

"Ölecekmişim gibi" mi hissediyorsunuz?

PANİK BOZUKLUĞU (PANİK ATAĞI)

Panik bozukluğu bunalıyla seyreden ve panik ataklarla kendini gösteren bir ruhsal rahatsızlıktır. Panik atak birçok psikolojik rahatsızlıkta görülebilen bir belirtiler yumağıdır. Ancak panik bozukluğunda panik ataklar tablonun hâkimidir.

Panik Atak, beklenmedik bir anda, herhangi bir yerde ortaya çıkan; yoğun kaygı, bunalı, korku karışımı bir nöbetir. Bu nöbet kişiye öylesine yoğun bir korku ve rahatsızlık duygusu yaşatır ki, kötü bir şey olacağı veya sonunun geldiğini, öleceğini hissederek. Bu korku fırtınasını yaşayan insan, doğal olarak o ortamdan ve durumdan kaçma, uzaklaşma davranışı gösterir, bir an önce yardım alınabilecek bir sağlık kuruluşuna müracat edilir. Çoğu kez de hastane, doktor gördüğünde kişide rahatlama olur ve nöbet geçebilir.

Panik atağı yaşayanların bazıları, o esnada kalp krizi geçirdiklerini ve öleceklerini hissederek. Büyük bir korku ve dehşet yaşadıklarını söylerler. Kimisi aklını kaçıracağını, felç geçireceğini, kontrolünü yitireceğini, düşüp bayılacağını hissederek.

Panik Ataklar Beynin Yanlış Alarm Vermesidir

Panik ataklar beyindeki korku bölgelerinin aşırı duyarlılığıyla oluşur. O yüzden ikide bir herhangi bir sebep olmadığı halde düğmeye basılır ve yukarıdaki belirtiler ortaya çıkar. O yüzden süresi değişkendir. Eğer beyin yanlış alarmı kısa sürede fark ederse 10-15 dakikada sona erer. Ancak çok şiddetli tablolarda gün boyu sürebilen panik ataklara bile rastlanabilmektedir.

Panik bozukluğunda bu panik ataklarının geleceği korkusuyla kişi, dışarı çıkmaktan, yalnız kalmaktan, evinden uzak yerlere gitmekten, hastanelerin olmadığı yerlerde bulunmaktan kaçınır. Yani tablonun özünde panik atak yaşama korkusuyla hayatın kısıtlanması vardır.

Panik atak nöbetleri bazen belirli olaylar, mekanlar veya kontrolün kişinin elinde olmadığı durumlarda ortaya çıkar. Örneğin arabayı kendisi kullanırken sorun yaşamayan bir kişi ne zaman otobüsle yolculuk yapsa nöbet geçirdiğini ifade edebilir. Zaman içinde değişik mekanlarda, durumlarda nöbet geçiren kişi bu olaylardan, durumlardan veya mekanlardan kaçınma tepkileri gösterebilir. Örneğin sürekli iş yerinde tekrarlayan nöbetleri olan bir kişi artık iş yerine gitmek istemez ve o işten ayrılır, eşiyile cinsel ilişki sonrası veya sırasında nöbetler geçirmişse cinsel ilişkiden kaçınmaya başlar. Spor yaparken bile kalbinin hızlı hızlı çarpmasını bir süre sonra nöbet olarak yorumlamaya başlar.

Bazı kişiler özellikle hastanelerin kapalı olduğu hafta sonlarında yoğun kaygı yaşarlar ve hafta sonlarının gelmesini istemezler, bazıları hastanelerin olmadığı yerlere gitmezler bazılarıysa hastaneye çok yakın yerlerde ev tutarlar.

Panik Bozukluğun Nedenleri

**Genetik Önemli Bir Etkendir*

Panik bozukluğunun nedeninin, beyin hücreleri arasında iletişimi sağlayan maddelerin biyokimyasında görülen düzensizlik olduğu düşünülmektedir. Aile çalışmaları panik bozukluğunun genetik olduğuna ilişkin güçlü kanıtlar ortaya koymuştur. Birinci derecede akrabalarda görülme oranı 4-7 kat daha yüksektir. Araştırmalar genetik faktörlerin önemli bir rol oynadığını göstermekle birlikte, bozukluğun genetik doğası tam olarak çözülememiştir.

**Stresli Olaylar*

Panik bozukluğu olan hastaların geçmişlerine bakıldığında, pek çok hastada uzun süreli psikososyal stresin varlığı görülmektedir. Bu kişilerin *strese karşı aşırı duyarlılıklarının* olduğu da bir diğer görüştür. Panik atağın en büyük nedeni yakın ya da uzak dönem önce yaşanmış olan ve korku ve kaygı uyandıran olayların travmatik etkilerinin sürüyor olmasıdır.

- *Yakınlarımızın kaybına şahit olma,*
- *Hastane deneyimlerinin çokluğu*
- *Cinsel tacize maruz kalmış olmak*
- *Boşanma*
- *Evlilik dışı ilişki kurma*
- *Bir doğal afete maruz kalma gibi hayatta olan ani değişimler, kaygı duygusunda birikmeye yol açarlar ve bu birikme tetiklendiğinde ani ve yoğun bir panik atak karşımıza çıkar.*

Yukarıda sayılan nedenlerle birlikte ama aynı zamanda daha farklı bir neden olarak, uzun süre boyunca yoğun bir biçimde strese maruz kalan insanlarda da panik atağı çok görülür. Özellikle bu insanlar yaşadıkları sürekli ve yoğun streslerin etkilerini görmezden geliyorsa ve duygularını kontrol etmeyi iyi beceriyorlarsa ani panik atakları yaşama ihtimalleri oldukça yüksektir.

**Alkol ve Madde Kötüye Kullanımı*

Yoğun alkol kullanımı beyni yıpratarak panik bozukluğuna sebep olabilmektedir. Kokain, esrar, ekstazi gibi uyuşturucu maddeler panik atak sebebidirler.

Panik bozukluğu-kadınlarda erkeklere göre 2-3 kat daha sık görülür.

Panik bozukluk tanılı hastaların%75-80'i kadındır. Aile çalışmalarında; eğitim,sosyal durumla bağlantı bulunmamıştır. Yaşam boyu yaygınlığı değişik çalışmalarda %1,5-3,5 arasında saptanmıştır. Her 4 kişiden 1'inin panik ataklı olduğu anlamına gelmektedir.Bu oran gittikçe artmaktadır.

Panik Atağında üç temel korku ön plandadır:

- *Ölüm Korkusu*
- *Kontrolünü Kaybetme Korkusu*
- *Aklını Kaybetme korkusu*

Beklenmedik Ataklar: Nedensiz, birden ortaya çıkan nöbetler. Panik bozuklukta bu tür ataklar vardır.

Duruma bağlı olanlar: Korkulan bir kedi, köpek veya başka bir nesneyle ya da bir durum karşısında ortaya çıkar.

Durumsal yatınlık gösterilen panik ataklar: Genellikle destekleyici bir etken vardır, ama her zaman panik oluşmaz. Örneğin araba kullanırken panik atak oluşmaktadır. Bazen araba kullandıktan sonra atak geçirmektedir...

Panik Atağın 13 bedensel -bilişsel belirtisi vardır.Bunlardan 4 tanesinin olması nöbet için yeterlidir, çoğunlukla 7-10 arası belirti yaşanmaktadır. Nöbet hızlı başlangıçlıdır, 10 dakikada zirveye çıkar. Bazen yarım veya bir saat sürebilir.

Panik Atak Belirtileri

Panik atak belirtileri esasen adrenalin hormonunun aşırı salınması sonrasında ortaya çıkar. Adrenalin salınımı sonrasında:

Kalbin hızı artar. Bazen dakikada 160-200 seviyesini bulduğu olur. Çarpıntı da baş gösterir. Kalbin hızındaki artış bazen göğüs ağrısına sebep olur. Kalp atışlarını duyumsama, kalbin yerinden fırlayacakmış gibi olması, göğüste basınç bazen sol kola yayılan ağrı ve uyuşmalar. Bu yüzden kişiler kalp krizi geçirdiklerini sanırlar.

Damarlardaki büzüşmeye ve kalpte hızlanmaya bağlı olarak kan basıncında artış görülür. Yükselip düşen tansiyon, diğer adıyla "oynak tansiyon" tipik bir panik atak belirtisidir.

Mide-barsak sisteminde hızlanmaya bağlı ishal ve aşırı gaz görülebilir. Ayrıca mide asidindeki artış yanmaya ve karın ağrılarına sebep olabilir. Bulantı, karında ağrı, şişkinlik , gaz oluşması, geğirti olur.

İdrar yollarındaki ve mesanedeki hızlanma sık idrara çıkmaya yol açar.

Kaslardaki aşırı kasılma vücutta ağrılara sebep olur. Bunun sebebi kasılma sonrasında küçük damarlardaki kan akımının engellenmesidir. Bu durum ağrının yanında uyuşma, karıncalanma ve keçeleşme belirtilerine sebep olur. O yüzden panik atak yaşayanlar sıkça başlarındaki, kollarındaki uyuşmalardan ve karıncalanmalardan yakınır. Titreme, sarsılma, itilme hissi olur. Ellerde, kollarda, bacaklarda, başta ve birçok yerde uyuşmalar, yanmalar, karıncalanmalar, diken diken olma halleri görülür.

Sık ve yüzeysel solunum, nefes darlığı ve hava açlığı oluşur. Bu belirtiler panik atağın en şiddetli belirtisidir. Hava açlığıyla uyanan kişi can havliyle camları açar, nefes almaya çalışır, kendini dışarı atar. Göğüste daralma, sıkışma, ağrı duyumsama olur. Boğulma ve nefes alamama hali (boğazda düğümlenme veya bir yumru, tıkanma hissi), soluğun kesilmesi (derin nefes alma ihtiyacı, havanın yetmemesi gibi hisler ile gece uykudan uyanılır.

Ter bezleri aşırı uyarıldığından aşırı terleme olur. Deri ısısı düştüğü için terleme soğuk terleme şeklinde olur. Bazen üşüme bazen alevlerin basması hissi) olur.

Baş dönmesi ve bulanık görme gözlenir. Bu belirtiler sıklıkla “beyin kanaması” veya “felç” korkusuna yol açar.

Bayılacak ve fenalaşacakmış gibi olma, Panik anında kontrolünü kaybedeceği yada çıldıracağı korkusu (Kendisine, çocuklara, çevreye zarar verme korkusu)

Derealizasyon (Gerçek dışılık duyguları panik yaşandığında olaylar bir sis perdesinin gerisinde algılanır, cisimler, küçülür her şey bulanıklaşır, ya da depersonalizasyon (Benliğinden ayrılmış olma hali; sanki bedenle ruh birbirinden ayrılıyor ve kişide kendisini hissedememe, algılayamama, kendisine yabancılaşma durumu oluşur.)

O esnada “yaşamım buraya kadarmış” duygusunu, ölüm korkusu

Panik atak geçtikten sonra; kişi üzerinden kamyon geçmiş gibi hisseder. Müthiş bir yorgunluk, isteksizlik, sese, gürültüye, kalabalığa, ışığa karşı tahammülsüzlük ortaya çıkar. Yatmak, dinlenmek en iyi bir seçim olur. Yanında güvendiği birisi olsun ama soru sormasın, fazla konuşmasın istenir. Bunlar zaten bir “harpten çıkmış” insanı daha da yorar.

Panik hastalarının çoğunluğu başta psikiyatri dışı tıp alanlarına başvurmuştur. Görülen belirtiler otonomik ve fiziksel belirtiler olduğundan kalp hastalığı görünümü verebilmektedir. İlk başvurular bu yüzden dahili branşlara olmaktadır. Kalp krizi geçiriyorum diye sık sık acile başvurulur.

Panik atağı esnasında oluşan kalp krizi ve ölüm korkusu kişinin acillere koşturmasına sebep olur. Belirtiler bir kalp krizini andığından sıklıkla kalp elektroları, akciğer filmleri, ekolar çekilir. Birçok tahlil yapılır. Hatta anjiyo bile yapılır. Ancak hiçbir fiziksel bozukluk tespit edilemez. Kişiler doktorlar tarafından çoğunlukla “sende bir şey yok” diye evlerine gönderilirler. Fakat ertesi gün hasta aynı şikayetlerle yine başvurur. Aynı tetkikler tekrarlanır. Bazen ilaveten beyin MR’ı bile çektilir. Yine bir şey bulunamaz ve bir sakinleştirici yapıp eve gönderilir. Panik tablosunu bilen bir hekim çıkana ve hastayı bir psikiyatriste yönlendirene kadar bu durum devam eder. Bu şekilde aynı tetkikler onlarca defa tekrar edilmiş hastalara rastlamak mümkündür.

Panik bozukluğuna başka ruhsal bozukluklar da eklenebilir.

Kişinin hayatının kısıtlanması kişiyi depresyona götürebilir. Ortaya çıkan bunaltıyı bastırmak ve azaltmak için alkol kötüye kullanımı söz konusu olabilir. Bu yüzden panik bozukluğu hastaları tedavi edilmediğinde sıklıkla alkol ve madde bağımlılığına yol açabilir.

- * Panik Bozukluğu her yaşta başlayabilir (Son yıllarda ilkököl çocuklarına kadar inmiştir.)
- * En sık 20-30 yaş arasında başlar, yaş ilerledikçe başlama oranı düşer
- * Etnik, kültürel farklılıklar çok önemli bulunmamıştır.
- * Şehir yaşamında, kırsal bölgelere göre daha sık görülmektedir.
- * Ekonomik durumla bağlantısı bulunmamıştır.
- * Eğitim düzeyiyle panik bozukluğu arasında direkt bir ilişki saptanmamıştır
- * Evli insanlarda, dul yada boşanmış insanlara göre daha az görülmektedir, (Bir çalışmada boşanmış yada dullarda 5 kat daha fazladır)

Panik atak kesinlikle kontrol altına alınabilir.

Tedavide;

Panik atakları ortadan kaldırma

Sürekli atak yaşayacağım diye bunaltı, kaygı yaşamayı önlemek.

Panik atak korkusuyla yapılmayan davranışların yapılr hale gelmesi (tek başına yola çıkabilmek, kapalı mekanlara girebilmek, yalnız kalabilmek gibi...)

Panikle birlikte görülebilen diğer bedensel ve psikolojik sorunları gidermek

Zamanla paniği önemsemeyecek ve unutacak seviyeye gelmek

Panikten dolayı bozulan aile , iş-sosyal yaşamın eskisi gibi normalleşmesi.

Hekim önerisi dışında kesinlikle ilaç almamak gerekir.

Tedavi:

İyi tedaviyle iyileşme şansı neredeyse % 100' dür. İlaç tedavisi olmazsa olmazdır. Beraberinde tedavi sonrasında tekrarlamaların olmaması için psikoterapiye başlanmalıdır. Panik bozukluğun tedavisinde stres kontrolünün sağlanması önemli bir aşamadır.

Terapi; Bilişsel-Davranışçı Terapi ve EMDR'nin panikte iyi sonuç verdiği bilinmektedir. Burada kişinin bedensel belirtileri algılama ve onlara " kötü anlamlar yükleme" durumu düzeltilir. Düşünce ,beden ve belirtilerin ilişkisi; belirtilerin düşüneyi nasıl etkilediği konuşulur.Yani önce hastalığın nasıl oluştuğu, belirtilerinin anlamının ne olduğu ve nelere yol açamayacağı anlatılır. Daha sonra kaçınma davranışlarının nasıl yok edileceğini geçilir. Daha gelecek projeksiyonlu çalışmalara geçilir. Böylece ilerde karşılaşılabileceği olumsuz durumlarda nasıl baş etmesi gerektiğine dair kişi hazırlanır. Bunları mutlaka bir terapistle birlikte yürütmek gerekir. Terapiye istekli ve azimli olduktan sonra bir ayla üç ay arasında danışan günlük yaşamını rahat bir şekilde devam ettirebilecek seviyeye gelir.

Tedavi öncelikle kişinin normal yaşantısına dönmesini sağlayacak düzenlemeleri yapmak ardından panik atakların kaynaklarını ve günlük tetikleyicilerini tesbit etmek ve beklenti kaygısıyla çalışmak olarak sıralanabilir. Hastaların panik bozukluk/atak konusunda bilinçlendirilmesi ilk adımdır. Böylece hastanın "kalp krizi geçiriyorum" gibi bilişsel çarpıtmaları gerçeğe uygun olarak yeniden yapılandırılır. Ardından psikoterapi ile kişinin panik atağının günlük tetikleyicileri bulunur daha sonra ise kişiyle beraber gelecek projeksiyonu ile olası bir atağın nasıl kontrol altına alınacağı çalışılır. Tedavi sırasında EMDR ve bilişsel-davranışçı terapileri kombineli bir şekilde kullanılır. Bu sayede hem hızlı hem de kalıcı sonuçlar alınmaktadır.

EMDR Panik Bozukluk tedavisinde oldukça kısa zamanda sonuç alınan bir yöntemdir. Panik ataklara yol açan kaygı fazlalığına neden olan faktörler belirlenip bunlar üzerinde duyarsızlaşma yapılır. Aynı zamanda panik atakların kendisi de yoğun korku yarattığı ve travmatik etki bıraktığı için geçmiş ataklar da çalışılır. Psikoterapi sonunda kişi panik atakları yaşayamaz duruma gelir. Başka yöntemlerle karşılaştırıldığında EMDR yöntemi ile çok daha kısa sürede ve çok daha etkili çözümler elde etmekteyiz. Bu yöntemle çalışıldığında panik atağın tekrar nüksetmesi durumu neredeyse hiç olmamaktadır.

Panik bozuklukta en büyük sorunlardan biri kişinin bu durumun psikolojik kaynağı olan bir durum olduğunu fark etmemesi, uygun müdahale yöntemleri bir an önce devreye sokulmadığından tekrarlayan panik ataklar yaşamaya açık hale gelmesidir. İlaç tedavisi ya da psikoterapi ile hemen müdahale edilmediğinde kişi yeni panik ataklar yaşar. Panik atak deneyimleri öyle korkutucu olabilir ki kişi kontrolünü kaybedeceğini ve öleceğini sanabilir. Böyle olduğunda yaşanan ilk ya da en şiddetli panik ataklar travmatik bir etki yaratır. Öleceğine inanan bir insanın deneyimi oldukça büyük bir travmatik etki oluşturur. İlk panik atak olduktan sonra, diğer panik ataklar olmadan önce profesyonel bir yardım alınırsa panik bozukluğa dönüşme riski son derece azalır.

Buna ek olarak düzenli beslenmeli, nefes egzersizleri yapmalı, kafein, sigara, alkol ve uyuşturucu gibi paniği tetikleyen, hatta paniğe sebep olan maddelerden sakınılmalıdır.

Kesin olarak bir zaman vermek güç olmakla birlikte ortalama 8-12 seans arasında panik atak yaşayan kişiler günlük hayatlarına rahatça devam edebilecek, atakları kontrol edebilecek (ataklarda sürekli hastaneye gitmeyecek) ve kaygıyla başedebilecek duruma gelir.