

TOPLUMDA ZAMAN ZAMAN SANSASYONLARA NEDEN OLAN MİSTİK HEZEYANLI BİR PARANOYA VAKASI *

Uz. Dr. Sefa SAYGILI **

Uz. Dr. Mecit ÇALIŞKAN **

ÖZET

Toplumda zaman zaman sansasyonlara yolaçan, mistik hezeyanını yönelik kitaplar yazan, gazetelerde sık yer alan, yüzlerce genci peşinde sürükleyen ilginç bir paranoya vakası sunulmuş ve literatür ışığında tartışılmıştır.

SUMMARY

An interesting paranoia case who sometimes causes sensations in society, writes the books related to his mystic delusion, often takes place in the newspapers and is followed by hundreds young persons has been presented and in the light of the literature has been discussed.

Paranoya (sapık-akıl) terimi, Hippokrat zamanından beri bilinmesine rağmen ilk defa Kahlbaum (1863) tarafından kullanılmıştır. Fakat açık anlamını Kraepelin (1913) zamanında kazanmaya başlamıştır. Kraepelin paranoyayı "iç sebeplere bağlı olarak; düşünce, istek ve faaliyette açıklık ve makullüğün tam korunması ile birlikte ilerleyen, sağlam ve sarsılmaz hezeyanlı bir sistemin sinsi gelişimi" olarak tanımlamıştı (3,4,9,17,19).

Paranoya, bazı müelliflerce şizofreni veya affektif hastalığın bir subtipi olarak görülürse de genel eğilim ayrı bir nozolojik antite olduğu yolundadır (9).

Paranoya, DSM-III'de paranoid bozukluklar içinde alt grup olarak incelenmişse de, 1987'de yayınlanan DSM-III-R'de kaldırılmış ve "delüzyonel (paranoid) bozukluk" başlığıyla sınıflandırmaya tabi tutulmuştur(1).

DSM-III-R'e göre paranoid bozukluğun tanı kriterleri şöyle sıralanmaktadır:

A- En az 1 ay süreli bizar (acaip, garip) nitelik taşımayan hezeyanların (izleme, zehirlenme, enfekte olma, tek yanlı aşk, hastalanma, eşi veya sevgilisi tarafından aldatılma gibi gerçek hayatta görülebilen türden) varlığı.

B- Görsel veya işitsel hallüsinasyonlar varsa bile çok belirgin değildir.

C- Hezeyan(lar) veya hezeyanların doğurduğu sonuçlar dışında davranış açıkça acaip veya "bizar" değildir.

Dve E- Mizaç bozukluklarının veya şizofreninin kriterlerine uymamaktadır.

DSM-III R paranoid bozuklukları erotomanik, büyüklük, kıskançlık, perseküsyon, somatik ve belirlenmemiş gibi alt gruplara ayırmaktadır.

Retterstol (1966) tarafından yapılan bir çalışmada; paranoya'da baskın olan hezeyanın %8 referans, %12 perseküsyon, %3 hipokondriasis, %54 kıskançlık, %8 cinsiyet ve %15 büyüklük karakterlerinde olduğu bildirilmiştir (3). Akut paranoid bozuklukta büyüklük fikirlerinin hakim olma oranı ise %2'dir (3).

Paranoya'nın mizaç ve şizofrenik bozukluklar kadar olmasa da beklenenden daha çok oranda toplumda bulunduğu, yazarların birçoğunun düşünceidir. Çünkü paranoyak, genellikle çevreyle fazla çatışmadan yaşantısını sürdürdü. Hezeyanına yönelik bir adli durumdan veya benzer problemenden ancak hastaneye getirildiğinden, psikiyatrlar olduğundan seyrek görürler (9,12).

VAKA

Kimlik: 32 yaşında, erkek, üniversite öğrencisi. Bekar, annesi ile oturuyor.

Geliş şekli: Hastanemize DGM tarafından "ümmetçilik propagandası yapmak" suçuna karşı ceza ehliyeti olmadığından TCK'nun 46. maddesi uyarınca muhafaza ve tedavi altına alınması için gönderilmiştir.

Yakınması: Sürekli dikkatini toparlayamama, yorgunluk, bitkinlik, sıkıntı gibi şikayetler belirtmiştir.

Hastalık öyküsü: Lise son sınıfa kadar ilgili, hareketli veya herşeye meraklı olan hastamız, bu tarihten sonra yalnızlığı tercih eder olmuş. Tek kalınca rahat edermiş. Bu yıllarda dini konulara yönelmiş. Ayrıca okul başarısı düşmüş. 4 yıl geç bitirebildiği ortaöğrenimden sonra kaydolduğu Güzel Sanatlar Akademisi ve ayrılarak akabinde girdiği Edebiyat Fakültesi'nde 2.

(*) VI. Vakıf Gureba Tıp Günleri'nde (3-5 Aralık 1990) sunulmuştur.

(**) Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi

sınıfa geçememiş.

Lise son sınıftayken okuduğu dini bir kitapta "mehdi" konusu ilgisini çekmiş ve kendisi ile benzerlikler kurmuş. Kitapta "mehdi"nin çıkış yeri olarak İstanbul gösterildiğinden, o yıllar Ankara'da ikamet ediyor iken ailesini İstanbul'a taşınmak için ikna etmiş.

Hezeyanlı algılamalarının başladığını bu yıllarda görüyoruz. İstanbul Boğazı'nda o sıralarda yanmakta olan Independenta gemisini, kendisinin İstanbul'a taşınmasına Tanrı'nın gönderdiği selam ve işaret olarak yorumlamış.

Devamlı mehdilik ile ilgili kitaplar okumaya ve kendini bu bilgilere uydurmaya uğraşan hastamız sakal bırakmış dini kısvetlere bürünmüş. Saçını uzatarak otadan ikiye ayırmış. Bir yandan da mehdiliğini kabul edecek "müred"ler toplamaya başlamış. 1986 yılına kadar 20 civarında genci etrafında toplamayı başarmış.

1987 yılında bir gazetede röportajı sebebiyle tutulanmış. Avukatının "ruhi durumunun bozuk olduğu, sağlığının sarsılmış bulunduğu, tutukluluk süresinin uzamasının ruhi dengesini ve bedeni durumunun daha ağır ve tehlikeli şekilde etkileyeceği" şeklinde mahkemeye dilekçe vermesi üzerine akli dengesinin araştırılması için Adli Tıp Kurumu Gözlem İhtisas Dairesi'ne gönderilmiş.

Gözlem altındayken, aleyhinde kimlerin bulunduğu sorusunu "Aleyhimde olan esaslı bir kitle var. Bilmiyor musunuz? Bunların bir kısma açık bir kısmı gizli. Tam tespit edemedim, esasında. Değişik gruplar. Aralarında benim aleyhimde birleşmiş olduklarını biliyorum, bunu aşağı yukarı farkediyorum. Benim islami yönüm onların işine gelmiyor, ortak hareket ediyorlar. Benden ilerisi için tehlike umuyorlar, aydın kesimde güçlenip rahatlarını kaçıracığımdan korkuyorlar" şeklinde cevaplamıştır.

Ayrıca dinin yayılması için görevlendirildiğini, bunu Kur'an'ın emirlerine göre yapacağını ifade etmiştir.

Sonuçta Adli Tıp Kurumu Gözlem İhtisas Dairesi 2.2.1987 tarih ve 32 nolu raporunda şu karara varmıştır:

"A.O'nun paranoya denilen akıl hastalığına musab bulunduğu, suçu bu hastalığının tesiri altında işlediği, dolayısıyla suç sırasında ve halen ceza ehliyetinin bulunmadığı, durumunun TCK'nun 46. maddesi içinde mütelesinin ve salah hali teesüs edene kadar kapalı bir akıl hastalıkları hastanesinde muhafaza ve tedavisinin gerektiği...."

Bunun üzerine 2.3.1987 tarihinde 987/1810 sayılı protokolle hastanemize yatırılan hastamız, taburcu olduğu 17.12.1987 tarihine kadarlık süre içerisinde insight olmaması, devamlı grandiyöz ve müstehzi tavırlarda bulunması, hep hezeyanına yönelik mistik düşünce ve faaliyetlerini anlatması ile dikkati çekmiştir. Kıyametin, deccal ve mehдинin zuhurunun yakın olduğu, hicri 1500 yılının başlarında geleceklerini anlatmıştır. AIDS'in kıyamete yakın geleceği söylenen yeraltı hayvanı olduğunu, bir temizlik yapacağını ve sadece ehl-i iman olanların kurtulacağını tekrarlamıştır. Takip edildiği, imalı hareketler ve konuşmalar yapıldığı, MIT 'in peşinde olduğu tarzında perseküsyon hezeyanları mevcuttur. Allah'ın varlığını ve birliğini ispatla vazifeli olduğunu, bu vazifesini de eline geçirdiği bir kar tanesi resmi vasıtasıyla yaptığını söylemiştir.

EEG'sinde bazı düzensizlikler görülmüşse de, bunlar bir anomaliden bahsettirecek yeterlilikle bulunmamış, normal sınırlar içinde kabul edilmiştir.

Psikometrik incelemesinde; "normal üstü düzeye yakın bir zihni başarı gösteren, organizite saptanmayan hastada paranoid bozukluk düşünülmektedir. Agressif içgüdü'nün çok yoğun olması gerek kişinin kendine gerekse çevresine karşı zararlı olmamasına sebep, tüm enerjisini savunma düzeneklerinde kullanılması ve mistik fikirlere kanalize olması olarak değerlendirilebilir diye düşünülmektedir".

Hastalarımıza hastanede nöroletik tedavisi uygulandı ise de hezeyanlarında değişme olmamıştır.

A.O. taburculuğundan sonra oldukça sistematik olan hezeyanına uygun olarak 3 kitap yazarak bastırılmıştır. Bunlardan "Yahudilik ve Masonluk" adlı kitabında, yahudi ve masonların kritik her mevkiyi ele geçirerek insanlık aleyhine korkunç faaliyetlerde bulduklarını ve ancak "mehdi" ile yenilecekleri iddia etmiştir. "AIDS Hastalığının Kur'an-ı Kerim'de Geçen Dabbet-ül Arz mı?" adlı ikinci kitabında ise Kur'an- Kerim'de kıyamet yaklaştığında ortaya çıkacağı belirtilen Dabbet-ül Arz adlı hayvanın AIDS mikrobu olduğu ispatlama gayreti içindedir. Kıyamete yakın mehdi (yani kendisi) zuhur edeceğinden AIDS hastalığını hezeyanına uygun ve sistematik bir şekilde yorumlamıştır.

Üçüncü ve son kitabı olan "Altın Çağ ve Mehdi"de ise; kıyamete yakın geleceği söylenen (2,8). "mehdi"yi -(yani kurtarıcı) tarif eder. Tarifin, kendisi ile uyuşmasına çok dikkat ettiği özellikle gözlemlenmektedir.

Hastamız, kitaplarından da anlaşılacağı gibi, mistik grandiyöz hezeyanına yönelik faaliyetine devam etmektedir. Dergiler çıkartmakta, vakıf kurmakta, paneller düzenlenmekte, etrafına topladığı dini bilgiden yoksun gençleri birbiriyle evlendirmekte ve meçhullere doğru sürüklemektedir.

AYIRICI TANI VE TARTIŞMA

Hastamız bütün hayat hikayesi, müşahede ve muayene bulguları ile paranoid bir psikozun gelişmesini tipik olarak sergilemektedir. Bu psikozun prodromal safhası olarak kabul edilen "Şüphe ve Analiz" döneminde (3,4,12,17) çevresinde sıkılmaya, kalabalıktan tedirgin olmaya ve "yer değiştirme"ye başlamıştır. Güzel Sanatlar Akademisinden Edebiyat Fakültesinin Felsefe Bölümüne geçmiş, ancak orada da kendisi ile beraber gelen sıkıntı ve şüphe duygularını bu defa yeni çevresine yansıtmıştır. İki defa muayene edilerek öğrenciliği dondurulmuştur. Gene paranoid psikozların tipik özelliğinden olarak, birtakım yüksek meselelerle meşgul olduğunu iddia eden hastamızın kendi gündelik görevlerini yerine getirmediği, okulda hiçbir sınava girip başarı sağlayamadığı ortadadır.

Bütün davranışlarının, faaliyetlerinin hezeyanına uygunluk göstermesi, hezeyanı ile ilgili konularda hafızasının güçlü olması ve ayrıntılarıyla anlatması dikkati çekmiştir.

Hezeyanına kuvvetle inanmakta ve çevresini inandırmak için de sayısız deliller bulmaya çalışmaktadır. Hastaneye yatırılmasından, Cumhurbaşkanının birtakım sözlerine kadar her konuya; doğal afetlerden gemi yamasına kadar her olayı yine hezeyanına paralel yorumlanması farkedilmektedir. Bu özellikleriyle de klasik kitapları geçen paranoya'nın tipik tablosunu göstermektedir (9,10,19).

Yazdığı kitaplardan da anlaşılacağı gibi oldukça siste-

matik,mistik ve grandiyöz karakterde mehdilik hezeyanına sahiptir.

Grandiyöz tipe paranoid bozuklukta %15 oranında rastlandığı bildirilmişse de (3), özellikle doğu kültürlerinde daha sık olduğu kaydedilmiştir (14,20,21). Grandiyöz fenomenolojisinin içeriği kültürel çevreyle yakından ilgilidir ve dini içerik en yaygın olanıdır (15). Dini fenomenoloji,sadece mevcut din ile kayıtlı değildir. Büyük ölçüde derin, kökleşmiş kültürel faktörler de söz konusudur (16).

Ülkemizde de doğu ve islam kültürünün etkisi ile grandiyöz hezeyanlara sık rastlanmaktadır. En çok dini özel ve üstün niteliklere sahip olduğuna inananlar dikkati çeker (21). Dini içerikli grandiyöz hezeyanların en sık görüleni ise "mehdilik" fikridir (5).

Mehdi, kurtarıcı anlamındadır ve Kur'an'da sözü edilmez. Zayıf kabul edilen bazı islami kaynaklarda geçer (2,8). İslam dünyasında, özellikle kargaşa ve ümitsizliğin hakim olduğu devirlerde "mehdi bekleme" fikri ve "mehdi olduğunu iddia etme" toplumu sarmış yaygınlaşmıştır. Bunlardan oldukça başarı kazananlar da mevcuttur. Sudan'da ortaya çıkan ve "mehdni" olduğunu iddia eden Ahmet adlı kişi 1884 yılında İngilizlerle mücadele ederek yönetimi ele geçirmiş ve halifeliğini ilan etmiştir (2,8).

Kendisinde dini üstün bir nitelik görerek çevresine taraftar toplayan ve otistik toplulukla oluşturan birçok mistik kişiye bugün de çeşitli ülkelerde rastlanılmaktadır (6,7,11). Bu toplulukların birçoğunun bilgisizlik, hurafe veya dini fanatizme dayanan psikotik, dissosiyatif veya hipnotik durumlar olduğuna inanılmaktadır (6,7). 1978 yılında Guyana'da Halkın Tapınakları mezhebi lideri James Jones ve 1000'den fazla taraftarının kitlevi intiharları ile dikkatler bu grupların üzerine çekilmiştir (6,13). Amerika Birleşik Devletleri'nde buna benzer az veya çok otistik olan yüzlerce dini topluluk bulunmaktadır. Bunlardan Joseph Smith'in (1823-1877) kurduğu Mormon'lar halen 4 milyon taraftara sahiptir (6,7,11).

Çevresine taraftar toplayan mistik önderler üzerine yapılan çeşitli araştırmalarda; bu kişilerin kiminin şarlatan,kiminin de hezeyanlı algılamaları olan ve hezeyanına kendi de inanan paranoyaklar olduğu belirtilmektedir (6,11). Gerek servisimizde takip ettiğimiz 9 aydan ve tedaviden yararlanmamasından (18) gerekse taburculuğundan sonraki faaliyetlerinden, vakamızın paranoyak olduğu kanısındayız.

KAYNAKLAR

- 1- American Psychiatric Association: Diagnostic And Statistical Manual of Mental Disorders. DSM-III-R. Washington, pp. 199-203,1987.
- 2- Ana Britannica. Cilt 15. İstanbul, S. 491-492,1989.
- 3- Crowe, R.R.: Paranoid Disorders. The Medical Basis of Psychiatry (Eds) G. Winokur and. P. Clayton, W. B. Saunders Company, Philadelphia, pp. 182-189,1986.
- 4- Çiğdem, İ. : Psikiyatri.3. Baskı, Ankara, s. 381-404,1990.
- 5- Ermaner, N.: Psikopatolojide Dini Belirtiler. Demirbaş Yayınları, Ankara, s. 113-137,1973.
- 6- Galanter, M.: Charismatic Religious Sects and Psychiatry: An Overview. Am. J. Psychiatry, 130:12,pp.1539-1548,1982.
- 7- Galanter, M., Rabkin, R., Rabkin,J. et al.: The "Moonies": a psychological study of conversion and membership in a contemporary religious sect. Am. J. Psychiatry, 136:165-170,1979.
- 8- Hastings, J.: Enclopaedia of Religion and Ethics. Vol. 8, Latest Impression, pp. 336-340,1980.
- 9- Kenneth,S., Kendler,M.D.: The Nosologic Validity of Paranoia (Simple Delusional Disorder) A Review. Arch. Gen. Psychiatry, 37:699-706,1980.
- 10- Manschreck, T.C.: Delusional (Paranoid) Disorders. Comprehensive Textbook of Psychiatry. (eds) Kaplan H.I., and Sadock, B.J., Volume 1, fifth edition, Baltimore, pp. 816-829,1989.
- 11- Marty, E.M.: Pilgrims in Their Own Land. 500 Years of Religion in America. Penguin Books, virginia, 1985.
- 12- Mundro, A.: Delusional (paranoid) disorders. Can. J. Psychiatry, 335: 399-404,1988.
- 13- Nasrallah, H.A.:Special and Unusual Psychiatric Syndromes. The Medical Basis of Psychiatry (eds) Winokur, G., and Clayton, P., W.B. Saunders Company, Philadelphia,pp. 268-284, 1986.
- 14- Ndeti, D.M.: Psychiatric phenomenology across countries: constitutional, cultural or environmental? Acta Psychiat. Scand., (eds) Jansson,B. and Perris C. Printed in Sweden, pp.33-44, 1988.
- 15- Ndeti, D. M., Vadher, A.: Cross-Cultural Study of Religious Phenomenology In Psychiatric In- Patients. Acta Psychiatr. Scand., 72:59-62, 1985.
- 16- Ndeti, D. M., Vadher, A.: Content of Grandiose Phenomenology Across Cultures. Acta Psychiat. Scand., 72:38-39, 1985.
- 17- Rorth, S. M.: Delusional (Paranoid) Disorders. Treatments of Psychiatric Disorders. A Task Force Report of the American Psychiatric Association, Volume 2, Washingtop,pp. 1609-1654, 1989.
- 18- Rudden, M., Gilmore,M., Frances, A.: Delusions: When to Confront the facts of Life. Am. J. Psychiatry, 139:929-932, 1982.
- 19- Songar, A.: Psikiyatri. Serhat Dağıtım, İstanbul. S:256-261, 1980.
- 20- Westermeyer, J.: Psychiatric Diagnosis Across Cultural Boudaries. Am. J. Psychiatry, 142:798-805, 1985.
- 21- Ziyalar, A.: Sosyal Psikiyatri. Ar Basım Yayım ve Dağıtım İstanbul, s. 58-74, 1982.