

Türkiye Psikiyatri Derneği Merkez Yönetim Kurulu,

Hatay Reyhanlı'da yaşanan patlamalara yönelik Türk Tabipleri Birliği, Türkiye Psikiyatri Derneği Ruhsal Travma ve Afet Psikiyatrisi Çalışma Birimi ve APHB adına 21-22 Mayıs 2013 tarihinde, Reyhanlı'da olay yerinde ve Hatay'da ilgililerle görüşmeler yapılmıştır. Yapılan değerlendirme çalışmasında Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı Başkanı Doç. Dr. Mustafa Arı ve Hatay Tabip Odası yönetim kurulu adına Hatay Tabip Odası Başkanı Dr. Selim Matkap'ın desteğiyle Reyhanlı ve Hatay merkezde değerlendirmeler yapılmıştır. Aşağıda daha geniş bilgi verdiğimiz ve önerilerimizi sunduğumuz bu çalışmanın sonunda başta Hatay Tabip Odası ve Türkiye Psikiyatri Derneği Adana Şubesi olmak üzere meslek pratiğimizin değişmez parçası APHB bileşenleriyle beraber ortak destek ve rehabilitasyon uygulamalarına zemin olmasını umduğumuz bir ilk değerlendirme raporu oluşmuştur. Önerilerimizde de görüldüğü gibi psikososyal destek ve eğitim çalışmalarının ivedilikle başlaması, iyi planlanması ve sistemli olarak sürdürülmesi gerekmektedir.

Saygılarımızla,

Yrd. Doç. Dr. Hamid Boztaş, Prof. Dr. Dr. Şahika Yüksel

APHB PROTOKOLÜ ÇERÇEVESİNDE TÜRK TABİPLER BİRLİĞİ VE TÜRKİYE PSİKİYATRİ DERNEĞİ RUHSAL TRAVMA VE AFET PSİKİYATRİSİ ÇALIŞMA BİRİMİ REYHANLI PATLAMASI DEĞERLENDİRMESİ: GEREKSİNİM VE KAYNAK BELİRLEME RAPORU

Dr. Mehmet Hamid Boztaş, Dr. Şahika Yüksel

SÜREÇ

21-22 Mayıs 2013 tarihlerinde Reyhanlı'da meydana gelen patlamalar sonrasında bir dizi görüşme gerçekleştirilmiştir. Bu görüşmelerde Mustafa Kemal Üniversitesi (MKÜ) Psikiyatri Anabilim Dalı Başkanı Doç. Dr. Mustafa Arı, araştırma görevlisi Dr. Musa Şahpolat, psikolog Billur Çelik, Hatay Tabip Odası (HTO) Başkanı Dr. Selim Matkap ve HTO yönetim kurulu üyeleri, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığında (ASPB) Dr. Gazi Alataş, ASPB İl Müdürü Mahmut Aldanmaz, Sağlık Müdürü Sebahattin Yılmaz, Halk Sağlığı Müdürü Mutlu Tiryaki, Hatay Devlet Hastanesi Psikiyatri Uzmanları Işık Öztürk ve Nedim Turan, Akademi Özel Hastanesi Psikiyatri Uzmanı Meryem Ay Yaman, MKÜ Halk Sağlığı Anabilim Dalı Başkanı Doç. Dr. Tacettin İnandı ve öğretim üyesi Doç. Dr. Nazan Savaş, ve aile hekimleri ile görüşmeler gerçekleştirilmiştir.

İki patlama alanına çok yakın ve ortalarında olan Cumhuriyet Okulu öğretmenleri ve patlamada hayatını kaybeden Oğulcan Tuna'nın babası Ahmet Tuna, abisi Utku Tuna ve ablasıyla görüşülmüştür. Aynı zamanda ikinci patlama sonrası etkilenmiş insanların bir kısmı mahalle ziyareti sırasında görülmüştür.

DURUMA İLİŞKİN GENEL BİLGİ

1. Hatay ilinin Reyhanlı ilçesi Türkiye'nin Güney sınırında, Suriye ile Cilvegözü sınır kapısıyla bağlı bir ilçedir. Tamamı sünni olan Arap Türkmen ve Çerkezlerin yoğun olarak yaşadığı, 2012 verilerine göre kent nüfusunun 89.093 olduğu, iki yıldır şehirle bütünleşik halde yaşayan ve yaklaşık olarak kent nüfusuna eşit sayıda Suriyeli göçmen barındıran bir kenttir. Geçim ticaret, sınır ticareti ve tarım ile sağlanmaktadır. İlçede MKÜ'ye ait bir meslek yüksekokulu bulunmaktadır. Halk Osmanlı döneminde zorunlu yerleşime tabi tutulan Türkmen aşiretleri ve Sünni Arap aşiretlerinden oluşmaktadır. Osmanlı döneminde Maraş ile beraber Halep eyaletine bağlı olan Reyhanlı'da geniş aile ve aşiret yapısının geçmişe göre etkinliği azalmakla beraber halen hissedildiği ifade edilmiştir.

Suriye'de kuzey bölgelerde iç savaş nedeniyle çatışmaların artmasıyla beraber Reyhanlı'da yaşam büyük değişikliklere uğramıştır. Cilvegözü sınır kapısının Özgür Suriye Ordusu tarafından kontrol edilmeye başlandığı ileri sürülmektedir. Çatışmalardan kaçan sivil halk ve kimi unsurlar sınırı geçerek Reyhanlı'ya ve Antakya'dan Urfa'ya kadar bir hat üzerinde akrabalarının yanına veya sığınmacı kamplarına yerleşmişlerdir. Barınma sağlık gibi gereksinimlerini sağlamanın yanısıra ticari faaliyetlerde de başlangıçta artış olduğu ifade edilmektedir. Mart 2011'den itibaren başlayan sığınmacı girişi çatışmaların derinleşmesiyle beraber artmıştır. Gelen sığınmacılar zamanla Reyhanlı'da küçük işyeri açarak tablacılık, çakmakçılık gibi işlerle uğraşmaya başlamışlardır. Bu durum benzer işlerle yaşamını kazanan yerel halk ile ekonomik çelişkilere de yol açmıştır. Antakya'nın Suriye sınırındaki iki sınır kapısı iç savaşın iki karşıt gücü tarafından kontrol edilmeye başlanmıştır. Kent Suriye'deki çatışmaların ağır kaygısını ve ruhsal yükünü de çok yakından hisseden bir kente dönmüştür.

11 Mayıs 2013'de belediye binası önüne ve takiben iki dakika sonra postane ve dershanenin yan yana olduğu iş hanına bırakılan bomba yüklü araçların patlatılması sonucu ilk anda 40 daha sonra hastaneye kaldırılan yaralılarından 12'sinin daha vefatıyla 52 insanımızın vefat etmiş, 250'den fazla insanımızın orta ve ağır şekilde yaralanmıştır. Türkiye'nin bir anda en çok kayba neden olan, yaşlı, kadın ve çocuk ayrımı göz etmeyen sivillere yönelik terör saldırısı gerçekleştirilmiştir. Patlamadan sonra mültecilere, mülteci statüsünü almamış can güvenliği için zorunlu göçmüş statüsü netleşmemiş kişilere ve Suriye plakalı arabalara yönelik kısa süreli bir gerilim oluşmuş, ancak bu gerilim kısa sürede yatışmıştır. Refleks olarak patlama vahşetinin hemen ardından ilk anda bu tür tepkiler gösteren kişiler olduğu ama uyarılarla kısa zamanda durdurulduğu belirtilmiştir.

Patlama tüm Reyhanlı'da hissedilmekle beraber patlama merkezine en yakın iki km çapında bir alanda evlerin camlarının kırıldığı ve sarsıntının hissedildiği ifade edilmektedir. Yaralılar 112 Ambulans Servisi tarafından Antakya ve dış merkezlere hızla sevk edilmiştir. Sarsıntının ise çok daha geniş bir alanda hissedildiği ifade edilmektedir. Çok sayıda kişi ani ve kontrol dışı şiddetli bir sesli uyarana, patlamaya maruz kalmış ve etkilenmiştir. Neredeyse Reyhanlı'da görüşülen kişilerin tümü bu deneyimi aktarmıştır. Yine, görüştüğümüz kişilerin bir bölümü patlamanın ardından bir yakınlarını aramak ve kurtarmak amacıyla koşarak sığacağı sığacağına (birkaç dakika içinde) olay yerine gittiklerini, beden bütünlüğü bozulmuş cesetleri ve yaralıları gördüklerini ve onların hastaneye taşınmasına katıldıklarını, yani vahşi olaylara görsel olarak maruz kaldıklarını belirtmiştir. Sağlık Müdürü ile yapılan görüşmede sağlık ekiplerinin Hatay Merkez'den 45-46 dakikada olay yerine vardığını aktarmıştır. Dolayısıyla, en azından olaydan sonra ilk 45 dakika içinde olay yerine gidenler yetersiz ve uygun olmayan koşullarda bulunmuş, dehşet ve çaresizlik yaşamış, kurtarma çalışmalarına katılmıştır.

Ardından, yaralıları 112 ambulansları tarafından Antakya ve diğer merkezlere hızla sevk edilmiştir. Bu arada cesetlerin bir torbada naklini gördüğünü belirten kişiler olmuştur. Daha sonra belediye binası, postane, çevredeki bazı dükkanlar ve ikinci bombanın patladığı yerdeki çukur, yani görsel uyarılar devam ediyor, tüm Reyhanlılılar ve gelenler tarafından görülmüştür. Dolayısıyla, patlama sırasında orada olmayanlar bile patlamanın şiddetini hissedebilmektedir.

Daha geniş bir alanda, Hatay ölçeğinde görüşülen kişiler kendilerini güvende hissetmediklerini belirtmekte ve yeni bir saldırı olabileceği endişesini taşımaktadır. Olaydan sonra Hatay ilinde vatandaşların sokağa çıkmaktan kaçındığı, çocuklarını okula yollamadıkları, pazar kurulmadığı şeklinde yüksek kaygı ve kaçınma davranışları bildirilmiştir. Ayrıca, görüşülen ruh sağlığı uzmanları 8. günden sonra Hatay'da yüksek kaygı ile Akut Stres Bozukluğu (ASB) başvurularının olduğunu belirtmiştir.

Patlamadan sonra kentte cenazeler defnedilmiş ve taziye çadırları kurulmuştur. Türkiye'nin değişik kentlerinden Reyhanlı ile dayanışma duygularını ifade etmek amacıyla heyetler gelmiş incelemelerde bulunmuşlardır. Taziye çadırlarının kaldırılmasıyla beraber taziyeler evlerde kabul edilmeye başlanmıştır.

Sağlık Ekibinden Kayıplar: Doktor arkadaşımız Adil Sünger ve bir hemşire arkadaşımız yaralanmış, Acil Tıp Teknisyeni Nihal Şimşek vefat etmiştir.

Okullar açık olmasına rağmen patlamadan sonraki ilk hafta (13-20 Mayıs) aileleri öğrencileri okullara yollamamış, yanlarından ayırmamayı ve sokağa çıkmalarını engellemeyi tercih etmişlerdir. İkinci haftada, dokuzuncu günden sonra okullara giden öğrenci sayısı artmıştır.

Öğretmenlerin, kısa zamanda gelen Rehberlik Araştırma Merkezi görevlileri tarafından verilen bilgilendirme ve danışmalık seminerlerine katılmış olduğu bilgisi alınmıştır. Öğretmenlerle grup olarak yapılan konuşmada önce kendilerinden değil, kaygılı veliler ve öğrencilerden söz etmişlerdir. Daha sonra ikili ve/veya küçük gruplarla konuşulduğunda kendilerinin de kaygılı olduğu, ama açıklamak için rahat hissetmedikleri (kısık bir sesle, kaygılı bir ifade ile açıklamıştır) izlenimi alınmıştır.

Daha çok patlama alanlarında olan kişiler ölmüştür. Yiyecek kaynakları ve beslenme gereksinimi değerlendirildiğinde doğrudan yiyecek ve beslenme kaynağı kaybı tespit edilmemiştir. Ancak patlama bölgesinde hasar gören ve çalışmayan işyerleri bulunmaktadır. Burada zarar gören kişiler madden etkilenmiştir. Örneğin gelinini kaybettiğini öğrenen, o sırada telaşla düşüp kolunu kıran bir kadın patlamanın mağduru sayılmadığından tıbbi destek de alamamıştır. Ayrıca, kırık kolu ile çalışamayınca pazarcılık yapamaz olduğundan geliri de azalmıştır.

Su kaynakları etkilenmemiştir. Patlama alanındaki konutlar bazılarında meydana gelen cam kırıkları dışında etkilenmemiştir.

RUH SAĞLIĞI GEREKSİNİMLERİ

1. Travma sonrası stres tepkileri: Reyhanlı'da daha belirgin olmak üzere Hatay kenti genelinde Travma Sonrası Akut Stres Bozukluğu belirtileri, kalabalık yerlerden uzak durma, kaçınma, sürekli olarak saldırı olayını konuşma ve yeniden bir saldırı/patlama olacağı kaygısı gözlenmiştir. Yakınlarını yitirenler de yas devresindedir. Ancak bu tür bir yasin uzamış-travmatik yasa dönüşme olasılığı yüksektir.

2. Afet sonrası süreçten kaynaklı travmalar: Patlamanın ardından Reyhanlı Sulh Ceza Mahkemesinin CMK153. Maddesi gereğince RTÜK'ün koyduğu yayın yasağı bilgi kirlenmesini artırıcı bir rol oynamıştır. Yaşanan kayıpların boyutlarıyla ilgili aktarılan bilgilere güvensizliği kışkırtıcı olmuştur (Yeni bombalamaların olacağı veya ölü ve yaralı sayısının çok daha fazla olduğu gibi söylentiler halen yaygın olarak ifade edilmektedir). Star gazetesinde H. Albayrak tarafından Reyhanlı'ları suçlayan yazıya öfke sık sık ifade edilmiştir.

3. Geleneksel rollerin değişmesinden kaynaklı çatışmalar: Bu aslında patlamadan önce başlamıştır. Zira Suriye'den gelen ve kentte yaşayan, mülteci statüsünde de olmayan çok sayıda kişinin gelmesi ile bölgede dinamiklerin farklılaşmasıyla başlamış olan yarı örtülü/üstü kapalı bir çatışma olarak değerlendirilmelidir. Aslında, Reyhanlı'da Suriye'den gelen kişiler ortada görülememiştir. Suriye'den gelenler psikososyal destek çalışmalarına katılan ekiplerle ve talebimize karşın bizimle de görüştürülmemiştir. Mültecilerin gereksinimlerinin neler olduğu ve ne kadar ciddi olduğu konusunda gözlem ve değerlendirme imkânı olmamıştır. Bütüncül hizmet verebilmek için bölgede yaşayan tüm grupların değerlendirilmesi uygun olacaktır.

Halk uykusuzluk, gerginlik ve kaçınma şeklinde ruhsal tepkiler göstermektedir. Haber yasağının konulmasıyla beraber fıstıltı gazetesinin etkinliği artmıştır. Yeni bombalamalar olacağı veya ölü-yaralı sayısının çok daha fazla olduğu şeklinde söylentiler ortaya çıkmıştır. Bu durum halkta kaçınma ve stres tepkilerinin artmasına neden olmuştur. Bahsi geçen gazeteciye yönelik Reyhanlı'da ailelerde, doktorlarda ve kent genelinde büyük bir tepki oluştuğu gözlenmiştir.

REYHANLI İLE İLİŞKİLİ DİNİ, POLİTİK VE SOSYOEKONOMİK KONULAR

1. Afet öncesi ve sonrası toplumsal özellikler; Reyhanlı'da son iki yılda geleneksel yaşam kalıplarının farklılaşması ortaya çıkmıştır. Başlangıçta akrabalık ve dayanışma ağları ile yeni oluşan duruma uyum sağlamaya çalışılmış, ancak yük bir ilçenin taşıyamayacağı boyutlara ulaşınca sorunlar ortaya çıkmaya başlamıştır. Örneğin; daha Şubat 2013 tarihli İHD raporunda belirtilen Suriye'li kadınların kuma, ikinci eş olarak alınması, kadınlara yönelik cinsel saldırılar gibi konuların incelenmesi gerekir.

2. Sosyal yapı; Reyhanlı sünni ağırlıklı daha çok Arap, Türkmen ve az miktarda Çerkez ailenin yaşadığı bir kenttir. Geleneksel değerlere bağlılık ön plandadır ve aile bağları kuvvetlidir.

3. Psikolojik destek ağı; Reyhanlı'da son 6 ayda ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanı bulunmamaktadır. Aile hekimleri ve kent merkezinde yaşayan ruh sağlığı uzmanları hastalara yardımcı olmaktadır.

Devlet hastanesinde nöroloji ile beraber kullanılan 12 yataklı bir servis bulunmaktadır. Hatay ve ilçelerinde MKÜ'de bulunan bir doçent, bir yardımcı doçent ve beş asistan dahil olmak üzere toplam 28 psikiyatri çalışanı hekim bulunmaktadır.

MKÜ'de 22 yataklı bir servis bulunmaktadır. Yatak ihtiyacı olduğunda ve yer bulunamadığında hastalar Adana Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi'ne yönlendirilmektedir.

Aile hekimi sayısı 22'dir.

Hem devlet hastanesinde hem de MKÜ hastanesinde zaman zaman Suriye'den göç etmiş hastalar görülmektedir. Ağırlıklı olarak hastalar psikotik ve manik eksitasyon hallerinde başvurmaktadır. Patlamadan sonra daha önce ruhsal bozuklukları nedeniyle izlenmekte olan hastaların bir kısmı

hastaneye başvurmuştur. Patlama sonrası nöbetçi olan araştırma görevlisinden alınan bilgilerden fiziksel sorunları olan hastalara sıklıkla psikiyatri konsültasyonu istenildiği ve bu hastalara danışmanlık verildiği öğrenildi (Öneri: Planlanan eğitim çalışmalarına sadece yaralı hastalara değil onlara bakım veren doktorlara, hemşirelere ve sağlık ekibinin diğer üyelerine de danışmanlık verilmesi eklenmelidir).

Hatay İli Vali Yardımcısı, İl Sağlık Müdürü, Aile ve Sosyal Politikalar İl Müdürü, İl Milli Eğitim Müdürü, MKÜ Rektörü, MKÜ Araştırma Hastanesi Psikiyatri Anabilim Dalı, MKÜ Baş Hemşirelik, MKÜ Psikolojik Danışma ve Rehberlik Birimi, MKÜ Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Yüksekokulu'ndan uzmanların katılımı ile "**Kurumlararası İşbirliği ile Reyhanlı İlçesi Sosyal Destek Eylem Planı**" yapılmıştır. Bu çerçevede, MKÜ Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi ve Psikolojik Danışma ve Rehberlik Birimi üyeleri üniversite, Aile ve Sosyal Politikalar İl Müdürlüğü, İl Sağlık Müdürlüğü ve İl Milli Eğitim Müdürlüğü bünyesinde görevli psikiyatrist, psikolog, sosyal çalışmacı ve PDR uzmanlarına konu ile ilgili eğitim vermiş ve sosyal destek çalışmalarına başlamışlardır.

4. Aile yapısı: Aileler nispeten kalabalık geniş aile yapısındadır.

5. Ekonomik yapı (üretim biçimi kaynakların yönetimi): Üretim tarım, ticaret ve sınır ticaretine dayanmaktadır.

6. Dini inanç ve gelenekler: Sünni İslam inanç sistemine sahiptirler. Komşu ilçelerde ve Hatay kentinde ağırlıklı olarak Aleviler yaşamaktadır.

7. Yeni yaşam düzeninde ortaya çıkan sosyal yapı: Ticari faaliyet önce artmış sonra azalmıştır. Önce maddi imkânları olan aileler geldiği için yaşam koşulları kısmen değişmiş, ancak zamanla üretimden kopmuş bu ailelerin imkânlarının azalması ve var olan kısıtlı iş imkanları için yarışmacı bir durum ortaya çıkmaya başlayınca küçük gerilimler oluşmaya başlamıştır. Maddi imkânı olmayan ailelerin katılımıyla çeşitli sorunlar oluşmaya başlamıştır.

8. Afet sonrası ortaya çıkan sosyal yapı: Afet sonrası dayanışma bir yandan da artmıştır. Tüm Antakya'da çok kültürlü özgün bir kent ruhunu korumayı ve dayanışmanın artırılmasını amaçlayan etkinlikler yapılmaya başlanmıştır.

Kentin değişik bölgelerinde Reyhanlı halkıyla dayanışmak amacıyla mevlit okutulmuş ve dayanışma ziyaretleri gerçekleştirilmiştir. Bu ziyaretlerden birinde, 22 Mayıs'ta, Türkiye'nin farklı kentlerinden 584 Alevi dernek ve federasyonunu temsilen 40 kişi gelmiştir. Taziye evine gittiğimizde bu ziyaretin çok anlamlı olduğu içten duygularla anlatılmıştır.

ÖNEMLİ KÜLTÜREL ÖZELLİKLERİN TANIMI

Geleneksel değerlerin hâkimiyeti, otoriteyle az sorun yaşayan, tarım, küçük esnaf ve sınır ticareti yapan bir kent görünümü belirgindir.

RUH SAĞLIĞI POLİTİKASI VE KAYNAKLAR

1. Afet öncesi ruh sağlığı politikasının olup olmadığının belirlenmesi: Ruhsal duruma özgü bir plan olmamakla beraber sağlık müdüründen alınan bilgilere göre acil müdahale planı hazırlığı aşamasında üst üste gerçekleşen iki patlama alana hızlı müdahale deneyiminde etkili olmuştur.

2. Bu yaklaşımın afet durumlarına uygulanabilir yanlarının belirlenmesi: Ruhsal durum ile ilgili bir çalışma yeni oluşturulmaya başlanmaktadır. Yukarıda da ifade edildiği gibi Hatay İli Vali Yardımcısı, İl Sağlık Müdürü, Aile ve Sosyal Politikalar İl Müdürü, İl Milli Eğitim Müdürü, MKÜ Rektörü, MKÜ Araştırma Hastanesi Psikiyatri Anabilim Dalı ve Baş Hemşirelik, MKÜ Psikolojik Danışma ve Rehberlik Birimi, MKÜ Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Yüksekokulu'ndan uzmanların katılımı ile "Kurumlararası İşbirliği ile Reyhanlı İlçesi Sosyal Destek Eylem Planı" yapılmıştır. Bu çerçevede MKÜ Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi, Psikolojik Danışma ve Rehberlik Birimi üyeleri, Aile ve Sosyal Politikalar İl Müdürlüğü, İl Sağlık Müdürlüğü ve İl Milli Eğitim Müdürlüğü bünyesinde görevli psikiyatrist, psikolog, sosyal çalışmacı ve psikolojik danışma ve rehberlik uzmanlarına konu ile ilgili eğitim vermiş ve sosyal destek çalışmalarına başlamışlardır.

AFETTEN ETKİLENEN TOPLULUK İÇİN ELVERİŞLİ RUH SAĞLIĞI KAYNAKLARININ BELİRLENMESİ

1. Afetten etkilenen topluluğun ruh sağlığına ilişkin bir veri toplama, bilgi yayma ve güncelleme sistemi henüz bulunmamakta ancak yeni oluşturulmaya çalışılmaktadır. Bu planlamada koruyucu sağlık hizmetleri ihmal edilmemeli, öncelik kazanmalıdır. MKÜ Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı ile beraber planlamalar yapılması faydalı olacaktır. Konuya ilgi duyan MKÜ Halk Sağlığı Anabilim Dalı'ndan iki öğretim üyesi ile görüşülmüştür.

2. MKÜ'nün bir psikososyal destek planlaması (*Kurumlararası İşbirliği ile Reyhanlı İlçesi Sosyal Destek Eylem Planı*) bulunmaktadır, ancak öncesinde bir değerlendirme çalışması yapılmamıştır. ASPB bir değerlendirme hazırlığındadır.

3. Acil durumlara uyarlanabilir bir ruh sağlığı yaklaşımı izleri görülmüştür.

4. Afetten etkilenen Reyhanlı'da ruh sağlığı uzmanı bulunmamaktadır. Ancak, Sağlık Bakanlığı (SB) kurum içi atamasında bir kadro açılmıştır. Tüm Antakya'da sadece doğumevi hastanesinde bir çocuk ruh sağlığı uzmanı vardır.

5. Psikososyal eğitim etkinlikleri; Türkiye Psikiyatri Derneği, Türk Psikologlar Derneği Travma Birimi ve diğer APHB bileşenleri afet merkezine yakın yerlere çalışmalar yapabilirler. Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Derneği okul etkinliklerine katılabilir. TTB ve HTO olağandışı durumlara müdahale ve travma eğitimlerinde birincil yerel çalışma adresi olarak düşünülmelidir.

BİREYSEL VE TOPLUMSAL DÜZEYDE GÜÇLENDİRİCİ KAYNAKLAR VE BAŞA ÇIKMA YOLLARI

Afet sonrası genel dayanıklılık ve toplumun işlevselliği değerlendirildiğinde "her afet tektir" anlayışına uygun olarak bu patlamanın ardından Reyhanlı'ya özgü bir kimlik olduğu gözlenmektedir. İnsanlar birbiriyle dayanışmaya, mahalle içerisinde tutum belirlemeye çalışmaktadır. Evlerine çekilen Suriyeliler taziye evlerine çağrılmalı, yemek ve sosyal destek sunularak kaygıları azaltılmaya çalışılmalıdır.

Burada sadece bireysel değil toplumsal bir travmanın olduğu gözden kaçırılmadan planlama yapılması vazgeçilmez bir zorunluluktur. Bu, hem savaştan kaçarak bölgeye sığınan Suriye'liler hem tüm Reyhanlı ve farklı derecede Hatay'lılar için geçerlidir. Toplumsal düzeyde dayanışma Reyhanlı içinde ve Antakya içinde oldukça yoğun gözlenmektedir. Dış kurum, dernek ve devlet kurumlarının ziyaretleri sürmektedir. Okullar açık olmakla beraber ilk hafta öğrenciler aileler tarafından okula yollanmamıştır. Ancak yapılan okul ziyaretlerinde eğitimin devam ettiği gözlenmiştir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Değerlendirme çalışması temelinde kısa ve uzun dönemli toplum temelli bir psikososyal yaklaşım için öneriler:

1. İncinebilirliği en yüksek gruplar için öneriler: Bu gruptan uzun süre izlenmesi beklenen riskli kişiler (ruhsal hastalık geliştirme açısından) çıkacağı beklenebilir. Yas ve kendilerinin travma yaşamış oldukları dikkate alınarak planlama yapılmalıdır.

Belediye çalışanları, ticaret lisesi ve ikinci patlamanın olduğu binadaki dersane öğrencileri, ölenlerin yakınları, yardım çalışmasına katılanlar ve 112 acil çalışmasında bulunanlar ruhsal hastalıkları olanlar incinebilir grup olarak değerlendirilebilir.

Bu grupta uzun süre izlenmesi beklenen riskli kişilerin (ruhsal hastalık gelişmesi açısından) yer alması beklenebilir. Hizmetlerin uzun soluklu olması gereği düşünülerek hem çok hızlı hem planlı davranmak gerekmektedir. Bu gruptaki kişilerin hem yas açısından riskli olduğu hem de kendilerinin de travmaya maruz kalmış olduğu dikkate alınarak sorunların çoğul olacağının bilincinde olarak hareket etmek gerekmektedir.

2. Belirlenen en ciddi sorunlara yönelik öneriler

Antakya'da MKÜ mevcut şartları dikkate alındığında psikososyal destek planında önemli yeri bulunduğu ve travma konusunda üniversitenin deneyim ve kapasitesinin geliştirilmesi gerektiği düşünülmektedir. Alanda çalışacak grupların eğitimi için travma konusunda eğitilmiş meslektaşlarımız tarafından destek sağlanmalıdır. Planlanan destek projesinin "Sosyal Destek Planı" olduğu psikolojik kısmının başlığında/ tanımında olmadığına dikkat çekmek isteriz.

Travmaya ilişkili konular; bilginin sansürünün fısıltı gazetesinin etkinliğini oldukça artırdığı görülmüştür. Halkın bilgiyi sağlıklı alabilmesi için kimi tedbirler alınmalıdır. Sansür yerine düzenli ve güvenilir bilgi ile halkın desteklenmesi, vücut bütünlüğü bozulmuş insan görüntülerinin ekranlardan uzak tutulması, korku ve panik oluşturacak veya artıracak yayın politikalarından kaçınılması gereklidir.

3. Kapasite oluşturmaya yönelik öneriler

Ruh sağlığı hizmeti sunanlara tedavi ve taramaya yönelik eğitimler sağlanmalıdır. Eğitimlerin elektronik kaynakların da kullanılması yoluyla sürekliliğinin sağlanması gereklidir. Eğitimlerin hedef kitlesi psikiyatrist, psikolog, sosyal çalışmacı, öğretmenler ile Reyhanlı'da görev yapan aile hekimleri olmalıdır. Aile hekimleri ve öğretmenler için farklı bir modülle eğitim gereklidir.

4. Ruh sağlığı programının kısa ve uzun dönemde uygulanmasına yönelik öneriler

Kısa dönemde travmaya doğrudan karşılaşmış kişilere, belediye çalışanlarına ve öğretmenlere psikolojik ilk yardım gerekmektedir. Uzun vadede travmayı tanıma, uygun merkeze sevk etme ve etkin tedavisi konusunda bilgi ve beceri artırımı amacı ile Türkiye Psikiyatri Derneği bünyesinde eğitimlerin düzenlenmesi gerekmektedir. Hatay ve Samandağ'da görev yapan ruh sağlığı uzmanlarının önemli bir kısmı zaten Hatay'lıdır. Bir çoğu uzun süre orada çalışmayı ve yaşamayı planlamış ve kendi

kentlerinin/memleketlilerinin iyiliğini istiyor durumdadır. Kısaca, geçici ve mecburen orada bulunmadıklarından yapılacak eğitimlerin Hatay'da net bir kapasite artışına yol açacağı açıktır.

Planlanan eğitim ve yaralılarla yapılan çalışmalara sadece yaralı hastalara değil onların doktorlarına, hemşirelerine ve tüm sağlık ekibine de danışmanlık verilmesi de eklenmelidir.

Henüz ilk devrede gözlem yaptık. Uzun süre için dikkat edilecek konulardan biri ikincil travmatizasyondur. Bu açıdan sağlık çalışanlarının 6 ay sonra değerlendirilmesi uygun olacaktır.

5. Elverişli kaynakların tanımlanması gerekli kaynakların tanımlanması

MKÜ, TTB, HTO, APHB, AFAD, ruh sağlığı uzmanları, Sağlık Bakanlığı ve Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı yerel teşkilatları mevcut kaynaklar olarak belirlenmiştir.

6. İşbirliği yapılacak kuruluşların listesi

TTB, HTO, TPD, APHB, Hatay'daki demokratik kitle örgütleri, yerel toplum önderlerinin örgütlendiği dernek ve kuruluşlar

7. En önemli sorunların tanımlanması (psikososyal programın uygulanmasını güçleştirebilecek engeller)

Bölgedeki mülteciler, statüsü bile belli olmayan grup

Bölgede politik gelişmeler

8. Elverişli yerel kaynakların kullanılmasına ilişkin öneriler

Uygun koordinasyon

Tam ve yeterli bir program uygulanması

Barışın bir yüce değer olarak ortaya konması

MKÜ, HTO, kentteki ruh sağlığı uzmanları, aile hekimleri, sosyal hizmet uzmanları ve psikologlar ile uygun bir program sürdürülmelidir. Kentin kaynakları ayrımsız değerlendirilmeli, kapasite gelişimi sağlanmaya çalışılmalıdır.

Elektronik ortamda iletişim için mail grubu kurulması, eğitim ve etkinliklerde çevrimiçi sistemlerden yararlanılması uygun olacaktır. Yakın bölgelerden, TPD Ruhsal Travma ve Afet Psikiyatrisi biriminden eğitim desteği sağlanmalıdır.

Medya ve iletişim konularında uygun bir çalışma yapılarak topluma olumlu mesajlar verilmeye, sansür, çarpıtma ve fısıltı gazetesinin yarattığı güvensizlik ortamı telafi edilmeye çalışılmalıdır. Bir danışma kurulu oluşturularak eğitim ve uygulamaların uygun bir şekilde planlanması sağlanmaya çalışılmalıdır. Yerel gazetelere bilgi veren yazılar yazılabilir. Güngören patlamasındaki halka yönelik ve ruh sağlığı dışı doktorlara yönelik APHB tarafından hazırlanan yazılara benzer şekilde yazılar hazırlanabilir. Yerel gazeteler etkin olarak kullanılabilir.

Çalışmaların hızlı başlamasına yönelik gereksinim ve talepler halktan ve kimi bürokratlar, üniversite çalışanları tarafından ifade edilmiştir. Kamu çalışanlarına yönelik çalışmaların hızla başlaması talep

edilmektedir. Kamu çalışanları içerisinde ifade edilen belediye çalışanları ciddi derecede travmatize olmuş bir gruptur. Kamu çalışanlarına hızlı bir çalışma ve eğitim yapılarak, onların hızla halkla iş ilişkilerinde zorlukları anlayabilir ve uygun davranabilir olmalarının sağlanması istenmektedir. Belediye çalışanları ve afetten etkilenmiş kamu çalışanlarına yönelik çalışma hızlı yapılmalıdır. Ancak bu çalışmanın adının eğitim değil “psikolojik ilk yardım” olması gereklidir. Yapılan görüşmelerde kavramsal çerçeve bu şekilde ifade edilmiştir. Bu kimselere “önce siz ağır bir olay yaşadınız (tabii ki hasta değil)” şeklinde yaklaşılması ve ağır zorluk yaşayanların ikincil travmatizasyonunun engellenmesi için bu görevlerden uzak tutulması uygun olabilir.

Tüm çalışmaların hızlı, etkin ve tüm toplumu kapsayan uygulamalar olmasına dikkat edilmelidir.

Mültecilerin yaşam koşullarından, savaş travmalarından kaynaklı veya bu büyüklükte bir insan grubunda görülebilecek ciddi ruhsal bozuklukları tanıma ve tedavisinde ilgili çalışmaları yapabilmek için gerekli izinlerin alınması sağlanmalıdır.

Son söz olarak, yaşananın toplumsal bir travma olduğu ve alınacak önlemlerin toplum temelli olması ve içinde yer alan her gruba ayrımsız uygulanması ve dahil edilmesi gereklidir.

KAYNAKLAR

1. <http://ihd.kardaizler.org/index.php/raporlar-mainmenu-86/el-raporlar-mainmenu-90/2640-sur-yede-yaanan-catimali-suerec-le-bunun-netcesnde-yaanan-goecuen-hatayda-halk-uezerndek-yansimalari-le-lgl-aratirma-nceleme-raporu.html>

2. <http://www.mazlumder.org/faaliyetler/detay/basin-aciklamalari/1/--mazlumder-hatay-reyhanli-on-inceleme-raporu/9964>

3. <http://birdirbir.org/reyhanli-islak-sitma-ve-bomba/>

4. Anahtar kişi görüşmeleri

5. <http://tr.wikipedia.org/wiki/Reyhan%C4%B1>

6. <http://www.reyhanli.gov.tr/>