OKB Tedavisinde Bilişsel Davranışçı Terapi Yaklaşımı

1

SEMA YEŞİLYURT LAPÇİN

Psikiyatrist/Uzman Doktor

OKB Tedavisinde Bilişsel Davranışçı Terapi Yaklaşımı

- Psikiyatride tanımlanan ilk hastalıklardan biridir.
- 1838 de, Esquirol adlı araştırmacı kinisyen tarafından tanımlanmış,
- Depresyon ve melankolinin bir belirtisi olarak düşünülmüş.
- 20.yy da ayrı bir rahatsızlık olarak tanımlanmıştır

OKB Tedavisinde
Bilişsel Davranışçı Terapi Yaklaşımı

- Genelde süregen, bazen episodik
- işlevsellikte bozulma
- Egodistonik
- Zarardan kaçınma, riski azaltma
- Içgörünün önemli olduğu
- Direnç ve direnme(belirtileri baskılamak ve hastalığa direnmek
- Doyum yokluğu(hazzı yaşayamama)

Yaygınlık

- Dünyada %2
- Kadınlarda daha sık
- Çocuk ve ergenlik döneminde erkeklerde 1.5-2.5 kat fazla
- Evli kadın >evli erkek
- Geç ergenlikte başlar 20li yaşlar,
- Gebelik ve postpartum dönemde risk fazla

Prognoz

- Yavaş seyir
- Ani başlangıç
- Dalgalı seyir
- Tam remisyon nadir
- Episodik tipte depresyon ile birliktelik sık

Takıntı-Zorlantı bozukluğu (Obsesif Kompulsif Bozukluk)

- A. Takıntıların (obsesyonların), zorlantıların (kompulsiyonların) ya da her ikisinin birlikte varlığı :
- Takıntılar (obsesyonlar) (1) ve (2) ile tanımlanır:
- 1. kimi zaman zorla ve istenmeden geliyor gibi yaşanan, çoğu kişide belirgin bir kaygı ya da sıkıntıya neden olan , yineleyici ve sürekli düşünceler, itkiler ya da imgeler

- 1. kompulsiyon, kişinin takıntısına tepki olarak ya da katı bir biçimde uyulması gereken kurallara göre yapmaya zorlanmış gibi hissettiği yinelemeli davranışlar (örn. Dinsel değeri olan sözler söyleme, sayı sayma, sözcükleri sessiz bir biçimde yineleme).
- 2. bu davranışlar ya da zihinsel eylemler, yaşanan kaygı ya da sıkıntıdan korunma ya da bunları azaltma ya da korkulan bir olay ya da durumdan sakınma amacıyla yapılır;

- Ancak bu davranışlar ya da zihinsel eylemler, yüksüzleştirileceği ya da korunulacağı tasarlanan durumlarla gerçekçi bir biçimde ya da açıkça aşırı bir düzeydedir.
- Not. Küçük çocuklar bu davranışlarının ya da zihinsel eylemlerinin amaçlarını dile getiremeyebilirler.

- B. takıntılar ya da zorlantılar kişinin zamanını alır(örn. Günde bir saatten çok zamanını alır)ya da klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya ya da toplumsal , işle ilgili alanlarda ya da önemli diğer işlevsellik alanlarında işlevsellikte düşmeye neden olur.
- C. Takıntı-zorlantı belirtileri , bir maddenin (kötüye kullanılabilen bir madde, bir ilaç) ya da başka bir sağlık durumunun fizyolojiyle ilgili etkilerine bağlanamaz.

- D. bu bozukluk, başka bir ruhsal bozukluğun belirtileriyle daha iyi açıklanamaz (örn. Yaygın kaygı bozukluğunda olduğu gibi kuruntular; beden algısı bozukluğunda olduğu gibi dış görünümle aşırı uğraşma; biriktiricilik bozukluğunda olduğu gibi sahip olduklarını elden çıkartmakta ya da onlarla ilişkisini kesmekte güçlük çekme; trikotillomanide (saç yolma bozukluğu) olduğu gibi saçını yolma

- Cinsel itkiler ve düşlemler; yıkıcı bozukluklarda , dürtü denetimi ve davranım bozukluklarında olduğu gibi dürtüler; yeğin depresyon bozukluğunda olduğu gibi suçlulukla ilgili düşünsel uğraşlar; şizofreni açılımı kapsamında ve psikozla giden diğer bozukluklarda olduğu gibi düşünce sokulması ya da sanrısal uğraşlar ya da otizm açılımı kapsamında bozuklukta olduğu gibi yinelemeli davranış örüntüleri)

- Içgörüsü iyi ya da oldukça iyi
- Içgörüsü kötü
- Içgörüsü yok/ sanrısal inanışlar
- Tikle ilgili

- Beden algısı bozukluğu (vücut dismorfik bozukluğu)
- Biriktiricilik bozukluğu
- Trikotillomani
- Deri yolma bozukluğu
- Maddenin /ilacın yol açtığı takıntı-zorlantı bozukluğu ve ilişkili bozukluk

- 1- Kirlenme-bulaşma obsesyonu (ensık)

Temizlik kompulsiyonu (sık el yıkama, uzun süreli banyo yapma, çamaşır yıkama, eşya temizleme)

2. Kuşku obsesyonu - emin olamama

güvenliği sağlama ile ilgili kontrol etme komp.

3. Simetri düzen obses.

4. Saldırganlık temalı obses.

- 5. Cinsel temalı (utanç verici ve kabul edilemez eşcinsel , ensest)
- 6. Dini temaların olduğu obsesyon (günahkarlık ile ilgili)
- 7. Bedensel obsesyonlar . Ca, AIDS, zührevi hast. Hayatı tehdit eden bir hast yakalanma korkusu
- 8. İlişki obsesyonları

- Obsesyonlar kişinin değerleri ile zıttır, tutarsızdır.
- Obsessif düşünce rahatsız eder, spontane gelişir.
- Bireyler tarafından tetiklenir. Rahatsız edici yabancı gibidir.
- Daima direnç söz konusudur, obsesyonu itmeye, kaçmaya çalışır.

Kompulsiyon

- Biriktirme kompülsiyonu
- Yineleme kompulsiyonu (elektrik düğmesi açma –kapama, kapıdan girip-çıkma, yazdıktan sonra silip tekrar yazma)
- Dua etme, sayı sayma, belirli kelimeleri tekrar etme gibi zihinsel kompulsiyonlar

- Obsesyonlar genelde tehdit, kompulsiyonlar ise bu tehdite karşı tedbirdir.
- Hasta genelde , kompulsiyonların kendisinde kaygı oluşturması üzerine yardım talebinde bulunur.
- Kompulsiyonlar, çok vakit alır, hastaya ve çevresine zarar verecek hale gelebilir, saçma anlamsız davranışlar , dışarıdan gözlenebilir , farkedilebilir.

- Genelde birlikte görülür, ancak saf obsesyonlar da olabilir (saldırganlık, cinsellik, beden temalı)
- Saf kompulsiyon çocukluk döneminde sıktır.
- Saf obsesyonu olanlarda yineleyici tarzda soru sorma ya da yineleyici törensel tarzda dua etme gibi kompülsiyonlara dikkat edilmelidir.

- Obsesyonel yavaşlık- yavaş hareket etme
- Patolojik sorumluluk
- Diğer psikiyatrik tanılar ile birliktelik sıktır

Patogenez

- Genetik : %26
- Nörokimyasal sebepler: Seratoninerjik ve dopaminerjik sistem anormallikleri
- Frontosubkortikal devre: Orbitofrontal bölge, Antsingulat gyrus, basal ganglionlar, talamus
- Nörokognitif işlevler, Yürütücü işlevler, kavramsal düşünme ve planlama
- Immun sistem değişimleri: PANDAS

Okb de

- 1. tekrarlayıcı ya da kaçınamadığı davranış (K)
- 2. kaçtığı ya da kaçındığı davranış
- 3. tekrarlayıcı ya da kaçınamadığı düşünce
- 4. kaçtığı ya da kaçındığı düşünce(O)

- Bu dört grup kombinasyonlar halindedir.
- En iyi bilinen obsesyon-kompulsiyon birlikteliğidir. (4ile 1)
- Kirlilik obsesyonları nedeniyle elini sık sık yıkamak
- Yapamadığı davranışları yüzünden belirli durum ya da olaylardan kaçınma davranışı (1ile 2) Çamaşırlar yıkarken parçalandığı için hiç çamaşır yıkamama

- Tekrarlayıcı ve kaçınamadığı bazı düşünceleri durdurmak için yine tekrarlayıcı bazı davranışlar yapabilir (3 ile 1)
- Kompulsiyonu başka bir kompulsiyon ile durdurmaya çalışmak
- Örn, içinden sayı saymayı durdurabilmek için defalarca kafasını sallayabilmek

- Kirlilik obsesyonları nedeniyle belli yerlere asla gitmeme (2ile 4) mikrop bulaşacak korkusu ile hastanelerin yakınından geçememe
- Eşine zarar vereceği düşüncesini zihninden uzaklaştırmak için nötr başka bir cümleyi içinden tekrarlama (4 ile 3)

- Bazen de 3 lü bağlantı olabilir,
- Hasta buzdolabının kapağını açık unutabileceğini ve açık unutması halinde başına kötü bir şey gelecek düşüncesi (4)
- Bu nedenle buzdolabını açtığında kapanıp kapanmadığından emin olmak için sürekli tekrar açıp kapaması(1)
- Bu davranışı o kadar çok vakit alır ve engelleyici hale gelir ki, hasta yemek yapmaktan vazgeçer (2)

4lü bağlantı;

- Hasta sevmediği bir kişinin özelliğinin kendisine geçeceği düşüncesini zihninden uzaklaştıramamaktadır (4) bu düşünce aklına her geldiğinde bu düşünceyi nötrleştirebilecek sevdiği belirli kişileri yine belli sırayla aklına getirmeye çalışır (3)bu sırayı bozmamak ve tam olarak aklına getirdiğinden emin olmak o kadar zor ve sıkıntılı bir hale gelir ki bunu durdurmak için kafa sallamaya başlar (1)

- Kafa sallamka çok dikkat çekici hale gelir ve bunu engelleyemez , bu nedenle sosyal ortamlara girmekten kaçınmaya başlar(2)

- İlk görüşmelerde , obsessif kompulsif hastaların değerlendirilmesinde gözlenebilir kompulsiyonlar ile başlamak ;
- Hastalardan daha kolay bilgi elde etmek
- Kaygılı olan hastalarda somut davranışlara yönelik bir görüşmeyi daha kolay sürdürmek önemli, obsesyonları ifade etmede kaçınma gösterirler , kontrol duygusunu yitirmelerine yol açabilir, terapiste gözlem olanağı verir.

Bilişsel terapistler,

- 1. hastanın düşüncelerinin farkına varması
- 2. bu düşüncelerdeki bilişsel hataların incelenmesi
- 3. yerine daha dengeli düşüncelerin konması
- 4. yeni düşünce örüntüleri için plan yapılması

Bu ilkeler ışığında, tedavide şu tür sorular yer alır,

- Bu düşünceye karşı kanıtlar nelerdir ?
- Yorumlamalar gerçekten ne kadar uzaktır ?
- Hastanın gerçeğe bakışı ile gerçeğin kendisi ne ölçüde uyuşuyor ?
- Ya hep ya hiç şeklinde mi düşünüyor ?
- Düşünceler aşırı ya da abartılı mı?
- Yargıları gerçeklerden çok , duygulara mı dayanıyor ?

- Okb de «kontrol» temel bir eğilimdir.
- Hastalığı kontrol etmek vurgulanmalıdır.

- Aklınızdan atamadığınız bazı düşünceler var. Bu düşünceler size saçma ve anlamsız geliyor. Üstelik hastalık sizi bu düşünceler yoluyla tehdit ediyor ve bu tehditlerin gerçekleşmemesi için tedbir almanızı istiyor. Eğer tedbir almazsanız , düşünceler gerçekleşmese bile dayanılmaz bir sıkıntı çekeceğinizi düşünüyorsunuz. Bugüne kadar gördünüz ki, tedbir alarak da sıkıntıdan kurtulamıyorsunuz. Üstelik tedbir almak bazen düşüncenin kendisinden daha fazla sıkıntı yaratabiliyor. Tedavide izleyeceğimiz yol şöyle olacak: hastalığın tehditlerine aldırmayıp, tedbir almamak. Bu durumda, ilk zaman oldukça sıkıntınız olacak. Ancak direnmeye devam edebilirseniz önce sıkıntınız azalacak ve daha sonra da hastalığın tehditi ortadan kalkacak.

Davranışçı tedavi

- Temel ilke kaçınma davranışlarının ele alınması
- Fobik kaçınma-üstüne gitme teknikleri
- Kompulsif kaçınma- durdurma teknikleri
- Kompulsiyondan kaçınma-üstüne gitme

- Kaçınma davranışının temel amacı kaygıdan kurtulmaktır, fobik ya da kompulsiyondan kaçınmada kaygıdan kurtulmak için o davranış tamamen ortadan kaldırılır.
- Kompulsif kaçınmada belirli davranışın sıklığı artar o nedenle davranışı durdurma teknikleri önemlidir.

- Liste hazırlanır, zorluk sırasına göre hiyerarşik düzende olmalıdır,
- Örn, 1. çöp kutusunu açıp, içine bir şey atmak
- 2. çöp kutusunun kapağını sadece ellemek
- 3. çöp kutusunun kapağına dokunmuş birinin elini tutmak
- 4. mutfağa girip, çöp kutusunun mümkün olduğu kadar yakınına gelmek
- 5.mutfağa girip çöp kutusuna uzaktan bakmak

- Düşünceleri bastırma sağlıklı kişilerde vardır.
- Obsesyonlar klinik belirtileri olan ve olmayan olmak üzere ikiye ayrılır.
- Obsesyonların tedavisinde önemli olan anlam değişikliğidir.

- Obsesyon, endişe, ruminasyon aynı bireyde olabilir.
- Obsesyon hedeflerden bağımsızdır.
- Endişede tutarlılık ve hayat hedefleri vardır.
- Ruminasyon istedikleri ile şu an bulundukları yer arasında aykırılıklar olması, sürekli geçmişte yaşama, bunun üzerinde takılı kalma hali

Odak düşünce

- Obsesyonda an'da
- Endişe de gelecek
- Ruminasyon da geçmiştedir.

- Obsesyonlarda düşünceler yüksek derecede kabul edilemez.
- Kompülsiyonlar nötralizasyon sağlamalı, ortaya çıkacak kötü durumları engelleme ihtiyacı ile doğar.
- Aşırı güven arayışı içinde olurlar.
- Abartılmış sorumluluk algısı

Kompulsif Ritüeller

- Davranışsal kompulsiyon (yıkama, kontrol etme)
- Zihinsel kompulsiyon (dua, aşırı güvence arama)
- Aşırı kaçınma
- Yoğun nötralizasyon

Kompulsiyon Durdurma kriteri

- Hastanın daha iyi hissetme ile durdurması
- Bilme hissi duyduklarında da durdurma hali
- Tam kararındalık hissine ulaştığında
- Düzgün yaptığını hissettiğinde kompulsiyonları durdururlar.

- Kompülsif ders çalışma “bilmiyorum obsesyonu”
- Dış ve iç uyaranlar
- Durumlar, bağlamlar
- Içten gelen duygular
- Hatalı değerlendirmeler bu özel düşünceyi önemli yapan nedir ??

- Obsesyon zehirli bir düşünce ???
- Bu nasıl zehirli hale geldi??
- Nasıl nötralize edebiliriz???

- Ilişki obsesyonu (partner aşık mı, ben aşıkmıyım, şüphe uyandıran ilişki)
- Maruz bırakmada context çok önemli, içerik değiştiğinde kendini güvende hissetmez.

Obsesyonda Bilişsel Müdahaleler

- 1. obsesyonu normalleştirmek: sorun olan şey düşünce değil, düşünceye verilen tepkidir.
- Anlık gelen düşünceler normal.
- 2. Kabullenme : istenmeyen düşünce olarak kabullenme. Hatalı değerlendirmeleri açıklamak önemli

OKB ‘de sorumluluk ile ilgili ara inançlar

- Bir eylemi düşünmekle o eylemi yapmak aynıdır (büyüsel düşünme)
- Bir şeyi düşünmek ,düşünülen şeyin olmasını istemek anlamına gelir
- Rahatsız edici düşünceyi etkisiz hale getirme (yansızlaştırma) yönünde çaba göstermemek, oluşacak zararı istemek anlamına gelir.
- Oluşabilecek zararı önlemekten kaçınmak, zarara neden olmakla aynıdır.

- Birey, düşüncelerini kontrol edebilmelidir (aşırı kontrol-düşünceleri baskılama çabalarına neden olmakta; kişi bunu sağlamayınca anksiyetesi daha da belirgin olarak artmaktadır.)

OKB ‘de sık rastlanan bilişsel hatalar

- Hep veya hiç biçiminde düşünme
- Aşırı kontrol ve mükemmeliyetçilik
- “Ya şöyle olursa “ biçiminde düşünme
- Büyüsel düşünce
- Düşünce ile eylemin kaynaşması
- Düşüncelere aşırı değer verme
- Belirsizliğe tahammülsüzlük
- felaketleştirme

- Aşırı sorumluluk
- Kötümser yönde yanlılık

Tedavide amaç,

- Bilişsel hataları belirlemek
- Işlevselliği olmayan bu düşüncelerin yaşanılan durumla daha gerçekçi ve uyumlu olabilecek düşüncelerle değiştirilmesi amaçlanır.
- Amaç daha olumlu düşünmeyi sağlamak değil daha gerçekçi ve daha az tehdit edici düşünce biçimlerinin gelişmesini sağlamaktır.

Aşırı sorumluluğu azaltmada

- Pasta dilimi tekniği
- Çifte standart tekniği

Davranışçı deneyler

- Deneysel olarak o durumun gerçekleşip gerçekleşmediğini yaşantılandırmak
- Tahmin edilen ve korkulan zararın gerçekliğini araştırmak
- Korkuların süregenleşmesine hizmet eden süreçlerin gözden geçirilmesi

Obsesif kompulsif bozukluk tanısı olan bir hastanın listesi

- Birinin elini yıkamadan bana yiyecek vermesi veya yiyeceklerime dokunması
- Yıkanmayan elle sofraya çatal kaşık konması,çay kaşıklarının ucundan tutulması.
- Kıyafet değiştiridikten sonra ellerin yıkanmaması
- Sokakta yere düşen para gibi şeylerin yerden alınması
- Yere basılan ayaklarla eve basılması
- Ekmeğin gazeteye sarılması(mikroplarını öldürmek için aldığım her ekmeği mutlaka fırında ısıtıyorum)
- Ayakkabılıkta ayakkabıların üstüste konması
- Tuvalet terliklerinin ucunun dahi üst üste değmesi
- Tuvaletten çıktıktan sonra muslukların yıkanmaması
- Lavabo ve tuvaletin eldiven takmadan yıkanması
- Yere düşen tuvalet fırçasının çıplak elle tutulması sonra su kabının veya kapı kulbunun tutulması

- Yere konan poşetlerin altına bir şey sermeden eve konması

- Maruz kalma terapisi: danışanları onlarda anksiyete uyandıran durumlara, anksiyeteleri azalma gösterene dek maruz kalmaları için cesaretlendirmeye dayanan bir yüzleştirme terapisidir.

İmgesel Duyarsızlaşma İşlemi

- İmgesel duyarsızlaşma iki aşamalı bir işlemdir. Birinci aşamada, ileri derecede gevşemek için zaman ayırmalı. İkinci aşamada, duyarsızlaşma sürecinden geçilmeli. Atılması gereken adımlar şunlardır:
- 1. gevşeyin. Gevşemek için on-on beş dakika ayırın
- 2. dingin bir ortamda olduğunuzu görselleştirin.

- 3. fobi aşama sıranızın ilk görünümünde olduğunuzu görselleştirin. Bir dakika süreyle orda kalın, sanki gerçekten oradaymışsınız gibi söz konusu görünümü bütün canlılığıyla ve ayrıntılarıyla görmeye çalışın. Kendinizi kaygılı olarak görmeyin. Kendinizi bu görünüm içinde görüntülendiğinizde, güvende ve dingin olduğunuzu ve böyle davrandığınızı imgeleyin. Sorununuzla istediğiniz en iyi biçimde başedeceğinizi imgeleyin. Hiç kaygı duymazsanız ya da çok az kaygı duyarsanız bir sonraki görünüme geçin

- 5. bu görünümde bir dakika kaldıktan sonra fobik durumdan dingin bir görünüme geriye çekilin. Dingin görünümünüzde bir dakika ya da tam gevşeyene dek kalın. Sonra dördüncü adımdaki fobik görünümü bir dakika süreyle yeniden görselleştirin. Fobik görünüm artık kaygı uyandırmayana dek fobik görünümle dingin görünüm arasında, her birinde bir dakika kalarak gidip gelin. Kaygı duyduğunuzda karından soluk alıp vermeyi deneyin

- 6. özel bir görünümü görselleştirmek belirgin bir kaygıya yol açıyorsa, on saniyeden çok orada kalmayın. Hemen dingin görünümünüze geriye dönün ve tam gevşeyene dek orada kalın. Daha zor görünümlerle aşamalı olarak karşı karşıya gelin.
- 7.imgeselleştirmenizde adım adım ilerleyerek aşama sıranızda daha yukarı doğru gidin. Kaygı uyandıran görünüme karşı kaygınızın azalması için genelde en az iki imgesel karşı karşıya gelme alıştırmasının yapılması gerekir. Herhangi bir aşamada tam dinginliği yakalamadan bir sonraki aşamaya geçilmemelidir. İmgesel duyarsızlaşma alıştırmasını on beş- yirmi dakika yapın.