

AKLIN ÇEKMECELERİ

PSİKİYATRİK HASTALIKLAR VE VAKA ÖYKÜLERİ



—
Psikoloji
—

MUSTAFA TATLI



Mustafa Tatlı, 2007 yılında Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun olduktan sonra, 2012 yılında Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi'nde uzmanlık eğitimini tamamladı. Uzmanlık eğitimi süresince psikotik bozukluklar, nevrotik bozukluklar, cinsel işlev bozuklukları, alkol ve madde kullanım bozuklukları, çocuk ve ergen ruh sağlığı ve hastalıkları alanlarında klinik çalışmaları da bulundu. Son yıllarda ise evrimsel psikoloji üzerine çalışmalarını sürdürmektedir.

Evli ve 2 çocuk babası olan Dr. Mustafa Tatlı, meslek hayatına 2018 yılından beri Ankara Madalyon Psikiyatri Merkezi'nde psikiyatrist olarak devam etmektedir. Ulusal ve uluslararası bilimsel dergilerde yayımlanmış makalelerinin yanı sıra çeşitli gazete ve dergilerde sosyal ve tıbbi yazılar kaleme almaktadır.

AKLIN ÇEKMECELERİ

Psikiyatrik Hastalıklar ve Vaka Öyküleri

Yazan: Dr. Mustafa Tatlı

Editör: Nimet Kirşan

Yayın hakları: © 2026 Doğan Yayınları Yayıncılık ve Yapımcılık Ticaret A.Ş.

Bu eserin bütün hakları saklıdır. Yayınevinden yazılı izin alınmadan kısmen veya tamamen alıntı yapılamaz, hiçbir şekilde kopya edilemez, çoğaltılamaz ve yayımlanamaz.

1. baskı / Eylül 2026 / ISBN 978-625-8593-67-9

Sertifika no: 44919

Kapak tasarımı: Cüneyt Çomoğlu

Sayfa uygulama: Gökçen Yanlı

Baskı: Yıkılmazlar Basın Yayın Prom. ve Kağıt San. Tic. Ltd. Şti.

15 Temmuz Mah. Gülbahar Cad. No: 62/B Güneşli - Bağcılar - İSTANBUL

Tel: (212) 515 49 47

Sertifika no: 45464

Doğan Yayınları Yayıncılık ve Yapımcılık Ticaret A.Ş.

19 Mayıs Cad. Golden Plaza No. 3, Kat 10, 34360 Şişli - İSTANBUL

Tel. (212) 373 77 00 / Faks (212) 355 83 16

www.dogankitap.com.tr / editor@dogankitap.com.tr / satis@dogankitap.com.tr

Aklın ekmeceleri

Psikiyatrik Hastalıklar ve Vaka Öyküleri

Dr. Mustafa Tatlı

DOĞAN KİTAP
ÖRNEKTİR

Manolya, Mete ve Ata' ya....

İçindekiler

Giriş	9
1. Çekmece: Panik Bozukluk	13
Anahtar: Modern İnsanın Arkaik Kaygıyla İmtihanı	15
Öykü: İçimdeki Düğüm	23
2. Çekmece: Obsesif Kompulsif Bozukluk	39
Anahtar: Beynin Kontrol Odası	41
Öykü: Sonsuzluk Mührü	47
3. Çekmece: Yeme Bozukluğu	59
Anahtar: Ağızdan Kalbe	61
Öykü: Kendine Dönüş	65
4. Çekmece: Aşk	89
Anahtar: Aşkın Çok Katmanlı Doğası	91
Öykü: Yağmurun Getirdiği, Yağmurun Götürdüğü	97
5. Çekmece: Halüsinasyon	105
Anahtar: Gerçeklik Yanılsaması	107
Öykü: Nefes Almayanlar	111
6. Çekmece: Yalan	123
Anahtar: Yalanın Anatomisi	125
Öykü: Yalanların Gölgesinde	129

7. Çekmece: Bakım Verenin Yapay Bozukluğu	145
Anahtar: Kırık Benlikler, Kırık Çocuklar.....	147
Öykü: Zehirli Sevgi.....	151
8. Çekmece: Dissosiyatif Kimlik Bozukluğu	167
Anahtar: Zihnin Davetsiz Misafiri	169
Öykü: Gecenin Tanığı.....	173
9. Çekmece: Özgüven.....	183
Anahtar: Sosyal Statünün Evrimi	185
Öykü: Aşkın Gözü Şaşıcıdır	191
10. Çekmece: Özgür İrade	209
Anahtar: İradenin Eşiğinde	211
Öykü: Yatağın Altındaki Çocuk.....	215
 Sonsöz.....	 225
Kaynakça.....	227

Giriş

Ergenliğin melankolik yağmurlarının, kurak bozkır yazına inat sağanak halinde yağdığı bir yaz gecesinde tanıştım Nietzsche'yle. *Nietzsche Ağladığında* kitabı aracılığıyla Irwin Yalom'un zihninden yansıyan dolaylı bir tanışıklıktı bu. Annemlerin yatak odasına koku gitmemesi için, "pencereden hangi açıyla sarkarak sigara içmeliyim?" sorusunun cevabını, geometricilere taş çıkartacak biçimde defalarca deneme yanılma ve aşağı düşme tehlikelerinden sonra keşfettiğim gecelerden biriydi. Pencere kenarına yaslanmış, zihnimde Nietzsche'nin zihnimi tokatlayan cümleleri eşliğinde gecenin sessizliğine fener olmuş apartman ışıklarına savururken sigaramın dumanını, birden fenerler söndü. O dönem elektrik kesintileri sıradan bir vakaydı çünkü o yaz, tasarruf amaçlı gecenin belirli saatlerinde on beş-yirmi dakikalık kesintiler uygulanıyordu. Sigaram bitince yatağıma geçtim ve her zaman yaptığım gibi tavanı izleyerek elektriklerin gelmesini beklemeye başladım. Ama bu sefer elektriklerin kesilmesini tavandaki lambaların sallanması takip edince ve üstelik dış kapı da sertçe vurulunca farklı bir durum olduğunu anladım. Kapıdaki apartman görevlimizdi, deprem olmuştu ve bütün daireleri tek tek dolaşarak herkesin sokağa inmesi gerektiğini söylüyordu. Şimdi garip gelebilir ama o yılları bilenler bilir; deprem özellikle Konya gibi şehirlerde yaşayanların hayatlarında olan bir durum değildi. Deprem bizim için Japonya'da yaşanan bir doğa olayıydı, onu da Japonlar eğilip bükülebilen apartmanlar yaparak çözmüşlerdi. Benim deprem hakkında bilgim bu

kadardı. O yüzden deprem anında sabit ve korunaklı bir yer bulmak yerine bodoslama merdivenlerden sokağa inmiştik. Sokağa adımımı atar atmaz gördüm ki diğer apartman sakinleri de aynı şeyi yapmışlar. Walkman'ın cızırtılı sesinden "Kocaeli'yle olan tüm bağlantılar kesildi, Başbakan Bülent Ecevit başkanlığında kabine acilen toplanıyor" cümlesini anlayabilmiştim bir tek. Bir saat kadar sokakta oyalandıktan sonra elektriklerin gelmesi bize artık deprem riskinin geçtiğini düşündürmüş olmalı ki bütün apartman bu sefer asansörle evlere dağıldık. Hâlâ ne olduğunu tam anlayamamıştık; deprem olmuştu, evet ama büyüklüğünü, verdiği zararı bilmiyorduk. Eve gelince ilk iş televizyonu açtık ve kahredici felaketi gördük. Bir doğal afeti ve ardında bıraktıklarını ilk defa tüm gerçekliğiyle izlerken şöyle düşündüğümü hatırlıyorum: "Yıkılan binalar yeniden yapılacak, ölenler gömülecek ama ya geride kalanlar... Onlar bu acıyla, kayıplarının hatıralarıyla yaşamaya nasıl devam edecekler?" Zenginler fakirleşmiş, evlatlar anasız babasız, ana babalar evlatsız kalmıştı. Maddi ve manevi bir yok oluştu bu. İşte o günlerde içimi yavaş yavaş kaplayan insanların bu kırılğanlığına karşı yardım etme arzusu, bir sonraki yıl üniversite tercih döneminde tıp fakültelerini en üst sıralara yazmamın temel sebebiydi. Tıp fakültesinin altında ise mimarlık ve inşaat mühendislikleri vardı. Sonuç olarak Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi'ne başladım. Lise yıllarımda evin penceresinde yaptığım gizli sigara içme idmanları, yurt görevlilerinden saklanma konusunda da çok işime yarıyordu. Tabii Nietzsche de yoldaşım olmaya devam ediyordu; *İyinin ve Kötünün Ötesinde*, *Ahlakın Soykütüğü Üstüne* ve *Ecce Homo* ilk yılımda pencere kenarı sigara eşlikçilerimdi. İşte o gecelerden birinde karar verdim asla ve asla psikiyatrist olmamaya. Nietzsche okudukça insanı anlama biçimim değişti, insan psikolojisiyle ilgili bu kadar çok şey bilme ihtimali korkutucu gelmeye başladı. İnsanların neyi neden yaptıklarını, seçimlerinin sebeplerini ve sonuçlarını tüm karanlık detaylarıyla bilmek istemiyordum. Aslında korktuğum, kendim hakkında çok şey bilme ihtimaliydi. Aynaya bakmaktan korkmak gibi kendimi tanımaktan korkuyor-

dum. Bu korku insan ruhunun aynası olan psikiyatri biliminden uzaklaştırıyordu beni.

Bu korkularla yıllar geçti ve artık 5. sınıftaydım. 2-4 haftalık stajlarla tüm tıp fakültesi bölümlerinden eğitim alıyorduk ve bir gün sıra psikiyatriye geldi. Psikiyatri stajının ilk günü hoca kendini tanıtip psikiyatriye giriş dersine başladığında ben derste nasıl oturacağımı bilemez haldeydim. Elimi sandalyeden sarkıtıyordum, yok çok laubali oldu deyip vazgeçiyordum, sonra ellerimi çenemin altında birleştirip öyle dinlemeye karar veriyordum ama o da çok kasıntı gibi oluyordu, dik duruyordum, gergin mi görünüyorum acaba diyerek vazgeçiyordum, yana eğiliyordum, sonra hoca yanımdakiyle konuştuğumu sanmasın diye doğruluyordum. Sanki psikiyatri hocası bana her baktığında alnımın ortasında bir yerde bütün hislerimi, iç seslerimi okuyor, her hareketimden anlamlar çıkarıyordu. Belki de o kadar kötü değildi psikiyatrist olmak, ne de olsa insanların içini gören bir süper güce sahipti psikiyatristler. Günler geçtikçe psikiyatri stajında gördüğüm vakalar beni etkilemeye başladı. En çok da fiziksel belirtilere dönüşen nevrotik çatışmalar ilgimi çekiyordu. Üniversite sınavı kötü geçtiği için maddi gücü olmayan ailesinin yüzüne nasıl bakacağını düşünerek, sınav çıkışı görme yetisini kaybeden bir lise öğrencisi, yarım asır sol yanında yatan eşinin vefatı sonrası sol tarafı felç olan bir ev hanımı ve eşi hamile olduğunda kendi karnı da onunla birlikte büyüyen bir baba adayı, bana tıptaki bütün ilerlemelere rağmen insan beyni hakkında hâlâ pek bir şey bilmediğimiz gerçeğini ve insan zihninin araştırılmak, keşfedilmek üzere bekleyen bir hazine olduğunu gösteren çarpıcı ve davetkâr örneklerdi. Ben de kabul ettim bu daveti ve zihnin labirentlerinde keşif yolculuğuna çıkmaya karar verdim.

Okumakta olduğunuz kitap, bu keşif yolculuğunun bir günnesidir. Bilinmezliğin karanlık mağarasında, insan zihninin keşfedilmeyi bekleyen hazinelerinin ısıltılarını takip ederek kendimizi anlamaya çalışmanın yol haritasıdır.

Kitap da zihnimiz gibi çekmecelerden oluşuyor. Her çekmece, psikiyatrik bozukluğu ya da psikolojik durumu anlamamıza

yardımcı olan bilgilendirici bir metin barındırıyor; bu metinleri “anahtar” olarak adlandıracamız. Çekmeceyi bu “anahtar”la açtığımızda ise bizi içinde saklı duran öyküler karşılıyor.

Sayfalar boyunca, insan beyninin karmaşık çatışmalar karşısında nasıl savunma mekanizmaları geliştirdiğini, bu süreçte hangi yaratıcı ve şaşırtıcı yollarla kendini koruduğunu keşfedeceğiz. Bu yolculukta bazen hüzünlenecek, bazen meraklanacak, bazen de yüzümüzde hafif bir tebessüm belirdiğini göreceğiz. Her vaka, bireyin kendi ruhsal labirentinde yolunu nasıl bulduğuna dair bir rehber sunacak. Bu sayfalarda sadece kurgusal hikâyeler değil, aynı zamanda hepimizin “insan olma” deneyimine dair kesitler de bulacaksınız. Çünkü bu kitap; kendimizi, birbirimizi ve aslında insan olmanın ne anlama geldiğini birlikte anlama çabasıdır.

Bu çaba yalnız yürünen bir yol değildi elbette. Varlığıyla hayatımın en güzel çekmecesini dolduran eşim Manolya’ya, her gün yeniden anlamaya çalıştığım iki mucizem, oğullarım Mete ve Ata’ya; yayın sürecinde desteğini esirgemeyen Madalyon Psikiyatri Merkezi kurucusu, psikiyatrist ve yazar Dr. Gülseren Budayıcıoğlu’na ve Madalyon Psikiyatri Merkezi Kurumsal Strateji ve Marka Direktörü Selda Talay Tosun’a teşekkür ederim.

1. ÇEKMECE

PANİK BOZUKLUK



ANAHTAR

Modern İnsanın Arkaik Kaygıyla İmtihanı



Kaygı, bir canlının kendisine ya da kendisinin ikamesi olarak gördüğü canlı veya cansız varlıklara yönelik bir tehdit algıladığında hissettiği huzursuzluk halidir. Bu duygu, tehditle baş edebilmek için canlıda fizyolojik, bilişsel ve davranışsal değişimlere yol açar. Bütün zihinsel uğraşların tehdit odağına yöneldiği bir biliş haliyle canlı, dikkat ve konsantrasyonunu diğer çevresel uyaranlardan çekerek tehdit kaynağına yöneltir. İlerleyen bölümlerde panik bozukluğu anlatırken detaylı olarak değineceğim bazı fizyolojik ve bedensel değişimler sonucu canlı, tehditle savaşmak ya da tehditten uzaklaşmak gibi davranışsal başa çıkma mekanizmalarını uygulamaya hazır hale gelir. Böylelikle kaygı, aktif ya da potansiyel bir tehdide karşı canlının duyarlılığını artırırken, aynı zamanda tehdide uygun bir yanıt verebilme becerisi kazanmasını da sağlar. Yani her ne kadar kaygı hissi hoş olmayan bir tecrübe olsa da canlının tehditlerle başa çıkabilmesi ve hayatta kalabilmesi için gereklidir, hatta bu yönüyle ağrıya benzetilir. Ağrı da hepimizin kaçınmak istediği bir durumdur ama aynı zamanda vücudumuzun ilgili bölgesinde bir şeylerin yolunda gitmediğini gösteren bir uyarı mekanizmasıdır, bu sayede tıbbi yardım alarak belki de bir hastalığı henüz ilerlemeden fark edip önleme fırsatı yakalayabiliriz. Kaygı da benzer biçimde yaşamımızda karşılaştığımız tehditleri önceden görerek onlarla başa çıkmak için bizlere yardımcı olur; tabii bu bahsettiğimiz, patolojik (hastalık düzeyinde) olmayan kaygı için geçerlidir.

Psikiyatrik anlamda bir duygu ya da davranışın, “hayatın akışı içerisinde verilen doğal bir tepki mi yoksa psikolojik bir hastalık belirtisi mi” ayrımını yaparken dikkat edilen en temel özellik, kişide bu duygu ya da davranışın günlük yaşam içerisindeki sosyal ya da mesleki işlevselliği bozup bozmadığıdır. Gelin, buna sınav kaygısı üzerinden bakalım: Önemli bir sınava hazırlanırken kaygılanmamız doğal ve gerekli bir tepkidir çünkü kaygı sayesinde (yine hatırlatayım; burada bahsettiğim, bozukluk düzeyinde olmayan bir kaygı hali) sınav motivasyonumuzu artırıp dikkatimizi çevresel diğer uyaranlardan uzaklaştırarak kendimizi çalışma sürecine adayabiliriz. Bununla birlikte kaygının tetiklediği hormonal değişimlerle uyku ihtiyacında azalma ya da kendimizi daha zinde hissetme gibi bedensel değişimler yaşanabilir, böylece hem sınava çalışabileceğimiz zaman artar hem de yorgunluk hissimiz ötelenir. Bu haliyle kaygı sınava dair akademik işlevselliğimizi artıran bir durumdur fakat ne zaman ki hissettiğimiz kaygı belirli bir sınırı aşar, işte o zaman işler tam tersine döner. Patolojik kaygının yarattığı fizyolojik değişimler nedeniyle oluşan çarpıntı, titreme, terleme gibi belirtilerle sınava çalışmak olanaksız hale gelir, dikkat ve konsantrasyon dağınık. Kişi bu belirtilerin neden olduğu “çalışamama” haliyle sınava yönelik özgüven sorunu yaşamaya başlar ve çalışmayı erteler, hatta sınava girmemeyi bile düşünür. İşte normalde işlevsel bir durum olan kaygının, patolojik (hastalık) hale dönüşerek işlevsizliğe sebebiyet vermesi haline psikiyatri pratiğinde anksiyete (kaygı) bozukluğu adı verilir.

Anksiyete bozuklukları, tüm alt tipleriyle birlikte değerlendirildiğinde, dünyada en sık görülen psikiyatrik hastalıklar arasında yer almaktadır.¹ Yapılan çalışmalarda yaşam boyu anksiyete bozukluğu görülme oranları %30'lara ulaşmaktadır.² Bu da demek oluyor ki, toplumda yaklaşık her üç kişiden biri hayatının bir döneminde anksiyete bozukluğu yaşıyor. Bununla birlikte anksiyete bozuklukları, tıbbi hastalıklar arasında sosyal veya mesleki işlevsellikte en çok yıkıma yol açan altıncı hastalıktır.³ Bu sebeplerle anksiyete bozuklukları, sadece bireye ait bir durum olmaktan öte tüm toplumun işlevselliğini ilgilendirir hale gelmiştir. Bu

kadar önemli bir hastalığı tedavi edebilmek ve daha da önemlisi, ortaya çıkmasını önlemek için bu hastalığa neden olan etmenlerin çok iyi anlaşılması gerekir. Yakın zamana kadar klasik psikiyatrik görüş, anksiyete bozukluklarının gelişim nedenlerini sadece erken dönem çocukluk travmaları, genetik yatkınlıklar, ileri dönem yaşam olaylarına bağlı travmalar veya bazı fiziksel hastalıklar (tiroid hastalıkları gibi hormonal hastalıklar, organik beyin hastalıkları vb.) üzerinden açıklamaya eğilimliydi. Tüm bu nedenler hastalık gelişiminde etkin rol oynamakla birlikte gerek anksiyete bozukluklarının gerekse diğer psikiyatrik hastalıkların oluş nedenlerini sadece kişiye ait etmenlerle açıklamaya çalışmak, genel tablonun sadece siyah-beyaz bir portresini çizmek olur. Resmi tüm renkleriyle anlayabilmek için insan duygu ve davranışlarının kökenine ilişkin bütüncül bir bakış açısına ihtiyaç vardır; bu da ancak psikiyatrik bozuklukların evrimsel psikiyatri penceresinden değerlendirilmesiyle mümkündür. Çünkü nasıl ki bedenlerimiz milyonlarca yıllık bir evrimsel gelişim sürecinin ürünüyse, zihinlerimiz de evrimin benzer dolambaçlı yollarından geçerek bugünkü şeklini almıştır. İsviçreli Psikiyatrist Carl Gustav Jung yarım asır önce, “Bilinç gelişimi ne olursa olsun, her uygar insan, ruhunun derinliklerinde arkaik bir insan olmaya devam eder, insan vücudu bizi nasıl memelilere bağlıyorsa ve sürüngenler çağına kadar uzanan evrimsel sürecin hatıralarını taşıyorsa, insan ruhu da başlangıcına kadar izlerini takip ettiğimizde, sayısız arkaik özellik gösteren bir gelişimin ürünüdür”⁴ diyerek âdeta bugünkü anlayışımıza ışık tutmuştur.

Kaygı ve korku, canlıyı aktif ya da potansiyel tehlikeleri fark etmeye, önlemeye ve savaşmaya hazır hale getiren birer savunma mekanizmasıdır. Evrimsel süreçte canlılar, benzer tehditlerle karşılaştıkları için savunma sistemleri de benzer mekanizmalar üzerine kurulmuştur. Bu sebeple diğer hayvanların doğal ortamlarında gözlemlenmesine dayalı etolojik çalışmalar, insan davranışlarının kökenini ve nedenini anlamada önemli katkılar sağlar.

Farklı hayvan türlerinde gözlemlenen savunma davranışları, tehdidin niteliğine göre değişiklik gösterir. Tehlikenin henüz or-

taya çıkmaması ya da aktif halde olması, canlıya uzaklığı ve yaratabileceği zarar düzeyi, hangi savunma stratejisinin devreye gireceğini belirleyen başlıca etkenlerdir. Şimdi gelin, bu savunma davranışlarına daha detaylı bakalım:

Tehdit oluşturan unsur henüz ortamda yoksa bile, canlı daha önce o ortamda tehlikeyle karşılaşmışsa veya alışık olmadığı yeni bir çevrede bulunuyorsa görme, duyma veya koku duyularıyla potansiyel tehlikelere karşı çevreyi tarar. Bu tür savunma davranışlarına “risk değerlendirme” adı verilir. Bu tür savunma davranışları, henüz aktif hale gelmemiş ancak ortaya çıkma ihtimali bulunan tehdit unsurlarına karşı gelişmiştir. Risk değerlendirme sonucu belirlenen tehdit uzaktaysa, canlıda bir başka savunma mekanizması olan “donma” tepkisi gözlemlenebilir. Bu davranış örüntüsünde canlı tamamen hareketsiz kalır ve donmuş gibi görünür. Bu durum avcının, av olan canlıyı, görsel ve işitsel duyularıyla daha zor fark etmesini sağlayacağı için bir nevi kamuflej görevi görmektedir. Tehdit kaynağı canlıya yakın olduğunda ise “savaş ya da kaç” savunma mekanizması devreye girer. Canlı tehlikeyle başa çıkabileceği kanaatine varırsa “savunma amaçlı saldırı” davranışı gösterirken, tehlikenin üstesinden gelemeyeceği kanaatine varırsa “kaçma” davranışı sergiler. Bu savunma davranışlarına ek olarak eğer tehdit kaynağı aynı sosyal grup içerisindeki bir türdeş ise ve başa çıkılamayacak güçte olduğu düşünülüyorsa, “boyun eğme/taviz verme” davranışları gözlemlenir.⁵ Bu durumda canlı çatışma içerisine girdiği türdeşiyle fiziksel bir kavgaya tutuşmanın bedelinin, kendisi için sosyal grup içerisinde ağır sonuçları olacağı kanaatine varırsa, çatışmayı kavgayla değil, bir nevi boyun eğme ve taviz verme davranışlarıyla çözme yoluna gider.

Diğer hayvan türlerinde gözlemlenen ve algılanan tehdidin niteliğine göre değişen savunma davranışları, günümüzde insanlarda görülen çeşitli anksiyete bozukluklarının evrimsel kökenlerini anlamada önemli kilometre taşlarını oluşturmaktadır. Çünkü bugün bozukluk olarak değerlendirilen psikiyatrik hastalıklar, geçmişte bireyin hayatta kalmasına ve uyum sağlamasına katkıda bulunan işlevsel mekanizmalar olsa da çevresel koşulların, sosyal

yapının ve yaşam biçimlerinin milyonlarca yıl boyunca değişmesiyle artık davranışsal ya da zihinsel olarak uyumsuz eylemler haline gelmiştir.

Evrimsel gelişim kusursuz bir süreç değildir ve bu süreçte kazanılan özellikler en ideal ya da en mükemmel çözümü sağlamak amacıyla gelişmemiştir. Doğal seçimde üremeyi ve hayatta kalmayı en çok destekleyen özellik sonraki nesillere aktarılmıştır. Bu durumu anksiyete bozuklukları üzerinden açıklamak mümkündür. Sizi avlamak isteyen canlıların olduğu bir dünyada yaşadığınızı hayal edin. Böyle bir çevrede en ufak hareketi bile tehdit olarak algılayan, dolayısıyla kaygı eşiği düşük olan canlının en kötü ihtimalle yaşayacağı “boşuna kaygılanmak”tır. Buna karşılık kazanacağı şey, şüphesi haklı çıkarsa tehlikeye karşı önceden hazırlıklı olduğu için hayatta kalmaktır. Kaygı eşiği yüksek olan, yani çevredeki uyaranlara tehdit açısından daha az duyarlılık gösteren canlı ise gereksiz kaygılanmayacak fakat gerçek bir tehdidi kaçırdığında bir avcıya yem olacaktır. Kaygılarıyla baş etmede güçlük çeken pek çok kişiden, “Kafamda kurduklarımın mantıksız olduğunu biliyorum, zihnimdeki felaket senaryolarının gerçekleşme ihtimalinin de oldukça düşük olduğunu farkındayım fakat kendimi durduramıyorum” cümlelerini duymuşsunuzdur.⁶ İşte bu durum en ufak tehdide karşı hazırlıklı olma eğiliminin zihinsel bir yansımasıdır. Zihnimizde tekrar tekrar üretilen felaket senaryoları gelecekteki tehlikelere karşı yapılan birer prova işlevi görür. Tüm bu sebeplerle kaygı, evrimsel gelişim sürecinde hayatta kalmayı en çok destekleyen mekanizmalardandır ve belki de bu yüzden anksiyete bozuklukları günümüzde en sık görülen psikiyatrik hastalık grubudur.

Yazının buraya kadarki bölümünde, tehdidin biçimine göre değişen savunma davranışlarının çeşitli anksiyete bozukluklarına evrilen yolda kilometre taşları olduğunu gördük, şimdi ise anksiyete bozukluklarından olan panik bozukluğuna daha detaylı bakalım.

Panik atak aniden ortaya çıkan, tekrarlama eğilimi gösteren, yoğun sıkıntı ve korku nöbetleridir. Panik atak sırasında kişi göğüs ağrısı, çarpıntı, terleme, titreme, nefes darlığı, boğuluyormuş

gibi hissetme, baş dönmesi, sersemlik, uyuşma, karıncalanma, bulantı ve karın ağrısı gibi belirtiler yaşar.⁷ Bu belirtilerin etrafta herhangi bir kaygı verici durum yokken, örneğin kişi evinde sakin şekilde otururken aniden ortaya çıkması, belirtilerin nedenine yönelik belirsizlik algısı oluşturduğu için kişide kontrolünü kaybetme, çıldırma, kalp krizi geçirme, felç olma veya ölüm korkusu gibi endişe verici düşüncelere yol açar. Kişi bu belirtileri yaşadığında büyük bir endişeyle hastanelerin acil servislerine başvurur, gerekli bütün tıbbi tetkikler yapılır ve durumu açıklayacak bir fiziksel hastalığı olmadığı cevabını alır. Belirtileri yaşamaya devam eden hasta, bu belirtilerin neden gerçekleştiğine dair bir bilinmezlik haliyle yoğun endişe duymaya devam eder. Bir süre sonra kişi yaşadığı belirtilerden çok, onları açıklayamamanın yarattığı belirsizlik ve kontrol kaybı hissiyle mücadele etmeye başlar.

Evrimsel psikiyatri açısından bakıldığında, panik atak sırasında ortaya çıkan belirtilerin sebepleri daha anlaşılır hale gelir. Daha önce değindiğimiz gibi, canlılar yakın bir tehdit algıladıklarında savaş ya da kaç tepkisi verir. Panik atak sırasında yaşanan belirtiler de aslında bu savunma mekanizmasının devreye girmesinin sonucudur. Burada önemli nokta, zihnimizin algıladığı tehdidin gerçek olmak zorunda olmamasıdır.

Panik atak sırasındaki belirtilere daha detaylı bakacak olursak, en sık yaşanan belirtiler çarpıntı ve nefes alamama hissidir. Bunun nedenini anlamak için basit bir senaryo düşünelim: Bir yırtıcı tarafından kovalandığımızı varsayalım. Böyle bir durumda hızla kaçabilmemiz için kaslarımızın daha fazla enerjiye ihtiyacı olacaktır. Enerji içinse daha fazla kan akışına ihtiyaç vardır çünkü enerji için gerekli maddeler kanla hücrelere taşınır. İşte bu yüzden tehdit hissettiğimiz zamanlarda kalbimiz daha hızlı atmaya başlar. Aynı şekilde böyle bir kaçış sırasında vücudumuz normalden daha fazla oksijene ihtiyaç duyar. Daha fazla oksijen alabilmemiz için de akciğerlerimizde bulunan hava boruları, yani “bronşlar” genişler. Buradaki amaç, boruyu genişleterek içinden geçen oksijen miktarını artırmaktır. Fakat vücudumuz günlük yaşamda daha dar bronşlara alışkın olduğu için bronşlarımız genişleyince kişi nefes

alamadığını düşünür ve boğuluyormuş hissine kapılır. Çarpıntı ve nefes alamama hissine ek olarak panik atak yaşayan kişiler sıklıkla ağız kuruluğu, yutkunmada güçlük, mide ve bağırsak hareket sorunları yaşadıklarını da belirtirler. Vahşi bir yırtıcıdan kaçtığımız senaryoya dönelim; yemek yemeyi düşünmek ya da bir mola verip, “Ben acıktım, bir şeyler yiyip öyle koşmaya devam edeyim” demek sizce iyi bir fikir midir? Tabii ki hayır. Eğer tehdit altındaysak önceliğimiz hayatta kalmaktır, ardından beslenme düşünülür. İşte bu yüzden tehdit algısıyla birlikte vücudumuzda sindirimle ilgili organlar yavaşlar; örneğin tükürük bezleri daha az salgı üretir ve bu da ağız kuruluğu, yutkunma güçlüğü gibi hislere yol açar. Mide ve bağırsak hareketleri yavaşlar ve bu da şişkinlik ve hazımsızlık gibi belirtilere neden olur. Panik atak sırasında bazı kişiler bulanık gördüklerini ifade ederler, bunun nedeni de beynin bir tehdit algıladığında gözbeklerine büyümesi yönünde sinyal göndermesidir; gözbeklerinin genişlemesinin amacı, daha geniş bir alanı görebilmeyi ve az ışıktaki etraftaki nesneleri daha iyi seçebilmeyi sağlamaktır.⁸

Bu bedensel tepkilerin tamamı, insanlık tarihinin büyük bölümünde hayatta kalmamıza katkı sağlayan savunma mekanizmalarının ürünüdür ancak modern yaşamın ürettiği tehditler, atalarımızın karşılaştığı tehditlerden oldukça farklıdır. Bir yırtıcıdan kaçmak ya da fiziksel bir saldırıyla karşılaşmak artık günlük yaşamın olağan parçaları değildir. Karmaşık sosyal yapı, teknolojik gelişmeler ve yaşam tarzı değişiklikleri, bu ilkel savunma mekanizmalarının işleyişini derinden etkilemiştir.

Sorun şu ki vücudumuzun savunma sistemi, bu yeni tehditleri de tıpkı vahşi bir hayvan saldırısı gibi algılıyor. Patronunuzla yapacağınız zor bir konuşma öncesinde kalbinizin hızlanması, sosyal medyada olumsuz bir yorum görünce midenizin kasılması, gelecek kaygısıyla uykularınızın kaçması... Hepsi bu eski savunma mekanizmasının modern dünyaya uyum sağlama çabasının sonuçları. Sanki vücudumuz 7/24 açık bir alarm düğmesine dönüşüyor! Kişi her şeyi tehlike olarak algılıyor ve sürekli alarm veriyor. Normal nefes alıp verişlerinizi bile “şüpheli bir hareket” olarak al-

Hepimizin zihninde açılmayı bekleyen çekmeceler vardır...

Zihnimiz sandığımız kadar düzenli bir yapı değildir. Derin, dağınık ve kimi zaman kilitli çekmecelerde en olmadık anlarda karşımıza çıkan anılarımız, korkularımız ve acılarımız gizlidir.

- Panik neden bir anda nefesimizi keser?
- Takıntılar neden bizi aynı düşüncelere ve davranışlara tekrar tekrar sürükler?
- Yas gerçekten bedeni felç edebilir mi?
- Aşk neden bazen en büyük iyileştirici, bazen de en derin yara olur?
- İnsan zihni kendini korumak için nasıl gerçeklikler yaratır?

Psikiyatrist Dr. Mustafa Tatlı, psikolojik rahatsızlıklarla ilgili tüm merak edilenleri ve bilimsel bilgiyi sürükleyici vaka öyküleriyle buluşturarak insan zihninin en gizemli çekmecelerini aralıyor.

Panik ataktan halüsinasyonlara, takıntılardan yeme bozukluğuna, özgüvenden özgür iradeye uzanan bu yolculukta, psikiyatrik tanıların ardındaki insanı tanıyacak, belki de kendi zihninizin sessizce açılan çekmeceleriyle karşılaşacaksınız.

QR kodu okutunuz



Dijital fiyat etiketi

Sertifika no: 44919

ISBN 978-625-8593-67-9



9 786258 593679

**Doğan
Kitap**