



Olumsuz Yaşam Deneyimlerine Bağlı Anksiyetede Hipnotik Yeniden İşleme Terapisinin Etkinliği: Olgu Sunumu

Effectiveness of Hypnotic Reprocessing Therapy in Anxiety due to Negative Life Experiences: Case Report

Alper Ayaslı, Tuğba Ay, Haluk Alan

Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nöroloji Anabilim Dalı, DÜGETAM Polikliniği, Düzce, Türkiye

Yazışma Adresi / Correspondence:

Alper Ayaslı

Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nöroloji Anabilim Dalı, DÜGETAM Polikliniği, Düzce, Türkiye

T: +90 536 969 19 90 E-mail: draayasli@gmail.com

Geliş Tarihi / Received : 25.07.2020 Kabul Tarihi / Accepted : 13.12.2020

Geleneksel ve Tamamlayıcı Anadolu Tıbbı Dergisi 2020,2(2):36-41

Alper Ayaslı <https://orcid.org/0000-0002-3404-033X>

Tuğba Ay <https://orcid.org/0000-0002-9147-3625>

Haluk Alan <https://orcid.org/0000-0001-5475-6418>

Öz

Kaygı ve bunaltı olarak da adlandırılan anksiyete hekimler tarafından sıklıkla karşılaşılan, hastada tehlikeli olarak algılanan durumlara tepki olarak ortaya çıkan bir durumdur. Aşırı düzeyde yaşanan anksiyete hastanın yaşantısını olumsuz yönde etkileyerek işlevselliğin düşmesine sebep olmaktadır. Bu olguda olumsuz yaşam deneyimlerine bağlı anksiyetenin tedavisinde alternatif olarak kullanılabilen Hipnotik Yeniden İşleme Terapisinin (HYT) etkinliğini ortaya koyma amaçlanmıştır. Bu çalışmada 38 yaşında sağlık personeli olarak çalışan ve anksiyete düzeyi yüksek bir kadın olgu incelenmiştir. Olumsuz bilişleri ve olumsuz çocukluk yaşantıları olan hastaya anamnez ve değerlendirme seansları haricinde toplam bir seans 1,5 set HYT uygulanmıştır. Uygulama sonrasında hastada gevşemenin ve rahatlamının gerçekleşmesinin yanı sıra ölçek puanlarında da skorların düştüğü tespit edilmiştir. HYT'nin anksiyetede etkinliğinin daha iyi anlaşılabilmesi için daha fazla çalışmanın bildirilmesine ihtiyaç olduğu düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler Anksiyete, HYT

Abstract

Anxiety is the reaction to situations perceived as dangerous often encountered by physicians. High levels of anxiety affects the patient's life in a negative way, resulting in a decrease in functionality. This case aims to introduce the applicability of Hypnotic Reprocessing Therapy (HRT) in generalized anxiety disorder due to negative life experiences. This study examined the case of a 38-year-old woman who worked as a medical staff member and had high levels of anxiety. One session 1,5 set of HRT has been applied to the case who had been negative cognitions and negative childhood experiences. As a result of the therapy, it has been observed that the relaxation had increased and the anxiety scores had decreased. It should be noted that more notices should be taken into account to be able to understand the efficiency of the HRT in anxiety.

Keywords Anxiety, HRT

Giriş

Anksiyete kaygı veya bunaltı olarak da adlandırılır.¹ Olumsuz yaşam deneyimlerine sekonder gelişen anksiyete bozukluğunda hastalar hafif tedirginlik duygusundan işlevselliği engelleyecek semptomlar görülebilir. Ağır bir şekilde seyrettiğinde kişinin benliği ruhsal acı altında ezilir.² Fizyolojik olarak çarpıntı, nefes almada zorluk, hızlı hızlı nefes alma, ellerde ve ayaklarda titreme, aşırı terleme gibi belirtilerin yanında psikolojik özellikler olarak sıkıntı, heyecan, aniden çok kötü bir şey olacakmış hissi ve korkusu sayılabilir.¹

Olumsuz yaşam deneyimlerine bağlı anksiyete tedavilerinden, Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT) ve Göz Hareketleriyle Duyarsızlaştırma ve Yeniden İşleme Terapisinin (EMDR) üstünlüğü bilinmektedir.³

Olumsuz yaşam deneyimlerinde ve travmatik anılarda alternatif olarak kullanılacak ya da uygulanan terapiye entegre edilebilecek bir diğer yöntem ise, Hipnotik Yeniden İşleme Terapisidir (HYT). HYT, bilinç ile bilinçdışını birlikte kullanan, çift yönlü uyarımlar ve hipnotik tekniklerden oluşan bütüncül bir yaklaşımdır. Çift yönlü uyarımlar ve hipnotik telkinlerle, hastayı rahatsız eden, psikolojik bozukluğa sebep olan ve yeniden işlenmesi gereken bilgiye ulaşılır ve yeniden işlenerek çözümlenir. HYT ile çalışılan anıya ilişkin duyarsızlaştırma ile birlikte otohipnoz çalışmalarıyla hastanın şimdiye odaklanması ve yaşama uyumu amaçlanır.⁴

HYT beş aşamada gerçekleştirilir. Birinci aşama danışan geçmişi, değerlendirme ve hazırlık; ikinci aşama hipnoz ve çift yönlü uyarım ile kendilik değerliliği uygulaması; üçüncü aşama çift yönlü uyarımlarla ve hipnotik tekniklerle hedef anı ya da imgenin yeniden işlenmesi; dördüncü aşama pozitif self hipnoz altında kendilik değerliliği ve bedensel duyum alımı; beşinci aşama otohipnoz ve sonlandırma.⁵

Burada sunulan olguda olumsuz yaşam deneyimlerine

bağlı anksiyetede HYT'nin uygulanabilirliğini ortaya koyma amaçlandı. Anamnez sonrası 45 dakika 1 seansta 1.5 set HYT gerçekleştirildi. Terapi öncesinde ve sonrasında ölçeklerden yararlandı.

Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ)

BDÖ, Aaron Beck 1961'de geliştirilmiştir. Türkçe uyarlaması ise Hisli (1989) tarafından yapılmıştır.

Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ): Aaron Beck tarafından 21 sorudan oluşan, 12 yaş ve üzeri bireylerin kaygı düzeyini belirtmek amacıyla kullanılır.

Endişe Şiddeti Ölçeği (EŞÖ)

İşlevsel olmayan endişe düzeyini değerlendirmek amacıyla Gladstone tarafından 2005 yılında geliştirilmiştir.

Yale-Brown Obsesyon Kompulsiyon Ölçeği (YBOKÖ)

Obsesif-kompulsif belirtilerin türü ve şiddetini ölçmek amacıyla Goodman (1989) tarafından geliştirilmiştir.

OLGU

Olgu 38 yaşında kadın, evli ve 2 çocuk sahibidir. Çocuklarından birisinde otizm hastalığı mevcut diğer çocuğu sağlıklıdır. Endişeli ruh hali, depresif duygu durumu ve arada sırada yaşadığı anksiyete krizleri şikâyetleriyle Düzce Üniversitesi Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulama ve Araştırma Merkezi (DÜGETAM) bünyesindeki hipnoz polikliniğine başvurdu. Yaygın Anksiyete Bozukluğu, Depresyon, Obsesif-Kompulsif Bozukluk (OKB) tanılarıyla dış merkez psikiyatri polikliniğince takip edilmekteymiş.

Hastanın ilk şikâyetleri lise yıllarında başlamış, depresif atak yaşamış çok yaygın anksiyete durumu varmış. O dönem ketiapin, haloperidol biperiden kullanmış, sonra zaman içinde ilaçları kesilmiş. üç yıldır depresyon, anksiyete, OKB ve hipertansiyon tanılarıyla takip edilmekteymiş. Artık ilaç kullanmaktan çok sıkıldığını, uzun süredir kullanmasına rağmen ilaçların belirgin fayda sağlamadığını, hipnoz ile rahatlama umduğu için polikliniğimize

başvurduğunu ifade etmiştir. Daha öncesinde hipnoterapi seansına girmemiş.

Hastamız daha annesinin karnındayken babası vefat etmiş. Kendisini üvey babası büyütmüş. Üvey babası kendisine çok iyi davranıyormuş ama içinde sürekli babasızlık yarasının olduğunu, çocukluğunda her erkeğin arkasından ‘baba’ diye koştuğunu ifade etmiştir. Çocukluğunda kendisini son derece olumsuz etkileyen, hiç kimseye anlatamadığı ancak etkilerinin halen devam ettiğini hissettiği, kendisine yakınlık olarak çok uzak olmayan birisi tarafından uygulanan kötü bir olay yaşadığını belirtmiştir.

Hastaya ilk seansta anemnezin alınmasının ardından yapılan ölçeklerde BDÖ: 13, BAÖ: 31, YBOKÖ: 46 EŞÖ: 11 puan olarak değerlendirildi (Tablo 1).

Anamnez ve değerlendirmenin ardından, yararlı olacağı düşünülen HYT önerildi. Terapiye başlamadan önce hasta bilgilendirilerek, yazılı ve sözlü onam alındı. İkinci görüşmeye gelirken hastadan ona rahatsızlık veren 10 travmatik anısını ve bu anıların öznel rahatsızlık düzeyini (Subjective Unit of Disturbance: SUD) listelemesi istendi.

İlk görüşmenin gözden geçirilmesinin ardından getirilen hedef anıların değerlendirilmesine geçildi. Hasta ‘babasızlık’ SUD:10, ‘Annesinin bazı şeyleri bilip de susması’ SUD:10, ‘Annesinin evlenmesi’ SUD:10, olaylarını getirdi. Bunlardan, birisini seçmesi gerektiğinde hangisini seçeceği soruldu. Hasta ‘babasızlık’ SUD:10 olayını hedef anı olarak belirledi ve HYT çalışmasına başlandı.

Protokol alınırken; hedef olayın en kötü anının resmi; köyünde, 5-6 yaşlarında, üzerinde bir elbise varken bir erkeğe baba demesi olarak belirlendi. Hastanın olayla ilgili Negatif Self Hipnozu (NSH) “Kendimi savunamam” olarak belirtilirken, bu inancın yerine koymak istediği Pozitif Self Hipnozu (PSH) “artık güvendeyim” olarak belirlendi. Hastanın hedef olaydaki Pozitif Self Hipnozun Geçerlilik Düzeyi (PGD) %10 olarak alındı. Hasta hedef anıya iliş-

kin duygusunu “mutsuzluk, acıma” olarak ifade ederken, beden duygusu olarak “kalbinde” hissettiği bilgisi alındı.

Bu aşamada tekrardan bir sözlü onam alındı ve istediği takdirde senası sonlandırabileceği bir güvence olarak ifade edildi. Sonrasında gevşeme telkinleri indüksiyon kullanılarak hipnoza alındı. Derinleştirme telkinlerinden sonra güvenli alan çalışması yapıldı. Sonrasında bedeninde katıksız pozitif hissettiği iyi beden algısını bulması istendi. Bu hissi bacaklarında hissettiğini ve uçmak istediğini belirtti. Bu hissi “Çiçek” ile simgeledi. Çiçeğin en güzel halini sağ omzuna koyması istenildi. Hayatında kendini çok mutlu, huzurlu, güvenli, güçlü, sağlıklı, şefkatli hissettiği olumlu bir anının resmini “oğlumun resmi” olarak belirlendi. Oğlunun imgesini sol omuzuna koyması istenildi. Bu şekilde 5 turluk Sığınak çalışması yapıldı.

Hipnotik Yeniden İşleme Setine geçildi. Hedef anı çalışmasına başlarken hedef anı resmini tam karşıya koyması istenildi. Resim hakkında 50x50 cm boyutunda, kısmi renkli olduğu, donuk, koku ses ve dokunsallığın olmadığı bilgileri alındı. Y döngüsünde, her sağdan sola ve soldan sağa geçişlerde duraksamadan o resmi görmesi ve resimdeki değişiklikleri gözlemlemesi istenildi. 10 turluk HYT uygulamasından sonra hasta resimde sadece “kapı”nın kaldığını, diğer her şeyin silindiğini belirtti. SUD: 1/10 idi. 5 turluk yarım set HYT uygulaması daha yapıldıktan sonra resimdeki her şeyin silindiğini SUD: 0/10 olduğunu ifade etti. Sağlama seti yapıldı. Hasta PGD’yi %100 olarak ifade etti. “Artık güvendeyim” PSH’i altında 5 tur sığınak çalışması yapıldı. Beden taramasına geçildi. Hasta vücudunun herhangi bir bölümünde olumsuz bir şey hissetmediğini ifade etti.

Dev T.V. ekranı metaforuyla seansı hızlı bir şekilde gözden geçirmesi istenilerek direkt telkinler verildi. Oto-hipnoz öğretildi. Post-hipnotik telkinler verilerek hipnoz sonlandırıldı. Hipnozdan sonra hastadan geri bildirim alındığında kendisini çok huzurlu ve mutlu hissettiğini, bütün endişelerinin can sıkıntılarının geçtiğini hissettiğini ifade

etti. Post-hipnotik telkinlerle seans sonlandırıldı.

Hasta uygulamadan 2 hafta sonra kontrol amaçlı değerlendirildi. Yapılan ölçeklerde BDÖ:2, BAÖ:1, EŞÖ: 0, YBO-KÖ: 41 puan olarak tespit edildi (Tablo1).

Tablo 1: Olgunun Klinik Ölçek Skorları		
	Değerlendirme	2 hafta sonra
BDÖ	13	2
BAÖ	31	1
EŞÖ	11	0
YBOKÖ	46	41

TARTIŞMA

Bu çalışmada sunulan olguda hastaya bir seans toplam 1,5 set HYT uygulanmıştır. Gerçekleştirilen kontrolde terapi öncesinde rahatsızlık veren travmatik yaşantılarının ve anksiyetesinin terapi sonrasında danışanı eskisi kadar rahatsız etmediği, belirtilerin kısa zamanda azaldığı, işlevselliğin arttığı gözlemlenmiştir. Yapılan ölçeklerin terapi öncesi ve sonrası puanları incelendiğinde özellikle anksiyete belirtilerinde azalma görülmektedir.

Anksiyete bozukluklarının tedavisinde farmakoterapinin yanı sıra, Psikoterapi, BDT ve EMDR gibi terapiler kullanılmaktadır. Kullanılan psikoterapilerde amaç hastanın davranışı, duyguları ve düşünceleri arasında bağlantı kurmasını sağlayarak, düşünce özelliklerini hastaya göstermektir.⁶ BDTnin ilaçlar kadar etkili olduğu sonucu bildirilmiştir.⁷ Anksiyete bozukluğunda BDT nin anksiyeteyi azalttığı, semptomları yatıştırdığı ve bu iyileşmenin 6-12 aydan fazla sürdüğü belirtilmektedir.⁸ BDT ortalama 5-20 seans sürer ve yüksek oranlarda (% 5-38) tedavinin bırakılması söz konusudur. Üstelik tedaviye karşın birçok hastada anksiyete semptomlarının sürmekte olduğu görülmüştür. Bu nedenle daha odaklanmış ve etkili psikoterapi yöntemlerine gerek olduğu vurgulanmıştır.⁹

EMDR, öğrenmenin sağlanarak bilginin adaptif bir şekilde depolanmasını mümkün kılan bir terapi yöntemidir.

EMDR yaklaşımına göre travmatik yaşantı ile ilgili anılar bellekte uygun olmayan şekilde depolanır ve işlevsel olmayan tepkilerin verilmesine yol açar. EMDR; bu anıların yeniden işlenmesini sağlar, uyarana karşı bir duyarsızlaştırma ortaya çıkar ve kişinin daha iyi işlevsellik gösterilebilmesi sağlanır.¹⁰ Daha az seansı gerektirmesi avantaj olarak kabul edilmektedir.¹¹ Yaygın anksiyete bozukluğu olan hastalarla gerçekleştirilen çift yönlü uyarımların kullanıldığı EMDR seansları sonrasında istatistiksel olarak seansların anksiyeteyi azalttığı saptanmıştır.¹²

Hipnoz, bir sağlık uzmanının, danışandan; duygular, algılar, düşünceler ya da davranış değişiklikleri yaşamasını telkin ettiği bir işlemdir. Hipnoz, ağrı, depresyon, anksiyete, stres, yerleşmiş bozuklukların yanı sıra başka psikolojik ve tıbbi sorunların tedavisinde de kullanılmaktadır. Hipnoz, terapiyi kolaylaştırmada kullanılan bir işlemdir. Hipnoterapinin güçlü yönlerini; danışanın terapötik katılıma katkıda bulunması, farkındalığın artırılması, post hipnotik yönlendirme yapılabilmesi şeklinde özetlemek mümkündür.

HYT'de hipnoz ve çift yönlü uyarımların birlikte kullanılması hastanın egosunun güçlenmesini sağlarken aynı zamanda gevşeme ile anksiyetenin kontrol altına alınmasına katkıda bulunmaktadır. Hasta egosunun kısa zaman içerisinde güçlenmesi, terapi uyumunu kolaylaştırarak hastanın tedaviye devam sağlamasında teşvik edici bir etken haline gelebilmektedir. Hipnozun anksiyete, ağrı ve fizyolojik semptomlar üzerindeki faydaları birçok çalışmayla desteklenmiştir.¹³ Ayrıca, hipnozun kontrendikasyonunun ve yan etkilerinin olmadığı ve güvenli bir şekilde kullanılabileceği bildirilmektedir.¹⁴ HYT uygulamasındaki sığınak çalışmasının, ego güçlendirici telkinlerin, olumlu bilişin pekiştirilmesinin ve çift yönlü uyarımların yan etki açısından güvenilirliği ve uygulama kolaylığı bu terapi yöntemini cazip kılmaktadır.⁴

HYT'nin kısa süreli olması bu olguda terapi süreci için avantaj sağlamıştır. Ayrıca, HYT seansı sonrası hastanın

diğer anılarına ilişkin rahatsızlıklarında da azalmalar olduğu gözlenmiştir. HYT ile ilgili geniş örneklemlerle daha fazla çalışma yapılarak, yaygın anksiyete bozukluğu gibi olumsuz yaşam deneyimlerine sekonder gelişen rahatsızlıkların olduğu vakalarda alternatif bir tedavi olarak ya da diğer terapilere entegre edilerek kullanılabilmesi düşünülebilir. Bu yazıda sunulan olgunun gerçekleştirilecek yeni çalışmalara öncülük edeceği düşünülmelidir.

Kaynaklar

1. Karamustafaloğlu O, Yumrukçal H. Depression and anxiety disorders. Ş.E.E.A.H. Tıp Bülteni 2011;45(2):65-74.
2. Öztürk MO, Uluşahin A. Mental Disorders: Anxiety]. Ruh Sağlığı ve Bozuklukları. 13. Baskı. Nobel Tıp Yayıncılık, Ankara: 2015, p.57-61.
3. Bisson J, Andrew M. Psychological treatment of posttraumatic stress disorder (PTSD). Cochrane Database Systematic Review, 2007;18;(3):CD003388
4. Ay T, Alan H. Rapid Efficiency of the Hypnotic Rework Therapy in Treatment of Complicated Grief Disorder. J Tradit Complem Med. 2020;3(2):280-4
5. Alan H. Hypnotic Rework Therapy-HRT]. Hipnotik Yeniden İşleme Terapisi; HYT. Klinik Hipnoz Akademisi Yayınları. 2019. Ders Notları
6. Saatçioğlu Ö. Treatment of Generalized Anxiety Disorder and New Approaches]. Bull Clin Psychopharmacol 2001;11:60-77.
7. Mathews A. Why worry? The cognitive function of anxiety. Behav Res Ther. 1990;28(6):455-68. doi: 10.1016/0005-7967(90)90132-3. PMID: 2076083.
8. Marks M. Behavioral psychotherapy for generalized anxiety disorder. Int Rev Psychiatry 1989;1:235-244.
9. Barlow DH, Rapee RM, Brown TA. [Behavioral treatment of generalized anxiety disorder]. Behav Ther 1992;23:551-570.
10. Kavakcı Ö, Yıldırım O, Kugu N. EMDR for post-traumatic stress disorder and exam anxiety: case report. Clinical Psychiatry. 2010;13:42-47.
11. Van Etten ML, Taylor S. Comparative efficacy of treatments for post-traumatic stress disorder: a meta-analysis. Clinical Psychology & Psychotherapy: An International Journal of Theory and Practice.1998;5(3):126-144.
12. Gauvreau P, Bouchard S. Preliminary Evidence for the Efficacy of EMDR in Treating Generalized Anxiety Disorder. Journal of EMDR Practice and Research. 2008; 2(1):26-40. doi:10.1891/1933-3196.2.1.26.
13. Ceyhan D, Yiğit T. T. The Usage and Effectiveness of Hypnosis Applications on Medical Treatments. ADO Klinik Bilimler Dergisi. 2013;7(2):1507-1516.
14. Özakkaş T. Contraindications and side effects of hypnosis. Allerji ve Deri Hastalıklarında Hipnoterapi. 1. Baskı. Kayseri;1993:155-156.