

**TÜRKİYE CUMHURİYETİ
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ**

TÜRK SİNEMASINDA NÖROLOJİK BELİRTİLER

Dr. Mustafa Aykut KURAL

**NÖROLOJİ ANABİLİM DALI
TIPTA UZMANLIK TEZİ**

**TEZ DANIŞMAN
Prof. Dr. Adil ÇULCUOĞLU**

**ANKARA
2014**

KABUL VE ONAY

ANKARA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ TEZ SINAVI TUTANAĞI

I. UZMANLIK ÖĞRENCİSİNİN	
Adı, Soyadı	: Dr. Mustafa Aykut Kural
Anabilim Dalı	: Nöroloji
Tez Danışmanı	: Prof. Dr. Adil Çulcuoğlu
Tarih: 22/4/2014	

II. TEZ İLE İLGİLİ BİLGİLER	
Tezin Başlığı: Türk Sinemasında Nörolojik Belirtiler	
Tezin Niteliği:	<input checked="" type="checkbox"/> Ana Dal Uzmanlık Tezi <input type="checkbox"/> Yan Dal Uzmanlık Tezi
Kaçıncı tez sınavı olduğu:	<input type="checkbox"/> 1 <input checked="" type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3

III. KARAR	
Yapılan tez sınavı sonucunda yukarıda belirtilen tezin "Tıpta Uzmanlık Tezi" olarak	
<input checked="" type="checkbox"/> Kabulüne	
<input type="checkbox"/> Reddine	
<input type="checkbox"/> Düzeltmeler yapıldıktan sonra tekrar değerlendirilmesine	
oy birliği / oy çokluğu ile karar verilmiştir.	

IV. AÇIKLAMALAR	
Lütfen, tezin reddi veya düzeltme istenmesi durumunda gerekçeli açıklamalarınızı buraya yazınız	

Jüri Başkanı

Prof. Dr. Nursel AYDIN

Nöroloji Anabilim

N. Aydın

Jüri Üyesi

Prof. Dr. Adil ÇULCUOĞLU

Nöroloji Anabilim Dalı

A. Çulcuoğlu

Jüri Üyesi

Doç. Dr. Ayşe P. BİNGÖL

Nöroloji Anabilim Dalı

A. Bingöl

TEŞEKKÜR

Ankara Üniversitesi Tıp Fakóltesi Nöroloji Anabilim Dalı'ndaki uzmanlık eğitiminin sonuna gelmiş bulunmaktayım. Uzmanlık eğitimin süresince ilminden faydalandığım, pek çok bakımdan örnek edindiğim Anabilim Dalı Başkanımız Prof. Dr. Nursel Aydın'a, problemlerim olduğunda beni dinleyen, destekleyen, bilgi ve deneyimleri ile bana yardımcı olan değerli hocam Prof. Dr. Adil Çulcuoğlu'na, bu tez çalışması süresince bilimsel fikir üretmesi konusundaki önderliği ve tüm desteği için, öğrencisi olmaktan gurur duyduğum Prof. Dr. Aytaç Yiğit'e, yanlarında çalışarak bilgi ve tecrübelerinden faydalandığım tüm değerli öğretim üyelerine, asistanlığım süresince birlikte çalışmayı keyifli bir deneyim olarak yaşadığım asistan doktor arkadaşlarıma, tezimde hazırlama sürecinde benden yardımlarını esirgemeyen arkadaşlarım Dr. Tolgahan Tuncal, Dr. Rıfat Serav İlhan, Emre Tileyliođlu ve Oytun Kal'a, klinik ve poliklinik hemşire ve çalışanlarına teşekkürlerimi sunarım.

Ayrıca beni her zaman desteklemiş olan, bugünlere gelmemde büyük pay sahibi sevgili aileme ve dostlarıma teşekkür ederim.

Dr. Mustafa Aykut KURAL

İÇİNDEKİLER

Sayfa No:

KABUL VE ONAY	2
TEŞEKKÜR.....	i
İÇİNDEKİLER	ii
KISALTMALAR	iv
TABLolar DİZİNİ	v
GRAFİKLER DİZİNİ	vi
1. GİRİŞ VE AMAÇ.....	1
2. GENEL BİLGİLER	2
2.1. Hareket Bozuklukları	2
2.1.1. Motor Paralizi	2
2.1.1.1. Tipine Göre Motor Paraliziler	2
2.1.1.2. Dağılımına Göre Paraliziler.....	3
2.1.2. Hareket ve Postür Bozuklukları.....	4
2.1.3. İnkoordinasyon ve Serebellar Fonksiyon Bozuklukları.....	4
2.1.4. Tremor, Myoklonus ve Tikler.....	5
2.2. Epilepsi ve Bilinç Bozuklukları	6
2.2.1. Epilepsi	6
2.2.2. Bilinç Bozuklukları.....	8
2.2.3. Baygınlık ve Senkop.....	8
2.3. Serebral Hastalıklara Bağlı Zihinsel İşlev ve Dil Bozuklukları	9
2.3.1. Demans ve Amnestik Sendromlar	9
2.3.2. Serebrumun Özel Bölgelerinin Lezyonları Sonucu Ortaya Çıkan Nörolojik Semptomlar.....	10

2.3.3. Konuşma ve Dil Bozuklukları	11
3. GEREÇ VE YÖNTEM	14
4. BULGULAR.....	34
5. TARTIŞMA	75
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	84
ÖZET.....	86
SUMMARY	88
KAYNAKLAR	90

KISALTMALAR

EEG :Elektroensefalografi

İLAE : Uluslararası Epilepsi İle Savaş Derneği (International League Against Epilepsy)

JTK : Jeneralize Tonik Klonik

PTA :Post Travmatik Amnezi

SP :Serebral Palsi

TM :Tümör

TABLULAR DİZİNİ

Sayfa No:

Tablo 1. Epileptik nöbetlerin klinik ve elektroensefalografik sınıflaması, (ILAE 1981)	7
Tablo 2. Gereç yöntem tablosu	31
Tablo 3. Bulgular tablosu	66

GRAFİKLER DİZİNİ

Sayfa No:

Grafik 1. Cinsiyet Dağılımı	69
Grafik 2. Karakterlerin Yaş Gruplarına Göre Dağılımı.....	70
Grafik 3. Film Türü	71
Grafik 4. Filmlerin Yıllara Göre Dağılımı.....	72
Grafik 5. Nörolojik Semptomların Dağılımı	73
Grafik 6. Semptomların İşlendiği Sahneler	74

1. GİRİŞ VE AMAÇ

Günümüzde sinema hem popüler kültürü yansıtan hem de etkileyen önemli sanat dallarından biri olmuştur. Bu yüzden sinema, nörolojik hastalıkların filmlerde yansıtılış biçimi ve bunların halkın gözünde nasıl algılandığını anlamakta önemli bir araç olabilir. Ancak literatürde bu konuda az sayıda yayın bulunmaktadır. Türkiye’de ise bu konu hekimlerin dikkatini hemen hemen hiç çekmemiştir.

Bu çalışmanın amacı son 40 yıl içinde Türk sinemasında nörolojik hastalık belirtilerinin nasıl ve ne sıklıkla yer aldığını ve bunun sinema türlerine ve dönemlerine göre nasıl bir değişim gösterdiğini tespit etmektir.

2. GENEL BİLGİLER

Genel olarak beyin, beyin sapı, çevresel sinir sistemi ve kas sistemine ait olan belirtilere nörolojik belirtiler(semptomlar) denir.

Nörolojik belirtiler (semptomlar) Adam's and Victor's 2011 basımında 6 ana başlık altında toplanmıştır (1).

Hareket Bozuklukları

Ağrı ve Somatik Duyu Bozuklukları

Özel Duyuların Bozuklukları

Epilepsi ve Bilinç Bozuklukları

Serebral hastalıklara Bağlı Zihinsel İşlev ve Dil bozuklukları

Enerji Duygu Durum ve Otonomik İşlev Bozuklukları

Bizim çalışmamızda, Ağrı ve Somatik Duyu bozuklukları, Özel Duyuların Bozuklukları, Enerji Duygu Durum ve Otonomik İşlev Bozuklukları başlıkları altında incelenen belirtilerin subjektif olmaları dolayısıyla görsel ifadeyle tespit edilmeyecek belirtiler olması nedeniyle bu bölümler çalışma dışı bırakılmış olup diğer bölümlerde ise konuyla ilgili olan terimler özetlenmiştir.

2.1.Hareket Bozuklukları

2.1.1. Motor Paralizi

2.1.1.1. Tipine Göre Motor Paraliziler

Üst motor nöron: İstemli hareketi sağlayan yolun ilk nöronudur. Buna birinci motor nöron, santral motor nöron da denir. Bu nöronların yaptığı yola piramidal yol veya kortikospinal yol adı da verilir. Bu tip patolojilerde semptomlar, ekstremitelerde zayıflık (parezi) veya felç (paralizi) ve kas tonusu değişiklikleri ile karakterizedir. Paralize ekstremitelerde, hipertonisite ve tendon reflekslerinde şiddetlenme (hiperaktif refleksler) ve buna bağlı olarak; 'sustalı çakı fenomeni' ve 'klonus' gibi patolojik reflekslerin ortaya çıkması şeklindedir.

Alt motor nöron: Periferik motor nöron veya 2. motor nöron adıyla da anılmaktadır. Bunlar medulla spinalis boyunca uzanan ön boynuzda veya beyin sapındaki motor kranyal sinirlerin (III., IV., V., VI., IX., X., XI., ve XII. kafa çiftleri) nükleuslarında yerleşmişlerdir. Ön boynuz hücrelerinin uzantıları spinal periferik sinirleri yaparak aynı taraftaki kol, bacak ve gövde kaslarının hareketini sağlar. Bu tip patolojilerde semptomlar ekstremitelerde paralizi, tonus kaybı (flasidite), refleks kaybı ve atrofi gelişimidir.

Sinir kas bağlantısı: Motor sinirlerin uç dalları çizgili kas telleriyle sinaps yaparlar (miyo-nöral plak). İkinci motor nöronla aşağı inen impuls sinir uçlarındaki vezikülleri patlatır. Bunların içindeki asetilkolinin sinaptik yarığa dökülmesi sonucu kas membranının depolarizasyonu ile kas teli kasılır. Kolinesteraz adı verilen bir enzim tarafından parçalanır. Bu bölgede meydana gelen patolojilerde Sinir-kas iletiminin bozulmasına bağlı olarak bağlantılı bulunan değişik kas gruplarında kuvvetsizliğe yol açar.

Çizgili Kas: Bu tip paraliziler çeşitli kas hastalıklarına bağlı olarak ortaya çıkmakta olup proksimal kas gruplarında paralizi ve atrofi ortaya çıkarmaktadırlar.

2.1.1.2. Dağılımına Göre Paraliziler

Monopleji: Bir kol yada bacadaki tüm kasların güçsüzlüğü veya paralizisidir.

Hemipleji: Vücudun tek bir tarafını tutan, bacak, kol ve bazen yüzü içine alan en sık görülen paralizi tipidir.

Parapleji: Her iki bacağın güçsüzlüğünü ya da paralizisini ifade eder

İzole kas gruplarının paralizisi: Bir tek ya da bir grup kasın güçsüzlüğünü ifade eder.

Histerik Paralizi: Tek bir kolu, bacağı, her iki bacağı ya da vücudun bir yarısını tutabilen, tendon refleksleri normal olup, atrofi belirtilerinin olmadığı organik sebeplere bağlı olmayan paralizidir.

2.1.2. Hareket ve Postür Bozuklukları

Postür: Vücudun her kısmının, kendisine bitişik segmente ve bütün vücuda oranla en uygun pozisyonda yerleştirilmesidir

Akinezi: Hareketin kaybı veya fakirleşmesi anlamına gelmektedir.

Bradikinezi ve Hipokinezi: Bu terimler sırasıyla hareketin hızının yavaşlaması ve amplitüdünün azalması anlamalarına gelmektedirler.

Rijidite: Herhangi bir eklemden pasif harekete karşı ortaya çıkan artmış kas tonusudur.

Kore: İstemsiz irregüler, amaçsız, ritmik olmayan, ani, hızlı, kısa süreli vücudun bir bölgesinden diğerine yayılabilen nitelikte istemsiz hareketlerdir.

Atetozis: Kore gibi daha çok ekstremitelerde distallerini ve dilli tutan, ancak gövde, boyun ve yüz kaslarını da tutabilen yavaş, yılankavi tarzda bükücü ve devamlı nitelikteki istemsiz hareketlerdir.

Ballismus: Ekstremitelerde proksimallerinde fırlatma ya da şiddetli sallanma şeklinde hareketlere neden olan çok yüksek amplitüdü koreik hareketlerdir.

Distoni: Yavaş, süregelen, bükücü, döndürücü, nitelikte istemsiz hareketlere ve geçici ya da kalıcı postüre neden olan hareketlerdir.

2.1.3. İnkoordinasyon ve Serebellar Fonksiyon Bozuklukları

Ataksi: Serebellum vermisinin ve vestibüler bağlantılarının bozulması sonucu ortaya çıkan dengesizliktir. Ayaklar birleştirildiğinde dengesizlik artar. Hasta, ayakları bitişik iken başını geriye doğru gerdiğinde, ayakta duramaz yere düşer (gövde ataksisi), dayanma yüzeyini genişleterek, düzensiz adımlarla ve iki yana sendeleyerek yürür. Bu haliyle yürümesi bir sarhoşun yürümesine benzer. Ani duruş ve dönüşleri zorlukla yapabilir.

Dismetri: Mesafenin, hızın veya hareketin gücünün saptanması yeteneğinin yitirilmesidir.

Mesafenin ya da hareketin sınırlarının saptanmasının bozulması sonucu kişi ya hedefi aşar ya da hedefe gelmeden hareket sona erer. Hızı hesaplayamama sonucu, hareket ya çok yavaş ya da gereğinden hızlı olarak yapılır.

Disdiadokokinezi: Birbiri ardınca gelen birbirine zıt hareketleri yapmakta güçlük çekmeye veya yapamama durumuna denir.

Dizartri: Kesik kesik, vurgulamaların yanlış yerlerde yapıldığı, zaman zaman patlayıcı nitelikte bir konuşma şeklidir. Konuşmayla ilgili kaslardaki asinerjiye bağlıdır.

2.1.4. Tremor, Myoklonus ve Tikler

a) Tremor: Ekstremiteler, boyun, dil, çene ya da vokal kordlar gibi vücudun bir ya da daha fazla farklı bölgesini tutan, tipik olarak ritmik ve regüler nitelikte osilatuvar hareketlerdir. Fenomenolojik olarak tremorlar istirahat tremoru ve aksiyon tremoru olarak iki ana gruba ayrılabilirler.

İstirahat Tremoru: Etkilenen vücut bölgesinin yer çekimine karşı tamamen desteklendiği durumda olan tremordur.

Aksiyon Tremoru: İstemli kasılma sırasında ortaya çıkar, hareketin durumuna göre postüral, kinetik, pozisyon spesifik ve izometrik şekilde sınıflanır.

b) Myoklonus: Ani, kısa, şok benzeri sıçramalarla karakterizedir. Kas kontraksiyonuna (pozitif myoklonus) veya inhibisyonuna (negatif myoklonus) bağlı olarak ortaya çıkabilirler.

c) Tikler: Çeşitli kas gruplarını tutan ani, tekrarlayıcı, stereotipik motor hareket ve fonosyonlar şeklinde tanımlanır. Tikler hareketlerin karmaşıklığına göre basit veya kompleks olarak sınıflandırılabilirler. Hemen her istemli hareket motor tik olarak görülebilir.

Basit Motor Tikler: Baş çevirme, omuz kaldırma göz kırpması gibi ani, kısa (genellikle 1 saniye) ve sıklıkla peş peşe gelen tekrarlayıcı hareketlerdir.

Kompleks Motor Tikler: Uzun süreli amaçlı gibi görünen ardı sıra hareketlerin oluşturduğu yine ani ve stereotipik nitelikteki hareketlerdir.

Koprapraksi: El ve dille ayıp sayılan hareketler yapma şeklindeki hareketlerle kendini gösteren kompleks tik bozukluğudur.

Ekopraksi: Karşıdaki kişinin yaptığını taklit etme şeklindeki hareketlerle kendini gösteren kompleks tik bozukluğudur.

2.2. Epilepsi ve Bilinç Bozuklukları

2.2.1. Epilepsi

Beyindeki sinir hücrelerinin artmış uyarılabilirliğinden kaynaklanan bir klinik durumdur. Epilepsinin özgül klinik belirtisi olan epileptik nöbet ise, serebral korteksteki nöron topluluklarının artmış, hızlı ve yerel elektriksel boşalmılarından köken alır. Nöbet sırasında, belli bir süreye sınırlı olarak, bilinç, davranış, duyu, hareket veya algılama fonksiyonlarında ani başlayan, kısa süreli ve geçici bir değişiklik durumu gözlenir.

Epileptik nöbet tiplerinin sınıflanmasında yaygın olarak kullanılan yaklaşım, İLAE'nin 1981'de önerdiği Epileptik Nöbetlerin Klinik ve Elektrofizyolojik Sınıflamasıdır. Bu sınıflandırmaya göre epileptik nöbetler jeneralize ve epileptik nöbetler olmak üzere iki ana başlık altında toplanır.

Tablo 1. Epileptik nöbetlerin klinik ve elektroensefalografik sınıflaması, (ILAE 1981)

I-PARSİYELNÖBETLER	
<i>A. Basit parsiyel nöbetler (bilinç durumu bozulmaksızın)</i>	
1-Motor semptomlu Fokal motor Yayılan fokal motor(Jacksonyen) Versif Postural Fonatuvar(vokalizasyon veya konuşmanın durması)	3-Otonomik semptomlu 4-Psişik semptomlu Disfazik Dismnezik(ör:déja-vu) Kognitif(hayal durumu, zaman hissinin bozulması) Afektif(korku, öfke vb) İlüzyonlar(ör:makropsi) Halüsinasyonlar(ör:müzik parçaları)
2-Somatosensoryel veya özel duysal semptomlu Somatosensoryel Görsel İşitsel Olfaktor Gustatuvar Vertigo hissi	
<i>B. Kompleks parsiyel nöbetler (bilinç bozukluğu ile giden)</i>	
1-Basit parsiyel başlangıcı izleyen bilinç bozukluğu Basit parsiyel özelliklerin ardından bilinç bozukluğu Otomatizmlerle giden	2-Bilinç durumunun başlangıçtan itibaren bozulması Sadece bilinç bozukluğu ile giden Otomatizmlerle giden
<i>C. Sekonderjeneralize nöbete dönüşen</i>	
1-Basit parsiyel nöbetin (A) jeneralize nöbete dönüşmesi 2-Kompleks parsiyel nöbetin (B) jeneralize nöbete dönüşmesi 3-Basit parsiyel nöbetin kompleksparsiyel nöbete dönüşmesi ve ardından jeneralize nöbete dönüşmesi	
II-JENERALİZE NÖBETLER (KONVÜLSİF-NON KONVÜLSİF)	
A.Absans	
1.Tipik Sadece bilinç bozukluğu ile giden	2.Atipik Tonus değişikliği A.1 den daha belirgin olan
Hafif klonikkomponentli	Başlangıç ve/veya sonlanmanın ani olmaması
Atonikkomponentli	
Tonik komponentli	
Otomatizimli	
Otonomikkomponentli	
B.Miyoklonik nöbetler (tek veya çok)	C.Klonik nöbetler
D.Tonik nöbetler	E.Tonik-klonik nöbetler
F.Atonik nöbetler (astatik)	
III-SINIFLANDIRILAMAYAN EPİLEPTİK NÖBETLER	

2.2.2. Bilinç Bozuklukları

Kişinin kendisi ya da çevresindeki olayların farkında olmasını sağlayan mental aktivitedeki bozukluklardır.

Normal Bilinç: Bu, uyanıklık halindeki normal kişinin durumudur. Bu durumda iken kişi bir düşünce ya da algıya karşı tamamıyla yanıt verecek haldedir ve davranışı ve konuşmasıyla çevre ve kendisiyle ilgili farkındalığı görüşmecinininki kadardır. Gün içinde bu anormallik hali uyanıklığın tam olduğu derin konsantrasyon halinden genel dikkatsizlik haline değişebilir ancak bu son durum da bile birey hızla normal uyanıklık haline gelebilir.

Konfüzyon: Tam kesinlik olmamakla ve kimi zaman deliryum terimi ile birbiri yerine kullanılmakla birlikte; alışıldık hız, netlik ve bütünlükte düşünememeye karşılık gelir. Hemen tüm konfüzyon hallerine bir derecede dikkatini verememe ve yönelim bozukluğu eşlik eder.

Uykuluk (drowsiness): Dış uyaran uygulanmadığında uyanıklık durumunu sürdürememeye karşılık gelen durumdur. Dikkatini verememe ve hafif konfüzyon kuraldır ve her ikisi de uyanıklıkla iyileşir.

Stupor: Hastanın şiddetli ve tekrarlayan uyarılarla uyarılabileceği ancak tekrarlanan dış uyaran olmadığında uyanıklık halinin sürdürülemediği bir durumdur. Sözlü komutlara yanıt yoktur ya da yavaş ve yetersizdir.

Koma: Hasta uyuyor görünüyor ve aynı zamanda dışsal uyarılar ya da içsel ihtiyaçlarla uyarılmıyorsa koma halindedir. Komanın derecesinde varyasyonlar vardır; en derin evlerinde herhangi bir tür reaksiyon elde edilemez. Komanın daha düşük derecelerinde pupiller reaksiyonlar, refleks oküler hareketler ve korneal ve diğer beyin sapı refleksleri değişen derecelerde korunmuştur ve ekstremitelerde kas tonusu artmış olabilir.

2.2.3. Baygınlık ve Senkop

Senkop: Bu terimin literatür anlamı “kesilme”, “kısa süreli durmak” veya “duraklamak”tır. Medikal olarak ise, bilinç ve postural tonusun epizodik kaybını ve

beyin kan akımının yetersizliğine bağlı ayakta kalma güçlüğü ifade eder. Günlük kullanımda baygınlıkla eş anlama gelir.

Presenkop: “Bayılma hissi” veya “baygınlık hissi” de güç kaybını ve gelişmek üzere veya tanımlanmamış baygınlık atakları ile karakterize diğer semptomları ifade etmek için kullanılan terimlerdir. Relatif olarak ani başlangıç, kısa süre, özel resüsitasyon girişimleri gerektirmeden spontan ve tamamen düzelme olması hem senkop hem de presenkopun tipik özelliğidir.

2.3. Serebral Hastalıklara Bağlı Zihinsel İşlev ve Dil Bozuklukları

2.3.1. Demans ve Amnestik Sendromlar

Demans: Farklı nedenlere bağlı olarak, beyinde belirli süre içinde gelişen ve ilerleyerek devam eden etkilenmeler sonucu yüksek serebral ve davranışların birlikte ve çok yönlü bozukluklarının yarattığı klinik tablolara verilen isimdir.

Bellek: Yaşananları, öğrenilen konuları, bunların geçmişle ilişkisini bilinçli olarak zihinde saklama gücüdür.

Episodik Bellek: Kişisel tecrübeleri ve onların zamansal ilişkilerini kapsamaktadır.

Semantik Bellek: Kişinin algısal ve gerçeklere dayanan bilgilerinin deposudur, dili anlamaya ve çıkarımlar yapabilmeye olanak sağlar.

Amnezi: Genel mental durum tablosu içinde belleğin diğer kognitif fonksiyonlara oranla ya çok daha belirgin biçimde ya da tek başına etkilendiği durumları nitelemek için kullanılır.

Amnestik Sendrom: Genel kognitif bir yıkımın yokluğunda bellek fonksiyonlarının kaybıdır. Bu bellek kaybı hem önceden öğrenilmiş materyali (retrograd amnezi) hem de yeni öğrenilen materyali (antrograd amnezi) kapsar.

Geçici Global Amnezi: Sağlıklı bir kişide ani gelişen hafıza kaybı ataklarıdır. Kişi bu atak sırasında yeni görsel veya sözel bilgiyi birkaç dakikadan uzun süre kaydedemez. Retrograd amnezinin yanı sıra dikkat ve anlık hatırlama

sağlam, yakın bellek bozuktur. Hasta bu atak sırasında uyanıktır, güçsüzlük, uyuşma gibi başka bir nörolojik bulgu göstermez.

Travmatik Amnezi: Genellikle baş yaralanmaları sonrası olan ve çoğunlukla geçici olan durumdur. Amnezinin şiddeti travmanın şiddetine bağlıdır ve diğer fonksiyonların iyileşmesine dair gösterge niteliği taşıyabilir.

Disosiyatif Amnezi: Psikolojik ve duygusal travma sonrası oluşan uzun süreli bastırılmış belleği tanımlamak için kullanılır.

Konfabülyasyon: Uyanık ve cevaplı bireyde anıların yaratıcı bir şekilde çarpıtılması durumudur.

2.3.2. Serebrumun Özel Bölgelerinin Lezyonları Sonucu Ortaya Çıkan Nörolojik Semptomlar

Apraksi: Bilinci yerinde, anlaması normal olan bir kişinin motor, duyuşal ve koordinasyon kusuru olmaksızın bildiği amaçlı hareketi yapamaması durumuna denir.

İdemotor Apraksi: Asker selamı vermesi veya burnunu silmesi istendiğinde hasta bu hareketleri yapamaz. Oysa aynı hareketleri otomatik olarak yapabilir.

İdeasyonel Apraksi: Hastadan paketinden bir sigara çıkarıp çaktığı bir kibritle yakması istendiğinde bu hareketleri parça parça doğru olarak yerine getirebilir, fakat sıralarında yanlışlık yapar.

Konstrüksiyonel Apraksi: Hasta bir çiçek resmi çizemez, basit bir Türkiye haritası yapıp belli başlı şehirleri yaklaşık olarak yerlerine yerleştiremez, tahta oyuncak bloklarını yan yana getirip istenen şekliyapamaz.

Oküler Apraksi: Bakışı vizüel görüntünün bir parçasından diğerine yöneltmede bozukluktur.

Giyinme Apraksisi: Hasta ceketini veya pantolonunu giymeyi başaramaz, elinde beceriksizce evirir çevirir.

Agnozi: Primer duyuşal modalitede bir kusur bulunmadığı halde, bir varlığın veya cismin tanınmasında bozukluktur.

Asomatognozi: Bireyin kendi vücut parçasını tanıyamaması durumudur.

Anosognazi: Anosognazi genelde bir beyin fonksiyon bozukluğu olan hastada duyuşal, motor, affektif ve kognitif bozukluğun ciddiyetini algılamama, bilememe veya varlığını tanıyamama durumudur.

Prosopagnozi: Kişiler nesnelere görüntüsüne, seslerine ve dokunsal özelliklerine ait agnoziler taşımadıkları halde, sadece daha önceden bildiklerine emin olunan yüzleri tanımakta zorluk çekerler.

Simultanognozi: Bir bütünü oluşturan parçaları tek tek değerlendirebildiği halde, onları bütünlü bağdaştıramama durumudur.

2.3.3. Konuşma ve Dil Bozuklukları

Afazi: Beyinde edinilmiş bir lezyona bağlı olarak sözlü ya da yazılı dili üretmede veya anlamada kayıp veya bozulmadır.

Broca Afazisi (Motor Afazi): Konuşmanın tutuk, anlaşılması zor ve kelime köklerinin yalnız başlarına kullanımlarından (telgrafvari konuşma ya da agramatik konuşma) ibaret olduğu, duyarak anlamamanın az, fakat okuduğunu anlamamanın belirgin bir biçimde etkilendiği, tekrarlama fonksiyonun bozuk olduğu, yazı örneğinin konuşma çıkışına uygun olarak bozulduğu bir afazi sendromudur.

Wernicke Afazisi (Sensoryel Afazi): Konuşmanın akıcı, engelsiz fakat parafazile ya da önemli ölçüde karmakarışık ve çoğu kez anlaşılmaz olduğu, duyarak ve okuduğunu anlamamanın çok belirgin bir biçimde bozulduğu, tekrarlamanın mümkün olmadığı, isimlendirmenin anlaşılmaz kelimeler üretme ya da yanlış isimlendirmelerle bozulduğu ve yazı örneğinin konuşma çıkışına uyduğu bir afazi sendromudur.

Kondüksiyon Afazisi: Konuşmanın akıcı, engelsiz, fakat özellikle kelime içindeki harflerin yanlış yer değiştirilmesiyle (literal parafazi) karakterli olduğu, anlama fonksiyonlarının normal olmasa bile normale yakın olduğu, tekrarlamanın ciddi bir biçimde etkilendiği, isimlendirme ve yazı örneğinin değişik derecelerde etkilendiği afazi türüdür.

Global Afazi: Konuşma, anlama, tekrarlama, okuma, isimlendirme ve yazma gibi lisan fonksiyonlarının tümüyle ya da önemli ölçüde ortadan kalktığı konuşma çıkışına uygun olarak bozulduğu bir afazi sendromudur.

Transkortikal Afazi: Konuşma, anlama, okuma, isimlendirme ve yazma fonksiyonlarının değişik düzeylerde etkilenmelerine karşın tekrarlama fonksiyonun normal ya da normale yakın olduğu afazi türüdür.

Anomik Afazi (amnestik afazi): Objelerin ve eylemlerin isimlendirmesindeki çok belirgin beceriksizlikle karakterli, konuşmanın akıcı, nadiren parafazik olduğu, anlama fonksiyonlarının genellikle etkilenmediği, tekrarlanmanın ve yazı örneğinin normale yakın olduğu afazi türüdür.

Subkortikal Afazi: Tekrarlama, okuduğunu anlama ve yazı örneklerinin çoğu kez normal olduğu, konuşma akıcılığı, duyarak anlama ve isimlendirmenin değişik düzeylerde etkilendiği klasik afazi sendromlarına benzemeyen atipik afazilerdir.

Aleksi: Bilinci açık ve okur yazar bir kişinin bildiği bir dildeki yazıyı okuyamamasına denir.

Agrafi: Elllerinde, parmaklarında hiçbir sakatlık olmadığı halde insanın yazma yetisini yitirmesine denir.

Sinemadaki nörolojik belirtileri işleyen çok az çalışma mevcut olup bunlardan birkaçı aşağıda özetlenmiştir.

Sallie Baxandella ve arkadaşlarının yaptığı Sinemada Amnezi adlı çalışmada 1915 yılından başlayarak amneziyi işleyen filmler incelenmiş olup bu konunun sinema için çok popüler bir araç olmakla birlikte çoğu filmin gerçekte çok az bağlantılı olduğuna ve bu durumun halk tarafından bilinen yanlış bilgilerin bir yansıması sonucu olduğuna değinilmiştir. Bu yanlış bilgiler ve mitler konusunda doktorların uyanık olması, hastaların ve yakınlarının bu konuda doğru bilgilendirilmesi gerektiğinin altı çizilmiştir.

Salli Baxandella ve arkadaşlarının Sinemada Epilepsi adlı başka bir çalışmasında, son 75 yılda epilepsi, nöbet ve epileptik olmayan nöbetleri içeren Amerikan sineması başta olmakla birlikte tüm dünya sinemasından ve 9 farklı türden

oluşan 62 film incelenmiştir. Epileptik karakterlere zaman içinde yüklenen anlamların farklılaşmasına ve bu durumun kadın ve erkek cinsiyetlerine göre değişimine değinilmiştir. Yönetmenlerin ve yazarların gözünde dram türündeki filmler için çok çekici olduğuna değinilmiştir. Sinema sanatı ile uğraşan çoğu yönetmen ve yazarın bu konuda eksik ve yanlış bilgilere sahip olduğuna ve konuda medikal yardım almaları gerektiğine değinilmiştir.

Gruvinder Kalra ve arkadaşlarının yaptığı Tanıya Yaklaşımın Eğitiminde Sinemanın Kullanımı adlı çalışmada Stigmata filmindeki semptomların tıp öğrencilerin eğitimi için kullanılabileceğini belirtmiştir. Nörolojik semptomları içeren filmlerin konuyla ilgili olan bölümlerini ya da tamamının izletilerek, bunların gerçekte olan ilgisinin tartışılmasının, doğru ve yanlış olan kısımlarının vurgulanmasının semptomların anlaşılması açısından yararlı olabilecek bir eğitim yöntemi olabileceği belirtilmiştir.

Kurt Segers ve arkadaşlarının Sinemada Dejeneratif Demans ve Tıbbi Bakım adlı çalışmasında 24 film izlenmiş olup bu filmlerdeki demans olan karakterler öncelikle eğitim durumlarına, demografik yapılarına ve cinsiyetlerine göre sınıflandırılmış, sonrasında bu karakterler sahip oldukları semptomlar ve tedavi açısından incelenmiştir. Çalışmada demans olanların yaş ortalamasının 70-80 yaş arasında olduğu, özellikle erkek hastaların eğitim düzeyi yüksek olan karakterlerden seçildiği, demans hastalarının ortak kullanılan semptomlar olduğu tespitinde bulunulmuştur. Tedaviden ise çok az filmde bahsedildiği ve demansın tedavisi olmayan bir hastalık gibi gösterildiği belirtilmiştir. Sonuç olarak da toplumun bu hastalığı anlaması ve hastalığa yaklaşımının doğru olması açısından konuyla ilgili olan doktorlar ile yazar ve yönetmenlerin iş birliği içinde olmaları gerektiği belirtilmiştir.

3. GEREÇ VE YÖNTEM

Türk Sinemasında Nörolojik Bulgular adlı çalışmamızda 1970-2011 yılları arasında çekilmiş olan nörolojik bulgular içeren 31 tane film incelenmiştir. Bu filmler Giovanni Scognamillo'nun Sinema Tarihi adlı kitabından, www.beyazperde.com ve www.sinematikyesilcam.com adresli internet sitelerinden elde edilen 500 tane Türk filminin arasında seçilmiştir. Bu filmlerin önce kısaca konuları özetlenmiş, sonra ise bu filmlerden 28 tanesinin nörolojik bulguları içeren kısımları zaman aralıklarıyla, kalan 3 tanesinde ise nörolojik semptomlar filmin geneline yayıldığından zaman aralığı belirtilmeden not edilmiştir. Bu filmlerden bazılarının not edilmesi hem yazılı hem de dijital olarak yapılmıştır. Bu semptomlar nörologlar tarafından yorumlanmış, nörolojik ve psikiyatrik temelli semptomların birbirinden ayrımını netleştirmek için de psikiyatristlerden yardım alınarak uygun, eksik ve yanlış olan kısımları belirtilmiştir.

FERYAT

Yılı : 1973

Yönetmen : Orhan Elmas

Senarist : Sarık Şendil

Oyuncular : Tarık Akan, Emel Sayın, Memduh Ün, Halit Akçatepe

Konu : Çadır tiyatrolarında yetişmiş fettan bir şarkıcı ile, yoksul ve toy bir öğrencinin aşk öyküsünün anlatıldığı filmde genç kadının hastalığı genç adam ile kadının birbirine kavuşmasına engeldir.

PİSİ PİSİ

Yılı : 1975

Yönetmen : Zeki Ökten

Senarist : Zeki Ökten, Umur Bugay

Oyuncular : Kadir İnanır, Müjde Ar, Diler Saraç

Konu : Tesadüfen bir fotoğrafçıyla tanışan genç ve güzel bir kız, ailesinin tüm karşı koyuşlarına rağmen onunla evlenir. Fakat kızın beyninde ur vardır ve az bir ömrü kalmıştır.

TOSUN PAŞA

Yılı : 1976

Yönetmen : Kartal Tibet

Senarist : Yavuz Turgul

Oyuncular : Müjde Ar, Kemal Sunal, Adile Naşit, Şener Şen

Konu : Seferoğulları ve Telliogulları aileleri Yeşil Vadi için sürekli didişmektedirler. Telliogulları, Yeşil Vadi'yi ve Daver Bey'in kızını alabilmek için uşak Şaban'ı Tosun Paşa kılığına sokarlar. Gerçek Tosun Paşa'nın bu olayı duymasıyla ortaya çıkan olaylar anlatılmaktadır.

AŞK DEDİĞİN LAF DEĞİLDİR

Yılı : 1976

Yönetmen : Safa Önal

Senarist : Safa Önal

Oyuncular : Tarık Akan, Harika Değirmenci, Sevda Aktolga, Yılmaz Gruda

Konu : Belma'nın babası fabrikatör Naci Bey'in, ihalesini ucuza düşürüp 5 yıl için kiraladığı Halk Plajında çalışan yakışıklı plaj kabincisi olan Yakup, çocuk felçli bacağından utanan Serpil'e sabahın erken saatlerinde yüzme dersi vermektedir. Yakup'un bir taraftan Serpil ile diğer taraftan Belma ile yaşadığı aşk anlatılmaktadır.

SÜRÜ

Yılı : 1978

Yönetmen : Zeki Ökten

Senarist : Yılmaz Güney

Oyuncular : Tarık Akan, Güler Ökten, Melike Demirağ, Tuncel Kurtiz, Yaman Okay

Konu : Hayatları ve geçimleri hayvanlar ve hayvancılık üzerine kurulu aşiretin reisi Hamo'nun oğlu Şivan düşman aşiretin kızı Berivan ile evlidir. Hayvancılığın eskisi gibi para getirmemesi yüzünden durumu bozulan Hamo, oğlunun aşiretten ayrılmak istemesiyle çılgına döner. Hamo ve oğulları, adamlarıyla birlikte son sürüyü Ankara'da satmak için trenle yola çıkmaları ile gelişen olaylar anlatılmaktadır.

AŞKLARIN EN GÜZELİ

Yılı : 1982

Yönetmen : Osman F. Seden

Senarist : Nazmi Özer

Oyuncular : Kadir İnanır, Banu Alkan, İhsan Yüce, Mesut Çakarlı

Konu : Zengin bir ailenin kızı olan Lale ve elektrik tamirciliği yapan Kadir, birbirlerine aşık olup evlenirler. Bu evlilikten bir çocukları olur. Ancak Lale, Kadir'in getirdiği hayat düzenine uymadığı için eski günlerinin özlemini çeker. Babası milyarder olan Lale sonunda Kadir'le boşanıp babasına kaçar. Ne var ki büyüyüp okul çağına gelen oğulları Murat, anne ve babasını tekrar bir araya getirmeyi başarır.

İFFET

Yılı : 1982

Yönetmen : Kartal Tibet

Senarist : Yavuz Turgul

Oyuncular : Müjde Ar, Faruk Peker, Savaş Başar

Konu : İstanbul'un kenar mahallelerinden birinde kızkardeşi ve babasıyla yaşayan İffet, babasının katı kuralları altında yaşamaktadır. Teyzesiyle bile görüşmesine izni olmayan İffet, kendi halinde bir yaşam sürerken, mahalle çapkını Cemil'e aşık olur. Taksi şoförlüğü yapan Cemil, piknik için gittikleri ormanda İffet'e tecavüz eder. Evlenme umuduna kapılan İffet, Cemil'in para için başka bir kızla evlenmesiyle yıkılır. Babası tarafından da reddedilen İffet, şöhretin kapılarını birer birer açar ve intikam için Cemil'le tekrar yüzleşmesinin hikayesidir.

ŞAŞKIN ÖRDEK

Yılı : 1983

Yönetmen : Ümit Efekan

Senarist : Haşmet Zeybek, Vural Pakel

Oyuncular : İlyas Salman, Pembe Mutlu, Münir Özkul, Adile Naşit

Konu : Birbirini seven iki gençten kız tarafı törelerine son derece bağlıdır. Gençler evlenmek istediklerini aile büyüklerine söylediklerinde, törelerin yaptırım gücü ortaya çıkar.

KUDUZ

Yılı : 1983

Yönetmen : Yaşar Seriner

Senarist : Safa Önal

Oyuncular : Tarık Akan, Necla Nazır, Hayati Hamzaoğlu, Keriman Ulusoy

Konu : Bir ağanın Almanya'dan getirdiği kurt köpeği aralarında ağanın da oğlu olmak üzere köyün çocuklarını ısırır. köylü köpeği öldürmek istese de ağa, köpeğin kuduz olduğunu kabul etmez ve bunu engeller. Üstüne üstlük kendi oğluna aşı yapılmasını da istemez. Dispansere gitmek için yola düşen çocukların ve köyde kalan ağanın oğlunun hikayesi anlatılmaktadır.

AYŞEM

Yılı : 1984

Yönetmen : İbrahim Tatlıses

Senarist : Safa Önal

Oyuncular : Hülya Avşar, İbrahim Tatlıses, Süleyman Turan

Konu : Varlıklı bir ailenin kızıyla, sonunda beyin kanserinden ölen bir türkücü gencin aşk öyküsüdür.

SES

Yılı : 1986

Yönetmen : Zeki Ökten

Senarist : Fehmi Yaşar

Oyuncular : Tarık Akan, Nur Sürer, Güler Ökten

Konu : Bir gün, güneydeki bir tatil köyüne genç bir adam gelir.(Tarık Akan) Ürkek, yüzünde geçmişin acılarını taşıyan, bu suskun adamın 6 yılı hapiste geçmiş ve bu süre içinde gördüğü, yaşadığı işkenceler nedeniyle bir kolu sakat kalmıştır. Sımsıcak insanlarla dolu sahil kasabasına, ailesiyle birlikte tatile gelen ve genç adamı uzaktan sürekli izleyen Serap, bu yalnız adama büyük bir ilgi duyar. Bir süre sonra da, birbirlerine sevecenlikle yaklaşırlar. Ama, bir gün genç adam duyduğu sesle irkilir. Bu hapis günlerinde gözlerini bağlayıp, işkence yapan, kolunu sakat bırakan celladın sesidir. Ve onu kaçıtır. Gözlerini bağladığı adamla (Cellatla), terk edilmiş bir kilise harabesinde, trajik bir hesaplaşma başlar.

KIRK METREKARE ALMANYA

Yılı : 1986

Yönetmen : Tefik Başer

Senarist : Tefik Başer

Oyuncular : Özay Fecht, Demir Gökğöl, Yaman Okay

Konu : Film, Almanya'da kırk metrekairelik bir evde yaşayan bir Anadolu kadınının öyküsünü anlatır. Dursun (Yaman Okay) kırklı yaşlarında Almanya'da çalışan bir işçidir. Köyünden evlendiği Turna'yı (Özay Fecht) alıp Hamburg'a getirir. Oturdukları kırk metrekairelik, avluya baktığında güneş görmez küçücük ev artık Turna'nın görüp göreceği Almanya olacaktır. Köyünde yaşadığı koşullardan uzak, kadınların kocalarıyla yaşamı paylaştığı bu ülkeye uyum sağlamasına kocası izin vermez. Namuslu bir kadının, egoizm, lüks ve sapkınlıklarla dolu böyle bir dünyada yeri yoktur der. Turna'nın yeri yalnız ve yalnız evidir. Karşı evde oturup kendisine gülümseyen ve bebeğini gösteren küçük çocukla işaretleşmesine bile izin verilmez. Ama bir gün bir kaza sonucu Dursun ölür. Ancak Turna hamiledir ve Almanca bilmemektedir. Yol iz bilmez, dışarıdaki dünyayı tanımaz. Kötülüğü içinden değil yanlış eğitim ve önyargılardan gelen bir kocanın desteğinden yoksundur.

MUHSİN BEY

Yılı : 1987

Yönetmen : Yavuz Turgul

Senarist : Yavuz Turgul

Oyuncular : Şener Şen, Uğur Yücel, Sermin Hürmeriç

Konu : Ali Nazik türkücü olmak için organizatör Muhsin Bey'den yardım ister. Oysa Muhsin taş plaklardaki Safiye Aylalara, Müzeyyen Senarlara, eski Türk müziğine hastadır. Arabeske ise karşıdır. Film boyunca süren çatışmaları, dostlukları beklenmedik olaylara yol açar. Muhsin, yardım ettiği Urfalı uğruna dolandırıcılık suçuyla hapse girerken Ali Nazik ünlü bir türkücü olmuş, tutkunu olduğu kapı komşusu şarkıcı Sevda'yı da elinden almıştır.

ZÜĞÜRT AĞA

Yılı : 1987

Yönetmen : Nesli Çölgeçen

Senarist : Yavuz Turgul

Oyuncular : Şener Şen, Erdal Özyağcılar, Füsun Demirel

Konu : Haraptar adlı köyün haşmetli ağası, her gün yeni bir kan isteyen babası Abdo'yla yaşadığı yörede egemenliğini sürdürürken her şey tersine gelişir. Yanaşmalarının küçük kızıyla gerdeğe giren baba, yaşamını yitirir. Köylüler ağanın ürünlerini çalıp satarlar. Kuraklık nedeniyle topraklarını da baraj yapmak isteyen politikacılara satarak kendini kente atan ağa, burada da tutunamayacaktır. Karısına varıncaya kadar herkesin terk ettiği ağaya sadık kalan yalnızca yanaşmanın kızı Kiraz'dır.

SEVİMLİ HIRSIZ

Yılı : 1988

Yönetmen : Kartal Tibet

Senarist : Kartal Tibet, Ali Akdeniz

Oyuncular : Kemal Sunal, Ali Şen, Bülent Kayabaş, İlker İnanoğlu

Konu : Zengin bir ailenin çocuğu iken sevdiği kızı elde etmek için hırsız numarası yapan bir gencin başına gelenler anlatılmaktadır.

ARABESK

Yılı : 1988

Yönetmen : Ertem Eğilmez

Senarist : Gani Müjde

Oyuncular : Şener Şen, Müjde Ar, Uğur Yücel

Konu : Yanaşma oğlu Şener, köy ağasının güzel kızı Müjde\ 'ye aşıktır. Müjde de Şener\ 'i sevmektedir ancak babası onu Şener\ 'e vermek istemez. Müjde\ 'ye sevdalı başka bir genç olan Kaya, Müjde ile Şener\ 'in birlikte kaçacaklarını babasına ihbar eder. Ağa Şener\ 'e rüşvet teklif eder, paraları önce alan ama sonrasında ağanın yüzüne fırlatan Şener\ 'i Müjde görmez ve para yüzünden terk edildiğini düşünür. Kaya ile evlendirilen Müjde düğünden kaçır. Bu sırada Şener de İstanbul\ 'a gitmiş ve sesini keşfeden gazinocular kralı sayesinde meşhur olmuştur.

GÖLGE OYUNLARI

Yılı : 1992

Yönetmen : Yavuz Turgul

Senarist : Yavuz Turgul

Oyuncular : Şener Şen, Şevket Altuğ, Larissa Litichevskaya

Konu : Mahmut ve Abidin bir pavyonda çalışmaktadırlar. Mahmut dürüst bir gençtir. Abidin ise tersine hırsız, yalancı ve çapkındır. Bu arada Sülo adlı bir komisyoncu pavyonda çalışması için patrona Kumru isimli bir kız getirir. Gazinonun patronu, kızın sağır ve dilsiz olduğunu anlayınca onu kovar. Mahmut ona sahip çıkar ve Abidin'le birlikte yaşadıkları eve götürür. Patron Sülo'ya komisyon olarak verdiği parayı çıkartabilmek için Kumru'yu sigarayla çiçek sattırarak çalıştırmaya başlar. Mahmut, Kumru'nun yanında taşıdığı fotoğraftan Zeliha adındaki annesini aradığını anlar ve ona yardım eder. Sonunda Kumru'nun annesinin hapiste olduğunu öğrenirler. Abidin ile Mahmut, Kumru yüzünden kavga ederler ve arkadaşlıkları sona erer. Abidin yeni bir ortakla başka bir pavyonda çalışmaya başlar ama mutsuzdur ve içindeki bunalım onu intihara kadar sürükler. Mahmut, Abidin'in hayatını kurtarır. Ortaklığa yeniden başlarlar. Bu arada Kumru'nun annesini ziyaret ederler. Annesi de aynı kızı gibi sağır ve dilsizdir. Mahmut Kumru'yu sever ve ilk kez bir genç kızla birlikte olur. Ertesi gün uyandığında Kumru'yu bulamaz ve Abidin'le birlikte her yerde ararlar. Pavyona döndüklerinde hiç kimsenin Kumru'nun varlığından haberleri bile olmadığı yanıtını alırlar. Akıllarına birlikte çektiydikleri bir fotoğraf gelir. Fotoğrafa baktıklarında Abidin ve Mahmut dışında hiç kimsenin olmadığını görürler. Olanların ya da olmayanların bir düş mü yoksa gerçek mi olduğuna anlam veremezler. Ama dışarıda yaşam sürmektedir.

VİZONTELE

Yılı : 2000

Yönetmen : Ömer Faruk Sorak, Yılmaz Erdoğan

Senarist : Yılmaz Erdoğan

Oyuncular : Yılmaz Erdoğan, Demet Akbağ, Altan Erkekli, Cem Yılmaz

Konu : Sene 1974, Van'ın Gevaş ilçesi. Köyün futbolcu delikanlısı Rıfat askere gidiyor. Sevgilisi Asiye ise gururlu bir kız. Üzülüğünü göstermek istemiyor. Köyün delisi ise teknoloji meraklısı. Ama kontrol edemediği bir tiki var. Başkalarının hareketlerini tekrar etmek. Tüm köy halkı sinemayla kalkıyor. Bir gün TRT' den bir ekip köye TV vericisi getirmek için geliyor ama işi ciddiye alınmıyor. Deli Emine ise televizyon olayını onur meselesi yapıyor ve bu yolda tek destekçisi ilçenin belediye başkanı Nazmi Bey.

VİZONTELE TUUBA

Yılı : 2003

Yönetmen : Yılmaz Erdoğan

Senarist : Yılmaz Erdoğan

Oyuncular : Yılmaz Erdoğan, Demet Akbağ, Altan Erkekli, Tuba Ünsal, Tarık Akan

Konu : Ülke 1980'lerin politik kargaşasıyla yüzleşirken siyasetin uzağında kalan, apolitik bir köy, olanlardan haberdar değildir. Batıdan sürülen bir öğretmen köye gelirken, beraberinde de farklı politik ideolojileri getirecektir. Öğretmenin kızı olan Tuba ise, Emin'in duygusal dünyasını titreştirecektir. Televizyonun getirilerini zorlukla sindirebilen bir köyün, kendisine yabancı olan farklı düşünsel dünyalara olan yaklaşımını anlatmaktadır.

GÜLÜM

Yılı : 2003

Yönetmen : Zeki Ökten

Senarist : Fatih Altınöz

Oyuncular : Tarık Akan, Okan Bayülgen, Aslı Tandoğan

Konu : Ali bey 65 yaşlarında içine kapanık tuhaf ihtiyardır.Kızı Gül'ün ölümünden sonra karısı evi terk edip kardeşinin yanına yerleşince iyice yalnız kalır. Ama eşiyle arasını düzeltmek için hiç bir girişimde bulunmaz. Günlerini Salim Bey'le (dünürü) balık tutarak, komşularının özürlü oğluyla ilgilenerek ve dolu dolu hayaller kurarak geçirir En büyük hayali bir torun sahibi olmaktır. Bir çocuğun hayatına yeniden anlam kazandıracağına yürekten inanmaktadır. Henüz doğmamış torununa oyuncaklar hazırlamaktadır. Ancak; iyi bir eğitim almış, kariyer sahibi ve parlak bir geleceği olan oğlu Sinan ve gelinin çocuk sahibi olmaya pek niyetleri yoktur. Ali Bey ve dünürleri Salim Bey'ler hiç beklemedikleri bir gerçekle yüz yüze gelirler. Hepsinin de hayatlarında gizledikleri sırları vardır.

KORKUYORUM ANNE

Yılı : 2006

Yönetmen : Reha Erdem

Senarist : Reha Erdem, Nilüfer Güngörmüş

Oyuncular : Şenay Gürler, Köksal Engür, Bülent Emin Yarar, Ali Düşenkalkar

Konu : Ali, geçirdiği bir kaza sonucu hafızasını kaybeder. Çevresindeki herkes, kendilerini Ali'nin kafa karışıklığı ile gelen bir karmaşanın içinde bulurlar. Elden ele dolaşan, sahibini arayan değerli bir yüzük, uzak bir hırsızlık hikâyesi ve yalan bir polis soruşturması da işin içine girince İstanbul'da bir mahalle halkı entrikalarla başbaşa kalır.

KADER

Yılı : 2006

Yönetmen : Zeki Demirkubuz

Senarist : Zeki Demirkubuz

Oyuncular : Vildan Atasever, Ufuk Bayraktar, Ozan Bilen, Settar Tanrıöğen

Konu : Bekir Uğur'a aşiktir. Uğur Zagor'u sevmektedir, Zagor ise suç işlemeyi sevmektedir. Zagor hapisten çıkar. Boğucu bir yaz gecesi aksilikler birbirini takip edince mahallede cinayet işlenir. Aynı gece Uğur da kaybolur. Bu cinayet, o güne kadar genç ve zengin Cevat'ın koruması altında yaşayan Uğur'un genç ve güzel annesi, felçli babası ve küçük erkek kardeşi için zor ve karanlık günlerin habercisi olsa da, Uğur'a delicesine aşık olan Bekir'in kurtuluş umudu olur. Ailesinin bulduğu bir kızla evlenip, yeni bir yaşama başlar. Aylar sonra, Zagor'un İzmir'de iki polisi öldürüp yakalanması ve Uğur'un İstanbul'a dönmesiyle, bu acımasız aşkın peşinde yıllar yılı sürecek amansız bir takip başlar.

YUMURTA

Yılı : 2007

Yönetmen : Semih Kaplanoğlu

Senarist : Semih Kaplanoğlu

Oyuncular : Nejat İşler, Saadet İşıl Aksoy

Konu : Şair Yusuf annesinin ölüm haberini alır ve yıllardır uğramadığı kasabadaki çocukluk evine geri döner. Bakımsızlıktan harap düşmüş bir evde onu genç bir kız, Ayla beklemektedir. Yusuf beş yıldır annesi ile yaşayan bu uzak akrabadan habersizdir. Ayla'nın Yusuf'tan bir isteği vardır. Zehra'nın ölmeden önce adadığı adağını oğlu Yusuf yerine getirmesinin hikayesidir.

KABADAYI

Yılı : 2007

Yönetmen : Ömer Vargı

Senarist : Yavuz Turgul

Oyuncular : Şener Şen, Kenan İmirzalıoğlu, İsmail Hacıoğlu

Konu : Meşhur Kabadayılardan Ali Osman eski günlerine veda etmiştir. Beklenmedik bir anda yıllardır görmediği ve aşık olduğu kadının izini bulur ve bir oğlu olduğu haberiyle sarsılır. Oğlu Murat sevgilisi Karaca ile bir barda çalışmaktadırlar. Karaca'ya yıllardır aşık olan mafya üyesi Devran ise kızı geri alabilmek için her şeyi göze almıştır. Ali Osman'ın artık tek amacı oğlu Murat ve sevgilisi Karaca'yı canı pahasına korumaktır.

BEYAZ MELEK

Yılı : 2007

Yönetmen : Mahsun Kırmızıgöl

Senarist : Mahsun Kırmızıgöl

Oyuncular : Mahsun Kırmızıgöl, Arif Erkin, Yıldız Kenter, Nejat Uygur

Konu : Beyaz Melek filmi; bir aşkın öyküsüdür. Bu aşk öyküsü, iki insanın birbirine duyduğu aşk değil, bir grup insanın hayata ve birbirlerine duyduğu aşkın ve sevginin hikayesidir.

PANDORA’NIN KUTUSU

Yılı : 2008

Yönetmen : Yeşim Ustaoglu

Senarist : Yeşim Ustaoglu, Sema Kaygusuz

Oyuncular : Derya Alabora, Onur Ünsal, Omsan Sonant

Konu : “Pandora’nın Kutusu”, bir gün kaybolduğunu öğrendikleri yaşlı annelerinin yaşadığı küçük bir Batı Karadeniz kasabasına doğru yola çıkan üç kardeşin öyküsünü anlatıyor. Yolculukla beraber kendi sorunları ve aralarındaki gerginlik de ortaya çıkan üç kardeş, Alzheimer olduğunu öğrendikleri annelerinin yanlarındaki varlığıyla kendi hayatlarını sorgulamaya başlıyorlar.

KIZ KARDEŞİM MOMBO

Yılı : 2009

Yönetmen : Atalay Taşdiken

Senarist : Atalay Taşdiken

Oyuncular : Mustafa Uzunyılmaz, Mehmet Bülbül, Elif Bülbül, Mehmet Usta

Konu : Dokuz yaşında bir çocuk; hem ağabey, hem baba, hem anne, hem de bir bilge olabilir mi? Ayşe için olur. Ve hatta hiçbir şeyden korkmayan bir ağabeydir o. Annesiz iki çocuğun hikayesi ile birlikte köyü, köyün insanlarını anlatan bir filmidir.

ATLI KARINCA

Yılı : 2010

Yönetmen : İlksen Başarır

Senarist : Mert Fırat, İlksen Başarır

Oyuncular : Mert Fırat, Nergis Öztürk, Zeynep Oral, Sercan Bodur

Konu : Erdem, Sevil ve çocukları Edip ve Sevgi'nin küçük bir kasabada süren yaşamları, Sevil'in annesinin felç geçirmesi sonucu İstanbul'a taşınmalarıyla değişime uğrar. Edip, yatılı okulda olduğu on yıl boyunca evden uzaklaşmıştır; Erdem'in ise iyi bir yazar olma hayalleri sürmektedir. bir şekilde değişen tavırlarını, içine kapanmasını ve mutsuzluğunu fark eden Sevgi'nin ani tavır değişikliklerinden şüphelenen Sevil, evin içerisinde yaşanan bazı olayları sorgulamaya girişir ve yıllardır kapalı kapılar ardında saklanan sırrı keşfeder. Erdem bir trafik kazasında yaşamını kaybedince, ölümü ailede yeni sırların ortaya çıkmasına neden olur. Küçük bir ailenin her üyesi hayatları boyunca tek başlarına taşımak zorunda kalacakları gerçeklerle baş başa kalır.

BAL**Yılı** : 2010**Yönetmen** : Semih Kaplanoğlu**Senarist** : Semih Kaplanoğlu, Orçun Köksal**Oyuncular** : Erdal Beşikçioğlu, Bora Altaş, Alev Uçarer, Tülin Özen

Konu : Yusuf ilkokula başlamış, okuma yazma öğrenmektedir. Babası Yakup ürkütücü bir ormanın derinliklerinde, yüksek ağaçların üzerine kurulmuş el yapımı kovanlarda üretilen karakovan balcılığıyla uğraşmaktadır. Babasıyla sık sık gittiği orman, Yusuf için gizemli bir yerdir. Yusuf bir sabah gördüğü rüyayı babasına anlatır. Bu rüya ikisi arasında sonsuza dek kalacak bir sırdır. Aynı gün Yusuf sınıfın önünde öğretmenin verdiği okuma metnini okurken aniden kekelemeye başlar ve arkadaşlarının alay konusu olur. Yakup, anlaşılmaz bir nedenle soyu hızla tükenen Kafkas arılarının peşinden uzak bir ormana gider. Babasının gidişiyle Yusuf iyice sessizliğe gömülür. Yusufun bu hali çay tarlasında çalışan annesi Zehra'yı üzmektedir. Ne kadar uğraşsa da Yusuf'u konuşturamaz. Günler geçer, Yakup'un gecikmesi Zehra'yı ve Yusuf'u tedirgin eder. Zehra Miraç Kandil'i gecesi için Yusuf'u köyden uzaktaki anneannesine gönderir. Yusuf, orada dinlediği hikayelerdeki peygambere benzettiği babasının mutlaka geri döneceğine inanmaktadır.

ÇINAR AĞACI

Yılı : 2011

Yönetmen : Handan İpekçi

Senarist : Handan İpekçi

Oyuncular : Celile Toyan, Nurgül Yeşilçay, Nejat İşler, Settar Tanrıöğen

Konu : Dört çocuk, torunlar, iki ayda bir evden eve taşınan çiçekler, plaklar, bir sandık ve gramafon. Ve iki ayda bir buluşulan yer Çınar Ağacıdır. Emekli öğretmen Advie Hanım'ın biraz muzip, biraz huysuz kişiliği çocuklarına hayatı zorlaştırıyor görünse de torunu Barış'ın hayatındaki en anlamlı şey "anneanesi"dir. Bu aile içindeki ilişkiler anlatılmaktadır.

Tablo 2. Gereç yöntem tablosu

Filmin Adı	Filmin Yılı	Filmin Yönetmeni	Filmin Senaristi	Filmin Oyuncuları
Feryat	1973	Orhan Elmas	Sarik Şendil	Tarik Akan, Emel Sayın, Memduh Ün
Pisi Pisi	1975	Zeki Ökten	Zeki Ökten, Umur Bugay	Kadir İnanır, Müjde Ar, Diler Saraç
Tosun Paşa	1976	Kartal Tibet	Yavuz Turgul	Müjde Ar, Kemal Sunal, Şener Şen
Aşk Dediğin Laf Değildir	1976	Safa Önal	Safa Önal	Tarik Akan, Harika Değirmenci, Sevda Aktolga
Sürü	1978	Zeki Ökten	Yılmaz Güney	Tarik Akan, Melike Demirağ, Tuncel Kurtiz

Tablo 2. (Devamı) Gereç yöntem tablosu

Filmin Adı	Filmin Yılı	Filmin Yönetmeni	Filmin Senaristi	Filmin Oyuncuları
Aşkların En Güzeli	1982	Osman F. Seden	Nazmi Özer	Kadir İnanır, Banu Alkan, İhsan Yüce
İffet	1982	Kartal Tibet	YavuzTurgul	Müjde Ar, Faruk Peker, Savaş Başar
Şaşkın Ördek	1983	Ümit Efekan	Haşmet Zeybek, Vural Pakel	İlyas Salman, Pembe Mutlu Münir Özkul
Kuduz	1983	Yaşar Seriner	Safa Önal	Tarık Akan, Necla Nazır, Hayati Hamzaoğlu
Ayşem	1984	İbrahim Tatlıses	Safa Önal	Hülya Avşar, İbrahim Tatlıses, Süleyman Turan
Ses	1986	Zeki Ökten	Fehmi Yaşar	Tarık Akan, Nur Sürer, Güler Ökten
Kırk Metrekare Almanya	1986	Tevfik Başer	Tevfik Başer	Özay Fecht, Demir Gökçöl, Yaman Okay
Muhsin Bey	1987	Yavuz Turgul	Yavuz Turgul	Şener Şen, Uğur Yücel, Şermin Hürmeriç
Züğürt Ağa	1987	Nesli Çölgeçen	Yavuz Turgul	Şener Şen, Erdal Özyağcılar, Füsun Demirel
Sevimli Hırsız	1988	Kartal Tibet	Kartal Tibet, Ali Akdeniz	Kemal Sunal, Ali Şen, Bülent Kayabaş
Arabesk	1988	Ertem Eğilmez	Gani Müjde	Şener Şen, Müjde Ar, Uğur Yücel
Gölge Oyunları	1992	Yavuz Turgul	Yavuz Turgul	Şener Şen, Şevket Altuğ, Larissa Litischevskaya
Vizontele	2000	Ömer Faruk Sorak, Yılmaz Erdoğan	Yılmaz Erdoğan	Yılmaz Erdoğan, Demet Akbağ, Altan Erkekli

Tablo 2. (Devamı) Gereç yöntem tablosu

Filmin Adı	Filmin Yılı	Filmin Yönetmeni	Filmin Senaristi	Filmin Oyuncuları
Vizontele Tuuba	2003	Yılmaz Erdoğan	Yılmaz Erdoğan	Yılmaz Erdoğan, Demet Akbağ, Altan Erkekli
Gülüm	2003	Zeki Ökten	Fatih Altınöz	Tarık Akan, Okan Bayülgen, Aslı Tandoğan
Korkuyorum Anne	2006	Reha Erdem	Reha Erdem, Nilüfer Güngörmüş	Şenay Gürler, Köksal Engür, Bülent Emin Yarar
Kader	2006	Zeki Demirkubuz	Zeki Demirkubuz	Vildan Atasever, Ufuk Bayraktar, Ozan Bilen
Yumurta	2007	Semih Kaplanoğlu	Semih Kaplanoğlu	Nejat İşler, Saadet İşıl Aksoy
Kabadayı	2007	Ömer Vargı	Yavuz Turgul	Şener Şen, Kenan İmirzalıoğlu, İsmail Hacıoğlu
Beyaz Melek	2007	Mahsun Kırmızıgül	Mahsun Kırmızıgül	Mahsun Kırmızıgül, Arif Erkin, Yıldız Kenter
Süt	2008	Semih Kaplanoğlu	Semih Kaplanoğlu	Melih Selçuk, Başak Köklükaya, Rıza Akın
Pandora'nın Kutusu	2008	Yeşim Ustaoğlu	Yeşim Ustaoğlu, Sema Kaygusuz	Derya Alabora, Onur Ünsal, Osman Sonant
Kızkardeşim Mombo	2009	Atalay Taşdiken	Atalay Taşdiken	Mustafa Uzunyılmaz, Mehmet Bülbül, Elif Bülbül
Atlıkarınca	2010	İlksen Başarır	Mert Fırat, İlksen Başarır	Mert Fırat, Nergis Öztürk, Zeynep Oral
Bal	2010	Semih Kaplanoğlu	Semih Kaplanoğlu, Orçun Köksal	Erdal Beşikçioğlu, Bora Altaş, Alev Uçarar
Çınar Ağacı	2011	Handan İpekçi	Handan İpekçi	Celile Tayan, Nurgül Yeşilçay, Nejat İşler

4. BULGULAR

FERYAT

Filmdeki semptomların hikayesi ve görüldükleri zaman aralıkları:

01:13:09 – 01:14:31

Funda Mıstık ile konuştuğundan sonra yürürken birden başını tutar, ayakta durmakta zorlanır, cama yaslanır. Sonraki sahnede doktor ışık kaynağı ile Funda'nın gözüne bakar ve Funda'ya "Önce başınızın filmini çekeceğiz, sonra da kararı hocam verecek." der. Funda "Anlayamadım, hastalığım bu kadar önemli mi?" diye sorar. Doktor şimdi hiç bir cevap veremeyeceğini, neticenin filmde sonra belli olacağını söyler. Daha sonra, doktorun hocası hastanın beyin grafisine bakar, doktora "Yanılmamışsın, teşhisin doğru." der. O sırada yanlarında olan Mıstık'ın hastanın nesi olduğunu sorması üzerine hoca olan doktor "Az rastlanan bir beyin uru. Çok yazık. Geçirdiği baş dönmeleri ve göz kararmaları sıklaşacak. Gözleri görmediği ve kör olduğu bir anda..." der ve duraklar. Mıstık Funda'nın ölüp ölmeyeceğini sorar, bir çare bulmalarını ister. Hoca olan doktor "Bu çaresiz bir hastalıktır. Tedavisi maalesef imkansızdır." der. Mıstık Funda'nın yanına gider ancak Funda'nın ısrarına rağmen doğruyu söylemez, bunun yerine sonucun iyi çıktığını, göz sinirlerinin yorulduğunu, yakında bir şeyi kalmayacağını söyler ancak Mıstık'ın tavırlarından Funda gerçeği anlar. Filmin devamında Funda'nın baş dönmeleri sıklaşır, şiddetli bir atak sırasında kör olur ve sonrasında ölür.

Semptomların yorumu:

Funda adlı karakterin filmde geçen semptomları farklı zamanlarda ve ataklar halinde olan baş dönmesi, göz kararması, görme problemleri ve filmin sonunda görme yetisinin tamamen kaybıdır. Bu semptomlar beyin tümörlerinin kafa içi basınç artışına bağlı yaptığı epizodik zamanlı semptomlarla uyumludur. Filmde bulunan doktorun teşhiste hastanın beyininde kötü huylu bir ur olduğunu söylemesi de olası tanımımızı desteklemektedir.

Beyin tümörü bulunan hastalarda kafa içi basınç artışına bağlı olarak ilk ve en sık görülen semptom sabahları artan akşamları geçen nitelikte olan baş ağrısıdır. Baş

dönmesi, bilinç bulanıklığı, görme kusurları ve görme yitimi de kafa içi basınç artışına bağlı olarak ortaya çıkabilen diğer bulgulardır.

PİSİ PİSİ

Filmdeki semptomların hikayesi ve görüldükleri zaman aralıkları:

29:25 - 30:35

Ayşin ve Sinan masada yemek yerlerken Ayşin gözlerini bir noktaya diker, bir eli ağzındadır ve bir süre o şekilde durur. Sinan çatalla masaya vurunca kendine gelir. Sinan'ın daldım yine demesi üzerine Ayşin “Daldım mı?” diye sorar. Sinan “Farkında değil misin?” der, Ayşin ise “Yoo, kaç gün oldu?” der. Sinan'ın neyi sorduğunu anlamadığını belirtmesi üzerine Ayşin buluştuklarından beri kaç gün geçtiğini sorar. Sinan “4-5 gün” der. Ayşin birden gitmesi gerektiğini söyleyerek kalkar. Başını tutar ve ayakta duramayarak koltuğa oturur. Sinan ne olduğunu sorunca Ayşin ara sıra tansiyonunun yükseldiğini söyler.

32:04 – 32:52

Ayşin eve gelir, neşeyle anne ve babasıyla konuştuktan sonra üstünü değiştirip yanlarına geleceğini söyler. Koşarak odasına giderken birden durur, bayılır ve yere düşer, babası “Ayşin, kızım” diyince yerde gözlerini açar ve yavaşça birşeyi olmadığını söyler.

51:30 – 51:48

Ayşin elinde ekmek ile apartmanın merdivenlerini çıkarken birden durur, geriye doğru sendeler. Apartmandaki bir kapıya yaslanır. Fazıl Amca evinden çıkar. Ayşin “Önemli değil, başım döndü biraz.” der.

54:00 – 54:12

Ayşin yüzünde acı ifadesiyle duvara tutunur. İki eliyle kafasını tutar ve yere düşer.

56:52 – 57:21

Ayşin hastaneye yatar, yanında anne ve babası vardır. Doktor babası Bedri'yi dışarı çıkarır, elinde beyin grafisi vardır ve Bedri'ye “Ameliyat gerekli.” der.

Bedri'nin korktuğunu belirtmesi üzerine doktor "İnanın son şansımız bu. Artık bekleyemeyiz." der. Yanlarındaki diğer doktor "Biliyorsunuz çok küçük de olsa ameliyat yaşaması için başvurduğumuz son çare." der. Bedri Ayşin'in kocasına haber vermesi gerektiğini söyler.

58:20 – 59:06

Sinan hastaneye gelir, Ayşin'i sedyede götürdüklerini görür. Ayşin'in saçları kazınmıştır ve Ayşin ağlamaktadır.

61:00 -63:00

Doktor Ayşin'in ameliyatından çıkar. Sinan doktora Ayşin'in yaşayıp yaşamayacağını sorar. Doktor "Evet ama gelecek için kesin bir şey söylemek güç. Beklemekten başka yapabileceğimiz hiçbir şey yok şu anda. 12 saat uyuyacak, uyanmasını bekleyeceğiz." der.

Ayşin odada yatmakta, anne babası ile Sinan yanında oturmaktadır. Doktor stetoskobuyla kalbini dinler. Babası doktora Ayşin'in nasıl olduğunu sorar. Doktor kalbinin iyi olduğunu söyler. Annesinin yaşayıp yaşamayacağını sorması üzerine doktor "Allah'tan ümit kesilmez." der. Ayşin gözlerini açar, Sinan "Ayşin" diyerek, annesi de "Kızım" diyerek seslenirler. Ayşin tepki vermez.

Sonraki sahnede Ayşin, Sinan ve Ayşin'in anne ile babasının arabada gittiğini görürüz. Ayşin çocuklaşmıştır. Ayşin arabada giderken yoldaki baloncuyu görünce çocukça sevinir. Sinan ile arabadan inerler balon alır ve lunaparka giderler.

Semptomların yorumu:

Filmdeki Ayşin adlı karakterin semptomları aniden olan ve kısa süren gözlerini bir noktaya dikme şeklindeki dalma atakları, baş dönmesi ve bilinç kaybıdır. Bu semptomlardan olan dalma ataklarının aniden ve hiçbir tetikleyen olmadan oluşması, kısa sürmesi ve nöbet sürecinde başka aktivitenin bulunmamasından dolayı nöbet absans nöbeti olarak sınıflanabilir ancak absans nöbetleri genellikle çocuklarda görülür ve gün içinde sık aralarla tekrar eder. Ayşin'in yaşı absans nöbeti tanısına uymamaktadır. Bu durumda bu nöbet tipini motor otomatizmanın eşlik etmediği yalnız bilinç bozukluğu ile kendini gösteren bir kompleksparsiyel nöbet olarak yorumlamak daha doğru olabilir. Tüm semptomlar

beraber düşünülduğünde olası tanımız beyin tümörüdür. Filmdeki doktorun beyin tümörü teşhisi koyması ve operasyon yapılması gerektiğini söylemesi de olası tanımızı desteklemektedir.

Beyin tümörlü hastalarda görülen fokal semptom ve bulgular nöbet, hemiparezi, görme alanı defekti ve afazidir. Bu fokal semptom ve bulgulardan en sık görüleni nöbettir ve hastaların yaklaşık üçte birinde görülür. Her ne kadar nöbet jeneralize gibi gözükse de beyin tümörlerine bağlı tüm nöbetler, fokal belirtiler klinik olarak saptanabilir olsun olmasın, fokal orjinlidir. Bunun dışında olan epizodik olan baş dönmesi ve bilinç bulanıklığı kraniyal basınç artışına bağlı olarak ortaya çıkan ve beyin tümörü olan hastalarda beklenen diğer bulgulardır.

TOSUN PAŞA

Filmdeki semptomların hikayesi ve görüldükleri zaman aralıkları:

18:25 – 21:22

Tellioğulları ve Seferoğulları ailelerinin erkekleri kavga etmektedir. Kavga sırasında Tellioğulları'nın babasının kafasına Seferoğulları'ndan biri odun ile vurur. Bunun ardından Tellioğulları'nın erkekleri babalarını eve getirir. Evdeki kadınlar ne olduğunu sorarlar. Tellioğulları'ndan Lütfü "Babam tozuttu galiba." der. Aile bireyleri babalarını içeri oturturlar. Baba yıllarca düşman oldukları Seferoğulları için güzel sözler sarf eder, onlara kimsenin alçak diyemeyeceğini söyler ve sonrasında içeri giren evin uşağını babası zanneder. Çocukça tavırlar içinde baba diyerek uşağın elini öper, çocuk gibi konuşur, dövüldüklerini söyleyerek uşağa şikayette bulunur. Baba sandığı kişinin aslında evin uşağı olduğunu söyleyenlere inanmaz, onlara yalancı diyerek uşağın babası olduğu konusunda ısrar eder. Ardından oğlu Lütfü'yü düşman sanarak onu kovalar, babası sandığı uşağın ikazı üzerine yine çocukça bir şekilde durur. Aile bireyleri milletin diline düşmekten korktukları için hekimbaşına haber vermezler, babaları iyileşinceye kadar onu odaya kapatmaya karar verirler.

Semptomların yorumu:

Tellioğulları'nın babası olan karakterde kafasının ön kısmına aldığı travma sonrası gelişen yakınlarını tanımama, yakınlarını başkalarıyla karıştırma, uygunsuz ve saldırgan davranışlar travmatik beyin hasarına bağlı demans ile uyumlu bulunmuştur.

Karakterin yakınlarını diğer kişilerle karıştırması yüz tanımanın bozulduğu prosopagnozi olarak bilinen klinik tabloyla açıklanabilir. Prosopagnozi ise demansta görülen nörolojik bulgulardandır. Bununla beraber yakınlarını başka kişilerle karıştırması Capgras olarak bilinen ve demansta görülen diğer nörolojik belirti olarak da açıklanabilir. Uygunsuz davranışlarda bulunması beyin travması sonrası gelişen demans tablosunda sık karşılaşılabilen disinhibisyonla uyumludur.

AŞK DEDİĞİN LAF DEĞİLDİR

Filmdeki semptomların hikayesi ve görüldükleri zaman aralıkları:

06:52-07:45

Yakup, büfeci Necmi ve büfedeki kadın sohbet ederlerken Serpil ve annesinin plaja geldiklerini görürler. Serpil yürürken bir kolunda koltuk değneği tutmaktadır, diğer koluna ise annesi girmiştir. Büfedeki kadın “Anaya kızından çok acıyorum. Kızına da içim parçalanıyor.” der. Necmi'nin “Allah'ın takdiri. Sabah sabah gelmeseler, günümüzü bozmasalar olmaz.” demesi üzerine Yakup güneş ve denizin doktor tavsiyesi olduğunu söyler. Necmi'nin “Başka deniz mi yok, plaj mı yok?” sözüne Yakup en yakın yerin orası olduğunu, biraz ayıp ettiğini söyler. Bunun üzerine Necmi “Üzülüşümden söylüyorum. Çocuk felci geçirmiş kaç kişi varsa hepsine üzülüyorum.” der. Sonraki sahnede Yakup Serpil'in denize girmesine ve yüzmesine yardımcı olur.

01:13:54 – 01:16:05

Serpil sahile gelir, Yakup diye bağırır ve onunla konuşmaya geldiğini söyler. Yakup'a doğru ilerlerken merdivenlerden yüz üstü düşer. İnsanlar Serpil'in çevresine toplanırlar ve Serpil'i kaldırmaya çalışırlar. Serpil onlara kendisini bırakmalarını, yardım istemediğini söyler. Kendi çabasıyla, sol tarafından destek alarak ve felçli sağ

ayağı yerine sağ koluyla koltuk değneğini yere bastırarak ayağa kalkar ve “Kimseden utanmıyorum artık.” der.

Semptomların yorumu:

Filmdeki Serpil adlı karakterin semptomları, sağ bacağına olan kuvvetsizliktir. Hastanın bu bulgusu sağ alt ekstremitede flask (gevşek) tipte felçle uyumlu olup en olası tanımız polio sonrasında gelişen poliomyelit sekeldir.

Filmdeki felç tipinin sadece sağ alt ekstremiteyi etkileyen flask tipte olması problemin periferik sinir kaynaklı olduğunu düşündürmekle birlikte Necmi isimli karakterin “Çocuk felci geçirmiş kaç kişi varsa hepsine üzülüyorum.” demesi de olası tanımızı desteklemektedir.

SÜRÜ

Filmdeki semptomların hikayesi ve görüldükleri zaman aralıkları:

11:08 – 12:09

Çoban Abuzer koyunların başında dururken birden çırpınmaya başlar ve koyunların arasına yere düşer. Yerde çırpınırken Hamo ve çevredekiler yanına koşar ve Abuzer’in vücudunu tutarlar. Bir kişi soğan kırıp Abuzer’in burnuna dayar. Bir süre sonra Abuzer’in çırpınması biter ve bayılır.

35:24 – 36:13

Şivan ve Berivan, Berivan’ın rahatsızlığı nedeniyle doktora giderler. Hastanenin bekleme salonunda bulunan sırtını duvara yaslamış ve kambur pozisyonda duran yaşlı hastaların elleri istirahat halinde olup tek taraflı olarak titremektedir.

Semptomların yorumu:

Abuzer adlı karakterin filmdeki semptomu ani ve istemsiz olarak kasılma, sonrasında çırpında ve kendinden geçmedir. Bu semptomlar düşünüldüğünde olası tanımız epileptik nöbettir.

Bu kasılma durumu tonik evre ve sonrasında kısa süreli olan çırpınma hareketi klonik konvülsiyon hareketleri olarak değerlendirilmiş, olay bitiminde

kendinden geçme ise post iktal durum ile anlamlı bulunmuştur. Bu semptomlar İ.L.A.E 1981 sınıflandırmasına göre jeneralize tonik nöbetle uyumludur. Hastanın nöbet süresinin yaklaşık 1 dakika sürmesi, sonrasında postiktal dönemin bulunması olası tanımızı desteklemektedir.

Aynı filmin ilerleyen sahnelerinde Şivan ve Bervan'ın gittiği doktorun bekleme salonunda sırtını duvara dayamış vaziyette bulunan hastaların semptomları hafif kambur postürleri ve istirahat halinde olan el titremeleridir. Bu semptomlardan istirahat halinde olan el titremesi, istirahat tremoru ve kambur postürleri ise fleksiyonpostürü olarak tanımlanmış olup olası tanımız parkinsonizm sendromudur.

Parkinsonizm tanısı için istirahat tremoru, bradikinezi, rijidite, postüral instabilite, motor donmalar ve vücutta fleksiyon postüründen en az ikisi gerekli olup bunlardan bir tanesi istirahat tremoru veya bradikinezi olmak zorundadır. Filmde görülen duvara yaslanmış karakterler bu kriterleri sağlamakta ve olası tanımızı desteklemektedirler. Parkinsonizm sendromun en sık sebebi ise İdiopatik Parkinson hastalığı olup, sekonder Parkinson hastalığı, Parkinson artı sendromlar ve heredodejeneratif hastalıklar şeklinde 4 grup hastalıkta görülme olasılığı bulunmaktadır.

AŞKLARIN EN GÜZELİ

Filmdeki semptomların hikayesi ve görüldükleri zaman aralıkları:

57:29 – 59:49

Şerif Amca önde, Murat arkada yürürlerken Murat birden başını tutar, gözlerini kısar, etraftaki evleri dönüyormuş gibi görür ve sonrasında bayılır. Şerif Amca Murat'ı doktora götürür. Doktor Murat'ın akciğerlerini dinler ve çocuğun hastaneye götürülmesi gerektiğini söyler. Sonraki sahnede, Murat'tan hastanede kan alınır, beyin filmi çekilir. Doktor beyin röntgenine bakar ve çocuğun sık sık bayılıp bayılmadığını sorar. Şerif Amca çocuğun başlarda korkup onlara bir şey söylemediğini ancak son zamanlarda bayılmalarının sıklaştığını, doktorun sinirden olduğunu söylediğini belirtir. Doktor "Ne siniri be, çıldırdınız mı siz? Neredeydiniz bugüne kadar? Dağ başında mı yaşıyorsunuz?" der. Şerif Amca'nın hastalığın çok

mu tehlikeli olduğunu sorması üzerine doktor "Hangi tehlike? Ölüyor. Ölüme mahkum bu çocuk. Hemen ameliyat edecekler bu çocuğu, burada olacak iş değil. Londra'da bir klinik var. Yalnız orası yapıyor bu ameliyatı. Belki kurtarabilirler. Çok geç kalınmış. En çok 1 ay yaşar." der. Şerif Amca'nın hiç ümit yok mu diye sorması üzerine doktor burada kalırsa en çok 1 ay yaşayacağını, Londra'ya gitse de yaşayacağını garanti olmadığını, %10 şansı olduğunu, çocuğun hiç üzüntüye gelmeyeceğini, en ufak bir sarsıntıda ellerinde kalacağını, çocuğu hoş tutmaları gerektiğini söyler. Filmin ilerleyen sahnelerinde Murat ve annesi Lale Londra'ya giderler ancak Lale'den Londra'daki doktorların ameliyat için çok geç olduğunu söyleyerek çocuğu ameliyat etmediklerini, çocuğun 1-2 günlük ömrü kaldığını söylediklerini öğreniriz.

79:51-82:20

Murat'ın babası Kadir ve Murat yürürlerken Murat'ın baş dönmesi atağı olur. Murat gündüz saatleri olmasına rağmen havanın karardığını söyler ve babasının kucağında ölür.

Semptomların yorumu:

Murat adlı karakterin filmde geçen semptomları ataklar halinde olan baş dönmesi, bilinç bulanıklığı ve görme kusurudur. Bu semptomlar beyin tümörlerinin kafa içi basınç artışına bağlı yaptığı epizodik zamanlı semptomlarla uyumludur. Filmdeki doktorun tedavide operasyonu önermesi olası beyin tümörü tanısını düşündürmektedir.

Beyin tümörü olan hastalarda hiçbir belirti olmayabilir, fokal nörolojik belirtiler olabilir veya kafa içi basınç artışına bağlı yaygın belirtiler olabilir. Beyin tümörü bulunan hastalarda kafa içi basınç artışına bağlı olarak ilk ve en sık görülen semptom sabahları artan, akşamları geçen nitelikte olan baş ağrısıdır. Baş dönmesi, bilinç bulanıklığı ve görme kusurları da kafa içi basınç artışına bağlı olarak ortaya çıkabilen diğer bulgulardır. Bu filmdeki karakterin semptomları kafa içi basınç artışının tipik belirtileri olmamakla birlikte en çok bu klinik tabloyu andırmaktadır.

İFFET

Filmdeki semptomların hikayesi ve görüldükleri zaman aralıkları:

58:40- 1:02:05

İffet'in babası Necdet kasapta et tartmaktadır, eti kağıda sararken kağıdın altında yer alan gazetede artist olan İffet'in fotoğrafını görür. Necdet'in elleri titremeye başlar, eti avuçlar, yüzü terler ve yüzünde bir acı ifadesiyle yere yığılır. Sonraki sahnede İffet'in teyzesi babasının beyin kanaması olduğunu, felç geçirdiğini ve durumunun acil olduğunu İffet'e haber verir. İffet babasını ziyaret eder. Evde hüzünlü bir hava vardır, bir kadın Kur'an okumaktadır. İffet yatan babasının yanına oturur. Babası hareketsiz yatmakta ve konuşmamaktadır. İffet babasına eskisi gibi olmadığını, gözlerinin solduğunu, eskisi gibi korkutmadığını söyler. İffet'in geçmişi eleştirdiği ve sevgisizlikten bahsettiği konuşması sonrası babasının gözünden yaş gelir ve babası ölür.

Semptomların yorumu:

Necdet adlı karakterin filmdeki semptomları sinirlendikten sonra aniden olan terleme, göz bebeklerinde büyüme, yere yığılma şeklindedir. Bu tablo ilk bakışta bir senkop geçirdiğini düşündürmektedir. Ancak sonraki sahnede yatalak vaziyette olan Necdet Bey'in her iki bacağında ve kollarında istemli hareket kaybı olduğu ve konuşamadığı görülmektedir. Bu ise ani başlangıçlı bir nörolojik tablo olarak akut inme düşündürmektedir. Nitekim teyzesinin, babasının beyin kanaması ve felç geçirdiğini söylemesi bu tanıyı desteklemektedir.

Ancak inme genellikle bir hemisferdeki belirli bir alana tutan kanama ya da iskemiye bağlıdır; dolayısıyla genellikle tek taraflı bulgu verir (hemipleji). Ancak filmdeki görüntülerden bu olayın tek taraflı olup olmadığı tek taraflı ise hangi tarafın etkilendiği anlaşılamamaktadır.

Necdet Bey'in konuşamadığı ve söyleneni anlamadığı görülmektedir. Bu inmede sık görülen bir belirti olan global afazi ile uyumludur. Global afazinin genellikle sağ hemipleji ile birlikte olması beklenir. Ancak görüntülerden hastanın kuvvet kaybının tek taraflı olduğu anlaşılamamaktadır.

ŞAŞKIN ÖRDEK

Filmdeki semptomların hikayesi ve görüldükleri zaman aralıkları:

1:22:12 – 1:23:57

Raşit ve ailesinin evine oğlu Halil'in sözlüsünün babası Bayram yanında bir kaç adam ile birlikte gelir ve salona otururlar. Bir süre oturduktan sonra Bayram ayağa kalkar ve gideceğini söyler. Raşit'in "Arkadaşlar ne olacak?" diye sorması üzerine Bayram adetleri gereği memleketten gelen erkek misafirlerin erkek evinde yatıya kalması gerektiğini söyler. Raşit Bey kalbini tutar ve ilacını ister. Meryem Raşit dedikten sonra kafası titremeye başlar, gözlerini bir noktaya diker, geriye doğru düşerken oğlu Halil Meryem'i tutar. Raşit "İlaç verin ananıza." der.

Devam eden sahnede Halil annesini hastaneye götürür. Doktor Halil'e babasının kaçınıcı krizi olduğunu sorar, Halil üç diye cevap verir. Doktor "Çok dayanıklıymış. Büyük bir aile faciası mı geçirdiniz" diye sorması üzerine Halil "Evet" der. Doktor "Anneniz sağ tarafından felç. 1 haftadan önce taburcu olamaz. Üzülme kardeş, Allah yardımcısı olsun." der.

Sonraki sahnede nikah salonuna Meryem bir kolunda eşi bir kolunda arkadaşı ile girer. Sağ eli ve bacağı kullanamayan Meryem yardımıyla sandalyeye oturtulur.

Semptomların yorumu:

Filmdeki Meryem adlı karakterin semptomları çok üzülme ve sinirlendiği bir olay sonrası aniden sağ kol ve bacağındaki kuvvet kaybı olması ile konuşamamadır. Hastamız bu semptomlarla birlikte düşünüldüğünde olası tanımız inmedir. Filmdeki doktorun hastanın felç geçirdiğini söylemesi de olası tanımızı desteklemektedir.

Hastanın sağ bacak ve kolda olan kuvvet kaybı hemiparezi olarak düşünülmüş olup, konuşamama ise afazi olarak adlandırılmıştır. Filmde inmeye bağlı gelişen afazinin hangi tipte olduğuyla ilgili yeterince bulgu yoktur. Hastanın konuşmama semptomu ile sağ tarafı lokalize eden kuvvetsizliğinin birlikte olması sol hemisferi etkileyen serebrovasküler olayla uyusmaktadır.

KUDUZ

Filmdeki semptomların hikayesi ve görüldükleri zaman aralıkları:

30:16 – 30:55

Köyün ağası Haşim'in oğlu Osman ve köyün çocukları Osman'ın köpeği Berg ile oynarken köpek çocukları ısırır ve kaçır.

Kaçan köpeği bir köylü bulur. Köylü köpeği vurur ve köydekilere köpeğin kuduz olduğunu söyler. Çocukların köpeğin kendilerini ısırıldığını söylemesi üzerine belediye reisi sıhhiye memuru ile köylüleri çağırarak belediyede bir toplantı yapar. Toplantıda belediye reisi köpeğin kuduz olup olmadığını bilmediğini, köpeği öldüren kişinin kuduz olduğunda ısrar ettiğini, çocukların hayatının kadere bırakılamayacağını, köyde kuduz aşısı serumun olmadığını, bu nedenle köpeğin ısırıldığı çocukların aşağı kasabaya gidip aşı olmaları gerektiğini belirtir. Sıhhiye memuru “Kuduz hastalığı köpek ısırıldıktan en geç 12 gün içinde aşuya başlanmazsa öldürür. Başka ilacı, başka hiç bir tedavisi yoktur. Çocukların o şüpheli köpek tarafından 9 gün önce ısırıldığı tespit edilmiştir.” der ve belediye reisinin 3 gün vaktimiz var demesi üzerine “Hesabımızda herhangi bir yanılma olabilir. Bazı bünyeler zayıf olabilir. Çocuklarımız bir an önce yola düşmeli.” diye ekler.

Çocukları kasabanın hastanesine götürürler ancak hastanenin doktoru ellerinde kuduz aşısı olmadığını, çocukların derhal vilayet hastanesine gitmeleri gerektiğini, yolda giderken aralarında suda, ateşten, rüzgardan korkan olursa hastalığın başlamış demek olduğunu, gider gitmez çocuklara eşlik eden kişinin de aşı olmasını ve yolda da çocukları kimse ile temas ettirmemelerini söyler.

59:58 – 60:10

Köyde Haşim Ağa'nın oğlu Osman kendisini de köpek ısırmasına rağmen kimseye söylemez. Osman'ın yatakta titrediği görülür. Osman yüzünde bir acı ifadesiyle derin nefes almakta ve inilti sesler çıkararak yorgana sarılmaktadır. Osman'ın titremesi artınca evdekiler sağlık memurunu çağırmaya karar verirler.

63:53 – 64:12

Osman'ın titremesi iyice şiddetlenir. Osman avuçlarını sıkır, ağzından köpükler çıkmaktadır ve baba beni kurtar diye sayıklamaktadır. Evdekiler Osman'ın

kollarını tutarak onu zapt etmeye çalışırlar. Eve gelen sağlık memuru çocuğun kudurmaya başladığını, kapıyı kapatmalarını ve içeriye kimseyi sokmamalarını söyler. Evdekilerin Osman'ı odaya kapatmaları zerine Osman baba diye bağırarak kapıyı amaya çalışır ve yumruklar. İlerleyen sahnelerde Osman daha şiddetli kapıyı yumruklar, ağlamaklı bir sesle kapıyı amaları için yalvarır.

Aşı olmak için vilayete trenle giden çocuklar tren bozulduğu için yürümek zorunda kalırlar. Yolda bir köyde durup yiyecek isterler. Ancak köylüler hastalık bulaştıracakları düşüncesiyle köye sokmazlar ve köyün dışında beklemelerini söylerler. Köyün dışına yemek getirirler ve çocuklar yemeği yedikten sonra kullandıkları kapları yiyeceği veren köylüler yakar.

71:00 – 73:38

Haşım Ağa eve gelir ve Osman'ın yanına gider. Osman baba diye bağırmaktadır ve kendinde değildir. Haşım Ağa Osman'ı kucağına alır. Osman'ın ağzından köpükler çıkmaktadır, boynunda yaralar vardır. Haşım Ağa Osman'ı kucağında dışarı çıkarır. Osman ırpınmakta ve baba diye bağırmaktadır. Haşım Ağa Osman'ı araba koltuğuna bağlar ve sonra arabayı sürmeye başlar. Yolda Osman "Kurtar beni baba." diye sayıklar ve bir süre sonra ölür.

Filmin sonunda diğer çocukların vilayet hastanesinde aşı olduklarını ve iyileştiklerini görürüz.

Semptomların yorumu:

Filmdeki Ağa'nın oğlu olarak geçen karakterin semptomları sürekli bağırma ve saldırgan davranışlar, ağzından bol miktarda tükürük ve salya saçması, ellerini ve başını sürekli sağa sola çevirmesi ve bilincindeki dalgalanmalardır. Karakterin tüm bu semptomları birlikte düşünüldüğünde olası tanımız kuduzdur. Filmdeki doktorun kuduz teşhisi koyması ve olayların kuduz olan köpeğin çocuğu ısırması sonrası gelişmesi de olası tanımızı desteklemektedir.

Çocuğun sürekli bağırması ve saldırgan davranışları başını sağa sola çevirmesi ve etrafa saldırması ve bilinç değişiklikleri deliryum ve bu sırada olan ajitasyon ile açıklanmış olup kuduz ile uyumlu bir semptomdur. Ağzından bol miktarda tükürük ve salya saçması tipik bir kuduz bulgusu olan hipersalivasyondur.

Kuduz olan hasta nöbetler ve diğer komplikasyonlar nedeni ile ölmezse mental durum hızla bozulur, stupor ve ardından koma gelişir. Mevcut semptomlar Kuduz hastalığının akut nörolojik fazı ile uyumludur.

AYŞEM

Filmdeki semptomların hikayesi ve görüldükleri zaman aralıkları:

52:06 – 1:00:58

Ünlü bir şarkıcı olan İbrahim sabah banyoda yüzünü yıkayıp aynaya bakarken gözü kararır, başı döner. Bunun üzerine doktora gider. Doktor İbrahim'in ciğerlerini dinler ve "Baş dönmeleri iyiye alamet değil. Beyin röntgeninin çekilecek ve elektronuz alınacak." der. İbrahim'in çok mu kötü diye sorması üzerine "Şimdilik bir şey söylemek mümkün değil ama bu krizlerin ve sancıların sebebini öğrenmemiz lazım. Genel bir tetkik gerekli. Bütün röntgenleriniz çekilecek ve tahlilleriniz yapılacak. Mutlaka hastaneye yatmanız gerekecek." der. İbrahim hastaneye yatar. Kanı alınır ve santrifüj edilir, periferik yayma yapılır, mikroskopta incelenir. Ayrıca akciğer filmi çekilir. İlerleyen sahnelerde dört doktor konuyu tartışır ve doktorlardan bir tanesi İbrahim'e "Durumunuzu size açıkça söylemekte fayda görüyorum. Maalesef çok ciddi bir hastalığınız var. Beyninizde hızla büyüyen bir tümör var. İbrahim Bey, bu süratle seyreden bir hastalık. Tıbbın aciz kaldığı tek illet. Bunu size söylemek zorundayım." der. İbrahim'in ölüyor muyum diye sorması üzerine doktor "Allah'tan ümit kesilmez." der ve ekler; "Ama ne yazık ki bu hastalıkta yaşama süresi kesinlikle belli değil. Yalnız sizin durumunuzdaki bir hasta ya birkaç ay ya da birkaç gün yaşayabilir.". İbrahim "Ne yapalım, kader." der. Filmin ilerleyen sahnelerinde İbrahim'in baş dönmeleri artar ve filmin sonunda İbrahim ölür.

Semptomların yorumu:

İbrahim adlı karakterin filmde geçen semptomları baş dönmesi, bilinç bulanıklığı, görme kusurlarıdır. Bu semptomlar beyin tümörlerinin kafa içi basınç artışına bağlı yaptığı epizodik zamanlı semptomlarla uyumludur. Filmde bulunan doktorun teşhiste hastanın beyinde kötü huylu bir tümör olduğunu söylemesi de olası tanımımızı desteklemektedir.

Beyin tümörü bulunan hastalarda kafa içi basınç artışına bağlı olarak ilk ve en sık görülen semptom sabahları artan, akşamları geçen nitelikte olan baş ağrısıdır. Baş dönmesi, bilinç bulanıklığı ve görme kusurları da kafa içi basınç artışına bağlı olarak ortaya çıkabilen diğer bulgulardır.

SES

Filmdeki semptomların hikayesi ve görüldükleri zaman aralıkları:

02:57 - 04:28

Filmde ismi belirtilmeyen genç adamın, kumsalda yürürken sol elini ve sol kolunu oynatamadığı görülür. Sahildeki kumların üzerine oturduktan sonra sağ eliyle hareketsiz olansol elini kaldırıp kucağına koyduğunu görürüz. Filmin ilerleyen sahnelerinde kolunun işkence sonucunda sakat kaldığını öğreniriz.

Semptomların yorumu:

Filmde ismi belirtilmeyen karakterin semptomu sağ omuz altı hizasından üst kolunu ve elini kapsayacak şekilde olan tam güç kaybı nedeniyle oluşan lokalize gevşek tipte (flask) felçtir. Karakterin sadece sağ üst ekstremitelerini kapsayan bu bulgusuna dayanarak olası tanımız brakial pleksusun komplet lezyonudur.

Hastanın sağ üst ekstremitesindeki güçsüzlüğü sağ üst ekstremitenin tam paralizi olarak adlandırılmıştır. Karakterin spastik postürünün olmayışından paralizi tipinin üst motor nöron tipi değil, alt motor nöron tipi paralizi ile uyumlu olduğu söylenebilir. Brakial pleksusun komplet lezyonları çok ender olarak görülen ve genellikle aşırı hızlı araç kazaları sonucu oluşan lezyonlardır. Klinik olarak tam paralizi, duyu kaybı, ekstremitelerde refleks kaybı olarak karşımıza çıkmaktadırlar.

KIRK METREKARE ALMANYA

Filmdeki semptomların hikayesi ve görüldükleri zaman aralıkları:

47:25 – 48:06

Dursun yeni evlendiği eşi Turna ile sevişmeye başlarken aniden istemsiz olarak garip sesler çıkarmaya başlar ve tüm vücudu kasılır. Turna korkar ve “Yetişin,

adam ölüyor.” diye bağırır. Bunun üzerine içeri gelen kadınların ikisi Dursun’un kollarını tutar, biri de Dursun’un ağzına soğan dayar.

Semptomların yorumu:

Filmdeki Dursun adlı karakterin semptomları aniden ortaya çıkan bilinç kaybı ve kaslarında şiddetli kasılmalar ve sonrasında kendinden geçmedir. Tüm bu semptomlar düşünüldüğünde olası tanımımız epileptik nöbettir.

Bu semptomlardan kasılmalar tonik nöbet olarak düşünülmeyle birlikte eş zamanlı olarak ortaya çıkan hırıltı ve çığlıklar ise tonik kasılmaya bağlı olarak solunum kaslarının tutulmasına bağlanmış, sonrasında olan kendinden geçme ise postiktal dönem olarak düşünülmüştür. Dursun kasılı durumdayken kollarında ya da bacaklarında herhangi bir çarpınma hareketi görünmemesi bu nöbeti tonik klonik nöbet olarak yorumlamayı güçleştirmektedir. Yalnız filmdeki görüntüye bakarak bunun bir tonik nöbet olduğu düşünülebilir. Bu durumda ise tonik kasılmanın simetrik veya asimetrik olması tanı açısından önemlidir. Bilateral simetrik kasılmanın olduğu jeneralize tonik nöbet lennoxgastaut sendromunda görülür. Fakat bu sendromda zeka geriliği de eşlik eder. Filmin genelinde Yakup’un zeka geriliği lehine yorumlanabilecek bir veri yoktur. Bu durumda hastada bilateral simetrik kasılma olmasından dolayı klonik çarpınma hareketinin var olduğu fakat filmde görülmediği düşünülmüş olup olası tanımımız İ.L.A.E 1981 sınıflandırmasına göre jeneralize tonik klonik nöbettir. Nöbetin stres gibi bir tetikleyici etken ile çıkması, süresinin yaklaşık 1 dakikadan az sürmesi sonrasında postiktal dönemin olması olası tanımımızı desteklemektedir.

MUHSİN BEY

Filmdeki semptomların hikayesi ve görüldükleri zaman aralıkları:

33:24 – 35:02

Muhsin Bey gençliğinde hayranı olduğu şarkıcı Afıtap’ı ziyarete düşünlerevine gider. Afıtap tekerlekli sandalyede konuşmadan oturmaktadır. Muhsin Bey, Afıtap’ın karşısına oturup kadının halini hatırını sorar. Afıtap cevap ve tepki vermez ancak Muhsin Bey konuşmaya devam eder, son dönemde

yaptıklarından gençliğinde kendisine olan hayranlığından ve apartmanda ilgi duyduğu kadından bahseder. Kadın tepkisiz ve sessizce Muhsin Bey'e bakar.

Filmin ilerleyen sahnelerinde Muhsin Bey Afıtap'ı tekrar ziyarete gittiğinde kadının yatağının boş olduğu görülür.

Semptomların yorumu:

Filmdeki Afıtap adlı karakterde çevreden gelen uyarılara kayıtsızlık, konuşmama ve hareketsizlik mevcut olup bu semptomlar ileri evre demans ile uyumlu bulunmuştur.

Çevreden gelen sözel uyaranlara kayıtsızlık apati olarak değerlendirilmiş olup demans kliniğiyle uyumludur. Konuşmama afazi olarak değerlendirilmiş olup demansın ileri evrelerinde görülen nörolojik bir semptomdur. Motor hareketlerin olmayışı demansın ileri evresinde görülen motor fonksiyonlarda genel yeti yitimi ile uyumlu olarak görülmüştür.

ZÜĞÜRT AĞA

Filmdeki semptomların hikayesi ve görüldükleri zaman aralıkları:

08:42 – 10:08

Züğürt Ağa ile arkadaşı Abuzer Ağa konuşurlarken dışarıdan bağırma sesleri gelir. Bunun üzerine Züğürt Ağa ve Abuzer Ağa ne olduğunu öğrenmek için dışarı çıkarlar. Züğürt Ağa'nın babası bastonla karısını dövmektedir. Züğürt Ağa onları ayırmaya çalışır. Baba "Öldürücem bu kadını." der. Züğürt Ağa misafirimiz vardır diyerek Abuzer Ağa'ya yönelir. Baba Abuzer Ağa'yı tanımaz. Züğürt Ağa elinde doğduğunu söyler, hatırlatmaya çalışır ama baba hatırlamaz, küfreder ve "Karı isterem." der. Züğürt Ağa'nın adamları babayı uzaklaştırırlar. Züğürt Ağa Abuzer'e babasının iyice bunadığını söyler. Abuzer Ağa doktora götürmelerini önerir. Züğürt Ağa Sultan Şehmut'un türbesine götürdüklerini ama nafile olduğunu, aklını karılarla bozduğunu söyler.

Semptomların yorumu:

Züğürt Ağa'nın babasını canlandıran karakterde yaşadığı olayları ve tanıdığı kişileri hatırlamama, yakınlarını karıştırma, uygunsuz sözel ve fiziksel davranışlar, aynı cümleleri tekrar etme semptomları mevcut olup olası tanımız demanstır.

Hastanın yaşadığı olayları ve tanıdığı kişileri tanımaması bellek yitimi ile birlikte hastanın yakınlarının yüzlerini başkalarıyla karıştırması yüz tanımama olarak da bilinen prosopagnozi ile uyumludur. Eşine dönük saldırgan davranışları demansta görülen davranış olan disinhibisyonla uyumludur. Hastanın aynı cümleleri tekrar etmesi demansta görülen perseverasyon ile uyumludur.

SEVİMLİ HIRSIZ

Filmdeki semptomların hikayesi ve görüldükleri zaman aralıkları:

25:58 – 28:00

Metin elinde çanta ile koşarken araba çarpar. Arabayı süren Selma ve yanındaki Bülent, Metin'in kendileri gibi hırsız olduğunu düşünerek ona yardım etmek amacıyla eve götürüp doktor çağırırlar. Eve gelen sahte doktor Metin'in akciğerlerini dinler, yüzüne bakar ve "Korkmadan ve çarpmadan ötürü beyin sarsıntısı geçiriyor bu zavallınız. Tehlikeli olabilir. Ayıldığında geçici hafıza kaybı, kekemelik ve dil tutulması gözükabilir. Geçicidir ama mutlaka istirahat etmeli." der.

Semptomların yorumu:

Filmdeki Metin adlı karakterin semptomları araba çarpma sonrası olan konuşamama ve geçici bellek kusurlarıdır. Bu semptomlar düşünüldüğünde en olası tanı travma sonrası olan amnestik sendromdur.

Metin adlı karakterin hafıza kusurları olmasına rağmen yeni bilgileri öğrenmekte problem yaşamaması ve beraberinde olan konuşma kusurları ve kekemelik gibi sorunlar daha çok psikiyatrik nedenle amnezilerde olmakla birlikte filmde nörolojik ve psikiyatrik amnezinin tam olarak ayrılmamış olması filmin eksik yanlarıdır.

ARABESK

Filmdeki semptomların hikayesi ve görüldükleri zaman aralıkları:

1:03:42 – 1:06:31

Ekrem'in adamları Şener'e ateş eder, Şener ameliyata alınır. Ameliyatta doktorlar bu kadar kurşun yemesine rağmen yaşamasının mucize olduğunu söylerler. Ameliyat sonrası Şener hafızasını kaybeder ve durmaksızın hep aynı şarkıyı söyler. Hastanede çalışan Türkan hemşire Şener'in ölen kocasına çok benzediğini söyler ve artık ona Dünder demeyi önerir, Şener de kabul eder. Türkan hemşire Şener'i hastaneden sonra evine götürür. Bir akşam Türkan ve Şener, Müjde'nin şarkı söylediği gazinoya giderler. Müjde Şener'i görünce ona sarılır, Şener Müjde'yi tanımaz. Müjde Şener'e tokat atar ve tokattan sonra Şener "Aaa Müjde" diyerek Müjde'ye sarılır.

Semptomların yorumu:

Filmdeki Şener adlı karakterde geçirdiği bir travma sonrası olan, özellikle uzak ve yakın hafıza kaybı, yakınlarını tanımaması mevcut olup belirli bir zaman sonra bu semptomların geçtiği ve hafızasının geri döndüğü görülmüştür. Bu semptomlara dayanarak olası tanımımız post travmatik olarak gelişmiş olan posttravmatik amnezi'dir.

Bilinç kaybıyla birlikte olan olaylar her zaman bir amnestik sendromla ilişkilidir. Böyle bir kazadan kısa bir süre sonra görülen hastalar bir konfüzyon durumu sergilerler, bu durumda hastalar yeni hafızalar dâhil edemezler (anterograd veya posttravmatik amnezi). Bununla birlikte hastalar görünüşte normal otomatik şekilde davranabilirler. Ek olarak travmadan önceki değişken bir süreci kapsayan retrograd amnezi vardır. Tam bilinç döndükçe yeni hafızalar oluşturma yeteneği geri dönmekte olup yaralanmanın şiddeti, konfüzyonun süresi ile ve kalıcı retrograd ve travma sonrası amnezinin boyutu ile bağlantılı olma eğilimindedir. Karakterimizde travmadan sonra olan uzak bellek kaybı bununla birlikte görünüşte normal otomatik şekilde davranabilmesi ve olayın kısa süre sonra geri dönmesi olası tanımımızı desteklerken yeni hafıza oluşturmada bir problem yaşamaması tanımımızın eksik yönü olup karakterimizin kendi ismini dahi hatırlayamayacak durumda olması organik amnezilerde çok ender görülen bir durumdur.

GÖLGE OYUNLARI

Filmdeki semptomların hikayesi ve görüldükleri zaman aralıkları:

03:20 – 04:18

Bar fedaisi, Mehmet ve Abidin'i patronun yanına çağırır. Bu sırada ve bar fedaisinin yer aldığı sonraki sahnelerde, bar fedaisinin kafasını sağa sola ritmik olduğu çevirdiği görülür.

Semptomların yorumu:

Bar fedaisini canlandıran karakterin, film boyunca gördüğümüz semptomu kafasını sağa sola sallamasıdır. Bu semptom başın esansiyel tremoru ile uyumlu olup, başın horizontal ekseninde sallanmasına adı verilen “no no” şeklinde olan esansiyel tremor olduğu düşünülmüştür.

Esansiyel tremor kinetik bir tremor olup en çok her iki kolda ancak hafifçe asimetriktir. Esansiyel tremorun ikinci en sık etkilediği vücut parçası baştır. Baş tremoru genellikle el tremoruyla birlikte olmakla birlikte izole baş tremoru da bulunmaktadır. Başın esansiyel tremoru horizontal “no no” ya da vertikal “yes yes” şeklindedir.

VİZONTELE

Filmdeki semptomların hikayesi ve görüldükleri zaman aralıkları:

1:16:50 – 1:17:18

Emin arkadaşı Veli'yi kovalar. Veli kaçarken birden durur ve oynamaya başlar. Emin de koşmayı bırakır ve o da oynamaya başlar. Emin “Yapma.” der ancak oynamaya devam eder. Veli oynamayı bırakıp koşmaya başladığı anda Emin de oynamayı bırakır ve Veli'nin arkasından taş atar.

Semptomların yorumu:

Emin adlı karakterin filmde olan semptomu karşıdaki kişi oynadığında kendisinin de istemsiz olarak o kişiyi taklit etmesi ve oynamasıdır. Emin karşıdaki kişinin yaptığı hareketlerin aynısını anlamsız ve istemsiz olarak yapma

eğilimindedir. Bu duruma ekopraksi adı verilip Tourette Sendromundaki hastalarda sıkça rastlanılmaktadır.

Tourette Sendromu çocukluk çağında başlayan motor ve vokal tiklerle giden bir hastalık olup obsesif kompulsif bozukluk, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu ile birlikteliği sıktır. Filmdeki karakterin de dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu olması Tourette Sendromu olarak koyduğumuz olası tanımımızı desteklemektedir.

VİZONTELE TUUBA

Filmdeki semptomların hikayesi ve görüldükleri zaman aralıkları:

12:00-13:00

Deli Emin, Sezgin ile bir inşaatın önünde tartışmaktadır. Tartışma bitiminde, orada bulunan ve Deli Emin'in arkadaşı olan iki amele Deli Emin'in hastalığını bilerek halay çeker. Deli Emin sinirlense de onları taklit eder ve karşılıklı halay çekmeye başlarlar. Kısa bir süre sonra Deli Emin halayı keser ve arkadaşlarını kovalar.

Semptomların yorumu:

Vizontelee Tubaa filminde, daha önce ki Vizontelee filmindeki Deli Emin karakteri tekrar karşımıza çıkmaktadır. Bu filmdeki bulguları da Vizontelee filminde olduğu gibi karşıdakinin yaptığını istemsiz ve anlamsız olarak tekrar etmesi başka bir deyişle ekopraksidir. Bu filmdeki bulgular diğer filmdeki bulgularla birlikte Tourette Sendromu olan olası tanımımızı desteklemektedir.

GÜLÜM

Filmdeki semptomların hikayesi ve görüldükleri zaman aralıkları:

04:04 – 04:37

Sol elini tam kullanamayan, konuşamayıp anlamsız sesler çıkaran Fatih sağ elini kullanarak yaptığı işaretle Ali Bey'i çağırır. Fatih'in bakıcısı Ali Bey'e geceleri

Fatih'in uyuyamadığını, annesinin bu durumdan çok dertli olduğunu söyler. Cevap olarak Ali Bey "Bir ızdırabı vardır." der.

17:23 – 18:04

Ali Bey yolda yürürken yol kenarında oturarak mısır yiyen Fatih ve Çağatay'ı görür. Fatih sağ eliyle mısır koçanı tutarak mısır yiyordur. Ali Bey yanına oturunca ona doğru mısırı uzatır. Fatih'i başını okşayan Ali Bey Fatih'in ağzını açtırır ve "Bu çocuğun dişi şişmiş olmasın." der.

01:27:21 – 01:28:24

Ali Bey Fatih ile birlikte balık tutmaktadır. Fatih sağ eliyle oltanın sapını kavramış olup sol eliyle destekleyerek oltayı tutmaktadır.

Semptomların yorumu:

Filmdeki Fatih adlı karakterin semptomları sol elini kullanamama, konuşamama, anlamsız sesler çıkarma ve geceleri uyuyamamadır. Bu bulgular dikkate alındığında olası tanımız serebral palsidir.

Sol elini kullanamaması, konuşamaması serebral palsinin klinik bulgularından olup Fatih'in çocukluk çağında olması da serebral palsy düşündürdüren bir etkidir. Konuşamamasından dolayı anlamsız sesler çıkarması ve gece uykusuzluğu ise serebral palsy'e ait klinik tablolar olmamasına rağmen serebral palsy hastalarında sık görülen şikâyetlerdir. Fatih'in semptomlarının ilerleyici tarzda olmaması da serebral palsy olan olası tanımızı desteklemektedir.

KORKUYORUM ANNE

Filmdeki semptomların hikayesi ve görüldükleri zaman aralıkları:

Filmdeki semptomlar filmin geneline yayılmıştır.

Semptomların yorumu:

Filmdeki Ali adlı karakterin semptomları ağaçtan düştükten sonra başlayan belirli bir süre süren olay anına ve geçmişe yönelik bazı olayları hatırlamama, yeni öğrendiği bilgileri akılda tutmada güçlük ve dikkat eksikliğidir. Ali adlı karakterin tüm semptomları düşünüldüğünde olası tanımız posttravmatik amnezidir.

Posttravmatik amnezide hasta travmanın hemen öncesi (retrograd) ve hemen sonrasını (antrograd) hatırlayamayabilir. Fakat bu hatırlamama durumunun uzun sürmesi çok enderdir. Hastanın hafıza kusurları ve kişilik değişikliği kafa travmasının geç komplikasyonlarından olan posttravmatik amnestik sendromla uyumlu olabileceği düşünülmüştür. Bu sendromda en çok baş ağrısı ve baş dönmesi görülse de filmde olduğu gibi hafıza kusurları, dikkat eksiklikleri ve öğrenme güçlüğü ender bulgular olarak görülebilir. Bu belirtiler ortalama olarak gençlerde 6 ayda, yaşlılarda ise 3 yılda düzelebilmektedir.

KADER

Filmdeki semptomların hikayesi ve görüldükleri zaman aralıkları:

09:08 – 10:02

Uğur'un babası odada yatakta gözleri ve ağzı açık bir şekilde, sırt üstü yatmaktadır. Eve gelen Cevat, Uğur'un babası Şevket'in yattığı yatağın kenarına oturur, ona sigara getirdiğini söyler ve sigarayı yatağın başucuna koyar. Cevat sigara getirdiğini söylediğinde Şevket çok hafif gülümser başka herhangi bir tepki vermez ve konuşmaz ancak arada ellerini oynatır. Cevat odadan çıkar ve odaya Uğur'un annesi girer, Şevket'in yastıklarını düzeltir ve Şevket'i tamamen yatar pozisyona getirir.

14:37 – 15:25

Uğur babasının yatağının kenarına oturmuş, ona su içirmektedir. Daha sonra bir sigara yakar ve sigarayı babası Şevket'in ağızına koyar. Şevket elini ağızındaki sigaraya götürür ve sigara tutma pozisyonunda elini sigarada tutar. Bu sırada salonda konuşulanlara duyarsızdır.

30:33 – 33:04

Bekir Uğur'un anne ve babasının evine gider. Evin duvarındaki aile fotoğrafında Şevket'in sağlıklı olduğu görülür. Şevket salondaki koltukta yatmaktadır. Bekir de salona geçer. Şevket eliyle sigara içme hareketi yapar. Uğur'un annesi Bekir'e Şevket'in sigara istediğini söyler. Bekir bir sigara yakar ve Şevket'e verir. Uğur'un annesi Şevket'in göğsüne küllük koyar. Şevket sigarayı içer,

sigaranın küllerini küllüğe döker. Şevket tekrar aynı şekilde sigara ister ancak bir daha sigara vermezler ve Şevket uyuyakalır.

Semptomların yorumu:

Filmdeki Uğur'un babasını canlandıran karakterde konuşamama, etraftan gelen sözel uyarılara kayıtsızlık, öz bakımını yapamama, genel işlevsellik kaybı, başını tutmakta ve hareket etmekte güçlük semptomları olup ileri evre demans olarak değerlendirilmiştir.

Konuşamama demansın ileri evrelerinde görülen afazi ile açıklanabilir. Demansın ileri evrelerinde görülen genel işlevsellikte azalma, motor fonksiyonlarda yeti yitimi görülmektedir. Çevreden gelen uyarılara kayıtsızlık hali ise apati olarak değerlendirilmekte olup demans kliniğiyle uyumludur. Ayrıca karakterin kaşektik görünümü demansın ileri evrelerinde görülen beslenme bozukluğu ile açıklanabilir.

YUMURTA

Filmdeki semptomların hikayesi ve görüldükleri zaman aralıkları:

32:00-35:42

Yusuf bir bahçede ayakta durarak çakırğa ip eğiren adamı izlemektedir. Adam çakırğa ip eğirirken çakırğın çarkı dönmeye başlar. Yusuf dönen çarka bakarken bakışları sabitleşir, yere düşüp çırpır ve ardından bayılır. Çakırkta çalışan adam, Yusuf'un düştüğünü görünce bir soğan getirerek yerde kırar ve Yusuf'a koklatır. Yusuf gözlerini açar. Adam Yusuf'a iyi olup olmadığını sorar ancak Yusuf cevap vermez. Adam Yusuf'u ayağa kaldırıp bir yere oturtuktan sonra ona bahçedeki çeşmeden su getirir ve Yusuf'a suyu içirir. Adam Yusuf'a bir yerinin acıyıp acımadığını sorar, Yusuf soruya cevap vermez. Yusuf gözlerini gökyüzüne dikerek "Selayı kim okudu?" der. Adam selanın şimdi değil sabah okunduğunu, Yusuf'un herhalde yanlış duyduğunu belirtir. Yusuf gökyüzüne bakmaya devam ederek "Şuradan geldi." der. Adam "Dikkat etmedim hangi camiden verildiğine ama akşamdan sela pek olmaz." der.

Semptomların yorumu:

Bu filmde Bal filminde çocukluğu, Süt filminde ise ergenlik yıllarını gördüğümüz Yusuf'un orta yaşlı halini izlemekteyiz. Yusuf'un bu filmde semptomu ise çıkrık izlerken aniden yere düşme, kasılma ve çırpınma sonrasında kendinden geçme olup bu zaman içinde hiçbir şeyi hatırlamamaktadır. Tüm bu semptomlar düşünüldüğünde olası tanımız epileptik nöbettir.

Burada olan kasılmalar tonik evreler ve sonrasında tam belirgin olmayan çırpınmalar ise klonik konvülsiyon hareketleri olarak yorumlanmış olup kendinden geçme durumu ise postiktal döneme bağlanmıştır. Yusuf'un bu durumu İ.L.A.E 1981 sınıflandırmasına göre jeneralize tonik klonik nöbetle uyumludur. Hastanın nöbet süresinin yaklaşık 1 dakika sürmesi, sonrasında postiktal döneminin bulunması ve aynı karakterin daha önceki filmlerde benzer nöbetlerinin bulunması ve Bal filminde gördüğümüz babasında da nöbet hikâyesi olması yani aile hikâyesinin de mevcut olması olası tanımızı desteklemektedir.

KABADAYI

Filmdeki semptomların hikayesi ve görüldükleri zaman aralıkları:

03:28 – 04:15

Ali Osman arkadaşlarıyla yemekten masada bir konuşmaya yapmaya başlar ancak konuşmasının ortasında birden susar ve sabit bakmaya başlar. Arkadaşı konuşmayı devam ettirir. Bir sonraki sahnede Ali Osman'ın normal bir şekilde arkadaşıyla konuşarak yemekten ayrıldığını görürüz.

06:14 – 08:07

Ali Osman arkadaşıyla tavla oynarken “Kahve geliyor mu?” diye sorar. Arkadaşı cevap vermesine rağmen tekrar aynı soruyu sorar. Arkadaşı “Söyledim ya.” der, Ali Osman ise “Ne söyledin?” diye sorar. Bunun üzerine arkadaşısı “Bunlar iyi haberler değil. Ara ara dalıyorsun ve söylediğini unutuyorsun. Akşam meyhanede lafını unuttun. Gel bir doktora görünelim.” der. Ali Osman “Ben bunak değilim, herkes unuttur.” der. Arkadaşı “Bizim kocakarıda da böyle başladı, unutmalar falan. Önce yaşlılıktan dedik, sonra iş çıkırından çıktı. Hatırlasana, bana baba dedi.

Mecburen annemizin babası olduk. Yemek yapacağım diye ocağı yakmış, tencereyi de ocağın üstünde unutmuş, evi yakıyordu.” der. Ali Osman iyi olduğunu, olayların farkında olduğunu, bunamanın tedavisi olmadığını söyler ve ekler; “Unutmak, kimseyi tanımamak acı bir şey. Milletin maskarası olmak var sonunda. Mesele kimseye yük olmadan eyvallah diyebilmekte. Düşündüm aslında kafana bir tane sikarsın olur biter ancak dinimiz yasaklamış.”. Arkadaşı “Doktora görün, belki basit bir unutkanlıktır.” der. Ali Osman bu konuşmalar üzerine tekrar kahvelerin gelip gelmediğini sorarak şaka yapar ve gülümser.

2:11:35 – 2:13:39

Ali Osman, Devran’ın elinden oğlu Murat’ı kurtarmak üzere depoya girer. İçeri girdiği anda, Devran ateş eder ve Ali Osman’ı vurur. Ancak Ali Osman yürümeye devam eder, Devran’ı silah zoruyla sandalyeye oturtur ve Devran’ın öldürdüğü arkadaşının hesabını sorar. Devran Ali Osman’a kimden bahsettiğini hatırlamadığını söyler. Ali Osman arkadaşının öldüğünü belirtir. Devran’ın kim olduğunu hatırlamadığını tekrarlar ve konuşmalarıyla Ali Osman’ı sinirlendirir. Ali Osman Devran’ı defalarca tokatlar. Bir süre sonra Devran Ali Osman’a arkadaşının adı ne demiştin diye sorar. Bu soru üzerine Ali Osman dalar, sağa doğru döner ve bir noktaya sabit bakarak biraz yürür ve durur. Oğlu Murat’ın bu sırada kendisine arkadaşını hatırlatmaya çalışmasına tepki vermez. Devran Murat’a “Boşuna yorma kendini, hatırlamıyor işte. Bana unutacağım dediğinde söylemeye çalıştığı buymuş. Hastalığı böyle bir şeymiş.” der. Bu sırada Ali Osman Devran’ın karşısında dikilmektedir. Devran konuşmasına rağmen Ali Osman tepki vermez. Murat Ali Osman’a “Kendine gel. Ben oğlun Murat.” der. Ali Osman tepki vermez. Devran konuşmaya devam eder. Bir süre sonra Ali Osman “Hatırladım. Adı Sürmeli.” der ve Devran’ı öldürür.

Semptomların Yorumu:

Filmdeki Ali Osman adlı karakterin ani başlayan etrafa boş bakma şeklinde olan semptomları sadece bilinç kaybıyla kendini gösteren epileptik nöbet olarak kendini göstermiştir.

Bu tür bir epileptik nöbet absans nöbeti olarak sınıflanabilir ancak absans nöbetleri genellikle çocuklarda görülür ve gün içinde sık aralarla tekrar eder. Ali

Osman'ın yaşı absans nöbeti tanısına uymamaktadır. Bu durumda bu nöbet tipi motor otomatizmanın eşlik etmediği yalnız bilinç bozukluğu ile kendini gösteren bir kompleks parsiyel nöbet olarak yorumlamak daha doğru olabilir.

BEYAZ MELEK

Filmdeki semptomların hikayesi ve görüldükleri zaman aralıkları:

04:42 -05:49

Yaşlı adam bir huzurevinin girişindeki merdivenlere oturur. İçeriden orada kalan yaşlılar çıkar ve yaşlı adamı içeri alırlar. Yaşlıların içinden bir kadın “Nuri, beni tanımadın mı? Ben Ayşe.” der.

09:23 – 09:51

Huzurevindeki yaşlılar kendilerini yaşlı adama tanıtır. Sıra Ayşe'ye gelir. Ayşe “Hoş geldin.” der, arkadaşı ise “Ayşe yapma.” der. Ayşe ise “ama bu o” deyince arkadaşı olmadığını söyler. Arkadaşı yaşlı adama tekerlekli sandalyedeki kadını gösterir ve adının Perihan olduğunu söyler. Perihan tekerlekli sandalyede yatar pozisyonundadır, inlemektedir, ağzı sola doğru kaymıştır. Perihan arkadaşının kendisini hakkındaki konuşmasına tepki vermez.

15:56 – 16:57

Hasta bakıcı tekerlekli sandalyede yatan kadını azarlayarak ona yemek yedirmektedir. Hastanın ağzı sola doğru kaymıştır. Hasta, hasta bakıcının azarlamalarına kafasını sağa sola oynatarak ve inleyerek tepki vermektedir. Hasta yemekleri tam olarak yutamamaktadır. Her iki eli kasılmış vaziyettedir. Sağ eli istirahat halinde titremektedir.

42:47 – 43:44

Yemek masasında evlenecek arkadaşları için para toplamaktadırlar. Herkes bir miktar para verir. Ayşe ise boynunda ipe bağladığı alyansı verir. Ayrıca yemek masasında herkes gibi yemek yemektedir.

1:04:44 – 1:05:24

Melek Perihan’la konuşmaktadır, ona gideceğini ve yakında döneceğini, ona artık kimsenin kötü davranamayacağını söyler. Perihan ağzı sola kaymış vaziyettedir ve sağ eli istirahat halinde titremektedir. Melek gider ve Perihan Melek’in arkasından bakar.

Semptomların yorumu:

Filmdeki Ayşe adlı karakterin uygunsuz sözel ve fiziksel davranışlarda bulunma, yaşadığı olayları ve tanıdığı kişileri hatırlamama, yakınlarını başkalarıyla karıştırma semptomları mevcuttur. Bu semptomlar dikkate alındığında olası tanımız demanstır.

Hastanın yaşadığı olayları ve tanıdığı kişileri hatırlamaması bellek kaybı, yakınlarının yüzlerini karıştırması yüz tanımama olarak bilinen prosopagnozi ile uyumlu olup, uygunsuz fiziksel ve sözel yaklaşımları ise disinhibisyon ile uyumlu bulunmuştur.

Filmdeki diğer karakter olan Perihan’ın semptomları anlama ve konuşma fonksiyonlarının kaybı, yürüyememe, yüzünün sola doğru kayması ve yutkunma fonksiyonlarının kaybıdır. Hastanın semptomları birlikte değerlendirildiğinde olası tanımız inmedir.

Hastanın konuşma ve anlamasının bozulması sensorimotor afazi, yüzünün sola doğru kayması ve buna bağlı sağ nazolabial oluğun silikliği santral fasiyal paralizi ile uyumludur. Hastanın sensorimotor afazisinin olması ve ağzının sola kayması birlikte ele alındığında hastanın geçirdiği inmenin sol hemisferi etkilediği düşünülmekle birlikte yutma problemi ise kortikobulber liflerin zarar görmesine bağlanmıştır.

SÜT

Filmdeki semptomların hikayesi ve görüldükleri zaman aralıkları:

54:37 -56:08

Yusuf askerlik yoklaması için bir grup gençle birlikte muayene olmaktadır. Muayene eden doktor “Daha önce ciddi bir hastalık geçirmiş, ameliyat olmuş, protezi

olan ya da organ eksikliği olanlar kalsın,gerisi çıksın.” der. Bunun üzerine odada sadece Yusuf ve bir kişi daha kalır, geri kalanlar ise odadan çıkar. Sonraki sahnede Yusuf’un muayene edildiğini görürüz. Göz muayenesinde Yusuf’un sağa, sola, yukarı ve aşağıya bakmasını söyleyen doktor muayenede ışık kaynağı kullanmaktadır. Göz muayenesi sonrası Yusuf’un EEG’si çekilir. Muayene bittikten sonra doktor Yusuf’a sonuçları yarın alabileceğini söyler. Sonraki sahnelerde Yusuf’un askere gidenleri gözü yaşlı bir şekilde izlemesinden Yusuf’un askere gidemediği anlaşılır.

72:57-75:06

Yusuf motosikletiyle ilerlerken birden bakışları sabitleşir, göz bebekleri yukarı doğru kayar ve kaza yapar. Kaza esnasında motosikletinden yere düşer. Yerde Yusuf’un bacaklarının çırpındığı görülür, ancak kısa bir süre sonra çırpınma biter ve bayılır. Sonraki sahnede yerde baygın yatan Yusuf’un ağzından köpük şeklinde tükürük çıktığını görürüz. Bir süre sonra Yusuf gözlerini açar, ağzından tükürük gelmesi durur, gözleri sabit bakmaktadır,gözünden yaş gelir ve sonrasında Yusuf yavaşça hareket ederek ayağa kalkar.

Semptomların yorumu:

Süt filminde Bal filminde çocukluğunu gördüğümüz Yusuf adlı karakterin ergenlik dönemini görmekteyiz. Yusuf’un filmde olan semptomu, motor sürerken aniden başlayan önce gözlerde kayma, sonrasında kasılma ve çırpınmalar,ağzından salya gelmesi ve çırpınmalar bittikten sonra olan derin uykudur. Bu semptomlar düşünüldüğünde olası tanımımız epileptik nöbetir.

Burada olan kasılma tonik evre ve özellikle alt tarafta olan çırpınmalar klonik konvülsiyon hareketleri olarak yorumlanmıştır. Bu sırada Yusuf’un ağzından salya gelmesi tonik kasılmaya bağlanmış olup derin uyku ise postiktal durum olarak düşünülmüştür. Yusuf’un bu semptomları İ.L.A.E 1981 sınıflandırmasına göre jeneralize tonik klonik nöbetle uyumludur. Nöbetin süresinin yaklaşık olarak 1-2 dakika sürmesi, olayların kimse yok iken ve aniden başlaması, nöbet sırasında tonik kasılmaya bağlı olarak ağzından salya gelmesi ve nöbet sonrası postiktal döneme ilaveten önceki sahnelerde gösterilen askerlik yoklaması sırasında Yusuf’un EEG çekiminin yapılması ve sonrasında askere gidememesi ve önceki filmde görülen

Yusuf'un babası olan Yakup'un nöbetlerinin olması yani aile hikâyesinin mevcut olması da olası tanımızı desteklemektedir.

PANDORA'NIN KUTUSU

Filmdeki semptomların hikayesi ve görüldükleri zaman aralıkları:

Filmdeki semptomlar filmin geneline yayılmıştır.

Semptomların yorumu:

Filmdeki Nusret adlı karakterin semptomları, idrar tutamama, yakınlarını tanımama, kaybolma, yalnız başına giyinememe, uygun olmayan davranışlar, olaylara karşı kayıtsızlık, tanıdık yüzleri karıştırma ve agresif davranışları olup olası tanımız demanstır. Hastayı muayene eden doktorun hastanın ileri dönem demans olduğunu söylemesi de olası tanımızı destekleyen bir durumdur.

Hastanın yakınlarını tanımaması bellek kaybı, yalnız başına giyinememesi apraksi, tanıdık yüzleri karıştırması prosopagnozi, idrar tutamaması idrar inkontinansı, agresif davranışları ajitasyon olarak yorumlanmış olup, orta ileri dönem demans hastalarında bulunan semptomlarla uyumludur.

KIZKARDEŞİM MOMO

Filmdeki semptomların hikayesi ve görüldükleri zaman aralıkları:

21:45 – 22:32

Kazım Dede divana oturmuş vaziyette namaz kılmaktadır. Namaz kılarken sol eli hareketsiz olarak karnına dayalı şekilde durmaktadır ve sağ eliyle destek alarak öne doğru eğilip doğrulmaktadır.

36:30 – 37:08

Ayşe, Ahmet ve Kazım Dede yemek yemektedir. Kazım Dede yemeği sağ eliyle yemekte olup sol eli hareketsiz durmaktadır. Dede yemek sırasında çocuklara maaş çekmeye gideceğini söyler.

01:01:30 – 01:01:58

Kazım Dede salona girerken sağ eliyle bastondan destek alarak ve sağ ayağını kullanarak, sol ayağını ise sürükleyerek yürür ve divana oturur. Bu sırada sol eli hareketsizdir.

01:16:38 – 01:17-27

Kazım Dede yarı oturur pozisyonda uzanmaktadır. Sağ eliyle yastığa tutunarak önce sağ dizinin üzerinde durup sonra ayağa kalkar ve divana oturur.

Semptomların yorumu:

Filmdeki karakterimiz olan Kazım Dede'nin filmdeki semptomları sol elinde daha çok olmakla birlikte sol tarafında olan kuvvetsizliktir. Karakterimizin bu semptomları dikkate alındığında olası tanımız inmedir.

Hastanın sol üst ve alt ekstremitte kuvvetsizliği sol hemiparezi olarak adlandırılmakla birlikte hastanın bulguları sağ hemisferi etkileyen serebrovasküler hastalıkları ile uyumludur.

ATLIKARINCA

Filmdeki semptomların hikayesi ve görüldükleri zaman aralıkları:

14:25 – 15:00

Erdem eşi olan Sevil'i odaya çağırır ve annesinin felç geçirdiğini söyler.

23:16- 23:49

Erdem tekerlekli sandalyede hareketsiz şekilde oturmuş olan anneanneye eliyle yemek yedirmektedir.

24:18 -24:48

Erdem anneanneyi yatağa yatırmak için tekerlekli sandalyeden kaldırır, önce gövdesini sonra bacaklarını yatağa yerleştirir ve üzerine yatak örtüsünü örter.

33:27 – 34:58

Sevgi anneannesine sütlaç yedirmektedir.. Bu sırada anneanne bir noktaya sabit Şekilde bakmaktadır. Kızı olan Sevil anneanneye stlacı sevdiğin mi diye sorar. Anneanne tepki vermez. Devam eden sahnede Sevgi anneanneye hikaye okur.

01:01:20 – 01:04:43

Sevgi anneanneye hikaye okurken gözyaŐlarına boğulur. Anneanne hikayeye ve kızın gözyaŐlarına tepkisizdir.

Semptomların yorumu:

Filmde bulunan Anneanne karakterinin semptomları her iki kolda ve bacadaki istemli hareket kaybı, anlamama ve konuşamamadır. Bu bulgular dikkate alındığında olası tanımız inmedir. Filmde Erdem adlı karakterin eşi olan Sevil'e annesinin felç geçirdiğini syemesi de olası tanımımızı desteklemektedir.

İnme genellikle bir hemisferdeki belirli bir alana tutan kanama yada iskemiye bağlıdır; dolayısıyla genellikle tek taraflı bulgu verir (hemipleji). Ancak filmdeki görüntülerden bu olayın tek taraflı olup olmadığı tek taraflı ise hangi tarafın etkilendiği anlaşılamamaktadır.

Karakterin dili algılama, anlama ve kullanma yetisinin kaybı ise global afazi (sensorimotor afazi) olarak adlandırılmıştır. Global afazinin insanların birçoğunda dominant hemisferin sol hemisfer olması dolayısıyla sağ hemipleji ile birlikte olması beklenir. Ancak görüntülerden hastanın kuvvet kaybının tek taraflı olduğu anlaşılamamaktadır.

BAL

Filmdeki semptomların hikayesi ve görüldükleri zaman aralıkları:

23:32-24:50

Yusuf, babası Yakup ve Yakup'un tuttuğu bir at ormanın içinde ağaçların arasında yürümektedir. Yürürken Yakup aniden durur ve dizlerinin üzerine düşer. Ardından yere yığılarak kasılmaya başlar. Yusuf önce babasının başını tutar, daha sonra yan tarafta bulunan dereye gider ve su almak için melir. O sırada derenin

karşı tarafında bir geyik görür. Dereden aldığı suyu Yakup'un yanaklarına sürer, Yakup kasılmaya devam etmektedir.

Semptomların yorumu:

Yusuf'un babası olan Yakup adlı karakterin filmde olan semptomu ormanda yürürken ani ve istemsiz olarak kasılması ve yere yıkılmasıdır. Bu belirti bir epileptik nöbet düşündürmektedir.

Yakup yerde yatarken kollarında yada bacaklarında herhangi bir çarpınma hareketi görünmemesi bu nöbeti tonik klonik nöbet olarak yorumlamayı güçleştirmektedir. Yalnız filmdeki görüntüye bakarak bunun bir tonik nöbet olduğu düşünülebilir. Bu durumda ise tonik kasılmanın simetrik veya asimetric olması tanı açısından önemlidir. Bilateral simetrik kasılmanın olduğu jeneralize tonik nöbet lennoxgastaut sendromunda görülür. Fakat bu sendromda zeka geriliği de eşlik eder. Filmin genelinde Yakup'un zeka geriliği lehine yorumlanabilecek bir veri yoktur. Bu durumda hastada bilateral simetrik kasılma olmasından dolayı klonik çarpınma hareketinin var olduğu fakat filmde görülmediği düşünülmüş olup olası tanımımız İ.L.A.E 1981 sınıflandırmasına göre jeneralize tonik klonik nöbettir.

ÇINAR AĞACI

Filmdeki semptomların hikayesi ve görüldükleri zaman aralıkları:

Filmdeki semptomlar filmin geneline yayılmıştır.

Semptomların yorumu:

Filmdeki Adviye adlı karakterde yemek tariflerini unutma, yemekleri yakma, işlevsellikte azalma, para hesabını karıştırma semptomları demans erken evre olarak değerlendirilmiştir.

Yemekleri yakma ve yemek tariflerini unutma bellek kaybı olarak demans lehine olarak değerlendirilmiştir. Para hesabını karıştırma ve ev işlerini yapmakta zorlanma demansta görülen işlevselliğin azalması ile uyumlu olarak değerlendirilmiştir. Hastanın bu belirtilerine rağmen iç görüsünün olması, davranış sorunlarının olmaması ve öz bakımının yeterli olması nedeniyle erken evre olduğu düşünülmektedir.

Tablo 3. Bulgular tablosu

	Filmin Adı	Yılı	Türü	Karakter	Zaman Aralığı	Bulgular	Olası Tam
1	Feryat	1973	Dram	Funda	01:13:09- 01:14:31	Baş dönmesi Bilinç bozukluğu Görme problemleri	Beyin Tümörü
2	Pisi Pisi	1975	Dram	Ayşin	32:04 - 32:52 51:30 - 51:48 54:00 - 54:12 58:20-59:06 61:00-63:00	Baş dönmesi Bilinç bozukluğu Nöbet	Beyin Tümörü
3	Tosun Paşa	1976	Kome di	Tellioğulları' nın babası	18:25 - 21:22	Bellek kaybı Prosopagnozi Disinhibe davranış	Demans
4	Aşk Dediğin Laf Değildir	1976	Dram	Serpil	06:52-07:45 01:13:54- 01:16:05	Sağ bacadaki gevşek tıpte felç (monoparazi)	Poliomiyelit
5	Sürü	1978	Dram	Abuzer	11:08 - 12:09	Ani ve istemsiz tonikkasılmaları ve klonik konvülsiyon hareketleri Postiktal dönem	Jeneralize Tonik Klonik Nöbet
6	Sürü	1978	Dram	Yaşlı Adamlar	35:24 - 36:13	İstirahat tremoru Fleksiyon postürü	Parkinsonizm Sendromu
7	Aşkların En Güzeli	1982	Dram	Murat	57:29 - 59:49	Baş dönmesi Bilinç bulanıklığı Görme Kusuru	Beyin Tümörü
8	İffet	1982	Dram	Necdet	58:40 - 1:02:05	Tetrapleji Sensorimotor afazi	İnme
9	Şaşkın Ördek	1983	Kome di	Meryem	01:22:12 - 01:23:57	Sağ hemiparazi Motor afazi	İnme
10	Kuduz	1983	Dram	Ağanın oğlu	30:16 - 30:55 59:58 - 60:10 01:03:53 - 01:04:12 01:11:00 - 01:13:38	Ajitasyon Deliryum	Kuduz
11	Ayşem	1984	Dram	İbrahim	52:06 - 1:00:58	Baş dönmesi Bilinç bulanıklığı Görme kusuru	Beyin Tümörü
12	Ses	1986	Dram	İsimsiz	02:57-04:28	Sağ kolda gevşek tıpte felç (monoparazi)	Brakiyel Pleksopati
13	Kırk Metrekare Almanya	1986	Dram	Dursun	47:25 - 48:06	Ani ve istemsiz tonikkasılma (Klonik çarpınma görünmüyor)	Konvülsif Nöbet (jeneralize tonik klonik ?)

Tablo 3. (Devamı) Bulgular tablosu

	Filmin Adı	Yılı	Türü	Karakter	Zaman Aralığı	Bulgular	Olası Tanı
14	Muhsin Bey	1987	Dram	Afitap	33:26-35:02	Apati Afazi Motor fonksiyonların yitimi	Demans
15	Züğürt Ağa	1987	Komedi	Züğürt Ağa'nın babası	08:42 - 10:08	Bellek kaybı Prosopagnozi Disinhibe davranış	Demans
16	Sevimli Hırsız	1988	Komedi	Metin	25:58 - 28:00	Travma sonrası oluşan retrograd ve anterograd amnezi Hafıza kusurları	Posttravmatik Amnestik Sendrom
17	Arabesk	1988	Komedi	Şener	01:03:42 - 01:06:31	Travma sonrası oluşan retrograd ve anterograd amnezi Hafıza kusurları	Posttravmatik Amnestik Sendrom
18	Gölge Oyunları	1992	Dram	Bar fedaisi	03:20 - 04:18	Horizontal şekilde olan baş tremoru	Esansiyel Tremor
19	Vizontele	2000	Komedi	Emin	01:16:50 - 01:17:18	İstemsiz olarak karşıdaki kişiyi taklit etme şeklindeki tikler	Tourette Sendromu
20	Vizontele Tuuba	2003	Komedi	Emin	12:00 - 13:00	İstemsiz olarak karşıdaki kişiyi taklit etme şeklindeki tikler	Tourette Sendromu
21	Gülüm	2003	Dram	Fatih	04:04 - 04:37 17:23 - 18:04 01:27:21 - 01:28:24	Sol elini kullanamama Konuşamama Anlamsız sesler çıkarma	Serebral Palsi
22	Korkuyorum Anne	2006	Komedi	Ali	Filmin geneli	Travma sonrası oluşan retrograd ve anterograd amnezi Bellekkusurları Kişilik değişiklikleri	Posttravmatik Amnestik Sendrom
23	Kader	2006	Dram	Uğur'un babası	09:08 - 10:02 14:37 - 15:25 30:33 - 33:04	Afazi Apati Genel işlevsellikte azalma Motor fonksiyonların kaybı	Demans
24	Yumurta	2007	Dram	Yusuf	32:00 - 35:42	Ani ve istemsiz tonik kas kasılmaları ve klonik konvülsiyon hareketleri	Jeneralize Tonik Klonik Nöbet
25	Kabadayı	2007	Dram	Ali Osman	03:28 - 04:15 06:14 - 08:07 02:11:35 - 02:13:39	Ani istemsiz dalma nöbetleri	Kompleks Parsiyel Nöbet

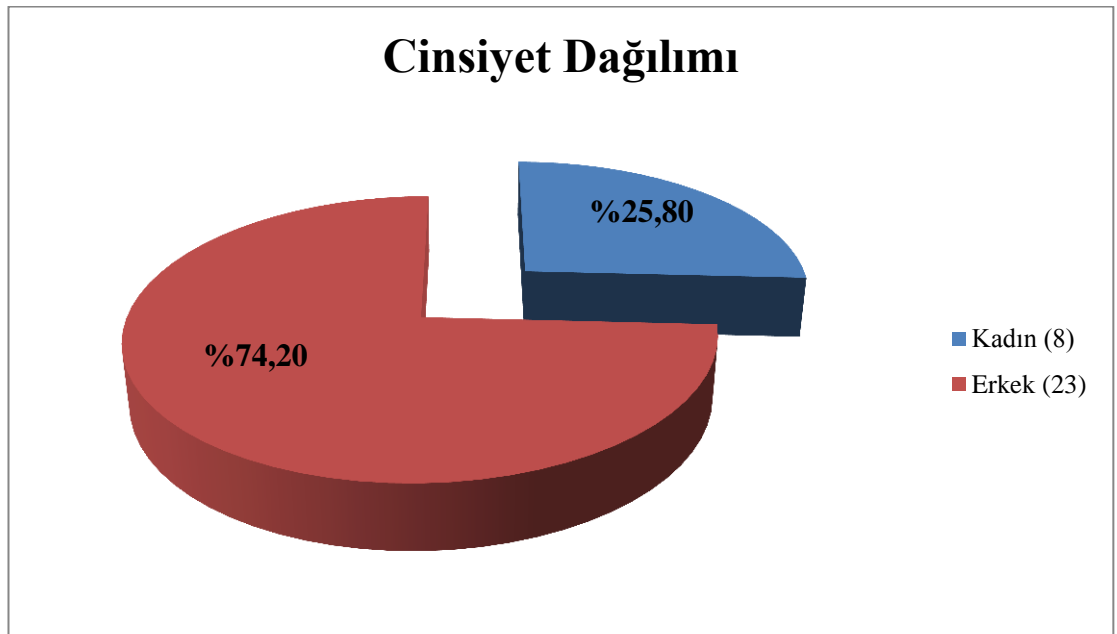
Tablo 3. (Devamı) Bulgular tablosu

	Filmin Adı	Yılı	Türü	Karakter	Zaman Aralığı	Bulgular	Olası Tanı
26	Beyaz Melek	2007	Dram	Perihan	15:56 - 16:57 01:04:44 - 01:05:24	Sensori motor afazi Sağ hemiparazi Sağ santral fasiyel paralizi	İnme
27	Beyaz Melek	2007	Dram	Ayşe	04:42 - 05:49 09:23 - 09:51 42:47 - 43:44	Bellek kaybı Prosopagnozi Disinhibisyon	Demans
28	Süt	2008	Dram	Yusuf	54:27 - 56:08	Ani ve istemsiz tonik kasılmaları ve klonik konvülsiyon hareketleri İktal salya artışı Postiktal uyku	Jeneralize Tonik Klonik Nöbet
29	Pandora'nın Kutusu	2008	Dram	Nusret	Filmin geneli	Bellek kaybı Prosopagnozi Disinhibisyon,Ajitasyo n Giyinme apraksisi Afazi,Apati	Demans
30	Kızkardeşim Momo	2009	Dram	Kazım Dede	21:45 - 22:32 36:30 - 37:08 01:01:30 - 01:01:58 01:16:38 - 01:17:27	Sol hemiparazi	İnme
31	Atlıkarınca	2010	Dram	Anneanne	23:16 - 23:49 24:18 - 24:48 33:27 - 34:58 01:01:20 - 01:04:43	Sensori motor afazi Tetrapleji	İnme
32	Bal	2010	Dram	Yakup	23:32 - 24:50	Ani ve istemsiz kasılma(klonik çarpınma görülüyor)	Konvülsif Nöbet (jeneralize tonik klonik ?)
33	Çınar Ağacı	2011	Dram	Adviye	Filmin geneli	Yakın bellek kaybı Subjektif yakınmaların olmayışı İşlevsellik kaybı	Demans

1970 - 2011 yıllarını kapsayan 500 adet Türk filminin taranması sonucunda 31 film nörolojik semptomlar açısından incelenmeye uygun bulunmuştur.

Bu semptomlardan 14 tanesi hareket bozukluklarıyla ilgili olup bunlardan 10 tanesi motor paralizi ve bunlardan 6 tanesi üst motor nöron (5 inme 1 SP), 2 tanesi alt motor nöron (1 polio,1 pleksopati) ve 2 tanesi kortikal hareket kaybı (demans) olup kalan 4 tanesi istemsiz hareketler (2tanesi tik, 1 e.t., 1 istirahat tremoru), 1 tane postür bozukluğudur (fleksiyon postür). Nöbet ve baygınlık şeklinde olan semptomlar ise 7 tane nöbet (6 epilepsi, 1 tm), 4 presenkoptur (4 tm). 7 tanesinde demans semptomları ve 3 tanesinde amnezi semptomları mevcuttur.

Bu çalışmada incelenen 31 filmdeki 31 farklı karakterin 23 tanesi erkek, 8 tanesi kadındır (Grafik 1).

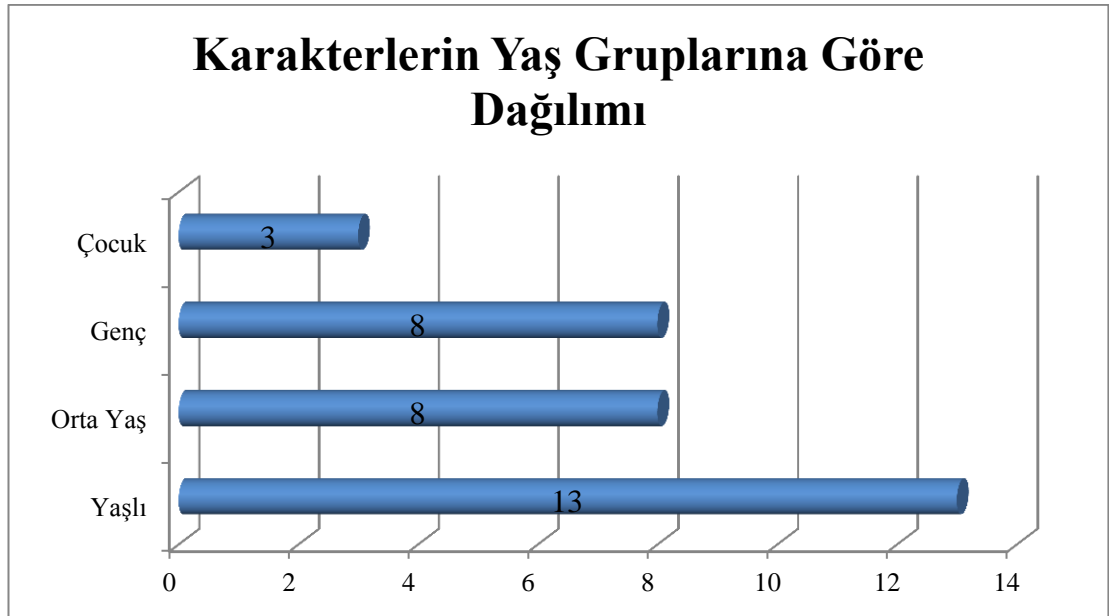


Grafik 1. Cinsiyet Dağılımı

Bu çalışmada incelenen 31 filmdeki 31 farklı karakterden Yusuf karakteri Süt ve Yumurta filmlerinde farklı yaş aralığında olduğu için Yusuf karakteri yaş aralığı açısından 2 farklı karakter olarak değerlendirilmiştir. Bu nedenle aşağıdaki tabloda karakterlerin yaş gruplarına göre dağılımını 32 farklı karakter üzerinden gösterilmiştir.

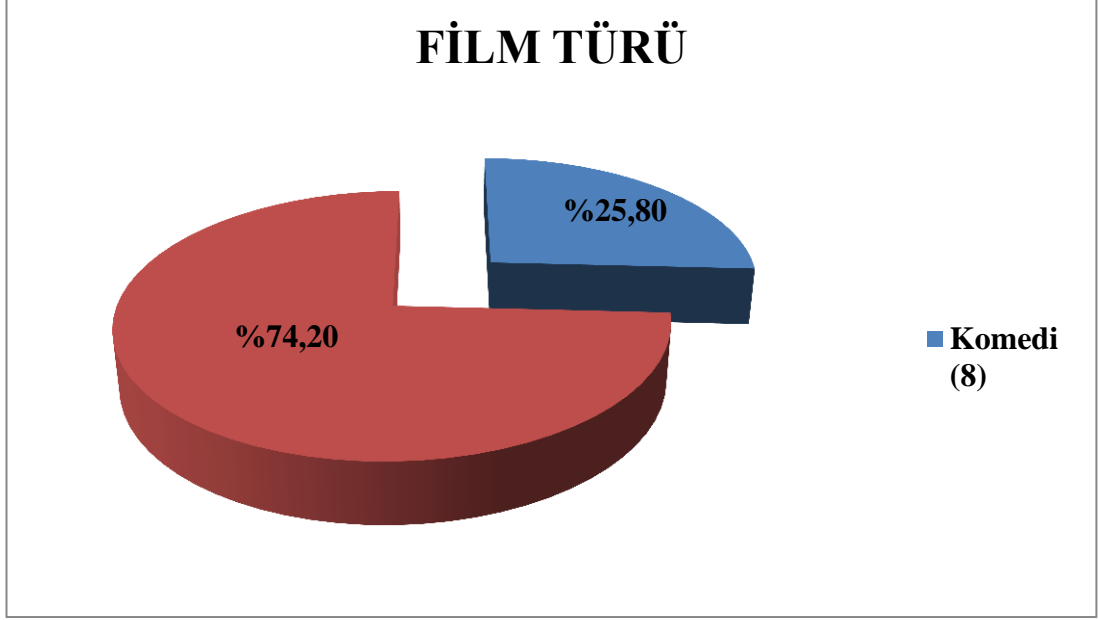
Karakterlerin yaş gruplarına göre dağılımında, 0-18 yaş aralığı “çocuk”, 18-40 yaş “genç”, 40-65 yaş “orta yaşlı”, 65 yaş ve üstü “yaşlı” olarak alınmıştır.

Toplam 32 karakterin, 3 tanesi çocuk, 8 tanesi genç, 8 tanesi orta yaşlı ve 13 tanesi yaşlıdır (Grafik 2).



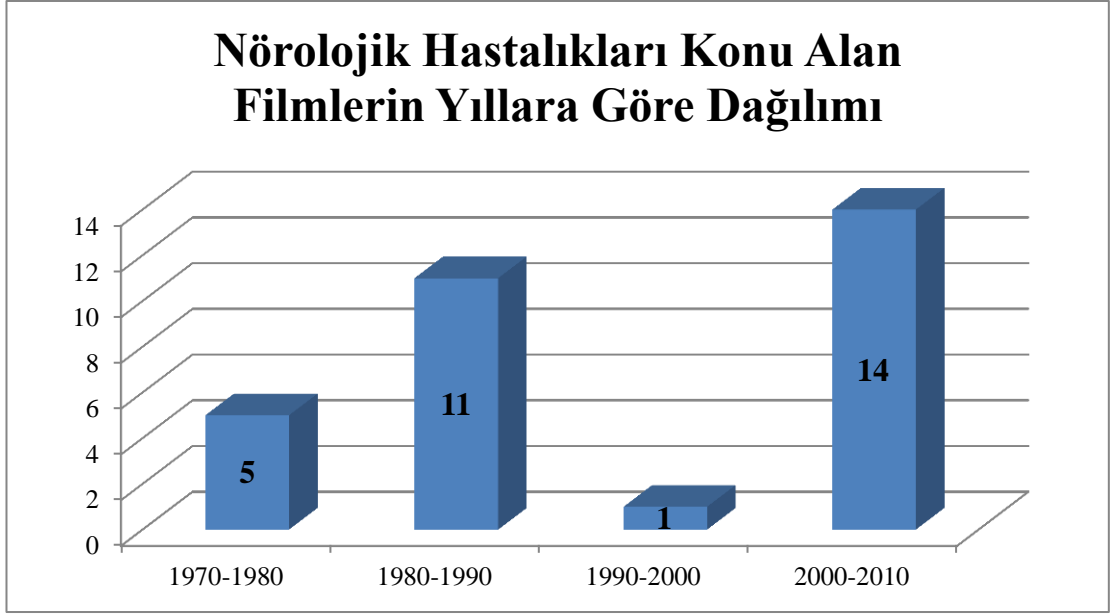
Grafik 2. Karakterlerin Yaş Gruplarına Göre Dağılımı

Çalışmamızda yer alan 31 filmi film türlerine göre ayırdığımızda, 8 adedi komedi, 23 adedi dram türündedir (Grafik 3).



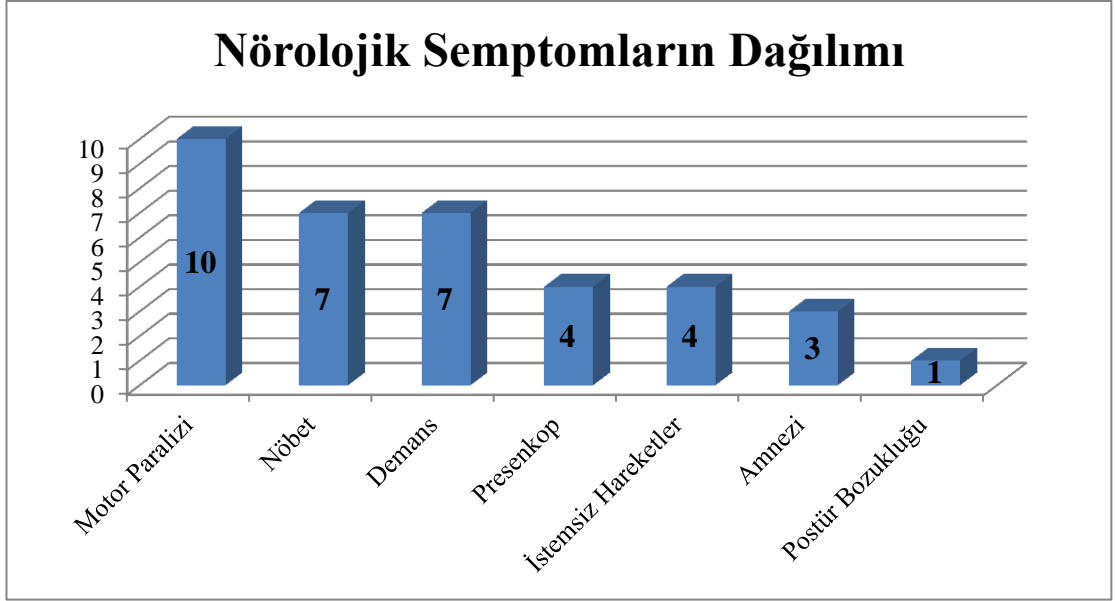
Grafik 3. Film Türü

31 farklı filmi çekildiği yıla göre ayırdığımızda, 5 adet filmin 1970-1980 yılları arasında, 11 adet filmin 1980-1990 yılları arasında, 1 adet filmin 1990-2000 yılları arasında ve 14 adet filmin 2000-2010 yılları arasında çekildiği tespit edilmiştir.



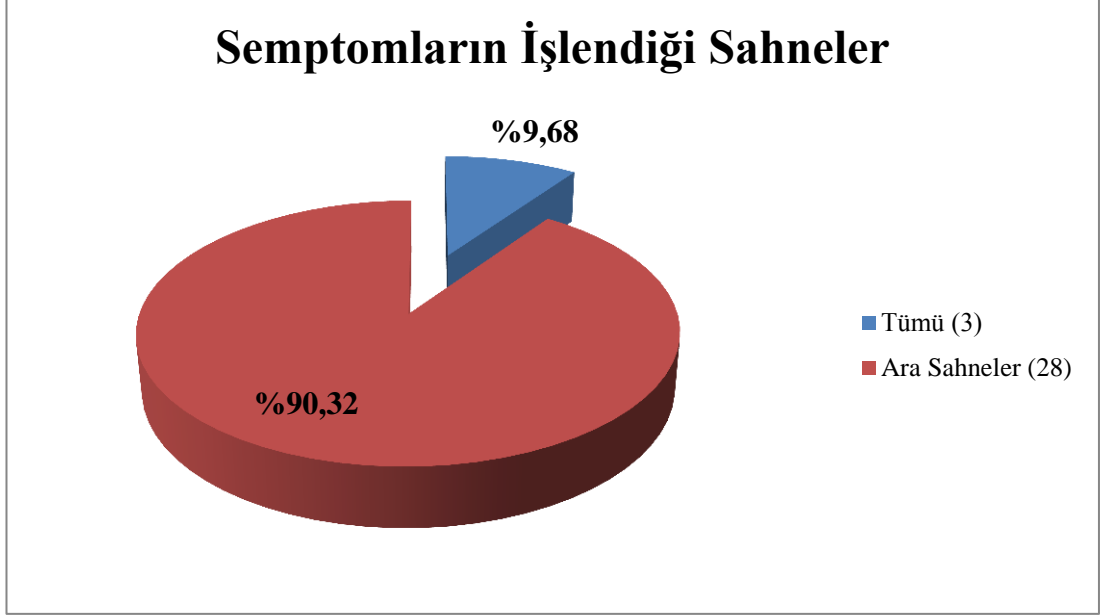
Grafik 4. Filmlerin Yıllara Göre Dağılımı

İnceleme konusu 31 filmi, işlediği nörolojik semptomlara göre ayırdığımızda, 10 tane motor paralizi, 7 tane nöbet, 7 tane demans, 4 tane presenkop, 4 tane istemsiz hareketler, 1 tane postür bozukluğu ve 3 tane amnezi semptomu mevcut olduğu görülmektedir (Grafik 5).



Grafik 5. Nörolojik Semptomların Dağılımı

İncelediğimiz 31 filmin 28'inde, nörolojik semptomlar filmde birkaç sahnede işlenmişken, 3 filmde nörolojik semptomların yol açtığı nörolojik hastalıklar filmlerin genelinde işlenmiş olup, filmlerde ana temayı oluşturmuştur (Grafik 6).



Grafik 6. Semptomların İşlendiği Sahneler

5. TARTIŞMA

Tarihte semptomların analizinde görüntülerin kullanılmaya başlanmasına ilk olarak 19. yüzyılda rastlanmıştır. Bu amaçla yapılan ilk çalışmalar tıp öğrencilerinin eğitimi için 1861-1914 yılları arasında anatomi ve nöroloji profesörü olan Belçikalı Van Gehuchten'in karşılaştığı hastalarının nörolojik semptomlarını kaydetmesidir (2). Aynı dönemlerde Berlin'de bulunan Paul Schuster hareket hastalıkları olan hastaları görüntülü kaydetmiş ve semptomların analizi için bu görüntüleri kullanmıştır (3). Günümüzde ise sinema sektörünün gelişmesi ile, filmlerde nörolojik semptomları olan karakterlerin olası nörolojik hastalıkları çağrıştırmaları açısından hem halkı bilinçlendirmek hem de tıp öğrencilerine eğitim vermek amacıyla kullanılabileceği gündeme gelmiştir (4,5,6,7,8,9,10,11).

Çalışmamızda demansı işleyen filmlerdeki karakterlerin ortak özelliği bellek kaybıdır. Bu filmlerden 2011 yapımı olan Çınar Ağacı filmi hariç yakın ve uzak bellek kaybı ayrımı net değildir. Bellek kaybı dışında en çok rastlanan semptomlar ise disinhibe davranış özelliği ve prosopagnozidir. 1987 yapımı Muhsin Bey filmindeki Afitap karakterinde ve 2008 yılı yapımı Kader filmindeki Kader'in babası karakterlerinde ise farklı olarak motor fonksiyonların yitimi işlenmiş olup karakterler son dönem demans semptomlarına sahip, yatalak ve bakıma muhtaç vaziyettedirler.

Kurt Seger ve arkadaşları Dünya sinemasında 1888-2004 yılları arasında çekilmiş olan kısa filmleri, sinema filmlerini ve televizyon filmlerini incelemiş ve demans olan 24 tane karakteri tespit etmiştir. Bu çalışmada, yaş ortalamasının 70-80 aralığında bulunduğu, özellikle erkek olan hastaların entelektüel düzeylerinin çok yüksek olduğu ve en sık karşılaşılan semptomun yeni bilgileri hatırlamakta zorluk ve hırçınlık olduğu ve bununla birlikte görsel halüsinasyonlara hiç rastlanılmadığı belirtilmiştir (4). Bizim çalışmamızda da benzer şekilde en sık karşılaşılan semptomlar bellek kusurları ve hırçınlık olup, görsel halüsinasyonlara hiç rastlanmamıştır. Yine aynı çalışmada demans olan karakterlerin %80'inin evde yaşayıp geri kalanlarının bakım evinde bulunduğu, bakım evlerinin hala tabu olduğu vurgulanmıştır (4). Bizim çalışmamızda sonuçlar benzer çıkmış olup demans olan

karakterlerden Kader filmindeki Uğur'un babasını canlandıran karakter hariç hepsinin 70-80 yaş aralığında olduğu,1987 yapımı Muhsin Bey filmindeki Afıtapve 2007 yapımı Beyaz Melek filmindeki Perihan karakterleri dışındaki diğer karakterlerin evde bakıldığı görülmektedir. Bu da bakım evlerinin hala Türkiye'de de tabu olduğu fikriyle uyumludur. Kurt Seger ve arkadaşlarının inceledikleri filmlerde karakterlerin entelektüel seviyesindeki yüksekliğin sinemadaki dramatik yapıyı kuvvetlendirmek için kullanıldığı belirtilmiş, örnek olarak da bir piyanistin piyano çalmayı unutması gösterilmiş olup bizim çalışmamızda böyle bir özellikle karşılaşılmamıştır. Aynı çalışmada 1999 yılından sonra yapılmış olan filmler arasında demansın geçtiği filmlerin 2,5 kat arttığı belirtilmiş ve bu da yaşlı nüfusunun artışına ve buna bağlı olarak hastalık sıklığının artmış olmasına bağlanmıştır (4). Bizim çalışmamızda da demans semptomlarına sahip karakter bulunan film sayısının son 10 yılda artmış olduğu, 2008 yapımı olan Pandora'nın Kutusu ve 2011 yapımı olan Çınar Ağacı filmlerinde olduğu gibi demansı bütün film boyunca işleyen eserler yapıldığı görülmüştür. Bu da yaşlanmakta olan ülkemizdeki demans sıklığının artmasının yapımcıların dikkatini çektiğini göstermektedir.

Epilepsi açısından incelediğimiz filmlerin 7 tanesinde ani başlangıçlı ve kısa süreli nörolojik olaylar epileptik olay olarak yorumlanmıştır. Bu filmlerden 1978 yapımı Sürü filmi,2007 yapımı Yumurta filmi, 2008 yapımı Süt filmleri JTK nöbet özellikleri göstermektedir. 1975 yapımı Pisi Pisi filmi ve 2007 yapımı olan Kabadayı filmlerinde kısa süreli bilinç kayıpları genellikle eşlik etmesi gerek olan otomatizmaların görünmemesine rağmen kompleks parsiyel nöbet olarak yorumlanmıştır (tek başına bilinç kaybıyla seyreden kompleks parsiyel nöbet) (12). 1986 yapımı Kırk Metre Almanya ve 2010 yapımı Bal filminde ise klonik çırpınma net olarak görülmediği için kesin olarak JTK tipi nöbet tanısından şüphe duyulmasına neden olmuştur.

Sallie Baxendelle ve arkadaşlarının 2003 yılında yaptığı Sinemada Epilepsi adlı çalışmada 100'ün üzerinde film incelenerek 62 tanesi epilepsi ve epilepsi olmayan ataklar açısından çalışmaya katılmıştır. Filmlerin çoğu Amerika, Avrupa sinemasından olmakla birlikte diğer ülkelerde yapılmış filmler de çalışmada yer almaktadır. Bu filmlerdeki epileptik erkek karakter sayısı kadın karakter sayısının iki katı kadar olup nöbet içeren filmlerin çoğunun dram türünde olduğu tespit edilmiştir

(5). Sander JW. ve arkadaşlarının yaptığı Epilepside Etiyoloji adlı çalışmada ile ülkemizde yapılan Topalkara K. ile arkadaşlarının ve Karaağaç N. ile arkadaşlarının yaptığı iki ayrı çalışmada, JTK tipi nöbetlerin olguların % 65,3'ünü, parsiyel tipi nöbetlerin ise olguların % 30,7'sini, geri kalan olguların ise sınıflanamayan nöbetler olduğu belirtilmekte olup JTK tipi nöbetler nöbetler büyük bir oranını oluşturmaktadır (13-14-15). Bizim çalışmamızda 7 nöbet incelenmiş olup bu nöbetlerden 5 tanesi JTK tipi nöbet olarak değerlendirilmiştir. Bu oran Sallie Baxendelle ve arkadaşlarının 2003 yılında yaptığı çalışmaya benzer bir şekilde literatürlerle uyumlu bulunmuştur (5,13,14,15). Çalışmada daha çok stresli bir durum sonrasında nöbetlerin tetiklendiği vurgulanmıştır. Bazı filmlerde (King of the Hill, OestersVan Nam Kee, 1900, Peppino e la Vergine Maria) ise JTK nöbete sebep olan stres faktörü cinsellikle bağlantılı bulunmuştur. Bizim yaptığımız çalışmada ise cinsellikle ilgili strese bağlı nöbet sadece Kırk Metrekare Almanya filminde işlenmiş olup, bu da halk arasındaki nöbetin stresle ilişkilendirilmesi inanisından yönetmenin de etkilendiğinin bir işareti olarak yorumlanmıştır. Bunun dışında ki diğer filmlerde nöbetler spontan ve aniden oluşmuştur.

Sallie Baxendella ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada epilepsi hastalığı olan karakterlerde komorbit olarak öğrenme güçlüğü, alkolizm, körlük, sağırılık, kuadripleji ve psikiyatrik hastalıklar gibi hastalıkların birlikteliği sık olarak işlenmiştir. Bizim çalışmamızda ise böyle bir komorbidite izlenmemiştir. Yapılan çalışmada filmlerin çoğunda epilepsiyeye neden olan etiyolojik sebebin idiyopatik olduğu belirtilmiş ve bu durum Nasheff L. ve arkadaşlarının yaptığı ve idiyopatik epilepsilerin, tüm epilepsilerin % 70'ini oluşturduğunu bulduğu etiyoloji ve teşhiste epilepsi adlı epidemiyolojik çalışmayla da uyumlu bulunmuştur (16). Bizim çalışmamızda da 1975 yapımı Pisi Pisi filmindeki beyin tümörünün belirtisi olarak nöbet geçiren Ayşin karakteri hariç diğer karakterlerin geçirdiği nöbetlerin idiyopatik olduğu düşünülmüştür. Bu durum idiyopatik nöbetlerin daha sık görüldüğü bilimsel gerçeğine uygun olsa da sadece tek semptomatik nöbet geçiren karakterimizin kadın olması durumu, Jakop Christen ve arkadaşlarının cinsiyetler açısından epilepsiyi incelediği çalışmaya göre lokalize semptomatik nöbetlerin % 55 oranında daha çok erkeklerde olduğu gerçeği ile uyumlu bulunmamıştır (17). Sallie Baxendalli ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada epilepsi olan karakterler cinsiyetlere göre

ayrıldığına ise erkek olanlar gangster, devrimci, imparator,savaş kahramanı iken, kadın olanlar neredeyse değişmez bir şekilde güzel ve kırılğan olarak betimlenmiştir. Bu çalışmada incelenen karakterlerin özellikle epilepsi sonrası kontrollerini kaybetme konusundaki korkularının abartıldığı görülmüştür (5). Bizim çalışmamızdaki karakterlerden erkek olanlardan, 2007 yılı yapımı olan Kabadayı filmindeki Ali Osman karakterinin eski bir gangster olması ve kontrolünü kaybetme korkusunun olması dışında diğer erkekler karakterlerde buna benzer bir özellik yoktur. Kadınlar açısından incelediğimizde ise yalnızca 1975 yapımı olan Pisi Pisi filmindeki Ayşin karakterinin kadın olduğu görülüp güzel ve kırılğan olması yönünden literatürdeki çalışma ile uyumlu bulunmuştur. Bu durum bizdeki erkek karakterlerin dünyadaki benzerlerinin aksine epilepsilerinin olmasının halkın gözünde bir güç belirtisinden ziyade bir eksiklik olarak görüldüğü şeklinde yorumlanmış ve yönetmenin de bu düşünceden etkilendiği şeklinde düşünülmüştür. Yine aynı çalışmada 1960 öncesi olan bir çok filmde epilepsinin saklandığı durumlar fazla olup bu durumu seyirci de bilmemektedir. 1960 sonrası epilepsi yine saklanacak bir durum olarak gösterilmiş olsa da seyirci bu sırrı karakterlerle birlikte paylaşmaktadır (5). Bizim çalışmamıza alınan tüm filmler 1960 sonrası çekilmiş olup benzer bir duruma rastlanılmıştır. Özellikle de 1986 yapımı olan Kırk Metrekare Almanya filminde hastalığın nöbet geçirene kadar saklanması, 2008 yılında çekilmiş olan Süt filmindeki Yusuf karakterinin gittiği askerlik yoklamasında epilepsi olduğu doktor tarafından belirtilmediği halde askere alınmadığının görülmesi, seyircinin de bu sırrı paylaşmasına örnek olarak verilebilir. Bu durum halkın gözündeki epilepsinin, tedavi edilebilecek bir hastalık olmasından ziyade evlenecek gencin eşine söylememesi gereken bir kusur veya askerlik çağındaki bir gencin askere alınmamasına yol açan bir eksiklik olarak vurgulanması, yönetmenin de halkın bu yanlış inanişından bu miti güçlendirecek yönde etkilendiği şeklinde yorumlanmıştır.

Gulvinder Galra ve arkadaşlarının yaptığı Tanıya Yaklaşımın Eğitiminde Sinemanın Kullanımı adlı çalışmada Stigmata filmindeki Frankie adlı epileptik karakter bir çok yönden incelenmiştir. Filmdeki Frankie'nin semptomlarının generalize tonik klonik nöbetlere benzediği belirtilmiştir. Bu nöbetin ayırıcı tanısında konversiyon bozukluğunu dışlamanın önemli olduğu vurgulanmıştır. Nöbetlerin bir çoğunun bir tetikleyici sebep olmadan spontane başlamasının, nöbetler öncesi

hastanın kendini rahatsız hissetmesinin, nöbetlerin genelinin spesifik nöbet şekillerine benzer olmasının, birçoğunun etrafta tanıdık kimse yokken ve geceleri başlamasının, nöbetlerin kısa sürmesinin ve post iktal döneminin olmasının, nöbetlerin gerçek epileptik nöbet kliniğiyle uyumlu olan tarafları olduğu belirtilmiştir (7). Bizim çalışmamızda da nöbetlerin aniden başlaması, nöbetlerin süresinin uygun olması, post iktal dönemlerinin olması gerçek epileptik nöbetle uyumlu olan taraflardır. 2008 yılında çekilmiş olan Süt filmindeki iktal salya artışı yutma refleksinin kaybı ile ilişkili olup gerçek nöbet kliniğinde görülmekle birlikte iktal salya artışının abartılmış olması halk arasında yaygın olan yanlış inancın filme yansması olarak düşünülmüştür. Gulvinder Galra ve arkadaşlarının çalışmasına benzer bir şekilde bizim çalışmamızda da gayta ve idrar inkontinansının olmaması nöbetlerin eksik yönleri olarak belirtilmiştir. Aynı çalışmada karakterlerin ikincil kazançlarının olmaması, teşhis ve tedavi sürecinde hastanın doktora olan uyumunun gözlenmesi, nöbetlerinin kendi isteğiyle olduğu izleminin olmaması nedeniyle temaruz olasılığını dışladığı belirtilmiştir (7). Bizim çalışmamızda benzer sebeplerden temaruz olasılığı düşünülmemiştir.

İnme geçiren karakterleri işleyen filmlerle ilgili literatür bulunmamaktadır. Bizim çalışmamızda inme geçiren karakterlerin bulunduğu 5 film incelenmiştir. Bizim çalışmamızda bizi zorlayan unsur, inmenin tanısında muayene bulgularından sadece, yönetmenin bilgisi ve oyuncuların yeteneğinin izin verdiği ölçüde olmak üzere inspeksiyondan faydalanabilmemizdir. Türk sinemasındaki bazı filmlerde inmenin lokalize edici semptomlara neden olduğunun anlaşılamadığı tespit edilmiştir. Bu filmlerden 1982 yapımı olan İffet filmindeki Necdet karakteri ve 2010 yapımı Atlıkarınca filminde anneanne karakterlerinde bu durum çok net görülmüştür. Filmlerdeki bu karakterlerin inme geçirdiği anlaşılmış fakat yönetmenlerin bilgisizliği ve oyuncuların kabiliyetlerinin sınırlı olmasından lokalizasyonda hatalar yapılmıştır. Çalışmadaki tüm filmlere bakıldığında ise inme Türk sinemasına bir felaket habercisi ve tedavisi olamayan bir hastalık olarak gösterilmiştir. Bu anlayış inmenin acil bir durum olarak halk tarafından değerlendirilmesi açısından olumlu, hastanın ve yakınlarının tedaviye inancı ve uyumu açısından olumsuz bir durum olarak yorumlanmıştır.

Tıp literatüründe şu ana kadar incelenmeyen başka bir konu da sinemada beyin tümörüdür. Çalışmamızda Türk sinemasında beyin tümörlü karakterlerin yer aldığı 4 filmi incelediğimizde, ciddi hatalar olduğu gözlenmiştir. Filmlerde beyin tümörü tedavisi olmayan bir mit haline getirilmiş ve felaketle eş anlamlı olarak kullanılmıştır. Filmlerdeki karakterlerde en sık jeneralize bir semptom olan baş dönmesi semptomu kullanılmış ve bizim tarafımızdan bu semptom bayılma öncesi dönem olarak düşünülmüştür. DeAngelis ve arkadaşlarının yaptığı ve % 30-40 oranında en sık jeneralize semptom olarak baş ağrısını buldukları literatürle uyumsuz olarak bu semptom hiçbir filmde kullanılmamıştır (18). DeAngelis'in bir diğer çalışmasında, 1/3 oranı ile en sık görülen fokal semptom olarak epileptik nöbeti bulmuştur (19). Bu semptom ise sadece 1974 yapımı olan Pisi Pisi filmindeki Aysin karakterinde görülmüştür.

Sinemada amnezi hem dünya sinemasında hem Türk sinemasında en ilgi çekici nörolojik semptom olmakla birlikte, sinemanın bu semptoma yaklaşımı çoğu zaman gerçeği yansıtmamaktır. Türk sinemasında travma sonrası amnezi olan karakterlere abartılı anlamlar yüklenmiş olup bu durum komedi unsurlarını kuvvetlendirmek için kullanılmıştır. Bunun dışında Türk sinemasında travma sonrası işlenen amnezi semptomunun kaynağının nörolojik veya psikiyatrik ayrımının net yapılamadığı görülmektedir.

Sallie Baxendale Sinemada Amnezi adlı başka bir çalışmasında amnezinin klinik olarak çok ender görülen bir durum olmasına rağmen sinemada sıklıkla kullanıldığına değinmiştir. Yabancı sinemada ilk olarak 1915 yılında dramatik yapıyı kuvvetlendirmek için kullanılan amnezi daha sonraları komedi ve trajedide de sıkça kullanılan bir araç haline gelmiştir (6). Bu açıdan bizim çalışmamız incelendiğinde çalışmamızda yer alan tüm filmlerin komedi filmi olması Türk sinemasının amneziyi daha çok komedi unsuru olarak algıladığı şeklinde yorumlamamıza yol açmıştır. Gerçek hayatta amnestik sendrom travma sonrası çok ender görülmesine ve genelde beyin cerrahisi, beyin enfeksiyonu veya stroke sonrası oluşmasına rağmen, Dünya ve Türk sinemasında en sık travma sonrası görülmesi, dünyadaki post travmatik amnezinin çok sık olduğu yanlış görüşünün Türkiye'de de hakim olduğunun göstergesidir.

Laurance A.G. Marshman ve arkadaşlarının yaptığı Post Travmatik Amnezi adlı çalışmada travma sonrası olan nörolojik amnezide olayın öncesi ve sonrası olayların hatırlanmama durumunun 24 saatten kısa sürmekte olduğu ve bu sürenin daha uzun olmasının ender olmakla birlikte mümkün olduğu belirtilmiştir. Olay anını hatırlama sürecinin uzamasının çarpmanın şiddetine ve kişinin yaşına bağlı olarak değişebildiğine dikkat çekilmiştir. Yine aynı çalışmada, hastanın travma sonrası hafıza sorunları, dikkat eksikliği ve yeni bilgileri edinme güçlükleri olabileceği fakat kişide kimlik ve iç görü kaybına rastlanılmayacağı ve bu tip sorunların nörolojik değil psikiyatrik kökenli olan amnezilerde sık görülmekte olduğu belirtilmiştir (20). Sinemada Amnezi adlı çalışmada, bu yanlışlığın altı çizilmekte ve psikiyatrik ve nörolojik nedenli amnezilerin iç içe geçtiğine, ayrımının tam yapılmadığına dikkat çekilmektedir. Bizim çalışmamızda da, 1988 yapımı Arabesk ve Şaşkın Hırsız adlı iki filmde aynı durum söz konusu olup psikiyatrik ve nörolojik semptomlar iç içe geçmiştir. Aynı çalışmada altı çizilen başka bir yanlış da iki travmanın bir travmadan daha iyi olduğu görüşüdür. Bizim çalışmamızda, 1988 yapımı Arabesk adlı filmdeki Şener karakterinin yaşadığı travma sonrası kaybettiği hafızasının yaşadığı başka travma sonrası yerine gelmesi benzer bir inanın Türk sinemasında da olduğunu göstermektedir. Sinemada Amnezi adlı çalışmada çoğunlukla amnestik sendromları işleyen filmlerin yanlışlarla dolu olduğunu belirtmekle birlikte, 2000 yılında çekilen korsakoff sendromun anlatıldığı Quin Eres filminde ve yine aynı tarihte temporol lop cerrahisi sonrası amnestik sendromun anlatıldığı Memento filminde ve 2003 yapımı bir çizgi film olan Kayıp Balık Nemo filminde ki Dorry karakterinde olduğu gibi amnestik sendromun diğer filmlere göre göreceli olarak iyi işlendiği filmlerin olduğu belirtilmektedir (7). Bizim yaptığımız çalışmada, benzer şekilde genelde amnestik sendromun kötü işlenmiş olduğu ve 2003 yapımı olan Korkuyorum Anne filmi gibi diğer filmlere göre amnestik sendromun daha iyiişleyen bir filmin demevcut olduğu görülmüştür.

Hendrik Voss ve arkadaşlarının sinema gibi kurgusal bir sanat olan edebiyatı nörolojik bulgular açısından incelediği Edebiyatta Hareket Hastalıkları adlı çalışmada, edebiyat ile bilimin sınırlarının çok net çizilmediği bazı zamanlarda edebiyatta bir çok ampirik öğeler bulunabilirken medikal incelemelerde estetik kaygıların bulanabileceğine değinilmiştir. Yine aynı çalışmada, Tourett sendromunun

edebiyatta kullanımına örnek olarak Charles Dickens'ın Little Dorrit (1855-1857) eserindeki Bay Pancks adlı karakter örnek gösterilmiştir. Bay Pancks hiperaktif bir genç adamdır, uygunsuz ve kontrolsüz sesler çıkarmakta ve davranışlarda bulunmaktadır. Defterine devamlı yazı yazması, Dorrit'in geçmişi hakkında bilgi toplama çabası obsesif kişiliğe eğilimini göstermektedir. Bu durumun da Tourette sendromuna uyumlu bulunduğu belirtilmiş ve bu karakterin Tourette sendromunun 1885 yılında tanımlanmasından önce yaratılmış olmasına dikkat çekilmiştir (21). Bizim çalışmamızda da 2000 yılı yapımı olan Vizonte ve 2003 yapımı olan Vizonte Tuuba adlı her iki filmde de yer alan Deli Emin karakterinin karşısındaki yaptığı hareketi tekrarlama şeklinde olan uygunsuz hareketleri, hiperaktif kişiliği ve sayısız obsesyonu bulunması açısından Charles Dickens'ın betimlediğine benzer şekilde anlatılmış olup, farklı olarak karakterin bu özellikleri komedi unsuru olarak gösterilmiştir. Bu da halk tarafından bu tip sendromların tedavisinin olmadığı ve dalga geçilecek ve gülünecek bir durum olarak kabul edildiği şeklinde yorumlanmıştır.

Sallie Baxandella ve arkadaşlarının yaptığı sinemada epilepsi adlı çalışmada Dünya sinemasında nöbet içeren filmleri incelerken kullandıkları www.imdb.com adresli internet sitesinde İngilizce adı olan filmlerin bulunmaması nedeniyle bu tip filmlere ulaşamadıklarını çalışmanın eksikliği olarak bildirmişlerdir (5). Bizim çalışmamızda da benzer sorun mevcut olup film tarama işlemimizde kullanabileceğimiz, ulaşabileceğimiz Türk Sinemasına ait tam kapsamlı bir arşiv olmadığı için film sayımız kısıtlı kalmıştır.

Hendrik Voss ve arkadaşlarının yaptığı Edebiyatta Hareket Hastalıkları adlı yayında edebiyattaki sunumun klinik vaka hikayesi olmadığı ve bu sunumun klinik fenomenleri yansıtmadığı not edilmiştir (20). Bizim yaptığımız çalışmada da sinemadaki vakalar sadece inspeksiyonla (yönetmenin izin verdiği ölçüde) değerlendirilmiş olup bu eksiklik muayene bulguların elzem olduğu nörolojik hastalıklarda bizi zorlamıştır.

Gulvinder Galra ve arkadaşlarının yaptığı Taniya Yaklaşımın Eğitiminde Sinemanın Kullanımı adlı çalışmada hastalıkların klinik tablosunun oyuncuların yeteneğine bağımlı olduğunu ve bunun bir eksiklik olduğu belirtilmiştir (7). Bizdeki

Beyaz Melek filmindeki Perihan adlı karakterinin inmeli bir hastayı canlandığı veya Ayşem filmdeki İbrahim karakterinin beyin tümörü olan bir şarkıcıyı canlandığı gibi bazı filmlerde bu eksiklik çok net göze çarpmaktadır.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Türk sinemasında çekilmiş filmlerde nörolojik belirtilerin nispeten sık bir şekilde işlendiği fark edilmiştir. Bu filmlerin bir kısmında nörolojik belirtiler daha iyi işlenmiş olup bir kısmında nörolojik belirtilere uymayan ve dolayısıyla daha çok yönetmenin ve halkın ön yargılarını yansıtan bilgiler sunulmuştur. İnme belirtilerinde motor paralizinin büyük bir kısmında tek taraflı olduğu gözden kaçmıştır. Beyin tümörü belirtileri içinde presenkop olarak yorumlanabilecek belli belirsiz belirtiler klinik tıbbi bilgilere uymayan şekilde ön plana çıkarılmıştır. Epilepsiyi işleyen filmlerde ise özellikle jeneralize tonik klonik nöbetler kliniğe tam uygun olarak yansıtılmayıp klonik konvüzyon hareketleri eksik bırakılmıştır. Amnestik sendromlar komedi filmlerinde karikatürleştirilerek verilmiştir. Bu tür hatalı sunumlar yönetmenlerin ve yazarların tıbbi bilgi eksikliğini ve ön yargılarının var olduğunu düşünmemize yol açmıştır. Sinema halkı aydınlatma rolünü de üstlenecekse tıbbi konuları elle almak isteyen yönetmenlerin hekimlerle işbirliği içine girmesi teşvik edilmelidir.

Bu uygulamalara benzer çalışmalar yurt dışında çeşitli ülkelerde yapılmaktadır. R.Mangala ve arkadaşlarının yaptığı Tamil Sinemasında Akıl Hastalıkları adlı çalışmada psikiyatristlerin halkı bilgilendirmek için oluşturduğu Şizofreni Araştırma Derneği benzeri bir yapıyı nörologların da oluşturması uygun olabilir. Böyle bir vakıf aracılığıyla, nörolojik semptomları içeren hastalıklara ilişkin ana bilgileri sinema, edebiyat gibi halkı bilinçlendirebilecek sanat dallarındaki yönetmenlere, senaristlere ve yazarlara vererek onların doğru yönde yönlendirilmesi sağlanabilir. Bu yöntemle, nörolojik hastalıklarla ilgili olarak bu hastalıkların tedavi edilemeyeceği, Allah'ın takdiri olduğu, insanlardan saklanılacak veya gülünüp dalga geçilecek bir eksiklik olduğu yönündeki algıların değiştirilmesi, hastaya ve ailesine yardım edilebilecek bir hastalık olduğuna ilişkin olumlu bilgilerin verilmesi sağlanabilir. Bu uzun vadede inme, epilepsi, demans gibi nörolojik bir hastalıkla gelen bir hastanın ve ailesinin, nörologların yazdığı bir reçete ile hastalığın tamamen ortadan kalkmasını bekleyen ütöpic düşüncelerini veya hastalıkla ilgili tamamen umutsuzluğa kapılıp tedavinin gereksiz ve yersiz olduğuna ilişkin yanlış düşüncelerini azaltabilir. Bilindiği gibi bir hastalığı tedavi etmek hastanın sizi

anladığı ve size güvendiği ölçüde mümkündür. İşte biz de sinema, edebiyat gibi sanat dallarını kullanarak farkındalığın artabileceğine, yine aynı şekilde hasta ve hasta yakınlarının tedavi sürecinde doktora olan uyumunun artışında önemli rol oynayabileceğine inanıyoruz.

ÖZET

1970 - 2011 yıllarını kapsayan 500 adet Türk filminin taranması sonucunda 31 film nörolojik semptomlar açısından incelenmeye uygun bulunmuştur.

Bu semptomlardan 15 tanesi hareket bozukluklarıyla ilgili olup bunlardan 10 tanesi motor paralizi ve bunlardan 6 tanesi üst motor nöron (5 inme 1 SP) 2 tanes, alt motor nöron (1 polio,1 pleksopati) ve 2 tanesi kortikal hareket kaybı (demans) olup kalan 4 tanesi istemsiz hareketler (2 tanesi tik,1 esansiyel tremor,1 istirahat tremoru) ve 1 adet postür bozukluğudur (fleksiyon postürü). Nöbet ve baygınlık şeklinde olan semptomlar ise 7 tane nöbet(6 epilepsi, 1 tm). Nöbetlerin beş tanesi JTK tipi nöbet olup iki tanesi kompleks parsiyel nöbettir 4 presenkoptur (4 tm). Yedi tanesinde demans semptomları ve 3 tanesinde amnezi semptomları mevcuttur.

Beyin tümörünün vurgulanmak istendiği filmlerde kafa içi basınç artışına bağlı jeneralize semptomlar olan baş dönmesi,bilinç bozukluğu ve görme kusuru ön planda kullanılmış olup 1975 yapımı olan Pisi Pisi filminde görme kusuru semptomuna yer verilmemiş, bunun yerine fokal bir semptom olan nöbet kullanılmıştır.

Demansın işlendiği filmlerde yakın ve uzak bellek kaybı, disinhibisyon ve prosopognazi semptomları kullanılırken, demansın son döneminde bulunan karakterlerin tasvirinde apati, afazi ve motor fonksiyonların kaybını gösteren bulgular kullanılmış ve bu karakterler yatalak ve bakıma muhtaç olarak gösterilmiştir.

Post travmatik amnezi ise daha çok komedi filmlerinde kullanılmış olup semptomların analizinde sendromun nörolojik veya psikiyatrik temelinin sınırlarının tam çizilemediği ve genelde iç içe geçtiği görülmüştür.

Türk sinemasında nöbet incelendiğinde ise nöbetlerin en sık jeneralize tipte olduğu, en yaygın kullanılan semptomun tonik kasılmalar olduğu ve bu semptomu bazen klonik konvülsiyon hareketlerinin izlediği görülmüştür. Bu semptomun dışında absansı andıran dalma ataklarının nöbet tasvir edilirken sıkça kullanılan diğer bir bulgu olduğu tespit edilmiştir.

İnme açısından Türk sinemasını incelediğimizde ise inme sonrası oluşan kas gücü kaybının sıklıkla kullanıldığını fakat 1982 yılı yapımı olan İffet ve 2010 yılı yapımı olan Atlı karınca filmlerinde olduğu gibi kas gücü kaybının lokalizasyonunda hata olduğu ve bu konuda yapımcıların yetersiz olduğu görülmüştür.

Semptomlara kronolojik açıdan bakıldığında ise inme ve demans ile ilgili semptomları konu alan filmlerin son yıllarda artış göstermiş olduğu ve genellikle filmlerdeki karakterlerin dramatik yapısını kuvvetlendirmek için kullanıldığı görülmüş olmakla birlikte 2008 yapımı olan Pandora'nın Kutusu ve 2011 yapımı olan Çınar Ağacı filmlerinde ise demans olan ana karakterlerin semptomlarının tüm filmin iskelet yapısını oluşturan ana bir tema olarak vurgulandığı görülmüştür. Sinemada nöbet ise hem geçmişte hem de günümüz sinemasında sıklıkla kullanılmış olup eski dönem sinemasında kullanılan mitlerin günümüz sinemasında da devam ettiği görülmüştür. Polio ve kuduz gibi geçmişte sıkça görülen fakat günümüzde ender rastlanılan hastalıklar son dönem sinemada yer bulamamışlardır.

Anahtar Kelimeler: Nöroloji, semptom, sinema

SUMMARY

In this review neurologic symptoms in Turkish films were examined. 31 out of 500 Turkish films were found proper for examination with regards to neurologic symptoms between 1970-2011.

15 movies were relevant to movement disorders. 10 out of 15 movies are about motor paralyze Those are 6 out of 10 first motor neuron (5 stroke,1 CP) 2 out of 10 are second motor neuron (1 polia,1 pelexopati) and the other symptoms are movement disorders and postural defect (2 tic,1 essential tremor,1 tremor at rest) and 1 symptom is postural defect (1 stooped posture). 10 movies were relevant to seizure and faint. Those are 7 out 10 seizure (6 epilepsy, 1 brain tumor). Five films have covered the TJK type of seizures and two film shave covered complex partial seizures and the other symptoms are presyncope (brain tumor). And 7 of the remaining symptomsare demantia and the other 3 symptoms are amnesia.

Generalized symptoms due to increased intracranial pressure which are dizziness, impairment of consciousness, visual defectsused at the forefront to emphasize the brain tumors in the films. The symptom of visual defects is not mentioned, but rather a seizure which is a local symptom is used in the movie Pisi Pisiin 1975.

The movies that dementiais mentioned, memory loss, disinhibition and prosopognaz as symptoms. Meanwhile apathy, aphasia and the signs of losing motor function are used to recognizethe characters in the last period of dementia. These characters were shown as bed ridden and in need of care.

Post-traumatic amnesia, used mostly in comedies. During the analysis of the symptoms, we noticed that boundaries of syndrome's neurological or psychiatric basis can not be fully drawn and are often seen as intertwined

When the seizures analyzed in the Turkish films, the generalized types of seizures was found as the most common type of seizures and meanwhile the most common symptom was tonic convulsions and these symptom sometimes was followed byclonic convulsion movements. Except these symptoms, falling outside

attacks which resembles absence seizures were found other commonly used depicted finding

When we examine the stroke in Turkish cinema we saw that the post-stroke muscle strength loss is frequently used, but in 1982 the construction of the İffet, and in 2010 made Atlı Karınca we saw that localization of the loss of muscle strength is used as wrongly and it is because of insufficient producers.

If we analyze the symptoms in chronological perspective, the stroke and dementia symptoms related to the subject area of the films increased in recent years has demonstrated, and these symptoms are often used to amplify the dramatic structure of the characters. Nonetheless in the films of 2008 made Pandora'nın Kutusu and 2011 made Çınar Ağacı, main characters' symptoms of dementia which constitute the framework of the entire film has been shown to be highlighted as a major theme.

Seizures at the cinema has often been used in both past and today's cinema. In conjunction we saw the myths of ancient times of cinema is continuing in today's cinema as well. The diseases as polio and rabies that often seen in the past but rarely encountered in recent times could not find place in recent cinema.

Keywords: Neurology, symptom, cinema

KAYNAKLAR

- 1) Adams and Victor's 9. Basım Türkçe versiyonu Güneş Tıp Kitapevi, 2011, sayfa :43-111,303-481
- 2) Aubert G. Arthur Van Gehustan Takes Neurology To The Movie. Neurology 2002 Nov; 26;59(10): 1612-8
- 3) Podoll K, Lüning J. History of Scientific Research Films in Neurology. Fortschr Neurololgy Psychiatr. 1998 Mar; 66(3): 122-32
- 4) Kurt S. Degenerative Dementias And Their Medical Care In The Movies. Alzheimer Dis Assoc Disord. 2007 Jan-Mar; 21(1): 55-9
- 5) Sallie B. Epilepsy At The Movies: Possession To Presidential Assassination. Lancet Neurol. 2003 Dec.; 2: 764-70
- 6) Sallie B. Memories Aren't Made Of This: Amnesia At The Movies. BMJ. 2004 Dec; 329: 1480-3
- 7) Gurvinder K. Teaching Diagnostic Approach To A Patient Through Cinema. Epilepsy and Behavior 2011 Agu.; 22:571-573
- 8) Pascuzzi M. Pearls and Pitfalls In The Horror Cinema. Semin Neurology 1998; 18 (2): 267-73
- 9) Mangala R. Mental Health In Tamil Cinema. International Review of Psychiatry, June 2009; 21(3): 224-228
- 10) Wijdicks EF, Wijdicks CA. The portrayal of Coma in Contemporary Motion Pictures. Neurology. 2006 May 9; 66(9): 1300-3
- 11) Dursun K. Nöroloji ve Sinema. Türk Nöroloji Dergisi 2013; cilt 19 sayı 4
- 12) Aytaç Yiğit, Epilepsi Sözlüğü, Nobel Tıp Kitabevi, 2008; sayfa 199

- 13) Sander JW. Epidemiology Of Epilepsies. Journal of Neurol Neurosurg Psychiatry 1996; 61:433-43
- 14) Karaagac N. Prevalance Of Epilepsy In Silivri. Epilepsia 1999; 40: 637 -42
- 15) Topalkara K, Akyüz A. Epilepsy Prevalence In A Rural Area In İstanbul. Seizure 2002; 11: 397-401
- 16) Nasheff L. The Definition, Aetiologies And Diagnosis Of Epilepsy. eds Oxford: Blackwell Science, 1996; 31: 155-159
- 17) Jacop C. Gender Differences In Epilepsy. Epilepsia, 2005; 46(6): 956-960
- 18) Forsyth PA. Headaches In Patients With Brain Tumors: A Study Of 111 Patients. Neurology, 1993; 43: 1678-1683
- 19) De Angelis LM. Brain Tumors. New English Journal Medicine, 2001; 344(2): 114-123
- 20) David J, Maria H. Post-Traumatic Amnesia Journal of Clinical Neuroscience, 2013; 20: 1475–1481
- 21) Hendric V. The Representation Of Movement Disorders In Fictional Literature BMJ September 2012; 83; 994-999