

DOI: <http://doi.org/10.5281/zenodo.10407355>

Accepted: 17.12.2023

Depremi Yaş Dönemlerine Göre Çocuk Ruh Sağlığına Etkileri ve Hemşirelik Bakımı

Effects of Earthquake on Children's Mental Health and Nursing Care by Age Periods

Emrah DURSUN

Bitlis Eren Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi
emrahdursun887@gmail.com, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1171-3228>

Özet

Deprem gibi kitlesel bir travmada incinebilir grupların başında çocuklar gelmektedir. Depremler her yıl birçok çocuğu etkiliyor ve çocukların gelecekteki gelişimlerini tehlikeye atabiliyor veya sekteye uğratabiliyor. Afetler çocukların sadece kısa vadede hayatlarını değil kişisel gelişimlerini de sekteye uğrattır. Çocuklar, psikolojik ve davranışsal gelişim düzeyleri, fiziksel büyüklükleri ve yetişkinlere tam veya kısmi bağımlılıkları nedeniyle acil bir olayda en fazla risk altında olabilirler. Afet sonrasında çocukların birincil ihtiyacı kendilerinin ve yakınlarının güvende olduğunu hissetmektir. Çocuklar deprem sırasında ve sonrasında yaşadıklarını anlatmaları için desteklenmeli, ancak anlatmak istemezlerse zorlanmamalıdır. Çocuklar afetlerde risk altındaki gruplardan biri olmakla birlikte, fırsat verildiği takdirde afet yönetiminde de aktif rol alabilirler. Deprem sonrası farklı yaş grubundaki çocuklar, aile üyelerini kaybetmeleri sonucu yalnız kalıyorlar. Psikolojik sorunlar yaşayan çocuklara yaş dönemlerine göre yaklaşılmalı ve yalnız kalmamaları sağlanmalı. Okul çocukları ve ergenler için okul ortamı psikososyal destek merkezi olarak kullanılabilir. Psikolojik ilk yardım ilkeleri okulda uygulanabilir. Depremden çok fazla etkilenen ve erken dönemde davranış değişiklikleri düzelmeyen çocuklar, çocuk ve ergen psikiyatrisi uzmanına yönlendirilmelidir. Afet hemşiresi, sağlık profesyoneli müdahaleci ve çocukların ihtiyaçlarının savunucusu olarak afet durumunda çocuklara Psikolojik ilk yardım ilkelerini uygulamada potansiyel bir role sahiptir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, Deprem, Hemşire, Ruh Sağlığı.

Abstract

Children are among the most vulnerable groups in a mass trauma such as an earthquake. Earthquakes affect many children every year and can jeopardize or disrupt their future development. Disasters disrupt not only children's lives in the short term, but also their personal development. Children may be most at risk in an emergency event due to their level of psychological and behavioral development, physical size, and full or partial dependence on adults. After a disaster, the primary need of children is to feel that they and their relatives are safe. Children

should be supported to tell what they experienced during and after the earthquake, but they should not be forced if they do not want to tell. Although children are one of the groups at risk in disasters, they can also take an active role in disaster management if given the opportunity. After the earthquake, children of different age groups are left alone as a result of losing their family members. Children with psychological problems should be approached according to their age and should be ensured that they are not left alone. The school environment can be used as a psychosocial support center for school children and adolescents. Psychological first aid principles can be applied at school. Children who are severely affected by the earthquake and whose behavioral changes do not improve in the early period should be referred to a child and adolescent psychiatrist. The disaster nurse has a potential role in applying Psychological first aid principles to children in disaster situations as a health professional responder and advocate for children's needs.

Keywords: Child, Earthquake, Nurse Mental Health.

GİRİŞ

Depremın travmatik etkileri karşısında kişinin dayanma gücü birçok etkene bağlıdır. Travma ve zorlanmanın etkisi bireyler arasında farklılık gösterir. Depremın etki büyüklüğü ve süresi, böyle bir olaya karşı hazırlıklı olup olmadığı, kişilik özellikleri, baş etme yöntemleri, yaşanan kayıpların kişi için anlamı, daha önceki deneyimleri, ruhsal travma veya psikiyatrik bozukluk öyküsü, sosyal destek gibi değişkenler travmaya verilen tepkileri etkiler. Büyük depremlerden sonra insanların çoğu ağır travma ve zorlanma altında kalmaktadır. Bu insanların önemli bir kısmı ruhsal ve bedensel olarak etkilenmekte, ancak belirli bir kısmında psikiyatrik bozukluk gelişmektedir (Altınöz ve Kaptanoğlu, 2018).

1. Deprem ve Çocuk Ruh Sağlığı

Deprem gibi kitlesel bir travmada incinebilir grupların başında çocuklar gelmektedir. Afet sonrasında farklı gelişim dönemlerindeki çocuklarda farklı bilişsel, duygusal ve davranışsal tepkiler görülebilir. Çocuğun yaşı, cinsiyeti, eğitim durumu, gelişimsel özellikleri, tıbbi öyküsü, ruhsal travma öyküsü, afet sonrası bakım verenlerin ve yakınların kaybı, sosyal destek eksikliği afetın çocuklar üzerindeki etkilerini belirleyen etkenlerdir. Travma sonrası stres belirtileri çocuklarda yetişkinlere göre farklılıklar gösterebilir (Sönmez, 2022).

Çocuklarda afet sonrasında korku, kaygı, çabuk öfkelenme, duygusal tepkilerde azalma, donukluk, kendini güvende hissetmeme, önceki gelişim dönemlerine gerilemeyle yaşından küçük bir çocuk gibi davranma, ebeveynlerden ayrılmama, uykusuzluk, korkulu rüyalar görme, aşırı irkilme tepkileri, çevre ile ilişkilerde bozulma, olayla ilgili tekrarlayan sorular sorma, stresle ilişkili bedensel belirtiler (iştahsızlık, bulantı, karın ağrısı, baş ağrısı, halsizlik vb.) gibi tepkiler görülebilir. Afetten etkilenmiş çocukların bir kısmında olayı hatırlamama, olayı hatırlatan uyaranlardan kaçınma, travmayı yeniden yaşantılama gibi travma sonrası stres belirtileri yaşanabilir. Okul dönemindeki çocukların travmatik olayla ilgili farkındalıkları daha fazladır. Okul öncesi ve erken okul çocuklarında yaşanan olaya kendisinin neden olduğu yönünde düşünceler olabilir. Okul çocukları ve ergenlerde günlük aktivitelere karşı ilgi kaybı, öfkeli davranışlar, okula

gitmeme, başarısızlık, olumsuz akran ilişkisi görülebilir. Ergenlik dönemi sigara içme, alkol-madde kullanımı, yıkıcı davranışlar, suça yönelme gibi sağlıksız baş etme davranışları açısından daha riskli bir dönemdir (Karabulut ve Bekler, 2019).

Afet sonrasında çocukların birincil ihtiyacı kendilerinin ve yakınlarının güvende olduğunu hissetmektir. Bu nedenle yakınlarının yanında olmaları ve temel ihtiyaçlarının yakınları tarafından karşılanması önemlidir. Yetişkinler olabildiğince sakin, rahatlatan ve güven veren bir tutum içinde olmalıdır. Çocuklar deprem sırasında ve sonrasında yaşadıklarını anlatmaları için desteklenmeli, ancak anlatmak istemezlerse zorlanmamalıdır. Tekrarlayan sorular yanıtlanmalı, afet ve etkileri hakkında gelişim düzeylerine uygun bilgilendirilmeli, yanlış bilgiler düzeltilmeli, duygularını ifade etmeleri desteklenmelidir. Normal yaşama dönüş sürecinde çocuklara gün içinde basit görevler verilerek sorumluluk almaları desteklenmeli, aileleri ve akranlarıyla iletişimlerini artırılmalı, spor yapmaya ve sosyal etkinliklere katılmaya yönlendirilmeli, okula giden çocuklarda akademik başarı beklentisi bir süre ertelenmelidir. Okul çocukları ve ergenler için okul ortamı psikososyal destek merkezi olarak kullanılabilir. Psikolojik ilk yardım ilkeleri okulda uygulanabilir. Depremden çok fazla etkilenen ve erken dönemde davranış değişiklikleri düzelmeyen çocuklar, çocuk ve ergen psikiyatrisi uzmanına yönlendirilmelidir (Öner, 2021).

2. Depremın Yaş Dönemlerine Göre Çocuk Ruh Sağlığına Etkileri

2.1. Bebeklik Dönemi Etkileri (0-1 Yaş)

Herhangi bir afet sonrasında bebeklerin ve küçük çocukların bakımı ve beslenmesi önemli bir önceliktir çünkü hayatta kalmak için tamamen yetişkinlere bağımlı olmaları nedeniyle savunmasız durumdadırlar. Emzirme, bebeğin beslenmesi için mevcut en güvenli yoldur. Annenin dehidrasyonu, yetersiz beslenmesi durumunda bile anne sütü, daha fazla yardım gelene kadar iyileşmenin ilk aşamasında uygun beslenmeyi sağlayacaktır. Afet sonrası zorluklar ve koşullar, afetin başa çıkma hazırlık derecesine göre değişecektir. Yetersiz hijyenik koşullar ve yetersiz yiyecek ve temiz su kaynakları altında mama kullanımı, kontaminasyon sonucu bebeklerin hasta olmasına neden olabilir. Afetlerde bebek hastalık ve ölümlerini azaltmak için emzirme desteğinin ve güvenli bebek besleme stratejilerinin hazırlık planlarına dahil edilmesi gerekmektedir. Bu, aileyi (en azından anneler ve bebekler) bir arada tutmayı, emzirme ve bebek besleme için uygun ortamlar yaratmayı sağlar (Calderon-Rodriguez ve Noble, 2022).

2.2. Okul Öncesi Çocukluk Dönemi (2-5 Yaş)

Okul öncesi dönemdeki çocuklar afetlerden daha çok etkilenmektedirler (Sapsağlam, 2019). Bu dönemde vücut özellikle çocukluk döneminde şekillendirilebilir. Dolayısıyla, bir doğal afete ya da başka bir sağlık şokuna maruz kalmak, bu aşamada yaşananlar, hayatın ilerleyen dönemlerinde yaşanan benzer olaylardan daha zararlıdır (Heckman, 2007). Yaşamın erken dönemindeki bu tür afetler sağlık sonuçlarını doğrudan veya dolaylı etkileyebilir (Zivin and Neidell, 2013). Doğrudan etkiler açısından, doğal afetler afet sırasında veya sonrasında fiziksel yaralanmalara yol açabilir, afet sırasında besin alımının azalması ve/veya duygusal doğal afet deneyiminden kaynaklanan travma. Dolaylı etkileri doğal afetler zaman içinde mali zorlanma yoluyla ortaya çıkabilir afete atfedilebilir (örneğin, bir evi yeniden inşa etme maliyetleri kasırga sonrası), hava kirliliğine sürekli maruz kalma veya doğal afet nedeniyle kirlenmiş içme suyu, afet kaynaklı uzun süreli beslenme

yetersizliği veya kısıtlı erişim sağlık hizmetlerine erişim ve ebeveynlerin de sağlıklı olması durumunda kötü ebeveynlik fiziksel ve duygusal olarak afetten olumsuz etkilenir (Maclean ve ark., 2016). Afet planlamalarının ve eğitimlerin afet sonrası yaşanacak davranış problemlerinin, psikolojik travmaların önlenmesini veya daha kolay atlatılmasını sağlayacaktır (Akman ve Yıldırım, 2022).

2.3. Okul Çağı Çocukluk Dönemi (6-12 Yaş)

Okul çağı olan bu yaş dönemindeki çocuklar afet sonrası aşırı endişe duyarlar. 6-12 yaş grubu çocuklar afet sonrası karın ağrısı, baş ağrısı, uyku bozuklukları, okula devamda sorun, akranlarından uzak durma, okul başarısında düşüş, yaşından küçükmüş gibi davranma, grip davranışlar sergileme, afetin tekrar yaşanacağından korkma, sürekli olarak afeti ve ona karşı alınacak güvenlik önlemlerini düşünme gibi özellikler gösterir (Bayrak ve Güngörmüş, 2021).

2.4. Ergenlik Dönemi (12-17 Yaş)

Yaşanan bedensel, ruhsal ve sosyal farklılığa ayak uydururken, üstüne doğal afette maruz kalmak ergenlerin afetlerden daha kötü etkilenmelerine neden olur (Karabulut ve Bekler, 2019). Ergenlik döneminde dayanıklılığı anlamak ve ölçmek, gençlerin sağlığı ve refahı için hayati öneme sahiptir ve afet yönetimine hazırlıkta kritik bir husus olmalıdır. Dayanıklılık, doğal bir afetin ardından uzun vadeli olumsuz psikolojik sonuçların iyileşmesinde veya bunlara karşı korunmada önemli bir rol oynar. Özellikle ergenler için başa çıkma, uyum sağlama ve dayanıklılıkla ilgili becerilerin özellikle önemli olduğu bulunmuştur. Bir genç doğal afet sonrasında ne kadar dayanıklı olursa, yaşadığı zorluklara veya travmalara uyum sağlama ve bunların üstesinden gelme olasılıkları da o kadar artar (Mohammadinia ve ark., 2019). Dayanıklılıkla ilgili beceriler, doğal afetlerin ardından oluşabilecek uzun vadeli olumsuz fiziksel ve psikolojik etkileri azatabilir ve ergenlik bu becerilerin öğretilmesi için en uygun zamandır (Mohammadinia ve ark., 2019).

3. Yaş Dönemlerine Göre Hemşirelik Bakımı

3.1. Bebeklik Dönemi (0-1 Yaş)

Bebekler için rahatlatmaya yardımcı olacak sakin bir ortam sağlanır. Bebekler ebeveynleriyle güvenli bir ortamda bir araya getirilir. Bebekler fiziksel yaralanma açısından değerlendirilir. Bebekler dehidrasyon ve hipotermi belirtileri açısından izlenilir. Bebeklerin beslenme ve bakım ihtiyaçları karşılanır (Limoncu ve Atmaca, 2018).

3.2. Okul Öncesi Çocukluk Dönemi (2-5 Yaş)

Okul öncesi çocukları sakinleştirmeye ve rahatlatmaya yardımcı olmak için oyun ve hikâyeler kullanılır. Ebeveynleriyle veya güvenli bir yetişkinle yeniden bir araya getirilir. Okul öncesi çocuklar fiziksel yaralanmalar açısından değerlendirilir. Dehidrasyon ve hipotermi belirtileri açısından izlenir. Okul öncesi çağındaki çocukların beslenme ve bakım ihtiyaçlarını karşılanır (Deniz ve Ark, 2021).

3.3. Okul Çağı Çocukluk Dönemi (6-12 Yaş)

Okul çağındaki çocuklara ilk olarak güvenlik ortamı sağlandıktan sonra onları sakinleştirmeye ve rahatlatmaya yardımcı olmak için onların merak ettiği sorular cevaplanmalı ve onlar ile sohbet edilmeli. Ebeveynleriyle veya güvenli bir yetişkinle yeniden bir araya getirilir. Çocuklar fiziksel yaralanmalar açısından değerlendirilir. Dehidrasyon ve hipotermi belirtileri açısından izlenilir. Bakım ihtiyaçları karşılanmalı (Karabulut ve Bekler, 2019).

3.4. Ergenlik Dönemi (12-17 Yaş)

Deprem, ergenler için çok stresli bir deneyim olabilir. Hemşireler, ergenlere güven ve destek sağlayarak onlara başa çıkmalarına yardımcı olabilir. Ergenlerin duygularını yoğun bir şekilde yaşamalarına neden olabilir. Hemşireler, ergenlerin duygularını ifade etmesine izin vererek onlara sağlıklı bir şekilde başa çıkmalarına yardımcı olabilir (Erdur Baker ve Ark, 2018). Ergenlerin günlük rutinlerini bozabilir. Hemşireler, ergenlere günlük rutinlerini sürdürmelerine yardımcı olarak onlara bir düzen ve güven duygusu sağlamaya yardımcı olabilir. Deprem, ergenlerin ihtiyaç duyduğu kaynaklara erişimini zorlaştırabilir. Hemşireler, ergenlere ihtiyaç duydukları kaynakları sağlayarak onlara destek olmaya yardımcı olabilir (Özkan ve Kutun, 2021).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Afetlere maruz kalan farklı yaş grubu çocuklarda depresyon, anksiyete, travma sonrası duygu durum değişikliği, uykusuzluk, iştah bozukluğu ve madde kullanımı başta olmak üzere çok ciddi sağlık problemleri görülür. Deprem sonrası farklı yaş grubundaki çocuklar, aile üyelerini kaybetmeleri sonucu yalnız kalıyorlar. Psikolojik problemler yaşayan çocuklara yaş dönemlerine göre yaklaşılmalı ve yalnız bırakılmamalarına dikkat edilmelidir. Bakım hizmetlerine travma odaklı bir bakış açısına sahip olan pediatrik sağlık profesyonelleri, hastanede yatan çocuğun ruh sağlığını daha iyi destekleyebilir. Böylece erken yaşta yaşanan çocukluk çağı travmalarının olumsuz sonuçlarının yaşam boyu etkileri azaltılabilir. Çocuklara afetlerle ilgili bilimsel bilgileri ve etkili baş etme yöntemleri öğretilmeli, çocukların afetlerin nedenlerini anlamalarına yardımcı olunmalıdır.

KAYNAKÇA

Akman, A., & Yıldırım, S. (2022). Okulöncesi Öğrencilerinde Afet Yönetimine Dair Bir Gözlem İğdır'da Bir İlkokul Örneği. *Anasay* (21), 341-355. <https://doi.org/10.33404/Anasay.1156639>

Altınöz AE, Kaptanoğlu C. İnsan kaynaklı kitlesel travmatik olaylar ardından gelişen ruhsal durumlar ve bozukluklar. *Psikiyatride Güncel* 2018; 8(1):1-8.

Altun, A., Erdur Baker, Ö., & Yıldırım, Z. (2018). Afetlerde Psikolojik Destek İçin Psikolojik Danışmanlara Yönelik Çevrimiçi Eğitim Geliştirilmesi.

- Bayrak, M., & Güngörmüş, Z. (2021). Afetlerde psikosoyal Bakım. In D. Tanrıverdi (Ed.), Farklı Yönleriyle Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği (pp. 295-309). Çukurova Nobel Tıp Kitapevi.
- Calderon-Rodriguez C, Noble L. (2022). Infant Feeding After a Disaster. In: Breastfeeding a guide for the medical profession. Lawrence RA, Lawrence RM ed. 9th edition.p.695-703.
- Heckman, J.J., (2007). The economics, technology, and neuroscience of human capability formation. Proc. Natl. Acad. Sci. U. S. A. 104, 13250e13255.
- Karabulut, D. & Bekler, T. (2019). Doğal Afetlerin Çocuklar ve Ergenler Üzerindeki Etkileri. Doğal Afetler ve Çevre Dergisi, 5 (2), 368-376. DOI: 10.21324/dacd.500356
- Limoncu, S. ve Atmaca, AB (2018). Çocuk Merkezli Afet Yönetimi. *Megaron*, 13 (1).
- Maclean, J. C., Popovici, I., & French, M. T. (2016). Are natural disasters in early childhood associated with mental health and substance use disorders as an adult? *Social Science & Medicine*, 151, 78–91. doi:10.1016/j. socscimed. 2016.01.006
- Mohammadinia, L., Ebadi, A., Malekafzali, H., Allen, K. A., & Sharif Nia, H. (2019). The design and psychometric evaluation of the Adolescents' Resilience in Disaster Tool (ARDT-Q37): A mixed method study. *Heliyon*, 5(7), e02019. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2019.e02019>
- Öner Ö. Kitleysel travma ve afetlerde çocuklar. Yüksel Ş, Başterzi AD, editörler. Kitleysel Travmalar ve Afetlerde Ruhsal Hastalıkları Önleme, Müdahale ve Sağaltım Kılavuzu'nda. Ankara: Türkiye Psikiyatri Derneği Yayınları; 2021:298-306.
- Özkan, B. & Çetinkaya Kutun, F. (2021). Afet psikolojisi. Sağlık Akademisyenleri Dergisi, 8 (3), 249-256. Retrieved from <https://dergipark.org.tr/en/pub/sagakaderg/issue/64770/868877>.
- Sapsağlam, Ö. (2019). Okul Öncesi Dönem Çocuklarında Doğal Afet Farkındalığı. *Ondokuz Mayıs University Journal Of Education Faculty*, 38(1), 283-295.
- Sönmez, M. B. (2022). Depremin psikolojik etkileri, psikolojik destek ve korkuyla baş etme. *TOTBİD Dergisi*;21:337-343.
- Yorulmaz, D. S., & Karadeniz, H. (2021). Afetlerin mental sağlığa etkileri.
- Zivin, J. G., Neidell, M., (2013). Environment, health, and human capital. *J. Econ. Lit.* 51, 689-730