

Obsesif-Kompulsif Bozukluklar

OKB'ye ne sebep olur?...

Sık görülen Obsesyonlar...

Sık görülen Kompulsiyonlar...

Ne yapmalı?...

OKB Tedavileri...

Hasta Aileleri İçin Yönlendirici Bilgiler...

“BUNLARI

TEKRAR TEKRAR YAPMAKTAN

ARTIK ÇOK YORULDUM....”

[TEKRAR TEKRAR TEKRAR TEKRAR TEKRAR TEKRAR TEKRAR]

YALNIZ DEĞİLSİNİZ....

Eğer obsesif kompulsif bozukluk (saplantı zorlantı bozukluğu) tanısı aldıysanız yalnız değilsiniz. (Obsesif kompulsif bozukluk sıklıkla OKB olarak adlandırılır)

ABD'de nüfusun %3'ü yani yaklaşık 5 milyon kişi bu tanıyla izlenmektedir. Genel nüfusun %2-3'ünü etkileyen OKB, sık rastlanır bir hastalık olup tüm dünyada 100 milyonun üzerinde insanı etkilemektedir. Pratik olarak her 50 kişiden birinde OKB bulunmaktadır.

OKB, her yaş ve etnik gruptan kadın ve erkeklerde görülmekle birlikte, çoğu kez ergenlik veya erken erişkinlik dönemlerinde ortaya çıkar. OKB hastalarının yaklaşık %70-80'inde depresyon gelişebilir.

Obsesif düşünceler veya kompulsiyonlar size ve hayatınıza ciddi bir yük olabilir. Bu korkuların ve düşüncelerin gerçek olmadığından eminsinizdir; ancak gerçek olan tek şey bunlardan artık bıkmış olduğunuzdur. Obsesyonlarınız o kadar güçlü olabilir ki; zihninizi şüpheyle doludur.

OKB bazı ritüelleri (törenselle davranışları) - örneğin ellerinizi yıkamak, elektrik prizlerini ve elektrikli aletleri kontrol etmek, bazı nesnelere biriktirmek - yapmazsanız bir felaketle

karşılaşacağınızdan korkmanıza neden olur. Törenselle davranış belli bir sayıda yaptığınızda "Şimdi her şey yolunda..." duygusunu yaşamaya başlarsınız. Bu davranışları obsesyonlar diğer bir zamanda tekrar ortaya çıkana kadar bırakabilirsiniz.

OKB'YE NE SEBEP OLUR?

OKB'nin temizliğe aşırı önem verme gibi erken çocukluk dönemlerinde yerleşmiş tutumlarla ilişkili olan psikolojik bir hastalık olduğu düşünülmüştür. Ancak OKB hastalarının özel bir ilaç grubuna yanıt verdiğini gösteren yeni kanıtlar, bu hastalığın nörobiyolojik kökenli olabileceğine işaret etmektedir. OKB'nin kesin sebebi bilinmemesine rağmen beyindeki bir maddenin düzeyi ile ilişkili olabileceğini düşünülmektedir. Beyinde doğal bir biçimde oluşan sinir uyarılarının iletilmesinde görev alan nörotransmitter serotoninin bu hastalıkta kilit rolü oynadığı düşünülmektedir.

Serotonin birçok doğal kimyasal madde gibi sinir hücrelerinde depolanmıştır. Beyin hücreleri birbirlerine çeşitli mesajlar gönderebilmek- böylece yürüyebilir, yemek yiyebilir, ve yatayabiliriz- için serotonine ihtiyaç gösterirler.

Serotonin sinir hücrelerinde biriktirilir. Bir sinir hücresi mesaj göndermeye başladığında, depolanmış serotonini sinir aralığına boşaltır; böylece mesaj diğer sinir hücresine geçebilir. Serotonin sinir hücresinin dışında olduğunda çalışma için serbesttir. Mesajları bir sinir hücresinden öbürüne taşımaya yardımcı olduğundan, serotonin bir nörotransmitter olarak da adlandırılabilir.

SERATONİN SİNİR HÜCRELERİ ARASINDA BİR KÖPRÜ OLARAK İŞLEV GÖRÜR.

Mesaj diğer sinir hücresine başarılı bir şekilde geçtiğinde serotonin gerektiğinde kullanılmak üzere depolanacak sinir hücresine tekrar geri döner.

OKB SİZİN SUÇUNUZ DEĞİLDİR. SİZ OKB'NİN NEDENİ DEĞİLSİNİZ.

OKB hastalarında sinir hücrelerinin arasında serbest serotonin düzeyi normalden daha azdır.

Ayrıca OKB hastalarında, normal kişilere ve diğer psikiyatrik bozukluklara göre farklı beyin aktivitesi örnekleri görüldüğü ortaya konmuştur; bu farklılık ilaç ve davranışçı tedavisiyle normale dönmektedir.

OKB İYİLEŞİR Mİ?

OKB' si olan birçok kişi uzun zamandır bu hastalığın belirtilerini yaşamaktadır. OKB' si olan bir grup insanın ise diğer problemleri vardır; genellikle birlikte görülen diğer rahatsızlıklar anksiyete bozuklukları(sosyal fobi veya panik bozukluk) veya depresyondur; bu hastalıkların da tedavisi gerekmektedir.

OBSESİYON VE KOMPULSİYONLAR...

OKB' si olan hastaların iki tür belirtisi olabilir; obsesyonlar ve kompulsiyonlar. Bazı hastalarda sadece obsesyonlar, bazılarında ise sadece kompulsiyonlar vardır. Ancak hastaların çoğunda her iki belirti de bulunmaktadır.

OBSESYONLAR

Obsesyonlar kişinin kafasından atamadığı istenmeyen, sürekli zihnini meşgul eden tekrarlayıcı düşünceler, duygular veya fikirlerdir. Bu düşünceler korkutucu , rahatsız edici ve acı verici olabilir. Birçok kişi bu düşüncelerin anlamlı olmadığını bilir, ancak bunlardan etkilenmemeyi de başaramaz. Obsesif düşünceler kişileri huzursuz, gergin yapar.

Bir kişinin birden fazla obsesyonu olabilir. Obsesyonlar yıllar içinde değişebilirler.

KOMPULSİYONLAR

OKB'dan yakınanlar bir felaketin olmasını engellemek için ritüelistik (törensel) bir davranış yapma zorunluluğu duyarlar. Bu törensel davranışlar kompulsiyonlar olarak bilinir.

OKB; iş ve özel yaşamlarında sürekli mükemmellik peşinde koşanları tanımlayan kompulsif terimiyle karıştırılmamalıdır. Bu kişiler günlük görevlerini yerine getirmeye yardımcı olan ve kendilerine güvenlerini arttıran rutinlere uyarlar. Tam tersi olarak OKB'si olan kişiler obsesif düşüncelerini veya törensel davranışlarını yaşamlarında istemezler. Bu obsesyonların ve yararsız törensel davranışların yaşamlarının gidişini ve işlevselliklerini olumsuz etkilediklerini bilir ve bundan yakınır.

OKB'si olan kişiler kendi kurallarını koyarlar ve her seferinde törensel davranış yerine getirilmelidir. Bu törensel davranışların tamamlanması saatler alabilir ve kişinin günlük yaşamını sekteye uğratabilir. Kişi törensel davranışın anlamsız olduğunu bilir. Bu törensel davranış tamamlandığında kişi kendisini kısa bir süre daha iyi ve rahatlamış hisseder. Fakat bir süre sonra korkular ve gerginlik tekrar başlar ve kişiyi ritüelistik davranışı tekrarlamaya zorlar.

SIK GÖRÜLEN OBSESYONLAR

- * Eşyalar belirli bir düzen veya düzenleme içinde yerleştirilmeli.
- * Bir şeyi doğru yapmak için o işi yavaş yapmalıyım.
- * Doğru olduğuna emin olmak için bir şeyi tekrar tekrar yapmalıyım.
- * Bazı sayılar, sözler, sesler veya imajlarla çok ilgiliyim.
- * Bazı sayıların şanslı bazılarını ise şanssız olduğuna inanırım.
- * Eski veya gereksiz şeyleri daha sonra ihtiyacım olur diye atamam.
- * Mikrop kapmak veya kirlenmekten çok korkarım.
- * AIDS olmaktan veya AIDS olduğumdan korkuyorum.
- * Başkalarına zarar vermekten korkuyorum.
- * Bir felaketin olabileceğinden korkmaktayım.
- * Kafir dini düşüncelerimden dolayı suçluluk duyuyorum.
- * Sapkın cinsel düşüncelerimden dolayı utanıyor ve suçluluk duyuyorum.

Kısaca sık görülen obsesyonlar;

Mikrop kapma korkusu,

Patolojik kuşku (şüphe),

Vücutla ilgili işlerden tikslenme,

Düzen/simetri gereksinimi,

Zarar verme korkusu,

Cinsel içerikli düşünceler,

Çoğul obsesyonlar.

BU DÜŞÜNCELERİ ZİHNİMDEN ATAMIYORUM....

SIK GÖRÜLEN KOMPULSİYONLAR

- * Defalarca ellerimi yıkamalı, duş almalı ya da dişlerimi fırçalamalıyım.
- * Evi, perdeleri ya da arabayı defalarca temizlemeli, yıkamalıyım.
- * Her şeyi düzenli yerleştirmeli ve düzeltmeliyim.
- * Kapalı olduğundan emin olabilmek için kapıları, suyu, elektriği, ocağı kontrol etmeliyim.
- * Belirli bir sayıya kadar sürekli saymam gerekiyor.
- * Eski gazeteleri, dergileri, mektupları atamam.
- * Bir felakete ya da kazaya sebep olup olmadığımı anlamak için gazeteleri okur, haberleri sürekli dinlerim.
- * Bir şeyin olduğundan ya da olmadığından emin olmak için insanlardan güvence vermelerini isterim.

KOMPULSİYONLAR HIÇ BİR ZAMAN ZEVK VERİCİ DEĞİLDİR. TÖRENSEL DAVRANIŞIN SONUNDA KİŞİ KENDİSİNİ TÜKENMİŞ HİSSEDER.

BUNU YAPMALIYIM.....

Kısaca sık görülen kompulsiyonlar;

Kontrol etme,

Yıkama,

Sayma,

Sorma/itiraf etme,

Simetri/keskinlik,

Biriktirme,

Çoğul kompulsiyonlar.

OKB'NiN BAZI TİPİK SEKİLLERİ VE ÖRNEKLERİ

Mikrop Kapma Korkusu:

15 yaşındaki bir delikanlı kapı kolları veya başka nesnelere dokunduğunda, kir ve mikroplarla kontamine olduğuna inanmakta ve her gün ellerini defalarca sabunlamaktadır. Bu yüzden hem günlük yaşamının büyük bir kısmı banyoda geçmekte hem de elleri çok yıkanmaktan soyulmaktadır. Ayrıca bu korkusundan dolayı sosyal ilişkilerini de aza indirmektedir.

Kontrol Etme

Bebeğine zarar vereceğinden korkmakta olan bir anne sürekli tedirginlik içinde bebeği ile ilgilenmekte, bebeğin mama paketini, sütünün sıcaklığını kontrol etmekte, tek başına bebeğini yıkayamamaktadır.

Bir şoför tümseklerden geçerken birisinin üzerinden geçtiğini düşünmekte, arabadan inip kimseye zarar vermediğini görmeye çaba sarf etmekte, bunu yapamadığında ise hastanelere telefon açıp geçtiği yollarda birisinin yaralanıp yaralanmadığını öğrenmeye çalışmaktadır. Bir süre sonra bu endişeleri ve kontrol etme ritüelleri çok yoğunlaşmış ve işe çıkamaz hale gelmiştir.

Tekrarlanan İşler

Bir kütüphane memuru raflardaki kitapların belirli bir düzende ve sırada durmasına önem vermekte ve raflardaki kitapların düzgün yerleştirilmesi bozulduğunda, bir okuyucu raftan aldığı bir kitabı onun düzeni içinde koymadığında yoğun sıkıntı duymakta ve raftaki bütün kitapları indirip tekrar yerleştirmektedir.

En Büyük Korku

OKB'niz varsa şu andaki düşüncelerinizin ve törensel davranışlarınızın çalışma ve özel hayatınızı ne kadar etkilediğini biliyorsunuz. Bu belirtilerin anlamsız olduğunu ve zaman kaybı olduğunun farkındasınız. Bu düşüncelerinizi kafanızdan atamadığınız veya törensel davranışlarınızı yapmaktan vazgeçemediğiniz için kendinizi çaresiz hissetmektesiniz. OKB' si olan kişilerin en büyük korkuları başka insanların kendilerini deli olarak görecekları kuşkusudur.

Bundan dolayı belirtilerini ve çektikleri acıyı, sıkıntıyı kendi içlerinde saklamaya çalışırlar.

YARDIM ARAYIN!

Obsesif düşünceleriniz ve törensel davranışlarınız varsa, bu sıkıntıyı çekmeye devam etmeyin. Bir psikiyatristten yardım isteyin. OKB' niz varsa yeni tedaviler veya kombinasyon tedavilerinden yarar görebilirsiniz.

OKB TEDAVİLERİ

Davranışçı terapiler ve ilaçlar OKB tedavisinde faydalı olabilmektedir. Genellikle beraber olarak kullanılırlar. OKB'si olanlar tedaviye farklı yanıtlar verirler. Bazılarının belirtileri diğerlerinden daha çabuk ortadan kalkabilir.

DAVRANIŞÇI TEDAVİ

Davranış terapisi törensel davranışlarla mücadele etmek için hastaya göre özel olarak planlanmış bir programa dayanır. Öne sürülen nedenlerden çok semptomlar üzerinde odaklaşan davranış terapisi, korkuları yenme (ortaya çıkarma) ve daha sonra da kompulsif ritüelleri yapmaktan kaçınma konusunda cesaretlendirerek hastanın davranışını değiştirmeyi amaçlar.

Bu tedavi şekliyle kişi korkularıyla törensel davranışları yürütmeden yüzleşebilmeyi öğrenir.

Hasta OKB ataklarını getiren düşünce ya da şeyle ilk olarak karşılaşır. Daha sonra kompulsif ritüellerini yapmayı ya da bir kısmını yerine getirmeyi bırakmayı öğrenirler. Tetikleyici durumla defalarca yüz yüze gelen ve buna karşı durmayı öğrenen kişi kendi kendisine şöyle diyebilir;" Sonunda başardım. Kapıyı bir kez kontrol ettim ve kötü bir şey başıma gelmedi." Bir kere bu noktaya geldiğinde kişinin anksiyetesi (bunaltısı) azalmıştır.

Davranışçı terapi pratik yapmayı ve sabretmeyi gerektirir. Gelişebilmek için tedavi sırasında karşılaşacağınız yüksek düzey bunaltılara tolere edebilmelisiniz. Davranışçı terapinin başarısı; belirtilerinizin şiddetine, başka sorunlarınızın olup olmadığına ve ailenizden aldığınız desteğe bağlı olarak değişebilir.

İLAÇLAR

OKB için tam bir iyileşmeden bahsetmek güç olduğu halde ilaçlar belirtileri kontrol etmeye yardımcı olabilir. Bu ilaçlar;

- * obsesif düşüncelerinizin daha zayıflamasına ve,
- * törensel davranışları yapmayı engellemek için giriştiğiniz zorlanmada yardımcı olur.

Herkes tedaviye farklı cevap verir. Doktorunuzla aldığınız tedavinin izlemi açısından iletişim halinde olmalısınız. İlaç tedavisi gören hastalarda anlamlı düzeyde yararlı bir etkinin elde

edilmesi 2 ay kadar sürebilir; maksimum etkiye ulaşmak için ise daha uzun bir süre gerekmektedir. Tedavinin ne kadar sürmesi gerektiği henüz tam olarak bilinmemekle birlikte, OKB'nin kronik tablosu tedavinin azaltılmasını veya kesilebilmesi için genelde en az bir yıl geçmesi gerekliliğini göstermektedir.

Bazı kişiler davranışçı terapi bazıları ise ilaçlara iyi yanıt verirken; kombine tedavi en güvenilir ve başarılı yoldur.

GELİŞİMİN BELİRTİLERİ

Obsesyonlarınız ve törensel davranışı yerine getirme zorlانتınız gittikçe azalacak.

İlaçlarınızı alırken kendinizi daha rahat hissedeceksiniz.

Başta çıkmada daha becerikli ve güçlü olacaksınız.

AİLENİZDEN YARDIM İSTEYİN.

Ailenize karşı dürüst olun.

OKB ile ilişkili daha fazla bilgi alabilmeleri için görüşmelere çağırabilirsiniz. Böylece yaşadığınız şeyler, deneyimleriniz hakkında bilgi sahibi olup sizi anlamaları daha da kolaylaşır.

Törensel davranışlarınız için onlardan yardım istemediğinizi belirtin. Ancak ataklarınızı tetikleyen durumlar ya da objelerle karşı karşıya geldiğinizde size destek olmalarını isteyebilirsiniz.

KÜÇÜK gelişmeler yaparken övgü almanın size destek olacağını söyleyin.

AİLENİZDEN YARDIM, DESTEK VE YÜREKLENDİRME İSTEYİN.

Hasta Aileleri İçin Yönlendirici Bilgiler:

Hastayı suçlamayın. OKB' nin irade zayıflığı ile hiç bir ilgisi yoktur ve sizin yaşamınızı bozmaya yönelik değildir.

Hastanın uzman bir hekimden yardım istemesini aktif bir şekilde teşvik edin ve bu durumu tedavi etmek için gösterdiği çabayı destekleyin. Kendinizi hastanın obsesyon ve kompulsiyonları içine girmekten koruyun; çünkü bu yalnızca söz konusu davranışların güçlenmesine neden olur. Hastaya olan ilgi ve kaygılarınızı başka yollarla gösterebilirsiniz.

Hastayla normal bir etkileşim üzerinde yoğunlaşarak obsesif-kompulsif davranışın etkisini

azaltmaya çalışın.

Semptomların üzerinden gelmede hastanın göstereceği her türlü girişimi-küçük de olsa- teşvik edin.