



Deprem: Travma Sonrası Normal Nedir? Psikopatoloji Nerede Başlar?

Yavuz Selim Atan, Pınar Güzel Özdemir

Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Van, Türkiye

Sayın Editör,

6 Şubat 2023 günü yaşadığımız deprem ile beklenmedik bir biçimde kendimizi güvende ve rahat hissettiğimiz yuvalarımızın aslında tehlikede olduğu gerçeğiyle tekrar yüzleştik. İnsanın kendini güvende hissetmesi çok temel bir ruhsal ihtiyaçtır. Oysa bu deprem ile temel güven nesnellerimizden biri olan evlerimiz yıkıldı. Evimizde çıplak ayaklarla dolaştığımız zeminin her an kayabileceği hissi ruhsal olarak hepimizi karmaşaya sürükledi. 2011 yılı Van-Erciş, 1999 yılı Gölcük depremlerinden öğrendiğimiz, öğrenmek zorunda kaldığımız; bu denli büyük bir deprem ile karşılaşan bireylerin ruhsal olarak bazı belirtiler gösterdiği, bu belirtilerin ne kadar çeşitli olabildiği ve her insanın travma ve yas sürecini ne kadar eşsiz ve biricik olarak yaşadığı bilgimizi yeniden gün yüzüne çıkardı. Doğal afetler sonrası can, mal, uzuv kaybı gibi kayıplar yaşayan ve çeşitli şekillerde travmatize olan bireylerde kaygı, aşırı uyarılma, irkilme, olay anını yeniden yaşantılama travmayı hatırlatan durumlarda yoğun sıkıntı hissi duyma, uyarıcılardan uzak durmaya çalışma, emosyonel değişiklikler, dissosiyatif bulgular, dikkat ve konsantrasyon güçlükleri, sinirlilik ve uykusuzluk gibi çok çeşitli belirtiler görülebilir (1). Her ne kadar bu bulgular erken dönemde akut stres reaksiyonu bulguları ile eşleşse de bulguların kişiden kişiye oldukça çeşitlilik gösterebileceği, her bireyin süreci farklı anlamlandırabileceği ve bulguların zaman zaman transdiagnostik bir seyir gösterebileceği unutulmamalıdır. Elbette tüm bu tepkiler travmaya uğrayan bireylerde erken dönemde görülen normal ve olağan tepkilerdir. Normal olarak kabul ettiğimiz bu tepkilerin uzaması ve kişinin klinik ve sosyal işlevselliğinde bozulmalara yol açması ile psikopatolojinin

varlığından söz edilebilir. Travmatik süreç kişide yeni bir ruhsal bozukluğa yol açabilir ya da var olan ruhsal bozukluğun şiddetini arttırabilir. Öte yandan psikotik spektrum bozuklukları ve bipolar bozukluk tanıları olan kişiler hem mevcut stresörün etkisiyle hem de ilaç kullanımında olabilecek aksamalara bağlı olarak aktif hastalık epizoduna girebilir. Travmaya uğrayan bireylerde sıklıkla görülen ruhsal bozukluklara bakıldığında travma sonrası stres bozukluğu, komplike/komplike olmayan yas reaksiyonları, anksiyete bozuklukları, depresyon, dissosiyatif bozukluklar ve bedensel belirti bozuklukları sayılabilir (2). Öte yandan travmaya uğrayan kişilerden kimin psikopatoloji geliştireceği kimin geliştirmeyeceğine yönelik bilgilerimiz kısıtlıdır. Her ne kadar daha önce bir travmaya maruz kalmış olmak, geçmiş psikiyatrik hastalık öyküsüne sahip olmak ve kadın cinsiyette olmak gibi risk faktörleri bilinse de özellikle travmaya maruziyetten sonraki erken dönemde görülen ruhsal belirtilerin ilerleyen dönemde psikopatoloji oluşumunu yordayıcı etkisinin düşük olduğu bildirilmektedir (3). Cinsel travmalar gibi insan eliyle oluşturulan travmalardan sonra psikopatoloji gelişme ihtimali daha yüksekken, doğal afetler nedeniyle olan travmalarda bu ihtimalin daha düşük olduğu çalışmalarda gösterilmiştir (4). Bu anlamda deprem nedeniyle maruz kalınan travma, tam da bu ikisinin ortasındaki konumuyla herhangi bir doğal afetten daha yüksek oranda psikopatoloji oluşmasına neden olabilir. Bununla birlikte var olan bulguların ilerleyen dönemlerde mutlaka bir psikopatoloji ile eşleşeceğini söylemek de mümkün değildir. Geçmişe baktığımızda kitlesel travmatik yaşantılardan sonra erken dönemde psikolojik

*Sorumlu Yazar: Yavuz Selim Atan, Bardakçı Mah. Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Kampüsü, Dursun Odabaş Tıp Merkezi, 1. Kat Psikiyatri Servisi Tuşba/Van, Türkiye E-mail: yavuzselimatan@gmail.com Orcid: Yavuz Selim Atan [0000-0003-0995-5287](https://orcid.org/0000-0003-0995-5287), Pınar Güzel Özdemir [0000-0002-2135-2553](https://orcid.org/0000-0002-2135-2553)

ilkyardım, uzun dönemde ruhsal sağaltım için çok sayıda başvuru olacağı öngörüsüyle birçok merkezler kurulmuş fakat beklenenden çok daha az sayıda başvuru olduğu görülmüştür (4). Daha önce yaşanan benzer travmatik olaylardan da öğrendiğimiz bilgi ile travma sonrası görülen bu tepkiler gerileyebilir, eşik altı düzeye gelip kişinin işlevselliğinde belirgin bir yıkıma neden olmayabilir ya da 'travma sonrası büyüme' olarak adlandırılan ruhsal olgunlaşmayla sonuçlanabilir. Bireyin sosyal destekleri, travma sonrası büyüme düzeyine katkıda bulunan önemli etmenlerden olup travma sonrası büyüme benlik algısında, insan ilişkilerinde ve yaşam felsefesinde ortaya çıkan değişimler olmak üzere üç temel alanda gerçekleşir (5). Her ne kadar mevcut bilgilerimizle normal ile psikopatoloji arasındaki sınırı zaman zaman net olarak çizemesek de kılavuzların önerdiği süre ve patoloji çerçeveleri klinikte ruh sağlığı profesyonellerine yol gösterici olabilir. Bu anlamda dünyada en çok bilinen ve kullanılan kategorik tanı sistemlerinden olan Mental Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabında (DSM-5) travma sonrası stres bozukluğu tanısı için bulguların travmaya maruz kaldıktan sonra en az 1 ay süreyle devam etmesi koşulu önerilmektedir (2). Travmanın kendi başına yarattığı ruhsal bozuklukların kendisi, klinikte sık görülen ve iyi bilinen ruhsal bozuklukları atipikleştirici doğası ve açtığı klinik olmayan ruhsal yaralar nedeniyle ruh sağlığı alanında her zaman üzerinde dikkatle durulması gerektiği, travmanın her insanda ruhsal örgütlenmesi ve kaynakları çerçevesinde birbirinden çok farklı reaksiyonlara yol açabildiği

ve her olgunun kendi özelinde değerlendirilerek sağaltıcı müdahale planı çizilmesi gerektiği unutulmamalıdır.

Kaynaklar

1. Alpay EH, Çelik D. Karmaşık Travma Sonrası Stres Bozukluğu: Bir Gözden Geçirme. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar* 2022; 14(4): 589-596.
2. American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5)*. American Psychiatric Publications; Arlington, VA, USA: 2013. s. 265–290.
3. Tang B, Deng Q, Glik D, Dong J, Zhang L. A Meta-Analysis of Risk Factors for Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) in Adults and Children after Earthquakes. *Int J Environ Res Public Health*. 2017;14(12):1537.
4. Yıldırım M. Kitleysel Travma ve Afetlerde Erken Dönem Ruhsal Etkilenme. In: Yüksel Ş, Başterzi AD, editors. *Kitleysel Travmalar ve Afetlerde Ruhsal Hastalıkları Önleme, Müdahale ve Sağaltım Kılavuzu*. Ankara: Türkiye Psikiyatri Derneği Yayınları; 2021. s. 52-60.
5. Prati G, Pietrantonio L. Optimism social support and coping strategies as factors contributing to posttraumatic growth: A meta-analysis. *J Loss Trauma* 2009;4:364-388.