

Travmanın saklı kalması neden daha hırpalayıcıdır?

Öğr. Gör. Rahime Atakoğlu Yılmaz
İstanbul Kültür Üniversitesi Hemşirelik Bölümü

Travma, bireyin ruhsal ve bedensel varlığını çok değişik biçimlerde sarsan, inciten, yaralayan ve çoğu kez de insanların başa çıkma tutumları ile üstesinden gelemediği nitelikteki olaylardır. DSM-V'e göre travma; gerçek bir ölüm veya ölüm tehdidi, ciddi yaralanma veya cinsel şiddete maruz kalma durumudur.

Travma insanlık tarihi kadar eskidir. Çok eski zamanlardan bu yana savaşlar, doğal (deprem, sel, çığ vb.) ya da insan kaynaklı felaketler (şiddet, ihmal, istismar, kazalar, cinayet vb.) gibi travmatik olaylar, büyük ölçekli ya da belli belirsiz bir şekilde, nesiller boyu süren gizli sıklarla evimizde ve ailemizde izler bırakmaktadır. Aynı zamanda zihnimizde ve duygularımızda, sosyal ilişkilerimizde ve hatta biyolojik ve fizyolojik olarak derin izler bırakarak işlevsel alanlarımızda bozulmalara sebep olmuştur.

Şahit olanları da etkiler

Travma yalnızca maruz kalan kişileri değil aynı zamanda buna şahit olan kişileri de etkilemektedir. Savaştan dönen askerler öfke patlamalarıyla ve duygusal yetersizlikleriyle ailelerine zarar verebilmektedirler. Travma sonrası stres bozukluğu yaşayan erkeklerin eşleri de depresyona girmekte ve depresyondaki annelerin çocukları da anksiyeteli ve güven kaybıyla yetişmektedir. Çocukken aile içi şiddete maruz kalmak, yetişkinlik döneminde sosyal etkileşimde bozulmalara sebep olarak kararlı, güvenli ilişkiler kurmayı güçleştirmektedir. Travmanın verdiği acı çoğu zaman katlanılmaz ve dayanılmaz bir haldedir. Tecavüze uğramış mağdurlar, savaşan askerler, savaş mağduru siviller, istimara uğramış çocuklar, enkaz altından çıkmış bireyler bir yandan yaşadıkları şeyleri zihinlerinden atamaya çalışıp hiçbir şey olmamış gibi davranıp normal hayatlarını sürdürmeye çalışırken bir yandan da yaşadıkları deneyimi düşündüklerinde derin üzüntü hissederler. Yaşadıkları dehşetin anılarını ve açığa çıkan zayıflıklarının ve savunmasızlıklarının utancını yaşarken, işlevselliklerini sürdürmeleri çok büyük enerji gerektirmektedir.

Geride bırakmak kolay değil

Travma mağdurları travmayı geride bırakmak isterler ancak beynimizin yaşamımızı sürdürmemizi sağlayan temel kısımları yadsıma konusunda yeterli değildir. Yaşanan

stresin çok yoğun olduğu travmatik durumlarda, onunla başa çıkabilmek için salgılanan stres hormonu aşırı miktarda olur ve travmatik deneyimden çok uzun bir süre sonra, en ufak bir uyarıya karşılaştığında, bozulmuş beyin devrelerini harekete geçirebilir ve yoğun miktarda stres

hormonu salınmasına neden olur ve bedenin daha önceki tehdit durumunda verdiği stres tepkilerinin benzerlerini üretmesine neden olur. Travmanın neden olduğu bu fizyolojik değişim ve sarsılmalar dolay kişi, genel olarak acı veren duygular, aşırı uyarılmışlık, dürtüsel ve saldırgan davranışlar, olayı ilişkin rahatsız edici düşünceler ve kaçınma gibi travma sonrası tepkiler geliştirir. Travma yaşayanlar kontrolden çıktıklarını hisseder ve kurtarılamayacak şekilde derinden hasar gördüklerini düşünmeye başlar. Travmatik semptomları olan birey, kendini, başkalarını, dünyayı ve geleceğini algılamasında, değerlendirmesinde ve çıkarımlar yapmasında ciddi bozulmalar yaşar. Psikolojik bütünlüğü oluşturan bilişsel, duygusal, davranışsal ve hatta biyolojik alanlarda çok belirgin bozulmalar oluşur. Bu bozulmalar yoğun duygu durumlarına ve aşırı duyarlılığın eşlik ettiği tepkiselliğe yol açar. Travmatik olaylar



sonucunda kişilerde depresyon, kaygı bozuklukları, yeme bozuklukları, alkol ve madde bağımlılığı, akut stres bozukluğu, travma sonrası stres bozukluğu ve dissosiyatif bozukluklar en sık görülen psikiyatrik tablolarıdır.

Duygusal tepkiler yenilenir

Travmanın özü disosiyasyondur. Ezici deneyim parçalarına ayrılmıştır, böylece duygular, sesler, imgeler, düşünceler ve travma ile ilgili fiziksel duyumlar, kendi yaşamlarını sürdürür. Anıya ait duyuşsal parçalar şimdiki ana istemsizce girer, onlar gerçekten yeniden yaşanır. Travma çözülmediği sürece, bedenin kendini korumak için salgıladığı stres hormonları döngüsü devam eder ve savunmaya dönük hareketler ve duygusal tepkiler yenilenir. Travma sonrası pek çok insan "çılgın" duyguları ve tepkileri ile yeniden canlanan travmatik olay arasındaki bağın farkında değildir. En küçük rahatsızlıklara bile neden büyük tepkiler verdiklerini bilemezler. Geçmişe dönüşler ve yeniden yasama, bazı yönleriyle travmanın kendinden daha kötüdür. Örneğin gaziler, en küçük işaretle -yolda bir tümse-

Travma yaşayanlar kontrolden çıktıklarını hisseder ve kurtarılamayacak şekilde derinden hasar gördüklerini düşünmeye başlar. Travmatik semptomları olan birey, kendini, başkalarını, dünyayı ve geleceğini algılamasında, değerlendirmesinde ve çıkarımlar yapmasında ciddi bozulmalar yaşar.

ğe çarpmak ya da sokakta oynayan bir çocuk gibi- savaş bölgesindeymiş gibi hissedip, irkilebilir, öfkelenebilir ya da hissizleşebilirler. Çocukluğunda cinsel tacize uğrayan bireyler, cinsel işlev bozuklukları yaşayabilir ve tacizi anımsatan duyular ya da imgelerden, bedenin belirli bölgeleriyle ilgili doğal keyiflerle ilgili durumlar olsa bile, etkilendiklerinde utanırlar. Bunların yanı sıra travma deneyimlerini anlatan bazı bireyler duygusal olarak kapanabilir ve gözle görülür herhangi bir değişiklik hissetmeyebilirler. Bu tepkiler, mantıksızdır ve büyük oranda insanların kontrolünün dışındadır. Geçmişe dönüşlerden muzdarip olan insanlar, yaşamlarını, bundan korunacak şekilde düzenler. Örneğin takıntılı bir şekilde spor salonunda halter çalışabilirler, alkol ya da madde kullanarak kendilerini hissizleştirebilirler ya da yaşamlarını tehdit edecek kadar tehlikeli etkinliklerde bulunabilirler (motosiklet yarışları, ekstrem sporlar vb.).

Hissizleşme tepkisi

TSSB'nin bir diğer yüzü hissizleşme tepkisidir. Travması tedavi edilmemiş pek çok hasta patlayıcı bir şekilde geçmişe dönüşler yaşayıp ardından hissizleşmektedir. Bireyin zihni boşalır ve beynin neredeyse her alanı belirgin bir şekilde aktivitesini azaltır. Bu tepki depersonalizasyon olarak tanımlanmaktadır. Depersonalizasyon; kişinin düşünceleri, duyguları, duyumları, vücudu veya eylemleri ile ilgili olarak gerçek dışılık, kendinden kopma veya dışarıdan kendini gözlemciymiş gibi yaşantılarda bulunması olarak tanımlanmaktadır. Depersonalizasyon, travmanın yarattığı büyük dissosiyasyonun belirtisidir. Bireyler travmalarını anlatırken hiçbir şey hissetmeden anlatırlar. Beynin neredeyse her bölümü kapanmış gibi derin duygular hissedemez düşünemez ve etraflarında olup biteni anlamlandıramazlar.

Travmayı yeniden yaşamak acı vericiyken şimdiki anda olmamak daha acı vericidir. Bu travma yaşayan çocuklarda dikkate değer bir sorundur. Sıkıntılarını uyumsuz davranışlarla dışarıya vurarak çocuklar kimseyi rahatsız etmez ve yavaş yavaş geleceklerini kaybederler.

KAYNAKLAR

American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5^o). American Psychiatric Pub.

Van Der Kolk, B.A. (2020). Beden Kayıt Tutar: Travmanın İyileşmesinde, Beyin, Zihin ve Beden. 12. Basım. Nobel Yaşam.

Tanrıverdi, D. (2021). Farklı Yönleriyle Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği. Çukurova Nobel Tıp Kitabevi, 408-409.

Özden, M. Ş. (2018). Travma ve Dissosiyatif Bozukluklar: Genel Bir Bakış. *Bartın Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi*, 3(3), 71-76.

