

2023



Deprem Sonrası Ruh Sağlığı Bilgilendirme Rehberi



KIRIKKALE ÜNİVERSİTESİ DEPREM SONRASI PSİKO-SOSYAL DESTEK EKİBİ

Prof. Dr. Hasan ATAK
Prof. Dr. Mehmet KANDEMİR
Prof. Dr. Nuray TAŞTAN
Doç. Dr. Aygen ÇAKMAK
Doç. Dr. Elif AŞIK
Doç. Dr. Fatıma Zeynep BELEN
Doç. Dr. Özgür SELVİ
Doç. Dr. Rumeysa AKGÜN
Dr. Öğr. Üyesi Ayşe Zeynep AKKOYUNLU
Dr. Öğr. Üyesi Barış DEMİREL
Dr. Öğr. Üyesi Ezgi AKINCI DEMİRBAŞ
Dr. Öğr. Üyesi Hanife KOCAKAYA
Dr. Öğr. Üyesi Hayriye Mihrimah ÖZTÜRK
Dr. Öğr. Üyesi Kübra ARSLAN
Dr. Öğr. Üyesi Naciye GÜVEN
Öğr. Gör. Fatih KARAKAYA
Arş. Gör. Banu ÇİÇEK ÇEKÇİ
Arş. Gör. Mehmet GÜNEY







6 Şubat 2023 tarihinde Kahramanmaraş'ın Pazarcık ve Elbistan ilçeleri merkezli olarak gerçekleşen ve 11 ilimizde yaklaşık 14 milyon vatandaşımızı etkileyen depremler, millet olarak hepimizi derinden sarstı. Vefat ve yaralı sayıları arttıkça büyük acılar yaşarken, depremde saatler hatta günler sonra enkazdan çıkarılan her bir vatandaşımızla birlikte şükür duygusu içinde buruk sevinçler yaşadık.

Deprem sonrasında, yardımseverliği ve misafirperverliğiyle Aziz Türk Milletinin büyüklüğü dünyaya bir kez daha gösterilmiş oldu. Kan bağışından gıdaya, giyimden kişisel bakım malzemesine kadar bütün şehirlerimizden deprem bölgesine çok büyük miktarlarda yardımlar gönderildi.

Biz de Kırıkkale Üniversitesi Ailesi olarak, depremin ikinci gününden itibaren bütün imkânlarımızı depremde vatandaşlarımızın hizmetine sunduk.

Depremin sıcak saatlerinde Tıp Fakültesi Hastanemiz başhekiminin koordinasyonunda bir sağık ekibini, sağık malzemeleri, giysi, yiyecek-içecek, ısınma ve hijyen malzemeleriyle birlikte Pazarcık ilçesine uğurladık. Sağık ekibimiz, ilçeye ulaşır ulaşmaz sağık hizmetlerinin koordinasyonunu üstlendi. Çok geçmeden ikinci sağık ekibini göndererek ilk grubu güçlendirdik. Enkaz kaldırma ve inceleme çalışmalarının başlamasıyla birlikte inşaat mühendisi akademisyenlerden oluşan yüksek nitelikli bir takımı da bölgeye görevlendirdik.

Öte yandan, çalışma arkadaşlarımızdan birinin deprem bölgesindeki ailesini hemen ikinci gün karşılayarak konukevimizde misafir etmeye başladığımız gibi, sonraki günlerde gelen çok sayıda depremde aileyi de konukevimizde ve öğrenci yurdumuzda ağırlamaya başladık.

Aynı şekilde, depremde yaralanmış vatandaşlarımıza ilk günden itibaren hastanemizde sağık hizmeti sunmaya devam ediyoruz.

Ayrıca, çok hızlı bir şekilde kurduğumuz, sosyal ve bireysel yapının bütün paydaşlarından oluşan profesyonel bir ekibin zaman tanımaz gayretiyle, başta çocuklar olmak üzere, misafirlerimize psikososyal destek sunuyoruz.

Elinizdeki rehber de, bu çalışmalar kapsamında Üniversitemizin 'Deprem Sonrası Psikososyal Destek Ekibi'nde yer alan öğretim elemanlarımız ve uzmanlarımız tarafından özenle hazırlanarak kamuoyunun hizmetine sunulmuştur.

Rehberin çok yararlı olacağı inancıyla, depremde şehit olan vatandaşlarımıza Allah'tan rahmet, yaralılara acil şifalar ve geride kalanlara sabır diliyorum.

Prof. Dr. Ersan ASLAN
REKTÖR

İÇİNDEKİLER

1.	GİRİŞ.....	6
2.	TRAVMA.....	7
3.	TRAVMATİK ETKİYİ ARTIRAN RİSK FAKTÖRLERİ.....	9
4.	DEPREMİN RUHSAL ETKİLERİ.....	12
5.	TRAVMA SONRASI BÜYÜME: ACIYA OLUMLU YÖNDEN BAKIŞ.....	14
6.	KAYIP VE YAS.....	16
7.	ÇOCUKLARDA DEPREMİN ETKİSİ VE YAS SÜRECİ.....	18
8.	TRAVMA SONRASI KENDİ KENDİNE YARDIM.....	22
9.	TRAVMA SONRASI PSİKOSOSYAL DESTEK ÇALIŞMALARI	24
10.	TÜRKİYE’DE YARDIM SAĞLAYAN KURUM VE KURULUŞLAR.....	29
11.	KIRIKKALE İLİNDE YARDIM SAĞLAYAN KURUM VE KURULUŞLAR.....	30
12.	YARARLANILABİLECEK TESİSLER.....	30



DEPREM SONRASI RUH SAĞLIĞI BİLGİLENDİRME REHBERİ



1. GİRİŞ

Birey ve toplumun normal yaşam akışını durduran, çok sayıda can ve mal kayıplarına neden olan insan ya da doğa kaynaklı felaketler veya acil durumlar afet olarak bilinir. Hızlı gelişen ve yıkım etkisi büyük olan afetlerin, neden olduğu kayıplar ekonomik, sosyal, psikolojik gibi birden çok boyutu oluşturduğu için toplumun kendi çabalarıyla bu yaşam olaylarının kısa sürede üstesinden gelmekte zorlandığı durumlara dönüşmektedir. Ülkemizde 6 Şubat 2023 tarihinde Kahramanmaraş merkezli yaşanan deprem etkisi on ili bulan, binlerce kişinin ölümüne ve yaralanmalarına neden olan, binlerce yaşam alanını yıkan birey ve toplum açısından üstesinden gelmek uzun zaman alacak bir afettir. Bu kapsamda yaşanan depremin tarihimizin en büyük felaketlerinden biri olduğu ve büyük bir afet anlamına geldiği söylenebilmektedir.

Yaşanan deprem fiziki ve ekonomik kayıplara neden olmasının yanında, bireyleri psikososyal açıdan derinden etkilemiştir. Ruh sağlığı açısından yaşanan bu afet travmatik yaşantı olarak tanımlanmaktadır. Travma, ölüm veya ölüm tehdidinin, ağır yaralanma ihtimalinin yüksek olduğu, kişinin kendisinin deneyimlediği ya da yaşantıya şahit olduğu olaylardır. Travmatik olayın hızlı ve güçlü bir şekilde gerçekleşmesinden dolayı, bireyi ruh sağlığı açısından etkilenme düzeyi yüksektir. Deprem sonrası göçük altından çıkartılan ya da deprem

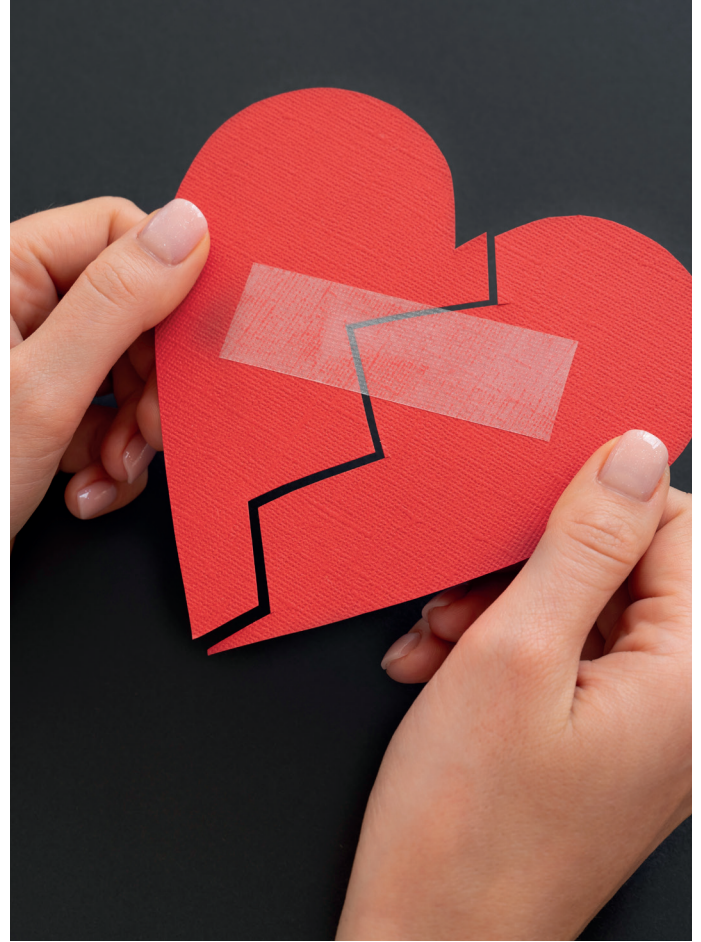
olurken son anda kurtulan bireyler doğrudan ölüm tehdidini ani ve güçlü bir şekilde hissetmiştir. Aynı zamanda, daha önce böyle bir afeti yaşayanların bu depremde travmatize olma ihtimalleri çok yüksektir. Yakın kayıpları, depreme ait görüntüler, deprem anında duyulan sesler, sarsıntılar, göçük altında uzun bekleyiş, yakınların bekleyişi, yardım istekleri, yerleşim yerlerinin/kişilerin görüntüleri ve daha pek çok uyaran, bireyde ve toplumda psikolojik etkiler oluşturmaktadır.

Depremin getirdiği psikososyal etki, bazı bireylerin baş etme kapasitesinin üstünde olabilmektedir. Birey bu durumda şok, panik, güvensizlik, çaresizlik, tepkisizlik, denge kayıpları gibi pek çok stres tepkileri geliştirebilmektedir. Yaşanılan depremin ilk saniyelerinde gelişen stres tepkileri, bireyin baş etme kaynaklarına ve kayıp oranlarına bağlı olarak ilerleyen günlerde farklı ruh sağlığı sorunlarına neden olabilir. Uzun dönemde bireylerin sadece ruh sağlığı alanında değil aile, kariyer, kişilerarası ilişkiler, başarı gibi farklı yaşam alanlarında da olumsuzluklar yaşamasına neden olabilecektir. Ayrıca bu durumun, çocuk ve ergenleri daha fazla etkilemesi de beklenmektedir. Yaşanılan travma çocukların ruh sağlığı ve gelişim alanlarını (zihinsel, duygusal, kişilik, dil vb.) olumsuz etkilediği gibi; öğrenme, bellek, dikkat, başarı gibi okul yaşamı ile ilgili alanları üzerinde de olumsuz etki oluşturabilecektir.

Yaşanılan büyük travmanın psikososyal etkisini azaltmak, öncelikle yaşanan durumun psikolojik olarak ne olduğunu bilmek ve neler yapabileceğini anlamak ile doğrudan ilişkilidir. Yani, travma okuryazarı olmak öncelikli ödevimizdir. Gerek doğrudan maruz kalanların gerekse de maruz kalanlarla yakın iletişim kuranların “travma okuryazarı” olması, yaşanan depremin psikososyal etkisini azaltmak için oldukça kıymetli olacaktır. Aynı zamanda deprem yaşamamış bireylerin, deprem yaşamış pek çok bireye ve aileye müdahale etme çabası ve motivasyonu içinde olduğu görülmektedir. Bu çaba sırasında pozitif niyetlerle yardım davranışı yaparken, bireyleri daha fazla travmatize etmemek bireylerin ruh sağlığı açısından oldukça değerlidir. Bu bağlamda depreme maruz kalmış bireylerle pozitif ve ruh sağlığına uygun yaklaşım için travma özelinde belirli düzeyde ruh sağlığı okuryazarlığının bilinmesi gerekmektedir. Travma konusunda belirli düzeyde bilgi sahibi olmanın travmatik etkinin azaltılmasına, erken dönemde baş etme becerilerinin gelişimine yardımcı olduğu bilinmektedir. Travma, travmatik etkiler, travma sonrası gelişim, travma yaşamının kısa/uzun vadedeki sonuçları, gelişebilecek ruhsal sorunlar, çocuk/ergenler/erişkinlerin travma ve yası iç dünyasında yaşama biçimleri, birey ve sosyo-ekolojisi bağlamında yapılabilecekler konu içeriklerinin bilinmesi, yaşanan durumla baş etmede oldukça önemlidir. Farklı bir bakış açısıyla düşündüğümüzde, travma bilgisi neyin normal neyin normal dışı olduğunu öğretebilir. Bu bilgi uzmana ne zaman ihtiyaç duyulması gerektiği konusunda bireylere rehberlik yapabilir. Fakat travma yaşayan bireylerle etkileşime geçenlerin travma, stres, yas gibi konularda okuryazarlıkların çok sınırlı olması, travma yaşayan bireyin iyileşme sürecine zarar verebilir. Bu bağlamda yapılan araştırmalarda da travma konusunda insanların sınırlı bilgiye sahip oldukları belirtilmektedir. Yapılan bazı araştırmalar, çocuk ve ergenlerin çevresindeki yetişkinlerin (eğitimciler, ebeveynler) ruh sağlığı konusunda bilgi düzeylerinin oldukça düşük düzeyde olduğu sonucuna ulaşmıştır.

Yukarıda sözü edilen ihtiyaçlar bağlamında hazırlanan bu rehberde, deprem sonrasında karşılaşılabilecek psikososyal göstergeler ve yapılabilecekler konusunda okurların travma okuryazarlığının artırılması amaçlanmıştır. Bu doğrultuda yaşanan deprem özelinde; travma, travma türleri, travma sonrası belirtiler, kısa ve uzun vadede yaşanabilecek ruh sağlığı sorunları, normal olan ve

olmayan belirtiler, yas süreci ve gelişimi, çocuk ve ergenlerde travma, travma sonrası gelişim, kendi kendine yardım, aile ve okulda yapılabileceklerin açıklanmasına ihtiyaç duyulmuştur.



2. TRAVMA

Travma, yaşamın günlük akışı içinde beklenmedik bir anda gerçekleşen kişinin dayanma gücünü zorlayan ya da aşan bir durum olarak tanımlanabilir. Travmatik olay; aniden gelişen, kişide korku, kaygı ve çaresizlik hisleri uyandıran, kişinin yaşamını, psikolojik ve fiziksel bütünlüğünü tehdit eden durumlardır.

Travmatik olayı kişi bizzat yaşamayabilir yakın çevresindekiler yaşayabilir ya da kişi sadece durumu gözlemleyebilir. Savaş, doğal afetler (deprem, sel gibi), kaza, istismar, ani ölümler ve salgın hastalıklar travmatik olaylardır. İnsan kaynaklı travmatik olaylar olabileceği gibi doğal afetler, beklenmedik ve tahmin edilemeyen travmatik olaylar da yaşanabilir.

Travmatik olayın birden fazla, sistematik bir şekilde tekrarlandığı durumlarda (istismar gibi) kişide uzun dönemli olumsuz etkileri olabilir.

Travmaya yol açabilecek olaylar olağanüstü, tehdit edici ya da felaket boyutundaki durumlardır. Doğal afetler, kazalar, ölümcül hastalıklar gibi durumlar hemen hemen herkeste umutsuzluğa yol açar. Ancak travmatik olay her kişide farklı etkiye neden olabilir. Olaydan etkilenme derecesi, deneyimler, durumu algılama biçimi ve gelişim dönemine bağlı olarak verilen tepkiler de değişmektedir. Bu nedenle travmanın, kişi üzerinde yarattığı etkiler açısından, ele alınması gerekmektedir.

Kişinin kendisinin ve sevdiklerinin yaşamını tehdit eden her türlü travmatik durum ruh sağlığını etkilemekle birlikte, deprem gibi büyük felaketlerde bu etkiler daha da derin olabilmektedir. Bu nedenle 6 Şubat 2023 tarihinde yaşanan Kahramanmaraş merkezli deprem travmatik bir olaydır. Şöyle ki;

- Depreme maruz kalanlarda (evlerinde hasar olmayıp, ailesinden kayıp yaşamayanlar),
- Enkaz altında kalıp enkazdan sağ olarak kurtulanlarda,
- Aile üyeleri ya da yakınları ölenlerde,
- Kendisinde ya da aile üyelerinde kalıcı fiziksel hasar olanlarda,
- Depreme maruz kalanların yaşadıklarını doğrudan gözlemleyenlerde ve
- Arama-kurtarma, acil tıbbi yardım ekipleri gibi öreleyici yaşantılarla tekrar tekrar karşı karşıya kalanlarda ruhsal problemlerin gelişme olasılığı vardır.

Travma Türleri

Tip 1 Akut Travma: Bir kez yaşanmış, tekrarlanmamış olsa da ağır travmatik tepkilere yol açabilen travmatik olaylardır. Örneğin; ölüm tehlikesi atlatmak ya da ölüme şahit olmak, yıkıcı doğal afetler yaşamak, sevilen birinin ani ölümü, uzun süreli ve ağır hastalıklar gibi. Depreme maruz kalanlar; ölümle yüz yüze gelmiş, yakınları da dâhil olmak üzere ölümlere şahit olmuşlardır. Bu nedenle akut travmatik stres belirtileri yaşayabilirler.

Tip 2 Kronik Travma: Doğrudan yaşamı, bedensel bütünlüğü tehdit edici olmayan ancak yarattığı yıkım nedeniyle egoyu tehdit eden travmalardır. Kişiler arası çatışmalar, yakın ilişkilerde şiddet, aldatılma, boşanma, iş kaybı gibi genellikle tekrarlayan ve birikmiş etkileri olan travmalardır.

Dolaylı Travma (İkincil Travma): Travmatik yaşantıya tanık olan kişiler de travma yaşayabilirler. Örneğin; depremden etkilenen kişilerin yakınları, depreme tanık olanlar, sağlık çalışanları, arama-kurtarma ekipleri, ruh sağlığı çalışanları, medya çalışanları da dolaylı travma yaşayabilirler.

Çocukluk Çağı Travmaları: Kişilerin on sekiz yaşından önce istismar ve ihmale maruz kalması, ebeveynini kaybetmesi, ebeveyninden ayrı kalması, şiddete maruz kalması ya da tanıklık etmesi, kaza ve doğal afet yaşaması gibi durumlar gelişimini olumsuz etkileyebilir.

Toplumsal Travmalar: Toplumsal travmalar; doğal afetler, savaş, terör, şiddet olayları, pandemi, ekonomik kriz ve zorunlu göç gibi toplumu ilgilendiren olaylar sonucunda oluşur. Doğrudan ya da dolaylı olarak tanık olan tüm toplum etkilenir.

Deprem sırasında yaşanan sarsıntılar, enkaz altında kalma, yaralanma, ölüm, yaşam alanlarının kaybı gibi ani trajik durumlar sonucunda travmatik süreç yaşanabilir. Bu durum *Travma Sonrası Stres Bozukluğu* (TSSB) olarak tanımlanır.

Travma ile ilişkili belirtiler; saatler ve günler sonrasında görülebileceği gibi yıllar geçtikten sonra da görülebilmektedir. Travmatik bir olay sonrasında ortaya çıkan travmatik stres belirtilerinin bir aydan daha uzun sürmesi, kronik travmatik stres belirtilerinin olması, travma sonrası stres bozukluğudur (TSSB).

Depremin oluşturduğu yıkımın, kaybın ve tahribatın fazla olması durumunda gündelik yaşama ve eski iyilik haline dönmek uzun zaman almaktadır. Yaşanılan depremin oluşturduğu tahribat düşünüldüğünde enkaz kaldırma ve yeniden inşa etmek için gereken süre yıllar alabileceği için TSSB riski olasılığı da yüksektir.

Yaşanılan deprem tahmin edilemeyen ve yıkıcı etkisi büyük olan doğal afettir. Depreme maruz kalanlarda umutsuzluk, belirsizlik, güvensizlik

duygusunun oluşmasının yanı sıra toplumsal psikoloji de oldukça olumsuz etkilenmiştir. Depremden sonra yoğun öfke, korku, tepki verememe, duyguları hissedememe, suçluluk ve çaresizlik gibi duygularının yaşanması doğaldır. Ancak bu belirtilerin zamanla azalması beklenmektedir. Azalmıyorsa, yaşamı engelliyorsa, kişi baş etmede güçlük yaşıyorsa ruh sağlığı uzmanına başvurmalıdır.

3. TRAVMATİK ETKİYİ ARTIRAN RISK FAKTÖRLERİ

Bireylerin afet süreçlerinde gösterdikleri tepkiler sahip olunan psikolojik ve fizyolojik özellikler, yaşam deneyimleri, içinde bulunulan toplumun sosyal, kültürel, ekonomik ve politik özellikleri ile bağlantılı olarak gelişebilir. Buna ek olarak bazı grupların yaşadığı travmatik etkileri artıran bireysel farklılıkları ve özellikleri de söz konusudur. Dezavantajlı gruplar olarak nitelendirilen bu grupların yaşanan olumsuz olaylar ve yaşam deneyimlerinin ardından travmatik sonuçları daha derinden hissetmeleri son derece doğaldır.

Travmatik etkiyi artıran risk faktörleri genel olarak; aile yapısı, aynı olaya yeniden maruz kalma, cinsiyet, engellilik ve kronik hastalık, evsizlik, göç geçmişi, sosyal hizmet kuruluşlarında kalma, şiddet (toplumsal ve aile içi), terör, yaş ve yoksulluk şeklinde sıralanabilir. Bu faktörler travmanın ortaya çıkaracağı olumsuz etkileri artırıcı bir özelliğe sahiptir. Adı geçen risk faktörleri bireysel, ailevi ve sosyo-ekolojik boyutlarda ele alınmaktadır.

Bireysel Risk Faktörleri

1. Cinsiyet: Bu kapsamda kadınların erkeklere kıyasla daha fazla travmatik etkiye maruz kalmaları söz konusu olabilmektedir. Özellikle kadının gebe olması, gelir düzeyinin düşük olması ve tek ebeveyn bir anne olarak yaşamını sürdürüyor olması, kadının yaşayacağı travmanın etkilerini artıran unsurlardır. Yapılan çalışmalar, özellikle yoksul kadınların, tek ebeveyn annelerin diğer kadınlara kıyasla daha az sosyal desteğe sahip olduklarını ortaya koymaktadır. Deprem sürecinde de riski azaltan en önemli faktörlerden birinin sosyal destek olduğunu unutmamak gerekir.

2. Yaş: Özellikle 18 yaş altında çocuklar ve 65 yaş üzerindeki yaşlılar için travmatik etkilerin daha fazla olması söz konusu olabilir. Her iki nüfus grubu dikkate alındığında bir başkasının desteği ve bakımına gereksinimlerinin olma ihtimali oldukça yüksektir. Bu durum çocuklarda ebeveyn yoksunluğu, yaşlılarda ise bakım veren desteğinin ortadan kalkması kaygısıyla travmatik etkiyi artırabilir. Deprem dönemlerinde bu tür kaygıların daha görünür olması oldukça yüksek ihtimaldir.

3. Engellilik ve Kronik Hastalık: Bireyin kronik bir rahatsızlığının bulunması ve/veya engellilik durumunun olması travmatik etkiyi artıracak olup bireylerde yetersizlik ve çaresizlik duyguları hissini ve kendini suçlamaya yönelik bir eğilimi geliştirebilir. Depremle birlikte kendilerine destek olan bireylerin ölümü veya kaybına ilişkin yaşadıkları kaygıya karşı bu bireylerin travmatik etkiyi daha fazla hissetmeleri olasıdır. Bununla birlikte psikiyatrik bir hastalığa sahip olmak özellikle de zihinsel engelli bir birey olmak sürecin güçlüklerini daha fazla ön plana çıkarabilir.

4. Aynı/Benzer Olayı Daha Önce Yaşamak: Bireyin daha önce maruz kaldığı olumsuz bir olayı yeniden deneyimliyor olması travmatik etkiyi artıran bir risk faktörüdür. Örneğin daha önce deprem sürecini yaşamış ve süreçten olumsuz etkilenmiş bireylerin yeniden bir depreme maruz kalması, yaşanan travmanın ağırlığını artırabilir ve sağlık problemleri başta olmak üzere başka olumsuz durumların gelişmesine neden olabilir. Bu duruma en somut örnek 1999 yılında gerçekleşen Gölçük ve Düzce depremlerinden herhangi birini yaşamış olan bireyler verilebilir.

Yukarıdaki faktörlerin yanı sıra; erken doğum, olumsuz yaşam olayları, madde kullanımı, intihar girişimi, kayıp/yas yaşantıları deneyimleme, ihmal ve istismara maruz kalma, suç işleme, düşük benlik saygısına sahip olma bireysel risk faktörleri arasında yer almaktadır.

Ailevi Risk Faktörleri

1. Aile Yapısı: Aile yapısının parçalanmış, dağılmış veya tek ebeveynli aile olarak var olması travmatik riskleri artıran bir yapıya sahiptir. Daha önce aile üyeleri arasında yaşanan kayıplar, maruz kalınan yeni olumsuz durum karşısında bireyi daha güçsüz hissettirebilir. Bireylerin yaşadığı kayıplara

ilişkin yeniden bir olumsuz algıya sahip olması ve kaygı düzeyinin yükselmesine neden olabilir. Deprem sürecinin yeni ailevi kayıplara neden oluyor olması travmatik etkileri artırabilir.

2. Göç Geçmişi: Özellikle zorunlu yerinden edilme yoluyla göç sürecini deneyimleyen bireyler için olayların travmatik etkileri daha fazla olacaktır. Ülkesinden göç ederek yeniden bir düzen kurduğu düşüncesine sahip olan birey, deprem sonrasında bu düzeninin de bozulduğu algısına sahip olabilir. Buna ek olarak göç sürecini deneyimleyenlerin azınlık gruplarından olması, sosyal dışlanma sürecini de içerdiğinden travmatik etkileri artırabilir.

3. Sosyal Hizmet Kuruluşlarında Kalma: Çocuk, kadın, engelli ve yaşlılara yönelik Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığına bağlı kuruluşlarında koruma ve bakım hizmetleri sağlanmaktadır. Çocuk Evleri, Sevgi Evleri, Çocuk Destek Merkezleri; Kadın Konukları; Engelsiz Yaşam Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri; Huzurevi Yaşlı Bakım Merkezleri ve Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri bu kuruluşların başlıcalarıdır. Burada kalan bireylerin sosyal hizmet koruma ve bakım modellerinden yararlanıyor olmalarının temel gerekçesi ise herhangi bir yakını tarafından bakımlarının sürdürül(e)memesi nedeniyledir. Bu süreci deneyimleyen bireylerin zaten travmatik bir alt yapılarının olması yeni yaşanan olumsuz durumun etkilerini artırıcı bir etkiye sahiptir. Bu gruplar; sosyal, ekonomik, psikolojik açılarından iyilik hali zedelenmiş ve güçlen(diril)meye gereksinimi olan bireylerdir. Bir kısmının yatağa bağımlı olması ve bir kısmının da cinsel istismara maruz kalarak korunma ihtiyacına gereksinim duyduklarını unutmamak gerekir.

4. Ebeveynlerin Kronik Hastalığı ya da Psikopatolojisi: Ebeveynlerin birinin ya da her ikisinin kronik hastalıklarının, herhangi bir ruh sağlığı bozukluklarının olması travma riskini artırmaktadır.

5. Ebeveynlerin Boşanması: Ebeveynlerin boşanmış olması, bu boşanma sürecinin sağlıklı yürütülmemesi, boşanma sonrasında da sağlıklı ilişki kurulmaması travma riskini artıran faktörlerdendir.

6.Ebeveyn kaybı/yoksunluğu: Ebeveynlerden birinin ya da her ikisinin ölmesi, ebeveyn hayatta olmasına rağmen kişinin ebeveyninden yoksun kalması travma riskini artırmaktadır.

7.Ebeveynin madde kullanması: Madde bağımlısı ebeveynler kullandıkları maddenin etkisi ile çocuklarına şiddet uygulayabilir, çocuklarını ihmal

edebilirler bu nedenle madde kullanan ebeveynlere sahip olma travma risk faktörlerindendir.

8. Suç Öyküsü Olan Aile Üyesine Sahip Olma: Aile üyesinde, suç işleyen bireylerin olması toplum tarafından dışlanma, etiketlenme olasılığını artıracak gibi kendileri de suça yönelebilirler. Ebeveynleri tarafından ihmal edilmeleri, toplum tarafından etiketlenmeleri travma riskini artırmaktadır.

9. Olumsuz Ebeveyn Tutumları: Anne-babanın ilgisiz, aşırı baskıcı ya da çocuğunu aşırı bağımlı yetiştirmeye yönelik tutumları travma riskini artırmaktadır.

10. Aile İçi Çatışma: Aile içinde yaşanan iletişim problemleri, etkin dinlememe, empati kuramama yaşanan çatışmaların yıkıcı biçimde çözülmesine, bireylerin kendini yalnız hissetmelerine, ailesi ile paylaşımda bulunmamasına neden olmaktadır. Bu durum da travma riskini artırmaktadır.

11. Aile İçi Şiddet: Aile içinde şiddete maruz kalma ya da şiddete tanık olma bireyin ruh sağlığını olumsuz etkilemekte ve travma riskini artırmaktadır.

Okul Yaşamıyla İlgili Risk Faktörleri

1. Akademik Başarısızlık: Akademik başarısızlık bireyin kişilik ve sosyal gelişimini olumsuz yönde etkilemektedir. Kişilik gelişimi ve sosyal gelişimi sağlıklı olmayan bireylerin travmatik yaşam olayları karşısında dirençli olma olasılıkları da düşüktür.

2. Akran Zorbalığına Maruz Kalma: Akran zorbalığı bireyin özgüvenini, akademik başarısını, sosyal ilişkilerini, kişilik gelişimini olumsuz yönde etkilemektedir. Akran zorbalığına maruz kalanların travmatik olaylarla baş etmeleri daha zor olabilir.

3. Etkin Olmayan Sınıf/Okul İklimi: Olumsuz sınıf ya da okul iklimi, güvenli olmayan okul çevresi, öğretmenlerin olumsuz tutumları bireyin kendini okula ait hissetmemesine, okulda kendini güvende hissetmemesine neden olmaktadır. Okul yönetimi ve öğretmenler ile yeterli ve kaliteli paylaşımda bulunmamak travma riskini artıran bir faktördür.

4. Okul Devamsızlığı/Okul Terki: Okul devamsızlığı ve okul terki ekonomik, ailevi, kişisel problemleri olan bireylerde daha fazla görülmektedir. Birtakım problemler nedeni ile okula devamsızlık

yapma ya da okulu terk etme travma risk faktörüdür.

5. Çok Sık Okul Değiştirme: Çeşitli nedenlerle çok sık okul değiştirmek; okulun sağladığı sosyalleşme, arkadaş edinme, ait olma ihtiyaçlarının karşılanmamasına neden olmaktadır. Kendini yalnız hissetme, sosyal destekten ve paylaşımdan yoksun olma travma riskini artıran bir faktördür.

Sosyo-Ekolojik Risk Faktörleri

1. Evsizlik: Evsiz bireylere ilişkin yapılan çalışmalarda evsizlerin yarısından fazlasının madde bağımlısı oldukları, bir kısmının da ruhsal problemlerinin bulunduğu yer verilmektedir. Buna bağlı olarak işe yerleşememe ve yaşamını normal koşullarda sürdürememe durumları söz konusudur. Bu grup içinde sokakta yaşayan çocuklar veya refakatsiz çocuklar da yer almaktadır. Olumsuz yaşam koşullarından kaynaklı olarak yeterli beslenememe, sağlık durumlarının kötü olması ve istismar risklerinin yüksek olması yaşanan olumsuz durumlar karşısında travmatik etkiyi artıran unsurlar olarak ifade edilebilir. Daha önce evsiz kalan bir birey için depresyon sokakların, şehirlerin de güvensiz ortamlar olarak algılanmasına neden olabilir.

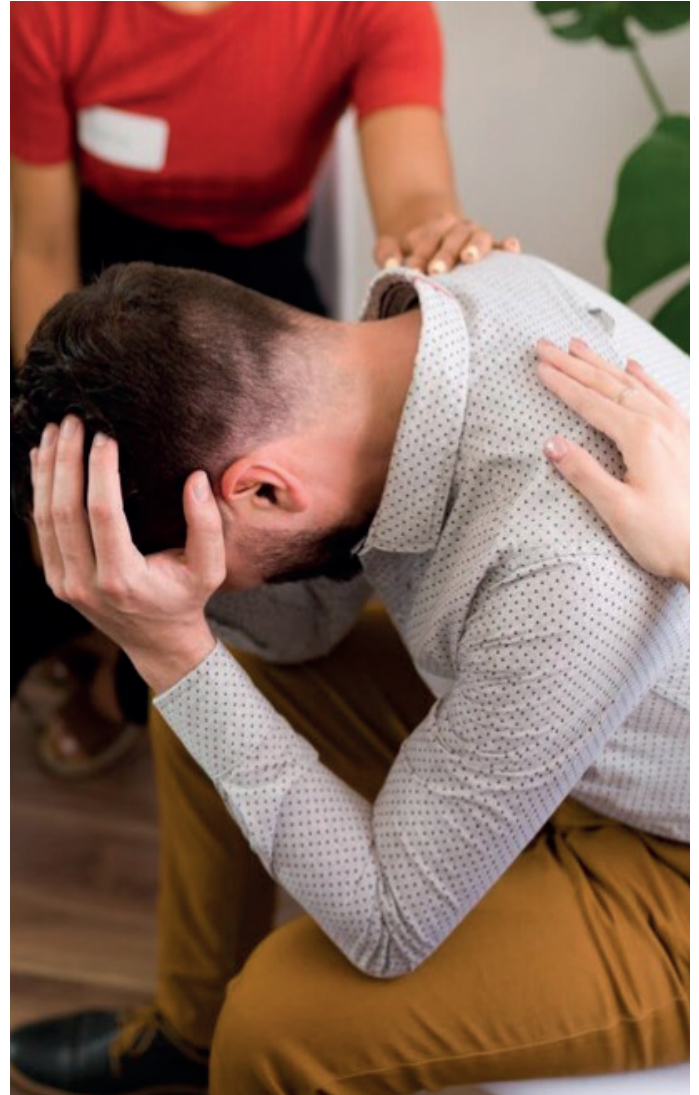
2. Terör: Terör mağduriyetini yaşamış ve bu gerekçeyle yakınlarını kaybetmiş olan bireylerde travmatik etkinin artma riski söz konusudur. Burada özellikle kayıpların eş ve çocuklardan olması, özellikle yaşanan deprem süreciyle bir benzerlik unsuru olarak nitelendirilebilir. Yeniden yakınlarını kaybetme kaygısı travmatik etkiyi artıran tetikleyici bir unsurdur.

3. Yoksulluk: Ekonomik yeterlilik bireylerin yaşadığı travmatik etkilerin temel belirleyicisidir. Bireyin sahip olduğu ekonomik koşulların iyi olması ya da birey tarafından yeterli olduğuna dair algının hakim olması travmatik etkiyi azaltabilir. Aksine bireyin yoksulluk örüntüsüne sahip olması, kişisel ve aile odaklı asgari giderlerini karşılayamayacak durumda olması yaşanan olayların travmatik etkisini artırabilir. Deprem sonrası süreçte bireyin ekonomik koşullarının iyi olarak devam etmesi halinde kişisel ve ailevi gereksinimlerini sürdürülebilir bir şekilde gidermesi olanaklıdır. Ancak yoksulluk örüntüsünün hakim olduğu bir durum varsa deprem mağdurlarının bulunduğu alanlardan uzaklaşması, sağlıklı barınma ve beslenme olanaklarına ulaşmaları daha güç olacaktır. Bu kapsamda yoksulluğun travmatik

etkilerini artırıcı bir yönü olduğu ifade edilebilir.

Doğal afetlerin yaşanması başlıca travma kaynakları arasındadır bu nedenle depremi yaşamış olmak travma riskini artıran bir faktördür. Deprem sonucunda bireylerin göç etmek zorunda kalması, gittikleri yerlerde kendilerini yabancı hissetmesi ya da kültürel ayrımcılığa maruz kalmaları, sosyal çevreden dışlanmaları, çevrede sosyal destek verecek kurum ve kuruluşlara ulaşamamaları da travma riskini artırmaktadır.

Sonuç olarak bireylerin sahip olduğu bir dezavantaj durumu çeşitli olumsuzluklara yol açarak travmatik etkileri artıran bir yapıya dönüşebilmektedir. Bu bağlamda yaşanan olumsuzlukların önüne geçilebilmesi için koruyucu ve önleyici adımlara ihtiyaç duyulmaktadır.



4. DEPREMİN RUHSAL ETKİLERİ

Deprem, güvende olma ve kontrol hissinde kayba neden olan olağanüstü bir yaşam olayıdır. Beklenmedik bir anda yaşanan böyle olaylar kişinin psikolojisini gözle görülür şekilde etkilemektedir. Bu etkilerden bazıları hemen ortaya çıkarken, bazıları daha uzun dönemde kendini belli eder. Ancak her bireyin depremden aynı düzeyde etkilenmeyeceğini unutmamak gerekir. Örneğin daha önce deprem yaşayanlar, çocuklar, kadınlar, gebeler, yaşlılar, engelliler, zaten ruhsal destek almakta olanlar, depremde yaralananlar, evi yıkılanlar, göçük altında kalanlar veya yakınlarını kaybedenler ruhsal belirtileri daha derinden hissetmektedir.

Depremi psikolojik etkileri sadece depremi doğrudan yaşamış bireylerde görülmez. Doğrudan kendisi yaşamasa bile yakınlarının başına böyle bir afetin geldiğini duymak, enkaz altında kalan, enkazdan kurtarılan veya kurtarılamayan kişilerle ilgili görüntüleri görmek de benzer etkilere neden olabilir.

Deprem birçok psikolojik belirtiyi ortaya çıkarabilmektedir. Ancak depremin ardından ortaya çıkan her belirti profesyonel destek almayı gerektirmeyebilir. Çünkü bazı ruhsal belirtiler yaşanan duruma verilen yerinde ve zaten olması beklenen belirtilerdir. Deprem sonrasında görülmesi beklenen belirtiler aşağıda ele alınmıştır.

Depremden hemen sonra korku, panik hali, endişe, dehşete kapılma, zihin karışıklığı, ani tepkiler verme, düşünmeden hareket etme ve/veya ne yapacağını bilememe gibi belirtiler yaşanabilmektedir. . Deprem, sıklıkla bireylerin panik yaşamasına sebep olmakta, deprem sonrasında ise hissizlik ve tepkisizliği ortaya çıkarabilmektedir. .

Depremi yaşamış olan her bireyde bu belirtilerin hepsinin görülmesi şart değildir. Depreme maruz kalan bireyler bu belirtileri farklı kombinasyonlarda deneyimleyebilir. Unutulmamalıdır ki; tüm bu belirtiler olağan tepkilerdir ve özellikle ilk haftalarda daha yoğun olarak hissedilmektedir. Ancak belirtilerin bir süre sonra azalması gerekir. Eğer belirtiler bir iki hafta içinde hafiflemeye başlamadıysa, kişinin günlük yaşamını gittikçe daha fazla etkiliyorsa acilen ruh sağlığı çalışanlarından destek alınması gerekmektedir.

Tekrar deprem oluyormuş gibi hissetme, depremle ilgili rüyalar görme, çarpıntı, nefesin yetmediği hissi, uyku sorunları, sinirlilik, tahammülsüzlük, depremle ilgili bazı anları hatırlayamama, yaşadıklarının gün içinde gözünün önüne gelmesi, depremi hatırlatan durumlardan kaçınmaya çalışma, insanlardan uzaklaşma, yalnız kalmak isteme, keyifsizlik; depremzedelerde sık görülen diğer belirtilerdendir.



Bu belirtiler 3 günden fazla sürerse depremi yaşayan bireylerin “akut zorlanma bozukluğu/ akut stres tepkisi” adlı ruhsal hastalık açısından değerlendirilmesi uygundur. Akut stres tepkisi geçici bir rahatsızlık olup sıklıkla karşılaşılan bir durumdur.

Akut stres tepkisi geçici bir durum olsa da eğer kişinin kaygısı fazla veya kişi uykuya dalamama, uykuyu sürdürememe, erken uyanma gibi uyku sorunları yaşıyorsa medikal tedavi başlanabilir. Bu aşamada medikal tedavinin yanı sıra kişiye sağlanacak psikososyal destek de oldukça önemlidir. Çünkü bahsi geçen destek kişinin kendine yeterlilik duygusunu destekler ve motivasyonunu artırır. Böylece kişilerin zorlu süreci daha hızlı atlama sağlanmış olur.

Eğer belirtiler bir aydan daha uzun sürüyorsa kişiler “örselenme sonrası zorlanma bozukluğu/travma sonrası stres bozukluğu” adlı ruhsal hastalık açısından değerlendirilmelidir. Bu durumla genellikle deprem şiddetli olduğunda, kişi zaten kırılmalı bir yapıya sahip olduğunda veya depremde sevdiklerini kaybettiğinde karşılaşılır. Yani her akut stres tepkisi, travma sonrası stres bozukluğuna dönüşmek zorunda değildir.

Travma sonrası stres bozukluğu depremin uzun dönem etkilerinin başında gelir. Hastalık kişinin yaşam kalitesini belirgin şekilde düşürür. Kişilere bu tanının konulabilmesi için belirtilerin 6 ay sürmesi gerekir. Depremin üzerinden henüz altı ay geçmediyse bile bahsi geçen belirtiler bir aydan fazla bir süre devam ediyorsa mutlaka psikiyatriste başvurmak gerekmektedir. Ayrıca kişi hekim tarafından düzenli aralıklarla kontrol edilmelidir. Bu hastalık için de kişiye yeterli psikososyal desteğin sağlanması; tedaviye yanıtın hızlanması açısından oldukça önemlidir.

Kişilerin uzun dönemde taşıdığı bir diğer risk depresyondur. Bu risk travma sonrası stres bozukluğu geçirmeyen kişilerde de vardır. Çünkü deprem başında depresyon için ciddi bir stresördür. Ayrıca depresyon, travma sonrası stres bozukluğu hastalığıyla eş zamanda da görülebilir. İki hastalığın eş zamanlı görülmesi ise kişinin iyileşme sürecini olumsuz etkilemektedir. Hayattan zevk alamama, eskiden yapmaktan zevk aldığı şeyleri yapmak istememe, uyku bozukluğu, iştah sorunu, ölüm düşünceleri, dikkat dağınıklığı, mutsuzluk, keyifsizlik, iç sıkıntısı kişilerin depresyonda olabileceğini düşündüren bazı belirtilerdir. Bu belirtilerin depremden hemen sonra görülmesi olağandır. Belirtiler ancak 2 haftayı aşkın süredir devam ediyor, gün boyu sürüyor ve kişinin işlevselliğini bozuyorsa depresyon tanısı koyulabilir. Bununla birlikte deprem, kişide var olan depresyonu ağırlaştırabilir ya da tekrar depresif atak geçirmesine de neden olabilen bir olaydır. Depresyon önemli bir ruhsal hastalıktır. Bu nedenle hemen tedavi edilmesi

gerekir. Özellikle hastalığı ağır düzeyde olanların vakit kaybedilmeden medikal tedavisi düzenlenmelidir.

Kişilerde görülmesi olası ruhsal hastalıklardan diğeri kaygı bozukluklarıdır. Bu grubun ortak özelliği kişinin hayat kalitesini bozacak düzeyde kaygı yakınmalarının olması ve kaygı yakınmalarına bir takım bedensel belirtilerin eşlik etmesidir. Çarpıntı, yorgunluk, halsizlik, nefes açlığı, terleme, titreme, kas gerginliği kaygı bozukluklarında sık görülen bedensel belirtilerden sadece bazılarıdır. Tıpkı depresyonda olduğu gibi deprem hali hazırda olan anksiyete bozukluklarını tetikleyebilir veya kaygı atakların sıklıklaşmasına da neden olabilmektedir..

Depremsadece erişkinleri değil, çocukları da olumsuz etkilemektedir. Öyle ki çocuklar depremden etkilenen özellikli grupların başında gelmektedir. Onların deprem sonrası verdiği tepkiler çoğu zaman erişkinlerin verdiği tepkiler gibi değildir. Ayrıca her yaş grubunun ruhsal etkilenmesi de birbirinden farklıdır. Aşırı korkma, çaresiz hissetme, olup biteni anlayamama veya anlamlandıramama, içe kapanma, konuşmama, olanları hatırlamama, tekrar depremi yaşıyormuş gibi hissedip bağırma, korkulu rüyalar görme, en ufak sestten irkilme, çarpıntı çocuklarda görülebilen tepkilerden ilk akla gelenlerdir. Bu belirtiler erişkinlerde görülen tepkilere benzer niteliktedir.

Çocukların depreme verdiği bazı tepkiler erişkinlerin verdiği tepkilerden farklıdır. Sanki depreme şahit olmamış gibi şarkı söyleme, neşeli olma ya da oyun oynama çocukların verebileceği tepkilerden bazılarıdır. Ayrıca çocuğun depremden sonra yaşından küçük davranışlar sergilemeye başlaması da olasıdır. Örneğin tuvalet eğitimini öğrenmiş çocuk altına kaçırmaya başlayabilir, konuşmasında sorun yokken daha küçük bir çocuk gibi konuşmaya başlayabilir, ebeveyninin dizinin dibinde ayrılmak istemeyebilir, birden kapalı yerlerden veya karanlıktan korkmaya başlayabilir. Çocuklarda görülen tüm bu belirtiler depreme verilen doğal bir yanıttır. Ancak, davranış değişikliği zamanla azalmayan, günden güne belirtilerin şiddeti artan çocukların vakit kaybetmeden çocuk psikiyatristinden destek almaları gerekmektedir.

Sonuç olarak deprem anormal olan bir durumdur. Depremden hemen sonra ortaya çıkan çaresizlikten panik haline, tepkisizlikten düşünmeden hareket etmeye kadar tüm ruhsal belirtiler anormal duruma verilen doğal tepkilerdir. Ancak birkaç hafta geçmesine rağmen belirtiler devam ediyor veya şiddeti artıyorsa vakit kaybetmeden psikiyatrik destek almak gerekmektedir.



5. TRAVMA SONRASI BÜYÜME: ACIYA OLUMLU YÖNDEN BAKIŞ

İnsanların temelde kendilerine ve dünyaya dair varsayımları vardır. Bunlar dünyanın iyi bir yer olduğu, dünyanın anlamlı olduğu ve kişinin kendisinin değerli ve dayanıklı olduğu gibi varsayımlardır. Dünyanın iyiliği varsayımında biz, dünyanın iyi bir yer olduğu ve insanların iyi olduğu varsayımına sahibizdir. Dünyanın anlamlılığı varsayımında insanların hak ettiklerini yaşadıklarına dair bir inanç söz konusudur. Kendilik değeri varsayımında ise kişinin kendi kişiliğiyle ilgili olumlu bir algısı bulunmaktadır. Başka bir ifade ile kişiler, olaylar üzerinde kontrolleri olduğuna, kötü şeylerin kendi başlarına gelmeyeceğine, hayatın tahmin edilebilir ve anlamlı olduğuna inanırlar. Ancak travma yaşantısı bu varsayımlarla örtüşmez. İşte travmatik olaylar getirdiği darbe ile tüm bu varsayımları sarsmaktadır. Kişinin dünya ve kendisiyle ilgili olumlu inançlarını sorgulamasına kendi incinebilirliğini fark etmesine neden olur. Birey bu noktadan sonra depresi zihninde ve dünyasında yeniden yapılandırmak için bir sürece girer ve bu süreç travma sonrası büyümeyi sağlar.

Yaşama dair varsayımların yıkılması bir depremin binalara yaptığı etkiye benzemektedir. Deprem, insanların dünyaya dair inançlarını şiddetle sarsabilir, tehdit edebilir ya da tamamen enkaz haline dönüştürebilir. Travma sonrası büyümeyi belirleyecek olan kişinin bu yaşantıdan sonraki mücadelesidir. Dışadönüklük ve yeni deneyimlere açık olma gibi

kişilik özellikleri, kişinin duyguları okuyabilmesi, esnek olması ve yaşamda olup bitenlerin farkında olması travma sonrası büyümede önemli etkenlerdir. Travma ile birlikte kişi önceki amaç, inanç ve davranışlarının işlevsiz olduğuna karar verirse yaşamında değişiklikler yapmaya başlar. Başka bir deyişle kişi travmatik deneyimden sonra kişisel hayat hikâyesini değiştirmeye başlar.

Travmatik bir olay, olumsuz etkilerine rağmen, bireyi önceki halinden daha güçlü birine dönüştürebilmektedir. Bu olumlu değişim, travma sonrası büyüme olarak adlandırılır. Travma sonrası büyüme, “yüksek derecede zorlayıcı yaşam olayları ile mücadele sonucu oluşan olumlu değişiklikler” olarak tanımlanmaktadır. Travma sonrası travmaya dayalı büyüme olgusu yeni bir olgu değildir. İnsanın zorluklar yaşayarak bilgelige, doğruluğa ulaştığı inancı çok eski dönemlere dayanmaktadır. Birçok inanç sisteminde acı çekmenin insanı değiştirdiğine ve olgunlaştırdığına dair düşünceler mevcuttur. Kierkegaard ve Nietzsche gibi düşünürlerin fikirlerinden yola çıkılarak travmatik yaşantının kişilerin yaşamın anlamını sorguladığı bir deneyim olabileceği vurgulanmaktadır. Tedeschi, bu olguyu travmatik bir yaşantıyı çözme mücadelesinden kaynaklanan bir işlevsellik düzeyindeki artış olarak tanımlamaktadır. Travma sonrası büyümeye neden olabilen yaşam olayları kayıp ve yas, romatoid artrit, HIV, kanser, kemik iliği nakli, kalp krizi, bireyin çocuğunun sağlık sorunlarıyla mücadelesi, trafik kazaları, ev yangınları, cinsel saldırı ve cinsel istismar, savaş, göç, deprem ve rehin alınma olarak sıralanabilir. 6 Şubat 2023 depreminden sonra, depremin

psikososyal açıdan yarattığı yıkıma rağmen, bazı depremzedelerin travma sonrası büyüme durumu yaşaması olasıdır.

Deprem gibi travmalardan sonra, travma sonrası büyüme yaşamın daha fazla takdir edilmesi ve önceliklerin yeniden değerlendirilmesi, daha yakın ilişkiler geliştirilmesi, kişinin kendi gücünün daha çok farkına varması, yaşamındaki yeni olasılıkların farkına varması ve ruhsal olarak gelişim olmak üzere yaşamda beş farklı alanda meydana gelen değişikliklerle açıklanmaktadır. Deprem gibi büyük yıkıma sebep olan travmalardan sonra, yaşamın daha çok takdir edilmesi ve önceliklerin değiştirilmesi ile kişi günlük hayatın rutinleri dışına çıkıp önceliklerini değerlendirerek yaşamını kendisi için daha anlamlı ve doyumlu hale getirmek suretiyle önceden fark etmediği günlük hayatın parçası olan şeylerden daha fazla keyif almaya başlayabilir. Ayrıca, kişide yaşamdaki önceliklerin gözden geçirilerek yeniden belirlenmesi, sıradan, günlük şeylerin de değerini anlama gözlemlenebilir. İkinci olarak, depremden sonra insanlar hayatında olan insanlarla kurduğu yakın ilişkilerine daha çok değer vermeye başlayabilir ve eski kırgınlıklarını unutup o insanlarla yeni ilişki biçimleri kurabilir ve kişilerarası ilişkilerde yakınlık duygusunda artma, kendini daha rahat açma ve duygularını paylaşma, empatik davranışlarda artma gibi durumlar da gözlemlenebilir. Üçüncü olarak, travmatik yaşantı ile “bunun üstesinden geldiysem, her şeyin üstesinden gelirim” düşüncesi gelişebilir. Kişide daha incinebilir olsa da daha güçlü bir kendilik algısı, zor bir olayla baş edebilmenin getirdiği kendine güvende artış, o zamana kadar denenmemiş yeni rollerin benimsenmesi durumları ortaya çıkabilir. Dördüncü olarak, kişi yaşamda yeni seçenekleri fark edebilir; amaçlarını da yeniden gözden geçirebilir ve ulaşılabilir amaçlar ile ulaşamayacak amaçlar arasında doğru seçimleri yapabilir. Son olarak, kişinin inanç sisteminde bir değişim ve gelişim ortaya çıkabilir. Kişide dini inançların yeniden gözden geçirilerek şekillendirilmesi, yaşanan deprem sonrasında varoluşsal deneyimin derinleşmesi gözlemlenebilir.

Elbette deprem gibi travmatik olaylardan sonra, travmatik deneyim yaşamak, travma sonrası büyümenin olması için yeterli değildir. Travmatik olayın dışında kişisel özellikler (baş etme stratejileri, kendine güven), çevresel kaynaklar (sosyal destek, maddi kaynaklar) ve travmatik olay ile ilgili değişkenler gibi bazı faktörler de travma sonrası

büyümenin oluşmasında etkilidir. Travma sonrası büyümede etkili olan kişisel özellikler içinde; sosyo demografik değişkenler, öz etkililik, sağlamlık, iyimserlik, kendine güven, uyumlu mizaç, motivasyon, sağlık durumu, daha önceki travma deneyimleri yer almaktadır. Çevresel faktörler; kişisel ilişkiler, aileden, arkadaşlardan ya da sosyal çevreden alınan sosyal destek, maddi kaynaklar ve yaşam koşullarından oluşmaktadır. Olayın şiddeti, etki süresi, zamanlaması ve kişide yarattığı etki ise olaya özgü faktörleri oluşturmaktadır. Sosyal destek çok önemlidir ve baş etme sürecini ve travmatik deneyimlere başarılı şekilde uyum sağlamayı etkilemektedir.

Travmalar yaygın olarak neden olduğu olumsuz sonuçlar ile bilinmektedir. Ancak ruhsal travmaların bir yönü daha vardır ki bu; deprem gibi zorlayıcı olayların insanın ruhsal gelişimine katkı sağlamasıdır. Travma yaşamış/yaşayan bireylerin fark edilmesinde, gereksinim duydukları desteğin sağlanmasında ve bu süreçten güçlenerek çıkmalarında ruh sağlığı çalışanlarına önemli sorumluluklar düşmektedir. Bir uzman, travma yaşayan bireyin kişilik özelliklerini, baş etme biçimini, destek kaynaklarını ve travmatik olayın özelliklerini iyi değerlendirebilmelidir. Bu değerlendirmeler sonucunda bireyin baş etme biçiminin geliştirilmesinde, destek kaynaklarını fark etmesinde ve olayın olumlu sonuçlarını bulabilmesinde sorumluluk almalıdır.





6. KAYIP VE YAS

İnsanoğlu var olduğu günden beri doğası gereği yaşamın bir parçası olan doğum kadar ölüm gerçekliği ile zaman zaman yüzleşmektedir. Kayıp, bireylerin sahip olduklarının bir nedenle yok olması, yas ise birey için önem taşıyan bir kayıp ya da kayıp tehdidinin ardından yaşanan süreci ifade etmektedir. Hayatımızın bir noktasında hepimizin başına gelen bir şey olarak, kayıp ve yas deneyimlerinin bize öğreteceği çok şey vardır ve varoluşun anlamını yansıtmak için bir mercek görevi görmektedir..

6 Şubat 2023'te Kahramanmaraş'ta art arda meydana gelen depremler on ilimizi doğrudan etkilemiş ve ülkemizi yasa boğmuştur. Sevdiklerini ya da yakınlarını kaybeden bireyler bu süreç içerisinde travmatik bazı deneyimlerle karşılaşmaktadır. Sevdiği birinin ölümü günlerce, haftalarca bazen de aylarca süren benzersiz, derinden hissedilen ve aşırı stresli bir durumdur. Birey, yaşamış olduğu kayıp sonrasında yas süreci yaşayabilmekte ve ruh sağlığı bu durumdan etkilenebilmektedir.

Her insanın yas tutma biçimi birbirinden farklıdır. Yas tepkilerinde gözlenen bireysel farklılıklar ve yas sürecine etki eden faktörlerin çeşitliliği sebebiyle yas; normal, patolojik ve travmatik yas olmak üzere üç farklı şekilde tanımlanmıştır.

1. Normal Yas: Akut yas olarak da ifade edilen kaybın doğal bir sonucu olarak kayıp sonrasında kişilerde gözlenen duygusal, bilişsel, fiziksel ve davranışsal tepkilerin varlığını tanımlamaktadır.

2. Patolojik/ Karmaşık Yas: Kaybın ardından en az altı ay geçmesine rağmen kayıp yaşayan kişinin kişisel, sosyal ve mesleki yaşam alanlarındaki işlevselliğini giderek bozulması sonucu kendini gösteren bir sorun olarak tanımlanabilir.

3. Travmatik Yas: Sevilen birinin beklenmedik ve ani bir şekilde şiddet veya korkunç bir biçimde ölüm sonucunda kaybı yaşayan kişilerde oluşan tepkilerdir ve bu tepkilerin kişinin işlevselliğini bozması olarak tanımlanabilir. Travmatik yası diğer yas türlerinden ayıran temel özellik ölüm sebebidir. Deprem gibi ani, beklenmedik ve şiddet içeren doğal afetler sonucunda kayıp ya da kayıp tehdidi yaşanması travmatik yasin temel belirleyicilerindendir. Travmatik kayıp kişinin baş etme mekanizmalarını ve dünyayı algılama biçimini beklentilerini önemli derecede örseler. Bu alanlarda meydana gelen değişiklikler sonucunda yas tepkilerinin çözülme süreci uzamaktadır. Bu kişilerde yaşadıkları travmaya bağlı olarak travma sonrası stres bozukluğu görülebilmektedir.

Yaygın Yas Tepkileri

Duygusal Tepkiler	Fiziksel Tepkiler	Bilişsel/Zihinsel Tepkiler	Davranışsal Tepkiler
•Üzüntü •Öfke •Suçluluk •Kaygı •Yalnızlık •Korku •Aşırı yorgunluk •Çaresizlik •Özlem •Rahatlama •Şok ve hissizleşme •İsteksizlik •Umutsuzluk	•Midede boşluk hissi •Nefes alamama •Halsizlik •Enerji kaybı •İştah kaybı •Kalpte ve boğazda sıkışma •Gürültüye karşı duyarlılık •Ağız kuruluğu	•İnanmama •Kafa karışıklığı •Zihnin sürekli meşgul olması •Odaklanmada güçlük •Özgüvenin kaybı •Hiçbir şeyden keyif alamama •Çarpık/Hatalı düşünceler •Halüsinasyonlar •Unutkanlık •Rahatsız edici düşünce veya rüyalar	•Ağlama •Tükenmişlik •Sosyal geri çekilme ve yalıtılmışlık •Kaçma/Kaçınma •Yerinde duramama •Madde kullanma •Ölüm gerçeğini reddederek kaybedilen kişiyi arama

Yas Tepkilerini ve Sürecini Belirleyen Etkenler

Yas sürecindeki kişiler birbirinden farklı yas tepkileri vermektedir. Kaybedilen kişinin kim olduğu, kaybedilen kişiyle olan ilişkinin niteliği, kişinin nasıl öldüğü (doğal, kaza, intihar ya da öldürülme), geleneksel yas tutma biçimleri, sosyo-ekonomik etkenler, yas tutan kişinin geçmiş travmatik yaşantıları ve kişisel özellikleri yas tepkilerini ve sürecini belirleyen temel etkenler arasındadır.

Yas Tutma Süreci Nasıl Gelişir?

Bireylerin yas süreçleri genellikle şu aşamalardan geçer;

1. Şok ve Uyuşma: Kaybın olduğu/öğrenildiği ilk zamanlarda yaşanır ve kişi ölüm gerçeğiyle kısa bir süre hissizlik yaşar.

2. İnanmama ve İnkâr: Kişi ölümü/kayıp gerçeğini bir süre reddederek hiçbir şey olmamış gibi davranabilir.

3. Arzu Etme: Kaybedilen kişinin geri dönmesi arzu edilir ve beklenir. Yalnızlık ve öfke gibi duygular bu sürecin önemli bir parçasıdır.

4. Çaresizlik: Kayıp gerçeğinin kabullenilmesi ve sonuçlarının anlaşılmasıyla hissedilen çaresizlik aşamasında hissedilen kaygı sonucu iş hayatında ve sosyal ilişkilerde güçlükler yaşanabilir.

5. Kabullenme ve Hayatı Düzenleme: Bu dönemde ölüm/kayıp gerçeği artık kabullenilmiştir. Yas tepkilerinin çeşitliliği ve yoğunluğunda azalmalar görülür. Normal yaşam fonksiyonları düzenlenir.



7. ÇOCUKLARDA DEPREMİN ETKİSİ VE YAS SÜRECİ

Doğal afetlerden biri olan deprem ile baş etmek hem ebeveynler hem de çocuklar için oldukça zor bir süreçtir. Öncelikle depremin ne olduğu çocuklara somut, gerçeğe dayanan, yalın ve basit bir dille anlatılması gerekir. Depremin aynı yağmur, kar, sel, gök gürlemesi gibi diğer doğa olaylarına benzediği, yaşadığımız dünya üzerinde etkili olduğu, yer altındaki katmanların hareket etmesi ve bunun sonucunda yer yüzeyinin sallandığı açıklanabilir.

Deprem karşısında çocukların en yaygın tepkisi korku ve endişedir. Depremin yeniden olması, sonucunda aile üyelerinden ayrı ve yalnız kalacağı düşüncesi bunu tetiklemektedir. Böyle zamanlarda ailenin birlikte kalması önemlidir. Yaşanan bu stres ve kaygı ile baş edebilmek için ebeveynlerin çocukların duygusal ihtiyaçlarının farkında olması gerekir. Çocuk ile konuşmak, neler hissettiğini ve duygularını sormak önemlidir. İletişimi sürdürürebilmek, sorularına cevap verebilmek, onunla olduğunu hissettirebilmek çocuğu güvende hissettirecektir. Deprem gibi doğal afetler çocuklar üzerinde güçlü etkiler göstermektedir. Bu etkilerin en başında barınma, eğitim ve sanitasyon gelmektedir. Bunun dışında ailesi ve çevresinden birçok kişinin ölümü ile de yüzleşmek zorunda kalan çocuklar derin bir yas yaşarken aynı zamanda gelecek kaygısı da oluşturmaktadır.

Deprem sonrasında yaşanan tepkiler doğal bir süreç olup, çocukların yaş ve gelişim dönemlerine göre farklılık gösterebilmektedir. Okul öncesi dönem çocuğu tepkisini dışa vurulan davranışlarla sergilerken, ilkokul dönemindeki çocuk kazanılmış davranışlarında regresyon (gerileme) olarak ve ergenlik dönemindeki çocuk ise davranışsal farklılıkların yanında fiziksel tepkiler sergilerler. Bu farklılıkları fark edebilmek ve destek olabilmek adına bazı uygulama yaklaşımlarına dikkat etmemiz gerekmektedir. Çocuğunuza dikkat ve ilgiyle bakmak doğrudan göz kontağı kurmak ve bunu devam ettirmek her size ihtiyaç duyduğunda zamanında yanında olabilmek her iletişimde kendisini onaylamak ve dinlendiğini hissettirmek ve onu yüreklendirmek (evet, hı,hı, daha sonra, sona ne yaptın? Vb.), çocuğunuza hikayesini kendi özgün yoluyla, kendi kelimeleriyle ve kendi zaman algısıyla anlatmasına müsaade etmek gerekir.

Çocuğun duygularını dinlemek ve anlaşıldığını hissettirmek önemlidir. Çocuğasadecekorkmamasını, endişelenmemesini söylemek çocuğun daha fazla kaygı ve stres yaşamasına neden olabilir. Çocuğa güvende olduğu mesajı verilmelidir. Bu mesajı, onun korkularını kabul ederek ve ciddiye alarak verebiliriz. “Ben” dili kullanarak iletişimi kuvvetlendirmek

önemlidir. “Seninle kalınca kendimi daha güvende hissediyorum” diyen bir çocuk için; “Ne kadar güzel” demek yerine; “Böyle düşündüğünü görünce kendimi çok iyi hissediyorum. Ben de seninle kendimi güvende hissediyorum” demek duygu ve deneyimlerimizi içten bir şekilde ifade edilmesini sağlar.

Çocukların yaşadıkları süreci ve yası yetişkinlerden farklı yansıttığı unutulmayacağı gibi süreci farklı yaşayan çocukların da farklı ölçüde desteğe ihtiyacı olacağı da unutulmamalıdır. Yaşanan sürece yönelik çocukların yaşları ve kaygılarını içeren çok fazla sorusu bulunmaktadır. Bunların başında “güvende olup olmadıkları, yaşayıp yaşamadıkları, iyi olma durumları” temelinde sorular yer alacaktır. Bu durumlarda çocuğun yaş seviyesine göre mümkün olduğunca dürüst bir yaklaşımla bu sorulara cevap vermek çocuklar için en doğru olanıdır. Çocuğa soru yöneltildiğinde cevaplar için olağan süreçten daha uzun fırsatlar verilmesi çocuğun düşüncelerini organize edebilmesi adına önemlidir. Burada önemli olan bir diğer husus ise, çocuğu savunmaya sokacak “Neden? Niçin?” soruları sormak yerine kendini daha açık ifade edebileceği “Depremle ilgili seni en çok üzen şeyler neler?” gibi açık uçlu sorular sormak gereklidir.

Okul öncesi, birinci ve ikinci sınıf düzeyindeki çocuklar henüz somut dönemde oldukları için deprem olgusunu somutlaştırarak onların anlayabileceği basit ifadelerle ve oyunlarla anlatılabilir. Bu nedenle çocukların zihinlerinde oluşan “Neden?” sorularına yaşlarına uygun cevaplar vermek ebeveynler açısından önem arz eder. Deprem ile ilgili çocuk kitapları, oyuncaklar ve resim malzemeleri bu süreç anlamlandırmaları ve kendilerini ifade etmeleri açısından önemlidir. Bu durum hem çocuğun kaygısını azaltacaktır hem de çocuk için daha anlaşılır olacaktır. Çocuklarda en sık görülen durumlardan birisi de regresyondur. Özellikle kritik bir dönemde gelişimsel gerilemeler gözükmesi, konuşmaya başladıktan sonra bebeksi konuşmaya geri dönülmesi olağan bir durumdur. Süreç içerisinde çocuğu örselemeden durumu kabul edip yeniden başlıyormuşçasına adımlar atmak ve çocuğa bu güveni vermek önemlidir.

Çocuklarda yaşanan süreci normalleştirmek ve bir sonraki aşamada onları neyin beklediğini bilmeleri açısından rutin oluşturmak önemlidir.

Yemek yeme, uyku, kitap okuma, oyun gibi rutinlerin devam ettirilmesi çocuktaki kaygı düzeyini azaltır ve çocuk kendini güvende hissederek rutin oluştururken çocuk ile karar vermek çocuğun kendisini ifade etmesine olanak sağlayacaktır. Bu süreçte çocuğun kendisini rahat hissetmesi adına öncelikle fiziksel ihtiyaçlar karşılanmalı, nefes ve gevşeme etkinlikleri yapılmalıdır. Sonrasında çocuğu olumlu düşünceye yönlendirebilmek adına en sevdiği etkinliği hayal etmesi ve karşılıklı anlatmak beklenebilir. Çocuğun olumsuz düşüncelerine yönelik, “Deprem evleri yıktı” gibi ifadelerini onaylayıp ardından ama bağlacı ile “Evet deprem evleri yıktı ama biz şu an güvendeyiz” denilerek olumlu düşünceye yönlendirilebilir. Aile içerisinde sürecin neden olduğu olumsuz hava çocuğu doğrudan etkilemektedir. Bu süreçte en azından hafta da bir kez gerçekleştirilecek aile saati çocuğun ve aile bireylerinin endişelerini birbirine aktararak çözüm üretilmesini sağlayabilir. Örneğin aile saati içerisinde her birey oyuncak bir top veya eşya ile sıra alıp birkaç dakika düşüncelerini ifade edebilir. Bu süreçte herkesin eşit hakka sahip olması ve birbirini örseleyici ifadeler kullanmadan dinlemesi önemlidir. Kitaplar çocuklar için alternatif bir dünya da deneyim yarattığından çocukların sağaltım yapımları ve rahatlamaları için de önemli bir araçtır. Bunun için örnek “Boşluk-Anna Llenas, Çok Kötü Bir Şey Oldu-Margaret M.Holmes, Arkadaşım Korku- Francesca Sanna, Bazen Olur Böyle-Mehmet Teber, Üzüntü Kapını Çaldığında-Eva Eland, Böğürtlen Cini ve Sarı Gaga-Feridun Oral” gibi kitaplar aracılığıyla etkileşimli kitap okuma yöntemi kullanılabilir. Her zaman olduğu gibi bu süreçte de çocuğun kendini en iyi ifade etme yolu oyundur. Kurallı ve bol yönergeli oyunlar yerine çocuğun kendisini yansıtabileceği serbest oyun içerisinde vakit geçirebilmesi yaşadığı süreci sağaltırken eğlenmesini de sağlayacaktır. Yetişkinlere burada düşen görev çocuğun oyununa izin verdiği oranda dahil olmak ve süreç içerisinde çocuğu gözlemlemektir. Yetişkinler için en çok dikkat etmesi gereken noktalardan biri olarak bütün önerilerin uygulandığı bu süreçte çocuğun kaygı ve korkularının doğal olduğunu unutmamaktır. Çocuğun sakin olduğu her küçük anda bile fark etmek ve cesaretini takdir etmek kendine olan güvenini kazanmasında önemli bir adımdır. Çocuğun cesur ve sakin davranışları için yetişkinin farkındalığına ve motivasyonuna bu süreçte daha çok ihtiyaç duyulmaktadır.



Gelişimsel Dönemlere Özgü Yas Tepkileri

Bebeklik döneminde doğumdan 3 yaşa kadar olan süreçte ölüm kavramı gelişmez. Ancak bebek bakım verenin yokluğunu hissederek sık sık ağlayabilir, beslenme ve uyku alışkanlıklarında değişiklikler yaşanabilir. Okul öncesi dönemde de ölümün yaşam işlevlerinin durması, sona ermesi durumunu çocuğun kavraması zordur. Ölümle ilgili sorular sorabilirler. Bu dönemde çocuklar benmerkezcidir, neden olarak kendilerini düşünebilirler. Büyüsel düşünce hâkimdir ve ölümün sonuçlarını anlayamazlar. Okul çağı dönemi, ölümün hayat işlevlerinin durduğunu ve sona erdiğini kavramaları aşamalı olarak gelişir. Yedi yaş civarlarında ölümün herkesin başına gelebilecek ve kaçınılmaz bir durum olduğunu

anlamaya başlarlar. Kendilerinin de ölebileceğini on yaş ve üzerindeki çocukların kavrayabildiği düşünülmektedir. Ölümü yaşlılık, kaza, depresyon vb. gibi somut bir nedene bağlı olarak görürler. Davranış problemleri, akademik başarıda düşüş, sevilen kaybın davranışlarını taklit etme gibi davranışlar ve birtakım korkular gözlemlenebilir. Ergenlik dönemindeki çocuklar artık soyut olarak ölümü kavrayabilirler. Ölümün evrensel olduğunu ve kaçınılmaz olduğunu bilirler aynı zamanda kendilerinin de ölebileceğini kavramışlardır. Aile ve sosyal çevresinden uzaklaşabilir, dikkat sorunları yaşayabilir, akademik başarılarında düşüş görülebilir, yaşamın anlamını sorgulayabilirler. Ölüm sonrası aile çevresi ve çocuğun gelişimine, iyileşmesine destek olan yetişkin yardımı, çocuklardaki sağlıklı yas sürecinin yaşanması için büyük öneme sahiptir.



Kayıp yaşayan çocuğa nasıl yaklaşılmaması gerektiğine dair önemli hususlar:

- Çocuklara kayba ilişkin gerçekler olduğu gibi, doğrudan ve gelişim dönemlerine uygun olarak, somutlaştırarak, basit ve anlaşılır bir şekilde anlatılmalıdır.
- Çocuğa kayıp haber hazır olduğu zamanda, uygun bir ortamda, güvendiğı, sevdiği ve yakın hissettiğı biri tarafından verilmelidir.
- Çocuk tarafından beklenmedik sorular sorulduğunda cevabını bilmiyorsanız düşünmek ya da öğrenmek için zaman isteyebilirsiniz.
- Çocuklara soyut, dolambaçlı, farklı yorumlayabileceğı ve gereksiz ayrıntılar vermekten ve açıklama yapmaktan uzak durulmalıdır.
- Özellikle ölen kişi ile ilgili olarak o kişinin uykuda olması ya da uzaklara gitmesi gibi

anlatımlardan kaçınılmalıdır.

- Özellikle küçük çocuklara bilişsel gelişimlerine uygun şekilde somut kavramlarla ölümün bedende nasıl gerçekleştiğı anlatılmalıdır.
- Çocukların duygularını ifade etmelerine, soru sormalarına, ağlamalarına izin verilmelidir. Kayıp sonrası yaşamında ilişkin kaygıları anlayışla karşılanmalı, eleştirilmemelidir.
- Kayıp sonrası yaşamı ile ilgili belirsizlikler giderilmeli, ihtiyaç ve bakımının kimler tarafından karşılanacağı konusunda bilgilendirilmelidir.
- Model alınan yetişkinler de yas sürecini bastırmadan duygularını çocuğun anlayacağı şekilde ifade edebilir.
- Çocuğun kayba, ölüme ve yasa dair hatalı algıları ve uygun olmayan yorumları varsa dikkatle dinlenmeli ve doğru bir şekilde düzeltilmelidir.

8. TRAVMA SONRASI KENDİ KENDİNE YARDIM

Hepimiz deneyimlediğimiz şeylere farklı biçimlerde tepki veririz. Deprem gibi travmatik bir olaya karşı:

- Bazılarımız duygularını donmuş gibi hissederken,
- Bazılarımız sanki hareket edemiyormuş,
- Bazılarımız da hareket ediyor ama nasıl hareket ettiğinin farkında olmadan hareket ediyormuş gibi hissedebilir. Bu tepkiler ağlama krizlerinden, uykusuzluğa kadar değişen özelliklerde olabilir.

Travmatik bir olaya tepki vermenin doğru ya da yanlış bir yolu olmadığını hatırlamak önemlidir. Çoğu zaman insanlar hayatlarında bir travmaya tanık olduklarında ya da yaşadıklarında, nasıl tepki vereceklerinden ya da sahip oldukları duygu ve tepkileri yaşamaları gerekip gerekmediğinden emin olamazlar. Bu endişelere verilebilecek basit cevap; travma yaşamaya yönelik tek bir uygun tepkinin olmadığıdır. Herkes travmayı farklı şekilde yaşar ve atlatır. Herkes travmadan farklı şekilde iyileşir.

Bireyler öncelikle, iyileşmek için gerekenleri yapmaya kendilerine izin vermelidir. İyi olma hissini sürdürmek çaba, tutarlılık ve sabır gerektirir. Bireyin kendine bakması hayat kurtarıcıdır. Travma sonrası süreçte kendine bakım vermek, lüks değildir ama genellikle lüks gibi hissettirir. Travma iyileşme sürecinde her zaman ağlamaya, öfkelenmeye ve duyguları ifade etmeye izin vermek önemlidir. Travmanın üstesinden gelmek için duygularla yüzleşmeli ve kişisel bakım yapılmalıdır. Duyguları ifade etmemek ve kendi kendini yoğun duygularla uyuşturmak, yalnızca yaşanan acı sürecini uzatmaktadır.

Travma Sonrası Kişisel Bakım Nasıl Uygulanır?

Travma iyileşme sürecinde kişisel bakım uygulanması çok önemlidir. Kişisel bakım; banyo yapmak, kitap okumak, televizyon izlemek veya aileniz ve arkadaşlarınızla vakit geçirmek gibi iyi

gelen şeyleri yapmak olabilir. Bu iyileşme sürecinde bir gün içinde ne yapmanız gerekiyorsa (yemek yeme, uyuma, su içme, kıyafetlerini değiştirme...) onu yapmak yararlıdır. Gün içerisinde rutinler oluşturmak ve bunlara uymaya çalışmak önemlidir. Kişisel bakımda yapılması gerekenlere gelin yakından bakalım.

1. Dinlenmek önemlidir: Sağlıklı bir uyku herkes için iyidir, ancak özellikle travma sonrasında olanlar için yararlı olabilir. Travma iyileşmesi sırasında vücudunuzu dinlemek önemlidir. Vücudunuz dinlenmenizi söylüyorsa, yeterince uyuduğunuzdan emin olun. Travma sonrası uyku sorunları görülebilir. Özellikle zihindeki düşünceler yoğunlaşabilir ve travma ile ilgili düşünceler ve görüntüler zihni meşgul edebilir. Bu şekilde bir zihinsel yoğunluk dolayısıyla uykusuzluk çekiyorsanız, bazı yöntemlerle uyumaya çalışabilirsiniz. Örneğin, yatağa yattığınızda ayak parmaklarınızdan başlayarak kaslarınızı önce sıkıp, sonra gevşeterek bütün vücudunuzdaki kaslarınızla bu egzersizi yapabilirsiniz. Uykuya dalmanıza yardımcı olabilecek bu egzersiz, sırasında sırasıyla bacaklarınız, kalçanız, kollarınız, elleriniz ve yüzünüzdeki kasları önce fark edip sonra sıkıp sonra da gevşetin. Bu işlemleri yaparken derin derin nefes alıp yavaş yavaş verebilirsiniz. Travma sonrası süreçte ilk zamanlarda uyku sorunları olabilir, ancak ilerleyen süreçte bu egzersizleri uygulamanıza rağmen uykusuzluk yaşıyorsanız, doktora başvurmanız iyi olabilir. Düzenli ve yeterli uyku almak, travma ile başa çıkmanıza yardımcı olması için önemlidir.

2. Sizi dinleyecek birine konuşmak önemlidir: Travmadan sonra çok iyileştirici bir kişisel bakım yöntemi ise konuşmaktır. Sizi dinleyecek ve nasıl hissettiğiniz hakkında konuşmanıza izin verecek insanlarla konuşmak gerekir. Aynı travmayı yaşamış bireylerle, yaşadığınız duygular hakkında konuşmak iyi bir seçenektir.

3. Yazmak da bir ifade şeklidir: Bireyler bazen travma hakkında konuşmaya istekli olmayabilir. Ancak duyguları bastırmak da sağlıklı değildir. Duyguları ifade etmenin konuşmadan başka yolları da vardır. Bir alternatif, günlük tutmaya başlamak ve duyguları kağıda dökmektir. Bu, travmatik bir deneyimin üstesinden gelmek için yararlı bir ilk adımdır.

4. Egzersizi bir araç olarak kullanın: Egzersiz, travmanın ardından kendinize bakmanıza yardımcı olmak için bir yoldur. İster yürüyüş ister koşu veya spor salonuna gitmek olsun, düzenli fiziksel aktiviteyi rutininize dahil etmek önemlidir.

5. Yeni bir şey öğrenin: Travma sonrası süreçte yeni bir şeyler öğrenmek, bunun için çaba sarfetmek içinizden gelmeyebilir. Ancak bununla ilgili bir hevesiniz olmasa bile kendinize bir yardım yolu olarak, bunun için çabalamanız iyi olacaktır. Bilmediğiniz bir yemeğin tarifini denemek, örgü örmek, fotoğrafçılık yapmak gibi işlerden kendinize uygun olanını deneyebilirsiniz.

Travma Sonrası Öz Bakım Ne DEĞİLDİR?

Travma sonrasında uyuşturucu ve alkolden uzak durmak önemlidir. Bu maddeler sadece iyileşme sürecini uzatır. Sizi duygularınızı uyuşturup geçici olarak daha iyi hissetmenizi sağlarken, maalesef bağımlılığa ilk adımı atmış olursunuz. Ayrıca, uyku sorunlarına veya sağlık sorunlarına yol açar.

Yaşamı Yeniden Fark Etmek

Travma sonrası kişisel bakımın yanı sıra, travmatik deneyiminizle ilgili olabilecek tetikleyicileri belirlemeniz de yararlı olabilir. Bu tetikleyicileri tanımlamak ve baş etme yöntemleri uygulamak, kendinizi güvende hissetmenizi sağlayacaktır. Kendinizi güvende hissettiren yerleri ve insanları belirlemek yardımcı olabilir. Sizi güvensiz hissettiren yerlerden kaçınmak da kendinizi daha iyi hissetmenizi sağlayabilir.

Tetikleyicilere maruz kalan birey, gerçeklikle ve çevresiyle bağının koptuğunu hissederse, kendisiyle ve çevresiyle bağlantı kurmasına yardım edilebilir. Tetiklenirseniz, topraklama egzersizlerini yapabilirsiniz. Topraklama, vücudunuza, beş duyunuza odaklanmanıza ve travmayı yeniden yaşamaktan kaçınmanıza yardımcı olurken şimdiki zamanda kalmanıza yardımcı olacaktır. Bulunduğunuz ortamda bir nesneye odaklanmak ve ilk defa görüyormuş gibi o nesnenin tüm özelliklerini fark etmek, topraklamaya örnek olabilir. Bu nesneye dokunmak, dokunduğunuz yerdeki ısıyı, zeminin dokusunu hissetmek şeklinde topraklamaya devam edilebilir ya da sevdiğiniz bir kokuya odaklanmak olabilir. Tetikleyicileri belirlemeye ve topraklama tekniklerini uygulamaya başladığınızda, travmatik bir deneyimin

üstesinden gelmek yönetilebilir

Travma sonrasında yaşadığınız olumsuz duygular o kadar yoğundur ki, omuzlar çöker ve duruşunuz adeta sırtınızda bir yük varmış şeklini alır. Bu sanki git gide artan taşıyamadığınız bir çaresizlik duygusunun bedeninizdeki görüntüsü gibidir. Bunun üstesinden gelebilmenin yöntemlerinden biri bedeninizi düzeltmenizdir. Omurganın dik olması önemlidir. Diğer taraftan bu olumsuz duygularla birlikte yaşadığınız çökkünlükten kurtulmak için kendinize yardım edebilirsiniz. Vücudunuza yeniden enerji yükleyebilmenin yollarından biri ittirmektir. Burada duvarı kullanabilirsiniz yaa da ayaklarınızı yere ittirebilirsiniz. Ayaklarınızı yere ittirirken, ellerinizle sandalyenin kolçaklarından itebilirsiniz. İtirken aynı zamanda nefes alıp verebilirsiniz. Bazılarınız için yer güvenli hissettirmiyor olabilir. Böyle olanlar için eliyle havayı itmek kullanılabilir. Bu uygulamayı yaparken, tetiklendiğinizi hissederseniz, tekrar omurganızı dikleştirip, elinizi kalbinize koyup, kalbinizi hissedin. Kendinize sarılın, sarılırken elleriniz ile kendinize vurun ve bir arkadaşınızın sırtını sıvazlıyor gibi ellerinizle kollarınızı sıvazlayın.

Çaresizlik, suçluluk ve güçsüzlük gibi duygular travma sonrasında görülebilen çok yoğun duygulardır. Birey bu duyguları yoğun ve uzun süre yaşadığında, bedeni uyuşmuş ve bedeni ile teması kesilmiş gibi hissedebilir. Böyle bir durumda, bireyin duygularını fark etmesi ve yeniden duyu organları yoluyla bedenini hissetmesi içinde bulunduğu ana odaklanmasını sağlar. Kendiyle ve bedeniyle yeniden temas için elleri ovuşturma, elleriyle kollarını sıvazlama kullanılabilir. Bu şekilde kendi kendine “benim bedenim var” mesajı vermiş olur. Bu uygulamalar sırasında amaç var olan yoğun ve acı veren duyguları yok saymak veya göndermeye çalışmak değildir. Burada amaç duyguların varlığını ve verdiği acıyı kabul etmektir. Kabul etmek ve uygulamalar ile yeniden gerçekliğe ve içinde bulunulan ana geri dönmektir. Tüm bu süreçlerde bireyin kendi kendine şefkatli olması önemlidir. Çünkü bu duyguları yaşamakta ve acı çekmekte bir sorun yoktur. Mevlana’nın “Merhamet ve şefkatte güneş gibi ol” öğüdündeki gibi kendimize şefkatli, sıcacık bir gönülle yaklaşmamız iyileştiricidir.



9. TRAVMA SONRASI PSİKOSOSYAL DESTEK ÇALIŞMALARI

Travmatik yaşam olayları, insan yaşamını fiziksel, psikolojik ve sosyal açıdan ciddi biçimde tehdit eden, güvenlik ve kontrol algısını zedeleyen, bireylerde yoğun kaygı, korku ve çaresizlik duyguları hissettiren zorlu ya da örseleyici olayları tanımlamak için kullanılır. Doğal afetler (deprem, sel, fırtına, yangın vb.), salgın hastalıklar (COVID-19 vb.), uzun süreli hastalıklar (kanser, yanık tedavileri, zorlu ameliyatlar vb.), çeşitli kaza ve yaralanmalar (nükleer kazalar, iş kazaları, trafik kazaları vb.), savaşlar, terör olayları, zorunlu göçler ve mültecilik, toplumsal şiddet olayları (soygun, silahlı saldırı, taciz, yağmalama vb.), aile içi şiddet, fiziksel, cinsel ya da duygusal ihmal ve istismar, boşanma, akran zorbalığı gibi bireyleri, aileleri ya da toplumları derinden etkileyen çok çeşitli olaylar travmatik yaşam olaylarına örnek olarak gösterilebilir.

Psikolojik travma ise örseleyici bir yaşam olayı karşısında bireylerin sergiledikleri yoğun stres tepkilerinin bütününe ifade eder. Bu süreçte bireyler, tehdit olarak algıladıkları bir yaşam olayı karşısında yaşamlarının kontrolünü kaybettiklerini ve ortaya çıkan sorunlarla baş etme konusunda yetersiz kaldıklarını düşünebilirler. Bununla birlikte, bulundukları çevrede ve sosyal ilişkilerinde güvensizlik yaşayabilirler. Ayrıca, karşı karşıya kaldıkları çeşitli belirsizliklere bağlı olarak yoğun çaresizlik, kızgınlık, kaygı ve korku hissedebilirler.

Başka bir ifadeyle, tehlike ya da risk altında olmak, yaşanan olaya bir anlam verememek, olayın olumsuz etkilerinden nasıl korunacağını bilememek ve olay sonrasında ortaya çıkan farklı zorluklar karşısında belirsizlik yaşamak bireylerde çeşitli travmatik stres tepkilerinin ortaya çıkmasına neden olabilir.

Psikososyal İlk Yardım Kapsamında Yapılabilecekler

Psikolojik ilk yardım, desteğe ve yardıma ihtiyaç duyan bireye yapılan insani müdahaledir. Psikolojik ilk yardım sunulurken kişiler konuşmaya zorlanmaz, ihtiyaç duydukları ve talep ettikleri konular belirlenerek destek olunur. Gelecekteki olası zararlardan korumayı amaçlayan psikolojik ilk yardımı bu eğitimi almış herkes yapabilir. Psikolojik danışmanlık içermediği için sadece ruh sağlığı profesyonellerinin yapacağı bir uygulama değildir. İnsanların bilgi edinmesi, hizmet ve sosyal desteklere ulaşması için gereken yardım sağlanır. Psikolojik ilk yardım sunarken kişi onda stres yaratan olayı anlatmaya, detay vermeye zorlanmamalı, ne kadar anlatmak isterse o kadar dinlenmelidir. Etkili bir iletişim kurmak, iyi bir dinleyici olmak son derece önemlidir.

Ciddi bir kriz durumuna maruz kalan çocuk, yetişkin, yaşlı kısacası herkese psikolojik ilk

yardım; özel olarak konuşulabilecek güvenli olan her yerde, onlarla ilk temasa geçtiğiniz zamandan itibaren sunulabilir. Ancak kişi yardım talebinde bulunmayabilir. Bu durumda da bireylerin kararlarına saygı duyulmalı ve ihtiyaç duyduğunda ulaşılabilir olunmalıdır. Kişilerin yerel kültür özelliklerine dikkat etmek önemlidir. Giyilen kıyafet, konuşulan dil, cinsiyet ve yaş özellikleri, inanç sistemleri gibi bireysel farklılık içeren konulara hassas yaklaşılmalıdır. Yardım sunan kişi özellikle becerilerini abartmamalı, sınırlılıklarını bilmelidir. Gerektiğinde profesyonel destek için bireyleri yönlendirmelidir. Psikolojik ilk yardım sunacak kişi, kriz durumu, mevcut hizmet ve destekler, emniyet ve güvenlik problemleri gibi bir dizi bilgiyi edinerek sürece hazırlanmalıdır.

Psikolojik ilk yardım sunarken dikkat edilmesi gereken önemli hususlar:

- Bireye güven vererek, dürüst ve içten bir yaklaşım sergilenmelidir.
- Bireylerin ihtiyaçlarını belirlemek ve tıbbi destek ihtiyacı olanları uzmana yönlendirmek önemlidir.
- Sabırlı ve sakin olunmalıdır.
- Bireylerin kendi kararlarına ve mahremiyetine saygı duyulmalıdır.
- Kendine ya da başka birine zarar verici bir durum ya da kanuna aykırı bir durum olmadığı sürece hikâyesi gerekirse gizli tutulmalıdır.
- Bireyler hikâyelerini anlatmaları için zorlanmamalıdır.
- Gerekirse sessizliğe izin verilmeli ve sadece eşlik edilmelidir.
- Beden dili dikkat edilmeli, göz teması kurmaya çalışılmalıdır.
- Az konuşup çok dinlemek gereklidir.
- Merak duygusunu gideren sorulardan kaçınılmalıdır.
- Kişilerin bilgi ihtiyaçlarını gidermek gerekir.
- Sağlıkla ilgili bir sorun yoksa, geçen bir sürenin pozitif etkisini bilin.
- Tutulamayacak sözler bireylere verilmemelidir.

Bir afetten sonra toparlanma günler, haftalar ve aylar boyunca aşamalı olarak gerçekleşir. Yaşadığımız afetin büyüklüğünü göz önünde bulundurduğumuzda

bu süreci daha da uzun olabileceğini öngörebiliriz. Ailenin zihinsel ve duygusal gücünü artırmak için atılması gereken üç genel adım vardır. Aşağıdaki adımlar bireylerin yaşam üzerindeki kontrolünü yeniden ele geçirmeye başladığını hissetmesine yardımcı olacaktır:

1. Adım: Fiziksel Gücün ve Sağlığın Yeniden inşası

Bireyler bir sığınak, şu an için geçici konaklamaların sağlandığı oteller, yeni bir daire ya da akraba veya arkadaşlarının bulunduğu bir yer gibi güvenli ve emniyetli bir yere ulaştığında, varsa acil tıbbi ihtiyaçların karşılandığından emin olunması gerekmektedir. Herkesin fiziksel gücünü yeniden kazanması için yeterince beslendiğinden emin olun. Herkesin mümkün olduğunca özel bir alanda dinlendirici bir uyku uyuyabildiğinden emin olun. Herkesle konuşulduğundan, ihtiyaçlarının sorulduğundan, insani bir destekle güvenlik hislerinin arttırıldığından emin olun. Fiziksel gücü yeniden inşa etmek, emniyet hissini arttırmak, kişilerin olaydan çıkıp ana dönmelerine yardımcı olmak ve sakinleşmelerini sağlamak için iyi bir ilk adımdır.

2. Adım: Günlük Hayata Geri Dönülmesi

Uyku düzenleri, öğünlerin hazırlanması, beraber yemek yeme, temizlik, çocuklarla oyun, sohbet, çay-kahve vb. günlük rutinlerin yeniden tesis edilmesi, fiziksel bir ev olmasa bile zihinsel ve duygusal olarak evde olma hissini oluşmasına yardımcı olur. Aile yürüyüşleri, sohbetler gibi normalde birlikte yapılan basit rutinler ve yatmadan önce anlatılan masallar, yeni bir yerde bile günlük hayatın parçalarını bir araya getirmeye yardımcı olur. Günlük aktiviteleri yeniden başlatmak, normal sabah, öğleden sonra, akşam ve gece yaşandığı hissini yeniden inşa eder. Evinizden uzakta ve yabancı bir yerde olsanız bile, günlük rutinleri mümkün olduğunca sürdürmeye çalışın.

3. Adım: Konfor Sağlanması

Aile üyeleri rahat ve bilgili olduklarında yer değiştirme stresiyle daha iyi başa edilir. Ailenin konforu şu şekilde artırılabilir:

• Diğer aile üyeleri, arkadaşlar ve evin durumu hakkında bilgi alınması

• Ailede normalde gösterilen şekilde sevgi,

şefkat ve paylaşımı sağlamak.

- Hazır olduğunda, yaşanan acı, korku, kaygı, kayıp duyguları, eve dair duyulan özlem ve aile üyeleri, arkadaşlar ve geride bırakılanlara dair duyulan endişe gibi depresyon ve yer değiştirme ile ilgili duyguları konuşmak ve paylaşmak.

Psikososyal Müdahaleler Kapsamında Bireye/Ailelere Yönelik Öneriler

1.Travmatik yaşantı sonrasında mümkünse, aile üyelerinin bir arada olması, “güvendediz” duygularının aile üyelerinde yeniden gelişimine yardımcı olacaktır.

2.Aile üyelerinin, yaşadıkları fiziksel mekânın güvende olduğunu bilmeleri oldukça önemlidir. Aile büyüklerinin bu bağlamda yaşadıkları mekânın güvenliğine ilişkin bilgiler toplaması ve aile üyelerine kanıtlar sunması “güvendediz” hissi için değerli bir adım olabilir.

3.Aile üyelerinin her birinde farklı psikolojik tepkiler olabilir. Bu tepkileri normal görmek, tepkilerin yoğunlaşması ya da pozitif anlamda değişmemesi durumunda bir uzmana başvurmak yerinde bir uygulama olacaktır.

4.Aile içinde travmatik yaşantıya/depreme ilişkin uyarıcıların azaltılması önemlidir. Özellikle depreme ilişkin sürekli haber takip etmek, sosyal medyadan paylaşımları takip etmek psikolojik iyi olmayı olumsuz etkileyebilir.

5.Bireylerin, yaşantıya ilişkin duygu, düşünce ve anılarını tekrar tekrar anlatmak istemesi beklenen bir durumdur. Ayrıca anlatı isteği iyileşmeye katkı sağlayacaktır. Buna göre, bireyin kendisini ifade etmesi, duygu/düşünce/beklentilerini belirtmesi sağlanmalıdır.

6.Biyolojik bakım (uyku, beslenme vb.) travmatik etkiyi azaltmaya yardımcı olacaktır. Bireylerin ve ailenin sağlıklı bir rutin oluşturması gerekmektedir. Bireyler aradan belirli zaman geçse de sorun yaşıyorsa bir uzmandan destek alması gerekmektedir.

7.Sanat, spor, oyun gibi dersler ve içerikler travmatize olmuş çocukların psikolojik açıdan gelişimine katkı sağlayacağı unutulmamalıdır.

8.Aile üyeleri birbirlerine yakın olması önemlidir. Özellikle çocuklar bu süreçte ebeveynler tarafından çok fazla yalnız bırakılmaması gerekir.

Psikososyal Müdahaleler Kapsamında Eğitimcilere Yönelik Öneriler

1.Okul yönetimi ve Okul Psikolojik Danışmanlarının işbirliği ile öğretmenlere ve çalışanlara psikolojik ilk yardım eğitiminin verilmesi önemlidir.

2.Deprem gibi travmatik etkiye maruz kalan çocukların güvenlik ihtiyacını gidermeye yönelik çalışmalar yapılmalıdır. (Okul binasının güvenliği anlatma, öğrenciyi sınıf içinde rahat hissedeceği sıraya alma, sallanmayan bir sıra/masa verme vb.)

3.Öğrenciye empatik ve destekleyici bir dil ile okulu gezdirmeye, okulun fiziksel koşullarını ve yardım kaynaklarını açıklamak yararlı olacaktır.

4.“Depremzede, yardıma muhtaç” gibi etiketleyici dilden uzak bir sınıf/okul iklimi oluşturmak önemlidir.

5.Mağdur öğrencinin fiziksel ve duygusal ihtiyaçlarının neler olabileceğini anlamaya çalışmak, öğrenciyle kurulacak güven ve terapötik bağ için değerlidir.

6.Okulda Psikolojik Danışmanlar ve öğretmen depreme maruz kalmış çocuklarla konuşurken, “etkin dinleme” becerilerini uygulamaları gerekmektedir. Öğrenciyi dinlerken merak içinde sorular sorma, gelecek hedeflerini sorma ya da tavsiyelerde bulunma gibi tutumlardan uzak durulmalıdır.

7.Deprem yaşamış çocuğun okula uyumunda ve travma sonrası gelişiminde liderlik, yardımseverlik gibi özellikleri gelişmiş akranlardan yararlanmak güzel bir uygulama olacaktır.

8.Doğrudan ya da dolaylı bir şekilde depremde travmatize olmuş öğrencilerden beklentileri değerlendirmek gerekir. Psikososyal gelişim (Duygusal-sosyal belirtilerin düzenlenmesi ve normalleşmesi, yas sürecinin sağlıklı yaşanması vb.) bu öğrencilerle ilgili ilk önceliktir. Akademik görevler ve ders başarısı ilk öncelik değildir.

9.Sanat, spor, oyun gibi dersler ve içerikler

travmatize olmuş çocukların psikolojik açıdan gelişimine katkı sağlayacağı unutulmamalıdır.

10.Güven duygusunun gelişiminde öğrencinin okul içindeki yetişkinlerle (psikolojik danışman, sınıf öğretmeni vb.) rahat iletişim kurması önemlidir. Bu yüzden Psikolojik danışmanların ve öğretmenlerin yardıma açık olduğuna ilişkin mesajları öğrenciye vermek gerekir.

11.Okul psikolojik danışmanları ve öğretmenler öğrencinin psikososyal uyumuna ilişkin gözlemlerini ara sıra tekrarlamalı, yaşanan değişimleri değerlendirmeleri gerekmektedir.

12.Öğretmenler deprem yaşamış çocuklarla ilgili olarak Okul Psikolojik Danışmanları ve öğrencinin aileleri ile ilgili işbirliği içinde olması önemlidir.

13.Öğrencide psikososyal açıdan herhangi pozitif değişim gözlenmemesi durumunda bir uzmana yönlendirmek gerektiği unutulmamalıdır.

Kayıp ve Yas Sürecini Kolaylaştırmaya Yardımcı Olabilecek Öneriler

1.Yaşadığınız yas tepkileri ne olursa olsun bunların normal tepkiler olduklarını unutmayın. Bu tepkileri sözel (konuşarak) ya da davranışsal (ağlamak, mezar ziyaretleri) ifade etmeye çalışmak sizi rahatlatacak ve kontrolde olduğunuz duygusunun gelişmesine yardımcı olacaktır. Yazarak ya da resim yaparak duygularınızı ifade etmek de iyi gelebilir.

2.Fiziksel ihtiyaçlarınızı (uyku, yemek, sağlık) karşılamaya öncelik verebilirsiniz.

3.Sosyal destek bu süreçte çok önemlidir. Kaybınızı tek başınıza yaşamayıp paylaşabilirsiniz. Kaybınız hakkında sık sık konuşup onu hatırlatan fotoğraf, eşya vb. ile temas edebilirsiniz.

4.Kaybettiğiniz kişinin cenaze törenine ve ardından da mezarına gitmek sizi ölüm gerçeğiyle yüzleştirmekle beraber size acınızı yaşamanızı, ifade etmeniz ve kaybınızla vedalaşabilmeniz için de fırsat sağlar.

5.Yıldönümleri, doğum günleri, bayramlar gibi özel günler sizin için zor geçebilir, böyle günlerde sevdiğiniz ve güvende hissettiğiniz yakınlarınızla

birlikte olmak zorluğu azaltır.

6.Kaybettiğiniz kişiyi hatırlatan anlamlı günlerde o kişiyi hatırlatan aktiviteler yapılması zor olsa da uzun dönemde yas sürecini kolaylaştırmaya ve tamamlamaya yardımcı olacaktır.

7.Normal olan yaşamla bağınızı korumak için yavaş yavaş ve yapabildiğiniz kadar okul, iş ve sosyal aktivitelerinize geri dönmeye çalışın.

8.Çok çalışarak, alkol ya da başka maddeler alarak acınızla baş etmek yas sürecini zorlaştıracaktır.

9.Acınızla baş edemiyorsanız ve gündelik yaşamınızı sürdürmekte zorlanıyorsanız mutlaka profesyonel psikiyatrik- psikolojik yardım almanız siz ya da aileniz için en iyi adım olacaktır.

Yardım Edene Yardım ve Öz bakım

Kriz durumlarına yardım eden olarak dâhil olmak bazen kişi için süreç zorlayıcı olabilir. Psikolojik ilk yardım hizmeti sunan kişilerin kendi iyilik hallerine dikkat etmeleri hem kendileri hem de yardıma ihtiyacı olan bireylere sürdürülebilir yardım hizmeti sunabilmek adına son derece önemlidir. Kişinin yardım sunmaya fizyolojik ve psikolojik açıdan hazır olması gerekmektedir. Kişi kendi stresini yönetebiliyor olmalıdır.

Psikolojik ilk yardım sunarken zorlayıcı yaşantılara maruz kalan yardım edenlerin dikkat etmesi gerekenler:

- Özellikle rutinlerinize sadık kalın. Düzenli beslenin ve kaliteli uyuyun.

- Tükenmişlik yaşamamak adına çalışma saatlerinizi makul tutun.

- Sınırlılıklarınızın farkına varın.

- Alkol, kafein veya nikotin alımını mümkünse en aza indirin.

- Reçetesiz ilaç kullanmayın.

- Sosyal destek mekanizmalarınızı (aile, arkadaş vb) aktif tutun.

- Geçmişte stresli durumlarla baş etmenizi kolaylaştıran ve sizi güçlü kılan şeyleri düşünün ve uygulayın.

- Gerekirse profesyonel destek alın.

Psikososyal Müdahale Araçları

Eğer çok hızlı bir değerlendirme yapmak gerekiyorsa öncelikle genel değerlendirme yapılması ilerleyen zaman içinde detaylı uygulamalara gidilmesi uygun olacaktır. İhtiyaç ve kaynak değerlendirilmesinde süreç, genel bilgiden özel bilgiye doğru gittiğinden; genel ihtiyaçların belirlenmesini takiben özel ihtiyaçlara yönelik daha ayrıntılı bir toplum değerlendirmesi yapılır.

İyileştirme dönemi olarak adlandırılan bu dönem afetin ardından başlayan, acil yardım dönemini takip eden, insanların normal yaşantılarına geçiş dönemini kapsayan dönemdir. Bu dönem uzun vadeli projelere geçilen, toplumu harekete geçirme ve kendi kendine yardım becerilerinin geliştirilmesi amaçlı etkinliklerin yürütüldüğü bir dönemdir. Yerelde ortak çalışılan organizasyon ya da birimin psikososyal müdahale kapasitenin geliştirilmesi çalışmalarına da bu dönemde başlanır.

Ailelerle Yapılacak Çalışmalar

- Psikolojik ilk yardım
- Psikoeğitim
- Psikososyal müdahale çalışmaları
- İhtiyaç halinde psikiyatrik görüşme
- Ruh sağlığı profesyonelleri tarafından verilecek psikolojik danışmanlık

- İhtiyaç halinde aile danışmanlığı

Okul Çağındaki Çocukların Afetle İlgili Stresi Yönetmelerine Yardımcı Olacak Etkinlikler

- Çocukları deneyimleri hakkında nasıl hissettiklerine dair resim çizmeye veya boyamaya, ardından çizdikleri ile ilgili konuşmaya teşvik edin. Çizdikleri resimler hakkında konuşmak stres düzeylerini azaltmaya yardımcı olabilir.

- Oyun hamuru veya kil ile oynamak çocukların gerginliklerini atmaları için iyi bir yoldur.

- Müzik çocuklar için eğlenceli ve değerlidir. Enstrümanlarla veya ritim oyuncaklarıyla müzik yapmak stres ve gerginliği azaltmaya yardımcı olur.

- Çocuklarla birlikte kuklalar yapmak, aile ve arkadaşlar için bir kukla gösterisi düzenlemek veya çocukların bir skeç sahnelemesine yardımcı olmak, yaşananları anlatmalarına yardımcı olur.

- Ancak, çocukların depremle ilgili televizyon izlemesine izin vermeyin. Olayları duymak ve trajik görüntüleri tekrar tekrar görmek kesinlikle kaygılarını artıracaktır.

- Bir yetişkin olarak, çocukların yanında kendi duygusal tepkilerinizin farkında olun. Duygularınızı paylaşmanızda bir sakınca yoktur, yanlarında olumsuz duygular yaşamanızda bir sorun yoktur. Ancak çocuklara duygularınızı düzenleyebildiğinizi ve daha iyi hissettiğinizi de göstermelisiniz. İhtiyaç duyduğunuz duygusal desteği çocuklarınızdan almaya çalışmayın. Bunun için yetişkinlere yönelin.

- Ergenlik çağındaki çocuğunuzu güvendiği bir yetişkinle bire bir veya akranlarından oluşan küçük bir grupla olay hakkında konuşmaya teşvik edin.

- Gençler değerler, ahlaki konular ve felaketin anlamı hakkında konuşmak isteyebilirler.

10. TÜRKİYE'DE YARDIM SAĞLAYAN KURUM VE KURULUŞLAR

Bu kısımda Türkiye genelinde öne çıkan yardım sağlayan merkezi yönetim organları, vakıflar ve sivil toplum kuruluşlarının bilgileri paylaşılmaktadır.

Sıra No	Kurum veya Kuruluş Adı	Telefon Numarası	e-posta	Çağrı Hattı	İnternet Sitesi ve Sosyal Medya Hesapları
1	Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı	0312 705 40 00	athgm@aile.gov.tr chgm@aile.gov.tr	183	https://www.aile.gov.tr/ https://www.instagram.com/tcailesosyal/ https://twitter.com/tcailesosyal/ https://www.facebook.com/tcailesosyal/ https://www.youtube.com/ailevesosyal
2	Çevre Şehircilik ve İklim Değişikliği Bakanlığı	0312 410 10 00	https://alo181.csb.gov.tr/web/	181	https://www.csb.gov.tr/ https://twitter.com/csbgovtr https://www.facebook.com/cevreveshircilikbakanligi https://www.youtube.com/channel/UCFqZB9fa1Pq1VKY9HV31HIQ
3	Gençlik ve Spor Bakanlığı & Kredi ve Yurtlar Genel Müdürlüğü	444 0 472	kim@gsb.gov.tr	444 0 472	https://gsb.gov.tr/anasayfa.html https://www.instagram.com/gencliksporbak/ https://twitter.com/gencliksporbak https://www.facebook.com/gencliksporbak https://www.youtube.com/channel/UCb3NeatdJ2cxilcFTTIGiJQ
4	Milli Eğitim Bakanlığı	0312 413 26 80 0312 413 26 81 0312 413 18 38 444 0 632	posta@meb.gov.tr	147	https://www.meb.gov.tr/ https://www.instagram.com/tcmeh/ https://twitter.com/tcmeh https://www.facebook.com/milliegitimbakanligi https://www.youtube.com/mebbasin
5	Sağlık Bakanlığı	0312 585 10 00	sabim@saglik.gov.tr	184	https://www.saglik.gov.tr/ https://www.instagram.com/saglikbakanligi/?hl=tr https://twitter.com/saglikbakanligi https://www.facebook.com/saglikbakanligi https://www.youtube.com/user/SaglikBakanligi
6	Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı (AFAD)	0312 258 23 23	basin.halklailiskiler@afad.gov.tr	112	https://www.afad.gov.tr/ https://www.instagram.com/afadbaskanlik/ https://twitter.com/afadbaskanlik https://www.facebook.com/afadbaskanlik https://www.youtube.com/user/afadbaskanlik
7	Sosyal Yardımlar Genel Müdürlüğü	0312 705 80 00	sygm@aile.gov.tr	183	https://www.aile.gov.tr/sygm https://www.instagram.com/ashb_sygm/ https://mobile.twitter.com/ashb_sygm https://www.facebook.com/ashbsygm/ https://www.youtube.com/channel/UCoDTxH3jni5rim6a_PVhaUg/featured
8	Sağlık Bakanlığı, (UMKE)	0318 585 13 08	sabim@saglik.gov.tr	112	https://ashgmafetacildb.saglik.gov.tr/TR-80255/ulusal-medikal-kurtarma-ekibi-birimi-umke.html
9	Türk Kızılayı	0312 584 18 68	https://www.kizilay.org.tr/Iletisim	168	https://www.kizilay.org.tr/ https://www.instagram.com/kizilay/ https://twitter.com/Kizilay https://www.facebook.com/kizilay https://www.youtube.com/turkkizilay

11. KIRIKKALE İLİNDE YARDIM SAĞLAYAN KURUM VE KURULUŞLAR

Bu kısımda Kırıkkale ilinde yardım sağlayan merkezi yönetim organları, öne çıkan vakıflar ve sivil toplum kuruluşlarının bilgileri paylaşılmaktadır. Ayrıca Kırıkkale il içi ulaşım bilgilerine yer verilmektedir.

Sıra No	Kurum veya Kuruluş Adı	Telefon Numarası	e-posta	İnternet Sitesi ve Sosyal Medya Hesapları
1	Kırıkkale Valiliği	0318 333 55 00	info@kirikkale.gov.tr	http://www.kirikkale.gov.tr/ https://www.instagram.com/kirikkalevaliligi/ https://twitter.com/TC_kkalevalilik https://www.facebook.com/KIRIKKALEVALILIK
2	Kırıkkale Belediyesi	0318 224 27 70 0318 224 27 74 Alo 185	info@kirikkale.bel.tr	https://www.kirikkale.bel.tr/
3	Kırıkkale Üniversitesi Rektörlüğü	0318 357 42 42	rektorluk@kku.edu.tr genelsekreterlik@kku.edu.tr	https://kku.edu.tr/Anasayfa https://twitter.com/kirikkaleunv/ https://www.facebook.com/kirikkaleunv/
4	Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü	0318 224 07 19	kirikkale@aile.gov.tr	https://www.aile.gov.tr/kirikkale/iletisim/
5	Kırıkkale Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı	0318 224 25 62 0318 224 22 83	sydv71@gmail.com	http://kirikkalesydv.gov.tr/
6	Gençlik ve Spor İl Müdürlüğü	0 318 310 01 15-16	kirikkale@gsb.gov.tr	http://kirikkale.gsb.gov.tr/
7	İl Afet ve Acil Durum Müdürlüğü	0318 224 27 21	kirikkalemdr@afad.gov.tr	https://kirikkale.afad.gov.tr/
8	İl Sağlık Müdürlüğü	0318 233 12 29 0318 233 06 67	kirikkale@saglik.gov.tr	https://kirikkaleism.saglik.gov.tr/
9	Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi	444 40 71	bashekimlik@kku.edu.tr	https://hastane.kku.edu.tr/net/
10	Kırıkkale Üniversitesi Danışma Rehberlik Uygulama ve Araştırma Merkezi (DRUAM)	0318 357 42 42 Dahili: 3089	kkudruam@kku.edu.tr	https://druam.kku.edu.tr/Idari
11	Toplum Ruh Sağlığı Merkezi	0318 215 10 00	kirikkaledhs5@saglik.gov.tr	https://kirikkaleiyh.saglik.gov.tr/TR-461140/toplum-ruh-sagligi-merkezi.html
12	Türk Kızılayı Kırıkkale Şube Başkanlığı	0318 224 44 50 0552 168 17 51	https://www.kizilay.org.tr/Iletisim	https://www.kizilay.org.tr/subeler

12. YARARLANILABİLECEK TESİSLER (Deprem bölgesinden gelen misafirler için)

Kırıkkale İlinde Yararlanılabilecek Ücretsiz Tesisler; Kırıkkale Üniversitesi Kütüphanesi, Kırıkkale İl Halk Kütüphanesi, Kırıkkale Gençlik Merkezi, Yahşihan Gençlik Merkezi ve İlçelerde Faaliyet Gösteren Diğer Gençlik Merkezleri ve Kırıkkale Belediyesi Millet Kiraathanesi (Hüseyin Kâhya Parkı İç) şeklinde sıralanabilir.

KAYNAKÇA

1. Aker, T. (2006). 1999 Marmara Depremleri: Epidemiyolojik bulgular ve toplum ruh sağlığı uygulamaları üzerine bir gözden geçirme. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 17(3), 204-212.
2. American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-V)*, Arlington V.A.: American Psychiatric Association.
3. Bildik, T. (2013). Ölüm, kayıp, yas ve patolojik yas. *Ege Tıp Dergisi*, 52(4), 223-229.
4. Calhoun, L., & Tedeschi, R. (1999). *Facilitating Posttraumatic Growth*. New York: Routledge.
5. Calhoun, L. G., Cann, A., Tedeschi, R. G., & McMillan, J. (2000). A correlational test of the relationship between posttraumatic growth, religion, and cognitive processing. *Journal of Traumatic Stress*, 13(3), 521- 527. doi:10.1023/a:1007745627077
6. Calhoun, L. G., & Tedeschi, R. G. (2006). The foundations of posttraumatic growth: An expanded framework. In L. G. Calhoun & R. G. Tedeschi (Eds.), *The handbook of posttraumatic growth: Research and practice* (pp. 1-23). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
7. Çolak, B., Kokurcan, A. ve Özsan, H. H. (2018). DSM'ler boyunca travma kavramının seyri. *Kriz*, 18(3), 19-25.
8. Çolak, V.G. ve Hocaoglu, Ç. (2021). Bereavement and grief: A review. *Cyprus Turkish Journal of Psychiatry & Psychology*, 3(1), 56-62.
9. De Lorenzo, C. (2018). Self-care strategies you can use to manage trauma triggers, according to experts. (Erişim adresi: <https://www.bustle.com/p/7-self-care-strategies-to-help-manage-trauma-according-to-experts-10087377>)
10. Erdur-Baker, Ö. (2014). Psikolojik ilk yardım: Saha çalışanları için rehber. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Derneği Yayını*.
11. Erdur-Baker, Ö. ve Aksöz-Efe, İ. (2020). *Yas danışmanlığı*. Ankara: Anı Yayıncılık.
12. Ezerbolat, M. ve Yılmaz-Özpolat, A. G. (2016). Travma sonrası büyüme: travmaya iyi yanından bakmak. *Kriz Dergisi*, 24, 20-8.
13. Gizir, C.A. (2007). Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler üzerine bir derleme çalışması. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 3(28), 113-128.
14. Graf, N. M. (2015). War and post traumatic growth. C. R. Martin, V. R. Preedy, V. B. Patel (Ed). *Comprehensive Guide to Post-Traumatic Stress Disorder*. Doi:10.1007/978-3-319-08613-2_59-1.
15. Hacıoğlu, M., Aker, M., Kutlar, T. ve Yaman, V. (2002). Deprem tipi travma sonrasında gelişen travma sonrası stres bozukluğu belirtileri alt tipleri. *Düşünen Adam*. 15(1), 4- 15.
16. Hacıoğlu, M., Gönüllü, O. ve Kamberyan, K. (2002). Travma sonrası stres bozukluğu tanısının gelişimi üzerine bir gözden geçirme. *Düşünen Adam*. 15(4), 210-214.
17. Hood, J. (2018). The Importance of Self-Care After Trauma (Erişim adresi: <https://highlandspringsclinic.org/the-importance-of-self-care-after-trauma/>)
18. Işık, E. ve Işık U. (2016). Alkol-madde bağımlılığı: Nörobiyolojisi, kliniği, tedavi ve psikofarmakolojisi. İstanbul: Sigma Yayınevi.
19. İlhan, N. ve Ergün, A. (2010). Evsizler ve toplum sağlığı. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 20(20), 79-90.
20. İnci, F. ve Boztepe, H. (2013). Travma sonrası büyüme: öldürmeyen acı güçlendirir mi? *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 4(2), 80-4.
21. Janoff-Bulman, R. (1989). Assumptive worlds and the stress of traumatic events: Applications of the schema construct. *Social Cognition*, 7(2), 113-36. <https://doi.org/10.1521/soco.1989.7.2.113>.
22. Kararmak, Ö. (2006). Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 3(26), 129-142.
23. Mağden, Ç., Ademhan, Ç., Şavur, E., Yeniokatan, İ., Kılıç, M., Gözden, M. ve Yüksel, S. (2008). *Afetlerde psikososyal destek uygulama rehberi*. Ankara: Türk Kızılayı.
24. Öztürk, O. ve Uluşahin, A. (2015). *Ruh sağlığı ve bozuklukları, gözden geçirilmiş ve yenilenmiş 13. Baskı*. Ankara: Nobel Tıp Kitabevleri
25. Persson, A. (2023). Heart cracked open: From personal loss to radical mourning. *Mortality*, 28 (1), 189-203, doi: 10.1080/13576275.2021.1918075
26. Rousseau, D. (2019). Self Care and Trauma (Erişim adresi: <https://sites.bu.edu/daniellerousseau/2019/04/29/self-care-and-trauma/>)
27. Sadock, B.J., Sadock, V.A., & Ruiz, P. (2016). *Psikiyatri: Davranış bilimleri/klinik psikiyatri*, 11. Baskı (Çev: A. Bozkurt). Ankara: Güneş Tıp Kitabevi.
28. Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (1995). *Trauma and transformation: Growing in the aftermath of suffering*. Thousand Oaks, CA: Sage.
29. Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (1996). The posttraumatic growth inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 9, 455-71.
30. Tedeschi, R. G., Park, C. L., & Calhoun, L. G. (1998). *Posttraumatic growth: positive changes in the aftermath of crisis*. (Weiner, I. B. Ed.). London: Lawrence Erlbaum Associates Publishers
31. Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2004). *Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence*. *Psychological Inquiry*, 15(1), 1-18. doi:10.1207/s15327965pli1501_01
32. Türksöy, N. (2003). Psikolojik travma ve tanım sorunları. Psikolojik travma ve sonuçları. Ed. T. Aker ve M.E. Önder, İstanbul.
33. Ulus, İ. Ç. (2019). *Kayıp ve yas danışmanlığı yaklaşımları*, (Ed. Firdevs Savi-Çakar) *Travma Psikolojik Danışmanlığı İçinde*. Ankara: Pegem Akademi.
34. Van der Kolk, B. (2014). *The body keeps the score: Brain, mind, and body in the healing of trauma*. New York: Viking.
35. Zara A. (2011). *Kayıplar, yas tepkileri ve yas süreci*. (Ed. Ayten Zara), *Yaşadıkça Psikolojik Sorunlar ve Başa Çıkma Yolları içinde*. İmge Kitabevi Yayınları.



www.kku.edu.tr