

Travma Psikolojisi

Prof. Dr. BaharBaştuğ

TRAVMA SONRASI STRES BELİRTİLERİ

Savaş ya da Kaç Tepkisi

- Strese karşı bedenimizin gösterdiği fizyolojik tepkiler herkes için ortaktır.
- Stres hormonunun salgılanmasıyla birlikte ortaya çıkan bu tepkiler, organizmayı tehdit eden durumlarda, tehdit kaynağıyla savaşmaya ya da ondan uzaklaşmaya/kaçmaya hazır hale getirerek bu durumla başa çıkmamızda yardımcı olur.

FIGHT

Flight



Stand your ground, defend your position, attack, dig in, persevere!

or



Give way, retreat, discard, remove yourself, give up, move on.

- Yaşanan stresin çok yoğun olduğu durumlarda, onunla başa çıkabilmek için salgılanan stres hormonu da aşırı miktarda olur.
- Tehdit karşısında organizma için yararlı olan bu hormon, fazla miktarda salgılandığı için, stres kaynağı ortadan kalktıktan sonra bile, bir süre daha bedende kalır ve en ufak bir uyarana karşılaştığında bedenin daha önceki tehdit durumunda verdiği stres tepkilerinin benzerlerini üretmesine neden olur.

Travma Sonrası Stres Belirtileri

Fiziksel Belirtiler Aktivite azalması ya da artması Dinlenememe Yeme alışkanlıklarının değişmesi Uyku alışkanlıklarının değişmesi	Bilişsel Belirtiler Bellek sorunları Kafa karışıklığı Düşünme ve kavramada yavaşlık Dikkati toplamada sorunlar Nesnelliğin zayıflaması Sürekli olarak afet hakkında düşünme Suçlama
Davranışsal ve Sosyal Tepkiler Aile ve arkadaşlardan uzaklaşma Yaşananları sürekli anlatma isteği İletişim güçlükleri Mizah yoluyla başa çıkmaya çalışma Öfke patlamaları, sık sık tartışmalara girme Ağlama nöbetleri Yeme alışkanlıklarının değişmesi İş başarısında azalma Alkol, sigara ya da ilaç kullanımında artış Sosyal içe çekilme, içe kapanma	Duygusal Belirtiler Güvenlik konusunda endişelenme Öfke Huzursuzluk Üzüntü, depresyon Rahatsız edici rüyalar Suçluluk Umutsuzluk İzole olmuş, kaybolmuş, tükenmiş hissetme

Travma Sonrası Ortaya Çıkabilecek Psikolojik Bozukluklar

Akut Stres Bozukluğu

- Kişi, gerçek bir hayat kaybı, ölüm ya da ölüm tehdidi, ağır bir yaralanma ya da kendisinin ya da başkasının fizik bütünlüğüne yönelik bir tehdit olayını yaşamış, tanık olmuştur.
- Aşırı korku, çaresizlik ya da dehşete düşme şeklinde tepkiler göstermiştir.
- Bu olayı yaşarken ya da yaşadıktan sonra aşağıdaki belirtilerden (disosiyatif belirtiler) en az nn yaşamıştır:

Akut Stres Bozukluğu

- 1) Uyuşukluk, dalgınlık, duygusal tepkisizlik, donukluk, hiçbir Őey hissetmeme
- 2) Çevrede olup bitenlerin farkına varmada azalma
- 3) Çevreyi olduğundan farklı, yabancı, değişik algılama (derealizasyon)
- 4) Kendini olduğundan farklı, yabancı algılama (depersonalizasyon)
- 5) Travma öncesi, esnası veya sonrasına ait olayları hatırlayamama (dissosiyatif amnezi)

Akut Stres Bozukluğu

- Olayın gözünün önüne tekrar tekrar gelmesi; olayla ilgili rüyalar, kâbuslar, yanılsamalar (nesnelere korkutucu bir şekilde travmayla ilgili nesnelere benzetme); olayı tekrar aynı şekilde yaşıyor gibi hissetme; olayı hatırlatan şeylerle karşılaşınca kaygı duyma
- Travma ile ilgili anıları akla getiren uyaranlardan kaçınma
- Aşırı uyarılmışlık hali (uykuya dalmakta ve sürdürmekte zorluk çekme, huzursuz bir şekilde dolaşma, bir noktaya, konuya dikkatini verememe, en ufak bir sestten irkilme, yerinde duramama).

Travma Sonrası Stres Bozukluğu

Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB), travmatik bir stres kaynağıyla karşılaşıldığında ortaya çıkabilecek belirtiler grubudur.

Aşırı stres kaynağı bir olaydan sonra görülen yoğun, uzamış ve bazen de gecikmiş tepki olan TSSB, ayrıca başlama nedeni olan faktörün açıkça belirlenebildiği tek anksiyete bozukluğu olarak değerlendirilebilir. Ancak bu, olağan dışı deneyimlere bağlı bir travma yaşayan herkesin aynı tepkiyi vereceği anlamına gelmez.

Travma Sonrası Stres Bozukluğu

Travma sonrası stres bozukluğunda görülen belirtiler üç grupta toplanabilir:

- aşırı uyarılma (hyperarousal): sürekli kaygı, sinirlilik, uykusuzluk ve konsantrasyon güçlüğü
- olayla ilgili zorlayıcı düşünceler/ imgelerin tekrar tekrar yaşanması (intrusions): olayla ilgili rüyalar, olaya ilişkin sahnelerin ani ve yineleyen biçimde gözünün önüne gelmesi
- kaçınma: olayı hatırlatacak her şeyden kaçınma, duygu kısırlığı, aktivite ve ilgilerde azalma

[https://www.youtube.com/watch?
v=CD6dHtUXzeY](https://www.youtube.com/watch?v=CD6dHtUXzeY)

TSSB'ye Eşlik Eden Diğer Bozukluklar

TSSB, diğer psikiyatrik bozukluklarla pek çok klinik özelliği paylaşır ve çok ender olarak tek başına tanı alır.

TSSB'ye eşlik eden diğer bozukluklar:

- *somatizasyon bozukluğu*
- *psikotik belirtiler*
- *anksiyete bozuklukları*
- *depresyon*
- *alkol kullanımı*
- *intihar eğilimi*

Ayırıcı Tanı

- Ayırıcı tanı açısından bakıldığında, TSSB ile
- *özgül fobi, obsesif-kompulsif bozukluk, agarofobi ve patolojik yas* arasında bir ayırımın yapılması gerekir.
- *Depresyon* genellikle TSSB'nin bir sonucudur.
- TSSB genellikle, travmatik olayın sık sık yeni baştan yaşandığı düşünceler ve imajlarla kolayca tanınmakla birlikte, *organik beyin hasarı* olup olmadığının da incelenmesi gerektiği belirtilmektedir.

Sıklık ve Yaygınlık

TSSB'nin yaşam boyu yaygınlığı,

- genel popülasyonda %1-3;
- kadınlarda % 1,3, erkeklerde % 0,5 olarak belirtilmektedir.
- Erkekler arasında en yaygın travma, savaş yaşantısı; kadınlarda da saldırı ve tecavüzdür.
- Evlenmemiş, boşanmış ya da eşini kaybetmiş, sosyal olarak içe dönük ve düşük SED'den bireylerde görülme sıklığı daha yüksektir.

Etyoloji

TSSB'nin ortaya çıkışında her şeyden önce bir stres kaynağı söz konusudur. Ancak travmatik bir olaya maruz kalan herkes TSSB geliştirmez. Dolayısıyla, TSSB geliştiren kişilerde bir çeşit yatkınlıktan söz edilebilir. Bu yatkınlık genetik ya da sonradan kazanılmış olabilir.

Bu nedenle TSSB'nin gelişimini ve sürmesini açıklamaya yönelik çeşitli yaklaşımlar önerilmiştir. Bunlardan biri genetik ve nörofizyolojik açıklamaları içeren biyolojik yaklaşımdır. TSSB'nin psikolojik kökenli olduğunu ileri süren yaklaşımlar ise psikodinamik, davranışçı ve bilişsel modelleri içermektedir.

Biyolojik Modeller

- Genetik Faktörler: İkizlerle yapılan çalışmalar, TSSB'ye ilişkin olarak yatkınlık konusundaki farkların, kısmen genetik olduğunu göstermektedir.
- Nörofizyolojik Faktörler: TSSB'li bazı hastaların, travma yaşadıkları durumla ilgili koku ve seslere benzer uyarımlarla karşılaştıklarında, travmatik olayın anılarını yeniden canlı bir şekilde yaşadıkları gözlenmiştir. Bu bulgu, subkortikal mekanizmaları içeren klasik koşullanmanın TSSB geliştirmede etkili olabileceği görüşünün ortaya çıkmasına neden olmuştur.

Psikolojik Modeller

- Psikodinamik Yaklaşım: Psikodinamik model, diğer anksiyete bozukluklarında olduğu gibi TSSB'de de bozukluğun temelinde intrapsişik olayların ve bilinçaltı motivasyonların bulunduğunu söylemektedir. Psikodinamik kuramcılar, aşırı stres kaynağı bir olay karşısında id-ego-süperego sisteminde bir gerilim olduğunu ifade etmektedirler.
- Öğrenme Kuramı: Öğrenme modeli, TSSB'nin gelişimini klasik ve edimsel koşullama açısından ele alır. Travmatik olay, istenmeyen koşulsuz bir uyarıcı olarak aşırı gerginliğe yol açar. Koşullama süreci, travmatik olayla ilgili nötr uyarıcıları koşullu uyarıcıya dönüştürür; bu da anksiyete tepkilerine yol açar. Sonuçta da bu koşullu uyarıcılardan kaçınma davranışları ortaya çıkar

Bilişsel Kuram

- Bilişsel değişkenlerin insanı ve psikopatolojiyi anlamaya yönelik önemi günümüzde tam olarak kabul edilmiştir.
- Bilişsel psikolojinin bunun için kullandığı yöntem *bilgi işleme paradigması*dır.
- Bilgi işlemenin temel aşamaları, duyum, algı, kodlama, hatırlama, karar verme, davranışın seçimi ve davranışı yerine getirmedir.

Bilişsel Kuram

Bilişsel işlevlerin ele alındığı pek çok kuramda, bireylerin farklı bilişsel şemalara sahip oldukları, bu farklı şemaların temel yapıları benzer olmasına karşın, içeriklerinin farklı olduğu savunulur. Şemalar, seçici dikkat ve algıya rehberlik eden mekanizmalar olarak değerlendirilir. Pek çok şema vardır ve bunlar herhangi bir zamanda harekete geçerek bilişsel işlevlere rehberlik yaparlar. Herhangi bir durumda, genel bilgi işlemlenin gereklilikleri, farklı şemaları aktive eder. Uygun olmayan şemalar aktive olduğunda, bunlar genelde bilişsel yanlılıklara ve çarpıtmalara yol açarlar.