

Psikolojik İlk Yardım ve Süreç Yönetimi

Kaan KABUKÇU

BAGEM

İnsanlar gerek toplumsal (deprem, sel gibi afetler, savaşlar vs.) gerekse bireysel olarak (taciz, kazalar, kayıplar gibi) zorlayıcı birçok olay deneyimleyebilir. Doğduğumuz andan itibaren fiziksel ve/veya ruhsal olarak zorlayıcı olabilecek bu olaylarla baş etmek için farklı beceriler geliştirir ve bunları farkında olsak da olmasak da kullanarak hayatlarımızı sürdürürüz. Ancak kimi olaylar/yaşantılar kişinin fiziksel veya ruhsal bütünlüğüne zarar vererek ya da baş etme kapasitelerini aşarak "travma/travmatik olay" olarak nitelendirilebilir.

Kişiler birinci dereceden travmatik olayı deneyimleyebileceği gibi, olaya sadece tanık olarak, destek vererek ya da yakın çevresinden birinin tecrübe etmesi sonucunda süreçten etkilenebilir. Olumsuz etkiye bağlı olarak verilen tepkiler kişiden kişiye farklılık gösterebilir. Travmatik bir olay sonrasında, özellikle de 6 Şubat'ta Kahramanmaraş merkezli yaşanan ve 10 ili etkileyen deprem afeti sürecini düşününce, yaşanan geçici bir şok, korku, öfke, suçluluk, utanç, çaresizlik ve/ya umutsuzluk duygularının bireylerde yaratacağı olumsuz etkiler şöyle sıralanabilir: Yer- mekan- zamana dair kafa karışıklığı, uykusuzluk ve uyku sorunları, iştah kaybı ya da iştahta artış, kararsızlık, dikkati toplayamama, unutkanlık, genel ilgisizlik, bağırsıklık sisteminde bozulma, huzursuzluk, güvensizlik, insanlardan uzaklaşma, ani öfke patlamaları, kendini reddedilmiş ya da terk edilmiş hissetme, aşırı yargılayıcı ve suçlayıcı olma, bedensel ağrı ve acılar, kalp atışlarında düzensizlik, bulantı, iştah değişimi, ani irkilmeler yaşama. Bu tepkiler kişiden kişiye farklılık gösterebilir ve kişilerin ne tür bir desteğe ihtiyaç duyabileceğine dair hem destek olmak isteyen gönüllü/görevli kişilere hem de bireylerin kendilerine iyi gelebilmek için yapabileceklerine dair fikir verebilir. Bu bağlamda Psikolojik İlk Yardım devreye girmektedir.

Psikolojik ilk yardım; afet, kaza, terör saldırısı veya bireysel/toplumsal düzeyde olumsuz etkilere neden olan herhangi bir olay sırasında ya da sonrasında gerçekleştirilen bir çeşit erken dönem psikososyal müdahale yaklaşımı (Brymer ve ark. 2006) olarak tanımlanmaktadır. Psikolojik ilk yardım (1) olay sırasında ya da sonrasında kişilerin temel fiziksel yada psikolojik ihtiyaçlarının karşılanması, (2) olayın bireyler üzerindeki etkilerini ve olası travma sonrası stres semptomlarını olabildiğince aza indirmeyi ve (3) kısa ve uzun vadedeki adaptif işlevselliği ve baş etmeyi desteklemeyi amaçlamaktadır. Bu sürecin bir

tanı veya tedavi olmadığı, uzmanlar değil bu konuda bilgilendirilen herkesin yapabileceği temel bir ilk yardım müdahalesi olduğu unutulmamalıdır. Bu süreçte müdahale edilecek kişinin güvenliğini sağlamak, ilişki kurmak, rahatlatmak, umut vermek ve ihtiyaçları için yönlendirmeye hazır olmayı gerektirir.

Psikolojik ilk yardımın Dünya Sağlık Örgütü (2011) tarafından derlenen basamakları aşağıdaki gibi sıralanabilir.

- Tanışma ve Bağ kurma
- Temel psikolojik ve fiziksel ihtiyaçların tespit edilmesi
- İhtiyaçların karşılanmasına yardımcı olmak
- Psikiyatrik acil durumlar için yönlendirmeleri gerçekleştirmek
- Akut travmatik stres tepkileri konusunda kişiye rehberlik etmek
- Fiziksel ve ruhsal stabilizasyona destek olmak
- Normalleşmeyi kolaylaştırmak
- Olayın uzun dönemli olası etkilerinden kişiyi korumak
- Kişinin baş etme mekanizmalarını desteklemek
- Direnciliği arttırmak

Psikolojik ilk yardıma bir örnek vermek adına bir trafik kazası örneğini düşünebiliriz. Bu durumda kişinin öncelikle can güvenliğini sağlayıp, temel fizyolojik durumunu kontrol etmemiz gerekir. Ardından kişinin bilinci açıksa ismi sorularak, kendimizi tanıtip, abartı veya hafifletici olmadan açık bir şekilde yaşadığı olay söylenebilir. Kişi fiziksel olarak iyi, bilinci açık bir haldeyse ve yukarıda bahsedilen travma sonrası stres tepkileri gösteriyorsa bunların normal olduğunu, yardım için gerekli yerlere ulaşılacağı ve sakinleşmesi için onunla konuşulması gibi adımlar izlenir. Bu süreçte tıbbi veya resmi bir yardım gelene kadar kişiyi sakinleştirmek, yalnız bırakmamak, sorgulayıcı olmadan dinlemek ve ihtiyaçlarını karşılamaya çalışarak psikolojik ilk yardım sürecini tamamlamış oluruz. Sonrasında ise yine kişiyi rutin hayatına teşvik eden, gerekli destekleri almaya yöneltten bir yerde durarak, akut durum sonrası için kişilere destek olabiliriz.

Baş Etme Becerileri

Hem bireysel olarak zorlandığımız hem de zorlanan bir kişiye yardım edebilmek için kullanabileceğimiz, kişiden kişiye fark eden birçok beceri mevcut. Bazı insanlar anlatarak/konuşarak, bazı insanlar ağlayarak, öfkelenerek, bazıları uyuyarak zorlandıkları durumla baş ediyor olabilirler. Hem bireysel olarak hem de

psikolojik ilk yardım durumlarında kişilere destek olmak için kullanılabilecek bazı baş etme yöntemlerini aşağıda bulabilirsiniz. Bu becerilerin bazı kişilere iyi gelirken bazılarına iyi gelmeyebileceği ve o anki koşullara bağlı olarak uygulanması gerektiği de unutulmamalıdır.

- 1) Grounding (Topraklama): Dikkati dış dünyaya yönlendirerek, kişinin duygularının dengelenmesi amaçlanır.

En Temel Uygulama: El-ayak serbest halde, rahat bir pozisyonda nefes alıp verdirerek kişiye onu rahatsız etmeyen 5 nesne, ardından rahatsız etmeyen 5 ses ve en son da rahatsız etmeyen 5 hissin ne olduğu sorulabilir.

- 2) Nefes Egzersizleri

Kutu Nefes: En basit nefes teknikleri arasındadır. Diyafram solunumu ile yapılır. Bu egzersiz için rahat, sessiz, sakin bir yere oturun. Sonra 4 saniyede derin bir nefes alın. Ardından 4 saniye nefesinizi içinizde tutun. Sonra 4 saniyede nefesinizi geri verin. Son olarak yeni bir nefes almadan önce 4 saniye bekleyin.

- 3) Sosyal desteğe yönlendirmek: Kişinin tavsiye almasına, anlaşılma-ait ve ihtiyaç duyuluyor olduğunu hissetmesine, katkıda bulunmasına/hissine sahip olmasına yardımcı olmaktadır.
- 4) Yardım alınabilecek kaynak/kurumlara yönlendirmek ve bilgilendirmek.
- 5) Problem çözme becerisini geliştirmek: Kişilere destek olmak için; problemi açıklayıp kişiye ait mi değil mi diye ayırt etmek, amaçları belirlemek, kişiyle birlikte karar alabilmek için beyin jimnastiği yapmak ve sonuçları değerlendirip, en iyi çözümü seçmek gibi basit adımlar izlenerek yapılabilir.
- 6) Pozitif aktiviteleri/günlük rutin aktiviteleri teşvik etmek.
- 7) Öz bakımın önemi konusunda kişileri bilgilendirme: Kişileri temel beslenme, uyuma, barınma, hijyen gibi ihtiyaçlarını karşılamasına ve bu anlamda ihtiyaç duyabileceği desteğe yönlendirerek travmatik olaylarda kişilerin baş etmeleri desteklenebilir.
- 8) Tepkileri yönetme becerisini geliştirmek: Zorlayıcı bir olay öncesinde veya sonrasında beceri ölçümü ve geliştirilmesi için kullanılabilir. Stres reaksiyonunu ve hatırlatıcı/tetikleyicileri tanımlamak, stres edici faktörlere karşı meditasyon, yazı-konuşma ile ifade şekillerini örneklemek/hatırlatmak ve kişiye özel reaksiyonların gözlenmesi durumunda ruh sağlığı veya sağlık uzmanına yönlendirme planını oluşturmak gibi temel adımlar izlenebilir.

Zorlayıcı/travmatik olaylar karşısında, kişiler ruhsal ve fiziksel olarak iyi olma halinden uzaklaşmaktadır. Bu iyi olma halinin geri kazanılabilmesi için krizle yüzleşildiği durumlarda (1) duygularda iniş-çıkışlar olmasının normal olduğu, (2) benzer durumu yaşayan kişilerle paylaşım yapıp destek alınmaya ihtiyaç duymanın oldukça iyileştirici olabileceği, (3) uyuşturucu-yatıştırıcı maddelerle kişinin kendisini avutmasının zararlı olacağı, (4) rutin hayata dönmeyi hem kısa hem uzun vadede normalleşme ve iyileşme sürecine destek olacağı ve (5) geleceğe dair belirsizlikle ilgili bilgi alarak bu durumlarla baş etme ve iyilik halinin geri kazanılması mümkündür.

Ek olarak, zorlayıcı olaylar karşısında kendinize zaman vermek ve günlük rutinlerinizi korumayı ihmal edilmemeli. Zorlandığınız durumlarda aileniz, arkadaşlarınız veya yakınlarınızla vakit geçirerek, duygu ve düşüncelerinizi paylaşarak bu zorluğu atlatmak için destek alabileceğinizi unutmamak gerek. Hislerinizi ve yaşadıklarınızı farklı şekillerde (yazılı, konuşarak, çizerek vs.) ifade etmeye çalışmak da oldukça dönüştürücü olacaktır. Hayatınızla ilgili ani kararlar almadan ve medya-bilgi alma kanallarını sağlıklı bir şekilde kullanmaya dikkat edebilirsiniz. Bütün bunlar baş etmenize yeterli olmak durumunda da değildir. Her zaman bu konuda uzman olan farklı ruh sağlığı çalışanlarından destek almak için başvurabilirsiniz.

Kaynakça

- APA (2013). Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı, Beşinci Baskı (DSM 5). Amerikan Psikiyatri Birliği, Washington. Çeviren E. Köroğlu, *Ankara: Hekimler Yayın Birliği*.
- Brymer, M., Louie, K., and Griffin, D. (2019). Skills for Psychological Recovery: An Online Course. Los Angeles, CA, and Durham, NC: National Center for Child Traumatic Stress.
- Özcan, N., Aydın, G., Yananer Eroğlu, Ç., & Stuvland, R. (2001). Travma sonrası normal tepkiler,(2. Baskı). *Meb/Unicef Psikososyal Okul Projesi Psikoeğitim El Kitabı, Ankara*
- Ruzek, J. I., Brymer, M. J., Jacobs, A. K., Layne, C. M., Vernberg, E. M., & Watson, P. J. (2007). Psychological first aid. *Journal of Mental Health Counseling*, 29(1), 17-49.
- World Health Organization, War Trauma Foundation, World Vision International (2011). Psychological First Aid: Guide for Field Workers. World Health Organization: Geneva. (https://www.who.int/mental_health/publications/guide_field_workers/en/) Accessed 08 March 2023.