,5**
Bingöl	**2**	**0,1**
Bitlis	**6**	**0,2**
Bolu	**7**	**0,3**
Burdur	**6**	**0,2**
Bursa	**380**	**15,2**
Çanakkale	**49**	**2,0**
Çankırı	**4**	**0,2**
Çorum	**65**	**2,6**
Denizli	**31**	**1,2**
Diyarbakır	**52**	**2,1**
Edirne	**12**	**0,5**
Elâzığ	**4**	**0,2**
Erzincan	**2**	**0,1**
Erzurum	**127**	**5,1**
Eskişehir	**32**	**1,3**
Gaziantep	**24**	**1,0**
Giresun	**3**	**0,1**
Gümüşhane	**3**	**0,1**
Hakkari	**8**	**0,3**
Hatay	**87**	**3,5**
Isparta	**18**	**0,7**
Mersin	**36**	**1,4**
İstanbul	**198**	**7-9**
İzmir	**63**	**2,5**
Kastamonu	**8**	**0,3**
Kayseri	**13**	**0,5**
Kırklareli	**5**	**0,2**
Kırşehir	**3**	**0,1**
Kocaeli	**45**	**1,8**
Konya	**22**	**0.9**
Kütahya	**101**	**4,0**
Malatya	**28**	**1,1**
Manisa	**18**	**0,7**
Kahramanmaraş	**34**	**1,4**
Mardin	**24**	**1,0**
Muğla	**15**	**0,6**
Muş	**3**	**0,1**
Nevşehir	**2**	**0,1**
Niğde	**13**	**0,5**
Ordu	**3**	**0,1**
Rize	**14**	**0,6**
Sakarya	**5**	**0,2**
Samsun	**8**	**0,3**
Siirt	**3**	**0,1**
Sinop	**36**	**1,4**
Sivas	**11**	**0,4**
Tekirdağ	**13**	**0,5**
Tokat	**16**	**0,6**
Trabzon	**79**	**3,2**
Tunceli	**9**	**2,1**
Şanlıurfa	**61**	**2,4**
Uşak	**48**	**1,9**
Van	**16**	**0,6**
Yozgat	**4**	**0,2**
Zonguldak	**27**	**1,1**
Aksaray	**8**	**0,3**
Bayburt	**2**	**0,1**
Karaman	**4**	**0,2**
Kırıkkale	**5**	**0,2**
Batman	**51**	**2,0**
Şırnak	**1**	**0,01**
Bartın	**13**	**0,5**
Ardahan	**8**	**0,3**
Iğdır	**2**	**0,1**
Yalova	**26**	**1,0**
Karabük	**1**	**0,01**
Kilis	**25**	**1,0**
Osmaniye	**4**	**0,2**
Düzce	**62**	**2,5**

References

1. WHO/World Health Organization (Dünya Sağlık Örgütü). (2020, 12 Mart). WHO announces COVID-19 outbreak a pandemic.http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emer-gencies/coronavirus-covid-19/news/news/2020/3/who-announces-covid-19-outbreak-a-pandemic
2. WHO/World Health Organization (Dünya Sağlık Örgütü). (2020, 19 Mart). Corona virus disease (COVID-19) outbreak: Rights, roles and responsibilities of health workers, including key considerations for occupational safety and health.https://www.who.int/publications-detail/coronavirus-disease-(covid-19)-outbreak-rights-roles-and-responsibilities-of-health-workers-including-key-considera-tions-for-occupational-safety-and-health
3. Maunder, R. G., Leszcz, M., Savage, D., Adam, M.A., Peladeau, N., Romano, D., ... , ve Schulman, R.B. (2008). Applying the lessons of SARS to pandemic influenza: An evidence-based approach to mitigating the stress experienced by healthcare workers. Canadian Journal of Public Health, 99(6), 486-488.
4. International Red-Cross and Red Moon Associations (Uluslararası Kızılhaç ve Kızılay Dernekleri Federasyonu). (2020). Coronavirus disease (COVID-19) pandemic response. http://prddsgofilestorage.blob.core.windows.net/ api/ sitreps/ 3972/USE_THIS_ONE.pdf-
5. Xiang, Y. T., Yang, Y., Li, W., Zhang, L., Zhang, Q. Cheung, T., ve Ng, C. H. (2020). Timely mental healthcare for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. The Lancet, 7(3), 228-229. doi:10.1016/S2215-0366(20)30046-8



M. A. Akşit Koleksiyonundan

Yorum

7

COVID-19 Salgınında Sağlık Çalışanlarının Psikososyal Değerlendirmesi Raporuna Bakış: Editör*

*M Arif AKŞİT***

COVID-19 Salgınında Sağlık Çalışanlarının Psikososyal Değerlendirmesi Raporu *Editör Bakışı ile incelenmektedir.

*** Derginin Editörü, Prof. Dr. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Neonatoloji Bilim Dalı, Pediatri Genetik***

İnsanlar ve ülkeler kritik dönemlerinde, salgın hastalıklarda, yaşamlarının, varlıklarının devamlılığını, sağlıklı olmak gerek insan gerek ekonomik ve gerek sosyal açıdan oluşması için, Evrende gerçek dost aramaları beklenir. Maske gibi malzemelerin eksikliği, bazı ülkelerin başkalarının mallarına el koymasına kadar gitmiştir. Gerçek ve doğruyu söyleyecek, yorumu bireye bırakacak bir yaklaşım yapılmalıdır. Felaketlerde kurtarma ekibinin temel alınarak, onların görüşü öne çıkarılmalıdır. Bir savaşta harp, askere göre plan yapılır, elinizdeki malzemeleri kullanacak olan da askerdir.

Bu Bölümde SARS-COVID-19 salgın konusunda yapılan bir çalışmanın yorumu yapılmaktadır.

Sağlık elemanları tüm sağlıklı olmanın temel unsuru olduğu açısından bu çalışma önemli ve değerlendirilmesi gereken Devlete sunulan bir Rapor niteliğindedir.

Bu makalede, insanlığa, topluma olan dost kavramı ile hekimlerin etik ilkelerinin birebir uyuştuğu Ülkemizde aradan geçen süre ile ortaya koyan bir çalışmadır.

Özet

COVID-19 salgınında Sağlık Çalışanlarının Psikososyal Değerlendirmesi Raporuna Bakış: Editör

Amaç: **COVID-19 Salgınında Sağlık Çalışanlarının Psikososyal Değerlendirmesi Raporu** Dergi editörü tarafından irdelenerek, katkı sağlamaya çalışılmıştır.

Dayanaklar/Kaynaklar: Kaynak: ***Ünal, Y., Çakır, E., ve Akgün, T. (2020). COVID-19 salgınında sağlık çalışanlarının psikososyal değerlendirmesi raporu. Uluslararası Medikal Kurtarma Ekipleri Derneğ****'ince hazırlanan rapordur.*

Giriş: Bir pandemi sadece Medikal Kurtarma değil, toplumun tüm birimlerini ilgilendiren bir konudur. Bu açıdan çalışmaya bir yorum katarak değerlendirilmektedir.
Genel Yaklaşım; Değerlendirme genel medikal konu ötesinde, kültürel bakış, özellikle birey hakları temelinde yaklaşımı esas almaktadır.
Başlıca boyutlar: Çalışmada sunulan ve belirtilen öneriler üzerine değerlendirme yapılmaktadır.
Yaklaşım: Doğrudan Rapor ele alınmıştır.
Sonuç: Bir toplumsal boyutta, öncelikle nasıl materyallerin kontrolü gerekirse, Medikal Kurtarma boyutunda da çalışanların durumları, ruhsal yapıları dikkate alınarak, gereksinimlerin karşılanması amaçlanmalıdır. Bir eyleme giderken, malzeme ve donanım kontrol edilir, Medikal Kurtarmada ise ön sırada ve bu işlemleri yapacak olan personel en önemlisidir. Bu açıdan onların erken sorunları saptanarak, gereken çözümler ile en ideal netice alınmaya çalışılmalıdır.
Yorum: Belirtilen sorunların, diğer ülkelerde olmaması veya farklı oranlarda yakınmaların olması, doğrudan kendi kültürümüzdeki Sağlık Elemanların özveri ötesinde, severek, insancıl yaklaşımlardan dolayı olduğu, bu nedenle onur duyulmasının gerekliliğidir.
Anahtar Kelimeler: **COVID-19 Salgınında Sağlık Çalışanlarının Psikososyal Değerlendirmesi Raporu**, Kültürel yaklaşım

Outline

Report of Psychosocial Situation Evaluation at Medical Staff, at COVID-19 Pandemics; Editorial Valuation

AIM: The Report on "**Psychosocial Situation Evaluation at Medical Staff, at COVID-19 Pandemics"** is taken in notice for editorial evaluation, for contribution.
Grounding Aspects: The origin of the Report" ***Ünal, Y., Çakır, E., ve Akgün, T. (2020),*** *from, International Medical Rescue Association published one, by their permission.*
Introduction: Pandemic is not only country problem, so all the institutions including governmental ones be get together, for this problem. So, in order any contribution, an evaluation is performed for taken in notice.
General Considerations: Not on medical perspective, thus for cultural consideration, specially at civil liberties be the primary focused aspect.
Notions: The indications at this Report is taken in as a subject of discussion. For each application checking the equipment and other staffs, so, medical person is primary important. Thus, for best result the frontline individual is the one to be the in action be greatest, so, known their problem and solve them.
Conclusion: The problems that indicates are not be at the first line at the other countries, so, we must thankful at the Medical Rescue team, for considering the positive contribution for solving at this problem.
Key Words: **Psychosocial Situation Evaluation at Medical Staff, at COVID-19 Pandemics Report**, Cultural Evaluation

Giriş

Çalışmalara bakış, yorum yapılması genel anlamda yapılmaktadır. Ancak felaket ve salgın hastalıklarda ortaya çıkan durumlar sosyal ve kültürel yapıya göre olmaktadır. aynı kelimelerin anlamı, farkındalığı bile ayrıcalıklı olmaktadır.
Bir toplumda ailelerin çocuklarla geçirdiği süre, saat olarak sorulduğunda, bizim toplumumuzda mesai saati dışında tümden birlikteyiz diye cevap verilecektir. Aileler sesini duyacak uzaklıkta olurlar. Bir çocuk düştüğünde ağlar, anneye koşar, anne öper ve geçer.

Yabancı ülkelerde ise, bizzat şahit olduğum için, çocuk annesine bakar ve susar, çünkü annesi ona kızacaktır. Bizde de kızar ama sarılarak teselli eder. Orada yapmasaydın, düşmeseydin cezanı çek sık söylenen durumdur.
Bir annenin çocuğunu tutmaktan korkması gerçek korkunun ötesinde, prematürenin ince yapısı olduğundan, bu konuda gereken bakımı öğrenmesi anlamındadır. Nasıl dikkat edeceğim, nasıl tutacağım sorgusudur. Aynı durum stajyer iken Prematüre servisinde çalışırken, nasıl kan alacağım diye düşünürken, tüm yaklaşımları kendim yapar oldum. Temel yaklaşımı yapılandırılan duyulan sevgidir ve o sevgi devam ederek, uzmanlık ve Neonatoloji yandalı uzmanlığına yolun başlangıcı olmuştur, sevgi temelinde korku.

İstatistik

Bazı rakamların irdelenmesi gerekir. Bir sınav yaptınız ve sınıf 100 üstünden 100-98 puan almış ise; a) sınıf düzeyine uygun soru olmamış, çünkü 70 puan ortalama olması gerekir, b) kopya verilmiş, c) puanlama hatası vardır. Bana sorarsanız, neden, niçin, nasıl, niye sorularını kişisel cevaplanamadığı zaman, çoklu seçim metodu zaten katkısı az olacaktır. Bir çalışmada puanlamaya bakan gözün de anlamı önemlidir, kültürel açıdan yorumlamaktadır.
Tıp Eğitiminde eğer bir hata yapılırsa derhal eli tutulur, omuz atılarak durdurulur. Bir gazlı bez düşünce otomatik alınabilir, hemen eli tutularak engel olunur, lütfen gazla bezi atar mısın yanıtına cevap beklenmez. Bu açıdan özellikle acilde bir kimse eldivenin sterilitesi bozunca hemen ikaz edilir.
Ülkemizde ölenlerin %93'ünün 65 yaş üstünde olması, ortalama 74,6 olması; a) bu hastaların bakılmadığı, tedavi edilmediği, b) korunmadığı, sürü bulaş olduğu, yaşlı evlerinde toptan öldüğü, c) diğer yaşlarda olanların istatistiksel puanlamaya girmediği, d) zaten hasta ve immün yetmezlikte olduğu, yaşlılarda kalp, solunum, KOAH, gibi sorunlar yazılarak oran düşürülmemiştir gibi nedenler söylenebilir. Bu açıdan bazı bireyler yorumlarken, bu hastaların bakılmadığı veya bir hafta sonra bakımdan çıkarıldığı gibi iddialar ortaya atmışlardır. Ülkemizde pasif ötenazi olmadığı, suç olduğu ve yaşlıların toplu yaşlı evlerde değil, toplum içinde olduğu unutulmaktadır. Ülkemizde yaşlılar Atalarımızdır.

Verilen cevapların arada %50'den fazla fark olduğu durumlarda dikkate alınmıştır. %15 hata payı olacağı düşünülürse, belirgin ayrıcalık için en az %25 alınmalı, ki bunun iki katı olması ile irdelenmesini gerekli kılacağı düşünülmüştür.
1-Hazır Hissetmeme durumu: Doktorlarda %6 olurken, genel grupta %90 üstü olması, uzmanlaşma ve diğer boyutlarda acil hizmetlerden uzaklaşmanın etkisi olarak düşünülebilir.
2-Kötü İlişkiler: Doktorlarda %10,7 olan ve diğer gruplarda %2 civarındaki ilişki sorunlarına bakıldığında, her hekim kendi uyguladığı ile diğerlerinin uyguladığı arasındaki fark ve yaklaşım nedeniyle ilişki sorunu yaşayabilir. Bu hizmetin doğal yapısından kaynaklanır, kimse başkasının emrinde çalışmadığının bir sonucudur.
3-Yeni ortamdan rahatsız olma durumunun, Görüntü teknisyenlerinde %6 iken, diğerlerinde ise %60 civarında olması, onların bir bakıma doğal görevlerini yaparken, diğerleri hastane yapısından kopmakta, acil, yoğun bakıma yönelmektedirler.
4-Bilgilendirmenin yetersizliği konusu Diyetisyenlerde %9,1 iken, diğerlerinde ise %30 civarında olması, yaklaşım farklılığının yarattığı, görev etkileşimi düşünülebilir.
5-Mesleklerini bırakma baskısının Anestezistlerde %4,8 iken diğerlerinde %10 civarında olması, anestezi uygulamasının zaten kendi doğal görevleri ile bu yaklaşımın çakıştığı düşüncesi ile olasıdır denilebilir.
6-Kötü ilişkilerin laboratuvarda %0 olması, işlerin teknik aletler ile sınırlı olması, sorumluluğun daha çok aletsel boyutta, insan ilişkisinde minimum olmasına bağlanabilir.

7-Yine işe yaramadığını düşünme boyutu da Laboratuvarlarda %4,7 iken diğerlerinde %11 gibi bir düzeyde olması, zaten rutin işlerinin yaptığı algısı üzerinde olabileceği kanısı sürülebilir.
SONUÇ: Sağlık çalışanlarının çok farklı sosyal yapısı ve gelir düzeyleri dahil, farklı ekonomik durumları söz konusu olduğu, yaşamları ve kültürleri farklı olarak yorumlansa bile, hepsinin aynı yapı içinde harmanlandığı, aynı çorba içinde bütünleştiği söylenebilir. Bu çok olumlu, örnek bir yapıyı göstermektedir. ***Birimiz Hepimiz, Hepimiz Birimiz*** felsefesinin gerçek olduğunu belirtmektedir.

Kültürel açıdan Streslerde Sorunlara Bakış

Sorunlarda kişilerin tutum ve davranışları farklı olabilmektedir. Bu ailenin stress yükü ve ona göre çözüm boyutunun tarihsel veriler ile de net oluşturulabilmektedir. Ancak burada sosyal, toplumsal bakış olarak konu incelenecektir.

Tablo 1: Kültürlere göre Felaket Durumlarında Beklenen Tutum

	Bulaşıcı Hastalık Durumu
Göçer, Göçebe	Kalan sağlar bizimdir yaklaşımı ile, hasta olanlar, zayıf ve düşkün olanlar ayrılır, onların etkilenmesi olağan ama genel topluma etki yapmamalıdır. İzolasyon ve yasak temeldir. Kurtarma Ekibi hastaların bulaşması söz konusu olduğu için, saha önce hasta olanlar ancak yardım edebilir ama sıklıkla yapılacaklar bir an önce ölmeleri için yapılır.
Tarım, Köy, Kasaba	Belirli bir gelenek, hiyerarşi içinde, kurallara, yapılacaklar önceden bellidir. Bunun için bilgin, büyücü veya din elemanları bilir ve uygular. Lepra açısından belirli köyler oluşturulmuş, tüm cilt hastalıklı olanlarda burada olmuş ve belirli sınırlar çizilmiştir. Bunlar toplumdan izole ve Tanrının dışladığı kişilerdir. Kurtarma ekibi, sağ kalanlara ancak yetecek kadar yemek sağlar ve belirli alanda olmalarına çalışırlar. Kızılderililere çiçek bulaştırılmış, aşı verilmemiş ve 50-60 milyon kişi öldürülmüş ise de bulaş, hastalardan alınan battaniye verilerek salgın yapılmıştır. En iyi Kızılderili ölü olandır bu yaklaşımın sonucudur ve topluma girmesi yasaktır. paylaşılmaz.
Endüstri	Kurumsal açıdan işine uygun eğitim almalı, memur kolera olmamalı, emiz mikropsuz su içmelidir. Diğerleri sokakta doğar ve ölürler, tuvalette sokakta boşluklarda yapılır. Üst düzey hastalanırsa, sorumlu alt kesimlerdir. Kurtarma Ekibi ancak tedaviyi belirli kesime yapmalı, alt tabaka ölmesi doğaldır.
Teknoloji	Kurtarma yüksek teknoloji gerektirir, ancak maliyet açısından seçicilik esastır. Devlet standart bakarken, düzeyi yükseltmek için bireysel özel sigortalarda devreye girer. Özel sigortalı olan tam bakım görür ve sağlık teşkilatı bu amaçladır. Kurtarma Ekibi birçok ülkede belirli kesime hizmet verir, seçicilik esastır.
Civil Liberties	Birey artık doğrudan olayın içindedir ve öne çıkmıştır. Her birey artık diplomasız hekim olmuştur. Kurtarmayı ancak uzmanlar yapabildiği için, özel eğitimliler ve ekipmanlar devreye girer. Her bireye yaklaşım yapılır, ayrımcılık yoktur. Devlet tüm vatandaşı olsun olmasın, insanlık gereği tam tedavi yapar. Maliyet ve ekonomi endişeleri güdülemez. Kurtarma Ekibi triyaj basamaklarına göre, gereksinim duymasına göre yaklaşım yapar, tüm insanlara yaşam, yaşama ve kurtarma yanında hizmetlerde götürülür.

Bireyin mutluluğu insanlık temelinde ele alınması hedeflenmelidir.

Çalışmanın Yorumu

İnsanlığın net ortaya konması, bireyin hakları çerçevesindedir, bu açıdan hukuk tanımlaması haklar demektir. Ancak Batı Literatüründe olan Justice tanımında just halk demek, justice de halkın dediği, toplumun öngörüsü esasındadır. Ülkemizde ise toplum değil, bireyin tek başına olsa bile hakları öne çıkmaktadır. Bu açıdan Ülkemizdeki sağlık elemanları bu kültüre göre yapılandığı için, bazı kelimelerin bile farklı ele alınmasını gerekli kılar.

Bir örnek verilirse, amca ve dayının işlevi farklı iken, uncle sadece genetik bir tanımlamadan öteye gitmemektedir. Sevgi tanrı sevgisi iken, içine cinsiyet girmesi kabul edilmezken, love tanımında cinsiyeti çıkarmak zor olmaktadır. bu açıdan korku, endişe gibi tanımlamalar ülkemiz boyutunda daha farklıdır.

1-Giriş Yorumu

Öncelikle etiyolojik ajan SARS Grubunda olup, COVID-19, olarak tanımlanması daha net ortaya konulmalıdır.

Her salgında ilk kontrol edilen şeyler, makine ve teçhizat olmaktadır. Ancak burada görevlenecek ekibin, eğitiminden etkin ve verimli çalışması ve iş birliği, eşgüdüm açısından irdelenmesi gereklidir. Bu açıdan bu çalışma çok önemsenmelidir. Ancak, elde edilen verilere göre yaklaşım boyutunu da eklenmesi yararlı olacaktır. Bu notlar bu işlevi görmesi ümit edilir.
Üstün emek ötesinde, Birey Hakları öne çıkarılan yeni kültürel yapı açısından da önemli bir katkı sağlayacağı umut edilmektedir.

Katılımcı Bilgileri Yorumu

Dünya genelinde olmasa da Pandemi/Epidemi de bir canlı yaşam ve ölüm boyutunu gündeme getirir. Sağlık Personelinin bu halkada ilk sırada olması doğaldır. Askerlikte de, ilk savaşanın arkasında sıhhiye ekibi gider, asker düşünce ilk başına sıhhiye çağırılır. Sağlık zaten yaşam ile ölüm boyutunu birlikte kapsar. Davranış olarak, acil yaklaşım yapacak kişilerin bu açıdan belirli ruhsal eğitim ve boyuttan geçmeleri ile görev verilmelidir.
Sağlık çalışanlarının kendileri enfekte olması ötesinde, başkalarına bulaştırma, yakınlarına ve çocuklarına bulaş kaynağı olması, çok üzücü ve yıkıcı bir durum olabilmektedir.
Yaşam zorlukları: TDK lügatine göre; zorluğun tanımı *Sıkıntı veya güçlükle yapılma durumu, zor olma, güçlük, zahmet* olsa da Sağlık Personeli için anlamı bunlarla baş edebilme/baş edememe sorunu olmaktadır. Zorluk olacağını bilir, ama ben doğru olarak ne yapabilirim yaklaşımıdır. Zarar kavramında olması beklenmez, çünkü zarar belirgindir, olguya göre yaklaşımda zarar belli olunur ve kaçınılır.
Yaşam endişeleri: kaygı, tasa, üzüntü olarak TDK ifade edilen anam, burada bireye, duruma uygun, net etkin ve verimli boyutu yapmaktır. Bu açıdan genel anlamda olan boyut değil, uygulamada yerindelik boyutudur. Zaten yeterli ve etkin olmayan kişi Medikal Kurtarma Ekibinde ilk aşamada seyirce ve destek ekibi ancak olabilir.
Acil yaklaşımlarda İntihar sık rastlanan boyuttur. Rusya içlerinde Alman ordusunun en önemli sorunu, sorumlu subayların intihar etmesidir. Benzer durum Japonya ordusunda da gözlenmiştir. Ülkemizde ise nadir gözlenir, barış zamanında da intiharların asker ve polis mesleğinde sıklığı belirginidir, ama Türkiye'de düşük orandadır.
Burada ihtiyaç haritasının çıkarılması açısından ilk aşamada bu türde çalışmaların önemi büyüktür. Benzer yaklaşım Suriye Bölgesinde de olmuş, ama Yurtiçi Hendek Savaşları sırasında tecrübe kazanıldığı için başarı oranı yüksek olmuştur.

Yorum

Ankete sadece 2/2508 katılmaması, tam katılım olarak yorumlanmalıdır. Bu türdeki anketlerde üst yöneticilerin katılmaması, onların endişelerinin alt kesimlere yansımaması için düşünülmektedir. Ancak burada tablo tam sunulmaktadır.
Genel olarak bekar, genç ve başlarına sorun gelse bile, çevresinde, onarın etkilendiği kişi olmamasına bakılır. Burada tam tersine, toplumun bu işe uğraşan tüm katmanları vardır.
Konaklamalar genellikle bir çadır gibi toplu olarak yapılması, bu şekilde araya başkalarının girerek, aleyhte propaganda yapmaması düşünülür. Tam tersi, her birey topluma açık ve doğrudan etkileşim

içindedir. Karşı propagandaların yapıldığı da ve olması da doğal karşılanmalıdır. Toplum bir bakıma suçlama ile kendi içinde sosyal yüklenen enerjiyi boşaltma çabasında olmaktadır.
Bölgelerin özelliği değil, burada daha önce deprem ve diğer Kurtarma Ekipleri yanında, yetişmiş elemanların mevcudiyeti ile alakalıdır. Nüfus yoğunluğu ötesinde, sağlık eğitim oranı ile ilintisi önemlidir.

Yorum

26 Soru ile cevaplanması istenmiş, cevaplar sadece belirli kutu değil, serbestçe yazmaları da istenmiştir. Burada tüm kişilere sorulması, katmanlı olanlar ise işlemi yapana sorulması, yapmayana sorulmaması güdüldüğü anlaşılmaktadır.
Burada verilen cevaplar öncesinde sorular ve soruş yaklaşımı incelenmelidir.

Sağlık Çalışanlarının Yaşadıkları Zorluklar ve Endişeleri: Herkes bakılmalı mıdır?

Bir Üniversitede Tıbbi Etik dersi olarak aşağıdaki soru sorulmuştur.
Türkiye'nin bir bölgesinde yatak kapasitesi 100,000 olup, 10,000 yoğun bakım yatağınız var, 8,000 solunum cihazınız var, Hasta sayısı 150,000 olup, hangi hastaları nasıl yatış için seçersiniz?
Cevap beklendiği gibi, Avrupa ve Amerika'da uygulanan yönteme göre; şu şekilde olmalı: 1)Yaşlı dışlanır, kronik hasta olanlarda ölüm oranı yüksektir, 2) çocukların eğitime ve zamanla yetişecektir, bu açıdan doğal yapısına bırak, 3) İşsiz, sigortasız olana yardım yapılamaz, 4) Eğitimsiz olan dışlanabilir, 5) Suçlular yardım kapsamında olmaz ve sonuçta sadece 30-50 yaş ağırlığı olan, eğitimli çalışan kişilerin sağlığı için yaklaşım yapılmalıdır.
Etik ve Hukuk açısından ise doğru tanımlama: Türkiye ise yatak sayıları ve yoğun bakım yatakları genel listesi bulunmakta, boş olan yere sevk edilmeli, gerekirse, helikopter veya ambulans uçak kullanılmalı, 45 günde iki-bin yataklı yapılıyorsa, salgın durumuna göre erkenden yapılanma başlanılmalı ve bu sayıya ulaşması beklenilmemeli. Gerekirse, tüm ulaşım ve bulaşma yasal açıdan kısıtlanmalıdır. Öncelikle tedavi değil bulaşma kırılmalıdır.

İlk sırada alması beklenen, bunun bir hastalık ve bulaşma kanalı ile olduğu için, doğrudan hasta olanların suçlanması olmalıdır. Birçok kültürel boyutta, bazı inanışlarda bunun bir Yaratan cezalandırması veya sosyal olarak iyi korunma, gözetme yapılmadığı için oluştuğu nedeni ile, niye kurtaralım, bırakın ölsün mantığıdır.
Medikal Kurtarma ekibinin %80 oranında etkilemesi, onların bir robot değil, insan olduğu kavranması ile önemli bir kazançtır. İnsancıl duygularını aktif olması, olumlu olarak alınmalıdır.

Bu çalışmada belirtilenler ise:
1-Sürecin belirsizliğinin yarattığı kaygı: Kaygı TDK göre "*kötü bir sonuç doğacak diye duyulan üzüntü, tasa"* olarak ifade edilse de Ülkemizde gözlenen Medikal personeldeki kaygı, her uygulamanın bireye göre uyarlanması gerekir, bu açıdan İlk Etik İlke zararın dokunmamasıdır kuralı gereği, etkin ve verimli yardım yapamama durumudur. Kendi yaşadığımız algı nedeniyle, belirli kesime, bu hastalığın yenidoğanda Respiratuvar Sinsityal Virüs (RSV) hastalık oluşturduğu ve buna göre yaklaşımın gerektiği vurgusunun iletilmesidir. DIC (Yaygın Damar İçi Pıhtılaşma) yine prematürelerde sık gözlenmesi ile bir Neonatologların bildiği ve yaptığı yaklaşımların genel anlamda uygulanması veya yapılmaması kaygısıdır. Bu amaçla bu bilgi iletilmiş ama Bakanın Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları uzmanı ve Neonatoloji konusunda da yetkin olması ile, yapıldığı, mortalitenin düşük olduğu da gözlenmiştir. Kısaca kaygı, yapamamadan daha ötesinde, yapılması konusundadır, bilinçlendirme boyutundadır.

2-Evde steril ortam yaratma çabası: Sağlık elemanları zaten girerken ve çıkarken temizlenir ve mikroptan arınırlar. Burada söylenenler bir bakıma başkalarının etkisi ile olmaktadır. Yoğun Bakım Elemanı bunları bilir ve öğrenir. Ülkemizde el yıkama ile Batı Ülkelerinde parmak yıkama farklıdır. Halen

ihmal edilen konu, elin sabun öncesi iyi bir durulama yapılması, yüzde doksan üstü atılım sağlanması, sonra yağ ile kalanların sabunla temizlenmesidir. Dezenfektan boyutu abartılmamalıdır, faydalı Mikrobiyomlar, flora korunmalıdır. Burada obsesif bir durum yaratılmaya çalışılmıştır. Zaten rutin yapılanın vurgulanması yeterlidir.

3-Kendini yakınlarına dokunma konusunda baskılama: Dokunma, desteğin bir anlamıdır ve dayak kelime anlamı ile destek demektir, ki insanlara dokunma, cilt, cilde temas ile çeşitli hormonlar, mutluluk hormonları denilen, endorfin, seratonin, oksitosin, dopamin salınımları olmaktadır. Ancak bunun olmaması durumunda, söz ile gönle dokunma ile de aynı etki oluşturulabilmektedir. Bu teşvik edilmelidir.

4-İnsanların tedbir almadığını düşünerek öfke ve umutsuzluk duyma: İnsanlara bizim yaptığımız bilgilendirme ve rıza olduğunun farkındalığı, sağlık elemanlarında vardır. Bu açıdan ikna (inandırma ve kandırma yaklaşımı ikna demektir) değil bireye aydınlatma yapılması yaklaşımını bilirler. Ancak burada yapmayarak hastalanan bir bakıma intihar eden, yaşam hakkını, yaşama hakkını tehlikeye atanlar vardır. Dolayısıyla kendilerine ve yaşama yapılan haksızlık ve saygısızlık nedeniyle bir adalet kavramı ile iç içe bulunmaktadırlar. Faile değil, fiile kızılır. Solunum çekilmesi ve ventilasyon/perfüzyonu olmayan, çekişen kişiye kızılamaz, ancak neden bu şekilde şeklinde bir nazire yapılır. Bunun anlamı, diğer kişilere ibret olması açısındandır.

5-Yakın çevreye bulaştırma korkusu: Burada, başkalarına yaptıkları yaklaşımı, kendilerinin yapmaması açısından öne çıkmaktadır. Korunma, onları hasta gibi kabul edeceği için, bir nevi onları suçlama gibi gelebilir, bundan kaçınabilirler.

6-Ekip arkadaşlarının kopması: Batı kültüründe insanlar izole ve yalnız yaşarlar. Bizlerde ise çay saati çay içmek için değil, sohbet etmek için toplanılır. Bu nedenle ortak konuşma, dertleşme ve bir bakıma sosyalleşmenin olmaması bu kültürde önemlidir. batı kültüründe ise olağan bir yapıdır.

7-Hasta olmasıyla ilgili haberler duyma: Her sağlık çalışanından aile, çevre kaçar, hatta hastaneye gitmekten çekinenler bilinmektedir. Bu sosyalleşmenin bozulma ötesinde bir bakıma dışlanma da olmaktadır. Bu önemli bir boyuttur.
Burada da görüldüğü gibi kültürlere göre bulgu aynı ama oluşumu ve doğal olarak çözümü de farklı olması beklenir.

Yaklaşımların kendileri üzerine etkilenmesi de yine insan oldukları için veriler olumsuz gibi görünse de olumlu, insanlık duygularında olduğu, sevgi açısından yüklü oldukları için olumlu görülmelidir.

Belirtilen sorunlar:
1-Hayatları üzerindeki kontrolün azalması: Ülkemizde Atatürk dediği gibi "*Fikri hür, vicdanı hür, irfanı hür*" insanlık boyutu ile "*karakterim bağımsızlık*" algısı ile emir ile, robot ile çalışmak istememeleridir. Bu nedenle tüm Türk Vatandaşları, kendi istek ve rızaları ile çalışırlar, özellikle sağlık personeli belirli kitap değil, bireye, hastaya göre yaklaşım yapar, bu nedenle de bir dikta gibi virüsün oluşturduğu ortamdan sıkıntı duymaları anlaşılır olmaktadır. Birçok ülke için, bu sorunun tanımlanmasının algılanmayacağı da anlaşılmalıdır. Sanırlar ki, tüm sağlık personeli birbiri ile emir komuta içinde çalışmaktadır. Hayır her bireyin yapacakları vardır, bunlarda bağımsızdır, birbirleri ile iş birliği ve eşgüdüm olarak bağlıdırlar. Sorumluluklar bağımsız, bireyseldir.

2-Kendilerine ilişkin bulaş korkusu: Bu korku, çok yakın çalışıldığı için olmaktadır, ancak, başka ülkelerin sağlık elemanları ile mukayese edilince, televizyon haberlerinden olup, doğruluğu elbet tartışmalıdır

ama on katı az olduğu sanılmaktadır. Bu nedenle hasta olanlar bakılmaktan kaçınma ve Yaşlıların olduğu veya yoğun hastaların olduğu yerde, sağlık elemanı olmadan toplu ölmektedirler. Korku ile tedbir artar ve korunma yoğunlaşır. Bunu sağlayan imkân tanınması ile bireyler yapacaktır, yaptıran da başlıca dürtü, korku olmaktadır.

3- Sağlık çalışanlarına şiddet uygulanacağı endişesi: Bir kültürde sağlık elemanları mucize yaratan olarak görülür ve tüm idari ve sosyal bozuklukların da düzelten görülürse, bu yaklaşım doğal sosyal sorundur. 1995 yılından önce, Modern TCK (Türk Ceza Kanunu) ve CMK (Ceza Muhakemesi Kanunu) öncesinde her 12 hastanın şikâyet ettiği, ancak cezaların 50TL olması nedeniyle sürdürmedikleridir. Bu yasalara göre, eğer bebekte bile ölüm olmuş ise, askeri ücrette göre hesap edilerek, 10 yıl ücret ceza olarak kesilmektedir ki (2000TLx12 ay ve 10 yıl hesabı ile=240binTL) 300bin lira ile dava açılmakta, buna göre 2 ile 25 kata kadar da arttırılabilmektedir. Davaları açanların eski sağlık elemanı olup, hukuk tahsil edenler olması da artmaktadır. Sonuçta savunma suçu kabul etmek ile olur, öncelikle suçun ispat edilmesi istenmeli, sadece açıklama yapılmalıdır. Burada; a) Hukuk yapısı ile sağlık elemanını hukuksal yapıyı bilen/savunan, bu konuda uzmanların seyrekliğidir, b) Hasta Hakları Birimleri Hastane Yönetimine/Rektörlüğe bağlı olduğu için, hekimleri suçlar pozisyonda, hastaneleri kurtarma işindedirler, c) Hasta bilgileri, dosya verileri saklanmakta, değiştirilmektedir, çünkü artık bilişim yapısındadır. Bu açıdan şiddetin çözümü adalet/hak edişe göre yaklaşım, yapılması, Hasta Hakları Birimlerinin Hukuk yapısına bağlanması/Savcılığın kontrolünde olmalıdır. Polis, kolluk güçleri Savcılığa bağlanınca tüm sorunlar büyük oranda ortadan kalkmıştır.

4-Günlük rutinlerinin değişmesi: Rutin değişmesi eğitimin değişmesidir. On yıllarca yapılan yaklaşım yerine yeni bir yaklaşım gelmiş, eğitim açısından yatkın olan sağlık elemanları, bunları eğitici birimlere gereksinimleri olmakta, bunların eksikliğinin çekildiği anlaşılmaktadır.

5-Çalışmaktan ve sevdiklerini yalnız bırakmaktan dolayı manevi yük hissetmeleri: Bu sorun, sağlık çalışanlarının sevgi yükü ile sosyal ve toplumda liderlik, insanlık örneği olduklarının açık bir verisidir. Kendilerinin belirttiği sorunlardan insanın, insanlığın gurur duyması ve mutlu olma ötesinde onlarla büyük haz duymaları anlamındadır.

Bakım verememe kavramı, Ülkemiz için anlamlı iken, bunu hizmetçi ve destek elemanına yaptıranlar için anlamsız bir yakınma olduğu ortadadır. Amerika gibi ülkelerde ücretler çok pahalı olduğu için, aile gelir açısından anne evde kalmakta, hatta baba çocuklara bakmaktadır. Burada Ülkemiz Litvanya, Ermenistan, Gürcistan gibi ülkelerden yüzbinlerde bakıcı gelmesine karşın anne yine anneliğini yapmaktadır.
Çocuklar kavramı sadece kendi çocukları öteside, anneanne, dede, amca, dayı, komşu çocukları kavramları da ülkemizde önemlidir. Bir bayramda çocuklara elini öptürme ve para verme önemlidir. bizler elimizi öptürmesek, sarılsak bile, mutlaka ailelere daha önce, çocukların seçmesi için bir hediye almaları için yüklü para verilir. Kendi çocukları açısından %70 alenin önemsememesi gibi görünmesi, çocukların anlayışından, büyük olmasındandır. Kendimizden olduğu gibi, çocukların mezuniyetlerine, prematüre çocuk doğumuna gidilmesi ile katılmadığım, ancak hiçbirinin sorun etmediğidir. Ancak meslek seçiminde de hekimliği, sağlık konularını seçmediler. Kendi babamın da hekim olması nedeniyle, bende boyut, katılma değil, gönülden, yürekten orada olması tercihi olmuştur.
Triyaj yapılması ülkemizde ruhsal sorunu yok denilebilir. Batıda ise ağır hasta olanları tedavi etmeyelim, hatta ötenazi yapalım tercihinin de içinde olduğu unutulmamalıdır. Birçok ülkede, bizim için cinayet gibi algılanan boyutun, ventilatör takılacak kişileri seçme, yoğun bakıma girecekleri seçme tercihinde, ağır hastaların dışlandığı, gözlerden kaçmamalıdır. Yenidoğan 1500gram altında doğanlarda da %25 kadar bebeğin bakımının durdurulduğu, tedaviden çıkarıldığı ve istatistikten düşüldüğü de unutulmamalıdır. Dolayısıyla gözlenen Televizyondaki tartışmanın, gerçek ölümlerin izlenildiği boyutu, başka ülkeler için yapılan, anlamsız tedavi ile tedavi olanağı kısıtlığı açısından, hukuksal sorun olmaması

açısından dışlananlar olduğu bilinmelidir. Bir hasta bir hafta içinde iyileşmiyor ise, anlamsız tedavi grubuna sokulabilmektedir ve yaşam destek üniteleri, hastaya sedatifler verilerek çıkarılmaktadır.
Triyaj yapanların %68,1'e yükselmesi yanında, her yoğun bakımda tedavinin devamı ve ventilasyon devamlı sürmesi boyutu da bir değerlendirme konusudur. Ülkemizde ise suçtur, bu açıdan sonuna kadar tedavi yaklaşımı zorunlu yapılmaktadır.
Ülkemizde sağlık elemanları tüm tıbbi yaklaşımları yaptıkları için huzurlu iken, ventilatör çekilen kişilerin olduğu Ülkelerde ise, Tükenmişlik Sendromu sıktır. Burada tükenmişlik verisine rastlanmadığı anlaşılmaktadır ve intiharların ana gerekçesi de bu olmaktadır.

Sağlık elemanları ülkemizde melek sıfatı ile tanımlanmaktadır. Bir bakıma mucize yaratan olarak görülmekte, ancak yaşatamama durumunda da bunun neden olmadığı şeklinde kızmalar da gözenmektedir. Bu nedenle katılımcıların yarıya yakını ve bazı meslek gruplarında yarısından fazlası, insanların kendilerini görünce tedirgin olduklarını ve onlardan kaçındığını belirtmesi doğaldır.
Niye engellenmediği, niye aşı bulunmadığı, niye daha hızlı hareket etmedikleri sorgusunun, yüklenen insan üstü durum ile bağlantılıdır. *Bu veri, henüz salgının ilk haftalarında bile sağlık çalışanlarına ilişkin ciddi bir damgalamanın varlığına dair sinyaller vermektedir* sözü ülkemizde sağlık elemanlarına yüklenen insanüstü bir gücün simgesidir.
Bir meslek grubuna insanüstü varlık yapısı yüklenirseniz, sonuçta da yaratılışa göre oluşanların da birinci derecede suçlanan olursunuz. Aynı zamanda yapan Tanrıdır, onu suçlayın denilmeyeceğine göre, bundan kaçınmak olası görülmemektedir. Bazı inanışlarda Tanrı boyutu, kısaca şeytan taşlanmakta, Vebada kediler, özellikle siyah kediler, şeytan simgesi olarak öldürülmüş, yakılmıştır. Bizim inanışımızda, şeytanın bir rolü yoktur, bize fikir verir, yapan biz oluruz, sorumlusu da doğal biz oluruz.

Hasta ailesinden uygulanacak şiddetten korkma, birçok Ülkede aktif meslek yaklaşımlarından uzaklaşma boyutunun ilk nedeni olmuştur.
Doktor ile Uzman Doktorlar ve hemşirelerde çok daha yüksek oranda görülme nedeni, neden kontrol edemedikleri gerekçesine dayanmakta, bir bakıma yönetimin yönlendirmesidir. Tedavi hasta veya yakını istese de istemese de yapılmalıdır. Ailenin kısa sürede ölmesini istemesi, sosyal açıdan daha önemli olabilir, ama sağlık elemanları son duruma kadar yaşatılmalıdır.
Mahkemeler somut olay olduğu, hastaların hemen reaktif ve kontrolsüz, planlanmadan, reaktif davrandıkları için serbest bırakma olasılığı da yüksek olmaktadır. Kanunda birden birisi size hakaret eder, onlara yumruk atarsanız, bu etkiye tepki gibi yorumlanabilmektedir.
Daha önce belirtildiği üzere, Yaşam Hakkı olunca, hukuk dışı şiddet durumunda rıza şartı aranmaz. Hastanın veya yapılan tedaviyi reddetme hakları yoktur. Bu birçok yapıda imza vermez ise yapamazsınız gibi yanlış bir konumda sunulmaktadır. Hasta Hakları Yönetmeliğinde olan ve yasalarda olan bir boyut, toplumda farklı yorumlanmaktadır ki bu yasa dışıdır.

Sağlık Çalışanlarının Genel Sağlık Durumu: Yorum

Bazı belirtilenler, olayın sunulduğu şeklinde değil, algılama ve yorumlanmasına göre bakılmalıdır.
1-İşlerinden zevk alamadığı; mutsuz, keyifsiz ve durgun hissettiği: Pandemi olan bir yerde, ölenlerin olduğu ve yaşam savaşı verildiği bir yerde, insanların zevk alması ve mutlu olması beklenmez. Savaş durumu için, Amerika'da bizlere adam öldürme eğitimi aldığımız söylenince itiraz ettik, meğer Askerlik Hizmeti öyle yorumlanıyormuş, hatta Asteğmen rütbesi olması ile ölüm emri veren kişiler olarak irdelendik. Bizim için ise müdafaa, vatan savunma eğitimi idi, biz hekimiz adam, yaşam kurtarırız diye ifade ettik. Burada kişilerin duygu ifadesi bu şekilde olmalıdır. Suriye savaşa giden askerlere de bakıldığında, hepsi durgundurlar ve sözleri *siz bizi merak etmeyin, rahat uyuyun* şeklinde olması irdelenmelidir. Dedemler İstiklal savaşında Yüzbaşı rütbesinde imişler, ancak hücum edene, silah çekene ateş etmişler, insan öldürmeye çalışmamışlar. Hiçbir Türk askeri görevi gurular yapar ama adam öldürünce sevinmez, sadece cezasını çekti der. Bu açıdan eylem sırasında tavrı izlenmelidir. Manevralarda askerin önünde bir grup konur, hedefi aşmak isteyen askerleri durdurmak için yapılır.

Savaşta da bize öğretilen, hedefi geçmeye çalışanları önleme yaklaşımıdır. Buna karşın diğer ülkelerde savaşmak istemeyenleri öldürmek için makineli tüfek başına, arkasında bir grup, kaçanlar silah atar. Atatürk silah ile öldürmemiş, niye kaçıyorsunuz demiş, onlar mermi tükendi demişler, yere yat, süngü tak ve hücum emri ile Çanakkale Savaşı değişmiştir. Aynı taktik, Kore ve diğerlerinde de kullanılmıştır. Süngü, Türk askerinde vardır, diğerleri de bunu örnek alarak eklemişlerdir. Askeri hücuma kaldırmak zordur, düdük ile olmaz bizde, tekbir ile Yergök inletilir ve subaylarda birlikte hücuma kalkar, ama kalkınca da durmaz.

2-Depresif belirtiler: Pandemide depresyon doğaldır. Neşe ve mutluluk olması zaten beklenmemelidir. Bu ruhsal yapının engel çıkarıp çıkarmaması önemlidir. hiçbir sağlık elemanı depresyon nedeniyle görevden alındığı, ekipten dışlandığı örneği bilinmemektedir. Ancak, eğer birisinde ekipte depresyon varsa, onun hemen dışlanması gerekir, aktivite, eylemde engel olur, bloke eder.

3-Zor ve baskı altında hissetme, endişelerden dolayı uykusuzluk çekme ve sorunlarla uğraşamama: Ülkemizin yapısı hür, bağımsız, eşitlik ve kardeşlik üzere olunca, zarar yapmama da bir ilke ise, baskı altında olması doğaldır, ancak bunun sorun olması için engellemesi gerekir. İkinci Dünya Savaşında General Patton'un birisini tokatlaması olayı bilinmektedir, bu durumun ülkemizde örneği bilinmemektedir. Tam tersi hücuma kalkan kişinin, görevini devretmemek isteyen sağlık elemanlarının varlığı daha çoktur. Görevden kaçan, kaytaran olursa, sağlık elemanı olamaz ve zaten ekipten dışlanır.

4-Zorlukları halledemeyecek gibi hissetme ve kendine güveni kaybetme: Bu tüm tıp bilimi içinde olan insanların temel sorunu, endişeleri ve korkuları olacaktır. Bu doğal ve olması da olumlu görülmelidir. İnsanlar robot değil, bir insan, duyguları olan bireylerdir.

5-Kendini değersiz görme ve işe yaramadığını düşünme oranlarının görece düşük: Ülkemizde bu boyutta, olan kişiler, bir bakıma bunu düşünmezler ama başkaları onları övmesi için bunu söylerler.
Üniversitede ders değerlendirmesinde, Sosyal Antropoloji Dersi sonrasında, ders tüm üniversitelerde okutulmalı, kültür boyutu önemli bir katkı sağlar denildikten sonra, bu ders zararlıdır demiştim. Buna neden olan, hocanın her seferinde bir kişi zararlıdır şıkkını da işaretliyor demişti. Bunu yazmamın nedeni, kötü niyetli olan kişilerin bu bilgiler ile zararlı olabileceği ifadesi içindi. Yıllar sonra hocamla konuşunca, evet haklısın bir bilim eğer atom bombası ise zararlı, nükleer enerji için ise faydalıdır, bu açıdan iki uçludur demiştir.

Sonuç olarak sağlık elemanları için ne kadar gurur duysak azdır diye sözü tamamlamamız gerekir. Ancak bunun işlenerek irdelenmesi gerekir.

Öneriler: Yorum

Korku duyan kişi emniyet alır, güvenliğini korur, bu açıdan korku bedensel olan salgılar ile de dik durulması, adalede enerji sağlanması açısından da önemlidir. karanlıktan korkan lambayı yakar, aydınlatır. Bu nedenle bazı semptom ve bulgular sağlıklı olmanın, bilinçli olmanın işareti olarak alınmalıdır.
İstiklal Savaşında Dedemlere sordum, korkuları düşmanın cepheyi yararak içeri girmesi olduğunu söylediler. Annenin iki ağabeyi Çanakkale ve Irak'ta keskin nişancılar tarafından yürüyüş sorasında şehit düşmüşler, başka bir dede Tüberkülozdan ölmüş, geri dönen 3 kişi hesabı ile 6 kişiden üçü ölmüş. Burada korku, savaşmadan ölmek, nişancı tarafından vurulmakmış.

1-Savaşta da Medikal Kurtarma Ekibi özel yerlerde ikamet etmekte, *alternatif konaklama yerlerinin bu ihtiyaçların rahatça karşılanabilecek şekilde düzenlenmesi ve bu ihtiyaçlar için optimal koşulların sağlanabilmesi* önemli bir vurgudur. İnsancıl yaşam açısından öte, temizlik, günlük yıkanma önemlidir.

2-Bulaş kaygısı, önemli, insanı doğal koruyan boyuttur ve tüm sağlık elemanlarında olması beklenir. Olmayacak güveni de sorunlara kapı açabilir. İlk dönemlerde genel tedbirlerin yeterli olacağı sanılırken, daha detaylı olması ile daha korunaklı olunmuştur. Kendilerine sağlanan tesislerde konaklayan çalışanların tek tek kalabilecekleri ortamlar yaratılması önerilmekte, ayrıca sosyal ihtiyaçlarını karşılayabilmeleri için bir televizyon odası ile bulaş riski taşımayacak şekilde düzenlenecek küçük bir kitaplık/dergilik de oluşturulabilir önerisi önemlidir. genel öneri, özel ortam yerine, sosyal, bir eğitilmiş bireyin çalışabilecek, okuyabilecek alan olması önemlidir. genel toplumsal boyutta, eğlence ve iskambil oyunları dikkate alınırken, sağlık elemanları için temel dinlenme boyutu sunulması da dikkat çekicidir.

3-Bireyler kendilerinin ötesinde, çalışma arkadaşlarının morallerini de yüksek tutma çabası içinde olmaları taktir ötesi bir tutum ve davranıştır. Her 2 sağlık çalışanından biri, ekip arkadaşlarının moral ve motivasyonunu yüksek tutma sorumluluğunu hissettiğini ve bu durumun kendisini zorladığını belirtmesi de önemlidir.
Ayrıca %82,3'ü de ekip arkadaşlarının süreçten kopması veya hastalanıp gelememeleriyle ilgili haberler duymanın kendilerini kötü etkilediğini ifade etmiştir. Sosyal boyut sadece kendi, benlik ve süje yerine toplum ve arkadaşlığın öne çıkarıldığı anlaşılmaktadır.
Bu gibi yüksek stress ortamında toplum olarak, ekibin morali bozulacak yerine, daha da güçlenmesi, beklenenin tersidir ve buna neden de hastanelerde oluşturulan ekiplerin etkileşimine önem verilmesi, ekip içinde veya ekipler arası duygu ve deneyim paylaşımlarının sağlanabileceği ortamlar oluşturulmasıdır.
Hastane yöneticilerinin, başhekimlerin veya departman başkanlarının zaman, zaman kısa ekip ziyaretleri düzenlemesi ve çalışanların durumlarına ilişkin bilgi alması önerilir. Hastane yöneticilerine ihtiyaç duymaları halinde bir kriz yönetimi ve iletişim becerileri eğitimi verilebilir. Bu eğitimler çevrimiçi platformlarda canlı yayınlar şeklinde organize edilerek kısa sürede yöneticilerin bu anlamdaki yetkinliklerini geliştirmeye yardımcı olabilir denilmesi çok olumludur.
Kore savaşında toplu olmaları önüne geçilmiş, ancak Türk ekibi birbirleri ile dayanışma ve tam bir arada olmaları ile güçlü durmuşlardır. Bir Amerikalı Washington savaş müzesini gezerken bize gerekçesini sordu. Birbirimize baktık ve ne diyelim dedik. Anlaşıldı dedi, birimiz, hepimiz diyorsunuz, ana unsur bu olmalı demiştir. Bir hafta sonra kendi ülkeleri aleyhine konuşan askerler, Türk Birliğinde ise hiçbir kişi konuşmamış, daha fazla eziyet görmüşler, onlara karşı küfürlerle cevap verilmiş, ülkeleri aleyhine yaklaşım yapmamışlardır.

4-Her 10 doktordan sağlık çalışanlarına şiddet uygulanacağından endişe duymaktadır. Yoğun kaygı ve şiddet korkusu içinde çalışmak kişilerin ruh ve beden sağlıklarını bozmanın yanı sıra iş performansını ve verilecek kararların doğruluğunu olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Bu nedenle hem sağlık çalışanlarının hem de toplumun sağlığı için sağlık çalışanlarının bu endişesini azaltacak yasal düzenlemeler büyük önem taşımaktadır. Burada yasal düzenleme yerine, cezaların ağırlaşması değil, hastane yönetimine sorumlulukların çoğunun gerekçesi olduğu için onların yüklenmesidir. Bunun yolu da Hasta Haklarının yönetimden Savcılık emrine, kolluk güçlerinin olduğu gibi, naklidir.

5-*Katılımcıların genelinde yakın çevresine bulaştırma korkusu kendilerine ilişkin bir bulaş kaygısından daha yaygın ve daha yüksektir. Süreç, sağlık çalışanlarını giderek ailelerinden uzaklaşmaya, bazen normalde çalıştığı ekibinden ayrılıp yeni bir ekiple birlikte olmaya ve bunun sonucunda da olası bir yalnızlığa itmektedir. Katılımcıların %47,3'ünormalden farklı bir tesiste veya ekiple çalışmanın,%58,4'ü ise ailelerinden uzak kalmanın kendilerini zorladığını belirtmiştir. SARS salgınında sosyal anlamda izole olmanın yarattığı uzun vadeli etkiler göz önüne alındığında çalışanların yalnızlık hissinin azaltılması önem taşımaktadır. Psikososyal destek çalışanlarının öncülüğünde özellikle yeni oluşturulan ekiplerin hızla kaynaştırılması ve çalışanların ruhsal olarak desteklenmesi için önceden planlanmış ve yarı*

yapılandırılmış kısa etkinlikler düzenlenmesi önerisine katılmak gerekir. Bu endişe tüm bulaş ortamı için söz konusudur. Kolera durumunda da bizim için benzer kaygı yaşanmıştır. Bir hocamızın dediği gibi Hindistan'da hiçbir memur Kolera olmaz, kendinizi çok titiz koruyun demiştir.

6-*Katılımcıların yarıya yakını koruyucu malzemelerin, yaklaşık 3'te biri ise organizasyonla hazırlığın yetersiz olduğunu belirtmiştir. Yaklaşık olarak her 3 sağlık çalışanından biri de bulaş konusundaki eğitim ve bilgilendirmelerin yeterli olmadığını ifade etmiştir. Stres seviyesi yüksek süreçlere hazırlıklı girebilmek, süreçlerin ruhsal anlamda daha hasarsız atlatılmasını sağlamaktadır. Bu nedenle özellikle kurumlar bazında hızlı bir ihtiyaç tespiti yapmak ve çalışanların yetersizlik konusundaki endişelerinin kaynaklarını belirlemek, bu kaygılarının giderilebilmesi açısından önem taşımaktadır* Yaklaşımı bir felaket ve Medikal Kurtarma boyutunda olağan sorundur ve bu açıdan HİZMET İÇİ EĞİTİM olmaz ise olmaz koşulu olarak eğitmelidir. Suriye'de Hendek Mücadelesinden çıkan güçlerin eğitimi ile Afrin ve diğer başarılar kazanılmıştır.

7-*Çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının %53,3'üuykusuzluk çektiğini ve %36,8'i de karar vermekte zorlandığını belirtmiştir. Bu veriler hem fiziksel hem de mental bir yorgunluğa işaret etmektedir ve bu yorgunluğun ilerleyen haftalarda artacağı öngörülmektedir. Özellikle triyaj yapması gerekecek grupların endişesi oldukça yüksektir. Bu endişeleri azaltabilmek adına, bilimsel çalışmalarla belirlenecek olan tedavi protokol güncellemelerinin yaygınlaştırılması, kurumlar bazında karar verme sorumlulukları ile her düzeydeki çalışanın kendi alanına ilişkin sorumluluklarının eşit derecede paylaştırılması önemlidir*. Burada uyku tam dinlenme sağlamayabilir, meditasyon gibi, rahat ortam, huzurlu müzik ve sessiz ortamda koltukta oturma, çay veya kahve içme önemli bir dinlenme olmaktadır. Bunun aktif çalışan yerin yanında olması ve beş dakika dinlenmenin iki saatlik uykuya beden olduğu iddiası meditasyoncular tarafından belirtilmektedir. Bu dinlenme sonucunda uyumak daha rahat olmaktadır. Gece Acil nöbetlerde sedyede, muayene masasında daha rahat uyuduğunu anımsarım.

8-*Çalışanların yarısından fazlasının uyku problemleri olduğu göz önüne alındığında, fiziksel yorgunluğun azaltılması ve uyku düzenlerinin sağlanması için birtakım önlemler alınması gerekmektedir. Kurumların işleyişine göre nöbet ve dinlenme sürelerinin düzenlenmesi alınabilecek önlemlerden biridir. Özellikle 24 saat gibi uzun süren nöbetler, kaygı ve stres yüküyle birleşince çalışanların bedensel ve zihinsel sağlıklarını olumsuz etkileyen bir tabloya yol açabilmektedir. Çalışma, mola ve nöbet çizelgelerinin, çalışanların uyku ve beslenme ihtiyaçlarını göz önüne alarak yeniden düzenlenmesi sağlık çalışanları adına rahatlatıcı ve iyileştirici bir uygulama olacaktır.* Nöbetlerde ertesi gün aktif çalışıldığı için, 36 saat gibi bir süre aldığından, sağlık çalışanlarının çalışırken istirahatleri ve bu ortamların sağlanması önemlidir. Güneş doğarken, netice belemek, kan değişimi yaparken, müzik dinleyerek rahatlamak gibisi yoktur denebilir.

9-*Çalışanların uyku sağlığı ile ilgili bir diğer uygulama ise çalışanların kurumdaki dinlenme zamanlarında daha hijyenik ve rahat bir ortamda dinlenebilmeleri adına çalışanlara uyku paketleri dağıtılmasıdır. Bone, kulak tıkacı, göz bandı (uyku gözlüğü) ve mümkünse boyunlukların içinde olacağı bu paketler, çalışanların dinlenme zamanlarını uyku açısından daha verimli geçirmesini sağlayabilecektir*. Bu kişilere göre farklı olmaktadır. Ufak bebeği büyütürken, anne ve baba olarak ortak bakarken, uzakta olmak, sesini duymamanın daha fazla endişe yapacağı için, birlikte uyumak daha etkin olabilir, bu kişilere göre değişmektedir.

10-*Verilere göre tüm katılımcıların %15,8'i işe yaramadığını düşünürken bu oran psikososyal destek çalışanlarında %27,9, diyetisyen ve fizyoterapistlerde ise %38,6 olarak gözlenmiştir*. Salgında tedavi etmek ile değil, kaynağı kurutmak ile olasıdır. Bunun için bağışıklık %70 üstüne çıkmalı, doğal veya aşı ile sağlanıncaya kadar risk vardır. Dolayısıyla tedavi ederek hastalık mücadelesinin bir boşa çalışma gibi

görülmesi bilinçli olan kişinin işidir. Aşı farkındalığı sağlıkçılarda olduğundan, aşı oluncaya kadar işe yaramadığı algısının olması doğaldır.
Bunun yanında, verilerin genelinden ve yoğun çalışma temposunun getirilerinden dolayı diğer sağlık çalışanlarının da bu alanların hizmetine ihtiyaç duyduğu açıktır. Sağlık çalışanları uyku sorunları, bedensel ağrılar ve beslenme problemleri yaşamaktadır. Bu nedenle kurumlarda özellikle psikososyal destek çalışanlarının öncülüğünde uyku hijyenini anlatan çalışmalar düzenlenmesi ve fizyoterapistlerin bedensel ağrıları gidermek ve uykuya dalmayı kolaylaştırmak için birtakım egzersizler paylaşması önerilmektedir. Buna ek olarak diyetisyenlerin çalışma tempolarına uygun beslenme programları çıkarması ve bu programlara uygun besinlerin çalışma saatleri süresince çalışanlarla paylaşılması bir öneri olarak sunulmaktadır. Japonya örneği dikkate alınırsa, tüm fabrika gibi işlerde çalışanlar, mesaiye başlarken bir kültür fizik beden hareketi toplu yapar öyle mesaiye girerler. Bu nedenle bu örnek alınıp, uygulanması önemlidir ve önemsenmelidir.

11-*Katılımcıların %84,2'si insanların tedbir almadığını düşünerek öfke ve umutsuzluk duyguları yaşadıklarını belirtmiştir. Buna ek olarak ekip arkadaşlarının süreçten kopması veya hastalanmaları ile salgının etkisini artırması, sağlık çalışanlarının umutsuzluk duygusunu besleyebilme potansiyeline sahiptir*. Her hastalık bulaşmasının insanlarla olması, bunların basit tedbirleri almaları ile; a) bulaş mesafesi ötesinde olmak, b) Maske, bulaştırmama, c) El yıkama ve temizlik olacağı bilinci ile, öfke duyulması doğaldır.
Umutsuzluk duygusunun şiddetini azaltabilmek adına ülkenin dört bir yanından gelecek olumlu haberlerin, işe yarayan tedavi pratiklerinin derlenmesi, özellikle hastalığı atlatan sağlık çalışanlarının haberlerinin ve alınacak yeni önlemlerin hızla sağlık çalışanlarıyla paylaşılması önem taşımaktadır. Bu anlamda sağlık çalışanlarına yönelik bir tek sayfalık bir bülten hazırlanması, çeşitli bilgilendirmeler ve haberler içeren bu belgelerin günaşırı sağlık çalışanlarıyla çevrimiçi platformlar yoluyla paylaşılması bir seçenek olabilir. Sağlık Bakanlığının bazı konuları geniş anlatırken, bazı konuları kısa kesmesinin bu amaçla olduğu sanılmaktadır.

12-*Günlük işlerden zevk alamama, mutlu hisset-meme, keyifsiz ve durgun hissetme, uykusuzluk, zorlukları halledemeyecek gibi hissetme, özgüveni kaybetme ve yapılan işe dikkatini verememe gibi durumlar depresif belirtilerdir*. Felaket anlarında depresyon doğal bir insanlık tepkisi iken, bunun tutum ve davranışlara yansımaması gerekir. Felaketler elbet zevk alınmayan, mutlu hissedilmeyen, keyifsiz anlar olmaktadır. Psikiyatrik yaklaşım ile bunun olumlu veya olumsuz boyutları irdelenerek, her bireye özgü yaklaşım yapılmasını gerekli kılar.

13-*Yaklaşık olarak her 3 sağlık çalışanından biri sürekli zor veya baskı altında hissettiğini ifade etmiştir. Bu durum salgının getirdiği yoğunluktan kaynaklanmış olabileceği gibi çalışma düzenlerindeki büyük değişikliklerden doğan idari baskılardan dolayı da oluşmuş olabilir. Her iki olasılığı da düşünerek bu sıkıntıyı azaltmak adına çalışanların kurumlarında katılımcı hissettikleri bir yöntem uygulanabilir. Bunun için, süreçle ilgili sıkıntılarını, memnuniyetlerini, önerilerini ve şikayetlerini iletecekleri bazı kanallar açılmalıdır.* Psikoanaliz yöntemleri bireylere uygulanması ile net durum daha net ortaya çıkabilir. Mucize istenilen durumlarda, bir bakıma yaratılan olarak Yaratıcı rolü verilmesi, baskıyı arttırıcı nedenlerdendir. İstatistiksel verilerde genel olumlu sonuç belirtirken, niye bizim olgumuz, yakınımız, hastamız, babamız, annemiz öldü sorgusu sorulmaktadır. Diğer ülkelerde ventilatör uygulanmaması, nasıl olsa öleceği için yapılmadı denilerek, bireyler öldüğünden bizim ülkemizde ise kurtarma olasılığından söz edilmesi, bazı istisnalar da genelleştirilmesi ile olanaksız olan istenmektedir. Gerçi birçok olumlu örneklerde bu yargıyı doğurucu etkisi olmaktadır.

14-*Sağlık çalışanlarının büyük bir kısmı şu an yaşadıkları çevrede damgalanma tehdidiyle yaşamaktadır ve bunu dışlayıcı davranışlarla deneyimlemeye başlamışlardır. Damgalanmanın ileri*

boyutları saldırganlık gibi düşmanca davranışları içermektedir. İlerleyen haftalarda toplumda sağlık çalışanlarına ilişkin olumsuz tutumların oluşmaması veya artmaması ile sağlık çalışanlarının kendilerine yönelik saldırganlık ve şiddet endişesi taşımadan işlerini yapabilmeleri için toplumda damgalanmaya yönelik farkındalık sağlanması ve damgalamanın önüne geçecek bilgilendirmeler yapılması önerilir. Toplumsal kültürel yapıda, sağlık elemanlarının Azrail'in düşmanı gibi görülmesi nedeniyle bu türdeki yaklaşım kaçınılmazdır. Algısı ve düşüncenin bilgilendirme ile düzelmesi zordur. Ayrıca birçok başka dallardaki uzmanlar, kitap ve yurtdışı bilgilerden toplayarak bunu körükleyici olmaktadırlar. Paça çorbası ile sağlığın oluşması örnek olarak verilebilir.

Çalışanların düşüncelerini doğrudan sözlü olarak veya bu uygulama için oluşturulacak kutularla yazılı ve anonim olarak yöneticilere iletmesi sağlanabilir. Bu uygulamada, düşüncelerin kutularla yazılı olarak toplanması yolu seçilirse bunun kurumlarda bulunan diğer "Dilek/öneri kutuları" gibi atıl bir uygulama olmadığı, önerilerin belirli periyotlarla incelenip dikkate alı-nacağı çalışanlara bildirilmeli ve hissettirilmelidir, vurgusu yerindedir.

Bizim hekimlik ve uzmanlık sırasında kızamık, çocuk felci ve kolera ile aktif hasta görmek ve hatta bunları kaybetmenin yanında prematürelerde RSV sorunları ile uğraşmanın verdiği bakış açısı ile her olgu farklı olmakta, baştan birçok yaklaşımın yapılmasının yararı belirgindir. Örneğin Heparin dozu 150Ünite/kg/saat iken bunun fizyolojik olarak 2-5Ünite/kg verilmesi ile kanama ve pıhtılaşmada değişiklik yaratmadan pıhtı önlemini yapmakta ve DIC gelişmemektedir. Bunun gibi Sıtma ilaçlarının erken verilmesi ile bulgu ağırlaşınca verilmesi arasında belirgin farklılıklar olacaktır, çünkü ilaç sıtmanın yerleşmesini önlemektedir. Virüs öldürmenin insan hücre öldürme ile bağlantılı olduğu için, tedavinin virüs öldürme yolunda olmadığı algılanmalıdır.

15-*Çocuğu olan her 3 sağlık çalışanından biri çalışma nedeniyle çocuğuna bakım veremediğini belirtmektedir. Eğitim kurumlarının kapandığı, insanların etkileşimi minimuma indirdiği böylesi bir dönemde pek çok sağlık çalışanı çocuklarını okula gönderememekte ve çocuklarına bakım verecek bir bakıcı bulamamaktadır. Eşleri çalışan sağlık çalışan-larının ailelerinde veya ebeveynlerin ikisinin de sağlık çalışanı olduğu ailelerde çocuğa bakım verme işi ciddi bir stres yaratmakta ve aileleri çözümsüzlüğe sürüklemektedir* vurgusu, özellikle bizim kültürel yapımızda belirgindir. Çocuklara bakan bakıcı olsa bile, çocuklar aileler tarafından sevgi ile büyütülmektedir.

Benzer şekilde, sağlık çalışanlarının bakımından sorumlu olduğu yaşlıların varlığı da bu dönemde bakım vermesi zorlaşan çalışanlar için ek bir yük oluşturmaktadır. Bu nedenle, sağlık açısından gerekli güvenlik tedbirlerinin alınarak sağlık çalışanlarının çocuklarına ve yaşlı yakınlarına bakım verilmesi konusunda Vefa Sosyal Destek grupları, Millî Eğitim Bakanlığı ve belediyelerinde dahil edilebileceği planlamalar ve uygulamaların oluşturulması önerilmektedir. Bu tip destek çalışmaları hem hizmetin kesintisiz olmasını sağlayacak hem de sağlık çalışanlarının stres yükünü azaltacağı için iş verimliliklerini artıracaktır. Burada yaşlıların bakım evlerinde değil, ülkemizde olduğu gibi aile yanında ve aile ile bağlantılı bakımı düşünülmektedir. Yurtdışında farklı yerlerde bakıldığından bunlarda toplu ölümler gözlenmiştir. Birçok Öjenik bakış ile, yaşlıların iş görmediği, sadece topluma maaş alarak, bakım oranlarının yüksek olması ile yük gibi görülmektedir. Bizlerde ise aile ve toplumun öncüleri, danışmanları ve yol göstericileri olarak kabul edilmektedir.

16-*Sağlık çalışanlarının %66'sı sevdiklerinden uzak kalmaları nedeniyle manevi yük hissetmekte,%58,4'ü ailelerinden uzak kalmanın kendilerini zorladığını belirtmekte ve %27,3'ü de aileleriyle ilişkilerinin bu süreçte kötüye gittiğini ifade etmektedir. Ayrıca çalışanların %13,5'i, ailelerinden mesleği bırakmaları konusunda baskı görmektedir. Tüm bunlar göz önüne alındığında, sağlık çalışanlarının ailelerine yönelik bir sürecin işlemesi de gerekli görülmektedir. Aileleri bu sürece hazırlamak ve yeni duruma uyumlarını kolaylaştırmak için sağlık çalışanlarının aileleriyle birlikte psikososyal destek alabilmelerinin önü açılmalıdır*. Bir kültürel yapıda eğer aile öne çıkarılıyorsa bu

kaçınılmazdır. Bu nedenle bu durum sevindirici ama tedbiri gerekli kılmaktadır. Başka ülkelerde örneği olmayabileceği de hatırlanmalıdır.

17-*Çalışmaya katılan çalışanların %21,9'u kronik bir hastalıkları olduğunu ve bundan dolayı sağlıklarıyla ilgili endişe duyduklarını belirtmiştir. Çalışanların kaygılarını azaltmak ve sağlıklarını koruyabilmek adına kurumların kronik hastalığı olan çalışanları belirlemesi, çalışma planlarını buna göre hazırlaması önerilmektedir.* Kronik hastalık algısı hastalığa göredir. Eski yaklaşım ile tansiyonun 150mmHg üstü kabul edilirken bunun 135mmHg üstünde tedbiri gerekli kılması ve 25 yıllık takip çalışmasında düşük ile yükseğin farklılığın belirgin olması ile kavramlar değişmektedir. Sağlık elemanlarının %25 gibi bir oranda kronik hastalıklarının olduğu iddiası, kendi sağlıklarına verdikleri önemi göstermektedir.

18-*Kronik hastalığı olmasa da sağlık çalışanlarının %76,1'inde kendilerine ilişkin bulaş kaygısı vardır ve bu durum ilerleyen haftalarda çeşitli olumsuzluklara yol açabilir. Hem çalışanların kaygısını azaltmak hem de hizmetin kesintiye uğramaması adına enfekte olmuş çalışanları erken tespite de-bilmek için düzenli olarak testlerin yapılması önerilmektedir. Ayrıca testi pozitif çıkan çalışanlara ihtiyaç duymaları halinde psikososyal destek alabilecekleri hatırlatılmalıdır. Kurum yöneticilerinin bu çalışanları hastalık süreçlerinde en az birer kez arayarak kısa bir konuşma gerçekleştirmesi, çalışanların ruhsal açıdan desteklenmesi ve iyileşme sonrası işler-ine daha rahat başlayabilmeleri açısından değerli olacaktır*. Buna karşın Amerika'da hekimlik yapan yeğenimin Acil Uzmanı hekim olması ve semptomu olmasına karşın bir bakıma kendi zoru ile test yapılıp, pozitif olmasına karşın 12 gün kadar çalıştırılmış ve ağırlaşınca evde izin verilmiştir.

19-*Verilerin geneline bakıldığında sağlık çalışanlarını en çok zorlayan etkenlerin sürecin belirsizliği, hayatları üzerindeki kontrollerinin azalması ve rutinlerinin değişmesi gibi yeni, stresli ve belirsiz bir duruma uyumla ilgili sorunlar olduğu görülmektedir. Bu tip durumlarda oluşması çok normal olan kaygı duygusunun azaltılması ve belirli bir rutin oluşturulabilmesi için çalışanların kontrol duygularını artırmak gereklidir. Bunun için yukarıda verilen kurumlarda katılımcı tarz geliştirme ve çalışanların düşüncelerini dikkate alma önerisi bir adım olacaktır*. Kısaca Medikal Kurtarma, Yoğun Bakım veya bu türdeki felaketlerde çalışanların, rutinlerinin olmaması doğaldır, ancak bu anormal yapının çeşitli destek yaklaşımları ile sorun olmadan önlenmesi gereklidir. Basit evin ihtiyacı bile karşılanmalıdır. Liste yapılır, toptan karşılanabilir.

20-*Şu an pek çok sağlık çalışanı özveriyle işini yapmaktadır. Daha önceki salgın deneyimlerinin gösterdiği üzere, özveriyle başlayan bu süreçte sağlık çalışanları bir süre sonra tükenmişlik hissetmeye başlayabilir*. Temel yurtdışı örneklerinde tükenmişlik sendromu belirgindir ve yaygındır. Ülkemizde basit olarak ortak çay saatleri bile genel sağlık personelinin tükenmişlik sendromu oluşmaması açısından yerinde olmaktadır.
Sağlık personelinde olduğu gibi, Üniversitelerde serviste, stajyer, İntörn, asistan ve uzman birlikte çalışırlar. Eğitimin temeli hasta başında hastalar ile olmaktadır. Bunun örnekleri ile yaygın sağlık personeli yetiştirilmesi önemli, eğitici rolü üstlenen akademik personel mutlaka görevlendirilmelidir.

21-*Uygulamaya konacak olan önerilerin planlı ve aslına uygun şekilde işleyebilmesi, gerektiğinde güncellenmesi ve aksamadan devamlılığını sağlayabilmesi için çalışmaların takibini yapacak merkezi bir ekip oluşturulması önerilmektedir.* Nitekim, Sağlık Kurulu bir danışma kurulu gibi tüm olguları irdeleyerek karar almaktadırlar.

Kısaca, genel sorunlu, epidemi, felaket anlarında bir sağlık elemanları arasına mühendis, bilişim ve diğer iletişim boyutları ile genel bir kurul oluşturulması zorunludur ve yapılmıştır. Her bir felakette bir merkez kurulduğu da eski verilerden bilinmektedir. Ancak bu konu daha geniş kapsamlıdır.

Sonuç: Yorum

Son sonuç olarak yönetimin ve sorumluluğun tek üst elde toplanması, alınacak kararlarda Devlet adına alınabilmesini ve birçok ekonomik sorunlarında bu açıdan giderilmesinin gerektiği ortadadır. Bu çalışmanın ilk aşamada olması ile yapılan yaklaşım ile belirtilen boyutlara ulaşıldığı görülerek, memnuniyet verici düzeyde olduğu anlaşılmaktadır.
Başka ileri düzeyde gelişmiş ülkelere bakılınca elde edilen sonuç, bir Milletin farklı kültürel yapısından kaynaklanmasındandır. Bu açıdan Kültürel yapı bir irdelenmesi önemlidir.

Son Söz

Her bir Devlet ve Dünya bazında oluşan sorunlarda, ***Birimiz Hepimiz ve Hepimiz Birimiz*** prensibi ile yaklaşım yapılmalıdır. Bunun içinde bireyler ile Devlet yönetimi bütünleşmelidir. Bilim insanları ile oluşan yerel ve merkezi kurullar, yönetim ile ortak çalışarak yaklaşım öngörülmelidir.

Yapılacak yaklaşımın kültürlere göre değil, Uluslararası etik ve insanlık üzerine, birey hakları temelinde yapılanmalıdır.

Ülkemiz en düşük mortalite oranı ötesinde, sağlık elemanlarının üstün insanlık yaklaşımı ile tüm Dünyaya örnek olması, taktir ötesi, insanlık açısından onur kaynağı olmuşlardır. Bu çalışma bunun açık bir verisidir.

From M. A. Akşit Collection

Editorial

8

Report of Psychosocial Situation Evaluation at Medical Staff, at COVID-19 Pandemics; Editorial Evaluation*

*M Arif AKŞİT***

**** Psychosocial Assessment of the Health Staffs at the (COVID-19) Pandemics Report from Editorial Point of View***
***** Chief Editor of the Journal, Pediatrician, Pediatric Genetics***

Emergency applications are routinely be prepared by the Governmental acts, for required positions. Mostly at traffic accidents, at house burning and riots so on. Military emergency facilities must be controlled before any combat activities.

Turkey is going to prepare after 1999 Earthquake, thus, for protection, care and overcome the losses and be heathy for life and social by economic factors. True associate for helping at these moments, at this critical moments, only by your abilities, such emergency and Medical Rescue teams.

At pandemics, protection from disease, sanitation factors, rare, be only some others, so, seen at the airport extortion, when transferring to other countries. Medical mask production, for sanitation liquid making, and other factors, as intensive care beds, ventilators be immediately be out of their capacity.

True discussions, real evaluations and exact advices are mostly rare, some accusations are obvious. Therefore first, at the beginning the decision of Medical Rescue Team, concerning all of them, be taken their decisions, facilities and overcoming the problems or expecting the complications.

This Article is the evaluation of the Research/ ***Report of Psychosocial Situation Evaluation at Medical Staff, at COVID-19 Pandemics*** *from Editorial perspective, in English, not exact, word to word translation of the Previous One.*

Medical Staff, as the main structure for the application at this disaster/Pandemics, and first they must be healthy, so, they can help to others, one by one and by common concepts. This is Governmental Report, for considering solving problems, even not be aware of them.

This Report also indicates that, the Health Staff, as mostly noticed at Medical Rescue Team, be get together, n relation, cooperation, thus, not by closing eyes. Being on the reality, considering the

problems, for solving, and making advices, for taking control, and being as One for All, and All for One, from civil liberties and Human Rights on Individual concept.

Outline

Report of Psychosocial Situation Evaluation at Medical Staff, at COVID-19 Pandemics; Editorial Valuation

AIM: The Report on "**Psychosocial Situation Evaluation at Medical Staff, at COVID-19 Pandemics"** is taken in notice for editorial evaluation, for contribution.

Grounding Aspects: The origin of the Report" ***Ünal, Y., Çakır, E., ve Akgün, T. (2020),*** *from, International Medical Rescue Association published one, by their permission.*

Introduction: Pandemic is not only country problem, so all the institutions including governmental ones be get together, for this problem. So, in order any contribution, an evaluation is performed for taken in notice.

General Considerations: Not on medical perspective, thus for cultural consideration, specially at civil liberties be the primary focused aspect.

Notions: The indications at this Report is taken in as a subject of discussion. For each application checking the equipment and other staffs, so, medical person is primary important. Thus, for best result the frontline individual is the one to be the in action be greatest, so, known their problem and solve them.

Conclusion: The problems that indicates are not be at the first line at the other countries, so, we must thankful at the Medical Rescue team, for considering the positive contribution for solving at this problem.

Key Words: **Psychosocial Situation Evaluation at Medical Staff, at COVID-19 Pandemics Report**, Cultural Evaluation

Özet

COVID-19 salgınında Sağlık Çalışanlarının Psikososyal Değerlendirmesi Raporuna Bakış: Editör

Amaç: ***COVID-19 Salgınında Sağlık Çalışanlarının Psikososyal Değerlendirmesi Raporu*** Dergi editörü tarafından irdelenerek, katkı sağlamaya çalışılmıştır.

Dayanaklar/Kaynaklar: Kaynak: ***Ünal, Y., Çakır, E., ve Akgün, T. (2020). COVID-19 salgınında sağlık çalışanlarının psikososyal değerlendirmesi raporu. Uluslararası Medikal Kurtarma Ekipleri Derneği****'ince hazırlanan rapordur.*

Giriş: Bir pandemi sadece Medikal Kurtarma değil, toplumun tüm birimlerini ilgilendiren bir konudur. Bu açıdan çalışmaya bir yorum katarak değerlendirilmektedir.

Genel Yaklaşım; Değerlendirme genel medikal konu ötesinde, kültürel bakış, özellikle birey hakları temelinde yaklaşımı esas almaktadır.

Başlıca boyutlar: Çalışmada sunulan ve belirtilen öneriler üzerine değerlendirme yapılmaktadır.

Yaklaşım: Doğrudan Rapor ele alınmıştır.

Sonuç: Bir toplumsal boyutta, öncelikle nasıl materyallerin kontrolü gerekirse, Medikal Kurtarma boyutunda da çalışanların durumları, ruhsal yapıları dikkate alınarak, gereksinimlerin karşılanması amaçlanmalıdır. Bir eyleme giderken, malzeme ve donanım kontrol edilir, Medikal Kurtarmada ise ön sırada ve bu işlemleri yapacak olan personel en önemlisidir. Bu açıdan onların erken sorunları saptanarak, gereken çözümler ile en ideal netice alınmaya çalışılmalıdır.

Yorum: Belirtilen sorunların, diğer ülkelerde olmaması veya farklı oranlarda yakınmaların olması, doğrudan kendi kültürümüzdeki Sağlık Elemanların özveri ötesinde, severek, insancıl yaklaşımlardan dolayı olduğu, bu nedenle onur duyulmasının gerekliliğidir.

Anahtar Kelimeler: **COVID-19 Salgınında Sağlık Çalışanlarının Psikososyal Değerlendirmesi Raporu**, Kültürel yaklaşım

Introduction

At each report, several times try to evaluate and be edited, before the publication. Thus, at this discussion on the **Psychosocial Situation Evaluation at Medical Staff, at COVID-19 Pandemics Report,** this evaluation is aiming for the contribution in general. The problems are aiming to discuss under the cultural perspective and be in consideration to every people, including the Author of this Journal.

When asking to a family, the duration of time with children, it must be clear and exact. Thus at some community, they are with the parents, even snoring be heart when sleeping. So, not giving a precise time, some estimation be made. When injured, a child cries and goes to mother, she kissed and kid stopped crying. Most families, the child looked the mother, if assume she will be angry, not cries, the tear drops be falls inside. "*You must be careful, so, fall and injured, it is your fault*", mostly making the argument in angerly. Thus the evaluation be first considered according the individual, family, common and cultures. In Turkey there are even 5 different cultures, so, attitudes be differing, thus, required be united at humanity.

At the preterm infant mother, afraid of touching, thus be learned, skin to skin contact, kangaroo holding, slowly but surely. When ask, said, I am afraid of, so, this leads, correct touch, not exact meaning of afraid, being a precaution. When I am first at Preterm Intensive Care Unit, I am also afraid of touching, thus, their heat from their body, at feeding, be making me so happy, and I am not one of the First Medical Profession at Neonatal Medicine. The only factor is Love, as *God is Love,* as in Bible

Statistics

Statistics are mostly be indicated as a liar of the Instructor. When making an exam and all get 100 points on 100, full point. Are you a best teacher, is it? If median is 70 in 100, be good, so, if it is over 85% must be discussed. Such as a) The question is so below to the class level, b) all getting copy, c) there must be a mistake at pointing. For me, I can give the answer, thus, asking, why, when, where, which, what indications. Groundings and reasoning be by medical science on the patient, the condition. I myself, interrogation the question, the meaning of asking, must be contribute individual facilities to increase and develops, even to me.

At the training with 12 students, even at the first year in Medical Faculty, I dropped a gouge to flour, as if an accident, and student mostly try to get, and hold the hand. Please not to do, or be care is afterwards talking. Each individual be care and protect, first their nearby friend, from any contamination effort.

At today statistics, 93% died ones be over 65 years old, median is 74,6 years. Be an estimation; a) This patients not be properly treated, at some countries, even not admitted to the hospital, as Old People Care Centers, or b) Not be protected as common viral contamination and death occurred, c) The other people mostly be not taken in statistic reports, not taken samples, continuously, so, one time be 46% true identification be noticed even at PCR exams, d) Because of chronic disease, not even controlled, so, easily be died, health controlling is insufficient, so on for discussion. The Eutenasia is illegal in Turkey, even passive, letting to die, or as considering futile treatment, be not achieved, full medication be compulsory be performed. At the Right to Life and Live conditions, not required informative consent, obligatory be done all medications.

When there is a over 50% diversion at the answers, it is taken in notice. 15% as statistically seen, thus, for obvious consideration over 50% value differentiation is taken for consideration.

1-Not be ready for the Pandemic: At Medical Doctors, as 6%, in general nearly 90% and over, thus, emergency education mainly performed, educated at physicians. Today lectures, emergency not as on theorical, profession application in small groups, from the first year, up to 5th year, several times be application performed at medical models.

2-Bad Relations: First, the word, "*bad*" is not as indicating the meaning, must be some problems at relations and communications be the particular sense to be debated. At Medical Doctors, at 10,7%, to others as 2%, is the accountability of the profession, individual decision, and application, by the nurse, pharmacist as diversity of power, thus, not by medical responsibility. So, arguing and be at different ideas, concepts be an indication of well concept, not one of them be an commander, or commitment given.

3-Not feel satisfaction about the condition. Radiology Technicians as 6%, others at 60%. One due the routine work, others be in conflicting conditions, not a standard medicine, not a standard medical care, intensive care be according to the patient, not be any estimations. So, this is an obvious fact.

4-Information given is not satisfactory comment. At dietician, the application is not so specific, as medical care facilities. Thus, other medical staff, not quite sure, what to do, so, no one knows exactly, in the World. So, each Country performed according their medical services facilities So, Dieticians it is 9,1%, other nearly 30%, warning is given.

5-Forced from common/family to be retired or dropped their medical duty. Anesthetist it is 4,8%, thus at others 10% or more. Intensive care applications are routine at anesthesia science, so it is nearly the same as routine, thus the common/family acceptance is not altered.

6-Unwanted relations: At Laboratory staff, it is indicated as nil, thus, equipment's are given the result, they are making the controlling and putting the samples, so, for them routine technique, thus, for others, decision making and discussion is required, means relation be performed.

7-Not be any positive effect, beneficence. At pandemics, care and serve is obviously a new perspective and condition, so as routine performing as laboratory technicians it is 4,7%, thus at others be 11% or more. So, in medical education, treatment is if you are fail at protection and vaccination, so, overcome, before the disease infected. Thus, in reality immune persons, be the resolving the COVID-19, whether by diverting the disease, or vaccination. So, before the vaccination, we must care not to be infected, really not be so effective for overcome the disease, by treatment.

CONCLUSION: Health staff, from several Social conditions, and also economic backgrounds are widely differs, so, the life and cultural perspectives ve assumed some diversity. Thus, nearly close answers, indicates us, the Health staff, united and be at relation and cooperation altogether, and be a good example, thus, proud of them. ***One for All, All for One*** philosophical concept is the real and true one.

The cultural view to the stress conditions

At some disaster conditions, the community behaviour is mostly be structed from cultural point-of-view. If they indicated as this is the Creators penalty, be the infected be survive or be die, according their health conditions, so the common not be given any help to Medical Rescue Team. At 1999 we altogether be at several perspective, thus nearly 5 cultural objects the evaluation of the problem.

At Table 1, approach of cultures to the disasters, stress conditions, be evaluated.

Table 1: Approach of Cultures to Stress Condition

	Stress
Wandering, Gathering, immigrant, clans, group, sect Culture	Clan, sect of a team, as under disasters, they concern themselves as united with the community. An individual is just a soldier, must performed the duty, be sacrifice themselves. The president, or the leader be for safe of the common, if not be accused and discharged. Be making groups, financial problem solving or other factors for survive. If not another person be a leader. The only way to go is success, victory As in football team, only one way, to gain the game. If at war, died be a hero. *The best is our team*, as symbols and some special specifications of this group. If the Medical Rescue team is in this act of culture, not want to be in relation of others, stress is shared, not to individual for all the common. Accusation is obvious.
Agriculture, Village, and town Culture	Traditions are the leading facts at the society. There are at least three groups, upper, middle, and lower class, so, care and serve be to the top one. The living ones be important, if disabled, be letting to die. At law, the penalty codes be written and be obvious, with evidence proof. Thus, at traditions, not only at marital law, thus also at criminal law, it is indicated from old people, for continuing the community. Common sense is important, not the court order. Medical Rescue Team be on action due to the social class, not the individual, common rights. Success to the leader, defeated to the common. Not shared the stress.
Industry, City Culture	Institutional rules are obvious and be performed. There are duties and obedience to the organizations, associations. If want to be on step up, so be educated. Profession and diplomas is important, as the capital want to control the problem. Medical Rescue Team must be, so, whether have an effect or not, be taken noticed the industry, the economic effective aspects. Thus, top administrator has primary right to survive.
Technology, High standards Culture	Hight Technology must be survived, so, not the infection, thus economic factors be keep in right, upwards. The serving like hotels, according to stars, so, diversity is obvious. Medical Rescue required high technology and expensive, so, basic for governmental, thus advanced from special insurance facilities, not be performed to other people.
Civil Liberties Culture	Civil liberties, unique and sole, responsible for themselves is the fact of this culture, friendship grounding to be a Human being. İndividual Right, as Right to Live and Life is primum. Medical Rescue Team, according the triage of the status, must performed full treatment, including intensive care. The payment be free, payed from Government.

The aiming of the culture be noticed from individual happiness.

Evaluation of the Research

Comment

First the nomenclature be from the SARS, COVID-19.

When preparing an application, some check-list be done, as not only equipment's, thus, the Medical Staff and their attitudes and physiological readiness is important. Education is of course be particularly important, thus, IMRA (UMKE), is for this procedures. This will be a guiding to the team, for more efficient working. What is planning to be done and be performed is also be adding to this Report.

Advanced sturdy, and also an indication of new Cultural perspective of Civil Liberties and Rights.

General Estimation at Pandemics

When there is health problems, even at epidemics, the first line be Medical staff positioning. Even at combat, the soldier shot and medical staff must take care. In disasters not only for applications, and also for managing positions, mostly medical physicians essential be active.

Education be in general including the emergency cases, even active model works be done at the training. Life is before birth, gestation, and even at the last moment of death, thus for overcome to death, precautions be leaded by physicians, medical staffs.
The Medical staff encountered and be in contact at the diseased, infected person, thus, they might be origin of the infection, even at their family and other contacts, so, be remorse, be accused themselves. Feeling guiltiness is nearly for lifelong.
The problem of life, mostly indicated as a trouble, problem and be hard to solve and overcome them, thus, at COVID-19, nothing be performed, only be isolation from community, immunization be acceptable only by vaccination, thus, wild immune response even at this situation is not more than 10%, thus be for epidemy protection have to be more than 70%, immune person.
Medical personal applications and approach cannot be confirmed any harm; thus they can be infected be taken the disease, be a patient.
The concept to be effective, efficient and be serve and protect the person from the disease. Thus, no medical staff be under basic educational state, not be a medical staff, if getting the diploma, means they are efficient and be effective at their work, job. The Medical Rescue Team be a professional education for health at emergency and disastrous conditions.

At emergency conditions, suicide of the medical staff is mostly be recorded. At the Second World War, the German invasion at Russia, the most badly-behaved was, suicide of the German Officers, leads lack of commanding the army. Nearly same encountered at the Japan army. This is so reduced at the war, in Turkey, thus, when not reached the target, be suspicious about it.
First the lacs or requirements be required, thus, for improving at Suria, the underground struggle performance be more training facilities to Turkish Army. At this pandemics, becoming trained medical staff, as soon as possible, by internal educational facilities. Therefore for survey analysis is prime important.

Survey Work: Population that taken the answers

Only 2 at 2508 people, indicates as full person was answering. At some survey, the manager mostly not included, thus, after taken the results, be indicated, and evaluated the indications. This is an indication of all the Medical Staff on duty.
In general some division as age, sex, and duty, thus, assuming the influences division, thus, at this survey, only the duty division is obvious, thus, makes the professional view to be indicated.
At some surveys, some advertisement, knowledge given for influencing the results, thus, this survey is meaning a discharge of the problems by indicating them, as the solution of the problems is encountered, later on.
The geographic collection is not so important, thus, the proficiency from active Medical Rescue Team, collected from other disastrous places. Not the population of the city, thus the proficiency and experienced people is specially get together.

Questions and Answers

At the survey, 26 questions is asked, not only make check to boxes, thus be noticed their decisions. İndividually, by closed, not seen, individual responsibly, only by medical profession. Thus, be free for indications is especially important, for safety and be quite righteous about this survey.
First the questions and the method of questioning must be evaluated.

Complaints and Indications

At infectious diseases, the spreading of the infection, mostly by droplets, be known, so, for accusation, if the disease is not be in control. Accusation first to the patients, not be isolated, so, after the medical staff, not be at supervisory the disease. High ratio of medical deaths, also in a city governor, respondent

not taken care, thus, so close, treatment cannot be performed by sight, direct applications be performed. So, some cultural perspective, solving the problem must be aiming.

Shall we treat and concern all the people, can we have the probability, and facility?

This virus only infected Homo sapiens, sapiens, so, be isolated the infected person, not be direct contact with other, be at safe distance. Thus, if you do not perform this habit, you must be accused. Accused form being humanistic acts, be close to each other. Are we serving all people, according some cultural perspectives, how can you do?
This is a medical ethic question in a University, that asked: "*The bed capacity is 100,000, thus intensive care 10,000, thus ventilators be 8,000. If the number of the patient is over 150,000 what will you do, how can you select the patient?*
As performed at Europa and America, 1) over 65 years old be not concerned, chronic disease encountered ones has high mortality, 2) let the children be natural immunization, they needed several year and time for education, be active in community, 3) Un-employment be not taken in, 4) Not be educated ones will not be also for full treatment, 5) Criminal ones be out from the list, only left 30-50 years of age period, active at the society, and have a job.
Such duration you can construct hospitals as 2000 be at 45 days, with intensive care facilities, if the beds are full or near full, transportation with ambulance planes of helicopters be used. Thus the first one to break the infection to spread up, so, blockade and restriction or stopping the transportation and perform the social distance by mask.

In some groups, they accused the patients, not to be get this viral infection, as foreign countries travelling. Later demand strict to all person, like a prison at home, as military coup or administration by martial law, so the people become a reactive state and riots can be expected.
The Medica Rescue Team members are not as robot, so, about 80% effected, and be at perceiving condition, be so grateful to hear. The humanity feelings be so active is a desired one.

At this Report, the indications are:

1-Anxiety about the duration of the disease: Anxiety is meaning an expectation to be a problem, sadness, thus, at Medical personnel, such astonishing feeling is usual as indicated. This must be noticed and be discussed about the person, whether neurotic or psychotic findings or normal behaviour.
First medical ethical concept is *primum non nocere*. Thus, for individual experience, the Respiratuvar Sinsityal Virus (RSV), at preterm infants, disturbs the ventilation/perfusion ratio by damaging the histology, and DIC (Disseminated Intravascular Coagulation), mostly encountered, so, take the early precautions about it. The Minister of Health is Pediatrician and familiar with Neonatology, so, early approach can leads lowering the death ratio. Thus the astonishing and forming anxiety is perceiving the disease, early.

2-Try to prepare a sterile place at home: Medical person, routinely be washed when entering and passing out, from home and at hospital, try to be clean. Thus, in some countries, only fingers be washing, not at Turkey. First be by water, washing, then by soup for oily facts. Intensive Care Unit personnel, be quite sure for sterilization, not just washing, be try to sterile. Just bey water, nearly 95% clearing from microbes, disinfection be not so over estimated, microbes be even immediately be covered, so, be care the microbiomes, clearing from harm ones. Obsessing is not meaning of cleaning; thus routine be done at medical staff.

3-Not to be close contact at the close, family members: Touch is meaning a close relation, skin to skin contact is particularly important, especially at Turkish people. Supporting signaling is holding hand so on. Some hormones as endorfin, seratonin, oksitosin, dopamin secreted, thus, be a positive effect, as

happiness. Thus, indicating not to be so close, be an important indication as relation and correlation between.

4-Be in anger, not to take precautions for the other people: As a medical staff, looking and noticed the people not considered the infection distribution as; social distance, mask, and sanitation, be taken as abnormal habit, leads medical staff so sad. Convincing is impossible, just give information, thus, more given at media, TV, thus, considering as a children play. This is a attended to suicide, and be warning of each condition, noticed. Thus anger to the people, when warning, is making so miserable.
You indicated that, you are medical staff, you treated he patients, they are suffocation problem, and so, be unhappy, and some anger, as usual. Anger be to the action, not the person, so, be an worse lesson to others, indicate, so, not be forced.

5-Be infected to the environment: Other person be infected, a pandemics I the fact of wide spreading the virus, thus, not be at medial staff. Serve and care of the people is their primary action, thus, cannot be prevent themselves, even so close at medical practice. Accusation of medical staff, means not really perceiving the medicine.

6-Be discontinuity-up the Team colleagues: Break up, disconnection and distribution of the relation, cooperation, and becoming isolated, means a problem. Teatime in Turkey for making relation, without any classes, all people, all the medica rescue team be there, for speaking and making more close relation, a method of socialization Not a tea drinking, it is more than that.

7-Heard about be infected, at the news: Some friends are so afraid to get COVID-19, so, not to make any communication with medical staff. Virus cannot be transferred by phones, thus, when you feel deathly fear, you cannot also use phones. This is exclusion thus, be assume last after the epidemics.
This is happened differently about the cultural structure, and the solution be also by social contribution.

As this fact be negative, thus, if stopped the widespread, it will be have a benefit. Hard to be excluded. Remembrance and love makes later closer.

Indicating the individual problems:

1-Controling their life be reduced, becoming out of control: Reducing the activity, is not meaning falling the social feelings. As Atatürk indicates, "*Free in mind, Free in heart, Free for future*" be the leading to be a human and also mentions as; "*My character is independence*" perception, not want to work as a robot. Therefore all medical staff, works by their demands, not by force or any other perception. So, if cannot do, then left behind, be out of the team, group. Medical staff, works in coordination, thus not be at order of others. Each person has responsibilities and duty to perform, so, relation, cooperation and in coordination is essential. They can opposed themselves, thus, the patient and the condition must solve it. Responsibility is independent.

2-They themselves be infected: This fear is as expected, medical staff be at so close, not have a sufficient and safe distance between the patient. The patient be cough and spread more places, so, hard to be isolated, even head shield and mask. When compared with other country medical staff, they will not be close as our medical personnel. Thus, be less in our Country, about 10 to 1, from others, because, especially the old ones died, without any medical contact, thus, the sanitation equipment is not given at them, as mask and face shield. Fearing makes more precaution not to be infected, thus not be left to give medication. When you are, Medica Rescue staff close to them, they fell calm.

3-Severe conditional reactions, and forceful acts to Medical Staff: In some cultures miracles are expecting from the Medical Rescue Team, they can be return to life even the death person, as they said. At 1995 survey of Medical Association of Turkey, 1 at 12, patient accused the physician, thus, the fine, they will get nearly 5 US. Dollars. After the 2004-5, the new Penalty Code and Criminal Procedure Law, it is starting from 10 years, monthly payment, as a fine, and can be multiple by 2-25 times, about the court order. This leads more accusation at law. They give the evidence as the patient records and mostly physician try to defend at legitimate, in order to give information. Defending is somehow accepting the fault.
The fundamental deficiencies are; a) lack of medical legitimate specification court, a patient will not be the evidence, as crime be obviously indicated by proof, b) Patient Right Offices, are managing from the Hospital Administration, so the complaint be changed to against the physician, by the records, thus they must be under controlling of legal person, as police now be a member regulated by law c) The patient records be changed by informative system, so, time duration is important and be keeping safe of the records is essential.

4-Changing the daily routines: Daily working is changed, different situations, conditions be at real and clear, so, they must adapted this new one. Thus be an educational state for the new situations, so, this indication for the manager, and academic educator, teacher, to be aware of this fact.

5-Left behind the family members and the person at love: Left behind the members, especially family affiliates, be a hard to tolerate, decent load, be a symbol of love, social and family responsibility, be caring the family members, and be a leadership as a medical staff, for health.
All the indicated problems be a proud for humanity concepts, and be happy, so, to find a solution.

The concept not any indication of treatment, as if done indicated as futile treatment, thus, it is illegal in Turkey. If not be healed, so, the finance cannot be paid, insurance is not be paid the amount, if not be at healthy again, the question asked why be going to paid! Thus at America home care and support cannot be from other person, mostly at mother, thus, in Turkey, several national people Armenia, Georgia and etc., thousands be working, means family economics can supported them.
In Turkey, the grandfather, grandmother, uncle, so on important for the relation, so infection spreading is also meaning widening of them. 70% family care their grandparents, so not be isolated at some care centers. They are going to be an example even for selection of the future.

Triage performing as confirming the way of help, not as estimation of not performing any medical treatment, passive euthanasia, is a crime in Turkey, so, Medical Rescue Team will not be so at burnout stress. As recorded in other countries, not be take care at Intensive Care Unit or not to performing ventilation treatment is not the triage that is done. So, caring the patient that all be treated, so, not so stressed encountered. At Neonatology, below the 1000grams birth weight, nearly 25% were letting to die, and not be recorded statistically. So, the cemetery, death ratio, and unit records were not the same. After a week of care, consider as futile treatment and be stopped the ventilation, is a crime in Turkey, so, a long stage be at the intensive care.
The medical personnel who performed triage as increased to 68,1%, and the intensive care unit treatment, the continuous ventilation procedures be also in consideration. Selection of the people, whether be given or not, it must be due to the requirement, not as considering at Groningen Protocol. If your performance and availability is not sufficient, must send to the appropriate place, as noted in emergency case of even at preterm babies. Euthanasia is a crime in our Country, so, full treatment must be done, if not send to another adequate center.
Burnout syndrome is so rare in our country, one of the reason is, try to perform as you can or send to other intensive care unit. Suicide is also not rare in other countries Medical Rescue Team.

Health person, especially to nurse, it is indicated as angel, white angel, indicates as making miracles, ant so, it is not survive or handicapped or other chronic diseases formed, people mostly be annoyance reaction. Thus, half or the medica staff, be astonishing for the adverse reaction, thought they are vital, be on Right to Life and Live, on the patient.
Such arguing as; why not be stopped or blocked to forming from bat to human. Why not producing vaccine for protection? This indications are at the first week of the pandemics in Turkey, so the astonishing factor at medical staff be so quite expected one, thus, what will be happened is not known, even today. The community assume and irrational and superhuman power from medical staff.
If you assume a profession over human power as holy or superhuman factors, then if not controlled, the common be anger upon them. God, the Creator, is sometimes directly, or sometimes, indirectly be accused, for punishing the person, as some believes indicates the pandemics, as this perspective. This is natural, creation of the Universe, Human being, and virus relations. At some pandemics, plague pandemics, accused the cats, so, killed especially the black cats, thus, increase the amount of the patient, because of rat population. Even Satan is a philosophy originated from a person, individual perform the harm and cruelty, so punished themselves, not an objective one as some others indicated.

Afraid of from the patient family, in Turkey, mostly be noticed, so, punishment at Court is not so satisfactory at the community. Some physician left the job, because of this factor.
The reasoning of infection ratio is higher at the physician, specialist of Physicians and nurses, be higher, not be controlled, thus, so close to be in act as medical procedures. Resuscitation and ventilation performing are nearly less than 5 cm be near to the patient.
As noted, Right to Life and Right to Live, is obligatory, so not consent is needed, thus be information be given. This is also indicated as Patient Right Legal regulation indications.

Some suggestions are considered upon the perceiving aware of the condition.

1-Not to be happy about of the Medicinal act: Pandemic means human being getting disease, died and several healthy problems, social, economic disasters happened, so, unhappiness be normal.
In America indicated as, education of killing people, thus, we said, defensive as country military work. At war, we just to try defend our country and human resource, thus they learned to kill. In medicine we saved the lives and also take care and serve, not just treatment, be on humanity and individual respect, like military personnel, soldier of Turkey.
At war, Gallipoli, usually captain reserve some soldier, for killing the escaping, a machine gun to kill, thus in Turkey, at front line, not to cross the demanding place. Atatürk when seen the soldier not killed asked, they said, our ammunition was finished, then put on the bayonet, so, this is a method even used at Korean war, from Turkish Army. When your bullet is finished, be put the bayonet and fight continuous.

2-Depression Signs: At pandemics depression is expecting symptom, especially at medical staff, not be at happiness and be in joyful. Thus, not be led to neurotic or psychotic problems, just be a fact. If there is a medical person with depression, immediately be discharge and not be taken at the team, so, be blocked the medical action.

3-Feeling in pressure and oppression. Not so sleep well, and be inactive for struggling of the pandemics. If you are a robot, making the order, performing it, without any decision making. If you are in free country, you have such feelings, individual accounted, as usual. At the Second World War, General Patton, hit a soldier, at this situation, thus, not be confirmed at Turkish Army, as making them incapability, also at Medical Rescue Team members. In education, if a person is getting loose their aim of rescue, they are immediately be off the line, at the team.

4-Not to overcome the problem is one of the decision and leading loss of confidence. Each person has some decision-making perspective, therefore get together, and be at discussion and indicating the contradictions, be a safe for verdict of losing self-assurance. Human being is not a robot, so, correlation and relation be important, thus, all be in ethical concepts, not community decision.

5- To see yourself worthless, even at pandemics, nothing done as briefly, only be for treatment, as in Medical practice. Prevention and protection is not directly the duty of Medical Rescue, so, feeling worthless is usual one. The Team themselves be impression and indicated as such, thus, it is essential for transportation and in case of emergency.
In an example, at the University at Social Anthropology Lesson, the evaluation test at the end of the lesson, after getting the notes, I indicated as; *some people be used this information for their bad habits, and used for oppression, therefore this lesson be harmful for some person, must be learn the one, who at humanity and at ethical principles*. The teacher indicated; one person wrote as harmful lesson. Later after more than 10 years later, I talked with my Teacher, and he indicted me as righteous, *if you give a gun to a person, can kill or defend, science has two sides, positive or negative, regarding the people*, he added.

As a result of the conclusions, we must be proud of the medical staffs, in every manner, not be as a robot, thus at humanistic act, as weighed themselves for perfection.

Afraid of Fearing

When you have a fear, first you want to examine, why and when for frightened reasoning. Taken precautions, be care and serve to your health factors, protection to you from others, if the room is dark, you must turn on the light.
Some hormones are secreted, so, keep you active, thus more, not let you to sleep, be resting position. The refreshment hours, talking and teatime is one of the best solution with community, getting together.
I asked my Grandfather, as a captain, at the Independence War of Turkey, he said, the afraid, because of the enemy be in the line. Not be afraid of death, so, new soldiers be come and be fight in place of them. My two uncle, a relative were killed by snipers, one from tuberculosis. Even at Korean War, not any indication as be captured thus, not betrayal.

Comment to the Municipal

1-Each conditional state, Medical Rescue Team has a special place: Even at war, there is a special place of Medical Rescue, just behind the front line, thus, Medical signs, as Red-Cross and Red-Moon, be seen and not to be hit by the enemy. Alternative *Accommodation Place be serve the Medical Team, especially be for sanitation facilities, easily be cleaned, a part of live as a Human being.*

2-The viral infection be spread up: When be afraid of contagious disease, severe precautions be performed, medical instincts can be help. General precautions have some limitations, detailed one be considered. The place of get together, for settlement be lonely, not as common and be perform their social needs. Reading is one of the important ones for medical staff, normally gambling and some card plays be considered, thus not at medical rescue team, it may cause other side, unwanted results.

3-Each person be keep the moral condition to other, their friends, collages: People not themselves thus, to be supported moral upright to their friends also. About half of the person considered the responsibility, and if not, forced them as negative situation.

In addition, 82,3%, break the relation bond, or by infected not be at the medical team, makes them and feels unhappy. Socially the condition be togetherness, not be alone at the community.
At the high stress conditions, like epidemics, pandemics, the condition makes so disastrous collapse, thus if positive stimulation and moral support, be unexpected high resistance and effort to solving the problem, even as noted in combat. Bad situations can formed great moral resulting.
Hospital administrations, headmasters and other chief department offices be so close to the medical staff, get together, listen the complaints and be performed and be a soliton to problems. Internal affair education and service giving factors be essential and most helpful one.
At Korean war, the siege of Turkish Army members, be close together, protect themselves ad be honor to be a member of their country, so, even at least 6 days later, the other country soldiers talked against their country thus, none at Turkish soldier. At America a military Officer as asked the question, and the point all for one, one for all aspect is the conditional fact

4-Direct hit, punishing, from the patient or/and family. Suspicious as 9 to 10 be committed violence, so, effected the performance and working. The legal corrections and be legitimate actions be helpful, thus not be a real solution. The Patient Right Offices be not at hospital managers, be connected to the legal ones as public prosecutor.

5-To be infected to medical staff nearby, family, friends*: To be infected to family and collages close friends are also a recordable aware condition. 47,3% demanding other place for settling, 58,4% staying abroad and away of the family makes great annoying positioning. As the new approach, some solution for protection of distribution, by advanced methods be essential.*
As in Cholera at India, not any Government official be get cholera, because they drink safe and clear water, and good sanitation and toilet discharge.

6-The preparing of the equipment and the organization is not ready*: Readiness, preparing to get ready is hard to confirm at such pandemics, as one the third indicates the insufficiencies, especially at the education and spreading factors of the infectious diseases. General knowledge is not sufficient, thus, medical rescue team will be closer then the regular distance. Stress ratio high conditions, for overcome the psychiatric health status, there must be surveys for at medical groups and at other groups for their requirements and estimations.*
At Medical Rescue Team, education at the internal affairs, in service training, must be done, for effective action and to get best result. At Suria, the internal action at some underground riot, so, at Afrin, the result is more than satisfaction.

7-Cannot be rest, or sleep, after a great work period*: At this survey, 53,3% not sleep well, and even 36,8% hard to go sleep, and be even so tired, thus not be sleep well. The person performed triage has more stress than others. For reducing the stress, treatment guidelines, and planning what to do, be a kind of help for decision. Nearly 5-10 minutes sleep at the hospital like a meditation.*

8-Reducing the physical effort that spend, arranging by on call and upon request calling*. According the performance of the Medical profession, over 24-hour work, at so high stress conditions, long on call, the resting periods be arranged. Not only for the physical thus, also to mental and psychological health be important. Nutritional time is also be a refreshing period.* At before 1970 years, the working time at Pediatrics be over 36 hours, as a Chief Resident at these years, refreshment hours in hospital is essential, being get together, by teatime, even at night, when preparing the exchange transfusion, the rising of the sun, saying with a song is important for moral support.

9-Resting is important for active work, energy saving condition as indicated below*: The resting place be also more hygienic, and be comfortable, even be a short sleep, silent, reading place. Ear plug, eye coverage, sleeping aids like at airplanes, be required a shot rest.* Even at home, when baby is crying even a sharing care with mother and father, thus, be hear the noise, for resting, so be close.

10-The 15,8%, assume they are useless*. Feeling useless at the psych-social support team members as 27,95, at dieticians and physiotherapists 38,6%, is important to be noted.* Not the treatment, at infectious disease, immune person be planned, so, for blocking the pandemics 70% be immune, thus, 85% be vaccinated or be healed. Until the vaccination the pandemics be active, so, this pandemics be noticed about 6-25% be immune, so low to control.
The reality indicates that, the work period is more than to be tolerated, over a day work, nutritional problems are also encountered,
At Japan, before starting at fabrics, all the workers, be together make, physical exercise, be get together and be restore their physical condition. Such action in Turkey, be only by socially at teatime, together discussed and be a kind of socialization.

11-The Medical staff also indicates, about 84,2%, not taken any precautions, although now how to do, leads an anger, and hopeless conditional habit, feelings*. In addition to this, the Medical Rescue Team and colleagues are dropped, and/or get the disease, infected, make the effect of increasing the anger. Thus, the people knows at least: 1) be at safe distance, 2) wear mask, or head shield, 3) hand washing and sanitation, so, not be at the performing them, makes the medical personnel so anger, this is normal reaction of humanity.*
Sharing the results of the patients and condition, be getting some improvement of the perception and knowing more about the disease, and be a lesson for the community. Information about the pandemics be truly be shared with the common.
Minister of Health gives some numbers and evaluated widely, but some as short, later on mentioned and give the reasoning. After all the cities has infected person, then indicate the local number, for afraid of like immigrant passing about the cities, assuming less contaminated, as in Italy, the sea side places the patient is so blasting and the medical care was insufficient.

12-Not to be satisfied and be happy for their duty, be restless, not be focused, lost the self-confidence, and be not restful situation*.* In case of pandemics, medical team will not be feel happy, thus, not be in depression, so, be active with such situation. By psychiatric perspective, this can be positive stimulation for hard work, mostly individual differences.

13-About one third of medical staff feel the pressure, as continuous way*. This percentage, about the pandemic hard work, thus, also with the differences at their work, different places, different actions as work. Contribution to the manager be a simple way of solution.*
Psychoanalysis method, the expectance of miracles and be over creative, innovative action, thus, contrary, then why my father, relative is died question is encountered. Several positive conditions, situations forced this miracle-based actions as real.

14-Most Medical staff be afraid for accusation of the community, about the pandemics*. Be separated from community, as a medical rescue team, for infection protection, thus, be different, contrary discussion. As contrary facts as grounding on science, other accessed they are epic as; a) Medical Rescue Team is distributed the disease, b) Cured someone, thus not others, c) on TV several accusation about the medical treatment, d) some said be safe when eating some foods as trotters, others contrary them and indicated as science fiction, so on.*

To be informative with both sides be making the relation, the decisions, the advices and the warning be on written, as wishes/desires be with direct connection at manager and medical rescue team.
At our medical education and profession, we had seen measles, polio, cholera, and other infectious disease, and patients were death, in our hands.
RSV infection, Respiratory Syncytial Virus, and DIC, Disseminated Intravascular Coagulation, be often noted at the Pediatrics, Neonatology, so we take care, in many conditions at preterm babies. So, Heparin infusion be not at medication to dilute the blood (150U/kg/hr), as physiological dose for prevention (0,2-2u/kg/hr). Killing the virus be forgotten, means killing the cells, so, slowing the production rate at cell be discussed. Most desired one immune person, by vaccination.

15-Not be serve and care their children, that has needed*: One in third cannot give the childcare efficiently, as indicated. Education given schools, universities are closed because of COVID-19, so the home population is increased, thus, requirement of a person, who take care at home is more essential, at this time duration*. In Turkey, even there is a person for childcare, family also want to be closer than in other countries, they want to raise the child themselves, as a mother and father.
As similar to the old family members, they also required care and serving facilities. Thus, they need, extra facilities, so, non-governmental associations be making teams for helping them. This will be organized by governmental act, as a advised fact. This happened at the other countries, as global death is noticed. This is a kind of eugenic approach, be only care some social groups. In our Country, Tukey, all of the people be at medical care, preparing for all the community not a groups to serve.

16-Be away of the family member, and feel longing*: Health staff, because far away of their home, as 66%, feeling as moral load, problem, as 58,4%, and leading the relation to bad situation as 27,3%,even pressure for leading the medical duty, as 13,5% is recorded. The preparation some healing procedures be required, essential as psychosocial support be done.*
In Turkey, as a cultural perspective, more likely and be proud of family relation, thus be arranged some facilities. Such notifications be hard to notice at other countries.

17-Some of the medical staff, considering their chronic problems, so, be astonishing about their health*: The chronic disease ration in Medical staff is about 21,9%, so, they are astonishing their health status. Advising to noticed and listed this personnel, and be prepared according their condition. The concept, as before the high Blood Pressure, as hypertension be over systolic 150mmHg,25 years survey indicated that, 135mmH will be safer. This indicates as, the long-term evidence as hypertension. Such 25% is also an indication of they taken care of their health.*

18-Even no chronic disease, the medical staff be in astonishing to be infected*, so, 76,1% indicates this situation at the survey. For advanced COVID-19 epidemics, protection is mainly on the early diagnosis and isolation, so, PCI Tests be widely used, not only symptomatic ones. Affiliation survey and infection widespread be controlled, by quarantined facilities. The person with positive COVID-19 results be psych-rehabilitation approach is required*. Thus, my nephew in America, profession at emergency, is now accused not to use mask, thus, government does not give any. She infected, and even more than a week studied at hospital, until general symptoms not let to work. So, the astonishing factor is more at the foreign countries.

19-Most noticeable indication is, the duration and what will be the future situations*. The duration is not be in estimation, such some diseases, infections, mostly be pandemics at winter, starting autumn, ending at summer. Thus, this will not be so clear, as notice at hot countries, Brazil zo on.*

This is a long-term action. Medical Rescue team be ready, prepare for long term, supportive, and be stopping of the infection widespread. Thus most important one, the requirement of home needs be taken in notice.

20-As noticed, medical personnel performed their job by sacrificing themselves*, with altruistic approach, so, several one died due to Corona, form their patients.* Thus, insufficiency or fatigue or burnout syndrome be expected. At foreign countries, this is obvious, thus, in Tukey nearly nil. The most important factor, they talked at the teatime, with altogether, relation and cooperation, under humanistic, friendship perspective, concerning all the facts, except, insulting and unhuman, sexual abuse acts. The tea served, to all person, even at the conflicts to press and the soldiers, with addition some cakes.
At Medical Training and Practice, also in Education, profession by academic status also be active at this Medical Rescue Program. So, the cooperation, the coordination be their routine factor, as an attitude of medicine.

21-For advising, the current and immediate progressing central committee is indicated*. For assessing the planning and performing, improving and other regeneration performed office is essential. This must be governmental affiliation thus, for establishing the rules and performing them.* This official structure is established after each disaster is noticed, the President in head, Minister of Health is regulating, Medical science and other scientific responsibilities be in this advising committee. Thus, at cities, same kind of structures were done, and their indications are official and must be performed. If not some fine and some penalty applications, from legitimate factors.

As a summary, at these situations, in addition to medical staffs, engineering and communication so, other profession responsibilities, mostly form universities be a member at this commission. Because of the earthquakes, this is an applied fact, so, done at this epidemic, thus, only the structures are mainly on medicine.

Comment

Mostly Government, taken the notifications, and evaluated from their aspect, not from individual perspective, so, economy of the country is the first line to be in consideration. Giving money without any residue of gold, means inflation, so, full of money in country, seems good administration, then a collapse is seen, as in Turkey at several times.
Such research, concerning to all medical staff, and taken and solving the problems is meaning a managing performance, as to be a government.
The result is over the perfection, everything is at this report is good means an oppressional application. Thus get together, gathering and relation and cooperation gives a hopeful sign.

Conclusion, Last Words

In normal, routine conditions no matter what you said, your behaviour and attitude at the exact time and moment be required. So, at this Universal Pandemi condition, whet you are yourself, and as a community and even at Government, if you said. As, ***All for One, One for All*** *and act like that, you are on the humanity concept.* The institutes, the associations must contribute not at accusation position. Contribution, free discussion and even opposition is not meaning as wrong. Thus you must be answered, who, whom, when, why, what questions. I opposed, so, what?

The application must not be grounded on cultural structure, as on Human being, as sole and unique person, according the ethical standards and principles, on civil Liberties and Human Rights.

When considering Turkey, with other countries by indicating as "*Everything will be go all right*" in comparison "*we are here*", makes great change. All the parameters seems the best, so, this proud is belonging to all, by individual effort. This report is also indicates the common act as All for One, One for All.