

A'dan

Z'ye Çocuk Psikolojisi

Anne ya da baba olmak insan yaşamının en önemli aşamalarından biridir. Günümüzde anne-babalar çocuğun da bir ruhu olduğunun farkındalar. Çocukların beden sağlığına olduğu kadar, ruh sağlığına da önem veriyorlar. "Nasıl daha iyi anne ve baba olabilirim?" sorusunu kendilerine soruyorlar. Bütün bu olumlu gelişmeler yanında, günümüz anne-babaları, çocuk eğitimi konusunda daha güvensiz ve tedirgin. Bir yandan geleneksel eğitim yöntemlerinden sıyrılmaya uğraşırken, öte yandan çağdaş eğitim anlayışını benimsemekte güçlük çekiyorlar.

Çocuk yetiştirmenin bilimsel ilkeleri ve yöntemleri vardır. Bu ilkeler evrenseldir. Çocuk yetiştirme biçimi çağdan çağa ve toplumdaki ayrılıkları gösterse bile, temeldeki ilkeler büyük değişime uğramaz. Yeryüzünün her köşesinde, çocuklar birbirine benzer, "ancak, onları eğiten anne-babalar değişiktir." Her toplumun kendi koşullarına göre insan yetiştirme zorunluluğu, uygulamada çeşitli yöntemlerin izlenmesi gerekliliğini doğurmuştur. Bilimsel yöntemler çerçevesinde, bunların pekiştirilmesi en doğru yoldur.

Bu yazıda Bebeklik - Çocukluk ve Ergenlik döneminde karşılaşılan sorunlar, başa çıkma yolları, çocuğa olumlu özelliklerin kazandırılması, anne-baba tutumları, tuvalet eğitimi, oyun dönemi, ceza verilmesi ve bu dönemlerde görülen psikolojik rahatsızlıklar hakkındaki bilgilerimizi sizlerle paylaşacağız.

Gelecekte daha sağlıklı bir toplum için, ufak da olsa bir katkıda bulunmak dileğiyle...

Dr. Mehmet Süleyman ATABEK
Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Uzmanı
SSK Bursa Çocuk Hastanesi

Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları

Çocuğa Olumlu Özelliklerin Kazandırılması

Hamilelik döneminde anne çevreden etkilenmeye çok açıktır. Özellikle ülkemizde, bu etkilenme çok fazla olmaktadır. Annenin stressiz bir hamilelik dönemi geçirmesine özen gösterilmelidir. Her şeyden önce hamileliğin bir hastalık olmadığı, doğal bir süreç olduğu unutulmamalıdır. Süt çocukluğu döneminde gereksinimlerin sürekli ve yeterli olarak doyurulması, bebekte bir güven duygusu geliştirir. Çocukluk yıllarında ana babanın sevgisi, koruması ve desteğiyle pekişecek olan bu güven duygusuna "Temel Güven Duygusu" denir. Doğaldır ki, bebeğin yetersiz ve düzensiz doyurulması, çağrılarının sürekli olarak karşılıksız kalması, onda karışık duygunun, güvensizlik duygusunun gelişmesine yol açar.

İlk aylarda çocuk tam alıcı ve edilgindir. Bebeğin oturması, ellerini kullanması, altıncı aydan sonra dişlerinin çıkmasıyla etkinliğe doğru bir gelişme olur. İlk aylarda kim kucak açarsa ona giden bebek, altıncı aydan sonra tanımadığı kişilere gitmez olur. Yabancı korkusu ya da ayrılık bunaltısı denen bu tepki çocuğun anneyi tek güvenilir kimse olarak tanınmasının bir sonucudur. Ortak yaşamın iyice belirgin olduğu ilk yıllarda anne ayrılığı, çocuk için en örseleyici olaydır.

İlk yaşlarda ve genellikle süt çocukluğu çağında sevginin önemini ne denli vurgulasak azdır. Bu sevginin sürekli olması ve en çok bir iki kişiden gelmesi önemlidir. Sevgi veren kişilerin durmadan değişmesi, sevgi yeterli olsa bile, yavru için güven verici olmaz. Bebeğin hayata sevgiyle veya nefretle bakması büyük oranda yaşamın ilk bir yılında şekillenir. Bu nedenle birinci derece bakım veren kişinin değişmemesi ve sevgisini vermesi çok önemlidir.

Yemek Alışkanlığı ve Eğitimi

Çocuk ilk duygusal bağlarını kendisini besleyenle kurmaktadır. Bu bakımdan çocuğun yeme alışkanlığı kazanmasında büyüklerin tutumunun önemli bir rolü vardır. Süt çocukluğu döneminde karşılaşılan emme güçlüğü ve yetersiz beslenmenin sebepleri çok değişik olabilir. Çocuktaki ve annedeki biyolojik, psikolojik ve sosyal sorunları çok yönlü ele almak gerekir. Anne emzirmeye isteksiz ise bebek hemen hisseder ve meme emmekten kaçınabilir. Annenin gerginliği hemen bebeğe bulaşır. Bebeğin kesinlikle beğenmediği bir mamaya ısrarla devam ve bebeği zorlamaya gerek yoktur. Miktar olarak da kesin rakamlarda ısrarlı olunmamalıdır. Çocuğun iştahı, uygun miktarın sağlanmasında en iyi ölçüttür. Bebeğin meme ya da biberondan kaşıklı beslenmeye geçişi her zaman kolay olmaz. Bebeklerin çoğu



mamayı ağızlarında tükürürler ya da çok uzun bir süre ağızlarında tutarlar. Burada çok sabırlı olmak gerekir. Bebekler kesinlikle zorlanmamalıdır. Bebeğin ağızını burnunu kapamakla ya da bağırp çağırarak bir sonuç alınamaz. Mamaların biraz tatlandırılması veya sütle karıştırılması bebeğin kaşıkla yemeğe alışmasına genelde yardımcı olur. Bebekler sakıncalı yemek adetlerine kolayca alışırlar. Özellikle yemek

saatlerinde başka şeylerle uğraşılmayacağı öğretilmelidir.

Çocuk yemek yerken arkadaşlık ister, yalnız yemek yemekten hoşlanmaz, devamlı konuşur, sorular sorar. Ailenin bir bireyi olduğunu bilir ve ailesiyle aynı masada oturarak kendisine ait olayları, aktiviteleri anlatmaktan zevk alır. İyi bir dinleyici olmak ve eleştirerek şevkini kırmamak çok önemlidir. Belki yemek masasındaki alışkanlıkları, hareketleri henüz olumlu değildir, ama iştahla yemek yer, kişiliğine verilen önem ve sıcak aile havası onun kendisine olan güvenini artırır.

Bu dönemde yemek yeme konusunda aşağıdaki problemler olabilir:

- Yemeği reddedebilir.
- Yemek seçebilir.
- Aşırı yeme isteği olabilir.
- Yavaş yiyebilir, yemekle oynayıp sağa sola saçabilir.
- Masadan devamlı kalkıp oynayabilir, masa başında oturamaz.
- Katı gıdaları almıyor olabilir.
- Öfke nöbetleri ve ağlama olabilir.

Yeme problemleri çocuk-ebeveyn arasındaki ilişki problemini, ilişki problemi de yeme problemini doğurur ve bu kısır bir döngü kazanır. Çocuklar seçmekte serbest bırakılırsa ve onların seçme arzusuna yer verilirse daha iyi bir yemek yeme alışkanlığı kazandırılabilir. İlk başlarda belli saatler ve fazla miktarda yiyecek konusunda ısrar edilmemeli, çocuğun açlık hissi rehber alınmalıdır. Nadiren organik bir neden (mide çıkışındaki bir darlık veya barsak duvarlarının iltihaplanması, bir maddeye karşı alerjik etki oluşması gibi) yeme probleminde yol açabilir. Bu dönemde aile sofrasının önemi büyüktür. Yemekteki çocuğun anlayacağı konularda ilginç ve güzel sohbetlerin büyük yararı olur. Bunun tersine ailenin en zor sorunları sofrada anlatılır, alacak ve borçlar masada konuşulursa, bu durum çocukların sinirli, iştahsız, içine dönük olmalarına sebep olur.

saatlerinde başka şeylerle uğraşılmayacağı öğretilmelidir.

Çocuk yemek yerken arkadaşlık ister, yalnız yemek yemekten hoşlanmaz, devamlı konuşur, sorular sorar. Ailenin bir bireyi olduğunu bilir ve ailesiyle aynı masada oturarak kendisine ait olayları, aktiviteleri anlatmaktan zevk alır. İyi bir dinleyici olmak ve eleştirerek şevkini kırmamak çok önemlidir. Belki yemek masasındaki alışkanlıkları, hareketleri henüz olumlu değildir, ama iştahla yemek yer, kişiliğine verilen önem ve sıcak aile havası onun kendisine olan güvenini artırır.

Bu dönemde yemek yeme konusunda aşağıdaki problemler olabilir:

- Yemeği reddedebilir.
- Yemek seçebilir.
- Aşırı yeme isteği olabilir.
- Yavaş yiyebilir, yemekle oynayıp sağa sola saçabilir.
- Masadan devamlı kalkıp oynayabilir, masa başında oturamaz.
- Katı gıdaları almıyor olabilir.
- Öfke nöbetleri ve ağlama olabilir.

Yeme problemleri çocuk-ebeveyn arasındaki ilişki problemini, ilişki problemi de yeme problemini doğurur ve bu kısır bir döngü kazanır. Çocuklar seçmekte serbest bırakılırsa ve onların seçme arzusuna yer verilirse daha iyi bir yemek yeme alışkanlığı kazandırılabilir. İlk başlarda belli saatler ve fazla miktarda yiyecek konusunda ısrar edilmemeli,





çocuğun açlık hissi rehber alınmalıdır. Nadiren organik bir neden (mide çıkışıındaki bir darlık veya barsak duvarlarının iltihaplanması, bir maddeye karşı alerjik etki oluşması gibi) yeme probleminde yol açabilir. Bu dönemde aile sofrasının önemi n

büyükdür. Yemekteki çocuğun anlayacağı konularda ilginç ve güzel sohbetlerin büyük yararı olur. Bunun tersine ailenin en zor sorunları sofrada anlatılır, alacak ve borçlar masada konuşulursa, bu durum çocukların sinirli, iştahsız, içine dönük olmalarına sebep olur. Yemek saatleri aranılan ve sevilen saatler olmaktan çıkar. Çocukların kötü yeme davranışlarının en önemli sebeplerinden biri annenin ilgisini çekmek içindir. Masadaki uygunsuz davranışlarda çocuğa kızmak veya onunla inatlaşmak yerine, yemekten sonra oyun oynayacaklarını, çarşıya çıkabileceklerini veya çocuğun istediği bir aktiviteyi yapabileceğinizi, ama ilk öncelikle yemeğin yenmesi gerektiğini uygun bir dille anlatmak daha doğrudur.

Yemek seçme konusunda çocukla inatlaşmamak gerekir. Anne yemeği pişirme ve sofraya hazırlama safhalarında çocuğun iştirak etmesini sağlayarak, konuya eğilimini artırmalıdır. Yapılan yiyeceklerde çocuğun arzu ve kararı da göz önüne alınmalıdır. Reddedilen yiyeceklerin değişik şekillerde hazırlanması, göz ve damak zevkine hitap edecek şekilde getirilmesi önemlidir. Elmadan, sosise kadar değişik yiyecekleri vermek için kürdanları kullanarak cazip hale getirebiliriz. Yemedikleri et veya sebzeler

ezilip, sandviç içlikleri gibi yayılarak ve bir ekmeğin arasında bunlar verilebilir. Süt içmeyen bir çocuğa sütü sütlaç şeklinde yedirebiliriz.

Yenilen yiyeceklerin vücuttaki görevleri, ne işe yaradıkları tekrar tekrar çocuğa anlatılmalıdır, bunun büyümesi için gerekli olduğunu bildikten sonra daha rahat yiyebilir. Çocuklar büyükleri taklit ettiklerinden, hiç sevmediğiniz yemekten bile birkaç kaşık yemeniz, çocuğa örnek olacaktır.

Uzlaşma yoluna gidilerek, sevmediği bir yemek, sevdiği bir yemekle birlikte verilebilir. Özellikle küçük çocuklarda üç hafta önce istenmeyen bir yemek, üç hafta sonra aynı tepkiyi almayabilir. Bu nedenle aynı tepkiyi alacağını düşünmemek ve öyle davranmamak gerekir.

Yeme alışkanlığının kazandırılmasında gerek sofraya kuralları, gerekse yeme kuralları hakkında tutarlı ve kararlı davranışlar tüm aile fertleri tarafından uygulanmalıdır. Öğün sayısı ve süresi belirlenmeli ve sofraya kurallarının niçin konulduğu çocuğa izah edilmeli ve bu kurallara tüm aile bireylerinin uyması sağlanmalıdır. 15 dakikalık öğün süresince yemeyen bir çocuğa sofraya kaldırılıp, yeniden konmamalıdır. Çocuk aç kalabilir. Eğer öğünü yemeden yatarsa, gece aç yatmasında sakınca yoktur.

Babası geç gelen çocuklarda, annenin katıldığı bir yemek ve daha sonra babanın da bulunduğu sofrada daha hafif (tatlı, meyve, kahvaltı gibi) bir yemek yenebilir.

Şeker ve çikolata alışkanlığı olan çocuklarda tatlı kutusu hazırlanabilir. Her gün belli miktarda tatlıyı bu kutuya koyup, bundan başka tatlı verilmeyeceğini belirtilebilir. Böylece çocuk tasarruflu kullanmayı zaman içinde öğrenecektir.

Okul çağı çocuklarında sabah kahvaltısı en çok önem verilen öğün olmalıdır. Okula götürülecek yiyeceklerde, çocuğun seveceği, fakat çevresindeki arkadaşlarının da rahatlıkla alabileceği, fazla pahalı olmayan yiyecekler tercih edilmelidir. Aksi takdirde

çocuğun bulunduğu ortamdan dışlanabileceği unutulmamalıdır. Yemeği paylaşma ve arkadaşları ile birlikte yeme hem paylaşım, hem de sosyal adaptasyonda önemli bir adımdır.

Tuvalet Eğitimi

Tuvalet eğitimi diye bilinen özerklik dönemi ikinci ve üçüncü yaşı içine alır. Herşeyden önce çocuk, yürümeye ve konuşmaya başlamıştır. Kazanılan bu iki önemli yetenek, onu süt çocukluğunun güçsüz, edilgin ve bağımlı durumundan çıkarır. Çocuğun ilk öğrendiği sözlerden biri 'yok' kelimesidir. Başına buyruk, ele avuca sığmaz, öfkeli, tutturana bir çocuk olup çıkmıştır. Annesine görünmez bir iple bağlı, ama ayrı bir kişi, ayrı bir varlık olduğunu bilmenin, yeni yeteneklerini kullanmanın sarhoşluğu içindedir. Kendiliğinden verdiği bir oyuncuğu, biraz sonra ağlayarak geri ister. Karşıt duygular arasında gidiş geliş en belirgin olarak tuvalet eğitiminde ortaya çıkar. Anne ister ki çocuk dışkısını, çişini haber versin, kuru kalsın, bezini kirletmesin, oturağa otursun, dışkısını kendi istediği zaman değil, annenin uygun gördüğü zaman yapsın. Çocuk korkutmalar ya da gönül almalarla bir düzene zorlandıkça, özerk tutumuna aykırı düşen bu duruma direnç gösterir. Annenin sabırsız olduğu, baskı kullanarak kısa sürede sonuç almak istediği durumlarda çocuğun direnmesi açıktan baş kaldırmaya dönüşür. Örneğin; Saatlerce oturmakta oturmaya zorlanan çocuk, kendini tutar, kaldırılıp bağlandıktan sonra dışkısını boşaltır. Bu dışkılama üzerinde kurduğu egemenliğini anneye bırakmak istemeyişinden ileri gelen bir tutumdur. Dışkısının birikmesi, sonra boşalımından haz duyar. Dışkılama bu dönemde çocuğun ilgi odağı olmaya başlar. Çocuk bununla da kalmaz, dışkısına kendinin bir parçası ve değerli bir nesne gözüyle bakar, erişkin gibi bakmaya yavaş yavaş alışır. Parmığıyla karıştırmaktan, sağa sola bulaştırmaktan zevk alır.

Kirlenmesine, dokunmasına arada kazaya kızmamak gerekir. Sözle sakin olarak anlatmak, uygun davranınca sevecen sözle ödüllendirmek doğrudur.

Özerklik döneminde çocuk, hiç kısıtlanmadan, kendi isteklerine ve eğilimlerine hiç ket vurulmadan yetiştirilirse, engel tanımayan, bencilliği ve saldırganlığı gittikçe artan, isteklerini ne pahasına olursa olsun elde etmek isteyen, öfke nöbetleriyle vurucu, kırıcı bir yaratık olup çıkar. Dışkılama ve işemeyi bir saldırganlık aracı olarak kullanır. Pis ve savruk olur, yatağına işediği gibi, ortalığa da işer. Dışkısını öteye beriye yapar. Bu davranışlarında özerkliği korumayı aşan bir baş kaldırma vardır.

Anne her zaman yenik düşmez, dayak, korkutma ve ayıplama yöntemleriyle çocuğa aşırı bir baskı uygulayabilir. Bu durumda çocuk doğal eğilimlerini içe bastırarak, annenin istediği davranışları benimsemek zorunda kalır. Saldırganlık yerine aşırı uysallık ve boyun eğme ya da açık saldırganlık yerine inatçılık gelişebilir. Pisleme ve dağıtma eğiliminin yerini, aşırı temizlik, titizlik ve düzenlilik alır. Dışkısını çok düzenli yaparak ya da günlerce tutarak annenin beklediği temizliği ve kuruluğu sağlamaya çalışır.

Bu özellikler çok belirgin olursa, çocuk ileride aşırı titiz, düzenli, kılı kırk yaran, kuruntulu bir kişilik geliştirebilir

Tuvalet eğitiminin çocukla annesi arasında bir s a v a ş a dönüşmesi gerekir.

Buamaçla çocuğun kısa





sürede temiz ve kuru kalması beklenmemelidir. Kimi annelerin yaptığı gibi çocuğu daha üç aylıken eğitmeye kalkışmak, çocuk için güç, anne için yorucu olur. Anne ister istemez sabırsızlanır, çocuğu tedirgin eden zorlamaya girişir. Tuvalet eğitimi için en uygun yaşın XII.-XV. aylar olduğu saptanmıştır. Dışkılama ile görevli büzücü kaslar, fizyolojik olarak çocuk yürümeye başlayınca gelişebilmektedir. Ayrıca 1-1.5 yaş arasında başlatılan eğitimin en kısa sürede tamamlandığı da bir gerçektir. Ancak dışkısını düzenli haber verme bakımından, çocuğa iki yaşına kadar süre tanımak gerekir. Tuvalet eğitiminin bir yaşından önce VIII. ayda başlatılmasının da büyük bir sakıncası olmaz. Yeter ki çocuğa baskı yapılmınsın, bir-iki ay

içinde kuru kalması beklenilmesin. Önemli olan, çocuğun tepkisine ve direncine yol açmayacak kararlı bir tutumla dışkılamayı düzene sokmaktır. Genellikle çocuklar çişlerini 2 yaşlarında haber vermeye başlarlar. Ancak 3-4 yaşına kadar, geceleri yataklarını ıslatmaları olağandır.

Sağlık ve Dişler

Günümüzde sağlıkla beraber estetik ve kozmetiğin önemi artmaktadır. Estetik bir görünüme, güzel bir gülüşe sahip olmak herkes için önemlidir. Güzel bir gülümsemenin ilk koşulu ise, düzgün ve sağlıklı dişlerdir.

Sindirim ağızda başlar; burada oluşan çürüklerin beynimize, kalbimize, eklemlerimize ve vücudumuzun pek çok bölgesine olumsuz etkileri vardır. Bu olumsuz etkilerle karşılaşmamak için, diş bakımına erken yaşlarda başlanmalıdır. Bakımlı ve sağlıklı bir görünüm kazanmanın temel kuralı ağız sağlığına ve hijyenine önem vermektir. Mesleğimiz itibarı ile hastalarımızın bizlerden çekindiği bilinen bir gerçektir. Öyle ise ilk evvela altı ayda bir diş hekimine muayene olarak alacağımız ufak tavsiyeler koruyucu diş hekimliği adına yol gösterici olacaktır.

Olumsuz etkilerle karşılaşmamak için diş bakımına küçük yaşlardan itibaren başlanmalıdır. Pediatri uzmanları ile gerçekleştirilen çalışmalar ışığı altında, çocuklarda üç ayrı gelişim dönemi saptanmış olup, bu dönemlerdeki farklı ağız sağlığı ve bakımı şu alt başlıklarda biçimlenmiştir.



DIŞ GELİŞİMİEL BECERİSİ

4-24 ay :Yaklaşık 4 aylık iken ilk Fırçalamayı ebeveynler diş belirir.

2-4 yaş :Bu dönemin sonuna dek çocuklar kendi kendilerine dişlerini 20 süt dişinin hepsi çıkmıştır. Fırçalamaya çalışırlar ama ebeveyn yardımı gerekir.

5-7 yaş : İlk kalıcı azı dişleri Çocuklar ebeveynleri nezaretinde ortaya çıkar ve süt dişleri düşer.Kendi kendilerine dişlerini fırçalar.

2-4 yaş döneminde çıkan süt dişlerindeki erken kayıplar daimi dişlerde ve diş dizilişlerinde sorunlara neden olabilmektedir. Bu dönemde süt ve süt ürünlerinden yararlanma bireyin gelişimine faydalı olduğu gibi, ağız ve diş sağlığında da olumlu etkiler gösterecektir.

Koruyucu diş hekimliği burada devreye girmektedir. Biz diş hekimleri, koruyucu hekimlik tedavilerinde "Fissür Örtücü" ve "Fluor" uygulamaları yapmaktayız. Çocuklarda sıklıkla karşılaşılan problemlerin başında; Biberon çürükleri, yanlış emzik, biberon seçimi parmak emmek, gibi sorunlar gelmektedir.

Çocuklara ortodontik aparey tedavilerine yedi – sekiz yaşlarında başlanmasında yarar vardır. Tedavide erken teşhis önemlidir. Sabit tedavilerde ise tedaviye başlama periyodu onbir – oniki yaşlar civarındadır. Günümüzde yetişkinlerde de ortodontik tedavi uygulamaları

yapılmaktadır. Hastalarımızın biz diş hekimlerine en sık başvurma nedenleri ; Ağrı, diş etlerinde çekilme ve kanama şikayetleridir.

Ne yazık ki, biz diş hekimleri en korkulan meslek gruplarından biriyiz. Bu nedenle pek çok hastamız ağrıları olduğu zaman veya çok fazla diş eksiklikleri olup, yemek yiyemediklerinde bizlere başvurmaktadırlar.

Diş çürüklerinde gelişmiş dolgu teknikleri kullanılmaktadır. Estetik dolgular (halk arasında lazerli dolgu), basınçlara dayanıklı olarak arka dişlerde de yapılmaktadır. Eğer hastamızın çürüğü ilerleyip dişin pulpasına (damar ve sinir paketi içeren dişin özüne) ulaşmışsa, o zaman, halk arasında "sinirlerin çekilmesi" denilen kanal tedavisi yapmamız gerekmektedir. Tedaviyi gerektiren belirtilerden bazıları ise, gece ağrısı, sıcak / soğuk hassasiyeti, herhangi bir etkene bağlı olmadan oluşan ağrılarıdır.

Eğer altı ayda bir diş hekimine kontrole gidersek, kanal tedavisine gerek kalmadan, dişlerimizde oluşan çürükleri erkenden tedavi ettirebiliriz. Çünkü kanal tedavisi, diş tedavisindeki en son aşamadır.

Diş fırçalama ve diş ipi kullanma de esnasında kanama olursa, diş eti iltihabı vardır. Sağlıklı bir diş eti kanamaz.

Diş eti çekilmesinin ana nedenleri arasında yaşlanma, yanlış diş fırçalama, dişlerin çapraşıklığı, diş eti iltihabı, dişler arasına gereksiz yere kürdan, toplu iğne veya üçgen şeklinde lastik uç gibi maddelerin devamlı sokulması faktörleri sayılabilir. Diş eti çekilmesini takiben, dişlerde duyarlılık oluşur. Dişin kök yüzeyi açığa çıkar. Duyarlılık tedavisinin

başlangıcında Fluor uygulaması yapılır. İlerleyen diş eti çekilmelerinde ve çürüklerinde ise dolgu teknikleri kullanılmaktadır.

Dişler fırçalanmadığında diş yüzeylerinde "plak" adını verdiğimiz tabakalar oluşur. Plak kontrolü ve tedavi ile diş etleri iyileştikçe kanamalar azalacak ve tamamen kesilecektir.

Dişlerimizle ilgili diğer bir sorun ise, dişlerimizin renkleridir. Dişlerin sararması kalıtsal nedenlerden olabileceği gibi, diş etkenlerinden de kaynaklanabilir. Bu etkenler arasında en önemlisi ise, çocuklukta kullanılan "tetrasiklin" grubu ilaçlardır. Bu ilaçlar gelecekte kalıcı diş sararmalarına neden olmaktadır. En tipik özelliği, bu sararmaların hat şeklinde oluşudur.

Ayrıca gün boyu tüketilen sigara, çay, kahve ve bazı yiyecekler, dişleri doğrudan sarartırken, zamanla diş yüzeylerinde biriken, yiyecek artıkları da, dişlerin sararmasına neden olmaktadır. Sigara, çay, kahve içme alışkanlıkları olan kişilerin dişlerinde oluşan renklemeleri

tedavi etmeleri için, diş hekimine başvurmaları gerekmektedir. Biz bu işleme "detartraj" (diş taşı temizliği) adını veriyoruz. Bu temizleme işleminin yanı sıra, son yıllarda sıklıkla





uyguladığımız diş beyazlatma (bleaching) yöntemi vardır. Bu yöntemde, dişlerin ana rengi açılmaktadır. Tedavi sonrasında altı yıl kalıcı beyazlık sağlanmaktadır.

Sizlere son olarak diş fırçaları, diş fırçalama şekli ve süresi ile, diş iplerinden söz etmek istiyorum. Dişlerimizi günde 3 kez ve ikişer dakika süreyle fırçalamalıyız. Diş macununu diş fırçamıza nohut büyüklüğünde ve kuru olarak uygulamalıyız. Diş fırçasını suyla ıslatmadan kullanmalıyız. Fırçalamayı üst çenede, diş etinden dişe doğru (yukarıdan aşağıya) ve dişlerimizin üç yüzeyini de (damak, yanak ve girintili yüzey) bir dakika süreyle, 45o'lik açıyla küçük daireler çizerek şekilde yapmalıyız. Aynı hareketleri alt çenede ise, yine dişetinden dişe doğru (Aşağıdan yukarıya), bir dakika süreyle tekrarlamalıyız.

Diş ve dişeti hassasiyeti olan kişilerde, beyazlatıcı macunlar önerilmemelidir. Çünkü beyazlatıcı macunların içindeki aşındırıcı

maddeler, dişlerin ve diş etlerinin hassasiyetinin artmasına neden olur.

Günümüzde elektrikli ve pilli diş fırçalarının kullanımı da yaygınlaşmıştır. Kişilerin ağız büyüklüğüne uygun diş fırçası seçmeleri de önemlidir.

Dişlerin ara yüzeyleri, her akşam, diş fırçalama işleminden sonra temizlenmelidir. Bu işlemi gerçekleştirmek için, diş

iplerinden yararlanabiliriz. Sizlere verdiğim bu bilgiler ışığında sağlıklı dişler, bol gülümsemeli günler dilerim.

**Yurtta Barış,
Dünyada Barış!..**

H. Oktay

**2003
KAYIT!**



BURSA ECZACI ODASI

eczaciodasi@beo.org.tr

www.beo.org.tr

Pedro Almodovar ve Son Filmi;

Talk To Her “Konuş Onunla”

İspanya'nın Louis Buniel'den sonraki en önemli yönetmenlerinden biri;

Pedro Almodovar

Yazar, yönetmen, besteci, yapımcı ve bazen de oyuncu Pedro Almodovar kelimenin tam anlamıyla gerçek bir Rönesans kişiliğine sahip. 24 Eylül 1951'de İspanya'nın "La Mancha" bölgesinde doğan ve buradaki fakir yaşamdan kendi çabasıyla kurtularak Madrid'e gelen, önceleri burada bit pazarında satıcılık yapan fakat sonra bir telefon şirketinde rahat bir görev elde eden Almodovar için Madrid, Franco döneminin baskılarına rağmen tam bir kültür ve özgürlük merkezi olmuştur.

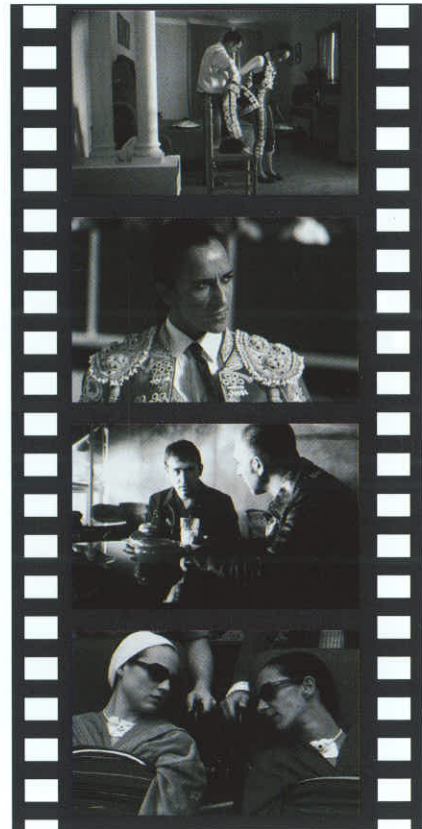
Madrid'de İspanya orta sınıfının dramlarını ve mutsuzluklarını yakından tanıma fırsatı bulan yönetmen, gündüzleri telefon şirketinde çalışır, geceleri yazar ve küçük bir tiyatro grubu ile sahneye çıkar. Bazı illegal dergi ve yayınlarla işbirliği yapan ve 8 mm. filmler çeken Almodovar'ın ilk ticari filmi İspanya demokrasisinin doğduğu döneme rastlar.

1970'li yılların sonlarına doğru telefon şirketindeki işini bırakıp Madrid'in avantgarde aleminin öncülüğünü üstlenen Almodovar bugün modern İspanyol sinemasının en başarılı ve en fazla tartışmaya yol açan ihraç ürünü olmaya devam ediyor.

Pedro Almodovar'ı fazla uçuk-kaçık hatta sapık bulanlar bile onun filmlerini ya da genel yaklaşımını tartışmaktan kendilerini alamıyorlar. Bütün filmlerinde şoke etmek, tedirgin etmek amacını güden, bayağılık,

melodram ve haince bir komikliğin karışımı içinde herşeyi sunan, cinayet, ensest fetişizm ve cinsellikle tabuları yıkan bu anarşik yaklaşım yönetmene dünyanın her ülkesinde hayranlar kazandırmaya devam ediyor.

Yönetmenin 1980 yılında çektiği "Pepi, Luci, Bom ve Çetenin Diğer Kızları" adlı filmi kendisini bir anda İspanyolların gözbebeği haline getirmiştir. Yeni dikta sonrası kuşağının bu filmde çizilen matrak portresi, kendine özgü punk-pop üslubu aynı zamanda Almodovar'ın imzası olarak da nitelenebilir.



1982 yılında çektiği "Tutkuların Labirenti" ile birlikte bu iki film yönetmenin "pop" döneminin ürünleri olarak tanımlanabilir.

Yönetmenin 1983 yılı sonrası filmlerinde melodram arayışı hakimdir. 1983 yılı yapımı "Gölgeler Arasında" ve 1984 yapımı "Bunu Hak Etmek İçin Ne Yaptım" bu dönemin ilk iki filmidir. Özellikle yeni gerçekçilik estetiğinin izlerini taşıyan "Bunu Hak Etmek İçin Ne Yaptım" adlı filmi varoşları, kara mizahı ve popüler kültür eleştirisini sert bir dille sunması ile de yönetmenin ilk "erişkin filmi" olarak anılmaktadır.

Popüler müzik, TV reklamları gibi sinematik olmayan ürün ve etkinliklerde, Almodovar filmlerinde yerlerini aldı. Çağdaş ve kentsel olan hiçbir şey yönetmenin gözünden kaçmadı. Hollywood geleneği ile İspanyol geleneğini harmanlayarak kendi renkli üslubunu buldu. Bu üslubun oluşumunda oyuncu seçiminin de rolü vardı. En gözde oyuncusu Antonio Banderas'ı Hollywood'a kaptıran Almodovar aslında kadın oyuncularını ile filmlerinin ruhunu yakalayan bir yönetmen. İngmar Bergman'dan sonra hiçbir yönetmen gözde kadın oyuncularını için böylesine istikrarlı iyi roller sağlamamıştır. Carmen Moure, Victoria Abril ve Angela Moline bu geleneğin temsilcileri olarak tanımlanabilir.

Yönetmenin 1986 yılında vizyona giren "Matador" adlı filmi; seksüel haz ve ölüm arasında gidip gelen bir gerilim filmi olması nedeniyle önem taşımaktadır.

1987 yılına geldiğimizde yönetmenin adını tüm

dünyaya duyuran ve en iyi yabancı film Oscar'ına aday gösterilen filmi, "Sinir Krizinin Eşiğindeki Kadınlar" ile karşılaşıyoruz. Kadınların dünyasını en iyi anlatan sinemacılarından biri olarak bilinen Almodovar'ın filmlerinde kadın ögesinin giderek öne çıkmaya başlamasına bu film ile tanık oluyoruz. 1989 yapımı "Bağla Beni" 1990 yapımı "Yüksek Ökçeler" ve 1993 yılı yapımı "Kika" hep bu tema üzerine kurulmuş filmlerdir. Bu filmler arasında "Kika" komik bir tecavüz sahnesi sebebiyle tecavüz gibi korkunç bir olayı karikatürize ettiği gerekçesiyle A.B.D' de gösterim izni alamamıştır.

Seksi, acayip, şaşırtıcı ve tirajı komik...

Herhangi bir Almodovar filmi için söylenebilecek şeyler bunlar. 1997 yılında çekilen "Çıplak Ten" veya bir diğer adıyla "Hassas Et" filmi tüm bu sıfatları sonuna kadar hak ediyor. Bu filmiyle yönetmen modern bir aşk hikayesini Madrid sokaklarına yaymış. "Çıplak Ten" kötü şansın ve rastlantıların bir araya getirdiği beş kişinin öyküsünü Almodovar'ın objektifinden sunuyor. 1999 yılı yönetmen için tam bir zafer yılı oldu dersek abartmış olmayız. Başta en iyi yabancı film Oscar'ı olmak üzere, yine en iyi yabancı film dalında altın küre, Cesar ödülleri ve Cannes film festivalinde en iyi yönetmen ödülüne layık görülen "Annem hakkında herşey" adlı filmin yapımı bu yıla rastlar.

Film Manuela adlı bir kadının dramını ele alır. Oğlu Esteban bir kaza geçirmiştir ve ölmek üzeredir. Manuela perişan bir haldedir. Karanlıklar ardında geçmiş ve gelecek birbirine

girer. Aynı gece hastanede beklerken Manuela oğlunun günlüğüne göz atar. "Bugün annemin yatak odasına bakarken gözlerim yırtık fotoğraflara takıldı. Hepsi yırtık, sanıyorum ki babamın fotoğrafları. Hayatımın yarısı yok aslında. Onunla tanışmak istiyorum. Kim olduğu hiç önemli değil veya anneme yaşattıkları. Onu kimse elimden alamaz" cümleleri Manuela'yı çok etkiler. Manuela oğluna babasının kimliğini hiç söylememiştir. Oğlunun anısına Manuela Madrid'den Barcelona'ya eski eşini aramaya gider. Oğullarının öldüğünü ve son sözlerini söyleyecektir. Adını Esteban koyduğunu da. Tıpkı babasının istediği gibi. Ve Manuela yola koyulur. Anne - baba ve çocuklar hakkında farklı bir İspanyol filmi. Filmi oluşturan fikrin "oyuncu olmayan kişilerin rol yapma yeteneği" olduğunu söyleyen Almodovar her yaştan ve sosyal sınıftan bir avuç kadının melodramını konu alıyor. Bu kadınların acı - tatlı öykülerini klasik Hollywood sinemasına göndermeler yaparak anlatan yönetmen, belki de sinemada kadınlar üzerine yapılmış en güzel filmlerinden birini yapıyor.

"Annem hakkında herşey" bir tiyatro perdesinin kapanması ile sona erer. Yönetmenin 2002 yılı yapımı "Konuş Onunla" adlı filmi ise aynı perdenin karanlık bir sahnede yeniden açılmasıyla başlar. Pina Bausch'un, Cafe Müller adlı oyununu sahnelemek için açılır perde. İzleyenler arasında birbirini tanımayan iki genç adam vardır. Bir hastabakıcı olan Benigno ve kırk yaşlarında bir yazar olan Marco. Oyunun etkisiyle Marco ağlamaya başlar. Benigno bunu fark eder. Ona kendisinin de çok etkilendiğini söylemek ister ama cesaret edemez. Aylar sonra bu iki adam Benigno'nun çalıştığı özel hastanede tekrar karşılaşırlar. Marco'nun profesyonel boğa güreşçisi olan sevgilisi Lydia yaralanmış ve bitkisel hayattadır. Benigno ise

aynı şekilde bitkisel hayatta olan bir başka kadına, bale öğrencisi olan Alicia'ya bakmaktadır. Marco, Alicia'nın odasının önünden geçerken Benigno onu görür ve konuşmaya başlar. Marco'nun ne yapacağını bilmez haline karşı Benigno Alicia ile konuşmakta, izlediği oyunları anlatmakta, herşeyi paylaşmaktadır. Marco'nun çaresizliğini gören Benigno ona yardım eder ve ne yapması gerektiğini tek cümleyle söyler; "Konuş Onunla" der. Kliniğin dört duvarı arasında geçmek bilmeyen zamanın içinde sıkışıp kalmış iki adam, geçmiş, şimdi ve gelecek arasında gidip gelen hafızalarla, dört kişilik bir dostluk kurarlar. Pedro Almodovar gibi bir ustanın imzasını taşıyan bir yapım. İki erkeğin dostluğu, yalnızlık ve tutkunun açtığı yaraların uzun süre kapanmaması üzerine çiftler arası iletişim ve iletişimsizlik üzerine, sözün gücüne dayalı, sözün silah gibi kullanıldığı bir film. Zaman zaman normal ile ayrılmayacak noktadaki delilik üzerine bir film.

Kısacası "Konuş Onunla" bir Almodovar filmi.

Bir sonraki bültende buluşmak dileğiyle bol seyirli günler dilerim.

şimdi
bu yazı
neden
ters yazılmış
diyeceksiniz?
tek bir sebebi var.

ilginizi çekmek...



ilginizi çeker.

Ne Yapmışız Biz...

1 Nisan 2003, Köy Enstitülerinin kuruluş yıldönümü; Kuruluş Yıldönümleri genellikle mutlu günlerdir, ne yazık ki her 17 Nisanda bu durumun tersi yaşanmakta, bu kurumların nasıl olup ta kapatılabildiklerini düşündüğümüz acı bir hikayeye dönüşmektedir.

Hazırlıkları 1935'te başlatılıp 1937'de denemesine girişilen ve 1940'ta yasallaşan Köy Enstitüleri Sistemi; Cumhuriyet aydınlanmasına eğitim alanındaki en özgün ve en çok ses getiren bir uygulamasıdır.

Kurtuluş Savaşı'nın ağır yükünü çeken köylülerimiz, henüz demokrasiyi yaşatacak Cumhuriyet yurttaşları niteliğine kavuşmamıştı.

Uygar toplumun tüm nimetlerinden de yoksundular. Halkın %80'inin köylerde yaşadığı ve okuma yazma bilmediği 1930-40'lı yıllarda köye hizmet götürmekte çok zordu. Bunu başarmak için, köylünün dilinden anlayan yeni bir aydın tipine gereksinim vardı. İşte bu gerçeği ilk tespit eden İsmail Hakkı TONGUÇ, Köy Enstitüsü Sisteminin hem kuramcısı, hem de kurucusudur. Onu, Atatürk'ün eski kurmaylarından Milli Eğitim Bakanı Saffet Arıkan göreve getirmiş, sonraki Bakan Hasan Ali Yücel de onun girişimlerine sahip çıkmıştır.

TONGUÇ' a göre "Köylüye bir şey öğretebilmek için, ondan bir çok şey öğrenmeliydik. Köylüyü anlayabilmek, ... duyabilmek için onunla kucak kucağa, nefes nefese gelmek lazımdır. Onun içtiği suyu içmek, yediği bulguru yemek, yaktığı tezeğin ifade ettiği sırları sezebilmek ve yaptığı işleri

yapabilmek gerekir. Bataklığı kurutmak, sıtmalıya kinin rejimi yaptırmak, trahomlunun gözüne ilaç damlatmak, okul binasını yapmak, yaralının yarasını sarmak, gebeye çocuğunu doğurtmak, pulluğun nasıl kullanılacağını veya tamir edileceğini öğretmek, bozuk köprüyü yapmak, ıslah edilmiş tohumu tarlaya saçmak, fidan dikerek onu büyütmek ve step köylüsünün "dal" diye adlandırdığı ağacı hakikaten ağaç haline getirmek; ulemanın işi değil, kahraman teknisyenler ordusunun işidir..."

Köy Enstitüleri yoluyla sınıf ayrılıkları eğitim

yoluyla ortadan kaldırılacaktı. Köylerde vasıflı insanlar yetişecek, üretim artacak, köylü; milletin efendisi olarak kalacaktı.

"Eğitmen" sanıyla

köylerde "geçici öğretmen" olarak görevlendirmek üzere, 1936 yılında Eskişehir'in Çifteler Çiftliğinin de açılan kurs, Köy Enstitüleri için ilk kıvılcımdır. Daha sonra değişik bölgelerde yeni Köy Enstitüleri açıldı. Enstitü sayısı 1945'te 20'ye, 1948'de 21'e çıkarıldı. Bunlar sırasıyla Akçadağ, Akpınar, Aksu, Arifiye, Beşikdüzü, Cilavuz, Çifteler, Diclegane, Düziçi, Ernis, Gököy, Gönen, Hasanoğlan, İvriz, Kepirtepe, Kızıllı, Ortaklar, Pazarören, Pullur, Savaştepe...

Eğitimci kadrosunu çözmek amacıyla da "Köy İncelemeleri Merkezi", HASANOĞLAN Köy Enstitüsü'nde bir de "Yüksek Köy Enstitüsü" açıldı.

Enstitülerde ki müfredatın yarısı genel kültür ve meslek derslerine, dörtte biri iş ve dörtte biri de tarım etkinliklerine ayrılıyordu. Her "Enstitülünün" öğretmenlik diplomasında bir "iş" (demircilik, yapıcılık,

Köy Enstitüleri yoluyla sınıf ayrılıkları eğitim yoluyla ortadan kaldırılacaktı. Köylerde vasıflı insanlar yetişecek, üretim artacak, köylü; milletin efendisi olarak kalacaktı.

ev işleri gibi), bir de "Tarım" (meyvecilik, kümes hayvancılığı gibi) "ek" branş olarak belirtiliyordu. Köy Enstitüsü programı, çok yönlü eğitimi benimsemişti. Eğitim yaşamının tümüne sanat, hareket ve yaratıcılık egemendi. Bu sistem kuramsal bilgi ile uygulamayı iç içe yürütüyordu. Enstitülerde, bulunabilen teknolojinin yoğun olarak kullanılması esastı. Fakir Bayburt, Mehmet Başaran, Dursun Akçam, Mahmut Makal, Talip Apaydın, Adnan Binyazar gibi onlarca aydın bu enstitülerin içinden çıkmıştır. Köy Enstitüleri, Milli Eğitim Bakanlığı verilerine göre, 1946 ya kadar köylerdeki öğretmen açığını kapatan 16.400 kadın ve erkek öğretmen ile 7300 sağlık memuru ve 8756 eğitimci yetiştirmiştir.

Köy Enstitüleri, pek çok yabancı bilim adamı için doktora tezi olmuş, dengeli bir toplum modeli olarak, UNESCO tarafından gelişmekte olan ülkelere önerilmiştir.

Köy Enstitüleri, istismarcıların ve bazı çıkar çevrelerinin etkisiyle 1946'dan sonra özgün yapılarından saptırıldı. Ne üzücüdür ki, Köy Enstitülerinin kuruluşunu destekleyen İsmet İnönü, bu sapma esnasında devletin en tepesinde bulunmakta idi. Kendisine Enstitüler niçin kapatıldı diye sorulduğunda "köylünün cahil kalmasında şahsi menfaati olanlar vardır" diye yanıtlamıştır. O dönemdeki Mecliste Emin Sazak "Köy Enstitülerinde okuyan herkes kendisini bir Mustafa Kemal sanıyor" dediğinde Hasan Ali Yücel'in yanıtı "Evet biz onları öyle yetiştiriyoruz" olmuştu. TONGUÇ'un "Enstitülerin kalbi" dediği Yüksek Köy Enstitüsü 1947'de kapatıldı. 1950'den sonra kız ve erkek öğrenciler ayrı Enstitülerde toplandı; sağlık kolları

kapatıldı. 1953'te programları, klasik İlk Öğretmen okullarınıniki ile birleştirildi. 1954 yılında çıkarılan 6234 sayılı yasa ile Köy Enstitüleri tümünden kapatılıp yerlerinde klasik "İlköğretim Okulları" açıldı.

Özetle; Cumhuriyetin aydınlanma hedefleri, ülke gerçekleri ve çağdaş eğitim – bilimin verileri arasında yapılmış başarılı bir sentezin ürünü olan Köy Enstitüleri; köy insanının, bilimin aydınlığında, bilinçli bir liderlikle kendi yazgısını değiştirmeye yönelik bir harekettir. Köy Enstitüsü hareketi; kendi ülkemizin beyin gücü, yaratıcılığı ve yurtseverliği örgütlenerek, toplumun en yoksul çocuklarının kendi emekleriyle ücretsiz öğrenim görebileceklerini kit olanaklarla da çağdaş eğitimin olabileceğini, demokrasinin sözle değil yaşanarak öğrenilebileceğini kanıtlamıştır.

Yüzyılın belki de tüm dünyadaki en büyük eğitim reformu

Doğu – batı arasındaki eğitim eşitsizliğini ortadan kaldıracabilecek bir sistem

Türkiye'ye özgün Türkiye'nin bulduğu ve hatta yabancı eğitim araştırmalarından orijinal bir örnek olarak gösterilen devrim reformlarından biri

Türkiye'de yeni bir nesil yetiştirebilmek için atılan ilk adım

Sağduyulu, sanatı bilen, akli başında, özgürlükçü, vatan sevgisi ile dolu ilerici gençler yetiştiren kurumlar

GOGOL piyeslerinin oynandığı, merdivenlerinde kemanların çalındığı eğitim yuvaları...

Türkiye tarihinde gerçekleştirilmiş en kusursuz, en umut veren eğitim projesi

Tüm Türkiye'nin "ne yapmışız biz" diyerek ağlaması gereken bir acı hikaye....

İşlevsel Besinler

Son 15 yıldır Japonya ve ABD’de besinlerin içerdiği besin öğelerinin dışındaki kimyasallarla da ilgilenilmektedir. Kimyasalların fizyolojik etkileri ve sağlığa yararları konusundaki çalışmalar desteklenerek sürdürülüyor.

İşlevsel Besin Nedir?

ABD Bilimler Akademisi Besin ve Beslenme Komitesi işlevsel besin için şöyle bir tanımlama yapmıştır. “Geleneksel besin öğeleri dışında doğal bileşenler veya yapısının değiştirilmesiyle sağlık için yararlı olduğu belirlenen besindir.”

İşlevsel besin kavramı bir çelişkiyi de beraberinde getiriyor:

İşlevi olmayan besin var mıdır?

Besinleri “ iyi ” veya “ kötü ” olarak tanımlamak bilimsel midir?

İşlevi olmayan besin yoktur. Ancak besinler içerdikleri besin öğeleri (protein, yağ, vitamin, mineral ve karbonhidratlar) ve diğer bileşenler açısından farklıdırlar.

İnsan tek bir besinle beslenemez, değişik besinlerden oluşan “ diyet ” önemlidir.

Diyetin sağlıklı olabilmesi tüm besin öğelerini gereken miktarlarda içermesi, aralarında düzenli etkileşim oluşturması ile olabilir. Bireyin genetik özellikleri ve fizyolojik durumunun gerektirdiği gereksinimlerin karşılanması da esastır.

İşlevsel besinin özel fizyolojik etkileri yanında bireyin beslenme gereksinimlerini de karşılar nitelikte olması gerekmektedir. İşlevsel besin ilaç değil, diyetin bir parçasıdır.

İşlevsel besinlere ilginin artmasının nedenleri nelerdir?

1. Sağlık bakımının maliyetinin artması

2. Günümüzde bütün besinlerin etiketlenmesi zorunluluğu

3. Yeni araştırma bulgularının ortaya çıkması
Sağlığın bozulması ve sağlık bakımının maliyetinin artmasında yanlış beslenmenin önemli rol oynadığı bilinmektedir. Kardiyovasküler hastalıklar, diabet, kanser, osteoporoz gibi hastalıkların gelişiminde yanlış beslenme alışkanlıkları ve yaşam biçimi önemli rol oynamaktadır.

Örneğin ABD’de sağlık harcamalarının % 6’sı şişmanlığın düzeltilmesi ile ilgilidir. Şişmanlığın temel nedeni teknolojinin gelişmesi ile fiziksel aktivitenin azalmasına karşın diyetin enerji yoğunluğunun artmasıdır. Şişmanlık ve şişmanlıkla bağlantılı kronik hastalıklar için yapılan harcamalar önemli bir maliyet oluşturmaktadır.

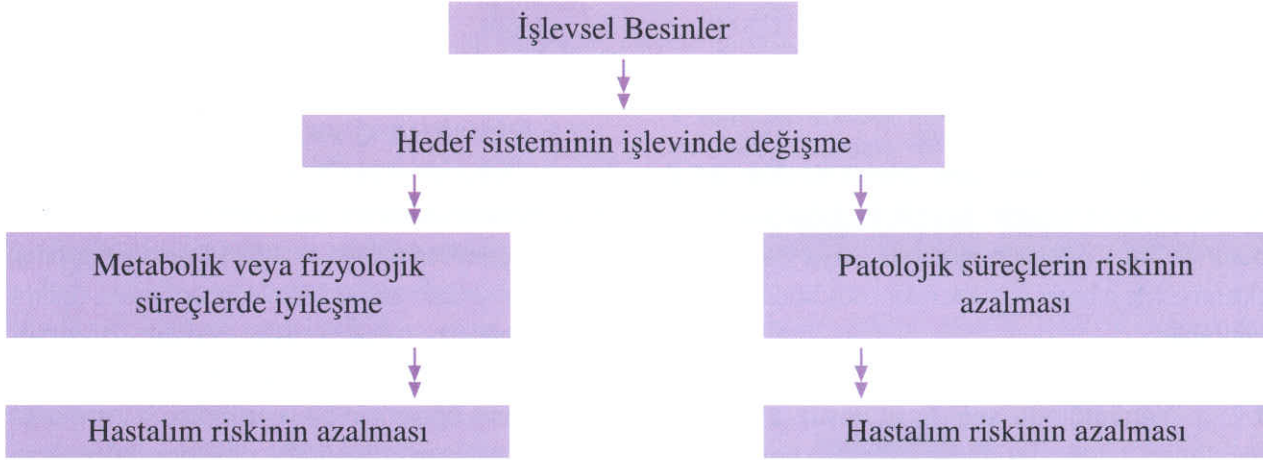
Ülkemizde de sağlık harcamalarının başını çeken kardiyovasküler hastalıklar, kanser ve diabet ABD ve AB ülkeleri ile benzerdir. İşlevsel besinlerin diyetin bir parçası durumuna gelmesiyle hastalık riskinin azaltılabileceği ve sağlık bakımının maliyetinin düşürülebileceği görüşü bu konuya ilgiyi arttırmaktadır.

İşlevsel Besinlerin Nitelikleri:

İşlevsel besinin sağlık koruyucu ve hastalık riskini düşürücü etkisi diyetin bir bölümünü oluşturması halinde geçerlidir. İşlevsel besin, ilaç gibi hap şeklinde yutulan öğe değildir.(Tablo 1)

Hedef Sistemleri Başlıcaları:

Gastrointestinal, antioksidan savunma, makrobesin öğelerinin metabolizması, doğum öncesi ve sonrası gelişim, toksik öğelerin etkisizleştirilmesi, bilişsel işlev ve fiziksel performans sayılabilir.



(Tablo 1)

Gastrointestinal Sistem (GİS) :

Kolon mikroflorasının dengelenmesi, GİS kanamalarının aktivitelerinin düzenlenmesi, besin öğelerinin biyoyararlılıklarının kontrolü, artıkların kolondan geçiş süresinin ve mukozal yapının kontrolü ve epitel hücrenin çoğalmasının düzenlenmesi.

Antioksidan Savunma:

Reaktif oksijen türevlerine karşı dengeyi sağlamak için yeterli miktarda antioksidanların (besin öğesi olan veya olmayan) alınmasını gerektirir. Bunların temel kaynakları bitkilerin çiçekleri, meyveleri ve yapraklarıdır.

Makrobesin Öğelerinin Metabolizması:

Karbonhidratların, aminoasitlerin veya yağ asitlerinin metabolizmasında hormonal denge (insulin, glukogan.vb.) önem taşır. Bu süreçte amaç insulin direnci ile ilgili patolojik etkiyi azaltmaktır. Bitkilerdeki bazı bileşenler bu süreçte olumlu yönde etki gösterirler.

Doğum Öncesi ve Sonrasındaki Gelişim:

Kadının gebelik öncesi ve sırasındaki diyeti sağlıklı doğum ve yeni doğanın sağlıklı büyümesi için yeterli süt verimini etkiler. Örneğin kadının diyetinde " folik asit " ve " iyotun " yeterliliği buna örnek verilebilir.

Detoksifikasyon Sistemi:

Bitkisel kaynaklı, besin öğesi niteliği taşımayan bazı bileşenler karsinojenlerin veya çevresel toksinlerin etkisizleştirilmesinde etkindirler.

Bilişsel ve Fiziksel Performans:

Bazı besin bileşenlerinin bilişsel işlevi ve fiziksel performansı arttırdığı ileri sürülmesine karşın, beslenme ve farmakolojik etki arasındaki sınırı belirlemek güçtür.

İşlevsel Besinlere Örnekler:

Hücre hasarına neden olan reaktif oksijen türlerine karşı antioksidan savunma sistemini güçlendiren "antioksidanlar" dan söz edebiliriz. Antioksidanların bir kısmı "besin öğeleri" diğeri "besin öğesi olmayan bitkisel kimyasallardır."

Tablo 1 işlevsel besinlere örnekler gösterilmiştir.



İşlevsel Besin Üretimi:

İşlevsel besinin sağlık üzerine yararları doğal besinlerle sınırlı değildir. Besinlerin doğal yapısında bulunan bazı öğelerin ayrılması veya bazılarının eklenmesiyle o besin hastalık riskini düşürücü duruma getirebilir.

1. Yenildiğinde sağlığı olumsuz etkilediği belirlenen bileşenlerin ayrılması, Örneğin: İnek sütünden allerjik proteinin ayrılması
2. Besinlerin bileşiminde doğal olarak bulunan bileşeni, olumlu etki düzeyine çıkarmak. Örneğin: Homosistein metabolizmasının bozukluğuna ilişkin hastalıkların riskini azaltmak ve sinir tüp hastalıklı (nöral tüp defekti) çocukların doğumunu önlemek için temel besinlere "folik asit" eklemek
3. Besinin doğal yapısında bulunmayan fakat sağlığı olumlu etkilediği belirlenen öğeleri eklemek Örneğin: Bazı besinlere vitamin etkinliği göstermeyen antioksidanlar ve prebiyotik oligosakkaritler (inülin vb.) eklenerek kolon ve rektum kanser riskini azaltmak
4. Besinlerin bileşiminde bulunan sağlığı olumsuz etkilediği bilinen öğelerin ayrılması Örn: Süt ve türevlerinin yağının ayrılarak veya azaltılarak doymuş yağ asitlerinin alımını azaltabilmektedir.
5. Hastalık riskini düşürdüğü belirlenen bileşenin biyoyararlılığını veya dayanıklılığını arttırmak Örn: yağ ve yağlı besinlere antioksidanlar eklenerek yağ ve A vitamini oksidasyonu önlenabilmektedir.
6. Toplumda şişmanlığı ve bununla ilintili hastalıkların riskini azaltmanın yollarından biri de yağ ve enerji alımını azaltmaktır. Örn: Yağ yerine geçen öğeler geliştirilerek benzer lezzette fakat yağ azaltılmış ürünler geliştirilebilir.

SONUÇ VE ÖNERİLER:

İşlevi olmayan besin yoktur. Her besinin insan bedeninde belirli işlevi vardır.

Besinler içerdikleri öğeleri ve diğer bileşenler açısından farklıdır. İnsan tek bir besinle beslenemez, önemli olan değişik besinlerden oluşan diyetdir. Diyet için "sağlıklı" ve "sağlıksız" denilebilir. Temel besin öğelerinin bir veya birkaçını içermeyen diyet "sağlıksız" olabildiği gibi gereksinimin üzerinde enerji sağlayan ve belirli hastalıkların riskini artıran öğeleri çok içeren diyetle "sağlıksız"dır.

Yirminci yüzyılın ilk yarısında, besinlere uygulanan işlemlerle yitirilen besin öğeleri veya doğal olarak diyetle sağlanamayanlar temel besinlere eklenerek birçok beslenme yetersizliği hastalığı (beriberi, pellegra, raşitizm ve iyot yetersizlikleri vb.) önlenmiştir.

Yüzyılın ikinci yarısından itibaren yaşam süresinin uzamasıyla birlikte kronik hastalıklar önem taşımaya başlamıştır. Uluslararası yapılan karşılaştırmalı araştırmaların sonuçları, bu hastalıkların diyetle ilintili olduğunu göstermiştir.

Örneğin; sebze, meyve, baklagiller ve saflaştırılmamış tahıllardan zengin, doymuş yağ az, zeytinyağı içeren, Akdeniz diyetinin kardiovasküler hastalıklar, tahıllar ve soya fasulyesinden zengin Asya diyetinin meme kanserine karşı koruyucu olduğu gösterilmiştir. Genelde bitki esaslı diyet alışkanlığı olanlarda bu tür kronik hastalıkların daha az görüldüğü belirlenmiştir.

Geleneksel besin öğeleri dışında içerdikleri bazı öğelerle bazı fizyolojik süreçleri seçici olarak değiştirerek sağlığın korunması ve hastalık riskinin azalmasına katkıda bulunan besinler "işlevsel besinler" olarak tanımlanmıştır. Fizyolojik etkin öğeler, besinin doğal bileşiminde bulunduğu gibi

belirli teknolojik süreçlerle dışardan da eklenebilir. İşlevsel besin günlük diyetin bir bölümünü oluşturduğu takdirde sağlık koruyucu etkisi görülür.

Günlük beslenme rehberinde;

2 su bardağı yağı azaltılmış süt veya yoğurt
1 adet yumurta veya 1 porsiyon beyaz et
1 porsiyon kuru baklagil, biraz ceviz, fındık,

fıstık

5-8 porsiyon sebze ve meyve

3-10 dilim kepekli ekme

1/2-2 porsiyon tam buğday, yulaf, bulgur, çavdar ekmeği, yulaf gevreği yenilirse işlevsel besinler yeterince alınmış olur.

Böyle bir diyetin yağ içeriği düşük olacağından sebze, tahıl ve kuru baklagil yemeklerinin hazırlanmasında görünür yağ olarak zeytinyağı, bitkisel sıvı yağ, omega 3 ve 6 dengeli yumuşak margarin veya bitkisel sıvı yağ veya konola yağı karışımı kullanılabilir.

Kaynaklar:

1. Milner JA, Functional foods. The US perspective. Am J Clin Nutr 2000; 71 (Suppl): 1654-9
2. Roberfroid MB. Prebiotic and probiotics: Are they functional foods. Am J Clin Nutr 2000; 71 (Suppl): 1682-7
3. Baysal A: Beslenme. 9.Baskı, Ankara Hatipoğlu Yayınevi 2002: 345



Tablo 2. İşlevsel Besin Örnekleri, İçerdikleri Biyoaktif Bileşenler ve Biyolojik, Metabolik Etkinlikleri

Besinler	İçerdikleri Biyoaktif Bileşenler	Etkinlik
Sebze ve meyveler, özellikle yeşil yapraklılar, havuç, kayısı, turunçgiller, böğürtlen, ahududu, kızılıcık, lahana, brokoli, domates, pancar, siyah üzüm vb.	Karotenoidler (β,α, karoten, laykopen vb.) flavonoidler, antosiyaninler, izoflavonlar vb. C ve E vitaminleri	LDL, oksidasyonunu önleyerek kan lipidlerini düşürme, reaktif oksijen türlerini etkisizleştirerek kanser riskini azaltma.
Özel tat veren sebzeler: sarımsak, soğan, pırasa, lahana, turpgiller vb.	Diallil sülfidler, disülfidler, trisülfidler	Toksit öğeleri etkisizleştirme, antimikrobiyal, antiinflamatuvar, bağışıklığı güçlendirme.
Soya fasulyesi ve diğer baklagiller, ceviz, fındık, fıstık vb. saflaştırılmamış tahıl ürünleri	Flavonoidler, özellikle izoflavonlar, E vitamini, selenyum, çinko, diyet posası, fitosteroller	Kan lipidlerini düşürme, toksit öğeleri etkisizleştirme, kolon işlevini düzeltme, kan şekerinin denetimi
Çay özellikle yeşil çay, ginseng	Polifenoller (kateşin türevleri, çay flavini vb.)	Karsinojenleri etkisizleştirme, toksin ve mikropları etkisizleştirme.
Yoğurt	Probiyotikler (laktik asit bakterileri)	Diyare ve benzeri bağırsak infeksiyonlarını iyileştirme, kolon kanser riskini azaltma.
Yağı azaltılmış süt ve süt ürünleri	Kalsiyum	Osteoporoz riskini azaltma.

Şizofreni

Şizofreni hastalığına karşı olan ilgim yıllar önce, çok sevdiğim bir insanın şizofren olmasıyla başladı. Onunla iletişimimiz çok zor oluyordu. Söyledikleri cümleler arasında bağlantı kurmaya çalışıyordum ama hiçbir anlam çıkaramıyordum. Sözcükler birbirinden kopuk, havada uçuşuyorlardı. Kimi zaman çok fazla acı çektiğini görüyordum. Sağlıklı bir insanda, herhangi bir etki bırakmayacak sıradan bir olay bile, onu müthiş derecede etkileyebiliyordu.

Bir yaz günüydü. Bana; bir önceki gece kız kardeşinin, odanın içerisinde uçuşan bir sivrisineğe, sinek öldürücü sprey sıkmasından bahsetti. Sineğin havadaki bir ileri bir geri hareketlerini, sonra ağır ağır yere düşüşünü, yerdeki çırpınısını ve ölüşünü anlattı. Çok endişelenmişim, çünkü anlattıkları dehşet vericiydi. Sanki, orada yere düşüp acı çeken, can çekişen sinek değil de kendisiydi. O an, şizofreninin insanın başına gelebilecek felaketlerin en kötüsü olduğunu düşündüm.

İnsanlara şizofreniyi sorduğumda çok yetersiz ve çoğu zaman da sağlıksız bilgiler alıyordum. "Deli" damgası vuranlar, "cinlerle, perilerle konuşuyor" gibi safsatılara inananlar bile vardı. İnsanın, doğa karşısındaki acizliği idi belki de bunlar...

Bilgisizliğin en büyük korku kaynağı olduğu ve bunun örneklerini çeşitli şekillerde gördüğümüz toplumumuzda; bilimden yola çıkmak, hastalık hakkındaki yeni gelişmeleri takip etmek ve paylaşmak suretiyle, şizofreniye bakış açısında olumlu ve sağlıklı gelişmeler olacağına inanıyorum.

Şizofreni

Şizofreni (Yunanca schizo: Yarılmış ; phrenia: Zihin), ruhsal fonksiyonların dağılıp ayrışmasıyla

meydana gelen, düşüncede kopukluk, duygularda aşırılık, davranışlarda tutarsızlık, gerçeklikten kopma, kendine kapanma gibi durumlarla beliren bir beyin hastalığıdır.

Günümüzde, daha da korkutucu sayılan, bedensel acılar ve sıkıntılarla kısa veya daha az kısa yoldan ölüme götüren hastalıklar vardır; ama şizofreni öldürmeyip hastaya ve yakınlarına çektiren, hastanın insanlık değerini düşürüp onu yok sayacak kerteğe indiren ama beden olarak yok olmadığı için yok sayılmasına da olanak vermeyen, fakat düşünce ve davranışlarındaki bozukluk nedeniyle onu çevresi içinde itici ve kimi zaman korkutucu kılabilen bir hastalıktır.

Şizofreniye Karşı Hiç Kimse Güvencede Değildir !

Hastalık genellikle 16-30 yaşları arasında başlamaktadır. 35 yaşından sonra başlaması daha az, 40 yaş sonrasında ise çok az bir olasılıktır. Çok nadir olmasına rağmen, hastalık, çocukluk çağında da başlayabilmektedir. Şizofreniye dünya üzerindeki bütün ırk, kültür ve sosyal sınıflarda aynı oranda rastlanmaktadır. Hastalık cinsiyet ayrımı da göstermemektedir. Şizofrenik vakalar üzerinde yapılan araştırmalarda evli olmayan kişilerin bu hastalığa yakalanma sıklığının daha yüksek olduğu görülmüştür. Genel olarak toplumda rastlanma oranı % 1 dir. Şizofrenide ne neden tam olarak bilinmemekte, ne hastalığın başladığını erken dönemde saptayabilecek objektif test yöntemleri ve ne de risk faktörlerine ilişkin sağlam ipuçları bulunmaktadır. Tüm bunlar şizofreniye önlem alınamaz bir nitelik vermektedir.

Kalıtımın Rolü :

Hastanın anne-babasından birinde bu hastalık varsa çocuklarda risk % 10 iken, her ikisi

de hasta ise bu oran % 40'a yükselmektedir.

Şizofreni Nedir?

Şizofreni felç, beyin tümörü veya sara gibi beynin biyolojik bir hastalığıdır. O halde şizofreninin tam olarak anlaşılabilmesi için öncelikle beynin temel işlevi hakkında bilgi edinilmelidir.

İnsanın, birçoğu yaşamsal önem taşıyan gereksinimleri vardır. Yemek, su, hava, barınma, yaşam alanını koruma, toplumda saygınlık, sevme, sevilme vb gibi... Bir kısmı biyolojik bir kısmı sosyal içeriklidir. Bu gereksinimleri karşılayacak kaynaklar temelde "dış" dünyadır. Elde etmek için çaba, motivasyon gerekmektedir. Doğa yasaları bu durumda fiziksel güç sahibi olmayı zorunlu kılmaktadır.

Kişinin hele de çocuk yaştaysa, taleplerine kıyasla sahip olduğu fiziksel güç yetersizdir. Beyin, bu temel sorunun çözümü için görevlendirilen organdır. Yaptığı iş, söz konusu biyolojik ve psikolojik gereksinimlere ilişkin içsel ve onların karşılanmasını sağlayacak doğal, sosyal, ekonomik, politik vb. dışsal verileri toplamak ve bunları işlemek, sonuçta bir program ortaya koymaktır. Bunu yaparken dil, hafıza, dikkat, konsantrasyon vb.

kullanılmaktadır. Beyin programı oluşturduğunda herşey tamamlanmış sayılmaz. Örneğin, bir hastalığa yakalandığınızda yaşama isteğiniz ön plana çıkar. Bu talebi karşılamak üzere beyniniz bir program üretir. Bu program uyarınca doktora gitmeniz ve tedavi başarı gösterene kadar beklemeniz gerekecektir ama bu sizi mutlu etmeye yetmez. Ya tedavi başarısız olursa gibi kaygılar yaşarsınız. Bu kaygıları en aza indirmek üzere bir önlem alınması gerekmektedir. Bu önlem savunma düzenekleri ile sağlanmaktadır. Eğer savunma düzenekleri başarılı olarak görevini yerine getiriyorsa sıkıntı çekilebilir hale gelecektir.

Son olarak beyin kendi ürettiği programın doğruluğunu gözden geçirmek üzere, süreç içerisinde başka bir düzeneği daha oluşturacaktır. Bu düzenek programın kendi içerisindeki sürekliliğini ve tutarlılığını denetlemekle yükümlü olacaktır. Bu temel



gereksinimler "id"i, söz konusu gereksinimleri karşılamak üzere beynin ürettiği program "ego"yu, programın denetlenmesi de "süper ego"yu çağrıştırabilir. Her ne ad altında ele alınırsa alınsın, tüm bunların birlikte ve bir bütünlük içerisinde çalıştığından kuşku yoktur.

Şizofrenide söz konusu bilgi-işlem görevini sağlıklı bir şekilde gerçekleştiremez. Birinci temel bozukluk; beynin kendisine gelen "veri"nin içsel/dışsal ayrımını yapamamasıdır. Örneğin, içsel ve imajinatif bir veriyi dışarıdan geliyormuş gibi algılamaktadır. İçsel ve imajinatif veri nedir? Belki de bunu en kolay anlaşılabilir yanıtı "rüyalarda gördüklerimizdir" olabilir. Rüyalarınızda sevdiğinizin ateşler içinde yandıklarını yada bir kaplan tarafından parçalandıklarını veya peygamber olduklarını görebilirsiniz. Bir şizofren için tüm bunlar dışarıda yaşanıyor ve gerçekmiş gibi algılanmaktadır. Bunun terside olabilir. Dışarıdan gelen uyarılar, içsel nitelikte veriler sanılmaktadır. Örneğin, gerçekten bir yangın olduğunu ve bunungereksinimler "id"i, söz konusu gereksinimleri karşılamak üzere beynin ürettiği program "ego"yu, programın denetlenmesi de "süper ego"yu çağrıştırabilir. Her ne ad altında ele alınırsa alınsın, tüm bunların birlikte ve bir bütünlük içerisinde çalıştığından kuşku yoktur.

Şizofrenide söz konusu bilgi-işlem görevini sağlıklı bir şekilde gerçekleştiremez. Birinci temel bozukluk; beynin kendisine gelen "veri"nin içsel/dışsal ayrımını yapamamasıdır. Örneğin, içsel ve imajinatif bir veriyi dışarıdan geliyormuş gibi algılamaktadır. İçsel ve imajinatif veri nedir? Belki de bunu en kolay anlaşılabilir yanıtı "rüyalarda gördüklerimizdir" olabilir. Rüyalarınızda sevdiğinizin ateşler içinde yandıklarını yada bir kaplan tarafından parçalandıklarını veya peygamber olduklarını görebilirsiniz. Bir şizofren



in için tüm bunlar dışarıda yaşanıyor ve gerçekmiş gibi algılanmaktadır. Bunun terside olabilir. Dışarıdan gelen uyarılar, içsel nitelikte veriler sanılmaktadır. Örneğin, gerçekten bir yangın olduğunu ve bunun Verilerin kaynağını sağlıksız bir şekilde sınıflandıran şizofren beyni, bu doğrultuda programlar üretir ve bunların doğruluğuna inanır. Örneğin, şizofren kendisi acıktığı halde yemek talebinin diğer insanlardan geldiğini sanabilir.

İnsanlar açlıktan ölebilirler. Bütün insanların açlıktan ölmesi sevdiğinin de ölmesi demektir. Bu durumda gereksinim gerçekte açlık iken "diğerlerini koruma"ya dönüşür. Şöyle ki, insanların aç kalmaması için ekinlerin iyi ürün vermesi gerekmektedir. Bu, dışarıdan alınan gerçek bir veridir. Ürünün artması için yağmur yağması gerekir. Bu da gerçektir. Yağmur için ne yapılacaktır? Bu sorunun yanıtı ise içeriden

gelmektedir "ben peygamberim" gibi imajinatif bir veri dışarıdan gelen diğer gerçeklere eklenince sorun kalmamaktadır. Artık program yapılabilir: "Allah'la konuşurum, O beni dinler, yağmuru yağdırır, ürün artar ve sevdiğilerim açlıktan ölmezler." Burada kişinin Allah'la konuşması, onun sesini işitmesi halüsinasyon'dur. Bir peygamber olarak bunu yaptığını düşünmesi ise hezeyan'dır..

Peke program hatalı ise denetleme sisteminde de hata olduğu söylenebilir mi? Normalde denetleme sistemi, programları diyalektik mantık sisteminin kurallarına uygun olarak kontrol etmektedir. Eğer program kendi içinde sürekli ve tutarlı değilse, uygulanamaz olduğu sonucuna ulaşmaktadır. Bu durumda, yaptırım gücü yüksek olan mekanizmanın verdiği olumsuz karar, programın uygulamaya sokulmasını engellemektedir. Bu nedenle şizofren beyni birçok program ve plan üretmekte, ama hiçbirisini yaşama yansıtamamaktadır. Demek ki şizofren için, denetleme mekanizması yok olmamıştır ancak hemen hiçbir programın uygulanamaz olması yaşama bağdaşmaz bir noktaya ulaşabilecektir. Kişinin yemek yemesi, su içmesi içindahi program yapamaması onu ölüme götürebilecektir. Süreç bu noktaya geldiğinde, denetleme mekanizması Aristo mantığını (Formel Mantık) kullanabilmektedir. Bu mantık kişiye hiç olmazsa yaşamsal önemi olan konularda programlarını uygulamaya koyma şansı tanımaktadır. Örn, "aslanlar güçlüdür çünkü et yerler, ben de güçlüyüm o halde et yemeliyim" gibi bir mantık denetlemeden geçebilecek ve kişiyi en azından ölümden koruyabilecektir. Diyalektik sistemin devreden çıkması ve söz konusu formel mantığın ön plana çıkması ile birlikte, kişi davranışlarında ve düşüncelerinde "ambivalans" dediğimiz zıtları birlikte

yaşamaktadır. Kişi, örneğin, annesini, babasını, arkadaşını aynı anda hem sever hem de ondan nefret eder. Davranışları, sözleri, düşünceleri sürekli birbiriyle çelişmektedir.

Şizofrenide beynin bilgi-işlem yeteneğindeki ikinci temel bozukluk ise, uyarıların gereklilik-gereksiz ayırımını yapamamasıdır. Bunun ne kadar zor bir durum olduğunu anlamak için biraz düşünmek yeterlidir.

İlginç, sürükleyici bir kitap okuduğunuzu düşünün. O sırada sizin için tek önemli uyarı elinizdeki kitap olacaktır ama o esnada etraftan ve kendi içinizden birçok uyarı beyne gelmeye devam edecektir. Dışarıdan gelen hafif bir rüzgar sesi, rüzgarın etkisiyle usulca kımıldayan perde, mutfakta pişen yemeğin kokusu, okuduklarınızın etkisiyle zaman zaman soluk alışverişinizde meydana gelen değişiklikler ve daha birçok, neredeyse sayısız uyarı... Bütün bu uyarıları okuduğunuz kitap kadar ciddiye aldığınızı hayal edin. Beyne gelen tüm uyarıları, seçim yapmaksızın, adeta kitapta okuduğunuz, daha önce hiç karşılaşmadığınız ya da tanıdığınız ama hiç o bağlamda ele almadığınız birer yeni bilgiymiş gibi onlara birer anlam vermeye çabalamak, insanüstü bir gayret isteyen ve gerçekten acı veren bir şey olsa gerek... Böylece beyin, nereden geldiğini saptayamadığı sayısız uyarılarla adeta bombardımana uğramaktadır. Bu olgu, şizofrenin içe kapanıklığının önemli bir nedeninin de uyarılardan mümkün olduğunca uzak kalmak olduğunu düşündürmektedir.

Öte yandan, içe kapanıklık nedeniyle şizofren, yeteneklerini uzun süre kullanamayacak ve onları yavaş yavaş yitirecek, kendine duyduğu güven yok olacaktır. Onun için gelecek yoktur. Yaşamdan çekilmektedir. Motivasyonunu

yitirmektedir.

İşte bu şizofrenidir. Amaçsız, umutsuz ve şaşkın beyin, tekrar iletişim için bekler...bekler...

Şizofreninin Nedenleri:

Oluşum mekanizması henüz kesin olarak aydınlatılmış değildir. Görüşler, "organik" ve "psikosozyal" faktörlerin beraber rol oynadığı yönündedir. Artık bilinmektedir ki şizofreni tek tip bir hastalık değildir. Genel kanı, genetik faktörlerle belirlenen ve beyindeki dopamin adlı maddeyi etkileyen bir mekanizma üzerinde yoğunlaşmaktadır.

Belirti ve Bulgular Nelerdir?

Genel görünüm ve dışa-vuran davranış:

Hastaların çoğunda belirgin vurdumduymazlık, duygu küntlüğü, ilgisizlik, donukluk ve çekingen görünüm vardır.

Konuşma ve ilişki kurma:

Hastada bağlantısız, belli bir hedefi olmayan konuşmalar gözlenir. Söylenenlerden belli bir anlam veya belli bir maksat çıkarılamayabilir. Bazen cümle içindeki kelimelerin birbiri ile ilgisi olmayabilir (kelime salatası). Hasta sözlükte olmayan kelimeler kullanabilir (neolojizm). Konuşmada düzensizlik, tutukluk, hızlanma, yavaşlama, fakirleşme olabilir. Aynı kelimelerin sürekli tekrarı mümkündür. Çok konuşma veya hiç konuşmama (mutizm) gibi değişik belirtiler gözlenebilir. Hastalarla ilişki kurmak genellikle çok zordur.

Duygulanım:

Duygularda azalma, sıklık ve küntlük; ilgi azalması, duygusal reaksiyonlarda değişkenlik ve uyumsuzluk gözlenir.

Bilişsel yetiler:

Bilinç açık, bellek ve yönelim genellikle yerindedir ama önemli algı bozuklukları vardır. Çoğunlukla işitme, bazen görme, koku, tad ve temas

halüsinasyonları görülür. Şizofren hastalar bazen kulaklarına gelen seslerin etkisi altında aşırı şiddet halleri gösterebilirler.

Düşünce:

Düşüncenin biçimi ve akımında bozukluk görülür. Kelime salatası ve neolojizme sık rastlanır. Hastalarda gerçeğe uymayan ve mantıklı tartışma ile değiştirilemeyen sanrılar (hezeyan) vardır. Hareket: En sık rastlanan belirtiler ağır ilgisizlik, eylem azlığı ve toplumdan çekilmedir. Hastalarda yoğun bir içe-kapanım (otizm) gözlenir. Fizik ve fizyolojik belirtiler: Başka bir hastalık yoksa fizik muayene bulguları normaldir. Hastalarda uyku ve uyku-uyanıklık düzeni çok bozulabilir. Cinsel isteksizlik ve iktidarsızlık sık görülen bir belirtidir.

Şizofreni Tipleri:

- PARANOİD TİP,
- KATATONİK TİP,
- DESORGANİZE TİP,
- FARKLILAŞMAMIŞ TİP,
- RESİDUEL TİP.

Tedavi:

Tedavide amaç; hastaların başkalarıyla normal ilişkiler kurmasına yardımcı olmak, hastayı toplum içinde yaşayabilecek hale getirmek ve hastalığı küçük dozlardaki ilaçlar kullanarak kontrol altında tutabilmektir. Hastalarda genellikle ilaç tedavisi ve psikoterapi birlikte uygulanır. Akut vakalar hastaneye yatırılmalıdır.

Chlorpromazin ve butyrophenon grubu çeşitli nöroleptik ilaçlar kullanılabilir. Kronik vakalarda, ilaç almayı reddedenlerde kas içine prolixin kullanılabilir. Durgun olan vakalarda ise thioridazine tercih edilir. Aşırı taşkınlık gösterenlerde ve katatonik vakalarda, her gün veya gün aşırı elektroşok denenebilir. İlaç tedavisi ve bireysel destekleyici tedavi yanı sıra grup terapileri hastanın işlevselliği ve sosyalleşmesini artırmakta, gidişi olumlu hale getirmektedir.

Kaçınılması Gereken:

Kokain, amfetamin, esrar şizofreniyi tetiklemektedir. Az miktarda alkol tüketimi şizofreniyi etkilememektedir; ama aşırı kullanım kesinlikle etkiler. Tedavi görenlerde özellikle dikkatli olunmalıdır; çünkü alkol depresyona neden olur, diğer ilaçlarla beraber alındığında yan etkilerini katlayarak artırabildiğinden, tehlikeli sonuçlar ortaya çıkabilir. Bunun yanı sıra, özellikle tütünün, kullanılmakta olan ilaçların tedavi değerini azalttığı saptanmıştır.

Aşağıdakilerin de şizofreniyi etkiledikleri sanılmaktadır:

Stimulanlar, örneğin kahve ve tütün (büyük miktarlarda)

Nazal dekonjestanlar

Şizofrenide Ailelerin Rolü:

İyi bir aile ortamı hastalığın durdurulmasını

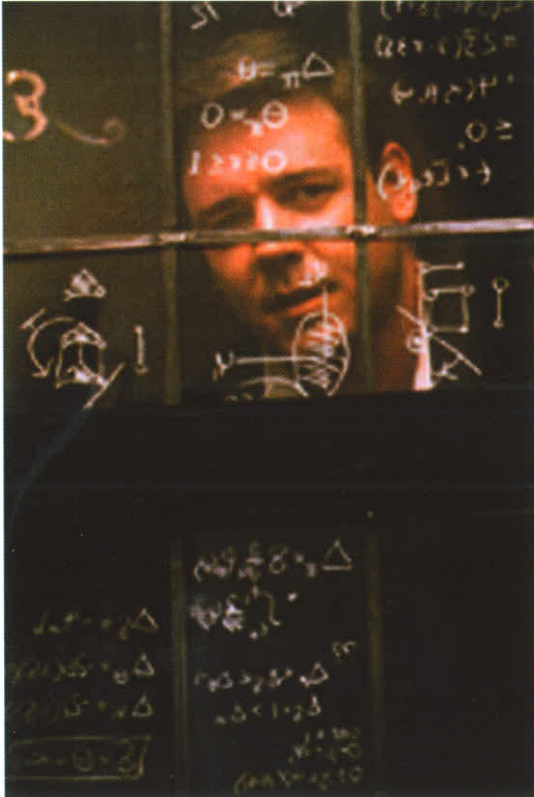
ve nökslerin daha az şiddetli olmasını sağlamada çok önemli bir faktördür. Şizofreni ataklarının aniden ortaya çıkabileceği gibi yavaş yavaş da gelişebileceği unutulmamalıdır. Aile doktoruna, böyle bir hastalığın belirtilerinden kuşkulandığı zaman danışmak gerekmektedir. Hatırlanmalıdır ki, hasta halüsinasyonlarını ve hezeyanlarını gerçekmiş gibi zanneder ve tedavi olmayı reddeder. Israrlı olmak ve şizofreniyi bilen bir doktor veya psikiyatrist bulmak gerekir. Hasta, görüşme sırasında doktora fazla bilgi verme konusunda isteksiz olabileceğinden, doktorla ailenin bizzat konuşması veya haberleşmesi yerinde olacaktır. Şizofren kişi için ileri derecede destek ve şefkat dolu bir bakım sağlamak gerekmektedir. Tanıyı kabullenmesine yardım etmek ailenin en önemli sorumluluğudur. İyileşen hasta algısal yük altında olacaktır. Stresi azaltmak için günlük aktiviteleri planlamak, kendisinden beklenen günlük işlevleri mümkün olduğunca azaltmak ve kolay yapılabilir kılmak gerekir. Evde huzur ve barış sağlanmalıdır. Hasta yakınında yüksek sesli konuşma ve tartışmalardan kaçınılmalıdır. Hastanın hezeyanları (yanlış inanışları) hakkında tartışmaya girilmemelidir. Olumlu ve destekleyici olunmalıdır. Yaptıkları işler için, yarım bile olsalar takdir belirtmekte cömert olunmalıdır. Çünkü şizofrenler şunların eksikliğini duyarlar: Güven, inisiyatif, sabır, hafıza... Anormal davranışların kabul edilebilirlik ölçülerine dair sınır koymak, bu sınırları somut ve anlaşılır bir şekilde hastaya ifade etmek gerekmektedir. Belirlenen sınırlar konusunda ödün vermemek ve tutarlı olmak son derece önemlidir. Unutmayın ki, bir şizofren acınmaya, yufka yürekliliğe muhtaç değildir. O, neyin gerçek, neyin gerçek dışı olduğunu bilmek gereksinimindedir. Topluma katılmaları özendirilmelidir, yeni bir şey denediklerinde, uygun

aktiviteyi seçmelerine yardımcı olunmalıdır. Eğer isterlerse, ilkinde onlara eşlik etmek gerekir. Hastalık konusunda bilgili ve bilinçli olunmalıdır. "Anlamayı şefkat takip eder. Öyleyse en iyi şekilde anlamamız şarttır. Böylece hastalığın yükü bizim için daha hafif olacaktır"

"Bu olayın başıma geldiği günü çok iyi anımsıyorum. Zaman zaman yaptığım gibi, yalnız başıma gezmeye çıkmıştım. Birdenbire, o an önünden geçmekte olduğum okuldan müzik dersindeki çocukların söylediği Almanca bir şarkı yükseldi. Dinlemek için durdum; İşte o anda içimde, çözümlenmesi güç ancak daha sonra hissettiklerimin tümüne benzer garip bir duygu uyandı: Bu, gerçekdışılık duygusuydu. Okulu tanıyamıyordum

gerçekdışılık duygusuydu. Okulu tanıyamıyordum gibi geldi; bir kışla kadar büyümüştü, şarkı söyleyen çocuklar da şarkı söylemeye zorlanan tutuklular olmuşlardı. Sanki okul ve çocukların şarkısı, dünyanın geri kalan bölümünden kopmuştu." "Hiçbir şeyi, hiç kimseyi tanıyamıyordum. Konuşulanları dinliyordum ancak söylenenlerin anlamını kavrayamıyordum. Sesler bana tınıdan ve sıcaklıktan yoksun, madensi seslermiş gibi geliyordu." "Ve ben, yalnız, üşümüş, ışığın altında çırılçıplak ve amaçsız kaybolmuştum. Tunçtan bir duvar beni herkesten ve herşeyden ayırıyordu." "Herşeyin alışılmış çerçevesinde kaldığı, insanların canlı, normal oldukları ve özellikle onlarla ilişkiye geçebildiğim anlarda ne kadar da mutluymdum."

Bir Şizofren Kızın Güncesi'nden....



Stres

“ Çok stresliyim”, “yoğun stres altındayım” !

Evet stres pek çoğumuzun tanıdığı, zaman zaman az ya da çok yaşamak zorunda olduğu bir kavram. Hatta bazen stresin etkilerinden kurtulmak için uzman yardımına ihtiyaç duyanlarımız oluyor. Bu sayıda Gazi Üniversitesi Ticaret ve Turizm Eğitim Fakültesi hocalarından Doç. Dr. Azize Tunç tarafından hazırlanmış olan yazı ile stresi, stresin vücudumuzda yarattıklarını ve kendi kişiliğimizi tanıma imkanı bulacağız.

STRES:

Bireylere, duruma ya da bir kişinin üzerindeki fiziksel ve/veya psikolojik zorlanmaya karşı bir tepkinin sonucudur. O halde kısaca her bireyin adaptasyon yeteneğine göre verdiği tepki olarak tanımlanabilir. Bu tepki organizmanın dengesini bozma tehlikesi gösteren dış şarta otonom sinir sisteminden yöneltilen kaçma veya savaşma tepkisidir. Böylece tehdit karşısında organizma yaşamını sürdürmek için bir çok faaliyette bulunacaktır.

Bunlar;

- Kan akımı beden yüzeyi ve sindirim sisteminden kaslara ve beyne yönelir.
- Gözbebekleri büyür,
- Tükürük artar,
- Solunum derinleşir,
- Kalp vuruş sayısı ve şiddeti artar,
- Terbezi faaliyeti artar,
- Kan basıncı yükselir,
- Karaciğerde glikojen olarak depolanmış şeker (glikoz) salınır,
- Mide asidi artar,

Söz konusu faaliyetlerin anlamları şunlardır :

- Depolanmış yağ ve şeker kana karışır... Mücadeleye gerekli enerji için hammadde sağlanır.
- Solunum sayısı artar... Bedene daha fazla oksijen sağlanır.
- Kanda alyuvar artar... Beyne ve kaslara daha fazla oksijen taşınır.
- Kalp vuruş sayısı artar ve kan basıncı yükselir... Bedenin gereken bölgelerine gerekli kan takviyesi yapılır.
- Kan pıhtılaşma mekanizması harekete geçer... Yaralanmalara karşı kan kaybını azaltmak için önlemler alır.
- Kas gerimi artar... Güç gerektiren işlere hazırlık yapılır.
- Sindirim yavaşlar veya durur... İç organlardaki kan kas ve beyne geçer, bağırsak ve mesane adaleleri gevşer.
- Göz bebekleri büyür... Daha fazla ışık alınarak algıyı güçlendirmeye yardımcı olunur.
- Bütün duyumlar artar... Dış ortamdan daha çok haberdar olunması sağlanır.
- Hipofiz bezi uyarılır... İç salgı sisteminin etkinliği artar, böbreküstü bezinden adrenalin-noradrenalin salgılanır.

STRES NEREDEN GELİYOR?

- Fiziksel stres vericiler
- Kimyasal stres vericiler
- İş ile ilgili stres vericiler
- Çevresel stres vericiler
- Sosyal stres vericiler
- Ruhsal stres vericiler

KISA DÖNEM ETKİLERİ

- FİZYOLOJİK : Örn.: Adale geriliminde artış, kalp vuruş sayısında hızlanma, kan basıncında artış vb.
 DUYGUSAL : Örn : Endişe, karamsarlık, kızgınlık vb.
 ZİHİNSEL : Örn : Unutkanlık, dikkati toplayamama vb.

UZUN DÖNEM ETKİLERİ

- KRONİK HASTALIKLAR : Örn: Baş ağrısı, hipertansiyon, kalp hastalıkları
 KRONİK ANKSİYETE VE DEPRESYON : Örn. : Fobiler, kişilik değişikliği ve ruhsal hastalıklar
 DÜŞÜNCE VE HAFIZA KUSURLARI : Örn. : Obsessif düşünceler, uyku bozuklukları.

SONUÇ

- Üretkenliğin azalması
- Zevk alamama
- Yakın ilişkilerden uzaklaşma

Ancak unutulmaması gereken nokta " 0 " düzeyindeki stres de " 100 " düzeyindeki stres de istenmeyen durumdur. İki tür stres vardır: Birincisi " olumlu stres " olumlu sonuçlar yaratan, kaygı yerine zor bir amaca ulaşırken bireyi yaratıcılığını kullanmaya yöneltten, kişiye doyum ve yaşama zevkini veren strestir. İkincisi ise " olumsuz stres " tir ki bu stres türü yukarıda da belirtildiği üzere, bireyin kendine güvenini kaybetmesine neden olan yetersizlik duygularına sevk eden, çaresizlik, umutsuzluk ve hayal kırıklığı yaratan stres türüdür.

Bireyin stres altında olduğunun göstergeleri şunlardır:

- Önemli veya önemsiz, daha önceden kolaylıkla verilebilen kararları vermekte güçlük.
- Değersizlik, yetersizlik, güvensizlik ve terkedilmişlik duyguları.
- Alışılmış davranış biçimlerinde önemli değişiklik
- En iyi olanı değil garanti olanı seçmek.
- Uygun olmayan durumlarda ortaya çıkan öfke, düşmanlık ve kızgınlık dalgaları
- Sigara ve içki içme eğiliminin artması.
- Kişisel hata ve başarısızlıkları sürekli düşünmek.
- Aşırı hayal kurmak, sık sık düşünceye dalıp gitmek.
- Birlikte olunan kimselere aşırı güven veya güvensizlik.

- Alışılmıştan daha titiz veya işin gerektirdiğinden daha fazla çalışmak.
- Konuşma ve yazıda belirsizlik ve kopukluk.
- Önemsiz konularda aşırı endişelenme veya tam tersine gerçek sorunlar karşısında ilgisizlik ve kayıtsızlık.
- Sağlığa aşırı ilgi.
- Uyku bozukluğu (zor uyuma veya gece boyu sık sık uyanma)
- Ölüm ve intihar fikirlerinin sık sık tekrarlanması.

Bireyin strese tepkisi üç aşamada gelişir. Bunlar :

Alarm aşaması :

Bireyin dış uyarıcıyı stres olarak ilk algıladığı durumdur. Bireyde konunun başında belirtilen değişiklikler gelişir.

Direnme aşaması :

Stres verici koşullara rağmen uyuma elverişli bir durum ortaya çıkarsa direnç oluşur. Bu durumda bireydeki alarm tepkisi sırasındaki belirtiler ortadan kalkar. Direnç döneminde vücudun direnci normalin üzerindedir. Organizma direnç gösteriyorsa stresi yenebilir, aksi takdirde yoğun ve sürekli gerilim bireyin savunmasını zayıflatır ve tükenme aşamasını getirir.

Tükenme aşaması :

Stres uzun süreli olursa uyum için vücudun kapasitesi tükenir , savunması azalır ve bazı hastalıklar ortaya çıkar.

STRES YARATAN FAKTÖRLER :

A-Fiziksel Çevre Şartları ;

- Gürültü
- Aydınlatma
- Isınma ve havalandırma

B- Örgütsel Faktörler ;

- Aşırı iş yükü
- İşin niteliği, Örgüt iklimi
- Çalışma saatleri

C- Bireysel Faktörler;

- Kişilik (Rosenman ve Freidman tarafından ortaya atılan A ve B tipi kişilikler),
- Algılama
- Geçmiş deneyimler
- Aile düzeninin bozuk olması
- Boşanma
- Ölüm
- Ekonomik sorunlar.

A TİPİ KİŞİLİK ÖZELLİKLERİ :

- 1- Yüksek ihtiras
- 2- Saldırganlık
- 3- Yarışmacı kişilik
- 4- Her şeyin çabuk bitmesi konusunda baskı altında olma
- 5- Yetki göçerme kapasitesinin olmaması
- 6- Zamansızlıktan yakınma
- 7- Kendine aşırı güven
- 8- Karar vermede çabukluk
- 9- İşinde yüksek kaygı
- 10- Randevularına tam saatinde gitme ve başkalarından da aynı duyarlılığı bekleme
- 11- Tartışırken çok açık ve kesin tavır koyma
- 12- Astarları ve mesai arkadaşlarına göre çalışırken daha az zaman kaybetme
- 13- Duyarlı bir kişilik yapısı
- 14- Az dinlenme az spor yapma ve diğerleri
- 15- Yüksek verimlilik standartları koyma ve bunlara ulaşma

B TİPİ KİŞİLİK ÖZELLİKLERİ :

- 1- Yarışmada aşırıya kaçmama
- 2- Sosyal değerler için fazla kaygılanmama
- 3- Zamanın esiri olmama
- 4- Ekiyle kolayca çalışma
- 5- Nadiren sabırsızlık
- 6- Kendisine daha fazla zaman ayırma
- 7- Karar vermede aceleci olmama
- 8- Özel yaşamı ile iş yaşamı arasına kolayca sınır koyabilme
- 9- Eve döndüğünde günlük kaygılardan tamamen uzaklaşabilme

Görüldüğü üzere, A tipi davranış biçimine sahip bir kişinin genel sağlığı hem doğrudan hem de dolaylı risk altındadır. Ancak A tipi davranış biçimi içinde olan insanların önemli bir yanlıgıları bulunmaktadır. A tipi davranış biçimine sahip olan insanlar, bu davranış biçimine sahip olmasalar asla başarılı olamayacaklarını düşünürler, başarılarını bu davranış biçimiyle özdeş tutarlar.

A tipi davranış biçimi bir insanı değiştirmeye ikna etmek çok zordur. Çünkü sahip oldukları davranış biçimlerini mezyet olarak kabul ederler, ruh sağlığı ile ilgili bir yardım almayı aşıgılanmak olarak yorumlarlar. Ayrıca risk almayı sevdiklerinden " bana bir şey olmaz " deyip değiştirmeleri gerektiğine direnç gösterirler.

NASIL BİR DAVRANIŞ MODELİ

Telaşınızdan ve aceleciliğinizden vazgeçin, zaman baskısından kurtulun.

Kendinize sakın bir çalışma ortamı hazırlayın

Bir masa başında çalışan A tipi davranış biçimli kişilerin çoğunun masası yapılması gerekli işler, broşürler, mektuplar, hazırlanması gereken yazılar gibi işin özelliğine göre değişen büyük bir kalabalığa sahiptir. Bu karışıklığın kişiye verdiği mesaj " yapman gerekenleri yapmadın, geciktin. " Dolayısıyla bu da kişide telaşı körükleyecek ve daha çok zaman boşa geçmesine neden olacaktır. Böyle bir durumda ziyaretçi gelmesi halinde kişinin gözü masaya takılacak, dikkati dağılacak ve güne nasıl yetişeceği endişesi ile kasları kasılacak, adrenalin düzeyi artacaktır.

- Sözlerinize dikkat edin

- A tipi davranış biçiminde olan kişilerin özelliklerinden biri de çok konuşmalarıdır. Bu da zaman zaman gerek kendisine gerekse karşısındaki kişiye sıkıntı yaratabilmektedir.

- Kendinize zaman ayırın

- Vaktinde bir yerde bulunmayı saplantı haline getirmeyin

- Yalnızlığı arayın

- Kişinin kendisini bulabilmesi, değerli bazı şeylerin farkına varabilmesi, kendisini yenilemesi için

zaman zaman yalnız kalması yararlı olacaktır

- Düşmanlığınızı yenin

- Değer verecek şeyler bulun (sanat, spor, sevgi vb.)

Ayrıca stresten kurtulma adına sıkça yapılan ve yapılması gerekenler şu şekilde belirtilebilir:

- Alkol

- Uyuşturucu haplar, yatıştırıcılar vb.

Bunlar en çok başvurulan yöntemler olmakla birlikte sonuçları çok daha vahim olan yöntemlerdir.

İnsan dostluğu

Egzersiz (kızıldığı veya düş kırıklığında bedende biriken toksinler egzersiz ile yakılmaktadır)

Daha uzun vadeli çözüm için yapılabilecekler :

Kendinizi stresli hissediyorsanız, kendinize " hissettiğim baskının kaynakları neler " diye sorun, bu kaynakların bir listesini yapın. Her baskı kaynağı için şu soruları kendinize sorun:

Olabilecek en kötü şey nedir ?

Beş yıl sonra bunun benim için bir önemi olacak mı ?

Eğer sadece altı aylık ömrüm kalmış olsaydı buna nasıl bakardım ?

Seçeneklerinizi analiz edin. Eğer seçenekleriniz yoksa elinizden gelen hiçbir şey olmadığına eminseniz bunu unutmaya çalışın. Enerjinizi etkili olabileceğiniz şeylere harcayın. " Bize, değiştirilemeyecek şeyleri kabul etmek için sükunet, değiştirilebilecek şeyleri değiştirmek için cesaret ve ikisini birbirinden ayırabilmek için akıl ver." Niebuhr



17 Ağustos'u

**unutmadık
unutmayacağız...**



BURSA ECZACI ODASI