

PAPER DETAILS

TITLE: Kovid-19 Pandemisi ve Travma Sonrasi Stres Bozuklugu Temelinde Sosyal Hizmetin Önemi

AUTHORS: Serdar AYKUT, Sezen SONER AYKUT

PAGES: 56-66

ORIGINAL PDF URL: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/1246367>

Makale türü: Derleme

KOVID-19 PANDEMİSİ VE TRAVMA SONRASI STRES BOZUKLUĞU TEMELİNDE SOSYAL HİZMETİN ÖNEMİ

Serdar AYKUT

Dr. Öğr. Üyesi- Çankırı Karatekin Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü,
Çankırı, Türkiye, serdaraykut@karatekin.edu.tr, ORCID: 0000-0002-3317-0634

Sezen SONER AYKUT

Doktora Öğrencisi- Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sosyal Hizmet Anabilim Dalı,
Ankara, Türkiye, sezen.soner06@gmail.com, ORCID: 0000-0001-6578-8589

■ **Özet:** Dünya üzerinde birden fazla ülkede etkisini gösteren ve geniş alanlara yayılan salgın hastalıklar olarak adlandırılan pandemi, özellikle küreselleşme ile hızlı bir biçimde yayılmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü tarafından 12 Mart 2020 tarihinde küresel pandemi olarak ilan edilen Koronavirüs salgını (WHO, 2020) yayılım hızı ve salgının insanlar üzerindeki olumsuz etkileri sebebiyle toplumsal yaşamı her alanda önemli ölçülerde etkileyen önlemler alınmasını gerekli kılmıştır. Yaşanan pandemi sürecinin belirsizliği, hastalık ve tedavi yöntemleri hakkında yeterli düzeyde bilgi sahibi olunmaması; sınırların kapatılması, uçuşların durdurulması, turizm hareketlerinin ertelenmesi, sosyokültürel aktivitelerin belirsiz süreli dondurulması, bilgisayar tabanlı eğitime geçilmesi, karantina uygulamaları gibi önlemler alınmasına yol açmıştır. Alınan önlemler bireyleri ekonomik, fiziksel, sosyal ve psikolojik olarak olumsuz etkilemektedir. Alınan önlemlerin ve yaşamsal değişikliklerin oluşması, bireylerde aşırı korku, kaygı, stres ve çaresizlik hissine yol açmaktadır. Ölüm korkusu ile yüz yüze gelmek, virüsle enfekte olmuş bireyleri tedavi etmek, salgın sonucunda yakınlarını kaybetmek, kapatılan sınırlar sebebiyle sevdiklerinden uzak kalmak, günlük rutinlerdeki köklü değişimler bireyler üzerinde etkileri uzun yıllar sürecek travmaya sebep olacaktır. Bu çalışmada da travma sonrası stres bozukluğu, yaşanan koronavirüs pandemisi süreci temelinde ele alınmış ve interdisipliner bir meslek olan sosyal hizmet bakış açısıyla değerlendirilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Pandemi, Kovid-19, Travma Sonrası Stres Bozukluğu, Sosyal Hizmet

The Importance Of Social Work On The Basis Of Post-Traumatic Stress Disorder And The Covid-19 Pandemic

■ **Abstract** The pandemic, which is known as epidemics that spread over a large area in more than one country in the world, is spreading rapidly especially with globalization. The coronavirus epidemic (WHO, 2020), which was declared as a global pandemic by the World Health Organization on March 12, 2020, required measures that affect social life in all areas due to its speed of spread and negative effects on the people. Uncertainty about pandemic process, the uncertainty of the disease and treatment methods; It has led to measures such as closing borders, stopping flights, postponing tourism movements, freezing sociocultural activities for indefinite periods, switching to computer-based education, and quarantine practices. Measures taken affect individuals economically, physically, socially and psychologically. The occurrence of measures and vital changes lead to a feeling of extreme fear, anxiety, stress and helplessness in individuals. Facing the fear of death, treating individuals infected with the virus, losing their relatives as a result of the epidemic, staying away from their loved ones due to the closed limits, radical changes in daily routines will cause trauma that will last for many years. In this study, post-traumatic stress disorder was handled on the basis of the coronavirus pandemic process and evaluated from an interdisciplinary profession social work perspective.

Keywords: Pandemic, Covid-19, Post-Traumatic Stress Disorder, Social Work.

GİRİŞ

Pandemi kelimesinin genel olarak tam kabul görmüş bir tanımı olmamakla birlikte tarihsel süreç içerisinde pandemi olarak nitelendirilen hastalıklara bakıldığında hepsinde benzerlikler ve farklılıklar bulunduğu görülmektedir. Kara veba, İspanyol gribi, Kolera, AIDS, SARS ve Domuz gribi gibi pandemi olarak nitelendirilen hastalıkların hepsinin ortak noktasının geniş coğrafi alanlar, hastalık hareketi yani bulaşma yoluyla yayılma, bulaşma oranları, minimum nüfus bağışıklığı, yeni tanınmış ya da mevcut bir hastalığın farklı bir varyasyonu olması, ciddi ve önemli bir hastalık olması olarak belirlenmiştir (Morens, Folkers ve Fauci, 2009, s. 1018).

Kovid-19'da bütün dünyayı etkisi altına almadan önce 2019 yılının Aralık ayında epidemik olarak sadece Çin'in Wuhan kentinde ortaya çıkmıştır. Ancak daha sonra globalleşmenin de etkisiyle yayılım hızı, bulaşma oranları, yayıldığı coğrafi alan, bulaşma yoluyla yayılma gibi özellikleri göz önüne alınarak Dünya Sağlık Örgütü tarafından pandemi olarak ilan edilmiştir.

Kısa bir sürede tüm Dünya'yı etkisi altına alan Kovid-19, yüksek ateş, kuru öksürük, nefes darlığı, eklem ağrıları, baş ağrısı gibi belirtilerle kendini göstermektedir. Salgın, her birey ve her yaş grubu üzerinde farklı etkilere sebep olmaktadır. Özellikle çok çeşitli risk faktörleri içeren ve uzamış hastalık dönemleri olan astım, KOAH, kalp-damar hastalıkları, solunum yolu hastalıkları, diyabet hastalıkları gibi kronik hastalığa sahip olan bireylerde daha ağır seyretmekte ve ölüm ile sonuçlanabilmektedir. Bunun tersi olarak virüs bazı bireyler üzerinde hiçbir semptom göstermezken bazı bireyler üzerinde daha hafif bir seyir izlemektedir.

Hastalık bireyleri sadece bedenen etkilemekle kalmayıp, bireylerin ve toplumların ekonomik, sosyal ve psikolojik dengelerini de bozmaktadır.

Koronavirüs pandemisinin yayılım hızını yavaşlatmak, sebep olduğu negatif etkileri azaltmak için küresel ve ulusal boyutlarda çeşitli önlemler alınmaktadır. Alınan önlemler ile salgının yatay bir konumda ilerlemesinin sağlanması ve hastalığın tedavisi bulunana kadar sayıca daha az insanın virüsten olumsuz etkilenmesi amaçlanmaktadır.

Alınan tedbirler ve tedbirlere toplum tarafından uyulması, hastalığın seyrinin yavaşlatılması bağlamında oldukça önemli etkiye sahiptir. Örneğin, Çin'de uygulanan çeşitli sınırlama önlemleri toplum tarafından da kabul görerek uygulandığı için yeni vaka artış oranını %90 oranında azaltmışken, virüsün etkilerinin en fazla görüldüğü ülkelerden biri olan İtalya için aynı durum geçerli olmamıştır (Remuzzi ve Remuzzi, 2020, s. 1225).

Hastalığın hızlı bir biçimde yayılması ve enfekte olan insan sayısındaki artış, ülkelerin sağlık sistemleri üzerinde ciddi bir baskıya neden olmaktadır. Hastaneler, hastanelerin personel kapasiteleri, yatak sayıları, yoğun bakım üniteleri yetersiz

kalmakta ve insanlar kendileri için gerekli olan tedavilerden istenilen düzeyde yararlanamamaktadırlar.

1. KOVİD-19 PANDEMİSİNE KARŞI ALINAN ÖNLEMLER VE YAŞAMSAL DEĞİŞİKLİKLER

Koronavirüs ile mücadele etmek için etkin önlemler alınması gerekmektedir. Belirli yaş gruplarına yönelik olarak düzenlenen sokağa çıkma yasağı, alışveriş merkezi, park, restaurant, kafe gibi bireylerin toplu halde bulunmalarına olanak sağlayan mekanların kapatılması, market, çarşı, pazar, metro, otobüs gibi alanlarda maske takma zorunluluğu, şehirlerarası yolculuklara getirilen kısıtlama, uzaktan eğitime geçilmesi, mesai saatlerinde düzenleme, internet bankacılığı işlemlerinin yaygınlaşması, iç ve dış hat uçuşlarının durması, haftasonları veteriner, eczacı, sosyal hizmet kurumlarında çalışanlar gibi istisnai birkaç meslek grubu dışında tüm toplumu kapsayan sokağa çıkma yasakları, sosyal izolasyon kuralları gibi alınan sıkı önlemler bireylerde ani yaşam değişikliklerine sebep olmakta, kaygı ve stres düzeylerini arttırmaktadır.

Yeni yaşamsal rutinlerinde bireyler mümkün olduğunca evde kalmakta ve zorunlu olmadıkça dışarı çıkmamaktadırlar. Yürüyüş, koşu gibi fiziksel aktivitelerden yoksun kalan bireylerde vücut metabolizması bozulmaktadır. Bilindiği gibi fiziksel aktivite, bireylerin fizyolojik kapasitesini arttırarak sağlıklarını korumaktadır. Düzenli olarak yapılan spor insanları genç tutmakta, hastalıkları önlemekte ve ruh sağlığını olumlu etkileyerek yaşam kalitesini arttırmaktadır (Çakır, 2019, s. 191). Evlerinde hareketsiz kalan bireylerin yeme alışkanlıkları değişmekte, birçoğunda kilo artışı ve buna bağlı sorunlar yaşandığı gözlenmektedir. Hastalığın yayılmasını engellemek için sosyal izolasyon kapsamında evinde kalan bireyler televizyon izleme, kitap okuma, örgü, patchwork, takı tasarımı gibi el işleriyle uğraşma, temizlik, müzik, resim gibi sanatsal faaliyetlere yönelmektedirler.

Özellikle 65 yaş ve üzeri bireylerin evde kalmalarını zorunlu kılan düzenleme ile sokağa çıkamayan yaşlı bireyler temel yaşamsal ihtiyaçlarının karşılanması noktasında sıkıntı yaşamaktadırlar. Alışveriş işleri, fatura ödemeleri, temizlik gibi ihtiyaçları sekteye uğramakta ve gereksinimleri genellikle çocukları, yakınları tarafından karşılanmaktadır. İnternet kullanımının web siteleri arasında gezinmek, haber okumak, oyun oynamak vs. gibi durumlar haricinde yaşlı bireyler arasında çok yaygın olmaması ise bilgisayar tabanlı alışverişi ve fatura ödemelerini mümkün kılmamaktadır. Evlerinde tek başlarına yaşayan yaşlılar ise kendilerini daha yalnız hissetmekte ve yakınlarını, torunlarını vs. özlemektedirler. Ayrıca riskli yaş grubu içerisinde bulunmaları sebebiyle hastalığa yakalanma ve ölüm korkusunu daha yoğun yaşamaktadırlar.

20 yaş altındakilerin sokağa çıkmalarını yasaklayan düzenleme ile ise, yoğun enerji dönemlerinde evde kalmak zorunda kalan çocuk ve ergenler, psikolojik sorunlar yaşamaktadırlar. Hayata daha aktif katılan ergenler, sosyal çevrelerinden uzakta kalmakta ve istenilen düzeyde sosyalleşememektedirler. Bilindiği gibi çocukluk ve ergenlik dönemlerinde hızlı duygudurum değişiklikleri daha fazla yaşanmaktadır. Ergenlerin duygusal problemleri; içinde bulundukları yaş grubuna, eğitim süreçlerine, bireysel zekalarına, çevrelerine ve aile ilişkilerine göre değişiklik göstermektedir (Koç, 2004, s. 235). Yaşanılan duygu değişiklikleri ise özellikle pandemi sürecinin de etkisiyle derinleşmektedir.

Evde bir arada kalmak zorunda kalan aile bireyleri her zaman istenilen düzeyde birbirleri ile iletişim kuramamaktadır. Aile içi şiddetin yoğun yaşandığı durumlar, pandeminin de etkisiyle giderek artmaktadır. Evden çıkamayan bireylerin psikolojisi giderek bozulmakta ve bu durum özellikle kadına yönelik şiddete uygun zemin hazırlamaktadır. Kadına yönelik olarak yapılan şiddet; fiziksel, duygusal ,cinsel, sözel ve ekonomik olabilmektedir (Akın, 2013, s. 29; Demir, 2000, s. 57). Yaşanılan pandemi dönemi aynı zamanda fiziksel, duygusal ve cinsel olarak 3 bölüm altında incelenebilen çocuk istismarı (Soner ve Aykut, 2017, s. 132) vakalarında da artışa neden olabilmektedir. Ayrıca mağdurun ve failin aynı evde yaşamasından kaynaklı olarak ensest vakalarında artma beklenmektedir.

Hazırlıksız olarak karşılaşılan koronavirüs pandemisi süreci bireyleri ve toplumu ekonomik olarak da olumsuz etkilemektedir. Bütün Dünya ülkeleri pandemi ile ilgili plan ve politika üretim çalışmaları yapmaktadırlar çünkü pandemi dönemlerinde ekonomi de keskin şoklar yaşanabilmektedir (MacIntyre, 2020, s. 1). Uluslararası ticarete, sermaye akışında, insan hareketliliğinde yaşanan düşüşler, sağlık sistemi üzerindeki baskılar ekonomiyi olumsuz etkilemekte ve bu da bireylere ve topluma yansımaktadır. Yaşanan sürecin etkisi ile bazı işyerleri belirsiz süreli kapanmış, bazı bireyler izne ayrılmak zorunda kalmış, bazı bireyler ise çeşitli sebepler ile işlerinden ayrılmışlardır. Ev içindeki gelir gider dengesi de yaşanan bu duruma paralel olarak negatif yönde etkilenmiştir. Yaşanan tüm bu durumlar ise bireylerde kaygı ve strese sebep olarak psikolojik ve finansal sorunlar yaşamalarına yol açmaktadır.

Doktor, hemşire, eczacı gibi sağlık çalışanları, sosyal hizmet kurumlarında çalışanlar vs. ise yaşanan salgın dönemine rağmen, insanların iyilik hallerini arttırmak, salgını yavaşlatmak için stres altında, bireysel çıkar gözetmeden, durmadan çalışmaktadırlar. Taşıyıcı konumunda olmaları ihtimaliyle kendilerine bireysel karantina uygulamakta ve sevdiklerinden uzak kalmaya çalışmaktadırlar.

Görüldüğü gibi, yaşanan salgının büyüklüğü, hızı, enfekte olanların ve ölümlerin sayısı düşünüldüğünde koronavirüs salgını insanlarda büyük bir travmaya sebep olmuştur. Bireylerin tüm yaşamsal alışkanlıkları beklemedikleri bir anda, toplumsal düzeyde olağanüstü bir biçimde değişmiş ve büyük kayıplar verilmiştir. Dünya eski

düzeninden çıkarak bireyselleşmeye doğru gitmektedir. Bilindiği gibi insan sosyal bir varlıktır ve çevresi içinde bir bütündür. Sosyal izolasyona yönelik olarak kurulan yeni dünya, düzeni insanın doğası ile örtüşmemekte ve derin ruhsal bunalımlara yol açmaktadır. Özellikle de pandemi süreci sonrasında, yaşanan psikolojik sıkıntıların daha görünür olması beklenmektedir. Bilindiği gibi yaşanan afetler, bireyler ve toplumlar üzerinde etkili olmakta ve acil müdahaleler gerektirmektedir.

Beklenmeyen bir anda ve öngörülemeyen bir yol ile ortaya çıkan afetler, ekonomik kayıplara ve psikolojik yıkımlara sebep olabilmektedir (Altun, 2016, s.184). Covid-19 pandemisi de yaşanan bu tür afetler içerisinde yer almakta ve krizin etkin bir biçimde yönetilebilmesi için sosyal hizmet müdahalelerine ihtiyaç duyulmaktadır.

2. AFET VE KRİZ YÖNETİMİNDE SOSYAL HİZMET

Yaşanılan korona virüs salgını gibi toplumsal düzeni köklü bir biçimde etkileyen, can kayıplarına, mali ve çevresel kayıplara sebep olan bir olgu olarak karşımıza çıkan afetler; ayrıca toplumları sosyal, kültürel ve psikolojik boyutlar olmak üzere birçok yönden etkilemektedir (Alakara Özcan, 2018, s. 6; Altun, 2016, s.187).

Afetler sonucunda ortaya çıkan maddi kayıpların zaman içerisinde telafi edilebildiği görülmekle birlikte afet sonrasında bireylerin yaşadıkları sıkıntılara öncelikli olarak müdahalelerde bulunulması aksi takdirde yaşanan psikolojik sıkıntıların kişinin yaşamının geri kalanını etkileyeceği düşünülmektedir (Seyyar ve Yumurtacı, 2016, s. 2). Bireylerde ortaya çıkan davranış ve kişilik bozukluklarına yapılan müdahaleler oldukça önemli olmaktadır.

Afetlerde hizmetlerin uluslararası dünyaca kabul görmüş standartlar doğrultusunda verilebilmesi bilgi, donanım ve beceri sahibi olunmasıyla doğru orantılıdır (Işık ve diğerleri, 2012, s. 83). Bu noktada aldıkları eğitimler ve meslek elemanı olarak sahip oldukları beceriler ile sosyal hizmet uzmanları devreye girmektedir.

Yaşanılan afet sonrasında ortaya çıkan davranış ve kişilik bozukluklarının tedavisi, aile içi etkileşimin kazanılması, toplumsal ilişkilerin yeniden inşası, normalleşme sürecine geçişin düzenlenmesi, başa çıkma becerilerinin artırılması gibi destekler verilmektedir (Aydın, 2014, s.9).

Sosyal hizmet uzmanları tarafından verilen psikososyal destekler uzun dönemli olmakta ve yaşanan krizin sadece başlangıç kısmını kapsamayıp bütüncül bir yaklaşımla verilmektedir. Sosyal hizmet uzmanları bu süreçte diğer meslek elemanları ile eşgüdümlü olarak iş birliği halinde çalışmakta ve ihtiyaç duyulan yerel ve sivil toplum kuruluşlarını, devlet mekanizmalarını vs. harekete geçirmektedirler. Yaşanılan afetler sonucunda verilen en önemli destek psikososyal alanda olmaktadır. Çünkü bireyler psikolojik olarak olumsuz etkilenmekte ve buna bağlı olarak da bireylerde travma sonrası stres bozukluğu gibi pek çok psikolojik hastalık meydana gelebilmektedir.

3. TRAVMA SONRASI STRES BOZUKLUĞU

Travma sonrası stres bozukluğu, kendisinin veya başkasının fiziksel bütünlüğünü tehdit eden yoğun korku çaresizlik gibi duygular içeren, mental bir bozukluktur (Pitman, Rasmusson ve Liberzon, s. 2012) ve yaşanan ağır bir psikolojik travma sonrasında ortaya çıkar (Özgen ve Aydın, 1999, s.34).

Doğası gereği savunma mekanizmalarına sahip olan insanlar, her türlü uyarıcıya tepki vermektedir. İnsanların karşılaştıkları travmatik durumlar sonucu oluşan ilk tepkileri mental bir rahatsızlık olarak karşılanmamalı, temel bir biyolojik gereksinim ve uyum tepkisi olarak görülmelidir.

Bireylerin yaşadığı stres verici bir durumla ruhsal olarak baş etme kapasitesi arasındaki hayati bir dengesizlik olarak tanımlanan ruhsal travmaların etkisi daha uzun sürmektedir (Atwoli, 2015). Mental bozuklukları tanımlayan DSM-V' e göre bireylere travma sonrası stres bozukluğu tanısı konulabilmesi için; saldırgan davranışlar, uykuya dalmada ya da uyanık kalmada zorluk, kendine zarar verici davranışlar ve kolaylıkla ürkme hali gibi artan uyarılmışlık ve tepkisellik belirtileri, olayla ilgili ya da olayı anımsatabilecek her türlü uyarandan kaçınma, olayın bazı önemli yönlerini hatırlayamama, kendini veya başkalarını suçlama, sosyal hayattan uzaklaşma ve ısrar edici olumsuz bilişler gibi diğer bazı travma sonrası duygu durum ve bilişsel değişimler, travmatik olayın, istem dışı bir şekilde, anılar veya kâbuslar hâlinde yeniden deneyimlenmesi ve bu durumlara fizyolojik tepkiler verilmesi tanı kriterlerinin en az bir aydan daha fazla yaşanıyor olması gerekmektedir (Kring ve Johnson, 2017, s. 215).

Bilindiği gibi travma deneyimleri oldukça yoğundur. Nüfusun yaklaşık üçte ikisinden fazlasının yaşamlarında önemli travmatik olaylar deneyimledikleri bilinmektedir (Galea, Nandi, Vlahov, s. 2005).

İnsan yaşamında karşılaşılan sel, deprem, yangın, trafik kazaları, savaş, kazalar, aile içi şiddet, saldırı, tecavüz, işkence, ensest ve göç ruhsal travmaya yol açan olaylara örnek olarak verilebilmektedir. Yaşanan bu tür travmatik olaylar bireyler üzerinde mental, fiziksel, sosyal ve ekonomik sorunlara yol açmaktadır. Travmatik olay bireyler ve toplum üzerinde ağır bir yük oluşturmaktadır. Salgın hastalıklar ve pandemi de bu grup travmatik olaylar içerisinde yer almaktadır.

Günümüzde yaşanan koronavirüs pandemisi, sürecin süresinin ve sonucunun belirsizliği, tedavi yöntemlerinin henüz tam olarak bulunamamış olması, virüsün genel niteliği hakkında tam bir fikir birliğinin oluşmaması, Dünya'da enfekte olan insan sayısı, ölüm oranlarının yüksekliği, hastalığın bulaşma hızı, yaşanan kayıplar, ölüm korkusu, köklü yaşamsal değişiklikler, sosyal ilişkilerdeki farklılaşmalar, evde uzun süre kalmaya bağlı olarak artan aile içi şiddet olayları, ensest, iş kaybı ve buna bağlı olarak gelişen yoksulluk, madde kullanımında artma, damgalanma ve

ayrımcılık gibi etkenler dolayısıyla bireyler ve toplum üzerinde travmalara sebep olmaktadır.

Bireylerin genetik yapıları, fiziksel özellikleri, sosyoekonomik düzeyleri, sosyal kaynakları, iletişim becerileri vs. farklılık göstermekte ve karşılaştıkları zorluklarla başetme becerileri aynı olmamaktadır (Bolu ve diğerleri, 2014, s.99). Psikolojik dayanıklılıkları yüksek olan yani sorun çözme kapasiteleri fazla olan, mizaç ve kişilik özellikleri güçlü olan bireyler de travma sonrası stres bozukluğu gibi ruhsal hastalıklar daha nadir görülürken (Sakarya ve Güneş, 2013, s.26), psikolojik dayanıklılıkları, sosyal ve kişisel kaynakları, iletişim becerileri düşük olan insanlarda karşılaşılan sorunlar daha derin hissedilmektedir.

Koronavirüs pandemisi sürecinin sonrasında ve yeni normalleşme sürecinde de kişilerin yaşadıkları travma kaynaklı yoğun korku, stres ve kaygılarının devam edeceği düşünülmektedir. Bu kişilerde olaylarla ilgili geri dönüşler (Flashback) yaşanması, kabuslar görülmesi, uyku bozuklukları olması, çabuk öfkelenme, yabancılaşma, kolay irkilme, geleceğe yönelik plan yapamama ihtimali yüksektir.

Travma sonrası stres bozukluğunun etkilerinin ne kadar süreceği belirsizdir. Birkaç ay sürebileceği gibi etkileri uzun yıllar boyunca da hissedilebilir. Eğer uzun sürerse bireylerde kalp/dolaşım sistemi bozuklukları gibi farklı hastalıklar görülebilir. Bireylerin yaşam kalitelerinin artırılması ve pandemi sürecinin olumsuz etkilerinin azaltılıp normalleşme sürecine daha kolay bir geçiş yapılabilmesi için travma sonrası stres bozukluğunun profesyonel yardım alınarak tedavi edilmesi gerekmektedir. Bu nokta da insanların problem çözme, başetme ve gelişme kapasitelerini arttırmayı; kaynak, hizmet ve olanak sağlayacak sistemlerle müracaatçıları bağlantılandırmayı, sistemlerin etkili ve insancıl olarak işlev görmesini sağlamayı ve sosyal politikaların gelişimi ve ilerlemesi için katılımında bulunmayı amaçlayan uygulamalı bir disiplin ve meslek olan sosyal hizmet (Duyan, 2003, s.2) devreye girmektedir. Sosyal hizmet uzmanları da, bireylerin travma öncesi dönemlerinde olduğu gibi günlük yaşamlarını yönetebilmelerine destek olmaktadır.

4. TRAVMA SONRASI STRES BOZUKLUĞU VE SOSYAL HİZMET

Travma sonrası stres bozukluğu, mikro, mezo ve makro düzeylerde etkileri bulunan mental bir hastalıktır. Bireylerin sosyal hayatını ve iyilik halini olumsuz yönde etkilemektedir. Genellikle bireyler, travmatik olaylar karşısında tek başlarına kaldıkları için destek sistemleriyle buluşturulmalı ve güçlendirilmeleri gerekmektedir. Travma sonrası stres bozukluğu tanısı almış bireylerin tedavisinde sosyal hizmet uzmanının kuramsal bilgisine ihtiyaç duyulmaktadır. Özellikle güçlendirme yaklaşımı, bilişsel-davranışçı yaklaşım ve psikanalitik yaklaşım sıklıkla sosyal hizmet müdahalelerinde kullanılmaktadır.

Sosyal hizmetin önemli bir yaklaşımı olan güçlendirme ile sosyal hizmet uzmanları, müracaatçıların güçlü taraflarını ortaya çıkarma ve onları bu noktada destekleme ve yeni fırsatlarını farkederek potansiyellerini keşfetme noktasında desteklemektedir (Erbay, 2019, s.43). Sosyal hizmet uzmanları, travma sonrası stres bozukluğu tanısı konan bireyleri güçlendirerek, onların güven duygusunu geliştirir, kendini gerçekleştirme sürecini hızlandırır, eleştirel düşünebilme ve farklı bakış açıları geliştirmelerini ve sosyal yaşamı ile yeniden uyumunu sağlayabilir.

İnsanların iyilik hallerini arttırmak için birey, aile, grup ve toplum ile birlikte çalışan sosyal hizmet uzmanları, müracaatçıların sorun çözme ve baş etme becerilerini arttırmayı, psikososyal işlevselliğinin sağlanmasını ve korunmasını, toplumsal değişimin gerçekleştirilmesini amaçlamaktadır. Bu sebeple diğer ruh sağlığı alanındaki meslekler ile eşgüdümlü çalışmakta ve koordine ile iletişimi toplumsal düzeyde arttırmaktadır.

Travma sonrası stres bozukluğu tanısı almış bireylerin tedavisinde hakim olan temel kanı, her hastanın özel ihtiyacına yönelik yaklaşımı ve tedaviyi uygulayabilmektir (Güven, 2010, s. 2). Bütün uygulamalarında, bireyin biricikliğini ve bireyi çevresi ile değerlendirmeyi esas alan sosyal hizmetin bu noktada, travma sonrası stres bozukluğu tanısı almış bireylerin tedavisindeki önemli etkisi ortaya çıkmaktadır.

Sosyal hizmet uzmanları psikolojik alanlarda çalışırken hastalığın psikososyal özelliklerinin haricinde toplumsal bağlamı ve sonuçlarına da odaklanmaktadır. (Oral ve Tuncay, 2012, s. 95).

Sosyal hizmet müdahalelerinde sıklıkla kullanılan bilişsel-davranışçı yaklaşımın, travmaya yönelik üç önemli boyutundan sözedilebilmektedir. Bunlar;

- İnsanın kavrayışının dışında oluşu: Travmatik vakalar, kişinin algısı dışında yer almakta ve bunları var olan algı şemalarına ilave etmek güçtür.
- Bağlantının kopması: Bir travma veya tehlike karşısında, başka insanlardan yardım alarak kurulacak kararlı bağlarla uyarının etkisi azaltılabilir.
- Kaçışın olmayışı: Belirsiz ve vazgeçilmez nitelikteki travmalar bireyin güvenliğinin sağlayabileceği bir kurtuluş imkânı vermezler (Şahin, 1994).

Sosyal hizmet uzmanları, travma sonrası stres bozukluğu olan müracaatçılarıyla çalışırken, hayali maruz bırakma, travma öyküsü yazma ve canlı maruz bırakmanın kullanıldığı, travmanın anlamına dair bilişsel yeniden yapılandırmanın kullanıldığı bilişsel davranışçı terapileri kullanabilmektedir. Böylece, müracaatçıların olumsuz duygu, düşünce ve davranışlarını tanımasını ve yeni davranış kalıplarını geliştirmesini sağlayarak iyilik halini ve sosyal işlevselliği arttırmayı amaçlar.

Psikanalitik yaklaşıma göre ise, travma yaşayan bireyin bir müddet sonra uyum yeteneği ortadan kalkar ve travma sırasında iradesi özelinde müdahale edilememesi durumunda ruhsal problemler yaşama ihtimali artar (Freud, 1979). Böylelikle

travma birey üzerinde baskın bir güç halini alır ve bastırma ile yaşantısına devam ederek travmalara karşı daha kırılgan olabilmektedir. Sosyal hizmet uzmanları, psikanalitik yaklaşımla bireyin travmalara karşı farklılıklarını artırarak uyum yeteneklerini kazandırabilmektedir.

Sosyal hizmet uzmanları, travma sonrası stres bozukluğu olan müracaatçılarıyla çalışırken psikanalitik yaklaşımları ve bilişsel davranışçı yaklaşımları mikro düzeyde etkin kullanmaktadır. Mezzo düzeyde, psikososyal müdahalelerde bulunarak aile/grup destek sistemlerini harekete geçirmektedir. Makro düzeyde ise etkin sosyal politikalar belirleyerek müracaatçıların sosyal uyumlarını sağlamaya çalışmaktadırlar.

SONUÇ

Kovid-19 pandemisinin başta ruhsal alan olmak üzere, ekonomik, sosyokültürel ve ekolojik alanlarda etkilerinin uzun süre hissedilmesi beklenmektedir. Küresel bir krize dönüşen bu süreçte başarılı olabilmek için, çoklu disiplinlerin işbirliğine ve eşgüdümüne ihtiyaç duyulmaktadır. Koronavirüsün etkileri ile önümüzdeki süreçlerde etkin mücadele edebilmek için her mesleğin katkısına ihtiyaç vardır. Özellikle biyopsikososyal bir varlık olarak insanı odağına alan, birey ve toplumun psikososyal sağlığını iyileştirmeyi temel ilke edinen sosyal hizmet mesleğinin önemi bu süreçte ortaya çıkmaktadır.

Yaşanan travmalar sonucu artma ihtimali yüksek olan travma sonrası stres bozukluğu vakaları ile sosyal hizmet uzmanları işbirliği içinde çalışmakta ve bireylerin sosyal işlevselliklerini yeniden kazanma noktasında önemli bir role sahip olmaktadır. Müracaatçılarıyla çalışırken sahip oldukları danışman, sorun çözücü, savunucu, eğitici, vaka yönetici ve kaynak bulucu gibi rolleriyle sosyal destek sistemlerini harekete geçirmektedir. Uyguladıkları müdahale yöntemleriyle, içinde bulunulan süreç dahilinde onları korku ve endişelerinden arındırmakta, ihtiyaçları doğrultusunda onları uygun kaynaklar ile buluşturmaktadır. Ayrıca sosyal hizmet uzmanları yalnızca bireyleri değil aile, grup ve toplumu da güçlendirmektedirler.

Genel olarak bakıldığında, Pandemi sürecinin teşhis, tedavi, önleme, sonuç ve koruma politikalarının oluşturulmasında ve yürütülmesinde sosyal hizmet uzmanlarının bilgi, deneyim ve görüşlerinden yararlanılması gerekmektedir. Sosyal izolasyon kapsamında, sosyal hizmet uzmanlarından geliştirilecek mobil uygulamalar aracılığı ile çevrimiçi olarak yararlanılması düşünülebilir. Kurulacak bu online sistemler aracılığı ile bireylerde görülen kaygı, stres, anksiyete, uyku sorunları, çaresizlik hissi gibi sorunlardan; bilişsel davranışçı terapi, kendi kendine yardım, güçlendirme yaklaşımı gibi duruma uygun düşen sosyal hizmet uygulamaları ile çözüm sağlanabileceği düşünülmektedir.

Literatüre bakıldığında konu ile ilgili yapılmış çalışmaların yetersiz ve konuya ilişkin sosyal hizmet uzmanı bakış açısının eksik olduğu saptanmıştır. Bu alanda yapılacak çalışmaların arttırılması gerektiği düşünülmektedir.

KAYNAKLAR

- Akın, M . (2013). Aile İçi Şiddet. *İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi Mecmuası*, 71(1),27-41.
- Alakara Özcan, G. (2018). Afetlerde Psikososyal Destek Hizmetlerinin Afad' Da Çalışan Sosyal Çalışmacılar Tarafından Değerlendirilmesi. *Yüksek Lisans Tezi*, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü: Ankara
- Altun, F. (2016). Afetlerde Psikososyal Hizmetler: Marmara ve Van Depremleri Karşılaştırmalı Analizi. *Çekmece İzzü Sosyal Bilimler Dergisi*, 4(8-9),183-197.
- Atwoli L, Stein D.J, Koenen K.C., McLaughlin K.A.(2015). Epidemiology Of Posttraumatic Stress Disorder: Prevalence, Correlates And Consequences. *Curr Opin Psychiatry*, 28(4),307-311.
- Aydın, D. (2014). Afet Sonrası Psikososyal Destek Uygulamaları. *INSAMER*.
- Bolu, A., Erdem, M. Ve Öznur, T. (2014). Travma Sonrası Stres Bozukluğu. *Anatol J Clin Investig*, 8(2),98-104
- Çakır, E. (2019). Fiziksel Aktivite Ve Egzersiz Bağımlılığı. G. Hergüner (Ed.). *Her Yönüyle Spor* (191-211). İstanbul: Güven Plus Grup Danışmanlık A.Ş. Yayınları.
- Demir, Ü.(2000).Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(1), 57-61.
- Duyan, V.(2003). Sosyal Hizmetin İşlev ve Roller. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 14(2),1-22.
- Erbay, E. (2019). Güç ve Güçlendirme Kavramları Bağlamında Sosyal Hizmet Uygulaması. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 42(19), 43.
- Freud, S. (1979). *Anxiety, Inhibition and Symptoms on Psychopathology*.London: Pelican Book.
- Galea, S., Nandi, A. ve Vlahov, D. (2005). The Epidemiology of Post Traumatic Stress Disorder After Disasters. *Epidemiologic Reviews*, 27(1), 78-91.
- Güven, K. (2010). Marmara Depremini Yaşayan Yetişkinlerin Algıladıkları Sosyal Destek Düzeyleri ile Travma Sonrası Gelişim ve Depresyon Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Yüksek Lisans Tezi*, 1-2. İstanbul: Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Işık, Ö., Aydınoğlu, M., Koç, S., Gündoğdu, O., Korkmaz, G. Ve Ay, A. (2012). Afet Yönetimi ve Afet Odaklı Sağlık Hizmetleri. *Okmeydanı Tıp Dergisi* 28(Ek sayı 2), 82-123.
- Koç, M. (2004). Gelişim Psikolojisi Açısından Ergenlik Dönemi Ve Genel Özellikleri. *Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*,17 (2), 231-256.
- Kring, A. M. ve Johnson, S. L. (2017). *Anormal Psikolojisi*. (M. Şahin, Çev.) Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- MacIntyre, C.R. (2020). On A Knife's Edge Of A COVID-19 Pandemic: Is Containment Still Possible? *Public Health Research & Practice*, 30(1):3012000, 1-5.
- Morens, M. David, Folkers K.Gregory; Fauci S. Anthony (2009). What Is a Pandemic? *Journal of Infectious Diseases*, 200, 1018-1021.

- Oral, M. Ve Tuncay, T. (2012). Ruh Sağlığı Alanında Sosyal Hizmet Uzmanlarının Rol ve Sorumlulukları. *Toplum Ve Sosyal Hizmet* 23(2), 93-114.
- Özgen, F. Ve Aydın, H. (1999). Travma Sonrası Stres Bozukluğu. *Klinik Psikiyatri* 1(3),34-41
- Pitman, R. Rasmusson, A., Koenen, K. Liberzon, I. (2012). Biological Studies of Post Traumatic Stress Disorder. *Nat Ref Neurosci*, 13, 769-787.
- Remuzzi, A. ve Remuzzi, G. (2020). COVID-19 and Italy: what next? *Lancet*,395: 1225–28.
- Sakarya, D. Ve Güneş, C. (2013). Van Depremi Sonrasında Travma Sonrası Stres Bozukluğu Belirtilerinin Psikolojik Dayanıklılık İle İlişkisi. *Kriz Dergisi* 21 (1-2-3), 25-32
- Seyyar, A. ve Yumurtacı, A. (2016). Afet Odaklı Acil Manevi Sosyal Hizmet Uygulamaları Bağlamında Türkiye’ye Yönelik Bir Model Önerisi. 5(3), 1-24.
- Soner. S. ve Aykut. S. (2017). Dissosiyatif Kimlik Bozukluğu Temelinde Sosyal Bir Sorun: Ensest ve Sosyal Hizmet. *Türkiye Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 1(2), 129-141.
- Şahin, D. (1994). İşkenceden Sonra Gelişen Posttravmatik Stres Bozukluğuyla Kişilik Özelliklerinin Etkileşimi. Psikiyatri Bölümü, *Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi*.İstanbul Üniversitesi: İstanbul.
- World Health Organization, (2020a). Coronavirus Disease (COVID-19) Pandemic. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>