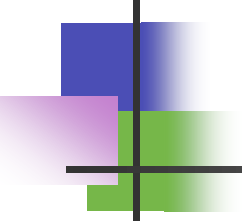


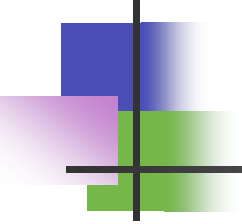


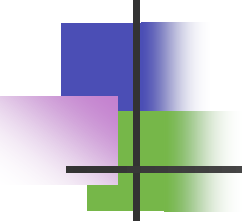
# Savaş ve Psikolojik Aciller

---

Doç. Dr. Ahmet Ünal  
Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Psikiyatri AD

- 
- 
- İnsanların ölmesi, yaralanması, yakınlarını, evini kaybetmesi ve aynı zamanda korku, dehşet, acı ve gözyaşı..
  - İleri teknolojiler kullanılmakta ve çok büyük yıkımlar ortaya çıkmaktadır
  - Cephe savaşı niteliğini kaybetmiş, daha doğrusu cephenin yeri değişmiştir
  - Artık cepheler, sivillerin oturduğu şehirler, çocuklarla dolu parklar-okullar, annelerle dolu çarşı-pazarlar olmuştur

- 
- 
- Bu değişiklik, savaşlardaki artan sivil kayıplarını açıklıyor
    - 1. dünya savaşında, verilen kayıpların %5-10 kadarı sivil
    - Günümüzde ise sivil oranı %90'ları buluyor
  - Savaşlar, neden olduğu milyonlarca can kaybı yanında bu rakamların birkaç katı kadar yaralı ve ruhsal olarak örselenmiş insan bırakıyor
  - Doğrudan maruz kalanların dışında, maruz kalma endişesiyle milyonlarca kişi yerinden yurdundan oluyor, can güvenliğini sağlamak için çok travmatik göçler yaşıyorlar

- 
- 
- Oluşturduğu büyük yıkım nedeniyle savaş, çok ciddi ve yaygın bir biçimde psikiyatrik sorunlara yol açar
  - Ruh sağlığı için ağır bir travmadır
  - Ruhsal yapı üzerinde uzun süreli ve ağır değişiklikler yapar
  - En sık, travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) ve depresyona neden olur



# Hangi ruhsal sorunlar ortaya çıkar?

---

Örseleyici olayların hem olayın olduğu zamana özgü akut etkileri, hem de süreğen etkileri bulunmaktadır

## **Akut stres bozukluğu**

- Belirtiler stres etkeni ile karşılaşmadan sonraki 4 hafta içinde ortaya çıkar ve 4 haftalık bir dönem içinde yatıştır

## **Travma sonrası stres bozukluğu**

- Belirtiler 1 aydan uzun sürerse ve TSSB ölçütlerini karşılırsa tanı TSSB olarak değiştirilir

## **Depresyon**

- Travmatik yaşantıların ardından oldukça yüksek oranda major depresyon ortaya çıkar



---

## Major depresyon

- En az 2 hafta boyunca hemen her gün
  - Depresif duygudurum (Keder, üzüntü duyguları , acı çeker gibi - ızdıraplı ruh hali)
  - Anhedonia
  - İlgililik istek kaybı
  - Uyku, iştah bozuklukları
  - Enerji düzeyinde azalma, çabuk yorulma
  - Dikkat ve konsantrasyon zorlukları
  - Değersizlik, ümitsizlik, karamsarlık ve intihar düşünceleri



## Yaygın anksiyete bozukluğu

- En az 6 aylık bir süre boyunca, hemen her gün ortaya çıkan birçok olay ya da etkinlik hakkında endişelerle birlikte;
  - Huzursuzluk
  - Kolay yorulma
  - Konsantrasyon zorluğu
  - İrritabilite
  - Kas gerginliği
  - Uyku bozukluğu



---

## Dissosiasyon

- Kişinin duygusal yaşantılarından , zihinsel süreçlerinden ya da kişisel geçmişinden kopması durumu

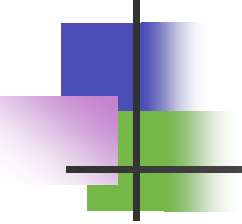
### Dissosiatif amnezi

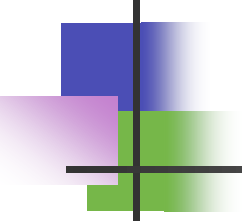
- Genellikle travmatik olan ya da stres doğuran önemli kişisel bilgileri, sıradan bir unutkanlıkla açıklanamayacak bir biçimde birden hatırlayamama dönem ya da dönemleriyle seyreden ruhsal bozukluk
- TSSB sırasında ortaya çıkabilir

### Dissosiatif füğ

- Kimliğini ya da diğer önemli kişisel bilgilerini unutmanın eşlik ettiği, şaşkın bir biçimde dolaşma ile giden ruhsal bozukluk



- 
- 
- Uykuda korku bozukluğu
  - Somatizasyon bozukluğu
  - Konversiyon bozukluğu
  - Panik bozukluğu
  - Uyum bozukluğu
  - Disosiatif kimlik bozukluğu
  - Kısa psikotik bozukluk

- 
- 
- Sonuç olarak, savaş oluşturduğu travmalar ile çok sayıda ruhsal bozukluğa neden olur
  - Bu bozukluklar birlikte veya ardışık biçimde de ortaya çıkabilirler
  - Travmanın karakteri, algılanışı, meydana geldiği yaş, kurban kişinin özellikleri, destek sistemleri gibi bir dizi faktör savaşa bağlı gelişecek tabloyu etkiliyor



## Savaş gibi ağır travmatik bir olay karşısında dayanma gücü nelere bağlıdır?

---

- Olayın şiddeti
- Kişinin kalıtsal yapısı
- Gelişimsel özellikleri
- Öğrenmelerle gelişen benlik gücüne
- Hazırlıklı olup olmadığına

**“Travmanın etkisi bireyden bireye değişir”**



# Akut Stres Bozukluğu (ASB)

*(Akut Zorlanma Bozukluğu)*

---

- Kişinin fizik bütünlüğüne yönelik bir olay yaşaması veya bir olaya tanık olunmasına tepki olarak ortaya çıkar
- **Hemen herkes için travmatik kabul edilen ağır örseleyici bir olay söz konusudur**
  - Savaş
  - Savaşta uzun süre siperde ya da bombardıman altında kalmak
  - Doğal felaketler
  - Soygun
  - Trafik kazaları
  - Saldırı
  - Tecavüz
  - İşkence
  - Başkalarının vahşice öldürülmesine tanık olma gibi



## ASB Belirtiler...

---

- Çok sessiz, durgun ya da şaşkın
- Saldırgan
- Çılgınca hareketler yapıp , bağıırıp çağırabileceği gibi donakalmış gibi de görünebilir
- Hastayla konuşmak, iletişim kurmak çok güç olabilir
- Bu belirtiler kısa sürede yatışsa bile toplumdandan çekilme daha uzun sürebilir
- **Çoğu hastada ağır bunaltı ve panik bütün klinik görünüme egemendir**
- Buna bağlı otonom sinir sistemi uyarılması ile taşikardi, terleme, yüz kızarması, bedende, kollarda titremeler olabilir



## ASB Belirtiler...

---

- Bazı hastalarda ağır öfke tepkileri görülebilir
- Bazılarında ise, ya böyle ağır bir bunaltılı - öfkeli durumdan kısa bir süre sonra, ya da hemen başlangıçta duygusal tepkilerde donukluk, duygu yitimi, kendini hiçbir şey hissetmiyormuş, dışarıdan gözlüyormuş gibi algılama olabilir (kendine yabancılaşma)
- Çevrenin değişik algılanması (derealizasyon)
- Başlangıçta bilinç bulanıklığına benzer bir şaşkınlık
- Dikkat dağınıklığı, uyarınları algılamada zorluk
- Zaman, yer ve kişilere karşı yönelim bozukluğu



## ASB Belirtiler...

---

- Travmatik olaya ve bu olayın çevresinde olup bitenlere karşı tam ya da kısmi bellek yitimi (dissosiatif amnezi) olabilir
- Aşırı korku ve bunaltı içinde olan bu hastalarda ajitasyon da olabilir, donakalım gibi bir hareketsizlik de görülebilir
- Daha seyrek olarak çevreye saldırabilir, bağırıp çağırabilir
- Kısa sürede hasta durgunlaşır ve depresif bir görünüm ortaya çıkar
- Hasta sürekli bir uyarılış içinde olduğundan sık sık irkilme tepkileri görülebilir

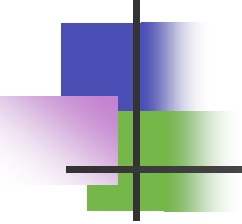


# ASB Tedavi

---

- Olgular hemen travma alanından uzaklaştırılmalı
- Hafif olgularda destekleyici psikoterapi
- Daha ağır olgularda ilaç + psikoterapi
- Aile yakınları, arkadaşlar, gönüllü yardımcılarının yakın ilgisi kişinin düzelmesinde etkili olur
  - Diazepam
  - Alprazolam
  - Klonazepam
  - Çok hareketli ve saldırgan durumlarda antipsikotik gerekebilir



- 
- 
- Çoğu olguda, örseleyici durumun sona ermesi ya da böyle bir durumdan uzaklaşma ile belirtiler yatışır
  - Ölümler, ağır yaralanmalar-sakatlıklar olmuşsa, hastanın yakınları önemli destek sağlar ve akut zorlanma bozukluğu yerini doğal bir yas sürecine bırakır
  - Bozukluk 4 haftadan uzun sürerse, travma sonrası stres bozukluğu ya da
  - depresyona yönelik tedaviye geçilir



# Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB)

*(Örselenme Sonrası Zorlanma Bozukluğu)*

---

**“Olağandışı travmatik durumlarda gecikmiş ve uzamış olarak ortaya çıkan belirtiler kümesi”**

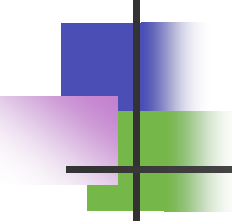
- Olağandışı travmatik olay, hemen herkeste şiddetli sıkıntıya yol açacak nitelikte olmalı
  - Savaş, doğal felaketler, soygun, trafik kazaları, saldırıya uğrama, tecavüz, işkence, başkalarının vahşice öldürülmesine tanık olma gibi
- Travmatik durumların hem olayın olduğu zamana bağlı akut etkileri, hem de süreğen etkileri vardır
- Günümüzde tüm dünyada ruh hekimliğinin önemli konularından biri



## Sıklık ve Yaygınlık

---

- Genel nüfus içinde yaygınlık oranı çeşitli ülkelerde %1 olarak saptanmış
- Toplumdan topluma, ülkeden ilkeye, bölgeden bölgeye değişir
- Savaşı yaşamış kişilerde; %17-45
- İşkence görmüş gruplarda; %23-54
- Tecavüz kurbanlarında; %25-50
- Doğal afet popülasyonunda: %3-59
- Savaşın şiddetine maruz kalmış sivil halkta TSSB oranı askerlere oranla çok daha yüksek

- 
- 
- Bosna'da, savaştan sonra yapılan bir araştırmada, sivil halk arasında TSSB oranı %60'tan yüksek bulunmuş
  - Vietnam savaşı sonrasında askerler arasında yapılan araştırmada; farklı travmalara maruz kalan erkeklerin %15.2'sinin, kadınların ise %8.5'inin TSSB tanı ölçütlerini karşıladığı belirlenmiş
  - Araştırma sonuçları savaşa katılmış 3.140.000 erkek askerin yaklaşık 479.000'inin araştırmanın yapıldığı dönemde TSSB tanısı aldığını gösteriyor
  - Falkland Savaşı'nda görev alan bir grup İngiliz askeriyle savaştan 5 yıl sonra yapılan görüşmede, araştırmaya katılan askerlerin %22'sinde TSSB saptanmış
  - Farklı savaşlarda benzer sonuçlar



## TSSB'de belirtiler ...

---

- Hasta aşırı telaş, korku içindedir
- En küçük uyarana irkilme tepkisi verir
- Yerinde duramayacak kadar huzursuzluk belirtileri, ellerde kaba titremeler
- Örseleyici olay hatırlandıkça, düşlerde sık sık yaşandıkça hastanın sıkıntısı artar
- Sıklıkla insan ilişkilerinde ilgi azalması ve duygusal uyuşukluk vardır
- Çevreye ilgisizlik, tepkisizlik, haz alamama, çabuk sinirlenme, öfke patlamaları



## TSSB'de belirtiler ...

---

- Ökseleyici olayla ilgili bazı anılar için bellek çok güçlenmiştir, fakat olayın önemli bazı yönlerini hatırlayamaz
- Unutkanlıktan yakınabilir
- En tipik belirti;  
**“Olayın sık sık hatırlanması ve her hatırlamada yeni baştan yaşanıyor gibi algılanmasıdır” (geri-dönüşler, flashbacks)**
- Olayla ilgili görüntüler, düşünceler, algılar yineleyici nitelikte
- Yineleyici bir biçimde yaşama düşlerinde de olur
- Ökseleyici olayı düşlerinde de aynı şekilde sık sık görür, korkuyla uyanır



## TSSB'de belirtiler ...

---

- Olayı unutmak, düşünmemek ister; bunun için çabalar fakat örseleyici olay bütün sahnesiyle düşüncede yaşanır
- Olayı hatırlatan uyaranlarla belirtiler daha da şiddetlenir
- Olaydan sağ kurtulduğu için kendini suçlayabilir
- Yoğun gelecek kaygıları, uyku bozuklukları
- Kendisi, başkaları ya da dünya ile ilgili olarak, sürekli ve abartılı olumsuz düşünceler ya da beklentiler
  - “Ben kötüyüm”
  - “Kimseye güvenilemez”
  - “Dünya tümüyle tehlikeli bir yerdir”
  - “Bütün sinir sitemim kalıcı olarak bozuldu”



## TSSB'de belirtiler ...

---

- Algılama ileri derecede artmıştır
- Hafif uyarılar şiddetli algılanır, irkilme tepkisi doğurur
- Yanılsama ve varsanılar olabilir
- Çok ağır durumlarda; şaşkınlık, zihin karışıklığı, bellek bozukluğu
- Amnezi, derealizasyon, depersonalizasyon türünden dissosiyatif belirtiler

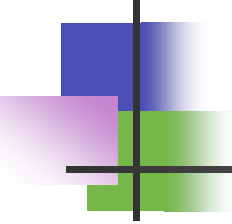




## Savaş yaşantısına bağlı çocuklarda travma tepkileri..

---

- Yakın bir aile üyesinin, akrabasının, arkadaşın veya öğretmenin kaybı söz konusu ise çocuğun bir üzüntü ve yas sürecine girmesi kaçınılmazdır
- Yer ve düzen değişiklikleri, alışkanlıkların engellenmesi, eşya ve oyuncakların kaybı, evinden, okulundan, sokağından uzaklaşmış olma ve maddi yoksunluklar da çocuğu güçsüz ve güvensiz hale getirir, üzüntü ve yas duygularına yol açar
- Öfke ve huzursuzluk da travma sonrasında görülen olağan tepkilerdendir

- 
- 
- Çocukların tepkileri yaş gruplarına göre değişir
  - Çocuk, doğrudan olayın sorumlularına öfkelenebileceği gibi, olay karşısında kendini korumakla yükümlü tuttuğu yetişkinleri de bu görevlerinde yetersiz kaldıkları için suçlayabilir
  - Çevresine karşı güvenini yitiren çocuk hiç kimsenin kendisini anlayamayacağını düşünebilir



---

## **Diğer belirtiler;**

- Tedirginlik, gerginlik, ağlamalar
- İdrar kaçıırma
- Unutkanlık
- İrkilme duyguları, huzursuzluk
- Öfke patlamaları, saldırgan davranışlar
- Uyku bozuklukları, kabuslar
- İştah değişiklikleri



## Gidiş ve Sonlanış

---

- Hastaların yarısında belirtiler ilk 3 ayda düzelir
- İlk 3 ayda düzelmiyorsa süreğenleşme olasılığı yüksektir
- Ailesel, toplumsal destekten yoksun olmak, uygun tedaviyi görmemek hastalığın süreğenleşmesine yol açabilir
- TSSB'de süreğenleşme olasılığı %50 civarında
- Tedavi edilmeyen olgular yıllarca sürebilir
- 33 yıl sonra bile TSSB belirtilerinin görüldüğü olgular bildirilmektedir



## TSSB'ye yatkınlığı artıran nedenler

---

- Bekar, dul ya da boşanmış olmak
- Düşük eğitim, düşük zeka düzeyi
- Ruhsal hastalık öyküsü
- Travmanın algılanan şiddeti
- Travma nedeniyle olan yitimler
- Travma sonrası etkenler
- Sosyal destek azlığı
- Çalışmıyor olmak
- İki'den fazla sayıda travma



# Oluş Nedenleri

---

- Bu tür zorlanmalarda rahatsızlığın nasıl bir düzencele ortaya çıktığı, neden bütün insanlarda görülmediği henüz açıklanamamıştır
- Nörobiyolojik olarak;
  - Kindling (tutuşma)
  - Hipokampal kan akımında azalma
  - Amigdalada metabolizma artışı
- Bir çalışmada; travma sonrası acil servise başvuran hastalarda taşikardinin olmasının 4 ay sonra TSSB gelişmesini yordadığı gösterilmiş
- TSSB'deki nörobiyolojik değişikliklerin gerçek doğasını açıklayabilecek bir kuram henüz yoktur



# Tedavi

---

- Belirtiler çok şiddetli değilse öncelikle psikoterapi
- Daha şiddetli ise; ilaç + psikoterapi

## **Farmakoterapi**

### İlaçla tedavinin amaçları:

- Uykuyu düzenlemek
- Zorlayıcı düşünceleri, flash-back'leri ve kabusları azaltmak
- Kaçınma davranışını gidermek
- Aşırı uyarılmayı azaltmak
- Depresyonu düzeltmek
- Kendine zarar verme davranışını azaltmak
- Dissosiyatif ve psikotik belirtileri yatıştırmak



---

### **En çok kullanılan ilaçlar:**

- Seçici serotonin geri alım önleyicileri (SSGÖ)
- Trisiklik antidepresanlar (TSA)
- Mono amino oksidaz önleyicileri
- Başka antidepresanlar; venlafaksin, mirtazapin
- Antiepileptikler (valproik asit, karbamazepin)
- Beta blokerler
- Çok ajite hastalarda antipsikotik

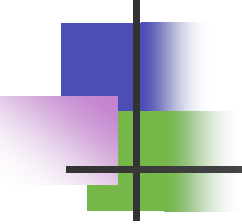


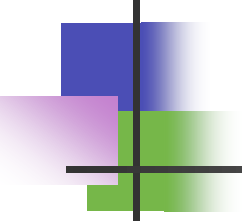


---

## Psikoterapi

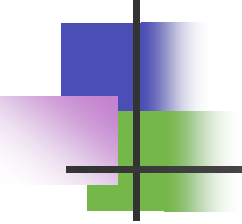
- Hastayı rahatlatacak, gevşetecek, korku ve endişelerini azaltacak psikoterapötik yaklaşım zorunludur
- Travmatize olmuş bir bireyi desteklemek için yapılması gerekenler; Sabır, anlayış, empati, güven, yakınlık ve ilgi
- En çok kullanılan ve en yararlı olan yaklaşım **üstüne giderek alıştırma (exposure)** yöntemidir

- 
- 
- Hasta travmatik olayla çağrışım yapan herhangi bir yer, eşya ya da kişiyle karşılaştığında belirgin tedirginlik yaşar, bu gibi durumlardan kaçınmayı yeğler
  - Alıştırma tedavisinde ya zihinde ya da gerçek yaşamda, giderek artan biçimde karşılaşılarak bu durumlara bir duyarsızlaşma sağlanmaya çalışılır
  - Travmanın üstesinden gelme ile ilgili yeni bakış açıları geliştirilmesine çalışılır

- 
- 
- Ağır travma ile karşılaşmış kişilerin yaşadıklarını anlamak, olayı ayrıntılarına dek anlattırmak, boşalmayı sağlamak da tedavinin önemli bir parçasıdır
  - Bunu yaparken gevşeme teknikleri ve bunaltıyı azaltma yöntemleri de uygulanabilir
  - Diğer bir yöntem de “debriefing” dir

**Debriefing:** Örseleyici olayı, hastanın olayla ilgili tüm yaşantılarını, deneyimlerini, düşünce, duygu ve yorumlarını daha çok bir grup içinde olmak üzere **anlattırmaktır**

- Yalın bir dille anlattırmak diyebiliriz

- 
- 
- Travmatik olaydan hemen sonra paylaşarak anlatmanın güven ve rahatlık sağladığı, TSSB'den kişiyi koruduğu ileri sürülmektedir

**EMDR** ( Eye movement desensitization and reprocessing)

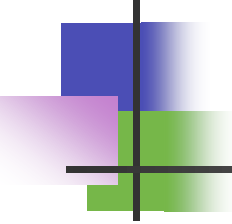
- Göz hareketleriyle duyarsızlaştırma ve yeniden bilgi işleme yapıyor

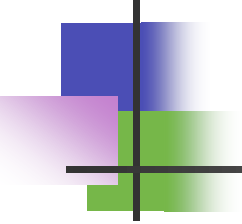


# Sonuç

---

- Yakın tarihe göz attığımızda çok sayıda savaşta gözyaşı, acı ve dramı görüyoruz
- Medeni olduğunu söyleyen Avrupa'nın göbeğinde, Bosna'da, Bosnalılara uygulanan vahşeti görüyoruz.
- 50.000 kadına tecavüz edildi Bosna'da (bilinen sayı). Hem bombalar, yakılan yıkılan evler – okullar, hem cinsel travma. Bilemediğimiz farklı farklı binlerce travma...
- Afganistan, Filistin, Irak.. Milyonlarca savaş mağduru.

- 
- 
- Ve bugün.. Suriye..
  - Binlerce insan öldü
  - Binlerce insan yaralı. Hem fiziksel hem de ruhsal olarak travmatik, örselenmiş..
  - Çok sayıda insan evlerinden, yurtlarından uzakta. Aileler parçalanmış..
  - Ülkemizde 3.5 milyon Suriye'li kardeşimiz göçmen ve mülteci olarak ikamet ediyor
  - Maddi ve manevi desteğe ihtiyaçları var
  - Devletimizin ve milletimizin şefkatli elleri kardeşlerimizle beraber
  - Bu desteğin yaraların sarılmasında, travmanın etkisinin hafifletilmesinde önemli katkıları olacaktır, olmaktadır

- 
- 
- TSSB bize, savaşlar bitse de bazı insanlar için ruhsal acıların dayanılması güç bir biçimde devam ettiğini söylüyor...



---

*Teşekkürler*