

Apati

Apati (apathy; ilgisizlik, kayıtsızlık), bir şey hakkında his, duygu, ilgi veya endişe eksikliğidir. Bu bir kayıtsızlık halidir veya endişe, heyecan, motivasyon veya tutku gibi duyguların bastırılmasıdır. Kayıtsız bir birey, duygusal, sosyal, ruhsal, felsefi, sanal veya fiziksel yaşam ve dünya ile ilgilenmez veya bunlarla ilgilenmez.

Apatetik kişi (kayıtsız, ilgisiz), yaşamlarında bir amaç, değer veya anlam duygusundan yoksun olabilir. Ayrıca duyarsızlık veya tembellik gösterebilir. Pozitif psikolojide ilgisizlik, bireylerin bir zorlukla yüzleşmek için gerekli beceri seviyesine (yani "akış") sahip olmadıklarını hissetmelerinin bir sonucu olarak tanımlanır. Bu aynı zamanda hiçbir zorluk algılamamanın bir sonucu da olabilir (örneğin, meydan okuma onlar için önemsizdir veya tersine, çaresizliği öğrenmişlerdir). Apati, tüm insanların bir kapasitede karşılaştığı bir şeydir ve hayal kırıklığına, üzüntüye ve strese karşı doğal bir tepkidir. Bir yanıt olarak, ilgisizlik, bu olumsuz duyguları unutmanın bir yoludur. Bu tür ortak ilgisizlik genellikle kısa vadede hissedilir ve uzun vadeli veya hatta yaşam boyu bir durum olduğunda, daha derin sosyal ve psikolojik olduğunda sorunlar büyük olasılıkla mevcuttur.

Apati, azalmış duygusal ifadeyi ifade eden ancak duygu azalması anlamına gelmeyen azaltılmış duygulanım sergilenmesinden ayırt edilmelidir.

Aşırı ilgisizlik biçimleriyle karakterli olan patolojik apatinin, günümüzde, genellikle Alzheimer hastalığı gibi bunama ile ilişkili nörodejeneratif durumlar ve şizofreni gibi psikiyatrik bozukluklar dahil olmak üzere birçok farklı beyin bozukluğunda ortaya çıktığı bilinmektedir. Patolojik apatisi olan birçok hasta aynı zamanda depresyondan muzdarip olsa da, birkaç çalışma iki sendromun ayrışabilir olduğunu göstermiştir: ilgisizlik depresyondan bağımsız olarak ortaya çıkabilir ve bunun tersi de geçerlidir.

Robert Marin, 1991 tarihli Journal of Neuropsychiatry and Clinical Neurosciences makalesinde, patolojik apatinin beyin hasarı veya Alzheimer, Parkinson veya Huntington hastalığı gibi nöropsikiyatrik hastalıklar, inme nedeniyle oluştuğunu iddia etti. Marin, apatinin birçok farklı beyin bozukluğu ile ilişkili bir sendrom olduğunu savunmuştur. Bunun şimdi bir dizi nörolojik ve psikiyatrik koşulda geçerli olduğu gösterilmiştir.

Toronto Üniversitesi'nden Robert van Reekum ve arkadaşları tarafından Journal of Neuropsychiatry'deki (2005) bir inceleme makalesinde, bazı popülasyonlarda depresyon ve apati arasında bariz bir ilişki olduğunu iddia etmektedir. Bununla birlikte, depresyonu olan birçok hasta apatiden muzdarip olmasına rağmen, birkaç çalışma, apatinin depresyondan bağımsız olarak ortaya çıkabileceğini veya bunun tersi olduğunu göstermiştir.

Apati, depresyon, şizofrenideki negatif bozuklukların bir tezahürü veya çeşitli somatik ve nörolojik bozuklukların bir semptomu ile ilişkilendirilebilir.

Nasıl ölçüldüğüne bağlı olarak değişen oranlarda apati, Alzheimer hastalığı olan bireylerin %19-88'ini etkilemektedir (farklı çalışmalarda ortalama %49'luk prevalans).

Apati, fonksiyonel bozuklukla ilişkili nöropsikiyatrik bir semptomdur. Beyin görüntüleme çalışmaları, apatili Alzheimer hastalarında bazı beyin bölgelerinde (anterior singulat korteks,

orbitofrontal korteks, dorsolateral prefrontal korteks ve ventral striatum) değişiklikler olduğunu göstermiştir. Demansla ilişkili bilişsel semptomlar için ilk tedavi seçeneği olarak kullanılan kolinesteraz inhibitörleri, apati gibi davranış bozuklukları için de bazı ılımlı yararlar göstermiştir. Donepezil, galantamin ve rivastigminin etkileri değerlendirilmesi sonucunda genel olarak bulguların tutarsız olduğu gösterilmiştir ve Alzheimer hastalarının ~%60'ındaki apatinin bu ilaçlarla tedaviye yanıt vermediği tahmin edilmektedir. Bir dopamin ve noradrenalin geri alım bloke edici olan metilfenidat, apati tedavisinde giderek artan bir ilgi görmüştür. Metilfenidat kullanılarak apatik semptomların yönetimi, Alzheimer hastalarında yapılan randomize, plasebo kontrollü çalışmalarda umut vaad etmiştir. Apati tedavisi için metilfenidatın faz III çok merkezli, randomize, plasebo kontrollü bir çalışması řu anda devam etmekte ve 2021'de tamamlanması planlanmaktadır.

Apati ve kaygı ayrı ve farklı varoluş halleri gibi görünse de, şiddetli kaygının ilgisizliğe neden olabileceği birçok yol vardır. Birincisi, şiddetli anksiyeteye sıklıkla eşlik eden duygusal yorgunluk, kişinin duygularının yıpranmasına ve dolayısıyla apatiye yol açmasına neden olur. İkincisi, anksiyete ile ilişkili düşük serotonin seviyeleri çoğu zaman kişinin hayatındaki faaliyetlere karşı apati (ilgisizlik) olarak görülebilecek daha az tutku ve ilgiye yol açar. Üçüncüsü, kaygı ile ilişkili olumsuz düşünme ve dikkat dağıtıcı şeyler, sonuçta kişinin genel mutluluğunda bir azalmaya yol açabilir ve bu da kişinin yaşamı hakkında apatik (ilgisiz) bir bakış açısına yol açabilir. Son olarak, anksiyetesi olan bireylerin sıklıkla karşılaştıkları etkinliklerden zevk alma güçlüğü, bu etkinlikleri çok daha az yapmalarına yol açabilir ve onlara yaşamları hakkında bir apati (ilgisizlik) hissi verebilir. Davranışsal apati bile kaygılı bireylerde kaygılarını tedavi etmek için çaba sarf etmek istememeleri şeklinde bulunabilir.

Çoęu zaman, bir savaş sırasında insanların öldürülmesi veya sakatlanması gibi korkunç eylemlere tanık olduktan sonra ilgisizlik hissedilir. travmatik stres bozukluğu sonrası. Ayrıca, CADASIL sendromu, depresyon, Alzheimer hastalığı, Chagas hastalığı, Creutzfeldt-Jakob hastalığı, demans (ve Alzheimer hastalığı, vasküler demans, frontotemporal demans gibi demanslar), Korsakoff sendromu, aşırı D vitamini, hipotiroidizm, hipertiroidizm, genel yorgunluk, Huntington hastalığı, Pick hastalığı, ilerleyici supranükleer felç (PSP), beyin hasarı, şizofreni, şizoid kişilik bozukluğu, bipolar bozukluk, otizm spektrum bozuklukları, DEHB, ve diğerleri gibi birçok durumla ilişkili farklı bir psikiyatrik sendrom olduğu da bilinmektedir. Bazı ilaçlar ve opiatlar veya GABA-ergic ilaçlar gibi aşırı ilaç kullanımı, yan etki olarak apatiye neden olabilir.

Patolojik apatiyi ölçmek için birkaç farklı ölçek ve klinik görüşme aracı kullanılmaktadır, ve son zamanlarda da sağlıklı bireylerdeki apatiyi ölçmek için kullanılan ölçekler bulunmaktadır.

Doç.Dr.Murat Eren ÖZEN
Psikiyatri (Ruh Sağlığı ve Hastalıkları) Uzmanı
ADANA