
TIP ÖĞRENCİSİ EŞİ SENDROMU (1) — KLİNİK YILLARINA ACI TEPKİLER —

David Owen Robinson, Ph. D.
University of Colorado Medical Centre
Denver, Colorado.

Uyarılama :

İnt. Dr. Emin Sami Arısoy
Hacettepe Tıp Fakültesi

Tıp eğitimi sürecinde, yaşamın alışılmış gidişini değişikliğe uğratici bir çalışma düzeni gerektiren uygulama yıllarının başlaması; gündeme, bu sürecin 'öğrencilerinin' eşleri açısından da, sevilen bir kişinin kısmen kaybindan doğan yakınmaları getirir. Bu çalışmada, eşlerin kayıba tepkisi olarak ve protesto, üzüntü, ayrılma dönemleriyle biçimlenen bir elem süreci tartışılacaktır.

Bilindiği üzere, tıp eğitimi süreci iki dönemden oluşur: Temel bilgilerin öğrenildiği sınıf eğitimi dönemi ve bunu izleyen uygulama, klinik yılları. Gerek ilk dönemde ders çalışarak, gerekse de uygulama yıllarında servislere harcanan uzun saatler; tıp öğrencisinin bu iki dönem arasındaki bir kısım benzerlikleri sezmesini sağlarsa da, eş ve öteki aile bireyleri, klinik yılları başlayınca, alışılmış yaşam düzeninde çarpıcı birtakım değişiklikler algırlarlar. Sınıf eğitimi yıllarında öğrenci, zamanının çoğunu evde geçirir. Oysa uygulama yılları boyunca seyrek olarak evdedir. Evde iken de, genellikle, uykusuzluktan yakınır...

Klinik yıllarına geçişte, öğrencinin temel uğraşı; sınavlar için çalışmaktan (2), fakülte ve öğretim kadrosu ile ilişkiler alanına kayar. Bunun yanısıra sergilenen olgu, hastayla karşılaşıldığında kuramsal bilgilerin uygulanması çabalarıyla elele giden güvensizliktir (3, 4). Yalnızlık duygusu gibi kişisel konuları düşünmeye az enerji kalır (2). Oysa beklenildiği üzere bu gibi kişisel konular, etkenler; eşin ilgi alanlarında ön sıraya geçerler (4). Aile, tıp öğrencisinin, zamana eğitimi boyunca gereksinimi olduğunu bilir. Bununla birlikte, uygulama yıllarının başlangıcında, eş birtakım geçici stressler (zorlar) yaşar.

Tıp okulunu bitirmiş bir eş olarak, uygulama yıllarının getirdiği bu doğrudan tepkilerle, bu satırların yazarı da karşılaştı. İç gözlem ve aynı durumda olan birkaç arkadaşla konuyu tartışmanın verdiği kanı şudur ki; eşin, klinik yıllarının ürünü olarak gelişen zorlarla uğraşarak katetmeye çalıştığı yol, dönemleri bile tanımlanabilir bir küçük elem süreci örneğidir. Söylenmek istenen; öğrenci zamanının büyük kısmını evden uzakta geçirmeye başlayınca, eşin belirgin bir kayıptan yakınışdır. Ki bu neredeyse, öğrenci bütünüyle yitirilmişçesine gelişen, bir yas tutma törenidir.

Kübler-Ross'ca, bu sürece —ölümle ilgili olarak— getirilen tanım (5) konuya yakınlık gösterirse de, Bowlby'nin tartıştığı yas tutma süreci (6), bu çalışmada kullanılacak olan «tıp öğrencisi eş sendromu» terimine daha yakın koşutluktur. Buradaki tanımlama eşlerin gözlemlenmesi sonucunda getirilmiştir. Tartışılacak olansa, sendromun tüm eşler için uygulanabilme yaygınlığıdır. Bowlby yas tutuşu, üç dönem olarak tanımlar: Protesto, üzüntü, ayrılık. Bu dönemler, tartışılan konuya da uyarlanabilirler.

PROTESTO DÖNEMİ :

Protesto döneminin ilk bölümü, yadsıma; sevilen birinin gitmesi gerçeğini kabul edememe devresidir. Ve eş açısından olduğu kadar, öğrenci için de söz konusudur. Yadsıma devresi, bir hafta ya da daha uzunca sürebilir. Sonradan bozulacak olan günlük alışılmış yaşam düzeni devam etmektedir. Öğrenci yemekte seyrek olarak bulunduğu ya da eve saatlerce gecikerek geldiği halde, sofraya alışılmış yemek zamanları için hazırlanır. Bir başka semptom, hastane yakınında saatler harcayarak, sevgi duyulan kişi görüldü görünce sanrısı içinde beklemektir. Öğrencinin yadsımaya yönelişi, evden uzakta yaşanan zamanın bitmesine ilişkin birtakım, gerçekçi olmayan, iyimser değer biçmelerle biçimlenir. Eşin yadsıma gösterisi, sonunda, yerine getirilmesi olanaksız bazı sosyal uğraşlara yönelmek biçiminde sergilenir.

Düşüncelerle gerçek arasındaki uyumsuzluk belirgin hal alınca, dönemin ikinci perdesi başlar: Yadsıma öfkeye dönüşür. Öfkeyi odaklamak güçtür, bu da çözümü daha güçleştirir. Eş öğrenciye kızgınlık duyar. Ancak, zamanın büyük kısmında öğrenci orada değildir ki, bu kızgınlık dile getirilsin. Öğrenci eve döndüğünde eş, duygularının baskılandığını görür. Öfkesini çıkarmak istediği kişi, 36 saatten beri uykusuzdur ve eve yalnızca uyumak için gelmiştir. Söze dökülmemiş olarak kalışı uzadıkça, öfkenin yönlendirilmesi daha güç bir durum alır. Bir vak'ada, öğrenciye duyulan öfke; giderek

klinik ekibine, hastaneye, tıp örgütüne, topluma yönelen, hatta onu da aşan bir biçime bürünmüştü.

Bowlby, kaybı izleyen öfkenin, uyum sağlar nitelikte bir işleve hizmet edebileceğini belirtir (6). Yaşamda çoğu ayrılık geçicidir ve yitirilen kişiyle yeniden biraraya gelince sonlanır. Çoğu ayrılık için, saldırgan bir tepki; eğer ayrılık süresini kısaltmayı, eğer gelişecek değişiklikleri sınırlamayı sağlarsa, uyumlu nitelikte sayılabilir. Bununla birlikte, burada tartışılan durumda; eş eğer, öğrencinin eve geç gelişine olan öfkesini söze dökerse, öğrencinin, bunun yinelenmemesini sağlamak için önlem alması olanaksızdır. Daha ötesi, öfkenin çıkarılması ;öğrenci açısından, sadece, evin cezalandırıcı bir ortam biçiminde algılanmasını sağlamaya hizmet eder. Bu da erte-sinde, bu ortamdaki kaçınma çabasını getirir.

ÜZÜNTÜ DÖNEMİ :

Öfkenin dışı hafif biçimde yansıtılması, uyuşuk bir keder duygusu yaratır. Eş depresyonu (çökkünlüğü) belirgin olarak sergiler hale gelir. Enerjisini, durumu eleştirici yönde gözden geçirecek tarzda kullansa da, bu çaba herhangi bir avuntu sağlamaz. Çözüm açısından, sorun yansız bir yaklaşımla irdelenirse; bir kısım gereksinimlerin uzun süredir yeterince karşılanmıyor oluşu gerçeğine varılır. Böyle olunca, sosyal gereksinimler başkaları yoluyla doyurulmaya çalışılır. Buysa, yitirilen kişinin yokluğunu daha bir belirgin duruma getirir, daha büyük acı olaylar.

Çökkünlük, ailenin öteki bireylerinde de oldukça iyi gözlemlenebilir. Bir hekim, yedi yaşındaki kızında zoru en az düzeye indirmek için, her gece hastane dönüşünde kızının odasında kalıyordu. Bu yolla, rahatlamak ve konmak bir yana, kız annesine daha çok gereksinim duyar hale geldi. Bir gece annesinin boynuna sarılarak, «Bu odadan ayrılmanı hiç istemiyorum.» dedi...

Üzüntü dönemi şu gerçeği yansıtır: Sevgi duyulan kişi gitmiştir. Veya gerçeğe daha yakın bir deyişle, artık gereksinimleri eski düzeyde karşılayamayacaktır. Geçmiş olanaksızdır, artık. Alışılmış yaşam düzeninin öğeleri terkedilir. Ve öğrenci, sınırlı bir süre içinde, daha çok, daha çok şey yapma durumunda kalırken, eşe düşen işler gitgide azalır. Yaşam düzenindeki bozulmanın bu evresi, yerini, elem sürecinin son döneminde yeni davranış biçimlerine bırakır.

AYRILIK DÖNEMİ :

Sürecin bu dönemini en iyi tanımlayan, bir hekimin şu sözleridir: «Aldığımanın ötesinde bir ruh hali içindeyim, adeta bekâra dön-

düm.» Klinik yılların olayladığı kayıptan doğan bunalımın çözümü; alışılmış gereksinimlerin doyurulmasına yönelik, birtakım yeni yöntemlerin uygulanması ile gerektiğinde başarılabilir. Örneğin; geceler hastanede geçirildiği için karşılanamayan cinsel gereksinimlerin, bir sevgili bulunarak karşılanması söz konusu değildir. Enerjiler bunun yerine sıklıkla, temel eğitim yılları sırasında daha az ilgi çeken etkinliklere yöneltilir. Kocalar arasında sık görülen durum, uzun saatler boyu çalışarak zamanının önemli kısmını bir uğraşa adamaktır.

Artan bu etkinlik, bazı açılardan uyum sağlar niteliğe sahiptir. Eş, çökkünlük nedeniyle uzun süre hareketsiz kalmaz. Öğrencinin oldukça sınırlı olan izin zamanlarında eş, ya birşey okumakla veya bir başka uğraşa meşguldür. Böylece ayrılık duygusu, her iki taraf için de daha belirgin hal alır.

Ayrılık dönemi uyumlu nitelikte olabilir. Ancak, örneğin öğrencinin birtakım efektif çalışmaları sırasında karşılaştığı üzere, zamanın evden uzakta uzun saatler alıcı biçimde geçirilmesi durumunda, kendi zorunu ilişki üzerine yansıtıcı yanı da vardır. Öğrenci ve eşi, zamanlarını birlikte geçirmeye anlaşırsalar da, daha başlangıçta bir yığın rahatsızlık vardır. Sonuç olarak; ayrılık, o bekâr ruh durumu, işler bir yol değildir, bir yere götürmez. O nedenle, önceki sıkı ilişki düzeyi yeni baştan kurulmalıdır.

TARTIŞMA :

Bu tepki sürecinin, tıp öğrencilerinin eşleri açısından, yalnız bir cins mi özgü olduğu sorusu ortaya atılabilir. Erkeklerden kayıba daha duyarlıdırlar. Çünkü, yitirilen, aynı zamanda anne ögesidir. Öte yandan, erkekler kadınlara göre daha iyi yer doldurucu etkinlikler bulabilirler. Oysa, kadınlar ev dışı bir uğraşa yönelemezler. Sendrom, tıp öğrencilerinin eşleri açısından belki de, her iki cins için eş biçimlidir.

Gündeme getirilebilecek diğer bir soru, elem içeren bu tepki sürecinin, yalnızca tıpla ilgili bireyi olan ailelere mi sınırlandırılmıştır. Bir yargıcın ya da bir öğretmenin eşi benzer deneyimleri yaşamaz mı acaba? Konu ele şöyle alınabilir: Aslında, tıp benzersiz bir uğraşıdır. Tıp öğrencisi eve seyrek olarak iş getirirse de; tıp, öteki uğraşılardan daha çok zaman gerektirir. Evde olmayış, salt alışılmış düzeninde işleyecek ağır bir işyükü nedeniyle değildir. Çoğu kez varolan, yaşamı tehdit eden bir duruma karşı çalışmadır. Tıbbın özel değerinde bir uğraşı dalı oluşu da, bu niteliksel ayrımlar dolayısıyladır.

Arkadaşlar ve aile yönünden, bazen bir eğlence konusu durumuna getirilebilen, tıp öğrencisi eşi sendromunun, bu üç döneminin biçimlendirilmesi önemlidir. Ancak, sendromun eğilinmesi gereken daha önemli bir yanı vardır. Buraya kadar tartışılan dönemler, özellik taşıyan bir kayıba karşı gelişen sağlıklı yanıtları yansıtan olağan tepkilerdir. Kuşkusuz, elem süreci çeşitli yönlerden bozulmuş olan, böylece uyumlu sonuçlar ulaşamayan eşler de vardır. Penetz, 'Kayıba Tepkiler' adlı yapıtında (7), olağandışı elem durumlarının; çökünlük, hipokondriyazis, psikosomatik bozukluklar gibi nörotik tepkilerin çeşitli biçimlerini; eşcinsellik ve ilaç tutkunluğu gibi davranış bozukluklarını içerebileceğini söyler. Aslında, bu olağandışı durumlar, klinik yıllarının yarattığı zordan önce varolup eşi etkileyen koşullarla ilişkilidir. Özetlenirse, bu tip tepkilerin tedavisi; önceden varolan koşulların incelenmesine ve eşin tepkilerini, tıp öğrencisi eşi sendromunun olağan seyrine ulaşacak biçimde yönlendirme çabalarına bağlı olacaktır.

KAYNAKÇA

1. Robinson, D. O.: The medical student spouse syndrome: Grief reactions to the clinical years. *An I Psychiatry* 135:8, 972-974, August 1978.
2. Coburn, D., Jovaisas, A. V.: Perceived stress among first year medical students. *J. Med. Educ.* 50: 589-595, 1975.
3. McGuire, F.L.: Psychosocial studies of medical students: a critical review. *J. Med. Educ.* 41:424-445, 1966.
4. Adsett, C. A.: Psychological health of medical students in relation to the medical education process. *J. Med. Educ.* 43: 728-734, 1968.
5. Kübler-Ross, E.: *On Death and Dying*. New York, Macmillan, 1969.
6. Bowlby, J.: Processes of mourning. *Int. J. Psychoanal.* 42: 317-341, 1961.
7. Peretz, D.: Reactions to loss, in *Loss and Grief. Psychological Management in Medical Practice*. Edited by Schoenberg B. Carr. A. C., Peretz D. et al. New York, Columbia University Press, 1970.