Kaygı ve Yönetimi

İçinde bulunduğumuz pandemi sürecinde pek çok kişi soruna fiziksel sağlık açısından yahut ekonomik ve sosyal açılardan bakmakta, sürecin psikolojik boyutu çoğu zaman gölgede kalmaktadır. Bu ise önemli bir gerçeği, bireylerin psikolojik direncinin zayıflamasıyla birlikte bağışıklık sisteminin de zayıflayacağı ve hastalıklara açık hâle geleceği gerçeğini gözden kaçırmaya sebep olabilmektedir. Bu nedenle kriz dönemlerinde ya da zorlu süreçlerde psikolojimizin nasıl etkilendiğini bilmek ve ona göre tedbirler almak hem psikolojik hem de fiziksel direncimizi arttırmada fayda sağlayacaktır.

Örneğin, stresli durumlarda bireyin panik, endişe, öfke ve korku hissetmesi gayet doğal ve beklenen duygulardır. Bir hastalık karşısında bulaşır mı diye endişe duymak, eve giren hırsızdan sonra güvenlik kaygısı yaşamak veya trafik kazası geçirdikten sonra bir süre ölüm korkusu hissetmek oldukça doğal tepkilerdir. Fakat bu duygular yoğun ve sürekli bir biçimde devam ediyorsa ve bitmeyen bir tehdit gibi algılanıyorsa bu, sürecin iyi yönetilemediği anlamına gelmekte ve durum problemli bir hâl almaktadır. Örneğin, biten savaşın ardından güvenli bir ortamdayken duyulan uçak, helikopter veya ani sesler karşısında kişinin aşırı uyarılıp yerinden sıçraması yahut hastalık bulaşır korkusuyla ellerini yara edecek şekilde normalden fazla yıkayıp olayı hijyen takıntısı hâline getirmesi, psikolojik bir probleme işaret etmektedir.

Kriz durumlarında kişi neyin normal, neyin aşırı olduğunu idrak edebilirse kaygısını, stresini veya korkusunu yönetebilir. Fakat “tedbir” adı altında bazı aşırılıklar göstermeye başlar ve kaygısını yönetemeyecek hâle gelirse kişide psikolojik bozukluklar meydana gelebilir. Böylesi durumlarda, en sık karşılaşılan psikolojik rahatsızlıklar anksiyete bozuklukları olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu rahatsızlıkların neler olduğunun bilinmesi, bireylere ne ile ve nasıl mücadele etmeleri gerektiği hususunda yardımcı olup yol gösterecektir. Bu bağlamda aşağıda anksiyete bozukluğundan ve bu rahatsızlıkla başa çıkma yöntemlerinden bahsedilecektir.

Anksiyete bozukluğu nedir?

Anksiyete; kişinin kendisi, ailesi, malı, sağlığı veya statüsüne, görünür ya da görünmez değerlerine ve inanç sistemine yönelik birtakım tehlikelerin varlığını sezinlemesi ve bunları tehdit olarak algılaması durumudur. Kişide bu duruma eşlik eden yoğun korku hâli, endişe, panik ve huzursuzluk gibi duygular da görülebilmektedir. Sadece yetişkinlerde değil çocuklarda ve ergenlik çağındaki gençlerde de yaygın olarak görülebilen ve kaygı duygusuna kıyasla daha yoğun hissedilen anksiyete, bireyin hayatını olumsuz etkilemekte ve ileri vakalarda uzman desteği alınarak tedavi edilmesi gerekebilmektedir.

Şemsiye bir terim olan ve çok sayıda alt türü bulunan anksiyete bozukluğu günümüzde pek çok kişinin yaşantısını olumsuz etkileyen ve tedavi edilmesi gereken bir rahatsızlıktır. Problemi daha yakından tanıyabilmek için anksiyete türleri aşağıda açıklanmıştır.

1. **Yaygın Anksiyete Bozukluğu:** Kişinin pek çok olay ya da etkinlik hakkında (iş veya okul performansı) en az altı ay boyunca neredeyse her gün yoğun kaygı ve endişe duyması ve bu endişesini, kuruntularını kontrol etmekte güçlük çekmesi ile baş gösteren bir rahatsızlıktır. Bu kaygı ve endişeler genellikle huzursuzluk ya da köşeye sıkışmış hissetme, kolayca yorulma, konsantrasyon güçlüğü ya da zihnin bomboş olması, kolay kızma, kaslarda gerginlik, uyku bozukluğu (uykuya dalmakta ya da uykuyu sürdürmekte güçlük ya da rahatsız uyuma) gibi belirtilerle ilişkilidir. Tedavi edilmediği durumlarda ek olarak depresyon ve bazı fobilerin de görülmesi muhtemeldir.

2. **Panik Bozukluk:** Panik bozukluğu, aniden ortaya çıkan ve yineleyen, bireye **yoğun sıkıntı** ya da **korku hissettiren panik ataklardır.** Kişi genelde bu ataklar esnasında kalp krizi geçirdiğini zanneder ve ellerde terleme, göğüs ağrısı, hızlı ya da düzensiz kalp atışları, nefes alamama, boğuluyormuş gibi hissetme, tıkanma, ölüm korkusu, aklını yitirmekten korkma, gerçek dışılık ve kendine yabancılaşma gibi belirtiler yaşayabilir. Ayrıca başka atakların da olacağını ve bunların sonuçları ile baş edemeyeceğini düşünüp yoğun kaygı hisseder ve atakların gelebileceği yerlerle durumlardan kaçınma davranışları sergiler. Bu hastaların yalnızken panik atak yaşayacaklarını, bu esnada yardım çağıramayacaklarını düşünüp dışarı çıkamama, seyahat edememe, kapalı mekânlarda bulunamama veya bir yerlere yalnız gidememe ve tek başına kalamama durumları ***agorafobi*** **olarak tanımlanır**.

3. **Akut Stres Bozukluğu:** Travmatik bir olaydan sonra, örneğin bir trafik kazası sonrasında ortaya çıkan ve genelde 30 gün içerisinde son bulan ancak bu süreçte yoğun korku, çaresizlik ve dehşet duygusu uyandıracak şekilde anksiyete semptomları yaşama ve kaçınma davranışları sergileme ile karakterize edilen bir ruhsal bozukluktur. Bu süre zarfında uyku bozuklukları, yeme problemleri, korku hâli, kaygı, öfke, mutsuzluk gibi belirtiler görülebilir. Semptomların 30 günden fazla sürmesi durumunda kişide Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) geliştiği düşünülebilir.

4. **Özgül (Spesifik) Fobi:** Özgül bir nesne ya da durumun varlığından ya da onunla karşılaşma ihtimalinden aşırı derecede korkma hâlidir. Hayvanlar, yükseklik, enjeksiyon, tünel, asansör, uçağa binememe veya araba kullanamama, kapalı yerlerde duramama vb. bu fobi türüne örnektir. Bu durum veya nesne ile karşılaşınca birey aşırı korku, tiksinme veya kaygı hisseder ve panik atak yaşayabilir. Panik atakta olduğu gibi bu rahatsızlıkta da bireyler fobiye neden olan durum veya nesnelerden kaçınma davranışı sergilerler. Yaşadıkları yoğun kaygı ve korku günlük hayatlarını ve ilişkilerini olumsuz etkiler.

5. **Sosyal Fobi:** Kalabalık ve özellikle yabancılarla dolu ortamlarda konuşma, yeme, bulunma gibi davranışları gerçekleştirirken eleştirilmekten, dışlanmaktan, değerlendirilmekten çekindiği için bu eylemleri gerçekleştirememe ve yoğun korku, kaygı hissetme ile meydana gelen rahatsızlıktır. Bu rahatsızlıkta da kişi fobiye sebep olabilecek durumlardan kaçınma davranışı sergiler ve kişinin günlük yaşantısında bozulmalar meydana gelir.

6. **Obsesif Kompulsif Bozukluk (OKB):** Obsesyon; kişinin sürekli olarak bir konu hakkında düşünmesi, fikir yürütmesi vb. kişiyi takıntılı ve yoğun bir şekilde meşgul eden dürtüler ve imgelerdir. Kompulsiyon ise, kişinin bu düşünceleri rahatlamak ve kaygıyı azaltmak amacıyla hayata geçirdiği yineleyici davranışlar ve zihinsel eylemlerdir. OKB ise, obsesyonların ve kompulsiyonların günlük işlevlerimizi olumsuz etkileyip bozacak kadar şiddetli ve yoğun bir şekilde görüldüğü rahatsızlık türüdür. Genellikle ergenlik döneminde başlar ve kadınlarda daha sık görülür. Dinî, cinsel, temizlikle ilgili, simetri-düzen, dokunma, kontrol etme, sayma, biriktirme, batıl inançlar gibi çeşitleri mevcuttur.

7. **Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB):** Savaş, doğal afet, istismar, trafik kazası, ölüm gibi travmatik bir yaşantıdan sonra görülen ve kişiyi yoğun bir duygusal strese sokan artmış uyarılmışlık hâli ile birlikte travmatik uyaranlardan kaçınma ve travmatik olan anıyı yeniden yaşama gibi belirtileri içeren bir bozukluktur. Tedavi edilmediği takdirde ciddi sonuçlar doğurabilmektedir.

8. **Genel Tıbbi Duruma Bağlı Anksiyete Bozukluğu:** B12 eksikliği, hipoglisemi, kalp rahatsızlıkları, kansızlık, Parkinson gibi tıbbi rahatsızlıkların sebep olduğu anksiyete bozukluklarıdır. Bu rahatsızlıklar tedavi edildiğinde anksiyete ortadan kaybolabilir.

9. **Madde Kullanımına Bağlı Anksiyete Bozukluğu:** Alkol, kokain, hallüsinojen gibi maddelerin kullanımı neticesinde görülen anksiyete bozukluğudur. Bu maddelerin yoksunluğu da kaygı ve strese neden olabilmektedir.

10. **Başka Türlü Adlandırılamayan Anksiyete Bozukluğu:** Bazı hastalar **a**nksiyete bozuklukları tanılarına göre sınıflandırılamadıklarında ve bu durumda başka türlü adlandırılamayan anksiyete bozukluğu sınıfına girerler.

Anksiyete Belirtileri

Stresli bir olay esnasında veya akabinde bireyin kaygılı hissetmesi, panik hâlde olması veya endişelenmesi normal bir durumken ve olay sona erdikten sonra bu duyguların geçmesi beklenirken anksiyete bozukluğu olan bireyde bu duygulanım devam etmekte ve yoğunluğu giderek artmaktadır. Bu durum da olayı problemli hâle getirmektedir. Anksiyetenin tipik belirtileri aşağıda sıralanmıştır:

- Sinir, huzursuzluk, gerginlik
- Kalp çarpıntısı, kalp krizi geçiriyor hissi
- Titreme, terleme
- Nefes darlığı ve nefes almada hızlanma
- İshal veya kabızlık
- Uyku problemleri
- Yeme problemleri
- Odaklanma ve dikkat gerektiren konularda zorluk yaşama
- Sosyal ilişkilerde bozulma

- Kaygı yaratan durumlardan uzak durma ve kaçınma isteği

Araştırmalar bu problemin ortaya çıkmasında, kişilik yapısı, genetik faktörler, çocukluk çağı travmaları, stres ve öğrenme stillerinin önemli rol oynadığını göstermektedir. Görüldüğü üzere bireyin duygu, düşünce ve davranışlarını olumsuz yönde etkileyen ve tedavi edilmezse sosyal, mesleki ve kişiler arası ilişkilerde önemli problemlere yol açabilecek olan kaygı bozuklukları hayatı ciddi şekilde etkilemektedir. Bu nedenle daha kaliteli ve sağlıklı bir yaşam için tedavi olmak ve destek almak şarttır.

Anksiyete Bozukluklarının Tedavileri

Anksiyete bozukluklarının tedavisinde klinik psikologlar ve psikiyatristler ruh sağlığı alanında hizmet veren profesyonellerdir. Psikoterapi, ilaç tedavisi ve danışanın iş birliği ile bu süreç başarılı bir şekilde tedavi edilebilmektedir ve psikoterapilerde bireye hatalı düşünce tarzını değiştirme, olumsuz düşünceleri olumlu ile değiştirme, düşünce hatalarını düzeltme, gevşeme ve nefes egzersizleri, duygu regülasyonu metodu öğretilir ve maruz bırakma, sistematik duyarsızlaştırma ve psikoeğitim gibi yöntemler kullanarak daha az kaygı duymasına ve kaygıyla baş edebilmesine yardım edecek teknikler öğretilir.

Bu süreçte aile bireylerinin ve çevrenin de problem hakkında eğitilmesi ve sürece dâhil olup kişiye sosyal destek vermesi, tedavide kalıcı etki sağlamak için oldukça önemlidir. Bunun yanı sıra spor, dengeli beslenme, stresi kontrol altına alabilmeyi öğrenme, sanatsal faaliyetlerle meşgul olma, kaliteli uyku ve inanç sistemi, kaygının yönetiminde ve çözümünde bireylere yardımcı olacak diğer faktörlerdir.