

ÖNYAZI

Ülkemizde son yıllarda psikiyatri alanında gelişmekte olan çeşitli akımlar dikkat çekmektedir. Bunların birçoğuna batıdaki akımların bizdeki gecikmiş izdüşümleri olarak bakmak çok da yanlış olmasa gerek. Psikiyatri alanındaki bu gelişmeler tabii ki çocuk psikiyatrisi alanına da yansımakta ve çeşitli biçimlerde kendini göstermektedir. Bu tür akımlara kendimizi kaptırmadan önce bizim alanımıza neler getirip neler götüreceğinin iyi değerlendirilmesi uygun olacaktır.

Hızla yol alan akımlardan biri biyolojik psikiyatridir. Bu yönde dünyada süregiden çalışmalar hastalıkların etyolojisindeki biyolojik etkenlerin ortaya çıkarılması ve ayrıntılandırılabilmesi açısından önemli veriler sağlamaktadır. Bu alanla ilişkili olarak psikofarmakoloji alanındaki gelişmeler de psikiyatrik hastalıkların tedavi olanaklarını arttırmaktadır. Ancak yeni geliştirilen ilaçların çocuk ve ergenlerdeki kullanımının güvenilirlik kazanması daha yavaş bir süreçte ilerlemektedir. Dünyada biyolojik psikiyatri alanında sürdürülen çalışmaların ülkemizdeki çocuk ve ergen psikiyatrisine yansımaları, yapılan biyolojik araştırmaların artmasından çok deskriptif tanı sınıflamalarının kullanımının artması ve yasal kısıtlamaların azlığı nedeniyle, yeni geliştirilmiş ve birçok başka ülkede onbeş yaşın altında kullanım izni alınmamış olan ilaçların serbestçe kullanımı ile kendini göstermektedir. DSM sistemini doğuran Amerika'da bile bu sistemin çocuk ve ergenlerde görülen ruhsal rahatsızlıkların sınıflandırılmasında yetersiz kaldığı konusu hala tartışılmakta iken; bizde kraldan çok kralcı bir tutumla yazdığımız her yazıda DSM'yi indeks almak modası ortaya çıkmış bulunmaktadır. Tabii ki araştırmalarda bazı standartları koruyabilmek açısından bu tür tanı sistemlerinin kullanılmasını yadsımak gerçek dışı bir tutum olacaktır. Ancak, araştırma gibi belli amaçlar dışında bu sistemlerin kullanımının çok ön planda tutulmasının mesleğimize neler kaybettirebileceğinin de göz önünde bulundurulması gerekmektedir. Çocuk ve ergen psikiyatrisinin erişkin psikiyatrisinden farklı bazı özellikleri vardır. Çocuklarda gelişen patolojiler çoğu zaman anne baba tutumları, çevresel etkiler ve aile dinamikleriyle yakından ilişkilidir. Buna bir örnek çocuklarda gözlenen patolojinin aile içindeki bir bozukluğu temsilen ortaya çıkmasıdır. Böyle bir durum ancak aile dinamiklerinin iyi değerlendirilmesiyle anlaşılabilir ve çocuğun semptomuna yönelik bir girişimden çok aile dinamiklerinin değiştirilmesine yönelik bir yaklaşım tedavide etkin olur. İşte deskriptif tanılandırmanın dar alanı içine girmiş bir çocuk psikiyatristi bu zengin değerlendirme çerçevesini gözden kaçırarak ve durumu semptomlara yönelik olarak halletme çabası içinde çocuğa belki de hiç gerekmeyecek bir ilacı uzun süreli kullanılmak üzere verebilecektir. Deskriptif tanılandırmanın bu kadar kolay taraftar toplamasının bir nedeni de sanırım hekimleri vakit ayırmaları gerekecek uzun değerlendirme görüşmelerinden 'kurtardığı' na yönelik bakış açısıdır. Oysa nasıl bir pratisyen fizik muayene yapmadan hastasının değerlendirmesini tamamlamamış sayılırsa bir çocuk psikiyatristi için de ayrıntılı bir öykü almadan ve psikososyal değişkenler incelenmeden çocuğun durumu tam olarak değerlendirilmiş sayılamaz. O nedenle bu 'zamandan kazanma' gibi görünen 'hızlı değerlendirme' yöntemi aslında çocuk psikiyatristinin yapması gerekeni eksik bırakmasına bulduğu bir kılıftan başka birşey olmamaktadır. Bu açılarından bakıldığında çocuk ve ergen psikiyatrisi alanında biyolojik psikiyatrideki yeniliklerin izlenmesi elbette önem taşımaktadır, ancak kullanım alanının sınırları konusundaki duyarlılığın kaybedilmemesinin de bir o kadar önemi vardır.

Ülkemizde hızla gelişen akımlar açısından sarkacın öbür ucunda da psikanalitik akımlar dikkati çekmektedir. Son yıllarda bu alandaki üç farklı ekolün ülkemizde farklı gruplar tarafından ele alındığı gözlenmektedir. İstanbul'da klasik psikanaliz yönelimli arkadaşlarımızın oluşturduğu bir grup olduğunu biliyoruz. İzmir'de yine bir grup meslektaşımız daha çok Amerikan nesne ilişkileri okuluna paralel bir bakış açısıyla eğitimlerini sürdürmekte. Ankara'dan ve İstanbul'dan kendilik psikolojisine yakın kişilerin biraraya gelerek oluşturdukları bir diğer grup ise Chicago Psikanaliz Enstitüsü'nün çiz-

gisinde çalışmalarını yürütmekteler. Her üç grup kendi sürdürdükleri grup çalışmalarının yanısıra her yıl düzenlemekte oldukları sempozyumlarla da seslerini duyurmaya başladılar. Her üç grupta da çocuk ve ergen psikiyatristi olan arkadaşlarımız bulunmaktadır. Bu çalışmaların mesleki alanımıza getirilerinin neler olabileceğine göz atacak olursak : Her üç kuram çerçevesinde de hastaların psikodinamik incelenmeleri öne çıkarılmaktadır. Kendilik psikolojisi alanındaki çalışmalar özellikle erken dönemdeki anne - çocuk ilişkisini temel almaktadır. Nesne ilişkileri kuramı da yine erken dönemdeki ilişkileri vurgulamakta , klasik kuram da hepimizin bildiği gibi daha çok ödipal dönemde odaklanmaktadır. Freud'dan zamanımıza gelen çizgide toplumlarda görülen psikopatoloji örüntüleri de değişmiştir. Öncelikle sanayileşmiş batı toplumlarında bazı nörozların giderek azaldığını ve pek az bildirildiğini görmekteyiz. Artık bir konversiyon vakası veya bu konuda yapılmış bir çalışma nadir rastlanan yazılar haline gelmiştir. Bizde de benzer tabloların 10-15 yıl öncesindeki sıklıklarının giderek azaldığı dikkat çekicidir. Kanımca bunda da tarım toplumundan sanayi toplumuna geçiş sürecinin önemli bir etkisi vardır. Bu etki en çok çalışan kadın nüfusunun artışıyla ilişkili gibi görünmektedir. Bebek sahibi olan anneler, 6 ay ücretsiz izin alma şansına sahip azınlığı saymazsak, ancak kırk gün bebekleriyle yoğun ilgilenabilmektedirler. Geniş aile yapısının da ortadan kalktığı toplumumuzda bebekler genellikle bakıcıların ellerine kalmaktadır. Bakıcıların annenin olmadığı saatlerde ne kadar anne yerine geçebildiği çok tartışılabilir. Son yirmi yıl içinde ülkemizde narsisistik bozuklukların (narsisistik kişilik bozukluğu, borderline kişilik bozukluğu gibi) da hızla arttığını gözlemekteyiz. Biliyoruz ki narsisistik bozukluklar anne-çocuk ilişkisindeki aksamalardan kaynaklanmaktadır Bu bozuklukların toplumumuzda gösterdiği artışın çalışan anne nüfusunun artışına paralel gitmesi de anlamlıdır. Psikanalitik çalışmaların çocuk psikiyatrisindeki bir işlevi bu alanda kendini gösterecektir. Vaka analizleriyle ülkemizdeki anne-çocuk ilişkilerinin psikopatolojilerdeki rolü daha iyi incelenebilir ve giderek artmakta olan narsisistik patolojilerin çocukluk döneminde önlenmesi için bazı öneriler geliştirilebilir. Koruyucu ruh sağlığı boyutu da bulunan çocuk ve ergen psikiyatristi dalının bu alanda yöntem ve uygulamalar geliştirebilmesi hem bireysel boyutta hastalar için hem de toplum boyutunda, ileriye de yönelik olarak ,önemli bir işlev daha kazanmasına ve önemli bir hizmet üretmesine katkıda bulunacaktır.

Psikanalitik çalışmaların bir diğer önemli işlev alanı da ergenlik dönemindeki kimlik sorunlarının ele alınmasıdır. Ülkemizin coğrafi olarak doğu ile batı arasında bir geçiş-bağlantı- bölgesinde bulunmasının sosyal yansımaları olarak gerek bireysel, gerekse toplumsal düzlemde uzun süredir böyle bir geçiş süreci yaşanmaktadır. Bu tür geçiş süreçlerinden en çok etkilenen kesim genellikle gençler olmakta, bu sürecin getirdiği gelgitleri, kararsızlık ve bocalamaları en çok onlar yaşamaktadırlar. Birçok farklı klinik tabloyla kendini gösterebilen kimlik bocalamaları genellikle semptomla yönelik tedavi yaklaşımlarından pek fayda görmez; ya da semptomlar yatışsa bile alta yatan bocalamanın dinamikleri devam ettiği sürece semptomlar da kendini yineleme eğiliminde olacaktır. Kimlik bocalamalarının psikanalitik yönden ele alınarak çözümlenmesi bu soruna daha kökten çözümler getirebilecektir. Ancak psikanalitik akımların uygulama alanında da yine gözardı edilmemesi gereken bir sınırı vurgulamak isterim. Biyolojik psikiyatri alanında olduğu gibi psikanalitik yaklaşımlar açısından da yöntemin çocuk ve ergenlerdeki her türlü hastalığın anlaşılması ve tedavisinde uygulanabilirliğini savunmak gerçek dışı bir tutum olacaktır. Zaman zaman dikkat eksikliği bozukluğu gibi nörogelişimsel bir patolojinin yalnızca psikanalitik yönelimli yaklaşımlarla tedavi edilmeye çalışıldığını duymak çok şaşırtıcı olmaktadır. Bu bağlamda mesleki sınırlarımızın korunması yönünde gerek bireysel, gerek kurumsal ve gerekse meslek örgütü boyutunda önlemlerin alınmasının, sorumluluğunu taşıdığımız çocuk ve ergen ruh sağlığı alanı açısından, çok kritik bir önemi olacaktır.

Doç. Dr. Füsün Çuhadaroğlu