

Psikolojiye Giriş

İşler Kötüye Gittiğinde Olanlar:
Zihinsel Bozukluklar 1. Kısım

Ders 18

Klinik Psikoloji: Ruh Hali Rahatsızlıkları

Susan Noeln-Hoeksema
Psikoloj Profesörü
Yale Üniversitesi

Anormallik nedir?

- Anormalliğe ilişkin sezgisel his
- Birtakım nesnel kriterlerin olması iyi olurdu
- Öznel bir yargı mıdır?
- Anormalliği etkileyen etmenler:
 - Sosyal normlar
 - Müslüman bir toplumda başörtüsü kullanan kadın – Müzlüman olmayan bir toplumda başörtüsü kullanan kadın
 - Hedefin özellikleri
 - Ağlayan bir erkek – Birilerini döven bir kadın
 - Bağlam
 - Bağdat'ta paranoya – Sakin bir kasabada paranoya

Günümüz Kriterleri

Anormallik

Sıkıntı (distress)

- Kişinin kendisine ya da çevresindekilere sıkıntı vermesi

İşlev bozukluğu (dysfunction)

- Günlük hayattaki işlevlerini yerine getirememesi

Sapma (deviance)

- Normal olmayan davranış ya da hisler

Özellikleri ile karakterize olmaktadır.

Nasıl tanı koyarız?



- Teşhis ve İstatistik Kılavuzu (DSM)
 - İlk baskıları hayli öznel
 - 1980'den bu yana daha nesnel
 - Tanı koymak için gerekli semptomların listesi, bu semptomlardan kaçının görülmesi gerektiğine dair kriterlerle birlikte
 - Sapma, işlev bozukluğu ve sıkıntı belirtileri de kriterlerde bulunmaktadır

Ruh Hali Rahatsızlıkları Türleri



- Unipolar rahatsızlıklar
 - Yalnızca depresyon
- Bipolar rahatsızlıklar
 - Depresyon ve mani arasında döngüler

Majör Depresyon için DSM Kriterleri



1. Üzüntü ya da bireyin eskiden zevk aldığı aktivitelere ilgisinin azalması (anhedoni)
2. Aşağıda belirtilen semptomlardan en az dördünün görülmesi
 - İştahta ya da kiloda belirgin değişiklikler
 - Uyku hastalıkları: uyuyamama (insomnia) ya da sürekli uyku hali (hypersomnia)
 - Psikomotor gerileme ya da ajitasyon
 - Bitkinlik ya da enerji kaybı
 - Değersizlik ya da aşırı suçluluk hissi
 - Konsantrasyon sağlamada güçlük, kararsızlık
 - İntihar düşüncesi ya da davranışı
3. En az 2 haftalık süre boyunca

Manik Vaka için DSM Kriterleri



1. En azından 1 haftalık süre boyunca kalıcı bir biçimde sıra dışı bir şekilde olumlu, coşkulu ruh hali
2. aşağıda belirtilen kriterlerden üç ya da daha fazlasının görülmesi
 - Yükselmiş bir özsaygı ya da muhteşemlik hissi
 - Uyku gereksiniminde azalma
 - Normalde olduğundan daha fazla konuşkanlık ve konuşmaya zorlama
 - Fikirlerin zihinde uçuşması
 - Dikkatin kolay dağılması
 - Amaca yönelik hareketlerde artış ve ajitasyon
 - Keyif veren tehlikeli davranışlarda bulunma

Teoriler ve Tedaviler



- Biyolojik teoriler ve tedaviler
- Bilişsel-Davranışçı teoriler ve tedaviler
- Kişilerarası teoriler ve tedaviler

Ruh Hali Bozukluklarında Rolü Olan Sinir İleticiler (Neurotransmitters)



- Monaminler
 - Serotonin
 - Norepinefrin
 - Dopamin

Ruh Hali Bozukluklarını Tedavi Etmede Kullanılan İlaçlar



- Monoaminoksidaz inhibitörü
- Trisiklik antidepressanlar
- Seçici Serotonin Geri Alım İnhibitörü (SSRI)
- Seçici Serotonin/Norepinefrin Geri Alım İnhibitörü
- Lityum
- Bazen anti-psikotik ilaçlar

Elektrokonvülsif Terapi



- Beyinden elektrik akımı geçirme yoluyla müdahale (6-12 seans)
- Hastalar öncelikle anesteziyle uyuşturulur ve hastalara kas gevşetici verilir
- Yüksek tepki yüksek geri tepme

Yeni Biyolojik Tedaviler



- Tekrarlı kafatası üstü manyetik uyarım (rTMS)
 - Hastayı, aktivitenin uyarılması amacıyla beynin belirli bölgelerine odaklanmış yüksek-yoğunluklu manyetik sinyallere maruz bırakmak
- Vagus siniri uyarımı
 - Kalp pili gibi küçük bir elektronik cihazla vagus sinirinin uyarılması

Beck'in Olumsuz Bilişsel Üçlüsü



Belirli Bilişsel Bozukluklar ya da Yanlılıklar



- Düşünmede çarpıklık
 - Ya hep ya hiç
 - Duygusal muhakeme
 - Kişiselleştirme
- Olumsuz olayların nedensel dayanakları
 - İçsel – kendini suçlama
 - Kalıcı – sonsuza dek sürecek gibi düşünme
 - Çevresel – yaşamın birçok alanını etkileme

Bilişsel Teoriler için Kanıtlar (Alloy ve ark., 1999)



- Olumsuz dayandırma özellikleri gösteren üniversite birinci sınıf öğrencileri belirlenir
- Sonraki 2.5 yıl için bu öğrenciler takip edilir

Bilişsel Davranışsal Terapi



- Olumsuz düşünceler ve bu düşünceleri tetikleyen şeylerin temasını belirlemek
- Olumsuz düşüncelere meydan okumak
 - Bu yorumun için kanıtın nedir?
 - Söz konusu duruma başka hangi açılardan bakabilirsin?
 - En kötüsü başına gelirse nasıl başa çıkarsın?
- Hastanın olumsuz inanış ve sanılarını tanımasına yardımcı olmak
- Depresif semptomlarla ilgili ortamın görünüşünü değiştirmek
- Kişiyi olumsuz durumlarda ruh halini kontrol altında tutma yöntemlerinin öğretilmesi

DeRubeis, Hollon ve ark., 2005



- Manik depresif rahatsızlığı olan 240 hasta
- 4 ay boyunca akut Bilişsel Davranışsal Terapi ya da Paxil (Seçici Serotonin İnhibitörü - SSRI)

Hollon, DeRubeis ve ark., 2005



- Aynı hastalar 12 ay boyunca takip edildi
- Paxil kullanan hastaların yarısı tam doz ilaç alır
- Diğer yarısı plasebo grubu olur – şeker hapi

Kişilerarası Terapi



Kişinin kendisine yönelik olumsuz düşüncelerinin ve kendisi ve ilişkileri hakkındaki beklentilerinin olumsuz öz-bakışlardan beslendiği teorisi

Kişilerarası Terapi



BDT'ye göre daha az yapısal nitelik taşır
Çocukluktaki ilişki ve davranışlara odaklanır

Dört çeşit kişilerarası sorun arar:

- Büyük üzüntü ya da kayıp
- Kişilerarası rol uyumsuzluğu
- Rol değişimi
- Kişilerarası yetilerde bozukluk

Hastalarınıza olumsuz öz-bakışlarını ve bunların geçmiş ilişkilerini nasıl yönlendirdiğini anlamaları konusunda yardımcı olmak

Çok az çalışma kişilerarası terapinin bilişsel davranışçı terapi kadar etkili olduğunu söylemektedir ancak kişilerarası terapi üzerine bilişsel davranışçı terapi üzerinde yapıldığından daha az araştırma yapılmıştır.