



Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi

Cilt 4(2021), Sayı 8, 1-13

Travma Sonrası Stres Bozukluğu Tedavisinde Bütüncül Bir Yaklaşım: Sirkadiyen Ritimler, Uyku ve Yeme Bozuklukları

Beyza USLU¹

Özet

Travma Sonrası Stres Bozukluğu fizyolojik ve bireysel faktörleri içerisinde bulunduran, II. Dünya Savaşı sonrasında literatürde yerini almaya başlayan; davranışsal, duygusal, sosyal ve zihinsel bozuklukları kapsayan bir olgudur. Hemen hemen her bireyde görülebilen Travma Sonrası Stres Bozukluğunun ulusal ve uluslararası yapılan çalışmalar kapsamında toplam verilere ulaşamadığı düşünülmektedir. Bu değerlendirme ile birlikte yaşam boyu yaygınlığı %1-14 arasında değişkenlik gösterdiği tespit edilmiş olsa da bu oranlar kişilerin yaşamış olduğu olay ve etkilenme seviyelerine göre değişkenlik göstermektedir. Bireysel faktörlerin travma karşısında semptom geliştirmesinde psikolojik dayanıklılık, genetik faktörler, çevresel koşullar, geçmiş psikiyatrik tedavi öyküleri etkin olmaktadır. Bununla beraber daha çok hafif düzeyde stres faktörleri de travmanın gelişmesinde rol oynamaktadır. Yaşanılan olay ve bireysel farklılıkların düşünülmesiyle birlikte kişide organik faktörler incelenmiştir. Bunun sonucunda sirkadiyen tercihlerin ve uyku bozukluklarının Travma Sonrası Stres Bozukluğunun gelişimiyle ortaya çıkması ve sonrasında yaşanan semptomların kalıcılığını etkilediği gözlemlenmiştir. Bu çalışma içerisinde literatür araştırmaları kapsamında ele alınan Travma Sonrası Stres Bozukluğunun, sirkadiyen ritimler, uyku bozukluğu ve yeme bozukluğuna dair tedavi sürecine etkisi incelenmiştir. Travma Sonrası Stres Bozukluğunun uyku ile ilişkisinin araştırılmasıyla birlikte beslenme düzeni ve uykunun birebir ilişkisinin tespit edildiği araştırmalar, tedavi perspektifinden değerlendirilmiştir. Böylelikle travma alanında çalışanlarla birlikte, farklı kurum ve kuruluşlarda yer alan bireylerin bilgilendirici seminerler kapsamında daha kısa sürede etkili bir bütüncül yaklaşım tedavisinin gerçekleşmesi planlanmıştır.

Anahtar Sözcükler; Travma Sonrası Stres Bozukluğu, Uyku Bozuklukları, Sirkadiyen Tercihler, Beslenme Düzeni

A Holistic Approach to the Treatment of Post Traumatic Stress Disorder: Circadian Rhythms, Sleeping and Eating Disorders

Abstract

Post-Traumatic Stress Disorder is a phenomenon that encloses physiological and personal factors and takes part in literature after World War II, including behavioral, emotional, social, and mental disorders. Although the lifelong prevalence of post-traumatic stress disorder, which can be seen in almost every individual but is thought

¹ Klinik Psikolog, İstanbul Aydın Üniversitesi, beyzauslu@stu.aydin.edu.tr

to be inaccessible within the scope of national and international studies, has been found to vary between 1-14%, these rates vary according to the incident and level of influence experienced by the people. Psychological resilience, genetic factors, environmental conditions, history of psychiatric treatment are effective in developing symptoms in the face of trauma by individual factors. Also, relatively mild stress factors also play a role in the development of trauma. With considering the events experienced and personal differences, organic elements in the person were examined. As a result, it has been observed that the circadian preferences and sleep disorders show up with post-traumatic stress disorder, affects the permanence of the symptoms experienced. The evaluation of both the relationship between post-traumatic stress disorder, and sleep and diet was considered from the perspective of studies. Early detection of post-traumatic stress disorder, which many individuals do not even know the symptoms of yet and giving informative seminars in institutions and organizations regardless of their education level to sustain healthier lives is essential. Understanding the psychological origins of the symptoms except if it indicates another physiological illness that occurs after post-traumatic stress disorder, especially for those who work on human health, will ensure that the treatment is healthier and much faster.

Key Words; Post-Traumatic Stress Disorder, Sleep Disorders, Circadian Preferences, Diet

Giriş

Tüm canlılar dünyaya geldiği andan itibaren vermiş olduğu yaşam mücadelesiyle birlikte farklı başlıklar altında çeşitli olumsuzluklara maruz kalmaktadır. Kişinin yaşamış olduğu olumsuz durumlar içerisinde herhangi bir bireyin veya duygusal bir bağ kurulan nesnenin kaybı fiziksel, duygusal veya cinsel saldırıya maruz kalma, doğal afetler, hayati varlığın risk altında olduğu durum veya hastalıklar sayılabilmektedir. Bu olguların yaşanması sonucunda kişide meydana gelen farklı duygu durumları bireyde olumsuz semptomatik bulgular doğurmaktadır. Psikolojik dayanıklılığın göz önünde bulundurulmasının yanı sıra, Avusturyalı psikanalist Otto Rank, doğumun bireyde yaşanan ilk travma olduğundan bahsetmektedir (Rank, 2001).

Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB), geçmiş insan yaşantılarına bakıldığında birçok travmatik yaşantı başlığı altında yer almıştır. Savaş, doğal afetler; yangın, deprem, sel gibi büyük çaplı yaşantıların gerçekleşmesine rağmen, travma sonrasında meydana gelen olumsuz belirtilerin anlaşılması 20.yy'ı bulmuştur. 1914-1918 yılları arasında gerçekleşen I. Dünya Savaşı sonrasında fiziksel olarak savaşta yer almayan bireyler ile gaziler üzerinde yapılan çalışmalar o dönemin askeri ve siyasi atmosferinden etkilenmiştir. 1939-1945 yılları arasında gerçekleşen II. Dünya Savaşı ile birlikte çalışmalar yoğunlaşmış ve savaşın sonlanmasıyla ruh sağlığı alanında tanınan ve istatistiksel el kitabı olan DSM-1' de ilk kez "Büyük Stres Tepkisi (Gross Stress Reaction)" olarak tanımlanmıştır (Amerikan Psikiyatri Birliği, 1952). TSSB, bireyde fiziksel eksiklik ve ciddi stres yaşanmasına neden olan olgular sonrasında verilen tepkiler olarak literatürde yer almaya başlamıştır (Ateş, 2019).

Travma sonrası yaşanan belirtiler kapsamında ilk büyük semptom olarak gözlemlenen evre aşırı uyarılmışlık halidir. Kişinin aşırı uyarılması, her an travmatik olayın yeniden yaşanmasına ilişkin devamlı tetikte olma durumudur. Bu şekilde kişinin kendini koruma sistemi sürekli olarak teyakkuz içerisindedir. Bu tür kişilerde uykuya dalma evreleri diğer insanlara oranla daha uzun sürmektedir. Ayrıca diğerlerine göre sese karşı çok fazla hassas ve sürekli olarak tetikte olduklarından, gece boyunca daha sık uyanmaktadırlar (Herman, 2020). Uyku düzeni gece içerisinde sağlanamadığından, gün içerisinde uyuklama halinin varlığı söz konusu olmaktadır. Bunun sonucunda verimli sosyal hayatın yoksunluğu, sirkadiyen uyku bozukluklarıyla birlikte yaşam kalitesinde giderek azalmalar, düzensiz beslenmeyle biyokimya dengesinde bozulmaların gerçekleşmesi söz konusu olabilmektedir.

Travma ve tedavisinin ele alındığı bu çalışma kapsamında elde edilen bulgulara alanyazın araştırmaları sonucunda ulaşılmıştır. Geçmişten günümüze kadar literatürde yerini almış birçok çalışmanın bir kez daha gözden geçirilmesi ve yeni bulgular sonucunda ele alınması amaçlanmıştır. Böylelikle travmaya dair farkındalık sağlanmasıyla tedavi kapsamında çok boyutlu bir yaklaşımın gerçekleşmesi ana hedefler doğrultusunda yer almaktadır.

Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB)

Travma, yaşanan bir ölüm veya ölüm tehdidinin bulunduğu, fiziksel veya yaşamsal bütünlüğe yönelik bir tehdidin yer aldığı, ciddi yaralanma ile sonuçlanan, kişinin kendisinin yaşamış olabileceği gibi kendisi için önemli bir bireyin başına geldiği öğrenilen veya şahit olunan olağanüstü sayılabilen olaylar niteliğinde tanımlanmaktadır (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2014). Travmatik durumların olağanüstü olması yalnızca beklenmedik anlarda gerçekleşmesi değil aynı zamanda hayati varlığı sürdürmede uyum sağlamaya yarayan baş etme becerilerini de kesintiye uğratmasıdır (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2014).

DSM-III tanı el kitabında ilk olarak ‘‘travma’’ kavramının kullanılmasıyla birlikte, günümüzde DSM-V içerisinde travma ve travmaya bağlı olarak gelişen semptomlar ‘‘Örselenme(Travma) ve Tetikleyici Etkenle(Stresörle) İlişkili Bozukluklar’’ başlığında detaylı olarak ele alınmaktadır (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2014). Travma sonrası stres bozukluğu olarak bilinen TSSB, örselenme sonrası gerginlik bozukluğu olarak da literatür de yer almaktadır.

Travma sonrası stres bozukluğu (TSSB), Amerikan Psikiyatri Birliği’nin tanımlamasına göre yaşanan olumsuz bir olay sonucunda meydana gelen, kaçınma davranışları gözlenen, olumsuz duygusal ve bilişsel değişiklikler ile birlikte ürkme ve uyarılma durumlarının artması olarak tanımlanan, bir aydan fazla süregelen klinik bir olgudur (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2014).

Genel nüfusa bakıldığında hem ulusal hem de uluslararası travmaya uğrayan bireylere ulaşılamadığı düşünülmeyle birlikte bu olgunun elde edilen bulgular doğrultusunda pek nadir görülmediği tespit edilmiştir. Öyle ki elde edilen bulgular sonucunda 2013 yılında dahi Amerika’da yapılmış bir çalışma, bu oranı %8.7 olarak bulmuşken, ülkemizde bu oran %1-14 arasında değişkenlik göstermektedir (Acar, 2018; Oflaz vd., 2010).

Travma sonrası stres bozukluğu kapsamındaki değerlendirmeler, DSM-5 içerisinde kişinin göstermiş olduğu stres faktörüne karşı verdiği tepkiler ile değil, TSSB semptomları üstüne dikkat edilmektedir. Bu belirtiler akademik kaynaklarda ve DSM içerisinde (1)Yeniden, yaşantılama, (2) Kaçınma, (3) Uyarılmışlık olarak 3 başlık şeklinde değerlendirilmiştir (Amerikan Psikiyatri Birliği, 1994; Okcu, 2016). DSM-V içerisinde ise (1)Travmatik yaşantının defalarca deneyimlenmesi, (2)Travmaya dair uyaranlardan kaçınılması, (3)Hissizleşme, olumsuz düşüncelerin ve ruh halinin varlığı, (4)Aşırı uyarılma ve hiperaktiviteyle birlikte 4 başlık altında incelenmektedir (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2014; Kranda, 2019).

Gerçekleşen travma sonucunda yeniden yaşantılar ile birlikte fizyolojik, duygusal ve davranışsal sonuçlar görülmektedir. Tekrarlayan imgelem, düşünceler, kâbuslar bilişsel yeniden yaşantıları kapsarken; huzursuzluk, kızgınlık ve kaygı duygusal yeniden yaşantıları örneklendirmektedir. Davranışsal yeniden yaşantılar ise travma esnasında yaşanan agresif dürtülerin tekrarlanmasıyla birlikte çevreye karşı fiziksel anlamda saldırgan tutumların sergilenmesi şeklinde değerlendirilebilmektedir. Aşırı uyarılmışlık durumlarında sık sık rastlanılan davranışsal yeniden yaşantılar, öfke patlamaları ve saldırganlığın eşlik ettiği durumlar ile görülebilmektedir. Travma ve travmayı hatırlatan herhangi bir nesneye karşı fizyolojik tepkisellik, taşikardi nöbetleri, baş ağrısı, konsantrasyon güçlüğü, mide/bağırsak sistemini kapsayan gastrointestinal yakınmalar ve uykusuzluk aşırı uyarılma durumları arasında sayılabilmektedir (Okcu, 2016).

Sirkadiyen Ritimler, Uyku ve Yeme Bozuklukları

Yapılan alan çalışmalarının sonucunda elde edilen bulgulara göre uykunun davranış, bellek ve duyu düzenlenme üzerindeki etkisi birçok araştırma ile ispat edilmiştir. Uyku, fizyolojik bir süreç olup insan yaşamının 1/3’ini kapsarken, iç ve dış uyaranlar karşısında azalmış farkındalık ve cevaplılık durumu olarak belirtilmektedir. Elektrofizyolojik açılarından incelendiğinde uykuya dair 2 temel evre olduğu tespit edilmiştir. Bunlar REM (hızlı göz hareketlerinin olduğu evre) ve Non-REM (hızlı göz hareketlerinin olmadığı evre)dir. Bu farklılıklar kuşlarda ve tüm memelilerde olup kesin sınırlarla birbirlerinden ve de uyanıklıktan ayrılmaktadırlar. Uyku

düzeni ise bu iki evrenin birbirlerini takip etmesi sonucunda gerçekleşmektedir (Eren, 2011). Saygın(2013), uykunun yaklaşık olarak %20-25'lik bölümünün REM, kalanının Non-REM döneminde geçtiğini belirtirken, sıçanlar üzerinde yapmış olduğu çalışma sonucunda uyku yoksunluğu oluşturulanların, bellek bozulması yaşadıklarını ve bunun ise merkezi sinir sisteminin en önemli nörotransmitterlerinden biri olan serotonin azalmasından kaynaklandığını belirtmektedir. Bu çalışma ile birlikte uyku yoksunluğu sonucunda ruh hali, hafıza, öğrenme, iştah gibi fizyolojik düzeni de sağlayan serotonin hormonunun, bellek üzerinde olumsuz etki gösterdiği gibi kişinin duygu durumunda da olumsuzluklara sebebiyet verebildiği düşünülmektedir.

Uyku düzeninde bozulmalar yaşanması TSSB semptomlarının ve ertesi gün yaşanacak duygulanımların kötüleşmesine neden olarak klinik tabloda görülen olumsuzlukların giderek artmasına yol açmaktadır. Travma sonrasında yaşanan stresörle ilgili bozukluklar da uyku bozukluklarının sıklıkla görülmesi, bu durumun TSSB ölçütleriyle karşılaşılma riskini arttırmaktadır. Literatür taramalarına bakıldığında uyku bozukluklarının komorbit olarak kendine zarar verme ve artan intihar eğilimi, depresyon, artan anksiyete duyarlılığı, artan alkol ve madde kullanımı, tüm bunlara bağlı olarak da meydana gelebilen ve azalmaya başlayan yaşam kalitesi gibi giderek artan karmaşık bir klinik tabloya neden olmaktadır (Acar, 2018). Uyku kalitesinin niceliksel ve niteliksel kötü olmasıyla birlikte duygusal değişkenlikler, dikkat veya bellek bozuklukları, hatta sanrı ve varsanılarının görülebildiği yapılan çalışmalar kapsamında tespit edilmiştir (Yüksel, 2016; Üstün ve Yücel, 2001; Birben ve Karadeniz, 2010; Karagözoğlu ve Bingöl, 2008).

Organizmada uyku ve uyanıklık döngüsünün en belirleyici temeli olan sirkadiyen ritimlerdir. Sirkadiyen ritim, kişinin ortalama bir günlük biyolojik ve fizyolojik süreçlerinde meydana gelen değişimleri ifade etmektedir (Orhan ve Akıncı, 2016). Uyku bozukluklarının TSSB üzerindeki etkisinin incelenmesiyle birlikte sirkadiyen tercihlerin, yaşanan semptomatik belirtiler kapsamında klinik çerçeveye etkisine bakılmıştır. Elde edilen bulgulara göre sirkadiyen tercihlerde akşamcı uyku tipi ile TSSB arasında yüksek düzeyde anlamlı ilişkili olduğu saptanmıştır. TSSB dereceleri farklı olan akşamcı sirkadiyen bireyler de diğerlerine oranla daha şiddetli uyku bozukluğu ve duygu durum düzenlemede güçlük yaşadığı tespit edilmiştir (Acar, 2018).

Sirkadiyen sistemin dengeyi sağlayarak uyku yönünde değişim gösterdiği zaman diliminde, uyku saatlerinin sirkadiyen dengeyi uyanıklık yönünde değişilmesi, uyku- uyanıklık döngüsünde bozulmaların görülmesine neden olmaktadır. Bununla birlikte biyolojik ritmin

düzenlendiği fakat çalışma saatleri veya TSSB gibi durumlardan kaynaklı bu döngünün etkilenmesi anksiyete bozukluğu, depresyon gibi psikopatolojilere zemin hazırlamaktadır (Selvi vd. 2010). Bu tür çalışmaların sonuçları incelendiğinde gece uyku ritim düzenini sağlayan melatonin hormonunun, salgılanmaya başlandığı saatlerde akşamcı sirkadiyen bireylerin uyanık olması bu hormon sayesinde elde edeceği düzenlemelerden yoksun kaldığını ve bununla birlikte uyku ritim bozuklukları yaşandığı anlaşılmaktadır (Acar, 2018; Kurt, 2010; Orhan ve Akıncı, 2016).

Uyku yoksunluğunun sonuçları arasında problem çözme becerilerinin, iş ve akademik performansının da etkilendiği görülmektedir. Yapılan çalışmalar kapsamında şiddetli uykusuzluk çeken bireyler, uykusuzluk çekmeyenlere göre daha sık işlerini kaçırırken ve daha yüksek oranda hata yapmaktadırlar. Bu anlamda değerlendirildiğinde iş kazası yaşanma ihtimali diğer gruba göre daha yüksek, iş performansının ise daha düşük olduğu saptanmaktadır (Rosekind vd., 2010). Ayrıca Selvi ve arkadaşlarının (2010) gece çalışan hemşireler üzerinde yapmış oldukları uygulama sonucunda, gündüz çalışanlara göre somatizasyon ve anksiyete gibi psikopatolojilerin gelişmesine daha çok zemin hazırladığı tespit edilmiştir.

Alan yazın çalışmalarının incelenmesiyle birlikte sirkadiyen ritimlerdeki değişimler sonucunda vardiyalı çalışanların beslenme düzenlerinin de bozulduğu belirtilmektedir. Vardiyalı çalışan kesimlerin %20-30'u karın bölgesinde gerginlik ve ağrı, hazımsızlık, kabızlık veya ishal, mide gazı yakınmaları yaşamaktadırlar. Sindirim sisteminde yaşanan bu etkilenmeler iş yükü, stres veya farklı psikososyal faktörlerden kaynaklanabilirken, kişilerin beslenme alışkanlıkları bu tür sorunların daha fazla etkilenmesine neden olabilmektedir. Bunun nedenine baktığımızda ise yemek düzeninin değişmesiyle birlikte bağırsaktan salınan enzimlerin zamanlamasında yaşanan uyumsuzluk olduğu görüşü hakimdir. Bir diğer etki olarak gece vardiyasında çalışanların daha fazla sigara içtiği ve bu oranın sindirim sisteminden yakınmalara neden olabileceği düşünülmektedir (Yıldız vd., 2012).

Uyku ile besin düzenlenmesinin arasındaki ilişkiyi ispatlayan birçok çalışma mevcuttur. Bu çalışmaların sonucunda elde edilen bulgular bazı besinlerin uyku kalitesini arttırdığını gözlemlemişken, bazılarının ise olumsuz olarak etkilediği tespit edilmiştir. Bunlar arasında yapılan çalışmalarda uykudan önce tüketilen protein içerikli besinlerin uykuya geçiş sürecini kolaylaştırırken, uyku kalitesini arttırdığı tespit edilmiştir (Bahadır, 2018; Paredes SD vd., 2009). Hem epidemiyolojik hem de kesitsel çalışmalar sonucunda elde edilen bulgulara göre daha az uyuyanların enerji açısından rafine karbonhidratlar ve yağlar gibi zengin içerikli yiyecekleri tüketmek, daha az sebze porsiyonlarının tüketimi ve daha düzensiz yemek

kalıplarına sahip olma olasılığının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bir diğer çalışmalar sonucunda ise melatonin ve serotonin sentezini etkileyen gıdaların, uykuyu teşvik etmede en yararlı yiyecekler olabildiği saptanmıştır. Ayrıca uyumadan önce protein tüketimi sağlayan kişilerin uykudan uyanma durumunda azalmaların yaşandığı tespit edilmiştir (Peuhkuri ve Sihlova, 2012).

Uyku üzerinde etkili olan bazı biokimya değerlerinin araştırıldığı çalışmalar sonucunda elde edilen bulgular bilgilendirici nitelik sağlamaktadır. Bunlar magnezyum ve B grubu vitaminlerin eksikliği sonucunda uyku düzeninde bozulmaların yaşanabileceğini göstermektedir (Peuhkuri ve Sihlova, 2012). Bu kapsamda yapılan çalışmalardan birinde, oral olarak alınan magnezyum mineralinin, uyku süresinin arttığı ve kalitesini iyileştirdiğine dair bulgular gözlemlenmiştir. Bazı çalışmalarda da B grubu vitaminlerin ve magnezyum eksikliğinden kaynaklanan uyku düzeninde bozulmaların yaşanabileceği tespit edilmiştir. Niasin adı verilen B3 vitamini incelendiğinde ise normal uyku düzeni görülen bireylerde REM uyku evresinde artış gözlenirken, uyku sorunu yaşayan kişilerde bu probleme dair azalmaların yaşandığı tespit edilmiştir. (Bahadır, 2018; Peuhkuri ve Sihlova, 2012; Nedeltcheva, Kilkus, Imperial, Kasza, Schoeller ve Penev, 2009). Ayrıca uyku kalitesinde azalma yaşanmasıyla, uykusuzluk semptomlarında artış görülmesi düzenli kafein kullanımından kaynaklandığını gösteren çalışmalar olduğu gibi herhangi bir etkisi olmadığını belirten çalışmalarda mevcuttur (Bahadır,2018; Wang, Adab, Liu, Chen, Li, Lin, Cheng ve Pallan,2017; Ninad, Michael, Grandner, Nicholas, Jackson ve Subhajit, 2016). Lieberman (2003), kafeinin uykuyu geciktirme ve hiperaktiflik etkisinin, kafeinin kan beyin bariyerlerini geçtikten sonra beyin nöronları içerisinde bulunan, uykuyu artırma özelliği sağlayan adenzin nörotransmitterinin azalmasıyla gerçekleştiğini belirtmektedir (Karadağ ve Aksoy, 2009; Lieberman, 2003).

Uyku üzerinde etken faktörlerden biride kişilerin genel olarak kendi bildiği çevre dışında uyumakta zorluk çekmeleridir. Farklı ortamlarda uyumak, uykuya dalmayı zorlaştırmaktadır. Bir diğer açıdan en verimli uykuyu sağlamak için ses ve ışık gibi çevresel faktörlerde büyük önem taşımaktadır. Uykunun gerçekleştiği alanın karanlık olması ve oda sıcaklığının yeterli seviyede olması uykuya dalma sürecinde etken faktörler arasında görülmektedir. Sıcaklığın 24 dereceden fazla olduğu zaman diliminde kişinin sık sık uyanmasına ve REM sürecinin azalmasına neden olmaktadır. 12 derecenin altındaki sıcaklıkta ise bireylerin kabus görmelerini etkilediği ve uykunun çoğu kez bölüdüğü tespit edilmiştir (Baltacı, 2020; Ağan, 2015).

Tartışma

Okcu, 2016 yılında ‘‘Travmaya Maruz Kalan Çocuklarda TSSB Gelişimi ve Şiddetiyle İlişkili Faktörlerin İncelenmesi’’ adlı çalışmasında 9 ila 12 yaş aralığında 249 çocuk üzerinde inceleme yapmıştır. Elde etmiş olduğu bulgular sonucunda ise erkek katılımcıların (%49,4) TSSB oranları diğer katılımcılara oranla daha yüksek bulunmuştur. Sosyodemografik parametrelerin incelenmesi sonucunda ise annenin eğitim seviyesindeki düşüklüğün katılımcılar arasında TSBB oranının yüksek çıktığını göstermiştir. TSSB ile depresyon arasındaki ilişkiye bakıldığında pozitif korelasyonel ilişkiye rastlanmıştır. Kişide depresyon durumu arttıkça TSSB oranı da arttığı görülmüştür (Okcu, 2016).

Acar’ın 2018 yılında yapmış olduğu çalışma doğrultusunda 399 mahkûm üzerinde elde etmiş olduğu bulgular sonucunda TSSB’nin akşamcı tip sirkadiyen ritim tercihlerinde olanların uykusuzluk veya kötü uyku kalitesinden kaynaklı yatkınlık oranlarının daha yüksek olduğuna ve önemli ölçüde risk faktörleri arasında görülmesi gerektiğine ulaşmıştır (Acar, 2018).

Bayraktar, 2019 yılında yapmış olduğu çalışmayla birlikte melatonin hormonunun en güçlü antioksidan moleküllerden bir tanesi olduğunu ve gecenin ilk başlangıcından sonuna doğru uyanıklık periyodun devam etmesi melatonin üretim süresini kısalttığını söylemiştir. Bunun yanı sıra fizyolojik melatonin ritminin otonom sinir sistemi, sirkadiyen ritim, ruhsal durum ve uyku üzerinde oldukça etkili olduğunu belirtmiştir (Bayraktar, 2019).

Sopalı, 2019 yılında gerçekleştirmiş olduğu ‘‘Yetişkinlerde Beslenme Durum ve Alışkanlıkları, Antropometrik Ölçümleri İle Uyku Kalite İlişkisinin Belirlenmesi’’ adlı çalışmada 118 kadın,132 erkek olmak üzere 250 kişiyle araştırmasını tamamlamıştır. Elde etmiş olduğu bulgular sonucunda uyku kalitesi ile atlanan öğün arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ilişkili olduğunu tespit etmiştir. Kötü uyku kalitesi içerisinde yer alan bireylerin sabah ve akşam öğünlerini ihmal ederek atladığı sonucuna varmıştır. Bunun yanı sıra kötü uyku kalitesi içerisinde olan bireylerin birçoğu referans olarak kabul edilen değerlerin altında; lif, D vitamini, B1 ve B6 vitamini, B12, C vitamini, su, folik asit, kalsiyum, potasyum, magnezyum ve iyot tükettiğini tespit etmiştir (Sopalı, 2019).

Oflaz, Özcan, Taştan, Çiçek, Aslan ve Vural’ın hemşireler üzerinde yapmış oldukları çalışmada travma sonrası stres bozukluğu belirtilerini tanıma durumlarına bakılmıştır. Elde edilen sonuç ise 122 hemşirelerden oluşan çalışma grubunda dörtte birinin travma sonrası stres bozukluğunun belirtilerinin tanınmadığı, aşırı uyarılma belirtilerinin ve TSSB ile birlikte görülebilecek problemleri tanıma oranlarındaki düşüklük tespit edilmiştir. Çalışma grubuna

katılan hemşirelerin bu konu hakkında bilgi sahibi olmaları gerektiğini kabul etmeleri, kişinin kendini ifade edebilmesi için gerekli ortamı sağlayarak uygun yönlendirmeler ile kronikleşmeyen hastalıkların önüne geçilebileceği düşünülmüştür (Oflaz vd., 2010).

Bahadır (2018) yapmış olduğu çalışma sonucunda TSSB, sirkadiyen tercihler ve uykusuzluk, travma sonrası bilişler, uyku kalitesi, dissosiyasyon arasında anlamlı ilişkilerin olduğunu tespit edilmiştir. Ayrıca A vitamini alım oranları değerlendirildiğinde iyi uyku kalitesi yaşayan kadın bireylerde, kötü uyku kalitesi yaşayan bireylere göre istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır.

Liu ve arkadaşları, 2018 yılında kentsel ve kırsal alanda yaşayan Çinliler ile uyku süresinin karbonhidrat ve protein alımları arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. Bu çalışma kapsamında Çin Sağlık ve Beslenme Araştırması'ndan 2009 yılında elde edilen 9239 kadın ve erkek bilgileri analiz etmişlerdir. Yapılan çalışma sonucunda daha yüksek karbonhidrat alımı daha çok uyku ile ilişkilendirilmişken, protein alımı için tam tersi bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Protein alımlarındaki ters ilişki sadece kırsal bölgede yaşayanlarda görülmüştür (Liu, Wu, Qi, Niu, Li, Lu ve Chang, 2018).

Bu çalışma kapsamında travma sonrası stres bozukluğunun aynı travmayı yaşayan her bireyde gerçekleşmemesinden yola çıkarak, bireysel ve fizyolojik farklılıklarının TSSB üzerindeki etkilerinin incelendiği detaylı bir araştırılmanın sağlanması amaçlanmıştır. İlk olarak bireysel farklılıkların içerisinde yer alan; yaş, medeni durum, cinsiyet, sosyoekonomik düzey, eğitim seviyesi, sosyal çevre desteği gibi pek çok konu başlığı TSSB geliştirilmesinde ve var olma süresinde kronikleşmeyi engelleyen önemli faktörler arasındadır. Özgen ve Aydın yapmış oldukları çalışma kapsamında TSSB'nin bireysel farklılıklar içerisinde yer alan genç erişkin, dul veya boşanmış, bekar, sosyal açıdan zayıf ve gelir seviyesinin düşük olduğu bireylerde daha çok rastlanıldığını ve daha kolay oluştuğunu belirtmişlerdir (Aydın ve Özgen, 1999). Günümüz tarihine yakın yapılan çalışmalar kapsamında ise cinsiyet ve eğitim seviyesi sosyodemografik form içerisinde ele alınmıştır. Erkek bireylerin ve katılımcılar arasında annelerin eğitim seviyesindeki düşüklük, TSSB ile pozitif korelasyonel ilişki olduğunu göstermiştir (Okcu, 2016). Böylelikle yapılan çalışmalar doğrultusunda cinsiyet ve eğitim seviyesinin de TSSB üzerinde etkisinin tespit edildiği söylenebilmektedir.

Fizyolojik açıdan incelediğimizde ise uyku bozukluklarının birçok ruhsal ve fiziksel problemlere neden olduğu yapılan çalışmalar kapsamında görülmektedir. Bunlar içerisinde direk olarak vücudun hormonal seviyesindeki değişiklik sonucunda depresyon gibi ruhsal hastalıklara neden olduğu gözlenirken, bazı travmatik yaşantılar sonucunda da uyku

bozuklukları gözlemlenen semptomlar arasında yer almaktadır. Travma sonrası stres bozukluğu içerisinde fizyolojik açıdan uykunun yeri ve etkisinin araştırıldığı bu çalışma kapsamında, sirkadiyen ritim bozukluklarının ve akşamcı uyku tipine sahip bireylerin TSSB semptomlarını geliştirmede daha yatkın olmakla birlikte kronikleşen tablonun nedenleri arasında da görülmektedir.

Elde edilen sonuçlar kapsamında uyku ve uyku düzeninin yaşanılan ruhsal rahatsızlıklarda meydana gelen önemin anlaşılmasıyla birlikte beslenme üzerindeki etkisi de bu çalışma kapsamında incelenmiştir. Uyku kalitesinin beslenme düzeniyle ilişkisinin incelendiği Sopalı'nın(2019) çalışmasında, kötü uyku kalitesine sahip bireylerin birçok vitaminden yoksun kaldığı saptanmışken, farklı biokimya değerlerin sınır olarak belirlenen referans sayıların altında olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca bu çalışma ile düzenli beslenmenin sağlanmadığı da görülmektedir (Sopalı, 2019).

Sonuç ve Öneriler

TSSB'nin her bireyde farklılık göstermesinin birçok başlığı olmakla birlikte, bütüncül bir tedavinin bireyin kalan hayatında ruhsal ve fizyolojik problemleri azaltacağı düşünülmektedir. Tedavi esnasında gerçekleşen düzenli beslenme ve uyku düzeni bağışıklık sistemini güçlendirerek, gerekli hormonların salgılanmasına yardımcı olacaktır. Böylelikle fizyolojik yatkınlığı en aza indirerek komorbit gelişebilecek problemlerin önünü alabilmek, tedavinin daha az zorlayıcı bir şekilde ilerleyebileceği düşünülmektedir.

TSSB'nin belirtilerinin bilinmemesi ve yaşanılan rahatsızlıkların bu nedenle kronikleşmesi birçok bireyin yaşamsal kalitesini düşürmektedir. Bunun yanı sıra tedavi kısmında müdahale yetkisine sahip bireylerin dahi semptomları bilmemesi zaman kaybına neden olurken, yanlış tedavi sürecini de beraberinde getirebilmektedir. Hemşireler üzerinde yapılmış çalışmayla birlikte TSSB semptomlarının bilinmemesinin eğitim seviyesiyle ilişkili olmadığı görülmektedir.

Genel olarak bu tür problemlerin çözülebilmesi eğitim ile gerçekleşmektedir. Toplumsal refahın sağlanabilmesi adına halkın ve özellikle sağlık alanında çalışan bireylerin, kurum ve kuruluşlarında bilgilendirici seminerlerin verilmesi gerekmektedir. Ruh sağlığı alanında çalışanlar olmak üzere ilgili her alanda bulunan sağlık çalışanının bu kapsamdaki bilgilendirilmelerden sorumlu olmaları zorunlu kılınmalıdır. Böylelikle mevcut problemin kısa sürede anlaşılması, çözüme ulaşılmasını çok daha hızlı bir şekilde sağlayacaktır. Problemin

anlaşılmasının ardından çözülmesine dair gerekli materyallerin eğitimcilerin bilgisi dâhilinde olması gerekmektedir.

İlk olarak vücudun gerekli fizyolojik ihtiyacının sağlanmasıyla birlikte uyku ve beslenme düzeninin gerçekleşmesi gerekmektedir. Bu kapsamda belirtilen sorunları yaşayan kişilerin tam kan sayımı yapmaları ve eş zamanlı olarak beslenme düzeninin sağlanması adına besin üzerinde uzman kişilerden yardım almaları gerektiği belirtilmelidir. Kişinin yine eş zamanlı olarak ruh sağlığı alanında yardım almasıyla birlikte psikoterapi ve psikofarmakolojik değerlendirmeler kapsamında uyku adına çevresel düzenlenmelerin sağlanması hakkında bilgi verilmesi gerekmektedir. Böylelikle gerekli beslenme ve takviye vitaminlerin alınmasıyla uykuya geçiş zorluğunun azalması ve uyku kalitesindeki artışın görülmesi vücudun fizyolojik ihtiyacını sağlanmış olacaktır.

Genel bir problem olarak yaşam mücadelesinin getirmiş olduğu stresör faktörlerin haricinde insanların tahammül seviyesinin gerçekleşecek olan bilgilendirici eğitimlerle kontrol altına alabilmek, stres ve gerginliklerin önüne geçmeyi sağlayabilecekken toplumsal refahı arttırmak adına başarılı sonuçlar doğuracağı düşünülmektedir. Uyku ve beslenme düzenlerinin kontrolünü sağlayabilmek adına ücretsiz veya minimum ücret karşılığında toplum sağlık merkezlerinde hizmet verilmesi bireylerin yaşam kalitesini artırırken, aynı şartlar altında psikolojik destek verilmesinin psikolojik dayanıklılığa katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Kaynakça

- Acar-Fidan, Ö. (2018). *Adli Mahkûmlar Arasında Sirkadiyen Tercihler, Uyku Kalitesi, Dissosiyasyon, Travma Sonrası Bilişler ve Travma Sonrası Stres Bozukluğu(TSSB) Arasındaki İlişkiler*. Yüksek Lisans Tezi. Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Van.
- Akıncı, E. ve Orhan F. Ö. (2016). Sirkadiyen Ritim Uyku Bozuklukları. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 8(2), 178-189.
- American Psychiatric Association. (1952). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders, DSM-I*. Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Amerikan Psikiyatri Birliği (2014). *Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı, Beşinci Baskı(DSM-5)(Çev. Ed.; E. Köroğlu)*. Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Ateş, Z. (2019). *Üniversite Öğrencilerinde Travmatik Yaşantı Türü ve Travma Sonrası Stres Belirtileri İlişkisinde Travma Sonrası Bilişler ve Algılanan Sosyal Desteğin Aracı Rolünün İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

- Bahadır, F. G. (2018). *Yetişkinlerde Sirkadiyen Uyku Ritmi ve Beslenme Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi*. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Baltacı, B. (2020). *Üniversite Öğrencilerinde Erişkin Dikkat Eksikliği Ve Hiperaktivite Bozukluğunun (DEHB) Uyku Bozukluklarıyla İlişkisi*. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Bayraktar, B. (2019). *Türkiye Vizyonu Multidisipliner Çalışmaları 2019*. Bursa: Ekin Yayınevi.
- Bonnet, M. H., Arand, D. L. (1995). We are chronically sleep deprived. *Sleep*, 18, 908-11.
- Eren, F. (2011). *8-18 Yaş Arası Migren Hastalarında Yaşam Kalitesinin ve Uyku Bozukluklarının Değerlendirilmesi*. Tıpta Uzmanlık Tezi. TC. Sağlık Bakanlığı Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi 3. Nöroloji Kliniği, İstanbul.
- Herman, J. (2020). *Travma ve İyileşme*. (T.Tosun, Çev.). İstanbul: Literatür Yayınları.
- Karadağ, M.G. ve Aksoy, M. (2009). Uyku Regülasyonu ve Beslenme. *Göztepe Tıp Dergisi*, 24(1), 9-15.
- Karagozolu S, Bingöl N. (2008). Sleep quality and job satisfaction of Turkish nurses. *Nurs Outlook* 56:298-307
- Kurt, C. (2010). Kronobiyoloji ve Fiziksel Performans. *Türkiye Klinikleri Spor Bilimleri Dergisi*, 2(2), 103-108.
- Liu, X., Wu, D., Qi, X., Niu, Y., Li, W., Lu, Y. ve Chang, J. (2018). The Associations Between Carbohydrate And Protein Intakes With Habitual Sleep Duration Among Adults Living in Urban and Rural areas. *Clinical Nutrition*, 3(5), 1631-1637.
- Oflaz, F., Özcan, T. C., Taştan, S., Çiçek, H., Aslan, Ö. ve Vural, H. (2010). Hemşirelerin Travma Sonrası Stres Bozukluğu Belirtilerini Tanıma Durumları. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 1(1), 1-6.
- Okcu, E. (2016). *Travmaya Maruz Kalan Çocuklarda TSSB Gelişimi ve Şiddetiyle İlişkili Faktörlerin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Gaziantep.
- Özgen, F. ve Aydın, H. (1999). Travma Sonrası Stres Bozukluğu. *Klinik Psikiyatri*, 1, 34-41.
- Peuhkuri, K. ve Sihlova, N. (2012). Diet promotes sleep duration and quality. *Nutr Res Rev*. 32, 309-319.
- Rank, O. (1924). *Doğum Travması*. (Çev. Ed.:S. Yücesoy). İstanbul: Metis Yayıncılık.
- Rokind, M. R. ve Gregory, K. B. (2010). Insomnia Risks and Costs: Health, Safety and Quality of Life. *The American Journal of Managed Care*. 16(8), 617-626.

- Saygın, M. (2013). *Sıçanlarda Uyku Bozukluklarının Hipokampus Aracılı Öğrenme ve Hafıza İşlevleri Üzerine Etkisinin Araştırılması*. Doktora Tezi. Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Isparta.
- Selvi, Y., Özdemir, P. G., Özdemir, O., Aydın, A. ve Beşiroğlu, L. (2010). Sağlık Çalışanlarında Vardiyalı Çalışma Sisteminin Sebep Olduğu Genel Ruhsal Belirtiler ve Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi. *Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*, 23, 238-243.
- Sopalı, T. (2019). *Yetişkinlerde Beslenme Durum ve Alışkanlıkları, Antropometrik Ölçümleri ile Uyku Kalite İlişkisinin Belirlenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sağlık Bilimler Enstitüsü, Gaziantep.
- Yüksel, A. (2016). Uyku, Biyolojik Ritim ve Kimya: Tüketicilerin Bilişsel ve Duygusal Fonksiyonları Üzerine Etkileri. *Seyahat ve Otel İşletmeciliği Dergisi*. 13(1), 121-127.