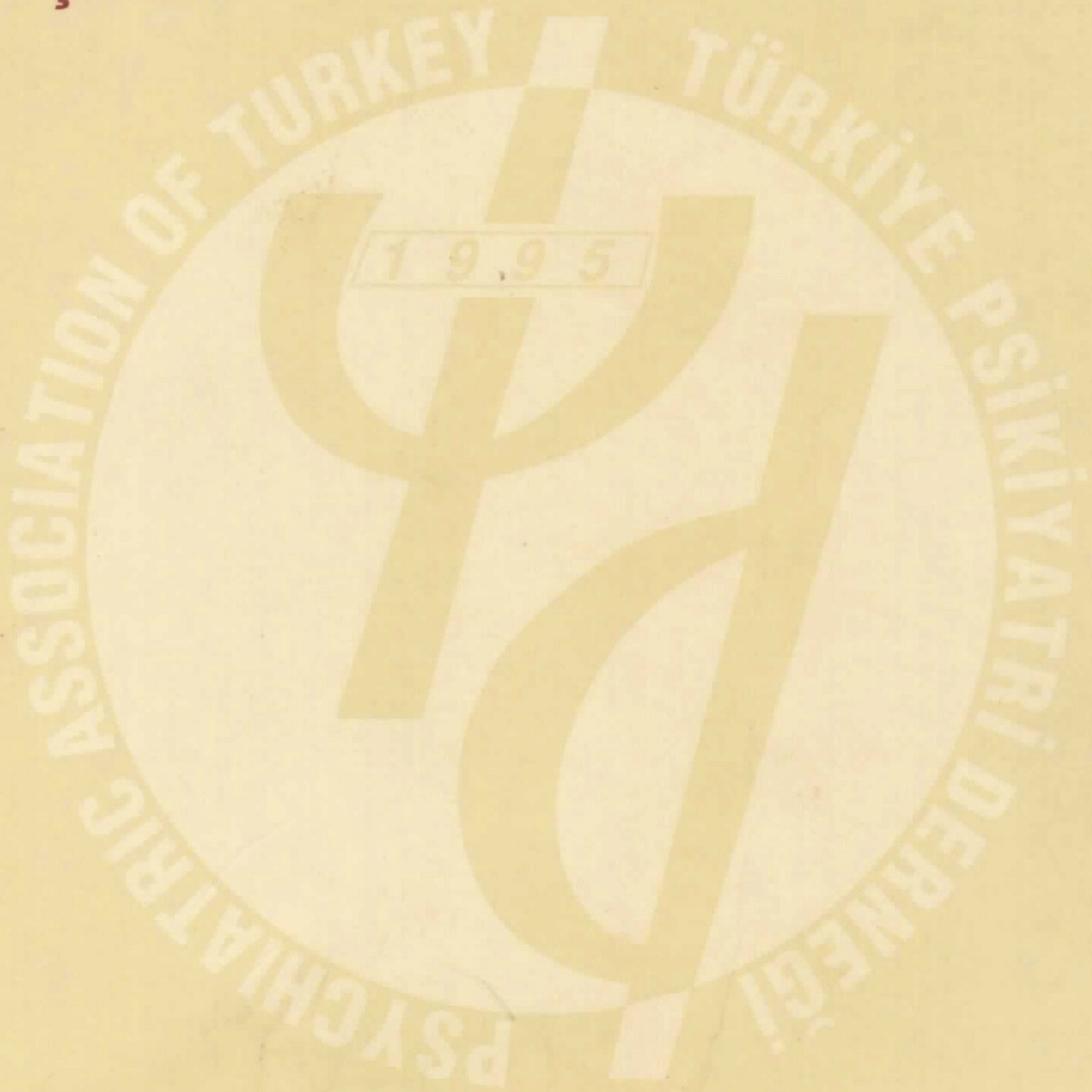


ANKSİYETE BOZUKLUKLARI

Editörler:

Raşit Tükel

Tunç Alkın



Türkiye Psikiyatri Derneği Yayınları

Anksiyete Bozuklukları

Editörler:
Raşit Tükel
Tunç Alkın



Bilimsel Çalışma Birimleri Dizisi – No: 4

Anksiyete Bozuklukları

© Türkiye Psikiyatri Derneği (Tanıtım için yapılacak alıntılar dışında Türkiye Psikiyatri Derneği'nin yazılı izni olmaksızın hiçbir yolla çoğaltılamaz.)

ISBN: 9944-5835-0-2

Editörler:

Raşit Tükel

Tunç Alkın

Seri Editörü:

şahika Yüksel

Türkiye Psikiyatri Derneği Genel Başkanı

1. Baskı: Kasım 2006, Ankara

Tasarım ve Uygulama:

BAYT Bilimsel Araştırmalar Basın Yayın ve Tanıtım Ltd. şti.,

Ziya Gökalp Cad. 30/31, 06420 Kızılay, Ankara

Tel: (0312) 431 30 62

Baskı:

Pozitif Matbaacılık ve Amb. San. Ltd. şti.

amlıca Mah., Anadolu Blv., 12. Sk., No: 10/16, 06370 Yenimahalle, Ankara

Tel: (0312) 397 00 31

Baskı Tarihi: 1 Kasım 2006

TÜRKİYE PSİKIYATRİ DERNEĞİ
ANKSİYETE BOZUKLUKLARI
BİLİMSEL ÇALIŞMA BİRİMİ

Anksiyete Bozuklukları

Editörler:

Raşit Tükel

Tunç Alkın

Seri Editörü:

Şahika Yüksel

Türkiye Psikiyatri Derneği Genel Başkanı



Bilimsel Çalışma Birimleri Dizisi – No: 4

İçindekiler

Yazarlar.....	vii
Sunuş	ix
Önsöz	xi

I. Bölüm: Tarihçe ve Temel Kavramlar

1. Anksiyete ve Anksiyete Bozukluklarının Kısa Tarihçesi	3
<i>Şeref Özer</i>	
2. Psikodinamik Açından Anksiyete Kavramı ve Anksiyete Bozuklukları.....	15
<i>Peykan G. Gökalp</i>	
3. Anksiyetenin Anlaşılmasında Bilişsel-Davranışçı Kuramlar	27
<i>Mehmet Zihni Sungur</i>	

II. Bölüm: Panik Bozukluğu

4. Panik Bozukluğunun Fenomenolojisi.....	41
<i>Elif Onur, Serap Monkul, Tunç Alkın</i>	
5. Panik Bozukluğunun Patogenezi.....	69
<i>Serap Monkul, Tunç Alkın, Elif Onur</i>	
6. Panik Bozukluğunun Farmakoterapisi.....	99
<i>Tunç Alkın, Elif Onur, Serap Monkul</i>	
7. Panik Bozukluğunun Psikoterapisi.....	127
<i>Burhanettin Kaya</i>	

III. Bölüm: Özgül Fobiler

8. Özgül fobiler	147
<i>Cengiz Kılıç</i>	

IV. Bölüm: Sosyal Anksiyete Bozukluğu

9. Sosyal Anksiyete Bozukluğunun Fenomenolojisi.....	185
<i>Nesrin Dilbaz, Hatice Güz</i>	
10. Sosyal Anksiyete Bozukluğunun Patogenezi	213
<i>Nesrin Dilbaz, Hatice Güz</i>	
11. Sosyal Anksiyete Bozukluğunun Farmakoterapisi.....	245
<i>Peykan G. Gökalp</i>	
12. Sosyal Anksiyete Bozukluğunun Psikoterapisi	259
<i>M. Hakan Türkçapar</i>	

V. Bölüm: Obsesif Kompulsif Bozukluk

13. Obsesif Kompulsif Bozukluğun Fenomenolojisi.....277
Raşit Tükel, Mehmet Murat Demet, Volkan Topçuoğlu
14. Obsesif Kompulsif Bozukluğun Patogenezi.....299
Raşit Tükel, Volkan Topçuoğlu, Mehmet Murat Demet
15. Obsesif Kompulsif Bozukluğun Farmakoterapisi.....339
Raşit Tükel, Mehmet Murat Demet
16. Obsesif Kompulsif Bozukluğun Psikoterapisi363
Mehmet Zihni Sungur

VI. Bölüm: Travma Sonrası Stres Bozukluğu

17. Travma Sonrası Stres Bozukluğunun Fenomenolojisi385
Tamer Aker, Pınar Önen
18. Travma Sonrası Stres Bozukluğunun Patogenezi405
Ümit Tural, Tamer Aker, Emin Önder
19. Travma Sonrası Stres Bozukluğunun Farmakoterapisi423
Emin Önder, Ümit Tural
20. Travma Sonrası Stres Bozukluğunun Psikoterapisi.....447
Tamer Aker, Öznur Acicbe, Sinem Öztep

VII. Bölüm: Yaygın Anksiyete Bozukluğu

21. Yaygın Anksiyete Bozukluğunun Fenomenolojisi469
Erhan Bayraktar
22. Yaygın Anksiyete Bozukluğunun Patogenezi481
Raşit Tükel
23. Yaygın Anksiyete Bozukluğunun Farmakoterapisi509
Aytül Çorapçioğlu Özdemir, Hamdi Tutkun
24. Yaygın Anksiyete Bozukluğunun Psikoterapisi521
Gonca Soygüt

VIII. Bölüm: Özel Durumlarda Anksiyete Bozuklukları

25. Madde Kullanımının Yol Açtığı Anksiyete Bozuklukları.....549
Adnan Cansever
26. Genel Tıbbi Duruma Bağlı Anksiyete Bozuklukları.....563
Mehmet Murat Demet
27. Birinci Basamakta ve Genel Tıpta Anksiyete Bozuklukları.....577
Şebnem Pırıldar, Özlem Albayrak, Tunç Alkın
- Dizin.....597

Yazarlar

Öznur Acicbe, Uzm. Psik.

Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Psikiyatri Anabilim Dalı

A.Tamer Aker, Prof. Dr.

Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Psikiyatri Anabilim Dalı,
Ruhsal Travma Birimi

Özlem Albayrak, Uzm. Dr.

Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları
Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Tunç Alkın, Prof. Dr.

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Psikiyatri Anabilim Dalı

Erhan Bayraktar, Prof. Dr.

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Psikiyatri Anabilim Dalı

Adnan Cansever, Doç. Dr.

Gülhane Askeri Tıp Akademisi (GATA),
Psikiyatri Anabilim Dalı

Mehmet Murat Demet, Doç. Dr.

Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Psikiyatri Anabilim Dalı

Nesrin Dilbaz, Doç. Dr.

Ankara Numune Eğitim ve
Araştırma Hastanesi,
2. Psikiyatri Kliniği

Peykan G. Gökalp, Doç. Dr.

Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları
Eğitim ve Araştırma Hastanesi,
2. Basamak Ayaktan Tedavi Birimi

Hatice Güz, Doç. Dr.

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Psikiyatri Anabilim Dalı

Burhanettin Kaya, Doç. Dr.

İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Psikiyatri Anabilim Dalı

Cengiz Kılıç, Prof. Dr.

Abant İzzet Baysal Üniversitesi
İzzet Baysal Tıp Fakültesi,
Psikiyatri Anabilim Dalı

Serap Monkul, Uzm. Dr.

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Psikiyatri Anabilim Dalı

Elif Onur, Yrd. Doç. Dr.

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Psikiyatri Anabilim Dalı

Emin Önder, Prof. Dr.

Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Psikiyatri Anabilim Dalı

Pınar Önen, Uzm. Psik.

Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Psikiyatri Anabilim Dalı,
Ruhsal Travma Birimi

Aytül Çorapçıoğlu Özdemir, Prof. Dr.

Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Psikiyatri Anabilim Dalı

Şeref Özer, Uzm. Dr.

Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları
Eğitim ve Araştırma Hastanesi,
2. Basamak Ayaktan Tedavi Birimi

Sinem Öztep, Uzm. Psik.

Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Psikiyatri Anabilim Dalı

Şebnem Pırıldar, Doç. Dr.

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Psikiyatri Anabilim Dalı

Gonca Soygüt, Doç. Dr.

Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi,
Psikoloji Bölümü

Mehmet Zihni Sungur, Prof. Dr.

Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Psikiyatri Anabilim Dalı

Volkan Topçuoğlu, Yrd. Doç. Dr.

Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Psikiyatri Anabilim Dalı

Ümit Tural, Doç. Dr.

Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Psikiyatri Anabilim Dalı

Hamdi Tutkun, Prof. Dr.

Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Psikiyatri Anabilim Dalı

Raşit Tükel, Prof. Dr.

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi,
Psikiyatri Anabilim Dalı

M. Hakan Türkçapar, Doç. Dr.

Ankara Eğitim Hastanesi,
Psikiyatri Kliniği

Sunuş

Türkiye Psikiyatri Derneği'nin (TPD) bilimsel çalışmalarında temel gücü bilimsel çalışma birimleri sağlamaktadır. TPD'nin ilk günlerinden itibaren sistemli olarak çalışmalarını sürdüren Anksiyete Bozuklukları Bilimsel Çalışma Birimi'nin ilk kitabı "Anksiyete Bozuklukları Tedavi Kılavuzu", 2004 yılında TPD Bilimsel Çalışma Birimleri Dizisi'nde yayımlandı. Anksiyete Bozuklukları konulu yeni kitabımız bir kılavuz değil, temel bir kaynak kitap. Bu kitapta, farklı anksiyete bozukluklarının fenomenolojisi, patogenezi, farmakoterapisi ve psikoterapisi titizlikle ele alınıyor.

Anksiyete bozuklukları dünyada sık rastlanan ve ileri düzeyde yeti yitimine neden olabilen psikiyatrik bozukluklar arasında yer almaktadır. Türkiye'de de, son yıllarda, farklı anksiyete belirtileri ve bozukluklarıyla birinci basamak sağlık hizmetlerinde ve genel tıpta tedavi talep eden kişilerin sayısı giderek artmaktadır. Bu kitabın tıp öğrencileri, pratisyen ve uzman hekim meslektaşlarımız için, uygulamalarında ihtiyaçlarına yanıt verecek değerli bir yardımcı olmasını diliyoruz.

Kitabın yazılmasında emeği geçen, derneğimizin Anksiyete Bozukluğu Bilimsel Çalışma Birimi üyesi arkadaşlarımıza bize bu kitabı kazandırdıkları için teşekkür ederiz.

Şahika Yüksel
TPD Genel Başkanı

da bir kaynak ve başvuru kitabı olması hedeflenerek anksiyete bozuklukları çeşitli yönleriyle ve kapsamlı bir biçimde ele alınmıştır. Kitap hazırlanırken, ilk kitapta yer alan farmakoterapiyle ilgili bilgiler güncellenmiş, psikoterapilerin yer aldığı bölümlerde bilişsel-davranışçı tedavilerin yanı sıra, başta psikanalitik psikoterapiler olmak üzere diğer psikoterapi yaklaşımlarına da yer verilmiştir.

Kitap, psikiyatri uzmanlık öğrencileri ve psikiyatri uzmanlarının gereksinimlerini karşılaması amaçlanarak, uzmanlık ya da yeterlik sınavları için kaynak olabilecek, özlü ve temel olanın yanı sıra yeni bilgileri de içerecek şekilde tasarlanmıştır. Kitapta, ilk olarak anksiyete bozukluklarının tarihçesi verilmiş ve anksiyete kavramı psikodinamik ve bilişsel-davranışçı kuramların ışığında ele alınmıştır. Ardından, anksiyete bozuklukları içinde yer alan panik bozukluğu, özgül fobiler, sosyal anksiyete bozukluğu, obsesif-kompulsif bozukluk, travma sonrası stres bozukluğu ve yaygın anksiyete bozukluğu, fenomenoloji, patogenezi, farmakoterapi ve psikoterapi alt başlıkları altında, son yıllarda yapılan araştırmaların sonuçlarına ve güncel bilgilere de yer verilerek aktarılmıştır. Kitapta son olarak, özel durumlar başlığı altında, madde kullanımı ve genel tıbbi hastalığın yol açtığı anksiyete bozuklukları ile birinci basamak ve genel tıpta görülen anksiyete bozuklukları ele alınmıştır.

Kitabın meslektaşlarımız için, anksiyete bozuklukları konusunda temel ve güncel bilgilere ulaşmada yardımcı olmasını dileriz. Başka kitapların yazılabileceği ya da elinizdeki kitabın gelecekte yeni basımlarının yapılabilmesini göz önünde tutularak eleştirilerinizi, görüşlerinizi ve beklentilerinizi Anksiyete Bozuklukları Bilimsel Çalışma Birimine iletmenizden yarar görüyoruz. Kitabın oluşturulmasında gösterdikleri yoğun çaba ve özverili çalışma nedeniyle bölüm yazarı olan Anksiyete Bozuklukları Bilimsel Çalışma Birimi üyesi meslektaşlarımıza içten teşekkürlerimizi sunuyoruz.

Anksiyete Bozuklukları Bilimsel Çalışma Birimi adına
Editörler
Raşit Tükel
Tunç Alkın

I. Bölüm

Tarihçe ve Temel Kavramlar

1 Anksiyete ve Anksiyete Bozukluklarının Kısa Tarihçesi

Şeref ÖZER

“Her şey beyinden, sadece beyinden kaynaklanır; zevklerimiz beyinden doğar, neşelerimiz, acılarımız, kederlerimiz de. Aynı organ bizi çılgın ya da deli yapar, aynı organ dehşet ya da korku verir, uykusuzluk ve nedensiz anksiyete...”

*Hippocrates, M.Ö 460-377
(Stone 1997).*

Anksiyete, normalde bireye yönelik olası bir tehlike tehdidi karşısında onu, gereğini yapmak üzere harekete geçmesi için hazırlayan bir biyolojik uyarıcıdır. Bu tehdit daha sonraki bölümlerde anlatılacağı gibi, bazen bir yitimden bazen de ruhsal iç çatışmadan kaynak alır. Çatışma iç dürtüler ile iç ya da dış engeller arasında olabilir.

Freud, korkuyu gerçek bir tehdide, anksiyeteyi ise içsel bir tehlikeye karşı geliştirilen tepki olarak ayırmıştır.

Anksiyete, tehdide karşı gelişen bir tepki olup geleceğe yöneliktir. Depresyon ise tersine, yitirilen şeyler nedeniyle geçmişe dönük bir tepki olarak gelişir.

Tıbbi anlamını 19. yüzyılın sonunda kazanmış olan anksiyete sözcüğü, Hint-Germen kökenli “*angh*” sözcüğünden türemiştir. “Sıkıca bastırmak, boğazını sıkıkmak, sıkıntı ve tasa” anlamına gelmektedir. Anksiyeteye ilişkin en eski yazılı kanıt Milattan önce 3000’lerde yazılan Gılgamış Destanıdır. Bu destanda Gılgamış, kendi ölümsüzlüğü ile ilgili endişelerini dile getirmektedir (Noyes 1998).

17. yüzyılda dilbilimciler tarafından paroksizmal olarak ortaya çıkan şiddetli huzursuzluk, yerine duramama ve endişe durumları için kullanılmıştır. Benzer durumlar için, aralarında bazı anlam farklılıkları olmakla birlikte Fransızlar *Angoisse*, Almanlar *Angst* ve İspanyollar ise *Angustia* sözcüklerini kullanmışlardır (Berrios 1996).

Anksiyete belirtileri, çok eski zamanlardan beri birçok hekimin ve yazarın dikkatini çekmiş ve değişik toplumsal ya da tıbbi bağlamlar içerisinde çeşitli yazılarda dile getirilmiştir. Mani, histeri ve paranoya gibi terimleri psikiyatrye kazandırmış olan Hippocrates'e göre, her türlü psikiyatrik belirtinin kaynağı beyindir (Stone 1997).

1800'lü yılların ilk yarısına dek aksiyetenin fiziksel belirtilerinin her biri kalp, kulak, gastroentestinal ya da merkezi sinir sistemi gibi bazı organ ya da sistemlerin ayrı ayrı hastalıkları olarak düşünülürdü. Buna karşı anksiyetenin ruhsal belirtileri ise melankolik durumların bir parçası olarak değerlendirilirdi.

Örneğin Westphal, günümüzde agorafobi olarak isimlendirilen 'platzscwindel'in (tek başına açık alanlara çıkamama) yanlış olarak, iç kulak patolojisinden kaynaklanan anormal bir denge duyusuna bağlı oluştuğunu savunmuştur (Nutt 2002).

Feuchtersleben, 1847'de ilk kez organik hastalıkların neden olduğu anksiyete belirtilerini gözlemiş; Morel, 1866'da otonomik sinir sistemdeki değişikliklerin emosyonel belirtilere yol açtığından söz etmiştir (Nutt 1998). 1890'larda anksiyete belirtilerinin birçok başka hastalıkta da görülmekle birlikte, fiziksel ve ruhsal belirtilerin -adına anksiyete denilen- aynı, tek bir klinik durumun unsurları olduğu düşüncesi yavaş yavaş gelişmiştir (Berrios 1996).

1894'de Freud, anksiyetenin fiziksel ve ruhsal belirtilerini bir araya getirerek "anksiyete nevrozu"nu tanımlamış ve anksiyeteyi nevrasteni kapsamının dışına çıkartmıştır. Bu dönemde Freud, yazılarında, histeri ve hipokondriyazis gibi geleneksel nevrozların psikolojik kökenli olduğunu söylerken, buna karşı anksiyete nevrozu ve obsesyonel durumların organik kökenli olduğunu öne sürmüştür (Nutt 1998).

Bu gelişmelere karşın yine de anksiyete kapsamına giren çeşitli klinik durumların birbirlerinden ayrılarak farklı özellikleri olan, farklı birer hastalık olarak sınıflandırmalarda yer alması, ancak 1960'lardan sonra elde edilen veriler sonucu 1980'de DSM-III ile gerçekleştirilmiştir (APA 1980).

Panik Bozukluğu ve Agorafobi

Panik (*Panikos*) sözcüğü, Yunan tanrısı *Pan*'dan türetilmiştir. Ansiklopedilerde "bir kimseyi ya da bir topluluğu, akılcı bir nedeni olmaksızın saran dehşet ve bunun yol açtığı büyük şaşkınlık, kargaşa ve karışıklık" olarak tanımlanır.

Pan, Eski Arkadya'da çobanların ve ormanların tanrısıdır. Yarı insan yarı keçi. Tüm tanrıları güldürdüğü için ona "tüm" anlamına gelen "pan" adı verilmiştir. Muziplik olsun diye, ormandan geçen insanların karşısına birden bire çıkarak ya da uyumakta olanları bağırisıyla uyandırarak korku ve dehşet yaratmış (Dinçmen 2001).

Panik bozukluğu ilk kez 1980’de DSM-III’de ayrı bir tanı kategorisi olarak yerini almakla birlikte, panik atağının belirtileri ve fobik kaçınmalar çok eski zamanlardan beri bir çok kişi tarafından betimlenmiştir.

Hippocrates M.Ö. 400 yıllarında, uçurumun kenarında, köprü üzerinde hatta çok sığ hendeklerin kenarında bile yürüyemeyen bir erkek hasta olgusunu tanımlamıştır (Boer 1997).

Panik atağının belirtileri ilk kez 17. yy.da Robert Burton tarafından “*Melankolinin Anatomisi*” isimli kitabında tanımlanmıştır. Bu tanımlamanın DSM-III ve DSM-IV tanı ölçütlerine benzerliği dikkati çekicidir. Burton ayrıca anksiyete ve depresyon belirtilerinin birlikte görünüşüne de işaret etmiştir (Weissman 1994).

Daha sonraları panik atağı ve agorafobi benzeri belirtiler, değişik kişiler tarafından değişik isimlerle tanımlanmıştır. Sauvages, 1700’lü yıllarda “*vertigo hysterique*”, Benedikt ise 1870’de halka açık yerlerde baş dönmesi anlamına gelen “*platzwindel*”i tanımlamış (Boer 1997); 1872’de Westphal, 1877’de Legrand Sualle, bugünkü agorafobi ölçütlerini karşılayan benzer tabloları betimlemiştir. Westpall, bu durumun iç kulaktan kaynaklanan denge duyusu bozukluğuna bağlı olarak geliştiğini öne sürmüştür; Legrand du Saulle, *peur des espaces* adını verdiği bu tablonun, vertigodan farklı bir durum olduğunu belirtmiştir. Agorafobi 1885’de Ball ve Gros tarafından psikozun bir formu olarak kabul ediliyordu. Hartenberger 1910’da, Agorafobinin beklenti anksiyetesine karşı geliştirilen öğrenilmiş bir davranış olduğunu savunmuştur (Berrios 1997).

Daha sonraları anksiyete ve fobik bozukluklara Beard’in 1869’da tanımladığı “*Nevrasteni*” kapsamı içinde yer verilmiş; 1893’de Heckner, nevrasteni hastalarının çoğunda halka açık yerlerde ortaya çıkan anksiyete ataklarını -“*Angstanfalle*”- bildirmiş ve bu atakların spontan özelliğini not etmiş; ayrıca bazı olgularda bir-iki belirtili sınırlı atakların -“*abortive oder incomplete Angstzustande*”- varlığına dikkati çekmiştir (Berrios 1996).

1871’de Da Costa, Amerikan İç Savaşı sırasında askerlerde saptadığı çarpıntı, göğüs ağrısı, fenalaşma ve bayılma ile giden “*irritabl kalp sendromu*”nu tanımlamış, William Osler, 1905’de benzer belirtiler için “*kalp nevrozu*” terimini kullanmıştır. Lewis, I. Dünya Savaşı sırasında aynı belirtilerin yer aldığı tabloyu gözlediği askerlerde bu duruma “*asker kalbi*”, kadınlarda ise “*efor sendromu*” adını vermiştir. Daha sonraları benzeri tablolar “*nörosirkulatuvar asteni*” adıyla anılmıştır (Bradley 1987).

Freud’un 1894’de tanımladığı “*anksiyete nevrozu*”nda DSM-III’de panik atağı için tanımlanan 12 belirtiden 9’unun yer alması dikkati çekicidir. Freud, anksiyetenin birçok psikopatolojik sendromun bir belirtisi olduğunu görmüş, günümüz-