

Olgu sunumu / Case report**Bipolar bozukluk ve transseksüalite: İki olgu sunumu**Sevilay ÖZCAN,¹ Lut TAMAM,² Ayçe SOYDAN¹**ÖZET**

Bipolar bozuklukta cinsellikle ilişkili olarak hiperseksüalite dışında cinsel dürtü ve eylemlere vurgu yapan yayınlara nadiren rastlanmaktadır. Literatürde bipolar bozuklukla ilişkilendirilmiş parafili ve transseksüalite olgu sunumları nadirdir. Bazı yayınlarda bu durumlar komorbidite olarak kabul edilmekle birlikte, duygudurum dengeleyici ilaçlara yanıt vermesi bağlamında bipolar bozukluğun tedaviyle düzelen bir belirtisi olarak da ele alınmıştır. Bu yazıda manik dönemlerinde transseksüel davranışlar gösteren iki olgu sunulmuştur. Bu olguların ortak özelliği bu davranışların sadece manik dönemlerde ortaya çıkması ve antimanik tedavi ile ortadan kalkmasıdır. Bu nedenle olgulardaki transseksüel davranışları bipolar bozukluk semptomatolojisi içerisinde değerlendirerek biyolojik ve psikodinamik temellerini araştırdık. (*Anadolu Psikiyatri Derg* 2012; 13:310-312)

Anahtar sözcükler: Bipolar bozukluk, transseksüalite, hiperseksüalite

Bipolar disorder and transsexuality: A report of two cases**ABSTRACT**

There are few publications about sexual impulse and sexual acts, related to sexuality in bipolar disorder (BPD) except from hypersexuality. There have been rare reports of paraphilia and transsexuality associated with BPD in literature. This association is commonly evaluated as comorbidity and handled as a curable sign of BPD, because of good response to mood stabilizers. In this paper we presented two cases that had transsexual acts only during manic episodes. Both patients dropped their behaviour after antimanic treatment and regretted what they had done. Therefore we have evaluated transsexual acts of these patients in BPD symptomatology and tried to explain these activities by biologic and psychodynamic basis. (*Anatolian Journal of Psychiatry* 2012; 13:310-312)

Key words: Bipolar disorder, transsexuality, hypersexuality

GİRİŞ

Bipolar bozuklukla ilgili genel kanı, manik dönemlerinde cinsel dürtü ve davranışlarda artış olduğu yönündedir ve cinsel istek artışı en sık rastlanan ve manik dönem için tanısıl olan belirtilerdendir.¹ Yayınlarda, beklenenin aksine bipolar bozukluk hastalarında hiperseksüalite dışında cinsellikle ilgili dürtü ve eylemlere nadiren vurgu yapılmaktadır ve bipolar bozuklukta hiperseksüalite dışında cinsellikle ilişkili yayınlara parafili ve transseksüalite birlikteliğine yönelik az sayıda olgu bildirimlerinden oluşmaktadır.² Bipolar bozukluk ve komorbid parafilisi olan ve lityum ile başarılı bir şekilde tedavi edilen olgu bildirimleri vardır.³ Bipolar bozukluk hastalarında görülen uygunsuz cinsel davranışlar veya parafililer bazen komorbid durumlar olarak değerlendirilmiş de, bu belirtilerin manik dönem belirtilerinin düzelmesi ile düzeldiğini bildiren (manik döneme özgü) yayınlara da vardır.^{4,5} Bu yazıda manik dönemler sırasında transsek-

süel davranışlar gösteren iki olgu sunulmuş ve bu durumun bipolar bozukluk etiopatolojisi ile ilişkisi ve tanısıl kapsamı tartışılmıştır.

OLGU 1

Bay A, 38 yaşında, erkek hasta. İlkokul mezunu, evli, 3 çocuklu, çiftçi. On altı yıldır bipolar bozukluk tip I tanısı ile farklı yerlerde tedavi edilen ve izlenen hasta, ilk olarak 22 yaşında askerliği sırasında manik dönemle yatarak tedavi görmüş. Sonra hemen her yıl mevsimsel özellikli (genellikle ilkbahar-yaz aylarında) manik dönemleri olan hasta, manik dönemlerin başlamasıyla kendisini kadın gibi hissediyormuş. Bu dönemlerde çok konuşma, uykusuzluk, amaca yönelik etkinlikte artışı gibi manik belirtilere ek olarak cinsel dürtülerinde de artış oluyormuş. Cinsel istek artışı sadece erkeklere yönelik oluyor, bu dönemlerde kadınlara cinsel istek duymuyormuş. Uygulanan tedavi sonrası manik belirti-

¹ Uzm.Dr., Adana Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi, Adana

² Prof.Dr., Çukurova Üniv. Tıp Fakültesi Psikiyatri ABD, Adana

Yazışma adresi / Address for correspondence:

Uzm.Dr. Sevilay ÖZCAN, Adana Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi, Adana/Türkiye

E-mail: ozcansevilay@yahoo.com

Geliş tarihi: 13.12.2011, **Kabul tarihi:** 15.02.2012

lerdeki azalmaya paralel olarak transseksüel dürtü ve davranışlar da azalıyor ve ötimik dönemlerde ise tamamen ortadan kalkıyormuş. Ötimik dönemde ise kendisini tamamen erkek olarak hisseden hastanın cinsel yönelimi sadece kadınlara karşı oluyormuş. Kış mevsimlerinde bazen majör depresyon tanı ölçütlerini karşılamayan depresif dönemleri oluyor, fakat bu yakınmalarla psikiyatriye başvurmuyormuş. Depresif yakınmaların olduğu dönemlerde cinsel kimlik algısı ile ilgili sorunlar yaşamıyormuş.

Son olarak bipolar bozukluk psikotik belirtisiz manik dönem tanısı ile yatışı yapılan hastanın psikiyatrik değerlendirmesinde çok konuşma, çağrışımlarda hızlanma ve basınçlı konuşma, psikomotor aktivite artışı, kadınsı tavır ve davranışlar, yükselmiş duygudurum ve duygulanımı olduğu gözlemlendi. Fizik muayenesinde özellik saptanmadı, hasta erkek dış genitallerine sahipti. Hormon tetkikleri normal olarak değerlendirildi. Hastanın organik etiyolojiyi değerlendirmek amacıyla yapılan kraniyal manyetik rezonans görüntüleme ve elektroensefalografi (EEG) tetkikleri de normaldi. Hastaya daha önceki dönemlerde de kullandığı ancak iyileştiği düşüncesi ile her seferinde birkaç ay sonra kestiği lityum 900 mg/gün ve ek olarak olanzapin 20 mg/gün başlandı. Yatışı süresince bazı erkek hastalara karşı baştan çıkarıcı tavır ve davranışlar sergilediği, bu nedenle zaman zaman diğer hastalarla sorunlar yaşadığı gözlemlendi. Hasta yaklaşık üç hafta sonra manik belirtiler ve transseksüel davranışların düzelmesi üzerine taburcu edildi. Üç ay sonraki muayenesinde hastanın tavır ve davranışları anatomik cinsel kimliği ile uyumluydu ve ötimik dönem olarak değerlendirildi.

Öyküsünde, çocukluk çağında vaktinin büyük kısmını annesi ve ablaları ile geçirirmiş. Daha çok kadınlara yönelik aktivitelerle ilgilenir, evde oturup yemek yapıp örgü örer ve daha çok kız çocukları ile onların oyunlarını oynamış. Evliliğini annesinin uygun gördüğü bir kadınla görücü usulüyle yapmış. Çocukluk çağı cinsel istismar öyküsü olmayan hasta fantezi ve düşlemlerine yönelik bilgi vermemekte ve savunucu davranmaktaydı. Hastanın eşi ve annesi ile de görüşülerek öykü doğrulandı.

OLGU 2

Bay B, 26 yaşında, erkek, ilkökul mezunu, bekar, inşaat işçisi ve mevsimsel işçi olarak çalışıyormuş. Yedi yıldır bipolar bozukluk tip I tanısı ile izlenmiş ve hemen her yıl çoğunlukla bahar aylarında, psikotik belirtisiz manik nöbetlerle yatarak tedavi görmüş. Bu dönemlerde çok konuşma, psikomotor aktivite artışı, uykusuzluk ve benlik saygısında artış olan hastada, cinsel dürtülerde de artış oluyormuş. Kendisini kadın olarak hissediyor ve sadece erkeklere karşı cinsel istek duyuyor, evden kaçıp saçlarını boyatıyor, kadın kıyafetleri giyerek seks işçisi olarak çalışıyormuş. Hastalık dönemleri arasında tam iyilik hali oluyor, ancak her seferinde lityum sürdürüm tedavisini kesmesinden sonra hastalığı yineliyormuş. Son yatışında evden kaçan hasta ailesi tarafından başka bir şehirde bulunarak getirilmişti. Hasta kadınsı, renkli kıyafetler giymişti, makyajlı ve saçları boyalıydı. Efemine konuşma ve davranışları vardı. Çağrışımlarında hızlanma olan hastanın duygudurumu ve duygulanımı öforikdi. Bipolar bozukluk tip I psikotik belirtisiz manik nöbet tanısı ile yatışı yapıldı. Hastaya daha önce

de önerilen, ancak düzensiz kullandığı lityum 1200 mg/gün ve olanzapin 20 mg/gün başlandı. Yatışı sırasında erkek hastalara karşı baştan çıkarıcı davranışlar, kadınsı konuşma, yürüme ve giyinme gibi belirtilerin olduğu gözlemlendi. Yatışından yaklaşık bir ay sonra yakınmaları tam olarak düzelmiş olarak taburcu edildi ve lityum 1200 mg/gün ve olanzapin 20 mg/gün önerildi.

Taburculuktan sekiz ay sonra ayaktan değerlendirilen hastada aktif manik veya depresif belirtileri yoktu. Hastanın tutum ve davranışları, kılık kıyafeti, sosyokültürel düzeyi ve anatomik cinsel kimliği uyumluydu. Önerilen lityum tedavisini üç ay kadar kullanıp kesmişti. Öyküsünde, ergenlik döneminde cinsel istismar olduğu öğrenildi. Ötimik dönemlerde kendisini erkek gibi hissediyor ve cinsel yönelimi kadınlara karşı oluyormuş. İyilik dönemlerinde düşlemlerinde çoğunlukla kadınlar olmakla birlikte, hastalık dönemlerinde erkeklere yönelik cinsel dürtü ve fanteziler oluyormuş. Ayrıca tanı amacıyla yapılan laboratuvar tetkikleri (hormonal tetkikler) ve görüntüleme incelemeleri (bilgisayarlı beyin tomografisi ve EEG) normal olarak değerlendirildi.

TARTIŞMA

Psikanalitik olarak mani, benlik-üstbenlik ayrımının ortadan kalkması, üstbenlik baskısından gerçek bir kurtulma, bastırılmış saldırgan, şehvetli ve şefkatli dürtülerin ortaya çıkması olarak açıklanmıştır. Freud normal veya nevrotik herkesin yaşamında sapkın eğilimlerin, geçici sapık eylemlerin veya hiç değilse fantezilerin ortaya çıktığını vurgulamıştır. Her insanın uygun koşullar oluştuğunda sapık hale gelebileceğini ve bu durumun kişilerde gizil şekilde bulunduğunu öne sürmüştür.⁶

Transseksüalite, kişinin biyolojik cinsiyetini reddederek karşı cinsin birincil ve ikincil cinsiyet özelliklerine sahip olmak istemesi olarak tanımlanır. Karşı cinsle sürekli ve güçlü bir özdeşim kurmanın yanı sıra, biyolojik cinsiyetinden rahatsızlık duyma ve biyolojik cinsiyetine ait role uyumsuzluk hissetme vardır (7). Oldukça nadir görülür (kadınlarda 1/100.000, erkeklerde 1/30.000) ve çocuklukta başlayan bir cinsel kimlik bozukluğudur.⁴ Bazı olgularda başlangıç ergenlik veya erişkinlikte gibi görünse de, erken yaşlardan itibaren cinsel kimlikle ilgili farklı yaşantıları olduğunu belirtmektedirler. Transseksüalite kavramını tartışırken birincil ve ikincil transseksüalite kavramları ortaya atılmış ve efemine homoseksüeller ve transvestitler, ikincil transseksüalite grubu içinde kabul edilmiştir. Bu grupların stres altında geçici bir süre transseksüel özellikler gösterdikleri ileri sürülmüştür.⁸

Yukarıdaki kavramlar açısından değerlendirildiğinde bu olgular transseksüalite-bipolar bozukluk birlikteliğinden çok, manik belirti olarak değerlendirilmeyi hak etmektedir. Mani ortaya çıkarıcı stres etkeni olarak düşünüldürse, ikincil transseksüalite kavramı içinde değerlendirilmeleri uygun olabilir. Psikanalitik açıdan bakıldığında, yukarıda sunulan ilk olguda sadece manik dönemlerde olduğu belirtilen transseksüel davranışlar ve cinsel eylemlerin premorbid ve ötimik dönemlerde hastanın fantezi ve düşlemlerinde yaşantılanması nedeniyle, aslında manik çıkan üstbenlik baskısının ortadan kalkması ve bastırılmış dürtülerin serbest kalması ile ilişkili gibi görünmektedir. Hastaların ikisi de toplumsal ve dinsel baskıların yoğun yaşandığı kırsal bölgede yaşamakta, aile ve çev-

rede eşcinsel dönemlerde ortaya veya transvestik davranışlar kabul edilemez olarak nitelendirilmektedir.

Psikososyal görüşe göre, transseksüalite anne-babanın çocuklarını yetiştirme biçimi ile ilişkilidir. Erken çocuklukta anne-çocuk ilişkisi, ayrışma-bireyselleşme sorunları ve çeşitli ödipal dönem sorunları transseksüaliteye gelişiminde suçlanmaktadır. Biyolojik olarak erkek transseksüellerde anne-çocuk arasındaki sembiyotik ilişkinin önemi vurgulanmaktadır.⁸ Bu açıklama, özellikle ikinci olgu ile örtüşmektedir.

DSM-IV'e veya ICD-10'a göre transseksüalite tanısı koyulabilmesi için, bu durum en az iki yıl boyunca sürmeli ve başka bir ruhsal bozukluk veya kromozomal anomali ile açıklanamamalıdır.⁴ Yukarıdaki olgularda tablonun sadece manik dönemlerde ortaya çıkması, süre ve eşlik eden ruhsal bozukluk kavramları açısından yukarıdaki tanıyı karşılamamaktadır. Bu olguları cinsel

kimlik bozukluğu olarak değil, manik bir belirti olarak değerlendirmek daha uygun bir yaklaşım olacaktır.

SONUÇ

Bipolar bozukluk cinsellikle ilgili belirtilere en çok vurgu yapılan psikiyatrik bozukluklardan olmakla birlikte, beklenenin aksine yayınlarda cinsel istek artışı ve riskli cinsel davranışlar dışındaki cinsel eylemlere yeterince değinilmemiştir. Oysa manik dönem, bastırılmış cinsel dürtülerin ortaya çıkması için uygun bir ortam oluşturmaktadır. Klinik olarak gözlemlenen anormal cinsel davranışlar çeşitli olgu sunumları ile bildirilmiştir. Yukarıdaki olgular da buna örnek olarak verilebilir. Ayrıntılı cinsel öykü ile eyleme dökülmeyen veya başkaları tarafından gözlenmeyen, ancak kişi tarafından yaşanan anormal cinsel dürtü ve davranışlar belirlenebilir.

KAYNAKLAR

1. Allison JB, Wilson WP. Sexual behavior of manic patients. *Southern Med J* 1960; 53:870-874.
2. Mendhekar RM. Mania Associated with multipl paraphilias. *Indian J Med Sci* 2006; 60:28-29.
3. Nelson E, Brusman L, Holcomb J, Soutullo C, Beckman D, Welge JA, et al. Divalproex sodium in sex offenders with bipolar disorders and comorbid paraphilias: an open retrospective study. *J Affect Disord* 2001; 64:249-255.
4. Hebermeyer E, Kamps I, Kawohl W. A case of bipolar psychosis and transsexualism. *Psychopathology* 2003; 36:168-170.
5. Campo J, Nijman H, Merckelbach H, Evers C. Psychiatric comorbidity of gender identity disorders: a survey among Dutch psychiatrists. *Am J Psychiatry* 2003; 160:1332-1336.
6. Fenichel O. Nevrozların Psikoanalitik Tedavisi. S Tuncer (Çev.), Ege Üniversitesi Matbaası, İzmir, 1974, cilt 1, s.287-352, cilt 2, s.353-378.
7. Kayahan B, Ozan E, Atalay ND, Elbi Mete H. Cinsel kimlik disfori sendromu: Olgu sunumu. *Klinik Psikiyatri* 2005; 8:141-145.
8. Sungur MZ, Yalnız Ö. Transseksüalite: İlgili kavramlar ve cinsiyet düzenleme girişimleri. *Klinik Psikiyatri* 1999; 1:49-54.