



ACIL DURUMLARDA RUH SAĞLIĞI*

Önemli Gerçekler

- Acil durumlardan etkilenen insanların neredeyse tamamı psikolojik sıkıntılar yaşayacak ve bu sıkıntılar çoğu insan için zamanla düzelecektir.
- Son 10 yıl içinde savaş veya başka bir çatışma yaşamış kişiler arasında her beş kişiden biri (%22) depresyon, anksiyete, travma sonrası stres bozukluğu, bipolar bozukluk veya şizofreni yaşayacaktır.
- Ağır ruhsal bozukluğu olan kişiler özellikle acil durumlarda savunmasızdır ve ruh sağlığı hizmetlerine ve diğer temel ihtiyaçlara erişime ihtiyaç duyarlar.
- Uluslararası kılavuzlar, temel hizmetlerden klinik bakıma kadar çeşitli düzeylerde hizmetler önermekte ve sağlık müdahalesinin bir parçası olarak belirli, acil ruh sağlığı sorunları için ruh sağlığı hizmetlerinin derhal hazır bulundurulması gerektiğini belirtmektedir.
- Acil durumların trajik bir yapıda olmaları ve ruh sağlığı üzerindeki olumsuz etkilerine rağmen, ihtiyacı olan tüm insanlar için sürdürülebilir ruh sağlığı sistemleri oluşturmak için fırsatlar olduğu görülmüştür.

Sorunların Türleri

Herhangi büyük çaptaki bir acil durumda gerçekleşebilecek çeşitli sosyal ve ruh sağlığı sorunları vardır.

Sosyal sorunlar:

- *Önceden de var olan:* örneğin yoksulluk ve marjinal grupların ayrımcılığa uğraması;
- *Acil durum kaynaklı olan:* örneğin ailelerin ayrılması, güvenlik eksikliği, geçim kaynaklarının kaybı, sosyal ağların bozulması ve düşük güven ve kaynaklar;
- *İnsani müdahale kaynaklı olan:* örneğin aşırı kalabalık, mahremiyet eksikliği ve toplumsal veya geleneksel desteğin zayıflatılması.

Ruh sağlığı sorunları:

- *Önceden var olan:* örneğin depresyon, şizofreni veya zararlı alkol kullanımı gibi zihinsel bozukluklar;
- *Acil durum kaynaklı olan:* örneğin yaş, akut stres reaksiyonları, zararlı alkol ve uyuşturucu kullanımı ve travma sonrası stres bozukluğu dahil olmak üzere depresyon ve anksiyete;
- *İnsani müdahale kaynaklı olan:* örneğin gıda dağıtımı veya temel hizmetlerin nasıl sağlanacağı konusunda bilgi eksikliğinden kaynaklanan kaygı.

Görülme Sıklığı

Acil durumlardan etkilenen çoğu kişi sıkıntı yaşayacaktır (örneğin, endişe ve üzüntü duyguları, umutsuzluk, uyumada zorluk, yorgunluk, sinirlilik veya öfke ve/veya ağrı ve sızılar).

Bu normaldir ve çoğu insan için zamanla düzelecektir. Bununla birlikte, depresyon ve anksiyete gibi yaygın ruhsal bozuklukların yaygınlığının insani bir krizde iki kattan fazla artması beklenmektedir.

Ağır ruhsal bozukluğu olan kişiler acil durumlar sırasında ve sonrasında özellikle savunmasız olabilirler. Temel ihtiyaçlara ve klinik bakıma erişime ihtiyaç duyarlar.



ACIL DURUMLARDA RUH SAĞLIĞI*

Etkili Acil Durum Müdahalesi

Acil durumlara etkili bir müdahale için DSÖ tarafından onaylanan kurumlar arası ruh sağlığı ve psikososyal destek kılavuzları, temel hizmetlerden klinik bakıma kadar çeşitli düzeylerde hizmetler önermektedir. Ruh sağlığına yönelik klinik bakım: psikiyatri hemşireleri, psikologlar veya psikiyatristler gibi ruh sağlığı uzmanları tarafından veya bu uzmanların gözetimi altında sağlanmalıdır.

Toplumun kendi kendine yardım ve sosyal desteği, örneğin üyelerin sorunları işbirliği içinde çözdüğü ve acil yardım veya yeni beceriler öğrenme gibi faaliyetlerde bulunduğu topluluk grupları oluşturularak veya yeniden kurularak güçlendirilmelidir. Bu gruplara ruhsal bozukluğu olan kişiler de dahil olmak üzere savunmasız ve ötekileştirilmiş kişilerin katılımı sağlanmalıdır.

Psikolojik ilk yardım, yakın zamanda yaşanan bir olay nedeniyle akut sıkıntı yaşayan kişilere ilk basamakta duygusal ve pratik destek sunar ve sağlık personeli, öğretmenler veya eğitimli gönüllüler de dahil olmak üzere saha çalışanları tarafından sağlanmalıdır.

Öncelikli durumları (örneğin depresyon, psikotik bozukluklar, epilepsi, alkol ve madde bağımlılığı) kapsayan *temel klinik ruh sağlığı hizmetleri*, eğitimli genel sağlık personeli tarafından her sağlık tesisinde sağlanmalıdır.

Uzun süreli sıkıntı yaşayan kişilere yönelik *psikolojik müdahaleler* (örn. problem çözme müdahaleleri, grup terapisi, bilişsel-davranışçı terapi ilkelerine dayalı müdahaleler) uzmanlar tarafından veya sağlık ve sosyal sektördeki eğitimli toplum çalışanları tarafından sunulmalıdır.

Ağır ruh sağlığı sorunları ve psikososyal engelleri olan kişilerin *haklarının korunması ve desteklenmesi* özellikle insani acil durumlarda kritik önem taşır. Buna psikiyatri tesislerinde ve huzurevlerinde kalan kişilerin ziyaret edilmesi, izlenmesi ve desteklenmesi de dâhildir.

Ruh sağlığı uzmanları, genel sağlık hizmeti sağlayıcıları, toplum temelli destek ve diğer hizmetler (örneğin okullar, sosyal hizmetler ve gıda, su ve barınma/barınma sağlayanlar gibi acil yardım hizmetleri) arasında *bağlantılar ve sevk mekanizmaları* kurulmalıdır.

İleriye Bakmak: Acil Durumlar Daha İyi Ruh Sağlığı Sistemleri Oluşturabilir

Ruh sağlığı, acil durumlardan sonra bireylerin, toplumların ve ülkelerin genel sosyal ve ekonomik iyileşmesi için çok önemlidir.

Ruh sağlığı reformu konusunda küresel ilerleme, her kriz sırasında ruh sağlığı sorunlarına yönelik kısa vadeli dikkat artışını, yardım dalgasıyla birlikte uzun vadeli hizmet gelişimi için ivmeye dönüştürme çabaları başlatılırsa daha hızlı gerçekleşecektir. Pek çok ülke krizlerden sonra daha iyi ruh sağlığı sistemleri kurmak için acil durumlardan faydalanmıştır.

Ruh sağlığı aynı zamanda ulusal afet hazırlık planlarının bir bileşeni olmalıdır. DSÖ ve Pan-Amerikan Sağlık Örgütü, kasırga ve diğer doğal afetlerin ardından ihtiyaç sahibi insanlara yeterli ruh sağlığı ve psikososyal destek sağlayabilmeleri için Amerika kıtasının Karayipler alt bölgesindeki ülkeleri desteklemektedir.

HASUDER Afet ve Acil Durumlar Çalışma Grubu

*Kaynak: WHO (<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-in-emergencies>)

Erişim Tarihi: 09.02.2023