

72 Altın Saatte Psikolojik Sağlamlılık ve Psikososyal Destek

Deprem sonrasında insan psikolojik olarak; şok, pasifleşme ve toparlanma olmak üzere üç aşama geçirmektedirler. Depreme maruz kalan kişi psikolojik şok yaşamaktadır. Şok tepkisi, vücudun meydana getirdiği psikolojik bir savunma mekanizmasıdır.

Depremin hemen ardından kişi kendini aşırı korkmuş hissetme, ne yaptığını bilemez halde hissetme duygularını hissedememe, tepki verememe, bulunduğu ortamı ya da durumu tam algılayamama gibi belirtiler yaşayabilir.

Depreme maruz kalan kişi psikolojik şok yaşamaktadır. Şoka tepkisi, vücudun meydana getirdiği psikolojik bir savunma mekanizmasıdır.

1. Psikolojik şok dönemi: İlk yirmi dört saat veya daha uzun sürebilmektedir. Bu dönemde oluşabilecek travmatik tepkiler ise şu şekilde sıralanabilir:

- a. Ani fizyolojik uyarılma, aşırı hassasiyet ve kısıtlanma hissi.
- b. Mantıklı düşünememe ve karar verememe sorunları.
- c. Hafızada tutma ve dikkati yoğunlaştırma sorunları.
- d. Görünen her durumun gerçek dışı görünmesi (dissosiyasyon).
- e. Duyguların taşlaşması (küntleşme) ve kısa süreli şok durumu yaşanmasıdır.

2. Tepki dönemi: İki ile altı gün sonrasında görülmeye başlamaktadır. Bu dönemde oluşabilecek travmatik tepkiler ise şu şekilde sıralanabilir:

- a. Duygusal karmaşalar: Kaygı, öfke, sinirlilik, suçlama, güvensizlik, yalnız kalma korkusu duygularıdır.
- b. Bedensel tepkiler: Titreme, bulantı, kardiyak sorunları (çarpıntı vs.) ve yerinde duramamak temel tepkilerdir.

3. Zihinsel işleme ve olanları düşünme dönemi: Yaklaşık bir haftanın sonunda bu dönem başlamaktadır. Bu dönemde oluşabilecek travmatik tepkiler ise şu şekilde sıralanabilir:

- a. Afettede olayla ilgili konuşmak istemez.
- b. Kaybedilenler için yas tutulmaya başlanır.
- c. Üzüntü ve özlem gibi güçlü duygular yoğun olarak yaşanabilir.
- d. Hafıza ve odaklanma sorunları oluşabilir.
- e. Kişiler arası ilişkilerde öfke hali ve çatışmalar yoğun olarak yaşanabilmektedir.

4. İyileşme ve yeniden uyum dönemi: Afet durumu üzerinde fazlaca zaman geçmiştir ve artık yaşama uyum sağlama dönemi başlamaktadır. Bu dönemde oluşabilecek davranışsal tepkiler ise şu şekilde sıralanabilir:

- a. Direnç gösterme yavaşlar ve yaşama uyum gösterme davranışları görülür.
- b. Duygusal iyi hissetme yaşanır ve gelecek planları kurulmaya başlanır.
- c. Yaşanılan afet anıların bir parçası olur ve zihni ilk zamanlar gibi yoğun olarak meşgul etmez.

Afet sonrası oluşan travma dönemi bütün bireylerde benzer şekilde görülmemektedir. Bazı bireyler direnç gösterebilir ve yaşanan yoğun stres ile olaylar inkâr edebilir, bastırılabilir veya farklı savunma mekanizmaları ile bilinç düzeyinden uzaklaştırılabilir. Bu durumlarda inkar eden kişinin ilk 24 saat bir şok içerisinde olduğu bilinmelidir. Yok sayma ve İnkâr etmenin savunma mekanizmalarından olduğu, aslında sağlıklı bir süreçten geçtiği bilinip afetzedeye bu bilinçle yaklaşılmalıdır. Gerçeklikten farklı ve uzak düşündüğü anlatılmaya çalışılmamalıdır. Yakınını kaybetti ise bu durumu inkar ediyorsa üzerine gidilmemelidir. 24 saat sonrasında 72 saate kadar göstereceği panik atak belirtileri varsa takip edilmeli, nefes almakta zorlanıyorsa diyafram kullanarak doğru bir nefes egzersizi uygulamalarına geçilmelidir.

Bir Afet Sonucunda Oluşan Yas Tepkileri;

Afet sonrası yaşanan travmalar ve yas sürecinde en çok bilinen kuramsal model Kübler-Ros'un Beş Aşamalı Yas Kuramı'dır. Bu kuramın perspektifine göre afet sonrası bir kaybın ardından yas tutan bireyler sırasıyla şu süreci yaşamaktadırlar;

- a. İnkâr ve yalıtma.
- b.Öfke süreci.
- c.Pazarlık etme süreci.
- d.Depresyon yaşama süreci.
- e. Kabullenme süreci.

Bu süreç içerisinde verilen tepkiler ise:

- a.Duygusal tepkiler: Depresyon, umutsuzluk, kaygı, suçluluk, öfke, yalnızlık.
- b.Davranışsal tepkiler: Ağlama, geri çekilme ve tükenmişlik.
- c. Bilişsel tepkiler: Ölen kişi hakkında sürekli olarak düşünme, düşük öz güven, çaresizlik düşünceleri, konsantrasyon güçlükleri ve inkar etmek.
- d. Fizyolojik tepkiler: Madde kullanımı, iştah kaybı, halsizlik ve somatik şikâyetlerdir.

Yapılması Gerekenler;

Bilişsel çarpıtma: “Eğer işe gitmesine izin vermeseydim madende ölmeyecekti.” Olumsuz duygu: suçluluk.

Yeniden çevreleme: “Her gün işe gidiyordu. İşe gitmesine engel olmamı gerektirecek bir şey yoktu.”

Duygu düzenleme: Suçluluk duygusunun zayıflaması.

Afet Sonrası Çocuk ve Ergenlerde Görülebilecek Psikolojik ve Fizyolojik Tepki Davranışları

Psikofizyolojik tepkiler: İştah bozuklukları, altını ıslatma, konuşma ve artikülasyon bozuklukları, uyku bozuklukları vb.

Psikolojik tepkiler: Huzursuzluk hali, yeni çevrelerden korkma, ayrılık kaygısı, suçluluk duygusu, olay tekrarlanacak endişesi, içine kapanma ve yas davranışları.

Davranışsal tepkiler: Davranışlarda gerileme (bebek gibi konuşma vs.), öfkeli ve saldırgan olma, içine kapanma, okula gitmek istememek, afet ile ilgili hikâye okuma ve resim yapma, söz dinlememe ve yetişkinlere güvenmeme davranışları sergileme.

Bilişsel tepkiler: Bilişsel karmaşa, odaklanma güçlüğü, öğrenme bozuklukları, okul başarısında düşme.

Afet sonrası oluşan travmatik durumun düzeltilmesi için psikolojik sağlamlılığının toleransı ve yeniden şekillendirilmesi gerekmektedir. Bu süreçte psikolojik sağlamlılığın sağlanması için şu alanlara dikkat etmek gerekmektedir.

Olumsuz duyguları tolere etmek.
Gerçekliğin farkında olmak.
Bilişsel olarak doğru değerlendirme yapmak.
Yeniden çerçeveleme.
Sosyal destek arama ve verme.
Öz yetkinlik inancına sahip olmak.
İyimser bakış açısı.
Hareketli olmak (yürüyüş, egzersiz vs.).
Yaşamın değeri ve anlamlılığının farkında olmak.
Amaç oluşturmak.
Yardım arama ve yardım sunma.
Stres altında sakin olabilmek.
Problemlerle aktif olarak başa çıkabilmek.

Travma Sonrası Strest Bozuklukları tedavi süreci şu başlıklar altında incelenebilir:

Psiko-biyolojik belirtiler için: a. Stresi dengelemek, b. Uyku bozuklukları ve aşırı olumsuz duyguları tespit etmek.

Travmatik hafıza için: a. İstemsiz anıları tekrarlayan uyaranları tespit etmek, b. Travmatik an ile aşırı bütünleşmiş duygu durumunu ayırmak, c. Kaygı denetimine sahip olmak.

Kaçınma davranışları için: a. Uyumsuz davranışlar için iç görü kazanmak. b. Öz güveni arttırmak.

Çarpık inançlar ve bilişler için: a. Benlik algısına zarar veren bilişleri yok etmek, b. Travmatik olayın bir yaşam deneyimi olarak ego içinde yer almasına destek olmak, c. Dünya ile çarpık görüşlerin düzeltilmesini sağlamak.

Bağlanma ve ilişki problemleri: a. İşlevsel ilişki yetisi kazandırma, b. İnsanlara yabancılaşma.

Psikolojik İlk Yardım;

Güvenlik ve rahatlık sağlama (fiziksel ve psikolojik).

Fiziksel güvenlik: Güvenli ve sakin bir ortam oluşturma.

Sakince yanlarında bulunma.

Eğer kişi panik halindeyse ortamdan uzaklaştırma ve sakinleştirme.

Yapılacaklarla ve hizmetlerle ilgili bilgilendirme.

Rahatsız edici uyaranlardan uzaklaştırma (medya)

Özellikle, aile /yakınlarından ölüm, kayıplar olanlara destek.

Özel ihtiyaçları olabileceklerin listesi.

Mümkün olduğunca afetzedeleri aktif kılma başkaları ile bir araya getirmeye çalışma.

Sakinleştirme, Dengeleme (Stabilizasyon)

Çok ajite veya içine kapanmış olanlara özel olarak ilgi.

Anlamaya çalışma, yanlarında sakince bulunma.

Olacaklarla ilgili bilgilendirme.

Aktif dinleme, konuşmaya teşvik.

Psiko-eğitim müdahalesi, bilgilendirme (sosyal destek, paylaşım, gevşeme, vs).

Başa çıkma ile ilgili bilgilendirme (stres tepkileri, öz-bakım, vs).

Teselli etmeye çalışmayın, boş sözler vermeyin, dikkatini dağıtmaya çalışmayın.

Psikolog Betül Altındal