

COVID-19 Pandemisi ile İlişkili Bedensel Duyumların Yanlış Yorumlanması: Zihin-Beden Etkileşimi İçin Bir Model

COVID-19 Pandemic Associated Misinterpretation of Somatic Sensations: A Model for Mind-Body Interaction

Berker DUMAN^{1,2}, Oğuzhan HERDİ³, Rifat Serav İLHAN⁴, Burçin ÇOLAK⁴

¹Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Konsültasyon-Liyezon Psikiyatrisi Bilim Dalı, Ankara, Türkiye

²Nörobilim ve Nöroteknoloji Mükemmeliyet Merkezi (NÖROM), Ankara, Türkiye

³Antalya Serik Devlet Hastanesi, Antalya, Türkiye

⁴Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

Aralık 2019'da Çin'in Wuhan kentinde kökeni bilinmeyen ilk pnömone vakaları bildirildi. Hemen ardından, virüs tanımlanarak şiddetli akut solunum yolu koronavirüsü 2 (SARS-CoV-2) adıyla anılmaya başlandı (1). Wuhan'daki ilk vaka bildirimlerinin ardından virüs tüm dünyaya yayıldı ve Dünya Sağlık Örgütü tarafından pandemi olarak tanımlandı ve halk sağlığı açısından dünya çapında acil durum ilan edildi (2). SARS-CoV-2'nin neden olduğu hastalık COVID-19'dur ve tahmini mortalite oranı çoğunlukla pnömoneye bağlı olarak %3'tür; bu oran ülkelerdeki sağlık sisteminin kapasitesine ve sosyodemografik özelliklerine bağlıdır (3). Halihazırda, hastalık dünyadaki herkesin yaşamını tehdit etmektedir; bireysel ve toplumsal seviyede anksiyete ve korkuya neden olmaktadır. Bu bağlamda önemli bir nokta da son bildirimlere göre enfekte olan çoğu hastanın asemptomatik ya da hafif belirtili olmasıdır. Bildirilen bu hafif belirtiler öksürük, ateş, boğaz ağrısı, nefes darlığı ve halsizliktir (3). Bu yaygın belirtiler soğuk algınlığı ya da mevsimsel grip gibi COVID-19'u andıran herhangi bir başka hastalığa bağlı olabilir ve bu durum da sonuçta anksiyeteyi artırabilir. Klinik gözlemlerimiz ve meslektaşlarımızla olan paylaşımlarımız neticesinde biz, bu belirtilerin en azından bazılarının somatosensoryal amplifikasyon ile açıklanabileceği ve zihin-beden etkileşimi için bir model oluşturabileceği düşüncesindeyiz.

Zihin-beden etkileşim modeli bedensel hastalıklarla, zihinsel süreçler arasındaki iki yönlü etkileşimleri açıklar. Bilindiği üzere, zihin-beden etkileşimi kronik ağrı, hipertansiyon, diabetes mellitus ve kanser gibi hemen her tıbbi durumla ilişkilendirilmektedir. Mevcut durumda, çoğu klinisyen boğaz ağrısı gibi özgül olmayan belirtileri olan ve virüs ile enfekte olduğuna yönelik şüpheleri olan hastalarla karşılaşmaktadır. Hastalık anksiyetesi bozukluğu (önceden hipokondriasis) DSM-5'de ciddi bir hastalığı olduğuna yönelik ya da minör belirtilerin ciddi bir hastalığın işareti olduğuna yönelik kaygı ile tanımlanmaktadır (4). Olasılıkla hastalıkla ilişkili algılanan stres ve artmış farkındalık, nesnel bir bulgu olmamasına karşın boğaz ağrısı hissi gibi bedensel duyumlarla hiper odaklanma ile sonuçlanmaktadır (5). 'Boğazımda yanma hissi varsa, bende COVID-19 olabilir' düşüncesi bir anksiyete döngüsü yaratarak anksiyeteyi daha da artırır ve bu durum kısır döngü şeklinde somatik duyumların yanlış yorumlanması ile sonuçlanan artmış hiper odaklanmaya neden olur. Hastalık anksiyetesi bozukluğunun nörobiyolojisi yeterince anlaşılammıştır, ancak introspektif somatik temsillerle ilgili beyin bölgeleri olan angular girusta hiperaktivite, insulada ve anterior cingulate korteks aktivitesinde değişiklikler gibi nöral bileşenler bildirilmiştir (6,7).

Salgınlarda hastalık anksiyetesi için; tehditi abartmak, bireysel anksiyeteye yatkınlık ve medyanın pandemiye ele alış şekli gibi bazı yordayıcılar bildirilmiştir (8,9). Pandeminin kontrol edilmesinde, toplumun bilgilendirilmesi elzemdir. Ancak, anksiyeteyi azaltırken aynı zamanda önlemlerin alınmasına yönelik farkındalığı da artıracak şekilde, sorumlulukla yürütülmelidir. Zira virüs salgını sırasındaki önceki araştırmalarda, hastalığa yönelik bilgi artışıyla anksiyete düzeyinin pozitif korelasyonu olduğu bildirilmiştir (10). Buna karşın, gözlemlerimiz iyi bir bilgilendirme sayesinde bu durumun tersine dönebileceği yönündedir.

COVID-19 pandemisi yaşanan en büyük trajedilerden birisi olarak görülebilir; ancak, hastalık anksiyetesi, artmış hiper odaklanma ve bedensel duyumların yanlış yorumlanması gibi insanların sıkıntı yaşadığı ve halen gizimini koruyan çoğu rahatsızlık ya da durumun açıklanmasında da bir araç rolü oynayabilir. Araştırmalar bir yandan medya ilişkili artmış algılanan stres ile kişilerin bilgilendirilmesinin nasıl dengelenmesi gerektiğine; diğer yandan da hastalık anksiyetesi ile ilişkili beyin mekanizmalarına ve bu belirtilerin nasıl yönetilmesi gerektiğine odaklanmalıdır. Öte yandan, SARS-CoV-2 enfeksiyonu ile ilişkili hipokondriak belirtileri olan kişiler şu yaşadığımız olağan

Cite this article as: Duman B, Herdi O, İlhan RS, Çolak B. COVID-19 Pandemisi ile İlişkili Bedensel Duyumların Yanlış Yorumlanması: Zihin-Beden Etkileşimi İçin Bir Model. Arch Neuropsychiatry 2020;57:169-170.

dışı günlerde, sağlık sistemi üzerindeki yükü artırmakta ve hastaneden enfeksiyon kapma riski ile karşı karşıya kalmaktadırlar. Klinisyenlere yönelik bazı önerilerimiz şunlardır: bu kişilere yeterince zaman ayrılması, yakınmalarının dinlenmesi, enfeksiyon hakkında anlaşılır ve pratik bilgiler verilmesi, gerektiğinde karmaşık vakalar için psikiyatri konsültasyonu istenmesi gerekli önlemlerdir.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

Finansal Destek: Finansal destek alınmadığı beyan edilmiştir.

Kaynaklar

1. Zhu N, Zhang D, Wang W, Li X, Yang B, Song J, Zhao X, Huang B, Shi W, Lu R, Niu P, Zhan F, Ma X, Wang D, Xu W, Wu G, Gao GF, Phil D, Tan W. A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019. *N Engl J Med* 2020;382:727-733. [\[Crossref\]](#)
2. Cucinotta D, Vanelli M. WHO declares COVID-19 a pandemic. *Acta Biomed* 2020;91:157-160. [\[Crossref\]](#)
3. He F, Deng Y, Li W. Coronavirus Disease 2019: What we know? *J Med Virol* 2020;92:719-725. [\[Crossref\]](#)

4. American Psychiatric Association, Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-5). Arlington: American Psychiatric Publishing; 2013.
5. Abramowitz JS, Olatunji BO, Deacon BJ. Health anxiety, hypochondriasis, and the anxiety disorders. *Behav Ther* 2007;38:86-94. [\[Crossref\]](#)
6. Mier D, Bailer J, Ofer J, Kerstner T, Zamoscik V, Rist F, Witthöft M, Diener C. Neural correlates of an attentional bias to health-threatening stimuli in individuals with pathological health anxiety. *J Psychiatry Neurosci* 2017;42:200-209. [\[Crossref\]](#)
7. Perez DL, Barsky AJ, Vago DR, Baslet G, Silbersweig DA. A neural circuit framework for somatosensory amplification in somatoform disorders. *J Neuropsychiatry Clin Neurosci* 2015;27:e40-e50. [\[Crossref\]](#)
8. Bish A, Michie S. Demographic and attitudinal determinants of protective behaviours during a pandemic: A review. *Br J Health Psychol* 2010;15:797-824. [\[Crossref\]](#)
9. Blakey SM, Reuman L, Jacoby RJ, Abramowitz JS. Tracing "Fearbola": psychological predictors of anxious responding to the threat of ebola. *Cognit Ther Res* 2015;39:816-825. [\[Crossref\]](#)
10. Blakey SM, Abramowitz JS. Psychological predictors of health anxiety in response to the Zika virus. *J Clin Psychol Med Settings* 2017;24:270-278. [\[Crossref\]](#)