

VESTMENTOR

Stres ve depresyon hakkında bilmeniz gerekenler

Stres

Hepimiz stresi yaşıyoruz ve bunu engelleyemeyiz. Stresle hergün yüzyüze olduğumuz için hepimiz belirsiz de olsa stresin ne olduğunu, fiziksel ve psikolojik sağlığınıza neler yapabileceği hakkında bilgimiz vardır. Fakat stresi tanımlamamız istendiğinde ne söyleyebiliriz? – Çalışma hayatının ve yaşamın gereklerinin neden olduğu psikolojik baskı- Bu çok sıradan bir cevaptır; bu cevap ne stresin ülsere nasıl neden olduğunu, bir kimsede depresyona neden olurken diğerinde ülsere veya kalp krizine nasıl neden olduğunu açıklar ve ne de stresin sıkıntı, hareketsizlik veya fazla çalışma sonucu olduğu hakkında fikir verir. Stresin anlaşılabilir bir tanımı problemin daha iyi anlaşılmasını sağlayacaktır. Stres, bireyin duygusal ya da fiziksel durumuna karşı olası bir tehdit sezildiğinde vücudunda ya da beyinde oluşan tepkidir (Hughes, Boothroyd, 1997). Bu tanım mükemmel olmayabilir, fakat doğrudur. Psikologlar artık bir olayın ya da durumun ancak siz onu tehdit edici olarak algıyorsanız stres yaratabileceğini kabul etmektedir.

Stres'in Etkileri

A) Kişisel Etkiler: Huzursuzluk, saldırganlık, duyarsızlık, depresyon, yorgunluk, asabiyet, suçluluk ve utanç, sinirlilik, karamsarlık, düşük özsaygı, yalnızlık, tehdit ve gerginlik

B) Davranışsal Etkiler: Kaza eğilimi, ilaç alımı, duygusal patlamalar, aşırı yeme veya tat kaybı, aşırı alkol alımı veya sigara içme, heyecanlılık, tahrik edici davranışlar, az konuşma, sinirsel kahkahalar, hareketsiz kalamama, titreme.

C) Bilişsel Etkiler: Karar verme ve konsantre olmada yetersizlik, sık unutkanlık, eleştiriye aşırı duyarlılık ve psikolojik engeller.

D) Psikolojik Etkiler: Kan ve idrarda yüksek katekolamin ve kortikostreid bulunması, kan şekerinin yükselmesi, kan basıncı ve kalp atışlarının artması, ağız kuruluğu, terleme, gözbebeğinin genişlemesi, solunum güçlüğü, sıcak ve soğuk nöbetler, boğazda şişlikler, kol ve bacaklarda halsizlik ve karıncalanma.

E) Tıbbi Etkiler: Astım, adet görememe, göğüs ve sırt ağrıları, koroner kalp hastalıkları, ishal, başdönmesi ve halsizlik, hazımsızlık, sık idrara çıkma, migren ve baş ağrıları, kabuslar, uykusuzluk, nevroz, psikoz, psikosomatik bozukluklar, şeker hastalığı, ciltte görülen lekeler, ülser, cinsel isteksizlik ve güçsüzlük.

F) Organizasyonla İlgili Etkiler: Görev başında bulunmama, düşük endüstriyel ilişkiler ve verimsizlik, yüksek iş kazası oranı ve düşük iş teslim oranları, kötü iş ortamı, işinden memnuniyetsizlik ve nefret ortamı (Hughes, Boothroyd, 1997)

Stresin Ortaya Çıkardığı Problemler

Stresin Ortaya Çıkardığı Psikolojik Problemler

A-1) Stresin İş Hayatına Etkileri

Stresin iş hayatına olan olumsuz etkileri çok fazladır. Stres kişinin görevi başında bulunamamasına, düşük endüstriyel ilişkiler sağlamasına, kişinin veriminin düşmesine, iş kazalarının oranlarının yükselmesine, iş teslim oranlarının düşmesine ve işinden memnuniyetsiz olmasına, nefret etmesine sebep olur (Hughes, Boothroyd, 1997)

Öte yandan stresin iş hayatında olumsuz etkileri olduğu gibi, iş hayatının da yüksek derecede strese sebep olduğu bilinmektedir. Aldemir bazı mesleklerin diğerlerine göre daha fazla stres yarattığını, mali müşavirlik ve muhasebecilik gibi mesleklerin, bu sıralamada en üstlerde yer aldığını söylüyor. Bunlardan başka iş hayatı ve stres arasındaki diğer bağlantılı nokta ise işten atılmak. Aldemir'in araştırmasına göre işten atılmak % 60 strese neden oluyor. İşini kaybedenler üzerinde yapılan çeşitli araştırmalar, işsizlikle beraber stres hormonlarının faaliyetlerinde artma olduğunu, gerilim, uykusuzluk ve sinirlilik durumları görüldüğünü, psikosomatik hastalıklarda artış olduğunu ortaya koymaktadır (Aldemir, 2001).

Stres ve iş hayatı ile ilgili Japon Sağlık Bakanlığı tarafından yapılan ve medyaya dağıtılan bir araştırma, Japon çalışanların %59'unun kendilerini işten dolayı bitkin hissettiklerini belirtiyor. Japonya'da karoshi olarak bilinen stres, aslında ulusal çapta bir katil durumuna gelmiş bulunuyor. Her yıl 10.000 Japon bu nedenden dolayı hayatını kaybediyor (Segall, 2000).

A-2) Stres'in Aile Hayatına Etkileri

Holmes ve Rahe'in geliştirdiği Yakın Zaman Hayat Olayları Listesine bir göz atıldığı zaman, insanın en çok uyum yapmasını gerektiren 14 olayın 10 tanesinin aile ilişkileri ile ilgili olduğu görülür. Bu da aile ilişkilerinin birey sağlığını ne kadar yakından ilgilendirdiği ve bu ilişkilerin birey hayatında ne kadar önemli rol oynadığı konusunda kolayca fikir vermektedir (Baltaş, Baltaş, 1987).

Aile sosyal, kültürel ve ekonomik bütünlüğü içeren bir sistemdir. Holmes ve Rahe geliştirdikleri ölçeklerinde ortalama bir evliliği 50 stres puanı karşılığı değerlendirmişlerdir.

Aile hayatı içinde gündelik hayatın getireceği stres ve uyum güçlüklerini en aza indirmek konusunda, hiç olmazsa başlangıçta şanslı görülebilecek bir evlilik için eşlerin önemli ölçüde birbirleriyle uyumlu olmaları gerekmektedir. Eşlerin, içlerinde yetiştikleri topluluklar, eğitimle ilgili farklılıklar, farklı ekonomik güçte olmaları ve eşler arasındaki yaş farkının makul ölçüleri aşması bir evlilikte kaçınılmaz olarak çeşitli uyum güçlüklerine ve gündelik ilişkilerde gerginliklere yol açar.

Aile hayatında günlük ilişkiler içinde gerginlik ve stresin önemli bir bölümü aile bireylerinin, birbirleriyle olan ilişki biçiminden kaynaklanır. Aileyi oluşturan kişilerin birbirlerine yargılayıcı, denetleyici, üstünlük belirten tavırları, bu tavrın yöneldiği kişileri problemin önünden koparıp, kendilerini savunmaya zorlar. Bu durum hem eşler arasındaki ilişkiler için hem ana-baba ve çocuklar, hem de kardeşler arasındaki ilişkiler için geçerlidir.

Yargılamaya, dentlemeye ve üstünlük belirtmeye yönelik tavırlar, "kötü", "yanlış", "ayıp" biçimindeki yaklaşımlar aile ilişkisi içinde bu tavrın yöneldiği kişilerin daha yetersiz olduğu varsayımına dayandığı için aile bireyleri arasında hem sürekli bir gerginliğin doğmasına, hem de daha önemlisi, gelecek günlerde benzer sürtüşme tohumlarının atılmasına sebep olur.

A-3) Stres ve Depresyon

Depresyon sözcüğünün latince kökü "depresus" dur; aşağı doğru bastırmak, çekmek, bitkin, gamlı, kederli, meyas etmek, cesaretini kırmak, donuklaştırmak, durgunlaştırmak anlamına gelir. Depresyon karşılığı Türkçede ruhsal çöküntü ya da çökkünlük kullanılmaktadır. Psikoojide depresyon Belirti, Sendrom, Hastalık ve Duygu durumu değişikliği olmak üzere dört ayrı yerde kullanılır.

Bir belirti olarak depresyon, birçok bedensel ya da ruhsal hastalıkta ortaya çıkabilir. Ruhsal bir durum olarak depresyon, insan yaşamının bir parçası biçiminde kimi kez belirli bir nedene bağlı olmadan, kimi kez günlük engeller karşısında ortaya çıkar. Depresyon terimi hangi anlamda kullanılırsa kullanılsın elem doğrultusunda artmış olan duygulanımın oluşturduğu temel bulgudur (Köknel, 1992)

Depresyonda görülen belirtileri başlıklar halinde sıralamak gerekirse a) İştah azalması ve kilo kaybı. b) Uyku bozukluğu. c) Hayattan alınan zevkin azalması ve ilgi kaybı. d) Hareketlerde yavaşlama veya yerinde duramayacak şekilde huzursuzluk. e) Cinsel isteksizlik f) Değersizlik ve suçluluk duyguları. g) Umutsuzluk ve keder duyguları.

Endüstrileşme ve şehirleşmenin getirdiği aşırı rekabet, çok yüksek bir tempoda çalışma zorunluluğu, duygusal bağ ve ilişkilerin azalması, sürekli olarak daha çok şeye sahip olma isteği, günümüzde insanların büyük çoğunluğu tarafından paylaşılan bir durum haline gelmiştir ve bunun yarattığı stres kişilerin depresyona girmelerine neden olmaktadır (Baltaş, Baltaş, 1987).

A-4) Stres ve Uyku Bozuklukları

Sebebi ne olursa olsun, insanın ruh sağlığındaki en küçük bir dalgalanma belki kendisini uyku düzenindeki bir bozuklukla ortaya koyar. Kişinin karşı karşıya bulunduğu hayat güçlüklerini ve ne kadar stres altında olduğunu araştıran bütün test ve ölçeklerde uyku ile ilgili sorular büyük önem taşır (Baltaş, Baltaş, 1987) .

Uyku insan hayatının temel ve vazgeçilmez faaliyetlerinin başında gelmektedir. Genel sağlıktaki bir aksama ilk olarak kendini uykuda ortaya koyduğu gibi, uyku düzenindeki en küçük bir aksama da genel sağlık ve günlük haya üzerinde kesin ve doğrudan etkilere yol açar.

Uyku genel uyarılmışlık halinin çok düşük olduğu ve parasempatik sistemin aktif olduğu durumlarda meydana gelir (Morgan, 1999). Stres altında olan kişide ise genel uyarılmışlık hali oldukça yüksektir ve sempatik sinir sistemi aktif durumdadır. Dolayısıyla stres halinde olan kişide uyuma zorlaşır ve uyku bozuklukları yaşanır.

B) Stresin Ortaya Çıkardığı Fiziksel Problemler

Yükselmiş uyarımın fiziksel belirtileri: gergin bir boğaz, sırtta ve boyunda gerginlik, güç soluma, hızlı kalp atışı, gergin anüs, soğuk fakat terleyen eller ve ayaklar, gergin bacak kasları, sıkılmış yumruklar ve hiddetle bakan bir surattır. Fiziksel düzeyde, aşırı stresin belirtilerinden biri vücut kaslarındaki gerginliktir. Sinir gerginliğinden rahatsız olan biri, muhtemelen fiziksel stres sendromundan rahatsız oluyordur.

Uzatılmış ve hafiflememiş stres, çok geniş çeşitliliği olan belirtiler gösterir. Bunların en önemlilerinden bir tanesi, stresli durumlarda böbrek üstü bezler tarafından adrenal salgılandığında meydana gelen yüksek kan basıncı veya yüksek tansiyon (hipertansiyon) dur. Bu, kan basıncının yükselmesi, kan damar duvarlarının daralmasına neden olur ve eğer stres sık sık tekrarlar veya uzarsa sürekli yüksek kan basıncıyla sonuçlanabilir.

Hipertansiyon, modern batı toplumunda çok yaygındır ve direkt olarak inme, kalp hastalığı, damar sertliği ve böbrek zayıflığının görülme oranıyla ilgili olduğundan ciddi tıbbi problemler yaratır. Stresle ilişki önlenemez. Örneğin hava trafik kontrolörleri, binlerce insanın sürekli hayat sorumluluğundan kaynaklanan en stresli işe sahiptirler; ayrıca geri kalan nüfustan beş kat daha yüksek hipertansiyon düzeyleri gösterirler.

Kronik stres, vur-kaç tepkisindeki adrenalini çıkışı dışında vücut kimyasında başka değişikliğe de neden olur: böbrek üstü bezleri normal miktardan çok daha fazla kortikoid hormonu üretmeye başlarlar. Karaciğer normal olarak vücuttaki kortikoid düzeyini kontrol eder fakat uzun stres dönemlerinde karaciğer kontrol sistemi durur ve yüksek düzeyde kortikoid vücutta dolaşmaya devam eder. Araştırma bunun hastalıklara karşı direncin kaybedilmesine yol açacağını göstermiştir. (Bu birçoğumuzun deneyimlerimizden bildiğimiz bir gerçektir; çünkü stres altında olduğumuzda, öksürük, soğuk algınlığı gibi hastalıklara yakalanmaya daha yatkın görünürüz). Kortikoid, adrenaline karşı vücut direncini artırır. Buna rağmen adrenalini üretimi durmaz ve hormonlar arasında bu "savaş" aşırı adrenalini bireyin vücudundaki en zayıf noktadan kortikoid kafesini yarıp geçinceye kadar devam eder. Bu çoğunlukla mide ülserine dönüşür, çünkü adrenalini, sonradan mide dokusuna zarar vermeye başlayan mide asidinin çıkışını artırır.

Stres üzerinde çalışmalar yapmış ünlü uzmanlardan Hans Selye neden değişik insanların vücutlarının değişik bölgelerinin stresten etkilendiği hakkında bazı fikirler öne sürdü. Biz bunu sıcak ve soğuk gibi çevremizin stres yapan etkilerini düşünerek anlayabiliriz. Sıcak ve soğuk da stresin herhangi bir biçimi olarak görülebilir. Çünkü çok tehlikelidirler ve vücuda zarar verirler. Aşırı ısı dereceleri adrenalini ve kortikoidlerin üretimine neden olur. Bunlara ilaveten özel etkileri de vardır: Örneğin soğuk vücut tüylerinin titremesine ve dökülmesine neden olurken, sıcak derinin terlemesine ve kızarmasına sebep olur. Bütün stresli durumların özel olmayan adrenalini ve kortikoid tepkisi kadar kendi özel tepkilerini de verdiklerini anladığınızda, neden değişik bireylerin strese karşı tepkilerinin kesinlikle aynı olmadığını da anlamaya başlarsınız.

Fakat bu tek başına bireyler arasındaki fiziksel stres belirtilerinin aşırı çeşitliliğini açıklamaz. İhtimallerin sıralanışını düşünün: Kalp hastalığı, ülser, peklilik, ishal, sırt ağrısı, astım, deri iltihabı, kalın bağırsak iltihabı, romatizma vb... Yapılan son araştırmalar şeker hastalığının strese birlikte hızlandığını ve eğer stres yüksekse kanserden kurtulma oranının azaldığını gösterir. Hans Selye, strese karşı fiziksel tepki değişikliğini kalıtım, çevre, genel sağlık ve sıhhat, davranış ve geçmiş rahatsızlıklara yükler. Bu bazı basit gözlemlerle desteklenir. Örneğin yüksek düzeyde mide asidi üretmeye genetik bir eğiliminiz varsa, stres kalp hastalığından çok muhtemelen ülsere sebep olacaktır, Bunun tersine, stres çok sıkı bir yağ rejiminde olan, aynı zamanda çok fazla sigara içen bir adamın kalbini ve kan dolaşımını etkileyecektir. Bu durum adrenalini vücut besin depolarından

yağ çıkışına sebep olmasından kaynaklanır. Eğer yağ enerji için kullanılmıyorsa, bir daha saklanmaz. Fakat bunun yerine dolaşımda kalır, atar damar sertliği ve koroner kalp hastalığına sebep olarak atardamarların duvarlarında birikebilir. Eğer çok fazla yağlı yiyecek tüketiyorsanız, risk çok daha fazladır.

Stresin ortaya çıkardığı fiziksel problemleri tek tek ele almadan önce, bu fiziksel etkilere ilişkin son bir özelliği vurgulamalıyız. Stresli bir ortamda çalışan bir insan (uzun yol-ağır vasıta şoförü, hastane personeli, hava trafik kontrolörü) yıllarca hiçbir sağlık bozukluğu belirtisi görülmesizin çalışabilir. Bu kişinin aniden ortaya çıkan ve önceleri hafif karın ağrıları olarak baş gösteren hastalığı daha sonra ağır düzeyde seyreden ülsera dönüşebilir. Kişi bu durumun daha önce dikkate almadığı fiziksel ve duygusal baskılardan kaynaklandığını reddeder. Bu olayın nedeni uzun süren stres dolu dönem boyunca da çalışan adrenalin ve kortikoid seviyelerinin farkına varamayacağımız kadar düşük olmasıdır. Ancak biz fark etmesek de tahribat vücut içinde devam eder ve daha sonra kalp krizi, ülser veya diğer farklı ciddi hastalıklar şeklinde aniden ortaya çıkar. Bu durum özellikle rutin olarak yapılan ve bu kan basıncıölçüleri sonucu ortaya çıkan, stres kaynaklı yüksek tansiyon vakalarında görülür (Hughes, Boothroyd, 1997).

B-1) Stres ve Kalp Hastalıkları

Kalp hastalığından ani olum vakalarının, kişilerin gerilimli donemler yasadığı, depresif yakınmaların olduğu donemlerle paralellik gösterdiği gözlenmiştir. Bazı kişilerde de kalp hastalığı olmadan göğüs ağrısı ve çarpıntı yakınmaları depresif bozukluklar ya da kaygı bozukluklarında görülebilmektedir. Stres damar daralmaları ile kalp dokusunda kanlanmada azalmalara, enfarktüslere, kalp yetmezlikleri, kalp atımlarında düzensizliklere, yüksek tansiyon, düşük tansiyon, kalp kapak hastalıkları ve beyin-damar hastalıklarına yol açmaktadır. Kalp-damar hastalıklarının oluşumunda ruhsal sorunların önemli bir yeri vardır. Biz bu çerçevede stresin kroner kalp hastalıkları ile ilişkisinden bahsetmek istiyoruz.

Stresle birlikte sempatik sinir sistemi çalışmasında artış olmakta, böbreküstü bezinden fazla miktarda adrenalin salgılanmaktadır. Bunun salgılanması da kan basıncı, kalp atım ve solunum sayısını arttırmakta, kan seker düzeyini yükseltmektedir.

1959 yılında önerilen bir modele göre "A tipi" kişiliğe sahip bireylerde (hırslı, sabırsız, saldırgan, rekabetçi tavırları olan, sürekli zaman darlığı yasayan) koroner damar hastalığının daha yoğun görüldüğü belirtilmiştir. Son çalışmalara göre ise bu tur tutumların , davranış özelliklerinin psikolojik tedavi sonucu değiştirilmesi ile hastalıkta yinelemeler ve olum hızı azaltılmıştır. Enfarktüs geçirip hastanede yatmış kişilerde majör depresyonun varlığı, 6 aylık bir izlen döneminde olum riskini arttırmıştır.

Ani ölümlerle, rahatsız edici ani çevresel olayların arasında belirgin ilişki gözlenmiştir. Kalp ritim bozuklukları nedeniyle tedaviye alınan kişilerin % 21 inde, bu bozukluğun başlangıcında duygusal olaylara rastlanmıştır. Sosyal destek eksikliğinin de korner hastalık riskini arttırdığı belirlenmiştir

Hastalarda mevcut yakınmalar nedeniyle, kalbi besleyen korner damarlarda darlık ya da tıkanma varlığını araştırmak amaliyle yapılan anjiografilerde, kişilerin % 10-30 unda korner arterlerde bir sorun olmadığı gözlenmiştir. Bu bulguya rağmen kişilerde göğüs ağrısı ve mesleki-sosyal sorunlar psikolojik durum nedeniyle devam etmektedir. Bu kişilerin % 40-50 sinin panik bozukluk hastalığı olduğu belirlenmiştir. Başka bir çalışmada ise bu kişilerin % 35 inde majör depresyona rastlanmıştır.

Göğüs ağrısı olan panik bozukluk hastalarında, korner hastalıklı kişilere göre daha çok belirtiyeye rastlanmıştır. Bu kişiler sonuçta kalabalık, toplu tasım ve lokantalarda yemek yeme vs. gibi durumlara karşı kaçınma davranışları geliştirmekte ve eve bağımlı hale gelebilmektedirler.

Bazı kişilerde de hem panik bozukluğu, hem de kalp hastalığı bulunmaktadır. Bu durumda bir panik atağı ile birlikte kişide kan basıncı ve kalp atışlarında artış olmaktadır. Bu kalp kaslarında kullanılacak oksijeni bitirmekte, kalp kaslarına giden kani azaltmaktadır. Sonuçta kalp spazmı da denen "angına " şikayetlerine yol açmaktadır. Bu durum da bir kısır döngü seklinde kaygı turu yakınmaları arttırmaktadır. Birlikte bulunan panik bozukluğu olum riskini arttırmaktadır.

Korner damar hastalığı gelişiminde etkili risk faktörleri arasında sigara, kanda yüksek kolesterol düzeyleri ve yüksek tansiyon gelmektedir. Uzun süredir varolan depresyon bu etkenlerin her birinin gelişiminde etkilidir. Depresyonlularda görülebilen yoğun kilo alım ya da kayıpları da korner damarlara zararlı olmaktadır. Sigara içimi de çoğunlukla psikolojik hastalıklarda görülen bir durumdur.

Orta ya da yüksek düzeyde ümitsizlik düzeyleri olanlarda kalp-damar hastalıklarından olum riski 1,5- 2,5 kat daha yüksek bulunmuştur. Ayrıca çevresel desteğin yetersiz oluşu, düşük gelir düzeyi, eş aile kaybı da ölüm riskini arttırmaktadır. Daha önce enfarktüs (kalp krizi) geçirip, yalnız yaşayanlarda da olum riski yüksektir.

Toplumdan uzak bir yaşam ve günlük yoğun stres enfarktüstten ölüm riskini arttırmaktadır.

Bir duygu-durum bozukluğu olan 55 yaş ve üzeri yaş grubundakilerde 4 kat daha çok doğal ölüme rastlanmıştır. Enfarktüs geçiren ve majör depresyon gelişen kişilerde, bu durumun gelişmediği kişilere göre 5 kat daha çok oranda altı ay içinde ölüme rastlanmıştır. Psikolojik streslerin kanda pıhtılaşmayı sağlayan trombositlerin de işlevlerinde artışa yol açıp, korner damarlarda tıkanma ve ölümlere neden olduğu saptanmıştır.

Enfarktüsü izleyen iki ay içinde, kalp atım düzensizliği olan ve yüksek oranda depresif yakınmaları bulunanlarda bir yıl içinde ölüm riskinin daha yüksek olduğu görülmüştür (Hancı, 1997).

B-2) Stres ve Başağrıları

Baş ağrısı çağlar boyu doktora gitmenin en başta gelen sebeplerinden biri olmuştur. Baş ağrısı günümüzde endüstrileşmiş ve şehirleşmiş topluluklarda en yaygın sağlık problemlerinden biridir. Baş ağrılarının birçok çeşidi vardır, biz burda stres sonucu oluşan gerilim baş ağrısı ve migreni ele alacağız (Baltaş, Baltaş, 1987).

Yakın zamanda batı ülkelerinde yapılan araştırmalarda son bir yıl içinde şiddet ve süresi değişiklik göstermekle birlikte, genel nüfus içinde baş ağrısına % 80-90 oranında rastlanmıştır. Bu ağrıların bütününe yakınına migren ve gerilim baş ağrıları oluşmaktadır

Gerilim Baş ağrısı

Gerilim baş ağrısı, başta devamlı bir gerginlik ve basınç hissi olarak tarfi edilir. Gerilim baş ağrısında duyulan ağrı künt, zonklayıcı olmayan, süreklilik gösteren ve başı çember gibi sıkı bir ağrı olarak anlatılır. Ağrı bazı kimselerde enseden, bazılarında ise alından ve gözlerin üzerinden başlayarak başın iki tarafına yayılır. Ağrı biraz artarak devam etmekle beraber, şiddeti çoğunlukla aynı kalır ve bazen şiddetlenerek kişinin herhangi bir iş yapmasını engelleyebilir. Ancak kişi rahatsız olsa da, günlük faaliyetlerini ağrıya rağmen sürdürebilir. İçilen bir veya iki kadeh alköllu içki, çoğunlukla ağrıyı hafifletir veya geçirir.

Gerilim baş ağrısı olan kimsenin, bu ağrılarına ek olarak zaman zaman gelen migren nöbetleride vardır. Bu durumda olanlar hafif olan devamlı bir ağrının üzerinden şiddetli bir migren nöbeti yaşarlar.

Gerginliğin neden ağrıya yol açtığı merak edilmektedir. Gerginlikle ağrı arasındaki ilişkiyi kavrayabilmek için, bu konudaki temel bilgilere göz atmak gerekir.

Stres ve stresin doğurduğu gerginlik ile, ağrı arasında önemli bir ilişki vardır. Stresin sebep olduğu gerginlik damarların daralmasına, kafanın belirli bölgelerine giden kan akımının bozulmasına ve o bölgeye giden kanın bir hayli zayıflamasına yol açar. Diğer taraftan bir dokunun kansız kalması doğrudan ağrıya sebep olur. Çünkü muhtemelen bir taraftan gergin dokunun daha çok oksijene ihtiyaç duyması, diğer taraftan dokunun zaten yetersiz kanla beslenmesi özel ağrı alıcılarını uyarır.

Başka bir ifadeyle gerginlik, öncelikle kasılan kas içindeki kan damarlarını sıkıştırıp kan akımını azaltır. Diğer yandan kasın oksijen ihtiyacını arttırır. Böylece oksijen ihtiyacı artmış dokuda,

kansızlığın yaratacağı etki büyüterek ağrıya duyarlı özel alıcıların uyarılmasına ve böylece ağrının doğmasına sebep olur (Baltaş, Baltaş, 1987).

Migren

Her baş ağrısı kesinlikle migren değildir. Migren sınırları çok keskin çizilmesede, belirli özellikler taşıyan bir hastalıktır.

Genel nüfusta migrene rastlama sıklığı konusunda yapılan araştırma ve tahminler % 8-10 arasında değişen sonuçlar vermektedir.

Migren en genel tanımı ile, ne zaman geleceği belli olmayan nöbetlerin, çoğunlukla başlangıçta başın bir yarısından zonklayıcı bir biçimde başlayıp, bütün başa yayılmasıyla şekillenen ve nöbet dışındaki zamanlarda hastanın bütünüyle sağlıklı olduğu bir hastalıktır. Bir migren nöbetine çoğunlukla bulantı, kusma, iştahsızlık, titreme ve ürperme eşlik eder. Hasta baş ağrılı dönemden sonra uyumadığı takdirde kendini bitkin hisseder. Eğilmek, hareket etmek zonklayan türde baş ağrısına yol açabilir.

Migren nöbeti sırasında hasta son derece keyifsiz, bitkin ve depresif görünüşe sahiptir. Bu dönemde hasta kimseyle görüşmek istemez ve patlamaya hazırdır. Nöbet sırasında hasta düşünmek ve akıl yürütmekte güçlük çeker, kızgın ve düşmanca duygular içindedir. Ağrılı dönemde hastanın dikkati, hafızası ve belirli bir konuya kendini yöneltme becerisi zayıflamıştır (Baltaş, Baltaş, 1987).

Migren ve stres ilişkisine gelince; Kesin olarak bilinmektedir ki, migren nöbetlerinin tek sebebi stres verici durumlarla karşılaşmak değildir. Ancak migren nöbetlerinin en az yarısının duygusal bir stres sebebiyle yaşandığı bilinmektedir. Migrenli kimselerle yapılan araştırmada, hastaların yarısının ilk migren nöbetinin stresli bir dönem sırasında ortaya çıktığı bulgusu elde edilmiştir.

Migren ve stres ilişkisindeki bir önemli noktada bazı migren nöbetlerinin gelişindeki şaşırtıcı çelişkidir. Bazı kişilik özelliklerinin, stres verici durumlarda verilen duygusal tepkilerin aracılığıyla migrenin başladığını söyledik. Fakat bazı hastalarda bunun tam tersi olmakta ve stres faktörü ortadan kalkınca nöbet ortaya çıkmaktadır (Baltaş, Baltaş, 1987).

B-3) Stres ve Kısırlık

Birkaç denemede çocuğu olmayan kişilerde zamanla suçluluk kompleksi, kendini eksik hissetme içgüdü, karı koca arasındaki çatışmalar, çevreyle çatışmalara çok sık rastlanıyor. Bütün bu sebepler kişinin yoğun biçimde stres altına girmesine ve fizyolojik hiçbir rahatsızlığı olmayan kimselerin bile çocuğunun olmadığı görülmektedir. Kısırlık tedavisinde klasik olan deyişle her 7 çiftten sadece 1 tanesinin kendi kendine çocuğunun olmamasıdır. Stresin kısırlık üzerindeki etkisini Milliyet gazetesinde yayımlanan bu olay çok güzel biçimde bize anlatıyor. "15 yıl kısırlık tedavisi gördüm. Umudumuzu yitirince bir kız çocuğu evlat edindik ve tedaviyi kestik. Çok mutluyduk. Çocuk yapma stresi üzerimizden kalkmıştı. Evlat edindiğimiz çocuk 2 yaşına geldiğinde adetim kesildi. Doktor 'Hamilesin' dedi. İnanamadık. Ve bir hamilelik daha. Üçünü birarada büyüttük." (Milliyet, 1999).

B-4) Stres ve Şizofreni

Yakın geçmişteki yaşam olaylarının psikoz nedeni olup olamayacağı konusunda zıt fikirler mevcuttur. Brown ve arkadaşları birçok yaşam olayının şizofrenik hastalar için hastalık başlangıcında tetik rolü oynadığı hipotezinin üstünde dururlarken, Hudgens "araştırmacılar daha önce sağlıklı olan bir zihinde yaşam streslerinin delilik nedeni olabileceğini henüz inandırıcı şekilde gösteremediler" demektedir (Arslanoğlu, 1990)

Şizofreninin kesin nedeni tam olarak bilinmemektedir. Bu konuda değişik teoriler ileri sürülmektedir. Klinik izlemelerde kan bağı olan kişilerde genetik yatkınlığın olduğu başka nedenlerin de araya girmesi ile hastalığın ortaya çıktığı görülmektedir. Tek yumurta ikizlerinin birinde şizofreni görülmesi durumunda diğesinde şizofreni ortaya çıkma olasılığı % 50, anne babanın ikisinin birden şizofren olması durumunda çocuklarda şizofreni görülme olasılığı % 40, anne veya babanın şizofren olması durumunda çocuklarda görülme

olasılığı %8, kardeşlerden birinin şizofren olması durumunda diğer çocukta hastalığın görülme olasılığı %12'dir. Genetik geçişten sorumlu tutulan bazı genler vardır ancak bu konu henüz tam olarak aydınlatılamamıştır (Ekşi, 1999) .

Şizofren hastaların beyin tomografisi ve MR gibi radyolojik incelemelerinde beyin bazı bölgelerinde değişiklikler tespit edilmektedir ancak bu değişikliklerin şizofreniye özgü olmadığı bilinmektedir. Yine ölen şizofren hastaların beyin biyopsilerinde beyinde bazı doku değişiklikleri görülmektedir. Bu değişikliklerin de hastalık oluşmadan önce mi olduğu veya hastalığın ortaya çıkışıyla mı geliştiği bilinmemektedir.

Beyin biyokimyası ile ilgili araştırmalarda beyinde haberci rolü üstlenen (nörotransmitter) maddelerden biri olan dopaminin aktivite artışının hastalığa yol açtığı bilinmektedir.

Son yıllarda dopamin yanında serotonin ve norepinefrin gibi diğer habercilerinde şizofreni oluşumunda rol oynadığı belirtilmektedir. Kullanılan ilaçlar da bu sistemler üzerinden etki etmektedir. Her hastada aynı belirtilerin ortaya çıkmaması, her ilacın her hastaya yaramaması hastalığın ortaya çıkışında bu maddelerle ilgili kişiden kişiye değişen özelliklerin olduğunu düşündürmektedir. Hastalığın ortaya çıkış nedeni olarak bazı hastalarda dopamin sistemi daha etkin olurken bazılarında sorun daha çok serotonin sisteminde olabilir. Bağışıklık sisteminin bu hastalığa yol açtığı öne sürülen teoriler arasındadır. Gebelik sırasında grip enfeksiyonu geçiren annelerin çocuklarında bu hastalığın ortaya çıktığı ileri sürülmüştür, ancak araştırmalar bunu desteklememektedir.

Çevresel bazı etkenler hastalığın ortaya çıkışında rol oynamaktadır. Kalp hastaları nasıl çevresel stres yaratan durumlardan olumsuz etkileniyorsa veya stresli bir yaşam olayı nasıl hastalığın ortaya çıkmasında rol oynuyorsa şizofrenlerde de aynı durum geçerlidir. Bu hastalarda tek başına ilaç tedavisi genelde yeterli olmaz, stres yaratan durumların da ele alınması gerekir. Bazı aile yapılarının şizofreniye yol açtığı öne sürülmüş ve şizofren aileler modeli geliştirilmeye çalışılmıştır, ancak sonra yapılan araştırmalar bu teoriyi desteklememiştir.

Şizofrenlerde hormonlarda bazı değişiklikler olduğu ve bunun da hastalığa yol açtığı belirtilmektedir.

Bazı yapısal ve kimyasal bozuklukların şizofren hastaların algılarında bozulmalara yol açtığı ve hastaların algılarında seçicilik olmaması dolayısıyla beyin çok fazla uyarana karşılaştığı öne sürülmektedir. Örneğin normal kişilerde buldukları ortamda aynı anda ortaya çıkan seslere karşı bir seçicilik vardır, televizyonun sesini dinlerken dışarıda bağırarak satıcının sesini algılamayabilir, oysa şizofrenlerde bu seçiciliğin olmadığı aynı anda var olan tüm seslerin algılandığı ve beyin fazla uyarana karşı karşıya kaldığı belirtilmektedir. Stres-diyatez teorisine göre bünyesel olarak yatkın olan kişilerde stresli bir durumla karşılaşıldığında şizofreni ortaya çıkmaktadır. Şizofreninin ortaya çıkışında biyolojik, psikososyal ve çevresel etkenlerin birlikte rol oynadığı, stres yaratan bir durumla karşılaşıldığında hastalığın ortaya çıktığı ve stres yaratan durumun da bu etkenlerden biri ile ilgili olabileceği belirtilmektedir. Örneğin ortaya çıkarıcı etken enfeksiyon gibi biyolojik bir neden veya bir yakınını kaybetme veya sorunlu bir ailede yaşama gibi psikolojik bir neden olabilir. Her enfeksiyon hastalığı olan veya her yakınını kaybeden şizofreni olmaz, bu hastalığın ortaya çıkışı için bünyesel yatkınlığın da bulunması gerekir (Öztürk, 1994).

B-5) Stres ve Şeker Hastalığı

Duke Üniversitesi'nde yapılan araştırmalarda, deneklere 5 derste, hastalıkla ilgili 30'ar dakikalık bilgi verildi. Hastalığın yol açtığı göz, böbrek ve sinir hastalıkları ile şeker hastalarının beslenmeleri konusunda bilgilendirilen denekler, adaleleri gevşetici hareketlerin yanı sıra stres önleyen nefes alma tekniği öğrendi. Ayrıca deneklere, stresi azaltan düğ kurma tekniği uygulandı.

Günlük yaşamın yol açtığı stres ve stresin önlenmesi konusunda bilgilendirilen hastalarda, stres önleyici tekniklerinin uygulanmasından bir yıl sonra kandaki glikoz oranının yüzde 1 azaldığı belirlendi.

Araştırmacılar, stresin şeker hastalarında kandaki glikoz oranını artırdığını ve bunun da göz, böbrek ve sinir sisteminde hasar meydana getirdiğini kaydediyor. Stresin şeker hastalarında enerji hareketini doğuran hormonların salgılanmasına yol açtığı, meydana gelen enerji hareketiyle kana daha fazla glikozun karıştığı biliniyor. Stres ayrıca şeker hastalarında sağlıklı beslenmeyi önlediği gibi hastaların egzersiz yapmalarına da mani oluyor. Stres idare tekniği ile azalan kandaki glikoz oranının önemine değinen uzmanlar, şeker hastalarının kullandığı bazı ilaçlarla da kandaki glikozun aynı oranda azaltılabileceğini belirtti (Milliyet, 1999).

B-6) Stresin Cilt Üzerindeki Etkileri

Yapılan araştırmalarda yoğun stres altında kalan kişilerde birçok farklı dışavurum gözlemlenmiştir. Bunlardan bir tanesinde kişilerin ciltlerinde görülen akne yapılarındaki lekelerdir. Bu lekeler yoğun stresle birlikte ortaya çıkar ve belirli bir süre sonra geçerler. Stresin cilt üzerindeki diğer bir olumsuz etkisinde ciltte sivilcelenmeler meydana getirebilir.

B-7) Stresin Anne Karnındaki Fetüs'e Etkileri

Sekizinci haftadan doğuma kadar olan dönemde anne karnındaki canlıya fetüs adı verilir. Fetüs sese, ışığa ve ısıya karşı şartlandırılabilir (Kulaksızoğlu, 2001). Hamilelik sırasında annenin yaşadığı aşırı uyarılma, stres durumları; buna bağlı aşırı heyecan ve korkuların fetüste damak, dudak gelişimini aksattığı, yarı damak veya tavşan dudaklı bebeklerin bu olumsuz durumlar sonucu oluştuğu iddia edilmektedir. Bunlardan başka yoğun streslerle geçen hamilelik dönemi sonucunda; düşük kilolu, sinirli ve sindirim sorunları olan bebeklerin doğma olasılığının yüksek olduğu kabul edilmektedir (Aydın, 1997).

B-8) Stres ve Şişmanlık

İsveç'te yapılan bir araştırma, uzun dönemli stresin şişmanlattığını ortaya koydu. Gothenburg kentindeki bir üniversite hastanesinde, orta yaşlı şişman erkekler üzerinde yapılan araştırmaya göre, stres özellikle karın bölgesinde yağlanmaya yol açarak kalp ve şeker hastalıkları riskini artırıyor. Stres altındaki vücudun, şişmanlatan enzimi harekete geçiren bir hormonu aşırı oranda salgıladığı, bu enzimin vücudun diğer bölgelerinden ziyade karın bölgesinde daha kolay toplandığı kaydedildi. Araştırma ekibinin başında bulunan Doktor Thomas Ljung, adrenalini yükselten olumlu stresin vücut için iyi olduğunu, ancak uzun dönemli olumsuz stresin ciddi sağlık sorunlarına neden olabileceğini söyledi.

B-9) Stres ve Bağışıklık Sistemi

Stresin yol açtığı duygular hastalıkta kilit rolü oynar. Çünkü beden tehlike ve tehlike doğuracak şartlar karşısında, bu tehlikelerle başa çıkma gayretinin bir parçası olarak seferber olur. Bu durum canlıların hayatlarını sürdürme mekanizmasının bir parçası olmasına rağmen eğer bu uyum çabası çok uzun sürerse veya çok şiddetli olursa hastalığa yol açabilir.

Birçok araştırma stres verici şartlarla hastalıklar arasında ilişki olduğunu açık seçik ortaya koymuştur. Fareler üzerinde yapılan araştırmalarda tek başına yaşayan farelerde kanserli hücrelerin, kalabalık bir grupta yaşayanlardan daha hızlı çoğaldığı tespit edilmiştir. Benzer araştırma maymunlar üzerinde yapılmış, onlarda da aynı sonuçlar alınmıştır. Daha ayrıntılı çalışmalarda bağışıklık sisteminden sorumlu lenf bezlerinde T hücrelerinin sayılarında ve faaliyetlerinde değişiklikler görülmüştür.

İnsanda veya farede, belirli bir organizmanın hayatını tüketme hızı, kısmen genetik kalıtımla, kısmen de çevresel faktörlere yani psikososyal faktörlere bağlıdır. Psiko-sosyal darbeler; canlılığı bozulmuş hormonları ve bağışıklık fonksiyonlarını etkilemektedir.

B-10) Stres ve Kanser

Psikolojik veya fizik stres konusundaki çalışmalar uzun süre yoğun bir stresle karşılaşıldığı zaman hormonal dengeye bağlı olarak bağışıklık cevabında bir düşüş olduğunu ortaya koymuştur. Kanser dahil birçok hastalığın ortaya çıkış ve şiddetinin hayat stresleriyle ilişkili olduğu bilinmektedir. Fakat stres verici şartlar her insanın sağlığı için aynı ölçüde zararlı olmamakta ve verilen bedensel tepki bireyin olaya yüklediği duygusal anlama ve bireyin gücüne göre değişmektedir.

Stres verici bir olay veya sürekli olarak stres veren bir durum, duygusal bir tepki doğurur. Kanserli hastada bu duygusal tepki büyük çoğunlukla keder ve umutsuzluktur. Duygusal olaylar, beynin duygusal merkezi olan limbik lobdaki faaliyetle bağlantılıdır. Bu sistemin bir parçası olan hipotalamus, bağışıklık sisteminde içinde bulunduğu bedenin temel düzenleyici faaliyetlerinin kontrol merkezidir. Hipotalamik yapılarda çeşitli faaliyetler olduğunda hipofiz bezi, sinirsel ve kimyasal bağlantılarla uyarıları alır.

Hipofiz bezi bedenin tüm hormonal faaliyetlerini düzenler. Kanserli bir dokunun gelişmesinde mekanizma yeterince bilinmemekle beraber, bazı hormonların fazla, bazılarının ise yetersiz salgılandığı konusunda şüphe yoktur.

Kanserli hücrelerdeki artış, hormon salgısındaki dengesizlikle artar ve kanserli hücrelerin azalması hipotalamus faaliyetinin sonucuna bağlı olarak azdır. Klinik olarak kansere tek bir faktör sebep olmaz. Kanserli hücrelerdeki çoğalmaya beden direncinin düşmesi ve anormal hücre üretimindeki artış birlikte sebep olur. Bu faktörlerin ikisi de psikolojik olarak stres verici olayları izleyebilir. Ancak hemen belirtmek gerekir ki, bunlardan ne "her tür kanser gelişimi kesin olarak bu yolu izler" ne de "kansere sadece psikolojik olarak insanları zorlayan olaylar sebep olur" anlamı çıkartılmamalıdır.

B-11) Stres ve Ülserler

Peptik ülser, midenin iç yüzeyinde ya da onikiparmak bağırsağında, aşırı hidroklorik asit salgılanması sonucu oluşan bir lezyondur. Hazım sırasında, hidroklorik asit, yiyeceği vücut tarafından kullanılabilir bileşenlere ayırmak için çeşitli enzimlerle etkileşir. Hidroklorik asit aşırı miktarlarda salgılandığında, tedrici olarak mide çeperini koruyan mukoza tabakasını aşındırıp küçük lezyonlar oluşturur. Hidroklorik asit salgılamasının artmasına birden fazla faktör neden olabilir ve psikolojik stres bu artışın nedenlerinden biri gibi görünmektedir.

Hayvanlarla yapılan çalışmalarda, bazı koşullar altında stresin ülser neden olabileceği gösterilmiştir. Farelerle yapılan bir dizi deneyde, farenin kuyruğuna hafif bir elektrik şoku uygulayarak stres meydana getirildi. Farelerden şokları kontrol etmek üzere bir şeyler yapabilen farelerde, çaresiz olan boyunduruktaki farelere oranla çok daha fazla ülserasyona rastlanmıştır. Bu ve benzeri deneyler, denetlenemeyen strese uzun süre maruz kalmanın ülser oluşumuna katkıda bulunduğunu düşündürmektedir.

Kaynak: www.psikodestek.com

04.04.2017_ZTK