

KRİZ VE KURAMSAL ÇERÇEVE

Kriz kelime anlamı olarak karar verme ve dönüm noktası; sözlük anlamı olarak, belli bir olayı izleyen ve hayati önem taşıyan kritik bir dönem ; günlük yaşamda ise , aniden ortaya çıkan olumsuz bir durum ve bu durum karşısında kişinin verdiği tepki olarak tanımlanmaktadır.

Temel çalışmalar, Lindeman tarafından yapılmakla beraber krize müdahalenin büyük mimari olarak tanınan G.Caplan'dır. (Sayıl 1996)Gerald Caplan (1964) , homeostatis kavramını (Vücudun iç dengesi Yaşamın içinde en uygun koşullara uyum sağlamak üzere biyolojik sistemin kendi kendine düzenleme sürecidir.) krize müdahale ile ilişkilendirilen ilk kuramcı olmuştur.

Caplan'a göre, insan organizması sürekli dış çevre ile homeostatik bir denge sürdürmeye çabalamaktadır. Bu hassas denge fizyolojik veya psikolojik kuvvetler tarafından tehdit edildiğinde insan organizması bu dengeyi tekrar kurmak için problem çözme etkinliklerine başvuracaktır. Ancak, bir kriz durumunda birey , o anda herhangi bir çözümün görünürde olmadığı bir problemle yüzyüzedir. Bundan hareketle kriz bir kararlı denge durumunu bozulması ,alt-üst olması diye düşünülebilir.



Caplan ,krizi genellikle 5-8 hafta sınırlı bir dengesizlik dönemi olarak görmektedir.(Uslu,1981,1991).

Daha sonra,E.Ericson tarafından ayrıntılı olarak ele alınan gelişimsel krizler, yaşam sıkalasın da bir gelişimsel dönemden diğerine geçişte meydana gelen dezorganizasyon dönemleri olarak tanımlanır.(Sayıl,1996;Palabıyıköğlu, 1996).

“Kriz Kuramı”, araştırmacılar ve çalışan genel olarak hem fikir oldukları ilkeler topluluğudur: Tüm insanların yaşamlarının farklı dönemlerinde düzensizlik, karmaşa ve daha önce yeterli olmuş başetme becerilerini yitirme özelliklerini gösteren krizler yaşamları beklenir. Kriz durum zaman sınırlıdır,4-5 hafta içinde bir denge sağlanır. Genellikle tetikletici bir olay ile başlar, farklı aşamalar boyunca birbirlerini izleyen gelişim örüntüleri sergiler.

Bulunan çözüme göre, daha düşük, ya da daha yüksek işlev düzeylerine varma potansiyeli taşır. Krizin çözülmesi bazı etmenlere bağlıdır.

Bunlar :

1. Tetikleyici olaya ait özellikler
2. Bireye özgü kaynaklar.
3. Daha önceki krizlere ait deneyim ve bireyin sosyal kaynakları (Uslu, 1992; Sayıl, 1996; Palabıyıköğlü, 1996, 1999)

Genel anlamı ile krize müdahale ise, yıkıcı olayların anlık etkisini hafifletmek için dengenin bozulduğu dönemlerde ,psikososyal işlevleri, aktif olarak etkileme ve krizden etkilenen insanların bilinen ve gizli psikolojik becerilerini ve sosyal kaynaklarını etkileri ile uyum sağlayacak biçimde başetme amacı ile harekete geçirme sürecidir.(Porad ve Porad,1990;akt.Uslu,1992;Sayıl,1996).

Zor-kriz sıralaması karmaşık biyo-psiko-sosyal güçler ile ilgili olduğu için, kriz;

1-Özgün ve tanılanabilir zorlu bir tetikleyici olay

2-Olayın anlamlı ve tehdit edici olarak algılanması

3- Zorlu olaya karşı dağılma ve denge bozulması biçiminde yanıt verme ve

4-Çözüm ile ilgili uyum sağlayabilecek veya sağlayamayacak olan başetme girişimlerini içeren bir konfigürasyon olarak görülebilir. "Konfigürasyon" terimi, kriz sıralanmasının aşamalarının iç içe girdiğini anlatabilmek için kullanılmıştır.(Uslu,1992)



KRİZ KURAMININ ANA İLKELERİ

1.TETİKLEYİCİ OLAY

Krizlerin tanımlanabilir başlangıcı vardır . Sevilen birinin beklenmedik ölümü veya tecavüze uğramak gibi bazı olaylar evrensel olarak hemen daima krize yol açarlar.

2.DURUMSAL VE GELİŞİMSEL KRİZLER

Durumsal krizler rastlantısal veya beklenmedik niteliktedir. Çevresel bir etken söz konusudur. Doğal felaketler , taşınma , boşanma , işsizlik verilebilir.

3.BİLİŞSEL ANAHTAR

Taplin'in bilişsel bakış açısına göre, durumu kritik hale getiren bireyin krize yol açan olayı nasıl algıladığıdır, Olayın bireyin var olan algı dayanağına nasıl oturduğudur. Buna göre bireyin bilişi ve beklentileri, verileri alan, işleyen ve buna uygun davranan bir bilgisayara çok benzer. Böyle bakıldığında kriz, bilgisayarın aldığı bilginin; **a)**Var olan programla uyumsuz olduğu **b)**aşırı yüklemeye neden olacak kadar fazla miktarda girdiği bir dönemdir. Olaya ait gerçekler çarpıtılmış olarak algılanırsa, olayı çözme girişimi de etkisiz kalacak, dolayısıyla gerginlik azalmayacaktır.(Bersun,1996) Olayın ne tür bir bilişsel şema veya beklentiler sistemini bozduğunu ve hangi tamamlanmış kişisel konuların gündeme geldiğini bilmek gerekir.(uslu,1992)

4.DÜZEN VE DENGENİN BOZULMASI

Krizin en önemli niteliklerinden biri, duygusal dengenin altüst olmasıdır.Duygusal tepkiler kadar,bedensel yakınmalar ve davranış bozuklukları ortaya çıkar.

Helpern (1973),krizde olan ve olmayan bireylerin davranış örüntülerini karşılaştırarak krizin ampirik bir tanımını yapmaya çalışmıştır.Buna göre krizdeki bireyler,diğerlerine göre anlamlı düzeyde daha fazla :Yorgunluk ve tükenme,çaresizlik,yetersizlik duyguları,zihin karışıklığı,bedensel yakınmalar,bunaltı,iş ilişkilerinde bozulma,sosyal ilişkilerinde bozulma,sosyal etkinliklerde bozulmuş sergiliyorlardı.(Akt:Uslu,1992;Atle Dyregrov,1999)

5.ZEDELENEBİLİRLİK VE SAVUNMALARIN AZALMASI

Birey,daha fazla baş edemiyorsa ise,yaşamında değerli olan her şeyin dağıldığını ve savunulacak bir şeyin kalmadığını hissedebilir.Bilişsel açıdan,tetikleyici olayın getirdiği yük,zihin karışıklığı yanı sıra,bireyi eğlendirme yatkın bir hale getirilebilir.

6.BAŞETME VE PROBLEM ÇÖZME BECERİLERİNİN YİTİRİLMESİ

Caplan,etkin baş etme davranışına ait yedi nitelik tanımlamıştır.Bunlar:Konuyu araştırmak ve bilgi aramak,olumlu,olumsuz,duyguları ifade etmek ve engellemeye dayanmak,başkalarında yardım sağlamak,çabasını sürdürürken ve olabildiğince fazla işlev alanında denetimini korurken,bir yandan da ve dağılma eğilimlerini farketmek,olabildiğince duyguları denetlemek,temelde sonuca yönelik iyimserlik taşıyabilmek.(Uslu,1992)

7.ZAMAN SINIRLARI

Caplan'a göre kriz,4-6 haftada sonlanır.Ancak bu büyü "6 hafta" sınırlaması karışıklık yansıtmıştır.ilk 6 haftalık dönem,dengenin yeniden kazanıldığı,yani başlangıçtaki kararsız davranışlar,karışık duygular ve bedensel yakınmalar şiddetin azaldığı bir zamandır.

Denge,birey ve ailesine gelecekte olumsuz biçimde etkileyecek biçimde de kurulabilir.Krizin zaman sınırlı olması ile birlikte,olumlu ya da olumsuz yönde reorganizasyon potansiyeli taşıması kriz kuramının özünü oluşturur.(Uslu,1992;Sayısal,1996;Palabıyıköğlu,1996)

8.DÖNEMLER VE AŞAMALAR

Kriz, oldukça iyi tanımlanmış bir dizi aşamadan geçer.Caplan (1964),krizin ilk evresini şöyle anlatır:Yaşam olaylarının etkisi ile artan gerginlik,alışılmış” Problem Çözme Tepkilerini” harekete geçirir,Bunlar başarısız olursa ve olayın etkisi sürüyorsa gerginlik,sıkıntı ve yetersizlik duyguları artar,işlevin düzeni bozular.Sorun,genellikle başarısız deneme yanılma girişimleri ile çözülmeye çalışır.Yeni problem çözme becerileri harekete geçer.Bunlardan hiçbiri gerçekleşmezse, gerilim kopma noktasına kadar birikerek ağır duygusal çözülme ile sonuçlanır.(Atle Dyregrov,1999)

9.KRİZİN ÇÖZÜMLENMESİ

Kurumsal olarak krizin 3 olası sonucu vardır.bunlar:daha iyiye veya daha kötüye doğru bir değişim,ya da daha önceki işlev düzeyine dönüş.Krizler tehlike ve olanakların bir arada bulunduğu kritik dönüm noktalarıdır.Somut anlamda sonuçtaki tehlike bedensel ve/veya ruhsaldır.İntihar,cinayet ve şiddetin daha az ölümcül ancak ürkütücü biçimleri tehlike yelpazesinin bir ucunda yer alır.(Oral ve Diğ.1997)

Krizin sonuçlanması kavramı, dengenin yeniden sağlanması, bilimsel özümleme, davranış değişikliği ve dış kaynakların uygun kullanımı dahil, yeni başatma becerilerinin geliştirilmesini kapsar. Kriz olayına ait “işleme” sonucunda bunun “yaşam dokusu ile bütünleştirilmesi” ve bireyin “geleceğe açık kalması” krizin olumlu bir biçimde sonuçlandığını gösterir.(Uslu,1992)

KRİZE MÜDAHELE

Uygulama da ne zaman kriz teknikleri kullanılır ?
Sorusunun pragmatik yanıtı ne zaman sabit durumda anlamlı bir bozulma olursa, diye verebilir. Yani krize müdahalenin yaygın kullanımı vardır ve pek çok programda tercih edilen yöntemdir.(Uslu,1999)

Araştışıcılar, kriz tedavisinin önemli özelliklerini özetlerken, şu hususlar üzerinde durmaktadırlar.(Agüilera ve ark.,1970; Akt.Sayı;1,1996).

Terapist işi en iyi yaklaşım olarak görmeli.Etkili bir müdahale için tanısai bir değerlendirme değil,halihazırdaki sorunun tam bir değerlendirmesi esastır.İlişkileri hem terapist hem de başvuran tedavinin kesinlikle zamanla sınırlı olduğunu unutmamalı ve

Energilerini tutarlı bir şekilde halihazırdaki sorunun çözümlmesine yöneltmelidir. Bu tür müdahalede krizle doğrudan ilintili inde olmayan metaryalle uğraşmanın yeri yoktur. Terapist müdahale görevinde aktif ve bazen direktif rol almaya istekli olmalıdır. Yaklaşımında maksimum bir esneklik önerilir. Tedavinin ulaşmaya çalıştığı hedef çok açıktır.

Krize müdahalede genel ilkeler vardır bunlar şöyle sıralanabilir:

1.Krize müdahale gerekli olduğu anda yapılmalı ve kısa süreli olmalıdır, 24 saat içinde yapılmalıdır , müdahale 3-12 seansla amaca ulaşmalıdır, seanslar 50 dk' dan fazla olabilir.

2.Krize müdahale yalnızca birey değil aile ve sosyal çevre de ele alınır.

3.Krize müdahalede çok çeşitli sorunları hedef alır.

4.Krize müdahale, hastanın o andaki sorunlarına odaklanır.

5. Hastaların, gelecekte karşılaşacakları sorunlarla da başa çıkabilmeleri için uygun mekanizmaları geliştirmelerine yardımcı olunmaya çalışılır.

6.Krize müdahale, gerçeğe yönelik bir yaklaşımdır.

7.Krize müdahale terapistleri, hasta için danışman, eğitimci, ortak ve model teşkil etme gibi geleneksel olmayan roller içinde hazır olmalıdır.

- 8.Krize müdahale, daha ileri bir tedaviye hazırlama amacına hizmet edebilir.**
- 9.Psikotrop ilaç kullanımı; aşırı anksiyete nedeniyle kişilik çözülmesi belirtiler varsa, bir süre için sedatifler kullanılabilir.**
- 10.İlk görüşme sırasında terapist hastanın intihar riskine karşına uyanık olmalıdır.**

- 11. Deprosyan tanısı alan hasta, hemen tedaviye alınmalıdır.**
- 12. Çevresel destekler ve hastanın ego kaynakları değerlendirilmelidir.**
- 13. Kriz terapisti, ilgili, empatik, cesret veren, destekleyen iyi bir dinleyici olmalıdır.**
- 14. Kriz tedavisinde bireysel psikoterapi yanı sıra grup tedavileri de önemli yer tutar.**

Krize Müdahalenin Aşamaları

Kriz tedavisinde uygulamacı ilk olarak, psikodinamik, davranışçı, bilişsel ve varoluşçu yaklaşımlardan oluşan eklektik bir yaklaşım izlemelidir.(sayal 1996.)

Tipik Bir Müdahale Şu Aşamalar Dizisinden Geçer

- 1. Bireyin ve sorunun değerlendirilmesi:** Bir kısım yazar (Burgess ve Baldwin 1981; Helgen ve Ark. 1979) Bu değerlendirmenin duygusal, davranışsal ve bilişsel alanlarda yapılmasını önermektedir. Burada Lazarusun (1976, 1981) değerlendirilmesi esas alınmıştır. Lazarusun değerlendirmesi BASIC kişilik sistemleri olarak adlandırılmaktadır.(Akt.Berksun,1996)

- **A) Davranışsal Sistem (Behavioral System):**Gözlenebilir aktiviteleri, özellikle çalışma, oyun ve diğer yaşam partternlerini içerir.
- **B) Duygulanım (Affective Variables):** Tüm duygulanımları , kişinin davranışlarına eşlik eden , davranışlarına karşı geliştirdiği, olaylara karşı geliştirdiği, yaşamın genelinde hissetmiş olduğu tüm duygulanımları içeririr.

- **C) Bedensel İşleyiş (Somatic Functioning):** Tüm bedensel duyuların , dokunmaya, sese , ışığa, tada karşı hassasiyetinin , fonksiyonel veya psikojen olan başağrıların hazımsızlık gibi sorunların kaydı bu alanın değerlendirilmesi için önemlidir.
- **D) Kişilerarası Modalite(Interpersonal Modality) :** Kişilerarası modalite bireyin ailesi, arkadaşları, komşuları ile sosyal ilişkilerin niceliği ve niteliği ile ilişkili bilgileri içerir.

- **F) Bilişsel Modalite (Coknitive modaliyt):** Bireyin yaşam amaçlarına ilişkin , şemaları, geçmiş anıları,geleceği ilişkin beklentileri, düşünceleri, tekrarlayan rüyaları bu değerlendirme içinde yer alır.

2. Terapötik Müdahalenin Planlama Aşaması

Krizde bireyin ve sorunun değerlendirilmesinden sonra, sıra müdahalenin planlaması aşamasına gelir. Bu aşamada, olayın, bireyin yaşantısına hangi şiddeti etkilediği, bireyin güçlü yanları, geçmişte kullanmış olduğu başarılı problem çözme yöntemleri ve çevrenin desteği araştırılır.

3. Müdahale Aşaması

Terapötik müdahalenin planlanmasından sonra sıra Müdahale aşamasına gelinir. Bu aşamada genel olarak şu noktalar üzerinde durulur. **a)** Bireyin krizi düşünce düzeyinde anlamasını sağlamak, **b)** duygularını ifade etmesi için yardımcı olmak, **c)** başetme mekanizmalarını araştırmak, **d)** sosyal yaşama dönüşümü sağlamak

4. Krizin Çözömlenmesi ve Geleceğe

Dönük Plan Yapma Aşaması

Birinci düzeyde Psikolojik ilk yardım yer alır: Bu aşamada, krizin çözümlenmesi için herhangi bir girişim yapılmaz. Psikolojik ilk-yardım aşamasında, danışmanın temel amacı, bireye kriz ile başa çıkma yolunda somut adımlar atabilmesi için yardımcı olmaktır. Bu, başta duygular olmak üzere durumun öznel faktörlerinin ele alınmasını ve problem sürecinin başlatılmasını kapsar.(Lazarus,1980)

Psikolojik İlk Yardım Aşamaları

- a) Psikolojik ilişki kurmak,
- b) Sorunun kapsamının belirlenmesi,
- c) Alternatif çözümlerin ve mevcut kaynakların birey ve uzman tarafından karşılıklı olarak belirlenmesi,
- d) Somut adımların atılması(Stevens ve Ellerbrock Ed40553595)
- d) Son aşama, gelişimin denetlenmesi amacı ile hasta takibidir.(Uslu,1992;Sayıl,1996)

İkinci Müdahale:Çok Yönlü Kriz Terapisi:

Kriz terapisi, çeşitli krizler ile yıkılan yaşamını yeniden kurmaya çalışan bireye, psikolojik ilk-yardımanın bıraktığı yerden sürdürmektir.Kriz terapisinin benzerliği, çeşitli terapilerden ödünç alınmış tekniklerden değil, terapistin yaptığı herşeyin, hastaya yaşamın her alanında kriz olayının etkisi ile baş etmesi için yardım etmektir. “Kriz terapisi”, “Psikolojik ilk yardımdan” çok daha kapsamlı bir süreç olup, daha uzun zaman ve eğitiminin daha yüksek düzeyde olmasını gerektirir.

Kriz terapisi, dağılma dönemine rast geldiğinde en etkili olur, Bu dönemde sunulan yardım, birey yaşamını yeniden düzenlerken buna olumlu ve gelişmeyi sağlayacak biçimde yapabilmesini sağlamayı amaçlar.

TRAVMA

Yaşamda izi silinemeyen ağır olaylar büyük korkuların, çaresizlik ve güçsüzlük duygusunun ortaya çıkmasına neden olur ve travmayı yaşamış kişilerin duygularını, düşüncelerini ve ruhsal durumlarını uzun süre etkisi altına alır. Bu tür olaylar «travmatik durum» veya «travma» olarak adlandırılır. Bir travma sonrasında insan ruhsal, kısmen fiziksel yaralar alır. Travmayı yaşamış kişinin dünyası değişir, artık hiçbir şey eskisi gibi gelmez ona. Fiziksel yaralar görülebilir ve doktorlar tarafından tedavi edilebilir. Buna karşın ruhsal yaralar görülmez ve bu nedenle sıklıkla tedavi edilmezler. Bu, travmayı yaşamış kişilere büyük acılar verir; örneğin gerginliğe, ağrılara, uyku bozukluğuna, korku durumlarına veya depresyona neden olur.

Böyle ruhsal yaraların ciddiye alınması gerekir. Günlük yaşamı zorlaştırır ve dayanmak kolay değildir. Bu nedenle, mümkün olduğunca zamanında uzman bir kişiye başvurmak önemlidir. Bu başarılı bir tedavinin ilk adımıdır ve yeni bir hayata «travmadan sonra» başlamak için güç verir.

Bilmeniz gerekenler

**Bütün insanlar travmatik olaylar yaşayabilirler.
Hemen her insanın yaşamında en az bir travma vardır.**

Travma tedavi edilebilir. Mümkün olduğunca zamanında uzman bir kişiye başvurunuz ve yardım alınız!

Travma nedir?

Travma, insanın doğrudan şahidi olduğu veya ölüm, ağır fiziksel yaralanma veya cinsel taciz gibi büyük bir tehdide maruz kaldığı bir kez yaşanmış ya da tekrarlanmış olaydır.

Ne türden travmatik yaşanmışlıklar olabilir?

Travmatik yaşanmışlıklar aslında bütün insanlar için ruhsal bir şoktur. Ne

olduğunu anlamak kolay değildir ve bununla başa çıkmak zordur. Travmayı

doğrudan yaşamış ya da ona şahitlik etmiş olmanın önemi yoktur.

Aşağıdaki olaylar bir travma yaratabilirler:

- **Deprem, sel veya orman yangınları gibi doğal afetler**
- **Savaşa katılmak veya sivil olarak savaşı yaşamak**
- **Kazalar, yaşanan ağır psikolojik ve fiziksel ağrılar**
- **İşkence, uzun süreli yoksunluğun içinde olduğu hapislik**
- **Büyük tehdit, sürülme ve kaçış**
- **Tecavüz ve cinsel tacizin diğer biçimleri**
- **Tehdidin, yaralamanın ve şiddetin şahidi olmak, özellikle de**

bu durum

yakını olan bir kişiyle ilgiliyse

Travma, ruhsal yaşamın yaralandığı yerdir, dokunulduğunda acı

verir

Özellikle kötü olan travmatik yaşanmışlıklar var mıdır?

Evet! Özellikle kötü olan travmatik yaşanmışlıklar; insanların, diğer insanlara tekrarlanarak, hedefli bir şekilde ve kasten acı ve ağrı yaşatmalarıdır.

Eğer doğa tarafından yaralanıyorsak; örneğin şiddetli bir deprem neticesinde, tabii ki çok sıkıntı getirir ama bununla başa çıkmamız daha kolaydır.

Bilmeniz gerekenler

Bütün insanlar travmatik yaşanmışlıklara aynı tepkiyi

göstermezler. Bu çok normaldir ve «güçlü olmakla» veya

«zayıf olmakla» alakası yoktur. Bazı

insanlar bu türden

bir durumu zarar görmeden atlatabilir,

diğerleri ise

fiziksel ve ruhsal yaralanırlar. Travmatik yaşanmışlıklar

tesadüf değilse, aksine diğer insanlar

tarafından kasten



Posttravmatik stres bozukluğu nedir?

**Travmanın en sık rastlanan sonucu
«Posttravmatik Stres Bozukluğudur».**

**Bu hastalığın dört ana belirtisi
vardır:**

- **Tekrar anımsama**
- **Kaçınma**
- **Dissosiyasyon**
- **Fazla heyecan ve gerginlik**

**Bu ana belirtilerin diğer sayfalarda
daha geniş açıklamaları
bulunmaktadır.**

Tekrar anımsama



Kaçınma



Dissosiyasyon



Fazla heyecan ve gerginlik



1. Tekrar

anımsama

Travmatik bir olaydan sonra, bu travmaya ilişkin anılar sıkıntı verici bir türde ve tarzda canlanır. O anlarda, travmayı yaşamış kişide olayı yeniden yaşıyormuş gibi his oluşur. Travmanın tekrar yaşanması çok güçlü duyguların ve büyük korkuların ortaya çıkmasına neden olur. Travmayı yaşamış kişiler örneğin çok fazla terler veya titrerler ve göğüslerinde çok güçlü basınç hissederler. Kendilerini artık kontrol edemediklerini ve delireceklerini zannederler. Bu resimleri görmemeyi başaramazlar. Bu onları tereddütte, utanca ve öfkeye sürükler.

Travmaya ilişkin anılar neden sürekli ortaya çıkar?

Eğer anılar istemeden canlanıyorsa, ruhun bu travmatik olayın hala acısını çektiğinin göstergesidir. Aynı zamanda bu, zor anılarla yüzleşmenin de dayatılmasıdır. Bu durum, cep telefonunun hatırlatma fonksiyonu ile kıyaslanabilir.

2. Kaçınma

İstenmeyen travma anıları çok sıkıntı vericidir. Bu nedenle travmayı yaşamış kişiler kötü olayı kendilerine anımsatacak her şeyden kaçınmaya ve onu unutmaya çalışırlar ama genellikle bunu başaramazlar.

Çoğu travma yaşamış kişiler geriye çekilir, diğer insanlarla birlikte olmak istemezler. Bu şekilde güzel yaşamışlıklar ve yaşam sevinci kaybolur. Daha önceden kendisi için önemli olan veya kendisine zevk veren şeyler anlamını yitirir. Duygular bu şekilde zayıflayabilir. Örneğin ailesini eskisi gibi sevmez. İnsanın istekleri, fikirleri ve hayatı için planları kalmaz.

Bilmeniz gerekenler

Kötü olayları anımsatacak durumlardan kaçınmak öncelikle anlamlı bir tepkidir: Kim bunu başarır, kendisini ilerideki travmalardan korur, böylece hayatta kalmayı güvence altına alır. Ama sürekli kaçınma ve baskı altına almayla kişi kötü olaylarla yüzleşmeyi engeller – travmanın bu şekilde doğru bir biçimde üstesinden

3.

Dissosiyasyon
Travma yaşamış bazı kişiler, duygularını, kendilerini veya davranışlarını travma örneklerini tanımladıklarını ifade ederler. Genellikle kişinin kendisini sis içerisinde veya bir camın arkasındaymış gibi hissettiği değişen algılamalar olur. Örneğin kişi birden nerede olduğunu veya oraya nasıl gittiğini bilmez. Tanıdığı yerler veya kişiler kendisine yabancı ve gerçek değillermiş gibi gelir.

Bu kendi vücuduyla ilgili de olabilir: Birden ona yabancılaşır ve kendisine ait değilmış gibi gelir. Bazen travmayı yaşamış kişiler artık kendi kontrollerini kaybettiklerini düşünür ve kendilerini bir kukla gibi hissederler veya içsel bir katılma olur ve kişi artık hareket edemez. Bütün bu duygular ve vücut hisleri hiç hoş değildir ve korku yaratırlar. Bazen travma yaşamış kişiler kendi kendilerine acı verdikleri bu duruma son vermeyi denerler.

Neden algılama değişir?

Algılamanın değişmesi (dissosiyasyon) vücudun hayatta kalma fonksiyonudur. Bir travma sırasında olduğu gibi bir tehdit çok büyükse, vücut katılma, düşünme devreden çıkar ve ağrılar veya duygular artık algılanamaz. Böylelikle travma yaşamış kişi mücadele mi etsin yoksa kaçsın mı tartar. Eğer her ikisi de ümitsizse, o zaman vücut «katılma». Vücut, travmadan sonra uyuma olan bu koruma fonksiyonunu farkederek ve yıllar sonra da travma anıları canlandığında uygular. Bu genellikle günlük hayatın sıkıntılarında çok çabuk ortaya çıkar. Travmayı yaşamış kişiler, bu durumu davranışları üzerinde kontrol kaybı olarak yaşarlar veya konsantrasyon problemlerinden ve anımsamadaki boşluklardan şikayet ederler. Bu da değişen zaman hissine götürebilir (yavaş çekim).

4. Fazla heyecan ve gerginlik

Posttravmatik stres bozukluğu olan insanlar dikkatli davranırlar ve çevrelerini dikkatle gözlemlerler. Sürekli alarm halindedirler; gelebilecek tehlikeyi hemen tanımak ve hatırlama uyarısından kaçınmak için sürekli dikkat ederler. Bu gerginliğe ve sıkıntıya insan sonunda vücutsal tepki gösterir. Çoğu travmayı yaşamış kişiler uyku probleminden şikâyet ederler. Akşamları uykuya dalmakta zorluk çekerler ve geceleri sürekli ter içerisinde ve şiddetli kalp çarpıntısıyla uyanırlar. Sabahları kendilerini yorgun hissederler, bitkindirler ve konsantre olmakta güçlük çekerler. Ayrıca çoğu kişi travma öncesinden çok daha çabuk uyarıldıklarını ve genellikle küçük şeyler nedeniyle bile öfke patlamaları yaşadıklarını bildiriyorlar. Bu tür tepkiler de travma öncesinden daha ürkütücüdür.

Bilmeniz gerekenler

Sürekli alarm durumunda olmanın ve gerginleşmenin amacı, travma tekrarlanmasını diye muhtemel gelecek tehlikeyi fark etmektir. Sürekli heyecan bir müddet sonra vücutsal ve ruhsal bitkinlik durumuna götürür.

Posttravmatik stres bozukluğunun özeti

Bu dört belirtiyeye ilişkin açıklamalar açıkca gösteriyor ki; posttravmatik stres bozukluğu birçok problemten kaynaklanıyor. Genellikle şikâyetler ve travmanın birbiriyle olan bağı anlaşılmamaktadır. Bu nedenle insanın hiçbir zaman bu korkunç anılardan kurtulamayacağı ve delireceği duygusu oluşur. Travmayı yaşamış çok kişi kendilerini suçlu hissettiklerini ve mağdur olmalarına rağmen travma sırasında olanlardan utanç duyduklarını söylerler.

Bilmeniz gerekenler

Posttravmatik stres bozukluğunun birçok yüzü vardır. Bütün bu tepkiler ve duygular tümüyle normal ve aslında «normal olmayan» duruma ilişkin sağlıklı cevaptır. Vücudun ve ruhsal yapının travmatik yaşantının üstesinden gelmek ve bundan oluşan ruhsal yaraları iyileştirmek için bununla meşgul olduğunu gösterir.

Psikolojik travma vücutsal ağrılara neden

olabilir mi?

Travmayı yaşamış insanlar sıklıkla sonradan vücutsal ağrılar yaşarlar.Genellikle ağrılar aşağıdaki biçimlerde ifade ediliyor:

- Sırt ağrıları, bacaklar ve ayaklardaki ağrılar
- Eklem ve baş ağrıları
- Karın ve mide şikâyetleri, kasıklardaki şikâyetler
- İdrar yaparken ağrılar
- Baş ağrıları

Travmayı yaşamış çok kişi ağrılarını inatçı buluyor ve tümüyle kurtulmak istiyor. Fakat doktor muayenelerinde ağrılara ilişkin vücutsal bir kaynak bulunamamaktadır.Bunun nedeni, vücutsal ve ruhsal şikâyetler çok sıkı birbirine kenetlenmiştir ve birbirlerini karşılıklı etkilerler. Buna ek olarak gelir, bulunduğu konumdan memnuniyet, arkadaş çevresi veya kesinleşmiş bir oturma izni

gibi güncel yaşam şartları ağrılarının hissedilmesinde etkili oluyor. Bu nedenle,ağrılarının kaynağını ve anlamını tanımlamak çok zordur: Stres ağrıya neden olur ya da tam tersi bir durum söz konusu olur.

Bunun dışında, var olan problemi, ağrılarının travmatik anılarla bağlantılı olması arttırır. Böylelikle ağrılar, röntgende hiçbir şey görülmesine bile vücudun işkence yapılmış bölgelerinde ortaya çıkar. Ağrılarının olması travmatik olaya ilişkin acı anılara götürür, sanki vücut onu hatırlıyormuş gibi. Bu «burada ve şimdi tekrar yaşıyor » hissi çoğu kişi için çok sıkıntı vericidir.

Kronik ağrılar çoğu travmayı yaşamış kişide pasifliğe, aileden ve arkadaş çevresinden uzaklaşmaya ve ümitsizliğe götürür. Bazıları alkol veya ilaçla kendilerini sakinleştirmeye çalışır ve böylelikle gerginliklerini ve ağrılarını daha dayanılır hale getirdiklerini düşünürler. Bu durum aile ve sosyal ilişkileri,mesleki hayatı büyük ölçüde etkiler.

Bilmeniz gerekenler

Travma yaşamış çok insan posttravmatik stres bozukluğunun getirdiği ruhsal belirtilerin yanında inatçı şikâyetler ve ağrılarının da sıkıntısını yaşarlar. Burada,vücut, ruhsal durum ve güncel yaşam şartları birbiriyle iç içe geçtiği için, genellikle ağrılarının gerçek kaynağını bulmak zordur.

Travmanın sonuçları bütün aileye sıkıntı getirebilir
Duygular çevremizdeki insanlarla kurduğumuz bir nevi köprüdür. Bu duygular, travma yaşamış insanlarda sıklıkla değişir. Bazı travmayı yaşamış kişiler büyük duygu kaybına uğrarlar. Bu duygu değişimi sadece travmayı yaşamış kişilere değil, ayrıca aile yakınları ve arkadaşlarına da sıkıntı yaşattırır. Şaşkınlığa sürüklenirler, çünkü travmayı yaşamış kişinin davranışlarını anlayamaz ve nasıl davranmaları gerektiğini bilemezler. Bu durum anlayışsızlığa ya da aile ve eş ilişkisinde sorunların çıkmasına neden olur.

Travmanın, eş ilişkisine ve evlilik yaşamına etkilerinin yanında her şeyden önce anne ve baba rolünü ve çocukların eğitimini de etkiler.

Travmayı yaşamış kişiler genel olarak çocuklarıyla duygu olarak iletişim kurmakta güçlük çeker.

Çocuklarla geçmiş üzerine de konuşmuyorlar çünkü onları travmayla sıkıntıya

Travma sonuçlarını çocuklar ve gençler de

yaşayabilir

Yaşadıkları travmanın yanında çocuklarda yaşanan korkunç olaylar nedeniyle travmatize olmuş durumdadırlar. Bu durum, çocuklar gelişim çağında oldukları için ve bu nedenle çabuk yaralanabilir ve çaresiz olduklarından dolayı iyi değildir. Bu nedenle travma yaşamış çocukların sıkıntı ve acısını bilmek ve onlara uygun destek sunmak çok önemlidir. Genellikle anne ve babalar çocukların problemlerinden bahsetmek istemedikleri için bu konuda yeterince başarılı olunamıyor. Kaygı çok büyük, çünkü, yaşanan korkunç olayların çocuklarda sebep olduğu sonuçlarla uğraşmak aynı zamanda kendi travmalarıyla da uğraşmak anlamına geldiği için.

Bunun dışında çocuklar genellikle başka tepkiler gösteriyorlar. Yetişkin olarak belirtiler:

- Kaygı tepkileri ve korku, kâbuslarla birlikte uyku bozukluğu
- Geri çekilme, cesaretsizlik ve yas tutma
- Sınırlanmış kendiliğindenlik ve yaşam sevinci
- Karın ve baş ağrıları, yatağı ıslatma şikayetleri
- Konsantrasyon bozukluğu ve öğrenme zorluğu (örneğin okulda)
- Agresif davranış ve artmış uyarılma
- Davranış bozuklukları ve suç işlemek

Yalnızca yetişkinler mi posttravmatik stres bozukluğu yaşarlar?

Hayır! Çocuklar ve gençler de bunu yaşayabilir. Onlar özellikle çok yaralanıyorlar ve üzerinde konuşmasalar da korkunç anıların sıkıntısını çok fazla yaşıyorlar. Çoğunlukla çocuğun bütün kötü yaşamışlıkları unutmasını arzulayan anne ve babalarıyla dahi bunun üzerine konuşmak istemiyorlar.

Bilmeniz gerekenler

Travma yaşamış çocukların ve gençlerin acil terapi desteğine, danışmanlığa ve eşlik edilmeye ihtiyaçları var. Gecikmeyiniz ve mümkün olduğu kadar çabuk bu konuda uzman bir büroya başvurunuz.

Travmalar ve onun sonuçları tedavi

edilebilir

Ruhsal veya vücutsal olsun olmasın, yaraların iyileşmesi zaman ister. Eğer posttravmatik stres bozukluğunun asıl semptomları dört haftadan fazla sürerse,uzman kişilerden danışmanlık hizmetinin alınması gereklidir. Genellikle ilk belirtiler travmanın oluşmasından hemen sonra ortaya çıkar. Bazen travma sonrası şikayetler ortaya çıkmayabilir. Daha sonra yaşamın getirdiği diğer sıkıntılar neticesinde, travma üzerinden yıllar geçtikten sonra da şikayetler ortaya çıkabilir.Profesyonel tedavi birçok düzlemde gerçekleşir. Bunlar, psikoterapi, sosyal destek ve ilaçlardır. Tedavi masrafları zorunlu sağlık sigortası tarafından karşılanmaktadır.

Psikoterapi kendini iyileştirmeyi teşvik eder. Psikoterapide kötü olaylar ve onlarla bağlantılı şikâyetler ve problemler üzerine konuşulur. Uzman kişilerle birlikte müşterek olarak problemlerin çözümleri üzerine çalışılır.

İlaçla yapılan terapiler posttravmatik stres bozukluğunun tek tek belirtileri konusunda etkili olurlar. Bunlar örneğin; düzenli alındıklarında depresif belirtilerin, sürekli ağrıların, uyku bozukluğunun veya korkuların azalmasına karşı etkili olabilirler. Ne yazık ki sıkıntı getiren anılar, kabuslar veya «herşeyi unutmak» isteği, ilaçla sadece kısmi tedavi edilebilir. Bu ilaçlar bağımlılık yapmaz ve kişilikte değişime neden olmaz.

Sosyal ve ekonomik destek de önemlidir. Hastalar, örneğin yaşamsal durumlarının zorluklarını düzene koymak için pratik destekler alırlar. Bu, istek üzerine aile yakınlarıyla, ilgili makamlarla, hatta işverenle de yapılan doktor görüşmeleridir.

Bilmeniz gerekenler

Posttravmatik stres bozukluğu aslında tedavi edilebilir ve en iyi tedavi de psikoterapidir. İlaçlar gerçi etkilidir ama posttravmatik stres bozukluğunun belirtilerini sadece azaltırlar.Gecikmeyiniz ve travma terapisi alanında uzman bir kişiden bilgi alınız!

Bilmeniz gerekenler

Posttravmatik stres bozukluğu belirtilerinin kuruntuyla alakası yoktur. Onlar, mümkün olduğunca erken bir uzman tarafından tedavi edilmesi gereken alışılmamış büyük strese gsterilen tepkidir.

Bütün tıp ve terapi uzmanlarınının mesleki sırrı tutma yükümlülüğü vardır!