

Genişletilmiş Özet

Kumar Oynama Bozukluğunda ADDT Uygulanan Bir Vaka Sunumu

Kumar Oynama Bozukluęu (KOB), mesleki, sosyal ve aile yaşantısında önemli kayıplara sebep olmasına rağmen yineleyici ve sürekli bir biçimde uygunsuz kumar oynama davranışıdır. Son yıllarda Forex (Foreign Exchange Market) gibi araçlar gelir elde etmek için ‘para kazanmak amacıyla para riske atmayı’ gerektirmesi nedeniyle kumar aktiviteleri başlığı altında sayılabileceği öne sürölür. KOB’un heterojen doğası nedeniyle altta yatan patolojiye göre alt gruplarının olabileceği öne sürölümüştür. Her bir grup kendine özgü psikolojik özellikler göstermesi nedeniyle farklı tedavi yaklaşımları gerektirebilir. Bu yazıda 37 yaşında ve sürekli ve kontrol edemediği şekilde Forex yatırım yapma ile kumar oynama bozukluğu (KOB) tanısı koyulan ve tedavisinde Akılcı Duygusal Davranışçı Terapi (ADDT) uygulanan bir vaka sunulmuştur. Hasta değerlendirildiğinde DSM 5’e göre ‘kumar oynama bozukluğu’ ve ‘major depresyon’ tanıları koyuldu. Hastanın başlangıçtaki ölçek puanları sırayla Beck Depresyon Envanteri (BDE) ve South Oaks Kumar Tarama Testi (SOKTT) 29 ve 10du. SOKTT patolojik kumar tarama amacıyla geliştirilmiş olup yaşam boyu, son altı ve son oniki ay gibi zamansal tanımlamaları içerir. Hastaya başvuru öncesi farmakoterapi fluoksetin 20 mg/gün ve ketiyapin 25 mg/gün başlanmıştı. Ancak hasta fluoksetin sonrası dürtüsel şekilde kumar oynama davranışının arttığını bildirmişti. Bunun üzerine fluoksetin kesilerek bupropiyon başlandı ve 300 mg/gün dozuna çıkıldı. Bupropiyona rağmen kumar oynama davranışında azalma olmaması üzerine, terapi kontratı yapılarak REBT yönelimli psikoterapiye başlandı. Bu vaka yaklaşık 1 yıl takip edilmiş ve 24 seans yapılmıştır. İlk zamanlar impulsif şekilde kumar oynamaya başlayan ancak zaman geçtikçe belirgin şekilde kaybettiklerini geri kazanmak ve duygusal sorunlardan kaçmak için oynamayı sürdüren sonuçta depresyon gelişen bir örnek olarak karşımıza çıkmaktadır. Kumar oynama bozukluğunun heterojen doğası ve komorbid psikiyatrik rahatsızlıkların ortaya çıkışıyla tedavinin her bir olgu için biyolojik tedaviler ve psikoterapi yaklaşımları aısından farklı ihtiyaçlara uygun şekilde sečilmesi gündeme gelmektedir. KOB řans, olasılık ve beceri gibi süreçler aısından çarpıtılmış bilişlerin eşlik ettiği bir davranışsal bağımlılıktır. Bu nedenle bilişsel davranışçı tedavinin de temel ilkesi kumar oynama davranışının sürdürölmesinden sorumlu olan bilişsel çarpıtmaların saptanması ve hastaların alternatif biçimlerde düşünmeye yönlendirilmesidir. Kumar oynama bozukluğunun sürmesinde rol oynayan bilişlere ve duygusal sorunlara yönelik ADDT tekniklerine ve eşlik eden depresyon nedeniyle ilaç tedavisi uygulanan vakanın Hastanın BDE ve SOKTT skoru sırasıyla 24. seansın sonunda ise 6 ve 2 puana gerilediği görölüdü. Heterojen bir bozukluk olan KOB için yaygın olarak saptanan ek tanıya göre seçilen farmakoterapinin yanında bireye özgü psikoterapi yönteminin birey için predispozan faktörlere göre sečilmesinin önemi vaka üzerinden tartışılmıştır. KOB için alt tipleme çalışmaları homojen grupların oluşturulmasına ve bunlara yönelik standart tedavi algoritmaları geliştirilmesine yönelik çalışmalar sürmektedir. Ancak halen bu konuda tartışmalar sürmekte ve ileri çalışmalara ihtiyaç vardır. Bu noktada KOB için kişiye özgü tedavi planlaması bugün tedavi akışında önemini korumaktadır.