



PSI'ΨS

Fikiryum
GPM E - Dergi

TRAVMA

TEMMUZ SAYISI

TEMMUZ 2022 1 SAYI.16

HİÇBİR ŞEY
ESKİSİ GİBİ OLMAYACAK MI?



İÇİNDEKİLER

Shell Shock: Kahramanlığın Bedeli
- Taha Arif Yüce

Dikkat, Tehlike Var!: Travmanın Nöral Temelleri
- Özge İlhan

Travma Sonrası Stres Bozukluğu Etiyolojisi
- İrem Tan

Genetik Travma
- Nil Torun

Şiddet ve Travma
- Psk. Nihan Pasafçioğlu



PSI'ΨS

Fikiryum
GPM E - Dergi

İÇİNDEKİLER

Mülteci Gruplarda Travma Sonrası Büyüme
- Onur Mert Tiryakioğlu

Çocukluk Çağı Travmalarının Romantik
İlişkilere Yansıması
- Liva Güneş

Travmanın Küçüğü Büyüğü Olur mu?
- Psk. Sultan Altınsoy

KONUK YAZAR:

Travmalar Hayatımızı Nasıl Etkiler?
- Fatmanur Durmaz

SHELL SHOCK: KAHRAMLIĞIN BEDELİ

“Savaşın sonunu sadece ölüler görür.”

KISIM-I

İSİM KARMAŞASI

“Bu kısım George Carlin’in 1990’da yayınlanan “Don’t Do It Again” isimli gösterisinden alıntıdır.”

Doğruları göstermeyen kelimelerden hoşlanmam. Güzel adlandırılmış kelimeleri sevmem ve Amerikan İngilizcesi de biz Amerikalılar gerçekle baş etmekte sorun yaşadığımız için güzel adlandırmalarla dolu. Gerçekle yüzleşmekte sıkıntı çektiğimiz için daha yumuşak bir dil geliştirdik ki kendimizi koruyabilelim. Yeni gelen her nesilde de bu durum gittikçe kötüleşiyor. Bir örneğini vereyim: Savaşlarda bir durum vardır, çoğu kişi bilir. Askerlerin sinir sistemi tamamen yıpranır ve artık daha fazla veri yükleyemez. Sinir sistemi ya iflas etmiştir ya da etmek üzeredir. I. Dünya Savaşı’nda bu duruma “Savaş Bunalımı” (Shell Shock) dendi. Düz, doğrudan, samimi bir dil. Üstelik “Shell Shock” neredeyse “Silah” demek gibi. Elbette bu 70 sene önceydi. Sonra yeni bir nesil geldi ve II. Dünya Savaşı çıktı. Aynı savaş durumuna

bu sefer de “Savaş Sonrası Nevrozu” (Battle Fatigue) dendi. Daha uzun söyleniyor ve daha az acıtıyor. Nevroz, bunalımdan daha güzel bir kelime tabi. Sonra 1950’lerde Kore Savaşı oldu ve yine aynı savaş durumuna bu kez de “Operasyon Bitkinliği” (Operational Exhaustion) dediler. İnsanoğlu o terimi tamamen arıttı, artık tertemiz oldu. Kulağa sanki arabanızın başına gelecek bir şeymiş gibi geliyor. Daha sonra Vietnam Savaşı gerçekleşti. Savaşı çevreleyen onca yalan ve hile sayesinde hiç şaşırtıcı olmamakla birlikte aynı duruma “Travma Sonrası Stres Bozukluğu” (Post-Traumatic Stress Disorder) dediler. Şimdi daha afili oldu. Askerlerin yaşadığı tüm acı “Travma Sonra Stres Bozukluğu” tabirinin altına gömüldü. Ve her iddiasına girerim ki eğer hala “Savaş Bunalımı” diyor olsaydık Vietnam gazilerinin bir kısmı zamanında hak ettiği ilgiyi görebilirdi.

KISIM- II

SIFIR NOKTASI VE BEBEĞİN ADI

Evinizden binlerce kilometre uzakta, haritada bile bulamayacağınız bir yere getirildiniz. Haftalardır yoldasınız, saatin kaç olduğunu bilmiyorsunuz ve zaman algınızı tamamen yitirmişsiniz. Bu olaylar başlamadan önce sürdürdüğünüz huzurlu hayatınızda ilginizi çeken her şey cazibesini yitirmiş vaziyette. Dikkatinizi yüzlerce metre öteden ateşlenen top mermilerinin düşerken çıkardığı ıslık sesinden başka hiçbir şeye veremiyorsunuz. Öte yandan top mermisi bulunduğunuz yerin zeminiyle kavuşunca tek dileğiniz oracıkta ölmek olurdu. Zira aksi takdirde bazı uzuvlarınız bedeninizi terk edebilir yahut işlevini yitirebilirdi. Ancak atalarınızdan kalma kötü bir alışkanlığa sahipsiniz. Beyniniz varlığından bile bihaber olduğunuz envaiçeşit hormonu damarlarınıza zerk ederek bu sorunun üstesinden gelebileceğini zannediyor. Ona göre bu durum bir aslan saldırısıyla eşdeğer. Fakat (sözde) modern insan onun bugüne dek karşılaştığı yırtıcılar arasında en tehlikeli olanı.

Kaderin işine bakın ki top mermileri bulunduğunuz yere düşmüyor.

Ama silah arkadaşlarınız sizin kadar şanslı değil. Onların parçalandığını görüyorsunuz ve kelimenin tam anlamıyla havaya uçtuklarını... Bu noktadan itibaren vücudunuzda ilan edilen acil durum artık sınırlarınızı zorlayacak bir seviyeye geliyor. Sinir sisteminiz veri akışı sağlamakta güçlük çekiyor. Kasılıyorsunuz, titriyorsunuz ve buna engel olamıyorsunuz. Ne var ki kendinizi toparlamanız için doğru dürüst uyumanıza imkân yok çünkü bombardmanın ne zaman başlayacağı belli değil ve top seslerini tekrar işittiğinizde mevzilere koşmak zorundasınız. Buna ne kadar dayanabilirsiniz ki? Birkaç gün, birkaç hafta, birkaç ay, birkaç yıl...

İnsanlığın gördüğü ilk geniş çaplı yıkım olan I. Dünya Savaşı'yla birlikte literatüre giren "Shell Shock" eve dönecek kadar talihli ama savaşın hatırasını bedeninde bir ömür taşıyacak kadar talihsiz askerlerin yaşadığı bir travmadır. Yoğun top atışlarına ve savaşın yarattığı strese daha fazla dayanamayan askerlerde görülen sürekli irkilmeler ve titremeler bu travmanın başlıca belirtilerindedir. Öte yandan fatura epey kabarıktır ve sadece fiziksel aktivitelere kesilmez, duygudurumları da bundan nasibini alır. Hatta öyle ki bazı askerler hıçkırıklara boğulup ağlarken bazıları avaz avaz

kahkaha atabilir. Kimileriye ne kadar istese de etrafında olup bitene hiçbir tepki veremez. Sanki tüm bu askerlerin bedeni burada ama aklı hala cephede kalmış gibidir.

Shell Shock henüz kavramlaşmadan yani travmanın henüz bir travma olduğu bilinmezken yürürlükte olan tanı korkaklıktı. Komutanlar cesur askerlerin başına asla böyle bir şeyin gelmeyeceğini, gelenlerin sadece savaştan kaçmak için numara yaptığını söylüyordu. İçlerinden bazıları onların infaz emrini vermekten de çekinmedi.

Fakat Charles Myers, bebeğin kulağına adını fısıldadı ve Shell Shock dedi. I. Dünya Savaşı süresince farklı cephelerde görev alan Myres, bu hastalıktan mustarip pek çok askeri incelme fırsatı buldu ve yaptıklarının numarayla uzaktan yakından alakasının olmadığını anladı. Ayrıca bu durum sadece psikolojik de değildi. Yaşanan travma; duygusal durumu ve dikkat süresini kontrol eden ön lobda, uykuyu kontrol eden hipotalamusta ve anılardan sorumlu hipokampüste ciddi hasara neden olmuştu. Hatta içlerinde hiçbir yaralanması olamamasına rağmen kör olanlar vardı ya da hiçbir fiziksel bulgu olmamasına rağmen konuşamayanlar... Savaş adeta bu askerleri lanetlemişti.

KISIM- III

DİKEN ÜSTÜNDE

Önceki kısımda da belirtildiği üzere bu askerler her ne kadar bedenlen cephelyi terk etse de akılları hala ordadır. Dolayısıyla gündelik yaşamlarında onlara savaşı anımsatan herhangi bir şey gösterilirse dehşete kapılmaları kuvvetle muhtemeldir. Örneğin bir asker paltosu gösterildiğinde yanı başında ölen silah arkadaşını anımsayacakları için çılglık atabilirler ya da balon patlaması ve türevi sesler duyduklarında siper almaya çalışabilirler. Çarpışma esnasında yaşadıkları duygu o kadar yoğundur ki, görsel ya da işitsel herhangi bir öğeyle istem dışı anılar tetiklenir ve tekrardan o günlere dönerler.

Kaçınma ise bunun doğal sonucudur. Yaşadıklarını hatırlayınca nasıl bir azap çekeceklerini aşağı yukarı tahmin ettikleri için doğal olarak o öğelerle bezenmiş herhangi bir yere gitmek istemezler.

Öte yandan gözleri dört açık ve daima tetiktedirler. Savaşın stresi hala yakalarını bırakmamıştır. Artık uyumak için vakitleri olsa da gözlerine uyku girmez, girse bile zihinlerinin derinliklerine kazınan hatıralar bunu

kâbusa çevirmeyi başarır ve kan ter içinde uyanırlar.

Böyle bir haletiruhiye içinde olan kimsenin pozitif duygular beslemesi yahut geleceğe umutla bakması elbette beklenemez. Çünkü gözünü hırs bürüyen liderlerin emirleri sonucu yaşadıkları ve kaybettikleri onca şey neticesinde yeniden mutlu olmak ve huzurlu bir hayat sürmek artık resmen imkânsızdır onlar için. Milyonlarca insanı öldüren sağ kalanlaraysa unutmak isteyeceği anılar bırakan savaş, kati suretle güzellemesi yapılacak bir şey değildir. Ulu Önder Mustafa Kemal Atatürk'ün de dediği üzere "Milletin hayatı tehlikeye girmedikçe, çıkarılan her savaş savaş değil, cinayettir.

Yazımı okuduğunuz için teşekkür ederim!

- *Taha Arif Yüce*

DİKKAT! TEHLİKE VAR: TRAVMANIN NÖRAL TEMELLERİ



“Kadının yatağından fırlayıp panik içinde bağıarak karanlık evde dört yaşındaki oğlunu aramasına neden olan büyük depremin üzerinden aylar geçmişti. Bir kapı kirişinin koruması altında, Los Angeles gecesinin soğuşunda, saatlerce aç, susuz, karanlıkta ayaklarının altındaki yeri birbirine ardına sarsan deprem sonrası şok dalgalarıyla sarsılırken, birbirlerine sokulup beklemişlerdi. Aradan aylar geçmişti ve olayı takip eden birkaç gün süresince bir kapının çarpmasıyla korkudan titremeye başlamasına neden olan sürekli panikten artık büyük ölçüde kurtulmuştu. Ancak hala deprem gecesindeki gibi eşinin yanında olmadığı gecelerde uyuyamıyordu.” (Goleman, 2000)

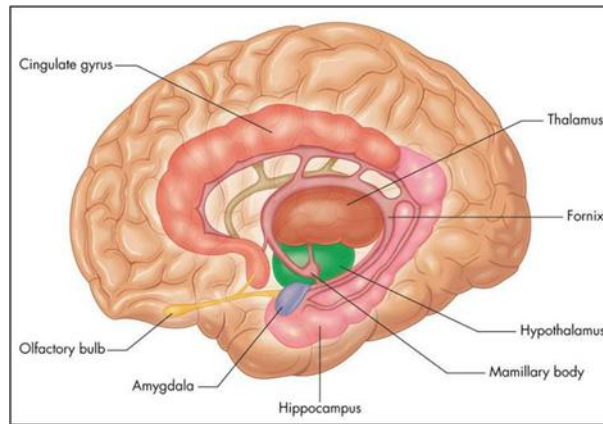
Bir travmatik olay sonrası kişilerin geliştirebileceği tepkiler ya yukarıda anlatıldığı gibi birkaç gün süren geçici bir akut stres yanıtı ya da kronik düzeye varabilen Travma Sonrası Stres Bozukluğu

(TSSB)’dur (Öktem, 2015). Bu yazımda sizlere travmatik bir deneyim sırasında ve sonrasında beyinde meydana gelen değişiklikleri nöropsikoloji çerçevesinde aktarmaya çalışacağım.

Savaş-Kaç-Don!

Biyolojik veya psikolojik bir tehdit ile ilk kez karşılaştığımızda kalp atışlarımız hızlanır ve hızlı nefes alıp vermeye başlarız. Aynı zamanda göz bebeklerimiz daha fazla ışığı alacak kadar büyür ve sindirim sistemimizin faaliyetleri yavaşlar. İşte tüm bunlar sempatik sinir sisteminin aktif olmasıyla gerçekleşen ve organizmanın hayatta kalabilmesi için verdiği adaptif öneme sahip ilkel yanıtlardır. Sempatik sinir sisteminin aktif olmasıyla birlikte organizma savaş, kaç ya da don tepkilerini gösterir. Bu durumda vücut harekete geçerek tehlikeden kaçınmaya veya onunla yüzleşmeye çalışabilir ya da tam aksine hiçbir tepki göstermeden donup kalabilir.





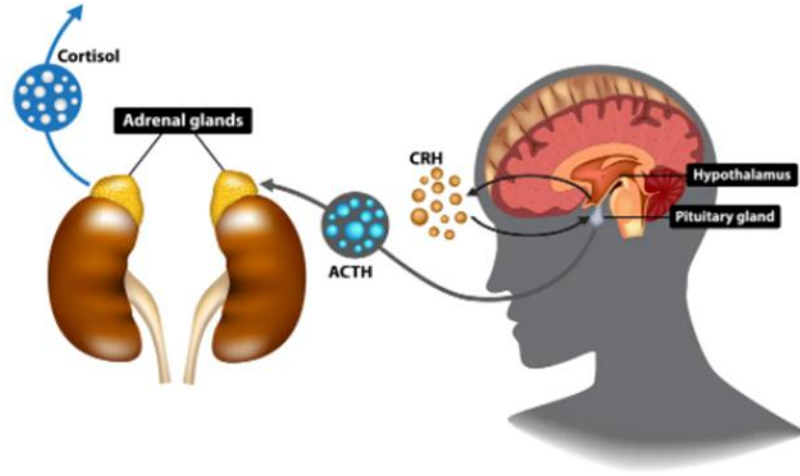
Şekil 1. Limbik sistem içerisindeki yapılar.

Bir şeyin tehdit olup olmadığını tanımlama ve ona göre yanıt oluşturmada temel görev limbik sisteme düşmektedir (Şekil 1). Amigdala, günlük hayatta gerçekleşen her bir durum karşısında “Bu şey bana zarar verir mi? Bu benim sevdiğim bir şey mi yoksa tedirgin olduğum bir şey mi?” şeklinde sorular sorarak sürekli olarak çevreyi tarar ve bizi güvenli bir ortamda tutmaya çalışır. Bizim için tehdit unsuru olabilecek bir durumu fark ettiğinde ise tıpkı bir alarm sinyali gibi vücudu uyarır. Organizma acil durum sinyalleri aldığı anda stresin de şiddetine göre çeşitli hormon sistemlerini devreye sokar (Goleman, 2000). Akut bir stres sırasında hipotalamus-hipofiz-adrenal aks (HPA aksı) aktif hale gelir ve ön hipofiz bezi kortikotropin salgılatıcı hormon (CRH) tarafından uyarılır. CRH’nın ön hipofiz bezini uyarmasıyla salgılanan adrenokortikotropin salgılatıcı hormon

(ACTH) adrenal korteksi uyararak kortizol adı verilen glukokortikoidin kana karışmasını sağlar (Şekil 2). Anksiyete davranışını geliştirmekte rol oynayan CRH, lokus seruleus (LC) nöronlarını uyararak noradrenalin salınımını da artırır (Gül & Eryılmaz, 2015). Böylece vücut tehdit altında kaldığını hissettiği durumlarda uyanık bir şekilde harekete geçmeye hazır olur. Ayrıca organizmayı acil duruma hazırlayan bu hormonlar yaşanan olayın belleğe daha hızlı kaydedilmesinde de işlev görürler. Vücudun alarm sistemi olarak çalışan amigdalayı etkinleştiren olaylar ne kadar şok yaratıcı olursa bellekteki izi de o kadar güçlü olacaktır (Goleman, 2000).

Tehdite karşı tedbirli, uyarılmış ve o an için sadece strese odaklı güvenlik ihtiyacına yönelik verilen sinirsel yanıtlar kısa vadede hayati gereksinimleri karşılamak için kritik olsa da aşırı uyarılma

durumundayken hayatı sürekli olarak acil durumdaymışçasına yaşamaya neden olabilir (Goleman, 2000).



Şekil 2.

Hassas Şalter Olgusu

“Asansörde yalnız başınayken bıçak ile tehdit edilerek gasp edilen kadın, olaydan sonra uzunca bir süre sadece asansör değil kendisini yalnız ve tehdit altında hissettiği tüm kapalı ortamlardan kaçınmıştı. Bir keresinde bankadayken saldırgana benzer şekilde elini ceketinin içine sokan birisini gördüğünde ise hemen dışarıya fırlamıştı.” (Goleman, 2000)



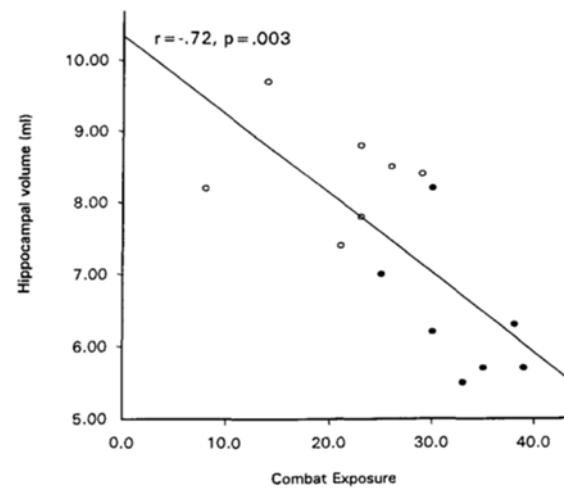
Duygusal hafızanın oluşturulmasında rol alan amigdala ve onunla bağlantılı diğer beyin bölgelerinin aşırı şekilde uyarılması, travmatik durumun anısını, onu hatırlatacak en ufak bir işaretle sürekli olarak bilinç düzeyine çıkarmasına ve zararsız bir olayın bile korku dolu algılanıp organizmanın kendisini savunmaya geçmesine neden olur. Atmaya hazır hassas bir zihinsel şaltere de benzeyen bu durum yoğun bir travma yaşantısının ardından kişinin lokus seruleus, amigdala, hipokampus gibi yapılarındaki değişiklikler ile açıklanabilmektedir (Goleman, 2000).

Uyanıklığı, seçici dikkati ve acil durumlarda bedenin harekete geçmesini sağlayan adrenalin ve noradrenalinin salınımını düzenleyen lokus seruleusun işleyişinde meydana gelen değişimler sonucunda bu sistem hiperaktif hale gelmektedir. Bu nedenle organizma algıladığı en ufak bir tehdit ipucunda katekolamin adı verilen bu kimyasalları yüksek dozlarda salgılamaya başlayarak bedeni harekete geçmeye hazır hale getirir. TSSB yaşayan ve kötü muamele görmüş çocukların idrarında kontrol grubuna kıyasla adrenalin, noradrenalin ve dopamin seviyeleri daha yüksek bulunmuştur (Bellis ve diğerleri, 1999).

Bunların yanında TSSB geliştirmiş kişilerin bellek işlevlerinde de bozulmaların yaşanabildiği bildirilmiştir (Eren Koçak & Kılıç, 2017). Yapılan beyin görüntüleme çalışmaları sonucunda TSSB geliştirmiş kişilerin hipokampal hacimlerinin daha küçük olduğu gösterilmiştir (Bremner ve diğerleri, 1997; Gurvits ve diğerleri, 1996; Villarreal ve diğerleri, 2002). Çocuklukta cinsel istismara uğrayan kadınların hipokampal hacminin böyle bir olayla karşılaşmayanlara göre daha az olduğu bulunmuştur (Stein ve diğerleri, 1997). Yapılan bir diğer çalışmada savaşa maruz kalma ve hipokampal bölge hacmi arasında

negatif yönlü bir ilişki bulunmuştur (Gurvits ve diğerleri, 1996) (Şekil 3).

Ancak bu sonuçlar iki yönlü olarak düşünülürse, hipokampal bölge hacminin küçük olması TSSB gelişimi için risk faktörü olarak da değerlendirilebilir (Gilbertson ve diğerleri, 2002). Yine de yapılan bazı çalışmalar sürekli strese maruziyet sonucunda uzun süreli ve yüksek şiddetli glukokortikoid salınımının hipokampal hacimdeki azalma ile ilişkili olduğunu göstermektedir (Dickerson & Kemeny, 2004; Fuchs, 2000; Watanebe, 1992).

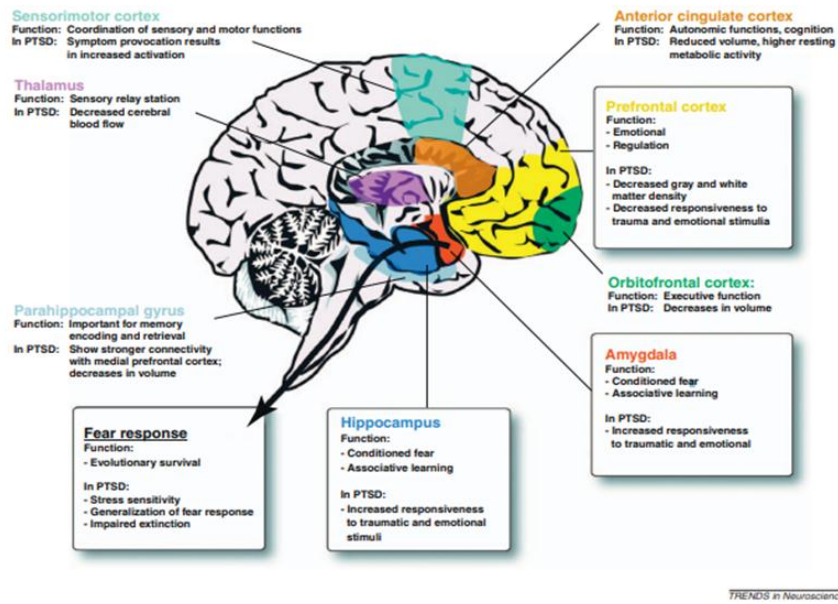


Şekil 3: Boyalı olanlar TSSB geliştiren kişileri, diğerleri ise TSSB geliştirmeyen kişileri göstermektedir.

Travmatik bir olaya aruz kalındığında beyinde görülen diğer bir değişiklik ise acı eşiğini yükselten endorfini salgılayan opioid sisteminin işleyişindedir. Yüksek strese maruz kalan hayvanlarda aneljezinin tetiklendiği

gözlenmiştir (Gül & Eryılmaz, 2015). Benzer şekilde savaş alanında ağır yaralanmış askerlerin sivillere kıyasla daha az morfine ihtiyaç duydukları belirtilmiştir. Bu durum TSSB’de duygusal yalıtılmışlık ve hislerde körlük ile ilişkilendirilebilir. Endorfindeki görülen bu artış; dünyadan ilgiyi kesme ve diğerlerine karşı

umursamazlık şeklinde görülebilen belirtilerin, yaşanan travmatik olayı hatırlayamama ve dissosiyasyona uzanan biçimde organizmanın kendi koruma çabası şeklinde işlev görebilir (Goleman, 2000).



Şekil 4.

Bunlarla birlikte prefrontal korteksin de travma sürecindeki rolünden bahsetmek yoğun duygular içeren travma anını daha iyi anlamak için gereklidir. Prefrontal korteks amigdalanın çalışmasını kontrol ederek öğrenilmiş korku ve stres yanıtı üzerinde inhibe edici bir etkide

Şekil 4’de TSSB sırasında değinemediğim diğer beyin yapıları da dahil olmak üzere meydana gelen değişiklikler toplu bir şekilde

bulunur. TSSB geliştiren kişilerde yapılan fonksiyonel görüntüleme çalışmaları sonucunda bu bölgedeki hacmin azaldığı ve travmatik olayı hatırlatıcı bir işaret maruziyet sonucunda medyal prefrontal korteks (mPFC) aktivasyonunun düştüğü görülmüştür (Shin ve diğerleri, 2005).

gösterilmektedir (Mahan & Ressler, 2016). Tüm bunlar göz önüne alındığında travmanın beyinde dönüşü olmayacak şekilde değişikliklere yol açabileceği

düşünülebilir. Ama neyse ki durum bu şekilde değil. Anne baba ihmalkarlıkları, terk edilmek, sevilen birinin kaybı veya sosyal ortamdan dışlanmak gibi binlerce örneğinin olduğu yaşamımızı derinden etkileyebilecek bu tür olaylar karşısında her zaman değişim ve iyileşme mümkün gözükmemektedir. Gerek farmakolojik gerekse psikoterapi desteğiyle hafızamıza kaydedilen travmatik anılar tekrar biçimlenebilir ve kontrolsüz şekilde patlamadan sıradan bir anıymışçasına şekillendirilebilir. Goleman (2015) bunu limbik devrenin gönderdiği alarm sinyalleri karşısında prefrontal korteks ve bağlantılı bölgelerin daha sağlıklı tepki vermeyi öğrenmesi şeklinde ifade ediyor. Asıl olan travmatik olayın uyandırdığı duygunun yok olması değil; daha uyumlu tepkilerin geliştirilebilmesidir.

Yazımı okuduğunuz için teşekkür ederim!

- Özge İlhan

Kaynakça

- Bremner, J. D., Randall, P., Vermetten, E., Staib, L., Bronen, R. A., Mazure, C., ... & Charney, D. S. (1997). Magnetic resonance imaging-based measurement of hippocampal volume in posttraumatic stress disorder related to childhood physical and sexual abuse—a preliminary report. *Biological Psychiatry*, 41(1), 23-32.
- De Bellis, M. D., Baum, A. S., Birmaher, B., Keshavan, M. S., Eccard, C. H., Boring, A. M., ... & Ryan, N. D. (1999). Developmental traumatology part I: Biological stress systems. *Biological Psychiatry*, 45(10), 1259-1270.
- Dickerson, S. S., & Kemeny, M. E. (2004). Acute stressors and cortisol responses: a theoretical integration and synthesis of laboratory research. *Psychological Bulletin*, 130(3), 355.
- Eren Koçak, E., & Kılıç, C. (2017). Travma sonrası stres bozukluğunda bilişsel bozukluklar. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 28(2), 124-131.
- Fuchs, E., & Gould, E. (2000). Mini-review: in vivo neurogenesis in the adult brain: regulation and functional implications. *European Journal of Neuroscience*, 12(7), 2211-2214.
- Gilbertson, M. W., Shenton, M. E., Ciszewski, A., Kasai, K., Lasko, N. B., Orr, S. P., & Pitman, R. K. (2002). Smaller hippocampal volume predicts pathologic vulnerability to psychological

- trauma. *Nature Neuroscience*, 5(11), 1242-1247.
- Goleman, D. (1998). Duygusal zeka. Varlık Yayınları.
- Gurvits, T. V., Shenton, M. E., Hokama, H., Ohta, H., Lasko, N. B., Gilbertson, M. W., ... & Pitman, R. K. (1996). Magnetic resonance imaging study of hippocampal volume in chronic, combat-related posttraumatic stress disorder. *Biological Psychiatry*, 40(11), 1091-1099.
- Gül, I. G., & Eryılmaz, G. (2015). Travma sonrası stres bozukluğunun nörobiyolojisi: bir gözden geçirme. *Klinik Psikiyatri*, 18, 71-79.
- Mahan, A. L., & Ressler, K. J. (2012). Fear conditioning, synaptic plasticity and the amygdala: implications for posttraumatic stress disorder. *Trends in Neurosciences*, 35(1), 24-35.
- Öktem, Ö. (2015, Şubat 12) . Travmanın ve travma sonrası stres bozukluğunun nöral temelleri. Nöropsikoloji Derneği. <https://noropsikoloji.org/travmanin-ve-travma-sonrasi-stres-bozuklugunun-noral-temelleri/>
- Shin, L. M., Rauch, S. L., & Pitman, R. K. (2006). Amygdala, medial prefrontal cortex, and hippocampal function in PTSD. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1071(1), 67-79.
- Stein, M. B., Koverola, C., Hanna, C., Torchia, M. G., & McClarty, B. (1997). Hippocampal volume in women victimized by childhood sexual abuse. *Psychological Medicine*, 27(4), 951-959.
- Vermetten, E., Vythilingam, M., Southwick, S. M., Charney, D. S., & Bremner, J. D. (2003). Long-term treatment with paroxetine increases verbal declarative memory and hippocampal volume in posttraumatic stress disorder. *Biological Psychiatry*, 54(7), 693-702.
- Villarreal, G., Hamilton, D. A., Petropoulos, H., Driscoll, I., Rowland, L. M., Griego, J. A., ... & Brooks, W. M. (2002). Reduced hippocampal volume and total white matter volume in posttraumatic stress disorder. *Biological Psychiatry*, 52(2), 119-125.
- Watanabe, Y., Gould, E., & McEwen, B. S. (1992). Stress induces atrophy of apical dendrites of hippocampal CA3 pyramidal neurons. *Brain Research*, 588(2), 341-3

TRAVMA SONRASI STRES BOZUKLUĞU ETİYOLOJİSİ

Travma sonrası stres bozukluğu, kısaltılmış hali ile TSSB, travmatik bir olay yaşadıktan ya da travmatik bir olaya şahit olduktan sonra ortaya çıkabilen psikiyatrik bir hastalıktır. Post-travmatik stres bozukluğu (PTSB) olarak da bilinir.

Travmatik olarak adlandırdığımız, yani travmaya yol açabilecek olaylara savaşlar, patlamalar, afetler, kazalar, saldırı, tecavüz, aile içi şiddet gibi olaylar örnek verilebilir. DSM-V'e göre, TSSB tanısı alabilmek için travmatik olayı doğrudan yaşamak ya da travmatik olaya doğrudan tanık olmak gereklidir. Medya üzerinden travmatik olaya dolaylı olarak maruz kalmak TSSB tanısı almak için yeterli değildir.



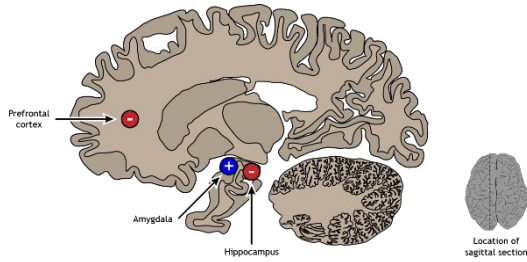
İnsanların %39'unun yaşamları boyunca en az bir kez olağandışı bir travma yaşadıkları bilinmektedir. Bu kişilerin yalnızca %8-16'sı TSSB geliştirmektedir. Aynı travmatik olaya maruz kalınsa bile, bir kişi TSSB geliştirirken bir diğeri geliştirmeyebilir. Peki bunun nedeni nedir?

Öncelikle, yaşanan travmatik olay insan eliyle yapılmış bir olay ise (*örneğin savaşta yer alma, toplama kampında bulunma, tecavüz, istismara ya da saldırıya uğrama gibi*), TSSB geliştirme riski daha fazladır. Burada travmanın yoğunluğu da etkilidir. Örneğin, taburda ölen asker sayısı ne kadar fazlaysa, TSSB geliştirme riski de o kadar fazla olacaktır.



Bireyin yaşı (*genç ve yaşlıların travmatik olaylarla başa çıkarken, orta yaşlılara oranla daha çok zorlandıkları bilinmektedir*), kişilik yapısı (*içer dönüklük, nevrotik özelliklere sahip olma*), psikiyatrik hastalık öyküsü (*kişinin kendisinde ya da ailesinde psikopatoloji saptanması*), TSSB'nin bireysel risk faktörlerine örnek olarak gösterilebilir. Bekar ya da boşanmış olma, sosyoekonomik düzeyin düşük olması, yetersiz sosyal destek, cinsiyetin kadın olması (*kadınlarda TSSB, erkeklerden 2-3 kat fazla görülür*) TSSB'ye yatkınlığı arttıran diğer bireysel faktörler olarak söylenebilir.

Marsella ve arkadaşları tarafından Vietnam'da savaşan kişiler üzerinde yapılan çalışmalarda, TSSB'nin yaşam boyu yaygınlığı, beyazlarda %14-30, Afrika kökenlilerde %19-47, İspanyol kökenlilerde %28 olarak bulunmuştur. Savaşın etkilerinin azınlıklar üzerinde daha belirgin olduğu saptanmıştır. Bu çalışmadan hareketle, etnik – kültürel faktörlerin TSSB geliştirme üzerinde rol oynayan faktörlerden olduğunu söyleyebiliriz.



Amigdala reaktivasyonu, azalmış prefrontal korteks aktivasyonu gibi durumlarda TSSB riskinin arttığı bilinmektedir. TSSB geliştiren kişilerin hipokampusleri incelendiğinde, TSSB geliştirmeyen kişilerin hipokampuslerine oranla daha küçük olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur. Örneğin, Gilbertson ve arkadaşları tarafından yapılan bir çalışmada, savaşa maruz kalan kişiler ve onların savaşa maruz kalmayan ikizlerinin hipokampusleri incelenmiştir. TSSB geliştiren ikiz ile savaşa dahil olmayan ikizinin hipokampus boyutları arasında bir farklılık bulunmamıştır. Buradan yola çıkarak azalmış / küçük hipokampal

hacmin, TSSB riskini arttıran biyolojik faktörlerden biri olduğunu söyleyebiliriz.

Bunların yanı sıra, TSSB tanısı alan hastalarda gözlemlenen dikkat ve bellek bozukluklarının, mezokortikal dopaminerjik sistemin hiperaktivasyonu ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir.

Yazımı okuduğunuz için teşekkür ederim!

- İrem Tan

Kaynakça

- Özgen, F. & Aydın, H. (1999). Travma Sonrası Stres Bozukluğu. *Klinik Psikiyatri*, 1, 34-41. Erişim Adresi: https://jag.journalagent.com/kpd/pd/fs/KPD_2_1_34_41.pdf
- Bolu, A., Erdem, M. & Öznur, T. (2014). Travma Sonrası Stres Bozukluğu. *Anadolu Tıbbi Araştırmalar Dergisi*, 8(2), 98-104. Erişim Adresi: https://www.researchgate.net/profile/Abdullah-Bolu-2/publication/287273964_Posttraumatic_stress_disorder/links/5b30cf8ca6fdcc8506cbfddb/Posttraumatic-stress-disorder.pdf
- Gül, I. G. & Eryılmaz, G. (2015). Travma Sonrası Stres Bozukluğunun Nörobiyolojisi: Bir Gözden

Geçirme. Klinik Psikiyatri, 18, 71-

79. Erişim Adresi:

<https://jag.journalagent.com/kpd/pd>

[fs/KPD_18_2_71_79.pdf](https://jag.journalagent.com/kpd/pd/fs/KPD_18_2_71_79.pdf)

KUŞAKLARARASI TRAVMA



Kuşaklararası travma, yaşanan travmanın genetik değişikliklere yol açması nedeniyle nesilden nesle aktarılabilen teoridir. Travmadan kaynaklanan değişiklikler, gene zarar vermez sadece işleyişini değiştirir. Bu nedenle genler epigenetik değişim içindedirler. Epigenetik, çevrenin ve davranışın genler üzerindeki etkilerinin incelenmesidir. Epigenetik çalışmaları hala emekleme aşamasında olmasına karşın yine de yapılan çalışmalar kuşaklararası travmayı destekler niteliktedir. Travma, bir kişinin trajik bir olaya (örneğin, kazalar, cinsel şiddet ve doğal afetler) verdiği duygusal tepkidir. Kuşaklararası travma, ailedeki bir kişinin – örneğin bir ebeveyn veya büyükanne veya büyükbaba – yaşadığı bir travmanın, travmanın epigenetik olarak genleri değiştirmesi nedeniyle gelecek nesillere aktarılabilen

teoridir. Doğduğumuzda bazı genler uykudadır, ancak çevremize göre aktive olurlar. Bu, çevremize uyum sağlamamızın ve hayatta kalmamızın bir yoludur. Birisi travma yaşadığında, DNA'ları stresli zamanda hayatta kalmalarına yardımcı olmak için genleri aktive ederek tepki verir. Ebeveynleriniz veya büyükanne ve büyükbabanız travma yaşadysa, DNA'ları, bu olayları atlatmalarına yardımcı olan ve daha sonra nesiller boyunca aktarılan bir hayatta kalma tepkisine sahip olacak şekilde kodlanmıştır. Örneğin, çocukken ciddi bir istismara maruz kalmış bir ebeveyn, çocukları korkulu ve endişeli yetiştirebilir. Ancak nesiller arası travma bir bütün olarak toplumlarda da görülebilmektedir. Soykırımdan kurtulan insanlar, travmatik olay için aslında orada olmasalar bile, travma belirtileri gösteren çocuklar yetiştirmeye devam edebilirler.

Anlattıkları hikâyeler ve sergiledikleri davranışlar genç nesillerin de travmayı yaşamış gibi davranmasına neden olabilir.

Bazı araştırmalar, bir nesilden diğerine aktarılabilen travma tepkilerinin sadece psikolojik veya davranışsal olmadığını gösteriyor. Travmanın biyolojik sonuçları da olabilir. Yaşam sürelerini inceleyen bir araştırma, daha zor koşullarda tutulan askerlerin daha genç yaşta ölen oğulları olduğunu buldu. Araştırmacılar, kamp koşullarının en kötü olduğu zamanlarda hapsedilen eski savaş esirlerinin oğullarının, 45 yaşına kadar ölme olasılıklarının, savaş esiri olmayanların oğullarına göre 1,1 kat ve eski savaş esirlerinin oğullarından 1,09 kat daha fazla ölme ihtimali olduğunu buldu. Kamp koşullarının daha iyi olduğu zamanlar, babanın eski esir statüsünün kızların yaşam süreleri üzerinde herhangi bir etkisi yokken erkek çocuklarında travmanın izlerine rastlanmıştır. (Costa DL, Yetter N, DeSomer H. 2018). Bir başka araştırmada kiraz çiçeği aromasına maruz kalan farelere hafif bir elektrik şoku verildi. Zamanla fareler şok gelmeseydi kiraz çiçeği aromasını kokladıklarında korkmaları için eğitildiler. Sonraki nesillerde ise bu farelerin yavrularında kiraz çiçeklerinin aromasına maruz kaldıklarında stres belirtileri gösterdikleri görüldü. Soykırımı maruz kalıp kurtulanların çocukları üzerinde yapılan

genetik çalışmada da benzer sonuçlar elde edilmiştir. Yine de bilim insanları travmanın ebeveynlerden çocuğa nasıl geçtiği veya stresin genlerimizi nasıl değiştirdiği hakkında kesin bilgilere sahip değildir.

Kesin bilgilere sahip olmasak bile araştırmalar kuşaklararası travmaları doğrular niteliktedir. Epigenetik bilimi de bu alanda daha fazla bilgi sağlamak için çalışmalarına devam ediyor. Burada bize düşen görev ise geçmişi göz ardı etmeden, geçmişin geçmediğinin farkındalığı ile bizle başlamayanı, kendimizle bitirebilme gücümüzü keşfedebilmektir.

Yazımı okuduğunuz için teşekkür ederim!

- Nil Torun

Kaynakça

Marshall, A. (2022, 19 Ocak). "What Is Intergenerational Trauma?" Verywellmind

<https://www.verywellmind.com/what-is-intergenerational-trauma-5211898#toc-what-does-intergenerational-trauma-look-like>

Morin, A. (2020, 25 August). "How Collective Trauma Impacts Your Health" Verywellmind

<https://www.verywellmind.com/effects-of-collective-trauma-5071346>

ŞİDDET VE TRAVMA

Şiddet... Duyunca insanı rahatsız etmesinin nedenini yalnızca kelimenin içinde sert harfler barındırmasına bağlayabilmek isterdim ancak bu yazıda daha gerçekçi yanlarından bahsetmem gerekiyor.

Şiddet, bir kişiye yönelik farklı alanlarda yapılan zarar verici ya da yine bir kişinin farklı alanlardaki ihtiyaçlarını gidermesini engelleyici eylemlerdir. Bireylerin maruz kaldığı veya uyguladığı farklı şiddet türleri mevcuttur. Türü farklılaşmasına rağmen bireyler üzerinde bir travma yarattığı gerçeği farklılaşmamaktadır.

Fiziksel şiddet, kişinin fiziksel yapı olarak var olan gücünü bir başkası üzerinde üstünlük kurmak amacıyla kullanmasıdır (Mor Çatı Kadın Sığınağı Vakfı, 2022). Bu üstünlük kurma arzusu genellikle karşı tarafı gücünü kullanarak korkutma şeklindedir. Korkutmak amacıyla darp etme, yaralama, boğazını sıkma, itirme, köşeye sıkıştırma, tokat atma, konuşmasını engellemek amacıyla ağzını kapatma, saçından çekme, başka bir nesne kullanarak vurma ya da başka bir nesneyi kırarak öfkesini ortaya koyma olarak görülebilen fiziksel şiddet çoğunlukla kas gücü farklılığı ve çeşitli kültürel etmenler dolayısıyla ülkemizde

erkeklerin kadınlara karşı uyguladığı bir şiddettir.

Psikolojik şiddet, var olan duygusal gücünü bir başka kişiye karşı kullanarak üstünlük sağlamaya ilişkilendirilir. Genellikle birey olarak insanın benliğinin ihtiyaçlarının karşılanmaması şeklinde görülür.



Örneğin bir kişinin birey olarak verdiği kararlara saygı duymama, kendi kararını vermesine olanak tanımama gibi zihinsel özgürlüğünü engellemek sık rastlanan bir şiddet türüdür. Başarılarını küçümsemek, söz hakkı vermemek, görmezden gelmek, hakaret etmek, yaptığı işleri beğenmeyerek suçlu hissettirmek, eleştirmek, eve hapsedmek gibi sosyal ve psikolojik baskıların 'ben sana bir şey mi yaptım?' savunmasıyla bastırılarak şiddet kimliği gizlenmeye çalışılır. Psikolojik şiddet mağdurları göremedikleri ilgi ve sevginin şiddet uygulayıcısının beklentilerine uyduğunda karşılanacağını umarak gördüğü muameleyi göz ardı edebilmektedir.

Ekonomik özgürlüğüne fırsat vermeme, maddi olarak kendine bağımlı hale getirme temelindeki davranışlar biçiminde görülen ekonomik şiddet ve partnerini istemediği bir cinsel ilişkiye zorlama, cinselliği bir kontrol gücü olarak kullanma gibi davranışlarla karakterize olan cinsel şiddet de sık rastlanan diğer şiddet türlerindedir.



Şiddet mağduru kişilerde özellikle kadınlarda depresyon, kaygı bozuklukları, özsaygı ve özgüven kaybı, uyku düzeninin bozulması gibi pek çok psikolojik sorun ortaya çıkmaktadır. Bunların yanı sıra hangi türde olursa olsun her şiddet kişinin bedenine ve benliğine yapılan bir saldırı olduğundan travma etkisi yaratmaktadır. Oluşan travmanın kaynağının insan olması sebebiyle doğal afet, kaza gibi diğer travmatik olaylara göre daha ağır etkileri olduğu bilinmektedir. Ülkemizde eş şiddeti nedeniyle sığınma evinde kalan kadınlarla yapılan bir çalışma sonuçlarına göre evlenme yaşının düşmesiyle travma sonrası

stres bozukluğunun etkilerinin arttığı görülmüştür (Gökler Danışman, Tarhan Uçar ve Okay, 2018). Küçük yaşta yapılan evlilikler kişilerin kendilerini savunma gücünün yerleşmemesi ve sorunlarla baş etme becerilerini kazanamaması gibi sebeplerle özellikle kadınların aile içerisinde şiddetle karşılaştıklarında daha fazla etkilenmesine yol açabilmektedir. Benzer şekilde şiddet gören kadınların kendilerini değersiz hissetmesine bağlı olarak düşük kendilik algısı da travma sonrası stres bozukluğu belirtilerini arttıran bir faktör olarak bulunmuştur (Gökler Danışman, Tarhan Uçar ve Okay, 2018). Şiddete uğramış ve şiddet tehditi algısı devam ediyor olan, çaresizlik duygularından muzdarip kadınlar travma sonrası stres bozukluğu açısından risk faktörü olarak görülmektedir (Urhan, 2013). Eğitim düzeyi düşük olan bireylerin özellikle aile içi şiddete uğradıklarında kendilerini güvenceye alma, çözüm yolu üretebilme, destek arayabilme, kendini yasal olarak savunma, çocuklarının veya kendisinin geçimini sürdürebilecek olma, fiziksel şiddet dışında diğer türler konusunda bilinçli olmadığından farklı şiddetleri tanımlayamama gibi nedenlerden kaynaklı şiddete uğrama ve travma yaşama bakımından risk altında olacağı da beklenmektedir.

Aile içerisinde şiddete maruz kalmış veya aile üyelerinin şiddete uğramasına tanıklık etmiş çocuklarda da travma sonrası stres belirtileri görülebilmektedir. Yetişkinlerin belirtilerinden farklı olarak travma semptomları çocuklarda çoğunluklu uyku sorunları, kabus görme, uykuda altına kaçırma, sessizleşip içe çekilme, konuşmama şeklinde gözlemlenebilir. Oynanan oyunlarda şiddet teması olması da dikkat çeken bir başka özelliktir. Çocuklar şiddet eylemini görerek öğrenme yoluyla edindikleri için yetişkin hayatlarında sorunları çözme yolu olarak şiddete başvurmaları görülebilmektedir (Okan İbiloğlu, 2012).

Sosyal destek hissetmeyen, yaşadıklarını paylaşamayan kişilerin travma etkilerini kendi içlerinde sıkıştırmak zorunda kalmaları bir nevi ikincil travma etkisi oluşturur. Bu yüzden travma sonrası psikolojik destek almak sorunların daha fazla yıkıcı etkisi olmadan çözülmesi açısından aksatılmaması gereken bir noktadır.



ALO 183 Sosyal Destek Hattı'nı arayarak ilgili birimlerden destek alınabileceği şiddete uğrama riski olan herkese hatırlatılmalıdır.

Yazımı okuduğunuz için teşekkür ederim!

- Psk. Nihan Pasafçioğlu

Kaynakça

- Gökler Danışman, I., Tarhan Uçar, C. ve Okay, D. (2018). Eş şiddeti nedeniyle kadın konukevlerinde kalmakta olan kadınlarda travma sonrası stres ve travma sonrası gelişimin incelenmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 19(6), 537-544.
- Mor Çatı Kadın Sığınağı Vakfı (2022). Şiddet Biçimleri. Erişim adresi <https://morcati.org.tr/siddet-bicimleri/>
- Okan İbiloğlu, A. (2012). Aile içi şiddet. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 4(2), 204-222.
- Urhan, Sevim. *Ev içi şiddet mağduru kadınlarda travma sonrası stres bozukluğu ve depresyon belirtilerinin sıklığı ve bu sorunlarla ilişkili risk faktörleri*. Yüksek Lisans Tezi, T.C Haliç Üniversitesi, 2013.

MÜLTECİ GRUPLARDA TRAVMA SONRASI BÜYÜME

Travma, bireylerin başa çıkma ve işlev gösterebilme yetenekleri üzerinde etkisi olan ezici, yaralayıcı ve incitici deneyim veya olaydır. (Özen, 2018; Tull, 2022). Travmatik olaylar, kurbanların güçsüzlükleriyle yüzleştikleri bir andır, dolayısıyla en çaresiz oldukları zamandır. Travmatik olaylar neticesinde bireyin ruhsal ve bedensel varlığı çeşitli biçimlerde sarsılır. (Korkucan ve Özsan, 2012). Özen (2018), Travmatik deneyimler sonucunda kurbanların yaşadıkları ani stres karşısında birtakım fizyolojik tepkiler (kalp atışının hızlanması, terleme, solunumun hızlanması vb.) göstermekle beraber, bu değişimlerden kaynaklanan aşırı uyarılmışlık (örneğin irkilme) olaya ilişkin rahatsız edici düşünceler (olayın hatırlatıcılarıyla karşılaşınca sıkıntı yaşama) ve kaçınma belirtileri (duygulanımda azalma, etkinlik, düşünce ve duygulardan kaçınma) gösterdiğini belirtir. Saldırıya uğramak, istismar, trafik kazası, sevilen birinin ölümü ve iş kaybı gibi yaşantılar çoğunlukla travmatik olarak değerlendirilir (Tull, 2022). Bu ve benzeri durumların yanında, birey seviyesinin üzerinde, geniş grupların ve toplumların da yaşadıkları travmalar vardır. Soykırım, terör eylemi, doğal afet ve salgınların sonucunda yaşanan yıkım ve kaybın beraberinde getirdiği ve bütün toplumu etkisi altına

alan olaylara “kolektif travma” denir (Turmaud, 2020).



Gerek birey gerekse de toplumsal seviyede olsun, travmatik yaşantıların etkileri son derece yıkıcıdır. Her şeyden önce, travmatik deneyimler, bireylerin içinde yaşadıkları hayatı ve dünyayı sorgulamalarına neden olur. Temel Varsayımlar Modeli (Janoff-Bulman, 1989), insanların hayatlarını daha güvenli ve rahat hale getiren üç temel varsayım öne sürer: Dünyanın İyiliği, Dünyanın Anlamlılığı ve Kendilik Değeri varsayımları (Yılmaz, 2008). Travmatik bir yaşantıdan sonra bu varsayımlar sarsılır ve böylelikle kurban, dünya ve kendisiyle ilgili inançları sorgulamaya başlar (Yılmaz, 2008). Bu kötü ve yıkıcı tecrübeden itibaren, kurbanın o güne dek inşa ettiği tüm anlam dünyası altüst olmuş ve dolayısıyla dünya ve insanlar daha güvensiz hale gelmiştir. Bireyin dünyaya ve insanlara ilişkin varsayımlarının yıkılmasının yanı sıra, bir de yukarıda

bahsetmiş olduğum fizyolojik ve psikolojik belirtiler vardır. Bireyin yıllar boyu bel bağladığı tüm varsayımların ve inançların tuzla buz olması ve travma sonrası belirtileri, kurbanı büyük bir yük oluşturur ve artık dünya daha yaşanmaz bir yer haline gelir. Tıpkı birey seviyesinde deneyimlenen travmaların sonuçları olduğu gibi, toplumsal seviyede yaşanan travmaların da yıkıcı sonuçları vardır.



Travma Sonrası Büyüme

Travmatik deneyimler, doğaları gereği her ne kadar yıkıcı etkilere sahip olsa da bazen travmanın ardından kurbanlar belirli alanlarda olumlu değişimler ve dönüşümler yaşadıklarını bildirmişlerdir. Büyük bir ıstırap ve acı çekmenin sonrasında bilgeliğe ve bütünlüğe ulaşma fikri, Yunan mitolojisinin yanı sıra İslam, Musevilik, Hıristiyanlık, Hinduizm ve Budizm gibi dinlerde de karşımıza çıkmaktadır. (Calhoun ve Tedeschi, 2006, akt. Çam ve Demirkol, 2018). Dolayısıyla, büyük bir acı olarak deneyimlenen travmatik

yaşantıların, beraberinde iyi huylu bir değişim getireceği söylenebilir. Buradan hareketle, bireylerin zorlu yaşam krizleriyle mücadele ederken ortaya çıkan olumlu değişim ve dönüşümlere “Travma Sonrası Büyüme” denir. (Tedeschi ve Calhoun, 2004, akt. Uğurluoğlu ve Erdem, 2019). Travma Sonrası Büyüme, travmaya maruz kalmış bireylerde çeşitli alanlarda olumlu değişimlerle sonuçlanabilmektedir. Bu alanlar, “kişisel güç”, “yeni olasılıklar”, “başkalarıyla iletişim kurma”, “yaşamın takdir” edilmesi ve “spiritüel değişim” olarak belirlenmiştir (Tedeschi ve Calhoun, 2004, akt. Duman, 2019). Birey, travma neticesinde yaşamın gelip geçici olduğunun farkına varır ve olaylara verdiği önemin derecesini değerlendirmeye alır ve daha önceden ufak ve önemsiz bulunduğu şeylere verdiği önem artar (Duman, 2019). Travma mağduru birey, yaşadığı sıkıntılarla başa çıkabilmek için çevresindeki aile, arkadaş, sevgili gibi kaynaklara yönelebilir ve destek arayışında bulunabilir. Bu da onu diğerleriyle daha samimi ilişkiler kurmaya iter (Duman, 2019). Ayrıca, travmatik deneyimlerden sonra hayatta kalanlar, yaşamındaki birçok seçeneği fark etmeye başlar (Duman, 2019).



Göçmen ve Mülteci Gruplarda Travma Sonrası Büyüme:

Küreselleşen bir dünyada göç olgusunu göz ardı etmek büyük bir hata olacaktır. Sadece 2015 yılının başından aynı yılın Aralık ayına kadar Avrupa kıyılarına dokuz yüz binden fazla mülteci ve göçmen ulaşmıştır (Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği, 2015). Göç ve göçmenlik, dünyanın çeşitli yerlerinde politik ve sosyal değişimlere yol açmaktadır. 2015 yılındaki göç kriziyle birlikte Avrupa’da birçok ülkede göçmen karşıtı söylemleri ile partiler yükselişe geçmiştir. Örneğin, 2017 senesinde Almanya’da aşırı sağcı AfD partisi, yüzde 12 oy oranıyla ilk defa federal parlamentoya girmiş ve ülkedeki en büyük muhalefet partisi olmuştur. (BBC, 2019).

Göçmen ve mülteci grupların geride bıraktıkları ülkelerindeki yaşadıklarının üstüne bir de göç sırasında ve sonrasında yaşadıkları olumsuz deneyimler, bu grupları birçok psikolojik rahatsızlığa karşı savunmasız hale getirmektedir. Dolayısıyla bu grupların travmatik olaylara maruz kalma ihtimali epey yüksektir. Ancak bazı göçmen ve

mülteciler, her ne kadar travma belirtileri gösterebilirler de travma sonrası büyümeye işaret eden değişimler de deneyimliyorlar. Örneğin Macaristan’da Somalili mülteciler ile yapılan bir araştırmada Kroo ve Nagy (2011), katılımcıların ortalamanın üzerinde travma sonrası büyüme deneyimlediklerini göstermişlerdir. Aynı çalışmada, katılımcıların aldıkları sosyal destekten memnuniyetleri arttıkça travma sonrası büyüme deneyimleri de arttığı bulunmuştur. Benzer şekilde, olumlu dini baş etme becerilerini kullanma travma sonrası büyümenin alt boyutlarından biri olan “başkalarıyla iletişim kurma” ile olumlu yönde ilişkili bulunmuştur. Söz konusu çalışmada “umutlu olma” halinin travma sonrası büyüme ile anlamlı ve olumlu yönde ilişkili olduğu gösterilmiştir. Ancak “iyimser olma” ile travma sonrası büyüme arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Çünkü araştırmacılara göre umutlu olmak, iyimser olmaya göre daha fazla duygusal ve motivasyonel bileşenlere sahiptir ki bu bileşenler, travma sonrası büyümede önemli rol oynayan stres yönetimi ve olumlu değişim yaşama için son derece gereklidir. Türkiye’deki mülteci gruplarda travma sonrası büyümeyi inceleyen bir çalışmada, travma sonrası büyüme ile depresyon şiddeti arasında negatif yönde bir ilişki bulunmuştur (Güzel Özdemir ve ark., 2021). Bu bulguya ilaveten aynı çalışmada, katılımcılardaki

uyku kalitesinin, travma maruziyeti ve depresyon şiddeti arasındaki ilişkide aracı rolü oynadığı bulunmuştur. Son olarak Norveç'te Teodorescu ve ark. (2012), mülteci arka planından olan katılımcılar ile yaptıkları çalışmada, travma sonrası büyüme ile işsizlik, zayıf sosyal ağ ve zayıf sosyal entegrasyon gibi göç sonrası stres yaratan değişkenler ile anlamlı ve negatif yönde bir ilişki bulmuşlardır. Bir başka ifadeyle, göç etme sonrasında stres yaratabilen faktörlerden olan işsizlik/zayıf sosyal ağ ve sosyal entegrasyon arttıkça, bireyler daha az travma sonrası büyüme deneyimliyor.



Sonuç olarak, günlük hayatımızda belki de aklımızdan geçirmedığımız olaylar, dünyanın farklı yerlerinde farklı insanlar tarafından deneyimleniyor ve bu deneyimler, son derece yıkıcı etkilere sebep olabiliyor. Ancak bu travmatik deneyimler, kimi bireylerde travma sonrası yaşanan olumlu değişim ve dönüşümler ile de sonuçlanabiliyor. Dolayısıyla göç öncesinde, sırasında ve sonrasında bireylerin yaşadıkları travmatik

deneyimleri olumlu yönde sonuçlandırmak gerekir. Göçmen ve mülteci grupların topluma entegrasyonunu kolaylaştırmak ve de onları sosyal ağlar kurmaya teşvik etmek gerekir.

Yazımı okuduğunuz için teşekkür ederim!

- Onur Mert Tiryakioğlu

Kaynakça

Çam, M. O.ve Demirkol, H. (2019). Sense of Coherence as a Predictor of Posttraumatic Growth. *Current Approaches in Psychiatry*, 11(2), 167-177. doi:10.18863/pgy.393111

Duman, N. (2019). Travma Sonrası Büyüme ve Gelişim. *Uluslararası Afro-Avrasya Araştırma Dergisi*. 4(7), 178-184

Europe and right-wing nationalism. (2019, Kasım 13). BBC. <https://www.bbc.com/news/world-europe-36130006>

Güzel Özdemir, P., Kırılı, U. ve Asoğlu, M. (2021). Investigation of the Associations between Posttraumatic Growth, Sleep Quality and Depression Symptoms in Syrian Refugees. *Eastern Journal of Medicine*, 26(2), 265-272. DOI: 10.5505/ejm.2021.48108

- Janoff Bulman, R. (1989). Assumptive worlds and the stress of traumatic events: Applications of the schema construct. *Social Cognition*, 7, 113-136.
- Kokurcan, A. ve Özsan, H. H. (2012). Travma Kavramının Psikiyatri Tarihindeki Seyri. *Kriz Dergisi*, 20, 19-24.
- Kroo, A. ve Nagy, H. (2011). Posttraumatic Growth Among Traumatized Somali Refugees in Hungary. *Journal of Loss and Trauma*, 16:440-458. DOI: 10.1080/15325024.2011.575705
- Özen, Y. (2018). Psikolojik Travmalardan Korunma ve Tedavi. *Kesit Akademi Dergisi* 14, 216-230.
- Spindler, W. (2015, 8 Aralık). 2015: The year of Europe's Refugee Crisis. <https://www.unhcr.org/news/stories/2015/12/56ec1ebde/2015-year-europes-refugee-crisis.html> adresinden 3 Mart 2022 tarihinde alınmıştır.
- Tedeschi R. G. ve Calhoun, L. G. (2004). Posttraumatic Growth: Conceptual Foundations and Empirical Evidence. *Psychological Inquiry*, 15(1), 1-18. doi:10.1207/s15327965pli1501_01
- Teodorescu, D., Siqveland, J., Heir, T., Hauff E., Wentzel-Larsen, T. ve Lien, L. (2012). Posttraumatic growth, depressive symptoms, posttraumatic stress symptoms, post-migration stressors and quality of life in multi-traumatized psychiatric outpatients with a refugee background in Norway. *Health and Quality of Life Outcomes*, 10:84
- Tull, M. (2019, 9 Şubat). What Is Trauma? Verywell mind. <https://www.verywellmind.com/common-symptoms-after-a-traumatic-event-2797496> adresinden 3 Mart 2022 tarihinde alınmıştır.
- Turmaud, D. R. (2020). What IS Collective Trauma? *Psychology Today*. <https://www.psychologytoday.com/us/blog/lifting-the-veil-trauma/202005/what-is-collective->

trauma adresinden 3 Mart 2022 tarihinde alınmıştır.

Uğurluoğlu, D. ve Erdem, R. (2019). Travma Geçiren Bireylerin Spiritüel İyi Oluşlarının Travma Sonrası Büyümleri Üzerine Etkisi. Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 21(3), 833-858.

Yılmaz, B. (2008). Dünyaya İlişkin Varsayımlar Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması: Ön Çalışma. Türk Psikoloji Yazıları 11(21), 41-51.

Görseller:

<https://www.vaticannews.va/en/church/news/2022-02/mediterranean-conference-migration-bishops-mayor-florence-pope.html>

<https://positivepsychology.com/post-traumatic-growth/>

<https://exploringyourmind.com/the-abcs-of-psychological-trauma/>

<https://socialwork.tulane.edu/blog/collective-trauma>

ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARININ ROMANTİK İLİŞKİLERE YANSIMASI



Çocukluk travmalarının üstesinden gelenler, güveni ve barışı içerisinde harmanlayan ve barındıran sevgi dolu bir ilişkiye sahip olurlar. Ancak bazı durumlarda ilişkide güven ve barış odaklı olma hissiyatı zarar görmektedir. Bu durumlar bazen bir istismar bazen bir ihmal varlığında ortaya çıkabilmektedir. İstismara ya da ihmale maruz kalmış biri için birine güvenmek korkunç gelebilir. Romantik ilişki kurmaya çalışırken kafa karışıklığına ve yanlış adımlar atmalarına neden olabilir.

Travmalar cinsel, duygusal ya da fiziksel olabilir. Çocukluk çağında yaşanan fiziksel istismar, cinsel istismar ve ihmalin ilerleyen dönemlerde bireyin yakın ilişkilerinde ve partner seçimlerinde etkili olduğunu biliyoruz (Joanne, 2000). Çocuğa en çok zarar veren ise tartışmasız duygusal ihmaldir (Navarre, 1987). İhmal edilen çocuklar fiziksel istismara uğrayan ancak ebeveyn yoksunluğu çekmeyen



çocuklara göre daha düşük özgüvenli olmakla birlikte bunu ikili ilişkilerine yansıttığı görülmektedir. Yapılan bir araştırmaya göre (Berzenski & Tuppett, 2009), duygusal olarak ihmal edilen bireyler yakın ilişkilerinde zorlanabilmektedirler. Bunun sebebi ise ihmal edilen bireylerin partner seçimlerinde kendilerine göre zıt karakterli bireylere ilgi duyma eğiliminde olmaları ve partnerine güvenmekte zorlanmalarıdır. Bir başka araştırma olan Sytron ve Bulman'ın 'Yetişkin bağlanma stilleri üzerinde çocukluk çağı istismarının etkisi' konulu araştırmasında ise çocukluk çağında istismara uğrayan bireylerin yakın ilişkilerinde yıkıcı davranışlar sergiledikleri, güvenli bağlanma gerçekleştiremedikleri ve depresyona yatkınlıklarının olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bununla birlikte çocukluk çağında yaşanan istismarın çatışma çözme becerileri üzerinde oldukça olumsuz etkisi olduğu bulunmuştur.



Çocukluk çağında cinsel istismara maruz kalmış bireylerde ise en sıklıkla görülen durum: Aşk, romantizm gibi olgulardan olabildiğince mesafeli bir yerde durmalarıdır. Hatta cinsel istismara uğramış bireylerde aşk, romantizm olgusuna rastlanmasının mümkün dahi olmayacağını söyleyen araştırmalar mevcuttur. Aynı zamanda böylesine travmatik bir deneyim yaşamış insanların karşı tarafa güven duymada oldukça güçlük çektiği bulgularına rastlanmıştır (Sytron, 1997).

Bütün bu araştırmalardan da anlaşılacağı üzere çocukluk çağında maruz kalınan fiziksel, cinsel istismar ve duygusal ihmal gibi travmatik deneyimler bireylerin

yetişkinlik dönemlerinde yakın ilişkiler kurmanın tehlikeli olabileceği ve korkunç hayal kırıklıklarına neden olabileceği, onlar için sevgi dolu bir bağlılığın gerçekleşmeyecek bir hayal olduğu gibi yanlış düşünce kalıplarına, inançlara sahip olmalarına neden olabilir. Bu bireyler genellikle sevgiye layık olmadıklarını, seilmeyi hak etmediklerini, kendilerinin kusurlu ve yetersiz olduğunu düşünürler. Bu tarz düşünce kalıpları ilişkilerde hasara yol açabilir.

Peki çocuklarımızın yetişkinlik hayatında bu tarz problemler yaşamaması için bize düşen görevler nelerdir?

İlk olarak çocuğun travmaya maruz kalması önlenmelidir. Günümüz şartlarında savaşlar, göçler, ekonomik sıkıntılar yaşanmaktadır. Nitelsiz eğitim sıkıntısı, eğitimden uzak kalma, sosyal sorunlar çocuklarda travmaya neden olabilmektedir. Koruyucu sağlık hizmetleri olabildiğince sunulmalı, aileye sosyal destek ve eğitim fırsatı sunulmalı, özellikle savaş ya da göç nedeniyle gelen çocukların kayıp nesil olarak tarihe geçmemeleri için fiziksel, psikolojik ve sosyal takiplerinin yapılması, dil sorunu için bir çözüme gidilmesi şarttır. Erken dönemde ebeveyn rolünün travmalar üzerinde etkisi olması nedeniyle ebeveyn bilinçlendirme programları düzenlenmelidir.



Yazımı okuduğunuz için teşekkür ederim!

- Liva Güneş

Kaynakça

Baker, Anthony W., and Sylvia P. Duncan.

"Child sexual abuse: A study of prevalence in Great Britain." *Child abuse & neglect* 9.4 (1985): 457-467.2.Zara-Page, A. "Çocuk cinsel istismarı: Cinsel istismara neden olan etkenler ve cinsel istismarın çocuklar üzerindeki etkileri." *Türk Psikoloji Yazıları* 7.13 (2004): 103-113.3.Ovayolu, Nimet, Özlem Uçan, and Selver Serindağ. "Çocuklarda cinsel istismar ve etkileri." *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi* 2.4 (2007): 13-22

Navarre, E. L. "Psychological maltreatment: The core component

of child abuse", *Psychological maltreatment of children and youth*, New York: Pergamon, 1987, p. 45–56.

Sara R. Berzenski & Tuppett M Yates, "A developmental process analysis of the contribution of childhood emotional abuse to relationship violence", *Journal of Aggression, Maltreatment and Trauma*, 2009, p. 180-203.

Styron & R Janoff-Bulman," *Childhood Attachment and Abuse: Long-Term Effects on Adult Attachment, Depression, and Conflict Resolution*", *Child Abuse Negl.*, 1997, 21(10), p. 1015-1023.

Joanne L. Davis & Patricia A. Petretic-Jackson, "The Impact of Child Sexual Abuse on Adult Interpersonal Functioning: A Review and Synthesis of the Empirical Literature", *Aggression and Violent Behavior*, 2000, 5, p. 291–328.

Tamra Burns Loeb vd., "Child Sexual Abuse: Associations with the Sexual Functioning of Adolescents and Adults", *Annual Review of Sex Research*, 2002, 13, p. 307–345.

TRAVMANIN KÜÇÜĞÜ BÜYÜĞÜ OLUR MU?

Travma, kişinin günlük yaşantısında karşılaştığı bir tehdit karşısında gösterdiği yoğun şekilde korku ve çaresizlik gibi duyguları hissettiği durumlar travmatik olarak nitelendirilebilir. Özellikle doğal afet, savaş gibi fiziksel zarara uğratan veya şahit olunan durumlar travma geliştirmeye neden olmaktadır. Korku duygusu bireyi tehlike anında zihindeki mekanizmaları alarma geçiren ve bireyi koruyan bir duygudur. “.. korku başa çıkılamayacak kadar şiddetli bir hal aldığı anda bireyin zihnine ayrıntılı bir şekilde kazınan tehdit edici durum artık onun için travmatik bir yaşantı niteliği taşır” (Erden ve Gürdil, 2009).



Travmatik olaylar çocuklarda yetişkinlere nazaran etkileri daha yüksek bir seviyede izlenebilmektedir. Çocuklar henüz gelişim çağında travmatik bir olayla karşılaştıklarında bunu nasıl atlatacakları konusunda tecrübeleri olmadığı için verdikleri tepkilerde yoğun duygu barındırır. “Süregiden travmatik yaşantılar içinde büyüyen çocuklardan

ileride psiko-sosyal açıdan sağlıklı birer yetişkin olmaları beklenemez” (Erden ve Gürdil, 2009). Savaş yahut başka kaotik olaylar çocukların dünyasında tanımlanması güç olaylar bütünüdür. Çocuk bunlarla baş etme noktasında kendince birçok duygularla boğuşur ve bu duygularla kendini tanımlamaya ve ifade etmeye başlar. “..yakın bir aile üyesinin, akrabanın, arkadaşın veya öğretmenin kaybı söz konusu ise çocuğun bir üzüntü ve yas sürecine girmesi kaçınılmaz olacaktır” (Bradach, 1995).



Travmatik olaylar genellikle maruz kalan kişilerde travma sonrası stres bozukluğu gelişmesine neden olmaktadır. Travma sonrası stres bozukluğu yaşayan çocuklarda belirginleşen duygulardan birkaçı da öfke ve huzursuzluktur. Olayın sonuçlarını, olay karşısında verilen tepkileri genellikle suçlayabilirler. Genel olarak güvenini yitiren çocuklarda anlaşılma duygusu ağır basar ve çocuklarda içe kapanma gözlenebilir. “Diğer yandan, hedefi ne yöneltmemiş

olan öfke duyguları, çocuk tarafından en yakınlarına yansıtılabilir” (Erden ve Gürdil, 2009). Travmaların özellikle de savaş travmalarına maruz kalan çocuklarda “..çocuklarda gözlenebilecek bir diğer durum ise kendini suçlamadır” (APA, 2000; Terr, 1983). Yaşanan olayların başlarına gelme durumları onlar için hatalarının bir neticesi olduğuna yönelik dürtüleri doğurabilir. Öte yandan ergenlerden bu durum bu tür durumlara karşı önleyici şeyler yapamadığı düşüncesiyle kendini suçlama olarak yansiyabilir. Travma sonrasında yaşadığı benzer travmaya maruz kalan çocuk ve diğer insanların kurtulamamış olmalarından ötürü de vicdan azabı duyduğu gözlemlenmiştir. Tedirginlik, öfke patlaması, irkilmeler, saldırgan davranışlar da travma sonrasında çocuklarda belirtiler arasındadır. Bunların yanında olumsuz düşüncelerin zihinde canlanması ve sürekliliği, olayları sanki tekrar yaşıyormuş gibi hissettiren flashbackler de çocuklarda sıklıkla rastlanmaktadır. Dikkat etme, travmayı hatırlatan ipuçlarından kaçınma, iştah değişiklikleri, hissizlik, gelecek kaygısı ve korkusu gibi durumlarda görülmektedir.” Çocuk ve ergenlerin savaş sonrasında gösterdikleri travma tepkileri genel anlamda benzerlik göstermekle birlikte, her yaş grubunun gelişimsel özelliklerine bağlı olarak bu tepkilerin ortaya çıkış

biçimlerinde birtakım farklılıklar gözlenmektedir “(Young, Ford, Ruzek, Friedman ve Gusman, 1998).

Ergenlik dönemindeki bireylerin travmaya tepkileri şüphesiz çocuklardan farklıdır. Kimlik gelişimi beden algısındaki gelişmeler bağımsızlığın yoğun hissedilmesi gibi genel ergenlik dönemi gelişmelerinde akşamlar ergenlerde farklı sorunlara neden olabilmektedir. Savaş kaynaklı travmalarda ergenlere yüklenen yetişkinlik vurgusu kimlik karmaşasına neden olabilmektedir. Bedensel bütünlüğü kaybetme korkusu, bağımsızlığının elinden alınacağı kaygısı ise yalnızlık ve keder duygularına neden olabilmektedir. “İlgilerde azalma, gerginlik, baş ve karın ağrıları gibi fiziksel yakınmalar, iştah ve uyku problemleri, tekrarlayan kâbuslar ve istenmeyen imgelerin zihinde canlanması gibi sorunlar da bu depresyon tablosuna eşlik edebilir “(Ajducović, 1998; Desivilya, Gal ve Ayalon, 1996). Ergenlik dönemindeki bireylerde ilerleyen yaşlarda madde kullanımı, ve antisosyal davranışlar gözlemlenebilir. “..küçük çocuklardan farklı olarak olaylar arasında soyut neden-sonuç ilişkileri kurabilseler bile ergenler de benzer suçluluk ve utanç duygularını yoğun olarak yaşayabilirler “(Desivilya ve ark., 1996; Dyregrov, 2000). Ergenler soyut düşünme becerilerini aktif kullanabildikleri için yaşadıkları travmatik olayların sonuçları konusunda fikir

yürütebilirler lakin bu fikirler olumsuz yöne evrildiğinde -ki genelde olumsuz olaylar olumsuz sonuçlara neden olabilmektedir- gelecek konusunda yoğun kaygı hissedebilirler. Bir araştırmada ebeveynleri boşanmış çocuk-ergenler arasında “.kızların travma sonrası stres ve yalnızlık düzeyleri daha yüksek bulunmuş iken anne veya babasını kaybetmiş çocuk ve ergenlerde travma sonrası stres ve yalnızlık düzeyleri açısından cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir sonuca ulaşılammıştır” (Vural,2018).

Çocuklarda yaşanan travmatik olaylara verilen tepkiler düşünüldüğünde ‘‘Köpek Gibi Büyütölmüş Çocuk’’ kitabı bu konuya ışık tutar vaziyettedir. Bruce kitabında son derece ilgi çeken vakalardan bahsetmiş ve kitaba ismini veren olayda Justin’nin hikayesine yer vermiş. Justin ona ilgiyle bakım veren ananesinin kaybindan sonra 11 aylık iken ananesinin erkek arkadaşı Arthur tarafından büyütölmek zorunda kalmış bir çocuk. Arthur kendi açısından kötü bir izlenim bırakmayan biri olmasına karşın bilgisizliğinden dolayı kendine meslek edindiği köpek yetiştiriciliğini Justin üzerinde uygulamaya kalkar. Köpeklere verdiği bakımda Kafeste bulunması dahil Justin’e verdiği bakım nihayetinde Justin gelişim evrelerden sağlıklı geçemediği için motor işlevlerinde gelişimindeki

eksiklikler onu yaşına uygun hareket etme noktasında engeller sunmaktadır. Bu durum çocuklarda travma ve fizyoloji ilişkisine en iyi örneklerden biridir. Genel olarak çocuk ve Ergenlerde gözlemlenen belirtiler düşünüldüğünde çocuklarda travma sonrasında sıklıkla günlük rutine devam etmede devamlılık önerisi sunulur. Çocuklar günlük yeme içme saatleri içerisinde her zaman daha gelişime uygun hareket etmeye yatkın hale gelirler. Harici yaşanan tepkilere bakım verenlerin tepkisi daha anlayışla karşılanmalıdır. Aktivitelere özen gösterilmesi de çocuğa etki edecek durumlardandır.’’ En az küçük çocuklar kadar ergenler de travmatik yaşantılardan sonra daha fazla ilgi ve denetime, güvenli bir ortama ve güçlü bir destek ağına gereksinim duyarlar’’(Erden ve Gürdil, 2009). Okul ve sosyal ortamlar ergenlerin kendilerini paylaşabildiği ortamlar olduğundan bu ortamlarda değişiklikler yapılmaması ve bu noktada teşvik sağlanması ergenler için ehemmiyet arz etmektedir. Ek olarak ergenlerin travma öncesi katılım sağladığı her türlü gelişimine katkı sağlayan aktivitelere devam edilmesi hem fiziksel hem ruhsal sağlığa etki sağlayacaktır.’’.. toplumsal yardım çalışmalarına katılma konusunda cesaretlendirilmeleri, onların yetkinlik ve kendine güven duygularını pekiştirerek, travmatik anıların bütünleştirilmesine yardımcı olmaktadır’’(Erden ve Gürdil,

2009). Son olarak, travmaların günlük yaşantımıza etkileri zaman zaman artabilir ve azalabilir lakin insan bireysel olarak onları aşabilme gücünü her zaman derununda bulabilecek güce de sahiptir. Bazen tek başına bu yükü göğüsleyebilir insan ama yükünü paylaşabileceğin ve içerilere yolculuğa çıkabileceğin bir destek her zaman vardır, unutmaman dileğiyle..

Yazımı okuduğunuz için teşekkür ederim!

- Psk. Sultan Altınsoy

Kaynakça

- Ajducović, M. (1998). Displaced adolescents in Croatia: Sources of stress and posttraumatic stress reaction. *Adolescence*, 33(129), 209- 217.
- American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and statistical manual of psychiatric disorders* (4. baskı). Washington DC: APA.
- Bradach, K. M. C. ve Jordan, J. R. (1995). Long-term effects of a family history of traumatic death on adolescent individuation. *Death Studies*, 19(4), 315-336.
- Desivilya, H. S., Gal, R. ve Ayalon, O. (1996). Extent of victimization, traumatic stress symptoms, and adjustment of terrorist assault survivors: A long-term follow-up. *Journal of Traumatic Stress*, 9(4), 881-889.
- Erden, G., & Gürdil, G. (2009). Savaş yaşantılarının ardından çocuk ve ergenlerde gözlenen travma tepkileri ve psiko-sosyal yardım önerileri. *Türk Psikoloji Yazıları*, 12(24), 1-13.
- Terr, L. C. (1983). Chowchilla revisited: The effects of psychic trauma four years after a school-bus kidnapping. *American Journal of Psychiatry*, 140, 1543-1550.
- Vural, G. (2018). Ebeveyn kaybı yaşamış çocuk ve ergenler ile ebeveynleri boşanmış çocuk ve ergenlerin travmatik yaşantılarının karşılaştırılması (Master's thesis, Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- Young, B. H., Ford, J. D., Ruzek, J. I., Friedman, M. J. ve Gusman, F. D. (1998). *Disaster mental health services: A guide book for clinicians and administrators*. Vermont: Employee Education System.

TRAVMALAR HAYATIMIZI NASIL ETKILER?

Travma, kişinin kendisine yada çevresindekileri fiziksel tehdit eden ve bu durum karşısında çaresizlik şok, üzüntü vb. duyguları hisseden kişi için travmatik bir yaşantı olarak tanımlanabilmektedir. Travma hiç beklemediğimiz zaman en umulmadık zamanda inen bir darbedir. Genellikle ayrılık, boşanma, tecavüz, ölüm, aile içi şiddet, kazalar, savaşlar travma nedenleridir.

Travma sonrası bazı tepkiler ortaya çıkar. Bunlardan ilki duygusal tepkilerdir. Daha öncede açıkladığımız gibi üzüntü, şok, çaresizlik gibi duygular bizi esir alır. Çocuklar korku ve endişe duygusunu çok derinden hisseder, bu durumun tekrar yaşanmasından her şeyin daha kötü olacağını düşünürler. Bir diğer tepki ise fiziksel tepkilerdir. Bunlar genellikle baş dönmesi, mide bulantısı, kalp çarpıntısı, sese karşı duyarlılık, nefes darlığıdır. bu gibi fiziksel tepkiler bedenimizin travma karşısında bir çeşit kendini ifade etme biçimidir. En son ki tepkimiz ise davranışsal tepkilerdir. Kendini ihmal etme, sosyal çevreden uzaklaşma, madde-alkol-sigara kullanımı, içe kapanma, bir şey olmamış gibi davranma travma karşısında gösterilen davranış biçimleridir.



Peki, travmalarla nasıl başa çıkılabilir?

Duygusal açıdan toparlanmak için yakın gelecekte sizi neler beklediğini bilin. Acınızı yaşamak için kendinize izin verin. Duygularınızı ertelemeyin. Kimseye bir şey kanıtlama çabasında olmayın. Güçlü gözükmek için çaba göstermeyin. Sizi destekleyen yanınızda olmak isteyen kişilerle ilişkinizi kesmeyin. Profesyonel birinden destek isteyin. Sıkıntılarınızı paylaşın. Düşüncelerinizi toplamak için ise öncelikle şunu unutmayın: Siz değil başınıza gelen durum ANORMAL! Başınıza gelen bu olayın sizin kontrolünüzün dışında olduğunu ne yaparsanız yapın hazırlıklı olunamayacağını unutmayın. Diğer insanlarla yaşadıklarınızı kıyaslamayın, bu sadece sizin ve yakınınızdakilerin başına gelmedi ve gelmeyecek. Hareketlerinizi gözden geçirin. Hayatınızı düzene oturtmayı ve her şeyin iyiye gidebileceği inancına sahip olmayı deneyin.

Travma sonrası bazı ruhsal sorunlar ortaya çıkabilir. Bunlar:

- TSSB(Travma sonrası stres bozukluğu)
- Disosiyatif Kimlik Bozuklukları
- Depresyon
- Kaygı bozukluğu
- OKB



Peki, ne zaman profesyonel destek almalısınız?

Olayla ilgili anılarınız sık sık canlanıyorsa, bazen olay yeniden oluyormuş gibi hissediyorsanız, her şeye tepki gösteriyorsanız, çevrenizden uzaklaşıyor ve herkese karşı kendinizi yabancı hissediyorsanız, intihar etme gibi düşünceler aklınıza geliyorsa, olayın üstünden belli zaman geçmesine rağmen davranışlarınız, duygularınız değişmediyse doğru zamanda profesyonel destek almalısınız.

Travma tedavisinde etkili olan EMDR(Göz hareketleri ile duyarsızlaştırma ve yeniden işleme) kullanımı: EMDR; iki yönlü göz hareketleri ya da diğer iki yönlü uyarımlar kullanan bir bilgi işleme yöntemidir. Bu uygulama beyni geçmişteki travmatik

olayların etkisinden kurtarmakta ve bu olay karşısında olumsuz duygu ve düşünceleri düzeltmekte, yerine olumlu anılar, düşünceler ve farkındalıklar edinilmesini sağlar. Bu yüzden TSSB'da en etkili yöntemlerden biri EMDR'dir.



Yazımı okuduğunuz için teşekkür ederim!

- Fatmanur Durmaz

Kaynakça

www.noropsikiyatriarsivi.com/

Herbert, C. (1999). "Deprem Sonrası Ortaya Çıkan Psikolojik Tepkiler ve Kendi Kendine Yardım Yöntemleri." (Türkçesi: Doç Dr. Mehmet Z. Sungur), Özel Baskı.

Türkiye Psikiyatri Derneği Anksiyete Bozuklukları Bilimsel Çalışma Birimi

<http://www.turkpsikiyatri.org/>

Travma Psikolojisi

www.acikders.ankara.edu.tr/