



MARDİN İLİNDE BİR FOBİ ARAŞTIRMASI

A RESEARCH ABOUT PHOBIA IN MARDIN PROVINCE

Dr. Nuran A. BOZER*

ÖZET: Bir toplum, eğer privasiye ve kişinin bir süre olsun çalışmadan yaşamasına imkân vermeyen bir yapıya sahipse orada fobik bozukluğun gelişmesi beklenemez. Anksiyete bozuklukları başka biçimler içinde kendini gösterecektir.

SUMMARY: If there is no room for privacy and illness in a society that society is not conducive to the development of phobic disorder.

GİRİŞ

Bilindiği gibi fobilerin etiolojisi hakkında teoriler hemen diğer bütün neurotik hastalıklarda olduğu gibi, kabaca psikodinamik ve behaviorist olarak 2 grupta toplanabilir.

Klasik Freudienlerin görüşü pek malum olduğundan ve bizim ilgi sahanızın dışında kaldığından bu grup teorilere hiç değinmeyeceğiz.

Behavior terapistlerin fobilerin meydana çıkış mekanizması hakkındaki araştırma ve teorileri gün geçtikçe artmakta ve kendi içinde tekrardan gruplaşmaktadır. Klasik şartlanma (conditioning) yanlısı behavior terapistlerden John Watson ve Rosalie Rayner'in 1920'de yaptıkları meşhur Albert deneyi uzun süre fobilerin ortaya çıkmasını izah eden temel klasik şartlanma deneyi olarak kaldı (1). Daha evvel hayvanlardan hiçbir korkusu olmayan 5 yaşındaki Albert'e bir beyaz fare verilirken aynı zamanda gürlütlü bir ses çıkartılır. Deney birkaç kez tekrarlandıktan sonra, Albert farelerden, giderek bütün tüylü hayvanlardan korkmaya başlar. 1947, 1960 yıllarında O.H. Mowrer, laboratuvarında şartlanma yoluyla kazandırılan fobilerin, karşı şartlanma ile ortadan kalabileceğine (şartlanma yoluyla fare fobisi yaratılan Albert'e daha sonra gürlütlü ses çıkartılmadan fare verilir ve bu deney birçok kez tekrarlanır. Sonuçta Albert fobiden kurtulur ve tekrar farelere yaklaşır) ve fakat hayatta fobilerin kaybolması olayına pek rastlanmadığına dikkat çekerek "İki Faktör" teorisini ortaya attı. Mowrer'e göre bir kimse korkulu bir durumla karşılaşınca korku ve anksiyete duymaya başlar ve bunu bu durumdan kaçma, uzaklaşma (avoidance) takip eder. Bu kaçış ve uzaklaşma (avoidance) anksiyeti azaltır. Bu kaçınmanın anksiyeti azaltması, korkulan obje veya durumlardan kaçınma eğili-

mini pekleştirir. (reinforce). Kaçış ve uzaklaşma ise korkunun ekarte edilmesini imkânsız kılarak fobinin devamlılığını sağlar (1, 2).

Yukarıda sözü edilen araştırma ve deneylerde kişi fobik stasyonu doğrudan kendisi yaşamaktadır. Daha sonra yapılan laboratuvar araştırmaları ve klinik gözlemler kişilerin fobik bir stasyona sadece şahit olarak da fobiler geliştirebileceğini ortaya koymuştur. Laboratuvarında elektrik şoku verildiği söylenen bir kişiyi, şokun verildiğine inanarak seyreden denekte şokla çiftleştirilen diğer bir nötr stimulusa karşı otonomik bir reaksiyon, bir anksiyete geliştirebileceği gösterilmiştir. (Bandura, Rosenthal 1966). Laboratuvarında gerçekleştirilen emosyonel reaksiyonlar orta şiddette ve ekarte edilebilir niteliktedir. Ancak klinikte şahit olma yoluyla gelişmiş ileri derecede ve ısrarlı fobilere rastlandığı bazı yazarlarca ortaya konmuştur. Örneğin Rim (1973) kocasının küçük bir çocuğu arabayla ezmesine şahit olan bir kadında, yol kenarında ezilmiş hayvan göreceği korkusuyla araba kullanma ve böyle sahneler içereceği korkusuyla T.V. filmi seyretme fobisi teşekkül ettiğini tesbit etmiştir (1).

Son yıllarda ise bazı behavior terapistler (Beck 1976, Bandura 1969-77) fobilerin kazanılmasında ve idamesinde, diğer aykırı davranışların (mal adaptive) kazanılmasında olduğu gibi kognitif faktörlerin, örneğin düşünme ve hayal etme, önemli bir rol oynadığı görüşünü ileri sürmektedirler. Bu görüş yanlıları, bir kişinin sadece kendisine bir durumun, bir objenin tehlikeli olduğu söylendiği, telkin edildiği için fobi geliştirebileceğini idda ediyorlar.

MATERİAL VE METOD

Yukarıda kısaca özetlediğimiz fobilerin etiolo-

* Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi

jsi hakkındaki teori ve araştırmaların ışığında görevli olduğum Mardin ilinde, fobilerin insidansını ve özelliklerini tesbit etmeye çalıştım. Evvela Mardin yöresini kısaca tanıyalım.

Türkiye'nin güney-doğusunda genelde dağlık, suyu kat bir bölgedir. Yaklaşık 700.000 kadar olan bölge halkı taşlık, kayalık yerlerde yetişebilen nohut, mercimek, buğday gibi tahılların ziraa-tını yaparak ve üzümlü yetiştirerek geçimini sağla-maya çalışır (4). Yöreyi gezenler esmer, siyah saçlıdan, aşağı yukarı Scandınav insanını hatırla-tacak kadar açık renklilere kadar her tür fizik ya-pıda kişilerle karşılaşılabılır. Ayrıca bölgede çok çeşitli dini inançlara sahip, örneğin değişik İşlâm ve Hıristiyan mezheplerine, Zerdüşt dinine (Yezi-di) bağlı köylere rastlanır. Bölgenin bu kozmopolit özelliğini, ırk ve dinle hastalığın dağılım ve ka-rakteristikleri arasında hiçbir ilişkinin olamayacağını vurgulamak için açıkladım. 1987 yılında bölgede aktif (22) sağlık ocağı halka koruyucu hekimlik ve tedavi hizmeti vermeye çalışıyordu. Ayrıca Mardin merkezde o vakit (150) kadar ya-tağı, hemen her ana branşta servisi ve uzman doktoru olan bir Devlet Hastanesi vardı. Bu arada hastanede bir asabiye servisi ve nöroloji uzmanı vardır. Mardin Ruh Sağlığı řb. Md.ü olarak görev yaparken, kendi poliklinik çalışmalarımda hiç fobik hastaya rastlamadığım gibi, çevredeki sağlık ocakları, Devlet Hastanesi Acil Polikliniği doktorları ve asabiye uzmanı da hiç fobiyle karşılaşma-dıklarını belirttiler. Bu gözlemleri, imkânlar dahilinde dökümanete etmeye karar verdim. 1.1.1987-30.6.1987 döneminde M.D.H. Acil Polikliniği-i İlçe sağlık ocakları ve M.D.H. Asabiye Polikliniği-ne başvuru sayısı, içlerindeki psikiyatrik vak'a sa-yısı aşağıdaki tabloda görülebileceği gibi saptanmıştır. Toplam başvuru sayısının 70180 olmasına karşı psikiyatrik vak'a sayısınının 728 gibi düşük bir rakam olmasının iki nedeni vardır:

1) 70180 poliklinik sayısıdır, başvuran kişi sa-yısı değildir. Halbuki psikiyatrik vak'alar taran-mış, tekrar gelenler ekarte edilerek bölgedeki vak'a sayısı tesbite çalışılmıştır. Farkın bir ne-deni budur.

2) İkincisi teknik imkânların sınırlılığı dolay-ısıyla, bilhassa sağlık ocaklarında somataform ři-kayetlerin hakiki nedeninin fizik, fizyolojik mi yoksa psikojenik mi olduğu her zaman tesbit edilemediğinden, aşıkâr nevrotik özellik gösterme-yen vak'alarda pratisyen hekim arkadaşlarımız nevroz teşhisi koymaktan haklı olarak kaçınma-larıdır. Aynı dönemde psikiyatri polikliniğinde toplam 155 hasta görülmüştür. Bunların dökümü aşağıdaki II nolu tabloda gösterilmiştir ve içlerin-de hiç fobi yoktur.

TARTIşMA

Coğrafik koşullar nedeniyle akrep, yılan gibi zehirli hayvanların çok olduğu bu bölgede, teo-

rik olarak hiç değilse basit fobilerin ortaya çıka-cağı düşünülür. Ancak çevreyi yakından tanıyan-cağı, yaşam koşullarının zorluğu nedeniyle hiç kimsenin akrep, yılan vs.den korkma nedeniyle tarlaya, hayvan gütmeye, kısaca işe gitmekten ge-ri kalamayacağını farkediyorsunuz. Bu nedenle korkular obje ve durumlardan kaçış (avoidance) olamamakta, zorunlu olarak korkulan obje ile tekrar tekrar yüz yüze gelinmektedir. Bu durum kanımızca çevrede fobinin gelişmesine birinci en-geli teşkil etmektedir. İkinci olarak gene toplun şartlarının özelliği, köylerin diğer yerleşim mer-kezleriyle bağlarının çok sınırlı oluşu, eğitim dü-zeyinin düşüklüğü, kişilerin grup değiştirme yani başka bir köye, ilçeye, ile gidip yerleşme olanak-larını çok azaltmaktadır. Bu nedenlerle de bireyler, memnun olmasalar bile ait oldukları grubun yani köyün veya obanın kurallarına sıkıca uymak zorunda kalmaktadırlar. (Anti-sosyal davranış bo-zukluğu ve diğer neurozların bölgedeki durumu incelenirken bu konuya daha fazla yer verece-điz). Çevrenin, toplum ya da grup kuralları ise kişilerin birbirinden farklı davranmalarına izin ver-memektedir. Bu bakımdan da fobik bir davranışın gelişmesi oldukça güçtür. Bu durum (2) grup dinamiği, kuralları da beraberce gözönüne alındı-đında, O.H. Mowrer'in 2 faktör teorisini doğrula-maktadır (3).

Bireysel fobiler görülmediği halde, kolektif fobiler gibi kabul edebileceğimiz batıl itikâtlara (belirli günlerde bazı işlerin yapılmasının felâket neden olacağı, ilk 40 gün lohusa yalnız bırakı-lırsa al basacağı, eşiğe sıcak su dökülürse cinlerin tedirgin olup intikam alacağı tarzında) bu yörede bolca rastlanmaktadır. Tabii ki bu inançlar cog-nitif öğrenmeler yoluyla toplum üyelerine yayıl-maktadır. Ancak burada da grup dinamiği ve tutum geliştirme kuralları önemli bir etkindir.

Bu gözlemler bizi neurotik hastalıkların, hiç değilse ortaya çıkış şekillerinde yani ne tür bir neurozun gelişeceği hususunda, toplum yapısı-nın tayin edici rol oynadığı kanısına götürmüş-tür.

KAYNAKLAR

1. Handbook of Clinical Behavior Therapy: (1981) Samuel M. Turner. Karen S. Calhoun Henry E. Adams.
2. İnsan ve İnsanlar: Çiğdem Kağıtçıbaşı (1979)
3. Modern Synopsis of Comprehensive Textbook of Psychiatry/IV (1985) Harold I. Kaplan, Benjamin J. Sadock.
4. Mardin İli YSE Hizmetleri Envanter ve İstatistik Yıllığı (1.1.1983)

TABLO: I

SAĞLIK KURULUŞUNUN ADI	POLİKLİNİK SAYISI	PSİKİYATRİK HASTA SAYISI
MAZIDAĞI SAĞ. O.	6513	17
ÖMERLİ SAĞ. O.	5706	41
SİLOPI SAĞ. O.	2900	12
İDİL SAĞ. O.	4096	12
KIZILTEPE SAĞ. O.	6318	17
SAVUR SAĞ. O.	7553	18
MİDYAT SAĞ. O.	7600	20
CİZRE SAĞ. O.	3098	25
DERİK SAĞ. O.	6961	27
GERCÜŞ SAĞ. O.	3555	35
NUSAYBİN SAĞ. O.	7864	29
MARDİN MERKEZ HAST. ACİL S.	5808	80
MARDİN HAST. ASABIYE S.	2208	395
TOPLAM	70180	728

TABLO: II

PSİKİYATRİ POLİKLİNİĞİ

TOPLAM: 155

PSİKOZLAR			NEVROZLAR						
ŞİZOF. BOZ.	AFFECTİF BOZ.	DİĞER P.s.	SOMATOFOR BOZ.	DİĞER	SEX PROB.	ÇOCUK PSİ.	SOSYAL PROB.	FİZİK	DİĞER P.s.
12	21	2	29	15	7	9	16	35	9
35			44						