

lanılması sınırlıdır. Dantrolen potansiyel olarak hepatotoksik bir ilaçtır, bu neden ile dantrolen verilen hasta dikkatle izlenmelidir. Tedavide başarı izlenmesinde kreatinin fosfokinazın düşmesidir.

Bazı yazarlar NMS'unda bromokriptin ve dantrolenin birlikte uygulanmasını tavsiye etmektedirler. Gerek bromokriptinin gerekse dantrolenin NMS'un süresini bariz bir şekilde kısalttığı belirtilmektedir.

NMS GEÇİREN HASTALARIN ANTİPSİKOTİK TEDAVİSİ

NMS geçirmiş olan hastalara sorumlu nöroleptiği tekrar vermek tehlikelidir, bu hastaların büyük bir kısmında NMS'un tekrarladığı görülür. NMS geçiren hastalarda potent ve depo preparat verilmekten kaçınılmalıdır. Alternatif olarak lityum, karbamezapin ve EKT uygulanabilir. Eğer bunlar ile başarılı olunamazsa daha düşük potentsiz nöroleptikler (tioridazin gibi) verilebilir. Yüksek potentsiz nöroleptik ile NMS görülen vakalarda düşük potentsiz nöroleptikler ile nüksin görülmediği gözlenmiştir. Diğer bir alternatif de düşük doz nöroleptik ile birlikte dantrolen verilmesidir.

KAYNAKLAR

1. Caroff S.N.: The neuroleptic malignant syndrome. J. Clin Psychiatry 41: 79-83, 1980
2. Grenato, J.E. ve ark.: Neuroleptic malignant syndrome: Successful Treatment with dantrolene and bromocriptine. Ann Neurol 14: 89-90, 1983
3. Zubenko G. ve ark.: Management of a case of Neuroleptic malignant syndrome with bromocriptine. Am J Psychiatry. 140: 1619-1920 1983
4. Simpson D.M. ve ark: Case report of neuroleptic malignant syndrome associated with withdrawal from amantadine. Am J. Psychiatry. 141: 796-797, 1984
5. Aizenberg D. ve ark. The aftercare of the patient with the neuroleptic malignant syndrome. Brit J. Psychiatry 146: 317-318, 1985
6. Levenson J.L.: Neuroleptic malignant syndrome. Am J Psychiatry 142: 1137-1145, 1985
7. Shalev A., Munitz H.: The neuroleptic malignant syndrome: Agent and host interaction. Acta psychiatr scand 73: 337-347, 1986
8. Pope H.G. ve ark.: Frequency and presentation of neuroleptic malignant syndrome in a lar-

ge psychiatric hospital. Am J Psychiatry 143: 1227-1233, 1986

NÖROLEPTİK MALIGN SENDROM İŞLEVSEL TANI ÖLÇÜTLERİ

Kesin tanı için aşağıdakilerin üçünün de görülmesi gereklidir.

- 1- Vücut hareketinin yükselmiş olması: Bilinen başka bir neden olmaksızın ağızdan yapılan ölçümün en az 37.5 C göstermesi.
- 2- Aşağıdakilerden iki veya daha fazlasının bulunması ile beliren şiddetli E.P. etki. Kurşun boru kıvamında bir kas rijiditesi.
Bariz dişli çark
Trismus
Yutma güçlüğü
Salya akması
Koreiform hareketler
Diskinetik hareketler
Okülogyric kriz
Retrokollis
Opisthaotonos
Flexor -ekstensor postür
Festinating gait
- 3- Aşağıdakilerden iki veya daha fazlasının bulunması ile beliren otonomik işlev bozuklukları:
Hipertansiyon: Her zamanki minima kan basıncının 20 mm. yükselmiş olması.
Taşikardi: Her zamankinden dakikada 30 daha fazla atması.
Taşipne: Dakikada en az 25 solunum.
Aşırı terleme.
İdrar ve dışkı kontrolünün bozulması

GERİYE DÖNÜK TANI

Geriyeye dönük tanıda bu üç kalem kesin bir şekilde belirtilemediği zaman sadece iki ölçütün bulunması ve aşağıda sıralanmış karakteristik işaretlerden birinin görülmesi ile "muhtemel tanı" konulabilir.

- 1- Bilinç bulanıklığı: Delirium, mutizm, stupor, koma.
- 2- Lökositoz: 1 mm³'te 15.000'den fazla lökosit
- 3- Serum kreatininin kinaz seviyesinin 300 U/ml'den fazla olması.

Bir İmaginatif Terapi ve Tanı Tekniği: KATATİM RESİMLEME YAŞANTISI

ÖZET

İmaginasyona dayalı terapi teknikleri 70'ler-

den beri Avrupa psikoterapisinde yaygın bir ilgi

kazanmaktadırlar. Bunların analitik kuramdan hareket eden en önemlisi, H. Leuner tarafından geliştirilmiş olan "Katathymes Bilderleben"dir. Bu yazıda bu teknik, vaka örnekleriyle tanıtılmaya çalışılmaktadır.

SUMMARY

Imaginative techniques of psychotherapy stimulate the interest in Continental Europe since the 70's. One of the most important of them from analytic approach is the Katathymes Bilderleben — Guided affective imagery developed by H. Leuner. In this article we try to present this technique with case-examples.

Düş kurmanın psikoterapi için kullanılması girişimleri, özellikle C.G. Jung'un kavramlarından sonra büyük değer ve ilgi kazanmıştır denilebilir. Bu alanda daha önce ve sonra, analitik kuramdan ayrı olarak yapılan girişimler —Bk. Babaoğlu, Düşünen Adam, C.I, S.8, "İmajenasyon ve Psikoterapi"— zaten bu alanda oldukça büyük bir bilgi birikimi sağlamış bulunuyordu. (1) 1948'de Göttingen'de Nanscarl Leuner, Happich'in 1932 tarihli bir yazısına rastladı. Happich, düş kurma yöntemini dinsel meditasyon için kullanımını anlatıyordu. Leuner ise olayın sembol kavramları açısından taşıdığı değeri kavramakta gecikmedi. Bu alanda yaptığı uzun girişimlerden sonra 1964'ten itibaren bir terapi tekniği biçimlenmeye başlamıştı. (5)

Teknik daha 1913'te İsviçreli sinir hekimi Franch tarafından tesbit edilmiş olan fizyolojik bir temele oturmaktadır: Eğer tümüyle sağlıklı olan bir kimseye divana uzanması, adalelerini gevşetmesi ve bu arada gözlerini hiç açmaması söylenirse, 10-30 dakika içinde huzursuzlaşmaya başladığı, kol ve bacaklarında tik tarzında hareketler olduğu, göz kapaklarının ardında gözlerinin hızlıca hareket etmeye başladığı gözlenir. Sorulursa gözlerinin önünde, daha çok geometrik şekillerden oluşan görüntüler olduğunu anlatır. (2) İşte, Leuner bu görsel algılamaların giderek, gerek kendiliğinden, gerekse verilen uyarılarla ayrıntılı görsel düşlere dönüşebildiğini, bu sırada deneğin verilen uyarılara kendi bilinçaltı malzemesiyle, görsel olarak yanıt verdiğini, giderek gene dışarıdan sözle yönlendirilebildiğini ve bütün bu bilinçaltı sürecin tam uyanık durumda ve terapistle verbal iletişim içinde çok uzun sürdürülebildiğini saptamıştır. Denek tarafından gözlenen algılamalar apaçık bir biçimde kendi bilinçaltıyla ilgilidir ve kısa zamanda dış gerçekler hakkındaki bilişsel denetimden tümüyle sıyrılarak, tıpkı düşlerdeki gibi, bilinç dışının yaratıcılığı etkisine girmektedir. (5)

O günden bu yana bu teknikte her insan için uyarıcı olan sembol uyarılar saptanmış, yüzbinlerce kez denenmiş ve düşünme sırasındaki reh-

berliğin de incelikleri sınanmıştır.

Teknik: Denek ister oturur, ester yatar vaziyette, kendisi için en rahat bulduğu konuma getirilir. Yavaş ve yumuşak bir sesle bedenini rahatlatması için gerekli olan yardım ve yol gösterme sunulur. Dikkatini kaslarına toplaması, yavaş yavaş omuzlarından başlayarak, kollarını, boynunu, giderek gövdesini, kol ve bacaklarını gevşek bir duruma getirmesi söylenir. Bu sırada aklına spontan gelen düşünce ve düşlerle ilgilenmemesi, kendisini rahat ve tembel bir aldırmaçlıkla bırakması telkin edilir. Dikkati solunumuna, kaslarının gevşemesine, kan dolaşımına, yer çekimine çekilir. Bu sırada doğal olarak olacağı bilinen şeyler, yukarıda anlatılan geometrik görüntüler gibi, kendisine haber verilir. İçine girdiği rahatlık ve tembelliğin, aldırmaçlığın tadını çıkarması istenir. Yaklaşık 10 dakika süren bu hazırlıktan sonra çok yumuşak bir sesle belirli bir temayı düşünmesi, kendisini bu temaya kaysantre etmesi ve onu düşünmesi istenir. Düş yeterince belirginleştiğinde de bunu anlatması söylenir. (2, 3)

Deneğin düşünmesi başlangıçta oldukça belirsiz, soluk ve ayrıntıya aittir. Bunları anlatmaya başladığında hemen bu ilk imgenin daha somutlaşmasına ve canlı bir çerçeveye oturmasına yardım edecek sorular sorulur. Sorular çok yumuşak ve daha çok öneri niteliğindedir. Denek çok zor ve içinden çıkılmaz durumlara girdiğinde önerilerle çözüm yolları sunulması mümkündür.

Deneğe sunulacak temalar başlangıçta kendi fantezisini bağımsızlaştırarak uyuracak, bilinçaltının genel manzarasını gösterecek niteliktedir. İlk standart motifler daima sırasıyla "Çayır, Dereboyu, Dağ, Ev ve Orman"dır. Kolaylıkla görülebileceği gibi, çayır deneğin kendisini ve içinde bulunduğu aktüel sorunları, dere, kendi yaşam öyküsünü, dağ, baba-otorite figürleriyle süpergo ile çatışmaları, ev, deneğin kendisini, ego'yu, kendi kişilik ve öz geçmişini, aynı zamanda yakın çevresini, ailesiyle olan ilişkileri, orman kendi bilinçaltını, bilinçaltından yükselen korku ve endişeleri provoke etmeye yönelik sembol-temalardır. (4) Bu temalarla çalışma daha çok diagnostik niteliktedir ve ayrıntılı TAT ya da Rorschach yorumlarına benzer. (2) Daha ileriki temalarda, deneğin sorunlarına, önceki seanslarda ortaya çıkan figürlere dayanan daha serbest çağrışım temaları geçilir. (3) Bu safhada terapi artık tedavi edici nitelik kazanır. O evredeki örnekler daha ileriki bir yazıda dönmek üzere şimdi ilk basamaklardan birkaç örnekle sembollerin çıkışını örneklemek istiyorum.

Vaka 1: 46 yaşında erkek, hekim, eğitim seansı sırasında kaydedilmiştir. Tema: Çayır.

— Yalnızca yeşil bir leke görüyorum. Açık yeşil. Ve flu. Sanki gözüme yeşil bir sıvı damlamış gibi.

— Neredesin?

— Bilmiyorum. Ama altımda sert toprak var

herhalde. Ama o yeşil renk hareket ediyor. Sanki bir dala çok yakından bakıyorum.

— Biraz geriden bakabilir misin bu bitkiye?

— Evet. Gözümün hizasında bir bitki bu. Kuş konmaz gibi bir şey. Rüzgarla hafif hafif sallanıyor.

— Rüzgar mı var?

— Çok hafif bir esinti.

— Hava nasıl?

— Kapanık gibi. İlkbahar gibi. Ama biraz yağmurlu galiba.

— Başka bir şey görüyor musun şimdi?

— Evet. Bir çayırlığın kenarında duruyorum. Çayırın kenarı benden yüksekte. Bu bitki de o kenarda. Çayır önümde kesiliyor ve çıplak, taze toprağı görüyorum. Dozerle kesilmiş gibi.

— Çayıra çıkabilir misin?

— Çıktım bile. Demin durduğum yer bir yolmuş. Bir şose. Şimdi çayırın üstündeyim. Güzel.

— Ne görüyorsun?

— Sağımda bir ağaç var. Büyük, güzel bir ağaç. Altındaki otlar yok. Ağacın ardında sanki bir kulübe var. Yaklaşıyorum. Yok kulübe değil bu. Bu bir ağıl. Ama terk edilmiş. İçi hayvan tezeleri dolu. Bir iki de eski tarım aleti var. Girmeye değmez.

— Ne yapmak istiyorsun?

— İlerlemek. Çayır çok net. Biraz yokuş aşağı gider gibi. Yürüyorum. İleride yükseliyor çayır gene. Karşıda bir dağ var.

— Nasıl bir dağ?

— Koyu renk. Karanlık. Mor gibi. Böyle yükseliyor ileride.

— Yakınına gidebilir misin bu dağın?

— Evet, ama uzak... Yok pek uzak değil. Hemen önümde. Çayırın ortasından dimdik çıkıyor.

— Nasıl bir dağ?

— Çıplak. Yalçın kaya. Duvar gibi.

— Çıkabilir misin ona?

—

— Çıkıyor musun?

—

— Neredesin şu anda?

— Korkuyorum. Tırmanmaya kalkıştım. Ama bitkiler... Bitkiler çok fazla burada... Ve herşey ıslak... Kocaman yapraklar. Hepsinin boyu benden büyük. Hepsi su içinde, ıpslak... Korkuyorum.

— Dağın tepesini görüyor musun?

— Evet. Çok korkunç... Üzerime doğru bükülmüş... Sanki sipsivri dişler... Araları dumanlı... Hayır dişler değil. Bir elin parmakları bunlar. Beş tane sipsivri parmak, göğe doğru açılmış. Beni yakalayacak sanki... Hayır... Çok korkuyorum... İstemiyorum... İstemiyorum....

— Anlat ne olduğunu?

— O elin... O elin parmakları arasından duman, ya da bulut akıyor üstüme doğru. Çok yukarıdan, çığ düşer gibi... Çıkmak istiyorum... Çıkar beni buradan.

— Geriye dönebilirsin!

— Dönemiyorum. Çok yüksekteyim. Aşağıda o ıslak bitkiler. İnemiyorum buradan.

— Dağın üzerinde misin?

— Evet. Daracık bir yerde, dağın duvarına keremkele gibi yapışmışım. İnemem mümkün değil.

— Bir patika vardır mutlaka! Bir bak bakalım.

— Evet. Daracık bir yol. Ancak yarım ayak genişliğinde. Tutunarak inebilirim belki... Ama aşağısı... Korkuyorum.

— İnebilirsin mutlaka.

— Yok. İlerisi bütün orman. Büyük kocaman ağaçlar. Korkunç. Ağaçların üzerinden de çevre bir bulut geliyor bana doğru... Yuvarlana yuvarlana geliyor çepeçevre... Korkuyorum... Anneciğim... Çıkar beni buradan... Ne olursun çıkar beni... (Deneğin sesi çok ince ve titrek)... Çıkar beni... (Ağlamaya başlar)... Çıkar beni...

— Yaş yaşındasın şu anda?

— Bilmem. 8-9 belki.

— Ya da daha küçük.

— Yok, olamaz... Ama evet... 1-2 yaşındayım galiba.

— Ya da daha küçük.

—

— Evet?

—

— (Denek konuşmuyor. Yalnızca titriyor ve hıçkırıklarla kesik kesik ağlıyor. Oturduğu koltukta büzülmüş)

— İlerideki ışığı görüyor musun? Bak hava gitkice aydınlanıyor. Bulutlar seyreliyorlar. Görüyor musun?

— Korkuyorum.

— Korkma! Çıkacakısın.

— (Ter içinde. Gözlerini açmaya çalışıyor)

— Yavaş. Şimdi derin nefes al. Kollarını biraz ger. Gerin.

— (Gözlerini birden açıyor) Buradayım. (Ağlamaya başlıyor) Korkunçtu. Neydi bunlar?

— Neydi?

— Bilmiyorum.

(Çok sonra, birkaç yıl sonra, bir başka deneyde denek bu ilk yaşantının, kendi doğum travması hakkında anlatılanlarla, kendi ilk çocuğunun düşmesi arasındaki kendi kurduğu identifikasyon bağlantısına ilişkin olduğunu görmüş ve oldukça dramatik bir sahneyle çözülmüştür.)

Vaka II: 22 yaşında kız, tıp öğrencisi, homerotik korkuları, eksibisyonist davranışları ve erkek arkadaşıyla olan sorunları nedeniyle tedavide. 33. tedavi oturumundan sonra düşünme tedavisine alındı. İlk iki temada fazla önemli olmayan bulgulardan sonra 3. oturum. Tema: Dağ.

— Kocaman ve sipsivri bir şey. Dimdik, önümde.

— Nasıl bir duygu uyanıyor sende?

— Korkunç değil. Çıkılabilir.

— Çıkmak istiyor musun?

— Evet.

— Dene öyleyse.

— Deniyorum... Oldukça rahat bir yol var... Biraz taşlık ve iki sıra kaya arasından, kanal gibi, öylece gidiyorum. Yol gittikçe dikleşiyor, ama. Daralıyor da. Kıvnlıyor.

— Neredesin şimdi?

— Zirveye yakınım herhalde.

— Etrafa bir bak, bakalım. Neler farkediyorsun?

— Üüüf. Çok yüksek... Arkada bir sırt var. Sağ taraf uçurum sanki... Göremiyorum aşağıyı... Yol birden bitiyor... Yukarıda zirve... Önümde bir mağara. Mağaranın önu sahanlık gibi.

— Acaba zirveye bir yol mu var mağaradan?

— Hayır. Mağaraya girmeyeyim. İstemiyorum. Çok çirkin. Korkuyorum. Hayır. (Ağlamaya başlıyor) Ben olur sokma beni mağaraya. İstemiyorum.

— Peki. Girmen şart değil. Girmeyeceksin. Ama bana tarif edebilirsin. Nasıl bir şey bu mağara?

— Bakamıyorum. İstemiyorum.

— Peki biraz geriye çekil! Uzaktan bakınca korkmazsın.

— Çekilirsem düşerim. Sahanlık gibi yerin kenarındayım zaten. Aşağısı uçurum.

— Ne kadar uzakta mağara senden?

— Belki 2 metre, belki 5 metre... Ama, evet, buradan bakabiliyorum. Ama, çok çirkin.

— Tarif et.

— Çok çirkin. San ki et gibi.

— Et gibi!

— Evet, sanki et. Kırmızı ve kaygan. Pis bir şey.

— Kaygan ve et gibi bir mağara. Dağın ortasında. Peki, zirve nerede? Bir fikrin var mı?

— Zirveye yandan çıkılabiliyor. Daracak bir geçit var. Zirveyi de görüyorum. Sipsivri, hemen önümde.

— Ulaşmak istiyor musun oraya?

— Evet. Orası güzel... Çıkıyorum...

— Şimdi?

— Son tarafını artık tırmanmam gerek. Dimdik bir kaya... Tırmanıyorum... Elimi atsam tutunaçağım zirvenin en ucuna... Evet... Elimle tutuyorum. Burası otlarla kaplı. Leylek yuvası gibi bir çanak.

— Çıkabilecek misin?

— Evet. Çıktım. Ama çok dar bir yer burası. Ve sallanıyor. Düşebilirim.

— Altında asıl zirve vardır mutlaka. Sert kaya. Onu hissetmeye çalış.

— Evet. Tutuyorum. Asıl zirve... Ama bu da yumuşak... Yumuşak bir zirve. Elimin altında bükülüyor. Burada durmak korkunç. Çok tehlikeli. Her an yuvarlanabilirim.

— İniş yolunu görebiliyor musun?

— Hayır. Sipsivri dağın tepesindeki sipsivri zirvenin sipsivri ucundayım. Bacaklarımı o sahanlığın iki tarafına açıp sıkıca basmaya çalışıyorum. Ama sallanıyor.

— Oturamaz mısınız?

— Hayır. Acıtır yani. Batar.

— Şimdi ulaştın artık dağın doruğuna. Gene geri inelim mi? Bak o geldiğin yola. Gene birkaç metre geriye tırmanarak inebileceksin.

— Evet. İniyorum... Bir iki metre inemedim.

— Bak zirveye şimdi. Nasıl görünüyor?

— Küs gibi. Bana kızıyor. Onu fethettim diye.

— Ama, fethettin! Kendini nasıl hissediyorsun?

— Üzgün. Kederli. Sanki olmaması gereken bir şeyi yaptım.

— Nasıl inmek istiyorsun şimdi?

— Arka tarafa baksam?

— Olur.

— Burası daha dik bir duvar sanki. Tam ortasında bir delik var. Su fışkırıyor oradan. Dimdik, kuvvetli bir su.

— Yol nasıl gidiyor?

— O kaynağın üzerinden ince bir patika iniyor aşağı. Ama o suyun üzerinden geçmemem gerek.

— Neden?

— Olmaz.

— Belki başka bir yol da vardır.

— Yok... Ama belki o suyun altından geçilebilir. Fışkırıyor çünkü, yay gibi.

— Evet?

— Evet, geçtim. Su sıçradı biraz üzerime. Şimdi hızla inebiliyorum.

— Evet?

— Küçük, pembe beyaz adamlar geliyor karşıdan. Etrafımı sarıyorlar. Bir eve götürüyorlar beni güler. Dağ halâ bana küs gibi. Olmaması gereken bir şey yaptım. Üzgünüm sanki.

— Evde misin şimdi?

— Evet. Burası rahat. Güzel. Gene de huzurluyum. Dışarıda o küçük adamlar, çocuklar. Bana bakıyorlar. Onlar seviyor beni. Evet. Burada oturabilir miyim?

— Evet... Şimdi resim yavaş yavaş soluyor. Derin nefes al, kollarını ger, gerin... Gözlerini aç... Nâsılsın?

— Neydi bunlar? Öyle et gibi mağara, yumuşak zirve, tepeden fışkıran su?

— Neydi acaba?

— Evet... Neydi? ... Anladım... Söyleme anlamdım.... Demek buydu?

— Neydi?

— Ben anladım. Demek buydu.

— Buydu! (Denek gülerken ayrıldı. Üç oturum sonra terapiyi kendi isteği ile kesti. İlk yakınmalarının tamamen kesildiğini, bir kız arkadaşıyla bir eve taşındığını, buna rağmen hiçbir korkusu olmadığını, erkek arkadaşıyla da bir sorun çıkmadan ayrıldığını, şimdi ders çalıştığını anlattı.

Vaka III: 24 yaşında erkek. Tıp öğrencisi. Anne ve babası doktor. Sürekli öfke ve gerginlik, konsantrasyon güçlüğü, okulda başarısızlık yakınmalarıyla, 18 saatten beri tedavide. Tema: Dere.

(Denek önce zorlukla büyük, bulamık bir çay

farkedebildi. Çay boyunca, sola doğru, kaynak yönünde ilerlemeye başladı. Az sonra düş daha plastik bir biçim kazandı. Büyük bir vadinin içinde, vadinin kapandığı dibe doğru ilerliyordu)

— Bir sürü meyve ağacı var. Vadi gittikçe kapanıyor. Ama iki yanı yükseliyor da.

— Ağaçları tanıyabiliyor musun?

— Elma galiba... Evet kocaman kırmızı elmalar... Çok sıklaşıyor... Ağaçların arasından yürüyorum.

— Dere ne alemde?

— İnce bir su oldu şimdi. Ağaçların arasından sakın akıyor... Tam karşımda vadi iki yuvarlak ama yüksek tepeyle bitiyor. Aralarında tümsek gibi bir yer var. Oradan geliyor bu dere herhalde.

— Evet?

— Yaklaştım... Acayip bir şey bu...

— Ne?... Nasıl acayip?

— Kaynak değil bu... Havuz gibi bir şey... O iki tepenin arasında... böyle havuz gibi... Dışarı su sızıyor... Ve o ileride dere oluyor. Ama su da değil. Kaygan, yapışkan bir sıvı sızıyor dışarı... Her taraf kaygan.

— Kaynağın içini görebiliyor musun?

— Hayır. Bakamıyorum o tarafa. Siyah bir delik bu. Kocaman. Yutacak beni sanki. Her taraf kaygan. İçindeki su, sıvı simsiyah.

— Etrafında elmalar?

— Evet elmalar. Elma ağaçları. Su kaynıyor sanki. Ama aynı zamanda durgun.

— Bak içine.

— Kendimi görüyorum. Simsiyah suyun aksinde kendimi görüyorum.

— Kaç yaşındasın?

— Şimdiki yaşım değil... Hayır çocukken ben. Sanki emeliyorum.

— Hissediyorsun?

— Yutabilir beni...

— Çevren nasıl?

— Bu belin öbür tarafına doğru da bir su akıyor aynı kaynaktan... Burası o geldiğim tarafın simetrisi sanki.

— Ne yapmak istiyorsun?

— Yürümek... Yürüyorum. Evet sanki aynı yolları geçiyorum. Ama öbür tarafa doğru.

— Geriye bak bir kez. Ne görüyorsun?

— Aynı. İki büyük tepe ve gittikçe açılan bir vadi.

(Denek biraz duraladıktan sonra yolu hızla alıp bir bağ evine geldi. Evin duvarında babasının bir fotoğrafı asılıydı. Orada denek rahatlayarak oturmak istedi. Ve seansa son verildi. Ayrılrken denek çok düşünceliydi. Ertesi oturumda kendiliğinden annesini anlatmaya başladı. Annesi, çok yumuşak ve güçsüz görünmesine karşın evin gerçek egemeniydi. Bunu verdiği büyük sevgiyle başanıyordu. Ancak sonunda evin erkekleri kendilerini çok bağımlı ve güçsüz hissediyorlardı. Baba bu duygular içinde alkole başvurmuş ve bu yüzden mesleğinde birtakım zor günler geçirmişti. Durum geçmiş ancak bu da annenin kısıtlayıcı otoritesiyle olmuştu. Denek şu anda kendinden büyük sınıfta okuyan bir tıp öğrencisiyle konuşuyor ve bu kız da kişilik bakımından annesinin seçtiği otoritesini çok andırıyor.

Tedavi bir çözüme ulaşmadan, deneğin yoğun sınav dönemi nedeniyle kesildi).

Bu teknik, uygulanmasındaki kolaylık ve az zamanda büyük ve kısmen dramatik verilerle tanı ve terapide büyük adımlar atılmasını sağlayan bir teknik olarak değerli görülmekteydi. Verbal öbür terapilerle kombine edilmesindeki fayda yanısıra Türkiye insanının da imajinyonda çok evrensel sembol öğelerinin büyük bir ustalıkla kullanmakta olması açısından patoplastiğin araştırılmasında kendini kanıtlayacağı düşüncesini vermektedir.

KAYNAKLAR

- 1- Babaoğlu, Ali Nahit: İmajinasyon ve Psikoterapi, Düşünen Adam, C. I, S. 8, Eylül 1987, ss. 43
- 2- Leuner, Hanscarl: Katathymes Bilderleben, G. Thieme Verlag, Stuttgart, 1970
- 3- Leuner, Hanscarl: Katathymes Bilderleben-Ergebnisse in Theorie und Praxis, Verlag Hans Huber, Bern, 1980
- 4- Leuner, Hanscarl: Psychotherapie mit dem Tagtraum, Verlag Hans Huber, Bern, 1982
- 5- Lang, Inge: Beiträge zu einer tiefenpsychologischen Anthropologie des Kathatymen Bilderlebens, Dissertationen der Universitaet Salzburg, Göttingen, 1980

PSİKOZLARDA NÖROLEPTİKLERE KARŞI ALTERNATİF TEDAVİLER

Dr. Nezih ERADAMLAR*, Dr. Ercan ABAY**, Dr. Selami AKSOY***

ÖZET

Nöroleptikler, psikoz tedavisinde kullanılan

temel ilaçlardır. Ancak nöroleptiklerin birtakım yan etkileri olduğu bilinmektedir. Bu neden-

* Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi 2. Psikiyatri Birimi Başasıstanı, ** Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi 1. Psikiyatri Birimi Başasıstanı, *** Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi 2. Psikiyatri Birimi Asıstanı