



M. A. Akşit Koleksiyonundan

Yorum

5

Farkındalık üzerine bir yaklaşım *

M. Arif Akşit**, Aslı Özsoy***

*Eskişehir Acıbadem Hast. Starbucks kahvesini içerken oluşan bir farkındalık anı

**Prof. Dr. Pediatri, Neonatoloji ve Ped. Genetik Uzmanı, Acıbadem Hast., Eskişehir

*** Uzman Klinik Psikolog, Eskişehir Acıbadem Hastanesi

İnsanlar her gün çay veya kahve yudumlarlar, çocuklarını kucaklarına alırlar, özellikle Yenidoğan Yoğun Bakımda ufak bebekleri yaşatmaya çalışırlar, bu bir seferlik ve kısa sürede olmayıp, haftalarca, aylarca sürmesi ile bir yeknesaklık gelişir. Bir farklı ortam, durum ve tat ile birden kendilerine gelirler. Bu sevdikleri ve algıladıkları güzellik ve iyilik değildir. Hemen algıları onları bildik boyuta çeker ve farkındalık gelişir. Bu durumda daha çok bağlanır boyuta gelirler.

Engelliler gibi, Yenidoğan Yoğun Bakımda olan elemanların en büyük güçleri ve kozları insanlık, etik ilkelerdir. Gücü; akıl, beceri yanında gönüllerinden de almaktadırlar.

Sizin bir yaşamınız vardır ve sıklıkla da tenkit ötesi, keşke demek daha sık oluşmaya başlar. Birden bir yere gittiğinizde, gezmek için değil, orada yaşamak için giderseniz, bazı şeyler size batmaya başlar. Bu size eski mevcut, her gün sahip olduğunuz şeylerin kıymetini size daha çok anımsatır ve özler, hasret duyarak, koşarak gelirsiniz.

Bunun örnekleri oldukça fazladır, burada bazı açılardan ele almak yerinde olacaktır.

Özet

Farkındalık üzerine bir yaklaşım

Amaç: Yenidoğan Yoğun Bakımda yatan ve izlenen prematürelere gibi engelli olan ailelerin sağlık yaklaşımlarının ötesinde, sağlık elemanlarının, eksiksiz ve tümü tarafından çocuklarının birer hasta gibi değil, insan yavrusu olarak bakılması ve sevilmesi istenir. Bu nedenle farkındalık algısı üzerinde irdeleme yapılacaktır.

Dayanaklar/Kaynaklar: Wikipedia temelinde farkındalık parametrelerinden söz edilmektedir.

Giriş: Farkındalık boyutu olarak öne alınması gerekenler: 1) Dikkat, 2) Biliş, 3) Bilişsel uyumsuzluk, 4) Biliş planı, 5) Kavram, 6) Kavram planı, 7) Kavramsal çalışma, 8) Kavramsal model, 9) Bilinçli olmak, 10) Temel bilgi, 11) Karar oluşturma ve kararda buluş, 12) Veri, 13) Zekâ, 14) Sezgi, 15) Bilgi, 16) Hafızanın baskılanması, 17) Akıl modeli, 18) Bilgi üstü bilgi, 19) Akıl haritası, 20) Akıllı olmak, 21) Soyut Model, 22) İdrak, 23) Algılama-İdrak etme, 24) Kendini tanımlama, 25) Kendini algılama, 26)

Kendi bilincinde olma durumu, 27) Kendi bilgisi, 28) Kendi gerçeğini kavrama durumu, 29) Sezmek, 30) Durumsal farkındalık, 31) Anlama.

Farkındalık tüm bunların sentezlenmesi, analiz ve hamurlaşması ile oluşmaktadır.

Genel Yaklaşım: Sorun, kusur ve engelli olan bireyler ve anomaliler açısından ve Yenidoğan Prematüre bebeklerin durumlarının farkındalık boyutu, onların insan oldukları ve eşit haklarının olması ile oluşmaktadır.

Yaklaşım: Bireylerin birey olarak farkındalığı, basit bir algılama ötesinde, karmaşık bir yumak olarak oluşmakta, tümü empati yaparak bütünleşmelidir.

Sonuç: Farkındalık bir kahve ikramı ötesinde, bireyin insanlık soyut kavramlarının algılanması ile sunulmasıdır.

Yorum: Farkındalık insana ne sağlık boyutunda olursa olsun, engelli olması bile ayrımcılık yapılmadan, insan olarak eşit haklarda olduğu ve bunun sağlanması boyutu ile algılama ve uygulamaktır, bilinç ile gönülden yapmaktır.

Anahtar Kelimeler: Farkındalık kavramları, Sorun, kusur ve engelli olan bireyler ve anomaliler açısından ve Yenidoğan Prematüre bebeklerin durumlarının genel insanlık farkındalık boyutu

Outline

An approach on Awareness

AIM: The preterm infants at the Intensive Care Unit and the major abnormalities demonstrated and disabilities infants, are all Human being and equal rights for care and respect, not any discrimination and not as the awareness concept.

Grounding Aspects: The main awareness parameters are taken and considered from Wikipedia.

Introduction: The parameters on awareness are as follows: 1) [Attention](#), 2) [Cognition](#), 3) [Cognitive dissonance](#), 4) [Cognitive map](#), 5) [Concept](#), 6) [Concept map](#), 7) [Conceptual framework](#), 8) [Conceptual model](#), 9) [Consciousness](#), 10) [Domain knowledge](#), 11) [Heuristics in judgment and decision making](#), 12) [Information](#), 13) [Intelligence](#), 14) [Intuition](#), 15) [Knowledge](#), 16) [Memory suppression](#), 17) [Mental model](#), 18) [Metaknowledge](#) (knowledge about knowledge), 19) [Mind map](#), 20) [Mindfulness \(psychology\)](#), 21) [Model \(abstract\)](#), 22) [Percept](#), 23) [Perception](#), 24) [Self-awareness](#), 25) [Self-concept](#), 26) [Self-consciousness](#), 27) [Self-knowledge](#), 28) [Self-realization](#), 29) [Sentience](#), 30) [Situational awareness](#), 31) [Understanding](#).

Awareness is just a combination of all these parameters, be one, united as an opinions and mood.

Notions: The impairments, disabilities and handicaps as abnormalities, babies and preterm infants all are in general awareness consideration; as, Human being and equal in Rights.

Conclusion: As a Human, concerning the humanity, and ethical principles, we must perceive, be awareness on the unification of the disable person as a Human mankind.

Key Words: Awareness, from general perspective parameters, for disabled and preterm infants form humanity perspective.

Giriş

Sıklıkla söylenen “bu yaşam mıdır”, “beni kimse anlamıyor” ve “konuşulacak bir dost arada bulabilesin” yaklaşımının yaşamımızda sıklıkla karşılaştığımız.

İnsanlar temelde görünüşte başkası ile konuşuyor sanılsa da kendisi ile konuşmaktadır. Aynı lisan dışında; edebi dil, konuşma dili, sokak ve argo dili gibi boyutlarda olanlar, hangi lisan olursa olsun birbirlerini anlamalarında sakınca çıkabilir.

Meslek olarak bakıldığında da hekimlerin konuşmalarından hastalar anlamayabilir.

Sıklıkla belirli düzeyde olan sanatçılar, edebiyatçılar, yaptıkları eserleri aşmak, bir bakıma kendileri kendilerinin rakibi olmaktadır. Bir çay seven ve çayın özelliğini algılayan kişi, bir kahve keyfini bilen kişi için, özellikle kahveyi sunanın bu algılar içinde olmasından dolayı çok mutlu olacaktır. Basit anlamda, Gold, Klasik ve Filtre kavramlarının karıştırılması fark eden için çok hayal kırıcı olmaktadır. Eskiler tekli çok kavrulmuş (klasik), çoklu yavaş, yavaş kavruş, açık kahverengi kavrulmuş (Gold) olarak ayırım yapmayan kişi ile birlikte kahve içemezler.

Prematüre ailenin bebeğinin büyütülmesi kavramını ancak bu konuda olan, empati yapan, algılayabilen kişiler ile birlikte olunabilir. Sıklıkla kan kanseri olan bireylerin, bir arada oturarak, psikiyatrist eşliğinde psikoanaliz yaklaşımı, grup tedavisi önemlidir. Alkolikler ötesinde prematüre bebekleri olan aileler de Grup Tedavisinde olmalıdırlar. Burada aile yanında hemşire ve hekimlerinde birlikte kendi aralarında olmaları bebelere önemli katkılar sağlamaktadır.

Kolu olmayan bir kişiye sorduğunuzda en merak ettiği konu, sevdiğini nasıl kucaklayacağıdır. Bunu soyut olarak yapması öğretilmelidir. Engellinin engeli somut görülmektedir ama soyut olarak oluşun engeller, insanlık boyutundaki ayırmacılık temelde sorun olan olmaktadır. İlk gözlük takan kişi, gözlüğün ondaki görünüşteki değişikliktir ki daha bilgin olması ile ancak yatışabilmekte, daha sonra gözlüklü olma ile olmanın onda bir değişiklik oluşturmadığı söylendiğinde, bunu birde arkadaşlarıma söyleyin olmaktadır.

Soyut kavramları tanımlamak olanaksız olduğundan, soyut kavramlar (Çay, Kahve gibi) ile yaklaşım yapılarak benzetilmeye çalışılacaktır. Gerçek lezzet kavramında olan bir kişiye en pahalı yıllanmış rakıya veya viskiye su katılmasını teklif etmek bir hakaret anlamındadır. Bir tanesi 5 US Dolar ile 500 US Dolar purolar birbirine çok benzerler, ama bilen için anlamlar farklıdır.

Çay

Her gün içilen olduğu için bu konu önemlidir.

1971 Yılında Sınıf günü nedeniyle yapılan Karadeniz gezisinde rehber, Çay'ın nasıl seçildiği ve hazırlanması konusunda geniş bilgiler verdi, sorular ve cevaplar ile pekiştirildi, her birey kendi hazırladığı çay ile karşılaştırmalar yaptı.

Ziyaret bir çay fabrikasına oldu, orada da yine aynı soru soruldu, fabrikayı gezdiren bayan anlatılanların tamamen kötü çay içimi anlamında olduğu, beğenmeme sonucunu doğuracağını belirtti ve kendi yaptığı tarifi belirtti ve bize de hazırlanan çaydan ikram etti.

Bir başka çay üretim tesisine gittik, orada da çok farklı bir anlatım vardır ve her anlatılan ile hazırlanan çay içilmez diyerek, kendi ikramlarını sundu.

Otobüste bir değerlendirme yapıldı. Burada her ailenin kendine göre bir tekniği olduğu ve bu tekniğin aile, sülale ile bütünleştirerek bir gelenek haline getirilerek sunulduğunu belirttim. Bu

açından da her yöntemi beğenin ve aradaki farkı algılamaya çalışın diye söyledim. Her çay farklı olduğunu, özellikleri ile anlattım.

İçilen çay değil, her ailenin bir kültürüdür, kültürel varlığıdır, onun farkında olarak için ve sakın güzel, çirkin değil, özelliklerini anlatın dedim. Özellikleri olarak başlıca; yeşil çay-siyah çay, 2-5-10 dakika demleme, dem ve su oranı, suyun niteliği, çayın sunumu gibi özellikleri belirttim.

ÖZET: Çay farkındalığı çayın yaprağı, suyu ve hazırlanışı ötesinde, fincan, bardak, cam bardağı ve takdiminde başlamaktadır. Tümünden içilen çay değil, kültürel sunum ve sohbetin boyutudur. Bir asilzade sizinle çay ikramı anlamı farklıdır, size gurur duyacağınız bir boyut vermektedir ki bunu farkında olmaz iseniz, İngiliz için ne kadar kırıcı olursunuz ve farkına bile varmayabilirsiniz. Çay içme tamamen bir farkındalık boyutudur, içilen çay değildir.

Kahve

Burada kahvenin kültürümüzde yeri farklıdır. Hazır kahve olsa da içim boyutu da değişmektedir. Kahve içen tat faktörüne daha öne çıkarmaktadır.

Her gün Starbucks'tan kahve alırım ve poliklinik ve servisteki 8-10 kişi ile birlikte içerim, kısaca ikram ederim. Burada hem birliktelik hem de tat ile duygusallaştırmak amacını taşıyorum. Bir ve birlikte olmanın anlamını belirtmeye çalışırım.

Burada söz edeceğim Starbucks personelin farkındalığı olmuştur. Bazıları:

1) Duvarda "yıkama", "durulama" yerlerinin belirten yazılar var. Ben takılarak, burada yapmayın diyor, bir plaket te asılmış, nasıl durularsınız diye söyledim. Bu yaklaşımın algısını almak ve farkındalık içine girmek oldukça zordur ve sabah karmaşık bir ortamda da tolere etmek bile olası değildir. Bir gazeteci de izliyormuş ve sonra konu nedir diye geldi ve çok ahbab olduk ve bu konuyu farklı açıdan yazdı. Bu bir çalışanın üstün kişiliğinin kanıtıdır.

2) Bir sabah "siz bana kahve vermiyorsunuz, beni kandırıyorsunuz" dedim, nedenini sordular. Ben kahve çekirdeğini anlattım ve orada duranı gösterdim ve "siz kahve yerine kahveyi kaynatıp suyunu veriyorsunuz" dedim. Biz böyle işler yaparız dediler ve önemli olan mutluluğu yakalamaktı diyerek memnuniyetimi sordular.

3) Kahveye farklı tatlar ile karma, kendime göre bazı yaklaşımlar yapmaktayım ve bunu çalışanlar bilmesine karşın, benimsemektedirler. Onlar bana yeni özel filtre kahve ikram ederler, bende kendi yaptıklarını sunarım, bir alış-veriş yaşanır. Örneğin kahvenin içine çay poşetini koyarsanız, size yeni bir tat olur ve adına ÇAVE diyerek yeni bir yaklaşım getirmiş oluyordum.

4) Kahve konusunda çok geniş bilgileri olduğu gibi, kahve kültürü konusunda görüş alış-verişinde bulunarak, bir yayımda da bundan söz ettim (M.A. Aksit, P. Erdoğan. Prematürede Cafein ister, **Türk Dünyası Uygulama ve Araştırma Merkezi Yenidoğan Dergisi, 17 Kasım Prematüre günü için özel sayı: 1(2): 389-405, 2016).**

5) Kahve ikramı değil sunulan, bir sohbet ve arkadaşlık servisi yapılmaktadır. Bir farklı eğitim almış, devamlı bir aktif boyutta olan, kişilikli ve insanlık sunmaktadırlar. Kahve bir bahanedir.

ÖZET: Kahve içme, sohbetin ötesinde bir sır paylaşmak, dertleşme ötesinde boyut olarak, sakın kahve içmeyin, kahve istediğiniz boyuttan başlayan bir ileri kültürel yapıyı gerekli kılar. Bu sunan kişinin yapısı ve üst düzey kültürel algısını size aktarması ile başlar. Kısaca Starbucks size kahve bahanesi ile başka soyut şeyler sunmaktadır.

Çay ve kahve içerken amaç, bunları içmenin ötesindedir, çayda sohbet ağırlık kazanırken, kahvede daha dostça ve bir bakıma mahrem konulara girmeyi de olanak tanır. Tümünün ortak noktası sevgidir, sevgi halkası oluşturmak, oluşturulmasıdır.

Engelli ve Prematüre

Engelli bebekleri olan anneler de bebeklerinin öncelikle yaşadıklarını bile algılamakta zorluk yaşamaktadırlar.

Ailelerin bir erken ve eksik doğan ve 1500 gram altındaki bebeklerinin olması ve ayrıca sevk edilmesi ile, ailenin ilk yargısı, *"bebeğim öldü, benden öldüğünü gizliyorlar"* olmaktadır. Bursa'dan gelen bir aile 3 gün kadar sonra gelmiş, bebeğin mezarının yerine öğrenmek istediklerini belirtmişlerdir. Yaşayan bebeği görmelerine karşın, onların bebekleri olduğuna inanmamışlardır. *"Dokunun bakın, canlı"* denilmesine karşın temas etme yaklaşımından bile kaçınmışlardır. Bir annede bu dokuz gün sürmüştür. Anne 10 gün görmeyeceğine karar vermiş, 10 gün sonra yaşarsa bakarım kararını dayanamayıp dokuzuncu günde bozmuştur.

ÖZET: İnkâr mekanizması ile yaşam hakkının olmamasını beklemek boyutu oluşmaktadır. İnsanlık ve eşit hakların oluşmasını algılatmak, ailelerin farkındalığı oldukça zorlu süreçten geçebilmektedir.

Empati

Hoşgörü kavramı doldurulmalıdır. Birisi zarar unsuru oluşturacak boyuta gelmesi ile hoşgörü olamaz, derhal müdahale gerektirir.

Sempati kavramı içinde yakınlık boyutu ile bir miktar acıma faktörü de olmaktadır. Bu açıdan bu boyutta önemsenmemelidir.

Empati, onu sanki kendisine yapılmış gibi kabul etmesi olduğu açısından önemsenen ve eğitimi hedeflenen bir boyuttur. Bir erkek annelik boyutuna empati yaparsa, o aynı şekilde bebeğe bakabilir. Kucağındaki bebeğin ısı vücutuna geçmesini hissedenden ve bunun gönlünün yaktığını algılayan kişi, güzel bir şekilde bebeğe annelik yapabilecektir.

ÖZET: Öncelikle aileler dahil, engelli ve prematüre bebeklerin de aynı şekilde beslenme ve gelişme boyutunu kabul etmeleri, eşit yaklaşım hakkını, bebeğe empati yapmak yerine, sempati, kısaca acıma duygusu ile yaklaşmaktalar ve bu boyutun farkındalık olmadığı da belirtilmesi, kabul edilmesi, algılanması gerekmektedir. Bu zorla veya ikna ile değil, sevgi faktörü ile ancak yapılabilmektedir.

Şans

İnsanların tüm fertler gibi şans faktörü eşit olarak karşılıklarına çıkar. Ancak, bunlara şans demek ne kadar doğrudur! Ancak şans gelen değil, sizin algılarımız ve aklınızı çalıştırmanızda olacaktır. Örneğin: Bir maçta Güneşe karşı mı oynanacak yoksa tersine mi olacak, hakemin attığı paranın yazı tura olması bunu tanımlıyor. Güneşe karşı oynama çıkarsa, arkadaşlar gol atmamak değil, pas vermek ve ileriye şutlamak önemli. İkinci yarı bize geçince o zaman gol atmaya çalışalım. Ters çıkarsa, arkadaşlar bundan faydalanalım, maçı ilk yarıda bitirelim, onların moralini bozalım gibi görüşler oluşturmak ve uygulamak önemsenmelidir. Sonuçta şans size çıkmaktadır, hangisi olursa olsun. Şans boyutu değil, biri örnek, diğeri ise ibret olarak alınır, tümü olumlu boyutta yorumlanabilir. Önemli olan aklımızı çalıştırmak, tek odaklı değil, çoklu görüş, farkındalıkta olmalıdır.

Şans faktörü hangisi çıkarsa çıksın, sizin için olumlu nitelendirerek ona göre yaklaşım gerekir. Farkındalık boyutu bu olmalıdır.

Sonuç

Farkındalık kavramı önemli bir boyuttur. Bir kişi ufak bir yaptığı davranış nedeniyle tüm karşısındaki değerlerini yitirebilir, bunun farkına bile varmaz, olayı algılayamaz bile. Bir çay ikram eden, özellikle kahve sunan, bunu hizmetini veren kişilerin kahve konseptini algılamaması onun doğrudan kaybı anlamındadır.

Bir hekimin engelli, anomalili veya Prematüre Yoğun Bakımda bilgi veren, empati yapmayan hekim olarak tutum ve davranışı aileleri uzaklaştırıcı olmaktadır.

Farkındalık boyutu açısından Wikipedia aşağıdaki 31 adet parametreyi bu grup altına almaktadır.

Farkındalık Boyutunda başlıca dikkat edilecekler şunlardır:

- 1) Dikkat/Attention: Öncelikle konu bireyin ilgisini çekmeli, onu talep etmelidir. Zorla güzellik olmaz. Yenidoğan Yoğun Bakımda 1000 gram ağırlığında bebeğe dokunmaktan korkan kişinin bu serviste olması tartışılmalıdır.
- 2) Biliş/Cognition: Olayları yorumlamak, neden, niçin, nasıl ve neden sorguları ile objeyi ve süjeyi ortaya koymalıdır. Burada bilinmeyen hususları da irdelemelidir. Ben biliyorum diyen kişide bilinçlenme henüz oluşmamıştır, çünkü her birey, her durum ve ortam birbirinden farklıdır. Yenidoğan Yoğun Bakımda sevgi üretmek, temel olup, biliş ise olgu/hasta ile birlikte oluşturulmalıdır.
- 3) Bilişsel uyumsuzluk/Cognitive dissonance: Öncelikle insanlar birbirlerine benzerler ama düşünceleri tamamen farklı olabilir. Bunun ortaya konulması için, en azından objektif dinleme yapılmalıdır. İkizler benzer ama yaklaşımlar bireye göre olmalıdır.
- 4) Biliş planı/Cognitive map: Bilinçlenme oluşturduğu sorular; neden, niçin, nasıl, neden (İngilizce 'de Wh... formatı) sorguları ile sorumlu olan kim ve ne yapısı belirli bir plan içinde oluşturulmalıdır. Tıpta her soruna göre inceleme, tetkik fark etmektedir. Planda hikâye en son değil, ilk başta alınır ve ona göre yaklaşım yapılır.
- 5) Kavram/Concept: Sorun öncelikle sorun, etkileşim, tanı veya bir farklı yansıma mıdır? Bir kişinin başındaki ağrı, mutlaka kavram tanımlanmasını gerekli kılar. Ağrı kavramı sübjektif değil, menenjite bağlı bile olabilir.
- 6) Kavram planı/Concept map: Öncelikle kavramı tanımlamak açısından buna göre birinci, ikinci ve üçüncü aşamalar ile kanıtı dayandırma ve izlem öne çıkmaktadır. Ağrının irdelenmesi için basamaklı yaklaşım yapılır.
- 7) Kavramsal çalışma/Conceptual framework: Kavramı irdelemek için, örneğin bir pankreas başı kanserinde nasıl bir yaklaşım yapılmalıdır. Önce biyopsi mi, nükleer inceleme mi veya PET mi yapılmalıdır? Bu yaklaşımda bir sıralama ve kanıtın güvenilir olması ile olmalıdır. Biyopsi yetersiz gelirse, yaklaşım nasıl olacaktır, sorgusu düşünülmelidir. Öncelikle kanser kavramı irdelenmelidir, tipine göre kavramların değiştiği algılanmalıdır.
- 8) Kavramsal model/Conceptual model: Öncelikle cerrahi, radyoterapi veya kemoterapi mi düşünülmektedir. Eldeki imkân ile, hastanın boyutuna göre yaklaşım önemlidir. Genç ve yaşlılarda yaklaşım farklı olacaktır elbet.
- 9) Bilinçli olmak/Consciousness: Neden, niçin, nasıl, neden ve ne verildiği konusunda bilimsel dayanak olmalı, kanıt temelinde olunmalıdır. Bunlar olmadan farkındalık oluşamaz. Prematüre eksik ve erken doğmuş bebek demek bilinçli olmanın anlamı değildir.
- 10) Temel bilgi/Domain knowledge: Öncelikle tüm yaklaşımlarda fizyoloji, fizyopatoloji ve temel bilimler öne çıkmalıdır. Prematürelere gebelik haftasına göre yapılanma farklı olduğu için yaklaşımlar buna göre oluşmalıdır. Şeker zehirdir, yok, vücudumuzun yaktığı en önemli maddedir kavramı yerine, bu bilgi bireyde oturmalıdır.
- 11) Karar oluşturma ve kararda buluş/Heuristics in judgment and decision making: Karar iki esas yaklaşımı öne çıkmaktadır; a) etik, aydınlatma ve rıza temelinde sosyal ve kişisel boyut, b) bireyin bulguları ve etkileşimler, bedeni etkileme boyutu yaklaşımı ile karar her bireye göre bir terzilik ve bir buluş şeklinde olmalıdır.
- 12) Veri-Bilgi/Information: Öncelikle tüm yaklaşımlar bireye göre oluşmalı, bireydeki veriler de kanıtı dayalı olmalıdır. Sübjektif olanlar ve hayal ve öngörülere göre olanlar kabul edilmediği gibi, tedbir ve korumak amaçlı

olanlarda da veri olmadan, duruma göre yapılması gerekenlerdir. Aşı bir koruma amaçlı ve bulaşmayı önlemek için alınan tedbirler de hastalık durumunda yapılması anlamsız olmaktadır. Ancak aşılarda da topluma ve duruma göre, kısaca veriye göre yapılmaktadır.

13) Zekâ/[Intelligence](#): Zekâ kavramında etkin ve verimli olması öne çıkmaktadır. En ileri derecede sayısal zeki olanların tam tersi etkin olamadıkları, otizm spektrumunda belirgin bir gözlemdir. Bu açıdan amaca yönelik, çözüme yönelik olması anlamlıdır. Bir profesörün trafikte kurala uymaması, zeki olmadığı değil, zekasını kullanmadığı anlamındadır.

14) Sezgi/[Intuition](#): Farkındalık boyutunda sezgi önemlidir. Bir buzlu yolda arabanın kayacağı bir öngörüdür, ancak bireyin o anda kafasının karışmış olduğu gibi ruhsal faktörleri olan şoförün arabayı kaydırması bir sezgisel durumdur. Olasılığı önceden tahmin etmek, bilgi ve beceri sahibi olma yanında, tecrübenin uygulanması açısından da olabilmektedir. Fal, hayal ve fantezilerin sezgi grubunda olmayacağı açıktır, çünkü bilimsel değil, dedikodu gibi gerekçeleri yoktur.

15) Bilgi/[Knowledge](#): Veriler bilgi dayanaklı olmalıdır. Kan şekeri ölçümü ile elektrolit bağlantısı kurulamaz, bu veriler olabilir ama bilgi dayanakları, fizyolojileri farklı dayanaklar altındadır. Ancak iki parametrede irdelenmesi gerekli hususlardır.

16) Hafızanın baskılanması/[Memory suppression](#): İnsanlar özellikle kendi ilgilerini çeken konularda daha geniş bilgi sahibi olurlar, çünkü, merakları da bu noktalarda toplanır. Ancak birçok kimse bahçesinde açan gülün rengini bilemez. Burada dikkat ile ilgi boyutu öne çıkmakta ve hafızda baskılanma, görme ama algılamama öne çıkmaktadır.

17) Akıl modeli/[Mental model](#): Akıl gerek veriler ve gerek karar verirken belirli esaslar içinde kalmalıdır. Mahkemeler farklı yapıdadır, a) suç ve ceza amacı ile olanlar Ağır Ceza, b) hakların saptanması için Hukuk Mahkemeleri, c) özel mahkemeler, aile ve çocuk velayeti konularında mahkemeler, d) ticaret mahkemeleri ile e) düzenleyici kurallar, disiplin ve buna benzer cezalar gibi özelliklerine göre yaklaşım gerekir. Bunlardan suç ve ceza bilinmelidir, diğerleri ise uyarılması gereklidir.

18) Bilgi üstü bilgi/[Metaknowledge](#) (knowledge about knowledge): Bazı konular uzmanlık üstüdür, Yenidoğan Yoğun Bakım Uzmanlığı gibi yaklaşımlar özel bilgi gerektiren durumlardır. Ayrıca Yenidoğan Yoğun Bakım Hemşireliği sertifikasyonu da 7 haftalık devamlı bir eğitimi gerekli kılar.

19) Akıl haritası/[Mind map](#): Bazı yaklaşımlarda, sebep, sonuç ilişkisi öne çıkmaktadır. Bir solunum ve oksijenlenme için belirli kural/denklem öne alınmalıdır. Kan pH baz/asit oranı temelinde olsa bile, burada oksijen ayrı ve bağlantılı olarak irdelenmesini gerekli kılar.

20) Akıllı olmak/[Mindfulness \(psychology\)](#): Öncelikle akıllı olmak, bilimsel boyutta, birbiri ile objektif olmayı gerekli kılar. Ruhsal açıdan da sevgiden oluşur gibi yaklaşımların fizyolojideki temelini, hormonal boyutunu dikkate alınmasını öne çıkarmaktadır.

21) Soyut Model/[Model \(abstract\)](#): Öncelikle Tıp Biliminde iki kere iki dört etmez. Birçok faktörler ile bu beklenen sonucu oluşturamaz. Bu açıdan soyut ve risk boyutu ile tedbir ve öngörülerin bazıları soyut kapsamda olabilir. Sağlık personelinin çocuğunda beklenmedik sonuçlar oluşabilir kuramı bir öngörüdür.

22) İdrak/[Percept](#): Oluşan boyutu algılama önemlidir. Bunun için sağlık elemanlarının algılarının açık olması gereklidir. Solunum sıkıntısı olan bir çocuğu algılama ile bunun beklenen olduğu yaklaşımı fark etmektedir. Bu nedenle Yenidoğan Yoğun Bakımda çalışan personelin algılarının oluşması, kısaca beceri kazanmaları ve eğitilmeleri önemlidir. Aynı soluk alan prematürelere karından, göğüsten ve saturasyon durumları gibi birçok parametrenin önemi algılanmalıdır, sadece rakamsal solunum adedi bir anlam taşımayabilir.

23) Algılama-İdrak etme/[Perception](#): Öncelikle algılama bir eğitimsel boyuttur. Solunum sıkıntısının algılama onun tedavisi ve boyutunu da algılanmasını gerektirir. Algılatılanın gereklilikleri yerine getirmelidir. Solunum sıkıntısı var bir algı iken, onun tedavisi, izlemi ve yapılacakların organizasyonu algılanmalıdır.

24) Kendini tanımlama/[Self-awareness](#): Öncelikle hekim, hemşire ve diğer personel kendisini ve kendi işlevini tanımlamalıdır. Bir EEG çekiminde teknisyen, hekim ve hemşirenin kendilerini tanımlaması denilince; a) teknisyen gözlenen titreşimin cihaz ve artefakta ait olduğunu, b) klinisyen EEG boyutunu, tipini ve durumunu belirtirken, c) hemşire oluşan titremenin EEG karşılığını sorgulamalıdır. Birimiz hepimiz, hepimiz birimiz için denilerek, ortak bir konsensüs yapılmalıdır.

25) Kendini algılama/[Self-concept](#): Öncelikle hekim kendini bilmeli, algılamalıdır. Bu bebeği besleyeceksin derken, onu beslemeyen hemşire distansiyonu ve kusma gibi gerekçelerini ortaya koymalıdır. Hekim emrettim yap diyemez, kendini, kendi görevini algılamalıdır.

26) Kendi bilincinde olma durumu /[Self-consciousness](#): Hekim bilimsel değil, sosyal boyut olarak, hekim olarak hemşirenin kendi emri altında olduğunu öne sürerse, orada kendi bilincinde olmaması nedeniyle, özellikle Yenidoğan Yoğun Bakımda hasta bakmasından uzaklaştırılabilir. Her bireyin kendisini algılamak, bunun bilincinde, etkinlik ve verimlilik sınırlarını bilmelidir.

27) Kendi bilgisi/[Self-knowledge](#): Öncelikle her hekim veya sağlık elemanı kendi bilgi sınırlarını bilmeli, danışmalı veya hastayı sevk etmelidir. Ben bilirim, kitabı bende okuyorum yaklaşımı Tıp Biliminde kabul edilemez.

28) Kendi gerçeğini kavrama durumu/[Self-realization](#): Özellikle gereceği kavramak gereklidir. Antibiyotikler ile hastalıkları tedavi edilmeyeceğinin algısında olunmalıdır. Bu açıdan her hekimin kendi gerçeği, reel oluşunu algılaması beklenir.

29) Sezmek/[Sentience](#): Ön sezi bir bilimsel boyut olarak irdelenebilir. Klinik öncesi boyut ile oluşunu sezmek olarak belirtilebilir. Bir buzlu yolda arabanın kayacağını tahmin edilebilir ama sezmek önceden tanımlama şeklinde olabilir. Bir yolda sağda ve solda kaymış arabaları görünce, buzlu yolda olduklarının farkında olmadıklarını düşündüm ama 5 araba kayması ile bir boyut oluşmalıdır dedim. Yukarıdan aşağıya inince ısı yukarıda eksi 2 derece iken, aşağıda sıfır derecede idi, buzlanma boyutu farklı idi. Yer ıslak ve görüntü aynı iken, bazı arabalar bu ayrımı görerek yavaşlamışlar, kaymamışlar ama bunu sezemeyenlerin ise kaydıklarını fark ettim.

30) Durumsal farkındalık/[Situational awareness](#): Bir çocuk size çok güzel önerilerde bulunabilir, çözümleri de söyleyebilir, ama onun belirttikleri ile hareket edemezsiniz, çünkü 5 yaşındaki bir çocuktur. Söyledikleri doğru ve geçerli olabilir ama konumu itibarıyla sizin farkındalığınız öne çıkmaktadır. Bizim ailede 7-10 yaşındaki çocuklara son söz hakkı tanınır ve sonra karar verilebilir. Bunun gerekçesi; çocuklar söyleneni kaydeder, kim ve rütbe bilmeden, aldatma boyutu da olmadan, özetleyip, sonuca gidebilirler. Eğer bunlar kabul ederse, amir olan kişi kararını söylemekte rahatlar, “*bak genç adam neler diyor, onu yapmak en iyisi*” diyebilir.

31) Anlama/[Understanding](#): Öncelikle konu durum ve boyut anlaşılmalıdır. Birçok karar ve çözümler çok ideal olabilir ama uygulanabilir olamaz.

ÖZET

Farkındalık boyutu ile görünen ve yapılan çok ayrışmaktadır.

Görünen bir kahve içilmektedir ama niyet “*Gönül ne kahve ne kahvehane ister gönül dost ister hepsi bahanedir*”. Hastanemizde olan Starbucks gerçekte kahve, şimdilerde de ek olarak çay pazarlamaktadır, ancak farkında olanlar için bir dost ve sohbet ortamı yaratmak amacındadırlar. Bunu sağlayan da eğitilmiş, özel seçilmiş ve insanlık üzere olan personel sağlamaktadır.

Aynı boyut, özellikle Yenidoğan Yoğun Bakım Personeli ve Engelli olanlara yaklaşan elemanlar içinde geçerlidir.

Farkındalık basit anlamda empati ve bilgilenme, rıza gibi yaklaşım tanımlaması yapıya bile, yukarıda söz edilen 31 maddenin yeterli ve dengeli, gereğince sahiplenen elemanlarca olunabileceği de unutulmamalıdır.

Yemek için yaşamak ve yaşamak için yemek ikilemine girmek yerine, dengelemek ve ikisinin olduğu ortamı yaratmak, işte temel insanlık boyutu bu olmalıdır, farkındalık dengededir. Gurmelerin şişman olmadığı gözlenmektedir.

Özetin özeti: Yenidoğan özellikle preterm bebekler ve engelli olanlar için farkındalık 1) öncelikle insanlık boyutudur ki hem birey hem toplum bunu kavramalı, algılamalıdır, 2) ikinci önemli olan eşit haklara sahip olunduğu ve bunun sağlanmasının gerekliliğidir.

Starbucks personeli öncelikle gelenleri insanlık üzere soyut boyutta desteklediklerini, sonra içecek veya yiyecekleri sunarken, başkalarına da destekleme içinde olduklarını algıladım, sunum bir bahane olarak, bir farkındalık işlevini yakaladıklarını algıladım.