



POST TRAVMATİK STRES BOZUKLUĞU

POST TRAVMATİK STRES BOZUKLUĞU

Savaş sonrası şoku ya da savaş çökkünlüğü olarak da adlandırılmış olan post travmatik stres bozukluğu (PTSB), kişi, ciddi fiziksel bir zararın olduğu ya da tehdit edici travmatik bir olayla karşılaştıktan ya da böylesi bir olaya tanık olduktan sonra meydana gelen ciddi bir rahatsızlıktır. Cinsel ya da fiziksel saldırıya uğrama, çok sevilen birinin ani kaybı, bir kaza, savaş ya da doğal afet gibi yoğun korku ve umutsuzluk yaratan uzun süreli travma etkisine sahip olaylar sonucu ortaya çıkan bir durumdur. Kurbanların ailelerinde de bu bozukluğa rastlanabilmektedir. Aynı şekilde acil servis ve can kurtaran servisi çalışanlarında da bu durum görülebilmektedir.

Travmatik bir olay tecrübe eden kişilerin bir çoğunda, çok, öfke, gerginlik, korku ve hatta suçluluk tepki olarak ortaya çıkabilmektedir. Bu tepkiler olağandır ve bir çok kişiye göre zamanla kaybolmaktadır. Post travmatik stres bozukluğu olan bir kişide ise bu tepkiler devamlı ve hatta artan şekilde gözlemlenmekte, kişinin hayatını bir çok alanda ketleyecek kadar da güçlü etkiye sahip olmaktadır. Bozukluğa sahip olan kişilerde bu belirtiler bir aydan fazla sürmektedir ve kişi olaydan önceki işlevselliğine geri dönememektedir.

Post travmatik stres bozukluğunun belirtileri nelerdir?

Post travmatik stres bozukluğu belirtileri olaydan sonraki üç ay içinde gözlemlenmeye başlanır. Ancak bazı vakalarda olayın yıllar sonrasına kadar belirtiler ortaya çıkmayabilmektedir. Hastalığın yoğunluğu ve şiddeti değişiklik gösterebilmektedir. Kimi kişiler altı ay içersinde iyileşebilirken; kimileri daha uzun süre hastalığı çekmektedir.

Post travmatik stres bozukluğunun belirtileri genellikle üç kategoride incelenmektedir. Bunlar:

- Tekrar tekrar o anı yaşamak: Bu rahatsızlığı olan kişiler travmayı yaratan olayı düşünce ve anı bazında tekrar yaşamaktadırlar. Bu durum “flashback” ler, halüsinasyonlar ve kabuslarda kendisini göstermektedir. Bu anılar kişide yoğun bir üzüntü ve strese sebep olmaktadır. Özellikle olayın gerçekleştiğı günün yıldönümü gibi zamanlarda...
- Kaçınma: Kişi, kendisine travmatik yaşantıyı hatırlatan kişilerden, yerlerden, düşüncelerden ya da durumlardan uzak durur. Bu durum

aile ve arkadaşlardan kopma ve izolasyon hallerini beraberinde getirerek, kişiyi travma öncesinde yapmaktan haz duyduğu aktivitelerden de uzaklaştırmaktadır.

- Yüksek uyarılmışlık hali: Aşırılaşmış duygulanımlar bu grupta yer alır: İnsan ilişkilerinde problem yaşanması (diğerlerine ilgi hissetme ve göstermede azalma); uykuya dalmada ya da uyumada zorluk; gerginlik, irritabilite; öfke patlamaları; konsantrasyon güçlüğü ve kolayca korkma ya da yerinde duramama gibi.

Post travmatik stres bozukluğu olan çocuklar ise tuvalet eğitimi, motor beceriler ve dil gelişimi gibi gelişim alanlarında geri kalmaktadırlar.

Post travmatik stres bozukluğuna kimlerde rastlanır?

Travmatik olaylara her insanın vereceği tepkiler farklı olmaktadır. Her insanın stresle ve korkuyla ya da travmatik bir olayın yaşıttığı gerilimle başa çıkma yolları üniktir. Bu yüzden bir travma yaşayan ya da travmatik bir olaya şahit olan herkeste post travmatik stres bozukluğu görülmeyebilmektedir. Bunların yanı sıra, travmatik olay sonrasında kişinin ailesinden, arkadaşlarından ya da profesyonellerden aldığı yardımın niteliği de bu rahatsızlığın gelişimini veya semptomların ağırlığını etkileyecektir.

Post travmatik stres bozukluğu, tıp çevrelerince ilk defa savaşıa katılmış kişilerin, savaş sonrası şoku ya da savaş çökkünlüğü tanıları altında incelenmeleri sonucu değerlendirilmiştir. Oysa ki post travmatik stres bozukluğu, herhangi bir travmatik olay tecrübesi olan herkeste ortaya çıkabilecek bir bozukluktur. Çocukken istismara uğramış ya da çok kez hayatlarını tehlikeye sokan durumlarla karşı karşıya kalmış kişilerde bu rahatsızlığın ortaya çıkma riski çok daha yüksektir. Cinsel ya da fiziksel saldırı mağdurları ise riskin en yüksek olduğu gruptur.

Post travmatik stres bozukluğunun görölme sıklığı nedir?

Amerika'da yılda yaklaşık 5.2 milyon kişi bu rahatsızlığı yaşamaktadır ve 7.8 milyon kişinin de hayatlarının belli bir noktasında bu rahatsızlığı yaşayacakları tahmin edilmektedir. Çocukluk da dahil olmak üzere post travmatik stres bozukluğu, her yaşta karşılaşılabilecek bir rahatsızlıktır. Kadınlar, erkeklere nazaran bu bozukluğun oluşumuna daha yatkındır. Bu durum, kadınların aile içi şiddete, istismara ve tecavüze daha sık ve çok maruz kalmalarından kaynaklanmaktadır.

Post travmatik stres bozukluğu tanısı nasıl konmaktadır?

Eğer belirtiler o anda mevcutsa doktor, kişinin tıbbi geçmişini inceleyerek ve fiziksel muayenesini yaparak işe başlar. Post travmatik stres bozukluğunun tespit edilmesi için kullanılan herhangi bir laboratuvar testi olmasa da doktor, fiziksel semptomların kaynağını belirlemek için bir takım testler de isteyecektir. Eğer fiziksel hiç bir rahatsızlığa rastlanmazsa doktor kişiyi ruh hastalıklarının tedavisi konusunda uzmanlaşmış profesyoneller olan psikiyatristlere ya da psikologlara yönlendirecektir. Psikiyatrist ve psikologlar, kişiyi, anksiyete bozukluğu anlamında incelemek için özel olarak geliştirilmiş inceleme materyalleri kullanırlar. Değerlendirmelerini de post travmatik stres bozukluğu semptomları nedeniyle işlevsellikte sıkıntı yarattığı aktarılan belirtilere göre yaparlar. Bunun sonrasında semptomların ve bozukluk derecesinin bu rahatsızlığa işaret edip etmediğine bakarak tanı koyarlar.

Post travmatik stres bozukluğu nasıl tedavi edilir?

Tedavini hedefi post travmatik stres bozukluğunun sebep olduğu duygusal ve fiziksel belirtileri azaltıp, kişinin günlük hayat becerilerini geliştirmek ve hastalığı tetikleyen olayla daha iyi başa çıkabilmesine yardım etmektir. Post travmatik stres bozukluğu tedavisi, psikoterapi, ilaç tedavisi ya da her ikisini de içermektedir:

- İlaç Tedavisi: Post travmatik stres bozukluğu tedavisinde başarısı kanıtlanmış tek ilaç, bir antidepresan olan Paxil'dir. Doktorlar, anksiyete hissini ve bağlantılı semptomlarını kontrol etmek için, Desyrel, Celexa, Luvox, Prozac ve Zoloft gibi başka antidepresanları da kullanmaktadırlar. Ativan ya da Klonopin gibi sakinleştirciler de anksiyete semptomlarını azaltıcı etkiye sahiptirler.
- Psikoterapi: Psikoterapi, kişiye, belirtilerle başa çıkma becerilerini öğrenme konusunda yardımcı olan bir tekniktir. Terapi ayrıca, kişiyi ve ailesini bozukluk konusunda bilgilendirip, kişinin yaşadığı travmatik olayla ilgili korkularının üzerine gitmesinde faydalı olmaktadır. PTSS olan kişilerde kullanılan bir çok psikoterapi yaklaşımı bulunmaktadır:

1. Kognitif- Davranışçı Terapi: Bu teknik, kişiyi sıkıntı yaratan duygu ve davranışlara götüren düşünce paternlerinin tanınıp değiştirilmesi üzerine kurulmuş bir tekniktir.
2. Yüzleştirici Terapi: Kognitif- davranışçı terapinin bir türüdür. Burada kişinin travmayı yaratan olayı tekrar yaşaması ya da kaygıya sebep olan nesne veya durumlarla karşı karşıya getirilmesi söz konusudur. Bütün bunlar güvenli ve iyi kontrol edilen bir ortamda gerçekleştirilir. Bu teknik kişinin korkularıyla yüzleşmesini ve korku veren ya da anksiyeteye sebep olan durumlarda daha rahat davranabilmesini sağlamaktadır.
3. Psikodinamik Terapi: Kişinin kişisel değerlerini ve travmanın sebep olduğu duygusal çatışmalarını sorgulamasını hedefleyen bir tekniktir.
4. Aile Terapisi: Post travmatik stres bozukluğu olan kişinin davranışları diğer aile bireylerini de etkileyebileceği için bu yöntem de faydalı olmaktadır.
5. Grup Terapisi: Kişinin, travmatik tecrübeleri olan başka kişilerle duygu, düşünce ve korkularını paylaşması da yardımcı olabilmektedir.

Post travmatik stres bozukluğu olan kişilerin gidişatı nasıldır?

Post travmatik stres bozukluğu tedavisi aşamalı ve uzun süre devam eden bir süreçtir. Bu rahatsızlığın belirtileri çok nadiren tamamen yok olmaktadır ama tedavi ile, kişilerin bunlarla daha etkin biçimde başa çıkabilmeleri sağlanmaktadır. Tedavi sonucunda sayıca ve yoğunlukça daha az semptomla rastlandığı gibi travmayla bağlantılı hisleri daha rahat kontrol etme becerisi de yerleştirilir. Post travmatik stres bozukluğunu ortaya çıkartan faktörler ve yeni tedavi şekilleri ile ilgili çalışmalar da sürmektedir.

Post travmatik stres bozukluğu önlenbilir mi?

Çalışmalar, travma yaşantısı olan bir kişiye yapılabilecek erken müdahalenin bazı post travmatik stres bozukluğu belirtilerini azalttığını ya da hepsini önleyebildiğini göstermektedir.

İLETİŞİM

Telefon:

0 [212] 296 55 81 – 82

Faks:

0 [212] 296 55 81

GSM:

0 [536] 960 53 76

www.veritaspsikiyatri.net

info@veritaspsikiyatri.net

Pdf Arşivi İçin:

pdf.veritaspsikiyatri.net

Valikonağı Caddesi No: 8 D: 8 Nişantaşı - İstanbul