

## DEPREM VE İŞKENCE SONRASI OLUŞAN TRAVMA SONRASI STRES BOZUKLUĞU'NUN KARŞILAŞTIRMALI OLARAK DEĞERLENDİRİLMESİ

Serpil DOĞAN\*

Yaşadığımız tarihsel süreç, doğal olanla, insan eliyle amaçlı olarak oluşturulan travma arasındaki ayrımı giderek ortadan kaldırıyor ya da doğal felaket de şiddet unsurunu içinde barındıran bir özellik kazanıyor. Bu anlamda doğal felaket giderek bir toplumsal felakete dönüşüyor. Aynı zamanda politik şiddetin ve özgün biçimiyle işkencenin giderek doğal bir olaya dönüşmesi ve sıradanlaşması, yabancılaştırmanın bir biçimi olarak hekim tutumlarını ve psikiyatrinin hem kurumsal hem de bireysel olarak davranış tarzlarını etkiliyor. Travmanın ve şiddetin, gündemimize girmiş can alıcı sorunlardan birini oluşturduğu bu süreçte, sadece "yaraları saran" bir yaklaşımı içeren hekimlik anlayışının yeterli olmadığı biliniyor ve bilimsel bir karşı çıkışın yapılandırılması gerekmektedir.

Bu araştırmada, deprem ve işkence sonrası ortaya çıkan travma sonrası stres bozukluğunun (TSSB) görülme sıklığı, seyri, semptom profili, semptomların sıklık ve şiddetlerinin karşılaştırılması amaçlanmıştır. Aynı zamanda, olguların psikolojik değerlendirme ölçeklerinden aldıkları depresyon, anksiyete ve umutsuzluk puanları da karşılaştırılmıştır.

İnsan eliyle amaçlı olarak oluşturulan travma (işkence) ile doğal felaketi (deprem) izleyerek ortaya çıkan TSSB'yi karşılaştıran bu çalışmada, aşağıdaki varsayımlar göz önünde bulundurularak araştırılmıştır:

1) Travma türünün farklılığı akut ve kronik TSSB'nin ortaya çıkış sıklığını etkileyecektir.

2) Travma türünün farklı olması, TSSB semptom profili ile semptomların sıklık ve şiddetini değiştirecektir.

---

\* Uz. Dr., Psikiyatrist.

3) Travma türünün farklı olması, eşlik eden depresyon ve anksiyetenin görülme sıklığını etkilemeyecektir.

## **Travma Kavramı ve Tarihsel Gelişim**

### **Travma Kavramı**

Amerikan Psikiyatri Birliği'nin tanımına göre, travmatik olaylar olağan insan yaşantısının dışındadır ve hemen herkes için sıkıntı kaynağıdır. Kişinin;

\*Ölüm tehdidi,

\*Ağır bir yaralanma ya da yaralanma tehdidinde maruz kalması,

\*Başka bir kişinin ölümüne ya da ölüm tehdidi altında kalmasına tanıklık etmesi,

\*Başka bir kişinin yaralanmasına ya da yaralanma tehdidi oluşturan bir olaya tanıklık etmesi,

\*Ailesinden birinin ya da başka bir yakınının beklenmedik ölümünü ya da şiddete maruz kalarak öldürülmesini, ağır yaralanmasını, ölüm ya da yaralanma tehdidi altında kaldığını öğrenmesi, olayın travmatik niteliğini tanımlayan özelliklerdir. Olayın niteliği kadar, olay karşısında yaşanan tepkiler de önemlidir. Kişinin travmatik olaya verdiği tepkiler arasında aşırı korku, çaresizlik ya da dehşete düşme vardır (APA, 1994).

### **Travma Kategorileri**

Travma üç başlıkta sınıflanabilir (APA, 1994):

İnsan eliyle amaçlı olarak oluşturulan (savaş, işkence, tecavüz, aile içi şiddet, terör eylemleri, cezaevi ve gözaltı uygulamaları)

İnsan eliyle kaza sonucu oluşan (trafik, uçak, gemi, tren kazaları, iş kazaları, yangınlar)

Doğal afetler (deprem, sel, çığ, tayfun, kasırga, orman yangını)

Doğal olanla, insan eliyle amaçlı olarak oluşturulan travma arasındaki ayrımın giderek kalktığı ya da ayırt edici niteliğini yitirdiği, başka bir deyişle; doğal felaketin toplumsal felakete dönüşmesine katkıda bulunan etkenleri şu şekilde sıralayabiliriz:

1-Erken evrede kurtarma çalışmaları önem kazanmaktadır. Depremde ölümlerin yarısından fazlası ilk 24 saatte olmaktadır. Yani üçüncü gün gelen yardım, ancak enkaz altında kalanların çok az bir kısmı için bir şans doğurmaktadır. Bu şansa sahip olanların da en çok onda biri kurtarılabilmektedir. Bu bireylerin bir kısmı da, sağlık merkezlerine götürülürken kaybedilmektedir. Oluşan ruhsal travmanın kaynaklarından biri budur.

2-İnsanların güvenli bir yaşam alanına taşınmaları, temel yaşam gereksinimlerinin sağlanması ve burada bir iç inisiyatifin ya da örgütlenmenin oluşturulabilmesi gereklidir. Bunun sağlanmaması diğer bir ruhsal travma kaynağıdır.

3-Sağlıklı barınma mekanlarının sağlanması ve yiyecek yardımının sürdürülmesi de önemlidir. Buradaki eksiklik ve adaletsizlikler de travmanın kaynaklarındandır.

4-Bunların ardından olması gereken, birinci basamak sağlık hizmetini öncelikle gerektiren sağlık sisteminin kurulması ve çalıştırılmasıdır. Tüm bunların olmaması ruhsal travmanın oluşumunda belirleyici süreçlerdir. Aynı zamanda, ruhsal desteğin hedef kitleye ve hedefine ulaşmasında da engel oluşturmaktadır.

### **Araştırma Grupları**

Araştırmanın birinci grubu (Grup I) kapsamına, 12 Kasım Düzce depremini yaşamış, Kaynaşlı ilçesi sınırları içinde ikamet eden ve araştırmaya katılmayı kabul eden 60 kişi (33 kadın ve 27 erkek) alınmıştır.

Araştırmanın ikinci grubu (Grup II), Nisan-Kasım 2000 tarihleri arasında Türkiye İnsan Hakları Vakfı (TİHV) Ankara Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezi'ne işkence gördüklerini belirterek başvuran ve araştırmaya katılmayı kabul eden 14 kişi ile İnsan Hakları Derneği Ankara Şubesi'ne başvuran 17 kişi olmak üzere toplam 31 kişiden (16 kadın ve 15 erkek) oluşmaktadır. Bunların 5'ini kendisi politik bir aktivite içinde olmayan ancak, politik aktiviteleri nedeniyle göz altına alınmış ve/veya tutuklanmış birinci derece yakını olan kişiler oluşturmuştur. En fazla etkilendiklerini düşündükleri ve en fazla travmatize olduklarını bildirdikleri işkence deneyimleri temel alındı. Her iki gruba dahil olma ölçütleri şöyle tanımlanmıştır:

\*18 yaşından küçük, 44 yaşından büyük olmamak,

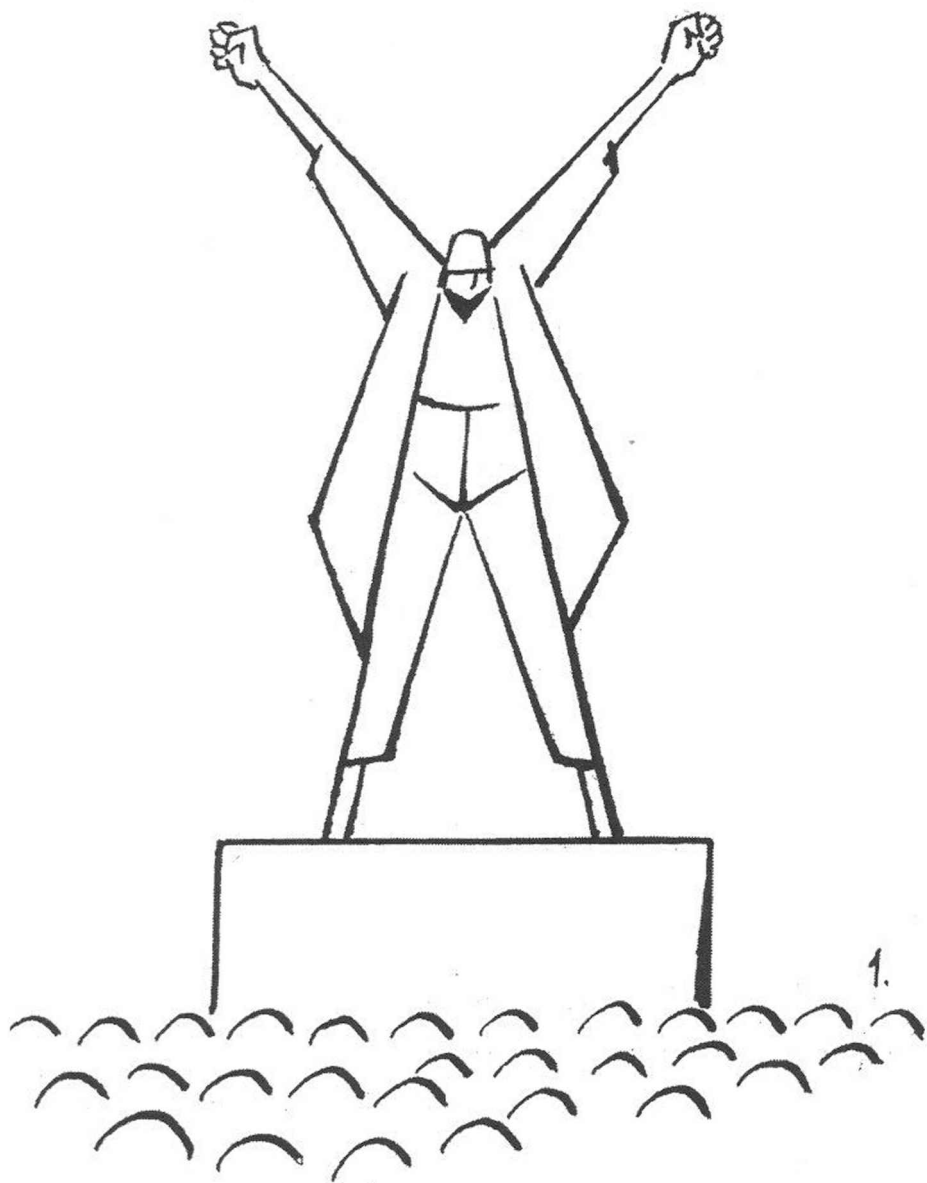
\*Fiziksel veya psikolojik işkence görmüş olmak veya 12 Kasım depremini yaşamış olmak,

\*Psikotik bozukluk geçirmemiş ve zeka geriliği tanısı almamış olmak,

\*Araştırmaya katılmayı kabul etmek.

### **Veri Toplama Araçları**

•Sosyodemografik Bilgi Formu, •Travma Öncesine Ait Bilgi Formu, •Travma Etkilerinin Değerlendirilmesi Ölçeği, •Klinisyen Tarafından Uygulanan TSSB Ölçeği [Clinician-Administered PTSD Scale (CAPS)], •İşkence Mağdurlarını Değerlendirmeye Yönelik Anket Formu, •Hamilton Depresyon Derecelendirme Ölçeği, •Hamilton Anksiyete Değerlendirme Ölçeği, •Beck Umutsuzluk Ölçeği, •Spielberger Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri.



### Sosyodemografik Özellikler

Araştırma gruplarının sosyodemografik özellikleri aşağıda verilmiştir.

**Yaş:** Birinci grubun yaş ortalaması 35.2 (SS 9.8), ikinci grubun yaş ortalaması 29.1 (SS 6.5)'dir. **Cinsiyet:** Birinci grup 60 kişi olup, 33 kadın ve 27 erkekten oluşmaktadır. İkinci grup 31 kişi olup, 16 kadın ve 15 erkekten oluşmaktadır. **Eğitim durumu:** Birinci grupta okur-yazar ve ilkökul mezunu 43, ortaokul mezunu 3, lise mezunu 7, üniversite mezunu 7 kişi vardır. İkinci grupta okur-yazar ve ilkökul mezunu 2, ortaokul mezunu 1, lise mezunu 17, üniversite mezunu 10 kişi bulunmaktadır.

### Deprem Sonucu Gelişen Yaşantılar

37 (%61.7) kişi bir ve/veya daha fazla sayıda birinci derece akrabasını kaybetmiş, 25 (%41.7) kişinin birinci derece akrabalarında yaralanma olmuş, 20 (%33.3) kişi yaralanmış ve 2 (%3.3) kişide organ kaybı olmuştu. 58 (%96.7) kişi mal kaybına uğramış, bunların 37 (%63.8)'sinin evi yaşanmaz hale gelmiştir. 39 (%65.0) kişi depremden hemen sonraki dönemde cesetler görmüş, 37 (%61.7) kişi ağır yaralılarla karşılaşmış, 52 (%86.7) kişi enkaz altında kalanların yardım çığlıklarını duymuş, 15 (%25.0) kişi yaralı taşımış, 7 (%11.7) kişi ceset toplanmasına yardım etmiş, 41 (%68.3) kişi ilk birkaç gün barınacak yer bulamamış, 53 (%88.3) kişi depremden sonra almış oldukları psikolojik, tıbbi, sosyal, ve ekonomik desteği yeterli bulurken, 7 (%11.7) kişi yeterli bulmadıklarını belirttiler. Öte yandan, çoğunlukla gönüllülerden ve akrabalardan yardım aldıklarını, devlet kurumlarından sağlanan desteği yetersiz bulduklarını bildirdiler. 58 (%96.7) kişi daha önce de deprem yaşadıklarını ve bunların 42'si 17 Ağustos Körfez depremini yaşadığını belirtti.

### İşkence Mağdurlarının Özellikleri

Araştırma grubumuzda 26 kişi politik nedenlerle işkence görmüş, son işkence sürecini 13 (%41.9) kişi 1-6 ay önce, 7 (%22.6) kişi 7 ay-1 yıl önce ve 11 (%35.5) kişi de 1-5 yıl önce yaşamıştı. 26 kişi en az 1, en fazla 14 kez olmak üzere daha önce de işkence gören kişilerdi. Toplam göz altında kaldıkları süre 1-110 gün arasında değişmekteydi (ort: 11.42, SS: 3.41). 26 kişinin 13'ü herhangi bir dönemde tutuklanmıştı ve cezaevinde kaldıkları toplam süre 2 ay ile 5 yıl arasında değişmekteydi.

### Deprem ve İşkenceye Olguların Verdikleri Anlam

Birinci gruptaki 60 kişinin 15 (%25)'i depremi ortak kader olarak, 36 (%60)'sı tanrının hikmeti olarak, 11 (%18.3)'i tanrının gönderdiği kitlesel bir ceza olarak değerlendirenken, 23 (%38.3) kişi doğa olayı olarak açıklamış ve 14 (%23.3) kişi de yapılaşmanın hatalı olmasına bağlamışlardır. 5 (%8.3) kişi ülkenin güvenilir olmadığını, 2 (%3.3) kişi ise dünyanın adil olmadığını bildirmiştir.

İkinci gruptan 3 (%9.7) kişi dünyanın adil olmadığını, 31 (%100.0) kişi ülkenin güvenilir olmadığını düşündüklerini belirtmiş ve 28 (%90.3)'ü tekrar işkence görebileceklerini ifade ederken, 30 (%96.8) kişi işkencenin, bir devlet politikası ve sistematik olduğunu, kendilerine özel olmayıp, muhalif olan tüm insanlara uygulanabileceğini belirtmişlerdir.

Bu araştırmada, deprem ve işkence travmalarından sonraki dönemde var olan TSSB belirtilerinin araştırmanın yapıldığı sırada devam edip etmediği göz önünde bulundurularak, akut ve kronik TSSB görülme sıklığı değerlendirilmiştir. Birinci grupta 19 (%31.7), ikinci grupta 17 (%54.8) kişinin deprem ve işkenceye maruz kaldıkları dönem ile araştırmanın yapıldığı dönem arasında, herhangi bir zamanda TSSB ölçütlerini karşılamadığı saptanmıştır. **Birinci grupta 28 (%46.7) kişi, ikinci grupta 8 (%25.8) kişi akut TSSB ölçütlerini karşılamıştır. Depreme maruz kalan kişilerde, işkenceye maruz kalanlara göre daha fazla oranda akut TSSB gelişmiştir.** Araştırmanın yapıldığı sırada, birinci grupta 47 (%78.4) kişi TSSB ölçütlerini karşılamazken, 13 (%21.6) kişi ölçütleri karşılayarak TSSB tanısı almıştır. İkinci grupta 25 (%80.6) kişide TSSB saptanmazken, 6 (%19.4) kişi TSSB tanısı almıştır. Gruplar kendi içinde değerlendirildiğinde, işkence grubunda TSSB'nin kronikleşme oranındaki yükseklik belirgindir. Araştırmanın yapıldığı sırada TSSB tanı ölçütlerini karşılayan olgular, bozukluğun kronikleştiği olgulardır. Araştırmanın yapıldığı sırada deprem grubunda akut TSSB olgularının %54 oranında iyileşme gösterdiği saptanırken, işkenceye maruz kalan olgulardaki iyileşme oranı (%25) oldukça düşük kalmıştır. İşkenceye maruz kalan grupta akut TSSB gelişen 8 olgunun 6'sında bozukluğun kronikleştiği, depreme maruz kalan grupta ise akut TSSB gelişen 28 olgunun 13'ünde bozukluğun kronikleştiği görülmektedir. Yani, **işkenceye maruz kalan grupta** travmadan sonra %25.8 olan TSSB oranını araştırmanın yapıldığı sırada %19.4 olarak saptanmış, yani **olguların bir çoğunda bozukluğun kronikleştiği** görülmüştür. Bu çalışmada saptanan, işkence mağdurlarındaki yüksek kronikleşme oranı (%75), TSSB belirtilerinin kronikleşmesinde şiddetin güçlü bir etkisi olduğunun saptandığı ve insan eliyle amaçlı olarak oluşturulan travmalara bağlı TSSB belirtilerinin kronikleşmeye daha eğilimli olduğunun belirtildiği çalışma (Breslau ve ark., 1999) bulguları ile de uyumludur.

Depreme maruz kalan grupta saptanan akut TSSB oranının yüksekliğini, travmanın şiddeti yanında, travmadan sonraki olumsuz yaşantıların yoğunluğu, kişinin travmaya verdiği anlam ve yaptığı olumsuz atıflar, travmadan sonra sağlanan desteğin boyutu ve mağdurun bu desteği yeterli bulma düzeyi gibi çok yönlü faktörlerle açıklamak mümkündür. Öte yandan, deprem grubunda travmatik deneyimin daha yakın geçmişte olmasının da, akut dönemdeki farklılıkları açıklamaya katkısı olabilir. Akut TSSB oranının yüksekliği (%46.7) depremin şiddeti ve maruz kalma biçimiyle ilgili olabilir. ayrıca depremden sonra da önemli ölçüde olumsuz yaşantıları da söz konusudur. Travmadan sonraki dönemde benzer durumların yaşandığını gösteren başka çalışmalar da vardır. Örneğin, Ermenistan'daki depremden altı ay sonra 582 kişi ile yapılan bir çalışmada (Goenjian, 1993), TSSB

görülme sıklığı %74 olarak saptanmıştır. TSSB oranının yüksekliğinin, sarsıntının şiddetinden çok deprem sonrası birkaç gün içindeki travmatik yaşantıların (cesetler görme, yardım çığlıkları duyma, sevdiklerini arayan insanların yüzlerindeki dehşet verici ifadelere tanık olma) yoğunluğuna bağlı olabileceği belirtilmiştir.

Benzer biçimde işkence grubunda da 26 kişi en az 1, en fazla 14 kez olmak üzere daha önce de işkenceye maruz kalmış ve tekrar işkenceye maruz kalma beklentisi içinde olan kişilerdi. Bu özellikler açısından iki grup benzerlik göstermiştir.

Gerek deprem, gerekse işkence kontrol edilemeyen ve önceden kestirilemeyen, beklenmedik streslerdir. Ancak işkenceye maruz kalan kişinin, güvenliğini sağlamak için yapabileceği bir şey, uzaklaşabileceği bir yer yoktur. Bu nedenle depremden farklı olarak öğrenilmiş çaresizlik gelişir. Kontrol kaybına yol açan ve çaresizlik yaratan yöntemler, örneğin hareketin kısıtlanması, gözlerin bağlanması ve kişinin aşağılanmasına yönelik işkence yöntemlerinin kişiyi çaresiz durumda bırakmasının, daha fazla TSSB'ye yol açması beklenirken, araştırmanın sonuçları böyle çıkmamıştır. **Kişinin önceden hazırlıklı olması, işkence konusunda bilgi sahibi olması ve daha önce benzeri stresli olayların yoğun olarak yaşandığı ortamlarda bulunmuş olmasının**, bu tür stresörlere karşı bir tür bağıklık geliştirmiş olma özelliklerinin koruyucu etki yapmış olabileceği düşünülmektedir. İşkenceye maruz kalan 31 kişinin 26'sı politik aktiviteleri nedeniyle işkenceye maruz kalmış kişilerdi. Öte yandan, travmanın üstesinden gelmede diğer kişilerle olan bağlantıların rolü düşünülürse, politik bir gruba içsel bağlanmanın, işkencenin yarattığı stresin denetim altına alınışını kolaylaştırabilirdi de düşünülebilir.

Bu çalışmada, depreme maruz kalan grupla işkenceye maruz kalan grubun yaşadıkları travmayı değerlendirmeleri önemli farklılık göstermiştir. Depreme maruz kalan 60 kişinin sadece 14 (%23.3)'ü yapılaşmanın hatalı olduğunu belirtmiş, geriye kalan 46 (%76.7) kişi yaşadıkları felaketi tanrı veya doğa gibi kontrol edilemez güçlere bağlamışlardır. İşkenceye maruz kalanların tümü (%100.0), ülkenin güvenilir olmadığını düşündüklerini belirtmiş ve 28 (%90.3)'ü tekrar işkenceye maruz kalabileceklerini ifade ederken, 30 (%96.8) kişi, işkencenin bir devlet politikası ve sistematik olduğunu, kendilerine özel olmayıp, muhalif olan tüm insanlara uygulanabileceğini belirtmişlerdir. Travmanın doğal veya insan eliyle amaçlı olarak oluşturulmasının en önemli sonuçlarından biri de, travmaya maruz kalan kişilerin yaşadığı öfke ve hostilite ile ilgilidir. Araştırmanın yapıldığı sırada işkenceye maruz kalan olgulardaki öfke ve hostilite düzeyleri, depreme maruz kalan gruptan anlamlı ölçüde yüksek çıkmıştır. İşkenceye maruz kalan olguların tümünde öfke saptanırken, depreme maruz kalan grupta olguların %22'sinin öfkeli oldukları saptanmıştır.

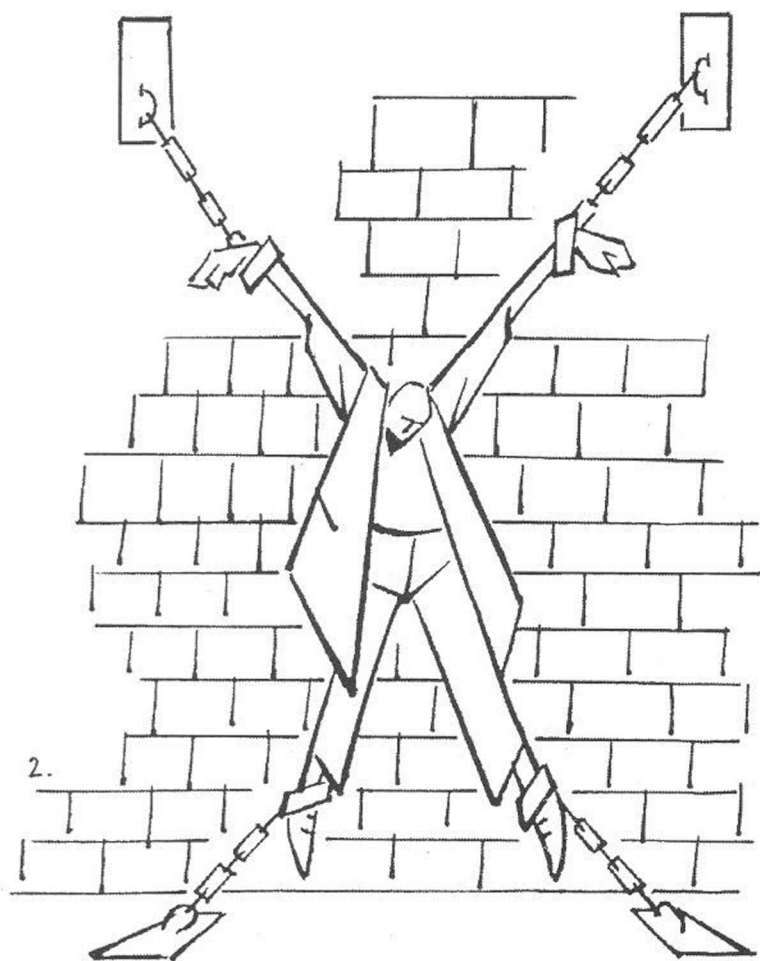
Travmadan sonra sağlanan sosyal desteğin, travmanın ruhsal etkilerini azalttığı çok sayıda çalışmada ortaya konmuştur (Keane ve ark., 1985). Özellikle yakın ilişkiler, stresle karşılaşıldığında ruhsal bozukluk oluşma riskini anlamlı ölçüde azaltabilir. **Travma sonrası sosyal desteğin yetersiz olmasıyla kronik TSSB arasında saptanan ilişki**, bu çalışmada da doğrulanmıştır. Araştırmanın

yapıldığı sırada, depreme maruz kalan 60 kişinin 53 (%88.3)'ü kendilerine sağlanan psikolojik, tıbbi, sosyal ve ekonomik desteği yeterli bulurken, 7 (%11.7)'si yeterli bulmadıklarını belirtmiştir. Depreme maruz kalan grupta, sağlanan desteğin boyutu ve mağdurun bu desteği yeterli bulma düzeyi ile araştırma noktasında saptanan TSSB sıklığı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmazken, işkenceye maruz kalan grupta böyle çıkmamıştır. Kendilerine sağlanan psikolojik, sosyal, politik, ekonomik desteği yeterli bulan 19 (%61.3) kişinin 13 (%68.4)'ünde araştırmanın yapıldığı sırada TSSB görülmediği, bu bulgunun da istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır. Yani, araştırmanın yapıldığı sırada TSSB ölçütlerini karşılayan olguların aldıkları desteği yetersiz bulmaları, TSSB'nin kronikleşmesinde rol oynamıştır.

Depremden araştırmanın yapıldığı döneme kadar olan süre içinde TSSB ölçütlerini karşılayan olguların 12'si (%44.4) erkek, 16'sı (%48.5) kadinken, bu oran işkenceye maruz kalan grupta 5 (%33.3) erkek, 3 (%18.8) kadın biçimindedir. Araştırmanın yapıldığı anda TSSB ölçütlerini karşılayan olguların cinsiyete göre dağılımına bakıldığında, birinci grupta 3 (%11.1) erkek, 10 (%30.3) kadın ve ikinci grupta 1 (%7.1) erkek, 5 (%31.3) kadın TSSB ölçütlerini karşılamıştır. Bulguların gösterdiği gibi, depremden sonraki dönemde ortaya çıkan TSSB oranı, kadın olgularda daha fazla iken, işkenceye maruz kalan grupta erkek olgular ağırlıktadır. Ancak, araştırma noktasında saptanan, yani TSSB'nin kronikleşme oranları her iki grupta da kadın olgularda daha fazla bulunmuştur.

TSSB belirtileri *travmadan sonraki dönem* için sorgulandığında, depremden sonraki dönemde **en yaygın** olan belirtiler; **travmayla ilgili zorlayıcı ve sıkıntı verici düşünceler** (%93), **travmayı hatırlatan uyarılarla karşılaşıldığında psikolojik zorlanma** (%88), **etkinliklere ilgi ve katılımında azalma** (%82), **irritabilite veya öfke patlamaları** (%78), **travmayla ilgili düşünce, duygu ve konuşmalardan kaçınma** (%70), **uykuya dalmada veya uykuyu sürdürmede güçlük** (%67), **travmayla ilgili etkinlikler, yerler ve insanlardan kaçınma** (%57), **travmayı hatırlatan uyarılarla karşılaşıldığında fizyolojik tepkisellik** (%55), **abartılı irkilme yanıtı** (%55), **artmış tetikte olma hali** (%53) ve **gelecek beklentisinin kalmaması** (%52) olarak saptanmıştır. Diğer belirtiler olguların %50'sinden azında saptanmıştır. İşkenceye maruz kalan grupta, değerlendirmeye alınan işkence yaşantısından sonraki dönem için **en yaygın** belirtiler; **uykuya dalmada veya uykuyu sürdürmede güçlük** (%74), **travmayla ilgili zorlayıcı ve sıkıntı verici düşünceler** (%71), **travmayı hatırlatan uyarılarla karşılaşıldığında psikolojik zorlanma** (%71), **yoğunlaşmada güçlük** (%71) ve **irritabilite veya öfke patlamaları** (%52) olarak bildirilirken, diğer belirtiler olguların %50'sinden azı tarafından bildirilmiştir. Depreme maruz kalan grupta uyku bozukluğu altıncı en sık bildirilen belirti iken, işkenceye maruz kalan grupta en sık bildirilen belirti olmuştur. İntusif düşünceler ve travmayı hatırlatan uyarılarla karşılaşıldığında psikolojik zorlanma sıklığı, depreme maruz kalan grupla benzer şekilde en sık bildirilen belirtiler arasın-





dadır. Etkinliklere ilgi ve katılımı azalma depreme maruz kalan grupta en sık bildirilen belirtilerden biri iken, işkenceye maruz kalan grupta böyle çıkmamıştır ve aradaki farklılık anlamlı bulunmuştur.

İnsan eliyle amaçlı olarak oluşturulan travmalardan sonra sıklıkla gösterilmiş olan **duygulanımda kısıtlılık** belirtisinin (Birkhimer ve ark., 1985), bu çalışmada **en az bildirilen belirti olduğu** (%3) saptanmıştır. Depreme maruz kalan gruptan farklı olarak en yaygın belirtinin, travmayı hatırlatan uyarılarla karşılaşıldığında psikolojik zorlanma olduğu görülmektedir. Ayrıca, insan eliyle amaçlı olarak oluşturulan travmalardan sonra daha yaygın olması beklenen irritabilite veya öfke patlamalarının, depreme maruz kalan grupla aralarında anlamlı farklılık yaratacak ölçüde düşük olması literatür bilgisi ile çelişir görünmekle birlikte, deprem ile ortaya çıkan örselenmenin, yıkımın ve kaybın ne kadar doğal olduğu tartışmasını gündeme getirmektedir. Ayrıca depreme maruz kalan olgular tarafından en sık bildirilen belirti olan öfke patlamaları, insanların çoğunlukla kendi kayıpları ile baş başa kaldıkları ve yardım beklentilerinin yeterli karşılanmadığı geç dönemde daha fazla ortaya çıkmıştır. İşkenceye maruz kalan grupta bir başka dikkat çekici bulgu, TSSB belirtilerindeki iyileşme oranının düşük olmasıdır. Bu grupta olguların %42'sinin son işkence deneyimlerini 1-6 ay önce, %23'ünün 7 ay-1 yıl önce ve %36'sının da 1-5 yıl önce yaşamışlardır. Yani depremle karşılaştırıldığında, değerlendirmeye alınan işkence deneyiminin üzerinden daha uzun bir süre geçmiş olmasına rağmen, TSSB belirtilerindeki iyileşmenin daha yavaş olduğu görülmektedir. Bu çalışmada, **diğer insanlara yabancılaşma duygusu işkenceye maruz kalan grupta daha yaygın** olarak bildirilmiş ve aradaki farklılık anlamlı bulunmuştur.

Bu araştırmada travmayı hatırlatan düşünceler, duygu ve konuşmalardan kaçınma, etkinlikler, yerler ve insanlardan kaçınma ve gelecek beklentisinin kalması belirtilerinin depreme maruz kalan grupta, işkenceye maruz kalan gruptan daha fazla oranlarda saptanmasının nedeni olarak; işkenceye maruz kalan grubun ağırlıklı olarak politik bir grup olması gösterilebilir. Ayrıca **umutsuzluk düzeyinin de işkenceye maruz kalan grupta daha düşük** saptanması, bu grubun politik yönelimi ile açıklanabilir. Bu bireylerin politik bir grubun üyesi olmaları, geleceğe dair olumlu beklentilerini besleyen önemli bir faktör olmaktadır. TSSB ile ilişkili özelliklerden; **travma sırasında yapılan veya yapılmayanlarla ilgili suçluluk, işkenceye maruz kalan grupta** istatistiksel olarak anlamlı farklılık yaratacak ölçüde **daha yüksek** bulunmuştur.

*Travmadan sonraki dönemde TSSB tanı ölçütlerini karşılayan olgulardaki belirti profili ve sıklığına bakıldığında*, depreme maruz kalan grupta en sık bildirilen belirtiler; **travmayla ilgili zorlayıcı ve sıkıntı verici düşünceler** (%93) ve **travmayı hatırlatan uyarılarla karşılaşıldığında psikolojik zorlanma** (%93) olmuştur. Bunları sırasıyla **travmayla ilgili düşünce, duygu ve konuşmalardan kaçınma** (%86), **etkinliklere ilgi ve katılımı azalma** (%86), **irritabilite veya öfke patlamaları** (%82), **uyku bozuklukları** (%79), **gelecek beklentisinin kalmaması**

(%64), flashbackler (%57), travmayı hatırlatan uyarılarla karşılaşıldığında fizyolojik tepkisellik (%57), travmayla ilgili etkinlikler, yerler ve insanlardan kaçınma (%57), abartılı irkilme yanıtı (%53) ve artmış tetikte olma hali (%50) belirtileri izlemiştir. Diğer belirtiler olguların %50'sinden azı tarafından bildirilmiştir. İşkenceye maruz kalan grupta en sık bildirilen belirtiler; uykuya dalmada veya uykuyu sürdürmede güçlük (%100), travmayla ilgili zorlayıcı ve sıkıntı verici düşünceler (%88), travmayı hatırlatan uyarılarla karşılaşıldığında psikolojik zorlanma (%88), travmayla ilgili düşünce, duygu ve konuşmalardan kaçınma (%88), insanlardan uzaklaşma ve onlara yabancılaşıma duygusu (%88), yoğunlaşmada güçlük (%88), gelecek beklentisinin kalmaması (%50) olarak saptanmıştır. Diğer insanlara yabancılaşıma duygusu ile yoğunlaşmada güçlük, depreme maruz kalan grupta TSSB tanısı alan olguların bildirdiği oranlara göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık yaratacak ölçüde yüksek bulunmuştur. Bu belirtiler, işkenceye maruz kalan grupta olguların %50'sinden fazlası tarafından bildirilmişken, depreme maruz kalan grupta %50'nin altında kalmıştır. B belirti kümesinden travmayı hatırlatan uyarılarla karşılaşıldığında fizyolojik tepkisellik, C belirti kümesinden travmayla ilgili etkinlikler, yerler ve insanlardan kaçınma, D belirti kümesinden artmış tetikte olma hali ve abartılı irkilme yanıtı depreme maruz kalan grupta olguların %50'sinden fazlası tarafından bildirilmişken, işkenceye maruz kalan grupta olguların %50'sinden azı tarafından bildirilmiştir.

**Araştırmanın yapıldığı sırada TSSB tanı ölçütlerini karşılayan olgulardaki belirtilerin profili ve sıklığına bakıldığında;** belirtilerin bir çoğu her iki grupta benzer oranlarda görülmüş ve dağılım açısından iki grup arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır. Ancak sıkıntı verici rüyalar, etkinliklere ilgi ve katılımı azalma, bir geleceği kalmadığı duygusu, irritabilite ve öfke patlamaları, artmış tetikte olma hali, abartılı irkilme yanıtı belirtileri depreme maruz kalan grupta daha yüksek oranlarda saptanmış ve TSSB tanısı alan olgularda bu belirtilerin sıklığı açısından iki grup anlamlı farklılık göstermiştir. Farklılık saptanan belirtilerin dağılımı, tüm olgulardaki dağılımla paralellik göstermiştir. **Birinci grupta en sık saptanan belirtiler; etkinliklere ilgi ve katılımı azalma (%100), travmayla ilgili düşünce, duygu ve konuşmalardan kaçınma (%92), travmayı hatırlatan uyarılarla karşılaşıldığında psikolojik zorlanma (%85), uykuya dalmada veya uykuyu sürdürmede güçlük (%85), irritabilite veya öfke patlamaları (%85), travmayla ilgili zorlayıcı ve sıkıntı verici düşünceler (%77), travmayı hatırlatan etkinlikler, yerler ve insanlardan kaçınma (%77), abartılı irkilme yanıtı (%77), yoğunlaşmada güçlük (%69), artmış tetikte olma hali (%69) ve travmayı hatırlatan uyarılarla karşılaşıldığında fizyolojik tepkisellik (%62)** olarak saptanmıştır. Diğer belirtiler olguların %50'sinden azı tarafından bildirilmiştir. Etkinliklere ilgi ve katılımı azalma depremden sonraki döneme göre araştırmanın yapıldığı sırada daha yüksek oranda bildirilmiştir. İnsanlardan uzaklaşma ve onlara yabancılaşıma depreme maruz kalan grupta depremden sonraki dönemde %4 oranında iken, araştırmanın yapıldığı sırada %46'ya çıkmıştır. Felaketlerden sonraki

genellikle 2 hafta süren ve "balayı devresi" olarak adlandırılan ilk dönemlerde "birliktelik" ve "yakınlık" gibi olumlu duyguların ön planda olması, bu belirtinin erken dönemde daha az bildirilmesinin nedeni olabilir. Çünkü daha sonraki dönemde "birliktelik" duygusu ortadan kalkar ve her birey kendi kaybı ve yaşadığı kaybın, çevresine ve yaşamına yaptığı etkiyle baş başa kalır. Genellikle yardım beklentilerinin de yeterince karşılanamaması mağdurları diğer insanlardan uzaklaştıran bir etken olabilir. Artmış tetikte olma hali ve abartılı irkilme yanıtının gelişmesinde, depremden sonraki ilk dönemlerde devam eden artçı sarsıntılar etken olmakla birlikte, araştırmanın yapıldığı sırada da bu belirtilerin olguların %50'sinden fazlası tarafından bildirilmiş olması, artçı sarsıntıların etkisinin devam ettiğinin bir göstergesi olabilir. **İşkenceye maruz kalan grupta TSSB tanısı alan olgularda en sık bildirilen belirtiler; travmayı hatırlatan uyarılarla karşılaşıldığında psikolojik zorlanma (%83), travmayla ilgili düşünce, duygu ve konuşmalardan kaçınma (%83), travmayla ilgili zorlayıcı ve sıkıntı verici düşünceler (%67), etkinliklere ilgi ve katılımında azalma (%67), insanlardan uzaklaşma ve onlara yabancılaşma (%67), uyku bozuklukları (%67), yoğunlaşmada güçlük (%67), travmayı hatırlatan uyarılarla karşılaşıldığında fizyolojik tepkisellik (%50) ve travmayla ilgili etkinlikler, yerler ve insanlardan kaçınma (%50) olarak saptanırken, diğer belirtiler olguların %50'sinden azı tarafından bildirilmiştir.** Diğer insanlara yabancılaşma duygusu, daha önce belirtildiği gibi işkenceye maruz kalan grupta daha yaygın bulunmuştur. Bütün aşırı uyarılmışlık belirtileri doğal felaketlerle ilgili çalışmalarda gösterildiği gibi (Madakasira ve O'brein, 1987), bu çalışmada da depreme maruz kalan grupta olguların %50'sinden fazlasında saptanırken, işkenceye maruz kalan grupta sadece uyku bozuklukları ve yoğunlaşmada güçlük, olguların %50'sinden fazlası tarafından bildirilmiş, iritabilite veya öfke patlamaları, artmış tetikte olma hali ve abartılı irkilme yanıtı belirtileri olguların ancak %33'ünde saptanmış ve bu belirtiler açısından iki grup anlamlı farklılık göstermiştir.

**TSSB belirtilerinin cinsiyete göre dağılımı** açısından; TSSB belirtilerinin bir çoğu her iki grupta da kadınlar arasında daha yaygın bulunmuştur.

İki grup **B, C ve D belirti kümelerinin sıklık ve şiddet puanları** açısından karşılaştırıldığında; araştırma noktasında ve travmadan sonraki herhangi bir dönemde C belirti kümesinin (kaçınma ve küntleşme belirtileri) hem sıklık, hem de şiddet puanları işkenceye maruz kalan grupta daha düşük saptanmış ve aradaki farklılık anlamlı bulunmuştur. B (yeniden yaşama belirtileri) ve D (artmış uyarılmışlık belirtileri) belirti kümelerinin sıklık ve şiddet puanları iki grup arasında anlamlı farklılık göstermemiştir. Politik şiddet ile depremi karşılaştıran bir çalışmada (Goenjian ve ark., 1994), şiddete maruz kalan grupta TSSB belirtilerinin şiddet puanları, depreme maruz kalan gruptakinden anlamlı ölçüde yüksek bulunmuştur. Bu çalışmada işkence mağdurlarındaki TSSB belirtilerinin sıklık ve şiddet puanlarının deprem grubuna yakın veya düşük olması, insan eliyle amaçlı olarak gerçekleştirilen travmalardan sonraki TSSB belirtilerinin daha şiddetli olduğu bilgisi ile çelişmektedir. Bu sonuç, işkenceye maruz kalmış grubun politik yönelimi ile açıklanabilir.

**Araştırmanın yapıldığı sırada eş zamanlı TSSB ve depresyon** yaygınlığına bakıldığında; birinci grupta TSSB ölçütlerini karşılayan 13 olgunun 10'unda, ikinci grupta ise TSSB tanısı alan 6 olgunun tümünde eş zamanlı depresyon saptanmıştır. TSSB ve depresyon komorbidite oranı depreme maruz kalan grupta %77 iken, işkenceye maruz kalan grupta %100'dür. İki grup arasında depresyon oranları açısından anlamlı farklılık saptanmamıştır. Her iki grupta da TSSB tanısı alan olgulardaki depresyon sıklığı ile TSSB tanısı almayan olgulardaki depresyon sıklığı arasında anlamlı bir farklılık vardır. Her iki grupta 1 yıllık izlem sonuçları değerlendirildiğinde depresyonun seyri konusunda daha açık bir bilgiye ulaşılabilmektedir. Kanımızca, depresyon sıklığının giderek azalacağı yönündedir.

Dikkat edilmesi gereken bir nokta, bu çalışmadaki işkenceye maruz kalan grubun şiddet içeren travma mağdurları içinde özel bir alt küme oluşturma durumudur. İşkenceye maruz kalmış olgularımızın çoğunun, politik bağlanmaları nedeniyle çaresizlik ve umutsuzluk duygularını daha az yaşamış olmaları, işkenceye hazırlıklı olmaları nedeniyle, bu gruptaki sonuçları diğer insan eliyle amaçlı olarak gerçekleştirilen travma mağdurlarına uyarlarken dikkatli davranmak ve bu farkı göz önünde bulundurmamak gerekir. İnsan eliyle amaçlı olarak oluşturulan diğer travmalar (tecavüz, aile içi şiddet vb.) ile doğal felaketleri karşılaştıran benzer çalışmaların yapılması ve örneklem grubunun farklılığının sonuçlar üzerine olan etkisinin gösterilmesi önem taşımaktadır. Doğal felaketlerle insan eliyle gerçekleştirilen travmalar arasındaki ayrımın kalktığı ya da ayırt edici niteliğini yitirdiği günümüz dünyasında, hangi travma türlerine özellikle hangi tür tepkilerin verildiğinin, hangi belirtilerin normal veya beklenir olduğunun aydınlatılması travma sonrası müdahalelerin gelişimine odaklanmada yardımcı olacaktır.

Sonuçta, tüm travmatik yaşantılara yönelik toplumsal duyarlılığın artması, yeterli fizik ve toplumsal destek sistemlerinin geliştirilmesi, varolan acil ve temel gereksinimlerin karşılanması, travmanın uzun dönemdeki olumsuz sonuçlarını azaltacaktır.

**KAYNAKLAR**

1. Amerikan Psikiyatri Birliği: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Third Edition Revised. Washington, DC pub 248, 1987.
2. Birkhimer LJ, Devane CL, Muniz CE. PTSD: Characteristics and pharmacological response in the veteran population. *Compr Psychi*, 26; 304-310, 1985.
3. Breslau N, Howard D, Chilcoat SCD ve ark. Previous exposure to trauma and PTSD effects of subsequent trauma; results from the Detroit Area survey of trauma. *Am J Psychi*, 156 (6); 902-907, 1999.
4. Goenjian AK. A mental health relief programme in Armenia after the 1988 Earthquake: Implementation and clinical observations. *Br J Psychi*, 163; 230-239, 1993.
5. Goenjian AK, Najarian LM, Pynoos RS ve ark. Posttraumatic stress reactions after single and double trauma. *Acta Psychi scand*, 90; 214-221, 1994.
6. Keane TM, Scott WO ve ark. Social support in Vietnam veterans with PTSD. A comparative analysis. *J Consult Clin Psychol*, 53; 95-102, 1985.
- Madakasira S, O'brein KF. Acute PTSD in victims of a natural disaster. *J Nerv Ment Dis*, 175(5); 286-290, 1987.