

## DERLEME / REVIEW

# Savaş ve Terör Mağduru Bireylerin Yaşadıkları Ruhsal Sorunlar ve Bu Sorunlara Yönelik Uygulamalar

## *Mental Problems Experienced by Individuals Victims of War and Terrorism and Practices for these Problems*

Arzu DİKİCİ<sup>1</sup> <sup>1</sup>İstanbul Arel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye.

Geliş tarihi/Received: 30.03.2023

Kabul tarihi/Accepted: 21.06.2023

## Sorumlu Yazar/Corresponding Author:

Arzu DİKİCİ, Öğretim Görevlisi  
İstanbul Arel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi  
Hemşirelik Bölümü, Merkez Efendi Mahallesi, Eski  
Londra Asfaltı Cd. No 1/3, 34010 Zeytinburnu/  
İstanbul

E-posta: arzudikici@arel.edu.tr

ORCID: 0000-0003-0077-9264

## Öz

Uzun yıllardır dünyada ve ülkemizde insanlığın büyük bir kısmını etkileyen savaş ve terör eylemleri, masum insanların yaşamını doğrudan etkileyen, kitlesel açıdan korku, endişe ve dehşet duyguları yaşatan, insan eliyle ortaya çıkan toplumsal sorunlardır. Her çatışma, her savaş fiziksel, sosyal, çevresel ve ruhsal sağlık açısından onarılamaz sorunlara yol açarak büyük bir toplumsal kriz ve travmaya neden olur. Savaş ve terör eylemlerine maruz kalan kişiler fiziksel yaralanmanın yanı sıra kaygı, depresyon, travma sonrası stres bozukluğu gibi psikososyal etkiler açısından risk altındadır. Bu olaylar sadece doğrudan etkilenenler için değil toplumun tamamı için sosyal yaşam, ekonomi, sağlık gibi birçok alanda çeşitli sorunları beraberinde getirmektedir. Bu eylemler nedeniyle doğrudan etkilenen yardım ekiplerinde ya da ilgili olayların etkilerine medya ve iletişim araçları aracılığıyla maruz kalan kişilerde, travmaya bağlı ruhsal sorunlara rastlamak mümkündür. Savaşın ve terör eylemlerinin etkisine doğrudan ya da uzaktan maruz kalma ile ruhsal sorunların şiddeti arasında bir ilişki bulunmamaktadır. Yani bu travmatik olaylardan mekansal olarak uzakta olan kişiler de dahi olaylara direkt olarak maruz kalan kişilerde görülen ruhsal sorunların ortaya çıktığı bilinmektedir. Derleme niteliğindeki bu makalede, savaş ve terör eylemlerine maruz kalan kişilerin ruhsal açıdan etkilenme durumları ve bu sorunlara yönelik yapılan müdahalelere ilişkin örneklerin güncel bilgiler ışığında ortaya konarak irdelenmesi amaçlanmaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** Savaş, terör, ruh sağlığı.

## Abstract

The acts of war and terrorism, which have affected a large part of humanity in the world and in our country for many years, are social problems that have arisen by human hands, directly affecting the lives of innocent people, causing massive feelings of fear, anxiety and horror. Every conflict, every war causes irreparable problems in terms of physical, social, environmental and mental health, causing a great social crisis and trauma. Persons exposed to acts of war and terrorism are at risk for psychosocial effects such as anxiety, depression, and post-traumatic stress disorder as well as physical injury. These events bring along various problems in many areas such as social life, economy and health, not only for those directly affected, but also for the whole society. It is possible to encounter psychological problems due to trauma in aid teams affected by these actions or in people who are exposed to the effects of related events through media and communication tools. There is no relationship between direct or remote exposure to the effects of war and terrorist acts and the severity of mental problems. In other words, it is known that mental problems occur in people who are directly exposed to these events, even in people who are spatially distant from these traumatic events. In this compilation article, it is aimed to examine the psychological effects of people who are exposed to acts of war and terrorism and the examples of interventions made for these problems by presenting them in the light of current information.

**Keywords:** War, terror, mental health.

## 1. Giriş

Tarihsel açıdan bakıldığında ruh sağlığı alanında savaş ve terör olayları ile ilgili etkilenme sonrası belirtilerin tanınması Birinci Dünya Savaşı ile başlamıştır. Bu durum, Vietnam Savaşı'ndan dönen Amerikalı askerlerde travmaya bağlı stres reaksiyonlarının görülmesi nedeniyle "Vietnam Sendromu" adı ile anılmıştır. Birçok insanın öldüğü yada kaybolduğu bu savaş, uluslararası bir travma niteliği taşımakla birlikte travmanın ruhsal etkilerinin daha iyi anlaşılmasını sağlamıştır.

Savaş ve terör olayları, uluslararası sözleşmeler, insan hakları ve demokrasinin korunması ilkelerine rağmen şiddetini arttırarak küresel anlamda tüm dünyayı etkileyen bir sorun olarak karşımızda durmaktadır. Mevcut şiddet olayları sadece demokrasi, ekonomi, barış gibi alanlarda olumsuz etkisini göstermez. Bu eylemler aynı zamanda kitlesel olarak toplumların ruh sağlığı üzerinde kısa ve uzun vadeli etkilere neden olur (1). Savaşlar ve terör eylemleri yaralanma ve ölümlere neden olurken aynı zamanda küresel hastalık yükünün büyük bir kısmını oluşturmaktadır (2). Uppsala Çatışma Veri Programı (UCDP)'nin 2019 yılında yayınladığı rapora göre (3), örgütsel olarak ortaya çıkan şiddet olayları nedeniyle dünyada 76,480 kişinin öldüğü ve 79,5 milyon insanın zorla yerinden edildiği bildirilmektedir. Bununla birlikte sürekli olarak şiddet ve çatışma ortamında yaşamak zorunda kalan kişilerde yoksulluk, sağlık hizmetlerine erişimde yetersizlik, gıdaya erişim sorunları gibi birçok alanda yaşamı tehdit eden sorunlar ortaya çıkmasının yanı sıra toplumsal olarak ciddi ruh sağlığı sorunları da görülmektedir (3,4). Öyle ki savaş ve terör olaylarının neden olduğu kitlesel ruhsal sorunlar şizofreni gibi kronik ruhsal sorunlardan daha yıkıcı etkiye neden olabilir. Bu yıkım iki şekilde ortaya çıkabilir: Bunlardan ilki mevcut sağlık sisteminde ortaya çıkan sorunlar (sağlık kurumlarının işlevselliğini yitirmesi, beyin göçü vb. gibi) diğeri ise toplumun sağlık hizmeti ihtiyaçlarının artmasıdır.

Değişen dünya koşulları nedeniyle terör olayları ve savaş günlük yaşamın bir parçası haline gelmekte, kişisel ve kitlesel bir travma kaynağı olarak toplumların ruh sağlığını olumsuz yönde etkilemeye devam etmektedir. Şiddet olaylarının büyüklüğü, bu olayların yaşandığı ülkelerin düşük gelir düzeyine sahip olması, şiddet olaylarından etkilenen nüfusun genç olması gibi faktörler ruh sağlığı sorunları açısından çeşitli risklerdir. Böylesine büyük bir kitleyi ve özellikle ruhsal hastalıklar açısından riskli grupları tehdit etmesi nedeniyle savaş ve terör eylemlerine bağlı ruhsal sorunlar ilgi gösterilmesi gereken bir alan olarak karşımızda durmaktadır (5,6).

### 1.1. Savaş ve Terör Mağduru Bireylerde Görülen Ruhsal Sorunlar

Savaş ve terör eylemlerinin neden olduğu ruhsal yıkım, toplumun farklı kesimlerini çeşitli ruhsal boyutlarda etkilemektedir. Hem acil hem de kalıcı travmatik etkiler savaş ve terör eylemlerinin ruh sağlığı üzerine etkilerini akut dönem ve uzun dönem etkiler olarak iki grupta şekillendirmektedir. Akut ruhsal etkiler; travma sonrası stres belirtileri olarak bombalama olayını hatırladığında üzülmeye, olayla ilgili rahatsız edici rüyalar görme, konsantrasyon güçlüğü, uykuya dalmada güçlük, iritabilite ya da öfke patlamaları, olayın tekrarlanacağına ilişkin yoğun korku yaşama olarak belirtilirken en önemli uzun dönem etki ise yaşam kalitesinde ve bakım arayışında azalma olarak

ifade edilmektedir (7). Bu belirtilere yönelik erken dönem müdahaleleri yapılmadığında ciddi ruhsal bozuklukların ortaya çıkması ise kaçınılmazdır. Öyle ki, silahlı çatışmalara maruz kalan kişilerde görülen ruhsal bozuklukların incelendiği bir sistematik derleme ve metanalizde, ilgili olaylara maruz kalan 15,549 kişi incelenmiştir. Bu grupta en sık görülen ruhsal bozukluklar Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) (%31), Major Depresif Bozukluk (MDB) (%25) ve Yaygın Anksiyete Bozukluğu (YAB) (%14) olarak tespit edilmiştir (8).

Tüm dünya, 2019 yılının sonlarında ortaya çıkan ve tarihte benzeri görülmemiş etkilere neden olan Covid-19 pandemisinin ardından kendini toparlamaya çalışırken 2022 yılının başında ortaya çıkan Rusya ve Ukrayna arasındaki çatışmalar birçok insanın ruh sağlığını önemli ölçüde tehdit etmektedir (9,10). Özellikle ruhsal hastalıklar açısından kırılabilir bir grup olan genç nüfus halihazırda yıllardır süren sosyopolitik istikrarsızlıklarla mücadele ederken etkisi oldukça büyük ve süreğen olan bir sağlık krizinin ardından bir de savaşın neden olduğu ruhsal sorunlarla karşı karşıya kalmıştır (10). Savaş sırasında Ukraynalı genç nüfus taciz ve şiddete maruz kalmış, aile üyelerini ve arkadaşlarını kaybetmekten dolayı ciddi düzeyde ruhsal acı çekmiştir. Bu sorunlar ruhsal travmaların ortaya çıkmasına neden olurken çalışmalarda TSSB, depresyon ve anksiyete bozukluklarının görülme oranlarında artış olduğu bildirilmektedir (11,12).

Savaşın ve terör eylemlerinin uzun dönem ruhsal etkileri oldukça çarpıcıdır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), Ukrayna'da savaştan etkilenen yaklaşık 9,6 milyon kişinin ruh sağlığı sorunlarından etkileneceğini tahmin ederken son 10 yıl içerisinde savaş veya başka bir çatışma yaşayan her beş kişiden birinde (%22) depresyon, anksiyete, TSSB, bipolar bozukluk veya şizofreni görülebileceğine vurgu yapılmaktadır (13). Büyük bir terör eyleminden sonra toplumda uzun dönemde görülen psikopatolojiyi inceleyen başka bir çalışmada, saldırılarda yaralanan ve yaralanmayan bireylerde TSSB, MDB, Agorafobi, YAB ve Panik Bozukluğu (PB) her iki grupta da görülmüştür. Saldırıda yaralanan bireylerde olaydan sonraki ikinci ve on sekizinci haftalarda TSSB prevalansı %44,1-%34, MDB prevalansı %31,5- %23,7, Agorafobi %23,8-%20,7, YAB %13,4-%12,4, Panik Bozukluğu %9,4-%11,3 olarak belirtilmiştir. Kontrol grubunda ise TSSB prevalansı %12,3 ve %3,5, MDB %8,5 ve %5,4, Agorafobi %10,5 ve %8,7, YAB %8,6 ve %8,2, PB %2,1-%2,7 olarak belirlenmiştir. Bu durum ruh sağlığı hizmetlerinden her iki grubun da yararlanması gerektiğini göstermektedir (14). Nitekim benzer örneklerle yakın tarihte sıklıkla rastlamak mümkündür. 11 Eylül Dünya Ticaret Merkezi terör eylemlerinden yedi ve on altı ay sonra birinci basamak sağlık hizmetlerine başvuran 911 hastada TSSB belirtilerine ait taramaların yapıldığı bir çalışmada, TSSB yaygınlığı %10,2 olarak belirlenmiştir. Aynı çalışmada TSSB yaygınlığı komorbid ruhsal hastalığı olanlarda olmayanlara göre daha fazla bulunmuştur (15).

Bir travmatik olayı takiben en sık görülen psikopatoloji tipi TSSB ve buna ek olarak komorbid depresyondur (8). En sık görülen diğer komorbid bozukluklar ise, YAB (%33,7), PB (%9,6) Alkol-Madde Kullanım Bozukluğu (%16,6), sosyal ilişkilerde bozulma (%58,8) ve aile içi ilişkilerde bozulma (%39,3) olarak belirlenmiştir. Endişe verici bir biçimde TSSB olan hastaların %17,9'u ile TSSB olmayan hastaların %3,3'ünde son iki haftada intihar düşüncesi olduğu bildirilmektedir (15). TSSB'ye depresyonun eşlik

etmesi, düşük gelir düzeyi, işsizlik, sosyal izolasyon, destek sistemlerin yetersizliği ve kronik fiziksel hastalık varlığı ruhsal hastalıktan iyileşme olasılığını azaltmaktadır. Bununla birlikte düşük eğitim düzeyi, düşük gelir düzeyi, medeni durum (bekar olmak), travmanın şiddeti ve travmaya şahit olma TSSB'nin yaygınlığını arttıran faktörler olarak belirtilmektedir. TSSB'ye ek olarak artan depresyon yükü fonksiyonel bozulmanın yanı sıra yaşam kalitesini de olumsuz yönde etkilemektedir. Aynı zamanda TSSB görülen hastalarda yaşamsal ruhsal işlevlerde bozulma ve psikiyatrik ilaç kullanım sıklığının da daha fazla olduğu görülmüştür (16). 11 Eylül terör eylemlerinin ardından, saldırılardan etkilenen kişilerde depresyon varlığının 15 yıl boyunca izlendiği uzun dönemli bir çalışmada, 21,258 etkilenen bireyler birinci dönem (2003-2004), ikinci dönem (2005-2006), üçüncü dönem (2011-2012) ve dördüncü dönem (2015-2016) olmak üzere dört farklı dönemde TSSB ve depresyon yönünden incelenmiştir. Üçüncü ve dördüncü dönemde katılımcıların yarısından fazlasında (%56,1) TSSB görülürken yaklaşık her beş katılımcıdan birinde (%18,6) depresyon tespit edilmiştir (16). Benzer şekilde 2015 yılında Paris'teki terör saldırılarından etkilenen 82 kişi ile yapılan bir çalışmada; olaydan sonraki beş-on aylık süre içerisinde web tabanlı görüşmeler yapılmıştır. Bu çalışmada, katılımcıların %74'ünde Akut Stres Bozukluğu (ASB) ve %61'inde TSSB belirtileri olduğu belirlenmiştir. Bu saldırıda, kapalı bir ortamda silahlı saldırıya maruz kalan 1500 kişinin etkilendiği bilinmektedir. Kapalı bir ortamda beklenmedik bir anda silahlı saldırıya maruz kalmak terörizmin bir türüdür ve travmatik bir deneyimdir. Bu açıdan bakıldığında TSSB risk faktörleri ise; disosiyasyon, alkol-madde kullanım bozukluğu, tehlikeye maruz kalma süresi, saldırganlara tanık olma, fiziksel yaralanma ve bir yakınına kaybetme olarak tanımlanırken, stresle baş etme mekanizmalarının yeterliği hem risk hem de baş etmede yardımcı faktörler olarak tanımlanmaktadır (17).

#### 1.1.1. Epidemiyoloji

Savaşta etkilenen sivillerde depresyon ve TSSB sıklığını belirlemek üzere 2018 yılında yapılan bir sistematik derlemede depresyon ve TSSB prevalansını değerlendiren 33 çalışma dahil edilme kriterlerini karşılamıştır. Dahil edilen tüm çalışmalarda depresyon ve TSSB oranı %10 olarak belirlenmiştir. MDB değerlendiren 18 çalışmada 12 farklı ülkeden toplam 10,829 katılımcının yaş ortalaması 39,6 ve %60,5'inin kadın olduğu belirlenmiş olup MDB prevalansı %10-%71 arasında bulunmuştur. TSSB prevalansını belirlemek üzere yapılan 30 çalışmada toplam 18,886 katılımcının yaş ortalaması 38,8 katılımcıların %59,7'si kadın cinsiyetinde olup TSSB prevalansının %4-%85 arasında olduğu ifade edilmiştir. Çoğu araştırma TSSB üzerine odaklanmıştır ancak MDB prevalansının yüksek oluşu depresyon belirtilerine odaklanılması gerektiğini de göstermektedir. Özellikle düşük ve orta gelir düzeyine sahip ülkelerde ruh sağlığı hizmetlerinin yetersizliği göz önünde bulundurulduğunda MDB varlığının göz ardı edilmemesi gerekliliği ortadadır. Yüksek işsizlik oranı, kadın cinsiyet, partner olmadan yaşamak daha yüksek yaygınlık ile ilişkili bulunmuştur (18). Hatta U.S. Department of Veterans Affairs'ın raporunda (19), TSSB'nin savaş gazilerini sivillerden daha fazla etkilediği belirtilmektedir. Söz konusu raporda, savaş gazilerinde %7 oranında TSSB görülürken TSSB yaygınlığının kadın savaş gazilerinde (%13) erkek savaş gazilerine (%6) göre iki kat daha fazla olduğu bildirilmektedir. Savaş ve terör

eylemlerinin travma ile doğrudan ilgisi bilinen klasik psikiyatrik tablonun dışında çeşitli psikiyatrik bozuklukların görülmesine neden olmaktadır. Örneğin New York'taki 11 Eylül terör eylemlerinden bir ve iki yıl sonra 1681 katılımcı ile yapılan bir taramada, böyle bir travmaya maruziyetin katılımcılardaki alkol kullanım oranlarını arttırdığı belirlenmiştir (20). Benzer şekilde terör eylemlerinin ve iç savaşın psikolojik etkilerine bağlı olarak madde kullanım bozukluğunun araştırıldığı farklı bir çalışmada, madde kullanım bozukluğunun olaylara bağlı morbiditeyi arttırabileceği belirtilmektedir (21).

#### 1.1.2. Etkilenen Gruplar

Savaş ve terör eylemleri tüm dünyada oldukça geniş bir kitleyi etkilemektedir. Bu eylemlerden etkilenen gruplara bakıldığında en fazla çocukların ve gençlerin etkilendiği görülmektedir. Prefferbaum ve arkadaşlarının 2014 yılında yaptıkları bir çalışmada (22), Oklohoma'daki bombalama olaylarına maruz kalan 17 ebeveyn ve 21 adolösan ile olaydan yedi yıl sonra görüşmeler yapılmış ve eş zamanlı olarak katılımcıların fizyolojik ölçümlerine (nabız, kan basıncı gibi) bakılmıştır. Çalışmanın sonucunda hem bombalama olayından kurtulan ebeveynler hem de çocukları arasında ruhsal belirtiler açısından istatistiksel olarak pozitif yönde bir ilişki bulunmuştur. Ayrıca ebeveynleri terör eylemleri sonrası ya da güncel olarak MDB tanı kriterlerini karşılayan çocuklarda terör eylemleri sonrasında davranış bozukluğu semptomları gösterme olasılığı daha yüksek bulunmuştur. Terör eylemleri sonrasında kriterleri karşılayan çocuklarda ön test, test ve son testlerde kalp atım hızı, kriterleri karşılamayan çocuklara göre daha yüksek bulunmuştur.

Savaş ve terör eylemlerinden sonra bireylerde gelişebilecek TSSB'yi araştırılan oldukça fazla çalışma olmasına rağmen, gelecekteki terörizm korkusundan kaynaklanan mental yükü araştırılan çalışma sayısı oldukça azdır. Oysaki terör tehdidiyle bağlantılı olarak bireylerde TSSB görülebilmektedir. Abiola ve arkadaşları tarafından (23), 2016 yılında Nijerya'daki bir üniversitenin öğrencileri ve personeli ile yapılan bir çalışmada katılımcıların %54,9'u olayın gerçekleşeceği ile ilgili korku hissettiklerini, %49,4'ü korkuyu yoğun bir şekilde yaşadıklarını, %37,8'i bu korku duygusundan dolayı çaresiz hissettiklerini belirtmiştir. Bu durum etkilenen bireylerde travma sonrası yaşanan zihin yükünden daha fazla zihinsel yük oluşturduğunu ve bu durumun ihmal edildiğini göstermektedir. Aynı zamanda terörizm korkusu YAB ve depresyon ile ilişkili bulunmuştur. Bu nedenle etkilenen bireylerde altta yatan nedenler ve bilişsel mekanizmalar üzerine odaklanılması gerekliliği ortaya çıkmaktadır.

2007 yılında Lubin ve arkadaşları tarafından (24), yapılan bir çalışmada, 2000-2003 yılları arasında Cudi ve Samara bölgelerinde görev yapan sağlık personelinin ASB ve TSSB prevalansı belirlenmeye çalışılmıştır. Çalışmanın örneklemini 23 terör olayında görev yapan 141 sağlık görevlisi ve 19 tıp doktoru oluştururken, benzer olaylara daha önce maruz kalma, yaralanan kişileri daha önceden tanıma, olaya tanıklık etme ve ölen ya da yaralanan kurbanlarla geçirilen zaman gibi bilgilere ulaşılmıştır. Bir sağlık görevlisi TSSB, bir doktor ve 12 sağlık görevlisi ASB'dan etkilenmiştir. Terör eylemlerinde öldürülen kişi sayısı ile ASB arasında pozitif yönde ilişki bulunurken, etkilenen personele travma ile baş etmeye yönelik tedavi ve eğitim yapılması gerektiği vurgulanmaktadır.

Savaş ve terör eylemlerinin sadece sivilleri etkilemediği gerçeği ortadadır. Savaşın içerisinde aktif şekilde yer alan askerler de farklı travmatik etkilere maruz kalabilir. Bunlar arasında savaş bölgesine ait özellikler, eğitim kazaları, cinsel travmalar risk faktörleri olarak görülmektedir (25). Askeri görev esnasında cinsel travmaya maruz kalma savaşın ruhsal açıdan etkilediği grupların çeşitliliğini göstermesi açısından dikkate değer bir konudur. Bu travma türü, askerlik hizmeti sırasında askerlerin kendi iradeleri dışında dahil oldukları her türlü cinsel şiddeti içerir. Bunlar; cinsel ilişkiye zorlanma (örneğin cinsel birlikteliği reddetmenin olumsuz sonuçları ile tehdit edilme ya da cinsel birliktelik karşılığında daha iyi muamele görmeyi ima etme), cinsel ilişkiye rıza göstermeme (örneğin alkol etkisindeyken ya da uyurken cinsel ilişkide bulunma) ve fiziksel şiddet ile cinsel ilişkiye zorlanma gibi şiddet davranışlarını kapsamaktadır. Cinsiyet, ırk/etnik köken, cinsel yönelim ve diğer kültürel değişkenler cinsel travmanın etkilerini artırabilir. Ancak cinsel travmadan etkilenen gazilerde görülebilen ruhsal belirtiler oldukça yaygındır. Bunlar; olaylara karşı yoğun ve ani duygusal tepkiler verme, her zaman öfkeli veya depresif hissetme, duygusal küntlük, aşk ya da mutluluk gibi duyguları hissetmede zorluk, uykuya dalmada ya da uykuyu sürdürmede güçlük, rahatsız edici rüyalar, kabuslar görme, dikkati odaklamada ve sürdürmede güçlük, hafıza sorunları, cinsel travma deneyimlerini hatırlamada güçlük alkol ya da bağımlılık yapıcı madde kullanımında artış, güvende hissetmeme, sosyal izolasyon, kişilerarası ilişkilerde bozulma, işveren ya da diğer otorite figürleri ile iletişimde zorlanma, cinsel ilişki güçlükleri, kronik ağrı, yeme güçlükleri, gastrointestinal sorunlar gibi fiziksel sağlık sorunları oldukça yaygın olarak görülmektedir (25).

### 1.1.3. Ülkemizdeki Durum

Ülkemiz jeopolitik konumu itibari nedeniyle uzun yıllardır terör eylemlerine maruz kalmaktadır. Ancak Türkiye'de meydana gelen terör eylemlerinin toplumda yarattığı ruhsal etkilere yönelik olarak yapılan çalışmaların oldukça sınırlı sayıda olduğu görülmektedir.

İstanbul'daki bombalama eylemlerinin ardından değişik yaş grupları ve farklı bölgelerde olan kişilerde olası TSSB ile travmatik stres belirtilerinin ve bu belirtilerle demografik verilerin ilişkisinin saptandığı bir çalışmada, olayla ilgili olarak karakola başvuran 107 kişi ve bölgede bulunan bir okuldaki öğrenci, öğretmen ve görevlilerden oluşan 420 kişi üzerinde tarama yapılmıştır. Tarama sonucunda öğrencilerde olası TSSB sıklığı %5,9, öğretmen ve görevlilerde %26,1 olarak bulunmuştur. Kız öğrencilerde (%11,2) erkek öğrencilere (%5,4) göre daha fazla TSSB belirtisine rastlanmıştır. Karakol grubunda ise olası TSSB belirtisi %29,9'dur (26).

Türkiye'de terör eylemlerinin sık görüldüğü bir askeri bölgede görev yapan 336 gazi ile ortalama 13 yıl sonra yapılan bir çalışmada gazilerdeki TSSB olasılığı %46,7, depresyon olasılığı %16,4 ve olası anksiyete prevalansı %18 olarak bulunurken; yaşananları hatırlama üzerine üzüntü hissetme %65,8 oranında en sık rastlanan TSSB belirtisidir. Ev ile ilgili sorumluluklarını aksatma (%48,4) TSSB ile ilişkili en sık görülen fonksiyonel işlev kaybıdır. Mevcut sigara kullanım sıklığı TSSB, depresyon ve anksiyete düzeyi ile değişirken mevcut alkol kullanımı bunlarla değişmemektedir (27).

Türkiye'de terör mağduru 107 polisle yapılan bir çalışmada, polislerde terör eylemlerine maruz kalmaya bağlı olarak TSSB ve depresyon belirtilerinin arttığı belirlenmiştir. Söz konusu çalışmada katılımcıların yaş ortalaması 36,4 ve %93,5'i erkektir. Katılımcıların %16,9'unda TSSB belirtileri, %20'sinde ise hafif düzeyde depresyon belirtileri gözlenmiştir (28).

### 1.2. Savaş Ve Terör Mağduru Bireylerde Görülen Ruhsal Sorunlara Yönelik Uygulamalar

Ruhsal bozuklukların önlenmesinde en önemli adım ruhsal hastalıklar açısından risk altında olduğu bilinen grupların taranması ve erken müdahale yöntemlerinin uygulanmasıdır. Bu doğrultuda DSÖ, özellikle Covid-19 pandemi krizinin etkileri henüz geçmemişken ortaya çıkan Rusya ve Ukrayna arasındaki çatışmaların neden olduğu ruhsal etkileri önlemek için birinci basamak ruh sağlığı hizmetlerinin sunumunun güçlendirilmesi gerektiğine vurgu yapmaktadır. Bu doğrultuda 14 ülkenin katılımı ile Mental Health Gap Action (mhGAP) Programı oluşturulmuştur. Bu program ruhsal sağlık sorunları, nörolojik sorunlar, alkol ve madde kullanım bozukluğu sorunları olan ve savaştan etkilenen kişilere ve ailelerine yönelik ruh sağlığı hizmetleri sunmayı hedeflemektedir. Bu program çerçevesinde 2019 yılından itibaren 700'den fazla birinci basamak ruh sağlığı çalışanına ruh sağlığı hizmetlerine ilişkin eğitim verilmiştir. Bu girişimlerin bir sonucu olarak Ukrayna'da birinci basamak sağlık hizmeti veren personelin %10'unundan fazlasının 2023 yılı sonuna kadar mhGAP eğitimi alması hedeflenmektedir. Bu eğitimlerin çevrimiçi, kendi hızında öğrenme yöntemine uygun olarak sağlık sistemine entegre edilmesi için de çalışmaların sürdürülerek 50,000 birinci basamak sağlık çalışanına ulaştırılması hedeflendiği bildirilmektedir (13).

Kriz durumlarının fırsata çevrilmesi deneyimler aracılığıyla öğrenmede önemli bir yoldur. Bunun bir örneğini DSÖ sunmaktadır. İlk olarak 2016 yılında Ukrayna'nın doğusundaki çatışmalardan etkilenen kişilerin ruh sağlığı gereksinimlerini karşılamak amacıyla kurulan Toplum Ruh Sağlığı Ekipleri (CMHT), 2021 yılında DSÖ Ruh Sağlığı Özel Girişimi aracılığıyla ulusal çapta kullanıma sunulmuştur. Günümüz itibari ile 90 CMHT, özellikle ruh sağlığı hizmetlerine sınırlı düzeyde erişim imkanı olan ve uzak bölgelerde yaşayan ve ciddi ruhsal bozukluğu olan kişilere bireysel ve iyileşme odaklı ruh sağlığı hizmetleri sunmaktadır. CMHT hizmetlerinden yararlanan kişilerin %99'unun halen devam etmekte olan çatışmalardan doğrudan etkilendiği bildirilirken Ukrayna'daki savaşın başlamasından bu yana DSÖ tarafından desteklenen CMT'ler tarafından 1400 kişiye 23,000 ruh sağlığı danışmanlığı verildiği ifade edilmektedir. Bu hizmetlerin savaş bölgesi olan Ukrayna için daha güçlü ve sürdürülebilir bir ruh sağlığı hizmet sistemi sağlayacağı ve o bölgede yaşayan halkın ruh sağlığı sonuçlarını iyileştireceği öngörülmektedir (13). Benzer şekilde, Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu (UNICEF), Ukrayna Eğitim ve Bilim Bakanlığı, Ukrayna Bilişsel Davranış Terapisi Enstitüsü ve ALL-Ukrayna Halk Merkezi ile birlikte, zihinsel sağlık destek grubu olan (PROUCH) adlı bir proje başlatılmıştır. Proje, profesyonel ruh sağlığı çalışanlarının gözetiminde savaşlar ve ulusal çatışmalar sırasında ruhsal sorunlarla nasıl başa çıkılacağı konusunda ücretsiz olarak yüz yüze ve çevrimiçi danışmanlık hizmetleri sunmaktadır. Savaşla ilgili korkularını ve endişelerini paylaşma fırsatı bulan katılımcılar, diğer taraftan kendilerini, ailelerini ve arkadaşlarını nasıl iyileştireceklerini de öğrenmektedir (29).



Toplumda ruhsal hastalıklar açısından riskli grupların belirlenmesi, toplumun ruh sağlığının korunması, geliştirilmesi ve rehabilitasyonu amacıyla sunulan ruh sağlığı hizmetlerinin yanı sıra literatürde savaş gazilerine yönelik olarak uygulanan ruh sağlığı girişimlerine rastlanmaktadır. Stowell ve arkadaşları tarafından (30), 2018 yılında gazilerle yapılan bir bahçecilik terapi programında, 8 gazi ile beş haftalık bir pilot program yürütülmüştür. Bu programda gazilere 10 oturumdan oluşan bir bahçecilik aktivitesinin yanı sıra psikoeğitimler verilmiştir. Beş haftalık programın sonunda gazilerin depresyon düzeyinde önemli derecede azalma görülürken, anksiyete ve yaşam kalitelerinde herhangi bir değişiklik gözlenmemiştir. Çalışmaya katılan gaziler, bir amaç edindikleri ve fiziksel aktivitelerinde artış yarattığı için programın sosyal etkileşimleri ve benlik saygılarında artma ve stres düzeylerinde azaltma yarattığını ifade etmiştir.

Gazilerle yürütülen başka bir programda ise katılımcılara sanal gerçeklik simülasyonu ile maruziyet terapisi uygulanmıştır. Irak ve Afganistan'da görev yapan 92 gazinin katıldığı çalışmada 49 gaziye sanal gerçeklik simülasyonu ve travma yönetim tedavisi uygulanırken, 43 gaziye sadece travma yönetim tedavisi uygulanmıştır. Travma yönetim terapisi sosyal yeniden organizasyon, öfke yönetimi/problem çözme ve kısa davranışsal aktivasyon programlarından oluşmaktadır. Sanal gerçeklik ekipmanı ile yapılan maruziyet terapisinin en önemli avantajlarından biri, ara yüzün değiştirilerek farklı senaryoların görselleştirilmesini sağlaması, koku, işitme ve dokunma hissi veren öğelerin kullanılarak simülasyon ortamının gerçeğe yakınlığının artırılmasına olanak sağlamasıdır. Çalışma sonucunda üç ve altı aylık izlemlerde sanal gerçeklik simülasyonunun uygulandığı grupta travma sonrası bir dizi belirtide ve depresyon düzeyinde önemli derecede azalma görülmüştür (31). Bilişsel davranışçı terapinin kullanıldığı bir çalışmada ise, 72 gazi ile altı haftalık bir program sonunda gazilerin travma ile ilgili disfonksiyonel bilişleri yeniden yapılandırılmaya çalışılmıştır. BDT temelli terapi uygulanan katılımcılarda travma ile ilişkili duygu durumunda düzelme ve travmaya bağlı belirtilerde azalma olduğu gözlenmiştir (32).

Ülkemizde Afetlerde Psikososyal Hizmetler Birliği (APHB) afetlerde ve olağan dönemde psikososyal hizmetlere gereksinim duyan kişi ve grupların ihtiyaçlarının, en etkili biçimde ve işbirliği halinde karşılanması, ulusal ve uluslararası alanda meydana gelen afetlere birlik üyesi tüm sivil toplum kuruluşlarıyla daha etkili müdahale edebilmek amacıyla kurulmuş gönüllü bir birliktir. APHB üyeleri: Türkiye Kızılay Derneği, Türk Psikologlar Derneği, Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği, Türkiye Psikiyatri Derneği, Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Derneği, Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Derneğidir.

Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı (AFAD), Türk Kızılay Derneği ve T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Aile ve Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğü Göç Afet ve Acil Durumlarda Psikososyal Destek Hizmetleri Daire Başkanlığı denetiminde afet ve acil durumlarda psikososyal destek hizmetleri yürütülmektedir. Her kurumun kendi bünyesinde oluşturduğu müdahale planları önleme ve düzeltmeye yönelik önlemler ayrıntılı olarak belirlenmiştir. Afet öncesi dönem etkinlikleri ile başlayan bu hizmetler, acil yardım, iyileştirme, yeniden inşa, geliştirme, zarar azaltma ve hazırlık aşamaları ile afet sonrası dönemde de sürdürülmektedir.

Bu kurumların en önemli psikososyal müdahale araçları, ihtiyaç ve kaynak değerlendirme, psikolojik ilk yardım, sevk etme ve yönlendirme, bilgi merkezi oluşturma, toplumu harekete geçirme, sosyal projeler, eğitimler ve çalışana destek hizmetleri olarak belirlenmiştir. Ayrıca Psikiyatri Hemşireleri Derneği bünyesinde Doç. Dr. Fahriye Oflaz tarafından özel çalışma alanlarından biri olarak travma çalışmaları yürütülmektedir.

## 2. Sonuç ve Öneriler

Değişen dünya koşullarında savaş ve terör eylemleri günlük yaşamın bir parçası haline gelerek yeni bir toplumsal travma kaynağı olarak karşımıza çıkmaktadır. Ülkemiz açısından bu konuda uzun dönem izlem çalışmalarına ihtiyaç duyulmaktadır. Aynı zamanda riskli gruplar belirlenmeli, hem mağdurlar hem de onların çocukları ve ailelerinde görülen belirtiler izlenmeli, savaş ve terör eylemlerinin toplumda yarattığı etkilerin tanınmasına yönelik farkındalık çalışmalarının sayısı artırılmalıdır. Savaş ve terör eylemlerinden en fazla etkilenen gruplar belirlenerek bu grupların bireysel baş etme mekanizmalarını güçlendirmeye yönelik olarak eğitimler planlanmalı, özellikle "beklenen terörizm korkusu" üzerine çalışılmalıdır. Her alanda olduğu gibi ruh sağlığı alanında da nitelikli uygulayıcılar yetiştirilmelidir.

## 3. Alana Katkı

Gelişen ve değişen dünya koşullarında savaş ve terör eylemlerinden etkilenen kişi sayısı gün geçtikçe artmaktadır. Bu çalışmada, savaş ve terör eylemlerine maruz kalan kişilerde görülen ruhsal sorunlar ve bu sorunlara yönelik bazı uygulama örneklerinden söz edilmektedir. Konu ile ilgili olan güncel çalışmalar incelenerek savaş ve terörün neden olduğu ruhsal sorunlar ve bu sorunlara yönelik uygulamalar ifade edilmeye çalışılmıştır. Bu derleme çalışmasının, savaş ve terör eylemlerine maruz kalan bireylerde görülen ruhsal sorunlar ve bu sorunlara yönelik uygulamalar konusunda farkındalık yaratmak açısından alana katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

## Çıkar Çatışması

Bu makalede herhangi bir nakdi/aynı yardım alınmamıştır. Herhangi bir kişi ve/veya kurum ile ilgili çıkar çatışması yoktur.

## Yazarlık Katkısı

**Fikir/Kavram:** AD; **Tasarım:** AD; **Denetleme:** AD; **Kaynak ve Fon Sağlama:** Yok; **Malzemeler:** Yok; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Yok; **Analiz/Yorum:** AD; **Literatür Taraması:** AD; **Makale Yazımı:** AD; **Eleştirel İnceleme:** AD.

## Kaynaklar

- Musisi S, Kinyanda E. Long Term Impact of War, Civil War, and Persecution in Civilian Populations Conflict and Post-Traumatic Stress in African Communities. *Front. Psychiatry*. 2020 11:20.
- Wenzel T, Schouler OM, Stompe T. Editorial: long term impact of war, civil war and persecution in civilian populations. *Front Psychiatry*. 2021 12:733493.
- Uppsala Conflict Data Programme UCDP. Organized violence in 2019. 2020. <https://ucdp.uu.se/year/2019>. Erişim tarihi 20 Ocak 2023.
- The UN Refugee Agency UNHCR. Forced displacement in 2019. Copenhagen: UN High

5. Commissioner for Refugees [Internet]. 2020. Erişim Tarihi: 2 Şubat 2023. Erişim Adresi: <https://www.unhcr.org/statistics/unhcrstats/60b638e37/global-trends-forced-displacement-2020.html>.
6. Brück T, d'Errico M. Food security and violent conflict: introduction to the special issue. *World Dev.* 2019 117:167–71.
7. Tay AK, Riley A, Islam R, Welton-Mitchel C, Duchesne B, Waters V, et al. The culture, mental health and psychosocial wellbeing of Rohingya refugees: a systematic review. *Epidemiol Psychiatr Sci.* 2019 28(5):489–94.
8. Rubin, GJ, Wessely S. The Psychological and Psychiatric Effects of Terrorism Lessons From London. *Psychiatric Clin North Am.* 2013 36(3):339-350.
9. Vieira CM, Haas AD, Garcia DB, Roa-Diaz ZM, Minder B, Gamba M, et al. Mental health of migrants with pre-migration exposure to armed conflict: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Public Health.* 2022 7:e469–81.
10. Uwishema O, Sujanamulk B, Abbass M, Fawaz R, Jawed A, Aboudib K, et al. Russia-Ukraine conflict and COVID-19: a double burden for Ukraine's healthcare system and a concern for global citizens, *Postgrad Med J* 2022 98(1162):569-571.
11. Chaaya C, Thambi VD, Sabuncu, Ö, Abedi R, Osman AOA, Uishema O, et al. Ukraine – Russia crisis and its impacts on the mental health of Ukrainian young people during the COVID-19 pandemic. *Ann Med Surg (Lond).* 2022 79:104033.
12. Cai H, Bai W, Zheng Y, Cheung T, Su Z, Jackson T, et al. International collaboration for addressing the mental health crisis among child and adolescent refugees during the Russia-Ukraine war. *Asian J Psychiatr.* 2022 72:103109.
13. Bryant RA, Schnurr PP, Pedlar D. Mental Health Research and Innovation Collaboration in military and veteran mental health. Addressing the mental health needs of civilian combatants in Ukraine. *Lancet Psychiatry.* 2022 9(5):346–347.
14. World Health Organization. Scaling-up mental health and psychosocial services in war-affected regions: best practices from Ukraine. World Health Organization. [Internet]. 2022. Erişim Tarihi: 22 Ocak 2023. Erişim Adresi: <https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/scaling-up-mental-health-and-psychosocial-services-in-war-affected-regions--best-practices-from-ukraine>.
15. Ferrando L, Galea S, Corton ES, Mingote C, Camba EG, Liria AF et al. Long-term psychopathology changes among the injured and members of the community after a massive terrorist attack. *Eur Psychiatry.* 2011 26(8):513-517.
16. Neria Y, Gross R, Olfson M, Gameroff MJ, Wickramaratne P, Das A, et al. Posttraumatic stress disorder in primary care one year after the 9/11 attacks. *Gen Hosp Psychatry.* 2006 28(3):213-222.
17. Jacobsen MH, Norman C, Nguyen A, Brackbill RM. Longitudinal Determinants of depression among World Trade Center Health Registry enrollees, 14-15 years after the 9/11 attacks. *J Affect Disord.* 2018 15(229):483-490.
18. Gibert L, Verdonk C, Tarquinio C, Falissard B, Wissam El-Hage, Trauselard M. 2015 Paris terrorist attacks: Care guidance for the massive influx of psychologically traumatized civilian casualties. Helping victims to develop their capacity to create a safe and protective environment by leveraging social resources like family, and inner resources like mindfulness should optimize global resilience. *J Trauma Dissociation.* 2020 4(1):pp.100079.
19. Morina N, Stam K, Pollet TV, Priebe S. Prevalence of Depression and posttraumatic stress disorder in adult civilian survivors of war who stay in war-afflicted regions. A systematic review and meta-analysis of epidemiological studies. *J Affect Disord.* 2018 15(239):328-338.
20. U.S Department of Veterans Affairs. PTSD: National Center for PTSD. [Internet]. 2023. Erişim Tarihi: 23 Şubat 2023. Erişim Adresi: [https://www.ptsd.va.gov/understand/common/common\\_veterans.asp](https://www.ptsd.va.gov/understand/common/common_veterans.asp).
21. Boscarino JA, Adams RE, Galea S. Alcohol use in New York after the terrorist attacks: A study of the effects of psychological trauma on drinking behavior. *Addict Behav.* 2006 32:6060-621.
22. Kerridge BT, Khan MR, Rehm J, Sapkota A. Terrorism, çivil war and related violence and substance use disorders morbidity and mortality: A global analysis. *J Epidemiol Glob Health.* 2014 4(1):61-72.
23. Pfefferbaum B, Tucker P, North CS, Slaughter HJ, Nitiema P. Children of terrorism survivors: Physiological reactions seven years following a terrorist incident. *Compr Psychiatry.* 2014 55(4):749-754.
24. Abiola T, Udofia O, Sheikh tl, Yusuf DA. Fear of future terrorism: Associated psychiatric burden. *Asian J Psychiatr.* 2018 38:53-56.
25. Rubin GJ, Wessely S. The Psychological and Psychiatric Effects of Terrorism. *Psychiatr Clin North Am.* 2013 36(3):339-50.
26. U.S. Department of Veterans Affairs. PTSD: National Center for PTSD: Military Sexual Trauma. [Internet]. 2022. Erişim Tarihi 23 Şubat 2023. Erişim Adresi: [https://www.ptsd.va.gov/understand/types/sexual\\_trauma\\_military.asp](https://www.ptsd.va.gov/understand/types/sexual_trauma_military.asp).
27. Aker AT, Sorgun E, Mestçioğlu Ö, Karakaya I, Kalender D, Acar G. İstanbul'daki Bombalama Eylemlerinin Erişkin ve Ergenlerdeki Travmatik Stres Etkileri. *Türk Psikoloji Dergisi.* 2008 23(61):63-71.
28. Akbayrak N, Ofraz F, Aslan O, Özcan CT, Tastan S, Çiçek HS. Post-traumatic stress disorder symptoms among military health professionals in Turkey. *Mil Med.* 2005 170(2):125-129.
29. Gültekin E, Ekici N, Tepe F. Terör Mağduru Polislerde Travma Sonrası Stres Bozukluğu Belirtilerinin Değerlendirilmesi. *Uluslararası Güvenlik ve Terörizm Dergisi.* 2011 2(1):23-35.
30. Heckendorf H, Lehr D, Bob L. Effectiveness of an internet-based self-help intervention versus public mental health advice to reduce worry during the COVID-19 pandemic: a Pragmatic, parallel-group, randomized controlled trial. *Psychother Psychosom.* 2022 91(6):398-410.
31. Stowell DR, Owens GP, Burnett, A. A pilot horticultural therapy program serving veterans with mental health issues: Feasibility and outcomes. *Complement Ther Clin Pract.* 2018 32:74-78.
32. Beidel DC, Frueh BC, Neer SM, Bowers CA, Trachik B, Uhde TW, et al. Trauma management therapy with virtual-reality augmented exposure therapy for combat-related PTSD: A randomized controlled trial. *J Anxiety Disorder.* 2019 61:64-74.
33. Peck KR, Coffey SC, McGuire AP, Voluse AC, Connolly KM. A. Cognitive processing therapy-based programs for veterans diagnosed with co-occurring posttraumatic stress disorder and substance use disorder: the relationship between trauma-related cognitions and outcomes of a 6 week treatment program. *J Anxiety Disord.* 2018 59:34-41.