

EDİTÖRE MEKTUP

Önder Kavakçı

Yrd. Doç. Dr., Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri AD

Sayın Editör,

Ocak 2012 tarihli derginizde yayımlanan olgu bildirimi için Sinici ve arkadaşlarını kutluyorum. Cinsel tecavüz gibi sık rastlanan, ancak yeterince gündeme gelmeyen bir sorunu, tedavisi ile birlikte yayına taşımışlar. Yazarların sözünü ettiği gibi EMDR yaklaşımının cinsel travmalar ve diğer travmalarda etkili olduğu gösterilmiştir. EMDR terapisi sekiz aşamada uygulanır. İlk yedi aşama bir ya da birden fazla seansa uygulanabilirken, sekizinci aşama bir sonraki izleme seansında yapılır. Hızlı yanıt sağlaması nedeni ile EMDR'nin tek seanslık bir terapi yöntemi olduğu yanlış inancı yaygındır. Ancak birçok olguda tek seanslık uygulamalar yetersizdir. Sunulan olguda hasta, travmatik olaya ait bilişini "artık bitti, şimdi güvendeyim" olarak bildirmiştir. Ancak psikometrik ölçeklerde olayla ilgili değerlendirmeleri, tedavinin sonlanmasından bir ay sonra bile oldukça yüksektir. Olayların Etkisi Ölçeğini Türkçeye uyarlayan araştırmacılar (Çorapçıoğlu ve ark. 2006) TSSB için kesme puanlarını 24-33 arasında olarak bildirmişlerdir. Sunulan olguda Olayların Etkisi Ölçeği puanı tedaviden bir ay sonrasında 42 olarak bildirilmiştir. Kawamura ve arkadaşları (2001) bu ölçek için 37 puan ve üzerini immün sistemi baskılayacak kadar yüksek etkilenme olarak bildirmişlerdir. Buradan yola çıkılarak bu hasta için travmatik olayın çalışmasının bitmediği, hastanın şiddetli derecede etkilenmesinin sürdüğü söylenebilir. Travma tedavisinde ölçekler ile çalışmak, terapist ne kadar yol alındığını göstermek, tedavinin sonlandırılıp sonlandırılmayacağını değerlendirmek açısından yarar sağlar. Bunun yanı sıra EMDR yöntemi bu soruna bir çözüm geliştirmiştir. Hedef anıya odaklanıldığında hastadan beden duyularını değerlendirmesini istemek, hemen her zaman aranan

yanıtı verir. Hedef anıya odaklandığında, hastanın bedeninde herhangi bir gerginlik ya da alışılmışın dışında bir duyum bildirmemesi, hedeflenen anının yeterince işlendiğini gösterir. Olgu sunumunda beden duyumu ile ilgili değerlendirmenin verilmemiş olması bu konuda yorum yapılmasına olanak vermemektedir. Travmatik yaşantıların çalışılması sırasında hastaların terapiyi bırakmaları (drop out) sık görülen bir durumdur. Yaşanan olayın tekrar anımsanmasının güçlüğü nedeni ile hastalar bir an önce tedavinin bitmesini isteyebilmekte ve kendilerini terapistte olduğundan iyi gösterme eğiliminde olabilmektedirler. Bu olgudan elde edilen ölçek puanları, travmatik anıya yeniden odaklanılıp tekrar tekrar EMDR ile işlemenin sürdürülmesi gerektiğine işaret etmektedir. Terapistlerin yeterli danışma/süpervizyon almaları bu sorunların aşılmasına, hastalarına yeterli yardım sağlamalarına yardımcı olacaktır.

Bunların yanı sıra yazarlar EMDR terapisini farmakolojik tedaviye kolaylıkla eklenebilecek bir tedavi olarak bildirmişlerdir. Travma olgularında yeterince iyileşme sağlayan farmakolojik ajanların var olmadığı göz önünde bulundurulduğunda, bu tür olgularda travma yönelimli psikoterapilerin esas, farmakolojik tedavilerin ilave yaklaşımlar olabileceği söylenebilir.

Saygılarımla.

KAYNAKLAR

- Çorapçıoğlu A, Yargıç İ, Geyran P, Kocabaşoğlu N "Olayların Etkisi Ölçeği" (IES-R) Türkçe Versiyonunun Geçerlik ve Güvenilirliği Yeni Symposium 2006; 44(1):14-22.
- Kawamura N, Yoshiharu K, Nozomu A (2001) Suppression of Cellular Immunity in Men with a Past History of Post Traumatic Stress Disorder. American Journal of Psychiatry. 158: 484-486.