

Psikodermatolojinin Geleceği

The Future of Psychodermatology

İlknur Kıvanç Altunay

Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Dermatoloji Kliniği, İstanbul, Türkiye

Özet

Psikodermatoloji dermatolojinin gelişmekte olan yeni bir çalışma alanıdır. Deri hastalıklarının psikolojik işlevlere olan etkileri ve dolayısıyla dermatoloji ile psikosomatik tıp yakın arasındaki ilişki uzun süredir bilinmesine karşın kanıta dayalı bilimsel yöntemlerin geliştirilmesi, psikolojik etkilerin somut verilerle doğrulanması ve bunların tedaviye olan yansımaları henüz gerçekleşmektedir. Bu makalede psikodermatolojinin bir çalışma disiplini olarak gerekliliği farklı noktalardan değerlendirilmekte ve bu alandaki gelişmelerin gelecekteki durumu gözden geçirilmektedir. (*Türkderm 2010; 44 Özel Sayı 1: 55-6*)

Anahtar Kelimeler: Psikodermatoloji

Summary

Psychodermatology is a new developing area of dermatology. It has been long recognized that dermatologic disease may affect psychological functions in dermatology patient and thus, there is a close relationship between dermatology and psychosomatic medicine. Despite this, the development of scientific methods based on the evidence-based medicine and confirmation of psychological effects via objective data along with reflections on therapy have been recently carried out. We emphasize the necessity of the presence of psychodermatology as a working discipline from different standpoints and assess its situation in the future as a subspecialty. (*Turkderm 2010; 44 Suppl 1: 55-6*)

Key Words: Psychodermatology

Giriş

Vücudun ve ruhun örtüsü olarak deri dış dünya ile kişinin iç evreni arasındaki en önemli iletişim aracı ve en önemli duyu olan dokunsal algıların kaynağıdır. Kişilerarası ilişkilerde ve cinsel kimlikle ilintili olarak kendilik algısı ve beden imajı oluşturulmasında yaşamsal önemi vardır. Bunun sonucu olarak deri hastalığı olan kişilerin görünümünün ve hareketlerinin toplum içindeki tepkilere duyarlı olması kaçınılmaz bir sonuç olarak ortaya çıkmaktadır. Deri hastalığının diğer başka hastalıklardan en önemli farkı onun görünür olma özelliğidir. Dolayısıyla deri hastası kendisi hakkında oldukça negatif, önyargılı ve aynı zamanda damgalanmış gibi hissetmektedir. Gerçekte de toplumdaki çoğu kişinin deri hastalarına farklı bir gözle bakmaları ve bir tür reddet-

me davranışı içine girmeleri mümkündür. Bu noktada zedelenen özgüven ve beden algısının düzeltilmesi bazen deri hastalığının düzeltilmesinden çok daha fazla ön plana geçmektedir¹⁻⁴.

Son yıllarda bireyin görselliğine hizmet eden estetik cerrahi, moda, diyet alanlarında önemli ölçüde gelişmeler olmuş ve bu alanlardaki uygulamalar oldukça büyük ölçekli parasal yatırımlarla işlerlik ve önem kazanmıştır. Özellikle batı dünyasında kozmetik ve reklam endüstrisi çekici insanların mutlu, başarılı ve sevgiye değer oldukları temasını beyinlere ve ruhlara enjekte ederek kişilerin fiziksel görünümünde erişimi zor olan standartlara ulaşmaları için olağanüstü bir baskı yaratmaktadır. Bu koşullarda görünür bir hastalığın kişilerde yol açabileceği psikososyal sonuçların beklenenden daha çok olması olasıdır. Derideki şekil

Yazışma Adresi/Address for Correspondence: Dr. İlknur Kıvanç Altunay, Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Dermatoloji Kliniği, İstanbul, Türkiye E-posta: ialtunay@gmail.com

bozukluğu kişideki sağlıklı narsisizmin psikolojik bileşenlerini etkileyerek utanç ve aşağılanma duygularını tetikler. Aile, yakın arkadaşlar ve diğer toplum bireyleriyle olan ilişkiler büyük ölçüde zedelenir. Gerçek şudur ki deri hastası ideal olmayan, kusurlu, kırılabilir ve umutsuz bir kişiliği temsil etmektedir ve hastaların hastalığın şiddeti ile ilgili algıları ikincil psikolojik morbidite nedeniyle gerçektekenden farklı ve abartılı olabilir. İşte bu noktada deri hastalığının olumsuz etkileri ile baş etmede en çok dikkate alınması gereken konular doktor-hasta ilişkisi, hastalıkların gerçek doğası ile ilgili hasta ve toplum bilgilendirmeleri, hastaya özel psikolojik, grup ve davranış terapileridir⁴⁻⁷.

Doktor hasta ilişkisi ele alındığında ilk adım iyi iletişim becerilerinin elde edilmesidir. Bugün kabul edilmiş bir gerçek hasta ile iletişimde gerekli bilgi ve becerilerin öğrenilmesi gerektiğidir. Zira deneyimle elde edilen bilgiler standardize ve homojen değildir, deneyim sonuçları eksik ve yanlış yorumlanabilir ya da hasta ve hekim açısından riskli olabilir. Ne yazık ki uzmanlık eğitimi esnasında bu beceri ve bilgi verilmemektedir. Öte yandan tanı merkezli yaklaşım hasta merkezli yaklaşıma döndürülmeli, hastanın duygu ve düşünceleri, beklentileri dikkate alınarak empati gösterilmelidir. Her ne kadar bazı hekimler daha empatik olsa da empati becerilerinin de hem hasta hem hekim açısından belli bir çerçeveye oturtulmasında ve öğrenilmesinde fayda vardır. Özellikle zor hastalar ve hastalıklar açısından aile içi dinamikler, zor yaşam olaylarının kimi kez dikkate alınması gerekmektedir. İster tıbbi ister psikolojik olsun farklı biyopsikososyal etmenler nedeniyle her hastaya uyarlanabilecek ortak tedavi şemaları mevcut değildir. Her hasta için özel, kombine ve özgün tedavi yaklaşımları vardır ve bu yaklaşımların sağlanmasında da iletişim ve empati becerileri önem kazanmaktadır. Özgün tanı ve tedavi yönünden depresyon, delüzyon, beden dismorfik bozukluğu gibi psikiyatrik hastalıkların tanınabilmesi ve antidepresan-antipsikotik ilaçların gereğinde yazılabilmesi deri hekiminin bilgisi dahilinde olmalıdır. Dolayısıyla psikodermatolojinin dermatoloji uzmanlık eğitiminde yer alması zorunluluğu ortaya çıkmaktadır. Maalesef ki psikodermatoloji dermatolojide yeni bir alan olmadığı halde tüm bu bilgilerin ve donanımın sağlanması için bu çalışma alanını yan dal haline getirmek ya da uzmanlık eğitimi içinde bir süreç haline getirmek genel bir kanı ve uygulama haline gelememiştir. Giderek daha fazla sayıda dermatolog bu kaniyi paylaşırsa da bilimsel yapılanma açısından bir taraftan psikolojik morbiditeyi ölçebilen daha özgün yöntemlere ve diğer taraftan bilhassa nöroimmünoloji alanındaki çalışmalarla beslenen bilgilere ihtiyaç vardır. Dermatolojik hastalığa birincil ya da ikincil olarak eşlik eden bozuklukların değerlendirilmesi için dermatolojik hastalığa özgün değerlendirme ölçeklerinin geliştirilmesi önem taşımaktadır. Son yıllarda özellikle psoriasis, atopik dermatit, akne, ürtiker gibi kronik hastalıklarda psikososyal etkilenmeleri ölçen özel yaşam kalite indeksleri geliştirilmiş olup her geçen gün bunlara yeni hastalıklar eklenmektedir. Bu tür ölçeklerin geliştirilmesi hastalığın hasta üzerinde belli dönem-

lerdeki etkilerinin ölçülmesi yoluyla uzun ve tüketici, parasal kaynaklarda israfa yol açan tedavilerin yerine daha akılcı tedavi şemalarının geliştirilmesinde ön ayak olabilecektir^{1-4, 8-11}. Hızla gelişen biyomedikal bir çalışma alanı olarak nöroimmünoloji dermatolojinin otoimmünite, hipersensitivite ve immüner eksikliklerle giden birçok hastalığında immünolojik, fizyolojik ve psikolojik stresörlerle ortaya çıkan nöroimmün sistemdeki işlevsel bozuklukları nörotransmitterler, büyüme faktörleri ve sitokinler aracılığıyla açıklayarak somut kanıtlar sunmaktadır. Böylece yeni patogenetik açıklamalar ve yeni tedavi yaklaşımları ile bir yandan hekim ve hasta perspektifinden doyumun daha üst düzeylere taşınması, diğer taraftan kişisel deneyim ve tek vaka raporlarından öteye geçerek kanıta dayalı tıp esaslarını uygulamak mümkün olabilecektir. Psikolojik parametreleri objektif bir şekilde değerlendirebilecek özgün ölçeklerin ve bilimsel yöntemlerin geliştirilmeleri de dermatoloji, psikoloji, psikiyatri ve hatta halk sağlığı uzmanlarının multidisipliner ve organizasyonel yapılanmalar şeklindeki çalışmaları ile sağlanabilir.

Sonuç olarak psikodermatolojinin gelişmesi için şu alt başlıklar ile son derece yakın ilişkide gibi görünmektedir: 1- Nöroimmünoloji alanındaki gelişmeler 2- Objektif ve somut bilimsel ölçüm yöntemlerinin geliştirilmesi, 3- Doktor-hasta ilişkisinin iyileştirilmesi ve geliştirilmesi, 4-Liyazon dermatolojisi şeklindeki kurumsal yapılanma, 5- Parasal kaynaklar Böylece psikodermatoloji yakın gelecekte, kabına sığmayan bir çalışma dalı olan dermatolojinin yeni ufku haline gelecektir.

Kaynaklar

1. Walker C: Psychodermatology in context. Psychodermatology. Ed. Walker C, Papadopoulos L. Cambridge, Cambridge University Press, 2005;131-45.
2. Zane LT: Psychoneuroendocrinimmunodermatology. Psychocutaneous medicine. Ed. Koo J, Lee CS. New York-Basel, Marcel Dekker Inc, 2003;65-95.
3. Poot F: How to become a psychodermatologist. Acta Dermatol Venereol 2009;89:557.
4. Urpe M, Buggiani G, Lotti T: Stres and psychoneuroimmunologic factors in dermatology. Dermatol Clin 2005;23:609-17.
5. Urpe M, Pallanti S, Lotti T: Psychosomatic factors in dermatology. Dermatol Clin 2005;23: 601-608
6. Papadopoulos L: Psychological therapies for dermatological problems. Psychodermatology: psychologic impact of skin diseases. Ed. Walker C, Papadopoulos L. Cambridge, Cambridge University Press, 2005;101-12.
7. Anthis L: Skin diseases and relationships Ed. Walker C, Papadopoulos L. Cambridge, Cambridge University Press, 2005;72-83.
8. Lin PS, Koo JYM: Health related quality of life instruments for psoriasis. Psychocutaneous medicine. Ed. Ed. Koo J, Lee CS. New York-Basel, Marcel Dekker Inc, 2003;305-20.
9. Johannes H, Kupfer J, Gieler U: SESAD: severity and emotional scoring of atopic dermatitis, development of questionnaire for parents of children suffering from atopic dermatitis Acta Dermatol Venereol 2009;89:567.
10. Rapp SR, Feldman SR, Graham G, Fleischer AB, Brenes G, Dailey M: The Acne Quality of Life Index (Acne-QOLI): development and validation of a brief instrument. Am J Clin Dermatol 2006;7:185-92.
11. Lennox RD, Leahy MJ: Validation of the Dermatology Life Quality Index as an outcome measure for urticaria-related quality of life. Ann Allergy Asthma Immunol 2004;93:142-6.