

İKİNCİL TRAVMA



İKİNCİL TRAVMA, herhangi bir travmayı izleyerek insanların kendi başlarına gelenlerden kendi kendilerini sorumlu tutmaları ya da başkaları tarafından sorumlu tutulmalarıdır.

Bireyin hayatında travmatik bir yaşantının söz konusu olması, yalnızca yaşantıya doğrudan maruz kalan bireyi değil, bireyin ilişkide bulunduğu kişileri de etkileyebilmektedir. Travmaya birincil maruziyet ile ikincil maruziyet karşısında verilen tepkilerin birbiriyle oldukça benzeştiği görülmektedir. Birincil maruziyette algılanan tehdit özneye yönelik iken, ikincil maruziyette tehdit etkileşimde bulunulan bir kişinin travmatik yaşantısı ile ilişkilidir.

Travmaya ikincil olarak maruz kalmış birey de travmatik olayın odak noktası olan kişinin deneyimlediği gibi, yeniden yaşama, kaçınma, artmış uyarılma belirtileri gösterebilir ve günlük hayatını sürdürmekte zorluk yaşayabilir. Kısacası, örseleyici olay dolaylı yoldan maruz kalan birey üzerinde de en az birincil maruziyeti yaşamış kişi kadar etki bırakabilir.

Çoğu kez ilk travmanın etkileri atlatılmadan oluşan bu ikincil travma, bireyin uyuma yönelik çabalarını olumsuz etkiler ve travma sonrası stres bozukluğu, depresyon, alkol ve madde bağımlılığı gibi klinik tablolara neden olabilir.

İkincil Travmatik Stres Belirtileri

A. Stresör: Hemen hemen herkes tarafından stresli sayılabilecek, olağandışı bir olay deneyimlemek

1. TOB'nin* ciddi bir tehdit yaşaması
2. TOB'nin hayatında ani bir yıkım

B. Travmatik olayın yeniden yaşanması

1. TOB veya TOB'nin yaşadığı olayın tekrar tekrar hatırlanması
2. TOB veya TOB'nin yaşadığı olayın rüyalarda görülmesi
3. TOB veya TOB'nin yaşadığı olayın aniden ve yeniden deneyimlendiği hissi
4. TOB veya TOB'nin yaşadığı olayın hatırlatıcılarıyla karşılaşma üzerine duyulan psikolojik sıkıntı

C. Hatırlatıcılardan kaçınma ve uyuşukluk

1. Düşünce ve duygulardan kaçınma çabaları
2. Etkinlik ve durumlardan kaçınma çabaları
3. Psikojenik amnezi
4. Etkinliklere ilgide azalma
5. Diğerlerinden yabancılaştırma/uzaklaşma
6. Duygulanımda azalma
7. Geleceği görememe duygusu

D. Uyarılmışlık

1. Uykuya dalmada ve uykuyu sürdürmede zorluk yaşama
2. Sinirlilik hali ya da öfke patlamaları
3. Dikkati yoğunlaştırmada zorluk
4. TOB'ye karşı artmış uyarılma hali
5. Bir uyarana karşı aşırı irkilme tepkisi gösterme
6. Hatırlatıcılara karşı fizyolojik tepki gösterme

Bir aydan az süren belirtiler normal, akut ve kriz-ilişkili belirtilerdir. Belirtilerin, olayı takip eden altı ay veya sonrasında başlaması, geç başlangıçlı TSSB ya da İkincil Travmatik Stres Bozukluğudur.

*TOB. Travmatize olmuş birey

İkincil Travmada Önemli Bir Etken: SOSYAL DESTEK



En az travmanın kendisi kadar önemli olan travmanın nasıl algılandığıdır. Travmatik anı gerek duygusal gerekse zihinsel düzeyde başarısız bir biçimde işlenmekte ve birey mevcut durumdan kendini suçlamaktadır. Bu nedenle travmanın uzun dönem etkilerini önlemek için yapılacak girişimlerden biri travmanın hemen sonrasında kişinin başına gelenleri birileriyle paylaşmasını sağlamaktır.

Bu aynı felaketi yaşamış başka kişilerle ya da profesyonellerle olabilir.

Travma sonrasında yaşanan ortamın destekleyici olup olmaması, bireyin yardım ağı ve destek kaynakları ve bireyin bu destek kaynaklarından yararlanabilmesinin kolaylığı veya zorluğu, travmanın etkilerinin çabuk atlatılıp atlatılmamasını belirleyen önemli etkenlerdir.

SOSYAL DESTEK KİŞİYİ BEKLENMEDİK İKİNCİL TRAVMALARDAN KORUR

Travma sonrasında destekleyici bir ortamda bulunan insanlarda travmanın etkisi daha hafif olmaktadır.

Sosyal destek;

- Kişiyi sevildiğini göstermenin, sevgi ve empatinin bir ifadesidir.
- Mağdurun travmatik deneyimle ilgili olarak kendini ifade edebilmesini, en azından travmatik deneyimin paylaşılmasını sağlar.
- Kontrol kaybının yol açtığı çaresizlik ve yetersizlik duygularını ortadan kalkmasına ve nötralize olmasına yardım eder.
- Bireyin dış dünyanın tehlikelerle dolu olduğu biçiminde gelişebilecek yeni şemalarının esnekleşmesini sağlar.
- Bireyin travma sırasında yetersiz veya uygunsuz bir tepki verdiği konusundaki düşüncelerini değiştirmesini sağlar. Böylelikle mevcut travmadan kendini sorumlu tutmaya bağlı ikincil travmanın önüne geçilebilir.

KAYNAKÇA

Barrett TW, Mizes JS (1988) Combat and social support in the development of posttraumatic stress disorder in Vietnam veterans. Behavior Modification, 12(1):100-115.
Janoff-Bullman R (1982) Esteem and control bases of blame: "Adaptive" strategies for victims versus observers. 50:180-192.
Kahil A., Palabiyikoglu N.R.(2018),Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry , 10(1):59-70
Sungur M.Z.(1999) İkinci Travma ve Sosyal Destek.Klinik Psikiyatri.2: 105-108