



# Karasevda'dan Depresyon'a Hüznün Tarihi

Timuçin Oral

Kayıtlı tarihin öncesinde ortaya çıkmış olan Homo sapiens'in doğasının zamanla değiştiğini öne sürmek için bir neden yoktur. Elbette zamanla ve çevresel etkilerin katkısıyla genetik değişimler olmaktadır, ancak bunlar türde gözle izlenebilir bir evrim sebebi olmaktan uzaktır. Böyle bir girişin gerekçesi, aslında depresyonun da insanlık tarihinin başlangıcından itibaren değişime uğrayıp uğramadığını yordamaya yöneliktir. Öte yandan, sistematik biçimde yapılan araştırmalar 100.000 yılı bulan geçmişimizin sadece küçük bir kısmından haberdar olduğumuzu, eski Yunan'dan 2500 yıl öncesine dek geri gidebildiğimizi gösteriyor. Bunun öncesinde sadece Hindu metinlerinde bize psikotik depresyon gibi görünen kısa dönemler yaşayan insanlara dair bazı yazılardan söz edilmekte. Örneğin yas ve depresyon ayırımına da atfedilebilecek bir metin Stone (1997) tarafından şöyle aktarılmış: "MÖ 6. yüzyılda bebeğinin ölümünü kabullenemeyen bir prenses, ölü bebeğini oradan oraya taşır, onu sağlığına kavuşturmasına yardım etmeleri için insanlara

*Doç. Dr., Bakırköy Ruh ve Sinir  
Hastalıkları Hastanesi Klinik Şefi*

[etoral@superonline.com](mailto:etoral@superonline.com)

**Depresyona yatkınlığın fizyolojik bir bozukluğa bağlı olduğu eski Grek literatüründe geniş kabul görmüş, Aristo'nun "Problemata" kitabında ve Galen'in yazılarında tanımlanmıştır.**

yalvarır. Kimse bu çılgın kadın için ne yapacağını bilemez. Sonunda biri Buda'yı bulmasını önerir. Kadının öyküsünü dinleyen Buda ondan gelincik tohumu toplamasını ister, ama sadece hiç ölüm olmayan ailelerin evlerinden tohumları toplamasını şart koşar. Böyle bir ev olmadığını gören ve Buda'nın sözlerinin anlamını fark eden kadının bir rüyadan uyanırcasına ruh sağlığına kavuştuğu ve ölüm çocuğunun soğuk be-

denini de fark ettiği söylenir."

Son yüzyıllarda psikiyatride yaşanan gelişmelere rağmen duygudurum bozuklukları için kullanılan tanı etiketleri Hipokrat zamanından bu yana çok az değişmiştir. MÖ 6. yüzyılda doğadaki her şeyin yapısını dört elementin oluşturduğu savunuluyordu: toprak, hava, ateş ve su. Bu kuramın ilk sahiplerinin Mısır, Hindistan ve Çin'de ortaya çıktığı, Eski Ahit'te de benzer şekilde su, rüzgar, ateş ve yer'den bahsedildiği bilinmektedir (ör. Zebur 104:3, 5). Bu elementlerin duygudurum bozukluklarına neden olmadığını artık bilsek de, Yunanca kara ve safra anlamındaki sözcüklerden türetilmiş olan melankoliyi günümüzde depresyonun şiddetli formlarını tanımlamakta kullanıyoruz. MS 1. yüzyılda yaşayan yurttaşımız Kapadokyalı Aretaeus melankoli konusunda şöyle yazmıştı: "Kara safranın mide ve diyaframa doğru yukarı çıktığı saptanırsa melankoli oluşur.... Ateş olmaksızın görülen bir ruhsal ağırlıktır... Çılgın kimse-lerde zihin bazen öfkeye, bazen neşeye dönerken melankoliklerde sadece hüznün ve kedere gider.... Ayrıca hastalık ilerlerse rüyalar sahici, korkunç ve net hâle gelir, hastalar mantıksız korkulara kapılır.... Ancak hastalık daha hızlı ilerlerse nefret, insanlardan uzaklaşma, anlamsız ağlamalar, hayattan şikayet etme ve ölme arzusu duyar". Yunanca'da hypochondrium denilen diyafram altı alandan bahsedilmesi ise aslında epeyce önemlidir ve melankolik mizacın yatağı olduğuna inanılan subdiyafragmatik bölgenin, dolayısıyla da hipokondriyak sözcüğünün bedensel belirtilerinden aşırı derecede yakınan melankolik kişileri tanımlamak için kullanılmasına işaret eder. Yani, bedenselleştirme ve depresyon o günkü anlayışta da hep beraber seyretmektedir. Galen'in (MS 131-200) görüşleri de Aretaeus'unkilerle uyumluydu. Ona göre de melankolinin tipleri vardı ve birinde göğüs kafesinin altında kara safra birikimi ile psikolojik belirtilerin yanı sıra karın ağrısı, gaz ve geçirme gibi belirtiler oluşuyordu. Burada, adını anmadan anksiyeteli depresyonun da tarif edildiği görülmektedir. Galen Commentaries VIII adlı yazısında:

"Aklına çılgınca bir fikir gelen Kapadokyalı bir adamla tanıştım, bu fikirle melankoliye girmişti. Fikir gerçekten de tuhaftı. Ailesine, sürekli iç çekerek, dünyanın batacağından korktuğunu ve kederinin dünyayı taşıyan Atlas'ın uzun süredir dünyayı taşımaktan yorulması nedeniyle olduğunu, gökyüzünün çöküp dünyayı yok edeceğini söylemişti" diye yazmıştır (Postel ve Quétel 1994). Freud o dönemde yaşasa belki de adamcağzın depresyondaki zayıflık ve güçsüzlüğünü tanrı Atlas'a yansıttığını söyler, Akiskal ise Atlas'a yansıtmadaki grandiyöziteye dikkat çekerek bunun gerçekte bir bipolar depresyon olabileceğini söylerdi.

Depresyona yatkınlığın fizyolojik bir bozukluğa bağlı olduğu eski Grek literatüründe geniş kabul görmüş, Aristo'nun "Problemata" kitabında ve Galen'in yazılarında tanımlanmıştır. Eski çağlarda uygulanan pek çok değişik tedavi türü, koşullar göz önüne alındığında, eşit derecede etkileyici özelliğe sahiptir. Doğal olarak akılcı tedavi yöntemlerini folklorik ya da popüler olanlardan her zaman ayırmak mümkün olamamaktadır. Bir başka deyişle, eski tapınaklarda uygulanan vahşi arındırma yöntemleri, kanatmalar, aniden soğuk suya atmalar gibi ilkel tedavi yöntemlerinden bazıları aslında şeytan kovucu amaçlarla değil, iyileşmenin gözlemlendiği modern ampirik tedavi yöntemleri olarak uygulanmaktaydılar. İlk sayılabilecekler arasında tarih öncesi dönemlerden beri bilinen "nepenthes" adlı morfin türevinin antidepresif amaçlı kullanımıdır. Bu belki de depresyonun kaydedilmiş en eski farmakolojik tedavisidir. Şok tedavisinin öncülleri de hemen hemen aynı çağlarda uygulanmıştır. Onlarca metre yüksekten rahiplerce denize atılan kişiler, yine sandallardaki rahipler tarafından kurtarılıyordu. Bu kişilerden çoğunun "iyileşmiş" olduğu kayıtlara geçmişse de, hangi mekanizmayla bu iyileşmenin oluştuğunu söyleyebilmek bugün bile güçtür. Bu tedavileri ilginç kılan bir başka yan da tedavinin kişiselleştirilmiş olmasıdır. Bilişsel şemaların kullanımı, duyguların ve acının yaşanmasının öğretilmesi, kişilerarası ilişkilerin geliştirilmesi, özgüven ve narsisistik zedelenabilirliğin vurgulanması yanı sıra müzik, uğraşı, oyun, sanat tedavisi ve geziler önerilen tedavi yöntemleriydi.

Bu sıralarda eski Çin'de manik ve eksite hastaların tüm "tuhaf" davranışlarını dışı vurmalarına izin veriliyor ve bunun kişinin içinde var olan olumlu duyguları harekete geçireceğine inanılıyordu. Çin alfabe-sinin özelliği, semboller bulunması ve bunların bazen birden çok anlam ifade edebilmesidir. Tıp literatüründe de depresyon sözcüğünü ifade eden karakterler (dian veya tien) ilginç biçimde çılgınlık veya epilepsi anlamına da gelmektedir. Daha teknik olarak kullanılan depresyon terimi Yu Ch'ou ise "yasın hüznü" veya melankoliye karşılık gelir. Yetersiz egzersiz ve çok şekerli ya da yağlı gıdaların karaciğer, dalak

işlevlerini yavaşlatıp depresyona neden olduğu düşünülmüdü. Batı'nın Hipokrat-Galen tarzı düşünce sistemi, Doğu'nun Çin'de Türk ve Arap dünyasında İbni Sina ile doruğa çıkan yaklaşımının etkileri sayılmazsa, pek değişikliğe uğramadan Orta Çağa kadar devam etti.

İslamiyetin yayılmasını izleyen dönemde Yunan-Roma tıbbının egemenliğinin yerini Yakın Doğu ve İran aldı. Efes'li Rufus'dan İshak İbn Amran al-Bagdadî'ye oradan Afrikalı Konstantin'e yayılan etkilenmeler silsilesi söz konusuydu. Milattan sonra 981'de Buhara'da doğan İbni Sina (Ebu 'Ali el-Hüseyin İbn 'Abd Allah') çok parlak zekalı, daha hekim olmaktadır sonraki 500 yıl için standart kaynak haline gelen eseri "Kanun"u yazmış bir bilim adamıydı. İbni Sina duygudurum bozukluklarının sıvı teorisini daha ileri taşıdı ve sıvıların birlikte etkilerinden söz etti. On üçüncü yüzyılın sonları ile on dördüncü yüzyılda sevgi Arap tıbbi terminolojisinde yerini alır. Sevgi nesnesinin duyumsanması yargılama gücünü etkileyen haz beklentisine yol açar ve kişi bilişsel yetilerini sürekli sevgi nesnesine ulaşma yolları ile meşgul eder. Bu acı verici yansıma kara sevda yani malihulya'dır. Kara sevda olan bu ilgi aslında ilk kez eski çağlarda tanımlanmıştı ve Areteaus'un melankoli üzerine yazdığı bölümde "bir kızın sevgisini kazanmadığı için çökkün" olarak tanımladığı ve distimi adını verdiği durum, bir bakıma günümüz tanımına benzer biçimde hafif ama farklı biçimde süregelen olmayan bir depresyon formuna işaret etmektedir. Melankoli belirtileri için İbni Sina'nın çağdaşı İshak İbn Amran al-Bagdadî genel yavaşlama, hareketsizlik, mutizm, uyku sorunları, iştahsızlık, ajitasyon, suskunluk, moral bozukluğu, endişe, anksiyete, keder ve özkıyım riskinden söz etmiştir. Bu tanım şiddetli depresyonu düşündürür ama bu dönemde melankoli hem sağaltımı mümkün olan kara sevda hem de endojen depresyonu akla getiren kronik ve şiddetli depresyon durumlarını kapsardı. Öte yandan, bu yıllarda Batı'da melankoli "daha soğuk" biçimde yorumlanıyordu. Örneğin ünlü teolog St. Thomas Aquinas'a göre, bedeni melankoliye sürükleyip ruhu ağırlaştırıran hüznün, tutkular içinde en tehlikeli olanı: "Hüznün bir kötülükten kaynaklarsa iradeyi bozar ve keyif almayı önler." Kilisenin gücünün ortadan kalktığı seküler dönemde bu kuramlar değişse de, sıvı kuramına bağlılık süre daha devam etti.

On altıncı yüzyılda bir yanda çalışmalarını hayatıyla ödeyen Vesalius ilk anatomik disseksiyonu gerçekleştirirken, öte yanda karanlık Orta Çağ düşüncesi Hipokrat'ın da gerisine düşerek bu hastalıkların kökeninin "spiritüel" olduğunu iddia etmeyi sürdürdü. Onlara göre hasta olan kişiler "şeytana tutulmuşlardı". Oysa, bu yıllarda Doğu tıbbi hastalarını insanca yöntemlerle tedavi etmekteydi. Vesalius'u izle-

yen Plater, klinik anatomi çalışmalarını İsviçre akıl hastanelerinde sürdürdü ve içinde çeşitli altgrupları barındıran "mentis alienato" adlı geniş hastalık grubunu tanımladı. Plater, ilk kez merkezi sinir sisteminin psikiyatrik tablolardan sorumlu organ olduğunu savundu. 16-17. yüzyıl çalışmalarını en iyi tanımlayan ifade, depresyonun etiyojisi konusunda Vesalius'un "melankoli beyin veya bir başka organın tümöründen kaynaklanır" görüşüdür. Çin'de ise 14. yüzyıl ile 20.yüzyıl arasında kapsayan geniş dönem içinde depresyonun etiyojisi ile ilgili olarak, "yaşamsal hava dolaşımında bozulma, aşırı yas ve hastanın kontrol edemediği çaresizlik durumları" tanımlanmıştır. Yalnızca tıbbi yayınlarda değil, edebi metinlerde de depresyon ve maninin sebepleri üzerine çeşitli görüşler ortaya atılmıştır. Burton'ın 1621'de yayınladığı "Melankolinin Anatomisi" adlı üç bölümlük eserinin ilk bölümü melankoli patogenezi sorgulamakta ve "aşırı hırs, dinî etkenler, beslenme özellikleri ve beyin bozuklukları" gibi kavramları ortaya atmaktadır. Tedaviyle ilgili ikinci bölümde spiritüel, fiziksel ve sosyoekonomik tedavi yöntemlerinden, üçüncü bölümde ise "aşk melankolisi"nin türlerinden söz etmektedir. Burton kitabında bugünkü bilgilerimize çok yakın olarak depresyondaki ana temaların hüznün, korku ve kaygı olduğunu anlatmakta, fakat suçluluk duygularından çok az söz etmektedir. Onun depresyonu bu kadar iyi tanımlayabilmesinin nedeni belki kendisinin de melankolik olmasıydı. Richard Burton çeşitli kaynaklarda yalnız, kendini küçümseyen, suçlulukla dolu, keyifsiz, utangaç ve umutsuz birisi olarak tanımlanmaktaydı. Bu çağlarda hâkim olan anlayış, 17. yüzyılda da Willis'in "depresyonun bu sınıfların 'salnifikasyonuna', yani aşırı tuzlanmasına bağlı olduğunu" söylemesi örneğindeki gibi, yine de Galenik görüşlerin uzantısı olacak şekilde vücuttaki sıvı dağılımı ya da bileşimiyle ilgiliydi. On sekizinci yüzyılda Newton ve Bellini'nin kuramları tıbbi açıklamaları da mekanikleştirdi. O yıllarda Pitcairn, Hoffmann gibi bilim adamları depresyonu dinamik mikropartiküller, hidrodinamik ilkeler, kan-lenf-sinir sıvısının dolaşımında bozulma ile açıklarlarken, Cullen "sinir sıvısının düzensiz hareketinin belki de elektriksel bir yolla melankoli sebebi" olduğunu savunuyordu. Tüm bu gelişmelere karşın yapılan tedaviler hâlâ Galenik dönemdekilerden farklı değildi; ve öncelikle ek olarak yalnızca belladonna, anagallis, datura stramonium, fosfor ve arsenik gibi ilaç tedavileri gündeme gelmişti. Patogenetik kuramların yanı sıra sınıflan-



dırmaya yönelik kaygılar da bu yıllarda artmıştı.

Fransız ihtilaline yaklaşırken, yani 1750'lere doğru, psikiyatrik hastalıklara bakış da önemli ölçüde değişti. Pek çokları tarafından Batı'da modern psikiyatrinin babası olarak görülen Pinel için melankoli, düşüncenin belli alanlarıyla sınırlı, sanrılarla giden bir delilikti: "Ruhun duyguları yoğun şiddete karşı dayanıksızdır, aşk delilik boyutuna taşınır; öfke ise çılgınlığa..." Pinel'in öğrencisi Esquirol ise çok geniş ve belirsiz bulunduğu melankoli nozolojisinde anlamlı değişiklikler oluşturdu: "Birincil olarak aklın değil duyguların bozukluğu" olarak nitelediği duygudurum çökkünlüğünü içeren monomani için lypémanie (eski Yunanda üzüntü çılgınlığı) terimini önerdi. Prichard ve Rush gibi çağdaşları da görüşlerine katılıyordu. Burada Esquirol'un gerçekleştirdiği bir başka ilk de, bu tür hastaların yaş grubunu, hastalanma mevsimini, hastalık içindeki yüzdesini ve ölüm sebeplerini ortaya koymasındır. Ne var ki, lipemani terimi yalnız Fransız ve İspanyol literatüründe yer alabilmiş, melankoli ise Alman ve Anglosakson literatüründeki yerini günümüze dek korumuştur. Samuel Johnson 18. yüzyılda melankoliden söz ederken "ruhsal çöküntü" tanımı kullanmışsa da, Paris'te çalışan Delasiauve psikiyatride melankoli yerine depresyon sözcüğünü ilk kez kullananlardan biridir. İlk çağlarda maninin bir alt tipi olarak tanımlanan melankoli hareketlerde yavaşlama ile giden tüm hastalıklar için kullanılmış, Orta Çağa doğru buna nostalji kavramının eklenmesiyle humoral bozukluk kavramına yeni açılımlar gelmiştir. 18. yüzyıl sonlarına kadar Hobbes'dan beri Avrupa'da temel kuram olan "bağlantıcılık ve bağlantı psikolojisi" yerini Kant ve Stewart'ın başını çektiği "fakülte psikolojisi"ne bıraktı. Pinel ve çağdaşları da bağlantıcılığı terk ederek fakülte psikolojisine döndüler. Böylece günümüzde de etkisini hâlâ sürdüren 19. yüzyılın ilk temel sınıflandırması ortaya çıkmış oldu. Buna göre zihinsel işlevler "zekâ ile ilgili (entelektüel), duygularla ilgili (emosyonel) ve istençle ilgili (volisyonel)" olarak üç fakülteye ayrılıyorlardı. İlk grubun Şizofreni ve Paranoyanın, ikinci grubun Duygudurum Bozukluklarının, üçüncü grubun da Psikopatinin öncülleri olduğu sonraları Berrios tarafından yazılmıştır.

On dokuzuncu yüzyıl ise "klinik-anatomik bakış açısı"nın geliştiği yüzyıldır. Anatomik lezyonların bir hastalık sebebi olabileceği düşüncesi beraberinde ortak bir dil kullanma zorunluluğunu da ortaya çıkardı. Ortak dil bulma, yani sınıflandırma girişimleri de, "delilik" davranışına birbirinden ayrı, olabildiğince değişmez özellikleri olan alt parçaları olabileceği düşüncesiyle bakılmasına sebep oldu. Buradan da anlaşıldığı gibi sınıflandırma Linneus'un klasik tarzından çıkıp daha ampirik bir düzleme oturmuştur. Bu düzlemde belirtilerin birbiriyle kıyaslanma-

sı, dağılım sıklığı yanı sıra etiyolojik tartışmalar yer almaktadır. Yüzyılın sonlarına doğru hastalıkların "zaman boyutu" da bunlara eklenmiştir. Doğal olarak bu yaklaşım "organik" bakışın ve genetiğin öne çıkmasına sebep olmuştur. Eski terminolojiden daha da uzaklaşılması Berlin'den Griesinger ile oldu.

Kraepelin'in de hocası olan Griesinger bir iç hastalıkları uzmanı olarak ruhsal hastalıklara karşılık gelen organik beyin değişikliklerini keşfetmek için harcadığı çabalar nedeniyle biyolojik psikiyatrinin babası olarak kabul edilir. Temelde tek bir hastalık formu olduğuna ve belirtilerinin zamanla değişebileceğine inanan Griesinger hipokondri, dar anlamda melankoli, apati, yıkıcı davranışla giden depresyon, öfke, çılgınlık, psişik zayıflık, kısmi çılgınlık ve demans'tan söz etmişti ve depresyon için Schwermut terimini (ağır duygudurum) kullanmıştı. Nitekim Kraepelin için de duygudurum bozuklukları bütün bir kavramdı ve o bugünün unipolar ve bipolar formları arasında bir ayrım yapmamıştı. Kraepelin, daha sonraları çeşitli karma durumlar da tanımladı ve bunlar arasında depresyon için temel bulguların düşünce inhibisyonu, çökkün duygudurum ve irade zayıflığı olduğunu bildirdi. Birçoklarının aksine Kraepelin, depresyonu bir semptom olarak değil, depresif durumlar başlığı altında bir kategori olarak kullanmıştı. Bu bakış açısının yanında, Kahlbaum'un psikiyatriye çok önemli bir katkısı olan kesitsel ve uzunlamasına değerlendirme ayrımı, duygulanım semiyolojisinde kararlılık -yani düzen, yoğunluk, ritim ve benzeşim- aranması, kişilik kavramı ile ayırıcı tanı kavramının ortaya çıkması psikiyatrik hastalık tanımında önemli değişiklikler yapmıştır. On dokuzuncu yüzyılın duygudurum bozukluklarına katkısı beş ana başlık altında toplanabilir: 1) Birincil olarak bu hastalık bilişsel veya entelektüel bir hastalık değil duygulanım hastalığıdır; 2) Döngüsel ve yineleyici özelliğiyle kararlı bir psikopatolojik yapı taşır; 3) Beyinde bir izdüşümü vardır; 4) Aile öyküsü önemlidir, çünkü hastalık genetik kökenlidir ve 5) Hastalığın gerçek sebepleri endojen doğadadır. On dokuzuncu yüzyılda Pinel, Esquirol, Falret, Baillarger, Mendel ve Kraepelin'in katkılarıyla mani ve depresyon bugün bilinen kavramlarına çok yaklaşmış oldu.

Sonraki yüzyılda, 1900'lerin başlarında ise daha fizyolojik bir terim olan depresyon, bazen melankoli ile eş anlamlı, bazen de onun bir semptomu olarak kullanılmaya başlanmıştır. Hastalıklar için endojen ve eksojen kavramlarının ortaya atılması da yine 20.yy başlarına uzanmaktadır. İlk kez De Candolla'nın botanik sınıflandırmasında göze

**Ruhun duyguları yoğun şiddete karşı dayanıksızdır, aşk delilik boyutuna taşınır; öfke ise çılgınlığa..."**



çarpan endojen terimi, insan özünün dejenerasyonu ile seyreden patolojik duruma atıfta bulunmaktadır. Görüldüğü gibi, ayırım yanlışlıkla yorumlandığı gibi çevresel ve bedensel etkenlere gönderme yapmamakta, psikojenliği ve genetiği birlikte tanımlayan "anlage" ile diğer tüm hastalık sebeplerini birbirinden ayırmaktadır. Yarım yüzyıl sonra Leonhard (1957) depresyonun unipolar ve bipolar olarak ikiye ayrılmasını önerdi. Sonraları Perris (1992) unipolar terimini en az üç dönem geçiren kişilerde, üçüncüden sonraki herhangi bir döneminde manik olabileceğini de vurgulayarak, kullanmayı önermiştir Yirminci yüzyıl Meyers, Freud, Adler, Abraham, Bowlby, Rado, Jacobsen'in katkıları yanında biyolojik olarak da, bugün çoğu hayatta olan araştırmacılar ve müteveffa Winokur'un çalışmalarıyla şekillendi. Bu iki yüzyıl duygudurum bozukluklarının şekillenmesinde oynadıkları rol nedeniyle önemlidirler. Hem daha çok yazılı eser bulunması, hem teknolojik gelişmeler hem de biyolojik tedavide kaydedilen tartışmasız ilerlemeler nedeniyle bu dönem psikiyatrinin "medikalleşmesi"nin hızlanması ve ilaç tedavisi kavramının gelişerek pekişmesi açısından önem taşımaktadır. Tüm psikiyatri tarihi göz önüne alındığında, psikiyatrik hastalıkların tamamı için son iki yüzyılın ama özellikle de on yıl kadar önce bitirdiğimiz yüzyılın önemi çok büyüktür. Tanı ve tedaviyle ilgili görüşler ve gelişmeler neredeyse insanın dünyada var olduğu günden beri bilinen melankoli kavramını kökten değiştirmiştir. Nitekim o yıllarda kullanılan ve bakıldığında bugünkü kavramlara çok yakın görünen tanımlamaların 20. yüzyıl tanımlarıyla hiç ilgisi yoktur..

Avrupa'daki betimleyici yaklaşımın aksine, yine Avrupa kökenli psikanalitik ve Meyeryen görüşler 20. yüzyıl ortalarına kadar Amerikan psikiyatrisinde farklı bakışlara sebep oldu. Yirminci yüzyılın başları, Avrupa psikiyatrisinin duygulanım bozukluklarına uzunlamasına bakışına karşın, Amerikan psikiyatrisi psikolojik ve sosyal etmenlere ağırlık veren yaklaşımıyla kesitsel bir bakışı ortaya koydu. Hoş bir karşıtlık ise, Amerika'da yüzyıl ortalarında hakim olan görüşler içinde yalnızca psikanalizin uzunlamasına değerlendirmeye önem veriyor olmasıydı. Psikanalizin organik yaklaşımla paylaştığı, ve betimleyici bakış açısından farklılaşan yanı ise etiyolojiye atıfta bulunmasıydı. Etiyolojik yaklaşım sınıflandırmayı da ister istemez etkileyecek olan reaktif-endojen, nörotik-psikotik, primer-sekonder ayrımlarını getirdi. Bleuler, Kraepelin'in tanımında değişiklik yaparak "duygulanım hastalığı" tanımını yaptı. Böylece unipolar ve bipolar ayrımı da aynı





başlık altına alınmış oldu. İlk kez 1957'de Leonhard'ın mani ve aile öyküsünün varlığı ile ayrıştırdığı bipolar bozukluk kavramı betimleyici yaklaşımın temelini oluşturan ICD ve DSM sistemlerinde yerini aldı.

Bir önceki yüzyılda atılan temeller üzerinde gelişen 20. yüzyıl psikiyatrisi, yüzyıl başında analitik ve sosyal psikiyatri ile psikolojinin farklı bakışı ile zenginlik kazanmış ve gelişen teknoloji ile ilaç biliminin olağanüstü katkıları sayesinde tümünden değişime uğramıştır. Bir yanılla betimleyici psikiyatri yaklaşımı ile hemen tüm dünyada ilk kez ortak bir dil tarif edilmiş, öte yandan genetik, beyin biyokimyası, elektrofizyolojik ve radyolojik yeniliklerle psikiyatrik hastalık kavramı yepyeni bir boyut kazanmıştır. Bu yüzyılda duygulanım bozukluklarındaki gelişmelerin 19. yüzyıl sonlarında ortaya konan beş ana başlık altında devam ettiği söylenebilir. Duygudurum bozukluklarının nöropatolojisi ve genetiği ile ilgili çalışmalar kısmen ivme kazanmıştır. Nitekim Cummings, Starkstein ve Robinson'un çalışmalarıyla depresyonun en çok frontal ve temporal lob hasarı ile oluştuğunun gösterilmesi, daha çok sol beyin yarım küresi lezyonlarıyla ortaya çıkması, arka bölgelere doğru da sol frontotemporal ya da sağ parieto-okspital bölgelerle ilişkili olduğunun anlaşılması önemli bilimsel kanıtlar sağlamıştır. Bu tesadüfi denebilecek bulguları sonraları Lishman ve arkadaşları ile Yozawitz ve arkadaşlarının dikotik dinleme, Bruce ve Flor-Henry'nin el baskınlığı olgu bildirimleri, Ballantine ve Corkin'in psikocerrahi uygulamaları, Davis ve Hurst'un 1940-50 yılları arasındaki çalışmaları ile gündeme gelen elektrofizyolojik araştırmalar ve günümüzde Kendler, Craddock ve Weinberger'in başını çektiği genetik çalışmalar izlemektedir. Genetik varsayımların insan davranışlarıyla ilişkisi, bilindiği gibi ilk kez Darwin ve Galton'un çalışmaları ile Mendel'in araştırmalarına dayanır. Darwinyen ya da Galtonyen görüş, genetik gelişim içinde her türlü genetik ve çevresel etmenin eklenerek etkiyi artırdığını ve çok-etkililiğin esas olduğunu öne sürerken, Mendelyen görüş özgül bir sebebin genotipte var olmadığı sürece hiçbir şeyin ortaya çıkmayacağını, tek-etkililiğin söz konusu olduğunu ileri sürmektedir. Gelişmeler Mendel'in bakış açısının üstünlüğünü göstermekle birlikte, ailede sağlıklı ve hasta bireylerin oranları Mendelyen oranlara tam olarak da uymamaktadır. Bu durumda hastalığa sebep olan özelliğin genetik geçiş gösterdiği, ancak etkilenen bireylerin bir eşik değeri geçecek özellikler de taşıdığı varsayılmaktadır. Bu özellikler çevresel etmenlere duyarlılığın yanı sıra, bazı biyolojik etmenler açısından da, zedelenebilirliği akla getirmektedir.

Beynin mani ve depresyondaki rolünün anlaşılması 1950'li yıllardan itibaren, duygudurum üzerine etkili olduğu fark edilen ilaçların gündeme gelmesiyle oldu. Norepinefrin, epinefrin ve 5-hidroksitriptaminin bir

karışımı olan "sympathin" adlı bir maddenin varlığı ve etkilerinin konuşulması, 1955'de Brodie ve Shor'un 5-HT ile LSD arasındaki ilişkiyi gündeme getirmeleri, 1963'te McLennan'ın asetil kolin sinapslarını tarif etmesi, 1938'de dopa dekarboksilazın bulunmasıyla başlayan ve tüm beyin işlevlerinin dopamin ile ilişkili olduğu görüşünün yerine çok etkenli biyokimyasal ilişkilerin varlığı görüşünü getirdi. Peş peşe çeşitli monoaminlerin fark edilmesi, 1960'da Axelrod'un "uptake" i göstermesi ve 1961 yılında Stockholm'de toplanan 1.Uluslararası Katekolamin Sempozyumu psikiyatride, özellikle de duygudurum bozukluklarında "monoamin varsayımı"nı ortaya çıkardı. Bu varsayım ve imipraminin geliştirilmesi "psikofarmakoloji çağı"nı başlatmış oldu. Sonraları bu kuram yerini reseptör duyarlılığına bıraktı ve çeşitlendi. Her ne kadar, depresyona sebep olan maddeler ya da tedavide kullanılan maddeler eski çağlardan beri biliniyorduydu da, "etki mekanizması ya da bir yerlerin hedeflenerek tedavi uygulanması"nın tarihi yalnızca 50 yıl kadar geriye gitmektedir. Öte yandan, tekrarlayan duygudurum bozuklukları ile ilgili olarak en eski biyokimyasal kaynaklarda bedenin su-elektrolit dengesinden ve sodyum, potasyum, magnezyum ve kalsiyumun yanı sıra lityumdan söz ediliyor olması önemli bir karışıklığı ve belki de "ipuçlarının bir biçimde tarihin içinde saklı olduğunu" göstermektedir.

## Kaynaklar

1. Angst J, Sellaro R. *Historical Perspectives and Natural History of Bipolar Disorder. Biol Psychiatry*; 48:445- 457. 2000
2. Berrios GE. *Depressive And Manic States During The Twentieth Century in Depression And Mania. (Georgotas A, Cancro R: eds). Elsevier Publishing Co., New York. 1986 Pp: 13-23*
3. Georgotas A. *Affective Disorders: Pharmacotherapy in Comprehensive Textbook of Psychiatry 4th ed. (Kaplan HI & Sadock BJ: eds). Baltimore: Williams & Wilkins. 1984 pp. 821-833*
4. Georgotas A. *Concepts of Depression and Mania in Depression And Mania. (Georgotas A, Cancro R: eds). Elsevier Publishing Co., New York. 1986 Pp: 3-19.*
5. Goodwin FK, Jamison KR. *Manic-Depressive Illness. New York, Oxford University Press, 1990*
6. Oral ET, Ceylan ME. *Araştırma ve Klinik Uygulamada Biyolojik Psikiyatri 4.Cilt: Duygudurum Bozuklukları, Sf:1-10, İstanbul, 2001*
7. Tsueng WS. *The development of psychiatric concepts in Traditional Chinese Medicine. Arch Gen Psychiatr, 29: 569-576. 1975*
8. Shorter E. *A History of Psychiatry: From the Era of the Asylum to the Age of Prozac. Wiley & Sons Inc., 1997 Canada, Pp: 17, 37, 256*
9. Stone MH. *Historical Aspects of Mood Disorders in Mood Disorders Text Book (eds: Stein DJ, Kupfer DJ, Schatzberg AF) American Psychiatric Publishing, Pp:3-15 Washington DC 2006*