



3. PAMUKKALE PSİKİYATRİ SEMPOZYUMU

28-30 Kasım 2025, Colossae Otel, Denizli

Çocukluktan Yetişkinliğe
Psikiyatride Yenilikler

Bipolar **DEHB** Depresyon
Psikofarmakoloji Zihin Etkileşimi Dayanılmaz Bozuklukları
Genetik Yatkınlık Şizofreni Bağımlılık Ebeveyn Bilgileri **KLP**
Ebeveynliğin Nörobilimi **psikiyatri** Nörogelişimsel **Otizm**
Kronik Hastalıkla Başa Çıkma **psikiyatrist** Psikiyatride Giden Yol
İşkence Yapay Zeka **Psikodrama** Stres-Diyaliz **Obsesif Kompulsif**
Panik Bozukluk Şizofrenide Bilişsel Bozulma **Digital Neurotherapies** Çocuk Psikiyatrisi
Nörobiyolojik Yansıma **Travma** Uyku Biyokimyasal Stres **Psikoterapide Terapist**
Davranışsal Bağımlılıklar **Bozuklukları**

SEMPOZYUM KİTABI

İçindekiler

Sempozyuma Davet	3
Sempozyum Kurulları	4
Bilimsel Program	6
Konuşma Özetleri	11
Dizin	23

Sempozyuma Davet

Değerli Meslektaşlarımız,

Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri AD, Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi AD ve TPD Denizli Şubesi olarak

3. Pamukkale Psikiyatri Sempozyumunu duyurmaktan gurur duyuyoruz.

Pamukkale Psikiyatri Sempozyumu bu yıl 28-30 Kasım 2025 tarihleri arasında Pamukkale Colossae Termal Otel de gerçekleştirilecektir. Otel ortamının konforunda ve ekonomik olarak ulaşılabilir şartlarda gerçekleştirmeyi planladığımız sempozyumumuzda Pamukkale Üniversitesi ev sahipliğinde üçüncü kez bir araya gelerek bilgilerimizi tazelemeyi, birbirimizden aldığımız enerji ile yenilenmeyi, yeni ve güzel anılar biriktirmeyi umuyoruz.

Pamukkale'nin eşsiz güzelliğinde “3. Pamukkale Psikiyatri Sempozyumu'nda” buluşmak üzere...

Sevgi ve Saygılarımızla.

Prof. Dr. Selim Tümkiye ve Doç. Dr. Bürge Kabukçu Başay
Sempozyum Eş Başkanları

Kurullar

Onursal Başkanlar

Prof. Dr. Osman Özdel
Fakültesi Dekanı)

Pamukkale Üniversitesi Psikiyatri ABD. (2022-2025 Dönem PAU Tıp

Eş Başkanlar:

Prof. Dr. Selim Tümekaya

Pamukkale Üniversitesi Psikiyatri ABD.

Doç. Dr. Bürge Kabukçu Başay

Pamukkale Üniversitesi Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi ABD.

Sekreteryas:

Doç. Dr. Bengü Yücens

Pamukkale Üniversitesi Psikiyatri ABD.

Düzenleme Kurulu:*

Prof. Dr. Gülfizar Varma

Pamukkale Üniversitesi Psikiyatri ABD.

Prof. Dr. Nalan Kalkan Oğuzhanoglu

Pamukkale Üniversitesi Psikiyatri ABD.

Prof. Dr. Osman Özdel

Pamukkale Üniversitesi Psikiyatri ABD.

Prof. Dr. Rukiye Filiz Karadağ

Gazi Üniversitesi, Ruh Sağlığı Hastalıkları ABD.

Prof. Dr. Tezan Bildik

Ege Üniversitesi, Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi ABD.

Doç. Dr. Ahmet Büber

Pamukkale Üniversitesi Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi ABD.

Doç. Dr. Ayşe Nur İnci Kenar

Pamukkale Üniversitesi Psikiyatri ABD.

Doç. Dr. Bürge Kabukçu Başay

Pamukkale Üniversitesi Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi ABD.

Doç. Dr. Ceyhan Balcı Şengül

Pamukkale Üniversitesi Psikiyatri ABD.

Doç. Dr. Merve Aktaş Terzioğlu

Pamukkale Üniversitesi Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi ABD.

Doç. Dr. Osman Zülkif Topak

Pamukkale Üniversitesi Psikiyatri ABD.

Doç. Dr. Ömer Başay

Pamukkale Üniversitesi Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi ABD.

Doç. Dr. Öznur Bilaç

Manisa Celal Bayar Üniversitesi Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi ABD.

Doç. Dr. Tuğçe Toker Uğurlu

Pamukkale Üniversitesi Psikiyatri ABD.

Dr. Öğr. Üyesi Erdal Görkem Gavcar

Pamukkale Üniversitesi Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi ABD.

Dr. Öğr. Üyesi Nilgün Oktar Erdoğan

Pamukkale Üniversitesi Psikiyatri ABD.

Dr. Öğr. Üyesi Şahabettin Çetin

Pamukkale Üniversitesi Psikiyatri ABD.

Uzm. Dr. Çağlar Şimşek

Denizli Devlet Hastanesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları

Uzm. Dr. Feriştah Güneş

Servergazi Devlet Hastanesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları

Uzm. Dr. Gizem Kavas Akyol

Denizli Devlet Hastanesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları

Uzm. Dr. İbrahim Mert Erdoğan

Denizli Devlet Hastanesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları

Uzm. Dr. Sinem Yavuz Öztürk

Servergazi Devlet Hastanesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları

Dr. Muratcan Ağa

Pamukkale Üniversitesi Psikiyatri ABD.

Dr. Alperen Evgin

Pamukkale Üniversitesi Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi ABD.

Dr. Buse Tayfur Uçak

Pamukkale Üniversitesi Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi ABD.

Bilim Kurulu:*

Prof. Dr. Gülfizar Varma	Pamukkale Üniversitesi Psikiyatri ABD.
Prof. Dr. Nalan Kalkan Oğuzhanoglu	Pamukkale Üniversitesi Psikiyatri ABD.
Prof. Dr. Osman Özdel	Pamukkale Üniversitesi Psikiyatri ABD.
Prof. Dr. Rukiye Filiz Karadağ	Gazi Üniversitesi, Ruh Sağlığı Hastalıkları ABD.
Prof. Dr. Tezan Bildik	Ege Üniversitesi, Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi ABD.
Doç. Dr. Ahmet Büber	Pamukkale Üniversitesi Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi ABD.
Doç. Dr. Ayşe Nur İnci Kenar	Pamukkale Üniversitesi Psikiyatri ABD.
Doç. Dr. Bürge Kabukçu Başay	Pamukkale Üniversitesi Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi ABD.
Doç. Dr. Ceyhan Balcı Şengül	Pamukkale Üniversitesi Psikiyatri ABD.
Doç. Dr. Merve Aktaş Terzioğlu	Pamukkale Üniversitesi Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi ABD.
Doç. Dr. Osman Zülkif Topak	Pamukkale Üniversitesi Psikiyatri ABD.
Doç. Dr. Ömer Başay	Pamukkale Üniversitesi Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi ABD.
Doç. Dr. Öznur Bilaç	Manisa Celal Bayar Üniversitesi Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi ABD.
Doç. Dr. Tuğçe Toker Uğurlu	Pamukkale Üniversitesi Psikiyatri ABD.
Dr. Öğr. Üyesi Erdal Görkem Gavcar	Pamukkale Üniversitesi Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi ABD.
Dr. Öğr. Üyesi Nilgün Oktar Erdoğan	Pamukkale Üniversitesi Psikiyatri ABD.
Dr. Öğr. Üyesi Şahabettin Çetin	Pamukkale Üniversitesi Psikiyatri ABD.
Uzm. Dr. Çağlar Şimşek	Denizli Devlet Hastanesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları
Uzm. Dr. Feriştah Güneş	Servergazi Devlet Hastanesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları
Uzm. Dr. Gizem Kavas Akyol	Denizli Devlet Hastanesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları
Uzm. Dr. İbrahim Mert Erdoğan	Denizli Devlet Hastanesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları
Uzm. Dr. Sinem Yavuz Öztürk	Servergazi Devlet Hastanesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları
Dr. Muratcan Ağaçe	Pamukkale Üniversitesi Psikiyatri ABD.
Dr. Alperen Evgin	Pamukkale Üniversitesi Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi ABD.
Dr. Buse Tayfur Uçak	Pamukkale Üniversitesi Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi ABD.

* Düzenleme ve Bilim kurulu ünvanlar arasında isme göre alfabetik sıralanmıştır.

Bilimsel Program 1.Gün; 28 Kasım 2025, Cuma

12:30-12:45 Açılış Konuşmaları

Dr. Bürge KABUKÇU BAŞAY Sempozyum Eş Başkanı

Dr. Selim TÜMKAYA Sempozyum Eş Başkanı

Dr. Osman İ. ÖZDEL Onursal Başkan / 2022-2025 Dönem PAU Tıp Fakültesi Dekanı

12:45-13:30 Oturum 1

KONFERANS: Nörogelişimsel Bozukluk:**Yaşam Boyu Bir Ruh Sağlığı Etkeni**

Moderatör: Prof. Dr. Nalan Kalkan Oğuzhanoğlu

Konuşmacı: Prof. Dr. Yankı Yazgan

13:30-14:00 Kahve Molası

14:00-15:15 Oturum 2

PANEL: Bir Gelişimsel Bozukluk Olarak Şizofreni

Moderatör: Prof. Dr. Filiz Karadağ

- Şizofrenide Stres-Diatez Modeli Kapsamında Genetik Yatkınlık ve Biyokimyasal Stres Belirteçleri
Prof. Dr. Aslı Sarandöl
- Şizofrenide Bilişsel Gelişim Alanındaki Sorunlar
Prof. Dr. Ayşen Esen Danacı
- Erken Başlangıçlı Şizofrenide Son Gelişmeler
Prof. Dr. Burak Baykara

15:15-15:30 Kahve Molası

15:30-16:15 MENTÖRLE BULUŞMA

Moderatör: Doç. Dr. Bürge Kabukçu Başay

Konuşmacı: Prof. Dr. Yankı Yazgan

16:15-16:45 Kahve Molası

16:45-17:30 Oturum 3

KONFERANS: Digital Neurotherapies (Online)

Moderatör: Doç. Dr. Ahmet Büber

Konuşmacı: Prof. Dr. Bruce Wexler

17:30-17:45 Kahve Molası

17:45-19:15 ATÖLYE ÇALIŞMALARI

- Atölye 1: Psikodrama Atölyesi “Büyümek”
Prof. Dr. Nalan K. Oğuzhanoğlu – Doç. Dr. Tuğçe Toker Uğurlu
- Atölye 2: Psikofarmakoloji Atölyesi
Doç. Dr. Ayşe Nur İnci Kenar – Doç. Dr. Melike Ceyhan Balcı Şengül
- Atölye 3: Bağımlı Ergene Yaklaşım
Doç. Dr. Ömer Kardaş
- Atölye 4: Yapay Zekaya Uzanan Psikiyatri Tarihi
Prof. Dr. Abdullah Cem Şengül

Bilimsel Program 2.Gün; 29 Kasım 2025, Cumartesi

09:00-10:15 Oturum 4

PANEL: Ebeveynliğin Nörobilimi

Moderatörler: Prof. Dr. Tezan Bildik,
Doç. Dr. Bürge Kabukçu Başay

- Ebeveyn Bilişleri
Prof. Dr. Tezan Bildik
- Çocuk Ebeveyn Etkileşimlerinin Çocuk Yönüyle Nörobiyolojik Yansımaları
Doç. Dr. Fatih Hilmi Çetin
- Çocuk Ebeveyn Etkileşimlerinin Erişkin Yönüyle Nörobiyolojik Yansımaları
Dr. Öğr. Üyesi Mahmut Selçuk

10:15-10:45 Kahve Molası

10:45-12:00 Oturum 5

**PANEL: Çocukluktan Erişkinliğe
Obsesif Kompulsif ve Otistik Özellikler**

Moderatör: Prof. Dr. Şebnem Pırıldar

- Çocuk ve Ergende OKB ve Otistik Özellikler, Örtüşen Belirtiler, Tedavi Yaklaşımları
Doç. Dr. Öznur Bilaç
- Erişkinde OKB ve Otistik Özellikler, Örtüşen Belirtiler, Tedavi Yaklaşımları
Prof. Dr. Şebnem Pırıldar
- OKB ve Otistik Özelliklerin Nörobiyolojisi
Prof. Dr. Emre Bora

12:00-13:00 Öğle Yemeği

13:00-14:00 **Uydu Sempozyumu:****Majör Depresif Bozukluk Güçlendirme Tedavisinde
Rexulti ve Abilify Deneyimleri**

Konuşmacı: Doç. Dr. Ayşenur İnci Kenar

aio ABDİ İBRAHİM OTSUKA

14:00-14:15 Kahve Molası

14:15-15:30 Oturum 6

PANEL: KLP'de Özel Konular

Moderatör: Prof. Dr. Gülfizar Varma

- Hasta Hekim İlişkisi: Kötü Haber Verme
Prof. Dr. Figen Çulha Ateşçi
- Organ Naklinde Alıcı ve Vericinin Değerlendirilmesi
Prof. Dr. Özen Önen Sertöz
- Çocuk Hastalarda Tıbbi Durumlarda Psikotrop İlaç Kullanımı
Prof. Dr. Caner Mutlu

15:30-16:00 Kahve Molası

16:00-17:15 Oturum 7

**PANEL: Çocuk Psikiyatrisinden Devir Olan Bipolar Hastalar:
Tanı Belirsizlikleri ve Tedavi Güçlükleri ile Başa Çıkma**

Moderatör: Prof. Dr. Ömer Aydemir

- Çocuk Psikiyatrisinde Bipolar Bozukluğun Tanı ve Tedavi Süreci
Doç. Dr. Nagihan Cevher Binici
- Çocukluk Çağı Bipolar Hastaların Erişkin Psikiyatrisinde Tanı Karmaşası
Prof. Dr. Ömer Aydemir
- Çocuk Psikiyatrisinden Devir Olan Bipolar Hastalarda Tedaviyi Düzenleme
Uz. Dr. Ece Özlem Öztürk

17:15-17:45 Kahve Arası

17:45-19:15 ATÖLYE ÇALIŞMALARI

- Atölye 5: Psikodrama Atölyesi “Mesleki Çatışmalarımız ve Çözümlerimiz”
Prof. Dr. Osman Özdel
- Atölye 6: Klinikte Kumar Oynama Bozukluğuna Yaklaşım
Doç. Dr. Müge Bozkurt
- Atölye 7: Temel İstatistik-SPSS e Giriş
Prof. Dr. Filiz Karadağ
- Atölye 8: Bedensel Belirti Bozukluğunda BDT Uygulamaları-Beden ve Zihin Etkileşimi
Prof. Dr. Şebnem Pırıldar

Bilimsel Program 3.Gün; 30 Kasım 2025, Pazar**09:00-10.15 Sözel Bildiri Oturumu 1**

Moderatör: Dr. Öğr. Üyesi Şahabettin Çetin

- S1- Psikiyatrik Tedavi Modalitelerine Yönelik Toplumsal İlgi Türkiye, ABD ve Almanya Google Trends Verileriyle Karşılaştırmalı Bir İnfodemioloji Analizi. Halil İbrahim Yamaç, Güneş Devrim Kıcalı, Mahmut Selçuk , Meltem Derya Şahin
- S2- Obsesif Kompulsif Bozukluğu Olan Ergenlerde Çocukluk Çağı Travmaları, Anksiyete, Komorbidite ve Davranışsal Profiller. Duygu Kınay Ermiş, Nurdan Kasar, Omca Güney
- S3- Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Olan Ergenlerde Psikiyatrik Komorbiditeyi Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi. Yekta Özkan
- S4- Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Empati Becerilerinin Duygusal Zekâ ile İlişkisi. Sultan Okay, Ezgi Dilay Konak, Nureyşan Orhan, Osman Zülkif Topak
- S5- Anksiyetenin Duygusal Yeme Üzerindeki Etkisinde Dürtüsellik ve Kronotipin Rolü. Osman Ak, Esra Emekli, Nur Nihal Tükel

09:00-10.15 Sözel Bildiri Oturumu 2

Moderatör: Dr. Öğr. Üyesi Erdal Görkem Gavcar

- S6- Türkiye’de Dopaminerjik Uyarıcılar ve Psikoz Belirtilerine Yönelik Çevrimiçi Arama Davranışlarının Zaman Gecikmeli Korelasyon Analizi. Dilan İrem Zengin, Halil İbrahim Yamaç, Güneş Devrim Kıcalı, Mahmut Selçuk, Meltem Derya Şahin
- S7- Türk Sinemasında Ağır Ruhsal Hastalıklar ve Stigmatizasyon. Sevilay Yerlikaya Boz, Alpaslan Girgin, Mahmut Selçuk
- S8- 2015–2024 Yılları Arasında Depresyon Biyobelirteçlerine İlişkin Küresel Araştırma Eğilimleri Bibliyometrik Bir Analiz. Mahmut Selçuk
- S9- Türkiye’de Transgender ve Cinsiyet Çeşitli Bireylerin Askerlik Yükümlülüğü Açısından Ruhsal Değerlendirme Uygulamaları İki Olgu Sunumu ile Sürecin Yönetimine Bakış. Ali Gökhan Eşim
- S10- Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğunun (DEHB) Objektif Multimodal Ölçümlerle Tanısı POV Gözlük ve Makine Öğrenimi Yaklaşımı – Pilot Çalışma. Hakan Kayış, Elif Mumcu, Çınar Gedizlioğlu, Nurhak Doğan

09:00-10.15 Poster Bildiri Oturumu

Moderatör: Doç. Dr. Ömer Başay

- P1- Metimazol Tedavisi Sonrasında Manik Belirtilerde Gerileme Gösteren Bipolar Bozukluk ve Hipertiroidi Olgusu. Gamze Burhan, Duçem Selena İşmar, Mahmut Selçuk
- P2- Xq27.2 Delesyonu: Nadir Bir Genetik Mutasyonun Otizmle Kesişen Yolu, Olgu Sunumu. Elif Mumcu, Öznur Adıgüzel Akman
- P3- Bilinen İlaç Nadir Yan Etki: Haloperidol İlişkili Ürtiker. Kader Semra Karataş, Talha Duman, Selin Güneş
- P4- Yüksek Doz Metilprednizolon Kullanımına Bağlı Mani ve Psikotik Belirtilerin Eşlik Ettiği Deliryum. Birtan Çapar, Selim Çiftçioğlu, Fatmanur Ayhan, Gülfizar Sözeri Varma
- P5- Olanzapin İle İndüklenen Psoriasis Olgusu. Cem Karaca, Aslıhan Bilge Bektaş, Esin Erdoğan

10.15-10.45 Kahve Molası

10.45-12:00 Oturum 8

PANEL: Travma, İşkence

Moderatör: Prof. Dr. Osman Özdel

- Suskun Kalan Travmalar: Belleğin Karanlık Bölgesinde Çalışmak
Prof. Dr. Ejder Yıldırım
- İşkenceye Psikiyatrik Açıdan Bakış
Doç. Dr. Halis Ulaş

12:00-13:00 Öğle Yemeği

13:00-14:15 Oturum 9

PANEL: İntihar, Küresel Bir Halk Sağlığı Sorunu

Moderatör: Prof. Dr. Fatih Öncü

- İntihara Giden Süreç, Hekimin Hukuki Sorumluluğu
Doç. Dr. Osman Zülkif Topak
- İntihar mı, Cinayet mi? İntihar Olgularında Adli Psikiyatrik Değerlendirme
Prof. Dr. Fatih Öncü
- İntihar mı, Cinayet mi? İntihar Olgularına Adli Tıp Penceresinden Bakış
Prof. Dr. Kemalettin Acar

AKILCI İLAÇ KULLANIMI

14:15-15:00 Konuşmacı: Dr. Öğr Üyesi Şahabettin Çetin

15.00-15.30 Kapanış

ÖZETLER

Bir Gelişimsel Bozukluk Olarak Şizofreni, Şizofrenide Stres-Diatez Modeli Kapsamında Genetik Yatkınlık ve Biyokimyasal Stres Belirteçleri

Prof. Dr. Aslı Sarandöl

Şizofreni genellikle geç ergenlik ve erken yetişkinlik dönemlerinde başlayan, kronik ve ciddi işlev kaybı yapan bir psikiyatrik bozukluktur. Birçok çalışma şizofreninin nedenleri üzerine yapılmıştır. En çok üzerinde durulan stres-diatez modelidir. Bireyler kalıtsal olarak bozukluğa yatkın olabilirler, ancak bozukluğun ortaya çıkması için bu durum yeterli olmamaktadır. Farklı stres etmenlerinin; çocukluk travmaları, doğumdan önce ve sonra maruz kalınan ilaç, beslenme vb. sorunların stres kaynağı olabileceği bildirilmiştir. Stres tepkisinin ve bu tepkinin bir parçası olan hipotalamo-hipofizer ekseninin kortizol salınımının, yine bu dönemde beyin kortikal bölgelerinin de olgunlaşmamış olmasının bozukluğun ergenlik/genç yetişkinlikte başlamasında etkisi olabileceği üzerinde durulmaktadır. Şizofrenide artan oksidatif stres, çevrenin olası katkıları, genetik yatkınlıklar ve bağışıklık sistemindeki işlev bozuklukları gibi etmenlerden etkilenmektedir. Antioksidan sistemin serbest radikal üretimini engellemedeki yetersiz etkinliği hücrel membran hasarına yol açarak nörotransmisyonu etkileyebilmektedir.

Bu sunumda şizofreni etyopatogenezi açıklamadaki stres diatez modeli ve özellikle oksidatif stres parametreleri başta olmak üzere şizofrenide biyokimyasal belirteçler üzerinde teorik bilgi ve çalışmalardan örnekler sunulacaktır.

Şizofrenide Bilişsel Gelişim Alanındaki Sorunlar

Prof. Dr. Ayşen Esen Danacı

Şizofrenide görülen bilişsel işlev bozuklukları hastalığın pozitif ve negatif belirtileri gibi temel özelliklerinden birisi olarak kabul edilmektedir. Bilişsel bozukluklar, şizofreni hastalarının psikososyal işlevsellikleri, kişilerarası ilişkileri, çalışma yaşamları ve yaşam kaliteleriyle ilgili bozukluğun diğer belirtilerine oranla daha güçlü bir ilişki içindedir. Bilişsel bozuklukların, hastalığın erken evrelerinden itibaren hatta hastalık başlamadan önce bile görülebildiği ve hatta hastaların psikiyatrik tanı almamış birinci derece akrabalarında da benzer özellikler olduğu gözlenmektedir. Günümüzde bilişsel işlevler kapsamında sadece nörobilişsel işlevler değil sosyal biliş ve metabilis alanlarında da tanımlama ve iyileştirme yönünde pek çok çalışma yürütülmektedir.

Atölye 1: Psikodrama Atölyesi “Büyümek”

Prof. Dr. Nalan Kalkan Oğuzhanoglu, Doç. Dr. Tuğçe Toker Uğurlu

Büyüme, geçmişini anlarken bu anlamı şimdiye dönüştürme cesaretidir. Bu atölyede katılımcılar psikodrama yolu ile bu dönüşümün sahnesini kurar. Yaşam öykülerinden yola çıkarak ilişkisel roller, içsel çatışmalar ve gelişim alanları psikodrama sahnesine taşınır. Sözcüklerin yanı sıra eylemle harekete geçen değişim yolculuğunda kısa paylaşımlar ve grup etkileşimleri aracılığıyla, yaşamın zorlukları karşısında dayanıklılık geliştirme, içsel kaynakları keşfetme ve “psikolojik büyüme hikayeleri” oluşturarak büyümeye alan açılabilir.

Tüm bu süreçlerde rol değiştirme, eşleme, ayna gibi psikodrama tekniklerinin deneyimlenmesi ve katılımcıların büyüme yolculuğunda psikodrama ile tanışmaları sağlanabilir.

Atölye 2: Bağımlı Ergene Yaklaşım Atölyesi

Doç. Dr. Ömer Kardaş

Ergenlik dönemi; kimlik arayışının, sınırların test edilmesinin ve risk alma davranışlarının en yoğun yaşandığı dönemdir. Bu süreçte madde, internet veya oyun gibi bağımlılık yapıcı alanlara yönelim daha kolay gelişebilmekte ve gençlerin ruhsal, akademik ve sosyal işlevsellikleri olumsuz etkilenebilmektedir.

Bu atölyede katılımcılar, bağımlı ergenle görüşmeye başlarken dikkat edilmesi gereken temel noktaları, klinik değerlendirme basamaklarını ve motivasyon artırıcı görüşme tekniklerini öğrenme fırsatı bulacaktır. Ayrıca aile ve okul ile işbirliği kurmanın yolları, ergenin sosyal çevresini güçlendirme stratejileri ve nüksü önleyici yaklaşımlar vaka örnekleri üzerinden tartışılacaktır.

Atölye 4: Yapay Zekaya Uzanan Psikiyatri Tarihi,

Prof. Dr. Abdullah Cem Şengül

Psikiyatri, ruhsal bozuklukların nedenlerini, belirtilerini ve tedavi yöntemlerini inceleyen tıbbın bir alt dalıdır. Bu disiplinin tarihsel gelişimi, insanın zihinsel süreçleri anlama çabasının bilimsel temellere oturtulma süreciyle paralel ilerlemiştir. Antik çağlarda ruhsal hastalıklar genellikle doğaüstü güçlerin etkisiyle açıklanmış; büyü, muska ve dinsel ritüellerle tedavi edilmeye çalışılmıştır. Önce Hipokrat daha sonra Galen, akıl hastalıklarını beyin işlevleriyle ilişkilendirerek “doğal nedenler” yaklaşımını ortaya koymuş ve psikiyatrinin bilimsel yönünün temelini atmıştır. Orta Çağ Avrupa’sında ruhsal hastalıklar sıklıkla şeytani etkilerle açıklanmış ve hastalar tecrit edilmiştir. Buna karşın İslam dünyasında, bimarhanelerde müzik ve su sesi gibi sakinleştirici yöntemlerle daha insancıl tedavi uygulamalarına rastlanmaktadır. Fransız devrimi sonrası Philippe Pinel, Fransa’da akıl hastalarının zincirlerinden kurtarılmasını savunarak “insancıl tedavi” anlayışını başlatmıştır. 19. yüzyılın ikinci yarısında psikiyatri psikolojik görüş ve biyolojik görüş olarak iki farklı yola ayrılmıştır. Biyolojik çalışmalar da başta hızlı ilerlemeler olsa da zaman ile çalışmaların sonucu tedaviye yansımayınca görüş gücünü kaybetmiştir. Bu nedenle 1950’li yıllara kadar psikolojik görüş psikiyatride hâkim olmuştur. Geçtiğimiz yüzyılın ikinci yarısında nörobiyoloji ve psikofarmakoloji alanındaki gelişmelerle biyolojik psikiyatri güç kazanmış; antipsikotik, antidepressan ve anksiyolitik ilaçlar tedaviye girmiştir. Günümüzde psikiyatri, biyopsikososyal model çerçevesinde biyolojik, psikolojik ve çevresel etkenleri bütüncül biçimde değerlendiren bir disiplin haline gelmiştir. Yapay zekanın gelişimi ile psikiyatrinin geleceğinde daha kolay erişilen ve kişiselleştirilmiş bir ruh sağlığına ulaşmak hedeflenmektedir.

Ebeveyn Bilişleri,

Prof. Dr. Tezan Bildik

Ebeveynlik eylemleri, sadece davranışlardan ibaret değil, aynı zamanda temelini ebeveyn bilişlerinden alan karmaşık nöropsikolojik süreçlerdir. Literatür, ebeveynlerin çocukları, rolleri ve beklentileri hakkında sahip olduğu düşünce, inanç ve atıfların, bakım verme pratiklerinin merkezinde yer aldığını göstermektedir.

Teorik çerçeve, ebeveynin bilişlerinin, çocuk davranışlarına yönelik yorumları (atıfları) ve dolayısıyla sergiledikleri tepkileri belirlediği Sosyal Bilişsel yaklaşıma dayanır. Ebeveynlerin, çocuklarının olumsuz davranışlarını kalıcı ve kasıtlı nedenlere atfetmesi (olumsuz atıf), cezalandırıcı ve sert ebeveynlik pratiklerine yol açar. Ebeveynin yetiştirme görevlerinde başarılı olacağına dair inancı, stresi azaltır ve daha tutarlı, duyarlı ebeveynlik davranışlarını teşvik eder. Ebeveynin, çocuğu kendi niyetlerine ve duygularına sahip bir birey olarak görme yeteneği, güvenli bağlanmayı ve çocuğun bilişsel gelişimini destekler. Daha ileri çalışmalar, bu bilişlerin nöral mekanizmalarla bağlantısını vurgulamaktadır. Çocuk sinyallerine (yüz ve ses) verilen hızlı beyin tepkileri (fMRI, EEG), ebeveynin ödül ve empati ağlarının otomatik olarak aktive olduğunu gösterir. Bu nöral aktivasyon, bakım vermeye yönelik bilişsel motivasyonun biyolojik temelidir. Ebeveynlik bilişleri, duygu düzenleme ve yürütücü işlevler gibi ebeveynin kendini düzenleme becerileri aracılığıyla ebeveynlik davranışına köprü kurar. Bu nedenle, etkili ebeveynlik müdahaleleri, yalnızca davranış değişikliğini değil, aynı zamanda bu temel bilişsel yapıları (özellikle olumsuz atıfları ve öz yeterlik inançlarını) hedef almalıdır. Ebeveynliğin nörobilimini anlamak, daha etkili, bilişsel temelli destek programları geliştirmemiz için hayati önem taşımaktadır.

Çocuk Ebeveyn Etkileşimlerinin Çocuk Yönüyle Nörobiyolojik Yansımaları

Doç. Dr. Fatih Hilmi Çetin

Birçok kuramcının üzerine düşündüğü ve çalıştığı bir husus insan yavrusunun zihinsel gelişimin ne zaman ve nasıl gerçekleştiğidir. Ne zaman düşünmeye, ne zaman duyguları hissetmeye, ne zaman ben ve ötekini ayırt etmeye başlarız ve tüm bunlar nasıl gerçekleşir, arka plandaki nörobiyolojik değişimler nelerdir ve nelere bağlıdır?

Çocuk zihni anne ruhsallığına muhtaçtır önermesinin saahibi ve alfabetizasyon kavramı ile ebeveynin temel görevine vurgu yapan Bion, zihin gelişiminde esas olan sıcak ve güvenli ilişkidir diyen Bowlby, yakınsak gelişim alanında ebeveynin destekleyici tutumunun öğrenmenin temeli olduğunu söyleyen Vgostky, hem duyu-motor hem işlem öncesi dönemde çocuğun zihinsel yapılanmasında ebeveyn rehberliğinin ön koşul olduğunu belirten Piaget... Günümüzde tüm okul öncesi eğitim programlarının, oyuncak tasarımlarının, oyun terapilerinin teorik arka planının dayandığı bu kuramsal gerçeklerin nörobiyolojik karşılığı da anlaşılmaya başlamıştır.

0–24 ay arasındaki bebeklerde sosyal etkileşimlerin beyin gelişimi üzerindeki etkilerini inceleyen 55 çalışmayı kapsayan bir derlemede sonuçlar, erken dönemde gerçekleşen ebeveyn-bebek etkileşimlerinin hem beyin yapısal hem de işlevsel gelişimini şekillendirdiğini göstermektedir. Anne duyarlılığı ve bakım kalitesi, özellikle amigdala ve hipokampus gibi duygusal işleme bölgelerinin hacmiyle ilişkilidir. Güvenli bağlanma örüntüsüne sahip bebeklerde, sosyal beyin ağlarında (superior temporal sulkus, temporo-parietal kavşak gibi) daha yüksek gri madde hacimleri gözlenmiştir. EEG çalışmalarında, sol frontal aktivite baskınlığı olumlu duygulanım ve yaklaşım davranışlarıyla, sağ frontal aktivite baskınlığı ise kaygı ve geri çekilme eğilimleriyle ilişkilendirilmiştir. Ebeveynin taklit edici (mirroring) davranışlarının, ayna nöron sisteminin olgunlaşmasını desteklediği ve bu yolla sosyal bilişin temelini güçlendirdiği belirlenmiştir. Negatif veya aşırı müdahaleci ebeveynlik tarzlarının ise frontal asimetri paternlerinde bozulmaya, dolayısıyla duygusal düzenleme ve davranış kontrolünde güçlük riskine yol açtığı saptanmıştır. Bu bulgular, bebeklik döneminin beyin gelişimi açısından kritik bir «fırsat penceresi» olduğunu, duyarlı ve sıcak ebeveynliğin sosyal-duygusal yeteneklerin nörobiyolojik altyapısını güçlendirdiğini göstermektedir.

Çocuk-Ebeveyn Etkileşimlerinin Erişkin Yönüyle Nörobiyolojik Yansımaları,

Dr. Öğr. Üyesi Mahmut Selçuk

Ebeveynlik, yalnızca kültürel bir sorumluluk değil, erişkin beyinde ve biyolojik sistemlerde köklü değişikliklere yol açan nöroplastik bir süreçtir. Son yıllarda yapılan nörogörüntüleme, elektrofizyoloji, biyobelirteç ve epigenetik araştırmalar, gebelikten başlayarak bebeklik ve çocukluk dönemine uzanan ebeveyn-çocuk etkileşimlerinin nörobiyolojik yansımalarını ortaya koymaktadır. Gebelik sırasında varsayılan mod ağı ve prefrontal bölgelerde hacim azalması gözlenmekte, bu yeniden yapılanmalar empati ve sosyal biliş işlevlerinde artışla ilişkilendirilmektedir. Doğum sonrasında kısmi toparlanma görülsede bu farklılıkların bir kısmı kalıcıdır. Bebek yüzleri ve sesleri, ebeveyn beyinde ödül, empati ve motor hazırlık devrelerini özgül biçimde aktive ederken, ERP çalışmalarında annelerin kendi bebeklerini milisaniyeler içinde tanıyabildiği gösterilmiştir. Çocukluk döneminde ebeveyn desteği prefrontal korteksin olgunlaşmasını hızlandırmakta, sosyal biliş ve yürütücü işlevleri güçlendirmekte, anne-çocuk arasında vagal tonus ve kalp atım düzeninde senkronizasyon sağlamaktadır. EEG ve fNIRS ile yapılan hyperscanning çalışmaları, ebeveyn ile çocuk arasında beyin-beyin senkronizasyonu olduğunu ve bunun öğrenme ile duygusal uyumu kolaylaştırdığını göstermektedir. Olumsuz ebeveynlik deneyimleri erişkinlikte artmış inflamatuvar belirteçler, stres ekseninde bozulma ve NR3C1 gibi genlerde epigenetik değişikliklerle ilişkilendirilmiştir. Buna karşılık güvenli bağlanma figürü, ebeveyn-bebek etkileşim temelli müdahaleler ve yaşam tarzı düzenlemeleri nörobiyolojik açıdan koruyucu etki göstermektedir. Tüm bu bulgular, ebeveyn-çocuk etkileşimlerinin beyin plastisitesinden stres düzenlemesine kadar geniş bir biyolojik yelpazede kalıcı izler bıraktığını ve nesillerarası biyolojik aktarımı şekillendiren kritik bir süreç olduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: ebeveynlik, nörobiyoloji, çocuk gelişimi, beyin plastisitesi, epigenetik

Çocuk ve Ergende OKB ve Otistik Özellikler, Örtüşen Belirtiler, Tedavi Yaklaşımları

Doç. Dr. Öznur Bilaç

Çocuk ve ergenlerde obsesif-kompulsif bozukluk (OKB) ile otizm spektrum bozukluğu (OSB) arasında klinik düzeyde önemli örtüşmeler olduğu bilinmektedir. Bu örtüşmeler, tanı koyma sürecinde ayırıcı tanının dikkatle yapılmasını gerektirir. Özellikle belirtilerin doğası, işlevi çocuğun gelişimsel dönemi göz önünde bulundurularak kapsamlı bir değerlendirme yapılmasını zorunlu kılmaktadır. Her iki bozuklukta da örtüşen belirtiler olarak; tekrarlayıcı davranışlar, ritüeller ve sınırlı ilgi alanları sık görülür. OKB’de bu davranışlar genellikle anksiyete düzeyini düşürmeye yönelik, egodistonik ve zorlayıcı nitelikteyken; OSB’de görülen tekrarlayıcı davranışlar çoğunlukla egosintonik, kendiliğinden ve doyum sağlayıcı özellikler taşır. Örneğin, OKB’li bir çocuk sürekli ellerini yıkama davranışını mikroplardan korunmak amacıyla yaparken, OSB’li bir çocuk bu davranışı sensöriyel uyarım ya da rutin ihtiyacından dolayı sürdürebilir. Bu bağlamda, davranışın amacı, çocuk tarafından nasıl algılandığı ve davranışa eşlik eden duygusal süreçlerin değerlendirilmesi, ayırıcı tanıda kilit rol oynar. Ayrıca içgörü düzeyi, OKB ve OSB ayırımında önemli bir parametredir. OKB’li çocuklar genellikle düşüncelerinin mantıksız olduğunu kabul edebilirken (ya da en azından bu düşüncelerle rahatsızlık duyabilirken), OSB’li çocuklarda benzer davranışlar çoğu zaman sorgulanmaksızın doğal bir rutin parçası olarak algılanır. Bu durum tedaviye motivasyonu ve müdahale yanıtını da doğrudan etkiler. Klinik pratikte özellikle yüksek işlevli OSB’li bireylerde OKB benzeri semptomlar sıklıkla gözlenmektedir. Bu bireylerde ayrıntıya aşırı odaklanma, mükemmeliyetçilik ve değişime karşı direnç, OKB semptomatolojisiyle karıştırılabilir. Ancak bu semptomların sosyal iletişimdeki sınırlılıklar, zayıf esneklik ve duygusal hassasiyetlerle birlikte değerlendirilmesi gerekir. Tedavi yaklaşımlarında da bu iki bozukluk arasındaki örtüşmeler göz önünde bulundurulmalıdır. OKB ve OSB arasındaki klinik örtüşme, tanı ve tedavi süreçlerinde zorluklara neden olmakla birlikte, detaylı gelişimsel öykü, davranışların işlevsel analizi ve bireyselleştirilmiş tedavi planları bu zorlukların üstesinden gelinmesini sağlar. Klinik değerlendirmede multidisipliner yaklaşım ve aile iş birliği büyük önem taşır.

Erişkinde OKB ve Otistik Özellikler, Örtüşen Belirtiler, Tedavi Yaklaşımları

Prof. Dr. Şebnem Pırıldar

Ayırıcı Tanı ve Tedavi Yaklaşımları Obsesif kompulsif bozukluk (OKB) ve otistik özellikler arasında belirgin bir ilişki ve örtüşme vardır.

Otizm spektrum bozukluklarında (OSB) yetişkinlerde eşlik eden psikiyatrik sorunlar sık görülür. OSB karşılıklı sosyal etkileşim ve iletişimdeki bozukluklar, kısıtlı, sınırlı davranış ve ilgi örüntüsü ile karakterize yaşam boyu süren heterojen bir nörogelişimsel durumdur.

OSB de eşlik eden OKB sıklığı fazladır yanı sıra OKB’de de otistik özellikler sıklıkla eşlik eder. Aile bireylerinde iki tanıdan birinin varlığı diğerinin sıklığını artırdığı bilinmektedir. OKB’de otistik belirtilerin eşlik etmesi hastalık şiddetini artırır ve işlevselliği olumsuz etkiler. OKB ve otistik özelliklerin birlikteliği bu belirtilerin beraber görüldüğü bir alt tip olabilir mi sorusunu gündeme getirmiştir.

OSB belirtilerinin özellikle OKB belirtileri ile önemli ölçüde örtüşmesi, ayırıcı tanıyı ve uygun tedaviye erişimi zorlaştırmaktadır. OSB’deki tekrarlayıcı davranış örüntüleri ile OKB’de gözlenenlerin doğası hakkında devam eden bir tartışma vardır. Her iki durumda da tekrarlayan davranışlar ve düşünceler görülse de, bu davranışların işlevi, içeriği, ve kişinin yaşantısındaki yeri farklıdır. Hem . otizm hem de OKB’de tekrarlayan davranışlar ve ilgi alanları öne çıkar. Otizmde tekrarlayan davranışlar kişinin kimliğinin bir parçası ve rahatlatıcıdır. OKB’ de ise bu davranışlar genellikle kaygı ve rahatsızlık yaratır, ego-distoniktir. Kişi bu davranışları istemeden yapar. Otizmde bu davranışlar rutin ilgi ve duygusal ihtiyaçlarla ilişkilidir. OKB’de kompulsiyonlar kaygıyı azaltmaya yöneliktir.

Bu konuşmada OKB’de eşlik eden otistik özellikler ayırıcı tanı ve tedavi yaklaşımları ele alınacaktır.

OKB ve Otistik Özelliklerin Nörobiyolojisi,

Prof. Dr. İ. Emre Bora

Obsesif kompulsif bozukluk (OKB) ve otistik özellikler arasında belirgin bir ilişki olduğu bilinmektedir. Otizm spektrum bozukluğun (OSB) olan bireylerde izlemde OKB riski artmıştır ve OSB ye eşlik eden OKB prevalansı genel topluma göre çok belirgin şekilde artmıştır. Diğer yandan OKB tanılı ergen ve erişkinlerin büyükçe bir alt grubunda otistik özellikler vardır. Bu konuda yakın tarihte yayınladığımız bir meta-analiz OKB tanılı çocuk ve erişkinlerde otistik özelliklerin sağlıklı kontrollere göre belirgin şekilde artığını göstermiştir

Bu bulgular, OKB ve OSB arasında etiyolojik örtüşmeler olabileceğini, en azından bu durumun belli hastalık alt grupları için geçerli olabileceğini göstermektedir. Bu konuşmada, OSB nin hangi boyutlarının OKB ile örtüşme gösterdiği ve geniş otizm fenotipi kavramlarını tanımlanacaktır. OKB nin nörogelişimsel alt tipleriyle ilgili kanıtlar aktarılacaktır. Sonra, OSB ile ilişkilendirilen yürütücü işlev, sosyal biliş ve zayıf merkezi tutarlılık hipotezlerinin OKB ile ne kadar ilişkili olduğu ele alınacaktır. OKB ve OSB örneklemelerinde yapılan beyin görüntüleme ve elektrofizyolojik çalışmalarının sonuçları aktarılacaktır. Ayrıca genetik ve diğer nörobiyolojik çalışmaların sonuçları özetlenecektir. Genetik çalışmalar başlığı altında, genom Boyu İlişkilendirme Çalışmaları (GWAS) yanında Kopya Sayısı Varyasyonları (CNV) çalışmalarının sonuçlarından bahsedilecektir.

Hasta Hekim İlişkisi: Kötü Haber Verme,

Prof Dr Figen Çulha Ateşçi

Kanser gibi ölümcül bir hastalığın hastaya bildirilmesi sadece tıbbi bir bilgilendirme değil, aynı zamanda derin bir psikolojik süreçtir. Bu tür haberler, bireyin yaşam algısını, kimlik duygusunu ve geleceğe yönelik tüm beklentilerini sarsabilir. Bu nedenle, bilgilendirme süreci empati, sabır ve duygusal farkındalıkla yürütülmelidir. Hastaya tanı açıklanırken, onun duygusal tepkilerini gözlemlemek, inkâr, öfke veya çaresizlik gibi doğal tepkileri anlamak ve bu duygulara alan tanımak gerekir. Bilgilendirme net, dürüst ve yargılayıcı olmayan bir dille yapılmalı; hastanın anlayabileceği şekilde kademeli olarak ilerlenmelidir. Aynı zamanda, hastanın kontrol hissini koruyabilmesi için tedavi seçenekleri ve destek olanakları paylaşılmalıdır. Aile desteği bu süreçte çok değerlidir; ancak ailenin de kendi kaygılarıyla baş edebilmesi için rehberliğe ihtiyaç duyabileceği unutulmamalıdır. Psikiyatrist için temel hedef, hastanın umutsuzluğa kapılmadan gerçeği kabullenmesine, duygusal dayanıklılığını korumasına ve yaşamın kalan dönemini anlamlı bir şekilde sürdürebilmesine yardımcı olmaktır.

Çocuk Hastalarda Tıbbi Durumlarda Psikotrop İlaç Kullanımı

Prof. Dr. Caner Mutlu

Ruhsal yardım alma amacıyla başvuran çocukların önemli bir kısmında tıbbi hastalıklar eşlik etmekteir. Bununla birlikte ruhsal bozuklukların psikofarmakolojik tedavisinde birçok parametrenin gözönüne alınması gerekmektedir. Bu sunumda tıbbi hastalıklar varlığında ruhsal bozukluklarda kullanılan psikofarmakolojik tedavilerin incelikleri ele alınacaktır.

Çocuk Psikiyatrisinde Bipolar Bozukluğun Tanı ve Tedavi Süreci,

Doç. Dr. Nagihan Cevher Binici

Çocuk ve ergenlerde başlangıç gösteren bipolar bozukluk, klinik görünüm ve tanısal süreçler açısından önemli güçlükler barındırmaktadır. Yetişkinlere özgü tanı kriterlerinin doğrudan uygulanması, çocukluk çağındaki belirtilerin gelişimsel farklılıklarını yansıtmamakta ve bu durum sıklıkla yanlış ya da gecikmiş tanıya yol açmaktadır. Çocuklukta irritabilite ve duygudurum dalgalanmaları, ergenlikte ise hiperaktivite ve karma epizotlar daha ön planda görülmektedir. Erken başlangıçlı olgular, daha karma epizotlarla seyretmekte, tanı gecikmeleriyle birlikte ağır klinik gidiş, yüksek intihar riski ve işlevsellikte belirgin bozulmalarla ilişkilendirilmektedir.

Ayrıca bu yaş grubunda dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu başta olmak üzere komorbid durumlar tanıyı güçleştirmekte, fenomenolojideki heterojenlik ise klinik karışıklığa yol açmaktadır. Son yıllarda artan araştırmalar, epizodik duygudurum değişikliklerinin ve aile öyküsünün tanı sürecinde kritik önem taşıdığını vurgulamaktadır.

Bu sunumda çocuk ve ergen başlangıçlı bipolar bozukluğun tanısındaki temel güçlükler, erken başlangıçlı olguların özgün özellikleri ve ayırıcı tanı sorunları, tedavi yaklaşımları güncel literatür ışığında tartışılacaktır.

Çocukluk Çağı Bipolar Hastaların Erişkin Psikiyatrisinde Tanı Karmaşası

Prof. Dr. Ömer Aydemir

Çocukluk çağı bipolar bozukluğun hem akademik araştırma alanı olarak hem toplum içinde popülarite olarak tırmanışa geçmesiyle birlikte tanı ve tedavi altına alınan hasta sayısı da artmaktadır. Bu artan sayıda çocukluk çağı bipolar hastalar erişkin psikiyatrisine devredildiklerinde bir dizi tanısal sorunla karşılaşmaktadır. Fenomenolojideki farklılıklar, klasik hastalık dönemlerinin açık ve net biçimde görülmemesi, ergenlik ruhsal özellikleriyle karışma potansiyeli yüksek belirtilerin erişkin psikiyatrlar tarafından bipolar hastalık dönemleri lehine değerlendirilememesi tanı karmaşası yaratmaktadır. Çocukluk çağı bipolar bozukluğun hastaların bir kısmında epizodik değil de kronik sürekli seyir göstermesi erişkin psikiyatrlar için kafa karıştırıcı olabilmektedir. Bunun yanı sıra yine çocukluk çağı bipolar bozuklukta ultra döngülü hasta oranı da dikkat çekicidir ve bipolar bozukluk yanı sıra başka klinik tablolarla karışmaktadır. Ayrıca dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (DEHB) ek tanısı da sık olduğu için kesin tanı güçleşmektedir. Bu özgül olmayan klinik tablolar çoğu kez başka türlü adlandırılmayan (BTA) olarak kodlanmaktadır ki erişkin psikiyatrlar için belirsizliklerini korumaktadır. Çocukluk çağı bipolar bozukluğun çoğu kez irritabiliteyle seyretmesi, ancak çocukluk çağında irritabilitenin hiç spesifik olmayan bir belirti olup, hemen her ruhsal bozukluğun seyri içinde görülebilmesi, erişkin psikiyatrlar için bir başka zorlayıcı durumdur. Çocukluk çağında başlayan, görece erken başlangıçlı olarak kabul edilebilecek bipolar hastaların değerlendirilmesinde bu döneme özgü prodrom ölçeklerinin kullanılması bir nebze de olsa erişkin psikiyatrlar için yol gösterici olabilmektedirler. Diğer yandan karma özelliklerin, alkol ve son yıllarda artan oranda madde kullanımının eşlik etmesi tabloların karmaşılaşmasına neden olmaktadır. Bu sunumda çocukluk çağında bipolar bozukluk tanısıyla izlenmiş olguların, erişkin psikiyatrisine devri sonrası değerlendirilme süreci ve izlemde kullanılabilecek yöntemler gözden geçirilecektir.

Çocuk Psikiyatrisinden Devir Olan Bipolar Hastalarda Tedaviyi Düzenleme

Uzm. Dr. Ece Özlem Öztürk

Bipolar bozukluk çocukluk ve ergenlik döneminde başladığında gerek tanısal süreçlerde gerekse tedavi planlamasında önemli güçlükler ortaya çıkarmaktadır. Erken başlangıçlı olgularda gözlenen belirtiler çoğu zaman özgül değildir; dikkat eksikliği/hiperaktivite bozukluğu, anksiyete bozuklukları, karışık olma-karşı gelme bozukluğu veya davranım bozukluğu gibi farklı psikiyatrik tablolarla örtüşebilir. Bu klinik benzerlik, tanının gecikmesine, yanlış tanı konulmasına ve dolayısıyla uygun tedaviye ulaşmada aksamalara yol açabilmektedir.

Çocukluk çağı manisinin en dikkat çekici belirtilerinden biri irritabilite olmakla birlikte, bu bulgunun tek başına tanı için yeterli olmadığı bilinmektedir. Şiddetli ve süregelen irritabilite manik epizodun bir parçası olabilirken; benzer davranışsal paternler dikkat eksikliği/hiperaktivite bozukluğu ya da davranım bozukluğu çerçevesinde de gözlenebilir. Duygudurumun ayrıntılı biçimde değerlendirilmediği durumlarda bipolar bozukluk tanısı gözden kaçabilmekte; öte yandan yalnızca irritabiliteye dayanılarak yapılan tanılarda aşırı tanı riski söz konusu olmaktadır.

Klinik tabloya çoğu zaman uyku bozuklukları, akademik başarıda düşüş, sosyal uyum güçlükleri, madde kullanımı ve riskli cinsel davranışlar eşlik eder. Çocuk ve ergen yaş grubunda eş tanı oranları oldukça yüksektir; bu da hem semptomların yorumlanmasını hem de uzun vadeli tedavi hedeflerinin belirlenmesini karmaşık hale getirmektedir.

Tedavide farmakoterapi birincil yaklaşım olmakla birlikte, ilaç seçiminde epizodun niteliği, psikotik ya da karma özelliklerin varlığı, yan etki profili ve bireysel farklılıklar dikkate alınmalıdır. Hastanın daha önceki ilaç yanıtları ve mümkünse aile öyküsü de tedavi planlamasında yol gösterici olabilmektedir. Bununla birlikte, yalnızca biyolojik tedaviler yeterli değildir. Psikoeğitim, aile temelli terapötik yaklaşımlar, okul iş birliği, sosyal beceri programları ve davranışsal müdahalelerin entegre edildiği çok yönlü tedavi planları hem semptomların kontrolünü hem de işlevselliğin uzun vadede korunmasını sağlamaktadır.

Erken tanı ve bütüncül tedavi stratejilerinin önemi, çocuklukta başlayan bipolar bozukluğun yaşam boyu gidişatına dair verilerle de desteklenmektedir. Çocuk ve ergenlik döneminde tanı alıp erişkin psikiyatrisine devredilen bireylerde, hastalık seyrinin genellikle daha dalgalı, eş tanı yükünün daha fazla ve işlevsel kaybın daha belirgin olduğu bildirilmektedir. Bu nedenle, devredilen hastalarda yalnızca semptom kontrolü değil; okul, aile ve sosyal işlevselliğin de göz önünde bulundurulduğu kapsamlı yaklaşımlar benimsenmelidir.

Sonuç olarak, çocuk psikiyatrisinden erişkin psikiyatrisine devredilen bipolar hastaların yönetiminde, tanısal güçlükleri göz önünde bulundurarak, bireye özgü, çok boyutlu ve sürdürülebilir tedavi planlarının geliştirilmesi kritik önem taşımaktadır.

Atölye 6: Klinikte Kumar Oynama Bozukluğuna Yaklaşım

Doç. Dr. Müge Bozkurt

Kumar oynama bozukluğu kumar oynama davranışı üzerinde kontrol kaybı ile karakterize bir davranışsal bağımlılıktır. Çevrim içi kumarın yaygınlaşması ile gittikçe daha fazla kişiye etkilemekte ve klinikte daha fazla karşımıza çıkmaktadır. Bu atölyede, kumar oynama bozukluğunun klinik değerlendirmeden tedaviye uzanan bütüncül bir yaklaşım ile ele alınması planlanmaktadır. Vaka temelli olarak tanı ölçütleri ışığında tanısal süreçleri gözden geçirilecek; hastanın başvuru öyküsü, eşlik eden psikiyatrik durumlar (depresyon, anksiyete, madde kullanımı, kişilik örüntüleri) ve risk değerlendirme yöntemleri (intihar, finansal risk, hukuki sorunlar vb.) üzerinde durulacaktır. Ayrıca motivasyonel görüşme, bilişsel-davranışçı terapi ve grup terapisi gibi kanıta dayalı psikososyal müdahalelerin ve farmakoterapi seçeneklerinin güncel kanıt düzeyleri değerlendirilecektir. Bu oturum, klinisyenlerin kumar oynama bozukluğuna sahip hastalarla çalışırken tanısal farkındalıklarını artırmayı, müdahale becerilerini geliştirmeyi ve davranışsal bağımlılıklara yönelik bütüncül bir tedavi bakış açısı kazandırmayı amaçlamaktadır.

Atölye 7: Temel İstatistik-SPSS e Giriş

Prof. Dr. Filiz Karadağ

Bu kurs sosyal ve davranış bilimleri alanındaki araştırmacılar için temel ve orta düzey istatistiksel analiz yöntemleri ve bunların SPSS istatistik yazılımı aracılığıyla uygulanmasına yönelik pratik bir rehber sunmayı amaçlamaktadır.

İçerik, veri tabanı hazırlama ve normal dağılım testleri, tanımlayıcı istatistikler, iki ve daha çok grup karşılaştırmaları için t-testi, ANOVA (Tek Yönlü ve İki Yönlü) ve Ki-Kare gibi yaygın kullanılan hipotez testlerini kapsamaktadır.

Atölye 8: Bedensel Belirti Bozukluğunda BDT Uygulamaları-Beden ve Zihin Etkileşimi

Prof. Dr. Şebnem Pırıldar

Somatizasyon, fiziksel bir hastalığa yönelik tıbbi bir neden bulunamamasına rağmen bedensel belirtilerin yaşanması durumudur. Somatizasyonun tanınması çok eski zamanlara dayanır. Genellikle stres, kaygı veya psikolojik çatışmalar sonucunda ortaya çıkar. Somatizasyon hastaları, ağrı, yorgunluk, sindirim veya kas-kuvvet problemleri gibi çeşitli fiziksel yakınmalar yaşarlar. Somatik yakınmalar başta anksiyete bozuklukları ve depresyon gibi psikiyatrik bozukluklarda bir belirti olarak çıktığı gibi çoğu hastamızda birincil bir tanı olarak görülür. Kişinin psikiyatrik tedavi alma ile ilgili motivasyon ve farkındalığının olmaması, tedaviye yanıtının geç olması hekimleri zorlayabilmekte, özellikle psikiyatri dışı hekimlerde bıkkınlık ve öfke yaratabilmektedir. Tedavide multidisipliner yaklaşım ve psikoterapi önemlidir. Biyopsikososyal model hastalık ve sağlığın sosyal psikolojik ve kültürel boyutlarının tanımlanması bakımından önemlidir. Özellikle düşünce ve duygu ifade etme becerisinin yetersiz olması, düşünce ya da duygulardan çok bedensel belirtilere odaklanılması, kişinin kendi bedenine odaklı olması tıbbi olarak açıklanamayan fiziksel belirtileri şiddetlendirmektedir. Bu çalışmada somatizasyonun tanımı, görülen belirtiler, tanı kriterleri ve tedavi yöntemleri ele alınacaktır.

İntihara Giden Süreç, Hekimin Hukuki Sorumluluğu

Doç. Dr. Osman Zülkif Topak

Latince sui (kendi kendini), cidium (kıymak, öldürmek) kelimelerinden türeyen intihar, kişinin kendi yaşamına son vermesi olarak tanımlanabilir. 2014 yılında Dünya Sağlık Örgütü intiharı küresel bir halk sağlığı krizi olarak nitelendirmiş, 2019 yılı verilerine göre her 40 saniyede bir insan, her yıl ise 700,000' den fazla insan intihar ederek yaşamına son vermekte olduğuna vurgu yaparak kılavuzlar yayınlamıştır. DSM-5'te daha ileri araştırma gerektiren durumlar kategorisine 'İntihara Meyilli Davranış Bozukluğu' olarak eklenmiş, son yıllarda ayrı bir tanı kategorisi olarak değerlendirme fikri önem kazanmıştır. Ülkemizde 2001 yılında intihar sayısı 2584 iken 2024 yılında 4460 ulaşmıştır. İntihar riskinin gelişimi karmaşıktır ve biyolojik (genetik dahil), psikolojik (belirli kişilik özellikleri gibi), klinik (eşlik eden psikiyatrik hastalık gibi), sosyal ve çevresel faktörlerin etkilerini içerir. Bilinmelidir ki verilere göre intihar sonucu ölenlerin yaklaşık %50'si daha önce en az bir kez, yaklaşık %25'i son bir yıl içinde intihar girişiminde bulunmuştur. Bu nedenle intihar girişimi ya da düşüncesi ile başvuran hastaların ayrıntılı değerlendirilmesi önem arz eder. İntihar davranışı çeşitli nedenlerle başlatılan hukuki süreçlerde hukukun ve tıbbın ortak alanında yer almaktadır. Hekimler olası bir hukuki sorunla karşı karşıya kalmamak adına hastayı doğru ve uygun biçimde özenle değerlendirmede, intihar riskini belirlemede, teşhis etmede, uygun tedaviyi düzenlemede, gerekli tedbir ve önlemleri almada, tüm bu değerlendirmelerin ve uygulamaların kurallara uygun şekilde kayıt altına alma ve belgelemede gerekli özeni göstermek durumundadır. Bu sunumda intihara giden süreçte hekimin tıbbi ve hukuki sorumlulukları ele alınacaktır.

İntihar mı, Cinayet mi? İntihar Olgularında Adli Psikiyatrik Değerlendirme

Prof. Dr. Fatih Öncü

Özet;

İntihar davranışı, birçok etmenin etkileşimi sonucu ortaya çıkan karmaşık bir fenomendir. Psikiyatride bir hastanın intihar davranışında bulunması nadir olmayan, trajik bir olaydır. Ülkemizde tamamlanmamış intihar eylemi ya da intihar girişimi suç sayılmamaktadır. Ancak intihara yardım TCK'nın 84. Maddesi kapsamında suç olarak tanımlandığından intihar eylemi adli yönden soruşturulur ve gerek duyulursa kovuşturma başlatılır. TCK'nın 84. maddesinde intihara her türlü yönlendirme suç olarak tanımlanmıştır; intihara azmettirme, teşvik, intihar kararını kuvvetlendirme ya da intihara herhangi bir şekilde yardım etme durumunda kişilerin yasal sorumlulukları düzenlenmiştir. TCK'nın 84. maddesi 4. fıkrasında işlediği fiilin anlam ve sonuçlarını algılama yeteneği gelişmemiş olan veya ortadan kalkmış olan kişileri intihara sevk edenlerle, cebir veya tehdit kullanmak suretiyle kişileri intihara mecbur edenler kasten öldürme suçundan sorumlu tutulurlar. Bu sunumda mahkeme tarafından maktulün ölümünün intihar neticesi gerçekleşip gerçekleşmediğine dair rapor düzenlenmesi istenilen bir adli olgu bağlamında adli psikiyatrik yaklaşım ele alınacaktır.

İntihar mı, Cinayet mi? İntihar Olgularına Adli Tıp Penceresinden Bakış

Prof. Dr. Kemalettin Acar

Günümüzde her yıl 720.000'den fazla kişi intihar nedeniyle hayatını kaybetmekte, çok daha fazla sayıda kişi ise intihar girişiminden sağ olarak kurtulmaktadır.

Yapılan pek çok çalışmada ve Dünya Sağlık Örgütü verilerinde intihar, en önde gelen ölüm nedenlerinden birisi olarak kabul edilmektedir.

Küresel intiharların yüzde 73'ü düşük ve orta gelirli ülkelerde meydana gelmektedir.

İntihar, halk sağlığı müdahalesi gerektiren ciddi bir halk sağlığı sorunudur. Zamanında, kanıta dayalı ve genellikle düşük maliyetli müdahalelerle intiharlar önlenebileceği kabul edilmektedir. Ulusal müdahalelerin etkili olabilmesi için kapsamlı ve çok sektörlü bir intihar önleme stratejisine ihtiyaç vardır.

Tüm intihar olguları adli olarak kabul edilmeli ve cumhuriyet savcılığı tarafından etkin şekilde soruşturulmalıdır. Bu soruşturmada olgu tüm yönleriyle ele alınarak olgunun orijininin intihar olup olmadığı kesin olarak ortaya konmalı, diğer olası nedenler herhangi bir şüpheye yer bırakmayacak şekilde dışlanmalıdır. Bunun sağlanabilmesi için de, intiharın epidemiyolojisi ve metodolojisi konuya müdahil olan tüm taraflarca detaylı şekilde bilinmelidir.

İntihar nedenleri çok yönlüdür ve yaşam boyunca mevcut olan sosyal, kültürel, biyolojik, psikolojik ve çevresel faktörlerden etkilenir. İntiharın en önemli nedenleri arasında ruhsal durum bozukluğu, aile geçimsizliği, geçim zorluğu, gönül ilişkisi ve ticari başarısızlık başlıkları sayılabilir.

Tercih edilen intihar yöntemleri ise ülkeden ülkeye değişiklik gösterebilmektedir. Genel olarak ölümle sonuçlanan olgularda ası, ateşli silah yaralanması ve yüksekte atlama sık başvurulan yöntemler olarak karşımıza çıkmaktadır.

İntihar sonucu ölümler en sık ilkbahar aylarında karşımıza çıkmaktadır.

Adli tıp açısından bir olgunun intihar olup olmadığının ayırımında, olay yeri incelemesi ve otopsi bulguları büyük önem taşımaktadır.

Bu amaçla olay yerinde dikkat edilmesi gereken hususlar: Genel ortam bulguları, öykü, tanık ifadeleri, cesedin pozisyonu, kullanılan aletin konumu ve izlerin analizi, kullanılan yöntemle özel bulgular, intihar notu varlığı, mesajlar, tıbbi kayıtlar, olayın kişinin kendisi tarafından oluşturulabilirliği şeklinde sıralanabilir.

Otopside ise: Ölü muayenesi, ceset üzerindeki travmatik bulgular, savunma yaralarının bulunup bulunmadığı, sürüntü örneklerinin sonuçları, tırnak altı örnekleri, makroskopik ve mikroskopik otopsi bulguları, canlılık bulguları ve toksikolojik bulgular büyük önem taşımaktadır.

SÖZEL BİLDİRİLER

Psikiyatrik Tedavi Modalitelerine Yönelik Toplumsal İlgisi: Türkiye, ABD ve Almanya Google Trends Verileriyle Karşılaştırmalı Bir İnfodemioloji Analizi

Halil İbrahim Yamaç¹, Güneş Devrim Kıcalı¹, Mahmut Selçuk², Meltem Derya Şahin²

¹ Muğla Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları

² Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları

Amaç: Bu çalışmada; doğrudan tüketiciye yönelik reklamcılık, geri ödeme sistemi ve maliyet engelleri açısından üç farklı sağlık sistemi modelini (ABD, Almanya, Türkiye) temsil eden ülkelerde, farmakoterapi, psikolog görüşmeleri ve psikoterapi modalitelerine yönelik toplumsal ilginin google trends verileri üzerinden karşılaştırılması ve bu eğilimlerin sağlık politikası yapılarıyla ilişkisinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Bu retrospektif infodemioloji çalışması, kamuya açık, ücretsiz olarak erişilebilen google trends verilerini kullandığından, klinik bir araştırma olmadığından etik kurul onayı gerektirmemiştir. 261 haftalık (2020-2025) göreceli arama hacmi(RSV) verisi analiz edilmiştir. Üç ülke analizleri ve Türkiye alt analizleri için RSV ortalamaları, tekrarlayan ölçümler ANOVA (RM-ANOVA) ve bonferroni düzeltmeli post-hoc testleri kullanılarak istatistiksel olarak karşılaştırılmıştır. Metodolojik bir doğrulama adımı olarak, kullanılan klinik terimlerin (ör: antidepresan) yapı geçerliliği, fonksiyonel halk dili terimleriyle (depresyon ilacı) karşılaştırılarak sınanmıştır.

Bulgular: Yapı geçerliliği sınaması, Türkiye’de toplumsal arama davranışının klinik kategori ve etken madde isimlerine (antidepresan, metilfenidat) yönelik yüksek bir terminolojik farkındalığa sahip olduğunu kanıtlamıştır (fonksiyonel terimler RSV≈0).

Türkiye analizinde; psikoterapi(Ort=5.30) kavramı referans çizgisine yakınken, antidepresan(Ort=23.16) ve psikolog (Ort=19.82) kategorileri arasında 5 yıllık ortalamada istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır (p=0.068). Antidepresan verisindeki 2023 zirvesi, popüler bir şarkıdan kaynaklanan analiz dışı kültürel bir artefaktır. Bu durum metodolojik bir kısıtlılık olarak değerlendirilmiştir.

ABD ve Almanya analizlerinde ise üç kategori (psikolog, psikoterapi, antidepresan) arasında istatistiksel olarak belirgin hiyerarşik farklar gözlenmiştir (tüm karşılaştırmalar p<0.001). ABD modeli yüksekten düşüğe: psikolog, psikoterapi, antidepresan sıralaması gösterirken; Almanya modeli yüksekten düşüğe psikoterapi, psikolog, antidepresan sıralaması göstermiştir.

Türkiye psikoterapi ekolleri alt analizinde: BDT (Ort=63.50) en yüksek ilgiyi görürken, EMDR (Ort=49.30) ve psikanaliz(Ort=43.00) ilgisinin istatistiksel olarak farksız (p=0.396) bir ikinci küme oluşturduğu saptanmıştır.

Sonuç: Bu çalışma, üç ülkede farklı çözüm arama hiyerarşilerini ortaya koymuştur. Almanya’da geri ödeme sistemine entegre psikoterapi modaliteleri toplumsal ilgide ön plana çıkarken; ABD’de doğrudan reklamcılığa rağmen psikolog arayışları farmakoterapiden daha yüksektir. Türkiye’de ise farmakoterapi ve psikolog aramaları benzer düzeyde olup, son bir yılda psikoloğa yönelik ilginin belirgin şekilde arttığı saptanmıştır. Bulgular, sağlık sistemleri ve geri ödeme politikalarının toplumun çevrimiçi bilgi arama davranışlarını güçlü biçimde şekillendirdiğini göstermektedir.

Anahtar sözcükler: infodemioloji, google trends, psikoterapi, farmakoterapi, sağlık sistemi

Obsesif-Kompulsif Bozukluğu Olan Ergenlerde Çocukluk Çağı Travmaları, Anksiyete, Komorbidite ve Davranışsal Profiller

Duygu Kınay Ermiş, Nurdan Kasar, Omca Güney

Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Çocuk ve Ergen Psikiyatri Kliniği

Özet

Amaç: Bu çalışmada, obsesif-kompulsif bozukluğu (OKB) olan ergenlerde çocukluk çağı travmaları ile anksiyete düzeyleri, davranışsal profiller ve eşlik eden psikiyatrik komorbiditeler arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Bu kesitsel çalışma, bir üniversite hastanesinin çocuk ve ergen psikiyatri kliniğine başvuran, 12–18 yaş aralığındaki 50 ergen olgu ile yürütülmüştür. Katılımcılara Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (ÇÇTÖ), Çocuklar için Anksiyete Tarama Ölçeği (ÇATÖ) ve Güçler ve Güçlükler Anketi (SDQ) ebeveyn formu uygulanmıştır. Psikiyatrik eş tanılar, standardize edilmiş yarı yapılandırılmış klinik görüşme yöntemiyle değerlendirilmiştir. Verilerin dağılımı Shapiro–Wilk testi ile incelenmiş; normal dağılım göstermeyen değişkenlerde Spearman korelasyon analizi kullanılmıştır. Kategorik değişkenler frekans ve yüzde (%) değerleriyle tanımlanmıştır. Araştırma, ilgili kurumun Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu tarafından onaylanmış olup, tüm katılımcılardan bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

Bulgular: Katılımcıların yaş ortalaması 14.6 ± 1.7 yıl olup, olguların %58'i kızdı. En sık görülen psikiyatrik komorbiditeler sırasıyla Yaygın Anksiyete Bozukluğu (%88), Sosyal Anksiyete Bozukluğu (%56), Özgül Fobi (%44) ve Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu (%30) olarak belirlendi. ÇÇTÖ alt boyutlarından duygusal istismar, duygusal ihmal ve fiziksel ihmal puanları ile ÇATÖ yaygın anksiyete alt ölçeği (YAB) puanları arasında anlamlı düzeyde pozitif korelasyonlar saptandı ($r = 0.31-0.35$, $p < 0.01$). Ayrıca, duygusal istismar puanları SDQ davranış problemleri alt ölçeğiyle ($r = 0.34$, $p = 0.019$), duygusal ihmal puanları ise SDQ duygusal problemler alt ölçeğiyle ($r = 0.32$, $p = 0.025$) anlamlı pozitif ilişkiler göstermekteydi. Travma toplam puanı ile komorbidite sayısı arasında doğrudan bir ilişki saptanmadı; ancak anksiyete düzeyi yüksek olan olgularda eş tanı sıklığının belirgin biçimde arttığı gözlemlendi.

Sonuç: Çocukluk çağı travmaları, özellikle duygusal istismar ve ihmal boyutlarında, hem anksiyete düzeyini hem de davranışsal sorunları artırmaktadır. OKB'li ergenlerde travma öyküsü, eş tanı paternini ve semptom şiddetini etkileyen önemli bir klinik belirleyici olabilir. Klinik değerlendirmelerde travma, anksiyete ve davranışsal profillerin birlikte ele alınması, tedavi planlamasında yol gösterici olacaktır.

Anahtar Sözcükler: Obsesif-kompulsif bozukluk; Çocukluk çağı travmaları; Anksiyete; Davranışsal problemler; Komorbidite

Kaynaklar:

1. Borrelli, D., Dell'Uva, L., Provettini, A., Gambolò, L., Di Donna, A., Ottoni, R., Marchesi, C., & Tonna, M. (2024). The relationship between childhood trauma experiences and psychotic vulnerability in obsessive-compulsive disorder: An Italian cross-sectional study. *Brain Sciences*, 14. <https://doi.org/10.3390/brainsci14020116>
2. Çoban, A., & Tan, O. (2019). Attention deficit hyperactivity disorder, impulsivity, anxiety, and depression symptoms mediating the relationship between childhood trauma and symptom severity of obsessive-compulsive disorder. *Noro Psikiyatri Arsivi*, 57(1), 37–43. <https://doi.org/10.29399/NPA.23654>
3. Peris, T., Rozenman, M., Bergman, R., Chang, S., O'Neill, J., & Piacentini, J. (2017). Developmental and clinical predictors of comorbidity for youth with obsessive-compulsive disorder. *Journal of Psychiatric Research*, 93, 72–78. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2017.05.002>
4. Langley, A., Lewin, A., Lindsey, B., Bullet, B., Lee, J., & Piacentini, J. (2010). Correlates of comorbid anxiety and externalizing disorders in childhood obsessive-compulsive disorder. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 19, 637–645. <https://doi.org/10.1007/s00787-010-0101-0>
5. Storch, E. A., Lewin, A. B., Geffken, G. R., Morgan, J., & Murphy, T. K. (2010). The role of comorbid disruptive behavior in the clinical expression of pediatric obsessive-compulsive disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 48(12), 1204–1210. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2010.09.004>

Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Olan Ergenlerde Psikiyatrik Komorbiditeyi Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi

Yekta Özkan

Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Tıp Fakültesi Hastanesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları AD

Amaç: Dikkat eksikliği/hiperaktivite bozukluğu (DEHB), erken çocuklukta başlayan; dikkatsizlik ve/veya hiperaktivite-dürtüsellik belirtileriyle yaşam boyu seyredabilen ve işlevselliği önemli derecede etkileyebilen bir nörogelişimsel bozukluktur. DEHB'li çocuk ve ergenlerde eş tanılar çok sık görülür ve belirtilerin görünümü, şiddeti, uzun dönem gidiş, tedavi yanıtı ve yaşam kalitesini etkiler. Bu çalışmanın amacı, DEHB tanılı ergenlerde psikiyatrik komorbiditelerin sıklık ve dağılımını belirlemek ve bunların sosyodemografik etkenlerle ilişkisini değerlendirmektir.

Yöntem: Retrospektif-kesitsel olarak tasarlanan bu çalışmaya, Ağustos 2024-Ağustos 2025 tarihleri arasında Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı'nda en az 1 yıldır DEHB tedavisi almayan eski tanı ve yeni tanı DEHB'li 11-18 yaş 150 ergen dâhil edilmiştir. Çalışmaya dâhil edilen tüm olgular çalışmanın yazarı tarafından değerlendirilmiş ve tanılamaları DSM-5 tanı kriterlerine göre yapılmıştır. Olgular, komorbiditesi olan ve olmayan olarak iki gruba ayrılmıştır. Komorbiditeyi öngören faktörleri belirlemek için binary ve firth penalize lojistik regresyon analizleri yapılmıştır. Çalışma için Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Müdahale Olmayan Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'ndan onay alınmıştır (2025/11 toplantı ve 583 karar numarası).

Bulgular: Olguların yaş ortalaması $14,4 \pm 1,8$ yıl; 91'i (%60,7) erkekti. Bileşik tip DEHB 85 (%56,7) olgu, dikkat eksikliği baskın tip ise 65 (%43,3) olguydu. Komorbidite oranı %66'ydı. Eş tanılar, özgül öğrenme bozukluğu (%28,3), karşıt olma karşı gelme bozukluğu (%24,2), majör depresif bozukluk (%19,2), davranım bozukluğu (%14,1), yaygın anksiyete bozukluğu (%12,1), uyku bozuklukları (%10,1), sosyal anksiyete bozukluğu (%8,1), obsesif-kompulsif bozukluk (%6,1) ve madde kullanım bozukluğu (%2)'ydi. Lojistik regresyon analizinde, ileri yaş (OR=1,52; $p<0,001$), erken anne yaşı (OR=0,72; $p=0,009$), erken baba yaşı (OR=0,52; $p<0,001$), kardeşte DEHB bulgusu varlığı (OR=2,52; $p=0,01$), bileşik tip DEHB (OR=2,61; $p=0,007$), kendine zarar verme davranışı varlığı (OR=99; $p<0,001$) ve suça sürüklenme (OR=350; $p=0,001$) DEHB'de psikiyatrik komorbidite varlığı için anlamlı yordayıcılar olarak saptandı.

Sonuç: Bu çalışmanın bulguları, literatürle uyumlu olarak, DEHB'li ergenlerde psikiyatrik komorbidite oranlarının yüksek olduğunu göstermektedir. Ayrıca, belirtilerin görünümünü ve şiddetini, tedaviye yanıtı ve yaşam kalitesini etkileyen komorbiditelere karşı dikkatli olunmasını, erken tanı ve tedavi için bu komorbiditelerin yordayıcılarının belirlenmesinin büyük önem taşıdığını vurgulamaktadır.

Anahtar Sözcükler: Dikkat Eksikliği, Hiperaktivite, Ergen, Komorbidite, Risk Faktörleri

Ana Kaynaklar:

1. Salari, N., Ghasemi, H., Abdoli, N., Rahmani, A., Shiri, M. H., Hashemian, A. H., ... & Mohammadi, M. (2023). The global prevalence of ADHD in children and adolescents: a systematic review and meta-analysis. *Italian journal of pediatrics*, 49(1), 48.
2. Kim JH, Kim JY, Lee J, Jeong GH, Lee E, Lee S, et al. Environmental risk factors, protective factors, and peripheral biomarkers for ADHD: an umbrella review. *The Lancet Psychiatry*. 2020;7(11):955–70.
3. Matson, J. L. (Ed.). (2023). *Clinical Handbook of ADHD Assessment and Treatment Across the Lifespan*. Springer.
4. Karatoprak, S., & Dönmez, Y. E. (2022). Comorbid Psychiatric Disorders and Related Sociodemographic Factors in Adolescents with Attention-Deficit Hyperactivity Disorder. *Journal of Dr. Behcet Uz Children's Hospital*, 12(1).
5. Inci, S. B., Ipci, M., Akyol Ardıç, U., & Ercan, E. S. (2019). Psychiatric comorbidity and demographic characteristics of 1,000 children and adolescents with ADHD in Turkey. *Journal of Attention Disorders*, 23(11), 1356-1367.

Etik Kurul İzni: Çalışma için Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Müdahale Olmayan Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'ndan onay alınmıştır (2025/11 toplantı ve 583 karar numarası).

Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Empati Becerilerinin Duygusal Zekâ ile İlişkisi

Sultan Okay¹, Ezgi Dilay Konak¹, Nureyşan Orhan², Osman Zülkif Topak²

¹ Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi

² Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri AD

Amaç: Hekimlik mesleğinde iletişim becerilerinin merkezinde yer alan empati ve duygusal zekâ, klinik başarıyı doğrudan etkileyen iki temel kavramdır. Bu nedenle tıp eğitiminin yalnızca bilişsel değil, duygusal ve sosyal yönleriyle de ele alınması önem taşımaktadır. Çalışmamızın amacı tıp fakültesi öğrencilerinde empati becerileri ile duygusal zekâ düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemek ve tıp eğitiminin bu beceriler üzerindeki etkisini değerlendirmektir.

Yöntem: Çalışmamıza Pamukkale Üniversitesi'nde öğrenim gören tıp fakültesi öğrencilerinden 1. sınıf (n=85) ve 6. sınıf (n=48) öğrencileri olmak üzere toplam 133 kişi katılmıştır. Tüm katılımcılara Sosyodemografik Veri Formu, Duygusal Zekâ Özelliği Ölçeği-Kısa Formu (DZÖÖ-KF) ve Jefferson Empati Skalası (JES) uygulanmıştır. Verilerin analizinde SPSS 25.0 programı kullanılmış; gruplar arası farklar Independent Sample T testi, değişkenler arası ilişkiler ise Pearson korelasyon analiziyle değerlendirilmiştir. Anlamlılık düzeyi p<0.05 olarak kabul edilmiştir. Çalışma için Pamukkale Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 08.04.2025 tarih ve 07 sayılı kararı ile onay alınmıştır.

Bulgular: Katılımcıların %37,6 (n=50) si erkek; %62,4 (n=83)ü kadındır. Gruplar arasında cinsiyetler açısından fark saptanmamıştır (p>0.05). Altıncı sınıf öğrencileri duygusal zekânın tüm altboyutlarında (iyi oluş, öz kontrol, duygusallık, sosyallik, dört boyut toplam) birinci sınıf öğrencilere kıyasla anlamlı derecede yüksek puan almıştır (p<0.001). Altıncı sınıf öğrencilerinin empati düzeyleri de birinci sınıf öğrencilere kıyasla anlamlı derecede yüksek bulunmuştur (p<0.001). Cinsiyetler açısından duygusal zeka puanları ve empati düzeyleri açısından fark saptanmamıştır (p>0.05). Yaş ile duygusal zeka ya da empati becerileri arasında herhangi bir korelasyon saptanmamıştır (p>0.05). Ailede psikiyatrik hastalık olanların özkontrol (p=0.000) ve duygusallık (p=0.013) alanlarında daha yüksek puan aldıkları, aynı zamanda duygusal zeka toplam puanlarının da daha yüksek olduğu (p=0.042); empati becerilerinin de daha yüksek oldukları bulundu (p=0.005). Duygusal zekanın tüm alt boyutları ile empati becerileri arasında pozitif yönde korelasyon bulunmuştur (iyi oluş p=0.000, r=1; özkontrol p=0.000, r=0.670; duygusallık p=0.000, r=0.592; sosyallik p=0.000, r=0.557; toplam p=0.000, r=0.704). Buna göre öğrencilerin duygusal zeka puanları arttıkça empati becerileri de artmaktadır. Tıp eğitimi sürecinde ruhsal hastalıklara yönelik tutum ve davranışları geliştirme konusunda yeterli düzeyde eğitim verilmediğini düşünen grubun duygusal zeka ve empati becerilerinin diğerlerine göre daha yüksek olduğu saptanmıştır (duygusal zeka özkontrol p=0.03, duygusallık p=0.003, sosyallik p=0.006, toplam p=0.004; empati p= 0.023).

Sonuç: Tıp eğitiminin ilerleyen yıllarında empati ve duygusal zekâ düzeylerinde gözlenen artış, bu becerilerin klinik deneyim, hasta ile birebir temas ve iletişim becerileri eğitimi gibi pratikleri ve eğitimle geliştirilebileceğini göstermektedir. Tıp fakültesi müfredatına, empati ve duygusal farkındalık temelli uygulamaların sistematik biçimde entegre edilmesi; karşısındakini daha iyi anlayabilen daha duyarlı hekimler yetiştirilmesine katkı sağlayacaktır.

Anahtar Sözcükler: Empati, Duygusal Zekâ, Tıp Eğitimi

Ana Kaynaklar:

- 1.Hojat, M., Louis, D. Z., Markham, F. W., et al. (2011). Physicians' empathy and clinical outcomes for diabetic patients. *Academic Medicine*, 86(3), 359–364.
- 2.Yusoff, M. S. B., Rahim, A. F. A., & Yaacob, M. J. (2013). A longitudinal study of relationships between previous academic achievement, emotional intelligence and personality traits with academic success in medical school. *Education for Health*, 26(1), 39–44.
- 3.Tiyek, A., Yıldırım, F., & Kara, N. (2020). Duygusal zeka ile empati arasındaki ilişki: Sağlık bilimleri fakültesi öğrencileri üzerine bir araştırma. *Journal of Social and Humanities Sciences Research*, 7(54), 1504-1512.
- 4.Deniz, M. E., Özer, E., ve Işık, E. (2013). Duygusal Zeka Özelliği Ölçeği-Kısa Formu –kısa formu: geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Eğitim ve Bilim*, 38(169), 407-419.
- 5.Bilgel, N., & Ozcakir, A. (2017). Turkish Version of the Jefferson Scale of Empathy Psychometric Properties. *European Scientific Journal*, ESJ, 13(20).doi: 10.19044/esj.2017.v13n20p101

Anksiyetenin Duygusal Yeme Üzerindeki Etkisinde Dürtüsellik ve Kronotipin Rolü

Osman Ak, Esra Emekli, Nur Nihal Tükel
Eskişehir Şehir Hastanesi, Psikiyatri Kliniği

Amaç: Sirkadiyen ritme bağlı görülen fizyolojik ve psikolojik değişimler bireysel farklılıklara göre şekillenmektedir (1). Bu ruhsal iyi oluş ve fiziksel performansa göre kişilerin sirkadiyen ritimleri sabahçıl, akşamcıl ve ara tip olmak üzere sınıflandırılmaktadır (2). Bu çalışmanın amacı, yaygın anksiyete bozukluğu (YAB) tanılı hastalarda anksiyete düzeyinin duygusal yeme davranışı üzerindeki etkisinde dürtüsellik ve kronotipin (sabahçıl–akşamcıl yönelimin) bu ilişki üzerindeki etkisini incelemektir.

Yöntem: Çalışma için Eskişehir Şehir Hastanesi Etik Kurulu’ndan onay alınmıştır. Psikiyatri polikliniğine başvuran ve YAB tanısı almış 131 hasta çalışmaya dahil edilmiştir. Katılımcıların %77,1’i kadın, %46,6’sı üniversite mezunu olup, yaş ortalaması $32,67 \pm 10,75$ ’tir. Katılımcılara Sabahçıl-Akşamcıl Ölçeği (MEQ), Yaygın Anksiyete Bozukluğu Ölçeği (GAD-7), Barratt Dürtüsellik Ölçeği Kısa Formu (BIS-11-SF) ve Duygusal Yeme Ölçeği uygulanmıştır. Veriler, PROCESS Macro 4.2 (Model 5) kullanılarak aracılı moderasyon analizi ile değerlendirilmiştir.

Bulgular: Bu çalışmada, anksiyete düzeyinin duygusal yeme üzerindeki etkisinde dürtüsellik aracılık rolü anlamlı bulunmuştur ($b = 0.59$, BootSE = 0.23, 95% GA [0.16, 1.07]). MEQ puanlarının ana etkisi negatif yönde saptanmıştır; sabah tipi yönelim arttıkça duygusal yeme eğilimi azalmaktadır ($b = -2.13$, SE = 1.01, $p = .04$, 95% GA [-4.13, -0.12]). Ayrıca, anksiyete $\times$ kronotip etkileşimi anlamlı bulunmuştur ($b = 0.15$, SE = 0.06, $p = .02$, 95% GA [0.03, 0.28]). Koşullu doğrudan etkiler incelendiğinde, anksiyetenin duygusal yeme üzerindeki etkisinin MEQ = 37.7 değerinden itibaren anlamlı hale geldiği görülmüştür. Sabahçıl eğilimde anksiyetenin duygusal yeme üzerindeki etkisi anlamlı ve pozitif bulunmuştur ($b = 3.02$, $p < .001$; $b = 4.24$, $p < .001$).

Sonuç: Bu çalışma, anksiyetenin duygusal yeme üzerindeki etkisinin kısmen dürtüsellik aracılığıyla gerçekleştiğini ve bu ilişkinin bireyin kronotipine göre değiştiğini göstermektedir. Sabahçıl olma genel olarak duygusal yeme davranışına karşı koruyucu bir faktör olmasına rağmen sabahçıl bireylerde anksiyetenin duygusal yeme üzerindeki etkisi daha belirgin görünmektedir. Bu bulgular bireysel biyolojik ritimlerin psikolojik süreçlerle etkileşimini vurgulamaktadır. Duygusal yeme davranışlarının değerlendirilmesi ve müdahale planlarının bireysel kronotip özellikleri dikkate alınarak oluşturulması gerektiğini önermektedir.

Anahtar kelimeler: kronotipi, dürtüsellik, duygusal yeme, anksiyete

Kaynaklar

1. Kleitman, N. (1939). Sleep and wakefulness. Univ. Chicago Press.
2. Horne JA, Ostberg O. A self-assessment questionnaire to determine morningness-eveningness in human circadian rhythms. Int J Chronobiol. 1976;4(2):97-110.

Türkiye’de Dopaminerjik Uyarıcılar ve Psikoz Belirtilerine Yönelik Çevrimiçi Arama Davranışlarının Zaman Gecikmeli Korelasyon Analizi

Dilan İrem Zengin¹, Halil İbrahim Yamaç¹, Güneş Devrim Kıcalı¹, Mahmut Selçuk², Meltem Derya Şahin²

¹ Muğla Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları

² Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları

Amaç: Bu çalışmanın temel amacı, Türkiye’de dopaminerjik uyarıcılara yönelik toplumsal ilgi ile psikotik belirtilere yönelik ilgi arasındaki zamansal ilişkiyi, dopamin hipotezi çerçevesinde incelemektir.

Yöntem: Ocak 2015 - Eylül 2025 tarihleri arasındaki 129 aylık periyodu kapsayan, Google Trends’den elde edilmiş aylık göreceli arama hacmi verileriyle analiz yürütülmüştür. Dopaminerjik uyarıcılar (Küme A), psikotik belirtiler (Küme B) ve kontrol grubu olarak kannabinoidler (Küme C) için anahtar kelime kümeleri oluşturulmuştur. Veriler, sabit bir referans terime göre normalize edilmiş ve kümelerin aylık skorları hesaplanmıştır. Küme A ve Küme B arasındaki ilişki, 0, 1, 2 ve 3 aylık zaman gecikmeleri kullanılarak Pearson korelasyon analizi ile test edilmiştir.

Bulgular: Çalışmamızın en önemli bulgusu, dopaminerjik uyarıcı aramaları ile psikotik belirti aramaları arasındaki en güçlü korelasyonun, zaman gecikmesi olmaksızın, aynı ay içinde ($r = 0.703$) gerçekleşmesidir. 1 veya 2 aylık gecikmelerde bu ilişkinin gücünün bir miktar azalması, dijital ortamda yardım ve bilgi arama davranışının ne kadar hızlı tetiklendiğini göstermesi açısından oldukça önemlidir. Bu durum, uyarıcı kullanımına bağlı ortaya çıkan psikotik belirtilerin, bireyler veya yakınları tarafından neredeyse anında bir endişe kaynağı olarak algılandığını ve dijital platformlarda bir anlamlandırma veya yardım arama sürecini başlattığını düşündürmektedir.

İkinci önemli bulgumuz, bu ilişkinin, kontrol değişkeni olarak kullandığımız kannabinoidler ile olan ilişkiden ($r = 0.300$) istatistiksel olarak belirgin derecede daha güçlü olmasıdır. Kannabinoidlerin de psikozla ilişkisi literatürde iyi bilinmesine rağmen, özellikle güçlü dopaminerjik ajanlara yönelik dijital ilginin psikozla ilgili aramaları daha kuvvetli bir şekilde yordaması, çalışmamızın temelini oluşturan dijital ortamda dopamin hipotezini destekler niteliktedir. Bu, halkın arama davranışlarının, maddelerin nörobiyolojik etki güçleriyle belirli bir paralellik gösterebileceğine işaret eden yenilikçi bir bulgudur. Klinik çalışmalarda uyarıcı kullanımının psikozu tetiklediği bilinmekle birlikte, bu çalışmada ilk kez bu ilişkinin popülasyon düzeyindeki dijital yansıması zaman serisi analiziyle gösterilmiştir.

Sonuç: Sonuç olarak bu çalışma, dopaminerjik uyarıcılar ile psikotik belirtiler arasındaki ilişkinin toplumsal düzeydeki dijital izlerinin güçlü, anlamlı ve zamansal olarak anlamlı olduğunu göstermiştir. Bu bulgu, dijital davranış verilerinin, madde kullanımı ile ilişkili akut ruh sağlığı krizlerinin popülasyon düzeyindeki yansımalarını izlemek için değerli bir infodemioloji aracı olarak kullanılabileceğini göstermektedir.

Anahtar Sözcükler: infodemioloji, psikoz, dopamin, Google Trends

Türk Sinemasında Ağır Ruhsal Hastalıklar ve Stigmatizasyon

Sevilay Yerlikaya Boz¹, Alpaslan Girgin¹, Mahmut Selçuk²

¹ Muğla Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Psikiyatri Kliniği

² Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları

Amaç: Stigmatizasyon, toplumun “normal” olarak kabul ettiği standartların dışında olan özelliklerin damgalanarak/etiketlenerek değersizleştirilmesi, ayrımcılığa yol açması sürecidir. Ruhsal hastalıklara sahip bireyler, çeşitli nedenlerle toplum tarafından damgalanmaktadır. Toplumlarda psikiyatrik hastalıkları olanlar agresif ve tehlikeli görülmektedir. [1] Medyadaki stereotipik ve olumsuz temsiller ile abartılı trajik durumlar stigmatı desteklemekte ve toplumda ön yargı oluşturmaktadır. [2] Bu çalışmada, Türk sinema tarihinde ağır ruhsal hastalıkların işlendiği filmler incelenerek stigmatizasyon oluşturma durumları araştırılmıştır.

Yöntem: Bu çalışmada, Türk sinemasındaki ağır ruhsal hastalık temsillerini incelemek amaçlı örneklem yöntemi kullanılmıştır. Örneklem olarak 2000-2025 yılları arasında çekilmiş ve ana karakterlerden birinde şizofreni, bipolar bozukluk gibi ağır ruhsal hastalıkları içeren filmlerden uzun metrajlı kurgu filmler alınmıştır. Dahil etme kriterleri olarak filmlerin Türk yapımı olması ve hastalığın hikayenin merkezinde yer alması kabul edilmiştir. Dışlama kriterleri olarak belgesel formatlı eserler, hafif ruhsal sorunlar olan filmler sayılmıştır. Film seçimi için sinematurk ve imdb veri tabanları taranmıştır. Bulunan filmlerden 54 tane film incelenip filmlerin yayıncıları tarafından yazılmış temaları değerlendirilmiş ve 9 tane film izlenmek üzere seçilmiştir. Seçilen filmler, stigma açısından analiz edilmiştir. Değerlendirme sürecinde, filmlerdeki karakterlerin tehlikeli veya öngörülemez olarak gösterilip gösterilmediği, hastalığın alay veya küçümseme unsuru olarak kullanılıp kullanılmadığı, hastalığın trajik bir son olarak sunulup sunulmadığı, profesyonel yardımın temsili, hastalık belirtilerinin abartılı işlenip işlenmediği ve izleyicide oluşturduğu empati düzeyi (1-3 puan arasında) dikkate alınmıştır. Bu puanlamalara göre stigmatizasyon düzeyi değerlendirilmiştir.

Bulgular: İncelenen filmler türlerine göre kategorize edildiğinde 1 komedi, 6 dram ve 2 gerilim filmi seçilmiştir. Seçilen filmlerden 2'sinde şizofreni ve bipolar bozukluk temalarının işlenmediği, ancak psikotik yaşantılara yer verildiği gözlenmiştir.

Tüm filmlerde stigma unsurları tespit edilmiştir. En sık gözlenen tema, psikiyatrik hastalığı olan karakterlerin tehlikeli ve öngörülemez olarak gösterilmesi olmuştur (%88). Psikiyatrik hastalıkların alay konusu olarak kullanılması ise daha az sıklıkta gözlenmiştir (%33). Filmlerin tamamında hastalıklar gerçeklikten uzak, abartılı veya yanlış bir şekilde sunulmuştur. Filmlerin tamamında stigma unsurları gözlenmiştir, 4 filmde yoğun bir şekilde stigma unsurları gözlenirken sadece 1 filmde bu unsurlar az gözlenmiştir. Beş filmde sağlık çalışanlarının olumsuz temsili dikkat çekmiştir. Sağlık çalışanları kötü niyetli, soğuk veya başarısız olarak gösterilmiştir.

Sonuç: Bu çalışma, Türk sinemasında ağır ruhsal hastalık temsillerinin stigmatizasyonu nasıl etkilediği incelemiştir. Medya içeriklerinde ruh sağlığı algısının şekillendirmedeki rolünü aydınlatmıştır. Bulgularımız, Türk sinemasının kültürel bağlamda stigmatı sürdürdüğünü göstermektedir. İncelenen filmlerinde sadece hastalara karşı değil, psikiyatristler ve sağlık çalışanlarına karşı da stigmatı desteklediği gözlenmektedir. Bulgularımız gelecekte geniş bir kohort ve izleyici anketleri ile doğrulanabilir. Elde edilecek sonuçlar ile de medya eğitim programları ve olumlu temsiller ile stigma azaltmaya çaba gösterilmelidir. Filmlerin yazımı ve çekimi esnasında profesyonel sağlık çalışanlarından alınacak destekler ile stigma oluşumu engellenebilir.

Anahtar Sözcükler: Stigmatizasyon, Türk Sineması, Medya stereotipleri, Ağır ruhsal Bozukluk

Ana Kaynaklar

1.Zhang Z, Sun K, Jatchavala C, et al. Overview of Stigma against Psychiatric Illnesses and Advancements of Anti-Stigma Activities in Six Asian Societies. Int J Environ Res Public Health. 2019;17(1):280. Published 2019 Dec 31. doi:10.3390/ijerph17010280

2.Rice T, Hoffman L, Sher L. Portrayal of violent male psychiatric patients by entertainment media and the stigma of psychiatric illness. Aust N Z J Psychiatry. 2015;49(9):849. doi:10.1177/0004867415579465

2015–2024 Yılları Arasında Depresyon Biyobelirteçlerine İlişkin Küresel Araştırma Eğilimleri: Bibliyometrik Bir Analiz

Mahmut Selçuk

Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri AD

Amaç: Depresyonun biyolojik temellerine yönelik artan ilgiye rağmen, bu alandaki üretkenlik ve tematik yönelimlerin bütüncül biçimde değerlendirilmesine yönelik çalışmalar sınırlıdır. Bu çalışmanın amacı, 2015–2024 yılları arasında depresyon biyobelirteçleri alanında yayımlanan bilimsel makaleleri inceleyerek küresel araştırma eğilimlerini, tematik odaklanmaları ve uluslararası işbirliği ağlarını bibliyometrik yöntemlerle analiz etmektir.

Yöntem: Veriler Web of Science Core Collection veri tabanından alınmıştır. Arama stratejisi “TS = (depression AND (biomarker OR inflammation OR cytokine OR BDNF OR ‘blood–brain barrier’))” ifadesiyle oluşturulmuş, belge türü “makale” ve “derleme” olarak sınırlanmıştır. 2015–2024 yılları arasında yayımlanan İngilizce çalışmalardan yinelenen ve konu dışı kayıtlar çıkarılarak toplam 1.248 makale analiz edilmiştir. Analizler, açık erişimli ve ücretsiz yazılımlar olan Bibliometrix (R 4.3.3) ve VOSviewer (v1.6.20) kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Yıllık yayın eğilimleri, ülke ve kurum üretkenliği, atıf yoğunluğu, anahtar kelime birlikte geçiş ağları ve tematik evrim analiz edilmiştir. Bu çalışma, yalnızca açık erişimli bibliyometrik veriler kullanılarak yürütülmüş olup, insan veya hayvan katılımcı verisi içermemektedir. Bu nedenle etik kurul onayı gerekmemektedir.

Bulgular: 2015–2024 yılları arasında depresyon biyobelirteçleri alanında yayımlanan 1.248 makale incelenmiştir. Yayın sayısı 2015’te 83 iken 2024’te 172’ye yükselmiş, on yıllık süreçte istikrarlı bir artış gözlenmiştir. Ortalama atıf sayısının 2020 yılında zirveye ulaşması, COVID-19 döneminde inflamasyon temalı araştırmaların artışıyla ilişkilendirilmiştir.

Ülke bazında üretkenlikte ABD (%27,9) ve Çin (%22,3) ilk sırada yer almış, ardından Birleşik Krallık, Almanya ve Türkiye (%5,1) gelmiştir. Yayınlar en çok Journal of Affective Disorders, Psychoneuroendocrinology ve Frontiers in Psychiatry dergilerinde yayımlanmıştır. Anahtar kelime analizi dört temel araştırma kümesi tanımlamıştır: (1) İnflamasyon ve sitokinler, (2) Nörotrofik faktörler, (3) Kan–beyin bariyeri, (4) Yeni biyolojik yaklaşımlar.

Atıf patlaması analizine göre “Claudin-5”, “blood–brain barrier integrity” ve “multi-omics” kavramları son yıllarda öne çıkan temalardır.

Sonuç: Son on yılda depresyon biyobelirteçleri alanındaki araştırma eğilimleri, biyolojik psikiyatride belirgin bir paradigma değişimine işaret etmektedir. İnflamatuvar ve nörotrofik belirteçlerin ötesinde, kan–beyin bariyeri bütünlüğü, vasküler geçirgenlik ve periferik-inflamatuvar etkileşimler gibi çok düzeyli biyolojik süreçlere ilgi artmıştır. Bu durum, depresyonun yalnızca nörotransmitter dengesizlikleriyle değil, sistemik inflamasyon ve endotel disfonksiyonu gibi mekanizmalarla da ilişkili olduğunu göstermektedir.

Ayrıca, “multi-omics” yaklaşımları ve “mikrobiyota–beyin eksen” araştırmaları, depresyonun biyolojik modelinde bütüncül bir dönüşümün başladığını ortaya koymaktadır. Ülkeler arası işbirliği ağlarının genişlemesi, özellikle ABD–Çin–Avrupa merkezli yapıya Türkiye gibi gelişmekte olan ülkelerin de katılması, bu bilimsel dönüşümün küresel düzeyde güçlendiğini göstermektedir. Bibliyometrik analizler, bu dönüşümü nicel olarak görünür kılmakta ve gelecekteki araştırmaların yönlendirilmesine katkı sunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Depresyon, Biyobelirteç, BDNF, Kan–beyin bariyeri, Bibliyometrik analiz

Kaynaklar

1.Guo, Xiang-jie, et al. «Mapping the structure of depression biomarker research: A bibliometric analysis.» Frontiers in Psychiatry 13 (2022): 943996.

2.Shi, Anni, et al. «A Bibliometric Analysis of Neuroinflammation in Depression from 2004 to 2023: Global Research Hotspots and Prospects.» International Journal of Medical Sciences 22.11 (2025): 2700.

3.Wang, Xiaotong, et al. «Functional magnetic resonance imaging of depression: a bibliometrics and meta-analysis.» Annals of General Psychiatry 23.1 (2024): 39.

4.Milic, Jelena, Sladjana Jovic, and Rosa Sopic. «Advancing Depression Management Through Biomarker Discovery with a Focus on Genetic and Epigenetic Aspects: A Comprehensive Study on Neurobiological,

Neuroendocrine, Metabolic, and Inflammatory Pathways.» *Genes* 16.5 (2025): 487.

5. Shi, Shuzhen, et al. «The top-100 cited articles on biomarkers in the depression field: a bibliometric analysis.» *Psychology, health & medicine* 26.5 (2021): 533-542.



Türkiye’de Transgender ve Cinsiyet Çeşitli Bireylerin Askerlik Yükümlülüğü Açısından Ruhsal Değerlendirme Uygulamaları: İki Olgu Sunumu ile Sürecin Yönetimine Bakış

Ali Gökhan Eşim,

Alsancak Nevvar Salih İşgören Devlet Hastanesi

Giriş: Türkiye’de zorunlu askerlik, transgender ve cinsiyet çeşitli (TGD) bireyler için önemli ruhsal zorluklar barındıran karmaşık bir tıbbi değerlendirme sürecidir. Yasal dayanak olan Türk Silahlı Kuvvetleri (TSK) Sağlık Yeteneği Yönetmeliği (SYY), bu durumu «Cinsel Kimlik ve Davranış Bozukluğu» (Madde 17, 4. dilim) başlığı altında sınıflandırmaktadır. Değerlendirmede «askerlik ortamında uyum ve işlevsellik sorunu» yaratma potansiyeline odaklanılması, cinsiyet kimliğini patolojize etme riski taşımaktadır. Bu süreç, mevcut damgalanmayı pekiştirerek bireylerin ruh sağlığını olumsuz etkileyebilir. Ruh sağlığı uzmanları, yasal mevzuat ile bireyin iyilik hali arasında etik bir ikilemle karşı karşıyadır. Bu bildiride, askerlik değerlendirmesi için başvuran iki olgu üzerinden bu süreçteki zorluklar ve etik ikilemler tartışılacaktır.

Olgular

Olgu-1: 24 yaşında, doğumda atanan cinsiyeti erkek, kendisini transgender olarak tanımlayan olgu. Daha önce psikiyatri başvurusu, cinsiyet disforisi veya cinsiyet olumlayıcı tedavi beklentisi bulunmuyor. Aile hekimi yönlendirmesiyle yapılan değerlendirmede, TSK SYY 17DF4 dilimi uyarınca “askerliğe elverişli değildir” kararı verilmiştir.

Olgu-2: 27 yaşında, doğumda atanan cinsiyeti kadın, trans erkek olgu. Cinsiyetinden hoşnutsuzluk nedeniyle 3 yıl önce başvuran, hormon tedavisi ve cinsiyet uyum ameliyatları sonrası yasal cinsiyet kaydı erkek olarak değişmiştir. Cinsiyet değişimi sonrası ortaya çıkan askerlik yükümlülüğü için aile hekimince “askerliğe elverişlidir” kararı verilmiş, olgunun itirazı üzerine kurula sevk edilmiştir. Değerlendirme sonucu TSK SYY 17DF4 dilimi uyarınca “askerliğe elverişli değildir” raporu düzenlenmiştir. (Olgu sunumları için onam alınmıştır.)

Tartışma Literatür, TGD bireylerin damgalanma ve ayrımcılığa bağlı olarak yüksek oranda ruhsal zorluk yaşadığını ve askerlik değerlendirme sürecinin ek bir stres faktörü olduğunu göstermektedir. Ruh sağlığı profesyonellerinin bu alandaki bilgi eksikliği, çekimser tutumları veya «askere gitsin, orada değerlendirilir» gibi sorumluluktan kaçınan yaklaşımları, bireyi ciddi fiziksel ve ruhsal risklere atmaktadır. Hekimin tutumunun kendisi, yönetmelikteki patolojize edici dili yansıtarak ayrımcı bir nitelik kazanabilmekte ve bireyin ruhsal yükünü artırabilmektedir.

Sonuç Transgender ve cinsiyet çeşitli bireylerin askerlik yükümlülüğü değerlendirmesi, basit bir idari işlem değil, bireyin ruhsal bütünlüğünü temelden etkileyen etik ve klinik bir süreçtir. TSK Sağlık Yeteneği Yönetmeliği’nin mevcut maddesi ve bu maddenin uygulanış biçimi, hekimleri ve başvuranları zorlu ikilemlerle karşı karşıya bırakmaktadır. Bu sunum, psikiyatri hekimlerinin TGD bireylerin değerlendirmeleri konusunda güncel bilgiye sahip olma, önyargısız bir klinik tutum sergileme ve «önce zarar vermeme» ilkesini titizlikle uygulama sorumlulukları konusunda uyarıcı bir nitelik taşımaktadır. Klinisyenlerin doğru, etik ve bireyin ruhsal iyi oluşunu merkeze alan uygulamalar geliştirmesi zorunludur.

Anahtar Kelimeler : transgender, askerlik, cinsel kimlik

Kaynaklar:

- 1)Basaran, O. (2014). “You are Like a Virus” Dangerous Bodies and Military Medical Authority in Turkey. *Gender & Society*, 28(4), 562-582.
- 2)Başar K, Yüksel Ş (2014) Çocukluktan yetişkinliğe cinsiyet kimliği ile ilgili sorunlar: uygun değerlendirme ve izlem. *Psikiyatride Güncel* 4: 389-404.
- 3)Türk Silahlı Kuvvetleri, Jandarma Genel Komutanlığı ve Sahil Güvenlik Komutanlığı (2016) Sağlık Yeteneği Yönetmeliği. https://www.msb.gov.tr/content/upload/docs/basin/saglik_2017.pdf

Dikkat Eksikliği/Hiperaktivite Bozukluğunun (DEHB) Objektif Multimodal Ölçümlerle Tanısı: POV Gözlük ve Makine Öğrenimi Yaklaşımı – Pilot Çalışma

Hakan Kayış¹, Elif Mumcu¹, Çınar Gedizlioğlu², Nurhak Doğan³

¹ Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları AD

² İzmir Ekonomi Üniversitesi, Mühendislik Fakültesi, Bilgisayar Mühendisliği Bölümü

³ Department of Psychiatry and Behavioral Sciences, University of Texas Health Science Center at Houston

Amaç: Bu araştırmanın amacı, Dikkat Eksikliği/Hiperaktivite Bozukluğu'nda (DEHB) doğal etkileşim anlarında göz, yüz ve beden hareketlerinin objektif multimodal ölçümlerle değerlendirilmesi ve bu ölçümlerin DEHB tanısında ayırt edici potansiyelinin belirlenmesidir.

Yöntem: Bu pilot çalışmada, Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Çocuk Psikiyatrisi Polikliniği'ne başvuran ve K-SADS-PL ile DEHB tanısı konulan 10 çocuk ile yaş ve cinsiyet açısından eşleştirilmiş 10 sağlıklı kontrol dahil edilmiştir. Katılımcıların ebeveynlerine Aydınlatılmış Onam Formu ve Sosyodemografik Veri Formu verilmiş; CONNERS Ebeveyn ve Öğretmen Değerlendirme Ölçekleri doldurulmuştur.

Görüşmeler 7–12 yaş arası çocuklarla gerçekleştirilmiş; araştırmacı POV gözlük takarak standart bir ortamda 11 dakikalık video kaydı alınmıştır. Görüşmeler, sabit ışık koşullarında ve 100 cm mesafede, gürültüsüz bir odada yürütülmüştür. Görüşme süreci ders dinleme görevi ve işitsel bilişsel görev olmak üzere iki görevden oluşmaktadır. Ders dinleme görevinde araştırmacı 5 dakika “Kimliğim” dersini anlatmış, bu esnada kayıt almıştır. Standardizasyon amacıyla dersi kulaklıktan dinleyerek aktarmıştır. İşitsel bilişsel görevde Hamburg–Wechsler Zeka Testi-IV'ün “tekrarlayan sayılar” alt testinden uyarlanmış sayı tekrarlama görevi uygulanmıştır. Pilot çalışmamızda yalnız birinci görevin sonuçları araştırılmıştır.

Video verileri MediaPipe kullanılarak analiz edilmiştir. Baş hareketliliği, omuz–dirsek eklemleri, el, bel, diz ve ayak hareketliliği gibi parametreler ölçülmüştür ardından istatistiksel analizler gerçekleştirilmiştir. Etik kurul onayı Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 15.10.2025 tarih ve 2025/18 sayılı karar ile alınmıştır.

Bulgular: Yaş açısından gruplar benzerdir (DEHB: $8,0 \pm 1,3$ yıl; kontrol: $9,0 \pm 1,3$ yıl; $t(18) = -1,677$; $p = 0,111$). Gruplar cinsiyet dağılımı bakımından homojendir (DEHB: %80 erkek, %20 kız; kontrol: %80 erkek, %20 kız; $\chi^2(1) = 0,000$; $p = 1,000$). Mann–Whitney U testi sonuçlarına göre DEHB grubunda baş ve yüz hareketliliği kontrol grubuna göre anlamlı derecede yüksekti (burun: $U = 18$, $p = 0,016$; sağ/sol göz: $U = 18$, $p = 0,016$; sağ kulak: $U = 14$, $p = 0,007$; sol kulak: $U = 16$, $p = 0,010$; ağız: $U = 17$, $p = 0,013$). Üst gövde bölgelerinde benzer farklar gözlemlendi (sağ omuz: $U = 14$, $p = 0,007$; sol omuz: $U = 20$, $p = 0,023$; sağ dirsek: $U = 21$, $p = 0,028$). Alt ekstremitelerde anlamlı fark yalnızca sağ ayak ($U = 16$, $p = 0,010$) ve sol ayakta ($U = 21$, $p = 0,028$) saptandı; toplam hareketlilik DEHB grubunda daha yüksekti ($U = 17$, $p = 0,013$).

Sonuç: Bu pilot çalışma, POV gözlük ve görüntü işleme tabanlı multimodal ölçümlerin DEHB tanısında kullanılabilir olduğunu göstermektedir. Bulgular, DEHB tanısında objektif biyobelirteçlerin geliştirilmesine katkı sağlamaktadır; ancak bu pilot çalışmanın sınırlı örneklem büyüklüğü göz önüne alındığında, yöntemin ileri aşamalarda geliştirilmesi gerekmektedir.

POSTER BİLDİRİLER

Metimazol Tedavisi Sonrasında Manik Belirtilerde Gerileme Gösteren Bipolar Bozukluk ve Hipertiroidi Olgusu

Gamze Burhan, Duçem Selen İşmar, Mahmut Selçuk
Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

Giriş: Endokrin sistem bozuklukları, özellikle tiroid işlevlerindeki değişiklikler, psikiyatrik belirtilerle kolaylıkla karışabilir. Hipertiroidi; irritabilite, huzursuzluk, uykusuzluk, konuşma artışı ve ajitasyon gibi semptomlarla seyreder. Bu bulgular, bipolaraffektif bozukluğun (BAB) manikepizodu ile büyük ölçüde örtüştüğünden, eşlik eden tiroiddisfonksiyonu gözden kaçabilir. Özellikle doğum sonrası dönem hem duygudurum bozuklukları hem de tiroid hastalıkları açısından riskli bir süreçtir. Bu olgu, doğum sonrası dönemde manik belirtilerle başvuran ve hipertiroidi tanısı konarak metimazol tedavisiyle belirgin düzelme gösteren bir BAB hastasını sunmaktadır.

Olgu: Otuz bir yaşında, evli, 5 aylık bebeği bulunan kadın hasta, doğum sonrası dönemde başlayan sinirlilik, uykusuzluk, aşırı konuşma ve temizlik davranışları nedeniyle başvurdu. 2015 yılında BAB tanısı alan hasta, gebelik ve emzirme sürecinde ilaçlarını bırakmıştı. Başvurusunda Young Mani Derecelendirme Ölçeği (YMRS) puanı 36 idi; konuşma artışı, az uyku, irritabilite ve ajitasyon belirgindi. Lityum, valproat, aripiprazol ve ketiapin tedavileri başlandı. Ancak iki haftalık tedaviye rağmen klinik tablo değişmedi ve YMRS puanı 34 olarak ölçüldü. Laboratuvar incelemelerinde TSH <0,005 mIU/L, serbest T4: 29,6 pmol/L saptanarak hipertiroidi tanısı konuldu. Endokrinoloji tarafından metimazol 30 mg/gün başlandı. Tedavinin ikinci gününde hastanın uyku düzeni düzeldi, irritabilite ve konuşma temposu azaldı. Dördüncü günde YMRS puanı 16 olarak ölçüldü. Kontrol fT4 değeri 20 pmol/L'ye gerileyen hasta, psikiyatrik ve endokrin tedaviyle stabil hale gelerek taburcu edildi.

Tartışma:Bu olgu, hipertiroidininmanik belirtileri taklit edebileceğini ve mevcut bir duygudurum bozukluğunu şiddetlendirebileceğini göstermektedir. Tiroid hormon fazlalığı, merkezi sinir sistemi uyarılabilirliğini artırarak duygudurum dengesizliğine yol açabilir. Antipsikotik ve duygudurum düzenleyici tedaviye yanıtız kalan olgularda tiroid fonksiyonlarının değerlendirilmesi önemlidir. Bu vakada metimazol tedavisiyle hızlı klinik ve ölçek düzeyinde düzelme gözlenmesi, organik nedenlerin dışlanması ve multidisipliner yaklaşımın önemini vurgulamaktadır. Literatürde de benzer şekilde, hipertiroidi tedavisinin ardından psikotik ya da manik belirtilerde belirgin gerileme bildirilmiştir. Bu durum, tiroiddisfonksiyonlarının psikiyatrik belirtiler üzerindeki etkisinin sıklıkla göz ardı edildiğini ve klinik pratiğe daha fazla entegre edilmesi gerektiğini düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: Bipolar bozukluk, hipertiroidi, metimazol, mani, doğum sonrası dönem

Ana Kaynaklar: Prof. Dr. M. Orhan Öztürk Ruh Sağlığı ve Bozuklukları, Maudsley Psikiyatride Reçeteleme Rehberi, Psikiyatri Atlası

Xq27.2 Delesyonu: Nadir Bir Genetik Mutasyonun Otizmle Kesişen Yolu Olgu Sunumu

Elif Mumcu, Öznur Adıgüzel Akman

Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

Giriş: Otizm spektrum bozukluğu (OSB), sosyal etkileşim veya iletişimde zorluklar; kısıtlı ilgi alanları veya tekrarlayan davranışların varlığıyla karakterize bir nörogelişimsel bozukluktur. Epidemiyolojik veriler çalışma metodolojisine ve değerlendirilen popülasyona göre değişiklik göstermekte olup OSB'nin yaygınlığı 1000 çocukta 32,2 (31'de 1) saptanmıştır. OSB'nin etiyolojisi genetik, çevresel katkılar ve karmaşık gen-çevre etkileşimleri tarafından şekillendirilir. Monozigotik ikizlerde OSB görülme oranının yüksekliği, Fragil X ve Rett gibi genetik sendromlarda spektrum bulgularının varlığı, OSB'ye genetik katkılarının önemini desteklemektedir.

Olgu: Gelişimsel gecikme, göz temasından kaçınma, sosyal etkileşimde yetersizlik, stereotipik hareketlere sahip olma özelliğindeki 6 yaş kız çocuk kliniğimize başvurdu. Özgeçmişinde akraba olmayan anne babadan, 2750 gram ağırlığında, miadında, spontan vajinal doğumla dünyaya geldiği, prenatal tarama testlerinde herhangi bir patoloji saptanmadığı, postnatal işitme ve görme testlerinin olağan saptandığı öğrenildi. Baş tutma ve desteksiz oturma becerilerini zamanında kazandığı, yürüme ve anlamlı cümle kurma becerisini 4 yaşında, tuvalet eğitimini 5 yaşında kazandığı öğrenildi. Erken çocukluk döneminde göz teması kısmi; sosyal gülümseme ve karşılıklı etkileşiminin yetersiz olduğu öğrenildi. Soygeçmişinde annede bilişsel yetersizlik tanısı olduğu öğrenildi.

Alınan anamnez ve yapılan psikiyatrik muayene neticesinde DSM-5'e göre hastaya otizm spektrum bozukluğu tanısı konuldu. Yapılan Denver II Gelişimsel Tarama Testi sonuçları bilişsel gecikme ile uyumluydu. Hipertelorizm, makrotia gibi dismorfik bulguların varlığı nedeniyle tıbbi genetik konsültasyonu istendi.

Hastaya ait numuneden elde edilen DNA örneği mikroyarray sistemi kullanılarak çalışıldı ve yapılan analiz sonucunda Xq27.2 bölgesini içeren bir delesyon tespit edildi. Genetik analiz sonucu, lokalizasyonu Xq27.2 bölgesine yakın olan vakalarda hipertrofik kardiyomiyopati, hipotonik durum, otizm, motor stereotipi, gelişimsel gecikme ve öğrenme güçlüğü gibi fenotipik bulgularla ilişkili olabileceği şeklinde raporlandı. Periferik kandan yapılan kromozom analizi sonucunda 46,XX karyotipi saptandı.

Tartışma: Literatür incelendiğinde bilişsel yetersizlik ve otizm spektrum bozukluğunun en yaygın monogenik nedenlerinden biri Fragile X sendromu olarak bilinmektedir. Lokusu Xq27.3 olan FMR1 (FMR1: Fragile X Messenger Ribonucleoprotein1) geninin susturulması FMRP yokluğuna sebep olur. Fragile X sendromu sinir sistemi ve bağ dokusunda birden fazla önemli işlevi olan Fragile X Messenger RibonükleoProtein (FMRP) yokluğundan kaynaklanan genetik bir hastalıktır. Xq27 kromozomundaki mutasyonlarla ilişkili olgular, retinal distrofi, konjenital jeneralize hipertrikozis, Charcot-Marie-Tooth nöropati, konjenital pitozis, hipoparatiroidizm, izole vokal kord paralizi, primer over yetmezliği olarak bildirilmiştir.

Sonuç: Olgumuz, nadir görülen genetik varyantların fenotipik sunum çeşitliliğini ortaya koymasına ve literatürdeki OSB ile ilişkili kromozomal anomalilerden farklılık göstermesi açısından dikkat çekicidir. Bu vaka dismorfik bulguları olan ve otizm spektrum bozukluğu tanısı alan çocuklarda Xq27.2 delesyonun görülebileceğini ve ileri genetik analizlerin önemini bir kez daha ortaya koymaktadır.

Anahtar kelimeler: otizm; bilişsel yetersizlik; Xq27.2 delesyonu

Kaynakça

- 1) Shaw KA, Williams S, Patrick ME, et al. Prevalence and Early Identification of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 4 and 8 Years — Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 16 Sites, United States, 2022. MMWR Surveill Summ 2025;74(No. SS-2):1–22. DOI: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.ss7402a1>
- 2) Love, C., Sominsky, L., O'Hely, M., Berk, M., Vuillermin, P., & Dawson, S. L. (2024). Prenatal environmental risk factors for autism spectrum disorder and their potential mechanisms. BMC medicine, 22(1), 393. <https://doi.org/10.1186/s12916-024-03617-3>
- 3) Acero-Garcés, D. O., Saldarriaga, W., Cabal-Herrera, A. M., Rojas, C. A., & Hagerman, R. J. (2023). Fragile X Syndrome in children. Colombia medica (Cali, Colombia), 54(2), e4005089. <https://doi.org/10.25100/cm.v54i2.5089>
- 4) Vitek, W. S., Pagidas, K., Gu, G., Pepperell, J. R., Simpson, J. L., Tantravahi, U., & Plante, B. J. (2012). Xq;

autosome translocation in POF: Xq27. 2 deletion resulting in haploinsufficiency for SPANX. Journal of assisted reproduction and genetics, 29(1), 63-66.

5) Gardner, J. C., Jovanovic, K., Ottaviani, D., Melo, U. S., Jackson, J., Guarascio, R., ... & Hardcastle, A. J. (2025). Inter-chromosomal insertions at Xq27. 1 associated with retinal dystrophy induce dysregulation of LINC00632 and CDR1as/ciRS-7. The American Journal of Human Genetics, 112(3), 523-536.

Bilinen İlaç Nadir Yan Etki: Haloperidol İlişkili Ürtiker

Kader Semra Karataş, Talha Duman, Selin Güneş

¹ Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları AD

Giriş; Haloperidol, butirofenon sınıfına ait şizofreni, akut deliryum ve psikotikajitasyonu yönetmek için yaygın olarak kullanılan birinci nesil bir nöroleptiktir. Haloperidol'un tipik yan etkileri arasında ekstrapiramidal reaksiyonlar, nöroleptikmaligensendrom, titreme, ağız kuruluğu, kilo alımı, huzursuzluk, ortostatik hipotansiyon ve taşikardi bulunur. Alerjik ürtiker, haloperidolün nadir görülen bir yan etkisidir. Bu olgu sunumunda, 57 yaşındaki kadın hastada intramüskülerhaloperidol tedavisine bağlı ürtiker gelişmesi ve Haloperidol' un kesilip destek tedaviler uygulanması sonucu döküntülerindeki gerilemeyi inceleyeceğiz.

Olgu: 57 yaş kadın hasta, 23 senedir olan mutsuzluk, isteksizlik ve ölüm korkusu şikâyetleri nedeniyle Essitalopram 20 mg/gün ve Mirtazapin 15 mg/gün ile psikiyatriden takip edilmekte. Son iki aydır başlayan uykusuzluk, iştah kaybı, pasif suicidal düşünceler, çağrışımlarda dağınıklık, dezorganize davranışları sebebiyle psikotikseptomları olan ciddi depresif nöbet ön tanısıyla psikiyatri servisine yatışı yapıldı. Tedavisinin ilk gününde hastanın ajitasyonunu önlemek için Haloperidol 5 mg, Biperiden 5 mg enjeksiyon tedavisi uygulandı. Hastada enjeksiyon sonrası 4.saatte sırtta yaygın eritemli hafif kabarık düzensiz sınırlı plak şeklinde döküntüleri görüldü. Hasta dermatolojiye danışıldı. Hastaya alerjik ürtiker tanısı kondu, sonrasında Haloperidol tedavisi durduruldu. Destek tedavisi olarak deksametazon 8 mg/gün Bilastin 40mg/gün uygulandı. Haloperidolün kesilmesinden bir gün sonra semptomlar ortadan kalktı ve bu durum ilacın potansiyel olarak suçlanabileceğini düşündürdü. Hastanın tedavisine Duloksetin 30mg/gün, Risperidon 2 mg/gün ile devam edildi. Mevcut tedavi ile kısmi klinik remisyon sağlandı.

Tartışma: Psikotropik ilaçların kullanımına bağlı cilt dökünteri %2 ile %5 oranında gözükmemektedir. Hormonal etkiler ve otoimmün hastalığa yatkınlık, kadınların daha yüksek risk altında olmasına neden olabilir, ancak kesin nedeni henüz bilinmemektedir. Literatürde haloperidol kullanımına bağlı ürtiker bildirimi yeterli sayıda bulunmamaktadır. Haloperidolün kullanımına bağlı ürtiker, Litt'in ilaç erüpsiyonu ve reaksiyonu kılavuzunda belirtilmiştir. Bu olgu sunumuyla, nadir görülen ancak yine de olası olan bu yan etkiye dikkat çekmeyi amaçladık.

Anahtar Sözcükler: Alerjik ürtiker, Antipsikotik tedavi, Haloperidol kaynaklı

Kaynaklar:

- 1.Johnson BO, Odenigbo N, Tcedilin D, Fouron P, Chowduary M: Extensivesofttissueswelling in the larynxandhypopharynx of a youngfemalepatientafterhaloperidoluse: a casereport on angioneuroticcedema. Cureus. 2023, <https://doi.org/10.7759/cureus.41684>
- 2.Deb, N.,Dey, D., &Roy, P. (2024). PsychotropicMedicationsandDermatological Side Effects: An In-Depth Review. Psychoactives, 3(1), 22–34. <https://doi.org/10.3390/psychoactives3010002>
- 3.Manisha Balai, Ansari, F.,Gupta, L., Ashok Kumar Khare, &Mittal, A. (2017). UrticariaandAngioedemaAssoc iatedwithHaloperidol. PubMed, 62(5), 539–540. https://doi.org/10.4103/ijd.ijd_257_17
- 4.Litt JZ, Shear N. Litt'sDrugEruptionandReaction Manual. 22nd ed. New York: CRC Press; 2016. p. 169.

Yüksek Doz Metilprednizolon Kullanımına Bağlı Mani Ve Psikotik Belirtilerin Eşlik Ettiği

Birtan Çapar, Selim Çiftçioğlu, Fatmanur Ayhan, Gülfizar Sözeri Varma
Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

Amaç: Steroidler tıbbın birçok alanında kullanılmaktadırlar. Metabolik yan etkilerinin yanı sıra psikiyatrik yan etkilerinin de olduğu bilinmektedir. Olgumuzda yüksek doz steroid kullanımı sonrası psikotik ve mani belirtilerle seyreden deliryum tablosu konu alınmıştır. Olgu için hastamızdan yazılı ve sözlü onam alınmıştır.

Olgu: 57 yaşında, ek hastalığı ve daha önce psikiyatri başvurusu bulunmayan kadın hastanın tarafımıza başvurusundan bir ay önce dış merkeze kulak ağrısı şikayetiyle gittiği, kendisine Asiklovir ve Metilprednizolon 16 mg/g reçete edildiği ancak hastanın ilacın kullanım şeklini yanlış hatırladığı için Metilprednizolonu 5 gün boyunca 80 mg/g olarak kullandığı, ardından konuşma miktarında artış, hareketlilik, cinsel bölgesine sık dokunma, görsel ve işitsel varsanılar, uyku ihtiyacında azalmanın başladığı, bu dönemde psikiyatriye başvurduğu ve kendisine Lityum 600 mg/g, Ketiapin 25 mg/g reçete edildiği, hastanın bu tedaviyi kullandığı fakat fayda görmediği öğrenildi. Yönelim bozukluğu olan hasta acil servisten tarafımıza danışılmış, ayrıcı tanıları gözden geçirmek ve tedavisini düzenlenmek amacıyla servisimize yatırılmıştır. Vital takipleri olağan seyreden hastanın ajitasyonunun olması nedeniyle yatış tedavisi Diazepam 5 mg/g olarak belirlenmiş ancak hastanın görsel işitsel varsanıları, dezorganize konuşma ve davranışlarının öne çıkmasıyla Risperidon 1 mg/g ile devam edilmiştir. Takiplerinde yönelim bozukluğu devam eden hastanın organik ekartasyonlar açısından çekilen görüntülemelerinde (Difüzyon MR, Beyin MR, Beyin BT, EEG) nöroradyopatolojik bulguya rastlanmamıştır. Santral sinir sistemini etkileyen hastalıklar açısından BOS ve kanda enfektif parametreler çalışılmış, parametrelerde tabloyu açıklayan değişiklik görülmemiştir. Ajitasyonu ve yönelim bozukluğu devam eden hastaya Haloperidol-Biperiden enjeksiyonları yapılmış, tedavisine Haloperidol 40 damla eklenmiştir. Yatışının dördüncü gününden itibaren yöneliminin tam olduğu, görsel-işitsel varsanılarının tamamen gerilediği, dezorganize davranış ve konuşmalarının tekrarlamadığı, uykusunun düzene girdiği görülmüştür. Toplam sekiz günlük yatış sonrası taburcu edilen hastanın takiplerinde önce Haloperidol, ardından Risperidon tedavisi kademeli olarak kesilmiş ve aktif şikayet tariflemeyeği gözlemlenmiştir.

Tartışma: Steroid tedavilerinin psikiyatrik yan etkileri depresyon, anksiyeteden; ajitasyon, mani, psikoz, deliryuma kadar uzanan geniş bir çerçevede olabilir. Steroide bağlı gelişen mani olgularında özellikle 40 mg/g üstü dozların riskli olduğu gözlemlenmiştir. Steroide bağlı gelişen deliryum olgularında ilk yapılması gereken steroid dozunun azaltılması, mümkünse kesilmesi ve yanında bir antipsikotiğin eklenmesi yaklaşımıdır. Antipsikotik seçimi için yapılan çalışmalarda en çok Haloperidol ile kıyaslandığı, Risperidon, Olanzapin, Aripiprazolün en az Haloperidol kadar etkili olduğu bulunmuştur. Sonuç olarak Steroide bağlı psikoz ve maninin de eşlik ettiği deliryum tablolarında Haloperidolün ön plana çıktığı görülse de yeni araştırmalarına ihtiyaç vardır.

Olanzapin İle İndüklenen Psoriasis Olgusu

Cem Karaca, Aslıhan Bilge Bektaş, Esin Erdoğan

S.B.Ü. İzmir Tıp Fakültesi, İzmir Şehir Hastanesi SUAM Psikiyatri AD

Giriş Ve AmaçOlanzapin, dopamin D₂ ve serotonin 5-HT_{2A} reseptörlerini bloke eden, şizofreni ve bipolar bozukluk tedavisinde yaygın olarak kullanılan bir atipik antipsikotiktir. İlacın geniş reseptör etki profili klinik etkinliği artırmakla birlikte hiperglisemi, hiperlipidemi, kilo artışı ve diyabet riskinde artış gibi metabolik yan etkilere yol açabilir. Ancak dermatolojik yan etkiler nadiren bildirilmiştir. Literatürde olanzapinle ilişkili DRESS sendromu, makülopapüler döküntüler ve lökositoklastik vaskülit olguları tanımlanmıştır. Bu yazıda, olanzapin tedavisi sonrası gelişen psoriasis olgusu sunulmuştur.

Olgusu: Otuz yedi yaşında, çoklu madde kullanımı öyküsü olan erkek hasta, uyarıcı kullanımına bağlı psikotik bozukluk tanısıyla yatırılmıştır. Psikomotor ajitasyon ve paranoid sanrılar nedeniyle olanzapin başlanmış, doz 20 mg/gün'e çıkarılmıştır. Tedavinin 40. gününde saçlı deride skuamlı lezyonlar ve gövdede guttat tarzda eritemli plaklar gelişmiştir. Dermatoloji değerlendirmesi guttat psoriasis yönünde olmuş, olanzapinin kesilmesi ve alternatif antipsikotik başlanması önerilmiştir. Laboratuvar incelemelerinde ASO negatif, karaciğer ve böbrek fonksiyonları normal bulunmuştur. İlacın kesilmesini takiben döküntüler gerilemiş; klopapin ve zuklopentiksol ile psikotik belirtiler remisyona girmiştir.

Tartışma ve Sonuç: İlaça bağlı psoriasis, genellikle önceden psoriasis öyküsü olmayan kişilerde ortaya çıkan ve sorumlu ilacın kesilmesiyle gerileyen nadir bir durumdur. Patogeneğinde immünolojik ve immünolojik olmayan mekanizmalar rol oynayabilir. Beta blokerler, lityum, antimalaryal ilaçlar ve NSAİİ'ler psoriasis gelişimiyle güçlü ilişki göstermektedir. Olanzapinle ilişkili olgu sayısı az olmakla birlikte, bazı olgu bildirimlerinde tedavi sonrası püstüler veya guttat psoriasis geliştiği, ilacın kesilmesiyle lezyonların gerilediği rapor edilmiştir. Ayrıca bazı retrospektif çalışmalarda olanzapinin psoriasis riskini azaltabileceğine dair eğilim bildirilmiş, ancak bu ilişki istatistiksel olarak doğrulanmamıştır.

Sonuç olarak, olanzapin tedavisi sırasında ortaya çıkan yeni veya alevlenen dermatolojik bulgular dikkatle değerlendirilmelidir. Bu olgu, olanzapinin psoriasis tetikleyici potansiyeline işaret etmekte ve psikotrop ilaçların dermatolojik yan etkilerinin göz ardı edilmemesi gerektiğini vurgulamaktadır. Dermatolojik yan etkilerin erken fark edilmesi ve uygun tedavi değişikliklerinin yapılması hem psikiyatrik hem dermatolojik açıdan olumlu sonuçlar doğuracaktır.

Anahtar kelime: Olanzapin, psikoz, psoriasis

Kaynaklar

- 1.Stahl SM. Stahl's Essential Psychopharmacology: Neuroscientific Basis and Practical Applications. In: Stahl's Essential Psychopharmacology: Neuroscientific Basis and Practical Applications. Cambridge University Press; 2021:i-i.
- 2.Sohi MK, Towne D, Mogallapu R, Chalia A, Ang-Rabanes M. A Case of Olanzapine-Induced Cutaneous Eruption. Am J Case Rep. 2023;24:e941379. Published 2023 Oct 1.
- 3.Deshmukh RP. Olanzapine-induced reversible skin eruption. Indian J Psychiatry. 2023;65(5):607-609.
- 4.Tsankov N, Angelova I, Kazandjieva J. Drug-induced psoriasis. Recognition and management. Am J Clin Dermatol 2000;1:159-65
- 5.Chepure AH, Ungratwar AK. Olanzapine-induced Psoriasis. Indian Journal of Psychological Medicine. 2017;39(6):811-812.

DİZİN

A

Abdullah Cem Şengül 13
 Ağır ruhsal Bozukluk 29
 Alerjik ürtiker 38
 Ali Gökhan Eşim 32
 Alpaslan Girgin 29
 anksiyete 27
 Anksiyete 24
 Antipsikotik tedavi 38
 askerlik 32
 Aslıhan Bilge Bektaş 40
 Aslı Sarandöl 12
 Ayşen Esen Danacı 12

B

BDNF 30
 Bibliyometrik analiz 30
 bilişsel yetersizlik 36
 Bipolar bozukluk 35
 Birtan Çapar 39
 Biyobelirteç 30

C

Caner Mutlu 17
 Cem Karaca 40
 cinsel kimlik 32

Ç

Çınar Gedizlioğlu 33
 Çocukluk çağı travmaları 24

D

Davranışsal problemler 24
 Depresyon 30
 Dikkat Eksikliği 25
 Dilan İrem Zengin 28
 doğum sonrası dönem 35
 dopamin 28
 Duçem Selena İşmar 35
 Duygu Kınay Ermiş 24
 duygusal yeme 27
 Duygusal Zekâ 26
 dürtüsellik 27

E

Ece Özlem Öztürk 18
 Elif Mumcu 33, 36
 Empati 26
 Emre Bora 16
 Ergen, Komorbidite 25
 Esin Erdoğan 40
 Esra Emekli 27
 Ezgi Dilay Konak 26

F

farmakoterapi 23
 Fatih Hilmi Çetin 14
 Fatih Öncü 21
 Fatmanur Ayhan 39
 Figen Çulha Ateşçi 16
 Filiz Karadağ 19

G

Gamze Burhan 35
 google trends 23
 Google Trends 28
 Gülfizar Sözeri Varma 39
 Güneş Devrim Kıcalı 23, 28

H

Hakan Kayış 33
 Halil İbrahim Yamaç 23, 28
 Haloperidol kaynaklı 38
 Hiperaktivite 25
 hipertiroidi 35

İ

infodemioloji 23, 28

K

Kader Semra Karataş 38
 Kan-beyin bariyeri 30
 Kemalettin Acar 21
 Komorbidite 24
 kronotipi 27

M

Mahmut Selçuk 14, 23, 28, 29, 30, 35
 mani 35
 Maudsley Psikiyatride Reçeteleme Rehberi 35
 Medya stereotipleri 29
 Meltem Derya Şahin 23, 28
 metimazol 35
 Müge Bozkurt 19

N

Nagihan Cevher Binici 17
 Nalan Kalkan Oğuzhanoglu 12
 Nurdan Kasar 24
 Nureyşan Orhan 26
 Nurhak Doğan 33
 Nur Nihal Tükel 27

O

Obsesif-kompulsif bozukluk 24
 Olanzapin 40
 Omca Güney 24
 Osman Ak 27
 Osman Zülkif Topak 20, 26
 otizm 36

Ö

Ömer Aydemir 18
 Ömer Kardaş 13
 Öznur Adıgüzel Akman 36
 Öznur Bilaç 15

P

Psikiyatri Atlası 35
 psikoterapi 23
 psikoz 28, 40
 psoriasis 40

R

Risk Faktörleri 25

S

sağlık sistemi 23
 Selim Çiftçioğlu 39
 Selin Güneş 38
 Sevilay Yerlikaya Boz 29
 Stigmatizasyon 29
 Sultan Okay 26

Ş

Şebnem Pırıldar 15, 19

T

Talha Duman 38
 Tezan Bildik 13
 Tıp Eğitimi 26
 transgender 32
 Tuğçe Toker Uğurlu 12
 Türk Sineması 29

X

Xq27.2 delesyonu 36

Y

Yekta Özkan 25



3. PAMUKKALE PSİKİYATRİ SEMPOZYUMU

28-30 Kasım 2025, Colossae Otel, Denizli

Çocukluktan Yetişkinliğe
Psikiyatride Yenilikler



ali raif ilaç

ABDİ İBRAHİM



Santa Farma



DESTEKLERİ İÇİN TEŞEKKÜR EDERİZ