

Doğal Afetler Sonrası Yaşanan Travmalar ve Örnek Bir Psikoeğitim Programı

Ahmet KUKUOĞLU¹

Özet

Yaşanılan yüzyılın en önemli sorunları arasında, tüm insanlığı etkileyen doğal afetler ve bu doğal afetler sonucunda insanların zarar görmesi gelmektedir. Afetlerin etkileri sağlık, ekonomik, sosyal ve psikolojik olmak üzere hem bireyi hem de toplumu etkileyecek farklı boyutlarda ki sonuçlara ulaşabilmektedir. Her geçen yıl doğal afetlerden etkilenen birey sayısı da artmaktadır. Uluslararası Afet Bilgi Bankası olan EM-DAT raporlarına göre: 2016 yılı içerisinde 102 ülkede toplam 310 afet meydana geldiği ve bu afetlerde 7,628 kişinin hayatını yitirdiği rapor edilmiştir. Aynı raporda 411 milyon insanın bu afetlerden etkilendiğini ve bu afetlerin toplam 97 milyar Amerikan doları tutarında ekonomik kayba yol açtığı rapor edilmiştir. Bu bireylerin büyük bir çoğunluğunun psikolojik desteğe ihtiyacı bulunmaktadır. Afet sonrası oluşan psikolojik travmalar bireylerin hayatını olumsuz yönde etkilemekte ve ruh sağlığını bozmaktadır. Öyle ki gerekli psikolojik destek sağlanmadığında bireylerde çok farklı şekillerde psikopatolojiler görülebilmektedir. Ancak afet gerçeğini her geçen yılda daha fazla yaşadığımız ülkemizde ne yazık ki henüz yeterli farkındalığı yakalamış bulunmamaktayız. Bu bağlamda ruh sağlığı alanında çalışan meslek uzmanlarına önemli sorumluluklar düşmektedir. Bu çalışmada bu değerlendirmeler ışığında önleyici bir hizmet olarak örnek bir psikolojik destek eğitimi programı (PIY) oluşturulmuştur. Çalışmadaki temel amaç alan uzmanlarına ve eğitimcilerine yönelik olarak örnek bir psikolojik destek eğitimi programı sunmak ve uygulama aşamalarını paylaşmaktır.

Anahtar Kelimeler: Doğal Afetler, Psikolojik Travmalar, Psikolojik İlk Yardım

Psychological Traumas After Natural Disasters and A Sample Psychological Support Education Program

Abstract

Among the most important problems of the century are the natural disasters affecting the entire humanity and the damage caused by these natural disasters. The effects of disasters can reach results in different dimensions that affect both the individual and society, including health, economic, social and psychological. Each year the number of individuals affected by natural disasters is also increasing. EM-DAT, the International Disaster Information Bank, reported that 310 disasters occurred in 102 countries in 2016, 7,628 people lost their lives, 411 million people

¹ Psikolojik Danışman, Trabzon Aile Ve Sosyal Politikalar İl Müdürlüğü, Trabzon
İlgili yazar / Corresponding author: kukuoglu_61@hotmail.com

were affected by these disasters, and these disasters led to economic losses totaling US \$ 97 billion. The vast majority of these individuals need psychological support. Psychological trauma after disasters affects the lives of individuals in a negative way and disrupts their mental health. So much psychopathology can be seen in different forms in individuals when necessary psychological support is not provided. However, in our country, where we live the fact of disaster more and more every year, unfortunately we have not yet caught enough awareness. In this context, vocational experts working in the field of mental health have significant responsibilities. In this study, an exemplary psychological support training program (PIY) was established as a preventive service in the light of these evaluations. The main purpose of the study is to provide a sample psychological support training program for the field specialists and trainers and to share the implementation steps.

Keywords: Natural Disasters, Psychological Trauma, Psychological First Aid

1. TÜRKİYE'NİN AFET PROFİLİ

Günümüzün en önemli küresel sorunları arasında, tüm insanlığı etkileyen doğal afetler ve bu doğal afetler sonucunda insanların zarar görmesi gelmektedir. Bir kavram olarak afet: İnsanları doğrudan etkileyen ve insan yerleşmeleri üzerinde fiziksel, ekonomik, sosyal ve çevresel kayıplara neden olan, olağan yaşam içerisinde insan faaliyetlerini durdurarak veya kesintiye uğratarak toplulukları etkileyen doğal, teknolojik ve insan kökenli olayların sonuçları olarak tanımlanabilir (Işıklı ve Tüzün, 2017). Farklı süreçlerde görülebilen doğal afetler sonucunda her geçen gün daha fazla insan etkilenmekte hem biyolojik hem de psikolojik olarak zarar görmektedir. Gönüllülük esasına dayanan, 189 ülkeden oluşan ve dünyanın en büyük kuruluşu olan Uluslararası Kızılhaç ve Kızılay Toplulukları Federasyonu (IFRC) 2015 dünya afet raporuna göre Türkiye ile ilgili bazı bilgiler aşağıdaki gibidir. Tablo 1'de de görüleceği üzere ülkemizde sadece 10 yıllık bir süre içerisinde yirmi milyon doksan sekiz bin insan afetler sonucu hayatını kaybetmiştir. Ayrıca yaşanan bu doğal afetlerden beş milyondan daha fazla insan etkilenmiştir (Cred Crunch, 2016). Afetlerin etkileri ekonomik, sosyal ve psikolojik olmak üzere hem bireyi hem de toplumu etkileyecek farklı boyutlarda sonuçlara neden olmaktadır.

Tablo 1. 1995-2014 yılları arasında Türkiye'nin afet profili (Cred Crunch, 2016)

1995-2004 yılları arasında kayıtlı ölen insan sayısı	20,098
1995-2004 yılları arasında kayıtlı etkilenen insan sayısı	5,588,392
2005-2014 yılları arasında kayıtlı ölen insan sayısı	2,041
2005-2014 yılları arasında kayıtlı etkilenen insan sayısı	155,680
2014 yılında kayıtlı ölen insan sayısı	410
2014 yılında kayıtlı etkilenen insan sayısı	462

Her geçen yıl doğal afetlerden etkilenen birey sayısı da artmaktadır. Bu bireylerin büyük bir çoğunluğunun psikolojik desteğe ihtiyacı bulunmaktadır. Afet sonrası oluşan psikolojik travmalar bireylerin hayatını olumsuz yönde etkilemekte ve bireylerin ruh sağlığını yaşam boyu devam edebilecek bir süreçte bozabilmektedir. Öyle ki gerekli psikolojik destek sağlanmadığında bireylerde çok farklı şekillerde ruhsal bozukluklar görülebilmekte ve çevrelerindeki bireyleri de bu süreç etkileyebilmektedir. Bu bağlamda ruh sağlığı alanında çalışan meslek uzmanlarına önemli sorumluluklar düşmektedir (Doğan ve Erdur, 2014). Ruh sağlığı alanında afet kavramı çok farklı perspektiflerden değerlendirilmektedir. Afet sonrası oluşan kriz, olumsuz sonuçları olan

bireyi doğrudan etkileyen ya da dolaylı olarak küçük grupları (aile, iş ortamı vs.) etkisi altına alabilen bir olaydır. Kriz bu bağlamda afet sonrası oluşan ve acil olarak psikolojik destek gerektiren olayların tamamı şeklinde tanımlanabilir. Kriz yönetimi yukarıda tanımlanan bu tip acil durum gerektiren afetlere ilişkin bireylerle yapılan çalışmaları kapsamaktadır (Cornell ve Sheras, 1998).

Kriz ortamı beraberinde psikolojik travmaları da getirmektedir. Ancak kriz ortamında oluşan travmaların etkisi psikolojik olarak, ortamda bulunan her bireyi aynı düzeyde etkilememektedir. Travma sonrası oluşan bu tepkisel davranışlar kalıcı nitelikte değildir. Ancak travma sonrası oluşan psikolojik etkilenme, hayat kalitesini uzun bir süre etki altına almaktadır. Ayrıca ileriki yaşamda yaşanabilecek uzun dönem (majör) depresyon gibi farklı psikopatolojilerin görülmesine neden olabilmektedir. Afetlerin olası etkileri psikopatolojik boyutta bu şekilde değerlendirilebilir. Bunun yanı sıra aile içinde ve toplumsal boyutta da çok farklı etkilerinin olabileceği de yadsınmamalıdır. Afet sonrası oluşan fiziksel çevre olayları, yaralanma durumu, ölümler ve maddi kayıplar beraberinde birey ve ailelerin ruh sağlığını olumsuz yönde etkilemektedir. Ayrıca afet durumu sonrası oluşan travmatik olayların medya aracılığı ile tüm ülkeye duyurulması ardından ülke çapında geniş bir kesimin hem psikolojik hem de ekonomik olarak etkilenmesine yol açmaktadır (Bullock ve Coppola, 2016).

1999 yılında yaşanan Marmara depremi, kriz merkezindeki insanların dışında ülke çapında birçok insanı ekonomik zarar, insan kayıpları ve işsizlik noktasında psikolojik olarak olumsuz yönde etkilemiştir. Ayrıca dolaylı olarak da ticari ilişkiler içerisinde bulunan dış ülkeleri de benzer nitelikte etkilemiştir. Afet yönetimi süreci bu bağlamda ayrı bir uzmanlık alanı olarak görülmekte ve günümüzde üzerinde daha fazla çalışılması gereken bir alan olduğu düşünülmektedir (Işık vd., 2012).

Bir afet durumunun geniş bir topluluğu etkilemesi teknolojinin gelişmesi ve hızlanan iletişimle birlikte çok geniş kitlelere çok hızlı bir şekilde ulaşmasını sağlamıştır. Bu kitle içerisinde en çok etkilendiği düşünülen grup ise çocuklar olduğu düşünülmektedir (Danışman ve Okay, 2017). Afet sonrası oluşacak somatik ve travmatik tepkilerin en manidar belirleyici ögesi travmatik durumun aslında yaşanan afetin genişliği ve etki büyüklüğü ile ilişkilidir. Ayrıca afete maruz kalan bireylerin tepkileri afet sonrasında geçen süreye göre de farklılık göstermektedir. Bu tepkisel farklılaşma süreci ise dört bölüm üzerinde değerlendirilmiştir (Karancı ve Erdur, 2012).

Bu dört bölüm Hacıoğlu vd. (2002)'e göre şu şekilde açıklanabilir:

1. Psikolojik şok dönemi: İlk yirmi dört saat veya daha uzun sürebilmektedir. Bu dönemde oluşabilecek travmatik tepkiler ise şu şekilde sıralanabilir:
 - a. Ani fizyolojik uyarılma, aşırı hassasiyet ve kısıtlanma hissi,
 - b. Mantıklı düşünememe ve karar verememe sorunları,
 - c. Hafızada tutma ve dikkati yoğunlaştırma sorunları,
 - d. Görünen her durumun gerçek dışı görünmesi (dissosiyasyon),
 - e. Duyguların taşlaşması (küntleşme) ve kısa süreli şok durumu yaşanmasıdır.
2. Tepki dönemi: İki ile altı gün sonrasında görülmeye başlamaktadır. Bu dönemde oluşabilecek travmatik tepkiler ise şu şekilde sıralanabilir:
 - a. Duygusal karmaşalar: Kaygı, öfke, sinirlilik, suçlama, güvensizlik, yalnız kalma korkusu duygularıdır.
 - b. Bedensel tepkiler: Titreme, bulantı, kardiyak sorunları (çarpıntı vs.) ve yerinde duramamak temel tepkilerdir.

3. Zihinsel işleme ve olanları düşünme dönemi: Yaklaşık bir haftanın sonunda bu dönem başlamaktadır. Bu dönemde oluşabilecek travmatik tepkiler ise şu şekilde sıralanabilir:
 - a. Afettede olayla ilgili konuşmak istemez.
 - b. Kaybedilenler için yas tutulmaya başlanır.
 - c. Üzüntü ve özlem gibi güçlü duygular yoğun olarak yaşanabilir.
 - d. Hafıza ve odaklanma sorunları oluşabilir.
 - e. Kişiler arası ilişkilerde öfke hali ve çatışmalar yoğun olarak yaşanabilmektedir.
4. İyileşme ve yeniden uyum dönemi: Afet durumu üzerinde fazlaca zaman geçmiştir ve artık yaşama uyum sağlama dönemi başlamaktadır. Bu dönemde oluşabilecek davranışsal tepkiler ise şu şekilde sıralanabilir:
 - a. Direnç gösterme yavaşlar ve yaşama uyum gösterme davranışları görülür.
 - b. Duygusal iyi hissetme yaşanır ve gelecek planları kurulmaya başlanılır.
 - c. Yaşanılan afet anıların bir parçası olur ve zihni ilk zamanlar gibi yoğun olarak meşgul etmez.

Ancak afet sonrası oluşan travma dönemi bütün bireylerde benzer şekilde görülmemektedir. Bazı bireyler direnç gösterebilir ve yaşanan yoğun stres ile olaylar inkâr edebilir, bastırılabilir veya farklı savunma mekanizmaları ile bilinç düzeyinden uzaklaştırılabilir. Bu şekilde yaşama uyum göstermek oldukça zor ve sosyal açıdan da kaygı verici olabilmektedir. Bu bağlamda bir psikolojik destek eğitimi programına katılmak ya da bu durumu yaşayan eğer bir çocuk ise okul rehberlik servisinden gerekli desteği alması ruh sağlığı açısından oldukça yararlı olacağı düşünülmektedir. Hiç kuşkusuz ki çocuk ve ergenler yaşam tecrübesi azlığı ve yaşam farkındalığı kazanmakta yeterli bilgi düzeyinde olmadıkları için afet gibi oldukça ağır travmatik yaşantılardan yetişkinlere göre oldukça fazla etkilenebilmektedirler. Bu nedenle henüz yetişkinlerin bakım ve ilgisine muhtaç olan çocuk ve ergenlerin afet sonrası en çok psikolojik desteğe ve gerekli eğitimlere ihtiyaç duyduğu görgül bir sonuçtur (Yıldız, 2014).

1.1. Afet Sonrası Çocuk ve Ergenlerde Görülebilecek Psikolojik ve Fizyolojik Tepki Davranışları

Bu davranış örüntülerini şu şekilde açıklayabiliriz:

Psikofizyolojik tepkiler: İştah bozuklukları, altını ıslatma, konuşma ve artikülasyon bozuklukları, uyku bozuklukları vb.

- Psikolojik tepkiler: Huzursuzluk hali, yeni çevrelerden korkma, ayrılık kaygısı, suçluluk duygusu, olay tekrarlanacak endişesi, içine kapanma ve yas davranışları.
- Davranışsal tepkiler: Davranışlarda gerileme (bebek gibi konuşma vs.), öfkeli ve saldırgan olma, içine kapanma, okula gitmek istememek, afet ile ilgili hikâyeye okuma ve resim yapma, söz dinlememe ve yetişkinlere güvenmeme davranışları sergileme.
- Bilişsel tepkiler: Bilişsel karmaşa, odaklanma güçlüğü, öğrenme bozuklukları, okul başarısında düşme.

Erden ve Gürdil (2009)'e göre; yukarıda da sıralandığı gibi çocuk ve ergenlerde ileride psikopatolojik durumlara neden olabilecek; bilişsel, duyuşsal ve davranışsal tepkiler afet sonrası oldukça fazla görülmektedir. Ayrıca yetişkinlere benzer anksiyete, depresyon ve travma sonrası stres bozukluğu patolojileri de çocuk ve ergenlerde travma sonrasında yaygın olarak rastlanmaktadır. Sağlıklı bir fizyolojik gelişim ve başarılı bir kişilik gelişimi için bu alanlarda okul rehberlik servislerin gerekli eğitim ve psikolojik desteği özenle vermesi gerekmektedir.

Afetler tüm bu psikolojik ve fizyolojik tepkilerin yanı sıra beraberinde kayıp ve yas olgusunu da getirmektedir. Hayatın tehlike de olması, bir yakının kaybedilmesi, maddi imkânların

kaybedilmesi durumlarında insanlar bir takım tutum ve davranışlar sergilemektedirler. İşte bu duygusal, davranışsal ve düşünsel tepkilerin tamamı yas tepkileridir. Yas kavramı her ne kadar bir yakının kaybindan sonra yaşanan ruhsal hal olarak bilinse de aslında bağlılık geliştirilen her hangi bir şeyin kaybı da yas sürecinin nedenidir. Yas tepkilerinin ortaya konulma şekli ise yaşanan çevre ve kültüre göre şekillenmektedir. Yas süreci yaşanan travma sonrası oluşan normal bir süreçtir ve ortalama altı ay ile iki yılı geçmemesi beklenir. Ancak bu süreyi aşan yas olgusu psikopatolojik bir durumun habercisi olabilmektedir. Bu kapsamda yas olgusu şu başlıklar altında incelenmektedir:

- Travmatik yas,
- Komplike yas,
- Patolojik yas,
- Karmaşık yas,
- Çözülmemiş yas,
- Kronik(anormal) yas,

Özellikle büyük afetler sonucunda oluşan; ölüm ve sevdiklerini kaybetme korkusunun ileri süreci komplike ve patolojik yasin oluşumuna zemin hazırlamaktadır. Afet sonrası Psikolojik İlk Yardım (PIY) hizmetleri ile özellikle yas sürecindeki bireylere, yeterli psikolojik desteğin verilmesi bu anlamda travma sonrası psikolojik destek ve yas danışmanlığı hizmetlerinin yerine getirilmesinde çok önemlidir (Stroebe, Hansson, Stroebe ve Schut, 2001).

Literatür incelenmesine gidildiğinde kayıp ve yas kavramları üzerinde Freud'un 1922'de yayımladığı "*Yas ve Melankoli (Mourning and melancholia)*" adlı makaleye (Freud, 1922) kadar giden bir araştırma alanı bulunmaktadır. Freud bu çalışmasında yas çözümlemesinin ve içsel yaşantıda yas olgusunun bir araştırmasını irdelemiştir. Freud daha çok yas olgusunun bireyin iç dünyası ve ruhsal mücadele etme süreci üzerinde bir değerlendirme ve yaklaşım sergilemiştir. Freud'un bu çalışması ardından birçok araştırmacı kuramında yas ve yaşanan travmalar konusunda çalışmalar yürütmeye başlamıştır (Özmen, 2014).

1.2. Bir Afet Sonucunda Oluşan Yas Tepkileri

Afet sonrası yaşanan travmalar ve yas sürecinde en çok bilinen kuramsal model Kübler-Ros'un Beş Aşamalı Yas Kuramı'dır (Kübler-Ros, 1993). Bu kuramın perspektifine göre afet sonrası bir kaybın ardından yas tutan bireyler sırasıyla şu süreci yaşamaktadırlar (Şekil 1):

- İnkâr ve yalıtma.
- Öfke süreci.
- Pazarlık etme süreci.
- Depresyon yaşama süreci.
- Kabullenme süreci.

Bu süreç içerisinde verilen tepkiler ise:

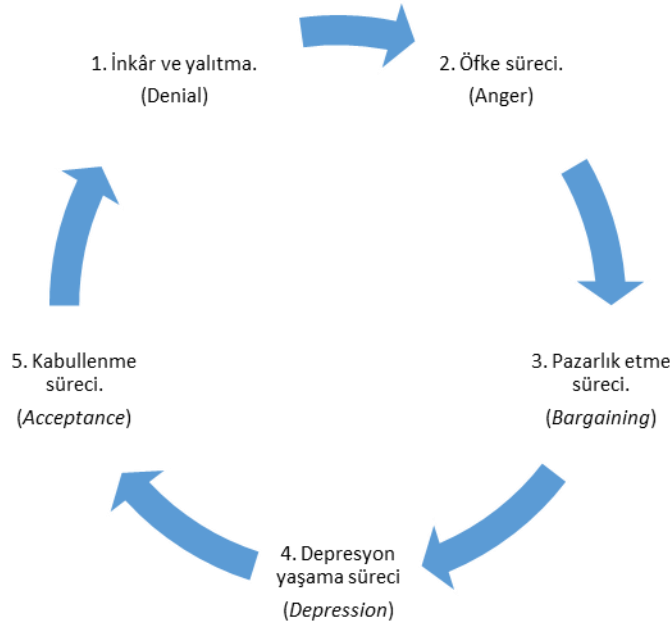
- **Duygusal tepkiler:** Depresyon, umutsuzluk, kaygı, suçluluk, öfke, yalnızlık.
- **Davranışsal tepkiler:** Ağlama, geri çekilme ve tükenmişlik.
- **Bilişsel tepkiler:** Ölen kişi hakkında sürekli olarak düşünme, düşük öz güven, çaresizlik düşünceleri, konsantrasyon güçlükleri ve inkar etmek.
- **Fizyolojik tepkiler:** Madde kullanımı, iştah kaybı, halsizlik ve somatik şikâyetlerdir.

Birinci aşamada bireyler ölümü ve kaybı kabullenmek istemezler ve farklı savunma mekanizmaları geliştirirler. Bu durum engellenmeye neden olarak yaşanan olayı inkar etmeyi ve ret (denial) sürecini doğurur. İkinci aşamada ise ölümün inkâr edilemeyeceği anlaşıldığında bireyde artık öfkelenme (anger) süreci yaşamaktadır. Bir sonraki aşamada çaresiz kalan birey neyi varsa verebileceği karşılığında tanrı ile pazarlık etmeye (bargaining) çalışır. Bu sürecinde

Doğal Afetler Sonrası Yaşanan Travmalar ve Örnek Bir Psikoeğitim Programı

başarısızlıkla sonuçlanması bir sonraki aşamada bireyi depresyona (depression) getirir ve bu yaşantı psikopatolojik sürecin bir başlangıcı olabilmektedir. Son aşamada yaşamın devam ettiğini ve kaybedilen bireyin artık geri gelmeyeceğini kabullenmesi (*acceptance*) ve normalleşme yaşanır. Ancak bu sürecin her hangi bir aşamasında obsesyon geliştiren bireyler psikosomatik ve psikopatolojik hastalıklara bir geçiş de yaşayabilmektedir. Bu kapsamda travma sonrası psikolojik danışma hizmetleri ve uzman kişilerin vereceği yas danışmanlığı önemli bir sağaltım alanını oluşturmaktadır (Aksöz, 2014).

Tüm bunların yanında önemli bir sorun ise afet sonrası destek sunan deneyimsiz bireylerin de afet yaşayan bireyler gibi benzer travmatik ve yas tepkileri göstermeleridir. Travmatik olayların ardından, olaya doğrudan maruz kalanlar gibi duruma tanık olanlar, mağdurların yakınları ve yardım çalışmalarında görev alan kişiler de travmatik stres belirtisi gösterebilmektedirler. Bu grupların gösterdiği tepkiler, literatürde ikincil travmatik stres ya da dolaylı travmatizasyon olarak ifade edilmektedir. Yardım çalışanlarının, yaptıkları iş nedeniyle karşı karşıya kaldıkları stres kaynakları göz önünde bulundurulduğunda, bu grubun, travmatik olaylara doğrudan maruz kalanlarınkine benzer stres tepkileri yaşayabilecekleri düşünülmektedir. Bu alanda da donanımlı ruh sağlığı çalışanlarının gerekli psikolojik desteği vermesi sürecin sağlıklı işleyişi açısından önem arz etmektedir (Yılmaz, 2007).



Şekil 1. Kübler-Ros'un Beş Aşamalı Yas kuramı

2. KURAMSAL ÇERÇEVEDE TRAVMA SONRASI STRES BOZUKLUĞU

Günümüzdeki kuramsal yaklaşımlar artık sorunların patolojik yanlarını keşfetmekten ziyade önleyici bir işlev üstlenmeye başlamışlardır. Öyle ki psikolojik sağlamlılık, dayanıklılık, öznel iyi oluş, post-travmatik büyüme ve öğrenilmiş iyimserlik gibi olumlu iyi olma ve önlemeye yönelik kavramlar literatürde yer edinmeye başlamıştır. Modernist yaklaşımın yanı sıra çok yakın bir zaman içerisinde şekillenen bir başka yaklaşımda pozitif psikolojidir. Pozitif psikoloji insanı güçlü kılan ve yaşamın devam ettirilmesine dönük bir perspektif sergileyen çağdaş bir bakış açısıdır. Bunun yanı sıra sadece insanın doğasındaki olumlu yönleri ortaya çıkardığı içinde eleştirilmektedir. Afet sonrası oluşan travmalar yönelik ise bu yaklaşım olumlu düşünme ve danışanın hep pozitif düşüncelere telkinini temel almaktadır. Kuram psikolojik sağlamlılık kavramı üzerinde yoğunlaşmaktadır. Psikolojik sağlamlılığın birçok tanımı yapılmaktadır. Genel

bir tanımla travma, kayıp ve ölüm gibi stresli yaşam olaylarının yoğun yüküne rağmen hayatta kalabilme yetisi olarak açıklanmaktadır (Bugay ve Kararımak, 2014).

Travma sonrası psikolojik danışma hizmetlerinin başarılı bir şekilde sunulabilmesi için psikolojik sağlamlılık kavramı ve alt bileşenlerinin kapsamlı olarak bilinmesi gerektiği düşünülmektedir. Psikolojik sağlamlılığın alt bileşenleri ise şu şekilde kategorize edilmektedir (Tatar, 2015):

1. Bilişsel çarpıtma: *“Eğer işe gitmesine izin vermeseydim madende ölmeyecekti.”*
Olumsuz duygu: suçluluk
2. Yeniden çerçeveleme: *“Her gün işe gidiyordu. İşe gitmesine engel olmamı gerektirecek bir şey yoktu.”*
Duygu düzenleme: Suçluluk duygusunun zayıflaması.

Barış (2017)’a göre; oluşan travmatik durumun düzeltilmesi için psikolojik sağlamlılığının toleransı ve yeniden şekillendirilmesi gerekmektedir. Bu süreçte psikolojik sağlamlılığın sağlanması ve PİY için şu alanlara dikkat etmek gerekmektedir:

- Olumsuz duyguları tolere etmek,
- Gerçekliğin farkında olmak,
- Bilişsel olarak doğru değerlendirme yapmak,
- Yeniden çerçeveleme,
- Sosyal destek arama ve verme,
- Öz yetkinlik inancına sahip olmak,
- İyimser bakış açısı,
- Hareketli olmak (yürüyüş, egzersiz vs.),
- Yaşamın değeri ve anlamlılığının farkında olmak,
- Amaç oluşturmak,
- Yardım arama ve yardım sunma,
- Stres altında sakin olabilmek,
- Problemlerle aktif olarak başa çıkabilmek.

Bu alanlar terapötik sürecin temini ve PİY için temel nitelikli hizmet alanlarını oluşturmaktadır. Afet sonrası yaşanan travmatik geçmiş beraberinde sık görülen ve kişinin yaşamsal bütünlüğünün tehdit altında gördüğü bilişsel düşünce sistemini bozan Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB)’dur. Genellikle travmatik olayların ardından oluşum gösteren Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) yaşanan olumsuz olayları hatırlatan ve ruhsal olarak bireye rahatsızlık veren bir seyir gösterir. TSSB hastalığında travma sürecinde yaşanan anılar istemsiz olarak sıkıntı verici şekilde zihinde tekrarlanır ve zorlanımlı bir duruma dönüşür. Öyle ki ileri aşamalarda kâbuslarda da bu sürecin tekrarlanmasına kadar giden bir süreç gelişebilmektedir (Bugay ve Kararımak, 2014).

Işık ve Aker (2013)’e göre; TSSB tedavi süreci ise şu başlıklar altında incelenebilir:

- Psiko-biyolojik belirtiler için:
 - a. Stresi dengelemek,
 - b. Uyku bozuklukları ve aşırı olumsuz duyguları tespit etmek,
- Travmatik hafıza için:
 - a. İstemsiz anıları tekrarlayan uyaranları tespit etmek,
 - b. Travmatik an ile aşırı bütünleşmiş duygu durumunu ayırmak,
 - c. Kaygı denetimine sahip olmak,
- Kaçınma davranışları için:
 - a. Uyumsuz davranışlar için iç görü kazanmak,

- b. Öz güveni arttırmak,
- Çarpık inançlar ve bilişler için:
 - a. Benlik algısına zarar veren bilişleri yok etmek,
 - b. Travmatik olayın bir yaşam deneyimi olarak ego içinde yer almasına destek olmak,
 - c. Dünya ile çarpık görüşlerin düzeltilmesini sağlamak,
- Bağlanma ve ilişki problemleri:
 - a. İşlevsel ilişki yetisi kazandırma,
 - b. İnsanlara yabancılaşma ve yalıtılmışlık gibi olumsuz durumları ortadan kaldırmaktır.

PİY sürecinde bu alanların irdelenmesi ve terapötik sürecin bu başlıklar altında yürütülmesi TSSB tedavisinde önemli bir katkı sağlayacaktır. Bunların yanında bilişsel davranışçı terapiler, alıştırmaya terapileri, sistematik duyarsızlaştırma, uzun süreli alıştırmaya terapisi, birey merkezli terapiler, psikodinamik terapiler, davranışçı müdahaleler ve kısa eklettik terapinin de TSSB tedavisinde yararlı olacağı kuramsal olarak önerilmektedir (Işık ve Aker, 2013).

3. YÖNTEM

Bu çalışma afet sonrası uzun dönemde yaşanan TSSB'nun önlenmesinde lise düzeyi öğrencilerinin stres tepkilerini azaltma ve sosyal uyumlarının sağlanmasına dönük önleyici bir çalışmadır. Araştırma deseni analitik araştırma yöntemlerinden doküman analizi yöntemi seçilmiştir. Araştırma sürecine alan yazını taranması yapılarak başlanmış ve uygulama sahasına yönelik incelemeler derlenmiştir. Bu bağlamda Türkiye'nin de afetler ülkesi olduğu dikkate alındığında afet bilinçliliğinin artırılması ve afet sonrası yaşanan kriz durumlarının başarılı bir şekilde çözüme kavuşturulması için bir psikoeğitim programının hazırlanmasının uygulama sürecindeki uzmanlar için yararlı olacağı düşünülmüştür. Bu programda afet sonrası yaşanan travmalar ve yeniden yaşama uyum problemleri ana çalışma konularıdır. Programın oluşturulmasında birçok farklı kuramdan yararlanılmıştır. Ancak programın muhtevası; psikoanalitik yaklaşım, bilişsel davranışçı yaklaşım ve Kübler-Ros'un Beş Aşamalı Yas kuramı ve modern bir yaklaşım olan pozitif psikoloji ekolü temel alınarak oluşturulmuştur. Programın içeriğinin yapılandırılmasında ve etkinliklerin seçilmesinde literatür taramasına gidilmiştir. Ayrıca afet ve acil durumlarda yapılması gerekenlere ilişkin birçok farklı akademik çalışmadan da yararlanılmıştır. Ancak alan yazını içerisinde Afet sonrası yaşanan travmalara yönelik bir psikoeğitim programı bulunmamaktadır. Bu bağlamda bu program alan özgünlüğünü araştırmacının alan taraması sonucu elde ettiği özgün çıkarımları elde etmiştir. Bu programın bazı yönleri diğer programlara program çerçeve başlıkları bakımından benzemektedir. Ancak bu programın oluşturulmasında farklı bir perspektifte özgün yapılandırmalar yapılmıştır.

4. TARTIŞMA VE DEĞERLENDİRME

Afet Sonrası Yaşanan Travmalar ve Psikolojik Destek Eğitimi Programı (PİY) kapsamında ilk olarak doğal afetin tanımlanması yapılmış ve grup ortamında bilişsel bir sürecin oluşturulması hedeflenmiştir. Daha sonra doğal afet durumları sonucu nasıl kriz durumlarının oluşabileceği üzerinde durulmuştur. Olası afet durumu senaryoları kurgulanmış ve katılımcıların bu çerçevede olası kriz yönetimi becerilerinin geliştirilmesi hedeflenmiştir. Her oturumun içerisinde afet bilinçliliği ve afet sonrası kriz durumlarını yönetmeye yönelik olarak görsel materyallerden ve çeşitli araçlardan yararlanılmıştır. Bu materyallere: afet sonrasında ki kriz durumlarını gösterir pankart, ayna tekniği için renkli görsel kartlar, duygunla kal etkinlik kartları, duyarlı birey bilekliği, stresi yönetiyorum etkinlik kesesi ve kâğıtları gibi görsel araçlar örnek gösterilebilir. Ayrıca bu programın içeriğinde afet sonrası yaşanan kayıplar ve beraberinde oluşan travmalar ve yas olgusu üzerinde de detaylı olarak durulmuştur. Bu kapsamda gevşeme egzersizleri, duygu paylaşım etkinliği, kriz anı duygu farkındalığı etkinliği gibi çalışmalar yapılandırılmıştır.

Böylelikle kriz anını yönetme ve uzun dönemde oluşabilecek yas tepkilerinin farkındalığının yakalanması hedeflenmiştir. Psikoanalitik yaklaşımla travma sonrası yaşanan bilinç altı kaygı durumları ve benlik saygısının yeniden kazanılması amaçlanmıştır. Ayrıca travma sonrası uzun dönem yas yaşayan bireylerin yeniden yaşama uyum sağlayabilmeleri sürecinde de bilişsel davranışçı ekol temel alınarak farklı kazanımların elde edilmesi ve bazı davranışsal amaçların kazanılması hedeflenmiştir.

Program içerisinde davranışsal amaçların kazanılması için çeşitli etkinlikler düzenlenmiştir. Bu davranışsal amaçlara örneğin birinci oturumda yapılması planlanan: Grup üyeleri ile tanışma, bireysel olarak amaç belirleme, grup içerisinde uyulması gerekli kuralları belirleme, afet sonrası yaşanan travmalar ve psikolojik destek eğitimi programının amacı ve içeriğine ilişkin bilgi sahibi olma, afet durumları beraberinde olası kriz ve travmalar hakkında bilgi sahibi olmak örnek verilebilir. Diğer taraftan ise bu davranışsal amaçların kazanılması için çeşitli etkinlikler oluşturulmuştur. Program içerisinde yer alan birinci oturumdaki bu davranışsal amaçların edinilmesi için bir tanışma etkinliği yapılandırılmıştır. Bu etkinlik için grup üyeleri ile grup liderinin tanışması ve grup liderinin gruba üye öğrencileri tanıması gerektiği düşünülmüştür. Grup lideri önce kendisini tanıtır ve grubun oluşturulma amaçlarını, programın ne kadar süreceğini, oturumların süresi gibi bilgileri üyelere aktarır. Devamında grup üyelerine söz verilir ve kendilerini tanıtmaları istenir. Tüm konuşmalar sonlandığında grup lideri her bir üyeye tüm oturumlar boyunca takmalarını isteyeceği afete duyarlı birey simgesi figürlü bileklikleri dağıtır. Grup lideri ve grup üyeleri bileklikleri takarlar. Grup üyelerine şu açıklama yapılır: “Hem sizler hem de ben sekiz hafta boyunca sürecektir oturumlarda bilekliklerimizi takacağız. Sizler afet sonrası yaşanan travmalar ve psikolojik destek eğitimi programını alarak afetler hakkında daha duyarlı bireyler olacaksınız. Sloganımızda da belirttiğimiz gibi önceden hazırlıklı olmak, hayat kurtarır ve yaşam verir. Bu sebeple adlarınızı bu bilinçli insan figürlü bileklik üzerindeki kartlara yazdım” ve etkinlik sonlandırılır.

Program içerisinde yer alan ve yukarıda bir örneği verilen etkinliklerin seçiminde bir literatür araştırması yapılmıştır. Ancak program içerisinde yer alan etkinlikler araştırmacı tarafından özgün bir şekilde oluşturulmuştur. Gruba uygulanacak olan program afet sonrası oluşabilecek kriz ve travmalar hakkında bilinçlilik kazanmaya yönelik bir paket programdır. Bu nedenle her oturum belirli bir genel amaç ve bu amaca dayalı olarak geliştirilen davranışsal amaçlara sahiptir. Bu amaçlar grup oturumlarına başlamadan önce hazırlık aşamasında üyelerle paylaşılır. Bu amaçların her bir grup üyesi tarafından benimsenip benimsenmediğini görmek amacı her oturum sonunda katılımcılara ev uygulamaları ve çeşitli araştırmalar verilmiştir. Örneğin birinci oturumda ki davranışsal amaçların kalıcılığının sağlanması ve üyelerin bu programa katılımlarındaki temel amaçların belirlenmesi için ilk oturum sonunda üyelere araştırmacı tarafından hazırlanan ve bir sonraki oturumda üzerinde konuşulması hedeflenen Amaçlarım Formu verilir. Grup lideri tarafından “Sizlere dağıtmış olduğum Amaçlarım Formuna, programın uygulanması sonunda, kazanmayı istediğiniz davranışları yazınız. Bir sonraki oturumda formları toplayacağım ve birlikte inceleyeceğiz, böylece, sizlerin amaçlarının neler olduğunu daha somut olarak görme olanağımız olacaktır.

Ayrıca son etkinliğimize yönelik olarak gerekli araştırmayı yapıp bizlere güzel bir sunum yapanlara bir sürprizim olacak. Gelecek oturumda görüşmek üzere hoşça kalın.” açıklaması yapılır ve oturum sonlandırılır. Bu çalışmalara her oturum başında değinilmiş ve üzerinde durulmuştur. Böylece programın etkililiğinin ve veriminin artırılması hedeflenmiştir. Bu programın oluşturulmasında örnek program olarak Taştan (2006), tarafından oluşturulmuş olan Çatışma Çözme ve Akran Arabuluculuğu program dizisinden taslak olarak yararlanılmıştır. Ayrıca Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Derneği (PDR)’nin yayımlamış olduğu Psikolojik İlk Yardım için rehber kitapçık (PDR, 2014), programın oluşturulmasında yararlanılan bir diğer örnek kaynak ve

programdır. Program içerisinde yer almakta olan etkinliklerin oluşturulmasında ise araştırmacı tarafından birçok etkinlik kitabı irdelenmiştir. Ancak program içerisindeki tüm etkinlikler araştırmacı tarafından özgün bir şekilde oluşturulmuştur.

4.1. Sınırlılıklar

Bu program sonucunda katılımcıların afet sonrası bilinçliliğinin artacağı, afet sonrası kriz durumlarında nasıl davranmaları gerektiği konusunda bilinçlenecekleri, afet sonrası yaşanabilecek travmaların nasıl şekillenebileceği ve afet sonrası uzun dönemde oluşabilecek yas durumunun nasıl bir süreçte gelişebileceği konularında eğitim alacakları ve bilinçlilik kazanacakları düşünülmektedir. Afet sonrası yaşanabilecek olumsuzlukların en aza indirebilmesi ve toplumsal bilinçlenmenin sağlanabilmesi için hedef kitle olarak ise lise öğrencilerinin seçilmesi ile programın daha yararlı olacağı düşünülmektedir. Araştırmanın en önemli kısıtlılığı ise henüz uygulama aşamasının tamamlanamamasıdır. Keza programın uygulanacağı bireylerin örneklenmesi, grup oluşum süreci ve uzun dönem devamlılığının sağlanması ise karşılaşılan en önemli zorluklar arasındadır. Bu bağlamda çalışma içerisinde sadece PİY programının oluşturulma aşamaları, kavramsal çerçevesi ve kuramsal zemininin paylaşılması amaçlanmıştır. Ayrıca program uygulaması sonucu oluşan verilerin analizine ve programın yeterliliğine dair bulguların irdelenmesi aşaması ise henüz devam etmektedir. İlerleyen zamanlarda bu programın uygulama sonuçları, etkililiği ve bilimsel analizinin paylaşılması hedeflenmektedir. Bu programın içeriği ve nasıl uygulanacağına ilişkin bilgiler ise bir sonraki bölümde yer almaktadır.

5. AFET SONRASI YAŞANAN TRAVMALAR VE PSİKOLOJİK DESTEK EĞİTİMİ PROGRAMI

5.1. Afet Sonrası Yaşanan Travmalar ve Psikolojik Destek Eğitimi Programının Genel Amacı

Afet sonrası yaşanan travmalar ve psikolojik destek eğitimi programının genel amacı, orta öğretim (lise) öğrencilerinin afetler hakkında bilgi sahibi etmek ve afetler sonrasında yaşanan kayıplar ve oluşan travmalar hakkında bilgi edinmelerini sağlamak ve psikolojik ilk yardım (PİY) sürecinden nasıl destek alabileceklerini aşılacaktır. Bunun yanı sıra afet sonrası yaşanan travmaların nasıl geliştiği ve yas olgusunun nasıl oluştuğu konusunda önleyici bir ruh sağlığı hizmeti sunmak da programın temel amaçlarındandır. Özellikle deprem kuşağı ülkesi olmamız afetler konusunda yeterli toplumsal bilincin olmaması bu programın hazırlanması için temel gerekçe olmuştur. Programın kuramsal perspektifi eklektik modelde şekillendirilmiştir.

Program, sekiz oturum, her oturum ortalama 80 dakika olacak şekilde yapıp grupla uygulanmak üzere hazırlanmıştır. Program bittiğinde ise öğrencilerin şu hedefleri yakalayabileceği düşünülmüştür:

1. Afetler hakkında bilgi sahibi olma,
2. Afetlerin oluşum sürecini anlama,
3. Afet öncesi alınabilecek tedbirleri öğrenmek,
4. Travma oluşmadan yapılabilecek becerileri kavrama,
5. PİY hakkında bilgi sahibi olma,
6. Travma sonrası yas olgusu hakkında bilgi edinmek,
7. Afetler sonucu oluşabilecek kayıplar hakkında bilgi sahibi olmaktır,
8. Afet sonrası yaşama yeniden uyum sağlamaktır.

5.2. Afet Sonrası Yaşanan Travmalar ve Psikolojik Destek Eğitimi Programının İçeriği

1. Oturum: Grubu oluşturma, afetler ve afetler sonucu oluşan durumlar hakkında bilgi sahibi olabilmek:

1. Grup üyeleri ile tanışma,
2. Bireysel amaç belirleme,

3. Grup içerisinde uyulması gerekli kuralları belirleme,
4. Afet sonrası yaşanan travmalar ve psikolojik destek eğitimi programının amacı ve içeriğine ilişkin bilgi sahibi olma,
5. Afet durumları beraberinde olası kriz ve travmalar hakkında bilgi sahibi olma.

2. Oturum: Grup içerisinde güven ortamının oluşturulması, afetlerin olası sonuçları ve afet sonucu yaşanabilecek olayların anlaşılması:

1. Güven ortamının oluşması,
2. Afetler sonucu oluşacak olası kriz olaylarını öğrenme,
3. Afetler sonucu yaşanabilecek durumlar hakkında bilgi sahibi olmadır.

3. Oturum: Afetler sonucunda oluşabilecek olası kriz durumlarını öğrenmek ve çözüm yollarının nasıl geliştirileceği konusunda bilgi sahibi olma:

1. Afetler sonucunda oluşabilecek bireysel kriz durumu ve toplumsal krizler hakkında bilgi sahibi olma,
2. Oluşan kriz ortamının bireyi ve çevresini nasıl etkileyebileceğini öğrenme,
3. Kriz durumlarında bilinçli ve doğru davranış sergilemeyi öğrenmedir.

4. Oturum: Kriz ortamının nasıl başarılı yönetilebileceği ve afet sonrası olası kriz durumlarında nasıl doğru davranış sergileyebileceğini öğrenme:

1. Kriz ortamının bilinçli olarak nasıl yönetilebileceğini öğrenme,
2. Kriz ortamında nasıl bilinçli hareket edeceğini öğrenme,
3. Kriz sonrası oluşabilecek travmatik durumlar hakkında bilgi sahibi olma,

5. Oturum: Afetler sonucunda oluşabilecek travmalar hakkında bilgi edinmek ve travmalara yönelik PİY hakkında bilgi sahibi olma:

1. Afetler sonrası yaşanabilecek psikolojik travmalar konusunda bilgi edinme,
2. Kriz ortamında diğer insanlara nasıl destek olabileceğini öğrenme,
3. Olası travmalar sonucunda başvurulabilecek PİY kurumlarını öğrenmedir.

6. Oturum: Afetler sonrası oluşabilecek kayıplar ve yas olgusu hakkında bilgi sahibi olma:

1. Afetler sonrasında ne tür kayıpların olabileceği konusunda bilgi edinme,
2. Psikolojik bir travma olarak yas oluşunu tanıma,
3. Travma sonrası oluşabilecek psikolojik hastalıklar hakkında bilgi sahibi olma,
4. Bilinçli bir şekilde yas ile baş etme ve ruh sağlığını korumak için deneyim kazanmadır.

7. Oturum: Afetler sonrası bir yakının kaybedilmesi ve oluşabilecek yas krizi sürecinde nasıl tepkiler oluşabileceği ve bu durumlarda empatik davranış sergileme konularında bilgi sahibi olma:

1. Afet sonrası olası kayıplar ve yas krizi sürecindeki olası tepkiler hakkında bilgi sahibi olma,
2. Bir yakının kaybedilmesi durumunda oluşabilecek krizler ve travmalar konusunda bilgi sahibi olma,
3. Bir yakının kaybedilmesi durumuna ilişkin nasıl empatik eğilim gösterilebileceği ile ilgili fikir edinme,
4. Bireysel olarak yaşanan yas krizine ilişkin bilişsel ve duygusal sürecin nasıl yönetilebileceği konusunda bilgi sahibi olma.

8. Oturum: Afet sonrası uzun dönemde yaşanan stres bozuklukları, tedirginlik hali ve çevreye uyum problemler konularında bilgi sahibi olmak ve yeniden yaşama bağlanmada davranış geliştirme:

1. Afet sonrası uzun zaman dönemi boyunca yaşanan stres bozuklukları ve tedirgin ruh hali konularında deneyim kazanma,
2. Afet sonrası yaşanan travmaların uzun yaşam dönemi süresince etkileri ve çevreye uyum konularında yaşanan problem hakkında bilgi sahibi olma,
3. Afet sonrasında hayata yeniden başarılı bağlanmada olumlu davranışlar geliştirmeye başlama.

5.3. Afet Sonrası Yaşanan Travmalar ve Psikolojik Destek Eğitimi Programının Dayandığı Temel İlkeler

1. Bu program bir grup yaşantısı içinde uygulanacaktır. Uygulama grup lideri (Psikolojik Danışman) ve orta öğretim (Lise) öğrencilerinin katılımı ile gerçekleşecektir.
2. Belirlenen hedeflere ulaşmak için düzenlenen grup oturumlarının önceden belirlenmiş tarih ve sürede tamamlanmasına özen gösterilecektir.
3. Temel amacın oturumda geçirdiğimiz zamanın değil, ilgili oturumun muhtevası olduğu görüşüne sadık kalınacaktır.
4. Grup lideri (Psikolojik Danışman), üyelerinin oturumlardaki etkinliklerin önemini kavramasına ve oturumlara gerekli olan ilgiyi göstermesine dönük olarak telkinlerde bulunacaktır.
5. Grup içi etkileşimin başarılı olması için üyelerinin birbirlerini değerlendirmelerine ve birbirleri ile yardımlaşmalarına olanak sağlanacaktır.
6. Grup üyelerinin oturumlara katılmak istememesi durumunda, önceden gerekli bilgi verildiğinden dolayı katılım göstermeleri hususunda grup üyelerine herhangi bir zorlama yapılmayacaktır.
7. Grup süreci içerisinde karşılıklı etkileşimin artırılması ve ilgili amaca ulaşmak için grup lideri (Psikolojik Danışman) gerekli önlemleri alabilecektir.

5.4. Afet Sonrası Yaşanan Travmalar ve Psikolojik Destek Eğitimi Programının Uygulanmasında Gruba Koyulan Kurallar

Uygulanacak programının yapılandırılmasında katılımcıların bazı kurallara uyması beklenmektedir. Bu kurallar aşağıda verilmiştir:

1. Afet Sonrası Yaşanan Travmalar ve Psikolojik Destek Eğitimi programı, haftada iki gün ders saatinde on altı kişilik sınıfa, 80 dakika ve altı oturum olarak uygulanacaktır.
2. Grup üyelerinin oturumlara önemli bir durum olmadıkça katılmalarına büyük özen göstermesi beklenmektedir.
3. Grupta her üye diğer üyeler tarafından dikkatli bir şekilde dinlenecek, üyelerin birbirini anlamaları ve karşılıklı iletişim ortamı sağlanacaktır.
4. Grup oturumlarında grup lideri ve üyeler karşılıklı iletişim için birbirini görecektir.
5. Grup oturumu içerisinde grup lideri ve üyeler birbirine saygılı davranacaktır.
6. Grup içerisinde üyelerden belirtmesi gereken özel durumlar diğer üyeler tarafından grup dışında konuşulmayacak ve grup üyelerinin bu hususa dikkat etmesi beklenmektedir.
7. Grup içi etkileşimin daha iyi olması için grup üyelerinin birbirine kırıcı hareketlerde bulunması önlenmektedir.
8. Grup üyelerine verilecek olan sorumlulukların yerine getirilmesine özen gösterilecektir.
9. Gerekli durumlarda üyelerin kullanacakları teknolojik cihazlarla oturum amacı dışında işler yapılmasına izin verilmeyecektir.
10. Karşılıklı izin alındığı takdirde grup lideri de, grup üyeleri de ses ya da görüntü kayıt cihazıyla kayıt yapabilecek, fotoğraf çekebilecektir.

11. Ancak kaydedilen bu videolar ve fotoğraflar yalnızca oturumun amacı doğrultusunda kullanılacaktır.

12. Belirlenen kurallara tüm katılımcıların özenle uyması beklenmektedir.

5.5. Afet Sonrası Yaşanan Travmalar ve Psikolojik Destek Eğitimi Programının Uygulanmasında Dikkate Alınması Gereken Önemli Uyarılar

Bu programın amacına ulaşması için bazı önemli noktalara dikkat edilmelidir. Bu noktalar aşağıda verilmiştir:

1. Uygulayıcının Afet Sonrası Yaşanan Travmalar ve Psikolojik Destek Eğitimi Programının uygulanması ile ilgili bilgi ve beceri sahibi olması ve grup yönetme deneyiminin bulunması gereklidir.
2. Uygulamaların uygulanabileceği uygun grup ortamı önceden belirlenmelidir.
3. Her oturum için farklı sloganlar bulunmalı ve bu sloganlar grup üyelerinin kolayla görebileceği bir yere büyük bir şekilde asılmalıdır.
4. Programın uygulanması sırasında ve sonrasında gerektiğinde kullanılması amacıyla her bir grup üyesinin oturumlara ilişkin dosya oluşturması sağlanır. İlgili formların bir kopyası da üyenin tuttuğu dosyada bulunmalıdır.
5. Afet sonrası oluşan travmalara ilişkin akademik bilgiler grup üyelerini sıkabilir. Bu nedenle grup liderinin araştırma verileri ve günlük yaşamdan örnekler şeklinde oturumu sürdürmesi daha iyi olacaktır.
6. Afet Sonrası Yaşanan Travmalar ve Psikolojik Destek eğitimine ilişkin görsel materyaller akıllı tahta ya da projeksiyon cihazı ile her bir üyenin görebileceği şekilde gösterilmelidir.
7. Grup içinde grup lideri tarafından açıklanacak her bir kavram önce grup üyelerine sorulur, daha sonra ise verilen yanıtlar tahtaya yazılmalıdır.
8. Her oturum öncesinde bir önceki oturumun genel bir özeti yapılmalıdır.

KAYNAKLAR

- Aksöz, İ. (2014). Kayıp ve Yas. Türkan Doğan ve Özgür Erdur (Ed.), *Afetler, Krizler, Travmalar ve Psikolojik Yardım* içinde (s. 43-63). Türk PDR Derneği Yayınları, Ankara.
- Barış, Ş. (2017). Kriz Danışmanlığı. Türkan Doğan ve Özgür Erdur (Ed.), *Okullarda Afet Zararlarını Azaltmak İçin Yapılması Gereken Çalışmalar* içinde (s. 487-498). Pegem Akademi.
- Bugay, A. ve Kararımak, Ö. (2014). Sağlıklı Psikolojik İşlerlik ve Travma karşısında Uyum Sağlama Yetisi Olarak Psikolojik Sağlamlık. Türkan Doğan ve Özgür Erdur (Ed.), *Afetler, Krizler, Travmalar ve Psikolojik Yardım* içinde (s. 75-113). Türk PDR Derneği Yayınları, Ankara
- Bullock, J. A., Haddow, G., & Coppola, D. P. (2016). *Managing Children in Disasters: Planning For Their Unique Needs*. CRC Press.
- Cred Crunch (2016). www.emdat.be/publications (Issue No. 45), (Son Erişim: 16.10.2017).
- Cornell, D. G., & Sheras, P. L. (1998). Common Errors in School Crisis Response: Learning From Our Mistakes. *Psychology in The Schools*, 35(3), 297-307.
- Danışman, I. G., & Okay, D. (2017). Afetlerin Çocuk ve Ergenler Üzerindeki Etkileri ve Müdahale Yaklaşımları. *Türkiye Klinikleri Journal of Psychology-Special Topics*, 2(3), 189-197.
- Doğan, T. ve Erdur, Ö. (2014). Afetler, Travmalar, Krizler ve Travmatik Stres Tepkileri. Türkan Doğan ve Özgür Erdur (Ed.), *Afetler, Krizler, Travmalar ve Psikolojik Yardım* içinde (s. 3-24). Türk PDR Derneği Yayınları, Ankara.

Doğal Afetler Sonrası Yaşanan Travmalar ve Örnek Bir Psikoeğitim Programı

Erden, G., & Gürdil, G. (2009). Savaş Yaşantılarının Ardından Çocuk ve Ergenlerde Gözlenen Travma Tepkileri ve Psiko-Sosyal Yardım Önerileri. *Türk Psikoloji Yazıları*, 12(24), 1-13.

Freud, S. (1922). Mourning and Melancholia. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 56(5), 543-545.

Hacıoğlu, M., Aker, T., Kutlar, T., & Yaman, M. (2002). Deprem Tipi Travma Sonrasında Gelişen Travma Sonrası Stres Bozukluğu Belirtileri Alt Tipleri. *Düşünen Adam: Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*, 15, 4-15.

Işık, E. ve Aker, A. T. (2013). Ruhsal Travma Kavramı ve Travma Sonrası Stres Bozukluğunda Tedavi Yaklaşımları. Türkan Doğan ve Özgür Erdur (Ed.), *Afetler, Krizler, Travmalar ve Psikolojik Yardım* içinde (s. 205-221). Türk PDR Derneği Yayınları, Ankara.

Işık, Ö., Aydınlioğlu, H. M., Koç, S., Gündoğdu, O., Korkmaz, G., & Ay, A. (2012). Afet Yönetimi ve Afet Odaklı Sağlık Hizmetleri. *Okmeydanı Tıp Dergisi*, 28(2), 82-123.

Işık, S., & Tüzün, Z. (2017). Afetlerin Akut Dönem Psikolojik Etkilerine Yönelik Psikososyal Müdahale Yaklaşımları. *Türkiye Klinikleri Journal of Psychology-Special Topics*, 2(3), 180-188.

Karancı, N. ve Erdur-Baker, Ö. (2012). *Afetler ve Travmalar: Psikolojik Tepkiler ve Psikolojik İlk Yardım*. Ankara: MEB Öğretmen Yetiştirme ve Geliştirme Genel Müdürlüğü Yayınları.

Kübler-Ross, E. (1993). *On Death And Dying*. New York: NY (İlk Baskı. 1969).

Özmen, O. (2014). Yas ve Kültür. Türkan Doğan ve Özgür Erdur (Ed.), *Afetler, Krizler, Travmalar ve Psikolojik Yardım* içinde (s. 25-43). Türk PDR Derneği Yayınları, Ankara.

PDR (2014). Psikolojik İlk Yardım. <http://www.pdr.org.tr/userfiles/psikolojik-ilk-yardim.pdf> (Son Erişim: 02.04.2018).

Stroebe, M. S., Hansson, R. O., Stroebe, W., & Schut, H. (2001). Introduction: Concepts and issues in contemporary research on bereavement. In M. S. Stroebe, R. O. Hansson, W. Stroebe, & H. Schut (Eds.), *Handbook of bereavement research: Consequences, coping, and care* (pp. 3-22). Washington, DC, US: American Psychological Association.

Taştan, N. (2006). *Çatışma Çözme Eğitimi ve Akran Arabuluculuğu*. Nobel Yayınları, Ankara.

Tatar, Z. B. (2015). Travma Sonrası Stres Bozukluğu Tedavisinde Farmakolojik Yaklaşımlar. *Türkiye Klinikleri Journal of Psychiatry Special Topics*, 8(1), 38-43.

Yıldız, B. (2014). Çocuk ve Ergenler. Türkan Doğan ve Özgür Erdur (Ed.), *Afetler, Krizler, Travmalar ve Psikolojik Yardım* içinde (s. 25-43). Türk PDR Derneği Yayınları, Ankara.

Yılmaz, B. (2007). Yardım Çalışmalarında Travmatik Stres. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 10: 137-147.