

# FELAKETLERDE KRİZE MÜDAHALE

Işık Sayıl \*

## ÖZET

Bu makalede felaketlerin psikolojik etkileri, bireysel ve toplumsal boyutta gözden geçirilmiştir. Felaketlerde krize müdahalenin yeri ve önemi üzerinde durularak uygulamada krize müdahale yöntemi ana hatlarıyla verilmiştir. Krize müdahalenin koruyucu ruh sağlığı hizmetleri içindeki önemi vurgulanmıştır. Gelecekte felaketlerdeki ilk yardım çalışmalarında kolay uygulanabilir bir yöntem olarak sunulmuştur.

**Anahtar Sözcükler:** Felaketler, Krize Müdahale, Koruyucu Psikiyatri.

## SUMMARY: CRISES INTERVENTIONS IN DISASTERS

In this article, the individual and social aspects of disasters on psychological wellbeing has been reviewed. The importance of crises intervention has been stressed and general principles of the crises intervention techniques has presented in the practical basis. There has been mentioned that crisis intervention has a important role in the preventive psychiatry. Also, this techniques can be early applied for the future disasters.

**Keywords:** Disasters, Intervention, Preventive Psychiatry.

## Hedef Kitle

Deprem gibi geniş çaplı felaketlerde kurbanların yardım arayışı içinde olmadıkları görülür. Yardıma gereksinimleri olanlar belirlenerek yardımın onlara götürülmesi gerekecektir. Özellikle yakınları ölenler, enkaz altında kalanlar, yaralananlar, 5-10 yaş arası çocuklar, bu çocukların anneleri, felaket öncesinde zorlu koşullarla başetme becerileri yetersiz olanlar ve zayıf uyum öyküsü verenler risk altındadırlar. Ayrıca bu insanların yakınları, kurtarma çalışmalarına katılanlar, ruh sağlığı çalışanları, felaket sonrası tıbbi bakım hizmeti verenler, enkaz kaldırma, barınak kurma, çadırkentler, prefabrik kentler, kamplar kurma, yiyecek dağıtma, iletişim sağlama ve bu düzlemde diğer işlevleri yürütme hizmeti verenler, dolaylı olarak etkilenen grup ve kişilerdir. Bunlar dolaylı olarak travmatizasyona uğramış, "ikincil travma" kurbanları olarak anılırlar.

Felaketten sonra okula gelmeyen ve iş yerine gitmeyenler, uyku sorunları olanlar, zihinsel yorgunluk hissedenler, nedeni açıklanamayan baş ağrıları ve gastroentestinal semptomlar gösterenler dikkatle izlenmelidir. Kendine zarar verme girişimleri gösterenler, intihar düşünceleri olanlar, intihar girişiminde bulunanlar, öfkeli ve

kontrol edemedikleri agresyon belirtileri sergileyenler çok daha acilen müdahale gerektiren gruplardır.

Ayrıca toplumdaki anahtar kişilerle (öğretmenler, din adamları, sağlık çalışanları, yöneticiler...) bilgilendirme toplantıları yapılır, iletişim içinde olmaya özen gösterilir. Böylece gerginlik yaşayan bireylere ulaşılmaya çalışılır.

Tarama araçları (çeşitli testler) yolu ile ya da halkı bilgilendirerek (broşürlerle, tv ve radyo ile, gazetelerle, konferanslarla, posterlerle) psikososyal rehabilitasyon gerekenlere ulaşılmaya çalışılır (Gersons 1992).

İlk bir yıl içinde ihtiyacı olan kişilere ulaşılarak müdahalede bulunulması ruh sağlığı açısından önem taşır.

Yoğun duygulardan çeşitli ruhsal sorunlara kadar uzayan bir yelpazede gerekli müdahale gerçekleştirilerek kişilerin kendilerini yeniden inşa etmelerine yardım edilmelidir (Ehrensneich 1999).

## Felaketlerin Evreleri

Felaketlerde çeşitli evreler içeren bir süreç yaşanır. Bu evrelerin süresi yaşanan felaketin doğası

\* Prof. Dr., A.Ü. Tıp Fak. Psikiyatri ABD, Ankara.

na göre değişiklik gösterecektir. Müdahale bu evreleri dikkate alan uzunlamasına bir düşünce içinde planlanmalıdır. Önleme-tedavi etkileşimi içinde ele alınmalıdır (Gersons 1992).

I. Evre: Kurtarma evresidir ilk 24 saati içerir. Ani şok yaşanır. Genel bir şaşkınlık, uyuşukluk, sürekli olaydan söz etme isteği başlıca tepkilerdir. Çoęu kere kurban vücudundaki yaralanmaların farkında değildir. Bu evrede tıbbi bakım önde gelir. Bunun yanı sıra yiyecek giysi ve barınak hayati önem taşır.

II. Evre: Olayı izleyen bir kaç gün duyguların dışı vurumu izlenir. Sessizlik arkası yüklü duygular ortaya çıkmıştır. İki hafta kadar süren bu dönemde insanlar başlarına gelenleri tekrar tekrar anlatırlar. Bazen çaresizlik duyguları; öfke patlamalarına dönüşür.

Bu ilk günlerde birbiriyle ve toplumla bir kenetlenme yaşanır. Bu birliktelik "balayı evresi" olarak isimlendirilir. Bir süre sonra bazı beklentilerin yavaş yavaş ortaya çıkması beklenir.

III. Evre: Bir ara dönemdir. Birliktelik duygusu çevrenin yavaş yavaş boşalmasıyla kaybolur. Felaket dışı yörelerden duygusal ve maddi destekleyici tutum belirli bir süre sonra azalarak biter. Kurbanlar kendi felaketleriyle başbaşa kalırlar. Kaybın büyüklüğünü fark ederler. Bu yalnızlık, bu terk edilmişlik, bu milletin ve devletin uzaklığı duygusu ikincil bir felaket olarak yaşanır. Tahammülsüz ve öfkeli dirler. Ruhsal belirtilerin giderek azalıp kaybolacağı varsayımından hareketle bu döneme ara dönem denmiştir.

Bu dönem 3-9 ay sürer. Bireyin eski işlevselliğine kavuşturulması için debriefing grupları, gevşeme teknikleri, stres ile başa çıkma teknikleri, yaşantılarını birbiriyle paylaşmalarını teşvik eden yaklaşımlar yararlı olur. Bu dönemde kişileri kesin tanımlarla etiketlemekten kaçınılmalıdır.

IV. Evre: Ciddi bir ruhsal sorunun ortaya çıkması olasılığını içerir. Ancak genelde bir toparlanma dönemidir. Uzun bir tedavi ve rehabilitasyon uygulamaları için hazır olunmalıdır.

### Felakete Duygusal Tepkiler

Felaketi izleyen ilk dakikalardan başlayarak, çeşitli tepkiler ve travmanın duygusal sonuçları

gözlemlenir. Önce olayın yarattığı dehşet ve korku ile çarpıntı, ağız kuruluğu, gerginlik, korku ile bekleyiş hali... olur. Büyük bir şaşkınlık, inanamama, dona kalım hali yaşanır.

Olayın korkusu, gürültüsü, sesler ve görüntüler ısrarlı ve silinmez şekilde belleğe yerleşir ve uzun süre kalır.

Bu ilk tepkileri zaman geçtikçe diğer tepkiler izler, bunlar da zaman geçtikçe yavaşlar. Felaketten 12 hafta sonra bile %20-50 oranında ciddi gerginlik, sıkıntı hali devam edebilir.

Çoğunlukla birey 1-2 yıl sonra bu sıkıntılardan kurtulur. Bazen de yerleşik bir psikopatoloji ortaya çıkacaktır. Ancak gecikmiş tepkiler daha sonraları ortaya çıkmak için beklemektedir. Özellikle ilk yıl dönümleri çok önem taşır.

En kötü koşullarda bile pozitif yaklaşımlar mutlaka saklı tutulmalıdır. İnsanlar zorluklara her ne koşulda olursa olsunlar başedebilmektedirler. Hatta en kötü koşullarda bile pozitif kazanımlar bulabilmektedirler (Green 1996).

### Deęerlendirme

Deęerlendirme sürecinde geniş bir yelpazeden bakmak önemlidir. Felaketlerin hem bireysel, hem toplumsal sonuçları vardır.

Deprem gibi can kaybı, yaralanmalar, mal kaybı ve uzun dönemli tahdit duygusu yaşatan artçı sallantılarla ortaya çıkan felaketler toplumları ve bireyleri çok geniş boyutlarda travmatize eden yaşantılardır. Önleme ve izleme çalışmalarına uzun dönemler içinde gereksinim duyulacaktır.

Her felaketten sonra olduğu gibi depremde de toplumun geçmişteki güçlükler ve bunlarla başa çıkma becerileri yanı sıra toplumun yapısal özellikleri de dikkate alınarak planlamalara gidilmelidir (Mc Farlane 1995).

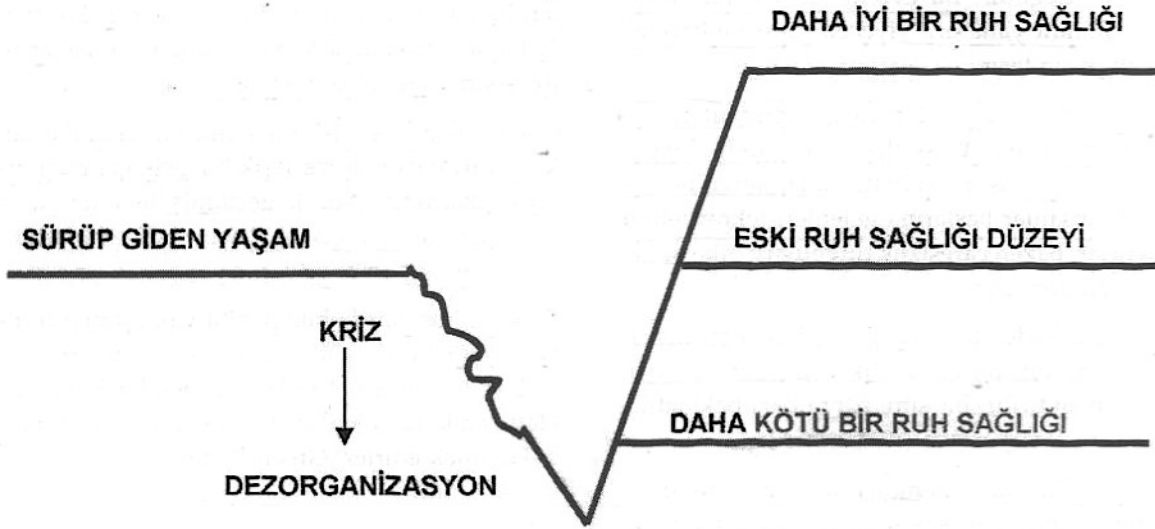
Çeşitli epidemiyolojik çalışmalar göstermiştir ki bir felaketten arkasından toplumun %20'sinde çeşitli ruhsal sorunlar gelişmektedir. Bu nedenle bir felaket hizmeti tüm psikiyatrik hastalıklarla ilgili gereksinimlere karşılık verebilecek kapasitede düşünölmelidir. Felaketlerden sonraki ruhsal sorunlara ilişkin planlamalarda bireysel ve toplumsal düzeydeki sorunlar ele almak ve ko-

nuyu uzun dönemli bir süreç olarak düşünmek gerekir. Böylelikle farklı noktalarda, farklı modelleri uygulamak tedavi-önleme etkileşimini kavramlaştırmak mümkün olacaktır (şekil 1).

Yaşam süreci içinde öylesine zorlu bir değişiklik söz konusudur ki kişi bunu nasıl çözümleneceğini bilemez, yoğun bir kaygı içindedir. Zorlu ve içinden çıkılmaz koşullar altında kontrolünü

Şekil 1:

### KRİZ REAKSİYONU DİAGRAMI



Felaketlere yönelik planlama kolektif bilgi ve risk değerlendirmelerini somutlaştırmaktır. Bu genel planlamada ruh sağlığı personelinin rolünü açıklıkla belirlenmesi çok önemlidir. Olası bir tehlike için halkın ve sağlık personelinin eğitilmesi planlamanın önemli bir boyutunu oluşturur.

Olası tehlikenin etkili sonuçları, risk etmenleri, işaret ve olasılık belirlemeleri ile bir hazır oluş halinin yapılmasına çalışmalıdır.

Felaketi takiben kurtarma çalışmaları, yaraların sarılması için gerekli planlama ve uygulamalar böylelikle kolayca yapılabilecektir.

#### Krize Müdahale

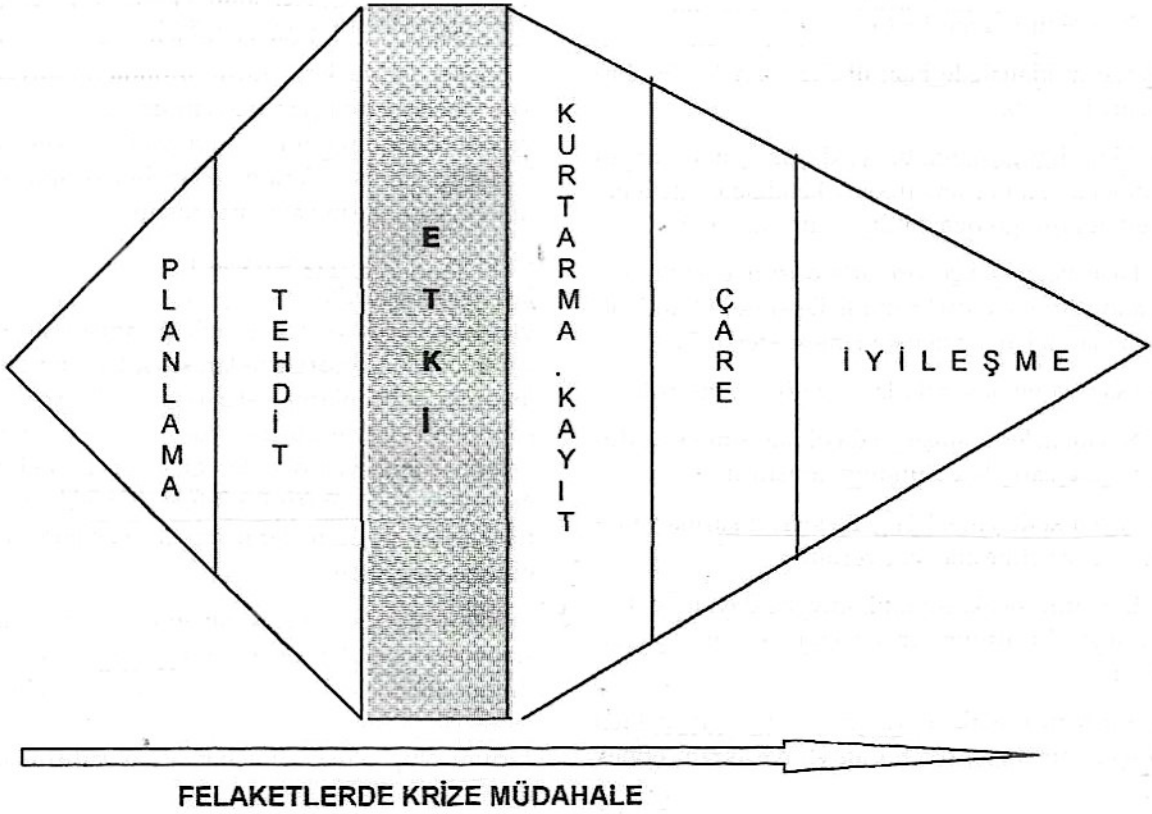
Kriz çeşitli duygusal zorlanmalar sonunda meydana gelen akut ve süresi sınırlı bir denge bozukluğudur, kararlı, süregelen denge, homeostasis bozulmuştur. Emosyonel bir dengesizlik söz konusudur. Bireyin kendini tehlikede hissettiği bir durumdur. Kişisel iyilik halinin bozulmasıdır (Sayıl ve ark. 1996).

kaybetme korkusu, kırılabilirlik ve çaresizlik yaşanır. Bu dönemde anksiyete, gerilim, suçluluk duyguları ya da öfke yaşanır. Ajite ve yıkıcı davranışlar görülebilir. Bunlar intihar, saldırganlık hatta cinayete kadar giden davranışlar olabilir. Bir dağılma (dezorganizasyon) yaşanmaktadır (Şekil 2).

Eğer kriz durumu primer olarak bir tehdit şeklinde yaşanıyorsa yüksek oranda anksiyete ile seyreder. Eğer primer olarak kayıp duygusu ile yaşanıyorsa depresif belirtiler ve buna eşlik eden yas görülür. Belli bir süreyle, ki bu süre bireysel farklılıklar gösterir, bu durum devam eder ve bir çözüme ulaşılır, ya da rasyonel olmayan bir davranışa, aşırı yıkıcı davranışla dönüşür. Bazen de bir psikiyatrik bozukluk halini alabilir (Sayıl 1996).

Deprem felaketi kuşkusuz birçok kurban için bir kriz durumu yaratır. Kriz durumu, hemen felaketin arkasından ortaya çıkabildiği gibi felaketi izleyen günler haftalar ve aylar içinde de ortaya çıkabilir. Beklenmedik ek olaylar, küçük küçük sorunlar, zaman içinde birikerek bir kriz durumunu oluşturabilirler.

Şekil 2:



Kriz durumunda uygulanacak kirize müdahale yaklaşımı kişinin kontrolünü yeniden kazanmasına yardımcı amaçlayan bir seri tekniklerdir. Kurbanın kontrolünü yeniden kazanması için yapılan destekleyici yaklaşım gelecekte ortaya çıkabilecek sorunları da önleyebilecek etkiye sahiptir.

Felakete uğrayanları "kurtulan düzeyine" çıkartmak amaçlanmıştır. Felaketlerde krize müdahalenin amacı budur. Kurbanı, kurtulandan ayıran kurbanda kontrol duygusunun olmadığı hissedilmesidir. Oysa kurtulan kontrol duygusunu yeniden kazanmıştır. Güçlükle başa çıkabilecek güce ulaşmıştır. Kurban pasif ve bağımlıdır. Kurtulan ise felaketin sonuçlarına rağmen kendini toparlamış hatta başkalarına yardımcı olabilecek potansiyele ulaşmıştır (Norris ve Thompson 1995).

(Kriz müdahale bireysel olabileceği gibi birçok kişiden oluşan gruplar ya da aile gibi küçük gruplarda da uygulanabilir.

❖ Kriz müdahale sürecinde krize neden olan sorun ya da sorunları ya da durumun elementlerini açıklığı kavuşturmak öncelikle ele alınır. İkinci olarak kurbanın tıkanmışlığı üzerinde odaklanarak, problem çözme becerilerini geliştirmesine çalışılır. Üçüncü basamakta da kişi harekete geçilerek sorununu çözmek için yürüklendirilir, desteklenir.

Krizin elementleri kişinin yeniden yeterli duygusunu kazanmasına yardım edilir. Duygularını dışa vurması (ventilasyon) için yardımcı olunurken yoğun yaşanan duyguların delireceğine ilişkin bir işaret olmadığı konusunda kişi bilgilendirilir. Duyguların akışı kontrollü olarak sağlanırken düşüncelerinin dezorganizasyonuna da izin verilmez. Kişi sorununu, duygularının eşliğinde açıklıkla belirledikten sonra çözüm yolları üzerinde çalışılacaktır. Bu safhada kişisel ve çevresel destek sistemleri gündeme getirilir. Bunlarla bağlantı kurması sağlanır. Somut öneriler ve yollar belirlenir ve kullanım için birey yönlendirilir.

rilir. Bu yaklaşım ve çözüme ulaşma bazen birkaç dakikada bazen de birkaç seansta gerçekleşebilecektir (Green 1996).

Krizde müdahalede bazı ilkeler: (Sayıl 1996, Ehrenrich 1999).

- Aktif ilgi gösteren bir yaklaşım içinde kurban dinlenir. Arada anlattıkları kendisine özetlenerek doğruluğu onaylatılır (aktif dinleme).

- Basit ve gerçekçi sorularla duruma açıklık kazandırılır: Ne oldu? Seninle ilgisi ne? Onunla ilgili olarak bana neler söylemek istersin?...

- Esasa yönelik sorularla olay gözden geçirilir.

- Neyin, nelerin oluşu ya da olmayışının kriz durumuna katkıda bulunduğu araştırılır.

- Bazen katlanamadığı gerçekleri inkarına ya da minimize etmesine izin verilir.

- Empatik, sıcak, samimi, güvene dayalı ve destekleyici bir tutum sergileyen ilişki içinde olmalıdır.

- Kurbanı rahatlatıcı davranışlar sergilemekten kaçınmamalıdır. Bir fincan kahve ikram etmek gibi.

- Endişesi, korkusu, acısı, öfkesi fark etmek ve bunu dehşet verici, ürkütücü olmalı..., ne kadar endişeli olduğunu görebiliyorum, neler hissettiğinin farkındayım..., şeklindeki yaklaşımlarla dışa vurumunu sağlayarak kurbanın durumun gerçekçi olarak anlamasına yardım edilmelidir.

- Yavaş yavaş tepkileri, düşünceleri, duyguları ortaya çıkarılmaya çalışılır. Ancak derinlerdeki köklerine inilmez.

- Sorularla duruma açıklık getirilir.

- Kafasından atamadığı düşünceleri olup olmadığı araştırılır. Ancak bu alandaki düşünce ve duygularının ifadesi desteklenirken tekrarlayıcı rumünasyonların gündemde kalmasının sakıncalı olduğu unutulmamalıdır.

- Bir felaket potansiyel olarak birçok boyutta zorlayıcıdır. Hangi boyutun daha etkili olduğu belirlenmelidir. Bunun açık olduğu varsayımından hareket edilmemelidir. Kişisel bir yaralanma mı? Mal mülk kaybı mı? Sevilen biri için duyulan endişe mi? Başkalarının yaralandığını görmek mi? Felaket esnasındaki tutumlardan kaynaklanan utanç ve suçluluk duyguları mı?

- Acil ihtiyaçlarına, gereksinimlere, sorunlara odaklanmalıdır. Sorunların boyutları ve kurban için anlamı belirlenmeye çalışılır.

- Felaket ya da kriz durumu yaratan olaydan sonra neler yapmışlar, olayları anlayışı gerçekçi ve yeterli görünüyor mu, gündemdeki işlere, ailesine ilişkin sorunlara odaklanabiliyor mu şeklindeki sorunların yanıtları araştırılır.

- Kurbanın başa çıkma yolları ve destek kaynakları değerlendirilir. Geçmişte felaket ya da zorlayıcı koşullarla nasıl başa çıktığı araştırılır. Acı veren olaylar, başarısızlıklar, kayıplar, onu öfkeliendiren durumların üstesinden geliş şekilleri sorgulanır. Böyle durumlarda nelerin yardımcı nelerin engelleyici olabileceği konusundaki değerlendirmeleri araştırılır. Şimdiki durumda ne tür kaynak ve desteklerin araştırılmasında yarar olduğu sorgulanır.

- Hezeyanlar, gerçekçi olmayan yorumlar, hallüsinasyonlar, intihar düşünceleri, şiddet içeren saldırgan tutum ve düşünceler olup olmadığı belirlenmeye çalışılır. Böylelikle ciddi bir ruh sağlığı sorunu olup olmadığı açıklığa kavuşturulmalıdır.

- Gerçekçi, acil ihtiyaçlarının karşılanmasına yardımcı olunur.

- Kurbanın çeşitli çözüm yolları, çeşitli planlamaları, eylemleri araştırma, belirleme ve uygulamasına destek verilir.

- Kurbanın pasif, bağımlı, regresif davranışları desteklenmez aksine belirlediği gereksinimlerini sağlamada aktif bir şekilde hareket etmeye yönlendirilir. Örneğin gereksinimleri için gerekli düzenlemeleri, telefon konuşmalarını kendisinin yapması sağlanmalıdır.

- Aktif olmaya, kendisini yeterli hissedebileceği aktivitelere yönlendirilir. Uygunsa kurtarma çalışmalarına katılabilir. Mevcut işleyiş içinde bazı uygun sorumluluklar alabilir.

- Yaşantısını değerlendirmesi, belirlemeler yapması, tepkilerin tanınması ve bütün bunları şartlarla uygun doğal tutum ve tepkiler olduğunu anlamasına yardımcı olunur.

- Arkadaşları ve ailesiyle iletişim için yönlendirilir. Böylece başkalarının tepkilerinden de haberdar olacaktır. Paylaşılan sorunların ve tepkilerin

varlığı, onun gibi düşünenler ve hissedenlerin bulunduğu görmek onun durumu gerçekçi biçimde değerlendirmesine yardımcı olur.

- Kurbanın dağılmadan duygu ve düşüncelerini tanıyıp, denetlemesi, yani kendi kontrolünü kazanması sağlanmalıdır.

Onu dinlerken, destek verirken, pasifliğe itmeden yalnızca sağlıklı uyum yollarını göstererek yardımcı olunmalıdır. Onun sağlıklı kararlar alabileceği, kendi kendini tayin edebileceği konusunda cesaretlendirilmeli ihtiyaçlarını karşılama konusunda yardımcı, yönlendirici olmalıdır. Ancak tümüyle herşeyi onun için yapmak üzere hareket etmemek çok önemlidir.

Görüşmeler 4-6 seans içinde amaca ulaşıldığı yerde tamamlanarak bitirilir. İzleme çalışmaları için planlamalar yapılarak, her zaman ihtiyaç olduğunda, ulaşabileceği telefon ve adresler kendisine verilir.

Kurtulmanın kimliği, adresi olası planlama ve değerlendirilmeleri, izleme çalışmaları için kaydedilir.

Bu uygulamada eldeki kaynaklar tek bir amaç için kullanılacaktır. Acının giderilmesi ve krizin çözümlenmesi esastır. Başarılı bir uygulamanın ruh sağlığı için önemi büyüktür. Kaynaklarını tek başına ya da başkasının yardımı ile etkili biçimde kullanabilen kişi, yalnızca atlatıp, çözmek için yollar geliştirmekle kalmaz aynı zamanda gelecek tehlikeleri nasıl önceden fark edip ger-

çekleşmelerini önleyebileceğini de öğrenir. Bu açıdan krize müdahale aynı zamanda ruh sağlığını koruyucu bir yöntemdir (Norris ve Thompson 1995).

#### KAYNAKLAR

Ehrenreich JH (1999). Coping With Disaster. Mental Health Workers Without Borders.

Gersons BPR (1992) Posttraumatic stress disorders: the history of a recent concept. Br J Psychiatry 161: 742-748.

Green BL (1996) Traumatic Stress and Disaster, International Review of Psychiatry, FL Mak, CC Nadelson (Eds) American Psychiatric Press Washington s: 177-210.

Norris FH, Thompson M (1995) Applying Community Psychology to the precaution of trauma and Traumatic Life Events, Traumatic Stress, JR Freedy, SE Hobfoll (Eds), Plenum Press, N.Y.

Mcfarlane AC (1995) Helping the Victims of Disasters, Traumatic Stress JR Freedy, SE Hobfoll (Eds), Plenum Press, N.Y. s: 287-315

Sayı 1 (1996) Kriz Kavramı ve Krize Müdahale, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları, I. Sayı (Ed), A.Ü.T.F Antip A.Ş Yayınları 12, Ankara. s: 509-520.

Sayı 1, Palabıyıköğlü R, Berksun OE (1996). Kriz ve Krize Müdahale, A.Ü. Psikiyatrik Kriz Uygulama ve Araştırma Merkezi Yay. Ankara.