



KAYGI BOZUKLUKLARI I



KAYGI BOZUKLUKLARI

- Özgöl fobi
- Ayrılma kaygısı bozukluğu
- Toplumsal kaygı bozukluğu(sosyal fobi)
- Seçici konuşmazlık(mutizm)
- Panik bozukluğu
- Agarofobi
- Yaygın kaygı(anksiyete) bozukluğu
- Maddenin ilacın yol açtığı kaygı bozukluğu
- Başka bir sağlık durumuna bağlı kaygı bozukluğu
- Tanımlanmış diğer bir kaygı bozukluğu
- Tanımlanmamış kaygı bozukluğu

KAYGI BOZUKLUKLARI

- Kaygı, oldukça güçlü bir negatif duygu haline bedensel gerginlik belirtilerinin eşlik ettiği, kişinin geleceğe ilişkin tehlike ya da talihsizlik beklentisidir.
- Bu tanım, kaygı bozukluğunun iki önemli elementini içermektedir:
güçlü bir negatif duygu ve korku
- Büyümenin bir parçası olarak, tüm çocuklar, zaman zaman korkar, endişelenir, kaygı duyar, ya da çekingenlik gösterir.
- çocukların yaşadıkları kaygı hem yoğun hem de oldukça yıpratıcıdır.

■ Kaygı bozuklukları çocuklarda oldukça sık görülmesine karşın, çoğu zaman farkedilmez

■ Bunu bir nedeni,

çocukluk dönemi korkularının, normal gelişim sürecinde sıklıkla karşılaşılan bir durum olmasıdır;

bir diğer neden ise belirtilerin örtük olmasıdır (midede yumruk hissi);

ve diğer insanlara zarar vermemesidir

- Uzun yıllar boyunca, çocukluk dönemi kaygı bozukluklarının normal olduğu ve zaman içinde kendiliğinden geçeceğine inanılıyordu
- Ancak, bu bozukluğun ergenliğe ve yetişkinliğe devam edebildiğini biliyoruz.



ÖZGÜL FOBİ



ÖZGÜL FOBİ

Belirli bir nesne /durum

Dikkat çekici ve ısrarlı

Mantıksız korku

Kaygı bozuklukları

Yıkıcı bozukluk

Depresif bozukluk

KORKU / FOBİ

1. orantısız
2. açıklama ve gerekçesi yok
3. bilinçli kontrol yok
4. kaçınma
5. uzun bir süre devam eder
6. Uyumsuz
7. Yaşa / duruma özgü değil.

DSM-5'E GÖRE TANI KRİTERLERİ ŞUNLARDIR;

- A. Özgül bir nesne ya da durumlu ilgili olarak belirgin bir korku ya da kaygı duyma (örn. uçağa binme, yükseklikler, hayvanlar, iğne yapılması, kan görme).
- B. Fobi kaynağı nesne veya durum, neredeyse her zaman, doğrudan kaygı ve korku doğurur.
- C. Fobi kaynağı nesne ya da durumdan etkin biçimde kaçınılır ya da yoğun bir korku ya da kaygı ile buna katlanılır.
- D. Duyulan korku ya da kaygı, özgül nesne ya da durumun yarattığı gerçek tehlikeye göre toplumsal-kültürel anlamda bağlantısızdır.
- E. Korku, kaygı ya da kaçınma sürekli bir durumdur, altı ay ya da daha uzun sürer.
- F. Korku, kaygı ya da kaçınma, klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya ya da toplumsal, işle ilgili alanlarda ya da önemli diğer işlevsellik alanlarında işlevsellikte düşmeye neden olur.

ALT TIPLERİ

DSM-5 e göre

- Hayvan (örn. örümcek, böcek, köpek)
- Doğal çevre (örn. yükseklikler, fırtınalar, su)
- Kan-iğne-yaralanma (örn. iğneler, sağlıkla ilgili girişimler)

AYIRICI TANISI

- - Panik bozukluk ve panik atak
- - Sosyal fobi
- - Çekingen kişilik bozukluğu
- - Depresyon
- - Obsesif kompulsif bozukluk

ÜÇLÜ TEPKİ SİSTEMİ

DAVRANIŞSAL, BİLİŞSEL, FİZYOLOJİK

- Kaçınmak (davranışsal)
- Korkutucu düşünceler, yıkıcı sonuç beklentisi (bilişsel)
- Terleme, mide ağrısı, ağız kuruması, artan nabız, titreme, kas gerilmesi

YAYGINLIK

- Klinik dışı %5
- Klinikte %15
- $K > E$
- HAYVANLAR- KARANLIK-BÖCEK-KAN /YARALANMA (7 YAŞ ÖNCESİ)
- DOĞA-ÇEVRE (11-12 YAŞ)

ETİYOLOJİ

- ?
- Eskiden klasik koşullanma, temsili koşullanma, ve bilgi /talimat
- Biyolojik, genetik, ebeveyn etkisi

ÖĞRENME FAKTÖRLERİ

- Kaçınma yaratan klasik koşullanma
- Küçük Albert deneyi
- Travma
- Sosyal öğrenme

GENETİK

- Yetişkin çalışmaları
- Erken dönemde ortaya çıkış ----- zayıf olasılık
- Agorafobi
- Çevresel faktör X 2

YAPISAL

- MiZAÇ (utangaç, içedönük, çekingen vb.)
- Davranışsal ketvurma --- fobik olma eğilimi
- Sempatik sinir sistemi farklılıkları

DEĞERLENDİRME

- Tanı amaçlı değerlendirme /mülakat
- Korku değerlendirme ölçekleri
- Gözlemlı davranışsal görevler

TEDAVİ

- DAVRANIŞSAL
- BİLİŞSEL-DAVRANIŞSAL
- PSİKODİNAMİK PSİKOTERAPİ
- İLAÇ KULLANIMI

DAVRANIŞSAL SİSTEMATİK DUYARSIZLAŐTIRMA

- In vivo (canlandırma)
- İmgesel
- Duygusal

BİLİŞSEL DAVRANIŞSAL MÜDAHALELER

- Kendine sözel yönerge verir!
- Korku veren bilişsel çarpıtmalar öğrenme yolu ile değiştirilir

DiğER

- PSİKODİNAMİK PSİKOTERAPİ: Yeterli çalışma bulunmamakta.
- İLAÇ TEDAVİSİ: antidepresanlar ve anksiyolitikler
.....(SSRI)

TEDAVİ KADEMELERİ

- Eğitim
- Uygulama
- Tekrar etmeyi önleme

İPUÇLARI

- Sürekli olarak korkusunu tekrarlayıp durmasını engelleme
- Korkusu nedeniyle ilgiyi üzerine toplamasına engel olma
- Konuyu deęiştirme
- Mantıklı açıklamalarda bulunmaya hazırlıklı olma



AYRILMA KAYGISI BOZUKLUĞU



- Evden / bağlandığı nesneden ayrı kalma ile aşırı korku ve kaygı
- Ayrı kaldığı süre içinde ebeveynin başına kötü bir geleceği endişesi

NORMAL AYRILIK KAYGISI ?


- Ayrılık korkusundan ayrıştırılmalı
- Belirtilerin tipi, şiddeti, süresi, çocuğun işlevselliğine etkisi

DSM 5

- A. Aşağıdakilerden **en az üçünün olması ile belirli**, kişinin bağlandığı insanlardan ayrılmasıyla ilgili, gelişimsel olarak uygun olmayan ve aşırı düzeyde bir kaygı ya da korku duyması:
1. Evden ya da temel bağlanma figüründen ayrılma ya da ayrılacağını düşünme durumunda yoğun rahatsızlık duyma
 2. Temel bağlanma figürünü kaybedeceği, ya da ona zarar geleceği konusunda süreğen ve yoğun endişe
 3. İstenmedik bir olayın temel bağlanma figüründen ayrılmasına neden olacağına ilişkin süreğen ve yoğun endişe (örneğin kaybolma, kaçırılma, bir kaza geçirme gibi)
 4. Süreğen biçimde, ayrılık korkusundan ötürü okula ya da başka bir yere gitmeye gönülsüz olma ya da gitmeyi reddetme

DSM 5

5. Kendisi için önemli kişilerin olmadığı ev ya da diğer ortamlarda, yalnız kalmaktan ya da temel bağlanma figüründen ayrı kalmaya ilişkin süreğen ve yoğun bir korku duyma
6. Ev dışında başka bir yerde uyumaya ya da temel bağlanma figüründen uzakta uyumayı istememe ya da bunu reddetme
7. Ayrılık temalı tekrarlayan kabuslar
8. Temel bağlanma figüründen ayrıldığında ya da ayrılacağını düşündüğünde tekrarlayan fiziksel şikayetler (başağrısı, mide ağrısı, bulantı, kusma)

- 
- B. Bu korku, kaygı ya da kaçınma süreklilik gösterir, çocuklarda ve ergenlerde en az dört hafta, erişkinlerde altı ay ya da daha uzun sürer.
- C. Bu bozukluk, klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya ya da toplumsal, okulla ilgili, işle ilgili alanlarda ya da önemli diğer işlevsellik alanlarında işlevsellikte düşmeye neden olur.
- D. Bu bozukluk, otizm açılımı kapsamında bozuklukta değişikliğe aşırı direnç göstermekten ötürü evden ayrılmaya karşı koyma, psikozla giden bozukluklarda ayrılmaya ilişkin sanrılar ya da varsanılar, agorafobide güvenilir bir eşlikçi olmadan dışarı çıkmaya karşı koyma, yaygın kaygı bozukluğunda önem verdiği diğer kişilerin başına bir hastalık ya da başka kötü bir olay gelecek olmasından ötürü kaygılanma ya da hastalık kaygısı bozukluğunda bir hastalığının olduğuna ilişkin kaygı duyma gibi başka bir ruhsal bozuklukla daha iyi açıklanamaz.

ETİYOLOJİ

- **Biyolojik:** %4 genetik %40 çevre etkisi
- **Bilişsel faktörler:** negatif düşünme eğilimi diğer kaygı bzk. Gibi

- **Aile:**

evlilikte problemler

Anne çocuk karmaşık ilişkisi

Bağlanma biçimleri

Güvensiz-karmaşık (çözümlememiş kayıp, travma)

TEDAVİ STRATEJİLERİ

- BDT
- EĞİTİMSEL DESTEK
- AİLE YÖNETİMİ
- GRUP TERAPİSİ
- Kritik olan ebeveynin dahil edilmesi...
- FARMAKOLOJİK MÜDAHALE: Trisiklik antidepresanlar, bezodiazepinler, SSRI



SOSYAL FOBİ (SOSYAL KAYGI BOZUKLUĞU)



- Utangaç ?
- Başlangıcı ergenlik dönemi

7-13 yaş çalışması

- Sınıf önünde okumak
- Müzik /spor performansı
- Bir konuşmaya katılmak
- Yetişkinlerle konuşmak
- Bir konuşmayı başlatmak

Sosyal fobisi olan çocuk:

- Hızlı kalp çrpıntısı
- Güçsüzlük
- Yüz kızarması
- Titreme
- Terleme
- Mide bulantısı

DSM-5

A. Kişinin, başkalarınınca değerlendirilebilecek olduğu bir ya da birden çok toplumsal durumda belirgin bir korku ya da kaygı duyması. Örnekler arasında toplumsal etkileşimler (örn. Karşılıklı konuşma, tanımadık insanlarla karşılaşma), gözlenme (örn. Yemek yerken ya da içerken) ve başkalarının önünde bir eylemi gerçekleştirme (örn. bir konuşma yapma) vardır.

Not: çocuklarda kaygı, yaşitlarının olduğu ortamlarda ortaya çıkmalı ve yalnızca erişkinlerle olan etkileşimler sırasında ortaya çıkmamalıdır.

B. Kişi, olumsuz olarak değerlendirilecek bir biçimde davranmaktan ya da kaygı duyduğuna ilişkin belirtiler göstermekten korkar (küçük düşeceği ya da utanç duyacağı bir biçimde; başkalarının dışlanacağı ya da başkalarının kırılmasına yol açacak bir biçimde)

C. Söz konusu toplumsal durumlar, neredeyse her zaman, korku ya da kaygı doğurur.

Not: Çocuklarda, korku ya da kaygı, ağlama, bağırp çağırarak tepinme, donakalma, sıkıca sarılma, sinme ya da toplumsal durumlarda konuşamama ile kendini gösterebilir

DSM-5

D. Söz konusu toplumsal durumlardan kaçınılır ya da yoğun bir korku ya da kaygı ile bunlara katlanılır.

E. duyulan korku ya da kaygı, söz konusu toplumsal ortamda çekinilecek duruma göre ve toplumsal-kültürel bağlamda orantısızdır.

F. Korku, kaygı ya da kaçınma sürekli bir durumdur, altı ay ya da daha uzun sürer.

G. Korku, kaygı ya da kaçınma klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya ya da toplumsal, işle ilgili alanlarda ya da önemli diğer işlevsellik alanlarında işlevsellikte düşmeye neden olur.

H. Korku kaygı ya da kaçınma bir maddenin (örn.kötüye kullanılabilen bir madde , ilaç) ya da başka bir sağlık durumunu fizyolojiyle ilgili etkilerine bağlanmaz.

DSM-5

I. Korku, kaygı ya da kaçınma panik bozukluğu, beden algısı bozukluğu ya da otizm açılımı kapsamında bozukluk gibi başka ruhsal bozuklukla daha iyi açıklanamaz.

J. Sağlığı ilgilendiren başka bir durum varsa (örn. Parkinson hastalığı, şişmanlık vb.) korku, kaygı ya da kaçınma bu durumla açıkça ilişkisizdir ya da aşırı bir düzeydedir.

Varsa belirtiniz: duyulan korku, toplum önünde konuşma ya da başka bir eylemi gerçekleştirme ile sınırlı ise.

- Zayıf sosyal ilişki
- Okul / iş başarısızlık
- Sosyal beceri zayıflığı

erken başlangıçlı olanlara göre (7 yaş)

13 yaş sonrası başlayanlar 9 kat daha iyi prognoz

ETİYOLOJİ

- Bir yetişkinle yakın ilişkinin bulunmaması
- Doğum sırası ilk olmama erkeklerde
- Aile içi anlaşmazlık
- 3'ten fazla göç yaşantısı
- Çocukluk istismar öyküsü (fiziksel ve cinsel)
- Evden kaçma
- Sınıfta kalma
- Okuldan atılma vb....

PSİKOLOJİK FAKTÖRLER

- Klasik koşullanma
- Sosyal öğrenme
- Bilgi transferi

Çocuğun başkalarının fikirleri için utanç ve/ abartılı kaygı vurgusu aile içinden mesaj olarak alması

BİYOLOJİK FAKTÖRLER

- Genetik yapı
- Mizaç
- Gen & çevre etkileşimi

TEDAVİ STRATEJİLERİ

- BİREYSEL / GRUP TEDAVİSİ: BDT tedavisi
- Aile Tedavisi (ebeveyn eğitimi, acil durum yönetimi)
- İlaç tedavisi: olumlu ancak daha çok farmakolojik çalışma