

Neden Psikolojik hasta olunur?

Ergoterapist Mustafa Korkmaz

Sabine psikiyatride staj yapmaktadır. Hastaların biriyle sohbet sırasında hasta ona sorunun kendisinde ilk defa İrlanda ya kısa süreliğine çalışmak için gittiğinde ortaya çıktığını, ilk defa orada psikoza düştüğünü anlatır. Bu süreçte boşluk hissettiğini, hiç bir şeyden zevk almadığını, hiç bir şeye güç/takat yetiremediğini, herşeyin baş edilemez geldiğini, dayanabilme gücünü kaybaldığını anlatır. Sabine de geçici olarak İngilterede kaldığı bir dönemde benzer semptomlar yaşamış olduğu ve stajı erken keserek geri döndüğünü hatırlamış ve telaşa düşmüş. Acaba bendemi psikolojik hastayım? Telaşı buradan kaynaklanmaktadır. Eninde sonunda bende birgün mutlaka hasta olacağım kuşkusunu Sabineyi meşgul etmekte, bu kaygıyı bir türlü kafasından atamamakta.

Neden psikolojik hasta olunur? İnsanlar psikolojik hastalıklar ortaya çıktı çikalı bu soruyu hep sordular. Cevaplar geçmişten günümüze değişerek geldi.

Basından da sıkça okunur 'psikolojik hastalıkların nedeni bulundu' diye. Bazan doğumdan kaynaklandığını, bazen anne çocuk ilişkisinden, bazen yanlış beslenmeden, bazen bir bakterinin sebep olduğu, bazen bir gen 'in bozukluğundan kaynaklandığını okuruz. Bazan hastalığa kaynak olan Gen'in genetik haritasının çözüldüğü müjdelendir.....

Peki hangisi doğru?

Geçmişte daha fazla biyolojik/genetik faktörler üzerinde durulurdu. Buradan elde edilen sonuçlar doğrultusunda yeni ilaçlar, yeni terapi metodları geliştirilirdi.

Daha sonra psiko-sosyal faktörlerin psikolojik hastalıklara yol açtığı fikri gelişti. Bu teze inananlar anne çocuk ilişkisi, terbiye/eğitim, ailedeki ilişkiler, sosyal ilişkiler vs. den yola çıkar ve çözümü buralarda arar.

Bu iki eğilimden bazen biri bazen da diğeri ağırlık kazansa da ikiside geçerliliğini günümüze kadar sürdürdüler.

Hayatın getirdiğ ayrılık, ölüm, göç, yoksulluk, normal hayatın işlerliği dışında gelişen bir durum, âşık olma, terk edilme gibi faktörlerde hastalığa neden olan faktörler oldu süreç içerisinde kabul gördü.

Bu görüşlerden bazan biri bazen diğeri ağırlık kazanırdı. Ya bu ya diğeri neden olarak görülürdü.

Süreç içerisinde biyolojik/genetik ve psiko sosyal faktörlerin birbirini tetiklediği anlaşıldı.

Psikolojik hastalıkların **çeşitli faktörlerin bir araya gelmesi** ile ortaya çıkama gerçeği günümüzde en yaygın anlayış durumundadır. Çok faktörlü model ya da sistematik model (**Multifaktoriellen oder systemischen modell**).

Bu modele göre biyolojik ve sosyal faktörlerin birbirini hangi derecede tetiklediği tüm detaylarıyla henüz açıklanır olamamakla beraber birbiri üzerinde etkileyici oldukları bilinmektedir.

Örneğin biyolojik/genetik sorunların beyine etkisi sonucu beyinde bazı değişikliklere yol açıyor olması ve bu değişkenliğin davranış, duyuşsal, algılamada etkili olduğu bilinmekte. Bu durumda kişinin korku algısı, sosyal ilişkilere yansıdığı bilinmektedir.

1977lerde şizofreni hastalığına ilişkin geliştirilen **Yaralanabilme –Stress Modeli (Hastalığa kapılma –hastalanmaya yatkınlık) (Vulnerabiliteats-Stress-Modell ya da Verletztlichkeits-Stress- Modell)** diğer birçok psikolojik hastalık içinde temel alınmakta.

Yaralanabilirlik (Verletztlichkeit) tek başına hastalığa yol açmaz. Çeşitli stres faktörlerinin (kritik olaylar örn. Ölüm, ayrılık, terk edilme, göç,) biyolojik, psikolojik ve sosyal faktörlerin bir aradalığı gereklidir.

Yaralanabilirlik seviyesinin aşılması ile hastalık belirir. Henüz kriz, yani hastalık sürecine geçilmeden önce ön uyarı semptomları (Frühwarnsymptome) ortaya çıkar.

Bu süreçte korunma/savunma stratejilerinin yardımı ile krizden korunabilmek mümkündür. 1984 lerde geliştirilen (vulnerabiliteats- stress- bewältigungs- Modell)

Bazı insanlar psikolojik hastalığa (çeşitli nedenlerden dolayı) daha yatkındırlar, daha erken ve daha sık hasta olurlar.

Daha az dayanırlık, erken yaralanabiliriliğin nedenleri biyolojik ya da psiko sosyal veya genetik olabilir. Uyuşturucu, doğum sırasındaki komplikasyonlar, hamilelik sürecinde geçen olumsuzluklar, hastalıklar, negatif olaylar vs. Bu faktörlerin herbiri yaralanabilirlik sınırı üzerinde etkili olabilirler. Hastalığa yatkınlık önceden verili olan (biyolojik/genetik) faktörlerle yaşamın getirdiği diğer faktörlerin olumsuz birlikteliği ile ortaya çıkar. Hastalığa yol açan faktörlerin birlikteliği her insanda benzer hastalıklara yol açmaz. Bazı insanlarda psikolojik hastalıklara yol açarken başka insanlarda vücutsal semptomlara, mide sorunu, allerji, tansiyon vs. yol açabilir.

Tek tek ele alındığında Stres faktörleri hastalığın ortaya çıkmasına neden olsalarda tek başlarına hastalığın nedeni değildirler.

Geçmişte Stres faktörleri kritik durumlarda arandı. Ölüm, terk, ayrılık, göç, hastalık, iş kaybı gibi. Günümüzde geçmişte dikkate alınmayan faktörlerde stres faktörü olarak kabul görmekte. Mesela gürültü, zaman darlığı, ulaşımdaki yoğunluk, kuyruklar, kalabalıklar, olumsuz iş koşulları, mobing, taşınma, göç

Stresten yoksun bir hayat tarzı hasta olmamak için alternatifmi?

Stresten yoksunluk (Unterforderung) bir hayat krizden kurtulmanın yolu değil. Az etkinliğin (Unterforderung) de krizlere yol açtığı bir gerçek. Fazla stres kadar az streste insan organizmasını olumsuz etkilemekte olduğu bir gerçek.

Kritische Grenze (kritik sınır)	Auftreten von Frühwarnzeichen (Ön semptomların ortaya çıkışı)
STRESS	STRESS
Vulnerabilität (Yaralanabilirlik)	Vulnerabilität

Zusammenhang zwischen Vulnerabilität, Stressbelastung und Frühwarnzeichen 2010

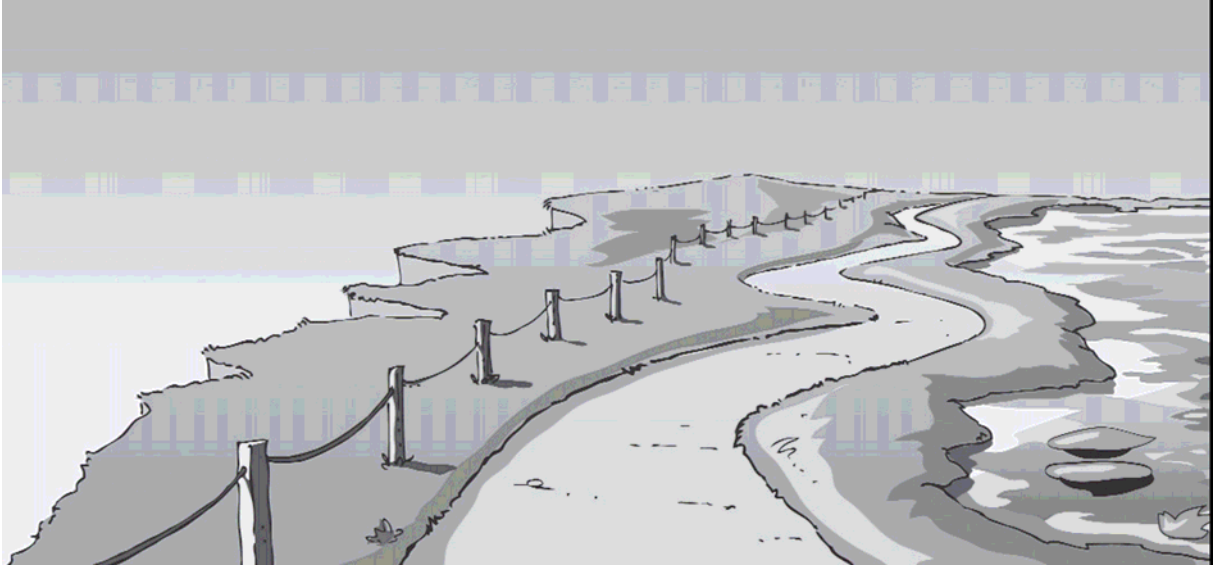
Her birey farklı olduğundan kendisinin fazla yükü hiç yükü ya da überforderung (fazla yükü) ile unterforderung (az yükü) arasındaki 'ideal' dengeyi bulmak zorunda (Gleichgewicht).

Sınırın aşılması bazı emarelerle kendini gösterir. Uykusuzluk, iç huzursuzluk, kendini iyi hissetmeme, korku,....

Sınırın alta doğru düşmesinde de bazı emarelerle kendini hissettirir. Duygusal sağırlık, takatsızlık, can sıkıntısı, atıl durum, depresif durum....

Bu emareler kişiden kişiye farklı olarak çıkabilir. Bazı insanlarda organik sorunlarla belirebilir.

Resimleştirecek: Trafik lambaları renklere göre bizlere nasıl davranmamızı bildirir. Işık yeşil durumdayken gidebileceğimiz anlamına gelir. Kırmızı ise durmak gerekirken durmaz ise kaza olasılığı (kriz) olması çok büyük bir olasılıktır. Sarı renk bize zaten fren yapmamızı ya da gaz vermemizi anlatır. Yani bir durum değişikliğine işaret eder. Bu sinyallerden anlamazsak trafikte sağlıklı yer alamayız. Vücutumuzda bizlere benzer sinyaller verir bu sinyalleri anlamak, okuyabilmek birçok krizi önleyecektir.



10 9 8 7 6 5 4 3 2 1 0 -1 -2 -3 -4 -5
 Überforderung (fazla yük) Im Gleichgewicht (denge) Unterforderung (az yük)
 (uçurum ile bataklık arasında denge)

Resim 2

Yol- modeli (Hammer 2010 u. 2012)

-5 ten 0 a az istek/az aktivite/az talep yol Bataklığa

1 den 5 e dengeli bir durum

6 dan 10 a yüksek stresli. Uçuruma giden süre

Psikolojik hastaların erken uyarı emarelerini bilmeleri çok önemlidir. Bu emareler kişiden kişiye farklıdır. Erken uyarı işaretleri bilinir ve ona göre koruyucu önlemler alınırsa nasıl korunulacağı, nelerin stresi azalttığı nelerin çoğalttığı bilinirse, gerektiğinde dışarıdan yardım alınırsa krize girmenin önüne geçilebilir.

Erken uyarı emareleri ve korunma faktörleri yazılı hale getirilirse (kriz planı) gelecekte ortaya çıkabilecek krizler kaçınılmaz olmaktan çıkabilir.

Psikolojik hastalanma süreci nasıl devam eder?

Vulnerabilitaet (yaralanma-tahammül- sınırı) kısa vadede değişebilir değılseye uzun vadede etkilenebilir. Yani değışmez değıldir. Bu sınır bazan geniş bazan dar olabilir.

Beyin uzun vadede değışimlere uyum sağlayabilen bir organdır. Bu uyum sağlama bir kerecikle değıl tekrar tekrar antreman, deneme ile sağlanabilir. Yaralanabilme/kaldırabilme sınırları çeşitli deneme antremanları ile genişletilrbininir.

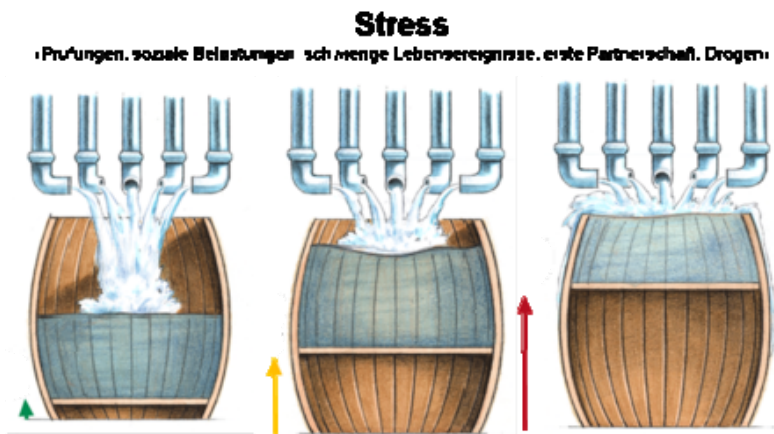
Yaralanabilirlik/tahammül –stres atlatma modeli bize psikolojik hastalıkların nasıl, hangi süreçle ortaya çıkabildiklerini göstermenin yanında bu hastalıkların nasıl devam ettiklerin ve bu gidişatın nasıl etkilenebileceğingde göstermektedir.

Krizler tekrar tekrar ortaya çıkabildikleri gibi bir seferlede de kalabilir. Kriz sonrası hasta tamamen düzelebileceği gibi belli miktarda hastalıktan kurtulamayabilirde. (Birkez şizofren herzam şizofren değildir yani). Kriz bazen birkaç yılda bir tekrar edebilirken bazen yılda birkaç kez ortaya çıkabilir.

Stres faktörlerini azaltmak/aşabilmek hastanın kendisine bağlıdır. Günlük hayatta stresi azaltmak, azaltıcı önlemler almak, stratejiler geliştirmek, gerektiğinde dışarıdan destek almak hastanın elindedir. Psiko-sosyal terapiler gelen krizi önlemede öneme sahiptir. Ev, işyer,, danışma merkezleri bu terapiye girererken ilaç tedavisi ile bu süreç tamamlanırken hastanın krizin üstesinden gelmesinde aile bireyleri, danışmanlar ve uzmanlar bu sürecin aktörleridir.

Bu güne kadar uygulanan yaralanabilirlik/tahammül- Stres Modeli psikolojik hastaların pozitif değişimine yol açtı. Bu pozitif etki öncelikler hastalamanın kader, kaçınılmaz, önlenemez olmadığını, insanların sadece farklı oldukları, dayanabilirlik sınırlarının diğer insanlardan farklı olduğu anlayışına ikna olmaları oldu. Ailelerin kendilerini suçlu ve kötü hissetmeleri önlemiştir.

Makalenin başına dönersek. Sabinenin telaşlanmasına gerek yoktur. Sabinendeki sorunun kaynağı aşırı talep (Überforderung). Aşırı talep onun yaralanabilme stres sınırlarını zorlamakta. Yeni bir durumda, alışılmış olan gündelik hayatın dışında, birçok bilinmedik durumla karşı karşıya ve tüm bunlar onda yaralanabilme stres sınırlarının zorlanmasına yol açmakta, korkulara kapılmasına yol açmakta. Konuştuğu hasta ile arasındaki benzer semptomların olması normal fakat sonraki gidişat hastadaki gibi gelişmeyecektir.



Stress: Sosyal yükler, zor yaşam koşulları

Burada su stres faktörü olarak ele alınırsa: 1. fiçıda stres kaldırabilirlik oranı diğerlerine oranla daha fazla. Tıpkı insandan insana farklı olduğu gibi.