



METRİSTEPE
ARAMA ve KURTARMA DERNEĞİ

DEPREM SONRASI TRAVMA

BİLGİLENDİRME KİTAPÇIĞI



A. AFET, ACİL DURUM ve TRAVMA

Afet, bireylerde biyolojik, psikolojik, sosyal kayıplar oluşturan, gündelik yaşamı ve yaşamsal faaliyetleri kesintiye uğratarak toplumu etkileyecek şekilde meydana gelen olaylardır. Kolektif stres yaratır ve etkisinde kalan kişilerin başa çıkma kaynaklarını aşar.

Afetten yakınlarını ve varlıklarını kaybedenler, arama kurtarma ekipleri gibi afet çalışanları, medya mensupları, gönüllü çalışanlar, görgü tanıkları, afete ilgili medya içeriklerini sıklıkla takip edenler etkilenir.

Deprem gibi afetler kişisel bütünlük ve yaşam tehdidiyle aşırı korku, dehşet ve çaresizlikle birlikte tepkiye neden oluşturması travmatik olaylar olarak değerlendirilir.



Önceden tahmin ve kontrol edilememesi, bireyin zarar görebilirliğin farkına varması ve yaşam ile ilgili beklentilerin sarsılması, travmatik olayların ayırt edici özellikleridir.

Travmatik olaylarda, birey olacaklara kendisini hazırlayamaz. Olanlar üzerinde kontrol sağlayamaz ve her an her şeyin olabileceği kaygısına kapılır.

B. AFET SONRASI TEPKİLER

Afet sonrası verilen tepkiler, anormal duruma verilen normal tepkilerdir.

1. *Olası fizyolojik tepkiler:*

Merkezi sinir sisteminde meydana gelen değişiklikler strese neden olur. Afeti hatırlatan durumlar otonom sinir sistemini etkiler. Kalp ritminde ve kan basıncında artış gibi değişimler afetle ilgili anıların canlanmasıyla ilişkilidir. Afet yaşantısıyla direkt ilişkisi olmasa bile, yüksek ses gibi çeşitli uyarıcılar otonom sistemi uyarır ve ilgili anıları canlandırır.

- Uyku düzeninde bozulma, aşırı uyuma, uyuyamama, kalitesiz

uyku,

- Baş ağrıları
- Bedenin diğer bölgelerinde meydana gelen ağrılar,
- Çarpıntı,
- Göğüs ağrısı,
- Baş dönmesi,
- Mide ve bağırsak sorunları,
- Bağırsıklık sisteminde zayıflama,
- Yorgunluk ve bitkinlik,
- Cinsel istekte azalma,
- İştahta azalma.



2. *Olası bilişsel ve davranışsal tepkiler:*

Deprem gibi kaçınma imkânının olmadığı afetler, bireylerinkaderine boyun eğenlerde olduğu gibi öğrenilmiş çaresizlik geliştirmelerine neden olabilir.

Afet yaşantısını bireylerin şemalarıyla uyumlu şekilde deneyimlemesi güçtür. Bu nedenle kontrol gücünün kendisinde olduğunu bilme, kendini değerli ve güvende hissetme, dünyayı anlamlı ve kabul edilebilir görme gibi düşünceleri sarsılır.

Devlet, bireylerin zihinsel şemalarında koruyan, güven veren şekilde tanımlanır. Devletin ve kamu kuruluşlarının bu tanım doğrultusundaki beklentileri tatmin edecek şekilde karşılamaması, bireylerin terk edilmiş ve tehlikede hissetmelerine neden olacaktır. Bu da çeşitli davranış tepkilerinin görülme sıklığını arttıracaktır.

- Hafıza, dikkat, konsantrasyon gibi zihinsel işleyişle ilgili sorunlar,
- İstenmeyen anı ve düşüncelere maruz kalma,
- Kendine ve çevresine olan güveni kaybetme,

- Hatalı bilişler (“Hepsi benim suçum” gibi),
- Düşüncelerde organizasyon bozukluğu,
- Herkesi suçlama eğilimi,
- Yaşantıları çarpıtma,
- Karar verememe.

C. AFETTEN KİMLER ETKİLENİR

Genellikle,

- Başa çıkma yöntemleri gelişmemiş olanlar,
- Sosyal destek imkânı az olanlar,
- Aile içi iletişim sorunları olanlar,
- Yakın geçmişte kaybı olanlar,
- Psikososyal sorunları olanlar,
- Afette kaybı olanlar,
- Kadınlar,
- Çocuklar.

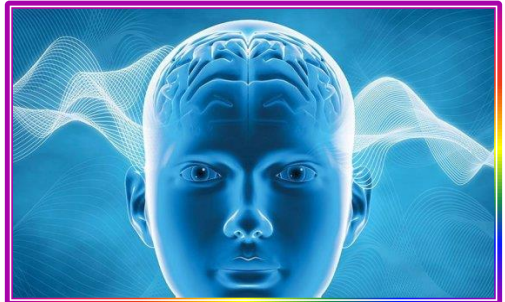
Afet sonrası travma yaşayabilirler.

İnsanların, afet sonrası gösterdiği tepkiler kişiden kişiye değişir.

Tepkilerin şiddeti ve yoğunluğu farklılık gösterir.

Bireylerin;

- Psikolojik bağışıklık gücü ve geçmiş yaşantıları,
- İçinde buldukları gelişim evreleri,
- Kültürel birikimleri ve gelenekleri,
- Maruz kaldıkları olayın şiddeti,
- Aldıkları sosyal destek düzeyi,
-



- Fizyolojik sağlık durumları,
bu farklılıkların nedeni olarak sayılabilir.

D. AFET ve PSİKOLOJİK İLK YARDIM

Psikolojik ilk yardım ile güvenlik, sosyal bağ, umut, kendi kendine yetebilirlik gibi niteliklerin kazanıldığı ortam yaratılmaya çalışılır.

1. *Psikolojik ilk yardımda yapılması gerekenler:*

- İnsanların bilgi edinmesi, hizmetlere ve sosyal desteklere ulaşmaları için yardım sağlamak,
- Yaşadıklarını, öykülerini ve duygularını aktarmak istediklerinde izin vererek rahatlatmak,
- İnsanların temel ihtiyaçlarını karşılamalarına yardımcı olmak (gıda, su, barınma gibi),
- Güvenli ve sürekli bir ortam yaratarak fizyolojik ve psikolojik sükûnet sağlamak,
- Afetin etkilerinin azaltılması için yapılan çalışmalarla ilgili doğru bilgi vermek,
- Benzer durumda olan bireylerle sevecen bir bađ kurulmasına destek olmak,
- Kişileri zorlamayacak şekilde pratik bakım ve destek sağlamak,
- Kişilerin ihtiyaçlarını ve kaygılarını belirlemek,
- Bireyleri gelecekteki olası zararlardan korumak,
- Rahatlatıp sakinleşmelerine yardımcı olmak,
- İnsanları konuşmaya



zorlamadan dinlemektir.

2. *Psikolojik ilk yardımda yapılmaması gerekenler*

- Konuşmak istemeyen bireyler zorlanmamalıdır. Kişisel detayları öğrenebilmek için baskı yapılmamalıdır. Bazen sadece destek olacak şekilde orada bulunmanın güvende hissettirmek için yeterli olacağı unutulmamalıdır.
- Bireyin eksiklikleri, hataları, yanlışları, çaresizliği gibi olumsuz yanlarına odaklanılmamalıdır. Kendisi ve diğerleri için gerçekleştirdiği olumlu davranışlarına ve olumlu özelliklerine vurgu yapılmalıdır.
- Afet sonrası meydana gelen tepkiler hemen patolojik bir bozukluk olarak değerlendirilip sınıflandırma yapılmaya çalışılmamalıdır. Akut stresle ilişkili tepkiler beklenen normal tepkilerdir.
- Reaksiyonlar semptom, belirti vs. şeklinde yorumlanıp bozukluk olarak etiketlenmemelidir. Patolojik, ruh hastalığı, teşhis, tanı gibi terimlerden mümkün olduğunca kaçınılmalıdır.
- Çok fazla istekle karşılaşılabileceği unutulmamalı ve afetzedelere çevreye karşı güven duygusunu kaybetmemesi için tutulmayacak sözler verilmemelidir.
- Bireye öğretmen, öğüt veren rolde davranılmamalıdır. Özellikle iyi bir dinleyici olunmalı ve bireyin duygusal yönden rahatlaması sağlanmalıdır.
-
- “Her şey iyi olacak.”, “Sen hayattasın en azından.” gibi özyeterlik için gerçeklikten uzak ifadelerden kaçınılmalıdır.
- Mağdurların ne hissettikleri veya neler yaşadıkları konusunda önyargıda bulunulmamalıdır.



E. AFET ve ÇOCUK

Çocuklar, genellikle afet durumundan çok fazla etkilenir. Çocukların kendilerini yanlarında güvende hissettikleri insanların olumsuz etkilenmesi de yaşam rutinlerinde ve biyopsikososyal sağlık durumlarında değişikliklerin meydana gelmesine neden olur.

Özellikle küçük çocukların ebeveynleri de afetten etkilenmişse, fizyolojik gereksinimlerinin karşılanamama durumuyla birlikte çocuklardaki psikolojik etkilerin şiddeti artabilecektir.

Küçük çocuklar olan biteni tam olarak anlayamayacakları için, tutarlı ve sakin kalacak büyüklerine ihtiyaç duyarlar.

Çocukların etkilenme düzeyi afete maruz kalma biçimine, içinde bulunduğu gelişim evresine ve psikolojik olgunluğuna bağlı olarak değişecektir.

Okul öncesi dönem çocuklarında;

- Regrese olma (alt ıslatma, parmak emme),
 - Afetle ilgili tekrarlayan oyunlar oynama resimler çizme,
 - Ebeveynlerinin yanından hiç ayrılmama,
 - Okul çapındaki çocuklarda suçluluk hissetme,
 - Geri çekilme,
- gibi tepkiler sıklıkla görülür.

Afet durumunda çocuklar bakım verenlerinden ayrı düşebilir. Bakım verenler çocuklar için duygusal desteğin ve korunmanın temelidir.

Afet durumunda ailelerinden ayrılan çocuklar tanımadıkları koşullarda bulunup korkuya düşebilir ve tehlikelerden kendisini koruyamayabilir.

Bu nedenle, öncelikli olarak yapılması gereken çocukları kayıt altına alabilecek ve bakımını gerçekleştirecek kurumlara teslim etmek, sonrasında bakım verenleriyle buluşturmaktır.



Çocukların kendilerini iyi hissetmeleri için yapılması ve yapılmaması gerekenler:

- Çocukların içinde bulunduğu gelişim evresine göre bilgilendirme yapılmalıdır.
Kısa ve basit bilgi vermekten, gerçeğe fanteziyi ayırt etme konusunda ayırma, afetlerin etkisinin azaltılmasına dair yapılabilecekler kadar değişiklik gösteren içerikli bilgilendirmelere hazırlıklı olmak gerekir.
- İçinde bulunduğu durumu sözel biçimde ifade edemeyen çocukların davranışlarıyla duygusal durumları arasında ilişki kurulmalıdır.
İştahında, uykusunda, tercihlerinde ve oyunlarında farklılaşmaları gözlemlemek bu noktada önemlidir.
- Çocukların merak etmediği detaylar kendilerine sunulmamalıdır.
Ölü ve yaralı sayısı, kurtarılamayan insanlar ve diğer olumsuz



- durumların boyutu ile ilgili bilgiler gereksiz olduğu durumlarda verilmemelidir.
- Çocukların duygularını ifade etmesi desteklenmeli ve onları ortaya koyabileceği durumların oluşmasına fırsat verilmelidir.
Böylesi bir durumda üzülmeye doğal olduğu unutulmamalıdır.
 - Tıpkı yeni doğanda olduğu gibi, bakım verenlerin psikolojik sağlığının çocukların psikolojik sağlığının iyi oluşunda en önemli rolde olduğu unutulmamalıdır.
 - Çocuklar duygularını belirlemede yaşamındaki yetişkinleri kullanır. Sakin ve kontrollü davranış konusunda model olunması gerekir.
 - Çocuklara devletin, devlet personelinin, vatandaşın insanların iyiliği

için yardımcı olduklarını anlatmak önemlidir.

- Tekrarlayan sorular yeterli içeriğe sahipse aynı şekilde yanıtlanmaya devam edilmelidir.
- Çocuklara kendilerinin güvende olduğunun hissettirilmesi gerekir.
- Yaşanılanların çocukların suçu olmadığı belirtilmelidir.