

TSSB – SÜREKLİ HATIRLANAN KÖTÜ ANILAR



Foto: © Photographee.eu – stock.adobe.com

SEVGİLİ HASTA,

Yaşamımızı altüst eden ve her şeye rağmen üstesinden geldiğimiz pek çok olay yaşarız. Ancak bazen insanlar o kadar korkunç şeyler yaşarlar ki bu yaşananlar uzun süre peşlerini bırakmaz ve onları ruhsal olarak hasta eder. Burada bir Travma Sonrası Stres Bozukluğu (kısaca TSSB) söz konusu olabilir. Bu ruhsal hastalık her yaşta ortaya çıkabilir. Elinizdeki bilgilendirme metninde yetişkinlerde görülen TSSB hakkında bilgi bulabilirsiniz. Ayrıca hangi tedavi imkanlarının bulunduğunu öğrenebilirsiniz.

Kısaca: TSSB

- TSSB ruhsal bir hastalıktır. Bu hastalık savaş, felaketler ya da kaza gibi travmatik olaylar sonucu meydana gelebilir.
- Yaşanan travma hayatı daimi olarak olumsuz etkileyebilir: Mağdurlar dehşet veren olayı düşünceleri ve rüyalarında tekrar tekrar yaşarlar. İçlerine kapanırlar, anılardan kaçınırlar, gergin ve sürekli alarm durumundadırlar.
- Travma odaklı bir psikoterapinin faydalı olduğu kanıtlanmıştır ve bu terapi ilk tercih edilen tedavi türüdür. İlaç ve diğer yöntemler tedaviyi tamamlayabilir.

HASTALIĞIN SEBEBİ NEDİR?

Hayati tehlike yaratan olay veya koşullar TSSB'ye neden olabilirler. Savaş, şiddet, cinsel istismar, doğal afetler ya da ağır hastalıklar bu tür olaylara örneklerdir. Uzmanlar buna *travmatik* olay ya da *travma* derler. Yaşanan bu türden olayların üstesinden gelmek genelde zordur ve aşırı sıkıntı verirler. Bu durum travmatik olayı bizzat yaşamamış ancak ona şahit olmuş bir insanın da başına gelebilir. Örneğin çok kötü bir kazaya şahit olan bir insan da hastalanabilir.

TSSB'NİN BELİRTİLERİ NELERDİR?

Almanya'da her yıl 100 kişiden yaklaşık 2 ila 3'ü TSSB'ye yakalanır. Hastalığın belirtileri travmatik olay yaşandıktan hemen sonra ortaya çıkabileceği gibi olaydan haftalar ya da aylar sonra da ortaya çıkabilir. Belirtiler uzun süre devam edebilir. TSSB'nin belirtileri şunlardır:

- **Akıldan çıkmayan sıkıntılı anılar:** TSSB olan insanlar yaşadıkları dehşeti tekrar tekrar, örneğin rüyalarında yaşarlar. Yine flashback denilen „ani hatırlamalar” veya „geriye dönüşler” görülebilir. Geriye dönüş yaşandığında, insan kendisini sanki aniden geçmişe dönmüş ve olayı tekrar yaşıyor gibi hisseder. Bu durumda ölüm korkusu ve çaresizlik duygusu tekrar yaşanır. Olayın anımsanması kendini titreme veya kalp çarpıntısı gibi fiziksel belirtilerle de gösterebilir.
- **Durum ve duygulardan kaçınma:** Mağdurların çoğu hatırlamamak için bilinçli bir şekilde yaşanan olayla bağlantılı olabilecek her türlü durumdan, yerden veya faaliyetten uzak dururlar. Sesler veya kokulardan kaçınma da yaşanabilir.
- **İçe kapanma ve kayıtsızlık hali:** Çoğu zaman diğer insanlara olan ilgi kaybolur: TSSB'li insanlar içe kapanabilir ve diğerlerine karşı kayıtsız kalabilirler. Ayrıca çoğu zaman hiçbir şeye sevinemezler.
- **Tedirgin ve gergin olma hali:** TSSB'li insanlar genelde çabuk korkarlar ve kötü uyurlar. Dışardan bakıldığında herhangi bir tehlikenin olmadığı görüldüğü halde bazıları kendilerini sürekli tehdit altında hisseder ya da sürekli tetiktedir.

TSSB çoğu kez korku, panik, depresyon ya da bağımlılık gibi başka ruhsal hastalıklarla birlikte görülür. Bazı insanlar intihar etmeyi de düşünürler.

► TSSB NASIL TEŞHİS EDİLİR?

Kendinizde TSSB'nin belirtilerini fark ettiğinizde bir doktora ya da psikoterapiste gitmelisiniz. Çoğu yerde özel travma poliklinikleri de vardır.

Doktor veya terapi uzmanı sizinle yaptığı görüşmede sizde TSSB'nin tipik belirtilerinin olup olmadığını, yaşam koşullarınızı ve diğer fiziksel veya ruhsal rahatsızlıklarınızı sorar. Yaşanan travmatik olay ve öncesi de konuşulur. Soru formları veya testler de ek bilgi verebilir.

► BANA NASIL YARDIM EDİLEBİLİR?

Size iyi bir tedaviyle etkili bir şekilde yardım edilebilir. TSSB tedavi görmeden de bir süre sonra düzelebilir. Ancak tedavi edilmediğinde hastalık sürekli bir hale gelebilir: TSSB olan 100 kişiden 20 ila 30'unda belirtiler kalıcı hale gelir.

Tedavinin önemli yapı taşları şunlardır:

- **Travma odaklı psikoterapi:** Çeşitli psikoterapi yöntemleri vardır. TSSB'de travma odaklı psikoterapi en etkili terapidir. Bu terapi diğer psikoterapi yöntemlerine ve ilaçla tedaviye nazaran belirtileri en iyi şekilde dindirir. Önemli araştırmalar bunu belgelemektedir. Bundan dolayı bu terapi olanağı tüm TSSB hastalarına sunulmalıdır. *Travma Odaklı Bilişsel Davranışçı Terapi (TO-BDT)* ve *EMDR yöntemi* bu terapi türlerindedir. Her ikisi de yaşananla baş etme konusunda yardımcı olur. Bu EMDR yönteminde göz hareketlerinin yardımıyla, TO-BDT yönteminde ise *maruz bırakma* denilen bir yöntemle gerçekleşir. Maruz bırakma terapisinde mağdurlar travmatik olayla düşüncelelerinde veya gerçekte yüz yüze gelmeyi öğrenirler.

► DAHA FAZLA BİLGİ İÇİN

Elinizdeki hasta bilgilendirme metni S3- Hasta Kılavuzu „Travma Sonrası Stres Bozukluğu“ (AWMF-Reg.-Nr. 155-001) esas alınarak hazırlanmıştır.

Yöntem ve kaynaklar: www.patienten-information.de/kurzinformationen/ptbs#methodik

Sağlıkla ilgili diğer kısa bilgilendirme metinleri: www.patienten-information.de

Öz yardım gruplarıyla iletişim

Yakınızdaki hangi öz yardım gruplarının bulunduğunu NAKOS (Öz Yardım Gruplarının Teşviki ve Desteklenmesi İçin Ulusal İletişim ve Bilgi Merkezi) aracılığıyla öğrenebilirsiniz: www.nakos.de, Telefon: 030 3101 8960

Orijinal Almanca versiyonu 2021 tarihidir.

İçerikten sorumlu:

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ)

Görevlendiren: Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) ve Bundesärztekammer (BÄK)

Faks: 030 4005-2555

E-Posta: patienteninformation@azq.de

www.patienten-information.de

www.azq.de



- **İlaçlar:** Ruhsal hastalıklarda psikofarmatik ilaçların kullanımı söz konusu olabilir. Ancak TSSB'de ilaçlar ilk tedavi şekli olarak kullanılmamalıdır. Uzmanlar TSSB'nin tek başına ilaçla tedavi edilmesini tavsiye etmezler çünkü TSSB'de ilaç tedavisi psikoterapi kadar etkili değildir.

Siz buna rağmen doktorunuzun da onayıyla ilaç kullanmayı düşünüyorsanız bu durumda size etkin maddesi *Sertralin*, *Paroksetin* veya *Venlafaksin* olan ilaçlar verilmelidir.

Benzodiazepinler uyku verici ve sakinleştirici ilaçlardır. Bunlar TSSB'yi iyileştirmezler, aksine yarardan çok zararları vardır. Dolayısıyla bu ilaçları kullanmamalısınız.

- **İlave yöntemler:** Diğer yöntemler tedaviye ilaveten uygulanabilir. Bu yöntemler ergoterapi, sanat terapisi, müzik terapisi, beden ve hareket terapisi veya fizyoterapidir. Ancak bunların etkili olduğuna dair ya araştırma yoktur ya da veriler yetersizdir.

► BEN NELER YAPABİLİRİM?

- Bir psikoterapistten randevu almak genelde zordur. Bu konuda size destek olabilecek ev doktorunuz veya yakınlarınız gibi insanlardan yardım isteyin. Psikoterapistlerin iletişim bilgilerini www.kbv.de/html/arztsuche.php internet sayfasından bulabilirsiniz.
- Cinsel istismar konusunda www.hilfe-portal-missbrauch.de adresindeki Hilfe-Portal (Yardım Portalı) destek vermektedir.
- Terapi uzmanınız veya doktorunuzla her bir yöntemin avantaj ve dezavantajlarını konuşun. Böylelikle sizin durumunuzda en doğrusunun ne olduğuna birlikte karar verebilirsiniz.
- Diğer mağdurlarla görüş alışverişinde bulunmak faydalı olabilir. Bunu örneğin bir öz yardım grubunda yapabilirsiniz.

Samimi tavsiyelerle