

1. SAĞLIĞIN TANIMI

Dünya Sağlık Örgütü [WHO, World Health Organization, Sağlık sadece hasta veya sakat olmamak değil; beden, ruhen ve sosyal yönlerden tam bir iyilik hâlinde bulunma şeklinde tanımlanmıştır.

2. SAĞLIĞA ETKİ EDEN ETMENLER VE SAĞLIĞIN ÖLÇÜLEBİLİRLİĞİ

Bir ülkede sağlığı etkileyen etmenler ve sağlık düzeyini gösteren değişik ölçütler vardır. Bunlar, sağlık olaylarının objektif ve sayısal olarak tespit edilmesini sağlar.

A. SAĞLIK ÖLÇÜLEBİLİR BİR KAVRAMDIR

Sağlık hizmetlerinin değerlendirilebilmesi sağlık sorunlarının sayısal olarak tespiti ile mümkündür. Ancak bu yolla sağlık sorunlarının çözümüne yönelik planlar yapılabilir. Sağlıkla ilgili problemlerin tespit edilmesi, çözümlerinin planlanması ve verilen sağlık hizmetlerinin değerlendirilebilmesi için gerekli sayısal değerlere **sağlık ölçütleri** denir. Sağlık ölçütleri, düzenli tutulan sağlık kayıtları yardımıyla elde edilir.

Bir ülkenin sağlık ölçütleri ölüm, hastalık, doğum, sakatlık gibi olaylardan sağlanan verilerle belirlenir. Başlıca sağlık ölçütleri; ana ölüm hızı, kaba doğum hızı, kaba ölüm hızı, bebek ölüm hızı ve nüfus artış oranıdır.

Toplumların en önemli zenginliği, sağlıklı ve nitelikli insan gücüdür. Dolayısıyla sağlıkla ilgili harcamalar masraf olarak görülmemelidir. Tam tersine insan gücüne yapılan yatırımdır. Çünkü bu harcamalarla üretici, katılımcı ve nitelikli insan gücü yetiştirmek amaçlanmaktadır.

B. SAĞLIĞA ETKİ EDEN ETMENLER

İnsan sağlığına etki eden etmenler iki grupta incelenebilir. Bunlar bünyesel ve çevresel etmenlerdir.

1. BÜNYESEL ETMENLER

Bireyin vücuduyla ilgili etmenleri kapsar. Bu etmenler metabolizma hastalıklarından, hormonal düzensizliklerden veya genetik bozukluklardan oluşur. Genetik bozukluklar, kalıtım yoluyla geçen hastalıklar veya kromozom bozuklukları şeklinde olabilir. İktiyozis (balık pulluluğu hastalığı) ve renk körlüğü genetik bozukluklara örnek verilebilir. Hormonal düzensizliklere bağlı olan çeşitli hastalıklar vardır. Örneğin; tiroit bezinin düzensiz çalışmasına bağlı olarak guatr, pankreasın düzensizliğine bağlı olarak da şeker hastalığı oluşur. Protein fazlalığından kaynaklanan gut hastalığında olduğu gibi vücut metabolizmasının bozulmasına bağlı hastalıklar da görülebilir.

2. ÇEVRESEL ETMENLER

Çevresel etmenler çok çeşitlidir. Bunlar, temel madde eksiklikleri; sosyal, kültürel ve ekonomik etmenler; psikolojik, fiziksel, kimyasal, biyolojik etmenler olarak sınıflandırılabilir.

Temel madde eksiklikleri

Yetersiz ve dengesiz beslenme, sağlığa olumsuz etki eden faktörlerdendir. Örneğin, aşırı karbonhidratlı ve yağlı besinler, fazla kiloya ve çeşitli hastalıkların ortaya çıkmasına neden olur. Vücut için gerekli olan besin ve mineral eksikliği, bebekler ile çocuklarda büyüme, gelişme ve zekâ geriliğine yol açar. Gebelerde düşüklere veya ölü doğumlara neden olur.

Sosyal, kültürel ve ekonomik etmenler

Bireyin sosyal durumu, evli veya bekâr oluşu, çocukları, arkadaşları ve bunlarla ilişkileri, onun ruh sağlığını etkiler. Bireyin işi, hobileri ve tutkuları, kişiliğini yansıtır. Kişiliğin de sağlıkla bağlantısı vardır. Ruhsal çalkantılar ve stres, sağlığı bozar.

Kültürel etmenler de sağlığa etki eder. Örneğin, yurdumuzun değişik yörelerinin çeşitli yemek alışkanlıkları vardır. Güneydoğu yöresine ait yemeklerden çiğ köfteyi sık yiyen insanlarda bağırsak parazitlerine daha fazla rastlanmaktadır.

Ekonomik etmenleri de göz ardı etmemek gerekir. Bireyin sağlıklı yaşayabileceği ortamda bulunabilmesi, ekonomik durumunun uygun olmasına bağlıdır. Ekonomik nedenlerden dolayı kötü koşullar altında yaşamak zorunda kalan kişilerin sağlıkları daha çabuk bozulabilir.

Kimyasal etmenler

Zehirler, kanser yapıcı maddeler vb. kimyasallar da insan sağlığını olumsuz yönde etkileyen önemli etmenlerdendir. Havada, toprakta veya suda bulunan zehirli atıklar insan sağlığını tehdit eder. Solunum, sindirim ve boşaltım organlarında çeşitli hasarlara yol açar.

Biyolojik etmenler

Biyolojik çevre, çevremizdeki canlıları ve bazı canlılardan elde edilen ürünleri içerir. Biyolojik çevre, beş grupta incelenebilir:

- **Mikroorganizmalar**
- **Vektörler**
- **Hayvanlar**
- **Bitkiler**
- **Hayvansal ve bitkisel ürünler**

Mikroorganizmalar: Gözle görülemeyen küçük canlılardır. Doğada çok sayıda mikroorganizma vardır. Bunların bir kısmı yararlı, bir kısmı ise zararlıdır. Zararlı olanlara **patojen mikroorganizma** da denir. Patojen mikroorganizmalar, buldukları organa veya vücudun tümüne zarar vererek hastalık oluşturur. Kolera, tifo, çocuk felci, difteri, verem, kuduz, kabakulak, kızıl, kızamık gibi pek çok hastalığın etkeni bu mikroorganizmalardır.

Vektörler: Patojen mikroorganizmaları insanlara taşıyan sivrisinek, tahtakurusu, bit, pire, hamam böceği, kene, çeçe sineği gibi eklem bacaklılar ve fare, sıçan gibi kemiricilerdir.

Sıtma, anofel cinsi sivrisineğin dişisi tarafından insanlara taşınan bir hastalıktır. Vebayı genellikle fare, sıçan gibi bazı kemiricilerin vücutlarındaki pireler insanlara bulaştırır.

Hayvanlar: Etinden, sütünden, yumurtasından yararlandığımız hayvanlar bazen sağlığımızı tehdit edebilir. Örneğin; Malta humması (brusella), hastalıklı hayvanın süt ürünleri ile insanlara bulaşır. Yılan, akrep ve zehirli örümceklerin ısırılmaları, sağlığımızı olumsuz yönde etkiler. Kuduz mikrobu taşıyan kedi, köpek gibi hayvanların ısırması veya tırmalamasıyla kuduz mikrobu insanlara bulaşır.

Bitkiler: Bitkiler yaşam kaynağıdır. Bitkiler olmasaydı yaşam olmazdı. Kendileri besin kaynağı olan bitkiler, aynı zamanda protein kaynağı olan hayvanların da beslenmesini sağlar. Ayrıca bitkiler fotosentezle solunum için gerekli oksijenin sirkülasyonunu sağlar. Bitkilerden ilaç yapımında da büyük ölçüde yararlanılmaktadır. Bunların yanı sıra bazı zehirli bitkiler ve uyuşturucu madde yapımında kullanılan bitkiler sağlığımızı olumsuz etkiler.

Hayvan ve bitkilerden elde edilen besinler: Hayvan ve bitkilerden elde edilen besinler, uygun hijyenik koşullarda üretilmeli ve bozulmadan saklanmalıdır. Tüketiciye bu koşullarda ulaştırılmalıdır. Besin sağlığı kurallarına uymayan hayvansal ve bitkisel ürünler, insan sağlığını olumsuz yönde etkiler. Bozuk olan veya hastalıklara yol açabilecek yiyeceklerden sakınılmalıdır.

Fiziksel etmenler

İnsan sağlığını tehdit eden fiziksel etmenler şunlardır: ısı, ışık, radyasyon, kanalizasyon suları, çöpler, gürültü, iklim şartları vb. Su, giyim eşyaları, taşıtlar, toplu hâlde bulunulan yerler, mezarlıklar, yaşadığımız ev, lokanta ve plaj gibi yerlerdeki kirlilik sağlığımızı olumsuz yönde etkiler. Bu yerlerin temiz olması ise sağlığımızı olumlu yönde etkiler. Fiziksel etmenlerin olumsuzluklarını ortadan kaldırmak kendi elimizdedir.

Psikolojik etmenler

Günlük hayatta sık duyduğumuz ve karşılaştığımız stres, ruhsal zorlama vb. durumlardır. Psikolojik etmenler çevresel olabildiği gibi bünyesel de olabilir.

3. SAĞLIK HİZMETLERİ VE YARARLANMA YOLLARI

Sağlık hizmetleri; koruyucu sağlık hizmetleri, tedavi hizmetleri ve rehabilitasyon hizmetleri olarak üç grupta incelenebilir.

a. Koruyucu sağlık hizmetleri

Bireyi ve toplumu bilgilendirerek hastalıklardan korunmayı, çeşitli çalışmalarla hastalıkları önceden önlemeyi amaçlayan sağlık hizmetleridir.

Koruyucu sağlık hizmetleri, kişiye ve çevreye yönelik olarak ikiye ayrılır:

KİŞİYE YÖNELİK KORUYUCU SAĞLIK HİZMETLERİ:

Hastalıkları engellemek ve tedavi etmek için verilen bu hizmetler, eğitilmiş sağlık personeli tarafından yürütülür. Sağlık eğitimi, yeterli ve dengeli beslenmenin sağlanması, aile planlaması, bulaşıcı hastalıkların kontrolü, periyodik muayeneler, toplum içi araştırmalar ve istatistiksel çalışmalar, yaşlı bakımı, erken teşhis ve tedavi çalışmaları bu grupta yer alır. Kişiyeye yönelik koruyucu sağlık hizmetleri birincil, ikincil ve üçüncül koruma olarak üçe ayrılır.

Birincil koruma: Kişiyi hastalıklardan korumak için alınan önlemlerdir. Örneğin, yeterli ve dengeli beslenme öğretilerek yanlış beslenmenin önüne geçilebilir. Böylece yanlış beslenme sonucu ortaya çıkabilecek hastalıklar engellenmiş olur.

Birincil koruyucu sağlık hizmetleri adı altında insanlara bulaşıcı hastalıklardan, kanserden korunma ile ilgili bilgi verilir. Bu hizmetler içinde aşının yararları anlatılarak hastalık oluşumu önlenir.

İkincil koruma: Hastalık belirtileri ortaya çıkmadan önce veya bu belirtilerin hafif olduğu dönemde teşhis edilerek gereken tedavinin yapılmasına yönelik çalışmalardır.

Üçüncül koruma: Hastalıkların olumsuz sonuçlarının sınırlandırılması ve sakatlıkların önlenmesi için yapılan çalışmalardır.

ÇEVREYE YÖNELİK KORUYUCU SAĞLIK HİZMETLERİ:

Çevrede bulunan ve insan sağlığını olumsuz etkileyen etmenlerin ortadan kaldırılmasına veya zararsız hâle getirilmesine yönelik çalışmalardır.

Çevre şartlarının düzeltilmesi, besin kontrolü, okul hijyeni, konut hijyeni, iş sağlığı ile ilgili çalışmalar bu grupta yer alır. Bu hizmetler; çevre mühendisleri, doktorlar, veterinerler, biyologlar, endüstri mühendisleri gibi birçok meslek grubunun iş birliği ile gerçekleştirilir.

b. Tedavi hizmetleri

İlaç ve diğer tıbbi yöntemlerle hastalık ve sakatlıkların iyileştirilmesi çalışmaları, **tedavi** olarak isimlendirilir. Tedavi hizmetleri; birinci basamak, ikinci basamak ve üçüncü basamak tedavi hizmetleri olarak üçe ayrılır.

Birinci basamak tedavi hizmetleri: Bu basamaktaki tedavi hizmetleri; toplum sağlığı merkezlerinde, aile sağlığı merkezlerinde, polikliniklerde ve muayenehanelerde gerçekleştirilir (*Resim 1.4*). Bu kurum ve kuruluşlar, hastaların ilk başvurdukları merkezlerdir. Burada ayakta tedavi edilebilecek hastaların tanısı konularak tedaviye başlanır.

İkinci basamak tedavi hizmetleri: Birinci basamaktaki kurumlarda teşhis konulamayan ve tedavi edilemeyen hastalar hastanelere gönderilir. Çünkü hastaneler daha kapsamlı araştırma ve tetkikleri yapabilecek araç ve gerece sahiptir .

Üçüncü basamak tedavi hizmetleri: Daha ayrıntılı tetkik ve tedavi uygulamalarını gerektiren hastalar ise yüksek teknolojiye sahip eğitim ve araştırma hastaneleri ile üniversite hastanelerine gönderilirler. Bazı hastanelerde ise özel ihtisas hizmetleri sunulur. Kanseri, verem, ruh sağlığı gibi ihtisas dallarıyla ilgili yüksek teknolojiye sahip kuruluşlarda hastaya daha fazla yardımcı olunur.

Hasta olan bir kişinin şifa ararken diğer hastaların tedavilerini geciktirmemesi veya engellememesi için bu basamakları sırasıyla izlemesi gerekir. Doğrudan üniversite hastanelerine başvurması, bu kuruluşların çalışmalarını ve hastaların buralardan yararlanma olanaklarını önemli ölçüde azaltır.

c. Rehabilitasyon hizmetleri

Kişiler, hastalık veya kazalar sonucu sakat kalarak iş yapabilme gücünü tamamen ya da kısmi olarak kaybedebilirler. Bu kişilerin sakatlıklarının giderilmesi ve bedensel yeteneklerinin artırılması için sağlık hizmeti verilir. Aynı zamanda onlara yeni beceriler kazandırılması, sosyal uyum ve iş uyumu sağlanarak kendi kendilerine yeterli duruma getirilmeleri için de çalışılabilir. Bu hizmetlerin tümüne **rehabilitasyon (esenlendirme) hizmetleri** denir. Rehabilitasyon hizmetlerinde genellikle doktor ve sosyal hizmet uzmanları tarafından hastanın önceki iş yapabilme gücüne veya ona yakın bir güce sahip olabilmesine çalışılır. Örneğin, felç geçiren kişinin önce ilaçla tedavisine başlanır. Daha sonra masaj, egzersiz gibi yöntemlerle hastaya rehabilitasyon uygulanır. İş yapabilme gücüne kavuşamayan hastalara, sahip olduğu bedensel olanaklara uygun işler temin edilir veya önerilir. Örneğin, tekerlekli sandalye ile hayatını devam ettirecek bir inşaat işçisine, el becerilerini kullanmaya yönelik meslek edindirilebilir.

Sağlık hizmetleri bir bütün olarak sunulursa etkin olabilir. Sadece koruyucu hekimlik, bireyi hastalıklardan koruyamaz. Mevcut hastalıkların da tedavi edilmesi gerekir. Sakatlıkla sonuçlanmış hastalıklarda ise kişiler rehabilitasyon hizmetlerinden yararlandırılmalıdır. Sonuç olarak sağlık hizmetleri; koruyucu, tedavi edici ve rehabilitasyon hizmetleri şeklinde bir bütün olarak ele alınmalıdır.



2. ÜNİTE SAĞLIKLI HAYATIN TEMELİ

1. KİŞİSEL TEMİZLİĞİN TANIMI VE ÖNEMİ

Hastalıklara karşı korunmada en önemli faktörlerden biri, kişisel temizliktir. Özellikle mikropların vücuda bulaşması, temizliğin yapılmamasıyla doğrudan ilgilidir. Yeterli derecede temiz olmayan giysilere yerleşen mikroplar, organizmaya girerek hastalıklara yol açabilir.

a. El, tırnak temizliği ve bakımı

Ellerimiz, çok kullanılan ve sık kirlenen organlarımızdan biridir. Temiz olmayan ellere yerleşen mikroplar ağızımıza, gözümüze, yediğimiz besinlere bulaşarak pek çok hastalığa neden olabilir.

Yalnızca su kullanarak ellerimizin temizlenmesi mümkün değildir. Eller, mikroorganizmalardan bol sabunlu su ile yıkanarak arındırılmalıdır. Tuvalete girmeden önce ve tuvaletten çıktıktan sonra, dışarıdan eve gelişte, yemek öncesi, yemek hazırlarken ve yemek sonrasında, eller sabunlu su ile iyice yıkanmalıdır.

Tırnaklar da çok sık kirlenen yapılardır. Kirler ve mikroorganizmalar, uzun tırnaklarla deri arasında birikir. İyi yıkanıp temizlenmeyen el ve tırnaklardaki bu mikroorganizmalar, çeşitli hastalıklara yol açabilir. El tırnakları belli aralıklarla yarım ay şeklinde kesilmelidir. Tırnak diplerinde kir biriktiğinde bu bölgeler sert fırça ile fırçalanarak temizlenmelidir. Tırnaklar ve tırnak kenarlarındaki deri parçaları dişlerle koparılmamalı, tırnak makasıyla alınmalıdır. Ayak tırnakları da batıklara neden olmaması için düz kesilmelidir.

b. Yüz, boyun ve koltuk altı temizliği

Yüz, boyun ve kulak çevresi, sabah yataktan kalktıktan sonra sabunlanarak yıkanmalıdır. Yüz ve boyun, vücudumuzun yağlı bölgeleridir. İyi ve düzenli temizlenmeyecek olursa özellikle ergenlik döneminde sivilcelerin çıkmasına neden olur. Sivilceler asla sıkılmamalıdır. Mutlaka bir doktora danışılmalı ve önerilerine uyulmalıdır.

Koltuk altı, vücudun çok terleyen bölgelerindedir. Dolayısıyla koltuk altı kıllarının kesilmesi ve koltuk altlarının günde bir kez sabun ve su ile temizlenip kurulanması gerekir. Aksi hâlde sürekli nemli olan bu bölgelerde kötü kokular oluşur. Hatta mantar ve bakterilerin üremesi kolaylaşır. Deodorantlar, kesinlikle temizlik aracının yerini tutamaz.

Kulak kepçesindeki kıvrımlar ve dış kulak yolu girişi pamuklu çubukla temizlenebilir. Pamuklu çubuk kulak zarına zarar verebileceği için kulak yoluna sokulmamalıdır.

c. Saç temizliği ve bakımı

İnsanlar sürekli değişik ortamlarda bulunduğu için saçları çabuk kirlenir. Hava kirliliği, is, buhar, jöle saçların çabuk kirlenmesine neden olur. Bu nedenle saçların bakımına önem verilmesi gerekir. Saçlar, haftada 2-3 kez sabun veya şampuanla yıkanmalı ve kurulanmalıdır. Saça uygun sabun veya şampuan seçilmelidir.

ç. Ayak temizliği

Ayaklar, bütün gün çorap ve ayakkabı içerisinde kapalı kalır. Bu yüzden ayaklar her gün mutlaka bol su ile sabunlanarak yıkanmalı ve kurulanmalıdır. El ve ayaklar için ayrı ayrı havlular kullanılmalıdır. Naylon ve sentetik çoraplardan kaçınılmalı, pamuklu çoraplar tercih edilmelidir.

d. Genital bölge (üreme organları) temizliği

Mikropların üreme ve barınma olanağı bulabildikleri bölgelerden biri de üreme organlarıdır. Genital bölgede bulunan kıllar, terlemeye yol açarak kötü kokular oluşturur. Bunu azaltmak için kıllar düzenli olarak kesilmelidir. Yağ, akıntı, salgı birikimini engellemek için bu bölge her gün ılık su ile yıkanmalı ve kurulanmalıdır.

e. Tuvalet alışkanlığı ve temizliği

Sindirim sisteminin düzenli çalışmasıyla tuvalet ihtiyacı doğmaktadır. Düzenli tuvalet kullanma alışkanlığı küçük yaşta kazanılmalıdır. Tuvalet ihtiyacı giderildikten sonra makat bölgesinde önden arkaya doğru temizlik yapılmalıdır. Önce tuvalet kağıdı ile silinmeli, sonra da yıkanarak kurulanmalıdır.

f. Banyo yapma ve giyecek temizliği

Deri, vücudun tamamını örten dokudur. Mikropların vücuda girmesini engelleyen biyolojik bir engeldir. Derideki gözenekler sayesinde ter ve zararlı maddeler vücuttan dışarıya atılır. Deri, vücudun sıcaklığını korur. Boşaltıma yardımcı olur. Derinin bu görevlerini sağlıklı yapabilmesi ve mikropların vücuttan içeriye girmesini engellemesi için temizliğinin sağlanması gerekir. Böylece üzerinde biriken kir ve yağların deri gözeneklerini kapatması engellenir. Mikroplar da ortamdan uzaklaştırılmış olur. Bunun için belli aralıklarla tüm vücudun yıkanması gerekir. Mümkünse her gün, değilse haftada en az iki kez banyo yapılmalıdır. Banyo suyu sıcaklığı 33-38 °C olmalıdır. Deri, sabunlanmış sünger veya lifle ovulmalı ve kiri akıtılmalıdır. Yıkama sonucunda vücut; kir, yağ, ter, koku ve mikroplardan arınmış olur.

2. AĞIZ VE DIŞ SAĞLIĞI

Ağızda ve dişlerde yapısal veya işlevsel herhangi bir bozukluğun olmaması, ağız ve dişlerin görevini tam olarak yapabilmesi ile açıklanır. Bu durum ağız ve diş sağlığının da iyi olduğunu gösterir.

a. Ağız ve diş sağlığının önemi

Ağız; diş, diş etleri, dil, dudak, damak, yanak ve çene kemiği gibi yapılardan oluşur. Ağız sağlığı denildiğinde tüm bu yapıların sağlığı anlaşılmalıdır. Diş sağlığı ise dişleri ve diş etlerini ilgilendirir. Ağız ve diş sağlığı genel vücut sağlığıyla yakından ilişkilidir.

b. Diş çürümesi

Diş kayıplarına neden olan hastalıkların başında diş çürümesi gelir. Diş aralarında biriken besin artıkları bakteriler tarafından parçalanır. Açığa çıkan asitlerin etkisiyle de diş minesini ve diş kemiği çürümeye başlar. Hatta mikroplar diş özünü ve buradaki sinirlere kadar ulaşır. Bu aşamada diş ağrıları görülür. Çürüme diş özünü ve sinirlere kadar ilerlememişse diş ağrısı olmaz. Diş tabanı ve çene kemiğinde cerahat birikmesi ise apse olarak adlandırılır. Apsenin oluşumundan sonra dişi kurtarmak mümkün olmayabilir.

c. Ağız ve diş sağlığı nasıl korunur?

Diş sağlığının korunması ve diş hastalıkları açısından erken tanı çok önemlidir. Bu nedenle yılda en az iki kez diş doktoruna muayene olunması önerilir.

1. Diş koruması ve bakımı

Diş hekimine gitmek için dişin ağrması beklenmemelidir. Düzenli aralıklarla diş hekimine muayene olmak gerekir. Bu sayede çürük ilerlemeden ve diş kaybedilmeden önlem alınabilir.

Çocukluk dönemindeki beslenme ile diş sağlığı arasında bir paralellik vardır. Kalsiyum, fosfor, flor gibi mineraller, A, C ve D vitaminleri, süt ve süt ürünleri, taze meyveler yeterince alınırsa diş çürümesi en aza indirgenmiş olur. Şekerden ve kola, gazoz gibi şekerli içeceklerden kaçınılmalıdır. Tahıllar, patates, hamurlu yiyecekler ve pirinç, şeker yani karbonhidrat açısından zengin besinlerdir. Bu tür besinler yenildikten sonra ağız suyuyla çalkalanmalıdır. Aksi takdirde bakteri plakları oluşur. Bu bakteri plakları, diş minesindeki minerallerin zamanla azalmasına ve dişlerin çürümmesine sebep olur.

Sert kabuklu yemişler (fındık, ceviz vb.) dişlerle kırılmamalıdır. Aksi hâlde diş minesinde çatlamalara yol açabilir. Sürekli yumuşak besinlerle beslenmekten de kaçınılmalıdır. Havuç, elma gibi sert yiyecekler diş etlerini güçlendirir. Bunları ısırarak yemek, diş sağlığı için olumlu bir davranıştır.

Dişlerin düzenli olarak fırçalanması, diş çürüğü ve diş eti hastalıklarının oluşumunu engeller.

Dişlerin gelişim bozukluklarından olan çarpık ve eğri dişler, diş hekimlerince tedavi edilmelidir.

Tırnak yemek, parmak emmek, kürdan kullanmak gibi alışkanlıklar da diş çürümelerine, diş eti iltihaplarına yol açar. Bu alışkanlıklardan süratle kurtulmak gerekir.

2. Diş fırçalama tekniği

Ağız ve diş sağlığı için dişlerin günde en az iki defa fırçalanması gerekir. Böylece dişlerin ve diş etlerinin ortak düşmanı olan bakteri plağı oluşumu önlenir. Özellikle gece yatmadan önce mutlaka dişler fırçalanmalıdır. Aksi takdirde en az 6 saat kapalı kalan ağız, mikropların barınma ve üremeleri için elverişli bir ortam oluşturmaktadır. Fırçalama işleminde kullanılacak olan diş fırçası temiz, orta sertlikte ve naylon olmalıdır. Ayrıca ağızda hareket kolaylığı sağlayabilmesi ve tüm diş yüzeylerine ulaşabilmesi için uygun büyüklükte fırçalar kullanılmalıdır. Diş fırçalamaya küçük yaşlarda başlanmalıdır. Herkesin mutlaka kendi diş fırçası olmalıdır. Başkasının diş fırçası asla kullanılmamalıdır. Başkasına ait diş fırçasını kullanmak sağlık açısından uygun değildir. Sağlıklı bir diş bakımı için fırçalar 3-6 ayda bir değiştirilmelidir. Diş macunu, diş fırçası üzerine az miktarda sıkılmalıdır. Diş macunlarının ağız dezenfeksiyonu, ağızın asit yapısını nötralize etme gibi özellikleri vardır. Ayrıca hoş bir kokusu olduğundan ağza ferahlık verir, ağız kokusunu giderir. Bu nedenle fırçalama esnasında macun kullanılmalıdır.

Diş fırçalama genel kural, fırçanın diş etinden dişe doğru dairesel hareket ettirilmesidir. Fırçayı diş yüzeyinde ileri geri hareket ettirmenin bir yararı yoktur. Bu hareket, dişlere zarar da verir. Fırçalamaya en arkadaki diştten başlanır. Fırça 45 derecelik bir açı ile diş-diş eti birleşimine yerleştirilerek diş etinden dişe doğru hareket ettirilir. Aynı hareket her dişin üzerinde tekrarlanır. Önce yanağa bakan diş yüzeyleri temizlenir. Bu sırada dişler kapalı pozisyonudadır. Daha sonra ağız açılarak dişlerin iç yüzleri temizlenir. En son olarak da dişlerin çiğneme yüzeyleri ileri geri hareketlerle fırçalanır.



3. Spor ve Beden Eğitimi

Sağlıklı bir yaşam sürmek ve yaşlanmayı geciktirmek için spor ve beden eğitimi şarttır. Her yaşta özellikle gelişme çağında spor yapmak vücudu geliştirir. Spor yapan kişi güçlü ve zinde olur. Spor yapma alışkanlığı küçük yaşlarda edinilmelidir. Çünkü daha ileri yaşlarda bu alışkanlığın kazanılması zor olabilir.

4. Sağlıklı Giyinme

İnsanlar, yaşadıkları bölgenin iklimine, çalıştıkları iş yerinin şartlarına uygun giyinmek zorundadırlar. Çünkü vücudumuz sıcak, soğuk, radyasyon, kimyasal maddeler vb. dış etmenlere karşı dayanıksızdır. İklim, ortamın şartlarına ve sağlık kurallarına göre giyinmeye **uygun giyim** denir.

ERKEN TANI; herhangi bir hastalığın, belirtilerinin tam oluşmadığı, vücuda tam olarak yerleşmediği, diğer organlara yayılmadığı ve iş gücünü etkilemediği dönemde teşhis edilmesidir.

Günümüzde, modern tıp cihazları sayesinde erken tanı işlemleri yapılabilmektedir. Erken tanı, kanser gibi bazı hastalıkların tedavi edilme olasılığını artırmaktadır. Kişiler belli aralıklarla özellikle 40 yaşından sonra yılda en az 2 kez doktor kontrolünden geçmelidir.

YETERLİ VE DENGELİ BESLENME, sağlığın korunmasında önemli yer tutar. Değişik besin gruplarındaki yiyecek ve içeceklerden, belirli öğünlerde yaş, cinsiyet ve mesleğe uygun olacak miktarda tüketilmesine **yeterli** ve **dengeli beslenme** denir. Böylece vücudun enerji ihtiyacı karşılanır; yapım, onarım ve diğer işler için ihtiyaç duyulan besin maddeleri alınmış olur.



BÜYÜME, GELİŞME VE RUH SAĞLIĞI

1. BÜYÜME VE GELİŞMENİN TANIMI

Bir çocuğu erişkinden ayıran en önemli özellik, çocuğun sürekli büyüme ve gelişme sürecinde olmasıdır. Büyüme ve gelişme sürecini tamamlayan birey, artık erişkinler arasında yer almaya hazırdır.

Büyüme, vücut yapısının kütle ve hacim olarak artışı demektir. Büyüme, ölçülebilir bir kavramdır. Boy, kütle, baş ve bel çevresi ölçülebilir. Çeşitli ülkelerin standartlarıyla karşılaştırılarak büyümenin normal sınırlarda olup olmadığı değerlendirilebilir.

Gelişme, dokuların yapısında ve bileşiminde oluşan değişiklikler sonucu çocuğun gösterdiği bedensel, ruhsal ve zihinsel olgunlaşmaya denir.

Büyüme ve gelişme birbirleriyle uyumlu olaylardır. Sağlıklı büyüyen çocukların hareketleri, ruh ve zekâ gelişimini de etkiler.

Olgunlaşma, insanların bedensel ve ruhsal yetenekleri ile hoşgörüsünün en üst düzeyde gelişmesidir.

Öğrenme, bireyin olgunlaşma düzeyine göre çevresiyle etkileşimi sonucu yeni davranışlar kazanması ya da eski davranışlarını değiştirmesidir.

Gelişme; büyüme, olgunlaşma ve öğrenmenin etkisi altındadır. Büyüme, gelişme, olgunlaşma ve öğrenme süreci, insanlar arasında farklılıklar gösterir. Böylece boy, kilo, zekâ farklılıkları ortaya çıkar.

2. BÜYÜME VE GELİŞMEDE ROL OYNAYAN FAKTÖRLER

a. Genetik

Anne ve babanın özelliklerinden bazıları, genler yardımıyla çocuklara aktarılır. Örneğin; kan grubu, saç ve göz rengi gibi bazı özellikler gen aktarımlarıyla taşınır. Bazı hastalıkların da genler yoluyla çocuklara geçtiği bilinmektedir. Bunlardan bazıları; kısa parmaklılık, albinizm (renk pigmentlerinin eksikliği), daltonizm (renk körlüğü), bazı ruh hastalıkları, hemofili (kanın pıhtılaşmaması) gibi hastalıklardır.

b. Hormonal

Hormonlar, iç salgı bezleri tarafından oluşturulan ve kanla vücudun diğer bölgelerine taşınarak belirli hücre ve doku faaliyetleri üzerinde etkili olan maddelerdir. Özellikle hipofizin ön kısmından salgılanan hormonlar büyüme ve gelişmeyi, üreme hormonlarını ve tiroidin çalışmasını kontrol eder. Büyüme ve gelişme ile ilgili hormonun (somatotrop hormon) fazla salgılanması, çocuklarda ve gençlerde boyun çok uzamasına neden olur. Bu hâle **devlik** adı verilir. Büyüme ve gelişme ile ilgili hormonun az salgılanması durumunda cücelik ortaya çıkar. Bu hormonun ergenlikten sonra fazla salgılanması ise el, ayak, yüz, burun ve çene kemiklerinde anormal büyümelere neden olur. Bu hâle de **akromegali** denir.

c. Beslenme

Büyüme ve gelişmede genetik faktörlerle birlikte beslenme de etkilidir. Örneğin, anne ve babasından uzun boyluluk genlerini alan bir bebeğin uzun boylu olması için iyi beslenmesi de gerekir. Böyle bir bebek iyi beslenmediği için kısa boylu olabilir. Beslenme yetersizliği çeşitli gelişim bozukluklarına da yol açar.

ç. Fiziki çevre

Bebeğin anne karnındaki durumu ve doğumdan sonraki fiziki çevre koşulları büyüme ve gelişmede önemli rol oynar.

3. BÜYÜME VE GELİŞME DÖNEMLERİ

Büyüme ve gelişme anne karnında başlar, erişkinlikte tamamlanır. Büyüme ve gelişmenin en yoğun olduğu dönem 0-1 yaş arasındadır. İnsanların büyüme ve gelişme dönemlerini altı gruba ayırarak incelemek yerinde olur.

a. Bebeklik dönemi

Bebeklik dönemi 0-12 aylar arasındaki süredir. Bu süre içindeki çocuklara **bebek** denir. Bebeklik dönemi ikiye ayrılır.

1. Yeni doğan dönemi: Bebeğin "yeni doğan" dönemi, doğumdan sonraki ilk dört haftasıdır. Başka bir deyişle bebeklik döneminin ilk 28 günü, yeni doğan dönemine aittir. Bu dönem, bebek için büyük bir değişikliğin başlangıcıdır. Çünkü bebek, anne karnındaki güvenli ortamından ayrılmış, dış dünyada bazı olumsuz şartlarla karşı karşıya gelmiştir. Bu yüzden bebeğin, beslenmesi ve hastalıklara karşı korunması gerekir. Kısacası bebek artık bakıma muhtaçtır. Eğer gerektiği gibi beslenemez ve hastalıklara karşı korunamazsa bebek ölebilir.

Bu dönemde bebek, anne karnındaki pozisyonunda durmaya çalışır. Başını ışığa doğru çevirir. Emme refleksine sahiptir. Çevresiyle ilgisi yoktur ve günün büyük bölümünü uyuyarak geçirir. Yeni doğan döneminin ilk birkaç gününde yeni beslenme düzenine alışamayan bebekler doğum kilolarını koruyamaz, biraz zayıflarlar.

2. Yeni doğan sonrası dönemi: 5 ve 52. haftalar arası, yani yeni doğan döneminin bitiminden bebeklik dönemi bitimine kadar olan süreyi kapsar.

Bebek doğduktan sonra sürekli büyüme ve gelişme gösterir. 2. aydan itibaren baş kontrolü gelişir. Hareketli cisimleri izlemeye çalışır. 3. ayda anneyi tanır ve ses çıkarır. 5. ayda yataкта ters dönebilir, nesnelere uzanarak yakalayabilir. 6. ayda destekle oturabilir. Yabancıları ayırt edebilir. Eline aldığı cisimleri başka cisimlere vurarak ses çıkarabilir. 7. aydan itibaren desteksiz oturabilir. Cisimleri iki eliyle tutabilir, mama kaşığına ağzına götürebilir. 8. ayda cisimleri yere atıp geri alabilir. 9. ayda destekle ayakta durabilir, elinden tutulursa yürümeye çalışır. Anne, baba gibi sözcükleri söyleyebilir. 10. ayda yardımsız ayağa kalkar, bardaktan su içebilir. 12. ayda elinden tutunca yürüebilir. Eğilip yerdeki cisimleri alabilir. Söyleyebildiği sözcükler artar. Kütlesi, doğum kütlesinin yaklaşık 3 katına ulaşır. Boyu da 25-30 cm uzamıştır. Doğumdaki boyu 50-55 cm olan bebek, 1 yaşında 75 cm civarında olur.

b. Çocukluk dönemi

1-6 yaş arası çocukluk dönemi olarak adlandırılır. Bu dönem, özerklik ve oyun dönemi olarak iki grupta incelenir.

1. Özerklik dönemi

1-3 yaşları arası dönemdir (*Resim 3.4*). Çocuğun yürümeye, konuşmaya, araştırmaya başladığı dönemdir. Bağımsız olmak isteyen çocuğa bu dönemde tuvalet alışkanlığı kazandırılmalıdır. Tuvalet eğitimine başlamak için en uygun zaman 12-15 ay arasındadır. Çocuğa dışkılama kontrolü için 2 yaşına kadar süre tanınmalıdır. Ancak 3-4 yaşına kadar zaman zaman gece altını ıslatabilir. Bu dönemde çocuklara aşırı baskı kurmaya çalışmak, isteklerini açıkça engellemek yanlış olur. Çünkü bu dönem, ileriki yıllarda da çocuğun yaşantısında etkili olacaktır. İleriki yaşlarda çekingen, aşırı titiz ve inatçı olmaması için çocuğa karşı sabırlı ve eğitici davranılmalıdır.

2. Oyun dönemi

3-6 yaş arası dönemdir. Bu dönemdeki çocuk, özerklik döneminde sergilediği inatçılık ve olumsuzluklarından kurtulur. Girişken, yardıma hazır, neşeli, canlı, hareketli, oyunu seven, paylaşabilen, yaşlılarıyla ilişki kurabilen bir

kimliğe bürünür. Masallara, öykülere ilgisi artar. Fakat gerçekle hayali birbirine karıştırır. Sürekli hareket halindedir. Konuşkandır ve çok soru sorar. Hayal gücü gelişir, olayları çarpıtarak ve abartarak anlatır. Tekerlemelere ilgi duyar. Genital bölgesine ilgi gösterir ve cinsiyetinin farkına varır. Kız çocukları anneyi, erkek çocukları babayı örnek alır.

c. Okul çağı dönemi

Çocuğun dış dünyaya açıldığı, toplumsal çevreye karıştığı 6-11 yaş arasındaki dönemdir.

Bu dönemde çocuğun kişiliği gelişir. Beklemeyi, engellere karşı koymayı öğrenir. Okul çevresi ve eğitim, çocuğun iyiyi kötüden, yanlışı doğrudan ayırmasını sağlar ve konuşma yeteneklerini geliştirir. Sorumluluk ve görev bilinci kazanır. Çocuk bu dönemde soyut kavramları anlamaya başlar. Beğenilmek arzusu duyar. Arkadaşlarıyla uyumsuzluğu, beceriksizliği çocukta aşağılık duygusunu geliştirebilir. Başkalarının kusurları ile alay etmek bu dönemde görülen bir davranıştır.

ç. Ergenlik dönemi

Ergenlik dönemi 12-21 yaşları arasını kapsar. Kendi arasında erken ergenlik, tam ergenlik ve geç ergenlik olarak üç döneme ayrılır.

d. Yetişkinlik dönemi

21-65 yaşları arasındaki dönemdir. Bu dönemde yetişkinler kararlarını kendileri verir ve uygulamak isterler. Geleceklerini kendileri planlar ve bunu gerçekleştirmek için atılımlar yaparlar. Bununla ilgili olarak belli bir öğrenim görüp meslek sahibi olmaya çalışırlar. İşlerini geliştirmek amacıyla çaba sarf ederler. Evlenip çocuk sahibi olabilirler. Ailelerine karşı belli bir sorumluluk üstlenirler. Mutlu bir yaşam sürmek için gayret sarf ederler.

e. Yaşlılık dönemi

65 yaşın üstünü kapsayan dönemdir. Bu dönemde bedenen ve zihnen yorgunluk, yıpranma hissedilir. Genellikle fiilen çalışma bırakılmıştır. Gençler, yaşlıların bilgi ve deneyimlerinden yararlanmalıdırlar. Böylece yaşlı, kendisine değer verildiği duygusunu kazanır.

4. ERGENLİK DÖNEMİ VE ÖZELLİKLERİ

Zor ve anlaşılması güç duyguların yaşandığı dönemdir. Hızlı fiziksel büyümenin yanında cinsel ve ruhsal gelişme, bu dönemin en belirgin özelliklerini oluşturur. 12-21 yaş arasını kapsamakla birlikte yaş sınırı kesin değildir ve cinsiyete göre farklılık gösterir.

Kızlarda ergenlik dönemi

Kızlar ergenlik çağına 10-13 yaşları arasında, erkeklerden daha önce girerler. Bu dönemde erkeklerden daha iridirler. Boyları 10-20 cm, kiloları 6-18 kg artar. Sonraki dönemlerde erkekler bu farkı kapatırlar. Kız çocuklarının memeleri büyümeye başlar. Koltuk altı ve cinsel bölgede kıllanma görülür. Cinsel organlar gelişir ve âdet görme dönemi başlar.

Erkeklerde ergenlik dönemi

Ergenlik çağı, erkeklerde kızlara nazaran geç başlar, daha uzun sürer. 12-15 yaşlarında ergenlik çağına giren bir erkek çocukta, yüzde sivilcelerin çıkması, sakal ve bıyıkların belirginleşmesi, sesin kalınlaşması gibi belirtiler ortaya çıkar. Koltuk altında ve cinsel bölgede kıllar belirir. Hızlı boy uzaması olur. Özellikle omuzlar ve kaslar gelişir. Boyları 10-30 cm, kiloları 7-30 kg artar. Gırtlak gelişir ve gırtlak kemiği belirginleşir.

5. ERGENLİK DÖNEMİNDE GÖRÜLEN SORUNLAR

Ergenlik döneminde görülebilecek sorunları üç grupta incelemek mümkündür

a. Erken ergenlik dönemi

Erken ergenlik, hızlı büyüme ve gelişmenin olduğu, kız ve erkekte cinsel özelliklerin belirdiği dönemdir. Ergenlik döneminin ilk 2-3 yılını (12-15 yaş arası) kapsar

b. Tam ergenlik dönemi

Bu dönemde gençler, bedensel gelişimlerini tamamlamışlardır. Vücutları yetişkin görünümünü kazanmıştır. Bu dönemde genç, yeni beliren görüntüsüne alışmamıştır. Tam ergenlik 15-18 yaşlar arasında, fırtına ve gerilimlerin yoğun yaşandığı bir evredir.

c. Geç ergenlik dönemi

18-21 yaş arasındaki dönemdir. Genç, kendi yeteneklerini olduğu gibi kabul edebilmektedir.

II. RUH SAĞLIĞI

Ruh sağlığı, bireyin yaşama sevinci duyması, arzu ve isteklerinde topluma göre aykırılık olmaması, kendisini ve çevresini gerçekçi olarak değerlendirebilmesidir.

Psikoloji, insan davranışlarını bilimsel yöntemlerle inceleyen bir bilim dalıdır. Psikoloji ruh ve zihin faaliyetlerini ve bunların sonucu olarak ortaya çıkan davranışları konu alır.

Psikiyatri ise davranış bozukluklarının teşhis ve tedavisi ile ilgili uzmanlık dalıdır.

1. RUH SAĞLIĞINI ETKİLEYEN FAKTÖRLER

Kişinin ruh ve beden sağlığı bir bütün olarak etkileşim içindedir. Birini diğerinden ayırmak mümkün değildir. Ruhsal bozukluğu olan bir kişiye sağlıklı denilemez. Ruhsal bakımdan sağlıklı bir insanda aranacak özellikler şunlardır:

- Kişi kendisiyle uyumlu; kaygı, kuruntu ve kuşkulardan uzak olmalıdır.
- Kişi, çevresiyle sürekli ilişki kurabilmelidir. İnsanlara karşı sevgi ve saygıyla davranabilmelidir.
- Kişi kendine güvenmeli, yeteneklerini gerçekçi gözle değerlendirebilmelidir.
- Toplumda yeri ve görevi olduğu bilinciyle yeteneklerini geliştirmelidir.
- Geleceğe yönelik hedefleri olmalı ve bunlara ulaşmak için çaba sarf etmelidir.
- Zorluklarla baş edebilecek güce sahip olmalıdır. Başkalarından bağımsız olarak girişimlerde bulunabilmelidir.
- Yaşadığı çevreye ters düşmeyecek davranışlarda bulunmalıdır.
- Çalışmak kadar dinlenmeyi de başarmalı, kendine eğlendirici hobiler edinmelidir.

a. Ruh sağlığını etkileyen kişisel faktörler

- Ruh sağlığını etkileyen kişisel faktörlerden bazılarını aşağıdaki gibi sıralayabiliriz.
- **Yaş:** Ruh sağlığının yaş ile doğrudan bir ilgisi olmamakla birlikte bazı ruh hastalıkları, belli yaşlarda daha fazla görülmektedir. Çocukluk çağında nadir görülen ruh hastalıkları; ergenlik, menopoz, andropoz ve ihtiyarlık dönemlerinde daha sık görülür.
- **Cinsiyet:** Ruh hastalıkları, bazı cinsiyetlerde daha fazla görülür. Örneğin; depresyon orta yaşlı kadınlarda, alkolizm ise erkeklerde daha fazla görülmektedir. Erkeklerde görülen ruhsal sorunlar ise genellikle kalıcı izler bırakır.
- **Beden sağlığı:** Beden sağlığındaki bozukluklar kişilerin ruh sağlığını da etkiler. Sakatlıklar, uzun süreli hastalıklar gibi etkenler ruh sağlığını bozabilir. Aynı şekilde ruh sağlığının bozulması da beden sağlığını etkiler. Ruhsal sıkıntıları olan kişiler, bedensel hastalıklara daha kolay yakalanırlar. Örneğin; stres ve sıkıntı, mide hastalıklarına yol açabilir.
- **Kişinin alışkanlıkları:** Kumar, alkol, uyuşturucu gibi zararlı alışkanlıklar kişinin ruh sağlığını olumsuz yönde etkiler. Ruh sağlığının bozulmasını istemeyen kişiler, bu tür zararlı alışkanlıklardan uzak durmalı; spor, müzik, edebiyat vb. alanlarda kendilerine hobiler bulmalıdırlar. Zira bu etkinlikler, ruhsal dengeyi korumak için düzenlenen yararlı alışkanlıklardır (*Resim 3.13*).

- **Meslek ve medeni durumu:** Kişilerin sevmedikleri veya fazla sorumluluk gerektiren cerrahlık, yöneticilik gibi bazı meslekler, ruhsal dengeleri olumsuz yönde etkileyebilir. İstenen ve arzulanan işte çalışmak ise ruhsal yönden kişiyi olumlu etkiler. İşsizlik ruhsal bunalımlara yol açabilir.

b. Ruh sağlığını etkileyen çevresel faktörler

Ruh sağlığını etkileyen çevresel faktörleri; aile, sosyal, kültürel ve ekonomik durumlar ile özel zorlayıcı durumlar olarak gruplandırabiliriz:

KORUYUCU RUH SAĞLIĞI HİZMETLERİ

Ruh sağlığı, beden sağlığı gibi korunmadığı takdirde bozulabilir. Bu durumda tedavi ve rehabilitasyon gerekir. Koruyucu ruh sağlığı hizmetleri üç aşamada uygulanır.

1. Birincil koruyucu ruh sağlığı hizmetleri

Birincil koruyucu ruh sağlığı hizmetleri, ruhsal bozukluklar ortaya çıkmadan önce yapılacak çalışmaları kapsar. Bu da ruh sağlığını bozan etmenleri bilmek ve nasıl giderileceğini saptamakla mümkündür. Ruhsal bozuklukların görüldüğü kişilere yönelik tedbirler alınmalıdır. Ayrıca toplum, ruh sağlığının korunması konusunda eğitilmelidir.

Birincil koruyucu ruh sağlığı hizmetleri; mediko-sosyal merkezleri, rehberlik danışma merkezleri, halk sağlığı merkezleri vb. yerlerden sağlanabilir.

2. İkincil koruyucu ruh sağlığı hizmetleri

İkincil koruyucu ruh sağlığı hizmetleri, ruhsal bozukluk tanısı konulmuş kişilerin tedavilerini kapsar. Sağlık Bakanlığına bağlı hastane ve dispanserler ile üniversite hastaneleri bu görevi üstlenmiştir. Karşılıklı konuşarak sorunların sebebinin anlaşılması esasına dayalı ve sağlık personelleri tarafından verilen bir hizmettir.

3. Üçüncül koruyucu ruh sağlığı hizmetleri

Üçüncül koruyucu ruh sağlığı hizmetleri, rehabilitasyon çalışmalarını kapsar. Ruhsal bozukluğu teşhis ve tedavi edilmiş hastaların yeniden hastalanmamaları ve topluma kazandırılmaları için yapılan çalışmalardır. Ruh sağlığı alanında uzmanlaşmış rehabilitasyon merkezlerinde verilen hizmetlerdir.

4. ÜNİTE

SAĞLIĞA ZARARLI ALIŞKANLIKLAR

1. SAĞLIĞA ZARARLI ALIŞKANLIKLARLA İLGİLİ KAVRAMLAR

Dünyada ve ülkemizde sağlığa zararlı çeşitli alışkanlıkları olan insanlar vardır. Bu zararlı alışkanlıklar birtakım kavramları da beraberinde getirmiştir.

Tıpta veya başka alanlarda kullanımı olan bazı kimyasallar bağımlılığa yol açabilir. Sigara, alkol, uyuşturucu vb. olarak isimlendirilen bu kimyasallara aşırı derecede düşkün olmaya **MADDE BAĞIMLILIĞI** denir. Bu maddeler, merkezî sinir sistemini etkileyerek doğrudan veya dolaylı şekilde sahte bir iyilik hâli yaratır.

Madde kullanımı, pek çok sebebe bağlı olarak birey tarafından gerçekleştirilmektedir. Madde kullanmaya başlayan bireyle madde arasında bir ilişki doğmaktadır. Bu ilişkinin devamında kişi öz denetimini ve özerkliğini yitirir, o güne kadar sahip olmadığı yeni tutum ve davranışlar sergiler.

FİZİKSEL BAĞIMLILIK bedenî bağımlılıktır. Fiziksel bağımlılıkta kişi bağımlı olduğu maddeyi önceleri zevk için kullanırken artık zorunluluktan kullanmaya başlamıştır. Kişi keyif verici ya da uyuşturucu maddeyi sürekli olarak alma eğilimi içindedir.

PSİKOLOJİK VEYA RUHSAL BAĞIMLILIKTA kişi keyif verici madde yokluğunda ruhsal huzursuzluk duyar.

Bağımlılık aynı zamanda hücre düzeyinde ortaya çıkan bir öğrenmedir. Yaşam için gerekli olmadığı hâlde maddenin hücre ortamında uzun süre bulunması sebebiyle hücrenin öğrenmesi değişmektedir. Hücre, bağımlılık maddesini sanki yaşamsal gibi tanımakta ve istemektedir. Maddenin yokluğu, bağımlıda; çarpıntı, sinirlilik, huzursuzluk, uykusuzluk, bitkinlik, baygınlık ve saldırganlık gibi belirtiler şeklinde görülür. Bu durum **YOKSUNLUK** olarak isimlendirilir.

2. TÜTÜN VE SİGARA BAĞIMLILIĞI

Sigara; ince kâğıda, silindir biçiminde kıyılmış tütün sarılarak hazırlanıp içilen bir maddedir. Sürekli sigara kullanma isteğinin doğmasına **SİGARA ALIŞKANLIĞI** adı verilir.

Dünyada ve ülkemizde sigara kullanımı son derece yaygın bir alışkanlıktır. Gelişmekte olan ülkelerde sigara kullanımı daha da artmaktadır. Özentiyile başlayan bu alışkanlık, sonraları vücuda zarar veren tehlikeli bir duruma dönüşmektedir.

Sigara bağımlılığı genellikle büyüklere özentile başlar. Büyüklere taklit etmek, gruptan ayrı kalmamak, kendine güven, bağımsızlık isteği, özendirici reklamlar kişinin sigaraya başlama nedenlerindedir.

Gençler, ergenlik dönemlerinde kendilerini kanıtlamaya, yalnızlıklarını ve sıkıntılarını gidermeye her dönemden daha fazla ihtiyaç duyarlar. Sigaraya başlama bu dönemde daha fazladır.

Anne ve babanın sigara içtiği bir aile ortamında genç bireylerin sigaraya daha fazla ilgi duyduğu gözlemlenmiştir. Çünkü ailede sigara kullanımı, gençlere ortam hazırlamaktadır. Ayrıca onlara göre sigara içmek, büyümeyle özdeş bir davranış, erişkinlere özgü bir yaşam tarzıdır. Son derece yanlış olan bu fikir, gençler arasında sigara bağımlılığının oluşmasına neden olmaktadır. Oysa güçlü kişiliğe sahip bireyin kendisini kanıtlamak için sigara içmeye ihtiyacı yoktur.

Sigara ilk kez içildiğinde içen kişide bulantı, baş dönmesi, kalp atışında hızlanma, öksürme ve göz yaşarması gibi durumlar oluşur. Fakat sigaraya dokunma duyusu, ağızda bıraktığı tad ve koku, dumanın içindeki kimyasal maddelerin akciğer dokusundaki uyarısı, kişide psikolojik istek yaratır. Sigara kullanımı, merkezî sinir sisteminde uyarılma yaratırken çizgili kaslarda gevşeme oluşturmaktadır. Bu nedenle sigara, daha çok psikolojik bağımlılık yaratmaktadır.

a. Tütün ve sigaranın zararları

Sigaranın insan vücuduna verdiği zararlı etkiler sayılamayacak kadar çoktur.

Sigaranın solunum sisteminde oluşturacağı zararlı etkiler şöyle sıralanabilir: Solunum yollarını tahriş eder; bronşite, çeşitli kalp hastalıklarına, akciğer ve gırtlak kanserine sebep olur. Sigara içenlerde balgam oranı artar ve öksürük görülür.

Dünyadaki erken ölüm nedenleri arasında sigara ön sırada yer almaktadır. Yapılan araştırmalar sonunda sigaranın içinde dört binden fazla zararlı maddenin olduğu belirlenmiştir. Bunlardan nikotin, karbonmonoksit (CO), katran, fenol ve benzeri maddeler en zararlı olanlarıdır. Bu maddelerin çokluğu, kandaki hücrelerin oksijen taşıma kapasitesini azaltır. Zehir etkisi gösterir. Organları ve duyarları zedeleyici, damarları daraltıcı ve salgıları artırıcı, kanser yapıcı özellik gösterir.

Akciğer kanserinin % 90'ı, gırtlak kanserlerinin % 99'u sigara içenlerde görülür. Dünya Sağlık Örgütü'nün yayınlarına göre son yıllarda akciğer kanseri erkeklerde % 50, kadınlarda % 260 oranında artmıştır. Bunun nedeni sigara içme alışkanlığının yaygınlaşmasıdır. Sigaranın bırakılması ile dengeli ve düzenli beslenme sonucu ölümlerin % 60 azalacağı açıklanmıştır.



Sigara bağımlılığına en fazla nikotin neden olmaktadır. Nikotin, özellikle sinir sistemi üzerine etkilidir. Ayrıca sigara dumanı ile alınan nikotin, kan damarlarının daralmasına, kandaki yağ miktarlarında yükselmeye, kan basıncında artmaya ve

kalp atış sayısında artışa neden olur. Bütün bunların sonucu olarak da kalbin çalışma yükünün arttığı görülür. Nitekim sigara kullanan kişilerin, kalp hastalıklarından ölme olasılığının sigara kullanmayanlardan çok daha fazla olduğu bilinmektedir.

Sigara içmenin veya dumanına maruz kalmanın kalp ve dolaşım sistemine birçok olumsuz etkisi vardır. Sigara içenlerde kalp hastalıklarından ölüm oranı fazladır. Sigara, kalp krizi riskini iki katına çıkarmaktadır ve damar sertliğine sebep olmaktadır. Kronik bronşit, sigara içenlerde 20 kat daha artmaktadır. Sigara içen kişilerin akciğerlerinde bulunan alveoller kasılıp gevşeme yeteneklerini kaybeder. Bunun sonucunda alveollerle kan arasındaki gaz alış veriş zorlaşır. Amfizem denilen bu hastalığın geri dönüşü yoktur. Bu tür hastalar bir kibrit çöpünü bile söndüremezler

Tütünün yanması sonucu oluşan katran ise solunum yollarındaki tüysü epitel hücrelerin yapısını ve fonksiyonunu bozar. Dışarıdan girecek yabancı maddelerin tutulup süzülmesi engellenemeyeceğinden hastalanma riski artar. Katran, kanserojen bir madde olduğundan ağız, dil, gırtlak, solunum yolu ve akciğer kanserlerine yol açar.

Sigara içenlerde ayak damarlarının tıkanmasıyla Buerger (Burger) hastalığı denilen tehlikeli bir hastalık görülür. Tıkanan damarlar o bölgeye yeterince kan taşıyamadığından dokuda kangren oluşur.

Kirli havada yaşayanların kanında % 2-3 oranında karbonmonoksit mevcuttur. Sigara içenlerde bu oran % 15'e kadar çıkar. Sigara içenlerde alyuvarların oksijen

taşıma kapasitesi % 15-33 oranında azalmaktadır. Bu da kanla daha az oksijen taşınacağından beyin ve kalbin yıpranmasına sebep olur.

Sigara kullananlarda kısırlık olasılığı sigara kullanmayanlara göre daha fazladır. Çünkü sigara, erkeklerde sperm miktarında ve spermilerin hareketliliğinde azalmaya neden olmaktadır.

Sigara içen kadınlarda kısırlık 10 kat daha fazladır. Ölü doğum, erken doğum ve düşüklerin % 80'inin nedeni sigaradır. Yine sigara içen kadınların çocuklarının sakat olma olasılığı % 60'tan fazladır. Sigara içen anne adaylarının çocukları normal kilolarının altında doğarlar. Bu bebeklerin yaşama şansı daha azdır. Bulaşıcı hastalıklara yakalanma oranları daha fazladır.

B. Pasif içicilik

Sigaradan bir nefes çekip üfleyen kimse, dumanla birlikte çevreye 75 mikrogram kadar yanmış madde, 30 mikrogram karbonmonoksit vermektedir. Bu da etrafındaki canlılar için son derece zararlıdır. **PASİF İÇİCİ**, kendisi sigara içmediği hâlde sigara içilen ortamda bulunduğu için sigaranın zararlarına maruz kalan kişi demektir. Pasif içicilik, doğrudan sigara içimi kadar tehlikeli bir durumdur. Çünkü sigara dumanında çok yüksek oranda nikotin, katran ve karbonmonoksit bulunmaktadır.

3. ALKOL BAĞIMLILIĞI

Alkol bağımlılığı, kişilerin sorunlarını unutmak için veya alkolün keyif verici özelliği nedeniyle devamlı alkol alma ihtiyacının sonucudur. Bağımlılar vücutlarına alkol aldıkça kandaki alkol seviyesi giderek artar. Kandaki alkol belli bir seviyeye ulaştığında zehirlenme (intoksikasyon) durumu ortaya çıkar. Alkol alan herkes için bağımlılık riski aynıdır. Alkol bağımlılığının en önemli ölçütleri şunlardır:

- Sık kullanma
 - Artan miktarlarda kullanma
 - İçme davranışını erteleyememe
 - İçme davranışı için bahaneler bulma
- Gece terlemesi, uykusuzluk ve titreme

a. Alkol ve etkileri

Alkol, birçok kimyasal maddeyi içine alan genel bir terimdir. Alkollü içecekler ise genellikle % 5 ile % 50 arasında etil alkol içeren, ayrıca çeşitli hububat veya maddelerin karıştırılmasıyla oluşturulan sıvılardır. İçkilerin, alkol oranlarına göre sertlik dereceleri değişir.

İçkilerin içinde etil alkol bulunur. Daha ucuz olması nedeniyle içkilerde metil alkol veya ispiroto kullanıldığı için etil alkolden daha küçük moleküllü olan bu maddeler kana çok çabuk karışarak kısa sürede zehir etkisi gösterir. Bu zehir, hızla beyinde ve görme sinirlerinde hasara yol açarak körlüğe hatta ölüme yol açabilir. Metil alkolün buharı dahi insanlarda zehir etkisi yapar. Etil alkolün de benzer etkileri vardır. Ancak bu etkiler bazen kısa sürede bazen de uzun sürede görülür.

Alkol de diğer zararlı maddeler gibi organların yapısını ve fonksiyonlarını bozan, hücrelerde zarara yol açan bir zehirdir. Alkol, ilk alındığında ve uzun süre kullanıldığında vücutta istenmeyen tahribatlar oluşturur. Alkol alınması birden kesildiğinde ya da alkole ara verildiğinde ise bağımlılık yapan bir madde olması sebebiyle yoksunluk belirtileri ortaya çıkar. Bu belirtiler tüm vücutta titreme, kâbus, havale, bilinç bulanıklığı, insan ve hayvanlardan

korkmadır. Alkolün vücut üzerindeki başlıca etkileri kalp ve dolaşım, sindirim, böbrekler ve merkezî sinir sistemi üzerindedir.

Alkol kullanan kişi alkol koması, gastrit, mide ülseri kanamaları gibi durumlarla karşılaşır. Uzun süreli alkol kullanımında karaciğer yağlanması, hepatit, siroz gibi rahatsızlıklar ve halüsinasyonlara varan psikolojik sorunlar ortaya çıkar.

Alkol ilk alındığında damarları genişleterek deride kızarıklığa ve sıcaklık duyusunun oluşmasına yol açmaktadır. Soğuk havalarda alkolün verdiği sıcaklık aslında çok zararlı ve aldaticıdır. Çünkü, genişlemiş kan damarlarından fazla miktarda ısı kaybı olur. Bu da alkol alan kişinin bir süre sonra daha fazla üşümesine, aşırı soğuklarda donmasına yol açar.

Alkol sindirilmez, ince bağırsaktan emilerek herhangi bir değişiklik olmaksızın kana karışır. Alkol, besinlerle alındığında emilmesi biraz yavaşlayabilir. Alkolle birlikte alınan meze vb. yiyecekler dengesiz beslenmeye yol açar.

Kişinin sorunlarıyla baş etmesinde, alkol çözüm yolu değildir; tersine yeni sorunlar oluşturur. Çünkü alkol alan kişinin alkolün etkisiyle sağlıklı düşünebilmesi, fikir üretebilmesi mümkün değildir. Alkol alımı süreklilik kazandığında ise davranış ve kişilik bozuklukları oluşur.

B. ALKOL BAĞIMLILIĞI

Alkol alan kişinin bedensel ve ruhsal durumu bağımlılık oluşmasında daha etkilidir. Bazı kişiler birkaç defa alkol almakla bile bağımlılık kazanabilirler.

1.Sebepleri

Zayıf iradeli kişiler, gruplarında alkol alan arkadaşlarının isteklerine hayır diyemedikleri için alkole başlayabilirler. Bu kişiler önceleri az alkol alırken sonraları bu oranı artırır. Daha sonra da bağımlı hâle gelirler. Alkol, psikolojik ve fiziksel bağımlılık yapar.

Gençlerin alkole başlamasında hem arkadaş hem de aile çevresi etkili olabilir. Hafif alkollü içkiler de alkol bağımlılığına zemin hazırlayan önemli etkenlerden biridir. Hafif alkollü içecekler alkole dayanıksız kişiler tarafından içilebilir ve zararsız oldukları düşünülür. Böylece alkol bağımlılığına zemin hazırlanır.

2.Sonuçları

Alkol bağımlılığının ilk dönemlerinde stresten uzaklaşmak ve bunun gibi sebeplerle küçük miktarda alınan alkollü içkiler zararsızmış gibi görülür. Arkadaş gruplarında, aile içinde az miktarlarda alınan alkol giderek artırılır. Daha sonra her şeyin çözümü alkolden beklenir. Bağımlılık, alkol alım miktarına paralel olarak artar. Kişi, alkole gittikçe daha fazla ihtiyaç duyar. Buna rağmen bağımlı olduğunu inkâr etmeye çalışır. Tüm ilişkilerinde alkol ön plana geçer.

Alkol bağımlılığının psikolojik ve fiziksel belirtileri şöyle sıralanabilir: Bağımlı kişinin düşünebilme yeteneği geriler, fikir üretebilme yeteneği zayıflar. Ruhsal ve ahlaksal bakımdan çöküntü içindedir. Sorumluluklarından kaçır. Bir konu üzerinde yoğunlaşamaz, mesleğinde ve özel yeteneklerinde geriler. Belleğinde zayıflama belirgindir. Bağımlı kişi, sorunlarından, sıkıntılarından kurtulabilmek için içir. Âdeta zorluklardan kaçırp alkolün gerçek olmayan dünyasına sığırır.

Kişide daha ileriki dönemlerde alkol çöküntüsü ortaya çıkar. Kişi, çevresinden kopar. Alkol bağımlısında karaciğer, beyin hasarı; kalp, kanser hastalıkları; beslenme bozuklukları görülür. Alkol bağımlıları tedavi edilmezlerse ölümlere yol açacak sonuçlarla karşılaşabilirler.

Alkol almaya ara veren bağımlılarda yoksunluk belirtileri çok şiddetli olarak ortaya çıkar.

Alkol bağımlılığı ailede ve sosyal çevrede de çeşitli olumsuzluklara yol açır. Aile içinde huzursuzluk, kavga, şiddet, iş kaybı, ailenin dağılması gibi ciddi sorunlar ortaya çıkar. Alkolün verdiği geçici güven duygusu ve saldırganlık dürtüleri ile alkol bağımlıları suç işleyebilir. Dikkatini toplayamadığı, refleksleri yavaşladığı, kurallara uymadığı için trafik kazalarına yol açabilir. Alkol, suç işleme dürtüsünü artırarak insani ve toplumsal değerleri yok eder. Alkole bağlı suçlar, trafik kazaları ve bunlara bağlı ekonomik kayıplar da alkol bağımlılığının istenmeyen sosyal yönleridir.

4. MADDE BAĞIMLILIĞI

İlaçlar ya da kimyasal maddeler tedavi amacı dışında gevşeme, keyif alma gibi nedenlerle kullanılabilir. Genel olarak uyuşturucu adını alan bu kimyasal maddeler giderek artan miktarda vücuda alınma ihtiyacı doğururlar. Bu durum uyuşturucu madde bağımlılığı adını alır.

a. Uyuşturucu maddelerin etkileri

Uyuşturucu maddeleri elde edildikleri yerlere, kullanım şekillerine göre sınıflandırmak mümkündür. Uyuşturucu bağımlılığına neden olan başlıca maddeler şunlardır:

- Opyat tipi bağımlılık yapan maddeler (afyon, morfin, kodein, eroin, metadon)
- Esrar tipi bağımlılık yapan maddeler (esrar, marihuana, haşhaş)
- Kokain tipi bağımlılık yapan maddeler (kokain)
- Uyarıcı tipi bağımlılık yapan maddeler (amfetamin)
- Hallüsinojen tipi bağımlılık yapan maddeler (LSD, meskalin, PCP)
- Uçucu madde bağımlılığına neden olan maddeler (bazı yapıştırıcı ve sanayi ürünleri)

Bu maddelerin tümü, merkezî sinir sistemine etki ederek duyarlılığı azaltır ya da yok eder, beyin kabuğundaki hücreleri uyarır. Uyuşturucuların devamlı kullanılması sonucunda beyin

hücrelerinin ölümüyle sinir sistemi tahribatı ve buna bağlı olarak derin ruhsal bozukluklar görülür. Bu maddelerin bazıları tıpta ilaç olarak üretilir ve kullanılır. Ancak kullanımları özel reçetelere tabi olup Sağlık Bakanlığınca denetlenmektedir. Tedavi amacıyla verilen uyuşturucu nitelikli ilaçların aşırı dozda ve kontrolsüz kullanımı bağımlılığa neden olabilir. İçerisinde uyuşturucu maddelerin bulunduğu ilaçlar, doktorların önerdiği süre içinde ve belirlenen dozda alınmalıdır.

b. Uyuşturucu madde bağımlılığı

Uyuşturucu madde kullanımı gittikçe büyüyen bir mesele hâline gelmiştir. Amerika'da hayatı boyunca uyuşturucu madde ile karşılaşan insan sayısı 1962 yılında nüfusun % 4'ü iken şimdi bu oran % 33 olmuştur.(*). Uyuşturucu madde kullanımının yaşı da gittikçe düşmektedir. Önceden erişkinlerde görülen bu durum şimdi çocuklarda dahi görülmektedir. Bütün dünyada yaygınlaşan madde kullanımı ve bağımlılığı ülkemizde de gündem güne artmaktadır.

1.Sebepleri

Madde bağımlılığının ortaya çıkmasında değişik etmenler rol oynar. Bunlar; maddenin özelliği, bireyin özelliği ve çevrenin özelliğidir.

Maddenin özelliği: Madde, merkezî sinir sistemini ne kadar kısa sürede ve ne kadar şiddetli etkiliyorsa maddenin bağımlılık yapma gücü de o kadar yüksektir. Madde bağımlılığında tolerans kavramının büyük önemi vardır. Bir maddenin belli bir miktarının sağladığı etkiyi daha sonra sağlayabilmek için daha yüksek miktarda kullanmak gerekiyorsa bu duruma **tolerans** adı verilir. Tolerans ne kadar kısa sürede olursa bağımlılık da o kadar kısa sürede gelişir. Toleransın bir başka türü de kullanım sıklığıdır. Bağımlı, madde miktarını değiştirmeden daha sık kullanma ihtiyacı hissedebilir.

Bireyin özelliği: Bağımlılığın oluşmasında bireysel özellikler de rol oynar. Ancak hangi bireysel özelliklerin bağımlılığa zemin hazırladığını genellemek mümkün değildir. Kısaca durumu ve konumu ne olursa olsun madde kullanan her birey için bağımlılık riski vardır.

Çevrenin özelliği: Toplumsal çevrede maddeye ulaşmak ne kadar kolay ve ucuzsa kullanımı da o ölçüde yaygındır. Kullanımın yaygın olması, bağımlılık oranını da artırır. Arkadaş gruplarında ortaya çıkan madde kullanımının yaygınlığı, bağımlılığa zemin hazırlamaktadır.

2.Sonuçları

Uyuşturucu maddelerin çeşitli nedenlerle kullanılması sonucu oluşan bağımlılığı üç dönemde inceleyebiliriz. Bunlar; alışma, doyma ve düşkünlük dönemleridir.

Alışma dönemi: Madde bağımlılığının başlangıcında kişi, uyuşturucuya, denemek ya da ilaçların kontrolsüz kullanımı sonucu alışır. Maddeyi tekrar almama konusunda kendini ikna eder. Ancak almak için nedenler bulur. Giderek madde miktarını ve kullanma sıklığını artırır. Madde bağımlılarıyla bir arada bulunmaktan zevk alır. Hemen ardından pişman olur. Bu

dönemde fiziksel ve ruhsal belirtiler henüz yıkıcı durumda değildir. Bu nedenle doktor ve yakınları kişiye çok kolay yardımcı olabilirler. Kişinin diğer bağımlılık dönemlerine geçmesi önlenebilir.

Alışma dönemindeki kişide durgunluk, dalgınlık, unutkanlık, sebepsiz sıkıntı, fazla para harcama ve bulunduğu arkadaş grubundan ayrılarak uyuşturucu bulabileceği grup içine girme gibi davranışlar görülür.

Doyma dönemi: Kişi kullandığı maddeyi bırakmada kendisine güvenemez. Uyuşturucu maddeye karşı tolerans oluşur. Bu aşamadaki kişinin kurtulması için hastane tedavisi gerekir.

Bağımlı hâle gelen kişinin; ailesi, işi ve arkadaşlarıyla arası bozular. Bağımlı olduğu maddeyi bulabilmek için daha çok paraya ihtiyaç duyar. Ruhsal bozukluklar yaşar, saldırganlaşır, suça eğilimi artar. Kullanılan maddelere bağlı olarak karaciğer, kalp, mide vb. organ bozuklukları oluşur.

Düşkünlük dönemi: Bağımlı kişilerde ruhsal, bedensel ve sosyal çöküntü kaçınılmaz olur. Bu kişilerin, uyuşturucuyu karşılamak için yapmayacağı hiçbir şey yoktur. Toplumsal değer yargılarını kaybederler.

Düşkünlük döneminde kişinin vücut direnci azalır. Beslenmesi bozular. Çeşitli hastalıklara yakalanır. Bilinci bozular; idrarını, dışkısını kontrol edemez. Sık sık zehirlenme belirtileri gösterir.

5. SİGARA ALIŞKANLIĞI, ALKOL VE UYUŞTURUCU BAĞIMLILIĞININ TEDAVİSİ

Sigara alışkanlığı, alkol ve uyuşturucu madde bağımlılığında erken teşhis ve tedavi çok önemlidir. Çünkü vücut bu maddelere henüz tam alışkanlık veya bağımlılık kazanmadan, şiddetli yoksunluk belirtileri ortaya çıkmadan bu maddelerin kullanımı bırakılabilir.

Sigara alışkanlığını terk etmek, kişinin kendi irade gücü ile mümkündür. İradesini kullanan ve sigarayı bırakmak isteyen bir kişi mutlaka bu alışkanlığından vazgeçecektir. Alkol ve uyuşturucu bağımlılığında ise vazgeçme biraz daha zordur. Yine öncelikle kişinin bunu kendisinin istemesi gerekir. Mutlaka bir klinikte tedavi görmeli, alkol ve uyuşturucu ortamından uzakta kalmalıdır. Bu şekilde doktor kontrolünde yoksunluk devresi atlatıldıktan sonra kişiyi bu zararlı alışkanlıklara iten nedenler ortaya çıkarılmalıdır. Ailesi ve yakın çevresi bu aşamada doktora yardımcı olmalıdır. Hasta iyileştikten sonra tekrar topluma kazandırılmaya çalışılmalıdır.

Bütün bu olumsuzlukları yaşamamak için zararlı maddelere hiç başlanmamalıdır. İnsan bunun için bilgi sahibi olmadığı ortamlardan uzak durmalıdır. Tanımadığı kişilerin tavsiyelerine kulak asmamalıdır.

Çevrenin madde bağımlılığında payı büyüktür. Bu nedenle gençlerin yanlış kişilerle arkadaşlık kurmaları engellenmelidir. Gençlere boş zamanlarını değerlendirmelerinde, yeteneklerini ön plana çıkararak programlar sunulmalıdır. Hobilerini ve yeteneklerini geliştirebilecekleri kurslara ve seminerlere katılmaları sağlanmalıdır. Ruhsal sorunlarını çözmede yardımcı ve destek olunmalıdır. Böylece gençlerin zararlı maddelere bağımlılık kazanmaları baştan engellenmeye çalışılmalıdır.

Kişi, sigara dumanının yoğun olduğu kapalı ortamlarda vakit harcamak yerine, kendi ilgi ve yeteneklerini geliştirecek ortamlarda bulunmalıdır. Zevk aldığı konularda kendisine ortam hazırlamalıdır. Spor yapmayı alışkanlık hâline getirmeli, bu alışkanlığını sürdürmelidir.

Kişi, fiziksel ve psikolojik bağımlılık içine düşmeden zararlı alışkanlıklarından vazgeçirilmelidir. Bağımlı kişilerin psikiyatri kliniklerine ve madde bağımlılarının tedavi edildiği AMATEM (Alkol ve Madde Bağımlılığı Araştırma, Tedavi ve Eğitim Merkezi) gibi kuruluşlara başvurmaları sağlanmalıdır.

Alkol ve uyuşturucu madde alışkanlıklarından kurtulma tedavisi iki basamakta yapılmaktadır. Birinci basamakta hasta, bağımlılıktan kurtarılmakta ve bağımlılığa yol açan maddenin oluşturduğu organ hasarları tedavi edilmektedir. İkinci basamakta ise daha sonraki dönemlerde tekrar başlamaması için rehabilitasyon hizmetleri sunulmaktadır.

Kendimizi zararlı madde alışkanlıklarından korumak için bize düşen görevlerin yanında, aileye ve devlete de görevler düşmektedir.

Ailede birinin yardıma ihtiyacı olduğunda diğer aile bireylerini yanında bulmalıdır. Ebeveynler, gençlerin özellikle ergenlik dönemlerini huzurlu geçirebilmeleri ve kişiliklerini bulmalarını sağlamak amacıyla anlayışlı, sevecen ve daha ilgili davranmalıdır.

Bağımlılık yapan maddelerin üretimi, tüketimi, satışı devletin ilgili birimlerinin kontrolü altında yapılmalıdır.

Toplum zararlı alışkanlıklardan korunmak amacıyla aşağıda belirtilen hususlarda eğitilmelidir.

- Zararlı alışkanlıklarda neden erken teşhis ve tedavinin önemli olduğu,
- Tedavide psikiyatri kliniklerine ve özel gönüllü kuruluşlara başvurulabileceği,
- Tedavinin iki aşamadan (tedavi ve rehabilitasyon) oluştuğu vurgulanmalıdır.

5. ÜNİTE

AİLE HAYATI, PLANLAMASI VE ANA ÇOCUK SAĞLIĞI

I. AİLE HAYATI

Aile sosyal bir kurum ve duygusal ihtiyaçların karşılandığı bir birliktir. Ailesiz bir toplum düşünülemez. Toplumların gelişimine paralel olarak aile yapısı da değişir.

1. Aile Kavramı ve Toplumdaki Yeri

Evlilik ve kan bağına dayanan; anne, baba ve çocuklardan oluşan en küçük birim, **AİLE**dir. Aile; geniş ve çekirdek aile olmak üzere iki tiptedir.

Geniş aile; ana, baba, çocuklar, büyük anne, büyük baba, hala, teyze, amca, dayı gibi bireylerin birlikte yaşadıkları aile biçimidir.

Çekirdek aile ise anne, baba ve evlenmemiş çocuklardan oluşur. Günümüzde çekirdek aileye daha çok rastlanmaktadır. Ailenin temeli örf, âdet ve hukuk kuralları ile atılır. Sevgi ve saygıyla devam ettirilir. Ailenin temel görevi toplumun sürekliliğini ve gelişmesini sağlamak amacıyla yeni kuşaklar yetiştirmektir.

Aile bireyleri dışarıdan gelebilecek bütün olumsuzluklara karşı birbirlerini korurlar. Aile barınma, beslenme, giyinme gibi ihtiyaçların karşılandığı ve çocukların eğitimlerinin başladığı bir kurumdur. Çocuk; konuşma yeteneğini, inançlarını, düşünme fonksiyonlarını, toplumsal kuralları, davranışları, sevgiyi, saygıyı, güzel ahlaki aile içerisinde edinir.

Ailenin toplumumuzdaki yeri Anayasa'nın 41. maddesinde, "**Aile, Türk toplumunun temelidir.**" şeklinde vurgulanmaktadır.

Devlet, ailenin korunması ve aile planlamasının uygulanmasını sağlamak için gerekli önlemleri alır.

2. Aile Hayatına Etki Eden Faktörler

Sağlıklı ailelerden oluşan toplumlar da sağlıklı olur. Aile hayatının sağlıklı olmasını etkileyen bazı faktörler vardır.

a. Evliliğe karar vermede etkisi olan faktörler

Dünyanın hemen her yerinde insanlar sosyal durumları, meslekleri, inançları ne olursa olsun evliliği, yuva kurmayı yaşamın önemli olaylarından biri olarak kabul ederler. Kadınla erkek birbirini tamamlayan iki farklı cinsiyet olduklarından ve birbirlerine ihtiyaç duyduklarından yasal olarak evlilikle bir araya gelirler.

Evlenecek çiftler kuracakları yeni yuvada rollerinin ve sorumluluklarının ne kadar önemli olduğunu bilmelidirler. Saygı, sevgi, anlayış ve iyi niyetle huzurlu bir yaşam sürdürebilmeyi amaç edinmelidirler.

b. Aile hayatına etki eden faktörler

Yeni bir ailenin kurulması, birbirlerini seven erkek ve kadının birbirlerini eş olarak kabul etmeleriyle mümkündür.

Bir ailenin uzun yıllar huzurlu, mutlu ve başarılı olabilmesi için bazı etmenlerin göz önüne alınması gerekir. Kişiler, bu etmenleri kendileri açısından gözden geçirmeli ve iyiye doğru geliştirmeye çalışmalıdırlar. Evlilik yaşamına etki eden etmenleri aşağıdaki gibi açıklayabiliriz.

Sosyal durum, eşlerin yetiştiği sosyal ortamlar demektir. Ailenin ilişki içinde olduğu sosyal çevre, evliliğin sürmesinde önemli etkindir. Çünkü sosyal durum etmenlerine göre ailenin nasıl yaşayacağı, günlerinin nasıl geçeceği, eşlerin çalışıp çalışmamaları gibi konular belirlenir. Bu yaşantı, bireyleri mutlu edebiliyorsa evlilik devam edebilir.

II. AİLE PLANLAMASI

Aile planlaması; çocuk yapma yeteneği ve özgürlüğünün ailenin sağlığını, ekonomisini ve mutluluğunu bozmayacak şekilde kullanılmasını öngörür.

a. Aile planlamasının tanımı

Ailelerin istedikleri zaman, bakabilecekleri sayıda çocuk sahibi olabilmesi için sürdürülen çalışmalara **AİLE PLANLAMASI** denir.

Aile planlaması hizmetleri şu iki grupta sunulur:

1. İstedikleri hâlde çocuk sahibi olamayan ailelere, çocuklarının olabilmesi için sunulan hizmetler.
2. Belli sayıda çocuk isteyen ailelere, bakabilecekleri sayıda çocuk sahibi olabilmeleri için sunulan hizmetler. Gebelikten korunma yöntemlerinin öğretilmesi de bu hizmetler içinde yer almaktadır.

Aile planlamasıyla ilgili hizmetler arasında, istenmeyen zamanlarda çocuk sahibi olmayı engelleyen tıbbi yöntemler de vardır. Aile planlaması hizmetleri, ülkemizde özel ve resmî kuruluşlar tarafından verilmektedir. Özellikle devlete bağlı sağlık kuruluşlarında doğum kontrolü ve aile planlaması hizmetleri ücretsiz olarak sunulmaktadır. Bu konuda başvurulacak resmî kuruluşlar şunlardır:

- Sağlık ocakları
- Ana, çocuk sağlığı ve aile planlaması merkezleri
- Doğumevleri
- Hastanelerin kadın hastalıkları ve doğum klinikleri

b. Aile planlamasının ana çocuk sağlığına etkisi

Bir ülkenin sağlık düzeyi, o toplumun annelerinin sağlıklı oluşu ile yakından ilgilidir. Kadınlarımızın bir kısmı ilkel yöntemlerle gebeliği önlemeye çalışarak ya da sağlık koşullarından uzak, sık doğum yaparak yaşamlarını yitirirler. Doğum sayısı arttıkça gebeliğin seyri ve anne adayının sağlık sorunları da artmaktadır.

2 -3 yıldan daha kısa aralıklarla yapılan doğumlarda, bebek sakat veya ölü doğabilmekte ve buna paralel olarak anne ölümleri de artmaktadır.

17 yaşından küçük ve 35 yaşından büyük kadınların gebelikleri risklidir. Aile planlaması sayesinde gebelik, doğum, düşük ve lohusalığa bağlı anne ölümleri azalır. Çok doğum yapmak, anne sağlığını olumsuz yönde etkiler. Aile planlamasının verildiği toplumlarda anne ve bebek ölümü, erken doğum, düşük ağırlıklı bebek oranları azalır. Aile planlaması sayesinde az sayıda çocuk sahibi olan aileler, çocuklarına daha iyi bir ortam hazırlarlar. Çocuklarıyla daha çok ilgilendikleri ve gelişmelerini yakından takip ettikleri için de sağlıklı çocuklar yetiştirmeleri mümkün olur.

c. Toplum sağlığı açısından aile planlaması

Bir ülkenin kalkınma hızı, nüfus artış hızıyla ters orantılıdır. Nüfus artış hızının fazla olduğu ülkelerde çevre kirliliği, işsizlik, açlık, konut azlığı gibi sorunlar da ortaya çıkmaktadır.

Doğum oranı, kırsal yerleşimlerde ve eğitim düzeyi düşük toplumlarda daha fazladır. Buna karşın gelişmiş ülkelerin aile bireylerinin sayısı, gelişmemiş ülkelere oranla azdır. Bu bilgilere göre aradaki farklılığı oluşturan etkenlerden biri aile planlamasıdır.

III. ANA VE ÇOCUK SAĞLIĞI

Sağlık hizmetleri açısından evli olsun ya da olmasın, çocuk sahibi olup olmadığına bakılmaksızın doğurganlık dönemindeki kadın **ana** olarak isimlendirilir. Doğurgan dönem 15-49 yaş arasındadır. 15 yaşından daha küçükler ise çocuk olarak kabul edilmektedir.

1. ANA SAĞLIĞI

Gebelik, doğum, lohusalık ve emzirme ana sağlığını önemli ölçüde etkiler.

a. Gebelik dönemi

Gebelik, kadın üreme hücresi olan yumurtanın, erkek üreme hücresi sperm tarafından döllenenmesi ile başlar. Doğum ile son bulur.

Kadınlarda ergenlik döneminden itibaren ortalama 28 gün arayla bir yumurta olgunlaşarak yumurtalıktan atılır. Fallop tüpleri tarafından tutulan yumurta, burada ilerleyerek rahim içine gelir. Rahim (uterus) içini kaplayan doku, hormonların etkisiyle kalınlaşmıştır. Yumurta hücresi döllenenmeden rahme gelirse rahim içindeki kalınlaşmış doku parçaları ve bir miktar kanla birlikte dışarı atılır. 28 gün arayla tekrarlanan bu olaya **âdet döngüsü** denir. Âdet döneminde kanamalar 3-7 gün sürer. Âdet kanamaları, genellikle 12-49 yaşları arasında yaşanır. Âdetten sonraki 14. günde yumurtalıktan atılan yumurta sperm ile karşılaşırsa döllenebilir.

Dölllenme, gelişimini tamamlamış olan yumurta ve sperm hücrelerinin çekirdeklerinin birleşmesidir. Dölllenme fallop tüplerinde oluşur ve bu esnada birçok sperm hücresi yumurtaya yaklaşmıştır. Bunlardan bir tanesi yumurta hücresinin zarını delerek baş ve orta kısmı ile yumurtanın içine girer. Spermin kamçısı dışarıda kalır.

1. Gebelik belirtileri

Gebelik kuşkusu yaratan belirtiler şunlardır:

- Âdet kanamasının olmaması
- Bazı besinlere karşı aşırı istek
- Hâlsizlik, bulantı, kusma
- Memelerdeki büyüme, dolgunlaşma, uçlarındaki kahverengi halkalarda büyüme ve koyulaşma
- Deri renginin koyulaşması ve karın derisindeki gebelik çizgisinin belirgin hâle gelmesi

Gebelik tanısını kesinleştiren durumlar şunlardır:

- Hormon testlerinin yapılması
- Bebek kalp seslerinin duyulması
- Bebek hareketlerinin hissedilmesi
- Karnın aşırı derecede büyümesi
- Ultrasonografide bebeğin belirlenmesi

2. Gebelik döneminde bakım

Gebelik kesinleştikten sonra gebe kadının sağlıklı ve normal doğum yapabilmesi için belli aralıklarla doktora muayene olması gerekir. Böylece gebelik bütün yönleriyle yakından izlenmiş olur. İlk yedi ayda anormal bir gelişme olmadıkça gebe kadının ayda bir doktora gitmesi önerilir. 7. aydan sonra 15 günde bir, son ayda ise haftada bir doktora başvurması gerekir.

3. Gebelik döneminde sorunlar

Gebelik döneminde dikkat edilmesi gereken bazı hususlar vardır. Aksi takdirde çeşitli sorunlarla karşılaşılabilir, annenin ve bebeğin yaşamı tehlikeye girebilir.

Gebeliğin ilk üç ayında röntgen ışınlarından sakınmak gerekir. Anne rahmindeki fetüsün zararlı olan röntgen ışınlarına maruz kalması, gelişimini olumsuz yönde etkileyebilir. Bebeğin sakat olmasına yol açabilir. Hatta gebeliğin zamanından önce sonlanmasına neden olabilir.

Gebelikte annenin sigara, alkol ve uyuşturucu gibi sağlığa zararlı maddeler kullanması hem anneyi hem de bebeği olumsuz yönde etkiler. Gebeliği sırasında sigara kullanan kadınların daha düşük kilolu bebekler doğurdukları belirlenmiştir. Bu bebeklerde astım benzeri akciğer hastalıkları, kalp ve damar sorunları görülebilmektedir. Alkol ve uyuşturucu maddeler gibi zararlı alışkanlıkları olan annelerde ölü doğumlara ya da yeni doğan ölümlerine daha sık rastlanmaktadır. Ayrıca sakat ve zekâ engelli çocuk doğurma riski de artmaktadır. Gebelik esnasında olduğu gibi gebelikten önce de zararlı maddelerin kullanılması, annenin üreme organlarına ve vücudunun çalışmasına etki eder. Bu da daha sonra gebelik döneminde ana rahmindeki fetüsün gelişimini tehlikeye sokar.

17 yaşından küçük, 35 yaşından büyük kadınların gebeliğinde olumsuz sonuçlar ortaya çıkabilir. 17 yaşından küçük kadınların vücut gelişimi, bebek ve doğum için yeterli olmayabilir. 35 yaşından sonra ise kalp, damar problemleri ve rahim kanamaları görülebilir. Dış ve çoğul gebelik olasılığı artar. İki gebelik arasındaki sürenin 2 yıldan az olması ve dörtten fazla sayıdaki gebelikler de anne açısından risk taşıyır. Kansızlık, vitamin eksikliği, rahimde deformasyon ve yırtıklar, kanamalar görülebilir.

Anne sağlığını etkileyen faktörlerdeki olumsuzlukların fazlalığı, anne ölümlerini artırmaktadır. Anne sağlığının korunması için olumsuz risk faktörlerinin mümkün olduğu kadar ortadan kaldırılması gerekmektedir.

b. DOĞUM

Normal gebelik süresi 280 gün, yani 40 haftadır. Bu süre sonunda, hormonlardaki ani artışla rahimde kasılmalar başlar. Normal bir doğumda, düzenli aralıklarla gelen bu kasılmaların etkisiyle rahim ağzı açılır. Bu durum, doğumun başladığının göstergesi olarak kabul edilir. Bebek, rahimde amniyon kesesi içindedir. Amniyon kesesi de bu esnada patlar. Rahim kaslarının kasılmalarına karın kasları da eşlik eder. Sıklaşan kasılmalar, bebeğin doğum kanalında ilerleyerek vajinadan dışarı çıkmasını sağlar. Bebeğin doğumundan 10-30 dakika sonra plasenta ve amniyon kesesi de dışarı atılır. Böylece doğum tamamlanmış olur.

Normalde bebek, annenin döl yolundan geçerek doğar. Fakat döl yolunun dar olması, bebeğin ters pozisyonda olması gibi durumlarda annenin bu yolla doğum yapması sakıncalı, hatta olanaksız olur. Bazen de bebeğin durumu normal doğuma uygun değildir. Böyle durumlarda bebek ameliyatla alınarak anne ve bebeğin yaşamı tehlikeye atılmamış olur. Sezaryen ameliyatı denilen bu ameliyatta, karın boşluğu açılarak ra-hime varılır. Rahim, bebeğin çıkabileceği kadar kesilerek bebek dışarıya alınır.

c. Lohusalık, emzicilik dönemi ve bakımı

Lohusalık dönemi, doğumdan sonraki 6 haftada kadının rahim, doğum kanalı gibi bölgelerinin gebelik öncesindeki hâline dönmesini içeren süreçtir. Doğumdan sonraki günlerde rahim her gün biraz daha küçülerek eski boyutuna döner. Lohusa-lığın ilk günlerinde, rahim kaynaklı bir akıntı oluşur. Bu akıntı, gittikçe azalarak lo-husalığın son gününe doğru kaybolur.

Bebek doğar doğmaz emzirilmeye başlanmalıdır. Annenin, bebeğini kendi sütüyle beslemeye devam ettiği zaman dilimine **emzicilik dönemi** denir. Bebek emzirilmeye başlanmadan önce meme başı ılık su ile temizlenmelidir. Lohusalık ve emzicilik dönemlerinde doktor önerisi olmadan meme başlarına merhem sürülmesine gerek yoktur. Anne sütü meme uçlarındaki çatlamayı engelleyecek yumuşaklığı sağlayabilecek özelliindedir. Emzikli kadın, gerekiyorsa meme başı çatlamasını önlemek amacıyla kendi sütünü meme ucuna sürebilir.

Lohusalık ve emzicilik döneminde annenin yeterli ve dengeli beslenmesi sağlanmalıdır. Ayrıca bol sıvı alması gerekmektedir. Ülkemizde bazı yörelerde lohusaya ilk günlerde su verilmemektedir. Bu, çok yanlış bir inanıştır. Bu dönemde anne, ağır işlerden, üzüntüden ve stresten korunmalıdır. Ailesi bu konuda anneye tam destek sağlamalıdır.

Lohusalık döneminde, yüksek ateş ve nabız yükselmesi durumlarında acil olarak doktora başvurmak gerekir. Lohusa humması (albasması), rahim iltihabı sonucu oluşan mikrobik ve ateşli bir hastalıktır. Hastalık, kesinlikle doktor tarafından tedavi edilmelidir. Tedavi gerçekleştirilmediğinde hastalık, ölümle sonuçlanabilir.

2. ÇOCUK SAĞLIĞI

Ana çocuk sağlığı hizmetleri açısından 0-6 yaş arasındakiler çocuk olarak kabul edilmektedir.

a. Büyüme ve gelişme

Normal doğan bir bebeğin boyu, ülkemiz standartlarında 45-50 cm'dir. Bebek, birinci yılın sonunda doğum boyunun yarısı kadar uzar. Ondan sonraki çocukluk döneminde ise yılda 5-10 cm kadar uzar. Yeterli ve dengeli beslenen çocuklarda boy, normal sınırlardadır. Uzamadaki dengesizlik, büyüme ve gelişmenin normal olmadığını bir göstergesidir.

1.ayda, yüzükoyun yatmışken başını hafifçe kaldırabilir.

2.ayda, yüzükoyun yatarken başını ve göğsünü yataktan kaldırabilir (*Resim 5.13*). Kafasını sağa ve sola çevirir. Konuşmalara gülümser ve sesler çıkarır.

4. ayda, eline aldığı nesnelere ağızına götürülebilir, sallayarak ses çıkarabilir. Sesin geldiği yöne bakar.
8. ayda desteksiz oturabilir. Topları yuvarlar. Üst ortada iki kesici dişi çıkar. Bir iki heceli sözcükler söyleyebilir. Emekleyebilir.
12. ayda, bir eli tutulunca veya eşyalara tutunarak yürüyebilir. Giyinme sırasında vücuduna uygun biçimler vererek yardımcı olmaya çalışır. Gördüğü, hoşuna giden hareketleri tekrarlar.
15. ayda, tek başına yürüyebilir. İki küpü üst üste koyarak kule yapabilir. Düz çizgi çizebilir. Tanıdığı eşyaların isimlerini söyleyebilir. Merdivenden elinden tutulduğunda çıkabilir. Basit emirlere uyar.
18. ayda, acemi ve sert hareketlerle koşabilir. Çekmeceleri karıştırmaktan hoşlanır. Kullandığı sözcük sayısı 10 civarındadır. Kaşığı kullanarak yemeğini kendisi yiyebilir. Altını kirlettiğinde haber verebilir.
- 2 yaşında, kolayca koşabilir. Topa ayağıyla vurabilir. Üç sözcüklü cümleler kurabilir. 6 küp kullanarak kule yapabilir. Tuvalet alışkanlığını kazanabilir.
- 3 yaşında, üç tekerlekli bisiklet kullanabilir. Erişkin gibi merdiven çıkar. Kalemle çapraz çizgiler çizebilir. Adını ve cinsiyetini bilir. Diğer çocuklarla basit oyunlar oynayabilir. Ayakkabılarını giyebilir. Elbisesinin düğmelerini açabilir. Ellerini yıkayabilir.
- 4 yaşında, tek ayak üstünde sekebilir. Makas kullanabilir. Masal anlatabilir. Tek başına tuvalete gidebilir. Dişini fırçalayabilir.
- 5 yaşında oyunlar oynar. Resim çizebilir. Paraları tanır. Kendisi giyinip soyunur. Sorumluluktan hoşlanır. Bilmediği sözcüklerin anlamlarını yakınlarına sorabilir. Renkleri tanır. Hafızası iyi gelişmiştir.

b. Çocuk bakımı

Bir çocuğun sağlıklı büyüebilmesi ve gelişimini normal sürdürebilmesi için beslenmesi kadar bakımı da önemlidir. Çocuk temiz ve sağlıklı bir ortamda büyütülme-i, uygun giydirilmelidir. Doğumundan itibaren düzenli aralıklarla sağlık kontrolü için doktora gidilmelidir.

Bebek doğduktan sonra ilk banyosu yaptırılmalıdır. İyice kurularak giydirilmelidir. Doktor önermemişse pudra, bebek kremi vb. sürülmemelidir. Sık yaptırılan banyo, bebeğin gelişmesini olumlu yönde etkiler. Bebek huzurlu ve rahat uyur.

c. Çocuk beslenmesi

Bebek doğar doğmaz emzirmeye başlanmalıdır. En az 4-6 ay anne sütüyle beslenmelidir. Ayrıca ilk aylarda bebek için en iyi besin, anne sütüdür. Bebeğin emzirmesi iyi beslenmesini sağladığı gibi meme emerken anne ile bebek arasında duygusal bir bağ da oluşur.

Anne sütünün besleyici niteliğinin yanı sıra sindirilmesi de kolaydır. Anne sütünde bebek için gerekli olan yeterli miktarda protein, yağ, şeker gibi temel besin maddeleri bulunur. Anne sütündeki proteinin miktarı ve kalitesi yüksek olduğundan bebeklerin beyin gelişiminde etkilidir. Anne sütündeki demir, kalsiyum ve fosfor gibi minerallerin miktarı inek sütüne göre daha azdır. Ancak anne sütündeki bu minerallerin bebek bağırsağındaki emilimi inek sütüne göre daha çoktur. Bundan dolayı anne sütüyle beslenenlerde pek fazla kansızlık görülmez. Anne sütü mikropsuzdur ve çocuğun hastalıklara karşı bağışıklık kazanmasını sağlayan antikorlar içerir. Anne sütüyle beslenenlerde raşitizm denilen kemik hastalığı ve alerji daha az görülür.

ç. Aşılama

Bebekler, çeşitli enfeksiyon hastalıklarına karşı zamanında aşılanmalıdır. Aşı, ölü veya zayıflatılmış hastalık etkenlerinden ya da bu etkenlerin zehirlerinden elde edilir. Vücut bir mikroorganizmayla karşılaştığında savunma mekanizmasını harekete geçirerek bu mikroorganizmaya karşı antikor denilen özel maddeler üretir. Her mikroorganizma için üretilen antikor farklıdır. Vücuda ölü veya zayıflatılmış mikroorganizma vermekle bu antikorların önceden oluşması sağlanır.

d. Çocuklarda görülen bazı sağlık sorunları

Çocuklarda çeşitli sağlık sorunlarına rastlanılmaktadır. Bunlar; yüksek ateş, ishal, zatürre, pamukçuk, sarılık, doğmalık hastalıklar olabildiği gibi akraba evlilikleri ve kan uyuşmazlığı ile ilgili de olabilir.

6. ÜNİTE

BULAŞICI HASTALIKLARLA İLGİLİ TEMEL İLKELER

1. Hastalık Sebepleri

Hastalıkların temel nedenleri, bedensel ve çevresel nedenler olarak iki grupta incelenebilir.

a. Bedensel sebepler

Kalıtsal, hormonal ve metabolik hastalıklar, bedensel kaynaklı hastalıklardır.

Kalıtsal hastalıklar, genlerle taşınarak ileriki kuşaklarda görülür. Daltonizm (renk körlüğü), kalıtımla aktarılan hastalıklardan biridir.

Hormonlar, iç salgı bezi denilen organlardan salgılanarak kan dolaşımına giren ve metabolik olaylara yön veren özel maddelerdir. Herhangi bir hormonun aşırı ya da az salgılanması, vücut düzeninde bir bozulma demektir. Örneğin, şeker hastalığı, insülin hormonunun az salgılanmasına bağlı olarak gelişen hastalıklardır.

Canlı vücudunda gerçekleşen kimyasal tepkimelerin tümüne birden **metabolizma** denir. Enzim eksikliğine bağlı aminoasit metabolizmasındaki bozukluk sonucu **fenilketonüri** denilen hastalık oluşmaktadır. Kalıtsal yolla geçen bu hastalıkta zekâ geriliği görülür.

b. Çevresel sebepler

Çevresel kaynaklı hastalıklara biyolojik, kimyasal, fiziksel etkenler ve temel madde eksikliği neden olmaktadır. Ayrıca sosyokültürel ve ekonomik etkenlerden doğan hastalıklar ile bazı psikolojik hastalıklar da çevresel kaynaklıdır.

Mikroorganizmalar, vektörler, mantarlar, bitkiler, hayvanlar, hayvansal ve bitkisel besinler biyolojik çevrenin öğeleridir. Bu öğeler hastalık etmeni olabilir ve organizmaya zarar verebilir.

Sanayide kullanılan benzen, siyanür, kurşun, cıva gibi maddeler kimyasal çevrenin öğeleridir. Besinlerdeki katkı maddeleri zehirli ve kanser yapıcıdır. Bunlar, insanda çeşitli hastalıklara sebep olabilir ve hatta öldürücü olabilir.

2. Bulaşıcı Hastalıklarda Genel Kavramlar

Bulaşıcı hastalıkların en önemli özelliği, insandan insana bulaşması ve yayılmasıdır. Bulaşıcı hastalıklar, salgınlar yaparak toplum sağlığını da ciddi biçimde tehlikeye sokabilir. Bu nedenle bulaşıcı hastalıklar belirlenir ve bu hastalıkların hızla tedavisi yapılır.

a. Hastalık ve enfeksiyon

Hastalık etkenlerinin vücuda girdikten sonra üremesi ile enfeksiyon durumu oluşur. Enfeksiyon her zaman hastalık demek değildir. Bir enfeksiyon etkeninin hastalık yapabilmesi için üreyerek veya salgıladığı zararlı maddelerle doku ve organların normal çalışmasını bozup hastalık belirtilerine neden olması gerekir.

b. Hastalık etkeni

Hastalıklara neden olan bakteriler, virüsler, mantar ve parazitler hastalık etkenleridir.

c. Kuluçka süresi

Bir bulaşıcı hastalık etkeninin vücuda girmesiyle hastalık belirtilerinin ortaya çıkmasına kadar geçen süreye **kuluçka süresi** denir. Kuluçka süresi; vücudun direncine, bulaşan mikroorganizmanın cinsine, miktarına göre değişir.

ç. Bulaşma süresi

Hastalık etkeniyle enfekte kişiler, sağlam olanlara hastalık bulaştırabilirler. Hastalık etkeninin kaynaktan sağlam insanlara bulaşabileceği süreye **bulaşma süresi** denir.

d. Salgın hastalık

Bir bulaşıcı hastalığın bir bölgede kısa sürede beklenenden çok sayıda görülmesine **epidemi** (salgın) denir. Bir hastalığın belli bir bölgede yaşayan toplumda devamlı olarak ve beklenen oranlarda görülmesi durumuna **endemi** denir. Türkiye'de bulaşıcı sarılık, tifo, kuduz, menenjit gibi bazı bulaşıcı hastalıklar endemik olarak görülen hastalıklardandır. Kıta ya da kıtaları etkileyen salgınlara da **pandemi** denir. Örneğin, grip hastalığı özellikle kış mevsiminde epidemilere yol açmakta, bazen de kıtalara yayılarak pandemiler oluşturmaktadır.

Bulaşıcı hastalık zinciri; hastalığın kaynağı, bulaşma yolu ve sağlam kişi arasında oluşan ilişki sonucunda ortaya çıkar. Bulaşıcı hastalık etkeninin kaynaktan çeşitli bulaşma yollarıyla sağlam kişiye ulaşıncaya kadar izlediği yola bulaşıcı hastalık zinciri adı verilir.

Bulaşıcı hastalığın ortaya çıkması, yani enfeksiyon zincirinin oluşabilmesi için aşağıdaki öğelerin olması gerekir. Öğelerden birinin olmaması durumunda hastalık ortaya çıkmaz.

Enfeksiyon zinciri öğeleri şunlardır:

- Bulaşıcı hastalık kaynağı
- Bulaşma yolu (Mikrobun kaynaktan çıkış, sağlam kişiye giriş yolu olmalıdır.)
- Etkenin bulaşabileceği bir sağlam kişi olmalıdır (Ayrıca sağlam kişinin de bu mikroba duyarlı olması gerekmektedir.).

Hastalık etkeninin yaşadığı, ürediği ve çeşitli yollarla sağlam kişilere geçtiği canlı ya da cansız maddelere **hastalık kaynağı** denir.

f. Bulaşma yolu

Bulaşıcı hastalık etkenlerinin kaynaktan sağlam kişiye ulaştığı yollara bulaşma yolu adı verilir.

Bulaşma yolları doğrudan ve dolaylı olarak iki grupta incelenir.

Doğrudan bulaşma: Hastadan, sağlam kişiye bir aracı olmadan hastalık etkeninin bulaşmasıdır. Doğrudan bulaşma; direkt temas, cinsel ilişki, damlacık enfeksiyonu ve kan yolu ile gerçekleşir

Dolaylı bulaşma: Hastalık etkenlerinin kirlenmiş eşyalar, hava, su, besinler veya vektörler yolu ile bulaşmasıdır. Veba, farelerle bulaşan bir hastalıktır.

3. Bulaşıcı Hastalıklardan Korunma Yolları

Doğal afetlerde fiziki çevre bozulduğu için bulaşıcı hastalıkların yaygınlaşması çok kolaylaşır. Bu nedenle bulaşıcı hastalıkların ortaya çıkmaması için alınacak önlemler şunlardır:

- Barınma ihtiyacı mutlaka giderilmelidir.
- Temiz su sağlanmalıdır. Suların temiz olduğundan emin olun-muyorsa sular kaynatılmalı veya klorlanmalıdır.
- Çöp ve kirli atıklar yerleşim birimlerinin dışına çıkarılarak yok edilmelidir.
- Çiğ yenilen sebze ve meyveler iyice yıkanmalıdır (*Resim 6.4*).
- Beslenme ve kişisel temizliğe özen gösterilmelidir.

Nabız sayma

Kalbin kasılması sonucu atardamarlarda görülen atış, nabız olarak isimlendirilir. Nabız, en kolay olarak el bileğindeki veya boynun yan tarafındaki atardamarlardan ölçülür.

El bileğinden nabız sayılırken iki, üç ve dördüncü parmaklar hastanın bileğinin iç yüzeyine konular ve 1 dakikadaki kalp atışları sayılır (*Resim 6.8*). Bebeklerde kalp atımı, direkt olarak kalp üzerinden dinlenebilir

4. Ülkemizde Görülen Önemli Bulaşıcı Hastalıklar

İnsanlar bulaşıcı hastalıklara en sık çocukluk çağında yakalanırlar. Özellikle son yıllarda genel hijyen kurallarına dikkat edilmesi, aşı uygulamaları ve kullanılan ilaçlar nedeniyle bulaşıcı hastalıklarda belirgin bir azalma olmuştur.

a. Çocukluk çağı hastalıkları

Çocukluk çağı hastalıkları oldukça bulaşıcı hastalıklardır. Her birinin yüksek koruyucu değeri olan aşılı vardır. Küçük çocukların bu hastalıklara yakalanmaması için düzenli olarak aşılmasının yaptırılması gerekir.

Çocukluk çağı hastalıkları tedavi edilmediğinde ortaya kötü sonuçlar çıkar. Örneğin; kızamık, menenjit, difteri, zamanında tedavi edilmezse ölümlere neden olur.

b. Üst solunum yolu enfeksiyonları

Üst solunum yollarında gerek akut gerekse kronik hastalıklara sık rastlanır. Sonbahardan kışın son günlerine kadar uzanan dönemde viral enfeksiyonların üst solunum yollarında oluşumu sık görülen bir durumdur.

Üst solunum yolu enfeksiyonlarında ateş, öksürük, boğaz ağrısı, burun akıntısı ve baş ağrısı görülür. Küçük çocuklarda karın ağrısı, bulantı ve kusma da görülebilir.

c. Zatürre

Zatürre hastalığının etkenleri başlıca üç grupta incelenebilir. Bunlar; canlı hastalık etkenleri, fiziksel etkenler ve kimyasal etkenlerdir.

Canlı hastalık etkenleri arasında çeşitli bakteriler, virüsler, mantarlar, parazitler ve riketsiyalar bulunur. Fiziksel etkenler olarak solunan tozlar, yabancı cisimler ve zararlı ışınlar gösterilebilir. Kimyasal etkenlere asit buharları gibi maddeler örnek olarak verilebilir. Gerek çocuklarda gerekse yetişkinlerde zatürreye en sık neden olan etken canlı hastalık etkenlerinden bakterilerdir.

Zatürrenin genel belirtileri şunlardır: Titreme ile birden yükselen ateş gözlenir. Öksürük ve balgam görülür. Balgam 2. gün pas rengindedir. İlerleyen zamanlarda sarı-yeşil olur. Özellikle bebeklerde solunum gücünü ve sık soluk alıp verme vardır. Burun kanatları solunuma katılır. Kaburga arası kaslarda çekilme olur. İştahsızlık ve emmeme de bariz belirtileridir. Tedavi edilmezse akciğer dokusu ve zarında iltihap yayılarak hastalık daha da ağırlaşır.

ç. İshal

İshal (diyare) terimi, sulu ve sık dışkılama için kullanılır. Hastanın dışkılama isteği birden belirir.

İshal tedavisinde yapılacak ilk iş, kaybedilen su ve tuz eksikliğini giderilmesi olmalıdır. Doktora götürülünceye kadar hastaya bol miktarda kaynatılıp soğutulmuş su verilmelidir. Böylece vücut, ishalle kaybettiği suyu tekrar almış olacaktır. Uygulanacak asıl tedavi ise ishal yaratan etkenin saptanarak ortadan kaldırılmasıdır

d. Hepatit

Hepatit, karaciğer dokusunun iltihaplanması ve etkeni virüs olan bir hastalıktır. Halk arasında "sarılık" olarak da bilinir.

Viral hepatitin yaygın olan iki tipi vardır: Hepatit A ve hepatit B. Ayrıca hepatit C ve hepatit D gibi tipleri de mevcuttur.

Hepatit A'da dışkı ile atılan virüs başkalarına bulaşır. Kuluçka dönemi 2-6 haftadır. Hepatit A'da taşıyıcılık yoktur, nadiren karaciğer yetmezliğine neden olur.

Hepatit B'de bulaşma; kan ve kan ürünleri, virüs bulaşmış iğneler ve cinsel ilişki yoluyla olmaktadır. Kan hastalarının, uyuşturucu kullananların ve sağlık personelinin hepatit B'ye yakalanma riski diğer insanlara göre daha yüksektir. Hepatit B'de virüs uzun süre kanda canlı olarak bulunabilir. Hasta tamamen düzeldikten sonra bile kanda bazen canlı virüs kalabilir. Kuluçka dönemi 6 haftadan 6 aya kadar uzayabilir. B tipi hepatitin siroz ve karaciğer kanserine yol açma riski vardır.

e. Verem

Verem (tüberküloz) enfeksiyonunun etkeni Koch basilidir. Verem, yurdumuzda da son yıllarda özellikle gençler arasında bir artış göstermektedir.

Verem enfeksiyonu en çok akciğerlerde görülür. Kan ve lenf yoluyla hemen bütün organlara yayılabilir. Kemik, böbrek, bağırsak ve diğer organlardaki verem mikrobi, basillerin akciğerlerden kan yolu ile yayılması veya sindirim ve idrar yolları ile vücuda yerleşir. Akut veya kronik gidiş gösterir. Bazen senelerce sessiz kalan ve iyileştiği sanılan bu hastalık, kişide direnç azalması sonucu, birden ortaya çıkabilir.

f. Sıtma

Sıtma etkeni plazmodyumlardır.

Plazmodyumlar, anofel türü dişi sivrisineklerle hastadan sağlam insana taşınır. Kan nakli ve enjeksiyon yolu ile de geçebilir.

Sıtma etkeninin belli aralıklarla alyuvarları patlatmasından hemen sonra da "sıtma nöbeti" denilen belirtiler zinciri ortaya çıkar. Başlangıçta sıtma nöbetleri düzensizdir. Daha sonraları ise plazmodyumların türüne bağlı olarak sıtma nöbetleri belli aralıklarla gelmeye başlar. Ayrıca hastada bulantı, kusma, ishal, eklem ve kas ağrıları, iştahsızlık, baş ağrısı ve sarılık görülebilir.

g. Kuduz

Kuduz; köpek, kurt, tilki, yarası gibi hayvanlarda görülen ve insanlara bulaşabilen bir hastalıktır.

Kişi, kuduz hayvan tarafından ısırıldığında hasta hayvanın tükürük bezlerindeki kuduz virüsü ısırık yarasına bulaşır. Böylece kişi, kuduz virüsünü almış olur. Özellikle duyu sinirleri, merkezî sinir sistemi ve beyindeki sinir hücrelerinde çoğalmaya başlayan virüsler beyin iltihaplanmasına yol açar. Kuduz belirtisi başladıktan sonra hastanın kurtulma şansı yoktur.

ğ. AİDS ve cinsel temasla bulaşan diğer hastalıklar

Frengi (sifiliz), bel soğukluğu (gonore), mantar, dış üreme organlarının bitlenmesi, trichomonas (tirikomanas), uçuk, AİDS gibi hastalıklar cinsel temaslara bulaşır. Tedavi edilmezlerse uzun yıllar etkileri görülebilir.

Frengi, hastalık etkeni olan bakterinin neden olduğu kronik seyirli, bütün vücuda zarar veren bulaşıcı bir hastalıktır. Cinsel ilişkiyle bulaşan bu hastalık, plasenta yoluyla bebeğe geçerek yeni doğan bebekte doğumsal frengi görülmesine yol açar. Bakteri, vücuda girdikten sonra kana ve lenf sistemine karışır. İki önemli belirtisi görülür. Birincisi mikrobun girdiği deri yüzeyinde yara oluşur. İkincisi de derinin bu bölgesiyle ilgili lenf düğümleri şişer. Frengi mikrobunun bu belirtilere yol açtığı laboratuvar tetkikleriyle anlaşılır. Doktorun önerdiği şekilde ilaçla tedavi edilebilen bir hastalıktır.

Bel soğukluğu, gonore adlı bir bakteri tarafından oluşturulan, cerahatli iltihap şeklinde görülen bulaşıcı bir hastalıktır. Hastalık çoğunlukla üreme organlarında görülür. Bulaşma genellikle cinsel ilişkiyle olmaktadır. Bel soğukluğu, üreme organlarının yanı sıra anüs, boğaz, eklem, kalp kası, kalp zarı, deri ve gözü de kapsayabilir. Doktora başvurularak tedavi edilmelidir.

Cinsel temasla bulaşan hastalıklardan korunmanın en iyi yolu güvenli bir cinsel yaşam sürdürmekle olur. Tek eşli olunmalı, eş cinsel ilişkiden kaçınılmalıdır. Her türlü kuşkulu cinsel ilişkide koruyucu kılıf (kondom-prezervatif) kullanılmalıdır.

Ayrıca kontrol edilmemiş kan ve kan ürünleri kullanılmamalıdır.

h. Paraziter hastalıklar

Parazit, bir canlıya zarar vererek onun içinde veya üzerinde beslenip yaşayan canlılara denir. Bit, tenya, plazmodyum birer parazittir.

Parazitler ikiye ayrılır:

1. İç parazitler (tenya, trişin, kıl kurdu, amip, plazmodyum vs.)
2. Dış parazitler (bit, uyuz etkeni vs.)

Paraziter hastalıklar ise etkeni parazitler olan enfeksiyon hastalıklarıdır. Örneğin; bitlenme, uyuz, sıtma birer paraziter hastalıktır.