

ters bir korelasyon olduğu ve yaşlanma ile görülme sıklığının azaldığı belirtilmektedir.

OLGU: Bu çalışmada ise kliniğimizde yineleyen major depresif bozukluk tanısı ile izlenen, üç yıl önce başlayan özellikle her iki ön kolunda tekrarlayıcı tipte sık ve çok sayıda toplu iğne, ustura ile cildini kesme, çizme, cildini yolma, koparma, yeni yaralar oluşturma şeklinde kendine zarar verme davranışı sergileyen 46 yaşındaki kadın hasta literatür bilgileri ışığında sunulmuştur.

TARTIŞMA: Görülme sıklığının her geçen gün arttığını bildiren çalışmalar olmasına rağmen KKZ davranışının nedenleri, risk faktörleri ve tedavi yaklaşımlarına ilişkin bilgiler sınırlıdır. Bu nedenle KKZ davranışının nedenlerinin, klinik seyri ve risk faktörlerinin daha iyi anlaşılmasına gereksinim vardır. Çalışmamız KKZ davranışının erişkinde geç başlangıçlı olması özelliği ile konu ile ilgili klinisyenlerin dikkatini çekmesi açısından önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Etyoloji,geç başlangıç, kastlı kendine zarar verme davranışı

Kaynaklar

- Cerutti R, Manca M ve ark. (2011) Prevalence and clinical correlates of deliberate self-harm among a community sample of Italian adolescents. *J Adolesc*, 34: 337-47.
- Hintikka J, Tolmunen T ve ark. (2009) Mental disorders in self-cutting adolescents. *J Adolesc Health*, 44: 464-67.
- Klonsky ED, Oltmanns TF, Turkheimer E (2003) Deliberate self-harm in a nonclinical population: Prevalence and psychological correlates. *Am J Psychiatry*, 160:1501-08.

PB-116

BAŞKA BİR TIBBİ DURUMA BAĞLI PSİKOTİK BOZUKLUK: KAUDAT VE LENTİFORM ÇEKİRDEKLERDE HACİM AZALMASI İLE GİDEN ŞİZOFRENİ BENZERİ PSIKOZ OLGUSU

Celaeddin Turgut¹, Nermin Gündüz², Zeynep Yıldız Akbey³

¹Göksun Devlet Hastanesi Psikiyatri Kliniği, Kahramanmaraş

²Erzurum Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Kliniği

³Hereke Devlet Hastanesi Psikiyatri Kliniği, Adapazarı, Uzman Dr

AMAÇ: Nörolojik defisit ile giden pekçok rahatsızlık psikoz ya da duygudurum belirtileriyle başlayabilir. Günlük klinik işleyişte psikotik belirtileri olan hastalara olası genel tıbbi duruma ilişkin tanımlar dışlanmadan psikiyatrik tanımlar konabilmektedir. Bu bildiride nörolojik belirtilerle başlayan ve hızlı şekilde ilerleme gösteren, hastada belirgin yıkıma neden olan, lentiform ve kaudat çekirdeklere hacim azalması ile giden psikotik belirtilerin eşlik ettiği bir vakanın sunulması amaçlanmıştır.

OLGU: 37 yaşında kadın hasta sinirlilik, şüphecilik, babaya fiziksel şiddet uygulama şikayetleriyle polikliniğimize başvurdu. Hastanın 22 yaşında eş fiziksel şiddeti nedeniyle eşinden ayrılma, evlilik sırasında ölüm doğum öyküsü mevcuttu. 28 yaşında annenin SVO nedeniyle ölümü sonrası depresif belirtileri olduğu öğrenildi. 29 yaşında ise hastanın yürüme güçlüğü şikayetinin başladığı ifade edildi. 1 yıllık süre içerisinde yürüme güçlüğünün dramatik olarak kötüleştiği hastanın tekerlekli sandalye kullanmaya başladı öğrenildi. Bu süreçte hastanın sinirlilik, uykuya dalamama, anlamsız konuşmalar, babaya yönelik kötülük görme sanrısı, şüphecilik ve korku hissi nedeniyle evden dışarı çıkamama, babaya fiziksel şiddet uygulama şikayetinin olduğu öğrenildi. Hastanın bu dönemde psikiyatri klinik yatışı olduğu, burada psikotik bozukluk tanısı aldığı, mahkeme kararı ile babanın vasi olarak

atandığı, antipsikotik tedavi başlanarak taburcu edildiği fakat hastanın önerilen tedaviye uyum göstermediği bilgisi edinildi. Hastanın sinirlilik, şüphecilik, el ve baş kısmında titremeler, yürüme bozukluğu, düşme, konuşma bozukluğu, dişlerin önemli bir kısmında çürüme, uyku düzensizliği, öz bakımını yapamama, işlevsellikte bozulma şikayetlerinin olması üzerine çekilen Kranial MRG'de Bilateral lentiform ve kaudat nükleusların hacminde azalma olduğu görülmüştür. Hastadan istenen nöroloji konsültasyonu olası metabolik hastalık lehine yorumlanmıştır. Tedavi olarak olanzapin 20 mg/gün olarak düzenlenmiş olup halen nöroloji ve psikiyatri takipleri sürmektedir.

TARTIŞMA: Şizofreni ve benzeri psikotik bozuklukların tanı konulması sürecinde öncelikle genel durumun dışlanması esastır. Psikoza yol açan tıbbi durum saptandığında DSM-5'e göre tanı Başka Bir Tıbbi Duruma Bağlı Psikoz olacaktır. Sunduğumuz vaka klinisyen tarafından şizofreni ve benzeri psikotik bozukluk tanısı konmadan önce olası tıbbi durumların dışlanmasının altının çizilmesi açısından önemlidir.

Anahtar Kelimeler: psikotik bozukluk, metabolik hastalık, organisite, yürüme bozukluğu, Başka Bir Tıbbi Duruma Bağlı Psikoz

Kaynaklar

- Keshevan MS, Kaneko Y (2013) Secondary psychoses: an update. *World Psychiatry*, 12:4-15.

PB-117

İÇGÖRÜYE DIŞ BAKIŞ TEKNİĞİ, 3 VAKALIK PİLOT MODEL ÇALIŞMASI

Alihan Burak Yazar¹, Elif Çarpar², Dilara Usta³, Kadir Özdel⁴, Meliha Zengin Eroğlu⁵, Önder Kaya⁶,
¹Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Kliniği
²Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Kliniği
³Üsküdar Üniversitesi Psikoloji Anabilim Dalı
⁴Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Kliniği
⁵Sinir Hastalıkları Uzmanı
⁶Sinir Hastalıkları Uzmanı

AMAÇ: Psikiyatrik bozukluklarda içgörünün kendisi yaşadığı deneyimlerini fark edebilme ve anlamlandırma yetisidir. İçgörünün zayıf olduğu hastalıklarda tedavi süreci olumsuz anlamda etkilenmekte, bu nedenle sağaltım süreci artırmak önemli bir hedef haline gelmektedir. "İçgörüye Dış Bakış Projesi" bir terapi tekniği olarak, danışanlara kendi videolarını izletilerek belirtilere karşı farklı bir perspektif sunma ve tedavi sürecine katkıda bulunma hedeflenerek oluşturulmuştur. Bu olgu serisinde terapi tekniğinin uygulama detaylarının ve etkisi değerlendirilmiştir.

YÖNTEM: Hastaların kendi "İçgörüye Dış Bakış Modeli" üçer kez uygulanarak 3 vaka serisinde Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği(FOTO), İçgörüsüzlük Ölçeği(BUO), Beck Depresyon Ölçeği (BDO), Yaşam Kalitesi Ölçeği(BAO) ve Otomatik Düşünceler Ölçeği (ODO) değerlendirildi. İlk aşama olarak uygunluk araştırılması amaçlı değerlendirildi, sonrasında 2. aşama olarak modelin kendisi değerlendirildi. 4. ve 5. aşamalarda hastanın video çekimi yapılarak kendisi değerlendirildi. 5. ve 6. aşamalarda ise hastanın, kendisi başka birini anlatarak yaptığı konuşmaları video çekimi yapıldı. 7. aşamada değerlendirildi.

BULGULAR: Ölçek nicelikleri ve geribildirimlerin nitelikleri sonucunda farklı seviyelerde olumlu değişim mevcuttu.