

SAĞLIĞIN TANIMI; BAŞAÇIKMA

Coşkun KESGİN¹, Ahmet TOPUZOĞLU²

ÖZET

Dünya Sağlık Örgütü anayasasında sağlık şöyle tanımlanmıştır: “Sağlık sadece hastalık ve sakatlığın olmayışı değil, bedence, ruhça ve sosyal yönden tam iyilik halidir.” Çalışma ve yaşam güvenliğinin sağlanamadığı, iş bulma olasılığının bulunmadığı, gelir dağılım dengesizliğinin yarattığı huzursuzluğun giderilemediği toplumlarda kişinin tam iyilik halinde olması olanaksızdır. Tam bir iyilik halinin oluşması biyolojik açıdan da mümkün değildir, daha çok iyi olduğumuz anların bütününden sağlıklılık hali olarak bahsedilebilir. Homeostaz sürekli bir denge durumunu ifade eder, denge durumunda bile vücudumuzda milyonlarca kanser geliştirme potansiyeli olan hücre immün sistemimiz tarafından yok edilir. İyilik hali, kaotik bir sürecin denge halinde belirmesi ve anlık son çıkışı olabilmektedir. O zaman sağlığın tanımını bu duruma göre yeniden yapmak gerekir. Her biri , herhangi bir ve aynı anda arızalanmaya hazır olanakların potansiyel bütününden başka bir şey değiliz. Zaten vücudun hayatı da karşıt güçler arasındaki bir an bile durmayan mücadeledir. O zaman sağlık “başaçıktır”. Başaçıktığımız her an var olma olanağımızdan yararlanabiliriz.

Sağlık 1946’da Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) anayasasında şöyle tanımlanmıştır: “Sağlık sadece hastalık ve sakatlığın olmayışı değil, bedence, ruhça ve sosyal yönden tam iyilik halidir.” Bu tanım sağlıklı olmanın bütün alanlarını açıklarken yakın zamanda buna “sosyal ve ekonomik olarak üretici bir yaşam sürebilme” de eklenmiştir. Bu iki tanım da eleştiriye açıktır, sağlık sadece bir durum olarak tanımlanmamalıdır, bu tanım değişen gereksinimlere göre sürekli yeniden düzenlenir, ve hayata verdiğimiz anlamın değişimine göre değişir. DSÖ tanımı süreçten bahsetmemekle birlikte idealist bir hedef belirlemektedir. Lalonde sağlık için dört genel belirleyici alan önermiştir; insan biyolojisi, çevre, yaşam tarzı, ve sağlık sistemi organizasyonu. Bu alanlar bireyin ve toplumun yaşamın sürdürülebilirliği için sürekli etkileştiği alanlardır. Sağlığın tanımının tüm iyilik hallerini ve bu ana alanlarla ilişkisini açıklayacak bir kapsama sahip tanımı, sağlık hizmetleri uygulamalarının geliştirilmesi ve sağlıklılık halinin nasıl gerçekleştiğinin daha iyi kavranması açısından önemlidir.

Örneğin “Sosyal yönden tam iyilik hali” açıklanması gereken bir kavramdır. Bu kavramı açıklayabilmek için sağlığın sadece kişisel bir olgu olmadığını, toplumsal yönünün de bulunduğunu belirtmek gerekir. Kişinin sosyal yönden tam iyilik halinde olmasının ön koşulu sosyal yaşantısının sağlıklı olmasıdır. Çalışma ve yaşam güvenliğinin sağlanamadığı, iş bulma olasılığının bulunmadığı, gelir dağılım dengesizliğinin yarattığı huzursuzluğun giderilemediği toplumlarda kişinin tam iyilik halinde olması olanaksızdır. Aslında tam bir iyilik halinin oluşması biyolojik açıdan da pek mümkün değildir, daha çok iyi olduğumuz anların bütününden, bir durum olarak sağlıklılık halinden bahsedilebilir.

Homeostaz, sürekli ve dinamik bir denge durumunu ifade eder; organizma belirli dayanma sınırları arasında kendi değişkenlerini, dinamik bir dengede tutmasına olanak veren kendinden organizasyonlu bir mekanizma ile yaşar. Bu dinamik denge durumu geri besleme döngülerinin varlığı ile sağlanır. Kaliteli ve uzun yaşam organizmanın bakım ve onarım mekanizmalarının doğru ve etkin çalışmasını gerektirmektedir. Hücresel homeostazın sağlanabilmesi için genomik, mitokondriyal ve ribozomal integrite/stabilite gerekmektedir. Birçok ribozomal proteinin ekstraribozomal fonksiyonları ortaya çıkmaktadır. Bakım ve onarım mekanizmalarını kodlayan çeşitli genlerden oluşan ve yaşam süresinin sigortası olan

¹Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, İnciraltı İzmir.

²Marmara Üniversitesi, Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Tıbbiye Cad. No:4 Haydarpaşa, İstanbul.

kompleks bir vitagen şebekenin yaşlanma ile gerontogen şebekeye dönüştüğü ve bu nedenle organizmanın homeodinamik özelliğinde yetersizlik olduğu öne sürülmüştür. Vitagenlerin bakımları ve etkinliklerinin korunması ile yaşlanmanın ve yaş ile ilişkili hastalıkların geciktirilebileceği öne sürülmektedir (1). Aerobik organizmalarda oksijen kullanımının doğal sonucu olarak reaktif oksijen metabolitleri (ROM) meydana gelmektedir. Başta mitokondriyal elektron transportu olmak üzere ksenobiyotik metabolizması, fagositik aktivasyon, çeşitli sentez ve degradasyon reaksiyonlarında ROM oluşmakta ve prooksidan/antioksidan dengenin prooksidanlar lehine kayması sonucunda gelişen oksidatif stres, çeşitli mekanizmalar ile biomoleküllere hasar vermektedir. Stabil bir molekül olan DNA da lipidler, karbohidratlar ve proteinler gibi spontan kimyasal oksidatif hasara uğrayabilmektedir. İnsan vücudunun her hücresinde DNA'nın günde 10^3 kez oksidatif hasara maruz kaldığı öne sürülmüştür. DNA hasarı ve onarımı arasındaki denge nedeniyle, çok düşük düzeylerde hasar, sağlıklı bireylerde de saptanmaktadır. Yeni doğan sıçanlarda dahi oksidatif baz modifikasyonunun (8OHdG) olduğu gösterilmiştir. ROM oluşumundaki artma, antioksidan enzim düzeylerindeki azalma ve/veya DNA onarım mekanizmalarında defekt olması oksidatif DNA hasarının artmasına yol açmaktadır (1). Oksidatif hasara bağlı olarak DNA'da, tek ve çift dal kırıkları, abazik alanlar, baz modifikasyonları (baz katılımı, bazlarda yeniden düzenlenme), şeker hasarı meydana gelebilir veya DNA ile protein arasında çapraz bağlanma olabilir. Bu lezyonlardan bazıları fizyolojik koşullarda da oluşabilmektedir. Örneğin pürin kaybı ile apürinik alanların oluşması insan genomunda gün içinde 10^4 kez meydana gelebilmektedir. Oksidatif modifikasyon sonucunda DNA antijenik karakter kazanmakta ve anti DNA antikorları oluşmaktadır. Bu sağlıklı bir kişinin vücudunda kontrol altında olan hastalık geliştirme potansiyelidir (1).

Bu dinamik denge durumunda bile vücudumuzda milyonlarca kanser geliştirme potansiyeli olan hücre immün sistemimiz tarafından yok edilir. İmmün sistemimizin bunu başardığı her an sağlam olduğumuzdan bahsedebiliriz ancak mükemmel bir iyilik hali söz konusu değildir. İyilik hali görelidir, kaotik bir dengenin anlık son çıktısı olabilmektedir. O zaman sağlığın tanımını bu duruma göre yeniden yapmak gerekir. Her biri, herhangi bir ve aynı anda arızalanmaya hazır olanakların potansiyel bütününden başka bir şey değiliz. Zaten vücudun hayatı da karşıt güçler arasındaki bir an bile durmayan mücadeledir. O zaman sağlık "başa çıkmadır". Başa çıktığımız her an iç güçlerimiz ve olanaklarımız varoluşumuz karşısındaki tehditlere karşı kazanmış ve iç dengemizi korumuş demektir, bu durumda var olma olanağımızdan yararlanabiliriz. Başa çıkma tanımı, tedavilerde, koruyuculukta tıptaki bakış açısını etkileyen potansiyele sahiptir. Başa çıkma yaklaşımı ismi konmasa da geliştirilen bir çok tedavide kullanılmaktadır. Kronik bir hastalığı olsa da kişiler sağlıklı, ve yaşam kalitesi yüksek düzeyde yaşayabilmektedirler. Diyabetli bir hastanın insülin tedavisi sürerken profesyonel basketbol oynayabilmesi, kuadriplejik bir hastanın tekerlekli sandalye ile rugby oynayacak kadar rehabilite edilebilmesi bu durum için somut örneklerdir. HIV ilaç tedavisine CD4 reseptör sayısı ve virüs yükü hesabı yapılarak karar verilmesi, hastanın başa çıkma kapasitesinin ölçülmesi anlamına gelmektedir. p53 çoğalma baskılayıcı geni kullanılarak, kraniofaringioma tümörü tedavisinde başarılı sonuçlar alınabilmektedir. p53 geninin kullanımı kanser hücresine karşı organizmanın başa çıkmasına destek olmaya önemli bir örnektir. Başa çıkma yaklaşımı sağlığı korumak ve geliştirmek için sürekli bir desteğin gerekliliğini ortaya koymaktadır. Bu durumda sadece risklerin engellenmesi değil, risklerle yaşarken başa çıkmanın da desteklenmesi sağlamlık için yapılması gereken zorunlu bir iştir. Bu durumda ancak riskler karşısında sağlık güvencesi sağlayan bir sistem yerine, kişinin yaşam boyu başa çıkmasını destekleyen bir sağlık finansman modelini kurgulamak gerekir. Bu da ancak vergilerle finanse edilen sürekli olarak bireylerin ve toplumun başa çıkma

mekanizmasını destekleyen bir sağlık sistemi finansmanı ile mümkün olabilir. Refahın en önemli göstergesi bireylerin eğitim ve sağlık niteliklerinin gelişmesidir, bu başa çıkma olanaklarının da çeşitlenip arttığı anlamına gelir (2).

Sağlığın başaçıkma anlamına geldiğini moleküler düzeyden makro insan yapısı düzenlere kadar geniş bir örnek yelpazesinde incelemek mümkündür, ve tüm örnekler dinamik sistemlerde oluşur, bu yüzden başaçıkmanın kaos ve karmaşıklık teorisi ile yorumlanması uygun olur. Geniş bir literatür başa çıkmayı psikolojik savunma mekanizmaları açısından ele almıştır. Kişilerin hastalıkla savaşmak ve sağlıklı kalmak için gösterdiği davranışlar incelenmiştir. Bu bizim başaçıkma olarak tarif ettiğimiz işlevin yalnızca davranışsal yönüdür. Başa çıkma davranışının sağlıkla direk ilgisi görece olarak daha az gösterilebilmiştir. Özellikle uyuşturucu madde kullanımı gibi zarar verici davranışlar ve riskli cinsel davranış üzerinde başa çıkma stratejilerinin sağlık çıktısıyla direk ilgisi saptanmıştır. Başa çıkma davranışının sağlık üzerine dolaylı etkisi daha sık gözlenen bir durumdur. Başa çıkma davranışı güçlü bir şekilde, sağlık davranışı ve sağlık çıktısını değiştirebilen duygu durumu (mood) ilişkilidir. Aktif ve risklerden kaçınan davranış gösteren başaçıkma stratejilerini kullananlar sağlık sistemine çabuk dahil olup, tedavi programlarına uyup, usule uygun yeme ve egzersiz davranışlarını uygularlar. Yaygın olarak test edilmemiş ama kullanılan bir varsayım da duygu durumun immün sistemi etkileyerek enfeksiyonlara karşı direnci etkilediğidir (3). Başa çıkmanın etkinliği ile ilgili teorik eğitim alan HIV pozitif hastalarda stres yönetimi ve olumlu psikolojik durumda gelişme gözlenmiştir.

Sağlık kavramını bir başa çıkma süreci olarak görmek, sağlık alanındaki araştırmaların ölçüm ve değerlendirme yöntemlerini de kökten değiştirecek bir yaklaşımdır ve bu tanım kökenini karmaşık sistemlerin dinamik örgütlenmesinden alır. İnsan organizmasının var olma çabasını içerir. Başa çıkma süreçleri, başlangıç durumuna bağlı olmak, belirli çekicilerin etkisi altında olmak ve kestirimi zor ve her durumda kesin olmayan sonuçları olması, kendi kendine organize olmuş insan olgusu ve onun yaşadığı kendi kendine organize olmuş bir çevrede yaşandığı, niteliksel dönüşümün ne zaman gelişeceğini belirlenmesinin güçlüğü ve olayların geri dönüşsüz niteliği nedeniyle kaos teoreminin uygulanıp incelemede kullanılacağı bir alandır. Sürecin nasıl bir süreç olduğu Eldeki klasik epidemiyolojik yaklaşımlara, zaman faktörünü ve lineer olmayan ilişkileri, tekrarlayan sağlık kaybı olaylarının değerlendirilmesini eklemeyi gerektirecektir. Karmaşık dinamik bir sistem olarak insan organizmasının sağlığını etkileyen biyolojik, ruhsal, ve sosyal olaylarda başa çıkma yetisini etkileyen kritik değerlerin hesaplanması sağlığı tehdit eden etkileşimlerin kestirilmesi olanağını geliştirecektir..

Kaynaklar.

1. Burçak G., Andican G., "Oksidatif DNA hasarı ve Yaşlanma" Cerrahpaşa Tıp Dergisi Ekim-Aralık 2004.
2. Chukwu E. N. "Goodness through optimal dynamics of the wealth of nations" Nonlinear Analysis: Real World Applications 4 (2003) 653 – 666)
3. Folkman SCoping and Health <http://teachpsych.lemoyne.edu/teachpsych/faces/text/index.htm> 12.04. 2006.
4. Chesney MA, Chambers DB, Taylor JM, Johnson LM, Folkman S. "Coping effectiveness training for men living with HIV: results from a randomized clinical trial testing a group-based intervention." Psychosom Med. 2003 Nov-Dec;65(6):1038-46.