



Depremın Travmatik Etkilerini Anlamak

Cenk Umur

Ani ve beklenmedik şekilde ortaya çıkan, başa çıkma becerilerimizi zorlayan ve hayatlarımızın normal akışını sekteye uğratan olaylar travmatik yaşantılar olarak tanımlanıyor. Travmatik yaşantının ortaya çıkardığı stres duygusal dayanma gücümüzü aştığında ise travma ortaya çıkıyor.

Bize yoğun şekilde stres yaşatan travmatik olaylar kaynaklarına göre iki gruba ayrılıyor. Savaş, tecavüz, işkence, zorunlu göç, kaza ve soykırım gibi olaylar insan kaynaklı; deprem, sel, yangın, hastalık ve kayıp gibi olaylar ise doğal kaynaklı travmatik yaşantılar olarak biliniyor. İnsan kaynaklı travmatik olaylar bizleri daha çok etkiliyor ve bu olaylardan sonra depresyon, anksiyete ve travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) gibi psikolojik

bozuklukları yaşama olasılığımız daha yüksek oluyor. Deprem, sel ve yangın gibi doğa olaylarına bakıldığında travma etkisi en yüksek olay deprem oluyor. Depremın diğer doğa olaylarına göre daha beklenmedik ve ani şekilde ortaya çıkması bunun nedeni olarak görülüyor.

Travmatik olayları farklı şekillerde deneyimleyebiliyoruz. Travmatik olayı doğrudan yaşayarak, travmatik olaya tanık olarak veya bu olayın yakınlarımızın başına geldiğini öğrenerek travmatize olabiliyoruz. Bu nedenle travmatik yaşantıyı doğrudan deneyimlediğimizde gösterdiğimiz stres tepkilerini travmaya dolaylı olarak maruz kaldığımızda da gösterebiliyoruz.

Yaşanan travma sonrasında ortaya çıkan fiziksel, bilişsel, duygusal ve davranışsal stres belirtileri akut stres tepkileri olarak tanımlanıyor. Akut stres tepkileri olaydan hemen sonra ve tehlike ortadan kalktığında zaman içinde azalıyor. Hastalıkların ve bozuklukların sınıflandırılmasında Amerikan Psikiyatri Derneği tarafından kullanılan DSM-5 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-5) ve Dünya Sağlık Örgütü tarafından kullanılan ICD-11 (International Classification of Diseases-11) travma sonrası akut stres tepkilerini farklı şekilde ele alıyor. Akut stres tepkileri DSM-5'te Akut Stres Bozukluğu olarak adlandırılıyor ve psikiyatrik bir tanı olarak kabul ediliyor (APA, 2013). ICD-11 ise akut stres tepkilerini travma karşısında

ortaya çıkan ve hastalık olmayan durumlar arasında gruplandırıyor (WHO, 2019). Travma sonrası stres belirtilerinin olağan ve beklendik olduğunun anlaşılabilmesi için ICD-11'in akut stres tepkileri sınıflandırması daha kabul edilebilir gözüküyor.

Travma Sonrası Akut Stres Tepkileri

Bu yazıda akut stres tepkilerinin tanısal sınıflandırılmasını sunmaktan ziyade ortaya çıkan belirtilerin neler olduğunu genel olarak ele almanın daha işlevsel olacağını düşünüyorum. Travmatik yaşantıdan sonra deneyimlediğimiz akut stres tepkileri bilişsel ve duygusal olumsuzluk, yeniden yaşantılama, kaçınma ve aşırı uyarılmışlık şeklinde dört başlık altında ele alınabiliyor.

1– Bilişsel ve duygusal olumsuzluk

Travmatik yaşantıyla birlikte düşüncelerimizde, tutumlarımızda ve duygularımızda olumsuz değişiklikler meydana geliyor:

- Hafıza sorunları yaşayabiliyor ve odaklanmada güçlük çekebiliyoruz. Travmatik olayın tamamını hatırlamakta zorlanabildiğimiz gibi günlük rutinlerimize ve sorumluluklarımıza odaklanmamız da zorlaşıyor.
- Korku, dehşet, utanç, öfke ve suçluluk gibi duyguları sürekli olarak hissederken daha olumlu duyguları hissetmekte zorlanabiliyoruz.
- Kendimizle, diğerleriyle ve dünyayla ilgili olumsuz inanç ve beklentilerimiz artıyor. Olumsuz inançlarımız bizleri diğer insanlardan uzaklaştırdığı gibi karamsarlığımızı ve çaresizliğimizi de artırıyor.
- Yaşadığımız olayla ilgili suçluluk duygusunu kendimize veya başkalarına yöneltebiliyoruz.

2– Yeniden yaşantılama

Yeniden yaşantılama, olay anını aklımızdan çıkaramamamız ve sürekli gözümüzün önüne gelmesi olarak tanımlanabiliyor. Yaşadığımız deprem ile ilgili görüntülerin aniden aklımıza gelmesi bu duruma örnek gösterilebilir. Yeniden yaşantılama ile birlikte travmatik olaya tekrar maruz kalıyormuşuz gibi hissediyoruz. Bu nedenle irkilme, korkma, gerginlik, baş ağrısı, kalp çarpıntısı ve ağlama gibi belirtiler tekrar tekrar ortaya çıkabiliyor. Yeniden yaşantılama zihnimizin yaşanan travmatik olaya alışmasının aşamalarından biri olarak görülüyor. Ani ve beklenmedik şekilde yaşanan travmatik olayın bellekte yer edinmeye çalışması gibi düşünülebilir. Olay ile ilgili bazı sahnelerin veya imgelerin gözümüzün önüne aniden gelmesini (flashback) durdurmamız mümkün görünmüyor. Olayla dair kâbuslar görmemiz uyku kalitemizi düşürdüğünden daha yorgun ve dalgın olabiliyoruz. Yaşadığımız travmayı bize hatırlatan uyarılarla (düşünce, koku, ses, görüntü vb.) karşılaştığımızda yoğun kaygı hissedebiliyoruz.

3– Kaçınma

Travmatik olaya dair uyarılar yoğun kaygı yarattığı için olayı hatırlatan durumlardan kaçınabiliyoruz. Travmatik olayla ilgili duygu, düşünce ve anılardan uzak durmaya çalıştığımız gibi olayı hatırlatma ihtimali olan kişiler, yerler, etkinlikler ve sohbetlerden de uzaklaşmaya çalışıyoruz. Depremi yaşadığımız yere gitmek istememek ve kayıplarımız varsa onun hakkında konuşmamak kaçınma davranışları arasında yer alıyor.

4– Aşırı uyarılmışlık

Abartılı şekilde irkilmemiz, sürekli tetikte hissetmemiz, öfke patlamaları yaşamamız tahammülümüzün azalması aşırı uyarılmışlık olarak tanımlanıyor. Aşırı fizyolojik belirtilerle kendini gösteren uyarılmışlık hali her an bir tehlikeyle karşılaşabilecekmişiz gibi hissettiriyor: Her an deprem olabilirmiş gibi alarm halinde olmamız... Bu nedenle uykuya dalmada ve uykuyu sürdürmede güçlükler yaşıyoruz. Belirli bir konuya odaklanmamız da zorlaşıyor.

Yukarıda bahsettiğim dört belirti kümesi travmatik yaşantıya doğrudan ve dolaylı şekilde maruz kalan herkeste gözlemlenebiliyor. Elbette depremi yaşayan kişiler ile dolaylı olarak deneyimleyenler arasında akut stres tepkilerinin şiddeti bakımından farklılık olabiliyor. Travmatik olaydan hemen sonra ortaya çıkan akut stres belirtilerini üç gün veya bir ay kadar yaşamamız bekleniyor. Bu belirtiler her ne kadar bireysel ve toplumsal olarak işlevselliğimizi azaltsa da olağan karşılanıyor. Başka bir deyişle akut stres tepkileri anormal bir durum karşısında verdiğimiz olağan, normal ve doğal tepkilerdir. Akut stres tepkilerinin organizmamızın doğal ve işlevsel tepkileri olduğunu ve bu tepkileri herkesin verebileceğini hatırlamak gerekiyor.

Akut stres tepkileri normal karşılanırsa da bu tepkilerin bir aydan uzun sürmesi durumunda Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) gelişebiliyor. TSSB, akut stres tepkilerinin devam ettiği, bireysel ve sosyal işlevselliğimizin büyük oranda etkilendiği bir bozukluk olarak karşımıza çıkıyor. Akut stres tepkileri kendiliğinden ve psikososyal destek ile zamanla azalsa da TSSB tedavisi için psikoterapi müdahalesi gerekiyor. Yaşadığımız deprem felaketi akut stres tepkilerinin ne zaman başlayıp ne zaman biteceği ile ilgili kafa karışıklığı yaratıyor.

Bölgede tek bir depremden ziyade birçok farklı deprem yaşanmışken ve depremler hala devam ediyorken akut stres tepkilerinin azalması için gereken bir aylık süreyi nereden başlatacağız? Travmatik olayın gerçekleştiği zamanı yani sıfır noktasını belirleyememek iyileşmenin sınırlarını da bulanıklaştırıyor.

Travmanın Yükünü Hafifletmek

Depremden sonra ortaya çıkan stres tepkileri beklendik ve olağan olsa da bazı psikososyal müdahaleler travma yaşayan kişilerin deprem sonrası hayata daha kolay uyum sağlamalarına yardımcı oluyor. Psikolojik İlk Yardım (PİY) müdahalesi deprem gibi olayların akut stres belirtilerini hafifletiyor. Psikolojik İlk Yardım afetzedeleri zorlamadan güvende hissetmelerini, diğerleriyle bağ kurmalarını, sakinleşebilmelerini, umudu hissetmelerini, fiziksel ve sosyal desteğe erişebilmelerini hedefliyor.

PİY müdahalesi yalnızca ruh sağlığı çalışanlarının uygulayabileceği bir müdahale olmadığı gibi psikolojik danışmanlık veya psikoterapi gibi bir uygulama da değildir. PİY afetzedelerin yaşadıklarını detaylıca anlatmalarını ve derin analizler yapılmasını gerektirmiyor. PİY'in

temelini iletişim becerileri ve insan onuruna uygun şekilde müdahale etmek oluşturuyor. PİY eğitimi aldığınızda yapabilecekleriniz aşağı yukarı şu şekilde oluyor:

- Afetzedelerin ihtiyaçlarını belirlemek (beslenme, barınma, ilaç, kefen vb.).
- Temel ihtiyaçlarının karşılanmasına yardımcı olmak.
- Konuşmaları için onları zorlamamak ve yaşadıklarını anlatmak istediklerinde sadece dinlemek.
- Afetle, yaşadıkları süreçle ve alabilecekleri desteklerle ilgili doğru bilgi vermek.
- Olası zararlardan korumak için önlem almak.
- Hayatta kalan sevdikleri, yakınları ve akrabaları ile iletişim kurmalarına ve onlarla bir araya gelmelerine yardımcı olmak.
- Kendilerine yetebildikleri alanlarda onları cesaretlendirerek yeterli hissetmelerine destek olmak.
- Kurumların desteğine nasıl ulaşabilecekleri konusunda yardımcı olmak.

Her afetzede PİY'e ihtiyaç duymayabiliyor. Biz ihtiyacı olduğunu bilsek bile afetzedeler yardım istemeyebiliyor. Onları zorlamadan destek istediklerinde ulaşılabilir oluğumuzu göstermemiz

gerekiyor. İster PİY uygulayıcısı olalım istersek depremle ilgili görevlerde yer almayan biri olalım afetzedelerle iletişim kurarken dikkat etmemiz gereken önemli noktalar bulunuyor:

- Depremi yakın zamanda yaşayan birine “Nasılsın?” diye sormak onun yaşadığı süreci anlamadığınızı hissettirebilir.
- Tanıdıklarınızın başına gelen felaketleri anlatmanız kaşınızdaki kişiye yardımcı olmadığı gibi daha zorlayıcı duygular hissetmesine yol açabilir.
- Afetzedeleri yardım almaları için zorlamanız, çok fazla teknik terim kullanmanız, onlara akıl vermeye çalışmanız özyeterlik duygularını daha da zedeleyebilir. Afetzedelerin bu dönemde en çok ihtiyaçları olan duygulardan biri bir şeyleri yapma ve toplama konusunda güce sahip olduklarını hissetmektir.
- Geleceğe daha karamsar bakan afetzedelerin umutlarını kırmadan iletişime geçmek gerekiyor. Aşırı umut vermeniz, “Her şey çok güzel olacak!” gibi belirsiz ve imkânsız hedefler koymanız, yapamayacağınız şeyler konusunda sözler vermeniz afetzedelerin geleceğe umutla bakmalarını engelliyor.
- Depremi yaşayan kişiler için inşa edilmesi

gereken en önemli duygulardan biri güvendir. İletişimi de güven üzerine kurmanız gerekiyor. Afetzedenin mahremiyetini ihlal ederek onun anlattığı bilgileri başka kişilerle paylaşmanız güven duygusunu zedeleyebilir.

- Eğer kişi için uygunluğundan emin değilsek ona dokunmamak gerekiyor. Her ne kadar dokunmanın ve sarılmanın iyileştirici olduğu vurgulansa da tetikte ve aşırı uyarılmışlık yaşayan bir afetzedeye dokunmanız ona daha kötü hissettirebilir.
- Deprem yaşanan bölgede birçok farklı etnik ve dini grup bulunuyor. Kürtler, Araplar, Aleviler, Süryaniler, Hristiyanlar gibi farklı gruplardan kişilerle iletişime geçerken ideolojik ve kültürel önyargılarınızı kenara bırakmanız gerekiyor. Yaşanan felakete bakış açıları kendi aidiyetlerinden etkileniyor olabileceği gibi zorluklarla başa çıkma mekanizmaları sizinkilerden çok farklı olabilir. Bu nedenle farklılıklara saygı duyarak temel insanı desteği sağlamanız bekleniyor.

Psikolojik İlk Yardım uygulamak afetzedeleri bulundukları zorlu durumdan çekip çıkarmak değil onlara eşlik etmeyi gerektiriyor. Afetzedelerin pasif ve çaresiz mağdurlar değil aktif yaşam mücadelesi veren kişiler olduğunu hatırlamak önem arz ediyor. Bu eşlik sürecinde kendi bedensel ve psikolojik sağlığını koruyacak önemleri de almamız gerekiyor.

Afet Sonrası İyileşme Sürecinde Neler Yapabiliriz?

Hayatta birçok zorlukla karşılaşıyoruz ve geriye baktığımızda zamanla hepsinin üstesinden gelebildiğimizi görüyoruz. Deprem sonrasındaki iyileşme sürecinde bizleri neler bekliyor? Yaşadığımız stres tepkileri zamanla azalıyor. Olup biteni yavaş yavaş kabul etmeye başlıyoruz. Günlük rutinlerimize döndükçe gelecekle ilgili planlar yapmak daha da kolaylaşıyor. Karamsarlık, üzüntü, öfke, çaresizlik gibi duyguları daha az hissediyoruz. Yaşadığımız deprem, üzülerek hatırladığımız bir anı olarak kalıyor ve zihnimizi tamamen meşgul etmiyor. Bu sürece uyum sağlayabilmek



için afeti yaşayan kişiler olarak yapabileceğimiz şeyler de bulunuyor.

Yalnız olmadığımızı hatırlamalıyız. Bu olaydan bizim gibi birçok insan etkilendi ve herkes benzer duygulara sahip olabilir. Sosyal olarak da yalnız kalmamaya özen gösterebiliriz. Sevdiklerimize bir araya gelip birlikte zaman geçirebiliriz. Etrafımızdaki çocuklarla sohbet edebilir ve onlarla oyun oynayabiliriz. Duygularımız hakkında konuşmak zor olsa da hissettiklerinizi birbirimizle paylaşabiliriz. Yardım etmek bizlere iyi gelen bir davranış. Çevremizdeki diğer kişilere destek olabiliriz. Kendimiz ve hayattaki sevdiklerimiz için neler yapabileceğimizi planlamak rotamızı geleceğe çevirmemize yardım edebilir. Dışarı çıkabilir, hava alabilir, kısa yürüyüşler vb. aktiviteler yapabiliriz. Daha önce günlük hayatta sürdürdüğümüz rutinelere elimizden geldiğince devam edebiliriz. Uyku düzenimize ve beslenmemize dikkat etmeye çalışabiliriz. Bu dönemde doğru ve güvenilir kaynaklardan bilgi edinmeye özen gösterebiliriz. Kurum ve kuruluşlardan destek almaya çalışabiliriz. Yaşadığınız duygusal tepkilerin zor olsa da doğal ve geçici olduğunu kendimize hatırlatabiliriz. Deprem sonrası iyileşme süreci bazılarımız için bu şekilde ilerlemeyebilir:

- Deprem sonrasında yaşadığınız tepkiler zamanla azalmıyor, günlük hayatınızı etkileyecek şiddette ve yoğunlukta devam ediyorsa,
- Aşırı umutsuzluk, aşırı öfke, sürekli uyku hali veya uykusuzluk yaşıyorsanız,
- Eğitim ve çalışma hayatınıza döndüğünüz halde sorumluluklarınızı yerine getirmekte zorlanıyorsanız veya bu sorumlulukları tamamen bıraktıysanız,
- Yaşadığınız zorlukları aşmak için fiziksel ve psikolojik yönden size zarar verebilecek (alkol ve madde kullanımı gibi) davranışlara yöneliyorsanız,
- Kendinize veya yakınlarınıza zarar verme gibi düşünceler aklınıza geliyorsa,

bu sorunlardan birini veya birkaçını yaşıyorsanız psikiyatrist desteği almanızı öneriyorum.

Kaynaklar

- APA (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th edition (DSM-5)*. Washington D.C, American Psychiatric Association.
- WHO (2019). *International Classification of Diseases, 11th ed. (ICD-11)*. World Health Organization. Genova.