

PSIKOLEKTİF

SAYI 7 - MAYIS HAZİRAN - 2020 DERGİSİ



KRİZ

İÇİNDEKİLER

● Editörden **3**

● Ayşe Doğan - Krizin Doğasını Anlamak **4**

● Büşra Tunç- Psikososyal Gelişimde Dönüm Noktaları
Olarak Krizler **8**

● Onur Özmen - Krizde Dönüşüm Yolculuğu **12**

● Merve Kayacı - Kriz Durumunda Savunma Mekanizmaları **19**

● Aslı Eyi - Krizin Arkasından Su Dökmek: Batıl İnançlar **23**

● Ramazan Aydın - Afetlerde Kriz Yönetimi ve
Psikososyal Destek **28**

● Merve Yüksek - Kriz Durumunda İntihar ve
Müdahale Süreci **31**

● Sena Kübra Çataloğlu - Benim Hâlâ 'Umut'um Var **38**

● Ayşe Başbuğ - Deprem ve Ruhsal İzleri **43**

Tüm dünyada yaşanan sağlık krizinin ne şekilde sonuçlanacağını hiç kimse bilmezken, unutmamamız gereken şey dünya üzerinde hiçbir insanın afet ve krizlerden korunaklı olmadığı gerçeğidir. Irvin D. Yalom'un belirttiği gibi "Hepimiz aynı gemideyiz ve varoluşun yapısında bulunan trajedilere karşı bağışıklığı olan tek bir terapist veya kişi yok." Hepimiz kendi bireysel ve kültürel coğrafyamızın içinde farklı olmaya bu kadar yatırım yaparken, evrenin bize aynı gemide olduğumuzu hatırlatma çabasına kulak vermemiz gerekiyor. Kaybettiklerimizin yasını tutarken, 2020 yılında deneyimlediğimiz acıların nedenini sorgularken ve sitem ederken öğrendiğimiz bir şeyler olmalı. Gözümüzde büyüttüğümüz yapıların çaresizliğine tanık olurken, kendi içimizdeki güç sayesinde mücadele edebildiğimiz farkında olmalı. Viktor E. Frankl'ın da altını çizdiği gibi Nietzsche'nin şu sözleri her türden psikoterapi ve koruyucu ruh sağlığı çabalarının yol gösterici parolası olabilir: "Yaşamak için bir nedeni olan kişi, hemen her nasıl'a katlanabilir." Aslında, sınırlılıklarımız olsa dahi kendi özgür zihinlerimiz içinde koşullara karşı tavrımızı belirleyebiliriz. Bu noktada sosyal medya araçları ile maruz kaldığımız aşırı uyaranın ve büyük verilerle yönetilen algoritmaların zihnimizin özgürlüğüne müdahale etmesine engel olmalı; yanlış haberlerle yaratılan bilgi karmaşasına teslim olmamalı ve tepkilerimizi daha net ortaya koyarak kendi gerçekliğimizi yaratmalıyız.

Psikolektif Dergisi olarak "KRİZ" teması ile karşınızda olduğumuz bu sayıda, amacımızın farkında olan ve bize inanarak yazılarıyla bizimle birlikte olan değerli hocalarımız Dr. Öğr. Üyesi Onur Özmen'e ve Uzm.Psk. Dan. Ramazan Aydın' a katkılarından dolayı çok teşekkür ederiz.

Bir sonraki sayımıza kadar sağlıklı kalın...

Psk.Dan.Şafak ATAY

Kriz kavramı pek çok disiplin tarafından incelenen kavramlardan biridir. Bu disiplinlerden bazıları; ekonomi, sosyoloji, uluslararası ilişkiler, mühendislik, psikoloji ve iletişim olarak sıralanabilir. Kriz kavramını inceleyen disiplinlere göre tanımlamalar arasında bir takım farklılıklar olmakla birlikte genel hatlarıyla kriz; netice itibarıyla olumsuz özellik taşıyan ve görece küçük yapıdaki birimleri etkileyen durumları ifade etmektedir. Krizleri bireyin yaşamındaki herhangi bir zorlayıcı durumdan ayıran birkaç nokta bulunmaktadır. Bu noktalar; kişinin öznel bir stres durumu yaşaması, yaşamında genellikle başvurduğu sorun çözme yöntemlerinin işe yaramaması ile birlikte yaşadığı olayın kişinin duygusal ve davranışsal sorunlar yaşamasına sebep olması olarak sıralamak mümkündür (Erdur-Baker, Doğan, 2014).

Kriz kavramının diğer bilimlerden ziyade psikolojide neleri ifade ettiğinin açıklanması konu kapsamının netleşmesine katkı sağlayacaktır. Alan yazında birçok araştırmacı tarafından farklı kriz tanımlamaları yapılmıştır.

Caplan'a göre "Kriz": kişinin yaşamındaki önemli hedeflerin önünde, alışıldık sorun çözme yöntemleriyle baş edemediği bir engelle karşılaşması durumudur. Kişinin dengesi ve alışıldık baş etme becerileri, çoğu kez kaçınılmaz ve ciddi olan bir kısım yaşantılar sebebi ile bozulur (Özden, 1993).

Başka bir tanıma göre ise kriz, çeşitli zorlanmalar sonucunda meydana gelen akut ve süresi sınırlı bir denge bozukluğudur. Krize yol açan zorlanmalar stresli yaşam olayları sebebiyle oluşmaktadır. Bu krizler bireyin süregelen denge (homeostasis) halinin bozulmasına neden olur. Bireylerin yaşamlarındaki denge halinin bozulmasına örnek olarak; sevilen birinin ölümü, iş değişikliği, rol değişikliği (evlilik, boşanma, okul değişikliği...) veya hastalık sıralanabilir. Bireylerin bu tarz durumlar ile karşılaşmaları sonucu ortaya çıkan gerilim, olağan sorun çözme davranışlarıyla azaltılamayınca, davranışlarda dağınıklık başlar (Canat, Uçan ve Yazar, 2009).

Kriz, kontrol dışı ve çoğu zaman ani gelişen, dengenin sarsılması hatta kaybına neden olan olay ve durumlar olarak tanımlanır (Metin, 2018).

Kriz, zor olaylardan sonra oluşabilir ve müdahale edilmezse bireysel, sosyal, toplumsal ve psikolojik problemlere neden olabilir.

Kriz ile genel olarak deprem, sel, yangın gibi doğal felaketlerde karşılaşılsa da, bireyi psikolojik olarak etkileyen her şey kriz nedeni olabilir. Stresli yaşam olayları veya bir dönemden diğerine geçişler de bireyi zorlayan dönüm noktaları olarak kriz yaşantısına dönüşebilir. Herhangi bir kaza olması, sevilen birinin kaybı, doğal afetler, ayrılma, boşanma, beklenmeyen veya istenmeyen hamilelik, ekonomik güçlükler kriz nedeni olabilmekle birlikte, her birey için müdahale gerektirmez. Fakat bu olaylar her insanda denge durumunun bozulmasına yol açabilmektedir (Güney, 2012). Bu durum, bir süre sonra bireyin tükenmesine ve baş etme becerilerinde azalmaya neden olarak, bireyin davranışlarında ve duygularında karmaşaya yol açar. Kriz bazen bireye kendini geliştirebilme şansı verir bazen de ruh sağlığının bozulmasına sebebiyet verebilir. Bu sürecin sonucu, bireyin sorunu nasıl algıladığına, bireyin kendini krizle baş edebilmek için yeterli hissetmesine bağlıdır (Apaydın Demirci, Mersin, 2020).

Dolayısıyla krizin, olayın ya da durumun kendisi değil, bireyin olaya ya da duruma gösterdiği tepki olarak yorumlandığı da görülmektedir (Sayıl ve ark.,2000).

Kriz tanımları incelendiği takdirde ortak noktalarının şunlar olduğu göze çarpmaktadır. İlk olarak krizler ani gelişen ve bireylerin yaşamlarında sarsıcı etkileri olan durumları ifade etmek için kullanılmaktadır. Krizlerin öznel bir yanının da bulunduğu görülmektedir. Bireylerin krize sebep olan yaşam olayları karşısında etkili baş etme becerilerini kullanamadıkları bilinmektedir. Farklı disiplinlerde farklı yönlerine değinilen kriz türleri ile karşılaşmak mümkündür. Yapılan çalışmalar sırasında elde edilen bilgileri derlemek amacıyla krizi iki ana başlık altında incelemek mümkündür. Durumsal ve gelişimsel olarak adlandırılan kriz türlerinin içeriğine dair bilgi verilecek olursa.

Durumsal kriz, tesadüfi veya beklenmedik şekilde gerçekleşen krizlerdir. Çevrenin etkisi sonucu meydana gelmektedir. Durumsal krizleri birey açısından sorunlu bir durum ve olaydan kaynaklanan bir rahatsızlık olarak ifade etmek mümkündür.

Aile içi sorunlar, iş değişiklikleri, doğal felaketler, taşınma ve boşanma örnek olarak verilebilir. Durumsal krizlerde süreç dört aşamadan oluşmaktadır. Bunlar sırasıyla şu şekilde sıralanabilir:

● Şok evresinde bireyler gerçek durumdan mümkün mertebe uzak kalmaya çalışırlar. Dışarıdan her şey yolunda ve düzgün gibi görünse de bireylerin iç dünyalarında her şey karmakarışık bir hal almıştır. Bu aşamada bulunan bireyin amaçsız aktiviteler sergilediği görülür.

● Tepki evresi; artık bireyler için gerçek durumla yüzleşme kaçınılmaz olmaktadır. Bireyler bu aşamada da savunma mekanizmaları kullanırlar. Ancak bu aşamada kullanılan savunma mekanizmaları gerçeğe uyumlu bir şekilde adapte olmaya imkân tanımaktadır.

● İşlem evresi; bu aşama ile birlikte bireyler kendileri üzerinde travma etkisi yaratan krizden yavaş yavaş uzaklaşmaya, ilgi alanlarına yönelmeye ve gelecek konusunda da plânlamalar yapmaya başlamaktadırlar.

● Yeniden uyum evresi; bireyin benlik saygısının yeniden yükseldiği, yeni ilişkilerin kurulduğu ve sürdürülmeye çalışıldığı son aşamadır (Apaydın Demirci, Mersin, 2020).

Gelişimsel kriz, doğumdan ölünceye kadar devam eden ve belirli dönemleri kapsayan gelişim süreci boyunca çeşitli dönüm noktalarında yaşanan bir takım krizleri ifade etmek için kullanılan bir kavramdır. Erikson'un psikososyal gelişim dönemleri olarak nitelendirdiği dönemlerde kişiler belirgin zorluklar yaşamakta ve yaşanan her bir zorluk bir krize neden olmaktadır. Erikson'a göre, gelişimin her bir aşaması, olumlu ve olumsuz duygusal çatışmayı barındırır. Erikson'a göre kişinin belirli bir evrede temel psikolojik görevi bu duygusal çatışmayı olumlu yönde çözmektir. Sağlıklı bir kişilik oluşturabilmek için bir aşamanın başarılı olarak atlatılması, kendinden sonra gelen aşama için olumlu temel oluşturur. Eğer bir aşamadaki kriz tam anlamıyla çözümlenemezse kişi, o dönemi sağlıklı atlatamaz. Yaşamının daha sonraki dönemlerinde de bu kriz aşıncaya kadar bireyde sorun yaratır (Özyürek, 2018; Yalçın, 2010; Apaydın Demirci, Mersin, 2020).

Gelişimsel krizler, durumsal krizlere göre daha tahmin edilebilen, planlanabilen, beklenen veya normal yaşam süreçlerinin bir parçası olarak öngörülebilen krizlerdir. Gelişimsel kriz, yaşam döngüsü içerisinde, bir evreden bir başka evreye geçişle ilişkilidir.

Kriz durumunda olan bireylerde bir takım duygusal, davranışsal ve bilişsel belirti ve tepkiler meydana gelmektedir. Bireylerin kriz durumuna yönelik ilk tepkileri genellikle şiddetli çaresizlik, yoğun kaygı, engellenmişlik ve umutsuzluk olmaktadır. Kriz durumunda olan bireylerde kalp çarpıntısı, ağlama, irkilme refleksi, inilti, bağırma, çığlık atma, hızlı nefes alıp verme veya nefes darlığı, terleme, motor huzursuzluk, iştah azalması, uyku bozukluğu, kilo kaybı, motor yavaşlama ve bitkinlik gibi davranışsal tepkiler ile karşılaşılabilir. Bilişsel olarak uyumda ve konsantrasyonda zorlanma, hafıza kaybı, açık düşünme, etkin bir şekilde plan yapma ve karar alma becerilerinde sekteye uğrama durumları gözlenebilir. Duygusal olarak kriz durumundaki bireyler kendilerini çaresiz, sinirli, yetersiz ve kontrolden çıkmış hissedebilirler.

Kaygı, öfke, üzüntü, depresyon, umutsuzluk, keder, suçluluk, kızgınlık ve hayal kırıklığı gibi yoğun duygular deneyimleyebilirler. Bu duygu durumunu yaşayan bireyler kolayca incinebilir ve hatta psikiyatrik hastalıklara yatkın hale gelebilirler(Duyan,2018; Apaydın Demirci, Mersin, 2020).

Kriz, uygun şekilde müdahale edilemediğinde unutulmaz izler bırakan, geri dönülmez değişimler yaratan yaşam olaylarıdır. Kimi durumlarda insanlar yaşadıkları kriz durumlarını kendi kaynaklarıyla aşabilmektedirler. Kimi durumlarda da ise profesyonel yardıma ihtiyaç duyabilmektedirler. Krizle baş etmede, bireyin içinde bulunduğu dönemi, fiziksel, psikolojik, sosyal ve kültürel ihtiyaçları önemlidir. Yaşanan her krizin bireysel bir yönü olduğu göz önünde bulundurularak yapılacak müdahaleler ve başvurulacak yöntemler noktasında farklılıklar olabileceği unutulmamalıdır.



PSİKOSOSYAL GELİŞİMDE DÖNÜM NOKTALARI OLARAK KRİZLER

Büşra Tunç - Psikolojik Danışman

Kriz dediğimizde ilk olarak kayıp, kaza ya da beklenmedik bir anda ortaya çıkan olumsuz durumlar sonrası yaşananlar aklımıza gelmektedir. Oysa gelişimin sosyal boyutuna dikkat çeken ve bireyin gelişiminin psikososyal dönemler boyunca devam ettiğini ileri süren Erikson'a (1994) göre yaşamdaki gelişim dönemlerinden her biri içinde krizi barındırmaktadır. Gelişim ve krizler bireyin her bir safhada sahip olabileceği iki temel tutum duygusu ile tanımlanır. Birey her bir gelişim döneminin özelliklerine göre farklı bir krizle karşılaşır ve bu krizi başarılı şekilde çözme derecesi bireyin sağlığının düzeyi için de bir gösterge olarak kabul edilir. Her bir dönem bir öncekinin üstüne kurulduğu için bir dönemdeki zorluğun çözüm derecesi bir sonraki zorluğun çözüm düzeyini etkileyecektir. Gelişim dönemleri bu bakımdan birbiriyle ilişkilidir. Erikson (1968) burada krizin bir felaket anlamına gelmediğini, gelişimin başlaması için bir dönüm noktası olduğunu ifade etmektedir. Erikson (1994) gelişimin bir dizi krizden oluştuğunu ifade etmez ancak ona göre psikososyal gelişim kritik adımlarla devam etmektedir. Kritik dönüm noktalarının bir özelliği de ilerleme ve gerileme konularında önemli karar anlarını içermesidir.

Kişi gelişim basamaklarında ilerledikçe her bir basamakta bir krizle karşılaşır ve bu kriz için çözüm bulur.

İnsanoğlunun yaşam boyunca sekiz safhada geliştiğini söyleyen Erikson (1994) için bunların ilki "temel güvene karşı güvensizlik"tir. Bu evre yaşamın ilk yılını kapsar. Bu evrede bebek bakım verenle ilişkisi sayesinde güven duygusuna sahip olmalıdır. Bebeğin beslenmesi, rahat şekilde uyuması onun güveninin göstergelerindendir. Bebeğin bu dönemdeki başarısı, annenin bebek için öngörülebilir olmasıyla, annesini görememekten kaynaklanan kaygıyı yaşamamasıyla sağlanan güven duygusu içinde olmasıdır. Aksi halde kaygı ve güvensizlik duyguları oluşacaktır. Annenin bebeğin ihtiyaçlarını karşılamakta tutarlı, duyarlı ve sürekli olması da güven duygusunun kazanılmasında önemlidir. Aynı zamanda anne çocuk arasındaki ilişkinin nitelikli ve kaliteli olması bebeğin geliştireceği kimlik duygusu üzerinde etkili olacaktır (Erikson, 1994). Bebek bu dönemde kendi ve dünya için bir güven duygusu geliştirir. Kendi güvenirliği kadar diğerlerine güvenirliğinin de temeli atılmış olur (Erikson, 1968).

PSİKOSOSYAL GELİŞİMDE DÖNÜM NOKTALARI OLARAK KRİZLER

Büşra Tunç - Psikolojik Danışman

“Özerkliğe karşı utanç ve kuşku” psikososyal gelişim evrelerinin ikinci safhasıdır. (Erikson, 1994). İnsanoğlunun 1 ila 3 yaşlarındaki gelişimini kapsamaktadır (Santrock, 2012). Bu dönemde çocuk kendi davranışlarını kontrol etme eğilimindedir (Erikson, 1994). Bu safhada çocuk kim olduğunu bulmaya çalışır. Kas ve dil gelişiminin hızla yaşayan çocuk özellikle tutma ve bırakma eylemlerine dayanan birbirinin zıttı davranış kalıplarını yönetmeye ilişkin bir kabiliyet ve daha çok yetersizlik hissi içindedir. Çocuk bu yolla özerklik hissinin deneyimlemeye başlar (Erikson, 1968). Tuvalet eğitiminin de gerçekleştiği bu dönemde ebeveynler ve çocuk arasındaki ilişki önem kazanmaktadır. Ebeveynlerin aşırı kontrolcü olmasıyla öz denetimini sağlayamayan çocukta kendine şüphe ve utanç duyguları ortaya çıkar (Erikson, 1968).

“Girişimciliğe karşı suçluluk” insanoğlunun 3 ila 5 yaşlarındaki gelişimini kapsamaktadır (Santrock, 2012). Çocuk bu safhada bir eylem için girişimde bulunabilmelidir. Bu evrenin tehlikesi hedefler ya da girilen işler için suçluluk duygusu yaşamaktır (Erikson, 1994). Bu safhada çocuk nasıl biri olacağını bulmaya çalışır.

Girişimciliğin başarılı şekilde gerçekleşmesi çocuğun ilerideki yetişkin görevleri için inisiyatif alması ve bir amaç duygusuna sahip olması için önemli görülmektedir (Erikson, 1968).

“Çalışkanlığa karşı aşağılık duygusu” insanoğlunun 6 yaş ile erinlik arasındaki gelişimini kapsamaktadır (Santrock, 2012). Çocuk bu dönemde geniş bir hayal gücüne sahiptir. Disiplin ve birlikte çalışma gerektiren işler için heveslidir. Çocukların okula devam ettikleri, kendi hedef ve sınırlarının gördükleri, başarı ve hayal kırıklıklarını yaşadıkları bu dönemde çocuk adeta kendi içinde bir dünyadır. Buradaki tehlike çocuğun yapması gerekenlere yabancılaşması ya da uzaklaşmasıyla yaşadığı aşağılık duygusudur. Bu duygu bir önceki dönemin çözülmemiş krizinden kaynaklanabilir (Erikson, 1968).

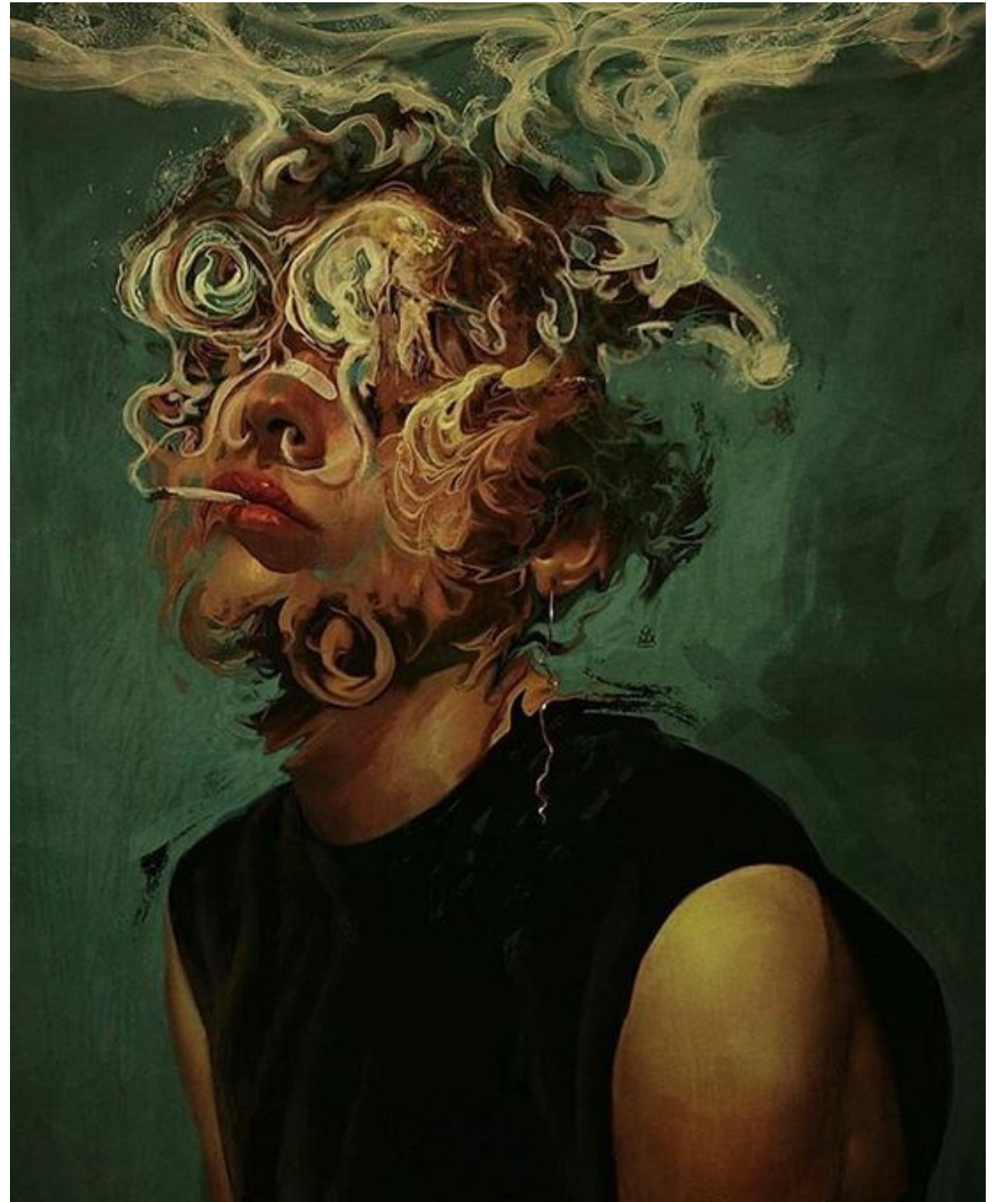


PSİKOSOSYAL GELİŞİMDE DÖNÜM NOKTALARI OLARAK KRİZLER

Büşra Tunç - Psikolojik Danışman

“Kimliğe karşı rol karmaşası” ergenlik dönemini kapsar. Ergenler fiziksel değişimleri ve yeni tanımlanan rolleriyle birlikte kendilerini diğerlerinin bakış açısından nasıl göründükleriyle ilgili olurlar. Aynı zamanda rol ve becerilerinin mesleği de içine alan bugünün ideal modeliyle nasıl bağlantı kurabileceklerini düşünürler (Erikson, 1994). Ergenler çocukluk ve yetişkinlik arasındaki dönemde bir moratoryum yaşarlar. Psikososyal bir safha olan bu durum (Erikson, 1994), ergenlerin önceki çocukluk çevresi ve toplumun yer değiştirmesiyle oluşan farklılıkta kimlik edinilmesine yardımcı olur (Erikson, 1968). Ergenler bu dönemde kim oldukları, diğerleri için nasıl göründükleri üzerine düşünürler. Çocuklukta tutarlılık hissini sürdürmek isteyen ergenlerin kendilerinin diğerleri için ne anlama geldiği konusunda tutarlılık duygusuna sahip olmaları kimlik gelişimi için önemlidir. Kimlik edinemeyen genç rol karmaşası yaşayacaktır. Geçici olarak benimsediği kimlikleri bir arada sürdürmesi mümkün olmadığı halde buna çabalayan genç kimlik kaybı noktasına gelebilir. Ergenler için rol karmaşası en çok mesleki bir kimlik edinememek konusundadır (Erikson 1994; 1968).

Yakınlığa karşı yalıtılmışlık 20 ila 30'lu yaşları içine alan ilk yetişkinlik dönemini kapsamaktadır (Santrock, 2012). Burada bahsedilen yakınlık kişinin kendisini yakın ve duygusal bir ilişkiye adayabilme kapasitesini ifade eder. Yakınlığın tersi uzaklaşma ya da diğer bir ifadeyle izolasyon olarak düşünülebilir (Erikson, 1994). Kişinin duygusal bir yakınlık kurmaması diğerleriyle ilişkilerini belli kalıplar içinde gerçekleştirdiği bir izolasyon halini oluşturabilir (Erikson, 1968). İzolasyon durumunda, yakın bir ilişki kişinin kendi alanına girildiği hissini verebilir (Erikson, 1994).



PSİKOSOSYAL GELİŞİMDE DÖNÜM NOKTALARI OLARAK KRİZLER

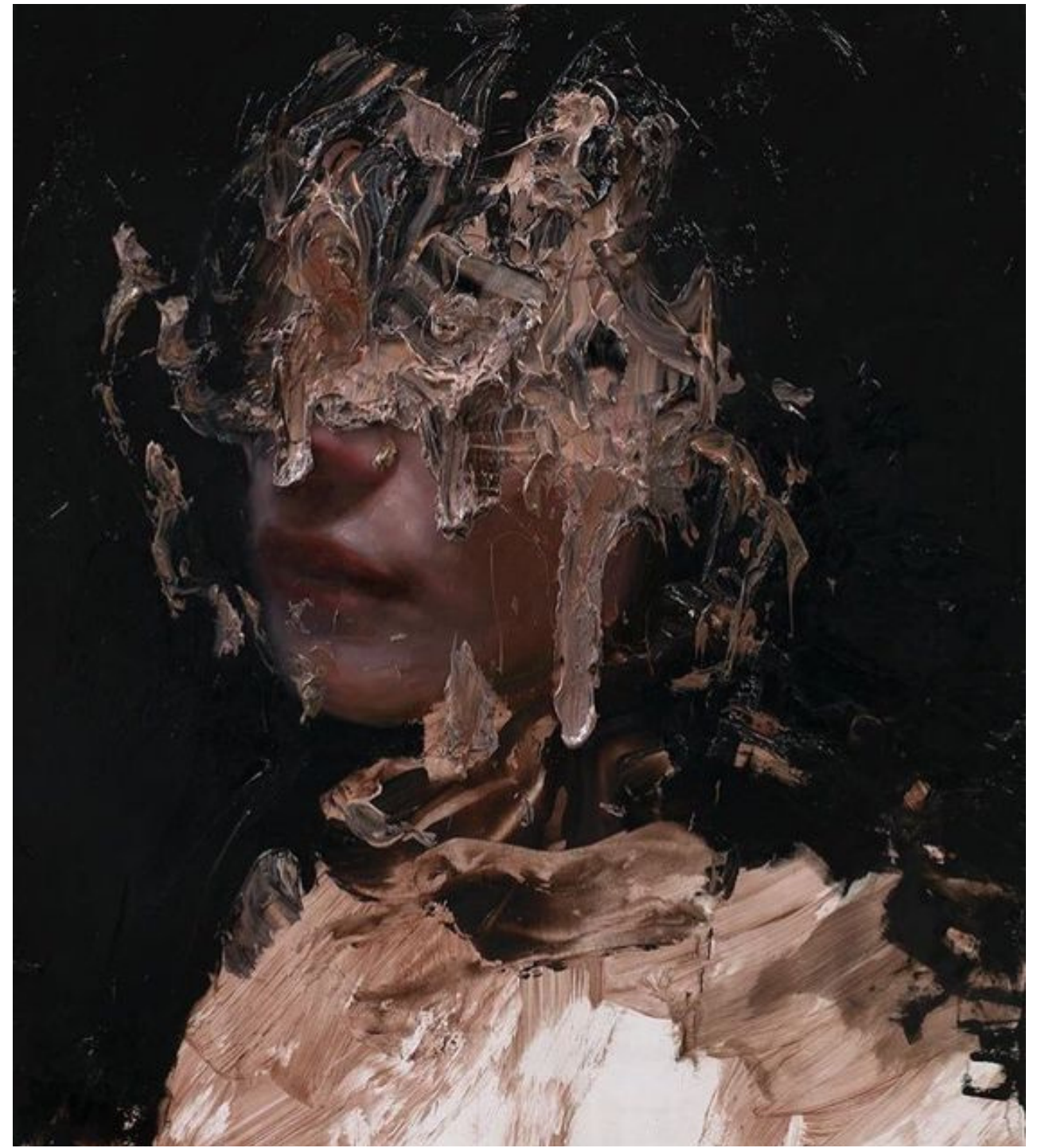
Büşra Tunç - Psikolojik Danışman

Üretkenliğe karşı durgunluk 40 ila 50'li yaşları içine alan orta yetişkinlik yıllarını kapsamaktadır (Santrock, 2012). Üretkenlik gelecek nesillerin oluşumunu ve onlara rehberlik etmeyi içerir. Bu dönemde üreticilik ve yaratıcılıkla gelecek nesiller için bir yatırım sağlanamadığında birey durgunluk hissi yaşayacaktır. Durgunluktaki birey sıkıntı ve diğerleriyle ilişkileri bakımından eksiklik yaşayacak ve sahte bir samimiyet ihtiyacı duyabilecektir (Erikson, 1994; 1968).

Benlik bütünlüğüne karşı umutsuzluk 60 yaş ve sonrasını içine alan yılları kapsamaktadır (Santrock, 2012). Bu safha için net bir tanımın olmadığından bahseden Erikson (1994), bu dönemde bütünlük duygusu için, bireyin geçmişi değerlendirdiğinde daha farklı olması gerektiğini düşünmeyip, kendi yaşamının sorumluluğunu alması gerektiğini kabul etmesi önemlidir. Benlik bütünlüğü, kişinin kendi yaşamına ve şu an olduğu kişi olmasında rol oynayan insanlara ilişkin kabule sahip olmasıdır. Benlik bütünlüğünün yoksunluğu ya da kaybıyla umutsuzluk ortaya çıkar. Umutsuzluk duygusu zamanın yeniden başlamak için yetersiz olduğu ve bütünlük için farklı yollar denemenin imkansız olduğunu ifade eder.

Umutsuzluk hissi bir iğrenme duygusuyla, bazı insanlara, kurumlara ya da kişinin kendisine yönelttiği sürekli bir hoşnutsuzlukla kendini gösterebilir (Erikson, 1968).

Erikson'un psikososyal gelişim dönemleriyle birlikte kriz durumuna farklı bir açıdan bakmak mümkündür. İnsan gelişiminde anahtar rol oynayan krizler değişim için hareket etmeyi de beraberinde getirir. Birey yaşam boyu yaşadığı krizleri için verdiği kararlarla gelişimini sürdürmektedir. Bireyin doğumundan itibaren başlayan krizler yaşamının sonuna kadar devam etmektedir.



İlk olarak 10 Aralık 2019 tarihinde Çin'de saptanan Covid-19 bulaşıcı hastalığı önceleri pek çoğumuz için 'uzaktan bir sada' gibi gelse de ilerleyen süreçte tüm dünyanın yakından tanık olduğu ölçülerde günlük hayatın tam merkezine dahil oldu. Simbiyotik bir ilişkiye ihtiyaç duyan bu varlık bir organizma değil, kendine yer bulduğu organizmanın içinde çoğalmak ve varlığını sürdürmek misyonuna sahip bir tür virüs. Tıpkı vücudun içinde hücre işleyişine verdiği fizyolojik zarar gibi, toplumsal yaşantıya da benzer bir simbiyoz dahilinde hasar vermekte. Vücut içinde 'canlı hücrelere' ihtiyaç duyduğu gibi, sosyal yaşamda da insanların sosyal ve dolayısıyla fiziksel olarak birbirine yakın olması ile varlığını devam ettirebilmesi mümkün hale geliyor.

Ortalama bir asırda bir tekrarlayan pandemilerden bir yenisinin aslında on yılı aşkın bir süre önce 'bilimin öngördüğü şekilde' Çin'in egzotik hayvan pazarlarından kaynaklanacak durumda 'bir saatli bomba' olduğu, bir dizi ihmalin ortaya çıkardığı küresel sonuçla birlikte daha iyi anlaşıldı. Bu anlamda 'hayatta en yüce yol gösterici bilimdir' sözüne her zaman olduğu gibi bir kez daha göndermede bulunmak gerekiyor.



Doğa ve sağlık bilimleri bu sürecin bir parçası olduğu gibi sosyal ve ekonomi bilimleri de sağladığı bilgiler aracılığı ile bu süreçte önemli rollere sahip. Sosyal bilimler bağlamında bu süreçte bireylerin, grupların ve toplumların psikolojik ve psikososyal süreçlerini irdelemek insanların fiziksel iyi oluşu ile bütünün ayrılmaz bir diğer parçası olan psikolojik iyi oluşunu ele almaya pek tabii ki yardımcı olacaktır. Bu bağlamda şu sıralar dünya gündeminin en önemli maddesi olan Covid-19 kaynaklı pandemi sürecini, yarattığı psikolojik etkileri açısından ele almak gerekir.

Bu noktada kriz nedir, birbirine yakın kriz ve travma kavramlarının birbiri ile ilişkisi nedir, pandemi bir travma mıdır, pandemi psikolojik ve psikososyal açıdan bize neler yapar, bu süreci anlamak ve anlamlandırmak adına orta ve uzun vadede öncelikle bireysel anlamda bizleri neler bekliyor olabilir gibi sorulara yanıtlar bulmaya çalışacağım.

Öncelikle krizi tanımlayarak başlamak gerek. Kriz kavramı genel anlamda gelişimsel ve durumsal olmak üzere iki şekilde ele alınıyor. Gelişimsel krizler yaşam dönemlerinde karşılaşılan tipik yaşantıları ve güçlükleri ifade eder. Pandemi sürecine değinecek olursak bu durumda durumsal kriz kavramına yoğunlaşmamız gerekiyor; çünkü durumsal krizler tam da tanımı itibarıyla kaza, afet, terör olayları gibi öngörülemeyen, bir anda gelişen, insanların var olan bireysel sistemleri ya da güçleriyle üstesinden gelmeyi başaramadığı düzeyde zorlayıcı ve bir yönüyle yaşamda 'kırılma anı' olabilecek potansiyele sahip yaşantıları ifade ediyor. Bu nedenle pandemi bir durumsal bir krizdir ve bu durumun pek çok farklı doğurguları olmaktadır ve olacaktır.

Bunları anlamak çok önemlidir. Kriz tehdit algısına ilişkin öznel bir deneyimdir. Öznel bir deneyim olması, yaşantının nasıl bir etki yaratacağına dair bireysel bağlamda gözlemin gerekliliğine işaret eder. Bu durumda yoğun bir şekilde enfekte hastalar ile ilgilenen ve teknik olarak bulaşma olasılığı açısından büyük bir risk altında olan bir sağlık çalışanı ile birçok özelliği ile düşük risk altında tanımlanabilecek evinde izole durumdaki bir kişinin bu süreçten psikolojik olarak nasıl ve ne derece etkilendiği birbirinden farklı ve öznel deneyimlerdir; karşılaştırarak bu doğrultuda bir öngöründe bulunmak anlamlı olmamakla birlikte, her zaman doğru sonuç da vermeyebilir. Bireysel pek çok faktörü ele almak gerekir. Durumsal krizler psikolojik travma yaratma potansiyeli olan yaşantılardır, fakat psikolojik travma dolayısıyla travma yaşantısına bağlı belirtiler göstermek de bireysel anlamda değerlendirilerek karar verilebilecek durumlardır. Yine pek çok ve öncelikle bireysel faktörü ele almak gerekecektir.

Pandemi bize kısa, orta ve uzun vadede pek çok farklı şekilde etkide bulunabilir.

Bu nedenle öncelikle görece kısa vadede neler olduğuna bakmak gerek. Bu stresli ve zorlayıcı yaşam olayı nedeniyle fiziksel olduğu kadar ruhsal olarak da örselenebiliriz. Fiziksel, duygusal, davranışsal ve bilişsel olarak çeşitli belirtiler gösterebiliriz. Bunların özelliği, tıpkı yoğun fiziksel stres altında vücudun verdiği tepkiler gibi, zorlayıcı koşullara uyum sağlayabilecek ve dolayısıyla hayatta kalmayı önceleyen şekilde bir niteliğe sahip olmalarıdır. Yani ruhsal ve fiziksel olarak olağanüstü koşullara bünyemiz kendini hazır etmeye çalışır ki bu koşullarla baş edebilsin. Örneğin fiziksel olarak yorgunluk, bitkinlik, uyku ve iştah düzensizlikleri; duygusal olarak şok, öfke, güvensizlik; bilişsel olarak, odaklanma, konsantre olmakta ve karar vermekte güçlük; fiziksel olarak da, agresyon, iletişim çatışmaları, içe kapanma gibi tepkiler sayılabilir.

Buna benzer burada değinilmeyen pek çok belirti çok geniş bir yelpazede gözlemlenebilir. Bunlar yaşanan olağanüstü duruma verilen olağan tepkilerdir. Tabii ne kadar olağan olduğu yine bireysel olarak ele alınmakla birlikte genel manada bu şekilde ifade edilebilir. Bu belirtiler bazı kişilerde hiç gözlemlenmemekle birlikte, gözlemlenen kişilerde de bir süre sonra, ortalama 1,5-2 ay içinde kendiliğinden kaybolurlar çünkü artık tehdit edici koşullar ortadan kalkmıştır. Fakat bazı kişiler fiziksel ve mental olarak bu geri dönüşü kendiliğinden yaşayamaz ve belirtileri tehdit ortadan kalkmış olsa bile göstermeye devam ederler. Bu durumda travma sonrası stres bozukluğundan söz edilebilir. Bu durumda günlük işleyişin geri kazanılmasına destek olacak bir dizi çalışma yürütülür.

Bu bilgilere travmatik yaşam olayları üzerine yapılan çalışmalar ve klinik deneyimler itibarıyla sahibiz fakat pandemiye bağlı sürecin kendine özel bazı farklı özellikleri de olabilir ve bunu anlamak için henüz erken. Nispeten orta vadede ortaya çıkabilen stres tepkilerinin yanı sıra, geniş çapta meydana gelen zorlayıcı yaşantılarda ortak olarak görülen bir dizi etki vardır.



Bunların en önemlisi, günlük yaşamımızda sahip olduğumuz kontrol duygusunun ve buna bağlı olarak duyumsadığımız güvenin günlük işleyişimizi etkileyecek şekilde örselenmiş olmasıdır. Belirsizlik ve buna bağlı yoğun stres ile birlikte hayatımızın kontrolünün öngöremediğimiz, nereden geleceği belli olmayan tehdit veya tehditlere teslim etmiş gibi hissederiz. Her zaman bastığınız merdiven basamağının görünürde bir sorunu olmadığı halde iyice aşınmış, adeta size tuzak kurmuş şekilde sizi bekliyor olması gibi. Sağlam görünse de tekin olmayan bir şeyler olduğunu hisseder ve basmakta tereddüt edersiniz. İşte bu belirsizlik ile birlikte sonu nereye çıktığı belli olmayan bir koridorda yürüyoruz ya da hatta belki de aynı nedenle duraksadık. Ürkütücü senaryolar kurgulamak için oldukça uygun bir zemin. Gerçekte var olan ve tehdit oluşturan pek çok uyarının yanı sıra, bir de zihnimizde ürettiklerimizin oluşturduğu bir karmaşa söz konusu. Yani hem pek çok, nedeni belli ve gerçekçi ya da belirsiz ve gerçekçi olmayan düşünce, hem de benzer şekilde karmaşık duygular söz konusu.

Bu nedenledir ki, tıpkı içinden geçmekte olduğumuz süreç gibi belirsizlik içeren ve stres yükü yüksek yaşam olayları 'bardağı taşıran son damla' kimliğine bürünebilir. Yani tıpkı birçok işareti nedeniyle düşmeyeceğinden neredeyse emin olduğunuz halde bile olsa hava akımına kapılan bir uçakta iken korkularınızın su yüzüne çıkması ve hava akımı sona erse de korkularınızın dinmeyerek sizi esir alması, seyrinde giden hayatı bir müddet durdurması gibi. Bu nedenle esiri olunan duyguların arka planı anlaşılmadan ne yaşadığımızı anlamamız da bir bakıma eksik kalır. Gerçekten evde sıkıntıdan mı yiyoruz örneğin? Ya da evde sıkılıyor iken neler hissediyoruz, ya da hiçbir şey yapmazken? Zihnimizle baş başa kaldığımızda olan biten, sonuç olarak ortaya çıkan davranışlarımızın arka planını oluşturur. Yani yaptıklarımız, karmaşık veya yoğun duyguların ve buna bağlı karmaşık ya da yoğun düşüncelerin birer göstergesi niteliğindedir. Bu durumda yoğun stres altında neler yaptığımız, aslında bu duygu ve düşüncelerle ne yaptığımızdan önemli şekilde etkilenir. Pek tabii ki davranışlarımız, yani basitçe modumuzu değiştirecek bir şeyler yapmak bahsettiğim duygu ve düşünce seline kapılmamıza yardımcı olacaktır.

Fakat temelde ortaya çıkan duygular, düşünceler, hayaller ne olup bittiğini açıklayıcı niteliktedir. Çoğu zaman problem olarak yaşadığımız şeyin çözümünü de biliriz. Örneğin sağlıklı bir bünyeye sahip olmak için sigara ve alkolün bir engel olduğunu biliriz. Fakat pek çok kez bilmek yetmez. Bu tür davranışların benliğinizle nasıl bir ilişki içinde olduğunu tasvir etmeden bildiklerimizin davranışta değişiklik oluşturması mümkün olmaz, olsa da uzun vadeli bir değişiklik yaratılmaz. Duygular, düşünceler ve ne yaptığımız arasındaki bağlantıyı kurmak nihayetinde aktif bir süreçtir. Kişi bu bağlantı açısından içgörü kazanabilmek için kendi ile aktif çalışmalı. Bu, tüm bu sürecin 'yeni normale' dönüldüğünde tüm yaşadıklarımızı nasıl anlamlandıracağımıza ışık tutacak en önemli nokta. Çünkü insan anlama ihtiyacı duyar ve anlamlandıramamanın acısını fazlasıyla yaşar. Anlamlandırabilmek ise kişinin aktif olarak içinde bulunduğu bir süreçtir. Kendimizi gözlemleyebilmek, zaman zaman acı verici de olsa gündelik eski yaşamımızdan daha sık ve yoğun hissettiğimiz olumsuz duyguların düşüncelerimiz ve yaptıklarımız ile bağlantılarını kurmaya, anlamaya çalışmamız bu proaktif yaklaşımımızın en önemli parçası olurlar.

Bu yalnızca kişisel bir süreç olamaz. Çünkü, varlık özelliklerimizden biri olan 'sosyal' olmamızın yaşamımızda belirleyici bir rolü vardır. Dolayısıyla duygu, düşünce ve davranışlarımız arasındaki bağlantıları kurabilmenin en önemli yollarından biri de, hele ki böyle bir süreçte, sosyal ilişkilerin gücünden faydalanabilmektir. Başka bir deyişle, duygu, düşünce ve davranışlar arasındaki bağlantıların anlaşılmasının en iyi yollarından biri, 'sessiz gerçeğe' ses verebilmekle olabilir. Yani diğerleriyle konuşarak. Ne yaşadığımızı anlatarak ve diğerlerinin ne yaşadığını dinleyerek. Bunun bireysel anlamda bir diğer getirisi, kendimizi konuşurken dinleme fırsatı bulabilmemizdir. Ne düşündüğümüz ile ne söylediğimiz arasında farklar vardır ve ne söylediğimiz pek çok kez tasarımlanmayan ya da neden öyle tasarımlandığı bilinmeyen yönleriyle de aktarılır. Bu nedenle konuşmak ne yaşadığımıza yardımcı olan en önemli araçlardan biridir.

İnsanın, doğuştan getirdiği potansiyeli itibarıyla toparlanma gücü vardır. Bu nedenle zorlayıcı yaşam olaylarına bir süreç şeklinde maruz kalan insanlar bu zorluğa karşı koyabilme yetisini artırabilirler.

Temel inançlara ilişkin kırılma yaşanan zorlayıcı yaşam olayları dünyaya ilişkin algılarımızı kökünden değiştirdiği gibi uzun vadede yaşam doyumunu ve ruhsal dengemizi de dolayısıyla etkileyebilmektedir. Yaşanan olaya ilişkin algılarımızı yönetebildiğimiz ölçüde çeşitli yönleriyle benliğimizi anlamlı bir şekilde geliştirebiliyoruz. Örneğin, hayatın değeri ve anlamını anlama, diğer insanlarla etkileşimin olumlu şekilde değişmesi, ortaya çıkan sonuçtan hayata dair yeni rotalar ve dolayısıyla bu yeni rotalarda ortaya çıkan yeni seçeneklere yelken açabilme, yara izlerini kabul etme onlarla birlikte var olabilme, manevi/spiritüel dönüşüm yaşama gibi çeşitli sonuçlar ortaya çıkarılabilir. Bunların mümkün olabilmesinde en önemli bireysel etken ise daha önce söz ettiğim gibi olan biteni anlamlandırabilmek noktasında proaktif bir mantalite benimseyebilmektir.

Yani yaşantının süreç olarak içinden geçerken kendimizde olup biteni göz ardı etmemek, değerlendirebilmek, yaşantının içinde nasıl konumlandığımızı gözlemleyebilmek, duygular, düşünceler ve davranışlar arasındaki ilişkilere dikkat ederek tıpkı dışarıda olup biteni anlamaya çalıştığımız gibi

bu olup bitenle bizim aramızdaki ilişkileri gözden geçirebilmek gibi bireysel olarak aktif olunan bir süreç. Tabii yazıldığı kadar kolay olan bir şey değil, epeyce zorlayıcıdır muhakkak. Örneğin, her gün uzun mesai boyunca hastalığa yakalananlar ile yüksek risk altında çalışan sağlık çalışanlarının bir gün içinde pek çok yoğun duyguyu bir arada yaşamaması, ya da işini kaybeden ebeveyn nedeni ile geçim sıkıntısı yaşayan aileler, sosyal izolasyonu çeşitli nedenlerle öteden beri zaten yaşamakta olanlar ve daha birçok insan. Bununla birlikte, insanoğlunun mücadele potansiyeli vardır ve bunun farkında olarak bu potansiyeli gerçekleştirmek ve güçlendirmek mümkün olabilir.



Bu süreçte 'eski normale' katılanlarla birlikte oluşan 'yeni normal' içinde bazı alışkanlıklar farklı olacak. Sokağa özgürce çıkılabildiği bildirildikten sonra dahi bir müddet yaşananların etkisi sürecektir. İlk akla gelen, fiziksel mesafenin korunması ve fiziksel mesafeye ilişkin tereddüt ve korkular bir süre daha devam edebilir. Geriye dönük yaşantılar içinden yeni bazı ayrıntılar fark edilecek ve bu ayrıntılar bizleri yeni farkındalıklara götürecektir. Bunlar açısından da proaktif olmayı tekrar hatırlatmak isterim. Çünkü kişisel dönüşümü yaşayabilmenin ve dolayısıyla yeni zorlayıcı yaşantılara yönelik toparlanma gücünü artırabilmenin önemli bir yolu karşılaşılan güçlüklerle yüzleşmek, onları ertelememektir

Son olarak bu süreci bir şeye benzetecek olursak yaşamımızda global olarak görülen dolayısıyla toplumsal belleğe girecek bir film yapımı aşamasındayız. Pek çok sahne çekildi ve halen sahne çekimleri devam ediyor. Filmin nasıl bir şey olduğunu tahmin edebilsek de tam olarak olayların nasıl geliştiğini, nasıl sonlandığını, yani bütünü bilemiyoruz. Bunun için zamana ihtiyacımız var.



Kriz, kişinin duyuşsal ve davranışsal sistemlerini etkileyen, varoluşunu tehdit eden olağan dışı yaşantılardır. İnsan yaşamında, olağan durumların yanında yaşamı tehdit eden durumlarda yaşanmaktadır. Yaşamın bir parçası olan iş, okul veya ailede krizler yaşanabileceği gibi doğal afet, ölüm, boşanma, kaza, taciz, tecavüz ve savaş gibi krizlerde yaşanabilir. Yaşanan olağan dışı olaylar kişinin hem biyolojik hem de psikolojik denge durumunu etkilemektedir. Krizlerde süreç 4 dönemden oluşur. **1. Dönem şok:** Gerçek mümkün olduğu kadar uzak tutulmaya çalışılır. Dışarıdan her şey düzgün ve yolunda gibi görünse de içte her şey karmakarışıktır. Amaçsız aktiviteler ortaya çıkabilir. **2. Dönem tepki:** Gerçekle yüzleşme artık kaçınılmazdır. Savunma mekanizmaları devreye sokularak gerçekle birleştirmeye çalışılır. **3. Dönem işlem:** Yavaş yavaş kriz ve travmadan uzaklaşılır. İlgiler yeniden su yüzüne çıkar, gelecek konusunda planlar kurulur. **4. Dönem yeniden uyum:** Kişinin benlik saygısı yeniden yükselmiştir. Yeni ilişkiler kurulur ve devam ettirilir (Sözer, 1992).

Savunma mekanizmalarından ilk olarak Freud bahsetmiştir. Ardından kızı Anna Freud savunma mekanizmaları ile ilgili araştırmalara devam etmiştir. Freud'a göre kişiliğimiz id, ego ve süper egodan oluşmaktadır. İd kişiliğin ilkel tarafını, ego gerçeklik kısmını, süper ego bireyin dışındaki kişilerin beklentisini temsil etmektedir. Kişinin kriz anında yaşadığı kaygı ve korku bu üç yapının arasındaki anlaşmazlıktan kaynaklanmaktadır. Yaşanılan kriz, idin kaynağı olan yaşam için bir tehdit oluşturmaktadır. Ego ise tekrar dengeyi sağlayabilmek için savunma mekanizmalarını kullanmaya başlar. Savunma mekanizmaları; egonun istenmeyen durumun oluşturduğu korkuyu ya da kaygıyı kabul edilebilir formlara çevirmesiyle oluşan korku veya kaygıyı ortadan kaldırmaya ya da asgari düzeye indirmeye yardımcı olan mekanizmalardır (Callak, 2019). Savunma mekanizmaları bilinç dışında gerçekleşir yani birey bunların farkında değildir. Savunma mekanizmaları bu yönüyle bireyin rahatlamak için kullandığı, farkında olduğu diğer yöntemler ile ayrılır.



Egonun belli bir dürtüsel isteme karşı belli bir savunma yöntemini saplantılı olarak kullanması, ego bütünlüğünün kaybolmamasına yol açmaktadır (Taşkent, 2010).

Kriz Durumunda En Sık Kullanılan Savunma Mekanizmaları

Bastırma: Bireyin hatırlamak ve hissetmek istemediği şeyleri bilinç dışına atmaya çalışmasıdır. Bastırma mekanizmasının aşırı kullanılması, ruhsal durgunluk, donukluk ve sıkıntı yaratmaya başlar. Bunun sonucunda ise bireyde ciddi psikolojik sorunlar ortaya çıkmaktadır (Milli Eğitim Bakanlığı, 2014). Örneğin annesi vefat eden bir çocuğun kısa süre sonra sanki hiçbir şey olmamış gibi oyuncağı ile oynamaya devam etmesi.

Yalıtma: Kişinin duygularını zorlayan anıdan ya da tehdit edici unsurdan koparmasıdır. Acil durumlarda insanların serinkanlı hareket etmesi, ancak acil durum bitince olayın şokunu yaşamaması, akut anksiyete ve korkunun yaşayan olaydan uzaklaştırılmasına örnektir (Callak, 2019).

Örneğin; trafik kazasında yaralanan bir bireyin kazadan sonra araçtaki diğer kişilere yardım etmesi ardından duygusal kütlük yaşaması.

Hayal Dünyasına Kaçma: Birey, iç veya dış nedenlerden dolayı ihtiyaç ve güduları doyumsuz kaldığında, gerçek dünyada tatmin edilemeyen istek ve arzularını hayal âleminde gerçekleştirme yolunu seçebilmektedir. Örneğin; iflas eden ve borçları yüzünden yurt dışı yasağı olan bir iş adamının o an yurt dışı gezinde gibi hayaller kurması. **İnkâr:** Kişinin olayların farkındalık düzeyinden uzaklaşmasıdır. Kişi istenmeyen durumla o durumu yaşamamış gibi davranarak başa çıkmaktadır. Gerçeğin inkâr edilmesi ağır psikolojik vakalarda görülen semptomlardanır. Kayıp ve yas süreçlerinde de inkâr mekanizması sıklıkla devrededir. Beklenmeyen acı verici durumların kabul edilmesi zor olan sonuçlarını birey ilk etapta reddeder. Örneğin, trafik kazasında aile bireylerini kaybeden bir kişinin bu durumu bir müddet kabul etmemesi, aile bireylerinin öldüğüne inanmaması.

Çözülme: Duygusal sıkıntılardan kaçınmak için kişinin zaman ve gerçeklikten bir anlığına kopması durumudur. Örneğin; çocuklukta istismara maruz kalan bireylerin sıklıkla dissosiyatif belirtiler göstermesi. Mizah: Yaşanan güç bir duruma kişisel duyguları dâhil etmeden (olaydan duygusal olarak etkilenmeden) duygu ve düşüncelerin abartılı ifadelerle ortaya koyulmasıdır. Mizah, gergin ve stresli durumlarla başa çıkmak için kullanılan olgun savunmalardan biridir (Callak, 2019). Örneğin; insanların salgın hastalık döneminde hastalığın adıyla veya buluşma şekli ile ilgili gülüp eğlenmesi. Kriz durumunda bireyler birçok davranışsal ve bilişsel tedbir alarak kendilerini krizin zararlarından korumayı hedeflemektedirler. Bireyler kriz bittikten sonra normal işlevselliğine ve rutinine dönmeyi amaçlamaktadırlar. Bireyler yukarıda bahsedilen bu savunma mekanizmaları ile kendilerini kriz anında fark etmeden korumaya alırlar.

Kullanılan savunma mekanizmaları kriz durumu geçtikten sonra veya kriz anında bireyin vermesi gereken tepkileri engellemesi ve kişinin savunma mekanizmalarını yaşamının bir parçası olarak görmesi halinde patolojik bir durum söz konusudur.



“Bâtıl inanç aptalca, çocukça, ilkel ve irrasyonel bir şeydir. Ama bir tahtaya iki kere vurmanın da ne maliyeti var ki?”

”

JUDITH VIORST

“Bilinmezlik” insanoğlunun başlangıçtan beri baş etmeye çalıştığı bir kavramdır. Belki korkutucu, belki merak uyandırıcı olan bu kavramla baş edebildiği zamanlar olmuş ve bilinmezliğin perdesini aralamıştır. Baş edemediği zamanlarda ise bilinmez olanın verdiği kaygı ve korkuyla çeşitli yollara başvurmuştur. Bilim, batıl inançlar, halk inanışları, din, bilişsel yöntemler, savunma mekanizmaları bu yollardan bazılarıdır. Bunlardan bazılarının mantıksal örüntülerle açıklanabildiği, bazılarının ise mantıksal örüntüyle açıklanamadığı görülmektedir. Batıl inançlar mantık örüntüsüyle açıklanamayan baş etme mekanizmalarına örnek verilebilir.

Batıl inanç, bireyin gelecekte olacakları bilme ve bilemediği şeylerden kendini koruma isteği olarak tanımlanmaktadır (Özgüven, 2013). Bu tanımdan yola çıkılarak batıl inançların temelinde belirsizlikle baş etme, zor durumların üstesinden gelme, iyi olana sahip olma beklentisinin yattığı-söylenebilmektedir (Çiçekler, 2019).

Batıl inançlar dünyada birçok kültürde görülmektedir. Özellikle Türk kültüründe oldukça yaygın ve gündelik yaşamın içine gömülü durumdadırlar (Çiçekler, 2019). Bu gündelik batıl inançların kimisi kültürel olarak kuşaktan kuşağa aktarılırken kimisi de kişiye özgü olabilmektedir. Örneğin, on üç sayısının uğursuz olduğuna inanılması kültürel aktarımlı bir batıl inanç iken, kırmızı şapkanın şans getireceğine inanılması bireysel bir batıl inançtır. Bütünsel bir bakışla batıl inanç, davranışsal, duygusal ve bilişsel yönleri olan bir kavramdır. Duygusal olarak korkulan, endişe duyulan bir durumla baş edebilmek için, belirli davranışlara başvurulmaktadır (Çalışkan ve İlter, 2016).

Dolayısıyla tehlikenin hafifletilmesine yönelik bilişsel ve duygusal bir rahatlama söz konusu olmakta ve zorlayıcı durumla baş edilmektedir.

İnsan için zorlayıcı durumlardan biri de kuşkusuz krizlerdir. APA kriz kavramını, maruz kalan kişilerde önemli derecede bilişsel ya da duygusal strese neden olan bir durum olarak tanımlamaktadır. Bu anlamda krizin çatı bir kavram olduğunu söylemek yanlış olmayacaktır. İçine salgın hastalıkları, ekonomik krizleri, doğal afetleri alabilecek bu kavramın etkileri, şiddetine ve kişinin baş etme mekanizmalarına bağlı olarak değişmektedir. Batıl inançlar tarih boyunca krizler için de bir baş etme mekanizması olarak kullanılmıştır. Örneğin, veba salgını sırasında insanlar üzerine iskelet resimleri çizilmiş kıyafetlerle dans etmenin onları vebadan koruyacağına inanmışlardır (Turna, 2011). Antik çağlarda ise balta gibi nesnelere önemli anlamlar atfedilmiştir. Baltayı taş vurmağın salgın hastalık getireceğine inanılmıştır.

Geçmişten gelen ve günümüzde hala sürdürülen İran'daki batıl inançlara da değinmek gerekir. İran'ın istilalara karşı var ettikleri konuşan ejderhalar, hayvanlar ve bitkiler kriz durumlarıyla baş etmelerine yardımcı olmuştur (Köse ve Ayten, 2009). Bu durumlara bakılarak toplumun kriz dönemlerinde batıla olan inancının ve ihtiyacının arttığını söylemek yanlış olmayacaktır (Tunçel, 2013).

Batıl inançların geneline bakıldığında olaylarla arasındaki nedensel bağın kişi ya da toplum tarafından oluşturulduğu görülmektedir. Kişinin önünden kara kedi geçer ve batıl inanç gereği bunun uğursuzluk getireceğine inanmaktadır. Kara kediyi gördükten sonra başına gelecek uğursuz olayı bekler. Bir şekilde bu uğursuz olay gerçekleşir. Bunun bir sebebi, kişinin günlük yaşam içindeki aksilikleri kara kediyle ilişkilendirmesidir. Bir diğer sebebi ise durumu rasyonalize etmesidir.

Gün içindeki olumlu olayları göz ardı edip, olumsuz olaylara odaklanarak özellikle bu olayları seçerek “uğursuzluk” başlığı altına toplamasıdır. Duruma uygun olayları seçerek, buna sebep kara kediye işaret etmektedir (Arslan, 2004). Batıl inançların din ya da bilimle birlikte anılmamasının nedeni işte bu rasyonalizasyondur çünkü ne bilimin ne de dinin önermeleriyle açıklanabilmektedir.

İnsan, uzun yıllardır yanında taşıdığı mavi boncuğun onu “kötü enerjilerden” koruduğuna, yatağının başına astığı bir rüya kapanının kâbusları ondan uzak tutacağına inanmaktadır. Hangi çağda olursa olsun insanlık toplumsal ya da bireysel krizleriyle baş etmek için bu tip batıllara başvuracak gibi görünmektedir.

Yüzyıllar önce yazılmış olan Shakespeare metinlerinde Mısır kraliçesi Kleopatra'nın sarayına gelen falcılardan bahsedilmektedir. Nil'in beslediği bereketli topraklara ve istediği her şeye sahip olan Kleopatra bile sarayının kapısından girmiş falcının sesine kulak vermektedir. Bugün, durumun hala aynı olduğundan bahsedilebilir. İnsanın kendini dışsal olan kötülüğe karşı korumasının bir yolu olduğu düşünüldüğünde, yerini alacak bir şeyler bulunmazsa batıl inançlara tutunmaya ve krizlerle bu yolla baş etmeye devam edecektir. (Tunçel, 2013).

Ülkemizde birbiri ardına gelen olaylar, doğal afetler, kazalar, krizler, terör eylemleri, çatışmalar, tecavüzler ve salgın hastalıklar sonucu bireysel ve toplumsal travmalar yaşamaktayız. Psikolojik danışmanlar olarak ülkemizde son zamanlarda ardı ardına gelen birçok olay yaşadık ve biz ruh sağlığı çalışanları olarak her zaman bu olaylara hazırlıklı olmalı ve bilgilerimizi her zaman güncel tutmamız gerekmektedir.

Afet ve Afetlerde Kriz Yönetimi

Afet; toplumlar ve insanlar için ekonomik, fiziksel, psikolojik ve sosyal kayıplar doğuran, rutin hayatımızı bozan ve kişinin başa çıkma becerilerini ve kaynaklarını kullanarak üstesinden gelemeyeceği olaylar veya durumlardır (Erdur Baker, 2014).



Şekil 1: Bütünleşik Afet Yönetim Şeması (Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı, 2018)

Afetlerde kriz yönetimini sağlamak için koordinasyon ve belli bir plan doğrultusunda ilerlemek çok önemlidir. Hazırlık aşamasında amaç, ani ve beklenmedik gelişen tehlikeye yönelik önlemler alarak zamanında en etkili tekniklerle tehlikeyi ortadan kaldırmaktır. Müdahale aşamasında, oluşan tehlikeye yönelik hemen harekete geçip insan hayatını kurtarıp, acil yardımda bulunup, beslenme ve barınmayı uygun yöntemlerle sağlamaktır. İyileştirme aşamasında, oluşan olay sonucu hayati aktiviteleri tekrar eski düzeye ulaştırmaktır. Risk ve zarar azaltmada ise önlemlerin alınıp risklerin düşürülüp hayatı afetten önceki düzeyden daha iyi hale getirmektir (Ramazan, Arslan-Tomas, 2014).

Afet yönetimi döngüsünde dört aşama bulunmaktadır ve bu aşamaların hepsi birbiri ile ilişkilidir. Bu aşamalar her afet türünde ortaktır fakat içerik ve zaman değişebilir. Afetlerin birçok etkisi bulunmaktadır. Afetler can kayıpları, yaralanmalar, alt yapı hasarları, eşya ve malzeme kayıpları, yapı hasarları ve kültür mirası ve tarihi yapı kayıplarına neden olabilmektedir (Afetlerde Psikososyal Hizmetler Birliği, 2011).

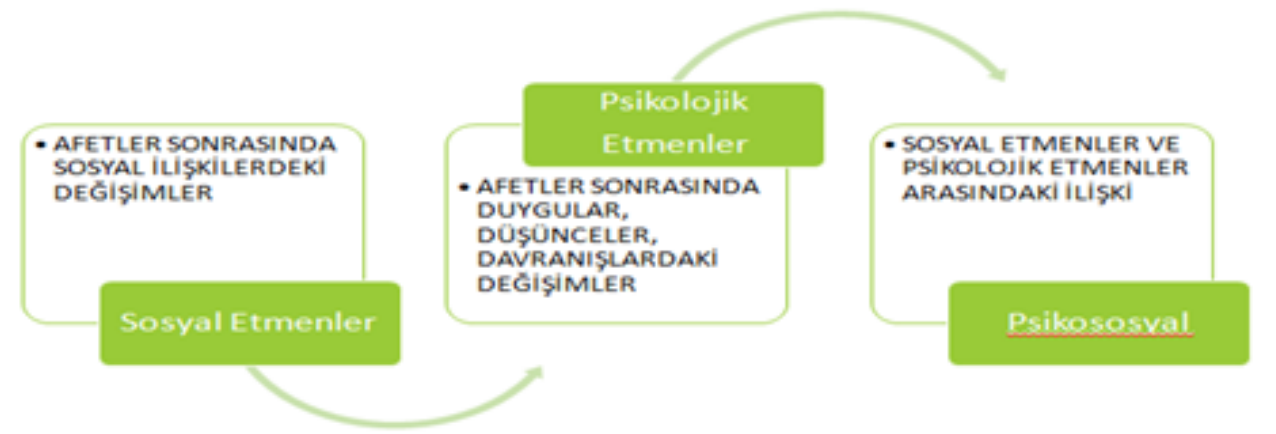
Psikososyal Müdahale

Psikososyal Müdahale; kelime anlamıyla birbirini sürekli etkileyen psikolojik ve sosyal etkilerin hareketli ilişkisi, anlamına gelir (Inter-Agency Guiding Principles, 2004).

Afetler sonrasında yaşanan acı verici duygular, rahatsız edici anılar ve yaşanan diğer güçlüklerin profesyonel müdahale gerektiren psikolojik tepkiler olarak görülmeye başlaması oldukça yenidir. Geçmişte, afetler ve savaşların getirdiği üzüntü ve acı için teselli manevi veya dinsel kaynaklardan aranırken günümüzde, ruh sağlığı uzmanlarından, afetlerin psikolojik ve sosyal sonuçlarına kapsamlı bir şekilde müdahale ederek travma, keder, depresyon gibi tepkileri azaltmaları beklenmektedir (Afetlerde Psikososyal Hizmetler Birliği, 2011).

Müdahale yöntemi olarak afet psikolojisi ile diğer travmatik olaylar arasında bazen karışıklıklar yaşanmaktadır. Afet psikolojisi, travmatolojiden doğmuş olmasına rağmen yöntem olarak toplum temelli müdahalelere vurgu yapması ve kısa süreli akut stres tepkilerinin normalleştirilmesi üzerine çalışması ile diğer travmatik olaylardan farklıdır.

Bozukluk düzeyinde tepkiler gösteren vakalarla klinik terapiler yapılması yerine, daha çok korkunç bir olay sonrası yaşanan tepkilerin olağan olduğu ve çoğu etkilenenin zaman içinde toparlandığı fikirlerine dayanarak krize müdahale, stres yönetimi, problem çözme yöntemleri ve diğer etkili başa çıkma yöntemleri aktarılır (Reyes, 2006).



Şekil 2: Psikososyal Terminolojisi (International Federation of Red Cross Red Crescent, Reference Center, 2008)

Psikososyal Müdahale; afet sonrası ortaya çıkabilecek uyum ve bozuklukların önlenmesi, toplum ve birey düzeyinde ilişkilerin kurulması ve geliştirilmesi, kişilerin kendi kapasitelerini fark ederek güçlendirilmesi, afet döngüsünün aşamalarında çok disiplinli hizmetlerdir (Gözden, Arslan Tomas ve ark., 2008).

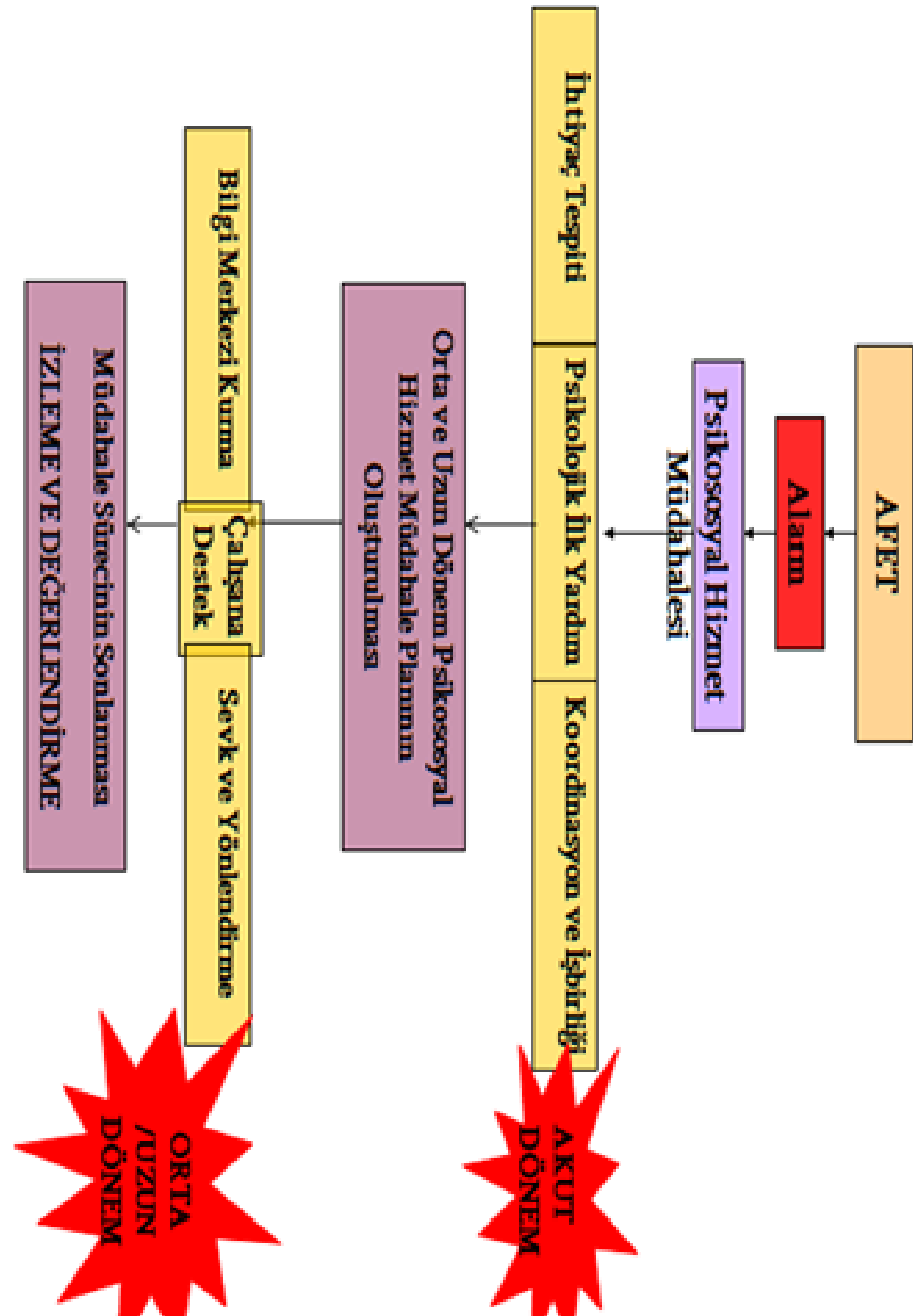
AFETLERDE KRİZ YÖNETİMİ VE PSİKOSOSYAL DESTEK

Ramazan Aydın



Şekil 3: Acil Durumlarda Ruh Sağlığı ve Psikososyal İhtiyaçlar (Inter-Agency Standing Committee, 2007)

9 Aşamalı Psikososyal Müdahale Aşamaları;



Şekil 4: Afetlerde Psikososyal Müdahale Aşamaları (Gözden, Arslan Tomas ve ark. 2008)

Psikososyal Müdahalede Temel İlkeler:

● Yapılan tüm çalışmalar toplumsal bir bakış açısı ile ve deneyimli personelle gerçekleştirilir.

● Müdahalelerde gelişim ve sürdürülebilirlik esastır.

● Müdahalelerde din, ırk, kültür fark etmeden herkese eşit bir şekilde yapılır ve bu durumlar göz önünde bulundurularak toplum yeniden rutin hayatına döndürülmesi sağlanır.

● Müdahalelerde yapılan çalışmaların amacı var olan kapasiteyi yeni becerilerle sağlamlaştırarak geliştirmektir.

● Afet sonrası bireylerin yaşadığı tüm tepkiler bireylere anormal duruma karşı verilen normal tepkiler olarak anlatılır.

● Müdahalelerde etkilenenlerin birincil önceliği karşılanmadan psikososyal çalışmalar etkin olmayacaktır.

● Müdahale kapsamında ihtiyaç halinde gerekli yerel kamu kurum ve sivil toplum kuruluşları harekete geçirilir.

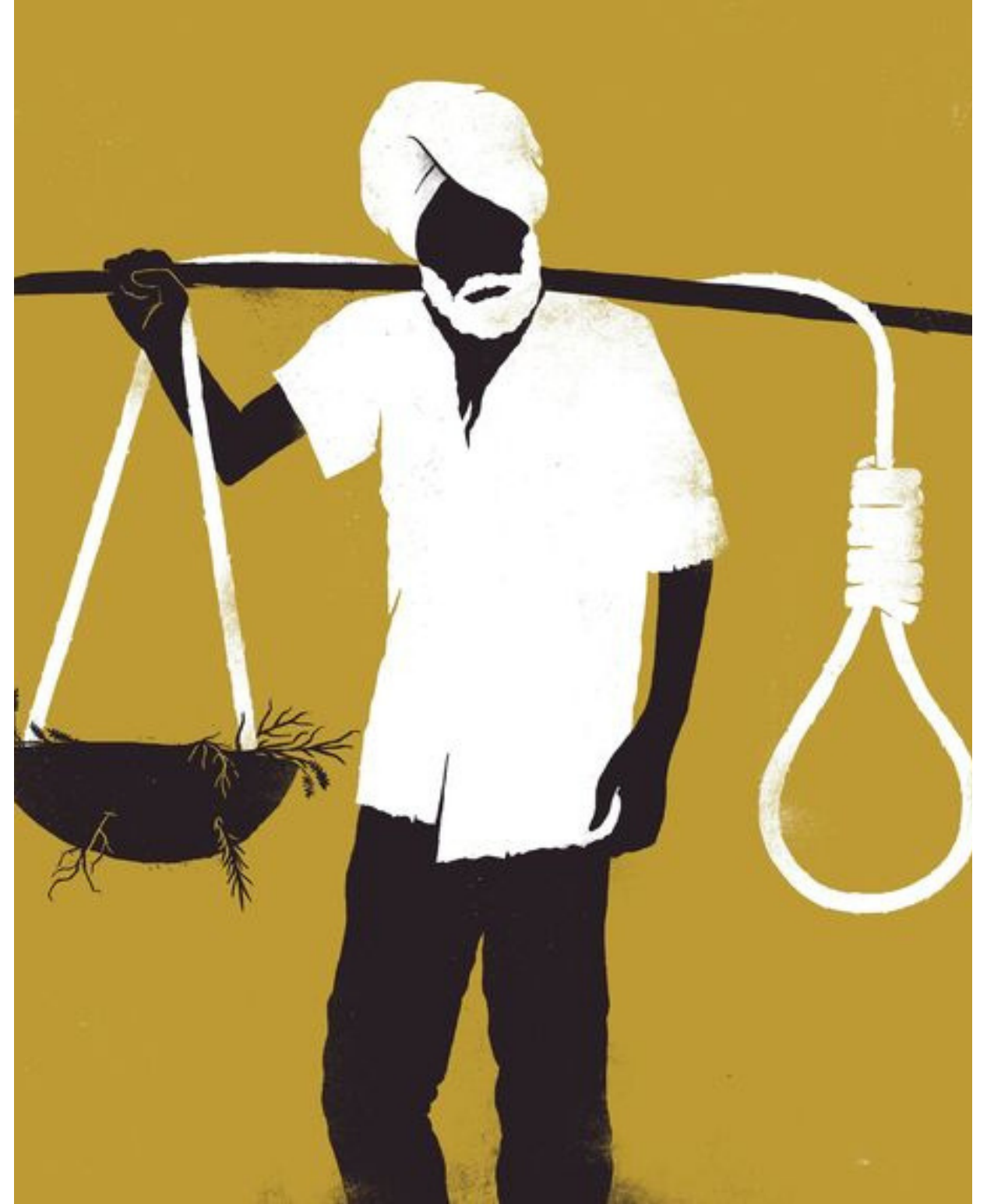
● Afetin ilk ayında yapılan çalışmalar bilimsel amaçla kullanılamaz (Türk Kızılayı, 2008).

KRİZ DURUMUNDA İNTİHAR VE İNTİHARA MÜDAHALE SÜRECİ

Merve Yüksek

Emile Durkheim, “İntihar” adlı eserinde intiharı şöyle tanımlamaktadır; “Nasıl bir sonuç vereceği bilinen, kurbanın kendisi tarafından gerçekleştirilen, olumlu ya da olumsuz bir edimin dolaysız ya da dolaylı sonucu olan her ölüm edimine intihar denir. İntihar girişimi de böyle tanımlanan, fakat ölüm sonucu vermeyen edimdir” (Durkheim, 2013, s.5). Dünya Sağlık Örgütü 2019 yılında yayınladığı raporda dünya genelinde yaklaşık olarak her 40 saniyede bir kişinin, toplamda ise bir yılda yaklaşık 800.000 kişinin intihar ederek hayatını kaybettiğini bildirmiştir (WHO, 2019). Türkiye İstatistik Kurumu’nun verileri 2018 yılında ülkemizde 2391’i erkek, 770’i kadın toplam 3161 kişinin intihar ederek hayatına son verdiğini bildirmekte, bu ise yılda her gün yaklaşık 8 kişiye tekabül etmektedir. (TÜİK, 2018). İntihar, stres yaratan hayat koşullarına reaksiyon veren bir kişiden, ağır ruhsal bozuklukları olan hasta bir bireye kadar toplumun geniş bir kesiminde gözlemlenmektedir.

Kişi intiharı gerçek bir ölme istemiyle gerçekleştirebildiği gibi, bu davranışı duyduğu acıyı, çaresizliği, umutsuzluğu ifade etmek amacıyla da gerçekleştirebilmektedir, bu da bize intiharı bir yardım çağrısı olarak da değerlendirebileceğimizi göstermektedir (Can, ve Sayıl, 2004).



Kriz ise “karar verme” ve “dönüm noktası” anlamı taşıyan Yunanca kökenli bir kelimeden türeyip, genel anlamda belirli bir olayı izleyen ve bununla birlikte hayati bir öneme sahip kritik bir dönemi ifade etmektedir (Sözer, 1992). Caplan’a göre psikiyatrik kriz; bireyin yaşamının aniden zorlu travmatik yaşantılar sonucunda kesintiye uğradığı tepkisel bir durum şeklinde tanımlanmaktadır. Bireyin

yaşamında birçok iniş çıkış ve tehdit edici durum yaşaması olağandır, birey bu gibi durumlarla başa çıkabildiğinde kriz durumu oluşmamakta, birey eğer mevcut tehdit edici durumla problem çözme yeteneklerini kullanarak başa çıkamıyorsa kriz var olmaktadır. Caplan’a göre kriz kavramı tehdit edici durumun kendisi değil, bireyin buna verdiği duygusal reaksiyon olarak tanımlanmaktadır. Bireyler krizle baş etme sürecinin içindeyken, çözüme ulaşmada yetersiz kaldıklarını hissettiklerinde bir aciliyet duygusunun içine girebilmektedir.

Bununla birlikte bireyler bu evrede aciliyet ve çaresizlik hissi ile yardım çağrısında bulunma ya da zorlayıcı durumdan kaçma istemleriyle intihar girişimlerinde bulunabilmektedir. Ayrıca intihar girişimlerinin önemli bir kısmının bu evrede görüldüğü gözlemlenmektedir. Eğer bireyler baş etme evresinde krizi sonlandıramazsa geri çekilme evresi ortaya çıkmaktadır. Bu durumda bireyler sorunla baş etme denemelerini sonlandırmakta, çözüm aramaktan vazgeçmektedir. Baş etme evresinde bir yardım çağrısı olarak görülen intihar girişimi bu evrede daha çok ölüm ile sonlanmakta, birey bir yardım çağrısında bulunmaktan ziyade intiharı çektiği acılardan kurtulma yolu olarak kullanmaktadır (Özgüven, 2003). İntihar davranışının yalnızca bireysel ya da toplumsal bir patolojinin sonucu olmadığı; biyolojik, psikolojik ve toplumsal etkenlerin bileşkesinin bir sonucu olduğu bilinmektedir.

İntihar girişimleri ile depresyon, alkol ve madde bağımlılığı, olumsuz aile içi etkileşimler, toplumsal dayanışma azlığı, ekonomik sorunlar gibi faktörlerin ilişkisi bulunmaktadır. Literatür incelendiğinde bireylerin karşılaştıkları sorunları çözme becerisinin de intihar davranışı ile ilişkili olduğu görülmektedir (Şevik, Özcan, ve Uysal, 2012). Bireyler intihar girişimlerini yineleyebilmektedirler. Madde kullanımı, kişilik bozuklukları, yalnız yaşama, suç kaydı, daha önce psikiyatrik tedavi almış olmak, travmatik yaşantılar, aile içi şiddet faktörlerinin intiharı yinelemede önem taşıdığı gözlemlenmektedir (Can, ve Sayıl, 2004). Bireyin tarihi belirlenmiş, ayrıntılı, uygulanabilir bir intihar planı varsa, birey suskunluk, depresyon, ajitasyon gibi duygulara sahipse, intihar girişiminde bulunduyorsa ve bu mortalitesi yüksek bir yöntem ise, bireyin çevresinde tamamlanmış bir intihar yaşandıysa, hayatında ani gelişen bir kriz ya da akut bir stresör varsa, yetersiz sosyal desteğe sahipse

intihar girişimlerini yinelemede yüksek risk taşımaktadır (Özgüven, 2003).

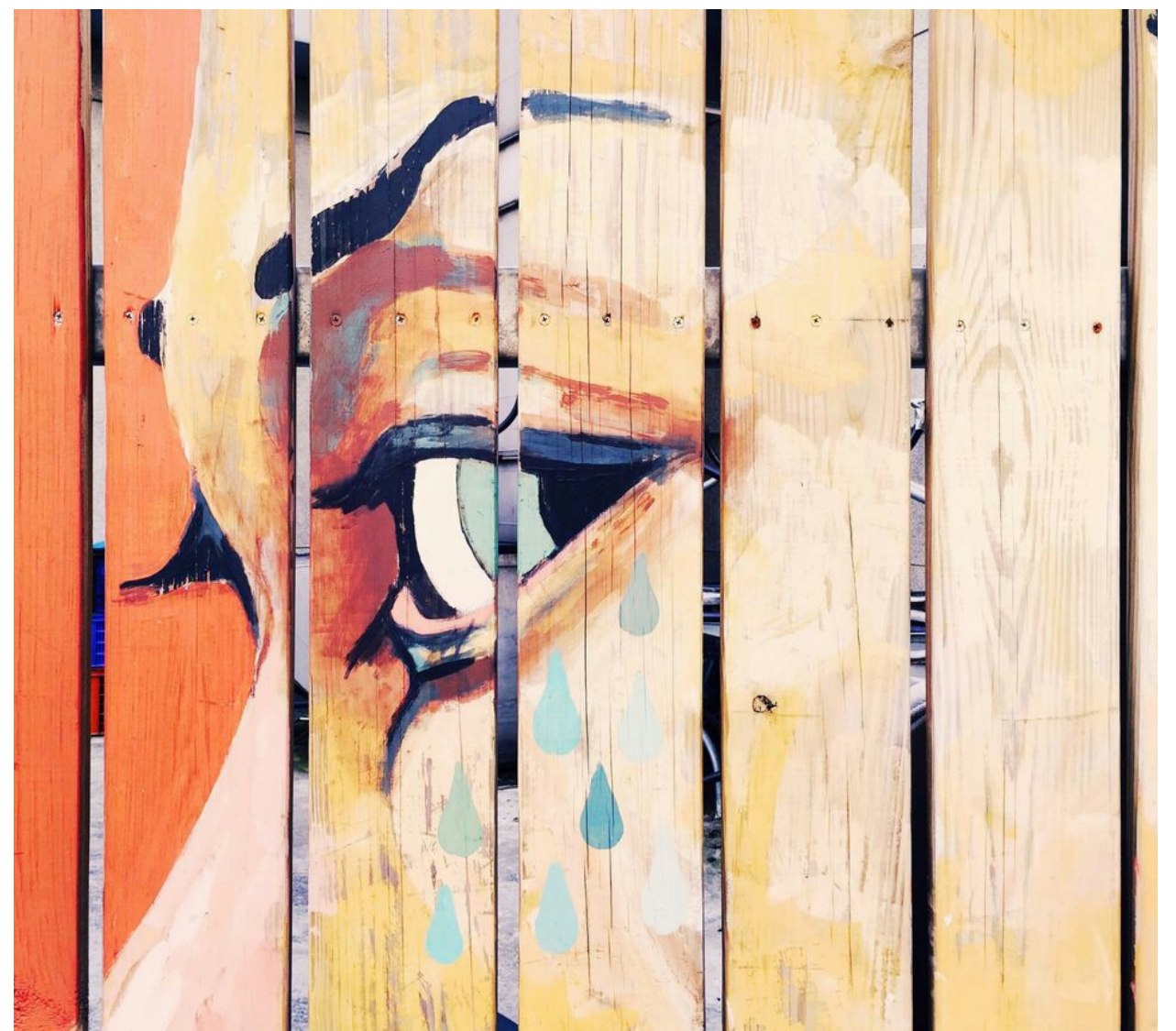
Krize müdahale bir örnekle şu şekilde açıklanabilir: Bir nehirde bir yere sıkışıp kalan bir ağaç parçasını oradan çıkarıp yol almasını sağlamak... Ağaç parçası akıntıya karışıp yol almaya devam edecektir ancak nehirler uzun ve aynı zamanda birçok engele gebedir, haliyle zaman zaman tekrar sıkışıp kalan ağaç parçaları ile karşılaşmak mümkündür. Krize müdahale ile yaşam biçimini tekrar yapılandırmak, krizlerin kronikleşmesini engellemek, psişik dengenin korunmasını sağlamak hedeflenmektedir. Krize acil müdahale edilmesi, terapötik ilişkinin sağlanması, güncel sorunların odağa alınması, tedavi planının hastaya ve var olan soruna göre düzenlenmesi, gerektiğinde ilaç kullanımı ve çevrenin tedavi planına dahil edilmesi; krize müdahalenin temel ilkelerinden sayılmaktadır (Sözer, 1992). Bir halk sağlığı sorunu olarak intiharların önüne geçmede intihara eğilimi olan kişilerin gerekli değerlendirmeler yapılarak

KRİZ DURUMUNDA İNTİHAR VE İNTİHARA MÜDAHALE SÜRECİ

Merve Yüksek

saptanması ve zaman kaybetmeden müdahale edilmesi önem taşımaktadır. İntihara eğilimli olduğu düşünülen bireylerle yapılan görüşmelerde yargılamayan, sakin ve empatik bir tutum sergilenmeli, intiharla ilgili sorulacak sorularda genelden özele doğru bir yol izlenmelidir. İntihar riski, bireyin yakın gelecekte kendini öldürme olasılığıdır. Önemli risk durumlarını ve koruyucu etmenleri gözden kaçırmamak için intihar riskinin sistematik bir biçimde değerlendirilmesi gerekmektedir. İntihar riskini değerlendirmede, “şimdi ve burada” ilkesine uygun kısa süreli değerlendirmeler uzun süreli değerlendirmelerden daha işlevsel olmaktadır. İntihar riski taşıyan bireylerde değerlendirme sık sık yapılmalı aynı zamanda geçmiş intihar öyküsü üzerinde de durulması gerekmektedir. İntihar riskini değerlendirme ve müdahalede; sosyodemografik risk etmenleri, intihar düşüncesi ve düşüncenin ciddiyeti, intihar planının ayrıntıları ve kurtulma olasılığı, kişinin yaşamına son verme isteğinin

nedenleri, psikiyatrik ya da tıbbi hastalıkların olup olmadığı, geçmişteki intihar öyküleri, koruyucu etmenler ve sosyal desteğin varlığı faktörlerinin incelenmesi önem taşımaktadır (Öncü, 2006). Ayrıca birey ani gelişen bir durumla bedensel yetilerinde kayıp yaşıyorsa; iflas etmek, işten kovulmak, adli cezalar almak gibi olaylar sonucu kendilik değeri ve toplumsal statüde kayıp yaşıyorsa; ayrılık, boşanma, aile parçalanması, kavga gibi sebeplerle önemli bir ilişkinin kaybını yaşıyorsa bu kayıplar onun için intihar riski oluşturan durumlara dönüşebilmektedir (Özgüven, 2003).



Bireyin intihar riskinin yüksek olduğu düşünülüyorsa ya da birey intihar girişiminde bulunduysa ilk olarak tıbbi müdahalenin gerekli olup olmadığına bakılmalı ve gereken müdahalenin yapılması, devamında hastanın güvenliğinin sağlanması gerekmektedir. Hastanın güvenliğinin onun özgürlüğünü en az kısıtlayacak şekilde sağlanması önem taşımaktadır. İntihar riski taşıyan bireylerle görüşürken ölümcül olabilecek nesnelere ulaşımının sınırlandırılmasına dikkat edilmesi gerekmektedir. Ayrıca bu bireylerin intihar konusunda çok yaratıcı olabilecekleri unutulmamalı ve yakın takiplerinin gerekebileceği gözden kaçırılmamalıdır. İntihar girişimi anında müdahale ederken kişinin ilk olarak yatıştırılması sağlanmalı ve ona yardım edilmeye çalışıldığının hissettirilmesi gerekmektedir. Yaşamı seçme kontrolünün onda olduğu ancak yaşamı seçerse sorunlarının konuşulacağı mesajının verilmesi gerekmektedir (Öncü, 2006). İntiharın problem çözme becerisi ile ilişkisi değerlendirildiğinde,

sorun çözme terapisi, intihar riski olan bireyler için kullanılacak bir seçenek olarak değerlendirilmektedir. Bazı intihar girişimlerinin öfke ve dürtüsellik ile ani bir karar neticesinde gerçekleştiği gözlenmektedir, öfke kontrol süreçlerinde aile desteği ve sosyal destek önem kazanmaktadır (Şevik, ve Özcan, 2012). İntihara meyilli kişilerde görülen umutsuzluk ve kontrolü kaybetme hislerinin çoğu zaman sorunu çözmek için gösterdikleri çabanın sürekli olarak başarısız sonuçlanmasından ve problem çözme becerilerinin yetersizliğinden kaynaklandığı görülmektedir. Düşünme alışkanlıklarını değiştirmeme ve sorunları farklı yönlerden ele alamama; hep aynı şekilde düşünmeye, farklı alternatifleri görememeye, daha çok olumsuz yönlere odaklanmaya sebep olur. Yaşam deneyimlerinin sınırlı olması ise olasılıkları daraltarak tek çıkış yolu olarak intiharı görmeye sebep olur ki yaşları itibarıyla bu sebepten intiharı seçme çocuk ve ergenlerde de sık görülmektedir.

Bu kişiler ile yapılacak bilişsel çalışmalar intiharı önlemede önem kazanmaktadır. Bireyin duyduğu acının sona ermesini istemesini göz önünde bulundurup yaşadığı problemin ve ruhsal acının azaltılarak hayatına devam etmesi hedef alınmalı, danışanın kabul edeceği çözüm yollarının olabildiğince genişletilmesi sağlanmalıdır. İntihara eğilimli kişilerde sosyal izolasyon ve yalnızlık duygusu sık görülmektedir bu yüzden kişilerarası ilişkilerin yeniden sağlanması gerekmektedir. Sosyal çevrenin gerekli ve olanaklı durumlarda tedavi sürecine dahil edilmesi önem taşımaktadır, hatta gerekli durumlarda çevreye dahil bireylerden gözlem yapmaları istenebilmektedir. İntihara meyilli bireylerde anksiyete, uykusuzluk gibi belirtiler görülebilmekte, bunlar kişinin sıkıntılarını arttırarak iyileşme sürecine de zarar verebilmektedir. Bu belirtiler ve depresyon için ilaç kullanımı oldukça fayda sağlamaktadır.

Ancak bu kişiler intihar girişimi riski taşıdığı için ilaçlarının sınırlı sayıda verilmesi ya da bir hasta yakınına teslim edilmesi gibi önlemler alınması gerekebilmektedir. İlaç kullanımı hastanın belirtilerini azaltsa ya da ortadan kaldırsa bile bunun problemin çözümünün yerini tutmayacağı gözden kaçırılmaması gerekmektedir. (Özgüven, 2003). İntihara meyilli bireylerin yaşadığı sorunların araştırılarak alternatiflerin tartışılması bununla birlikte değiştirilemeyecek durumların da sağlıklı şekilde kabulünün sağlanıp yaşama devam etmenin yollarının tartışılması müdahale sürecinde önem taşımaktadır. İntihara meyilli bireyi hayatta tutmayı sürecin temel hedeflerden biri olarak görmek gerekmektedir.

Hepimiz zaman zaman nehrimizde suyun akışını bozan bir ağaç parçası görebiliyoruz. Bazen bu ağaç parçası bir süre sonra kendiliğinden yola devam ediyor, bazen ise mutlaka müdahale etmek gerekiyor,

bu yüzden onu bulunduğu yerden çıkartarak suyun akışını sağlıyoruz. Bazen bozulan dengede sıkışıp kalabilir ya da akıntıya kapılıp başa çıkamayacağımızı düşünebiliriz ama bilmeliyiz ki o parçayı bulunduğu yerden kendi başımıza çıkaramıyorsa bile yardımla nehri tekrar kendi dengesine kavuşturmak mümkündür. Unutulmamalıdır ki, akıp giden yolların güzelliği aşılmayı bekleyen engelleriyle birlikte var olmaktadır.

“Albert Camus, Veba'yı yazdığında temel meselenin şehri kuşatan değil bizi içten içe çürüten veba olduğunu düşünüyordu. Ona göre, salgın günlerinde insanda takdir edilecek şeyler kınanacak şeylerden daha fazlaydı. 'Kışın ortasında, içimde mağlup edilemez bir yaz olduğunu fark ettim' diye yazacaktı.” (Sayar, 2020, para.1)



Şu an ülkemizde ve dünyamızda yaşanan koronavirüs salgını American Psychology Association (2020) tarafından bir halk sağlığı krizi olarak nitelendirilmiş, United Nations Development Programme da (2020) buna benzer olarak salgını 2. Dünya Savaşı'ndan bu yana görülen en büyük zorluk ve zamanımızın tanımlayıcı küresel sağlık krizi olduğuna değinmiştir. İçinde bulunduğumuz dönemde birçok uzmanın dünyanın yaşadığı salgın hastalık sebebiyle psikolojik sağlamlığımızı ve onun sürdürülmesine dair bir kavram olan 'umut' u ele aldığı görülmektedir.

McCubbin ve McCubbin (1989) psikolojik sağlamlığı kriz durumlarında ailelerin dayanmalarına yardım eden ailelerin karakteristikleri, boyutları ve özellikleri açısından tanımlamışlardır (Erarlan, 2014). Psikolojik sağlamlık; insanların bir sıkıntı yaşadktan sonra tekrar toparlanabilmeleriyle, kendilerine gelebilmeleriyle ilgili bir kavramdır ve umut psikolojik sağlamlığın da çok önemli bir bileşenidir (Doğan, 2019).

Umut psikolojik sağlamlık araştırmalarında ele alınan bireysel koruyucu faktörlerden biridir (Gizir, 2007). Umut sağlam çocuk ve ergenlerin karakteristik özelliği olarak da tanımlanmıştır (Kumpfer, 1999; Martinek & Hellison, 1997 akt. Karairmak, 2007). Snyder (2004), umudun karakter güçlerinin en önemlisi olduğunu öne sürmüştür (Park, Peterson ve Seligman, 2004). Snyder ve arkadaşları (1998, 2000) umudun yaşamda karşılaşılabilecek problemlere karşı birincil ve ikincil koruma fonksiyonlarından bahsetmişlerdir. Umutlu düşünce, bireylere zaman içinde belirli bir amaca ulaşarak mutlu olunacağı ile ilgili bir bakış açısı kazandırır (akt., Aydın, 2010). Umut, diğer iç kaynaklarla birlikte dış tehditlere veya iç güvenlik açıklarına karşı bir koruma görevi görür (Roxanna, M.R., Hjemdal, O, Krynska, K. & Martinez, P. ve Corveleyn, J., 2017).

Olsson, Bond, Burns, Vella-Brodrick ve Sawyer (2003) tarafından yapılan bir çalışmada psikolojik sağlamlık ile ilgili koruyucu içsel faktörler arasında olumlu mizaç,

sağlıklı nörobiyolojik yapı, zekâ, etkili iletişim becerileri, sağlıklı kişiler arası ilişkiler, öz yeterlik, benlik saygısı, mizah kapasitesi, umut ve pozitif benlik algısı yer almaktadır (akt. Akar, 2018). Sağlam bireyler, olumsuz duygusal durumları düzenleyerek olumlu duyguların ortaya çıkarıldığı başa çıkma stratejileri kullanırlar. Örneğin, bireyler stres düzeyinin yüksek olduğu durumlarda olumsuz duyguları düzenleyerek sakinleşmeye, araştırmaya, umut ve iyimser düşünceye (sorunun üstesinden gelmeye ilişkin inanca sahip olmak) bağlanırlar (Werner & Smith, 1992 akt. Oktan, 2012).

Psikolojik sağlamlığı artıran faktörlerin çoğu anlam ve umut başlığı altında toplanabilir. Umut, alternatif bir yol ve travmatik durumun ötesinde daha iyi bir gelecek olasılığını gerektirir. Seçim ve değişim olasılığını getirir. Umut, koşullarımızı iyileştiremesek bile, ona karşı tutumumuzu değiştirebileceğimiz durum üzerinde biraz gücümüz olduğunu ima eder (Hollick ve Connelly, 2010).

Psikolojik sağlamlığımızı ve onun önemli bir bileşeni olan 'umut'u korumak bağlamında şu tavsiyeler dikkate alınabilir:

1) **Gündem takibi** için gereken bilgidен fazlasını içeren olumsuz haberlere günün büyük bir kısmında maruz kalınmasının olumsuz duygu ve düşünceleri çağıracağı ve bunun strese, kaygıya yol açacağı düşünülmektedir. Yaşadığımız süreçte toplumun günün büyük kısmında çeşitli iletişim vasıtalarıyla virüse dair haber takibi yaptığı gözlemlenmektedir. Gündem takibine yeteri kadar vakit ayırmanın yanında güvenilir kaynaklara başvurmanın önemli olduğu düşünülmektedir. Doğan (2020) da koronavirüs konusundaki bilgi kirliliğinin kaygıları artırabileceğini belirtmiştir.

2) **Kontrol algısı** depresyon ve strese karşı koruyucu bir işleve sahiptir (Rudolph ve ark., 2001 akt. Gültekin, 2004) ancak aşırı kontrol ihtiyacının da olumsuzluklara sebep olduğu bilinmektedir. Gebhardt ve Brosschot' a (2002) göre kontrol isteği yüksek olan bireylerin psikolojik sağlıklarının kontrol

edilme ihtimali düşük bir olay karşısında daha olumsuz bir şekilde etkilendiğini belirtmişlerdir (akt. Onursal, 2006). Yaşadığımız süreçteki durum ele alınırsa kontrol alanımızdakileri (önlem almak, temizlik sağlığınıza dikkat etmek, evden çıkmamak vs.) kontrol alanımızda olmayanlardan (ülkenin ekonomik durumu, istatistikler, diğer insanların duruma dair algısı vs.) ayıran bir bakış açısı geliştirmenin kaygımızı azaltan bir işleve sahip olacağı düşünülmektedir.

3) **Olumlu ilişkiler** psikolojik sağlamlığın koruyucu faktörlerinden biridir (Akar, 2018). Sevdikleri, arkadaşları ve diğer sosyal destek unsurlarıyla iletişim kurabilmek krizden etkilenen insanların sık ihtiyaç duydukları şeylerdendir (Erdur Baker, 2011). Güvenilen biriyle konuşmak korkuyu azaltmak ve bakış açısını düzeltmek konusunda yardımcı olabilir (Randal, Kennedy ve Daya, 2020). Bu doğrultuda yüz yüze görüşmeler mümkün olmasa bile ulaşılabilir kaynaklar (telefon, internet vb.) üzerinden iletişimi sürdürmenin önemli bir destek kaynağı olduğu düşünülmektedir.

Ayrıca sosyal ilişkilerin fiziksel sağlık için önemli olduğu iyi bilinmektedir (Eisenberger and Cole, 2012).

4) Amaçlar ve gelecek duygusu

Bernard'ın (1991) kavramsallaştırdığı, bireylerin psikolojik sağlamlığının dört özelliğinden biridir (akt. Aydın, 2010). Ayrıca Kasser ve Ryan'ın (2001) belirttiği gibi kişinin amacını gerçekleştirebileceğine inanması ve kararlı bir şekilde sürdürmesinin yaşamdan alınan doyumunu arttırdığı bilinmektedir (İlhan ve Özbay, 2010). Bununla beraber istenen hedeflere ulaşmak için motivasyon geliştirme ve sürdürme eğilimi ile hedeflere ulaşmak için yolları kullanma enerjisine sahip olma eğilimi umudun üç bileşeninden birdir (Snyder, 2002; Taysi, Curun ve Orcan, 2015). "Umutlu kişi gerçeğe bakar ve sonra çözümlere ulaşır..." (Farran, Hert ve Popovich, 1995).

5) Bilişsel duygu düzenleme stratejileri, bireylerin stresli olaylara maruz kaldıktan sonra gelişen duygusal ve davranışsal sorunlarının çözümünde hayati bir rol oynamakta ve yaşanan stresli olaylardan sonra bireylerin duygularını yönetmesine

yardımcı olmaktadır (Garnefski, Kraaij ve Spinhoven, 2001 akt. Çelik ve Kocabıyık, 2014). Troy ve Mauss (2011) bilişsel duygu düzenleme becerilerini, psikolojik sağlamlık için koruyucu faktör olarak görmüştür (akt. Öztürk, 2019):

- Plan yapmaya yeniden odaklanmanın uyumlu bir bilişsel duygu düzenleme stratejisi olduğu bulgulanmıştır (Garnefski ve ark. 2001 akt. Temizel ve Dağ, 2014).

- Öztürk (2019) çalışmasında düzenli egzersiz yapan katılımcıların psikolojik sağlamlık ve bilişsel duygu düzenleme puan ortalamalarını anlamlı şekilde yüksek bulmuştur.

- Arpınar (2018) deneysel çalışma içeren literatürde uykusuzluğun ve kalitesiz uykunun olumsuz duygulanımın artması ve pozitif duygulanımın azalmasına vesile olduğunun vurgulandığını ve duygu düzenlemesindeki güçlüklerin varlığını (Fairholme vd., 2015 akt. Arpınar, 2018) ifade etmiştir. Bu durumda düzenli ve sağlıklı bir uykuya dikkat edilmesi gerektiği düşünülmektedir.

Yüzyıllardır şarkılarda, şiirlerde ve insanoğlunun inşa ettiği birçok alandaki temada yer bulduğu görülen 'umut' kavramının, bilimsel çalışmalarda da hayatımızı yaşanan sıkıntılara rağmen sürdürülebilir kılan psikolojik sağlamlığımızın da önemli bir bileşeni olarak tanımlandığı görülmektedir. Bu tanımın sadece bir duygu ve düşünce bazında rol oynamayacağı, hayat akışımızdaki eylemlere de yön vereceği düşünülmüştür. Zira umut insanların odaklanılmış faaliyetlerle hayata bağlı kaldıkları dinamik ve aktif bir süreç olarak tanımlanmıştır (Pruyser, 1968 akt. Yohani, 2008). Önce kendi iç dünyalarımızdaki dönüşümden başlayarak (yavaşlamak, kendimize dönmek, daha az tüketmek, sevdiklerimizin ve sağlığımızı korumanın daha çok farkında olmak gibi) insanlığa daha yaşanılabilir bir Dünya inşa etmenin bu dinamizmi anlamlı kılacağı düşünülmektedir. İnsanlığın Dünya için bu krizi fırsata çevirmesinin bu motivasyonla mümkün olacağı umulmaktadır.



“Travma anında kurban ezici bir kuvvet tarafından çaresiz hale getirilir. Kuvvet doğanındaki olduğunda, afetten söz ederiz. Kuvvet başka bir insanın olduğu daysa, vahşetten söz ederiz. Travmatik olaylar insanlara kontrol, bağ kurma ve anlam duygusu veren olağan davranış sistemlerini alt üst eder.” (Herman, 2019, s. 41).

Kriz, bireysel veya toplumsal yaşamda öngörülemeyen ve beklenmedik biçimde ortaya çıkan iyi yönetilmesi gereken güç bir durumu ifade etmektedir (Türk Dil Kurumu). Pek çok sebep küçük veya büyük ölçekli toplumsal krizlere neden olabilmektedir. Savaş, göç, kıtlık, salgın hastalıklar, ekonomik kayıplar, iklimsel değişimler ve doğal afetler gibi birçok olay toplumsal yaşamı tehdit edebilecek boyuta gelerek krize neden olabilmektedir (Büyükkaracıgan, 2016). Çözülmenin önlenmesi için toplumsal kriz karşısında toplumsal kurumlar iş birliği içinde tekrar bağlantı kurarlar (Wagner, 2005: 74; Akt. Avcioğlu, 2013).

“Bu işbirliğinin açıkça görüldüğü ve toplumsal krize örnek oluşturan afetler, bilinmezlik ve öngörülemezlik niteliğiyle tehdit edici bir unsur olan, merkezine insanı alan ve teknik, siyasal, sosyal, ekonomik boyutları olan sebeplerden öte doğurduğu sonuçlar açısından “afet” olarak adlandırılmaktadır (Kadioğlu, 2008). Bir doğal afet türü olan deprem de ani bir şekilde ortaya çıkması, bir panik ve kaygı ortamına sebep olmasıyla toplumsal krizi örneklendirmektedir. Bu noktadan hareketle özellikle fay hatlarının yoğun olarak bulunduğu bir deprem kuşağında yer alan ülkemizin deprem afeti tehdidi ve beraberindeki yıkıcı etkilerle ciddi bir biçimde karşı karşıya olduğu bilinmektedir (Demirtaş, 2000). Özellikle depremde görülen artçı sarsıntılar korku ve panik etkilerinin kronik olarak devam etmesine de neden olmaktadır. Böyle bir süreç beraberinde kayıpların yaşanma olasılığının bulunduğu, kısa veya uzun vadeli travmatik etkileri olan bir dönemi de getirmektedir (Esra, 2006).

Deprem gibi bir kriz anında verilecek olağan ilk tepki (tepkisizlik) psikolojik şok olabileceği gibi sürecin ilerlemesi ve olaya ait etkilerin kalıntı boyuta indirgenmesi durumuyla da bunu kayıp ve yas süreci takip edebilecektir. Deprem başlı başına travmatik bir stres etkeni olduğundan afet esnasında ve post travmatik durumda bireyin vereceği tepkiler stres etkenleri karşısında verilen genel stres tepkilerine benzer bir görünüm sergilemektedir. Depremi ardındaki süreçte doğrudan veya dolaylı olarak olayla ilintili bazı faktörler söz konusu zorlanım halinin kronikleşmesine yahut yeniden ortaya çıkmasına sebep olabilmektedir. Olaya ait görüntülerin istemsizce sürekli hatırlanması, olayı hatırlatan uyaranlardan kaçınma davranışları, olayla ilgili konuşmak istememe bahsi geçen faktörleri örneklendirmektedir (Özcan, 2000; Dizer, 2008). Depremi yol açtığı kısa ve uzun vadeli yıkıcı ruhsal etkileri görebilmek açısından alanyazında, söz konusu travmaya maruz kalmış

kişilerle yapılan pek çok çalışma bulunmaktadır. Bir grup araştırmacı tarafından Erzurum Aşkale depreminin fiziksel, psikososyal ve geç etkilerini araştıran bir çalışmada bölgede gerçekleşen depremin ardından fiziksel yaralanmaların yanı sıra psikolojik travma sebebiyle acil servise başvuran hastaların bulunmuş olduğu verisi bu konuyu örneklendirmektedir (Çakır, Sarıtaş, Aslan, Uzkeser ve Sarıkaya, 2006). Marmara Depreminden altı yıl sonra Sapanca'da Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) ve anksiyete bozukluklarını değerlendiren bir başka çalışmada araştırmaya dahil olan bireyler üzerinde olaydan altı yıl sonra dahi TSSB ve anksiyete belirtilerinin gözlendiği, depremi rüyasında görenlerde ve deprem sonrası günlük alışkanlıklarını değiştirenlerde TSSB, orta ve şiddetli anksiyete görülmesi anlamlı olarak daha fazla bulunmuştur. Elde edilen bulgular depremin psikolojik iyi oluş hali üzerinde olaydan belli bir zaman geçmesine rağmen etkilerinin sürdüğünü göstermesi bakımından bir doğal afete bağlı kriz ve).



beraberinde yaşanan travmanın uzun vadeli etkilerini somutlaştırmaktadır (Önsüz, Topuzoğlu, İkişık ve Karavuş, 2009). Psikolojik travmalar, bir kriz durumunun ardından ortaya çıkabilmektedir. Fakat kriz ortamındaki her birey travmanın etkilerinden farklı düzeyde etkilenmektedir (Bullock ve Coppola, 2016; Akt. Kukuoglu, 2018). Buradan hareketle bireylerin travmatik olay karşısında tepki verme mekanizmalarındaki farklılık, olaya ve etkilerine uyum sağlayabilme süreci karşısında psikolojik sağlamlık (resilience) kavramı öne çıkmaktadır. Bonanno (2004) bu olguyu travmaya maruziyetin ardından geçici psikolojik tepkileri içeren bir esneklik olarak tanımlayarak travma sonrası stres bozukluğundan ayırır. Bu esnekliğin salt psikopatolojinin yokluğundan daha fazlasını ifade eden bir durum olduğunu savunur. Bu olgu, zorlayıcı durumlar karşısında hayatta kalabilme becerisi olarak da ifade edilebilir (Bonanno, 2004).

Kübler-Ross'un ise Ölüm ve Ölmek Üzerine adlı kitabında ölüm karşısında verilen tepkileri sınıflandırdığı beş aşamalı Yas Kuramı bir kriz durumuyla beraber görülebilen kayıp ve yas sürecinde gösterilen tepkileri daha iyi anlamak açısından önem arz etmektedir. Bu kurama göre böyle bir süreçte öncelikle yaşanan olayı ve sonuçlarını inkar ve yalıtma, duruma karşı öfke ardından pazarlık süreci, depresyon nihayetinde kabullenme süreci gelmektedir. Bireyler inkârı travmatik olay karşısında gösterilen ilk tepki olan psikolojik şok karşısında bir savunma mekanizması olarak veya travmatik deneyimle başa çıkma amacıyla kullanabilir. Fakat inkârın uzun süreli kullanımı beraberinde endişe ve kaygıya neden olmaktadır. İnkâr süreci etkisini yitirdikten sonra bireyin olayın varlığını kabullenmesiyle öfke süreci başlamaktadır. Bu süreçte kişi yaşanan durumu niçin kendisinin yaşadığını sorgulayarak yaşamındaki diğer bireylere, çeşitli durumlara ve olgulara karşı öfke duyabilmektedir.

Öfke ise zamanla yerini pazarlık sürecine bırakmaktadır. Bu süreçte birey "niçin şimdi ?" sorusuna yoğunlaşmaktadır. Adeta bir pazarlık sürecine girerek yaklaşmakta olan sonu ertelemeye çalışmaktadır. Umudun da görüldüğü bu süreçte kişi her şeyin eskisi gibi olabilmesi için çeşitli yollar deneyebilmektedir. Kübler-Ross bu süreçte yaklaşmakta olan ölüm karşısındaki bireyin yeni tedavilere duyarlı olduğunu belirtmektedir. Bireyin mevcut durumu iyice fark etmesiyle depresyon süreci gelmektedir. Bu süreçte bireyde öncesinde sahip olduğu fakat kaybettiği pek çok şey (sağlık, neşe vb.) ile kaybetmek üzere oldukları (aile, arkadaşlar vb.) için yas tutma eylemi gözlenmektedir. Bu süreçteki bireylerin yanında olarak varlığımızı hissettirmek ve onlara destek olmak faydalı olabilmektedir. En son aşamada birey yaklaşmakta olan ölümünü kabullenmektedir. Bu süreci deprem sonrası kayıp yaşayan bireyler için de artık bu kaybı kabullendikleri yeniden uyum sağlamak için işbirliğine girebilecekleri bir dönem olarak değerlendirebilmekteyiz.

Fakat Kübler-Ross ölümünü kabullenmiş olan birey ile yaşama isteğini kaybetmiş bireyler arasında ayırım yapılması gerektiğini belirtmektedir. Bu iki bireyden kabullenmiş olan "inancı" temsil ederken, vazgeçmiş olan "umutsuzluğu" temsil etmektedir (Ross, 1971; Ross, 1972; Schulz & Aderman,1974).

Görülmektedir ki deprem yalnızca maddi bir yıkıma değil aynı zamanda derin ruhsal yıkımlara ve hasara da neden olmaktadır. Bu durum karşısında psikolojik ilk yardımın ne denli önemli olduğu göz önünde bulundurulmalıdır. Bu travmaya birincil ve ikincil olarak maruz kalmış bireylere yönelik psikososyal destek çalışmaları uyum sağlama sürecini olumlu yönde etkileyecektir. Bu destek hizmetlerinin devlet politikalarıyla desteklenerek özellikle uzun vadeli olarak planlanması önem arz etmektedir. Çünkü çalışmalar göstermektedir ki olayın bireyler üzerindeki ruhsal etkileri üzerinden belli bir süre geçmesine rağmen devam edebilmektedir.

Bu nedenle psikososyal desteğin bireyler için "ulaşılabilir" hale getirilmesi yaşadıkları zorlu sürecin patolojik bir görünüme bürünmesinin engellenmesine yardımcı olacaktır.



Ayşe Doğan - Krizin Doğasını Anlamak

Canat, S., Uçan, Ö. ve Yazar, H., (2009) Kriz yaşantısı olarak ergenlik dönemi ve ergenlik döneminde kriz yaşantısı, Kriz Dergisi, 17(3):1-8.

Duyan, V., (2018) Ailede kriz yönetimi. Aile yaşam döngüsü (Ed. Kezban Tepeli ve Ender Durualp). Ankara: Hedef Yayıncılık.

Güney, S., (2012) Travma ve krizi gözden geçirme. Hayatın yalın hali kriz. (Ed. Ceylan Özge Kunduz). İstanbul: Therapia.

Erdur Baker, Ö., Doğan, T., (2014) Afetler, krizler, travmalar ve psikolojik yardım, Ankara, Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Derneği.

Metin, Ş., (2018) Kriz ve aile. Aile yaşam döngüsü (Ed. Kezban Tepeli ve Ender Durualp). Ankara: Hedef Yayıncılık. Özden, A., (1993) Krize müdahalenin psikiyatrideki yeri. Kriz Dergisi, 1(3):158-165.

Özyürek, A., (2018) Gelişimsel yaşam krizleri. Aile yaşam döngüsü (Ed. Kezban Tepeli ve Ender Durualp). Ankara: Hedef Yayıncılık.

Sayıl, I., Berksun, O., Palabıyıkoglu, R., Devrimci Özgüven, H., Soykan, Ç., Haran, S. (2000) Kriz ve krize müdahale, Kriz Merkezi Yayınları, No: 6, Damla Matbaacılık.

Yalçın, H., (2010) Çocuk gelişimi. Ankara: Nobel Yayınevi.

Büşra Tunç -Psikososyal Gelişimde Dönüm Noktaları Olarak Krizler

Erikson, E. H. (1968). Identity: Youth and crisis. New York: Norton & Company.

Erikson, E. H. (1994). Childhood and society. London: Paladin.

Santrock, J. W. (2012). Yaşam boyu gelişim (Çev. ed. Galip Yüksel). Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.

Merve Kayacı - Kriz Durumunda Savunma Mekanizmaları

Callak, Y. (2019). Psikolojik belirtiler ile savunma mekanizmaları arasındaki ilişkide şemaların aracı rolü. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Gelişim Üniversitesi, İstanbul

Milli Eğitim Bakanlığı (2014), Mesleki eğitim ve öğretim sisteminin güçlendirilmesi projesi. Ankara. Erişim adresi:

http://www.megep.meb.gov.tr/mte_program_modul/moduller_pdf/Savunma%20Mekanizmalar%C4%B1.pdf

Sözer, Y. (1992). Psikiyatride kriz kavramı ve krize müdahale. Kriz Dergisi, 1(1):8-12.

Taşkent, A. (2010). Alkol ve/veya madde bağımlıları ile bağımlılığı olmayan bireylerin savunma mekanizmaları açısından karşılaştırılması, çocukluk çağı travmaları, dissosiyatif yaşantılar ve bağımlılık şiddetinin savunma mekanizmaları üzerindeki etkisinin incelenmesi. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Maltepe Üniversitesi, İstanbul.

Aslı Eyi - Krizin Arkasından Su Dökmek

APA Dictionary of Psychology. 10 Nisan 2020 tarihinde <https://dictionary.apa.org/crisis> adresinden erişildi.

Arslan, M. (2004). Kişilerin batıl inanç kaygı düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. Değerler Eğitimi Dergisi, 2(6), 10-34.

Çalışkan, N. ve İlter, P. (2016). Psikolojik danışmanlık ve rehberlik bölümü öğrencilerinin batıl inanç eğilimlerinin analitiği. International Journal Of Eurasia Social Sciences, 7(23).

<http://openaccess.ahievran.edu.tr/xmlui/handle/20.500.12513/905> adresinden erişilmiştir.

Çiçekler, A.N. (2019). Isaac Barrow'un kaleminden Türklerde batıl inançlar/hurafeler/halk inanışları. Dil ve Edebiyat Araştırmaları, (20), 165-188.

Köse, A. ve Ayten, A. (2009). Batıl inanç ve davranışlar üzerine psiko-sosyolojik bir analiz. Dinbilimleri Akademik Araştırma Dergisi. 9(3): 45-70.

Özgüven, N. (2013). Batıl inançların yenilikçilikteki rolünün analizi, Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, 27(3). <https://dergipark.org.tr/tr/pub/atauniiibd/issue/2710/35910> adresinden erişilmiştir.

Turna, N. (2011). İstanbul'un veba ile imtihanı: 1811- 1812 veba salgını bağlamında toplum ve ekonomi, Studies of the Ottoman Domain, 1(1), 1-36.

Tunçel, C. (2013). Cinsiyet, meslek grubu, yaş ve eğitim düzeyi değişkenlerinin, bireylerin batıl inançlara sahip olma düzeyleri üzerindeki etkileri. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi. Ankara: Başkent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Ramazan Aydın - Afetlerde Kriz Yönetimi ve Psikososyal Destek

Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı (2018). Türkiye'de Afet Yönetimi ve Doğal Kaynaklı Afet İstatistikleri. AFAD Yayınları. Ankara

Afetlerde Psikososyal Hizmetler Birliği (2011). Psikososyal Uygulamalar Katılımcı Kitabı. Türk Kızılayı Psikososyal Destek Birimi. Ankara.

Erdur Baker, Ö. (2014). Afetler, Krizler Travmalar ve Psikolojik Yardım. Türk PDR Derneği Yayınları. Ankara.

Gözden M. ve Arslan Tomas, S. ve Ark. (2008). Afetlerde Psikososyal Destek Uygulamaları. Yorum Basın Yayın. Ankara.

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

International Committee of the Red Cross Central Tracing Agency and Protection Division (2004). Inter-agency Guiding Principles On Unaccompanied and Separated Children. Switzerland.

International Federation of Red Cross Red Crescent, Reference Center (2008). Community Based Psychosocial Support Participant Boo. Denmark.

Ramazan M. Arslan Tomas S. (2014). Afetler, Krizler Travmalar ve Psikolojik Yardım. Türk PDR Derneği Yayınları. Ankara.

Reyes, G. (2006). Psychological First Aid: Principles of Community-Based Psychosocial Support. In G. Reyes & G. A. Jacobs (Eds.), Handbook of international disaster psychology: Practices and programs (p. 1-12). Praeger Publishers/Greenwood Publishing Group.

Türk Kızılayı (2008). Afetlerde Psikososyal Destek Uygulama Rehberi. Yorum Basın Yayın. Ankara.

Özgüven, N. (2013). Batıl inançların yenilikçilikteki rolünün analizi, Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, 27(3). <https://dergipark.org.tr/tr/pub/atauniiibd/issue/2710/35910> adresinden erişilmiştir.

Turna, N. (2011). İstanbul'un veba ile imtihanı: 1811- 1812 veba salgını bağlamında toplum ve ekonomi, Studies of the Ottoman Domain, 1(1), 1-36.

Tunçel, C. (2013). Cinsiyet, meslek grubu, yaş ve eğitim düzeyi değişkenlerinin, bireylerin batıl inançlara sahip olma düzeyleri üzerindeki etkileri. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi. Ankara: Başkent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Sena Kübra Çataloğlu - Benim Hala 'Umut'um Var

American Psychology Association. (t. y.). Mental health care covid- 19. Erişim adresi: <https://www.apa.org/news/press/releases/2020/03/mental-health-care-covid-19>

Arpınar, M. (2018). 18-45 yaş bireylerde bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin uyku kalitesini yordamadaki rolü (Yüksek lisans tezi). Erişim adresi: https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/TezGoster?key=as2oTjW5jfr9IKSvmCdJYk6LZCMt7EsDaZZ_tV4MPbj4u5ppceoZH3mlh1CqfqL4

Breazeale, R. (2017, Ağustos). Developing hope. Psychology Today. Erişim adresi: <https://www.psychologytoday.com/us/blog/in-the-face-adversity/201708/developing-hope>

Çelik, H. ve Kocabıyık, O. (2014). Genç yetişkinlerin saldırganlık ifade biçimlerinin cinsiyet ve bilişsel duygu düzenleme tarzları bağlamında incelenmesi. Trakya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 4(1), 139-155. Erişim adresi: <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/200334>

Doğan, T. (2019). Umut, öğrenilebilir ve geliştirilebilir bir duygu durumudur/ Raportör: Berfin Betül Karakoyun. Erişim Adresi : <http://www.bizimaile.com/2019/01/umut-ogrenilebilir-ve-gelistirilebilir-bir-duygu-durumudur/>

Doğan T. (2020). Psikolojik Sağlamlığa Dikkat. 11 Nisan 2020 tarihinde NP İstanbul Hastanesi: <https://npistanbul.com/koronavirus/psikolojik-saglamliga-dikkat> adresinden alındı..

Eisenberger, N. I., ve Cole, S. W. (2012). Social neuroscience and health: neurophysiological mechanisms linking social ties with physical health. *Nature Neuroscience*, 15(5), 669–674. doi:10.1038/nn.3086

Erarlan, Ö. (2014). Üniversite öğrencilerinde psikolojik sağlık ile depresif belirtiler ve yaşam memnuniyeti arasındaki ilişkide benlik saygısı, pozitif dünya görüşü ve umudun aracı rolünün incelenmesi (Yüksek lisans tezi). Erişim adresi: https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/TezGoster?key=sY7m19PfcL6F1NUw-cr80Gpdld5b0QJJI8Aml_TDv84RMMAnG5o0KymwTsta3nqw

Farran, C. J., Herth, K. A., & Popovich, J. M. (1995). Hope and hopelessness: Critical clinical constructs. Thousand Oaks, Calif: Sage Publications.

Gizir, C. A. (2007). Psikolojik sağlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler üzerine bir derleme çalışması. *Türk PDR Dergisi*. 28, 113-128.

Gültekin, M. (2004). Ergenlerde kontrol alanı algısı. *Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 2, 267- 279.

Hollick, M. ve Connelly, C. (2010). Hope for humanity. Winchester: O-books. [E- kitap sürümü]. Erişim adresi: [https://books.google.com.tr/books?id=hnftA9a05s0C&pg=PR1&lpg=PR1&dq=Hollick+ve+Connely,+2010\)+Bu+hope+for+humanity&source=bl&ots=CyhXE700MH&sig=ACfU3U0Yi86sng5nvjWX08emLpqzLKKiDQ&hl=tr&sa=X&ved=2ahUKEwj8ln3s0DoAhUTXsAKHSKXA68Q6AEwDHoECAsQLg#v=onepage&q=Hollick%20ve%20Connelly%2C%202010\)%20Bu%20hope%20for%20humanity&f=false](https://books.google.com.tr/books?id=hnftA9a05s0C&pg=PR1&lpg=PR1&dq=Hollick+ve+Connely,+2010)+Bu+hope+for+humanity&source=bl&ots=CyhXE700MH&sig=ACfU3U0Yi86sng5nvjWX08emLpqzLKKiDQ&hl=tr&sa=X&ved=2ahUKEwj8ln3s0DoAhUTXsAKHSKXA68Q6AEwDHoECAsQLg#v=onepage&q=Hollick%20ve%20Connelly%2C%202010)%20Bu%20hope%20for%20humanity&f=false)

İlhan, T. ve Özbay, Y. (2016). Yaşam amaçlarının ve psikolojik ihtiyaç doyumunun öznel iyi oluş üzerindeki yordayıcı rolü. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 4 (34), 1302-1370. Erişim adresi: <http://turkpdrdergisi.com/index.php/pdr/article/view/185/116>

Kararırmak, Ö. (2007). Investigation of personal qualities contributing to psychological resilience among earthquake survivors: A model testing study (Doktora tezi). Erişim adresi: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/TezGoster?key=wBmNpkQC9Nhi90NLW7E7-fDOZjBwy0F0l7QJsXmbZ0tY9TktWHxQW7ryyfnCpirJ>

Oktan, V. (2012). Psikolojik sağlamlığın gelişiminde bir moderator olarak umut. *International Journal of Human Sciences* [Online]. 2 (9), 1691-1701.

Onursal, B. (2006). İş kontrolü, psikolojik kabul, kontrol isteği ile tükenmişlik ve fiziksel sağlık arasındaki ilişkiler (Yüksek lisans tezi). Erişim adresi: https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/TezGoster?key=biL2P3cCsPgUNjVdV2BsGDa3-yueay_ElaLeECEipynZwc0jVKMaR69wLU_KAcwc

Öztürk, H. (2019). Üniversite öğrencilerinde duygu düzenleme stratejileri ile psikolojik sağlamlık arasındaki ilişkinin incelenmesi (Yüksek lisans tezi). Erişim adresi: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/TezGoster?key=FgmKGchPKo23qQqBeqzVZmN8lrJh1E3jUEjNYelXR0CG9YLSU6w0QME Ao0bAwAuo>

Park, N., Peterson, C. ve Seligman, M. E. P. (2004). Reply strengths of character and well-being: a closer look at hope and modesty. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 23 (5), 628- 634.

Oktan, V. (2012). Psikolojik sağlamlığın gelişiminde bir moderator olarak umut. *International Journal of Human Sciences* [Online]. 2 (9), 1691-1701.

Onursal, B. (2006). İş kontrolü, psikolojik kabul, kontrol isteği ile tükenmişlik ve fiziksel sağlık arasındaki ilişkiler (Yüksek lisans tezi). Erişim adresi: https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/TezGoster?key=biL2P3cCsPgUNjVdV2BsGDa3-yueay_ElaLeECEipynZwc0jVKMaR69wLU_KAcwc

Öztürk, H. (2019). Üniversite öğrencilerinde duygu düzenleme stratejileri ile psikolojik sağlamlık arasındaki ilişkinin incelenmesi (Yüksek lisans tezi). Erişim adresi: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/TezGoster?key=FgmKGchPKo23qQqBeqzVZmN8lrJh1E3jUEjNYelXR0CG9YLSU6w0QME Ao0bAwAuo>

Park, N., Peterson, C. ve Seligman, M. E. P. (2004). Reply strengths of character and well-being: a closer look at hope and modesty. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 23 (5), 628- 634.

Randall, R., Kennedy H. ve Daya, I. (2020) Panik, kaygı ve izolasyon üzerine tecrübe edilmiş tavsiyeler. (Ayşenur Dinç, Mehmet Dinç ve Eren Murat Dinçer çev.) Erişim adresi: <http://narrativeterapi.com/wp-content/uploads/2020/03/Panik-Kayg%C4%B1-ve-%C4%B0zolasyon-%C3%9Czerine-Tecr%C3%BCbe-Edilmi%C5%9F-Tavsiyeler-Narrative-Terapi-1.pdf>

Roxanna, M.R., Hjemdal, O., Krysinska, K. & Martinez, P. & Corveleyn, J. (2017) . Resilience or hope? Incremental and convergent validity of the resilience scale for adults (RSA) and the Herth hope scale (HHS) in the prediction of anxiety and depression. BMC Psychol, 5 (36). doi:10.1186/s40359-017-0205-0

Sayar, K. (2020, 9 Nisan). "Kışın ortasında içimizdeki mağlup edilemez yaz" [Blog yazısı]. Erişim adresi: <https://fikirturu.com/2020/04/09/kisin-ortasinda-icimizdeki-maglup-edilemez-yaz/>

Temizel Ataman, E. ve Dağ, İ. (2014). Stres veren yaşam olayları, bilişsel duygu düzenleme stratejileri, depresif belirtiler ve kaygı düzeyi arasındaki ilişkiler [Relationships among stressful life events, cognitive emotion regulation strategies, depressive symptoms and anxiety levels]. Klinik Psikiyatri. 17(1), 7-17.

Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Derneği (2011). Psikolojik ilk yardım: Şaha çalışanları için rehber. [Ed. Özgür Erdur Baker] Erişim adresi: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44615/9789759225445_tur.pdf;jsessionid=047746BE41D81DCE47AE1042289F6946?sequence=48

United Nations Development Programme. (t. y.). Covid – 19 pandemic humanity needs leadership and solidarity to defeat coronavirus. Erişim adresi: <https://www.undp.org/content/undp/en/home/coronavirus.html>

Uysal, V., Göktepe, A. K., Karagöz, S. ve İlerisoy, M. (2017). Dinî başa çıkma ile umut, hayat memnuniyeti ve psikolojik sağlamlık arasındaki etkileşim üzerine bir araştırma. Marmara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi, 52, 139- 160.

Yohani, S. C. (2008). Creating an ecology of hope: Arts-based interventions with refugee children. Child and Adolescent Social Work Journal, 25(4), 309–323. doi:10.1007/s10560-008-0129-x

Merve Yüksek - Kriz Durumunda İntihar ve İntihara Müdahale Süreci

Can, S. S. ve Sayıl, İ. (2004). Yineleyici intihar girişimleri. *Kriz Dergisi*, 12(3), 53-62.

Durkheim, E. (2013). İntihar: Bir toplumbilim incelemesi. (Çev. Z. Z. İlkelen). İstanbul: Pozitif Yayınları.

Öncü, B. (2006). İntihar eğilimi olan hastaya acil müdahale. *Kriz Dergisi*, 14(2), 31-37.

Özgüven, D. H. (2003). İntihar girişimlerinde krize müdahale. *Kriz Dergisi* 11(1), 25-34.

Sözer, Y. (1992). Psikiyatride kriz kavramı ve krize müdahale. *Kriz Dergisi*, 1(1), 8-12.

Şevik, A. E. ve Özcan, H. (2012). Kastamonu ilinde intihar girişimlerinin psikososyal değerlendirmesi: krizi önleme ve müdahale yöntemleri nasıl olmalı?, *Klinik Psikiyatri*, 15(4), 153-165.

Şevik, A. E., Özcan, H. Ve Uysal, E. (2012). İntihar girişimlerinin incelenmesi: risk faktörleri ve takip. *Klinik Psikiyatri*, 15(4), 218-225.

Türkiye İstatistik Kurumu. (2002-2018). İntihar İstatistikleri. Türkiye İstatistik Kurumu. Erişim adresi: <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?sessionId=C2YxpV1VJCQpxbvDv9QGmpFPvQpJSVC2m44jKYC0RHhJLtBTBcXM!141830701?id=30701>

Who (2019, September). Suicide: one person dies every 40 seconds [Basın bülteni]. Erişim adresi: <https://www.who.int/news-room/detail/09-09-2019-suicide-one-person-dies-every-40-secon>

Ayşe Başbuğ - Deprem Ruhsal İzleri

Avcıoğlu, G. Ş. (2013). Kriz dönemlerinde sosyal bütünleşme: Milli mücadele örneği. *Pursuit of History*, (10). 155 - 170. B

Üyükkaracıgan, N. (2016). Türkiye'de yerel yönetimlerde kriz ve afet yönetim çalışmalarının mevzuat açısından değerlendirilmesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal ve Teknik Araştırmalar Dergisi*, (12), 195-219.

Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience: have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events?. *American Psychologist*, 59(1), 20-28.

Çakır, Z., Sarıtaş, A., Aslan, Ş., Uzkeser, M., & Sarıkaya, S. (2006). Erzurum-Aşkale depremi ve sonuçları. *The Eurasian Journal of Medicine*, 38, 81-4.

Dizer, D. (2008). Sakarya ilindeki liseli ergenlerin 1999 marmara depremi sonrası travmayı algılama, sosyal destek sistemleri ve umutsuzluk belirtilerinin incelenmesi. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). YÖK Ulusal Tez Merkezi veri tabanından elde edildi. (Tez no: 250454).

Esra, A. (2006). Depremi psikolojik etkileri: daha az zarar görmek mümkün mü? Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 16 (1), 349-362.

Önsüz, M. F., Topuzoğlu, A., İkışık, H., & Karavuş, M. (2009). Marmara depreminden altı yıl sonra Sapanca'da travma sonrası stres ve anksiyete bozukluklarının değerlendirilmesi. In Yeni Symposium ,47 (4).

Özcan, S., (2000). Felaketlerden etkilenen ergenlerin psikolojik sağaltımına ilişkin bir grup rehberliği programı, Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi).

Kadioğlu, M., (2008). Sel, heyelan ve çığ için risk yönetimi. Kadioğlu, M. ve Özdamar, E., (Yay. haz.). Afet zararlarını azaltmanın temel ilkeleri içinde (s. 251-276). Ankara: JICA Türkiye Ofisi yayınları. Erişim adresi: https://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:r1nds0-H2DMJ:scholar.google.com/+do%C4%9Fal+afetler+ve+psikoloji&hl=tr&as_sdt=0,5&as_vis=1

Kubler-Ross, E. (1971). The five stages of dying. Encyclopedia Science Supplement, 92-97.

Demirtaş, A. G. H., & Üniversitesi, E. F. İ. (2000). Kriz yönetimi. Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi, 23(23), 353-373.

Schulz, R., & Aderman, D. (1974). Clinical research and the stages of dying. OMEGA-Journal of Death and Dying, 5(2), 137-143.

Kubler-Ross, E. (1971). The five stages of dying. Encyclopedia Science Supplement, 92-97.

Ross, E. K. (1972). Facing up to death. Today's Education, 61(1), 30-2.



PSIKOLEKTİF
DERGİSİ