

## TIBBİ SORUNLARI ETKİLEYEN PSİKOLOJİK FAKTÖRLER (Psikosomatik Bozuklar)

*Yrd. Doç. Dr. Yarkın Dikici Özcan  
AİBÜ İzzet Baysal Tıp Fakültesi  
Psikiyatri Anabilim Dalı*

*'Ten candan, can tenden gizli değildir; Sadece sen canı görmeye izinli değilsin'*  
**MEVLANA**

### ÖZET

Psikosomatik bozukluklar; başlangıcı, hastalığın gidişi, alevlenmesi üzerinde ruhsal etmenlerin rol oynadığı bilinen bedensel hastalıklardır. Bronşial astma, Peptik ülser, Esansiyel Hipertansiyon gibi hastalıklar bu grup içinde sayılabilir.

Psikosomatik Bozukluklar tek bir nedene bağlanamaz. Kalıtım, fizik hastalıklar, travmalar yapısal etkenler, beslenme sorunları, toplumsal ekonomik etmenler ve psiko-sosyal etmenler hastalık üzerinde rol oynar.

Bu derlemede bu hastalıkları ruhsal ve sosyal etyolojisine yer verilmiştir.

**Anahtar sözcükler: Psikosomatik Bozukluklar, Psikolojik, sosyolojik etyoloji**

### SUMMARY

Psychosomatic disorders are the physical diseases, which have been known to have a role in psychological factors in relation with the prognosis and deterioration of disease. Bronchial asthma, peptic ulcer, Essential hypertension are all included in this group. Psychosomatic disorders cannot be resulted from only one cause. All in all, heredity, physical illness, stress, temperament, malnutrition, social-economic factors and psychosocial factors all have an impact on the disease.

In this study, the psychological and social etiologies of this disease are the focus of attention.

**Key-words: Psychosomatic disorders, psychological-sociological etiology**

### GİRİŞ

Psikosomatik tıp anlayışı insanı biyopsikososyal bir bütünlük içinde

ele alarak ruh-beden ayırımına karşı çıkan bir anlayıştır. Psikosomatik bozukluk ise; başlangıcı, hastalığın gidişi, alevlenmesi üzerinde ruhsal etmenlerin rol oynadığı bilinen bedensel hastalıklardır. Psikosomatik tıp İ.Ö 1000 yıllarına kadar dayanmaktadır. Yunan kültüründe Platon bedeni etkileyen ruhtan ve ruhu etkileyen bedenden bahsetmiştir. J. Heinroth Psikosomatik Bozukluk terimini ilk kullanan olmuştur (1818). Bu yüzyılın başında özellikle Engel ve Lipowski Psikosomatik bozuklukların genel bir yaklaşımla incelenmesi gerektiğini vurgulamışlardır. Dış (ekolojik, enfeksiyöz, kültürel, çevresel) iç (duygusal) genetik, bedensel ve yapısal faktörlerin bir bütün olarak ele alıp değerlendirilmesi gerektiğinden söz etmektedirler. Ancak bu alanda esas gelişmeler son 70-75 yıla dayanmaktadır. Yapılan geniş serili çalışmalarda toplumda sıklığı %2-3 olarak bildirilmektedir. Gelenekselden çağdaş yaşam biçimine doğru değişim süreci içinde olan toplumlarda bu oranın daha yüksek olduğu tahmin edilmektedir.

Psikosomatik Bozukluklar tek bir nedene bağlanamaz. Kalıtım, fizik hastalıklar, travmalar yapısal etkenler, beslenme sorunları, toplumsal ekonomik etmenler ve psikososyal etmenler hastalık üzerinde rol oynar. Günümüze kadar psikosomatik bozukları açıklamak için birçok teori ortaya atılmıştır. Ruhsal yatkınlık açısından ise daha çok erken çocukluk çağındaki gelişim bozukluklarının rolü vardır, ancak şekil bakımından kişiden kişiye değişen bir özellik gösterirler.

Tıbbi durumu etkileyen psikolojik davranışsal faktörler üç başlık altında inceleyen Lipowski bunları aşağıdaki şekilde sınıflamıştır:

- I. Davranışsal fizyoloji (psikofizyoloji)
- II. Birlikte olan psikiyatrik hastalıkların tıbbi bozuklukların gidişi ve sonucu üzeri etkileri,
- III. Hastalık ve yaralanma için davranışsal risk faktörleridir. (Tablo I).

## Tablo I

## **TIBBİ DURUMU ETKİLEYEN PSİKOLOJİK VE DAVRANIŞSAL FAKTÖRLER**

### **I. Davranışsal fizyoloji (psikofizyoloji)**

- A. Psikolojik ve davranışsal değişkenlere fizyolojik tepkiler
- B. Davranışsal ve Psikolojik değişkenlerle bağlantılı biyolojik düzenleme mekanizmaları
  - 1. Psikonörofizyoloji
  - 2. Psikonöroendokrinoloji
  - 3. Psikoimmunoloji
  - 4. Kardiovasküler psikofizyoloji

### **II. Birlikte olan psikiyatrik hastalıkların tıbbi bozuklukların gidişi ve sonucu üzeri etkileri**

### **III. Hastalık ve yaralanma için davranışsal risk faktörleri**

- A. Kişilik değişkenleri
- B. Sigara içme
- C. Diyet alışkanlıkları
- D. Alkol ve madde kötüye kullanımı
- E. Tehlikeli cinsel davranışlar
- F. Risk alıcı davranışlar (kazalar yaralanmalar)
- G. Tıbbi tedaviye uymama
- H. Şiddet intihar cinayet
- I. Stresli ve yıkıcı yaşamsal değişiklikler

### **TANIMLAMA**

Psikolojik etmenler genel tıbbi bir hastalığın gelişmesi alevlenmesi ya da iyileşmesinin gecikmesi arasında geçici yakın bir ilişki kurulan hastalıklar psikosomatik Bozukluk olarak tanımlanır. Bu etkenler fizik hastalığın gidişini etkilemektedir.

Psikosomatik bozuklukların sınıflandırılması hastalığın görüldüğü sistem temel alınarak yapılır. Buna göre solunum sistemi, kardiyovasküler sistem, gastrointestinal sistem kas iskelet sistemi, nörolojik sistem, endokrin sistem, deri ve bağışıklık sistemini içine alan geniş bir yelpazede hastalıklar yer almaktadır.

Bu çalışma, hastalıkların etyolojisini psikolojik ( özellikle psikodinamik) ve sosyal açıdan değerlendiren özet bir derleme niteliğindedir.

### **SOLUNUM SİSTEMİ**

Bu sistemde Hiper ventilasyon sendromu, bronşiyal astma, alerjik

rinit, tüberküloz sayılabilir.

### **Hiper ventilasyon sendromu,**

Solunum emosyonlarımızın etkisiyle kolaylıkla değişiklik gösteren fizyolojik bir aktivitedir. Bu hastalarda birkaç dakika için hızlı ve derin soluk alıp verirler. Baygınlık, gerçekten uzaklaşma hissi, bedende uyuşma, karıncalanma hissi, çarpıntı, göğüs ağrısı, nefes almada zorluk, baş ağrısı ve boşluk hissi gibi bulgular vardır. Genellikle hastalığı presipite edici psikolojik faktörler tanımlanır. Ancak hastalarda spesifik psikolojik bir çatışma tanımlanmamıştır.

### **Bronşial astma**

Bronşial yolların kronik tekrarlayıcı tıkaçıcı hastalığıdır. Bu hastalıkta çeşitli fiziksel ve ruhsal uyarılara bronşial spazm ödem ve aşırı segresyonla yanıt verilir.

Bu konuda Alexander'ın yaptığı çalışmalara göre emosyonel sorunun anneden ayrılma korkusu olduğu, astma atağının bastırılmış bir ağlamayla eş değer olduğu düşünülür. Sevgiyi kaybetme korkusu temel psikodinamik etken olmaktadır. Önceden geçirilmiş bronş enfeksiyonları sırasındaki belirtiler psikolojik ve duygusal açlığın giderilmesinde araç olarak kullanılabilir.

## **KARDİYOVASKÜLER SİSTEM**

Bu grupta koroner arter hastalığı, esansiyel hipertansiyon, kojestif kalp yetmezliği, vozomotor senkop, kardiyak aritmiler, Raynold Fenomeni sayılabilir.

### **Koroner arter hastalığı**

Koroner arter hastalığı diğer psikosomatik hastalıklarda olduğu gibi multifaktöriyel etyolojiye sahiptir. Psikososyal ilişkilerde A tipi kişilik (öfke denetimi olmayan, hırslı, sabırsız vb ) özellikleri belirgindir. Flander ve Dumber koroner arter hastalarını agressif kompulsif kişiler olarak tanımlamış aynı zamanda çok çalışkan ve otoriteyi sayan kişiler olduğu da bildirilmiştir.

### **Esansiyel hipertansiyon**

Somatik belirtiler olarak,arter basıncında artma,nefes darlığı, yorgunluk, baş dönmesi ve baş ağrısı gözlenir.Ruhsal belirtiler içinde ise yüzeyde gözlenen sakin, baş eğici, tartışmayan, kendini kabul etiremeyen, otorite kuramayan, obsessif kompulsif yapıda, bilinçaltında ise agressif,

düşmanlık duyguları ve derin kırgınlık gibi duygular bulunabilir.

### **KAS İSKELET SİSTEMİ**

Kas ve iskelet sistemimiz hem derin psişik çatışmalardan hem de günlük yaşam streslerinden en çok etkilenen beden parçalarıdır. Başlıca bozukluklar romatoid artrit, bel ağrıları ve fibromiyaljilerdir.

#### **Romatoid artrit**

Kas ve iskelet sisteminin ağrılarıyla belirgin bir hastalıktır .Hastalığın etyolojisinde birçok faktör olmasına karşılık stresin immünolojik aktivite üzerindeki rolü önemlidir. Hastalığın doğası gereği hasta kendini kapana kısılmış gibi hisseder. Yapılan çalışmalarda artritli hastaların annelerinde ciddi keyfi egoist özellikler saptanmıştır. Hastaların bu ebeveyn tutumuna karşı örtülü öfke ve hafif agresyon ve direnç bildirilmektedir. Bu olumsuz aile tutumlarına karşı kadın romatoid artritli annelerini model seçmektedir. Bu hastalar öfkeyi açığa vurma ve kontrol etme arasında çatışma yaşarlar.

#### **Bel ağrısı ve fibromiyalji**

Gerek fibromiyalji ve gerekse bel ağrılarında %95 psikosomatik kökenli olabileceği saptanmıştır. Çevik ve ark yapmış olduğu çalışmalarda bu hastaların aşırı sorumluluk alan fakat bu sorumlulukları kaldıramayacak güçte ego gücüne sahip kişiler olduğu belirlenmiştir.

### **GASTROİNTESTİNAL SİSTEM**

Alexander GIS alma tutma atma gibi fonksiyonları nedeniyle heyecansal eğilimlerin ifadesi için uygun bir sistem olduğunu ileri sürer. Çeşitli duygular bulantı kusma isal karın ağrısı barsak fonksiyonlarının değişmesi gibi çeşitli süreçlere neden olabilir.Sindirim sisteminin başlıca psikosomatik bozuklukları peptik ülser ülseratif kolit irritable kolon şişmanlık ve anoreksia nervoza dır.

### **Peptik Ülser**

#### **Somatik Bulgular**

Ağrı epigastriumda hassasiyet  
Bulantı kusma ekşime kabızlık

#### **Ruhsal Bulgular**

Yüzeyde  
Bağımsızlık  
Her alanda sivrilme çabası  
Çalışkanlık  
Yaratıcılık  
Aşırı sorumluluk alma  
Başkalarına aşırı yardım etme

Zayıflık, yorgunluk, hiperasidite

Derinde  
Bağımlılık, sevilme bakım ve desteklenme  
Yardım edilme ve övülme ihtiyacı

### **Ülseratif kolit**

Kolonun kronik inflamatuvar hastalığıdır. Bu hastalarda aşırı titiz düzenli kararsız temiz dakik onaylayıcı entellektüel çekingen kişiliğe sahip oldukları özellikle öfkelerini dışa vurmada kendilerini inhibe ettikleri gözlenmiştir. Alexander göre esas olarak alevlenmiş bağımlılık oral agresif duyguları uyararak suçluluk anksiyete ortaya çıkarır. Bu durum diareyle (ishal) sonuçlanır.

Bu patolojide çocuk anne ilişkisinin önemi vurgulanmıştır. Hastaların yaşadığı stres ile diare arasında yakın zamansal ilişki vardır.

### **Şişmanlık**

Psikojenik faktörlere bağlı aşırı yemek yemekle oluşan obesiteye hiperfajik obesite olarak bilinir. Şişman kişilerin rahat geniş vurdumduymaz gibi algılanan dış izlenimlerine rağmen iç dünyalarında her türlü uyarana duyarlılık eğilimleri gözlenmiştir. Oral fiksasyon ve oral agresyon ve yemeklerin aşırı derecede değerli görülmesi psikodinamik faktörler arasındadır.

### **ENDOKRİN SİSTEM**

Bu grupta hipertroidizm, Diabetes Mellitus, premenstruel sendrom vardır.

#### **Hipertroidizm**

Stresle birlikte troid hormonları ve vazokontrüktör maddeler artar. Bu olayların bir arada troidi zedelediği bilinmektedir. Ayrıca hipertroidili

hastalar hemen her zaman anksiyeteli, gergin, irrite, aşırı duyarlı bir tutum sergilerler. Sıklıkla dalgalanan depressif duygular görülür. Erken çocuklukta yaşanan sürekli tehditler erişkin yaşamda prematür ve başarısız bir özdeşim kurmaya neden olur.

### **DERMATOLOJİK HASTALIKLAR**

Bedeni dış dünyadan sınırlayan deri birçok psikosomatik hastalığa sahiptir. Psikanalitik açıdan dış ve iç dünyadan gelen çatışmaların dışa vurulmasına aracılık eder.

#### **Psöriazis**

Hastalıkta genetik faktörlerden bahsedilmekle birlikte hastalığı alevlendirici faktörler arasında ilk sırayı emosyonel stres alır. Genelde epizodları engellenme ve agresyon alevlendirir. Ağır stres durumları birçok somatik hastalığın gelişmesinde nedensel rol oynar. Genel stresi iyimser biçimde karşılayanların psikosomatik bozukluk olma şansının düşük olduğu bildirilmiştir.

#### **Alopesia areata**

Emosyonel nedenlerin çok önemli rol oynadığı bilinen bir deri hastalığıdır.

1. Erken yaşta yaşanan sembiyotik kayıplar (travmatik biçimde süten kesilme, bir kardeş doğumu),
2. Mevcut semptomlarla kaybın yönetilmeye çalışılması,
3. Gerçek veya gerçek olmayan terk edilmeler regülasyon sisteminin çökmesine neden olur. Bu durumda yoğun bir saç dökülmesine neden olabilir.

#### **Atopik dermatit**

Egzamalar içinde emosyonel durumla en yakından bağlantılı hastalıklardır. Şevkat ilgi sevgi destek ihtiyacı başeğici alttan alıcı yumuşak başlı fakat aşırı çaresiz tavırlar gözlenebilir.

#### **Ürtiker**

Bastırılmış ağlamanın bir substitüdür. Bastırılmış saldırganlık mazoizm, sadistik impulsların kendine yönelmesi olarak ele alınmaktadır.

### **NÖROLOJİK SİSTEM**

Bu grupta gerilim tipi baş ağrıları ve migren sayılabilir. Toplumun %80'de en az yılda bir kez baş ağrısı saptanmıştır. Kadın hastalarda somatizasyonun ilk belirtisi baş ağrısı olarak görülmüştür.

### **Migren**

Vasküler bir hastalık olarak bilinen migren biyopsikososyal etyolojinin önemle dikkate alınması gereken bir bozukluktur. Yüzeyde görünen tutumları kendine yeterli güvenen ve hükmedici yanı sıra duyarlı kibar öfkelenmeyen görünür. Ancak genellikle derinde aşırı bağımlı güvensiz, öfkeli rijid ve gergin yapı izlenir.Çoğunlukla migrenli hastaların anneleriyle özel bir ilişki biçimi vardır. Bu anneler çocuklarının hastalıklarında gösterdikleri aşırı ilgi ve yakınlıkla çocukların bedensel hastalıklarını teşvik ederken, çocuk hasta değilken bağımsız davrandıklarında çocuklarını red eder bir tutum içersindedir.

### **TEDAVİ**

Tedavi çok yönlü yaklaşımlarla sağlanmalıdır.Psikoterapi için kalıcı ve güvenilir doktor hasta ilişkisi kurulmalıdır.Hastanın anksiyete ve kırgınlığını arttıran yaşam olaylarının kavranması sağlanmalı ve psikoterapi maladaptif modlara yönelmelidir. Gevşeme teknikleri ve biyofeedback başarıyla kullanılabilirler. İçgörü kazandırıcı destekleyici psikoterapiler uygulanabilir.

Psikosomatik hastalarda grup yaklaşımlarının bireysel terapiden daha faydalı olduğu bulunmuştur.

Terapilere destek olarak düşük doz anksiyolitik etkili antidepresanlar, kısa süre düşük doz anksiyolitikler verilebilir.

### **SONUÇLAR**

- Psikosomatik bozuklukların gelenekselden çağdaş yaşam biçimine geçen toplumlarda daha yüksek oranda olduğu tahmin edilmektedir.
- Kalıtım, fizik hastalıklar, travmalar yapısal etkenler, beslenme sorunları, toplumsal ekonomik etmenler ve psikososyal etmenler hastalık üzerinde rol oynar.
- Psikosomatik bozukluklarda Psiko-sosyal faktörler önemli yere sahiptir.

### **KAYNAKLAR**

1. Koptagel-İlal G: Somatizasyon ya da imdat çağrısı. Türk Psikiyatri Dergisi 3 (3): 199-204, 1991.
2. Çevik A, Ünal S: Sindirim sistemi psikosomatik hastalıkları. Türkiye Klinikleri 9 (1):35-38, 1989.
3. Kaplan HI, Sadock BJ, Grebb JA: Psychological Factors Affecting Medical Condition (Psychosomatic Disorders). In Kaplan and Sadock' Synopsis of psychiatry, 8th. Edition. Willams and Wilkins. 797-829,1997.
4. Lipowski ZJ: Psychophysiological cardiovascular disorders. In Comprehensive



. Dikici Özcan

- Textbook of psychiatry . Vol II. Eds:Freedman AM, Kaplan HI, Sadock BJ. Williams and Wilkins Company. 1660-1668,1976.
- .Çevik A: Özgül Psikosomatik Bozukluklar. In Psikiyatri Temel Kitabı. Cilt II. Eds Güleç C, Köroğlu E. Hekimler Yayın Birliği.769-789,1998.
- .Koptagel-İlal G: Psikosomatik Bozukluklara Genel Bakış. In Psikiyatri Temel Kitabı. Cilt II. Eds Güleç C, Köroğlu E. Hekimler Yayın Birliği.759-769,1998.
- .Coşar B: Genel Tıbbi Durumu Etkileyen Psikolojik Etkenler. In Ruhsal Hastalıklar.Ed Yüksel N. Hatiboğlu Yayınevi.367-376, 1995