

Mektup

RUH HEKİMLİĞİNDE TÜRKÇENİN KULLANIMI: HEKİMLER ve HASTALAR AÇISINDAN İLAÇ İSİMLERİNİN DURUMU

Sayın Yayın Yönetmeni,

Bilindiği gibi ruh hekimliği uygulamalarının en önemli alanlarından birisi hastaların ruhsal tedavi sürecinde ilaç kullanmalarınıdır. İlaç tedavisi konusu hem hastaların hastalıklarını anlama hem de hastalığın oluşturduğu sorunları giderme açısından tedavilerde neredeyse birinci derecede ele alınır. Dolayısıyla kullanılan ilaçların iyi bilinmesi, etki düzeneklerinin iyi anlaşılması ve hekimlerle olan görüşmelerde sağlıklı bir iletişimin kurulabilmesi için ayrıca önemlidir.

Ruhsal hastalıkların tedavilerinde kullanılan ilaçlar dünyadaki gelişmelere koşut olarak ülkemizde de hastaların kullanımına sunulmakta ve sağlık sigortası uygulamalarının kolaylıkları çerçevesinde sayıları iki binin üzerine çıkmış olan ruh hekimleri tarafından reçetelerde yerini kolayca bulabilmektedir. Ülkemizi geliştirmekte olan diğer birçok ülkeye göre daha şanslı konuma sokan bu durumda hekimlerimiz reçetelere yazdıkları ilaçların piyasa isimlerini üretici firmaların sunumlarından bilmekte ya da yıllık ilaç rehberlerini izleyerek öğrenmektedirler. Yazılışı ve okunuşu ayrı olan ilaçların isimleri ve söylenme biçimleri çoğunlukla firma temsilcileri tarafından söylendiği biçimde öğrenilmektedir. Örneğin *Zyprexa* adlı ilacın *zaypreksa* şeklinde okunuşu tamamen öğretmeye dayalıdır. Yoksa bazı hekimlerin bu ilacı *zipreksa* biçiminde okumaları da olasıdır. *Cedrina* adlı ilacı *sedrina* diye tanıttıkları için *sedrina* demekteyiz. Doğrudan *cedrina* ya da *sedrayını* diyenler de olabilir. *Xanax* adlı ilacı *zanaks* diye sundukları için böyle demekteyiz, yoksa *sanaks* ya da *kısanaks* diye de söyleyebilirdik.

Türkçe konuşan bir toplumda yaşayan meslek insanları olarak ilaç isimlerinde ciddi sorunlar yaşandığına tanık olmaktadır. Hastalara şimdiye kadar kullandıkları ilaçların isimleri sorulduğunda genellikle anımsama sorunları yaşadıkları hemen dikkati çekmektedir. Dört aydır *Citoles* isimli ilacı kullanan bir hastanın servis görüşmesinde “*hangi ilacı kullandığı*” sorulduğunda “*Ne bileyim hatırlamıyorum, citos mitos gibi bir şeydi. Elma, kiraz, portakal gibi isimler değil ki nasıl hatırlayayım*” demesi olayın Türkçe yazma ve konuşma boyutunu ortaya koyması açısından ilginç bir örnektir. Yeni çıkan bir ilaç “formu” olarak ruh hekimine tanıtılan “*Rexapin easytab*” sunumundan sonra hekim tanıtım temsilcisine sorar: “*Bana hangi dilde konuştunuz bu sunumu yaparken?*” Temsilci şaşırır, hekim devam eder: “*Tabii ki Türkçe*”, ama “*bana sunduğunuz ilaç ise Rexapin easy tab (Türkçesi kolay tablet yani ağızda eriyen tablet demektir), gördüğünüz gibi tamamı Türkçe olmayan bir isim. Peki bu ilacı ben yazacağım da kimler kullanacak? Elbette Türkçe konuşan insanlar. Onlar kolayca anlayıp kullanacaklar ve de kolayca hatırlayabilecekler mi bu ilacın ismini? İlacı tükenmişinde eczaneye gidip ben şu ilacı kullanıyordum lütfen bir adet alabilir miyim diye kolayca söyleyebilecek mi ilacınızın ismini? Hiç sanmıyorum. Öyleyse neden böyle bir isimlendirme?*” Tanıtım temsilci aslında bu görüşe katıldığını ve ilgili birimlerine ileteceğini belirterek teşekkür eder bu samimi geribildirim için. Buradaki soru önemlidir. Neden Türkçe olmayan bir adlandırma? Türkçe konuşan insanlar neden abecelerinde yer almayan, ilk okumayı öğrenirken öğrenmemiş oldukları q, x ve w gibi harfleri sesletmek (telaffuz etmek) zorunda kalsınlar? Neden *easy* gibi anlamını bilmediği bir İngilizce sözcüğü kendi sözcüğü gibi kullanmak zorunda kalsın? Türkçe konuşan doktorlar neden *easytab* yazmak zorunda kalsınlar? Neden hastalar “*C ile başlayan bir ilaçtı*” demek zorunda kalsınlar? Neden hastalar ağızları bükülerek çıkaramadıkları seslerle ilaçları söylemek zorunda bırakılsınlar?

Ruhsal hastalıklar alanında kullanılan ilaç isimlerine baktığımızda önemli bir kısmının Türkçe söz yapısına uymadığını, Türkçe abecede yer almayan q, x, w gibi harflerin adlandırılma- da kullanılabildiğini görmekteyiz. Çeşitli firma toplantılarında yeni bir ilaç piyasaya sunulurken isimlendirme konusunda Türkçe yazım ve sesletim özelliklerine dikkat edilmesi gerektiğini vurguladığımızda alınan yanıtlar genellikle “*piyasada ilaçların satışını etkileyebilecek özelliklere dikkat edildiği, aynı zamanda daha önceden kullanılmamış olan isimlerin bulunması gerektiği, bu nedenle de isimlerin söz konusu şekilde çıktığı*” şeklinde olmaktadır. Bu savlar bazı gerçekleri yansıtır olabilir. Ama daha önemli bir gerçek ise bizim burada vurgulamak istediğimiz durumdur: Türkçe yazım ve okunuşa uygun adlandırmanın yapılması zorunluluğu. Belki de şimdiye kadar hem hekimlerin hem de ilaç firmalarının gözünden kaçmış olabilecek olan bu gerçeği bu mektupla bir kez daha vurgulamak istiyoruz.

Hastaların ruhsal hastalıkları için kullandıkları ilaçlarını nasıl hatırlayabildikleri ve nasıl sesletebildikleri üzerinde yapmak istediğimiz bir çalışmanın ön uygulamasında karşılaştığımız sesletim biçimlerini burada vermek istedik. Hatırlama zorluğu çekilen ilaçların genellikle içlerinde x, q ve w harflerini içerdiklerini ya da arka arkaya sessiz harflerin sıralandığı adlandırmaya sahip olduklarını gözlemledik.

Hastalar kullandıkları ilaçları şu şekilde sesletmişlerdir: Abilify-abifilay, anafranil-anafronil, akineton-anitor, ciprallex-supralaks, citoles-citeles, citoli, clonex-klonrenks, cymbalta-cimibalta, clopixol-cilopiko, depakin-dekapin, depolin, desyrel-desteral, dezitrel, dogmatil-doğmatil, efexor-enfektör, efekor, epdantoin-epdantion, eplanton, invega-inveyga, gyrex-giresk, laroxil-laroks, largactil-largatil, lamictal-luminat, laminant, leponex-leporeks, lithuril-ludramil, lustral-lustoral, melleril-merilil, melerin, meresa-neresa, norodol-nordol, nörofren-nöfen, nolgin, oferta-eforta, ozaprin-azabin, paxera-paskere, prolixin-prosiline, prozac-pirozec, remeron-remevon, risperdal consta-nispada iğne, rispedar kosta, seroquel-sene-guel, sekuel, serogule, xanax-kanak, iksanak, xetanor-senator, ikstenor, zyprexa-ziprek, zireks, zedprex-zedrip.

Türkçe konuşan bir halkın Türkçe yazılmamış olan ilaçları kullanmak zorunda kalmaları ve tedaviye uyumu olumsuz etkileme gücü olan bu durumun hekimlerin gözünden kaçıyor olması daha fazla tahammül gösterilecek bir olgu gibi durmaktadır. Bizce ilaç üreten firmaların adlandırma aşamasında bu duruma dikkat etmesi ve hekimlerin hastalarının kolayca hatırlayabilecekleri ve kolayca söyleyebilecekleri ilaçları yazmaya özen göstermeleri bu sorunun önünde çözüm gibi durmaktadır.

Saygılarımızla.

¹Prof. Mustafa Yıldız, ²Uzm. Şükriye Boşgelmez, ²Uzm Uğur Çakır, ²Uzm. Esra Yazıcı, ²Uzm. A. Bülent Yazıcı, ¹Asis. Celaleddin Turgut, ⁴Psik. YL Öğr. Burcu Ay

e-posta: myildiz60@yahoo.com

¹Ruh Sağlığı ve Hastalıkları AD., KOÜ Tıp Fakültesi, Kocaeli.
²Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Bl, Derince Devlet Hastanesi, Kocaeli.
³Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Bl, Seka Devlet Hastanesi, Kocaeli.
⁴Psikoloji Bl., Arel Üniv. Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Sayın Yayın Yönetmeni,

PSİKİYATRİDE SIK RASTLANAN BİR GÖRÜNGÜ: ‘ESNEME’

Psikiyatri yazınında esneme, 1888 yılında Charcot’un histeri tanısıyla izlediği bir hastasının yakınmaları arasında tanımlanmıştır. 1890 yılında Gilles de la Tourette tarafından yayınlanan bu olguda amenore, epilepsi ve binasal görme kaybı vardır. Bu hastanın bir başka önemli yakınması ise bir saat içinde tam 480 kez esnemesidir. Günümüzde bu olguda prolaktinoma tanısı olduğu düşünülmektedir (Walusinski 2009).

Bu yazıda psikiyatri tarihindeki eski bir olgudan esinlenerek klinik çalışmalarımızda sık karşılaştığımız bir görüngünün nedenlerinden ve nasıl ortaya çıktığından kısaca söz etmek istiyoruz.

Esneme uyku uyanıklık, açlık tokluk, gevşeme gibi homeostatik süreçlerin düzenlenmesi sırasında, uykululuk durumunda, psikososyal stres olduğunda, beyin kan akımının artışı ve beyin ısısını düzenleme amacıyla oluşan duygusal bir stereotipi ve fizyolojik bir davranış olarak tanımlanmaktadır (Baeninger 1997).

Esnemeyi kontrol eden temel merkezin hipotalamik paraventriküler çekirdek olduğu belirtilmektedir. Paraventriküler çekirdeğin parvosellüler bölgesinde yer alan oksitosin nöronlarının hipokampus, beyin sapı (locus cereleus) ve spinal bölgeye olan uzantılarının esneme davranışında etkili olduğu söylenir. Oksitosin sinir hücrelerinin dopamin agonistleri, uyarıcı amino asitler (NMDA), histamin ve oksitosin tarafından uyarılması esneme davranışını tetikler (Walusinski 2009).

Antidepresan, opioid, benzodiyazepin ve dopaminerjik ilaçlara bağlı bir yan etki olarak da ‘esneme’ ortaya çıkabilmektedir. Yazında imipramin, desipramin, klomipramin, fluoksetin, paroksetin, duloksetin, sertralin, essitalopram ve venlafaksin kullanımına bağlı esnemenin ortaya çıktığı olgular sunulmuştur ve tedavide doz ayarlamasıyla bu yan etkinin düzeldiği bildirilmiştir (Nayak ve ark. 2011).

Esnemenin nedenleriyle ilişkili birçok varsayım geliştirilmiş ve araştırılmıştır. Esnemenin fizyolojisiyle ilişkili solunumsal, uyanıklık (aurosol) ve termoregülasyon hipotezlerini araştı-