

# DİNAR DEPREMİNDEN SONRA ANKARA'DA YATILI OKULA YERLEŞTİRİLEN ERGENLERDE TRAVMANIN PSİKOLOJİK ETKİLERİ: BİR ÖN ÇALIŞMA

Şahnur Şener\*, Y. Dilek Özdemir\*\*, Selahattin Şenol\*\*\*

Elvan Karacan\*\*\*\*, Şahin Engin Kargın\*\*\*\*\*

## ÖZET

Bu çalışmada 1.10.1995 tarihinde Dinar depremi sonrasında allelerinden ve çevrelerinden uzakta yatılı okul yaşamına başlayan ve deprem yaşantısına tanık olan ergenlerde, yaşadıkları travmanın psikolojik etkilerini belirlemek amaçlanmıştır. Bu amaçla travma sonrası birinci ve dördüncü aylarda Ankara'da yatılı liseye yerleştirilen yaş ortalamaları 14 olan 32 ergenin; depresyon, kaygı, travma sonrası stresleri ilgili ölçeklerle, deprem sonrası yaşadıkları duygu ve düşünceleri ise açık uçlu sorulardan oluşan soru listesi ve projektif resim çizme tekniği ile belirlenmiştir. İki ayrı zamandaki uygulamaya sonrası elde edilen sonuçlar t testi ile istatistiksel olarak değerlendirilmiştir. Yaşanan travmanın deneklerin çoğunda travma sonrası stres bozukluğuna yol açmadığı, belirtiler düzeyinde kaldığına yönelik bulgular elde edilmiştir. Elde edilen veriler ve projektif değerlendirmelerin sonuçları yazın bilgileri eşliğinde tartışılmıştır.

**Anahtar sözcükler:** Doğal felaket, deprem, ergen, psikolojik etki.

## SUMMARY: PRELIMINARY REPORT OF STRESSOR EFFECTS ON ADOLESCENT SURVIVORS WHO ARE IN DORMITORY LIVING AFTER DİNAR EARTHQUAKE

In this study, after Dinar Earthquake on 1.10.1995, psychological effects of this disaster on adolescents who placed in dormitory living separate from their living states and relatives were studied. For this purpose, one and four months after trauma, anxiety checklist, depression inventory and questionnaire for posttraumatic stress disorder, projective drawing tests were applied to 32 of these subjects whose mean age was 14. The result of these tests which were applied at two different times were statistically compared by t-test. It was determined that in most subject clinical findings were at the level of symptoms only, post traumatic stress disorder diagnosis was not considered. These and other findings are discussed in view of relevant literature.

**Key words:** Natural disaster, earthquake, adolescent, psychological effects.

## GİRİŞ

"Afyon'un Dinar ilçesi 26 Eylül'den beri yaşadığı sarsıntıların en büyüğünü, 1 Ekim günü saat 17.57'de 6.0 şiddetinde yaşadı. Deprem sonrası habereye dönen 35 bin nüfuslu ilçede çok sayıda vatandaş enkaz altında kalarak yaşamını yitirdi...." (Uzun, 1996)

Çocukluk ve ergenlik yaşantılarının kişilik özelliklerinin gelişmesinde, yetişkinlik dönemindeki sosyal uyumda ve sorunlarla başedebilme yollarını bulmadaki yeri yadsınamaz. Çocuk dener, öğrenir ve uyum sağlar. Sağlanan uyum ve denge belirli bir yaşam düzeninin göstergesidir. Bir ev, bir aile, arkadaşlar, okul ve benzerleri yaşan-

tırın vazgeçilmez "normal" öğeleridir. Çocuk ve ergen bu benimsediği yaşam içinde kendini geliştirebilir. Bu gelişim süreci içinde yaşadığı beklenmeyen olaylar duygusal değişimler yaşamaya yol açabilir. Doğal felaketler, aileden birinin kaybı, kazalar gibi yaşamın içinde gelişen ve denetlenemeyen olaylar kurulmuş olan dengeyi alt üst eder. Yetişkinler için zor olan bu durum çocuk ve ergenler için hem zor, hem de karmaşıktır. Herkes için belirgin bir stres etkeni olarak kabul edilebilecek olağan dışı bir olay çocuk ve ergenlerde bunların yanı sıra yaşamı tehdit ettiği anlamına da gelmektedir. Kendisine, ailesine ve arkadaşlarına zarar gelebileceği kaygılarını daha çok yaşarlar. Ev ya da toplumun ani olarak zarar görmesine, yıkımına, yaralanma ya da ölüm gibi durumlara tanık olmaya varan deneyimler yaşayabilirler (Lonigan ve ark. 1994), Giacconia ve ark. 1995, Sharon ve ark. 1996). Bu yaşantılar çocuk ve ergenlerde Travma Sonrası Stres Bozukluğu'na (TSSB) yol açabilir. Çocuklarda TSSB tanı-

\* Prof. Dr., Gazi Üniv. Çocuk Psikiyatrisi Anabilim Dalı, Ankara

\*\* Psk. Yrd. Doç. Dr., Gazi Üniv. İletişim Fakültesi, Ankara

\*\*\* Doç. Dr., Gazi Üniv. Çocuk Psikiyatrisi Anabilim Dalı, Ankara

\*\*\*\* Arş. Gör. Dr., Gazi Üniv. Çocuk Psikiyatrisi Anabilim Dalı, Ankara

\*\*\*\*\* Dr., Maliye Meslek Lisesi, Ankara



ölçütleri aşağıdaki gibi belirlenmiştir (Pynoos, 1990);

1. Çocuk hemen herkes için belirgin stres etkeni olarak kabul edilecek olağandışı bir olay yaşar;

a. Yaşam tehdidi ya da kendi/ailesi/arkadaşlarına zarar gelmesi.

b. Ev ya da toplumun ani zarar görmesi, yıkımı.

c. Ölüm ya da ağır yaralanmaya tanık olma.

2. Yeniden yaşama (dalıp düşünceler, travma ile ilgili yenileyen rüyalar, oyunlar vb.).

3. Psikolojik kaçış (düşünce, duygu, yer ve durumlardan kaçınma; günlük etkinliklere azalmış ilgi; yalnız ve ayrı kalmışlık hissi; bellek bozukluğu; kazanılmış yeteneklerin kaybı; geleceğe yönelik, meslek seçimi gibi beklentilerde değişiklik).

4. Uyarılmışlık durumunda artış (uyku bozukluğu, tedirginlik, öfke, yoğunlaşma güçlüğü, yoğun kaygı ve delirme korkusu=hipervijilans; irkilme yanıtının artması; diğer travmatik bir duruma artmış otonomik yanıt).

Pynoos (1990), çocuklarda travma sonrası stres bozukluğuna yol açan stres etmenlerini, kaçırılma, rehin alınma, şiddete maruz kalma (terör), savaş, ateşli silahla saldırı; tecavüz, cinayet, intihara tanıklık, fiziksel ya da cinsel sömürü, ağır kaza yaralanmaları (yanma, vurulma gibi), yaşamı sınırlayan ya da tehdit eden hastalıklar; tren, uçak, gemi ve otomobil kazaları gibi gruplar altında incelemiştir. Bu olağan dışı deneyimler; insan tarafından oluşturulan felaketler ve deprem ya da sel gibi büyük doğal felaketler biçiminde iki ana başlık içinde de ele alınabilmektedir (Schwarz ve Kowalski 1991).

Doğal felaketlerden olan deprem gibi travmatik bir olay nedeniyle ev ve okulların yıkılmasına neden olan olaylar varolan düzenin bozulmasına yol açar. Özellikle aileden ya da yakın birinin bu olay nedeniyle kaybı, hem olayın yoğunluğunu, hem de yeni durumun güçlük derecesini artırır. Çocukların ya da ergenlerin bu türden yaşantılardan etkilenme dereceleri farklılık göstermektedir. Deprem merkezinde oluşan ölümlerin sonucunda cesetlerin taşınması ya da yaralılara yardım çabaları sırasında bunlara tanık olan çocuklarda etkilenmelerin daha yoğun yaşandığı belirtilmektedir (Pynoos 1990). Ancak, şiddeti ne olursa olsun aynı travmatik deneyimlerden geçenlerde bazen belirtiler ortaya çıkmamaktadır.

Sungur (1994) Erzincan depremi sonrasında yaptığı çalışmasında doğal felaketten benzer oranlarda zarar gören kişilerin önemli bir kısmında bu belirtilerin görülmediğini aktarmıştır. Aynı depremde daha az zarar gören bazı kişilerde TSSB saptanırken, daha çok zarar gören bazılarında ise bozukluğa ilişkin belirtiler olmadığı görülmüştür. Bu bulgu yaşanan travmanın şiddetinin yanısıra, travmanın kişi için ne ifade ettiğinin de son derece önemli olduğunu ortaya koymuştur. Travma ile karşılaşanların travma öncesindeki kişilik özellikleri (çocuk ya da ergen gelişmekte olan kişilik özellikleri) ve daha da önemlisi travma sonrasında yakın çevrelerinde ve yaşadıkları toplumdan aldıkları destek, bozukluğun oluşup oluşmamasında büyük önem taşımaktadır (Garmez 1986, Najariale ve ark. 1996).

Travma sonrasında yaşanan ortamın özelliği, belirtilerin gidişini belirleyen en önemli etkidir (Kinzie ve ark. 1986). Yani bozukluk ortaya çıksa bile gidişini ve süresini sosyal destek belirlemektedir. Bu bozukluğun oluşumunda çocuğun ya da gencin gelişimsel yeterliliği ve önceki kişilik özelliklerinin etkisi de göz ardı edilemez (Sack ve ark. 1986). Geçirilen çeşitli travmalardan hemen sonra oluşan bozukluk "akut stres bozukluğu" tanısını alır. Belirtilerin bir ayı aşması ile TSSB tanısı konur, iyileşmenin ilk üç ay içinde olması beklenir. Belirtiler üç aydan daha uzun sürerse, süregen TSSB tanısını alır. Belirtiler altı ay sonra ortaya çıkmışsa tanıya "geç başlangıçlı" terimi eklenir (Battal ve Ak 1995). TSSB, anksiyete bozuklukları tanılarında yer almaktadır. Bu ana başlık altında benzer durumlarda yaygın anksiyete bozukluğu tanısı da oldukça sık konmaktadır. Travma sonrasında affektif bozukluklara (örn., major depresyon) rastlanabileceği gibi uyum bozukluğu da ayırıcı tanıda dikkat edilmesi gereken bozukluklardandır (APA 1994).

Olağanüstü felaketlere maruz kalanlara yönelik kurumsal ve toplumsal destekler başta medyanın da katkılarıyla oldukça yoğunken zamanla bu destekler azalmaya, yok olmaya başlar ve işte bu da kişide ikinci bir travma etkisi yaratabilir (Sungur 1994).

Bu çalışmada Dinar depreminden sonra ailelerinden ve çevrelerinden uzakta yatılı okul yaşamına başlayan ve deprem yaşantısına tanık olan ergenlerde travma sonrası psikolojik etkilerin belirlenmesi amaçlanmıştır. Bu psikolojik etkiler içinde; depresyon, kaygı düzeyleri, deprem son-

rası stres bozukluğunun varlığı ve olaya ilişkin duygu-düşünceleri belirlenmeye çalışılarak belirtilerin zaman içindeki izlemi planlanmıştır.

## YÖNTEM

### *Denekler:*

2.10.1995 tarihinde Dinar depremini yaşayan ve ailelerinde kayıplar olan, evsiz/okulsuz kalan çocuklardan bazıları bir sınava sokulmuş, yardıma gereksinim derecelerine göre kısıtlı sayıda seçilerek Ankara ve İzmir'deki okullara gönderilmiştir. Denekler Ankara'ya öğrenimlerini sürdürmek üzere yollanan, yaş ortalaması 14 olan (en küçük 13, en büyük 15) 32 depremzededen oluşmaktadır. Denekler Ankara Maliye Meslek Lisesi yatılı öğrencileridir ve aynı sınıfta okumaktadır. Bu sınıf depremzedeler için açılmıştır.

### *Veri toplama araçları:*

Bilgi alma formu: Araştırmacılar tarafından geliştirilen çocuğun okul başarısı, son altı aydaki okul öğretmen değişikliği, sınav hazırlığı, okula devam durumu gibi bilgileri araştıran bir formdur.

*MMPI TSSB Ölçeği:* Ölçek MMPI'dan geliştirilmiştir. MMPI'nin 8 (şizofreni) ve 2 (depresyon) alt ölçeklerinden oluşan 41 maddesinin, travma sonrası stres bozukluğu tanısı alan hastaları ayırt edip etmediği araştırılmıştır. Yüzeysel ve kapsam geçerliği değerlendirilerek, MMPI alt ölçeklerinin bu konfigürasyonunun, TSSB tanısı alan bireyleri ayırt edebildiği bulunmuştur. Ölçek MMPI ergen değerlendirme açıklamalarıyla da uyumlu olduğundan 14 yaş sınırı içinde kullanılabilir. Ölçeğin değerlendirilmesinde puan 35'in üzerinde olduğunda TSSB tanısı alma olasılığı %87, puan 40'in üzerinde olduğunda ise bu tanı için olasılık %90 olarak belirtilmiştir (Keone ve ark. 1984). Ülkemizde geçerlik çalışmaları Ceyhan (yayınlanmamış araştırma) tarafından sürdürülmektedir.

*Çocuklar için depresyon ölçeği:* Kovacks (1981) tarafından çocukların depresyon düzeylerini saptamaya yönelik olarak geliştirilen yirmibir maddeden oluşan bir ölçektir. Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları Öy (1991) tarafından yapılmıştır.

*Çocuklar İçin Durumluk-Süreklilik Kaygı Envanteri (ÇDSKE):* Spielberg (1973) tarafından geliştirilmiştir. Durumluluk ve süreklilik kaygıyı ölçen yir-

mişer maddelik iki alt ölçekten oluşmaktadır. Geçerlik ve-güvenirlik çalışmaları Özusta (1993) tarafından yapılmıştır.

*Aile resmi çizme testi:* Projektif bir test olan bu testte deneye boş bir beyaz kağıt verilerek "Buraya bir aile çizmeni istiyorum" yönergesiyle birlikte sunulur. Denek istediğini çizebilir. Çizim sonrası yazılı ya da sözel olarak resmin ne anlattığını, ana temasını, isterse resmin başı ve sonunda oluşan bir öyküyü anlatması istenir. Resim aracılığıyla denegin kendini ifade ettiği varsayılır (Rigomer 1986).

*Deprem sonrası yaşananlar soru listesi:* Araştırmacılar tarafından düzenlenen deprem sonrası yaşantıları ve o anda hissettiklerini sorgulayan 15 soruluk açık uçlu bir soru listesidir.

### *İşlem*

Dinar depremi sonrasında okulsuz kalan çocuklardan bir kısmı sınavla seçilerek Ankara ve İzmir'deki okullara yollanmıştır. Ankara Maliye Meslek Lisesi'ne depremden 15 gün sonra 32 çocuk yatılı olarak öğrenimleri için yollanmıştır. Deprem sonrası, depresyon, kaygı ve TSSB yaşantıları ve duygularının saptanması amacıyla adı geçen testlerden yararlanılmıştır. Testler olaydan yaklaşık bir ay sonra ve dört ay sonra ön test son test olarak uygulanmış, aradaki farklar değerlendirilmiştir. Testler tek oturumda bütün deneklere grup şeklinde uygulanmıştır. Birbirinden bağımsız üç araştırmacı aile resimleri ve soru listesindeki duyguları içeren ana temaları belirlemiş, ortak ana temaları saptayıp bir araya getirerek yorumlamışlardır. Araştırma sürecinde deneklerin klinik değerlendirmeleri yapılmıştır. Ruhsal muayene ve testlerde belirgin psikopatolojinin saptandığı ergenler psikiyatrik izleme alınmıştır.

Depresyon, genel kaygı, durumluk kaygı ve TSSB değerlendirmelerinin iki kez uygulanması sonucunda, uygulamalar arasındaki farklar tekrar ölçümlü varyans analiziyle, bağımlı gruplar arasındaki farkın belirlenmesi ise t-testi ile yapılmıştır.

## BULGULAR

32 depremzede ergenden oluşan denekten, araştırmanın amacı doğrultusunda elde edilen veriler Tablo-1 ve 2'de verilmiştir. Deneklerin duygularını yansıtan soru listesine verdikleri yanıt-



Tablo-1: Deneklerin Testler ile Değerlendirilmeleri Sonrası Öntest-Son Test Karşılaştırılması

	Kareler toplamı	Sd	Ortalama kareler	F	p
Depresyon hata	76.56 333.44	1	76.56 10.76	7.12	p<0.02
Genel Kaygı hata	118.27 602.23	1 31	118.27 19.43	6.09	p<0.02
Durumluk kaygı hata	138.06 910.94	1 31	138.06 29.39	4.70	p<0.04
TSSB hata	123.77 763.73	1 31	123.77	5.02	p<0.04

Tablo-2: Bağımlı Gruplar için T Testi sonuçları

	X	Standart sapma	Standart hata	t	sd	p	
Depresyon	Ön Son	16.31 14.12	6.63 6.66	1.17 1.17	2.67	31	<.01
Genel Kaygı	Ön Son	40.00 37.28	6.25 8.46	1.10 1.49	2.47	31	<.02
Durumluk Kaygı	Ön Son	40.59 37.66	7.70 7.47	1.36 1.32	2.17	31	<.04
TSSB	Ön Son	22.41 19.63	7.00 6.40	1.23 1.12	2.24	31	<.04

lar ve aile çizim testinden örnekler bu bölüm içinde yer almaktadır.

Depresyon, genel kaygı, durumluk kaygı ve TSSB puan ortalamaları, aralarında anlamlı bir farklılık göstermiştir. Ön test ve son test puan ortalamalarına bakıldığında bulgular; depresyon, genel kaygı, durumluk kaygı ve TSSB puan ortalamalarının ikinci ölçümlerinin ilk ölçümlere göre düşüş gösterdiği yönündedir. Değerlendirmeler ortalamalar üzerinden yapılmakla birlikte kesim noktaları normal değerlerin üzerinde saptanan denekler tanı açısından ayrıca klinik değerlendirmeye alınarak, poliklinikte tanı ve tedavi amacıyla izlenmiştir.

Deprem sırasında ve daha sonra hissettiklerini araştıran soru listesini yanıtlayan olguların o ana ilişkin yaşadıkları ve anımsadıkları duyguları yansıtan yanıtlarından örnekler aşağıda verilmiştir.

1. Deprem sırasında evde ve tek başıyındım. Evde kaldım, korkudan dışarıya çıkamadım ve bayıldım.

Bir an öleceğimi sandım, bir hafta şokunu atamadım. Deprem beni çok değiştirdi. Evimiz yıkıldı, dışarıda kaldık. Kızılay'ın verdiği çadaları üç gün sonra alabildik. Ailemde kayıp yok ama, akrabalarım da var. Keşke deprem hiç olmasaydı, evimiz yıkılmasaydı, akrabalarım ölmeseydi.

2. Deprem sırasında ailemle birlikte evdeydik. O anda kapıya koştum. Kapının birini açtım. Diğer kapıyı açmaya çalıştım, açamadım. Duvara baktığımda sıvaları dökülüyordu. Öleceğimi düşündüm, içerideki kardeşim aklıma geldi. Kardeşim de yanıma gelmişti. Daha sonrasında bilincimi kaybetmişim, dayım yanımdaydı. Neden kapıyı açmadığımı sordu. Açamadım diyerek bağırılmaya başlamışım. Sadece "ölmek istemiyorum" diye bağırdığımı hatırlıyorum. Depremde Dinar'ın tümüyle yerle bir olduğunu sandım. Annemle babamı kaybettim. Deprem sonrasında başıma gelenler beni ve derslerimi etkiledi. Ne kadar çalışsam da sık sık aklıma annemle babam geliyor, çok üzülüyorum. Keşke deprem hiç olmasaydı. Herşey aynı şekilde kalsaydı, Dinar'daki yaşantım devam etseydi.

3. Deprem sırasında misafirlerimizle evde oturuyorduk. Hepimiz bağırarak evden uzaklaşmaya çalıştık. Çok kötü bir duygu, çünkü o kadar korkuyorsunuz ki o anda dizleriniz tutmuyor, sonra da bayılıyorsunuz. Olaydan o kadar etkilendim ki sanki masalmış gibi geliyor. O andaki korkuyu hala hissediyorum. Allah hiç kimsenin başına böyle kötü bir olay getirmesin. Çünkü herşeyden önce olay sırasında insan aileden birini kaybederse yaşamın anlamı tümüyle biter. İstedığım güzel bir hayat içinde korkusuzca yaşamak.

4. Deprem sırasında odamdaydım. O an hissettiklerimi anlatabilmem mümkün değil. İnsan kendini bir boşlukta hissediyor, sallanmaya başlayınca kendimi sokağa attım. O anda iki üç dakikalık bir krize girdim. Olay beni olumsuz yönde etkiledi. Çoğu şeyden korkuyorum ve heyecanlandığımda dizlerim hareket etmiyor. Deprem düşmanımın bile başına gelmesin, insanı maddi ve manevi yönden yıkıyor.

5. Depremler habersiz olduğu için bir anda şoka girmiştik. Ailedeki herkeste, her an yeniden deprem olabilir korkusu vardı. İlerleyen günlerde korkumuz biraz gitmişken en şiddetli sarsıntı oldu ve günlerce korku içinde yaşadık. Deprem etkisi hala içimde, ben burada iken bir kez daha deprem olduğu için ailemi düşünüyorum. Deprem sırasındaki korkuyu üzerinden atamadım. Dinar'daki ailemi düşünüyorum.

6. Depremde çok korktum. Akrobamızın evindeydik. Hiçbir şey düşünemedim. Deprem bitinceye kadar yerimden oynayamadım. Beni aşırı etkiledi. Hayatımı değiştirdi. Hiç olmamasını isterdim. Dinar halkının hayat düzeni tümüyle değişti. Ailemden ayrılacağıma çok üzüldüm, ancak mecbur kaldım. Hayatım hiç bilmediğim bir düzen içine girdi. Ailemi özledim. Artık mutluluğu yeniden tadabileceğime pek inanmadığım için ya da tatsam bile arkasından üzüntü geleceği için pek birşey diyemiyorum.

7. Babamı daha önce kaybettiğimiz için annem ve ablam ile aynı evde yaşıyorduk. Deprem sırasında annem evi içinindeydi. Koşup onu kurtarmaya çalıştım ve başardım. O anda dünyanın sona erdiğini düşündüm. Yeğenlerimi bulmaya çalıştım. Depremden sonra tüm aile toplandık. Yağmur başlamıştı ve sabaha kadar yağmurun altında bekledik. Komşularla bir çadır kurup, çocukları içine yerleştirdik. Hiç uyumadık. Deprem sırasında sadece kendi canımı değil, birçok canı düşündüm. Hepimizi etkiledi ve bizde birçok değişiklik yaptı. Şimdi bile adını duyduğumda tüylerim diken diken oluyor, gözümünden yaşlar dökülüyor. Deprem memleketimizin felaketi oldu. Analar yavrularından, karısı kocasından ayrıldı.

8. Deprem olunca babam, kardeşim ve ben dışarı çık-

tık. Annemi göremeyince bağırmaya başladık. Ben dayanamayıp eve girdim ve onu dışarı çıkardım. Bunu nasıl ya da hangi güçle yaptığımı hala anlamış değilim. Çok korktum, her taraf toz-duman ve bağırma sesleri ile doluydu. O anda yirmi yıllık evimizin halini görünce ağladım. Olanlara bir türlü inanamadım. Bu kötü etkiyi üzerinden atabilmiş değilim. Önceleri depremin nasıl bir felaket olduğunu anlayamaz, merak ederdim. Hiç bu kadar kötü olabileceğini tahmin etmemiştim.

9. Deprem sırasında çok korktum, sınırdan olacak, ağladım. Özellikle göçük altından çıkan ölülerini görünce çok şey yaşadım. Deprem sırasında ve sonrasında evlerden gelen sesler, çığlıklar, ambulans sesleri, evlerin yıkılmış görüntüleri ve sokak lambalarının yanması, karanlıkta koşuşturan insanlar beni çok etkiledi. Deprem anını ölünceye kadar aklımdan çıkaramayacağım. Dış görünümümde birşey olmayabilir, ancak psikolojik bozukluk gibi birşeylerim olabilir.

10. Deprem sırasında annemle birlikte anneannemin yanındaydık. Annem ve babam ayrıydılar (şimdi birlikeler). Anneanneyle birlikte taksiye Denizli'ye gidecektik. Dinar'dan çıkarken kaza yaptık. Hastaneye gelmek için döndüğümüzde çığlıklar duyuluyordu. Çok kötüydü. O anda ben şoka girmişim. Hiçbir şey yapamadım. Ailemde depremden ölen olmadı, ancak geçirdiğimiz kazada anneannemi kaybettim, üzerimde hala o kazanın şoku var. Kimsenin bu yaşadıklarını yamasını istemem, mutluluk denince aklıma hiçbir şey gelmiyor.

Bu örnekler 32 kişinin yazdıkları arasından seçilen 10 kişinin farklı yaşantılarıdır. Diğerleri de belirtilen benzer yaşantıları anlatmaktadır. Değerlendirme sonucunda çıkarılan temel konular, getirilen duygu ve düşünceler aşağıda özetlenmiştir.

O günün yaşanmaması isteği ve unutulamayacağı korkusu ile kimsenin başına gelmemesi isteği; deprem yaşantısının ve aileden uzakta kalmanın zorluğu; Dinar'ın eski yaşantılarının ve kaybedilenlerin özlemi; deprem sırasındaki korku, öleceğini hissetme, birşeyler yapma isteğine karşın yapamama, mutlu yaşantıların geçmişte kaldığı hüznü, evlerin gözlerinin önünde yıkılması, içeride kalmak ya da içeride kalanların endişesi, cesetlerle karşılaşmak, yaralıları görmek, taşınmalarına yardım etmek, o sırada ve sonrasında yaşanan panik-korku, okul nedeniyle aileden ayrılmanın getirdiği zorluklar, Dinar'da kalanları merak etme, depremin tekrarlayacağı ve ailelerine zarar geleceği düşüncesi; okulda ken-



dini yalnız hissetme, derslerin zor gelmesi, gelecekte meslek sahibi olabilme beklentisi, büyük şehrin yeni yaşantılarına getireceği iyi ya da kötü yönler.

Eski yaşantılarını, ailelerini, özlemlerini yansıttıkları Kinetik Aile Çizimi testinden örnek çizimler ve çizimlerin ana konuları aşağıda verilmiştir. (Resim 1, Resim 2, Resim 3)

Şu anki aile özlemlerini ve eski yaşantılarını gösteren aile resimlerinde, anne baba ve çocuklar mutlu ev yaşamı, piknik, arabayla gezme gibi yaşantı kesimleri aktarılmıştır. Bazı resimlere, bunların geçmişte kaldığı ve bir daha hiç yaşamayacağı ile ilgili ümitsizlik bazı resimlere de o eski mutlu günlere yeniden dönebilme isteği yansıtılmıştır. Deprem anındaki yaşantılardan ailelerin durumu, ölümler, yaralılar da bu resimlere aktarılmıştır. Korku, şok, panik, gelecek ümidi ve geçmiş yaşantıların, özellikle aileden ayrı yaşamak zorunda olmaya dayanan ayrılığın getirdiği özlem konuları net bir şekilde verilmiştir.

## TARTIŞMA

Travmatik olaylar sonrasında yaşanan duygusal tepkiler aynı zamanda, oluşan stresin azalmasına ve dengenin yeniden kurulmasına yardımcı olmaktadır. Bu tepkiler arasında bulunan anksiyete, depresyon ve psikosomatizasyon gibi belirtilerin normal durumda travmadan sonra birkaç hafta içinde azalarak kaybolması beklenir (Psynoos, 1990). Çalışmanın bulguları bu görüşe paralel bir sonuçta birleşmiştir. İlk ölçümde elde edilen değerlerin, ikinci ölçümde daha aşağı çekilmiş olduğu görülmektedir. Değerlendirmeler sırasında testlerden normal sınırın üstünde yüksek puan alan depremzedeler ayrıntılı klinik değerlendirmelerle tedaviye alınmıştır. Tedaviye alınan altı depremzede dışındaki travmaya maruz kalan deneklerin, kaygılarının ve depresyonlarının azalması, yeni koşullara uyum sağlama kapasitesinin önemini ortaya koymakta ve travma sonrasında yaşanan stresin bir bozukluğa dönüşmediğini göstermektedir. Bu durum uyumun, taravmaya maruz kalan çocukların yaşadıkları travmanın şiddeti ve kişisel özellikleriyle ilgili olduğunu göstermektedir (Gloente ve Foa 1986, Pynoos 1990). Kinzie ve arkadaşları (1989) travmaya maruz kalanlarda sosyal yaşantı, iş, okul ve aile yaşantısındaki işlevselliğin bozulabileceğini belirtmektedirler.

Gloente ve Foa (1986)'ya göre çocuk, genç ve yaşlılar stres etkenlerine daha duyarlıdır ve so-

nuçlarıyla başedebilme güçleri daha azdır. Çocuk ve ergenlerin gelişimsel yeterlilikleri, premorbid uyumları ve varolan sosyal destek sistemleri sorunlarla başedebilme güçlerini etkilemektedir. Travmatik yaşantılarda yeterli derecede fiziksel ve sosyal destek sistemleri varsa, travmanın ileride görülecek olumsuz sonuçları azaltılmaktadır (Mc Farlane 1987, Pynoos ve ark. 1987). Uzun süreli örselenmeleri azaltmada sosyal destek sistemleri bu açıdan önem taşımaktadır. Bu sistemler psikolojik bir zedelenme olmasını engellemek ve stres etkenlerinin gücünü azaltmak için gereklidir. Bunlar arasında 1) Aile destek sistemleri, 2) Okul-devlet destek sistemleri, 3) Çocuk ya da ergenin kişisel özellikleri ön planda ele alınmalıdır (Gloente ve Foa 1986). Araştırmanın bulguları adı geçen destek sistemleri üzerinden tartışılarak gruplanmaya çalışılmıştır;

1) Aile destek sistemleri: Araştırmalar çocuk ya da ergenlerde travma (felaket) sonrasında diğer toplumsal yardım birimlerine teslim edilme yerine, bakımları aile (kalan bireyler) tarafından üstlenilebilirse prognozun daha olumlu olduğunu göstermektedir (Unicef 1996). Araştırmaya alınan 32 çocuğun ana temalarında da görüldüğü gibi travma etkileri azalsa bile aileden ayrı kalmanın, onlardan uzak olmanın ya da diğer insanlarla yakınlık kurmalarındaki zorluğun sürdüğü ve sıcak bir ev ortamı özlemi içinde oldukları görülmektedir. Bu durum travmaya bağlı belirtilerin azalmasına karşılık, uzakta ve felaketin olduğu şehirde yaşayan yakınlarına dönük endişelerin sürmesine yol açabilir. Evlerin yıkılması, yakın çevreden sevilenlerin kaybı, yaşadıkları bölgedeki değişim, eski yaşantılarının bir daha geri gelmeyeceği, bu olayın yineleyeceği ve kendilerinin birşey yapamayacağı inancının, ailelerini kaybedecekleri korkusu ile birleşerek aile destek sistemlerinden uzak kalmanın travma stresini güçlendirdiğini düşündürmektedir (Gloente ve Foa 1986).

2) Okul-kurumsal destek sistemleri: Bu sistem devlet kurumlarının yardımı ile yerleşim, beslenme ve eğitim gibi temel gereksinimlerin giderilmesine yöneliktir. Toplumsal yardım kurumları ve halkın çabaları da bu sistem içinde çok önemlidir. Günlük rutinlerin işleyişe girebilmesi, gelecek beklentilerinin artması prognozu olumlu yönde etkileyecektir (Giaconia ve ark. 1995). Araştırmaya alınan ve yatılı olarak büyük şehirde okuyan çocuklar yeni ortamlarında rahat ol-



makla birlikte, istedikleri yakınlığı ve paylaşımı bulamadıklarından yakınmışlardır. Bu olumsuzluklarının yanında eski okullarındaki eğitimin yeterli olmadığı, oysa burada verilen eğitimin kendi düzeylerinin üzerinde olduğu ile ilgili düşünceleri ana temalarda görülmektedir. Geçmişte olan travma için üzülmeyle birlikte, okuyup iyi bir meslek edinerek ailelerine yardımcı olabileceklerine inanmaktadırlar. İçinde buldukları ortamı yadırgadıkları ancak geleceğe yönelik umut ve beklentilerinin arttığı görülmektedir. Bunun yanı sıra yeni okullarındaki daha yüksek eğitim düzeyine uyumda bazı akademik zorluklar yaşamaları ancak bunun kaygı düzeyleri üzerinde bir önemli etkisinin olmaması Gloente ve Foa (1986)'nın okul-devlet destek sistemleri açıklamalarıyla uyumludur.

Ergenlerde TSSB'nun psikososyal işlevsellik üzerindeki etkilerini araştıran Giaconia ve arkadaşları (1995) TSSB'nun davranışsal, duygusal, iletişimsel ve akademik yetersizlik, sağlık ve intihar sorunlarıyla ilişkili olduğunu ortaya koymuşlardır. Travma sonrası akademik yetersizlik, sağlık ve intihar sorunlarıyla ilişkili olduğu ortaya koymuşlardır. Travma sonrası akademik başarıda düşme ve işlevselliğin azalması görülebilmektedir (Giaconia ve ark. 1995). Araştırma kapsamındaki depremlerde çocuklarda akademik başarıların istenen düzeyde olmadığı görülmektedir. Bu bulgular literatürle paralellik göstermektedir. Özellikle Shonnon ve arkadaşlarının (1994) önemli bir çalışmasında, Güney Karolina'da oluşan "Hugo Kasırgası" sonrasında yoğun bir fiziksel ve duygusal travmanın ardından üç ay sonra yapılan değerlendirmede okul çağı çocuklarının TSSB tanı ölçütlerini karşılayan belirtiler gösterdikleri ve okul performanslarında genel bir düşmenin olduğu vurgulanmaktadır.

3) Çocuk ya da ergenin kişisel özellikleri: Travma yaşantısı ve buna eşlik eden korkulara karşılık, çocuk ya da ergende olayı tartışma, başedebilme gücü ön plana çıkarılmalıdır. Psikolojik destek bu noktada önem taşır (Ekşi 1994). Benzer bir yaşantıdan geçmiş olmalarına karşın deprem sırasındaki kayıpları, olaya tanık olma yaşantıları farklıdır. Bunun yanında kişisel özellikleri de olaydan etkilenmelerine yön vermektedir. Bunun örneği bazı deneklerin tedaviye gereksinim duymalarıyla ilgili somut verilerle desteklenmektedir. Sürekli ve durumluk kaygı puanlarındaki yükseklik ileride travma sonrası stres bozukluğunun yol açtığı bir ruhsal bozukluğa ze-

min oluşturabilir (Giaconia ve ark. 1995). Bu yaşantının erişkin dönemde yeniden ortaya çıkmasını önlemek, bu destek sistemi içinde yer almaktadır. Yaşanan travmanın, olası ruhsal sorunun ortaya çıkmasında önemli bir etken olmakla birlikte, tek etken olmadığı gösterilmiştir. Travmanın şiddeti yanında çocuk ve ergen için ne anlam taşıdığı da çok önemlidir. Travma yaratan olay sırasında ve sonrasında aile üyelerinin yanında bulunmak, güven uyandırmakta ve koruyucu bir etken oluşturmaktadır (Lonigan ve ark. 1994). Dinar depremi sonrasında çocukların Ankara'ya ailelerinden ayrılarak gelmeleri, aile özlentileri, sıla hasreti ve deprem travması gibi etkenlerle birleşerek yoğun karamsarlık ve çökkünlük duyguları yaşamalarına yol açabilmektedir.

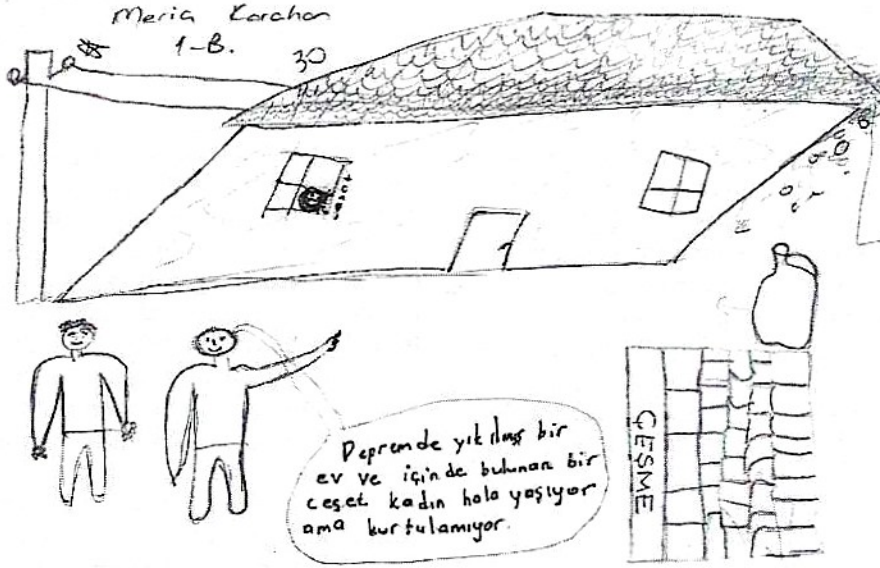
TSSB ile ilgili araştırmaların çoğu yetişkinler ile yapılmış ve bozukluğun yaygınlığı, nedenleri ya da tedavisi ele alınmıştır. Çocuk ve ergenler ile yapılan araştırmalarda ise erken yaşam dönemlerinde travmanın getirdiği ruhsal tepkilerle ilgili sonuçlar, bu çocuklarda TSSB ölçütlerini karşılayabilen belirtilerin gelebileceğini göstermiştir (Yule 1995). Araştırmamızda ise travma sonrasında varolan durum taranmıştır. Travma sonrası bir stres yaşamakla birlikte bunun bir anksiyete bozukluğuna (TSSB ve yaygın anksiyete bozukluğu gibi), bir affektif bozukluğa (major depresyon gibi) ya da bir uyum sorununa neden olup olmadığını belirlemenin oldukça zor olduğu görülmektedir. Yayınlarda doğal afet gibi travmatik bir yaşantı geçiren çocuk ve ergenlerde TSSB oranının %37 civarında olduğu aktarılmaktadır (Earls ve ark. 1988, Garrison ve ark. 1995). Yaş arttıkça belirtilerin şiddeti de artmaktadır (Green ve ark. 1994). Travmadan sonra TSSB yaşanabileceği gibi, kişiye özel farklı bozukluklar da ortaya çıkabilir (Parry-Jones ve Barton 1995). TSSB'nda travma şiddetinin artmasıyla ruhsal tepkilerin ve şiddetinin arttığı görülmektedir. Ancak TSSB belirtilerinin zamanla azaldığı, bu iyileşmenin ise psikososyal etkenlerle ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Çocukluk ve ergenlik döneminde yaşanan travmanın kendisinin, belirgin hazırlayıcı etkenler olmadan travmatik nevroza yol açmayacağı görüşü ileri sürülmektedir (Goenjian ve ark. 1995). Bu görüş ve bulgular ışığında çalışmadaki ergenlerin ciddi sıkıntılar ve travmaya bağlı stres belirtileri yaşamalarıyla birlikte bu belirtilerin çoğunluğunda yukarıda sayılan ruhsal bozukluklara neden olup olmadığının belirlenmesi zordur.



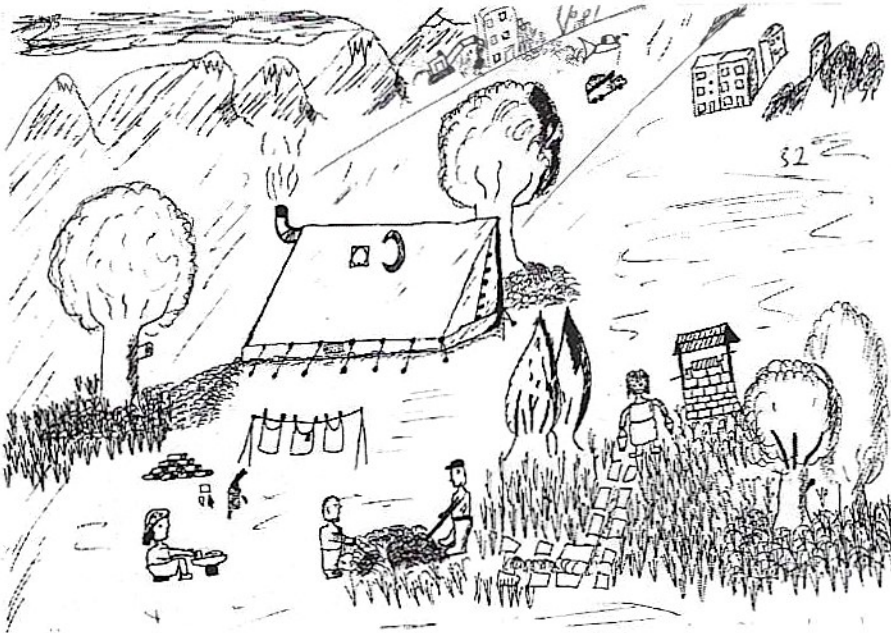
## SONUÇ

Çalışmanın kısıtlılıklarına karşın sonuç olarak, deprem gibi büyük bir travma yaşayan ergenlerin çoğunda TSSB gelişmediği, belirtiler düzeyinde kaldığı görülmektedir. Bu noktada zaman içinde travma ile ilgili psikiyatrik belirtilerin şiddetindeki düşme, felaketten sonra bu gençlerin yaşantılarının belirli bir düzene girmesi, gelecekte daha başarılı olabilecekleri bir eğitime başlamaları gibi etkenlerin payının önemi ortaya konulmuştur. Saptanan belirtilerin ele alınması yö-

nünden ise felakete uğrayanlara yerinde yapılan yardım ile kalan aile ve geniş aile bireylerine birlikte yardım gitmesinin daha uygun olacağı düşünülmektedir. Her ne kadar eğitimin olumlu katkıları da olsa da deneklerde yaşadıkları yerden ve yakınlarından ayrılma geçici ek bir stres getirmiştir. Deneklere 3-4 ayda bir testlerin tekrarlanması ve klinisyenler tarafından yapılacak bireysel denekler değerlendirilmelerle felaketin ve yer değişiminin denekler üzerindeki uzun süreli etkilerinin araştırılması çalışma kapsamına alınarak planlanmıştır.



Resim 1. Deprem anı



Resim 2. Deprem sonrası yaşantı





Resim 3. Deprem öncesi aile yaşamına duyulan özlem, umut.

## KAYNAKLAR

American Psychiatric Association (1994) Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4th Edition (DSM-IV). Washington, DC: American Psychiatric Association.

Battal S, Ak İ (1995) Posttraumatik Stres Bozukluğu. Anksiyete Monografileri Serisi (7) Hekimler Yayın Birliği, 273-285.

Ceyhan B (Yayınlanmamış araştırma) MMPI TSSB Ölçeği Türkçe uyarlama çalışmaları.

Earls F, Smith E, Reich W ve ark. (1988) Investigating psychopathological consequences of a disaster in children: a pilot study incorporating a structure diagnostic interview. J Am Acad Child Adolescent Psychiatry 27: 90-95.

Ekşi A (1994) Terör eylemi ve savaşın çocuk ve gençlere etkisi. Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi 1: 23-27.

Garmezy N (1986) Commentary: Children under severe stress: Critique and commentary. J Am Acad Child Adolescent Psychiatry 25(3): 384-392.

Garrison CZ, Bryant ES, Addy CL ve ark. (1995) Posttraumatic stress disorder in adolescents after hurricane Andrew. J Am Acad Child Adolescent Psychiatry 34: 1193-1201.

Giaconia RM, Reinherz HZ, Silverman AB ve ark. (1995)

Traumas and posttraumatic stress disorder in a community population of older adolescents. J Am Acad Child Adolescent Psychiatry 34: 1369-1380.

Gloente R, Foa D (1986) An epidemiological study of psychic trauma and treatment effectiveness for children after natural disaster. J Am Acad Child Adolescent Psychiatry 25(3): 363.

Geonjian AK, Pynoos RS, Steinberg AM ve ark. (1995) Psychiatric comorbidity in children after the 1988 earthquake in Armenia. J Am Acad Child Adolescent Psychiatry 34: 1174-1184.

Green BL, Groce MC, Vory MG ve ark. (1994) Children of disaster in the second decade: a 17-year follow-up of Buffalo Creek survivors. J Am Acad Child Adolescent Psychiatry 33: 71-79.

Keone TM, Malloy PF, Fairbank JA (1984) MMPI subscale for the assesment of combat related post traumatic stress disorder. J Consult Clinical Psychology 52(5): 881-891.

Kinzie DJ, Sack HW, Angell HR ve ark. (1986) The psychiatric effect of massive trauma on cambodian children. 1. The children. J Am Acad Child Adolescent Psychiatry 25(3): 370-376.

Kinzie DJ (1989) Posttraumatic Stress Disorder. Comprehensive Textbook of Psychiatry 5th Ed. HI Kaplan, BJ Sadock (Eds) Baltimore, Williams and Wilkins. s:1000-

Kovacs M (1981) Rating scale to assess depression in school age children. *Acta Paedopsychiatry* 46: 305-315.

Lonigan CJ, Shannon MP, Taylor C ve ark. (1994) Children exposed to disaster: II Risk factors for the development of posttraumatic symptomatology. *J Am Acad Child Adolescent Psychiatry* 33: 94-105.

McFarlane AC (1987) Posttraumatic phenomena in longitudinal study of children following a natural disaster. *J Am Acad Child Adolescent Psychiatry* 26: 764-769.

Najartale LM, Goenjian MD, Pelcovitz D ve ark. (1996) Relocation after a disaster: posttraumatic stress disorder in Armenia after the earthquake. *J Am Acad Child Adolescent Psychiatry* 35(3): 101-109.

Parry-Jones W, Barton J (1995) Post-traumatic stress disorder in children and adolescent. *Curre Psychiatry* 8:227-230.

Pynoos RS, Frederic C, Noder K ve ark. (1987) Life threatening posttraumatic stress in school age children. *Arch Gen Psychiatry* 148: 50-54.

Pynoos RS (1990) Post Traumatic Stress Disorder in Children and Adolescents. BD Garfinkel (Ed.) *Psychiatric Disorders in Children and Adolescent*. WB Saunders Company, USA. s: 48-63.

Rigomer EF (1986) Psychological management of children in a national crisis. *J Am Acad Child Adolescent Psychiatry* 26(3): 267.

Sack HW, Angell RH, Kinzie DJ, ve ark. (1986) The psychiatric effect of massive trauma on Cambodian children. 1. The family, the home and the school. *J Am Acad Child Adolescent Psychiatry* 25(3): 377-383.

Schwarz ED, Kowalski JM (1991) Malignant memories: PTSD in children and adults after school shooting. *J Am Acad Child Adolescent Psychiatry* 30(6): 936-944.

Sharon P, Chaudhory G, Kovatheker AS (1986) Preliminary report of psychiatric disorder in survivors of a severe earthquake. *Am J Psychiatry* 153(4): 556-559.

Shannon MP, Lonigan CJ, Finch AJ ve ark. (1994) Children exposed to disaster: I epidemiology of post-traumatic symptoms and symptom profiles. *J Am Acad Child Adolescent Psychiatry* 33: 80-93.

Spielberger CD (1973) *Preliminary Manual of the State-Trait Anxiety Inventory of Children*. Palo Alto CA. Consulting Psychologists Press.

Sungur M (1994) Felaket üstüne felaket. *Parlamentodun, Martı Yayıncılık* 21(3): 66-67.

Öy B (1991) Çocuklar için Depresyon Ölçeği; geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2: 132-136.

Özusta Ş (1993) Çocuklar için Durumluk ve Sürekli Kaygı Envanterinin Türkçe'ye Uyarlaması Geçerlik Güvenirlilik Çalışması. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler, Psikoloji Bölümü, Ankara.

Unicef (1996) Dünya Çocuklarının Durumu Raporu. Türkçe uyarlaması: Unicef Türkiye Temsilciliği, 2. Baskı, Ankara, Pelin Ofset. s:12-42.

Uzun BT (1996) "Dinar'la Yıkıldık." Genç İletişimciler Yarışması Sonuçları (En iyi haber röportajı ikinciliği ödülü). *AD Vakfı Dergisi. Hürriyet Medya Touers* 34544 Güneşli-İstanbul. s:35-36.

Yule W (1995) *Posttraumatic Stress Disorders. Child and Adolescent Psychiatry* (Eds. M Rutter, E Taylor, L Her-sov) içinde. Blackwell Science, Oxford. s: 392-406.