International JOURNAL of SOCIAL and HUMANITIES SCIENCES RESEARCH (JSHSR)
Uluslararası Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırma Dergisi

Received/Makale Geliş 25.11.2022 http://dx.doi.org/10.26450/jshsr.3422
Published /Yayınlanma 31.01.2023 *Research Article*
Volume/Issue (Sayı/Cilt)-ss/pp 10(91), 102-107 ISSN: 2459-1149

Psk. Türkan GÜNER
https://orcid.org/0000-0002-6996-8963
Yakın Doğu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Klinik Psikoloji Programı, Lefkoşa / KKTC

Doç. Dr. Meryem KARAAZİZ
https://orcid.org/0000-0002-0085-612X
Yakın Doğu Üniversitesi, Fen ve Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Lefkoşa / KKTC

BİR OLGU BAĞLAMINDA MAJÖR DEPRESYON VE YAYGIN KAYGI BOZUKLUĞU TANILI HASTALARDA YETİŞKİN AYRILMA ANKSİYETESİ EK TANISININ İNCELENMESİ

EXAMINATION OF THE CODD DIAGNOSIS OF ADULT SEPARATION ANXIETY IN PATIENTS DIAGNOSED WITH MAJOR DEPRESSION AND GENERAL ANXIETY DISORDER IN A CASE CONTEXT

ÖZET

Ayrılma Anksiyetesi Bozukluğu (AAB), bireyin anne-baba gibi temel bağlanma figürlerinden ölüm, boşanma ve hastalık gibi nedenlerle ayrılığın söz konusu olduğu durumlara ya da sadece buna yönelik beklenti düşüncelerinin varlığına karşı duyulan aşırı korku ve endişe olarak tanımlanmaktadır. AAB Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı (DSM) 'nın 3. ve 4. baskılarında bir çocukluk çağı bozukluğu olarak tanımlanmıştır. Ancak yapılan araştırmalar sonucunda yetişkinlik dönemlerinde ortaya çıkan ayrılma anksiyetesi prevalansının beklenenin üzerinde oluşu, AAB belirtilerinin çocukluk döneminde başlayıp yetişkinlik dönemimde devam edebildiği ya da belirtilerin ilk kez yetişkinlik döneminde görülebildiği ortaya konmuştur. Bu gelişmeler sonucunda DSM-5 de ayrılma anksiyetesi bozukluğundaki yaş ölçütü kaldırılmış ve hem çocukluk ile ergenlik dönemlerini hem de yetişkinlik dönemlerini kapsayan bir bozukluk olarak sınıflandırılmıştır. Ülkemizde henüz çok yeni çalışılmaya başlanan yetişkin ayrılma anksiyetesi çoğu yaygın anksiyete ve majör depresyon tanılı hastalarda sıklıkla gözden kaçabilmektedir. Ancak yapılan çalışmalarla Yetişkin Ayrılma Anksiyetesi Bozukluğu (YAAB)'nun yaygın anksiyete bozukluğu, majör depresyon ve diğer kaygı bozuklukları ile ek tanı oranlarının oldukça yüksek olduğu ve hastalığın seyri ile tedavisini güçleştirdiği ortaya konmuştur. Bu çalışmada daha önce yaygın anksiyete bozukluğu ve majör depresyon tanısı almış ve yetişkin ayrılma anksiyetesi bozukluğu belirtileri gösteren 26 yaşında bir kadın olgunun görüşme, gözlem ve objektif teknikler ile değerlendirilmesi sunulmuştur.
Anahtar Kelimeler: Yetişkin ayrılma anksiyetesi, majör depresyon, yaygın kaygı bozukluğu, ayrılma anksiyetesi belirti envanteri.

ABSTRACT

Separation Anxiety Disorder (SAD) is the evaluation of individuals as the excessive fear and anxiety of children from basic holding figures such as parents, towards situations where separation is in question, such as death, divorce and illness, or just the expectation for the existence you have. AAB is classified as a childhood disorder in the 3rd and 4th editions of the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM). However, the fact that the prevalence of separation anxiety occurring in adulthood at birth is higher than expected has revealed that SAD symptoms can continue in adulthood when they end in childhood, or that symptoms can be seen for the first time in adulthood. As a result of these developments, the age criterion in separation anxiety disorder was removed in DSM-5 and arranged as a distribution covering both childhood and adolescence periods and adulthood periods. Adult separation anxiety, which has been studied very recently, can often be overlooked with the diagnosis of generalized anxiety and its major destruction. However, the study revealed that Adult Separation Anxiety Disorder (GAD) has a very high comorbidity rate with generalized anxiety disorder, major depression and other anxiety disorders, making the course and treatment of the disease difficult. The evaluation of a 26-year-old female patient with symptoms of adult separation anxiety disorder, who had previously experienced these symptoms in generalized anxiety disorder and major depression, using interview, observation and objective techniques is presented.
Keywords: Adult separation anxiety, major depression, generalized anxiety disorder, separation anxiety symptom inventory.

1. GİRİŞ

Ayrılma anksiyetesi, bireyin anne-baba gibi temel bağlanma figürlerinden ölüm, boşanma ve hastalık gibi nedenlerle ayrılığın söz konusu olduğu durumlara ya da sadece buna yönelik beklenti düşüncelerinin varlığına karşı duyulan aşırı korku ve endişe olarak tanımlanmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) verilerine göre 18 ülkede yaklaşık 39 bin kişiden oluşan toplum temelli bir popülasyonla yürütülen bir araştırmada yaşam boyu Ayrılma Anksiyetesi Bozukluğu (AAB) yaygınlığının %4,8 gibi yüksek bir orana sahip olduğu ve örneklemin %43,1' de hastalığın 18 yaşından sonra başladığı belirtilerek yaşam boyu Yetişkin Ayrılma Anksiyetesi Bozukluğu (YAAB) yaygınlığının da yüksek bir orana sahip olduğu ortaya konmuştur (Namlı Özbay ve Tamam, 2022). AAB Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı DSM-III (1987) ve DSM-IV (2001)'de bir çocukluk çağı bozukluğu olarak tanımlanmıştır. Ancak yapılan araştırmalar sonucunda yetişkinlik dönemlerinde ortaya çıkan ayrılma anksiyetesi prevalansının beklenenin üzerinde oluşu, AAB belirtilerinin çocukluk döneminde başlayıp yetişkinlik dönemimde devam edebildiği ya da belirtilerin ilk kez yetişkinlik döneminde görülebildiği ortaya konmuştur (Özkan Demir ve Görgülü, 2020). Manicavasagar, Silove, Curtis ve Wagner (2000), anksiyete tanısı bulunan hastalarla yaptıkları bir tanımlama çalışmasında YAAB tanısı bulunan hastaların diğer hastalara kıyasla çocukluk dönemlerinde ayrılma anksiyetesini daha ağır yaşadıklarını ortaya koyması ayrılma anksiyetesinin yetişkinlik dönemlerine kadar uzanabildiği görüşünü desteklemektedir. Bu gelişmeler sonucunda DSM-5 (2013)'de Ayrılma anksiyetesi bozukluğundaki yaş ölçütü kaldırılmış ve hem çocukluk ile ergenlik dönemlerini hem de yetişkinlik dönemlerini kapsayan bir bozukluk olarak sınıflandırılmıştır (Özkan Demir ve Görgülü, 2020). Anksiyetenin uzun süre devam etmesi, kişinin mesleki ve sosyal hayatını olumsuz etkilemesi ve ayrılık anksiyetesi belirtilerinin 6 ay ya da daha uzun süre devam etmesi durumumda YAAB tanısı konulmaktadır (Karaytuğ, Tamam, Demirkol, Namlı ve Gürbüz, 2021). YAAB'de temel bağlanma figüründen ayrılma kaygısı şiddetlenebilir ve çocukluk döneminde görülen okul reddi davranışı devam ettirilebilir. Yetişkinlerde okul reddinin yerini işe gitmeyi reddetme davranışı da alabilir. Kişi vaktinin çoğunu evde geçirmeye uğraşır, bunun için farklı bir şehirde okula gitmeyi reddedebilir, evden uzaklaştığında somatik belirtiler gösterebilir, evine yakın yerlerde zaman geçirmeyi tercih edebilir. Genellikle evden uzaklaşma durumunda sevdiği kişiye zarar geleceğine yönelik aşırı kaygı duyabilir hatta bu ayrılık düşünceleri sık görülen kâbuslara dönüşebilir (Namlı, Özbay ve Tamam, 2022).

Ülkemizde henüz çok yeni çalışılmaya başlanan yetişkin ayrılma anksiyetesi çoğu yaygın anksiyete ve majör depresyon tanılı hastalarda sıklıkla gözden kaçabilmektedir. Ancak yapılan çalışmalarla YAAB'nin yaygın anksiyete bozukluğu, majör depresyon ve diğer kaygı bozuklukları ile ek tanı oranlarının oldukça yüksek olduğu ve hastalığın seyri ile tedavisini güçleştirdiği ortaya konmuştur. Diğer bir tarama araştırması verilerine göre ise AAB tanılı hastalarda %3,7 yaygın anksiyete bozukluğu, %2,6 oranında majör depresyon ek tanısına rastlanmıştır. Yardım almak amacıyla psikiyatri kliniğine ayakta başvuran yaygın anksiyete bozukluğu ile majör depresyon tanılı hastalardan oluşan bir grup çalışmasında ise erkeklerin %24'ünde kadınların ise %30'unda YAAB tanısına rastlanmıştır (Yılmaz,2019).

Ülkemizde YAAB yaygınlığını ve yaygın anksiyete bozukluğu ile majör depresyon tanılı hastalarda YAAB ek tanısını konu alan araştırmalar yetersizdir. Literatürde yaygın anksiyete bozukluğu, majör depresyon ve YAAB ek tanısı birlikteliğini konu alan bir çalışmaya rastlanmamıştır. YAAB ek tanısının göz ardı edildiği olgularda tedavi süreci zorlaşmakta ve uzamaktadır. Bu çalışmanın amacı yaygın anksiyete bozukluğu ve majör depresyon tanısı alan hastalarda yetişkin ayrılma anksiyetesi bozukluğu ek tanısının göz ardı edildiği olgulara dikkat çekmektir.

2. OLGU

A., 26 yaşında kadın, üniversite öğrencisi, 7 kardeşten beşinci, anne-baba ve kardeşleri ile birlikte yaşıyor. Danışan, okula devam etmekte zorlanma, yakın çevreyle yaşanan iletişim problemleri, yoğun ve kontrol edemediği düşüncelerin varlığı, eve kapanmak ve çıkmak istememe şikayetleri ile kliniğimize başvurdu. A.'nın ruhsal durum muayenesinde görüşmeye istekli olduğu, soruları amacına uygun cevapladığı ve görüşmeci ile iletişime açık olduğu gözlendi. A., orta boylu, hafif kilolu, yaşında gösteren, giyimi sosyoekonomik düzeyi ile uyumlu ama özensiz bir görüntüye sahipti. Konuşması açık, normal tonda ve anlaşılırdı. Seans boyunca ayaklarını sallayan ve kollarını cimcikleyen A.'nın duygu durumu kaygılı olup, duygulanımı duygu durumu ile uyumluydu. Düşünce içeriğinde evden

uzak kalma, okulu bitirememe, sevdiği insanları kaybetmeye yönelik yoğun kaygılı düşünceler bulunuyordu. A.'nın yakınmaları ilk kez çocukluk döneminde başlamıştı. Bu dönemki yakınmaları okula gitmek istememe, okuldan kaçma, anne baba ile bu konuda yaşanan sorunlardı. A., bu dönemde herhangi bir psikiyatrik yardım almamış. 2016 yılında ilk kez psikiyatri kliniğine okula devam sorunları, engel olmadığı düşünceler, sıkça gördüğü kabuslar, durduramadığı davranış tekrarları (açık kapıları kapatma, yolda direklere dokunarak yürüme), sürekli evde bulunma isteği şikayetleri ile başvurmuş, muayene sonucunda yaygın anksiyete bozukluğu ve majör depresyon tanısı almıştı. A.'ya bu dönemde psikoterapiye ek olarak Selectra 50 mg/gün ve Prozac 20mg/gün başlanmış ve bir yıl düzenli kullanılmıştır. 2017'de ilaçlarını kullanmayı bırakan danışan 2018 yılında tekrar farklı bir psikiyatri kliniğine başvurmuş ve bu dönemde Sulinex 75 mg/gün ile Desyrel 50 mg/gün başlanmış. A., bu ilaçları da uyku yaptığı ve kendisini kötü hissettirdiği gerekçesiyle 6 ay kullandıktan sonra bırakmıştır. Nitekim ilk görüşmede bu düşüncesinin altını çizmiş ve kesinlikle ilaç kullanmak istemediğini belirtmiştir.

Olgumuz, Gaziantep'te ailesi ile yaşarken 2016 yılında üniversite okumak için İstanbul'a gitmiştir. Ancak birkaç ay sonra iyi olmadığı, hocaları/arkadaşları ile anlaşamadığı gerekçesiyle geri dönmüştür. A., her ne kadar çocukluğundan itibaren okula devam etmekte zorlansa da akademik başarısı yüksek bir öğrenci olmuş ve üniversite sınavlarından iyi puanlar almıştır. A., daha sonra tekrar üniversite sınavına hazırlanmış ve yine iyi bir puanla Eskişehir'e hukuk fakültesinde eğitim almaya gitmiştir. Ancak Eskişehir'e giderken uçakta aşırı kaygı duyduğunu ve kafasındaki düşüncelere engel olamadığı için bir anda yanındaki ilaçları içerek intihar etmeye çalıştığını ifade etmiştir. Uçak indiğinde kendisine müdahale edildiğini ve hayati tehlikeyi atlattığını belirtmiştir. Birkaç ay Eskişehir'de kaldıktan sonra ikinci kez intihar girişimde bulunduğunu, bu sefer camdan atlamaya çalıştığını ancak etraftaki insanların ikna etmesiyle vazgeçtiğini belirtmiştir. Bu olaydan sonra A, tekrar ailesinin yanına dönmüştür. Daha sonra tekrar sınava girip İstanbul'da mimarlık fakültesinde eğitim almaya gitmiştir. Ancak 7 ay sonra kaydını Gaziantep'teki bir üniversiteye almıştır. Şu anda Gaziantep'te okuluna devam etmektedir. A., artık ailesinin yanında olsa da hala okula gidemediğini ve bu yüzden derslerden kaldığını ancak artık okulu bitirmek istediğini belirtmiştir. Ancak A., evden uzaklaştığında ya da okula gittiğinde uzun süre dayanamadığını, mide bulantısı, baş ağrısı, kafasında uçuşan düşüncelere engel olamama gibi sorunlar yaşadığını belirtti. Sosyal hayatında da sorunlar yaşadığını belirten A., arkadaşlarının kendisini dışarı çağırdığında gitmek istemediğini ya da evine yakın bir yerde buluşmak istediğini, bu yüzden arkadaşları ve sevgilisi ile arasının bozulduğunu belirtti. Çekingen ve içe dönük bir kişiliğe sahip olan A., zaten çok zor arkadaş edindiğini bu yüzden onları kaybetmek istemediğini, onlar için düzelmek istediğini belirtti. A., bazı dönemler iki üç hafta boyunca evden çıkmadığını, bu dönemlerde kimseyle konuşmadığını, duş bile almadığını sadece yemek yiyip uyuduğunu çünkü ancak bu şekilde kafasındaki düşüncelerden kurtulabildiğini belitti. Danışan bu yüzden çok fazla kilo aldığını ve bu kilolardan kurtulmak için 7 ay önce mide küçültme ameliyatı olduğunu ifade etti. Uyumak ya da ders çalışmak için sürekli televizyonu açık tuttuğunu ancak bu şekilde uyuyup ya da ders çalışabildiğini ifade etti. Ablalarıyla anlaşamadığını ancak anne, baba ve abisiyle arasının iyi olduğunu belirten A., çoğunlukla onlarla vakit geçirdiğini ve evde olmanın ona iyi geldiğini belirtti. Annesine aşırı bağlı olduğunu ifade eden A., çocukluğundan beri gördüğü bir kabustan bahsetmiş, bu kabusta annesinin bir ateş çukuruna düşerek öldüğünü belirtmiştir.

3. UYGULANAN PSİKOLOJİK TEST SONUÇLARI

A.'ya sırasıyla Beck Depreyon Envanteri, Beck Kaygı Envanteri, Ayrılma Anksiyetesi Belirti Envanteri ve Yetişkin Ayrılma Anksiyetesi Belirti Envanteri uygulanmıştır. Uygulanan Beck Kaygı Envanteri sonuçlarına göre danışanda şiddetli düzeyde anksiyete belirtileri bulunduğu görülmüş ve yaygın anksiyete bozukluğu tanısı düşünülmüştür. Bu bulgunun A.'nın genel ruh hali ve davranış örüntüleriyle uyumlu olduğu düşünülmüştür. A'nın kafasındaki düşüncelerden kurtulmak için sürekli yemek yemesi, açık kapıları kapatmadan oturamaması, televizyon açık olmadan ders çalışamaması bu tanı ile uyumludur. Uygulanan Beck Depresyon Envanteri sonuçlarına göre danışanda şiddetli depresyon bulunduğu görülmüş ve majör depresyon tanısı düşünülmüştür. Nitekim A.'nın haftalarca evden çıkmaması, bu dönemlerde aşırı yemek yemesi, kimseyle konuşmak istememesi, öz bakımını aksatması ve intihar girişimlerinin varlığı bu tanıyı güçlendirmektedir.

Uygulanan Ayrılma Anksiyetesi Belirti Envanteri ve Yetişkin Ayrılma Anksiyetesi Belirti Envanteri sonuçlarına göre A.'da ayrılma anksiyetesi belirtilerinin şiddetli olduğu görülmüş ve çocukluk

başlangıçlı yetişkin ayrılma anksiyetesi tanısı düşünülmüştür. A.'nın da okul reddinin çocukluk dönemimde başlaması çocukluk başlangıçlı ayrılma anksiyetesi tanısı ile uyumludur. A., üniversiteye gitmek için evden ayrıldığında ayrılık kaygısı belirtilerinin şiddetlenerek geri gelmesi ve danışanın bu kaygı ve korkudan kurtulmak için intihar girişiminde bulunması yetişkin ayrılma anksiyetesi tanısıyla uyumludur. Nitekim A.'nın her iki intihar girişimini de evden uzakta olduğu 2016 yılında gerçekleştirmiştir. Bunun dışında A.'nın genelde evden uzaklaşınca kaygı duyması, eve yakın mekanlarda oturmayı tercih etmesi, annesini kaybetmeye yönelik gördüğü kabuslar bu tanıyla uyumludur. A. ile yapılan görüşmeler, davranış gözlemleri ve çocukluğundan beri gördüğü kâbus göz önünde bulundurulduğunda danışanın annesine karşı çok hassas olduğu ve ayrılma anksiyetesinin temelinde annesini kaybetme korkusu olduğu düşünülmüştür. Ayrıca A.'daki çekingen, içine kapanık ruh hali, vücudunun estetiği ile ilgili kaygılar, çökkün duygudurumu gibi özelliklerin varlığı da ayrılma anksiyetesi için hem yatkınlaştırıcı hem de sürdürücü faktörler olduğu düşünülmüştür. A. psikofarmakolojik tedavisi için ikna edildikten sonra bir Psikiyatrist ile eş zamanlı çalışılmaya başlanmıştır. AAB tedavisinde bireyin kaygı, depresyon düzeyinin kontrol edilmesi ve bireyin bu bozukluğun yol açtığı diğer etkenlerden korunmasına yönelik olarak sıklıkla antidepresanlar, seratonin ve benzodiazepin takviyelerine başvurulmaktadır (Masi, Mucci ve Millepiedi, 2001). Uygulanan test sonuçları, danışanla yapılan görüşmeler ve danışanın öyküsü bir bütün olarak değerlendirildiğinde A.'nın psikoterapötik müdahalesi için bilişsel davranışçı terapi hem etkinliği hem de tedaviyle ilişkili çok az yan etkisi göz önüne alındığında, Yetişkin Ayrılma Anksiyetesi Bozukluğu, Majör Depresyon ve Yaygın Anksiyete Bozukluğu'nun birinci basamak tedavisi için uygun görülmüş ve bu doğrultuda danışanla iş birliği içinde seanslar yürütülmüştür. AAB tedavisinde psikofarmakolojik tedavi kadar psikoterapötik tedavilerin önemi yadsınmayacak boyutta olduğu açıktır (Masi, Mucci ve Millepiedi, 2001). Bu bağlamda Bilişsel-Davranışçı terapilerin; sistematik duyarsızlaştırma, model alma, işlevsel davranış değerlendirmesi ve yüzleştirme gibi tekniklerle AAB belirtilerinin şiddetinin azaltılmasında ve tamamen iyileştirilmesinde oldukça etkili bir yöntem olduğu açıktır (Özer,2018).

4. TARTIŞMA

Olgumuzda yaygın anksiyete bozukluğu, majör depresyon ve YAAB ek tanısı incelenmiştir. YAAB'nin sıklıkla yaygın anksiyete bozukluğu ve majör depresyona eşlik ettiği bildirilmektedir. Özkan Demir ve Görgülü (2020), yaygın anksiyete bozukluğu tanısı bulunan hastalarda YAAB sıklığını araştırdıkları bir çalışmada yaygın anksiyete bozukluğu olan hastalarda YAAB sıklığını %46 olarak saptamıştır. Bir başka çalışmada ise yaygın anksiyete bozukluğu hastalarında %23-42 oranında YAAB ek tanısına rastlanmıştır (Özkan Demir ve Görgülü,2020). ABD'de yapılan bir NCSR çalışmasında çocukluk dönemi ayrılma anksiyetesinin yaşam boyu yaygınlık oranını %4.1 yetişkin ayrılma anksiyetesinin yaşam boyu yaygınlık oranını ise %6.6 olarak saptamış, aynı çalışmada ayrılma anksiyetesi bulunan hastaların çoğunda en az bir psikiyatrik bozukluk tansı daha olduğunu ortaya koymuştur (Shear ve ark.,2006). Pini ve arkadaşlarının (2010) yaptığı bir diğer çalışmada ise duygudurum bozukluğu ve anksiyete bozukluğu tanısı alan 508 hasta ile yapılan bir tarama araştırmasında hastaların %42,4 'ünde aynı zamanda YAAB olduğu ortaya konmuştur. Ülkemizde YAAB üzerine yapılan benzer araştırmalarda majör depresyon tanısı bulunan hastalarda %41 oranında YAAB ek tanısına rastlanmıştır. Anksiyete bozukluğu ve depresif bozukluk tanısı bulunan hastalarla yapılan diğer bir çalışmada hasta gurubundaki kadınların %30'unda erkeklerin ise %24'ünde YAAB ek tanısına rastlanmıştır (Namlı, Özbay ve Tamam, 2022).

Olgumuzda yaygın kaygı bozukluğu, majör depresyon ve yetişkin ayrılma anksiyetesi bozukluğu ek tanısı bulunduğu izlenimi edinilmiştir. Danışanın evden ve annesinden uzakta kalamaması, okula devam sorunları, somatik belirtilerin varlığı, annenin kaybına ilişkin yinelenen kabuslar ve bu belirtilerin 6 aydan uzun süredir görülmesi YAAB tanısını karşılamaktadır. Yapılan çalışmalar AAB ek tanısının diğer ruhsal bozukluklar için yatkınlaştırıcı ve var olan ruhsal bozukluklar için de sürdürücü bir faktör olduğunu ortaya koymuştur. Olgumuzda da benzer bir durum söz konusudur. Olgumuza daha önce yaygın anksiyete ve majör depresyon tanısı konmuş ve buna yönelik tedavi almış olmasına rağmen belirtilerinde bir iyileşme olmamış aksine belirtiler şiddetlenmiştir. Kirsten, Grenyer, Wagner ve Manicavasagar (2008) yaptıkları bir çalışmada panik bozukluk, sosyal fobi ve yaygın anksiyete bozukluğu bulunan vakalarda bilişsel davranışçı terapi uygulamasının AAB ek tanısının varlığında depresyon ve anksiyete belirtilerinde daha az iyileşme sağladığını ortaya koymuşlardır. Aaronson ve diğerleri (2008) ise yaptıkları bir araştırmada panik bozukluk hastalarında bilişsel

davranışçı terapi uygulamasının AAB ek tanısı alan hastalarda almayanlara oranla daha az işlevsel olduğunu ve klinik gidişatın kötü olduğunu ortaya koymuşlardır (Özkan Demir ve Görgülü, 2020).

Okul reddi şikayeti olan çocuklarla yapılan bir çalışmada çocukların %74.5'inde AAB tanısı olduğu saptamıştır. Ergenlerle yapılan bir diğer çalışmada ise AAB tanısı bulanan bir ergende okul reddi davranışını sıkça ortaya çıktığını vurgulamıştır (Irmak, Irmak, Murat ve Üçok Demir, 2016). Okul reddi davranışının genellikle çocukluk dönemi ayrılma anksiyetesinde görülen bir belirti olarak kabul edilmesi yetişkinlik döneminde görülen okul reddi davranışının gözden kaçmasına neden olabileceği düşünülmüştür. Nitekim olgumuzda okul reddi davranışının yetişkinlik döneminde de devam etmesi rağmen daha önce YAAB tansı almamış olması bu düşünceyi destekler niteliktedir. Bununla birlikte olgumuzda görülen okul reddi davranışının okula gitmek istememekten çok bağlı olduğu anne figüründen uzak kalmamak ile ilişkili olduğu düşünülmüştür. Nitekim olgumuzun akademik başarısının yüksek olması bu düşünceyi güçlendirmektedir. Yapılan çalışmalarda yetişkin ayrılma anksiyetesinde sıklıkla sevdiği kişiler tarafından terkedilme korkusu, sevdiği ve bağlandığı kişilere zarar geleceği korkusu ve yalnız uyuyamama gibi belirtilere rastlandığı ortaya konmuştur (Özkan Demir ve Görgülü, 2020). Olgumuzda da evden uzaklaşamama, arkadaşlarının onu terk etmesine yönelik korkular, annesini kaybedeceğine yönelik kabuslar ve kaygılar, televizyon açık olmadan uyuyamama gibi belirtilerin varlığı literatürle uyumludur.

Bu çalışma sonucunda yaygın anksiyete bozukluğu, majör depresyon ve YAAB ek tanılarının aynı anda görülebildiğini, yetişkin ayrılma anksiyetesinde okul reddinin devam edebileceğini ve YAAB'nin tedavi edilmediğinde diğer ruhsal bozuklukların tedavisinin zorlaştırdığını tek bir olgu üzerinde gözlemledik.

Klinisyenlerin diğer ruhsal bozuklukların gidişatını olumsuz yönde etkileyip tedavi sürecini zorlaştırabilen YAAB ek tanısını göz önünde bulundurmaları önerilir. Ek olarak YAAB yaygınlığı ve ek tanı sıklığı ile ilgili sınırlı literatür bilgisi olduğu bilinmekte ve bu alanda yapılacak geleceğe yönelik çalışmalar bilgi eksikliğinin giderilmesi açısından önem arz etmektedir.

KAYNAKÇA

Aaronson, C. J., Shear, M. K., Goetz, R. R., Allen, L. B., Barlaw, D. H., White, K. S., . . . Gorman, J. (2008). Predictors and time course of response among panic disorder patients treated with cognitive-behavioral therapy. *J Clin Psychiatry*(69), s. 418-24.

Irmak, M. Y., Irmak, A., Murat, D., & Üçok Demir, N. (2016). Ayrılık anksiyetesi bozukluğu ile ilişkili okul reddi: Bir ergen olgu sunumu. *J Contemp Med, 6*(4), 357-360.

Karaytuğ, M. O., Tamam , L., Demirkol, M. E., Namlı, Z., & Gürbüz, M. (2021). Yetişkin ayrılma anksiyetesi bozukluğu tanılı hastalarda komorbidite ve işlevsellik ile ilişkili faktörler. *Klinik Psikiyatri Dergisi*(24), 481-490.

Kirsten, L. T., Grenyer, B. F., Wagner, R., & Manicavasagar, V. (2008). Impact of separation anxiety on psychottherapy outcomes for adults with anxiety disorders. *Counsel Psychother Res*(8), s. 36-42.

Köroğlu, E. (çeviri ed.). (2001). *Amerikan Psikiyatri Birliği (APA). Psikiyatride Hastalıkların Tanımlanması ve Sınıflandırılması Elkitabı, Yeniden Gözden Geçirilmiş Dördüncü Baskı (DSM-IV-TR).* Ankara: Hekimler Yayın Birliği.

Manicavasagar, V., Silove, D., Curtis, J., & Wagner, R. (2000). Continuities of seperation anixety from early life into adulthood. *Journal of Anxiety Disorders, 14*, s. 1-18.

Masi, G., Mucci, M., & Millepiedi, S. (2001). Separation anxiety disorder in children and Adolescents. *CNS drugs, 2*(15), s. 93-104.

Namlı, Z., Özbay, A., & Tamam, L. (2022). Yetişkin Ayrılma Anksiyetesi Bozukluğu: Bir Gözden Geçirme. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, 1*(14), 46-56.

Özer, İ. Ö. (2018). Bağlanmanın doğal sonucu: Ayrılma Kaygısı. *Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi, 3*(1), s. 125-134.

Özkan Demir, N., & Görgülü, Y. (2020). Bir üniversite hastanesi psikiyatri polikliniğine başvuran yaygın anksiyete bozukluğu tanılı hastalarda ayrılma anksiyetesi bozukluğu görülme sıklığı. *Klinik Psikiyatri Dergisi*(23), 188-195.

Pini, S., Abelli, M., Shear, K. M., Cardini, A., Lari, L., Gesi, C., . . . Cassano, G. B. (2010). Frequency and clinical correlates of adult separation anxiety in a sample of 508 outpatients with mood and anxiety disorders. *Acta Psychiatrica Scandinavica*(122), s. 40-46.

Shear, M. K., Jin, R., Ruscio, A. M., Walters, E. E., Ronald, M. S., & Kessler, C. (2006). Prevalence and correlates of estimated DSM-4 child and adult separation Anxiety disorder in the national comorbidity survey replication. *American Journal of Psychiatry*(163), s. 1074-1083.

Washington, DC. (1987). *Amerikan Psychiatric Association Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Gözden geçirilmiş 3. Baskı.* Amerikan Psychiatric Association.

Yılmaz, S. Ş. (2019). Yaygın Aanksiyete Bozukluğu tanılı hastalarda yetişkin ayrılma anksiyetesi komorbiditesi ve klinik özelliklerinin değerlendirilmesi.Uzmanlık Tezi. *Necmettin Erbakan Üniversitesi*.