

Korkular Hayatınızı Kısıtlıyor mu?

*En sık görülen 5 spesifik fobi —
ve bilimsel olarak en etkili tedavi yöntemi.*

Spesifik fobi · Sosyal fobi · Bilişsel Davranışçı Terapi

Sandığınızdan çok daha yaygın.

%7.7 – %12.5

*yetişkinlerde fobik bozuklukların
yaşam boyu görülme oranı.*

BİR BAŞKA DEYİŞLE

Her 8–13 kişiden 1'i hayatının bir döneminde
klinik düzeyde bir fobi yaşar.

Kadınlarda görülme oranı erkeklere göre yaklaşık 2 kat fazladır.

Spesifik fobi nedir?

DSM-5 TANIMI

Belirli bir nesne ya da duruma karşı, gerçek tehlikeyle orantısız, belirgin ve kalıcı korku/anksiyete.
En az 6 ay sürer ve işlevselliği bozar.

NORMAL KORKUDAN FARKI

Normal korku → tehdit gerçek ve orantılıdır.
Fobi → tehdit yoktur ya da küçüktür; tepki yoğun, kontrolsüz ve kaçınma davranışıyla yaşamı kısıtlar hale gelir.

Spesifik fobinin 5 alt tipi

HAYVAN TİPİ

Örümcek, köpek, böcek, yılan, fare

DOĞAL ÇEVRE

Yükseklik, fırtına, su, karanlık

KAN-İĞNE-YARA

Kan görme, iğne, dental işlem, yaralanma

DURUMSAL

Uçak, kapalı alan, asansör, tünel

DİĞER

Boğulma, kusma, gürültü, kostüm karakterleri

Arachnophobia

Örümcek Fobisi

KLİNİK PROFİL

Toplumun yaklaşık %3.5–6.1'inde görülür.

Fobi alt tipleri içinde en yaygın olanlardandır.

Tehlikesiz örümceklerle bile karşılaşma fikri yoğun panik, kaçınma ve fizyolojik tepki yaratır.

Acrophobia

Yükseklik Fobisi

KLİNİK PROFİL

Yetişkinlerde yaşam boyu görülme oranı \approx %6–7.

Balkona çıkmak, merdivenden bakmak, dağ yolu, uçak yolculuğu zorlaştırır.

Birçok hastada ilk belirti çocukluk-ergenlik döneminde başlar.

Claustrophobia

Kapalı Alan Fobisi

KLİNİK PROFİL

Asansör, MRI cihazı, tünel, küçük odalarda görülür.

MRI çekimlerinin %5–14'ü tamamlanamaz;
klostrofobi en sık nedendir.

Tıbbi tetkik ve tedavi süreçlerini doğrudan etkileyebilir.

Aviophobia

Uçak Fobisi

KLİNİK PROFİL

Yetişkinlerin yaklaşık %2.5'inde klinik düzeyde, %25'inde belirgin uçuş anksiyetesi vardır.

Çoğu zaman yükseklik ve kapalı alan korkusunun birleşik bir formudur.

İş, aile ilişkileri ve yaşam alanını ciddi şekilde daraltır.

Hemofobi

Kan ve İğne Fobisi

KLİNİK PROFİL

Yetişkinlerde yaşam boyu yaygınlık \approx %3–4.

Diğer fobilerden farklı olarak vazovagal yanıt verir:
kan basıncı düşer, bayılma görülür.

Aşılama, kan testi, diş tedavisi ve doğum süreçlerinde ciddi sağlık riski oluşturabilir.

Beyninizde ne oluyor?

AMİGDALA

Tehdit alarmı.
Fobik uyarıyı görür görmez aşırı aktive olur — kalp atışı, terleme, kaçma dürtüsü tetiklenir.

İNSULA

Bedensel his merkezi.
'Midem bulanıyor, nefesim daralıyor' deneyimini üretir; fobide aşırı çalışır.

PREFRONTAL KORTEKS

Mantık freni.
Normalde amigdalayı dengeler. Fobide bu fren zayıflar — düşünce duyguya yetişemez.

BDT, bu devrenin yeniden öğrenmesini sağlar.

BDT nasıl iyileştirir?

Anahtar yöntem: kontrollü maruz bırakma (exposure).

1

HİYERARŞİ

Korku hiyerarşisi çıkarılır:
en düşükten en yüksek kaygı uyandıran sahnelere.

2

MARUZ KALMA

Hasta, terapist eşliğinde adım adım korktuğu uyarana yaklaşır.

3

YENİ ÖĞRENME

Beyin 'tehlike yok' bilgisini kaydeder. Amigdala yanıtı söner.

4

GENELLEME

Yeni öğrenme gerçek hayata taşınır. Kaçınma davranışı çözülür.

Tedavi gerçekten işe yarıyor mu?

%80 – %90

spesifik fobi hastasında belirgin iyileşme.

META-ANALİZ BULGUSU

Maruz bırakma temelli BDT, bekleme listesine ve plaseboya kıyasla geniş etki büyüklüğü gösterir (Hedges $g = 0.49-0.72$).

TEK SEANS BİLE YETERLİ OLABİLİR

Tek seanslık yoğun maruz bırakma terapisi, spesifik fobide çoklu seansla benzer etkinlik gösterir.

Tedaviye giderken nereden başlayın?

1

Korkuyu küçümsemeyin.

6 aydan uzun süredir kaçınma davranışınız varsa ve hayatınızı kısıtlıyorsa — bu klinik bir tablo olabilir.

2

Doğru tanıyı alın.

Spesifik fobi, sosyal fobi, panik bozukluk birbirinden farklı tedavi yaklaşımı gerektirir. Psikiyatri değerlendirmesi şart.

3

Kanıtla dayalı tedaviyi tercih edin.

Spesifik fobide birinci basamak tedavi:
Bilişsel Davranışçı Terapi + maruz bırakma.

4

Süreçten kaçınmayın.

Maruz bırakma başta zor gelir, ama haftalar içinde beyin yeniden öğrenir. Kaçınmak, fobiyi besler.

5

Süreklilik ve egzersiz.

Terapi sonrası öğrenilenleri günlük hayatta uygulayın. Uyku, fiziksel aktivite ve stres yönetimi nüksü azaltır.

Fobi, karakter zayıflığı değildir.

*Beynin korku devresi yanlış öğrenmiştir —
ve doğru tedaviyle yeniden öğrenebilir.*

DETAYLI BİLGİ VE TÜM REFERANSLAR

alisanburak.com'dan dosyayı ücretsiz indirebilir
ve referansların tamamına ulaşabilirsiniz.