

Şaşılığın Psikososyal Etkileri

PSYCHOSOCIAL EFFECTS OF STRABISMUS

Deniz ORAL*, Huban ATİLLA**, Necile ERKAM***

* Arş.Gör.Dr., Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Göz Hastalıkları AD,

** Uz.Dr., Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Göz Hastalıkları AD,

*** Prof.Dr., Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Göz Hastalıkları AD, ANKARA

Özet

Amaç: Şaşılığın, hastaların sosyal yaşamı ve psikolojik durumları üzerindeki etkilerinin değerlendirilmesi.

Yöntem: Ocak - Mayıs 2000 tarihleri arasında kliniğimiz Şaşılık Servisi'nde izlenen yaşları 15 ile 36 arasında değişen 50 hastaya şaşılığın, sosyal yaşantıları ve psikolojik durumları üzerinde yarattığı etkilerini belirlemek amacıyla uygulanan 14 soruluk bir anketin sonuçları değerlendirildi. İstatistiksel değerlendirme için ki-kare veya fisher-exact testleri uygulandı.

Bulgular: Şaşılık hastaları cerrahi girişimin şaşılıklarını düzeltereğine inandıklarını ve erken ameliyat olmayı tercih ettiklerini belirttiler. Hastaların çoğunluğu şaşılığın okul, iş ve karşı cinsle olan ilişkilerini etkilemediği düşünmekteydi ve erkeklerle bayanlar arasında bu görüşlerde farklılık yoktu. Şaşılığın yaşam görüşlerini olumsuz etki-lediğini belirtenler ise şaşılıkları nedeni ile karamsar ve içe dönük bir yapıya sahip olduklarını ifade ettiler.

Sonuç: Şaşılık ülkemiz şartlarında kişilerin psikososyal durumlarını beklendiği kadar olumsuz etkilemiyor gibi görünmesine karşın, hastaların insan ilişkilerinden okul ve iş hayatına kadar pek çok alanda sorunlar yaşamasına neden olmaktadır. Bu nedenle şaşılığın tedavisinde cerrahi düzeltmenin yalnızca kozmetik veya fonksiyonel bir işlem olmayıp, bireyin psikososyal işlevlerini de geliştiren bir girişim olduğu her zaman akılda tutulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Şaşılık, Psikososyal etki, Kozmetik etki, Cerrahi tedavi

Summary

Purpose: To evaluate the effects of strabismus on psychological situation and social life of patients.

Materials and Methods: Fifty patients (age range; 15-36 years) that were seen in Strabismus department between January and May 2000 were included in the study and the answers of a survey with 14 questions about social life and psychological effects, were evaluated. For statistical analysis, chi-square and fisher-exact tests were used.

Results: Patients with strabismus expected that surgical treatment would correct their deviation and they preferred early operation. The majority of the patients reported that strabismus had no effect on their school and work conditions and relationships with the opposite sex and there was no significant difference between female and male subjects. Cases who reported adverse effects of strabismus interpreted themselves as pessimistic and introverted.

Conclusion: Even though in our country strabismus was seen as if it didn't affect the psychosocial situation adversely as it was expected, it can cause many problems in relationships in school and work. It should be kept in mind that surgical treatment of strabismus is not a cosmetic or functional treatment only but also achieves psychosocial improvement.

Key Words: Strabismus, psychosocial effect, Cosmetic effect, Surgical treatment

T Klin Oftalmoloji 2001, 10:146-152

Geliş Tarihi: 24.11.2000

Yazışma Adresi: Dr.Huban ATİLLA

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Göz Hastalıkları AD, ANKARA

¶Bu çalışma 30 Eylül -4 Ekim 2000 XXXIV. Ulusal Oftalmoloji Kongresi'nde (Kiriş, Antalya) poster olarak sunulmuştur.

T Klin J Ophthalmol 2001, 10:146-152

Şaşılığın neden olduğu füzyon ve derinlik hissi kaybı gibi fonksiyonel problemlerin yanısıra kişide yarattığı psikolojik etki de bilinmektedir (1,2). Satterfeld ve arkadaşları şaşılığın erişkin hastaların yaşantıları üzerinde olumsuz etki yaptığını ve bu kişilerin benlik görüntüsü açısından

ve insan ilişkilerinde güçlüklerle karşılaştıklarını bildirmişlerdir (1). Ancak bu durum çoğunlukla hem muayene sırasında, hem de tedavi öncesi ve sonrasında oftalmologlar tarafından gözardı edilmektedir. Cerrahi tedavi planlanırken daha çok fonksiyonel kazanç yani füzyonun sağlanması ve derinlik hissi kazanılması üzerinde yoğunlaşmakta ve hastanın psikolojik kazancı üzerinde durulmamaktadır. Duke-Elder 1949 yılında yayınlanan kitabında bu duruma dikkati çeken ilk oftalmolog olmuştur ve bugüne kadar şaşılığın psikolojik etkisi genellikle erişkinlerde vurgulanmıştır. Eustis ve Smith ise şaşılık ameliyatı geçiren çocukların aileleri üzerinde yaptıkları çalışmalarında, ailelerin çocuklarının psikolojik gelişiminin ve özgüveninin şaşılıklarından olumsuz etkilendiğini düşündüklerini ve şaşılığın yolaçtığı kozmetik bozukluğun çocukları açısından en önemli problem olduğuna inandıklarını saptamışlardır (3). Cerrahi tedavi uygulanan 60 yaş üzerindeki erişkinlerde yapılan bir çalışmada da, ileri yaş grubundaki hastalarda çift görme ve astenopinin ardından kozmetik nedenlerin en sık ameliyat endikasyonunu oluşturduğu bildirilmiştir (4). Günümüzde artık şaşılığın normal göz temasının kaybolmasına bağlı olarak, sosyalleşme ve iş edinmeyi güçleştiren bir özür olduğu fikri kabul görmektedir (5). Çocukluk döneminde arkadaşların alayı, adölesan dönemde karşı cinsle ve yine arkadaşlarla olan ilişki, ileriki yaşamda ise iş ilişkisi ve yine karşı cinsle olan ilişki şaşılığın varlığından olumsuz yönde etkilenir (1). Bu çalışmada; şaşılığın, toplumumuzda hastaların sosyal yaşantısı ve psikolojik durumlarını nasıl etkilediğinin değerlendirilmesi amaçlandı.

Yöntem

İleriye dönük olarak planlanan bu çalışmada, Ocak 2000 ile Mayıs 2000 tarihleri arasında kliniğimiz şaşılık servisinde izlenmekte olan ve rutin kontrolleri için gelen hastalara anketimize katılmaları teklif edildi. Katılmayı kabul eden çeşitli yaş ve meslek gruplarından 50 hasta, mevcut şaşılıklarının, psikolojik durumlarını ve sosyal yaşantılarını nasıl etkilediği, ayrıca uygulanan tedavi sonrası durumları ve tedavi yöntemlerine bakış açıları ile ilgili 14 soru içeren bir anket formunu yanıtladılar. Katılanlardan isim vermeleri

istenmedi ve, medeni hal ve iş gibi kişisel bilgilerini verip vermemekte de serbest bırakıldılar. Ayrıca katılan hastalara anket bilgilerinin gizli tutulacağı güvencesi verilerek her soruyu yanıtlamak zorunda olmadıkları belirtildi. Anket sorularına evet, hayır ve bazen şeklinde cevap vermeleri istenen hastalardan elde edilen sonuçlar her soruya cevap veren kişi sayısı üzerinden değerlendirildi. Hastanın yanında ailesinden birisinin bulunmasının veya doktor yanında olmanın kişiyi olumsuz etkileyebileceği düşünülerek doktor olmayan bir personel cevaplama süresince hastaya eşlik etti. Cevaplamanın daha sağlıklı olması amacıyla çalışmaya dahil edilen en genç olgu 15 yaşındaydı. Sonuçların değerlendirilmesinde kikkare ve fisher-exact testleri kullanıldı ve $p > 0.05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Bulgular

Ankete katılmayı 20 (%40) erkek ve 30 kadın (%60) olmak üzere toplam 50 hasta kabul etti. Katılanların yaşları 15 ile 36 yıl (ort. 23.4 yıl) arasında değişmekteydi. Katılanlar mesleklerine göre değerlendirildiklerinde; 16 öğrenci (11 erkek, 5 bayan), 18 çalışan (memur, öğretmen, hemşire ve serbest meslek sahibi) (9 erkek, 9 bayan) ve 16 ev hanımı bulunmaktaydı. Olguların 13'ü (%26) evli, 37'si (%74) bekarı. Hastalardan 19'u (%38) (4 erkek, 15 bayan) daha önce şaşılık ameliyatı geçirmişti ve ortalama ilk ameliyat yaşı 19.6 yıl (1.5 - 29 yıl) idi. Bu gruptan 2 hasta ikişer defa cerrahi müdahale geçirmişti.

Şaşılığın kişilerin sosyal ilişkileri üzerindeki etkisini değerlendirmek amacı ile hastalara kaymanın okul ve iş arkadaşları ile karşı cinsle olan ilişkilerini etkileyip etkilemediği hakkındaki düşünceleri soruldu. Toplam 50 hastanın 12'si (7 öğrenci, 3 ev hanımı ve 2 çalışan) (%24) gözlerindeki kaymanın okul arkadaşları ile ilişkilerini etkileyip etkilemediği sorusuna evet yanıtı verirken 15 (%30) kişi de bazen cevabı vermişti. Bu soruya hayır yanıtı verenlerin sayısı ise 23 (%46) idi. Kaymanın öğretmenleri ile ilişkilerini etkilemesi ile ilgili soruya cevap veren 38 kişilik gruptan toplam 10 (%26.3) evet veya bazen yanıtı alındı. Geriye kalan 28 (%73.7) hasta ise gözlerindeki kayma nedeni ile öğretmenleri ile ilişkilerinde herhangi bir sorun yaşamadıklarını ifade etmişti. Aynı sorular sadece öğrencilerin cevapları

Tablo 1. Şaşılığın okul, iş ve karşı cinsle ilişkilere etkisi

		Evet - Bazen	Hayır
Şaşılık okul arkadaşlarınızla ilişkilerinizi etkiledi mi? (n=16) (p=1)	Erkek	5 (%45.5)	6 (%54.5)
	Bayan	2 (%40)	3 (%60)
	Toplam	7 (%43.7)	9 (%56.3)
Şaşılık öğretmenlerinizle ilişkilerinizi etkiledi mi? (n=16) (p=1)	Erkek	1 (%9.1)	10 (%82.9)
	Bayan	1 (%20)	4 (%80)
	Toplam	2 (%12.5)	14 (%87.5)
Şaşılık iş arkadaşlarınızla ilişkilerinizi etkiledi mi? (n=18) (p=1)	Erkek	3 (%33.3)	6 (%66.7)
	Bayan	3 (%33.3)	6 (%66.7)
	Toplam	6 (%33.3)	12 (%66.7)
Şaşılık amirlerinizle ilişkilerinizi etkiledi mi? (n=18) (p=0.61)	Erkek	3 (%33.3)	6 (%66.7)
	Bayan	2 (%22.2)	7 (%77.8)
	Toplam	5 (%27.8)	13 (%72.2)
Şaşılık karşı cinsle olan ilişkilerinizi etkiledi mi? (n=38) (p=0.72)	Erkek	5 (%45.5)	6 (%54.5)
	Bayan	10 (%37)	17 (%63)
	Toplam	15 (%39.5)	23 (%60.5)

dikkate alınarak değerlendirildiğinde okuldaki arkadaşlarla ilişkilerin etkilendiğini bayan olguların (2 olgu) %40'ı, erkek olguların (5 olgu) ise %45.5'i düşünmekteydi ve cinsiyetler arasında istatistiksel farklılık tesbit edilmedi (fisher exact testi, $p>0.05$). Aynı şekilde öğretmenlerle ilişkinin kaymadan etkilenip etkilenmediği, sadece öğrenciler arasında değerlendirildiğinde, bayanların (1 olgu) %20'si, erkeklerin (1 olgu) %9.1'i kaymanın öğretmenlerle ilişkilerini etkilediğini düşünmekteydi ancak cinsiyetler arasında istatistiksel farklılık yoktu (fisher exact testi, $p>0.05$) (Tablo 1).

İş arkadaşları ile herhangi bir sorun yaşayıp yaşamadıkları ile ilgili soruya cevap verenlerden sadece çalışanların (18 olgu) cevapları daha gerçekçi olacağı düşünülerek dikkate alındı. Sadece bir kişi (%5.5) (erkek olgu, memur) etkilendiğini belirtirken, 5 (%27.8) olgu bazen (2 erkek, 3 bayan), 12 (%66.7) (6 erkek, 6 bayan) olgu ise etkilemediğini ifade etmişti. Cinsiyete göre farklılık için karşılaştırdığımızda, erkeklerle bayanlar arasında iş arkadaşları ile ilişkilerinde şaşılığın önemi aynı derecede idi ve istatistiksel anlamlı farklılık yoktu (fisher exact test, $p>0.05$). İş yerinde amirleri ile ilişkilerinin etkilenip etkilenmediği sorulduğunda ise hiç evet yanıtı alın-

mazken, 5 (%27.8) olgu bazen, 13 (%72.2) olgu ise hayır yanıtı vermişlerdir. Bazen etkilendiğini belirten olgulardan 3'ü öğretmen ve 2'si de memur olan olgulardı, yine 3'ü erkek, 2'si bayandı. Amirleri ile ilişkilerinde de erkek ve bayanlar arasında istatistiksel farklılık yoktu (fisher-exact testi, $p>0.05$, $p=0.61$) (Tablo 1).

Şaşılığın karşı cinsle olan ilişkiler üzerindeki etkisi açısından hastalardan kayma nedeni ile karşı cinsle olan ilişkilerinde herhangi bir sorun yaşayıp yaşamadıklarını belirtmeleri istendiğinde, yanıtlayan 38 hasta arasından 7 (%18.4) kişi evet, 8 (%21.1) kişi ise bazen yanıt vermişti. Karşı cinsle ilişkilerinde herhangi bir sorun yaşamadıklarını belirten hasta sayısı ise 23 (%60.5) idi. Cinsiyetlere göre verilen yanıtlara bakıldığında 11 erkek hastadan 5'i (%45.5) evet veya bazen yanıtı verirken, 27 kadın hastanın ise 10'u (%37) evet veya bazen yanıtı vermişti. İstatistiksel olarak cinsiyetler arasında anlamlı farklılık yoktu (fisher exact testi, $p>0.05$ $p=0.72$) (Tablo 1).

Hastalara şaşılıklarının okul ve iş hayatlarındaki başarılarını etkileyip etkilemediği sorulduğunda, yanıt veren 36 kişiden 10'u (%27.8) kaymalarının okuldaki başarılarını olumsuz etk-

Tablo 2. Okul ve iş başarısı ve hayat görüşü üzerinde şaşılığın etkisinin değerlendirilmesi

		Evet- Bazen	Hayır
Okul başarısı (n=16)	Erkek	6 (%54.5)	5 (%45.5)
	Bayan	1 (%20)	4 (%80)
	Toplam	7 (%43.8)	9 (%56.2)
(p=0.3)			
İş başarısı (n=18)	Erkek	2 (%22.2)	7 (%77.8)
	Bayan	1 (%11.1)	8 (%88.9)
	Toplam	3 (%16.7)	15 (%83.3)
(p= 0.5)			
Hayat görüşü (n=49)	Erkek	7 (%36.8)	12 (%63.2)
	Bayan	14 (%46.7)	16 (%53.3)
	Toplam	21 (%42.9)	28 (%57.1)
(p=0.59)			

ilediğini belirtirken, 3 (%8.3) kişi bu soruya bazen cevabı vermişti. Okuldaki başarılarının şaşılıklarından olumsuz etkilenmediğini belirten 23 (%63.9) hasta vardı. Okuldaki başarı değerlendirilmesinde sadece öğrenciler dikkate alındığında, okuldaki başarısının gözündeki kaymadan olumsuz etkilendiğini düşünen erkeklerin oranı (6 olgu) %54.5 iken, bayanlarda (1 olgu) bu oran %20 idi ancak aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildi (fisher exact test, $p=0.3$, $p>0.05$). İşteki başarının değerlendirilmesi için sadece çalışanlar dikkate alınarak değerlendirme yapıldığında, herhangi bir işte çalışmakta olan 18 kişiden yalnızca 2'si (%11.1) gözündeki kaymanın işyerindeki başarısını etkilediğini belirtirken bu gruptan 1 (%5.6) kişi de bazen yanıtı vermişti. Evet yanıtı veren 2 olguda öğretmendi ve biri erkek, diğeri bayandı. Çalışmakta olan diğer 15 (%83.3) kişi ise iş hayatlarındaki başarılarının gözlerindeki kaymadan etkilenmediğini düşünüyorlardı. Cinsiyetlere göre karşılaştırdığımızda, erkeklerin %22.2'si bayanların ise %11.1'i kaymalarının işlerindeki başarıyı olumsuz etkilediğini düşünmekteydiler ve fark istatistiksel olarak anlamlı değildi (fisher exact test, $p>0.05$) (Tablo 2).

Şaşılığın hastaların kişilikleri üzerinde yarattığı etkiyi değerlendirmek amacı ile hastalara gözlerindeki kaymanın yaşam görüşlerini etkileyip etkilemediği soruldu ve hastalardan kaymanın yaşam görüşleri üzerindeki etkisini olumlu, olumsuz, karamsar, neşeli, içedönük ve dışadönük seçenekleri aracılığı ile tanımlamaları istendi.

Ankete katılan hastalardan 49'u kaymanın kişiliklerini etki-leyip etkilemediği ile ilgili soruya yanıt vermişti. Toplam 49 hastanın 16'sı (%32.7) gözlerindeki kaymanın kişiliklerini etkilediğini belirtirken 5 (%10.2) kişi bazen yanıtı vermişti. Geriye kalan 28 (%57.1) hasta ise yaşam görüşlerinin şaşılıklarından etkilenmediğini ifade etmişti. Yaşam görüşlerinin etkilendiğini belirten 21 hastadan 16'sı (%76.2) şaşılığın kişilikleri üzerindeki etkisini seçeneklerle tanımlamıştı. Bu gruptan 13 (%81.3) hasta yaşam görüşlerinin olumsuz etkilendiğini ve kaymanın onları karamsar ve içedönük yaptığını belirtmişti. Ancak bunun tersine 3 (%18.7) hasta ise kaymanın yaşam görüşleri üzerindeki etkisinin olumlu yönde olduğunu ve onları neşeli ve dışadönük yaptığını ifade ediyordu. Erkeklerin %36.8'i hayat görüşünün gözlerindeki kayma nedeniyle etkilendiğini düşünürken, bayanlarda bu oran %46.7 idi ve iki grup arasında anlamlı farklılık tesbit edilmedi (ki-kare testi, $p=0.59$, $p>0.05$) (Tablo 2).

Hastalara uygulanan tedavi yöntemleri ve tedavi sonrası durumları hakkındaki görüşleri ile ilgili olarak cerrahi girişimden beklentileri, ameliyat sonrası iki gözlerini birlikte kullanıp, kullanmadıkları ve gözlük ya da kapama tedavisinden rahatsızlık duyup duymadıkları soruldu. Daha önce ameliyat geçiren 19 hastanın 4'ü erkek, 15'i bayan idi ve ameliyat olma oranı bayanlarda erkeklere göre istatistiksel anlamlı şekilde yüksekti (ki-kare testi, $p=0.03$, $p<0.05$). Tüm hastaların 34'ü (%68) cerrahinin şaşılıklarını düzeltereğine inandıklarını ifade ederken 9 (%18) hasta ise

Tablo 3. Şaşılık hastalarının cerrahi tedaviye yaklaşımı

	Evet - Bazen	Hayır
Cerrahi tedavi şaşılığınızı düzeltebilir mi? (n=50)	43 (%86)	7 (%14)
Daha erken ameliyat olmak ister miydiniz?		
Cerrahi tedavi uygulanmış (n=19)	18 (%94.7)	1 (%5.3)
Cerrahi tedavi uygulanmamış (n=20)	15 (%75)	5 (%25)

bazen böyle düşündüğünü belirtti. Ameliyat geçirmiş gruptaki 19 hastadan 15'i (%78.9) ameliyatın şaşılıklarını düzelttiğini, 3 (%15.8) hasta ise bazen kaymalarının olduğunu düşündüklerini belirtmişti. Bu grupta ameliyatın şaşılığını düzeltmediğini düşünen 1 (%5.3) hasta vardı. Cerrahinin düzeltereğine inanma konusunda bayanlarla (%86.7), erkekler (%85) arasında istatistiksel anlamlı farklılık yoktu (fisher exact testi, $p=1$, $p>0.05$). Daha erken ameliyat olmak istermiydiniz sorusuna cevap veren, cerrahi müdahale geçirmiş 19 hastadan 15'i (%78.9) evet, 3'ü (%15.8) ise bazen cevabı verirken, yalnızca 1 (%5.3) hasta daha erken ameliyat olmayı istemediğini belirtmişti. Ameliyat geçirmemiş olan 31 hastadan 20'si (%64.5) bu soruyu cevaplamış ve bu gruptan 15 (%75) kişi evet veya bazen şeklinde yanıt vermişti (Tablo 3). Hastalara daha erken ameliyat olmak konusunda ailelerini suçlayıp suçlamadıkları sorulduğunda ameliyat geçirmiş 19 hastanın 6'sından (%31.6) evet veya bazen yanıtı alındı. Bu soruyu ameliyat geçirmemiş 31 hastadan 22'si yanıtlamış ve bu gruptan 5 (%22.7) kişi evet cevabı vermişti. Ameliyat sonrası iki gözlerini birlikte kullanıp kullanamadıkları sorusunu yanıtlayan cerrahi geçirmiş 19 olgudan yalnızca 5'i (%26.4) evet, 7'si (%36.8) bazen birarada kullanabildiğini belirtmişti. Bu gruptan 7 (%36.8) hasta ise iki gözlerini birarada kullanamadıklarını ifade ettiler. Gözlük takmaktan rahatsız olup olmadıkları sorusuna yanıt veren 30 kişiden 14'ü (%46.7) evet veya bazen şeklinde yanıt verirken 16 (%53.3) kişi gözlük takmaktan kaynaklanan herhangi bir rahatsızlığı olmadığını belirtti. Rahatsızlık duyan olgulardan 8'i bayan, 6'sı erkekti ve bayanların %40'ı, erkeklerin %60'ı gözlük takmaktan rahatsızlık duymaktaydılar ancak aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildi (fisher exact testi, $p=0.44$, $p>0.05$).

Mesleklere göre baktığımızda ise, 6'sı öğrenci, 4'ü evhanımı, 4'ü de çalışan olgulardı. Olgu sayısının az olması nedeniyle meslekler için istatistiksel karşılaştırma yapılamadı. Kapama tedavisinin herhangi bir rahatsızlığa neden olup olmadığı sorulduğunda ise kapama uygulayan 12 kişiden (ortalama süre:3 ay, 1 ay- 4 yıl) 9'u (%75) rahatsızlık duyduğunu, 3'ü (%25) ise etkilenmediğini belirtmişti, sayı yetersiz olduğu için istatistiksel test uygulanamadı.

Tartışma

Ankete katılan öğrenciler arasında evet ve bazen yanıtı verenler de dahil olmak üzere okul arkadaşları ile ilişkilerinin şaşılıklarından etkilendiği belirlenenlerin sayısı 7 (%43.7) iken işyeri arkadaşları ile ilişkilerinin etkilendiğini 18 çalışan olgudan 6'sı (%33.3) belirtmişti. Öğrencilerin %43.7'si okuldaki başarılarının şaşılıktan etkilendiğini düşünürken, çalışanların %16.7'si iş başarılarının şaşılıktan etkilendiğini düşünmekteydi. Bu durum hastaların okul çağlarında içinde buldukları ortamda, yaşlarının da küçük olmasına bağlı olarak alay konusu olma gibi nedenlerle daha fazla problem yaşamalarına karşın, erişkin dönemde içine girdikleri iş ortamında şaşılıklarının daha az sorun olmaya başladığını düşündürmektedir. Otuzsekiz hastanın 15'i (%39.5) karşı cinsle olan ilişkilerinin gözlerindeki kaymadan etkilendiğini belirtirken, erkek hastalardan böyle bir problem yaşadığını belirlenenlerin oranı (%45.5), kadınlardan (%37) biraz daha yüksekti ancak aradaki fark istatistiksel olarak anlamsızdı.

Cerrahi müdahale geçirmiş olsun veya olmasın hastaların büyük bir bölümü (%86) cerrahi müdahalenin şaşılıklarını düzeltereğine inandıklarını belirtmişti. Ameliyat geçirmiş

hastaların üçte biri (%36.8) ameliyat sonrası iki gözlerini birarada kullanamadıklarını ifade etmiş olmalarına karşın bu grupta ameliyatın şaşılığını düzeltmediğini düşünen 1(%5.3) hasta bulunuyordu. Yine ameliyat geçirmiş hastaların hemen tamamı (%94.7) daha erken ameliyat olmayı istediklerini belirtmişti. Bu sonuçlar şaşılık hastalarının çoğunluğunun cerrahi girişimlerden daha iyi sonuç alınacağını umduklarını ve erken cerrahi yapılması konusunda istekli olduklarını göstermektedir. Ameliyat geçirmemiş hastaların da büyük bir bölümünün (%75) ameliyat olmayı istediğini belirtmiş olması bu yorumu destekler niteliktedir. Gözlük takmaktan rahatsızlık duyduğunu 30 hastanın %46.7'si belirtirken, kapama tedavisi uygulanmış 12 hastadan %75'inin benzer bir rahatsızlık duyduklarını ifade etmiş olması hastaların hemen hemen yarısının bu tedavilerden hoşnut olmadığını gösteriyordu.

Olguların %42.9'u şaşılıklarının kişiliklerini etkilediğini belirtirken, %57.1 kaymanın yaşam görüşleri üzerinde herhangi bir etkisi olmadığını ifade etmişti. Şaşılığın kişilikleri üzerindeki etkisini tanımlayan olgulardan %81.3'ü şaşılıklarının kişiliklerini olumsuz etkileyerek onları karamsar ve içedönük yaptığını belirtmişti. İlginç olarak geriye kalan 3 (%18.7) hasta ise şaşılıklarının onları olumlu etkileyerek neşeli ve dışadönük yaptığını ifade etmişlerdi. Ancak bu 3 kişiden biri diğer yanıtlarında okul arkadaşları ile ilişkilerinde sorun yaşadığını belirtirken, bir diğeri de hem okul hem de işyerindeki ilişkilerinde sorun yaşadığını ifade etmişti. Bu nedenle, bu hastaların gözlerindeki kaymanın kişiliklerini olumlu etkilediği şeklindeki ifadelerinin samimi olmayabileceği akla gelmektedir.

Satterfeld ve arkadaşları (1) şaşılığın psikososyal etkilerini değerlendirdikleri çalışmalarında şaşılığın erişkin hastaların %70'inin benlik görüntülerini olumsuz etkilediğini saptarken, şaşılıklarının cerrahi olarak düzeltilmesinin hastaların %85'i üzerinde olumlu bir etki yaptığını bildirmişlerdir. Aynı çalışmada hastaların ergenlik dönemlerinde arkadaş ilişkilerinde daha fazla sorun yaşadıkları saptanırken, hastaların %67'lik bir kısmında şaşılığın okul, iş ve sportif aktiviteleri etki-lediği belirlenmiştir. Kapama yapmanın ve gözlük kullanmanın ise

hastaların yarısından çoğunda sorunlara neden olduğu görülmüştür (1). Çalışmamızda da olguların hemen hemen yarısının göz-lük takmaktan, dörtte üçünde kapama tedavisinden rahatsızlık duyduğu tesbit edilmiştir. Ameliyat geçiren hastaların çoğunluğu ameliyat sonrası iki gözlerini birarada kullanamadıklarını düşünmele-rine karşın şaşılıklarının düzeldiğine inanmaktaydılar. Anketimize katılan hastalardan okul yıllarında arkadaşları ile sorun yaşadığını belirtenlerin oranı iş arkadaşları ile sorun yaşadığını belirten hastalardan daha fazlaydı. Ancak farklı olarak bizim hasta grubumuzda okul ve işteki başarılarının şaşılıklarından olumsuz etkilendiğini belirtenler, tüm hastaların üçte birinden azını oluşturmaktaydı. Yaşam görüşlerinin şaşılıklarından olumsuz etki-lendiğini belirten hastaların oranı ise %80 düzeyindeydi.

Şaşılığın olan kişilerin eski zamanlarda şeytan ve kötü ruhlarla eşleştirilmesi nedeni ile şaşılık insanlar üzerinde hep olumsuz bir izlenim yaratmıştır. Konuşurken göz temasının olmaması genellikle yalan söylemekle veya samimiyetsizlikle eşdeğer tutulduğundan kişisel ilişkilerin sağlanmasında, özgüven gelişiminde, okul veya işteki başarıda şaşılık hep olumsuz etki yapmaktadır (1,6). Olitsky ve arkadaşları çalışmalarında aynı kişinin ortoforik ve dijital olarak değiştirilerek ezotropik ve ekzotropik görünüm verilmiş fotoğraflarını kullanarak farklı kişilerden, fotoğraftaki kişinin özellikleri hakkında yorum yapmalarını istemişlerdir. Kaymanın olduğu fotoğrafları yorumlayanlar ortoforik fotoğrafları yorumlayanlardan belirgin ölçüde daha olumsuz izlenimler bildirirken, ezotropik fotoğrafları ortoforik fotoğraflara göre daha komik bulduklarını belirtmişlerdir (5). Benzer bir başka çalışmada da, Coats ve arkadaşları iş başvurusu sırasında şaşılığın olmayan bayanların, şaşılığın olanlara göre daha fazla işe alınma şansları olduğunu belirlerken, erkekler arasında böyle bir farkın olmadığını bildirmişlerdir (7). Bu araştırmalar, düzeltilmesi mümkün bir bozukluk olan şaşılığın nasıl olumsuz bir sosyal önyargıya neden olduğunu göstermektedir. Şaşılığın düzeltilmesi diplopi olmayan olgularda kozmetik olarak kabul edilmesine karşın, cerrahinin rekons-trüktif olarak adlandırılması daha uygundur. Kozmetik anlam olarak güzelleştirmek olarak kabul edilmektedir,

oyşa ki şaşılığın düzeltilmesi binoküler görmedeki doğumsal veya edinsel bir bozukluk sonucu ortaya çıkmış olan bir anormalliğın düzeltilerek gözlerin paralelliğinin yeniden sağlanmasıdır, yani rekonstrüktif bir işlemdir. Burke ve arkadaşları uzun süreli horizontal şaşılığı olan ve cerrahi düzeltme uygulanan hastalarda yaptıkları çalışmalarında ameliyat ile gözlerin daha normal bir görünüm almasının tüm yaş gruplarındaki hastaların psikososyal işlevlerinde anlamlı düzelme sağladığını ve bu olumlu etkinin bayanlarda daha belirgin olduğunu saptamışlardır (2). Bizim çalışmamız sonucunda; ameliyat geçirmiş olan bayan olguların oranı (%50), erkeklere (%20) göre istatistiksel anlamlı olarak fazlaydı. Bu sonuç kısıtlı ölçüde de olsa ülkemizdeki, kız çocukların evlilik çağından önce tedavi ettirilmesi yolundaki sosyokültürel gerçekleri yansıtmaktadır. Cerrahi tedavinin kaymayı düzelteceğine inanmak açısından erkeklerle (%85) bayanlar (%86.7) arasında istatistiksel anlamlı farklılık yoktu.

Sonuç olarak; diğer araştırmacıların bulgularına benzer şekilde toplumumuzda da şaşılığı olan bireyler, çocukluk döneminde daha fazla olmak üzere sosyal ilişkilerinde sorunlar yaşamaktadırlar. Hastalar erken cerrahi girişim yapmasını tercih etmekte ve ameliyat sonrasında binoküler görme sağlanmasa bile gözlerin duruşunda sağlanan iyi-leşmeden memnun olmaktadır. Ancak diğer taraftan toplumumuzda şaşılıkları nedeni ile iş veya okuldaki başarılarının veya yaşam görüşlerinin olumsuz etkilendiğini belirten hastaların oranı diğer çalışmaların sonuçlarıyla karşılaştırıldığında beklendiği kadar yüksek değildir. Ülkemizdeki sosyoekonomik koşulların ağırlığı ve hastaların özellikle erişkin dönemde başıemesi gereken yaşam koşulları, şaşılığın

sağlık problemi olarak görülmemesine ve daha az önemsenmesine neden olabilir. Ayrıca şaşılığın çocukluk döneminde tedavi edilebileceği ve daha sonradan tedavisinin mümkün olmadığı şeklindeki yanlış görüş de hastaları ve aileleri kaderci bir tutuma iterek şaşılıkla beraber yaşamayı benimsemelerine neden olmaktadır. Hastalar açısından şaşılık, sadece bir kozmetik sorun olmayıp, onların hayatlarını insan ilişkilerinden, okuldaki başarıları ve iş edinmelerine kadar her açıdan etkileyen bir sorundur. Bu nedenle şaşılığın tedavisinde sonucun yalnızca kozmetik veya fonksiyonel başarı sağlanması olmayıp, bireyin psikososyal işlevlerini de geliştiren bir girişim olduğu her zaman akılda tutulmalıdır. Ülke-mizde daha önce benzer çalışmaların yapılmamış olması nedeniyle, eğitim durumu, meslek gibi farklılıkların incelenmesi amacıyla daha fazla çalışmalar yapılması gerekmektedir.

KAYNAKLAR

1. Satterfeld D, Keltner JL, Morrison TL. Psychosocial aspects of strabismus. Arch Ophthalmol 1993; 111:1100-05.
2. Burke JP, Leach CM, Davis H. Psychosocial implications of strabismus surgery in adults. J Pediatr Ophthalmol Strabismus 1997; 34:159-64.
3. Eustis S, Smith DR. Parental understanding of strabismus. J Pediatr Ophthalmol Strabismus 1987; 24:232-6.
4. Magramm I, Schlossman A. Strabismus in patients over the age of 60 years. J Pediatr Ophthalmol Strabismus 1991; 28:28-31.
5. Olitsky SE, Sudesh S, Graziano A, Hamblen J, Brooks SE, Shaha SH. The negative psychosocial impact of strabismus in adults. J Pediatr Ophthalmol Strabismus 1999; 3:209-11.
6. Keltner JL. Strabismus surgery in adults. Arch Ophthalmol 1994; 112:599-600.
7. Coats DK, Paysse EA, Towler AJ, Dipboye RL. Impact of large angle horizontal strabismus on ability to obtain employment. Ophthalmology 2000; 107:402-5.