



## AKUT STRES BOZUKLUĞU

# AKUT STRES BOZUKLUĞU

## Akut Stres Bozukluğunun Tanımı Nedir?

Kişi, yaşamsal bir tehdit ya da gerçek bir ölüm içeren bir olaya şahit ya da dahil olduysa, kendisine ya da başkalarına karşı fiziksel şiddet veya yaralama gerçekleştiyse ve kişinin bu olayı takip eden bir ay içinde korku ve çaresizlik içeren tepkiler verdiği gözlemleniyorsa akut stres bozukluğu ortaya çıkmaktadır. Tanı, post travmatik stres bozukluğu gözlemlenen kişileri ayırt edebilmek için geliştirilmiştir. Bu bozukluk, yeni bir tür olmasına karşın, yıllardır “kabuk şoku” (shell shock) olarak adlandırıldığı bilinmekteydi. Ayrıca yalnızca, Amerikan iç savaşından dönen askerlerde görüldüğü için, askerlere özgü bir durum olduğu düşünülmekteyken, sivillerde de bu rahatsızlığa rastlanabileceği anlaşılmıştır. Akut stres bozukluğu kısa süre önce tam olarak aydınlanan bir konudur. Çünkü bir travma yaşadıktan sonra kişilerde post travmatik stres bozukluğuna benzer belirtiler de görülebilmektedir.

Travmanın hem tıbbi hem de psikiyatrik açıklamaları bulunmaktadır. Tıbben travma, vücutta ciddi ve kritik yaralanma, çok ya da hasar oluşmasına işaret etmektedir. Bu açıklama genellikle acil serviste kullanılan bir alanı tanımlamaktadır. Psikiyatride travma, duygusal acı veren üzücü ya da çok edici ve genellikle uzun süreli fiziksel veya ruhsal etkiler oluşturan tecrübeleri karşılayan farklı bir anlama denk gelmektedir.

Psikiyatrik travma ya da duygusal hasar, aslında u bir olaya verilebilecek normal bir tepkidir. Beynin derinliklerindeki yapılarda tutulan stres yaratıcı olayla ilgili duygusal anılar oluşturmayı kapsar. Yaygın olarak, travmatik olay ne kadar doğrudan yaşanırsa, duygusal hasar alma riskinin de o denli yüksek olacağına inanılmaktadır. Sınıfta gerçekleşen bir silahlı yaralama olayını ele alırsak, yaralanan Ğrenci en ağır duygusal hasarı alacaktır. Sınıf arkadaşının yaralandığını gören Ğrenci de, olay gerçekleştiğinde okulun başka bir kısmında bulunan diğer bir öğrenciye oranla daha fazla etkilenmiş olacaktır. Ancak ikinci elden şiddete maruz kalmak bile çok travmatik olacaktır. Bu nedenle şiddete ya da bir afete, yalnızca medya vasıtasıyla bile olsa tanık olmuş tüm ocuk ve ergenlerin, duygusal sıkıntılar yaşayıp yaşamadıkları anlamında dikkatlice izlenmeleri gerekmektedir.

## **Akut Stres Bozukluğunun Belirtileri Nelerdir?**

Akut stres bozukluğu tanısı koymak için, yaşanan travmadan sonraki bir ay içinde belirtilerin iki gün ya da dört haftalık bir süre boyunca görülebilmesi gerekmektedir.

Bir kişide akut stres bozukluğu olduğunu söyleyebilmek için, kişide gözlenen belirtilerin başka bir ruhsal ya da tıbbi rahatsızlık ile açıklanamaması gerekmektedir. Eğer belirtilerin görülme süresi bir ayı geçerse, yaşanan rahatsızlığın adı artık post travmatik stres bozukluğu olacaktır.

Belirtiler arasında aşağıdakiler sayılabilmektedir:

- Duygusal tepkilerde azalma, duyarsızlık, kopukluk
- Çevrede olup bitenlere dair ilgi azalması
- Gerçek olmadığını hissetme
- Depersonalizasyon ya da kendine yabancılaşma hissi
- Travma ile ilgili bazı parçaları hatırlayamama, “disosiyatif amnezi”
- Bunaltı ve kaygıda artış, aşırı uyarılmışlık hali ( uykuya geçememe ya da uyanamama)
- Zevk alamama
- Travmatik olayı, tekrarlayan görüntüler, hatıralar, düşünceler, rüyalar, ya da geriye dönüşler(flash backs) ile tekrar tekrar yaşama
- Travmatik olayı hatırlatan düşüncelerden, duygulardan, konuşmalardan, yerlerden ya da kişilerden kaçınma, uzak durma
- İşlevsellikle çelişen stres; sosyal ve iş yaşamıyla ilgili işlevsellikte bozulma ve bunların birleşerek kişinin fonksiyonlarını, görevleri yerine getirmesini ve hatta tedavi arayışını bile engellemesi

## **Akut Stres Bozukluğuna Ne Sebep Olmaktadır?**

Korkutucu ya da tehdit içeren bir olay algılandığında insanlarda doğuştan varolan kurtulma mekanizması devreye girmektedir: Ya kalıp savaşmaya ya da kaçmaya hazırdırlar ( savaş ya da kaç tepkisi). Akut stres tepkisinin doğası da bununla çok benzerdir. Kendine özgü özellikleri, kalp atışlarında, tansiyonda, terlemede, soluk alıp vermede ve metabolizmada, kas gerginliğinde ani artış ve hızlanma olarak sayılabilir. Kardiyak sistemlerin ve metabolizmanın hızlanması hızlı hareketlere geçişte gözlemlenen

durumlardır. Bu açıklamalarda söylenenler, anksiyete- bunaltı bozukluklarında kısmen bir sebep oluşturmaktadır. Son on yıl içinde, akut stres tepkisinin, anksiyete- bunaltıyı anlama modeline getirdiği sınırlamalar iyice belirginleşmiştir. İlk ve en belirgin sınırlama, akut stres tepkisinin, anksiyeteye değil, uyarılmaya sebep olduğudur. Anksiyete de uyarılmışlık halinden bir çok noktada ayrılmaktadır: İlk olarak, anksiyetede stres yaratan faktörle ilgili kaygı gerçekte olması gerekenden çok daha yoğun ve fazla yaşanmaktadır. İkinci fark, anksiyetenin genellikle, tam bir panik atağın ortaya çıkmasını engelleyen, çok yönlü ruhsal ve davranışsal aktivitelerle bağlantılı olmasıdır. Anksiyetenin uyarılmışlık halinden daha uzun süre yaşanması, üçüncü farktır. Dördüncü olarak da anksiyetenin dışsal bir stres faktörüyle karşılaşmadan da oluşabileceği sayılabilir. Bilişsel faktörler, özellikle de insanların stresli olaylarla ilgili değerlendirmeleri ve düşünceleri, anksiyetenin etiyolojisinde çok önemli bir rol oynamaktadır. Karar vermeyi kolaylaştıran bir başka faktör de, kişinin tepkisini şiddetlendiren ya da hafifleten algılarıdır. Anksiyetede en önemli olumsuz bilişsel süreçlerden biri kontrol edilemezlik hissidir. İstenilen sonuçları öngörme, kontrol etme ya da bunlara ulaşabilme konusundaki yetersizliğe karşı duyulan çaresizlik ve umutsuzluk hissini içeren bir durumdur. Bunlar da akut stres bozukluğu gibi anksiyete bozukluklarına sebep olduğu düşünülen faktörlerdir.

### **Akut Stres Bozukluğunun Tedavisi Nasıldır?**

Akut stres bozukluğu ile savaşmada en etkili olduğu görülen yöntem bilişsel davranışçı terapidir. Bu yöntemin iki temel bileşeni bulunmaktadır: Öncelikle, bilişsel kalıpları, travmatik olayla ilgili düşünce kalıplarını değiştirmek hedeflenir. İkinci olarak da, anksiyeteyi tetikleyen, arttıran durumlarda gösterilen davranışların değiştirilmesi gelmektedir.

Bilişsel davranışçı terapiler sayesinde akut stres bozukluğunun belirtileri iyileştirilmekle kalınmaz, kişilerde post travmatik stres bozukluğu oluşması da önlenir. Akut stres bozukluğu tanısı almış bir kişide sonradan post travmatik stres bozukluğu da görülme olasılığı yaklaşık %80 iken, bilişsel davranışçı terapiden sonra bu olasılık %20'ye düşmektedir.

Psikolojik görüşmeler ve anksiyeteyi kontrol etme grupları da akut stres bozukluğu tedavisinde kullanılmak üzere denenen tedavi yöntemleri arasındadır. Psikolojik görüşme, yaşanan travmadan hemen sonra kişiyle oluşturulan derinlemesine bir terapötik ilişkidir. Kişinin travmayla ilgili

yaşadıklarını “içinden atması” sağlanmaktadır. Anksiyeteyi kontrol etme gruplarında, kişi, başa çıkma becerileri kazanmakta ve hep birlikte stres ile savaşıma yollarını öğrenmektedirler. Ancak bu terapi türlerinin her ikisinin de akut stres bozukluğu tedavisindeki etkisi, bilişsel davranışçı terapilerle kıyasla daha düşük bulunmuştur.

## İLETİŞİM

Telefon:

0 [212] 296 55 81 – 82

Faks:

0 [212] 296 55 81

GSM:

0 [536] 960 53 76

[www.veritaspsikiyatri.net](http://www.veritaspsikiyatri.net)

[info@veritaspsikiyatri.net](mailto:info@veritaspsikiyatri.net)

Pdf Arşivi İçin:

[pdf.veritaspsikiyatri.net](http://pdf.veritaspsikiyatri.net)

Valikonağı Caddesi No: 8 D: 8 Nişantaşı - İstanbul