

Mektup

SOSYAL ANKSİYETE BOZUKLUĞU UYGUN BİR TANIMLAMA MI?

Sayın Yayın Yönetmeni,

Sosyal kelimesi Türk Dil Kurumu'nun sözlüğüne göre "toplumla ilgili" anlamına gelmektedir. İngilizce karşılığı olan "social" sesli sözlükte çevrildiğinde, sözcüğün cemiyete ait, toplumla ilgili, sokulgan, arkadaş canlısı gibi anlamlara geldiğini görüyoruz. Dolayısıyla özel isimler değişmez ama tanımı biraz daha anlayabilmek için sosyal kelimesi yerine sözlük karşılıklarını koyacak olursak "toplumla ilgili anksiyete bozukluğu" veya "sokulgan anksiyete bozukluğu" gibi tuhaf, tam anlaşılmayan, hatta içerikle zıt düşen anlamlar ortaya çıkabilmektedir. Buradan yola çıkarak tanımlamanın uygun olmadığını söyleyebiliriz.

Diğer anksiyete bozukluklarına bakacak olursak, örneğin yaygın anksiyete bozukluğu veya travma sonrası stres bozukluğu tanımlamalarının yerine tam oturduğunu görebiliyoruz. İkincisinde travma sonrasında görülen bir hastalık nitelemesi varken birincisinde yaygın, sürekli, geniş alanda, bir alana veya duruma özgü olmayan gibi anlamlar hastalık tanımını daha anlaşılır hale getirmektedir. Bu iki hastalıkta aynı zamanda zamansal ya da durumsal bir niteleme bulunmaktadır. Birincisinde travmanın akabinde; ikincisinde de sürekli anlamı bulunmaktadır. Oysa sosyal anksiyete bozukluğu tanımında bir eksiklik olduğu hissedilmektedir. Aslında rahatsızlığın sosyal ortamlarla, zamanlarla ilişkili olduğunu belirtmek istiyoruz. Bu açıdan bakıldığında sosyal anksiyete bozukluğu doğru bir tanımlama gibi görünebilir. Buradaki problemin sosyal sözcüğünden kaynaklandığını düşünüyorum. Bu kelimeye gramer (dil bilgisi) açısından bakıldığında kelimenin hastalığı niteleyen ve nasıl sorusuna cevap veren öge olarak

sıfat olduğunu görüyoruz. Dolayısıyla söz konusu hastalığın adı bir sıfat tamlamasından oluşmaktadır. Sözcüğün başka alanlarda kullanımına örnek olarak sosyal bilimler, sosyal güvenlik kurumu verilebilir. Yukarıda verdiğimiz sosyal sözcüğünün başka bir karşılığını burada kullanacak olursak toplumla ilgili bilimler, toplumla ilgili güvenlik kurumu gibi karşılıkların hastalığımızdakine oranla hiç de tuhaf kaçmadığını görebiliriz. Bu örnekler de uygunsuzluğun kökeninin sosyal sözcüğünden kaynaklandığı görüşünü desteklemektedir.

Hastalığımızın tanımlamasında bulunduğunu düşündüğümüz bu uygunsuzluk Türkçe dilbilgisi özelliklerine göre gramer ve anlam olmak üzere iki açıdan değerlendirilebilir. Tamlamalarda tamlayan ve tamlanan, diğer bir ifadeyle niteleyen ve nitelenen kelimeler bulunmaktadır. Burada konunun biraz daha anlaşılması için bir örnek vermek istiyoruz. Ağırbaşlı adam derken adam isim, nasıl adam sorusunun cevabı olan ağırbaşlı kelime öbeği sıfat, tamlamanın kendisi de sıfat tamlaması oluyor. Bizim örneğimize baktığımızda sosyal anksiyete bozukluğu tamlamasının gramer açısından uygun olduğunu; bir isim ve onu niteleyen bir sıfat bulunduğunu söyleyebiliriz. Anlam açısından değerlendirdiğimizde sıfatın eşanlamlılarını yerine kullandığımızda da gördüğümüz üzere bir anlam bütünlüğü olmadığını görüyoruz.

Anlam bir kelimenin, tek başına veya söz içindeki öteki ögeler ile bağlantılı olarak zihinde uyandırdığı izlenim, bir sözcüğün belirttiği, düşündürdüğü (şey), bir önermenin, bir tasarının, bir düşüncenin veya eserin anlatmak istediği şey gibi tanımlamalarla açıklanmaya çalışılmaktadır. Bu tanımlardan yola çıkarak sosyal anksiyete bozukluğunun zihnimde net bir izlenim oluşturmadığını, bana belirtmek istediği şeyde, mesajda bir eksiklik bulunduğunu söyleyebilirim.

Sosyal anksiyete bozukluğu tanımlamasının kendi açımdan anlamlandırılmasında bir uygunsuzluk olmasının algısal yapım ile ilişkili olabileceğini düşünüyorum. Nitekim bu yapı,

bir arada bulunan çeşitli nesneleri (bizim için sözcükler) ve aralarındaki ilişkileri ayrı ayrı parçalar olarak değil; bir bütün olarak algılamaktadır. İşte ben bu bütünlüğün sağlanamadığını düşünüyorum. Belki de burada verdiğim tepki yeni bir uyaran karşısında duyuşal süreçlerimin harekete geçmesi sonucu ortaya çıkmaktadır. Zihnim daha önceden öğrendiğini (sosyal fobi) yenisiyle (sosyal anksiyete bozukluğu) değiştirmeye çalışırken bir kalıba uygun olarak algılama eğiliminin (şemaların) etkisinde kalıyordur olabilir.

Tabii haklı olarak şöyle bir soru yöneltebilirsiniz: Alternatif olabilecek bir öneriniz var mı? Toplum olarak eleştiri konularında gösterdiğimiz performansı maalesef çözüme gelince gösteremiyoruz. Bu toplumun bir ferdi olarak ben de düşündüğüm -belki daha doğrusu hissettiğim- probleme bir önerim olduğunu söyleyemem. Fakat DSM 5 nedeniyle tanısalandırılmaların tartışıldığı bir dönemde anksiyete bozukluklarının sınıflandırılması tartışması başlatılabilir.

Hemen fikrimi söyleyeyim;

Anksiyete bozukluğu (sosyal ortamla-aktivite ile ilişkili tip). Saygılarımla.

Uzm. Dr. Osman Özdemir, e-posta:drosmanozdemir@yahoo.com
İpekyolu Devlet Hastanesi, Psikiyatri Bl. Van.

PARANOİD ŞİZOFRENİSİ OLAN BİR OLGUDA İNTERMETAMORFOZ SENDROMU

Sayın Yayın Yönetmeni,

İntermetamorfoz sendromu, sanrısallık yanı sıra tanıma sendromları (delusional misidentification syndromes) arasında gruplandırılmaktadır. Sanrısallık yanı sıra tanıma sendromları (SYTS), intermetamorfoz sendromu ile birlikte Capgras, Fregoli ve ikiz sendromlarını kapsamaktadır (Christodoulou ve Malliara-Loulakaki 1981). İntermetamorfoz sendromu bu grup içerisinde en nadir görülenidir. İlk kez 1932'de Courbon ve Tusques tarafından tanımlanmıştır (Courbon ve Tusques 1932). Tanıdık insanların istediklerinde başka insanlara dönüşebildikleri, istedikleri kişinin kimlik ve görünümüne bürünebildikleri sanrısı söz konusudur. Literatür hemen hemen tamamen olgu bildirimlerinden oluştuğu için sıklık ve yaygınlığı bilinmemektedir.

48 yaşındaki erkek hasta kliniğimize adli makamlar tarafından gözlem altına alınarak değerlendirilmesi için gönderilmişti. Bekar, anne ve babası ile yaşıyor, çalışmıyordu. İlk kez yirmi yıl önce vefat ettiği ve ülkeyi kurtaracağı düşünceleri belirmiş. Kişisel önemi nedeni ile izlendiğini ve kendine zarar verileceğini, düşüncelerinin okunduğunu ve çalışıldığını, davranışlarının başkalarının yönetildiğini düşünmeye başlamış.

Kendisini izlediğini düşündüğü kişileri çok kez savcılığa şikayet etmiş. Zaman zaman şüphelendiği kişilerin seslerini de duyuyormuş. Yaklaşık bir yıl önce tesadüfen bir kadınla tanışmış. Bu kadının daha önce tanıdığı bir erkek profesör olduğunu düşünmeye başlamış. Aynı kadının bazen de eskiden beri kendisi ile uğraşan bir erkek tanıdığına dönüştüğünü, zaman zaman ise "Hızır" kılığına bürünerek kimse yokken kendine görüldüğünü düşünüyormuş. Söz konusu kadın ile profesörün ve Hızır'ın bildiğini düşündüğü konularda konuşmaya çalışmış ancak bir sonuç elde edememiş. Israrlı davranışları nedeniyle rahatsız olan kadın tarafından savcılığa dilekçe verilmesi üzerine hastaneye getirilmiş. Yatarak izlenmesi uygun görülen olgu "Şizofreni, paranoid tip" tanısı aldı. İntermetamorfoz sendromunun olduğu belirlendi. Daha önce hiç psikiyatri başvurusu olmadığı öğrenildi. Rutin incelemeleri, manyetik rezonans görüntüleme ve elektroensefalografi incelemeleri olağan sınırlardaydı. Herhangi bir bedensel hastalığı yoktu. Risperidon 6 mg/gün başlanan hasta yasal izlem süresi dolması üzerine taburcu edildi.

SYTS patofizyolojisinde frontal, temporal, parietal loblar ve limbik sistemin birlikte tutulumundan söz edilmektedir. Unilateral sağ hemisfer lezyonları ile sol hemisfer lezyonlarına göre daha fazla ilişkilendirilmektedir (Oyebode 2008). Beynin damarsal hastalıkları, travma, tümör, multiple myelom, multiple skleroz gibi pek çok nörolojik hastalığa bağlı olarak ortaya çıkması mümkündür. Nitekim, tüm SYTS'lerin %25-40'ında altta yatan organik bir hastalık olduğu düşünülmektedir (Edelstyn ve Oyebode 1999).

Organik nedenlerle bilinen açık bağlantılara karşın SYTS'ler daha çok psikiyatrik bozukluklar eşliğinde ortaya çıkmaktadır (Christodoulou ve ark. 2009). En çok ilişkilendirildikleri psikiyatrik bozukluk ise paranoid şizofrenidir (Joseph 1994). Bir varsayıma göre paranoid şizofreni ve SYTS, sanrısallık inanışın sürdürülmesi için gerekli olan aynı nöropsikolojik değerlendirme bozukluğunu paylaşmaktadır. Bu bozukluğun da sağ frontal lobdaki inanış değerlendirme sisteminin işlev bozukluğu olduğu düşünülmektedir (Papageorgiou ve ark. 2003). Lykouras ve arkadaşları (2008) ise SYTS olan ve olmayan paranoid şizofreni tanılı hastaları karşılaştırdıklarında bilateral frontal ve sağ hemisferi değerlendiren nöropsikolojik test sonuçları açısından aralarında fark saptamamışlardır.

Hastamız paranoid şizofreni eşliğinde intermetamorfoz sendromu görülen klasik ancak ender bir olgudur. Organik etiyo-loji araştırılmış ama olası bir organik neden saptanmamıştır. Bununla birlikte intermetamorfoz ve tüm diğer SYTS'lerde özgün olmayan, organik bir karıştırıcının devrede olabileceği göz önünde bulundurulmalıdır (Christodoulou ve ark. 2009). SYTS'lerin oluşumunu açıklamak için psikodinamik formülasyonlar, yüz tanıma ve bellek ile ilgili kuramlar, beyin dikotomi kuramları ve regresyon kuramları da dahil olmak üzere çeşitli kuramlar ortaya atılmıştır (Christodoulou