



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 yararlanmalıdır. 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.