

## TERÖR OLAYLARI SONRASINDA PSİKOSOSYAL DESTEK HİZMETLERİ\*

E. Şavur\*\*, S. Arslan Tomas\*\*\*

### ÖZET

Psikososyal destek hizmetleri; çok disiplinli yaklaşımla ele alınan birey, aile, grup ve topluluklar için psikososyal kapasite artırma çalışmalarını içeren bütüncül hizmetlerdir. Günümüzde psikososyal destek hizmetlerinin, afetler sonrası yürütülen insani yardım faaliyetlerinin ayrılmaz ve vazgeçilmez bir parçası olduğu, bu alanda çalışan bütün kurumlar tarafından kabul edilmektedir. Bu çalışmada; '15-20 Kasım 2003/ HSBC Bankası ve İngiliz Konsolosluk'u'na düzenlenen terörist saldırı', '22 Mayıs 2007/ Anafartalar Çarşısı'na düzenlenen bombalı saldırı' ile '27 Temmuz 2008/ Güngören İlçesi'nde meydana gelen terörist saldırı'lar sonrasında yürütülen psikososyal destek hizmetlerinden bahsedilmiştir. Çalışmanın içeriğinde; terör olayları sonrasında sunulan 'psikososyal destek hizmetlerinin neler olduğu, bu hizmetlerin hangi parametrelerden hareketle hayata geçirildiği, terör olaylarını diğer afetlerden ayıran niteliklerin neler olduğuna dair bilgiler sunulmuş, standart bir program ortaya konulması yolunda önerilere yer verilmiştir.

\* Bu çalışmanın ilk versiyonu VI. Uluslararası Ruhsal Travma Toplantıları - 2010, İstanbul'da "Terör Olaylarında Psikososyal Müdahaleler" başlığı ile poster bildiri olarak sunulmuştur.

\*\* Psikolog Eylen Şavur, Türk Kızılayı, Afet Bölümü.

\*\*\* Sosyal Hizmet Uzmanı, Türk Kızılayı, Eğitim Bölümü.

**Anahtar Kelimeler:** Psikososyal Destek Hizmetleri, Terör Olayları, Travma, Afet

### ABSTRACT

Psychosocial support services are holistic activities carried out for boosting the psychosocial capacity of individuals, families, groups and communities which are dealt with in a multidisciplinary approach. It is unanimously accepted by all parties taking part in this field that psychosocial support is, today, an integral part of relief and response activities exercised after disasters. This study deals with psychosocial support activities performed after the terror attacks on HSBC Bank and British Embassy in Istanbul on November 15-20; attack on "Anafartalar Çarşısı" (a shopping mall in Ankara) on May 22, 2007 and the one that took place in Güngören District in Istanbul on July 27, 2008. The study gives information about what psychosocial services were offered after the said terrorist attacks, what parameters were used, what is the difference between terror attacks and other type of disasters and concludes with suggestions aiming at creating a standardized program.

**Key words:** Psychosocial support services, terror attacks, trauma, disaster

## GİRİŞ

Türk Dil Kurumu'nun 'sarsıntı' ya da 'bir doku veya organın yapısını, biçimini bozan ve dıştan mekanik bir tepki sonucu oluşan yerel yara' (TDK 1988) olarak tanımladığı travma, ruh sağlığı alanında; kişinin günlük yaşamında bildiği ve kullandığı dengeyi bozan ve bir kriz reaksiyonu ortaya çıkaran durum olarak tanımlanmaktadır (Yüksel 2008). Analitik literatürde, geniş oranda kabul gören bir diğer travma tanımında ise, yoğun, ani ve kişinin o anda başa çıkmasını ya da duruma hakim olmasını zorlaştıran dışsal bir olaya (içsel bir uyarana karşıt olarak) vurgu yapılmaktadır (Gökler ve Yılmaz 2001). Travmatik yaşantılar ise; ölüm, ölüm tehdidi, ağır yaralanma ya da bedenin bütünlüğüne yönelik bir tehdidin ortaya çıktığı ve kişinin kendisinin yaşadığı ya da tanık olduğu olaylar (DSM-III-R 1987) olarak adlandırılmaktadır.

Türkiye içinde bulunduğu coğrafya, yaşam koşulları, doğal ve insan kaynaklı afetlere maruz kalma sıklığı nedeniyle travmatik yaşantı riskinin yüksek olduğu bir ülkedir. Riskin yüksek olmasına karşın travmatik yaşantıların etkilerini en aza indirmek için sunulan hizmetlerin yeterliliği ve etkililiği düşündürücü boyuttadır. Özellikle; yaşanan afetlerin şiddetine, sıklığına ve yarattığı sonuçlara bakıldığında son on yılda yaşanan afetler sonrasında Türkiye'nin ruh sağlığı haritasında kalıcı değişikliklerin olacağı bilinmektedir (Aker 2006). Böyle bir tabloda ruh sağlığı çalışanları ve organizasyonları; ölçülebilir, standart programlar oluşturulması, hizmet sunanların bilgi ve yeterlilik düzeylerinin artırılması, etik ilkelere uygun davranılması, hızlı ve etkili tedavi yöntemlerinin belirlenmesi gibi farklı alanlarda sorun çözmeye yönelik çalışmalarını hızlandırmaktadırlar. Bu çalışmada; yarattığı toplumsal, ekonomik, politik sonuçları ile kendini toplumun her kesiminde farklı düzeylerde hissettiren; amaçları, sonuçları ve yarattıkları etki bakımından farklı boyutları ile tartışılan terör olayları sonrasında yürütülen psikososyal

destek çalışmaları, çalışma ilkeleri, 15-20 Kasım 2003 HSBC Bankası ve İngiliz Konsolosluğu'na düzenlenen terörist saldırı, 22 Mayıs 2007 Anafartalar Çarşısı'na düzenlenen bombalı saldırı ile 27 Temmuz 2008 Güngören İlçesi'nde meydana gelen terörist saldırılar sonrasında yürütülen psikososyal destek faaliyetleri üzerinden örneklendirilerek aktarılacaktır. Travmatik yaşantıların etkilerini en aza indirmek için yardım çalışmaları sırasında kullanılacak, kısa ve uzun vadede yürütülecek çalışmaların temel ilkelerinden bahsedilecek, standart bir program ortaya konulması yolunda önerilere yer verilecektir.

### 'Terör Olayları'

Kökünü Latince 'terrere' sözcüğünden alan terör kelimesi; "korkutmak, dehşete düşürmek, korkup kaçırmak, caydırmak" (Alkan 2002) gibi anlamlar içermekte olup, Türkçe'deki karşılığı "korkutma, yıldırma ve tedhiş" (TDK 1988) anlamına gelmektedir. International Encyclopedia of Social Sciences (1934) 'terör'ü; "önceden belirlenmiş hedefleri elde etmek için şiddet kullanan, şiddete başvuran bir grubun veya partinin kullandığı metod" şeklinde tanımlamıştır. 'Terör' kavramının, ilk defa Dictionnaire de l'Academia Française'nin 1789 yılı ekinde kullanımına rastlanmakta (Wilkinson 1977), günümüzde çok kullanılan bir kavram olmasına rağmen bütün dünya ülkelerinde aynı şekilde kullanılan yerleşik bir tanımı bulunmamaktadır. 1936-1981 yılları arasında 109 tanım yapılmıştır (Tavlaş 1995). ABD'nin resmi belgelerinde yarım düzine kadar değişik terörizm tanımı kullandığı bilinmektedir (Başaren 2000)<sup>1,2</sup>.

<sup>1</sup> 12.04.1991 tarihinde kabul edilen 3713 sayılı Terörle Mücadele Kanunu'nun Terör Tanımı başlığı altında 1 nci maddede verdiği tanıma göre; "Terör; baskı, cebir ve şiddetle korkutma, yıldırma, sindirme veya tehdit yöntemlerinden biriyle, Anayasa'da belirtilen Cumhuriyetin temel niteliklerini, siyasi, hukuki, sosyal, laik, ekonomik düzenini değiştirmek. Devletin ülkesi ve milleti ile bölünmez bütünlüğüne bozmak, Türk Devleti'nin ve Cumhuriyeti'nin

Terör tanımının farklılığı, terörün nedenlerinin çeşitliliğine rağmen, teröristlerin hangi ulustan, hangi ırktan, dinden ve hangi ideolojik ya da politik eğilimden olurlarsa olsunlar aynı taktikleri ve stratejileri uygulamakta, hedef halkın duygularını ve tutumlarını etkileyerek, kendi faaliyetlerinin fiziksel sonuçlarını aşan bir etki yaratmakta olduğu görülmektedir (Gökler ve Yılmaz 2001).

11 Eylül 2001 tarihinde Dünya Ticaret Merkezine yapılan saldırılardan sonra terörün bütün dünya toplumlarını çok derinden etkilemeye başladığı görülmüştür. 11 Eylül 2001 saldırıları sadece Amerika Birleşik Devletleri'nde değil tüm dünyada şaşkınlık ve tedirginlik meydana getirmiş, daha sonra yapılan yorum ve değerlendirmelerde artık terörün küresel bir boyut kazandığı görüşü hâkim olmuştur (Wilkinson 1977).

Üzerinde hem fikir olunamayan tanımı, nedenlerinin çeşitliliği ile terör olgusu; insan eliyle insanın yıkımına neden olan, halkta farklı tepkiler oluşturabilen, toplumun her kesimini topluca yaşanan bir felaketin parçası haline dönüştüren, toplumu derinden sarsan, korku

---

varlığını tehlikeye düşürmek, devlet otoritesini zaafa uğratmak ve yıkmak veya ele geçirmek, temel hak ve hürriyetleri yok etmek. Devletin iç ve dış güvenliğini, kamu düzenini veya genel sağlığı bozmak amacıyla, bir örgüte mensup kişi veya kişiler tarafından girilecek her türlü eylemlerdir" şeklinde ortaya konmaktadır. Yazı kapsamında terör olaylarının hukuksal boyutuna değinilmemektedir. Ancak bir olayın terör olayı olarak adlandırılmasında o ülkenin politika ve yasal düzenlemelerinin önemi atlanmamalıdır, bir ülkenin özgürlük hareketi olarak tanımladığı olay bir başka ülke için terör saldırısı olarak ele alınabilmektedir.

<sup>2</sup> 'Terör' ve 'terörizm' kavramları ayrı kavramlar olmasına rağmen çoğu zaman birbirinin yerine kullanılmaktadır. Terörden farklı olarak terörizm, siyasal amaçlar için örgütlü, sistemli ve sürekli terör kullanmayı yöntem olarak benimseyen bir strateji anlayışı olarak tanımlanmaktadır (Başaren, 2000). Bu çalışmada her iki kavramda birbiri yerine kullanılmış, her hangi bir ayırıma gidilmemiştir.

ve dehşete yol açan, normal yaşam düzenini kesintiye uğratan olaylar olarak görülmektedir.

Terör olayları, maruz kalan, doğrudan bu durumdan etkilenenler için değil bütün toplum için ağır yükler ve sorunları beraberinde getirmektedir. Bu yükler ve sorunların ortadan kaldırılması amacıyla, toplumsal yapının yeniden inşa edilmesi, toplum kaynaklarının tekrar işler hale getirilmesi, etkilenen bireylerin ve onlara yardım eden çalışanların bir an önce normal yaşantılarına dönmeleri için desteklenmesi ve psikolojik bozuklukların ortaya çıkmasının önlenmesi için farklı boyutlarda çalışmalar yapılmasına ihtiyaç duyulmaktadır.

### ***Terör Olayları ve Psikolojik Etkileri***

Terörist saldırılar sonrası yapılan çalışmalar değerlendirildiğinde; terörizmin kitleler üzerinde en yüksek psikolojik etkiye neden olabilecek şekilde tasarlanan bir savaşım biçimi (Everly 2001) olarak adlandırıldığı görülmektedir.

Travma sonrası stres tepkilerinin yalnızca olaya doğrudan maruz kalanlarla sınırlı olmadığı, bir olaya tanık olmak, travmatik bir olayın ayrıntılarını dinlemek ya da yalnızca olayla ilgili haberi duymanın bile çeşitli düzeylerde kaygı yaratabileceğine (Eriksson ve ark 2001, Rosenthal 2000, Weiss ve ark 1995) dair bilgilerin literatürde bulunduğunu görmekteyiz. Yani bir başka deyişle, travmatik olayların ardından, olaya doğrudan maruz kalanların yanı sıra, aileleri, yakınları, yardım çalışanları ve gönüllüler ile olayın etkilerini medyadan izleyen bireylerin de, travmaya dolaylı olarak maruz kaldığı söylenebilir.

Farklı şekilde etkilenen kişilerde psikiyatrik bozuklukların görülme sıklığına bakıldığında; birçok çalışma terörist saldırılara 'doğrudan tanık olmuş kişilerde TSSB' nin yüksek oranlarda görüldüğünü bildirmektedir (Norris ve ark. 2002).

Son on yılda dünyada meydana gelen terörist saldırılar sonrası TSSB' ye bakıldığında

11 Eylül 2001 New York saldırısının ardından (Schlenger ve ark 2002) yapılan çalışmada New York'ta TSSB oranı %11.2'nin olduğu, 11 Mart 2004'te Madrid'in 4 farklı noktasına yapılan terörist saldırısının 2 ay sonrasında yapılan çalışmada ise saldırıya maruz kalanlar arasında TSSB oranının %44.1 olduğu bildirilmiştir (Gabriel ve ark 2007).

Literatürde travmatik olaylar sonrası saptanan TSSB görülme oranları çok geniş bir aralıkta yer almaktadır. DSM IV TR' de yaygınlığın % 3-58 arasında olduğu belirtilmektedir. 11 Eylül 2001 New York saldırısı ile 11 Mart 2004 Madrid saldırıları sonucunda yapılan çalışmalarda da farkın yüksek olduğu görülmektedir. Yaygınlık için verilen rakamların alt sınırı ile üst sınırı arasında oluşan büyük farkın çalışmalardaki metodolojik farklılıklardan kaynaklandığı düşünülmektedir. Metodolojik farklılıkların yanı sıra travmanın tipine göre de bu oranlar değişmektedir. Metaanalitik bir değerlendirmede örneğin savaşın erkeklerde %38 oranında, çocuklukta kötüye kullanımın %32 oranında, fizik saldırıların % 21 oranında TSSB'na neden olduğunu göstermektedir (Berkson 2002).

Bu konuda ülkemizde yapılan çalışmalara göz atıldığında; 03 Ocak 2008 yılında Diyarbakır' da bir otomobil içerisine konulan patlayıcılarla gerçekleştirilen terörist saldırısının sonrasında, bu patlamaya görsel ve işitsel olarak tanıklık etmiş kişilerde, 1. ay sonunda 216 kişinin %12.5, 3. ay sonunda 146 kişinin %9.6'sında TSSB geliştiğini saptamışlardır (Eşsizoğlu ve ark 2009).

15 ve 20 Kasım 2003 tarihlerinde İstanbul'un dört ayrı yerine yapılan bombalama eylemlerinden iki ay sonra gerçekleştirilen çalışmada patlamaların olduğu bölgede bulunan bir okuldaki ergenler arasında TSSB oranının %5.9 olduğu, patlamalardan sonra karakollara başvuran yetişkinler arasında TSSB oranının ise %29.9 olduğu belirlenmiştir (Aker ve ark 2008).

Terörist saldırılar nedeniyle TSSB gelişiminde risk faktörlerine bakıldığında birçok çalışmada; kadın olmanın, etnik bir azınlıktan olmanın, düşük eğitim seviyesinde bulunmanın, çalışmıyor olmanın, daha az sosyal desteğe sahip olmanın, bekâr olmanın, daha genç yaşta bulunuyor olmanın, daha önce psikiyatrik tedavi öyküsüne ve geçmişte travma öyküsüne sahip olmanın TSSB gelişimi açısından risk faktörleri oldukları bildirilmektedir (Shalev ve Freedman 2005).

Tekrarlayan terörist saldırılardan etkilenen topluluklarda, yeni bir saldırının gerçekleşebileceği ile ilgili kaygının anlamlı derecede daha yüksek olduğu, yeni bir terörist saldırıdan sonra TSSB gelişimi için bir risk faktörü olabileceğini belirten çalışmalar bulunmaktadır (Eşsizoğlu ve ark 2009).

#### **Terör Olayları Sonrası Görülen Psikolojik Belirtiler**

Yaşanan zorlu süreç nereden kaynaklanırsa kaynaklansın kişinin psikolojik dengesini zorlayan tehdit eden bir durumdur. 15-20 Kasım 2003 tarihlerinde İstanbul'da Neve Şalom ve Beth İsrail Sinagogları ile HSBC Bankası ve İngiliz Başkonsolosluğu'na yönelik intihar saldırıları sonrasında etkilenen kişilere bilgi vermek amacıyla Türk Psikologlar Derneği ve Türk Kızılayı işbirliği ile bir broşür oluşturulmuştur. Bu broşürde; terör olaylarının, insan eliyle yaratıldıkları için kişilerde kızgınlık, yaşama karşı güvensizlik ve hayatın anlamını sorgulama gibi bazı tepkilere neden olabileceğine değinilmiştir. Bununla birlikte terör olayını yaşamış kişilerde;

- Şok, korku, öfke, suçluluk, kaygı, çaresizlik ve umutsuzluk (duyguların hepsi yaşanabileceği gibi bir kısmı da görülebilir),

- Gerginlik, yorgunluk, uyku sorunları, yeme bozuklukları, kalp atışlarında düzensizlik ve ani irkilmeler,

- Huzursuzluk, güvensizlik, kendini reddedilmiş ya da yalnız hissetme, aşırı yargılayıcı ve suçlayıcı olma, her şeyi kontrol

altında tutma isteği, çevreye ve olaylara yönelik ilgide azalma,

- Olayla ilgili görüntülerin sürekli akla gelmesi, olayı hatırlatan en ufak şeylerin kişiyi o ana götürülmesi, zihin sürekli bunlarla meşgul olduğundan başka bir işe yönelmekte ve karar vermede zorluklar yaşanabilir (TPD ve Kızılay 2007).

Terör olaylarının çocuklar üzerindeki etkilerinde ise;

- Güven duygusunun zedelenmesi, korku, endişe ve çaresizlik hisleri,

- Çocukların sürekli değişen ve tehdit altında oldukları ortamlarda çelişkili düşünmeye ve davranmaya başlamaları,

- Devam eden etkinliklerinde, okul düzenlerinde aksamlar / isteksizlikler/ başarısızlıklar,

- Ani öfke nöbetleri veya aşırı duyarlılık göstermeleri,

- Uykuda dalmada, uyku sırasında ve uyanmada zorluklar yaşanması,

- Yaşından küçük çocuk davranışları göstermeleri,

- İştahsızlık, karın ağrısı, baş ağrısı bulantı gibi fiziksel tepkiler vermeleri görülmektedir.

### **Psikososyal Destek Hizmetleri\***

Psikososyal kelime anlamıyla birbirini sürekli etkileyen psikolojik ve sosyal etkilerin

\* 1999 Marmara Depremi sonrasında Uluslararası Kızılay Kızılhaç Dernekleri Federasyonu ile Türk Kızılayı arasında depremden etkilenen Türkiye'nin kuzeybatısını hedefleyen toplum temelli psikososyal destek projesinin uygulanması için anlaşma imzalanmıştır. Ön çalışma Avcılar'da Nisan 2000'de başlamış ve Ağustos ayında burada bir toplum merkezi açılmıştır. İzmir, İzmit ve Düzce'de ise 2001 yılında toplum merkezleri ve psikososyal destek merkezleri açılmıştır. 2004 yılında proje olarak başlayan psikososyal destek faaliyetleri, Türk Kızılayı himayesinde Psikososyal Birim adıyla kurulmuştur. 2007 yılında toplum merkezleri ve psikososyal destek merkezinin çalışmaları sonlandırılmıştır. Psikososyal destek hizmetleri Afet Yönetimi Bölümü altında afet müdahale sisteminin temel bir parçası olarak sürdürülmektedir.

hareketli ilişkisi, anlamına gelir (IASC 2007). Afetlerde psikososyal destek hizmetleri; afet sonrası ortaya çıkabilecek psikolojik uyumsuzlukların/ bozuklukların önlenmesi, aile ve toplum düzeyinde ilişkilerin kurulması ve geliştirilmesi, etkilenenlerin 'normal' ya da yeni yaşamlarına geri dönmesi sürecinde birey, aile ve toplumun kendi kapasitelerini fark etmeleri ve güçlenmeleri ayrıca ileride ortaya çıkabilecek afetlerle başa çıkmaları amacıyla afet döngüsünün her aşamasında düzenlenen çok disiplinli hizmetler bütünüdür (Reyes 2006a, Reyes ve Elhai 2004, Seynaeve 2001 ).

Afetlere maruz kalmak sadece etkilenenler için değil aynı zamanda toplum içinde oldukça ağır yükler getirir (ISTSS 2003). Bu çerçevede programlanan afetlerde psikososyal hizmetlerin iki temel bakış açısı vardır; birincisi afetten etkilenen toplumu yeniden inşa etmek ve toplum kaynaklarını tekrar işler hale getirmek, ikincisi etkilenen bireylere müdahale etmek ve psikolojik bozuklukların ortaya çıkışını önlemektir.

### **Psikososyal Destek Faaliyetlerinin Yürütüldüğü Terör Olayları**

15-20 Kasım 2003 HSBC Bankası ve İngiliz Konsoloslukuna Düzenlenen Terörist Saldırı:

11 Eylül 2001 tarihinde ABD'de, El Kaide tarafından ikiz kulelere uçaklarla yapılan intihar saldırılarını tüm dünya canlı yayında izlemiş, bu saldırıda binlerce kişi yaşamını yitirmiştir. El Kaide bu terör olayından sonra ABD ve İsrail ile müttefik olan ya da işbirliği yapan ülkeleri düşman olarak ilan etmiş ve bu ülkelere eylemler düzenleyeceği açıklamasında bulunmuştur. Türkiye'de, El Kaide Türkiye Yapılanması tarafından, 15-20 Kasım 2003 tarihlerinde İstanbul'da Neve Şalom ve Beth İsrail Sinagogları ile HSBC Bankası ve İngiliz Başkonsoloslukuna yönelik intihar saldırıları gerçekleştirilmiştir. Her ne kadar bu saldırıların meydana geldiği yerler; iki ayrı sinagog, İngiliz Büyükelçiliği ve İngiliz bankası HSBC olsa da, hayatını kaybedenler ve yaralananların çoğu

Türk vatandaşıydı. Bu eylemlerde 58 vatandaş hayatını kaybetmiş, 753 vatandaş da yaralanmıştır (EGM TEMUH). Yapılan psikososyal müdahalede toplamda 787 kişiye ulaşılmıştır (Kızılay 2002).

22 Mayıs 2007 Anafartalar Çarşısı'na Düzenlenen Bombalı Saldırı /Ankara:

22 Mayıs 2007 tarihinde Ankara, Ulus'taki Anafartalar Çarşısı'nın önündeki otobüs durağında bomba patlaması sonucu 6 kişi yaşamını yitirmiş, yaklaşık 100 kişi yaralanmıştır. Çevredeki binaların ve dört katlı çarşının camları kırılmış, çarşının giriş bölümü büyük hasar görmüştür. Yapılan psikososyal müdahale sonucunda 145 kişiye ulaşılmıştır (Kızılay 2008).

27 Temmuz 2008 Güngören İlçesi'nde Meydana Gelen Terörist Saldırı/İstanbul:

27 Temmuz 2008 tarihinde İstanbul İli Güngören İlçesi'nde meydana gelen terör olayı sonucunda 18 kişi hayatını kaybetmiş ve 154 kişi yaralanmıştır. Çevrede bulunan ev, araba ve işyerlerinde hasarlar meydana gelmiştir. Yapılan psikososyal müdahale sonucunda 309 kişiye ulaşılmıştır (Kızılay 2009).

15-20 Kasım 2003 HSBC Bankası ve İngiliz Konsolosluğu'na düzenlenen terörist saldırı, 22 Mayıs 2007 Anafartalar Çarşısı'na düzenlenen bombalı saldırı, 27 Temmuz 2008 Güngören İlçesi'nde meydana gelen terörist saldırısı sonrasında her üç olayda da bölge halkında ölüm ve yaralanmalar meydana gelmiş, birçok araba, ev ve işyerinde hasarlar oluşmuştur. Bölge halkı bu ani, beklenmedik terör eylemleri sonucunda psikolojik, sosyal ve ekonomik açıdan zarar görmüştür. Etkilenenler içinde çocuk, genç, yaşlı, engelli vb. birçok incinebilir grup bulunmuş ve bu gruplara özgü psikososyal müdahalelerin yapılması yardım çalışmaları sırasında önemli bir ihtiyaç olarak ortaya çıkmıştır (Kızılay 2009).

**Afetlerde Psikososyal Hizmetler Birliği (APHB)\***

Çalışmalar; 'Türk Kızılayı Psikososyal Destek Birimi' koordinasyonunda 'Afetlerde Psikososyal Hizmetler Birliği' üyeleri ve gönüllüleri ile yürütülmüştür. '15-20 Kasım 2003 HSBC Bankası ve İngiliz Konsolosluğu'na Düzenlenen Terörist Saldırı' sonrasında yürütülen çalışmalar hali hazırda protokole imzacı Dernekler ile ilgili mülki amirlikler ve üniversiteler işbirliğinde yürütülmüştür.

Afetlerde Psikososyal Hizmetler Birliği (APHB); afetlerde ve olağan dönemde; psikososyal hizmetlere gereksinim duyan kişi ve grupların ihtiyaçlarının, en etkili biçimde ve işbirliği halinde karşılanması, ulusal ve uluslararası alanda meydana gelen afetlere Birlik üyesi tüm sivil toplum kuruluşlarıyla daha

\* 'Afetlerde Psikososyal Hizmetler Birliği'; Afetlerde ve olağan dönemde psikososyal hizmetlerin geliştirilmesi yönünde karşılıklı hak ve sorumlulukları belirlemek üzere çalışmalarını yürüten bir oluşumdur. 11 Haziran 2005 tarihinde "Ulusal ve Uluslararası Afet Yönetiminde Türk Sivil Toplum Kuruluşları İşbirliği Protokolü" Türkiye Kızılay Derneği, Türk Psikologlar Derneği, Türkiye Psikiyatri Derneği, Türk Tabipler Birliği, İstanbul ODTÜ Mezunları Derneği ile Ankara ODTÜ Mezunları Derneği temsilcilerinin katılımıyla imzalanmıştır. 11 Haziran 2005'te imzalanan bu protokol ile "işbirliğinin amacı, hizmet alanları ve kuruluşların yetki ve sorumlulukları" belirlenmiştir. Bu protokolün son maddesinde "Uzmanlık alanlarıyla ilgili olarak Kızılay ile ortak proje üretecek olan taraf Sivil Toplum Kuruluşlarıyla projeye ilişkin Alt Teknik Protokoller imzalayabileceklerdir." bilgisi bulunmaktadır. 11 Haziran 2005 tarihinde imzalanan "Ulusal ve Uluslararası Afet Yönetiminde Türk Sivil Toplum Kuruluşları İşbirliği Protokolü'nün ek protokolü olan "Afetlerde Psikososyal Hizmetler Birliği Protokolü" tüm derneklerin ortak kararı ile 16.08.2006 tarihinde taraflarca imzalanmıştır. Bu güne kadar devam işbirliği çalışmaları protokolün imzalanmasının ardından bir çatı altında yürütülmeye başlamıştır. Geçen yıllar içerisinde 20'den fazla ulusal/uluslar arası afette işbirliği halinde çalışmalar yürütülmüştür.

etkili müdahale edebilmek amacıyla kurulmuş gönüllü bir birliktir. APHB üyeleri: Türkiye Kızılay Derneği, Türk Psikologlar Derneği, Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği, Türkiye Psikiyatri Derneği, Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Derneği, Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Derneğidir.

### **Psikososyal Destek Hizmetleri Sürecinde Yürütülen Çalışmalar İçin Kılavuz İlkeler**

Terör olayları sonrasında sunulacak hizmetlerde; ruhsal tepkilerin kalıcı ruhsal bozukluklara dönüşmesini önlemek için bu durumlarda sunulan ruh sağlığı hizmetlerinin rutin hizmetlerden farkının bilinmesi ve hizmetin bu esaslara göre planlanması gerekir. Unutulmaması gereken husus; yaşanan durum karşısında gösterilen reaksiyonların anormal duruma karşı verilen normal reaksiyonlar olduğudur. Afetlerde ruh sağlığı yardımı doğası gereği genellikle psikolojik olmaktan çok uygulamaya olmalıdır (Aker 2000).

Ruh sağlığı görevlisi, insanları ruh sağlığı ile ilgili etiketlememeli, geleneksel metotları bir kenara bırakmalı ve aktif olarak gezici hizmet verme yaklaşımını uygulamalıdır. Bu yaklaşımını sıralanan tüm çalışmalarda göz önünde bulundurmalıdır (Kızılay 2008).

#### **1: İhtiyaç ve Kaynak Değerlendirmesi:**

Afetler sonrasında yapılan ilk müdahale ihtiyaç ve kaynak değerlendirme çalışmasıdır (IFRC 2009).

Bu değerlendirme aşağıda sıralanan maddeler ışığında yürütülmelidir;

- İhtiyaç tespiti çalışması etkilenen topluma en uygun ve yarar sağlayıcı yardımın ne olduğunun belirlenmesi, psikososyal hizmetlerin gerekli olup olmadığının değerlendirilmesi amacıyla yapılmalıdır.

- Mağdurların etkilenme dereceleri ve şekilleri, içinde buldukları sorunlar ve ihtiyaçları, toplumda var olan kaynak kişi/

kurumlar, bunların çalışma şekilleri, var olan hizmetler ve sunuluş şekilleri önceden görev dağılımı yapılmış, organize olmuş ekiplerce belirlenmelidir. Elde edilen bilgiler rehberliğinde uygulanacak müdahale etkinliklerinin ana hatlarıyla oluşturulması, pratik formların kullanılması sağlanmalıdır (IFRC 2009).

- İhtiyaç Tespit Formu ile uzmanlar tarafından yapılan gözlemlere ve genel bilgilere dayanan ihtiyaç ve kaynak değerlendirmesi yapılabileceği gibi öze inen bir ihtiyaç ve kaynak değerlendirilmesi de yapılabilinmektedir. Hangi yöntemin kullanılacağı acil durumun niteliğine göre değişebilir. Eğer çok hızlı bir şekilde değerlendirme yapmak gerekiyorsa öncelikle genel bir ihtiyaç kaynak değerlendirmesi yapılması, ilerleyen zaman içinde detaylı uygulamalara gidilmesi benzer çalışmalarda uygun olacaktır. İhtiyaç tespiti çalışması müdahale boyunca devam eden bir çalışmadır.

- Olayın hemen ardından ilk 72 saat içinde, olay yerinde erken müdahaleler önem taşımaktadır. Erken müdahalenin daha sonraki TSSB'yi azaltmakta yeri olduğunu ima eden çalışmalar vardır (Yüksel 2008). Bu devrede kişi kendisini ihmal edebilir, temel gereksinimlerini sağlayamayacak durumda olabilir. Ağır stres altındaki kişilerin duruma uyum sağlamaları ve zorluklara karşı kıt olan kaynakları kullanmalarının yollarını açmak önemli bir noktadır.

- Saptanabilen öncelikli fiziksel hedefler açık bir şekilde belirtilmelidir. Gereksinimlerin farkına varılması, bu gereksinimlerin giderilme yollarının belirlenmesi ve gereksinimlerin vaktinde giderildiğinin ortaya çıkarılması için merkezi bir koordinasyon sağlanmalıdır.

- Afetten daha çok etkilenen incinebilir grupların, çocuk, kadın, yaşlı gibi, ihtiyaçlarının detaylı tespiti, psikososyal hizmetlerin planlaması aşamasında önemlidir.

- İncinebilir grupların yanı sıra afet sonrası hastanede yatanlar, yara almayanlar,

afete tanık olanlar, yakını ölenler, kaybolanlar, yardım çalışanları gibi etkilenenlerin ihtiyaçları da göz önünde bulundurulmalıdır.

- Değerlendirme öncesi alanda çalışacak kişiler eğitilmeli, etik ilkeler konusunda uygulayıcılar önceden bilgilendirilmelidir.

- Kültüre ve geleneklere saygılı bir yaklaşımın benimsenmesi tüm müdahalelerde esas alınmalıdır.

**Yürütülen Çalışma:** 'HSBC ve İngiliz Konsoloslugu', 'Anafartalar' ve 'Güngören' terör olayları sonrasında akut dönemde patlamanın meydana geldiği bölgelere, yaralanmaların olması nedeni ile yaralıların sevk edildiği hastanelere, ölüm olması nedeni ile de adli tıp kurumlarına gidilerek gerek bölge halkıyla gerekse yaralı ya da vefat eden kişilerin yakınları ile görüşmeler yapılmış, ihtiyaçlar belirlenmiş, öncelikli gruplar tespit edilmiştir. Yerel uzmanlarla yürütülen çalışmalar, ilerleyen dönemde çalışmaların devamlılığının sağlanması açısından önem taşımaktadır. Bu nedenle olayların ilk olduğu andan itibaren yerel kaynaklarında tespitine yönelik çalışmalar yapılmıştır. Bu çalışmalar kapsamında özellikle yaralıların sevk edildiği hastanelerde sosyal servis ve psikiyatri servisleri ile işbirliği halinde çalışmış, yaralı ve yaralı yakınlarının psikososyal ihtiyaçlarına yönelik çalışmalar yapılmıştır. Olaylardan sonra ölümlerin olması nedeni ile yine Adli Tıp Kurumu yetkilileri ile yakın çalışılmış ve vefat edenlerin yakınlarına doğru bilgilendirme yapılması sağlanmıştır. Sonraki günlerde oluşturulan müdahale planına göre belirli sıklıklarda ihtiyaç ve kaynak değerlendirmesinin yapılmaya devam edilmesi, kaynakların etkin kullanımı açısından büyük önem taşımıştır.

## 2. Psikolojik İlk Yardım:

İhtiyaç ve kaynak değerlendirilmesi ile eş zamanlı ya da hemen ardından başlayan müdahale psikolojik ilk yardımdır. Psikolojik ilk

yardım, kişilerin duygularını ve yaşadıklarını ifade etmelerine olanak sunarak rahatlamalarını sağlamayı ve acil durumlara yönelik psikolojik bilgilerin etkilenen kişilere iletilmesi aracılığıyla kişilerin yaşadıklarını ve hissettiklerini anlamlandırmalarına yardımcı olmayı hedefler (IFRC 2009).

- Psikolojik ilk yardım bireyler ve gruplara yapılan görüşmelerle uygulanabileceği gibi, destek broşürlerinin hazırlanıp dağıtılması, medya araçlarının kullanılması, forum, sempozyum gibi bilgilendirme toplantıları düzenlenmesi yollarıyla da uygulanabilir (IFRC 2009). Acil durumdan çok sayıda kişinin etkilendiği durumlarda bütün yolların kullanılması uygun olacaktır.

- Psikososyal destek çalışmalarında psikolojik bozukluklara belirgin vurgu yapılmaz; çözüm odaklı, etkilenen nüfusun tekrar güçlenmesi ve toparlanma becerilerine destek olunması, yerelden kontrol edilen ve devam ettirilen çalışmalara vurgu yapılması göz önünde bulundurulması gereken bir husustur (Kızılay 2008).

- Psikolojik ilk yardımda amaç, bireylerin ve toplumun psikolojik ve sosyal işleyişinin onarılarak, toplumsal dengeye bir an önce dönüş sağlanmasıdır.

- Afetlerde, psikolojik bakımın temel işlevi, fiziksel bakımın sosyal açıdan desteklenmesidir. Fiziksel bakım, psikolojik bakımdır ve tüm organizasyonların temel işlevidir (Aker 2000).

- Bu tür müdahalenin amacı; kişilerin içinde buldukları durumu ve reaksiyonlarını anlamalarını sağlamak, seçeneklerini gözden geçirmelerine yardımcı olmak, duygusal destek sağlamak, kişiye yardımcı olabilecek kişi ve organizasyonlarla temas sağlamalarına yardımcı olmaktır (Babalıoğlu 2000).

- Yardım ve bilgilendirme, uygun zamanda, kişinin deneyim, eğitim, gelişme düzeyi gibi özellikleri göz önüne alınarak yapılmalıdır. Sosyal desteğin önemi unutulmamalıdır.



- Kişilerin kolay ulaşabileceği, bireylerin etiketlenmeden destek alabileceği ortamlar oluşturulmalıdır.

Doğal afetlere bağlı psikiyatrik sorunlar önemli toplum ruh sağlığı önceliklerindedir. Depremden sonra yedi depremededen biri ruhsal sorunlar nedeniyle bir tedaviye başvurmuştur (Cengiz 2008). Travmatik yaşantıların olumsuz sonuçlarının psikiyatrik bozukluklara dönüşmesinin engellenmesi için psikolojik ilk yardım önemle üstünde durulması gereken bir müdahale yöntemidir.

**Yürütülen Çalışma:** 'HSBC ve İngiliz Konsolosluğu', 'Anafartalar' ve 'Güngören' terör olayları sonrasında etkilenen halka yönelik olarak psikolojik ilk yardım çalışmaları yürütülmüştür. Yürütülen çalışmalarda toplam 1241 kişi ile görüşme yapılmıştır. Psikolojik ilk yardım kapsamında; olayın meydana geldiği ilk andan itibaren her üç olayda da yaralananlara ve ailelerine yönelik bilgilendirme yapılmış, temel ihtiyaçlara yönelik destek sağlanmıştır. Durumu anlamlandırma süreçlerine yardım sağlamak için saldırıda hayatını kaybedenlerin ailelerine ev ziyaretlerinde bulunulmuştur. Güngören terör olayında ilçenin kolay ulaşılabilir noktalarına 'psikolojik bilgilendirme merkezleri' kurulmuş, HSBC Bankası ve İngiliz Konsolosluğu ve Güngören'e yapılan terörist saldırı sonrasında psikolojik destek için bir 'telefon hattı' kurulmuştur. Uzun dönemli takip edilmesi gerekenler belirlenmiş ve destek sağlanmıştır.

### 3. Toplum Harekete Geçirme:

Burada amaç; etkilenen toplumun ortak ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla iç ve dış kaynaklardan yararlanarak sorunlara çözüm bulmak için bireylerin, ailelerin ve toplumların harekete geçirilmesini sağlamaktır.

- Bu kapsamda bireylerin sosyal işlevselliklerini arttırarak normalizasyon çalışmaları yapılmalı, gündelik hayatın rutinlerine dönüş için kolaylaştırıcı bir role sahip olunmalıdır.

- Travmatik olayın ardından bireylerin kaybettikleri güven ve kontrol algılarının yeniden yapılandırılması için kişilerin toparlanma çalışmasının parçası haline getirilmesi sağlanmalıdır. Toplum hareketine geçirmede temel felsefe bireyin kendi kendine yardım edebilme becerisini arttırmaktır.

**Yürütülen Çalışma:** Güngören Kaymakamlığı, Belediyesi, Esnaf ve Sanatkarlar Odası, bölgede bulunan 5 muhtarlıkları ile görüşmeler yapılmış, çalışmalara katılımları sağlanmıştır. Güngören bölgesinde bulunan İlköğretim Okulu ile etkilenen çocuklara yönelik aktiviteler düzenlenmiştir. HSBC Bankası ve İngiliz Konsolosluğuna yapılan terörist saldırı sonrasında toplamda 30 sivil toplum örgütü, meslek örgütleri, basın yayın kuruluşları, mülki ve yerel makamlar işbirliği halinde çalışmıştır. Bu üç olayda da kurulan merkezlerin tanıtımı için yerel halk kanalıyla duyurularda bulunulmuştur.

Birçok insan ruh sağlığı hizmetlerine ihtiyacı olduğunu düşünmez ve bu hizmeti almak üzere başvuruda bulunmaz. Ayrıca, bireyler somut yönleriyle eski yaşantılarını bir araya getirme gayreti içinde zaman alıcı işlerle meşguldür. Danışmanlık ya da destek grupları bu tür baskılar nedeniyle zorlukla yürütülür. Ruh sağlığı alanında yardım somut konularda yardımcı olurken verilebilir (Babalioğlu 2000).

### 4. Sevk Etme ve Yönlendirme:

İhtiyaç/kaynak değerlendirmesi ve psikolojik ilk yardım müdahale süreçleri sırasında ciddi psikolojik veya psikiyatrik hizmete ihtiyacı olanlar (rahatsız edici, anormal davranışların ve bilişsel bozuklukların devam etmesi gibi) belirlenmeli ve bu kişilerin tedavi için bölgedeki uzman kişilere (psikolog/psikiyatrist), kurum-kuruluşlara (ruh sağlığı klinikleri, psikiyatri hastaneleri, hastanelerin psikiyatri klinikleri) yönlendirilmelidir.

Ruh sağlığı çalışanlarının, sahada yaptıkları danışmanlık ve tespit görüşmelerinde

beklenti düzeyini artırmadan, kısa, duygusal olarak destekleyici, yararlı ve dinamik bir ilişki kurmaları gerektiği unutulmamalıdır. Bu doğrultuda zaman zaman alışık olunan klinik görüşmeler ve çalışma tarzlarından farklı olarak görünebilirliği yüksek sosyal hizmet kapsamında çalışmalar yapılması gerekmektedir (Seynaeve 2001).

**Yürütülen Çalışma:** : 'HSBC Bankası ve İngiliz Konsoloslugu', 'Anafartalar' ve 'Güngören' terör olayları sonrasında yapılan bire bir görüşmeler sonucunda tespit edilen vakalar bölgelere en yakın psikiyatri servisi bulunan hastanelere kurulan sevk sistemi ile yönlendirilmiştir. Kurulan sistemde görüşmeyi yapan uzman tarafından verilen bir belge ile işbirliği kurulan hastanelere sevk yapılabilmektedir. Sevk sisteminde özellikle vakaların sosyo-ekonomik durumu da göz önüne alınarak uygun hastanelere sevk edilmiştir.

#### 5. Çalışana Destek:

Yardım çalışanlarına yapılan müdahale en genel ifadesiyle çalışana destek çalışmaları olarak nitelenebilir.

- Afetlerde hizmet veren personelin (yardım çalışanları, arama-kurtarma ekipleri, acil servis çalışanları, itfaiye, asker gibi) tehlikeli olaylar ve üst üste gelebilecek stres durumlarıyla karşılaşma riskleri yüksek olduğu için daha önceden olaya hazırlanmaları gereklidir (Aker 2006).

- Bu alanda çalışacak personelin kişilik yapıları ve görev için gerekli becerileri göz önünde tutularak seçilmiş olmasına dikkat edilmelidir.

- Yardım çalışanları için paylaşım ve destek toplantıları düzenlenmeli, çalışanları etkileyen olumsuz faktörlerin belirlenmesi ve bu faktörlerin etkilerinin azaltılması yönünde girişimlerde bulunulmalıdır.

- Yardım çalışanları, çalışmalarını yürütürken acil durumdan etkilenen kişilerle

kurdukları iletişimden, kime, hangi yardımı, ne şekilde yapacağı noktasına kadar gelen süreçte uygun şekilde bilgilendirilmeli ve desteklenmelidir.

**Yürütülen Çalışma:** Patlamaların hemen sonrasında olay yerine gelen tüm saha çalışanlarının (polis, itfaiye, valilik çalışanları, belediye çalışanları, arama kurtarmacılar, sağlık ekipleri, basın vb) olay sonrasında ciddi boyutta destek almaya ihtiyaçları olabilmektedir. Bu saha çalışanlarının kendi stresleri ile başa çıkmalarını sağlamak amacıyla küçük grup çalışmaları yapılmıştır. Psikososyal destek çalışmaları sırasında yürütülen grup çalışmaları, paylaşım grupları şeklinde, 1-2 oturum halinde düzenlenmiştir. Özellikle alanda bulunan yardım çalışanlarından da gelen talepler sonucunda kendi stresleri ile başa çıkmalarını sağlamaya yönelik gerek grup çalışmaları gerekse bilgilendirme yönelik broşürler hazırlanmış ve paylaşılmıştır.

#### 6. Sürdürülebilir Uzun Dönem Çalışmaların/Projelerin Planlaması\*:

Psikososyal müdahale çerçevesinde yapılan tüm çalışmalarda sürdürülebilirlik ve psikososyal kapasitenin geliştirilmesi söz konusudur (IASC 2007). Bu projeler, etkilenen toplumun ihtiyaç ve sorunları doğrultusunda harekete geçmesine, başa çıkma kapasitenin

\* Sürdürülebilir uzun dönemli çalışma örnekleri sadece ulusal düzeyde değil aynı zamanda uluslar arası düzeyde de yürütülmüştür. 26 Aralık 2004 yılında Endonezya'da meydana gelen tsunami sonrası Türk Kızılayı bölgede insani yardım çalışmalarına başlamıştır. İnsani yardım operasyonu kapsamında Endonezya'da psikososyal destek hizmetleri çalışmaları yürütülmüş, 2005-2009 yılları arasında 'Endonezya Toplum Merkezi' projesi ile uzun süreli kapasite artırma çalışmaları ile çok sayıda kişiye yardım ulaştırılmıştır. 2005 yılında Pakistan'da meydana gelen deprem sonrasında yerel psikososyal kapasiteyi arttırmak amacıyla başlatılan proje 2010 yılında da devam etmektedir. Bu projelerde Türkiye'den birçok uzman aktif görev almıştır.

gelişmesine, acil durum sonucunda kaybolan kontrol duygusunun yeniden sağlanmasına ve sorumluluk almaya imkân vermektedir. Bu tür projelerde gönüllülüğün ve toplum katılımının desteklenmesi ve sürdürülebilirlik sağlanmasına dikkat edilmesi gerekir.

**Yürütülen Çalışma:** ‘HSBC ve İngiliz Konsolosluğu’, ‘Anafartalar’ ve ‘Güngören’ terör olayları sonrasında aşamalı olarak yerel uzmanlara çalışmalar devredilmiştir. Bu devir sürecinde süpervizyon ve raporlama desteği verilmiştir. Özellikle çocuklara yönelik olarak okulların rehberlik birimleri ile birlikte çalışılmıştır.

### 7. Bilgi Merkezi Oluşturma:

Etkilenenlerin; sağlanan yardımlar, yardımlara ulaşma yolları ve etkilenenlerin içinde buldukları zor durumla başa çıkmaları için gerekli diğer konular hakkında bilgi almalarını sağlayıcı, kolay erişilebilir noktalarda bilgi merkezleri oluşturulmalıdır. Daha geniş grupların bilgilendirilmesi ve eğitilmesi için sosyal sorumluluk kampanyaları, posterler, broşürler, grup çalışmaları ve medya kullanılmalıdır (Kızılay 2008).

**Yürütülen Çalışma:** Güngören olayı sonrasında bölgede bir merkez oluşturulmuş, halkın bilgilenebilmesi sağlanmıştır. Merkezin iletişim bilgilerini ve sosyal yardım için başvurabilecekleri kurumları içeren el ilanı ve “Terör Olaylarının Psikolojik Etkileriyle Başa Çıkma” ve “Afet/acil durumlardan Etkilenmiş Çocuklara ve Ergenlere Yardım” broşürleri hazırlanmış ve bu merkezde halka ulaştırılmıştır. Bu merkez ev ziyaretleri dışında ihtiyaç duyan kişilerin gerekli desteği almalarını sağlamak amacıyla kolayca başvurabilecekleri bir merkez niteliğinde olmuştur.

### 8. Eğitim:

Eğitim, en yaygın kullanılan araçlardır. Gerek acil durumdan etkilenenlere gerekse psikososyal destek uygulamalarında çalışan veya çalışma olasılığı bulunan kişilere (psikologlar, sosyal hizmet uzmanları, kamp

yöneticileri, öğretmenler, sivil toplum kuruluşları çalışanları, toplum liderleri gibi) eğitim yoluyla ulaşmak önemlidir.

Travma ile ilgili eğitimlerde daha çok eyleme yönelik, etkilenenlerin kaçınma davranışlarını azaltması konusunda cesaret verici, travmatik anılarıyla uzlaşmasını sağlayıcı, duruma uygun olarak olması beklenen psikolojik tepkilerin neler olduğunun aktarılması ve toplumun afetlere yönelik genel olarak güçlendirilmesi amaçları ön plana çıkarılmaktadır (Ehrenreich 2001 ve Turpin ve ark 2005).

**Yürütülen Çalışma:** Terör olayları sonrasında ortaklaşa müdahalede bulunacak gönüllülere yönelik temel psikososyal eğitimler verilmiştir. Ayrıca sürekli akademisyen desteği sağlanmış ve yapılan çalışmalarda gerektiği takdirde birebir danışmanlık desteği alınmıştır.

### SONUÇ

Psikososyal destek hizmetleri; çok disiplinli yaklaşımla ele alınan birey, aile, grup ve topluluklar için psikososyal kapasite artırma çalışmalarını içeren bütüncül hizmetlerdir. Günümüzde psikososyal destek hizmetlerinin, afetler sonrası yürütülen insani yardım faaliyetlerinin ayrılmaz ve vazgeçilmez bir parçası olduğu, bu alanda çalışan bütün kurumlar tarafından kabul edilmektedir. Çalışmanın içeriğinde; terör olayları sonrasında sunulan ‘psikososyal destek hizmetlerinin neler olduğu, bu hizmetlerin hangi parametrelerden hareketle hayata geçirildiği, terör olaylarını diğer afetlerden ayıran niteliklerin neler olduğuna dair bilgiler sunulmuştur. Sunulan örneklerde psikososyal destek hizmetleri; toplumu temel alan bir bakış açısına sahip, yararlananların kapasitelerinin gelişimi ve hizmetlerin sürdürülebilirliğini sağlamayı esas alan bir bakışı açısında gerçekleştirilmiştir.

‘İhtiyaç ve Kaynak Değerlendirmesi, Psikolojik İlk Yardım, Toplum Harekete Geçirme, Sevk Etme ve Yönlendirme,

Sürdürülebilir- Uzun Dönem Çalışmaların/Projelerin Planlaması, Bilgi Merkezi Oluşturma, Çalışana Destek Faaliyetleri ve Eğitim Programları'nın sunulması çalışmaları sadece terör olayları sonrasında değil, tüm afetlerden sonra kullanılabilir ana çalışma ilkeleri olarak değerlendirilmektedir. Bununla birlikte etkili bir program sunmak için;

- Alanda çalışan tüm profesyonel ve gönüllülere yol göstermesi, toplumun afet döneminde ruh sağlığı ihtiyaçlarının karşılanması amacıyla "afetlerde ruh sağlığı planı" oluşturulmalı, kaynakların maksimum kullanımı sağlanmalıdır. Çalışma kapsamında bahsedilen hizmetlerin ve daha fazlasının koordinasyon halinde yürütülmesi için bu planların devletin yapmış olduğu planlar ile entegre hale dönüştürülmesi sağlanmalıdır.

- Ölçülebilir standart programlar hayata geçirilmesi için psikososyal hizmetlere dair kılavuzlar, kitapçıklar, vb.. oluşturulmalı, sahada uyulması gerekenler kurallar ile ilgili hemfikir olunmalıdır. Alanda çalışacak uzmanların ve gönüllülerin bu doğrultuda eğitilmeleri sağlanmalıdır.

- Birbiri ile iç içe girmiş, birbirini takip etme zorunluluğu olan, bir önceki safhada yapılan çalışmaların bir sonraki safhada yapılacak olanları büyük ölçüde etkilediği ve süreklilik göstermesi gereken bu etkinliklerden yararlanıcıların en üst düzeyde yaralanması için 'Afetlerde Psikososyal Hizmetler Birliği' gibi merkezi bir koordinasyon olmalıdır. Psikososyal destek hizmetlerinin sunumunda, alanında çalışan paydaşlar ile (Afetlerde Psikososyal Hizmetler Birliği-APHB) diğer sektörlerde hizmet veren paydaşlarla işbirliği ve koordinasyon halinde çalışmalarının yürütülmesi, hizmetlerde ikililiğin önlenmesi ve eşgüdümün sağlanması açısından önemli bir basamaktır.

Sonuç olarak; psikososyal destek hizmetleri, travmatik yaşantı riskinin yüksek olduğu Türkiye'de önem ve öncelik verilmesi

gereken bir ruh sağlığı hizmetidir ve bu hizmetin sağlanmasında alanda çalışan uzman ve gönüllülerinin işbirliği ana noktayı oluşturmaktadır.

## KAYNAKLAR

Aker AT, Sorgun E, Mestçioğlu Ö ve ark. (2008) İstanbul'daki Bombalama Eylemlerinin Erişkin ve Ergenlerdeki Travmatik Stres Etkileri. *Türk Psikoloji Dergisi*, 23:63-71.

Aker AT. (2006) 1999 Marmara Depremleri: Epidemiyolojik Bulgular ve Toplum Ruh Sağlığı Uygulamaları Üzerine Bir Gözden Geçirme. *Türk Psikiyatri Dergisi*; 17 (3) : 204-212.

Aker AT. (2000) *Temel Sağlık Hizmetlerinde Psikososyal Travmaya Yaklaşım*, TREP İstanbul.

Akt. Alkan N. (2002) *Gençlik ve Terörizm*, Ankara, Emniyet Genel Müdürlüğü Basımevi Şube Müdürlüğü.

Babalioğlu N. (2001) *Afetlerde Ruhsal Yardım: Afetlerde Sağlık Hizmetleri Yönetimi Kurs Notları*, 130- 146.

Başaren S. (2000) "Terörizm: Kavramsal Bir Değerlendirme", Terörizm İncelemeleri, Ankara, Avrasya Stratejik Araştırmalar Merkezi Yayınları, 1-15.

Berksun, O. (2002) *Anksiyete ve Anksiyete Bozuklukları: TSSB*. Ankara Üniversitesi Psikiyatrik Kriz Uygulama ve Araştırma Merkezi Yayınları, syf 87.

Cengiz K. (2008) Depremzedelerde Ruh Sağlığı Hizmeti Kullanımı: 1999 Depremlerinin Sonuçları. *Türk Psikiyatri Dergisi*: 19(2):113-123.

Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders- IV TR (2000). *Tanı Ölçütleri Başvuru Kitabı*, Hyb Yayıncılık.

EGM TEMUH Daire Başkanlığı Sağ-Sol-Bölücü Terörle Mücadele Şubeleri Tarafından İntihar Saldırıları İle İlgili Tutulan İstatistikler.

Ehrenreich, J., (2001) *Coping With Disasters - A Guidebook to Psychosocial Intervention*. Revised Edition. 09.01.2008. Erişim:

<http://psp.drk.dk/graphics/2003referencecenter/Doc-man/Documents/1Disaster-general/Copingwithdisaster.pdf>

Eriksson C, Vande Kemp H, Gorsuch R ve ark. (2001) Trauma Exposure And Ptsd Symptoms in İnternational Relief Personel. *J Trauma Stres*, 13: 205-211.

Eşsizoğlu A ve ark (2009) Terörist Saldırıları Sonrasında Travma Sonrası Stres Bozukluğu: Bir Gözden Geçirme. *Klinik Psikiyatri*;12: 99-104

Eşsizoğlu A ve ark (2009) Bir Terörist Saldırı Sonrasında Travma Sonrası Stres Bozukluğu Gelişimini Etkileyen Risk Faktörleri, *Türk Psikiyatri Dergisi* 2009; 20(2):118-126

Everly GS Jr, Mitchell JT (2001) America Under Attack: The "10 Commandments" Of Responding To Mass Terrorist Attack. *Int J Emerg Ment Health*, 3: 133-135.

Gabriel R, Ferrando L, Corto'n ES ve ark. (2007) Psychopathological Consequences After A Terrorist Attack: An Epidemiological Study Among Victims, The General Population, And Police Officers. *Eur Psychiatry*, 22: 339-346.

Gökler, I. ve Yılmaz, B. (2001) Travmatik Savaş Yaşantıları ve Bunların Çocuklar Üzerindeki Etkileri. *Türk Psikoloji Bülteni*: Sayı: 22, Syf 89-99.

Inter- Agency Standing Committee (IASC) (2007) IASC Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings, Cenevre.

International Encyclopedia of The Social Sciences (1934) The Mac Millan Company, New York.

International Federation, Reference Centre for Psychosocial Support, Psychosocial Interventions Handbook, 2009.

International Working Group on Traumatic Stress, International Society for Traumatic Stress Studies (ISTSS). (2003) Psychosocial Policy and Practice in Social and Humanitarian Crises: An overview. 29.11.2007 Erişim: <http://www.un.org/esa/socdev/conflict/overview.pdf>

*Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı, Üçüncü Baskı (gözden geçirilmiş form-DSM-III-R)*. (1987) Amerikan Psikiyatri Birliği, Hekimler Yayın Birliği, Ankara.

Norris FH, Friedman MJ, Watson PJ ve ark. (2002) 60,000 Disaster Victims Speak: Part I. An

Empirical Review of The Empirical Literature, 1981-2001. *Psychiatry*, 65: 207-239.

Reyes, G., (2006a) Conclusions and Recommendations for Further Progress. Chapter 5. Handbook of International Disaster Psychology. Volume I: Fundamentals and Overview. Ed.: G. Reyes, G.A. Jacobs. Praeger Publishers. p.: 165-173.

Reyes, G., Elhai, J. D., (2004) Psychosocial interventions in The Early Phases Of Disasters. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*. 441: 399-411.

Rosenthal BS (2000) Exposure To Community Violence in Adolescence: Trauma Symptoms. *Adolescence*, 35: 271-284.

Schlenger WE, Caddell JM, Ebert L ve ark. (2002) Psychological Reactions To Terrorist Attacks: Findings From The National Study Of Americans' Reactions to September 11. *JAMA*, 288:581-588.

Seynaeve GJR (Ed.) (2001) Psychosocial Support in Situation of Mass Emergency. A European Policy Paper Concerning Different Aspects of Psychosocial Support for People Involved in Major Accidents and Disasters. Ministry of Public Health, Belgium.

Shalev AY, Freedman S (2005) PTSD Following Terrorist Attacks: A Prospective Evaluation. *Am J Psychiatry*, 162:1188- 1191.

Tavlaş (1995)'den akt. Alkan, N (2002). *Türkiye'de Terör Örgütleri Tarafından Gerçekleştirilen İntihar Saldırılarının Sosyolojik ve Psikolojik Açidan İncelenmesi ve Önleme*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi

Turpin, G., Downs, M., Mason, S., (2005). Effectiveness of providing self-help information following acute traumatic injury: randomised controlled trial. *British Journal of Psychiatry*. 187: 76-82.

Türk Dil Kurumu Türkçe Sözlük (1988), Ankara, Türk Tarih Kurumu Basımevi, 1988.

Türkiye Kızılay Derneği 2002 Faaliyet Raporu  
Türkiye Kızılay Derneği 2008 Yıllık Faaliyet Raporu

Türkiye Kızılay Derneği 2009 Yıllık Faaliyet Raporu

Türkiye Kızılay Derneği, (2008) Psikososyal Uygulama Rehberi, Yorum Basın Yayın, Ankara.

Türkiye Kızılay Derneği, Terör Olaylarının Psikolojik Etkileri ve Başa Çıkma Yolları Broşürü, Güncellenmiş Versiyon Ankara, 2007

Weiss D, Marmar C, Metzler T ve ark. (1995) Predicting Symptomatic Distress İn Emergency Services Personnel. *J Consult ClinPsychol*, 63:361-368.

Wilkinson, P. (1977) *Terrorism and the Liberal State, London*, 'dan Akt. Alkan, N. (2002) *Türkiye'de Terör Örgütleri Tarafından Gerçekleştirilen İntihar Saldırılarının Sosyolojik ve Psikolojik Açıdan İncelenmesi ve Önleme*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi.

Yüksel, Ş. (2008) Travmatik Yaraların Açığa Çıkmasında ve Onarılmasında Görüşme Ortamı: *Klinik Gelişim*, Syf 11-17.

"Terör Olaylarının Psikolojik Etkileriyle Başa Çıkma" ve "Afet/acil durumlardan Etkilenmiş Çocuklara ve Ergenlere Yardım' Broşürleri, Türk Kızılayı 2007.