



KONYA EĞİTİM KÜLTÜR ve SAĞLIK VAKFI

’’El Birliğı, Gönül Birliğı’’

Travma Sonrası Stres Bozukluğı

Hilal Beyza Karafil

Hacettepe Üniversitesi

Psikoloji

13.11.2020

Travma Sonrası Stres Bozukluğu

Kişiyi aşırı korkutan, dehşet içinde bırakan, çaresizlik yaratan, çoğu kez olağandışı ve beklenmedik olayların yol açtığı etkiler ruhsal travma olarak adlandırılmaktadır. İnsan hayatında çok sayıda sıkıntı ve üzüntü yaratan olay yaşayabilir, ancak bunların hepsi ruhsal travmaya yol açmaz. Korku, dehşet, çaresizlik yaratan bir olayın sonucunda kişinin veya bir yakınının ölme veya yaralanma tehlikesi travma yaratmaktadır.

Travma sonrası stres bozukluğu(TSSB) tanısı için öncelikle kişinin travma yaşaması gerekmektedir.

TSSB artan kaygı düzeyi, travmayla ilişkili uyaranlardan kaçınma ve uyarılma düzeyinde artış gibi belirtileri olan ciddi bir stresöre yönelik aşırı tepkileri ortaya çıkaran bir bozukluktur.

Bu tür bozukluklara yönelik tanılar ciddi travmaların sonrasında meydana gelebilmektedir. Kişi ölüm tehdidi, ciddi yaralanma, cinsel saldırı gibi durumlara maruz kalmış ya da şahit olmuş olmalıdır.

Savaşların, çatışmaların askerler üzerinde olumsuz etkileri olduğu uzun yıllardır bilinmektedir. Savaş gazileri sıklıkla bu durumla karşılaşmaktadır. Tarihsel açıdan bakıldığında da Vietnam Savaşının ardından bu tanının önemi artmıştır.

Kadınlar için ise tecavüz sonrasında TSSB geliştirmek çok yaygın bir durumdur. Tecavüz sonrasında kadınların üçte biri TSSB tanı kriterlerini karşılamaktadır.

Travmanın ardından kadınlar erkeklere oranla iki kat daha fazla TSSB geliştirme olasılığına sahiptir.

İnsan kaynaklı travmalar doğa kaynaklı travmalara oranla daha fazla TSSB geliştirmeye sebep olmaktadır. İnsan kaynaklı travmalar insanların özünde iyi oldukları düşüncemizi sarsar.

Genetik yatkınlık, amigdala bölgesinde aktivite artışı, çocukluk döneminde travmaya maruz kalma,nörotisizm(negatif duygulanım) çevredeki olumsuz ipuçlarına fazla dikkat etme TSSB için risk faktörleridir.

DSM-5'teki Travma Sonrası Stres Bozukluğu Tanı Kriterleri

- A. Aşağıdaki yollardan biriyle (ya da birden çoğuyla) gerçek veya göz korkutucu biçimde ölüm, ağır biçimde yaralanma ya da cinsel saldırıya uğramış olma: doğrudan bir olay yaşamış olma, başkalarının yaşadığı olaylara tanıklık etme, bir yakınının/ arkadaşının başına bu tür bir olayın geldiğini öğrenme(kaba güç ile veya kaza sonucu gerçek ölüm veya ölüm olasılığı) veya medya yolu hariç travmatik olayların rahatsız edici ayrıntılarıyla yineleyici biçimde ya da aşırı düzeyde karşı karşıya kalma.
- B. Aşağıdaki istem dışı ve girici nitelikteki belirtilerden en az birinin varlığı:
- Yineleyici, istem dışı gelen ve sıkıntı yaratan travma anıları veya çocuklarda travma temalarının yer aldığı tekrarlayıcı oyun(lar).
- Olay(lar) ile ilişkili tekrarlayıcı ve sıkıntı veren rüyalar.
- Kişinin travmatik olay(lar)ı yeniden yaşıyormuş hissine kapılması veya davranması gibi disosiyatif tepkiler(geçmişe dönüşler/flashback) veya çocuklarda oynanan oyunlarda travmanın yeniden canlandırılması.
- Travmatik olay(lar)ı simgeleyen/çağrıştıran uyaranlarla karşılaşınca yoğun veya uzun süreli ruhsal sıkıntı yaşama.
- C. Aşağıdaki kaçınma belirtilerinden en az biri:
- Olayı/olayları simgeleyen/çağrıştıran içsel uyaranlardan(düşünce,duygu,anı vb.) kaçınma.
- Olayı/olayları simgeleyen/çağrıştıran dışsal uyaranlardan(insanlar, yerler,nesneler, durumlar vb.) kaçınma.
- D. Aşağıdaki verilen bilişler ve duygudurumdaki olumsuz değişimlerden en az ikisi:

Travmatik olayın/olayların önemli bir bölümünü hatırlayamama .

Kendisi, başkaları veya dünya ile ilgili abartılı veya tekrarlayıcı olumsuz inançlar veya beklentiler.

Olay/olaylar için abartılı ve tekrarlayıcı bir şekilde kendilerini veya başkalarını suçlama.

Yineleyici olumsuz duygusal durum veya 7 yaşından küçük çocuklarda sıkça olumsuz duygular yaşanması.

Önemli aktivitelere duyulan ilgide ya da katılımı belirgin bir ilgi azalması.

Başkalarından kopma veya yabancılaşma duyguları veya 7 yaşından küçük çocuklarda sosyal içe çekilme.

Sürekli biçimde olumlu duygular yaşamama.

E. Aşağıda verilen uyarılma ve tepki gösterme biçimlerindeki değişimlerden en az ikisi:

Saldırganlık, öfke patlamaları, kızgınlık.

Sakınmaksızın davranma veya kendine zarar verici davranışlarda bulunma.

Her an tetikte olma.

Abartılı irkilme tepkisi gösterme.

Konsantrasyon sorunları.

Uyku bozukluğu.

F. Belirtiler, travmatik olaydan/olaylardan sonra başlamıştır veya kötüleşmiştir ve 1 aydan daha uzun süreyle görülmektedir.

G.7 yaşından küçük çocuklarda tanı için A, B, E ve F ölçütleri karşılanmalıdır; C veya D kategorisinin herhangi birinde yalnızca 1 belirtinin karşılanması yeterlidir.

TSSB geliştiği zaman belirtiler kronikleşir. Tanı alan insanlarla yapılan çalışmanın sonuçlarına göre hastaların yarısında birkaç yıl sonra da belirtilerin devam ettiği görölmüştür.

Özkıyım düşünceleri oldukça yaygın bir sonuçtur.

TSSB ve Akut Stres Bozukluğu(ASB) Arasındaki Farklılıklar

TSSB ve ASB arasındaki en önemli ayırım süre kriteridir. ASB; travmatik olaydan/olaylardan sonra başlayan veya kötüleşen belirtilerin 3-31 gündür devam ettiği bir bozukluktur. Bununla birlikte ASB sonrası iki yıl içerisinde TSSB geliştirme olasılığını arttırır.

Travma ile Baş Etme:

Bazı insanlar travmanın sonrasında direnç gösterir ve etkin bir şekilde baş edebilmektedir.

Düşünmekten kaçınarak baş etmeye çalışan bireylerde TSSB geliştirme riski daha fazladır.

Travmatik yaşantıyı anlamlandırabilmek için yüksek düzey zihinsel beceriye sahip olmak ve sosyal destek faktörü travmayla baş etmemizde etkili olmaktadır. Belirtilerin şiddetini azaltır.

Bazı insanlarda travma sonrası büyüme meydana gelmektedir. Travmatik deneyimler sonucunda olumlu değişimler gösterirler. Travmanın ardından bireyler önceliklerini yeniden sıralayarak zorlukların üstesinden gelinebileceği, kendi potansiyellerini anlayabileceği, yaşamlarını daha anlamlı hale getirebilecek farkındalıkla sonuçlanabilmektedir.

TSSB'nin Tedavisi:

İlaçla ya da psikoterapi yardımıyla veya ikisinin bir arada devam ettiği süreç içerisinde tedavi protokolleri mevcuttur.SSRI grubu antidepresanların ve bilişsel davranışçı terapinin etkili olduğu kanıtlanmıştır.

Savaş ya da doğal afet gibi toplumsal travmaya neden olan olaylarda barınma, eğitim, güvenlik gibi sosyal gereksinimlerin derhal karşılanması ve bireylere “çaresiz ve yalnız olmadıklarının” hissettirilmesinin, TSSB gelişiminin önlenmesinde önemli olabileceği düşünülmektedir.

Kaynaklar

Davidson, A. M., Johnson, S. L., Neale, J. M., Kring, A. M.(2019). *Anormal psikolojisi*. (M. Şahin, Çev.) Ankara: Nobel akademik yayıncılık.

Sakarya, D., Güneş, C.,Van depremi sonrasında travma sonrası stres bozukluğu belirtilerinin psikolojik dayanıklılık ile ilişkisi. Kriz Dergisi.

<https://www.psikiyatri.org.tr/halka-yonelik/28/travma-sonrasi-stres-bozuklugu>