

Afetlerde Psikososyal Destek

Psikososyal destek hizmetleri; çok disiplinli yaklaşımla ele alınan birey, aile, grup ve topluluklar için psikososyal kapasite artırma çalışmalarını içeren bütüncül hizmetlerdir. Günümüzde psikososyal destek hizmetlerinin, afetler sonrası yürütülen insani yardım faaliyetlerinin ayrılmaz ve vazgeçilmez bir parçası olduğu, bu alanda çalışan bütün kurumlar tarafından kabul edilmektedir.

Psikososyal kelime anlamıyla birbirini sürekli etkileyen psikolojik ve sosyal etkilerin hareketli ilişkisi, anlamına gelir (IASC 2007). Afetlerde psikososyal destek hizmetleri; afet sonrası ortaya çıkabilecek psikolojik uyumsuzlukların/ bozuklukların önlenmesi, aile ve toplum düzeyinde ilişkilerin kurulması ve geliştirilmesi, etkilenenlerin 'normal' ya da yeni yaşamlarına geri dönmesi sürecinde birey, aile ve toplumun kendi kapasitelerini fark etmeleri ve güçlenmeleri ayrıca ileride ortaya çıkabilecek afetlerle başa çıkmaları amacıyla afet döngüsünün her aşamasında düzenlenen çok disiplinli hizmetler bütünüdür (Reyes 2006a, Reyes ve Elhai 2004, Seynaeve 2001).

Afetlere maruz kalmak sadece etkilenenler için değil aynı zamanda toplum içinde oldukça ağır yükler getirir (ISTSS 2003). Bu çerçevede programlanan afetlerde psikososyal hizmetlerin iki temel bakış açısı vardır; birincisi afetten etkilenen toplumu yeniden inşa etmek ve toplum kaynaklarını tekrar işler hale getirmek, ikincisi etkilenen bireylere müdahale etmek ve psikolojik bozuklukların ortaya çıkışını önlemektir.

Psikososyal Etkililik Alanları



Psikososyal Destek Hizmetleri Sürecinde Yürütülen Çalışmalar İçin Kılavuz İlkeler

Afetler sonrasında sunulacak hizmetlerde; ruhsal tepkilerin kalıcı ruhsal bozukluklara dönüşmesini önlemek için bu durumlarda sunulan ruh sağlığı hizmetlerinin rutin hizmetlerden farkının bilinmesi ve hizmetin bu esaslara göre planlanması gerekir. Unutulmaması gereken husus; yaşanan durum karşısında gösterilen reaksiyonların anormal duruma karşı verilen normal reaksiyonlar olduğudur. Afetlerde ruh sağlığı yardımı doğası gereği genellikle psikolojik olmaktan çok uygulamaya olmalıdır (Aker 2000). Ruh sağlığı görevlisi, insanları ruh sağlığı ile ilgili etiketlememeli, geleneksel metotları bir kenara bırakmalı ve aktif olarak gezici hizmet verme yaklaşımını uygulamalıdır. Bu yaklaşımını sıralanan tüm çalışmalarda göz önünde bulundurmalıdır (Kızılay 2008).

Psikososyal Müdahale Modeli



1: İhtiyaç ve Kaynak Değerlendirmesi:

Afetler sonrasında yapılan ilk müdahale ihtiyaç ve kaynak değerlendirme çalışmasıdır (IFRC 2009). Bu değerlendirme aşağıda sıralanan maddeler ışığında yürütülmelidir;

- İhtiyaç tespiti çalışması etkilenen topluma en uygun ve yarar sağlayıcı yardımın ne olduğunun belirlenmesi, psikososyal hizmetlerin gerekli olup olmadığının değerlendirilmesi amacıyla yapılmalıdır.

Mağdurların etkilenme dereceleri ve şekilleri, içinde bulundukları sorunlar ve ihtiyaçları, toplumda var olan kaynak kişi/ kurumlar, bunların çalışma şekilleri, var olan hizmetler ve sunuluş şekilleri önceden görev dağılımı yapılmış, organize olmuş ekiplerce belirlenmelidir. Elde edilen bilgiler rehberliğinde uygulanacak müdahale etkinliklerinin ana hatlarıyla oluşturulması, pratik formların kullanılması sağlanmalıdır (IFRC 2009).

- İhtiyaç Tespit Formu ile uzmanlar tarafından yapılan gözlemlere ve genel bilgilere dayanan ihtiyaç ve kaynak değerlendirmesi yapılabileceği gibi özele inen bir ihtiyaç ve kaynak değerlendirilmesi de yapılabilinmektedir. Hangi yöntemin kullanılacağı acil durumun niteliğine göre değişebilir. Eğer çok hızlı bir şekilde değerlendirme yapmak gerekiyorsa öncelikle genel bir ihtiyaç kaynak değerlendirmesi yapılması, ilerleyen zaman içinde detaylı uygulamalara gidilmesi benzer çalışmalarda uygun olacaktır. İhtiyaç tespiti çalışması müdahale boyunca devam eden bir çalışmadır.

Olayın hemen ardından ilk 72 saat içinde, olay yerinde erken müdahaleler önem taşımaktadır. Erken müdahalenin daha sonraki TSSB'yi azaltmakta yeri olduğunu ima eden çalışmalar vardır (Yüksel 2008). Bu devrede kişi kendisini ihmal edebilir, temel gereksinimlerini sağlayamayacak durumda olabilir. Ağır stres altındaki kişilerin duruma uyum sağlamaları ve zorluklara karşı kıt olan kaynakları kullanmalarının yollarını açmak önemli bir noktadır.

- Saptanabilen öncelikli fiziksel hedefler açık bir şekilde belirtilmelidir. Gereksinimlerin farkına varılması, bu gereksinimlerin giderilme yollarının belirlenmesi ve gereksinimlerin vaktinde giderildiğinin ortaya çıkarılması için merkezi bir koordinasyon sağlanmalıdır.

- Afetten daha çok etkilenen incinebilir grupların, çocuk, kadın, yaşlı gibi, ihtiyaçlarının detaylı tespiti, psikososyal hizmetlerin planlaması aşamasında önemlidir.

İncinebilir grupların yanı sıra afet sonrası hastanede yatanlar, yara almayanlar, afete tanık olanlar, yakını ölenler, kaybolanlar, yardım çalışanları gibi etkilenenlerin ihtiyaçları da göz önünde bulundurulmalıdır.

- Değerlendirme öncesi alanda çalışacak kişiler eğitilmeli, etik ilkeler konusunda uygulayıcılar önceden bilgilendirilmelidir.

- Kültüre ve geleneklere saygılı bir yaklaşımın benimsenmesi tüm müdahalelerde esas alınmalıdır.

Psikolojik İlk Yardım:

İhtiyaç ve kaynak değerlendirilmesi ile eş zamanlı ya da hemen ardından başlayan müdahale psikolojik ilk yardımdır. Psikolojik ilk yardım, kişilerin duygularını ve yaşadıklarını ifade etmelerine olanak sunarak rahatlamalarını sağlamayı ve acil durumlara yönelik psikolojik bilgilerin etkilenen kişilere iletilmesi aracılığıyla kişilerin yaşadıklarını ve hissettiklerini anlamlandırmalarına yardımcı olmayı hedefler (IFRC 2009).

- Psikolojik ilk yardım bireyler ve gruplara yapılan görüşmelerle uygulanabileceği gibi, destek broşürlerinin hazırlanıp dağıtılması, medya araçlarının kullanılması, forum, sempozyum gibi bilgilendirme toplantıları düzenlenmesi yollarıyla da uygulanabilir (IFRC 2009). Acil durumdan çok sayıda kişinin etkilendiği durumlarda bütün yolların kullanılması uygun olacaktır.

- Psikososyal destek çalışmalarında psikolojik bozukluklara belirgin vurgu yapılmaz; çözüm odaklı, etkilenen nüfusun tekrar güçlenmesi ve toparlanma becerilerine destek olunması, yerelden kontrol edilen ve devam ettirilen çalışmalara vurgu yapılması göz önünde bulundurulması gereken bir husustur (Kızılay 2008).

- Psikolojik ilk yardımda amaç, bireylerin ve toplumun psikolojik ve sosyal işleyişinin onarılarak, toplumsal dengeye bir an önce dönüş sağlanmasıdır.

- Afetlerde, psikolojik bakımın temel işlevi, fiziksel bakımın sosyal açıdan desteklenmesidir. Fiziksel bakım, psikolojik bakımdır ve tüm organizasyonların temel işlevidir (Aker 2000).

- Bu tür müdahalenin amacı; kişilerin içinde bulundukları durumu ve reaksiyonlarını anlamalarını sağlamak, seçeneklerini gözden geçirmelerine yardımcı olmak, duygusal destek sağlamak, kişiye yardımcı olabilecek kişi ve organizasyonlarla temas sağlamalarına yardımcı olmaktır (Babalıoğlu 2000).

- Yardım ve bilgilendirme, uygun zamanda, kişinin deneyim, eğitim, gelişme düzeyi gibi özellikleri göz önüne alınarak yapılmalıdır. Sosyal desteğin önemi unutulmamalıdır.

Kişilerin kolay ulaşabileceği, bireylerin etiketlenmeden destek alabileceği ortamlar oluşturulmalıdır.

Doğal afetlere bağlı psikiyatrik sorunlar önemli toplum ruh sağlığı önceliklerindendir. Depremden sonra yedi depremdeden biri ruhsal sorunlar nedeniyle bir tedaviciye başvurmuştur (Cengiz 2008). Travmatik yaşantıların olumsuz sonuçlarının psikiyatrik bozukluklara dönüşmesinin engellenmesi için psikolojik ilk yardım önemle üstünde durulması gereken bir müdahale yöntemidir.

Toplumu Harekete Geçirme:

Burada amaç; etkilenen toplumun ortak ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla iç ve dış kaynaklardan yararlanarak sorunlara çözüm bulmak için bireylerin, ailelerin ve toplumların harekete geçirilmesini sağlamaktır.

- Bu kapsamda bireylerin sosyal işlevselliklerini arttırarak normalizasyon çalışmaları yapılmalı, gündelik hayatın rutinlerine dönüş için kolaylaştırıcı bir role sahip olunmalıdır.

- Travmatik olayın ardından bireylerin kaybettikleri güven ve kontrol algılarının yeniden yapılandırılması için kişilerin toparlanma çalışmasının parçası haline getirilmesi sağlanmalıdır. Toplumu harekete geçirmede temel felsefe bireyin kendi kendine yardım edebilme becerisini arttırmaktır.

Birçok insan ruh sağığı hizmetlerine ihtiyacı olduğunu düşünmez ve bu hizmeti almak üzere başvuruda bulunmaz. Ayrıca, bireyler somut yönleriyle eski yaşantılarını bir araya getirme gayreti içinde zaman alıcı işlerle meşguldür. Danışmanlık ya da destek grupları bu tür baskılar nedeniyle zorlukla yürütölür. Ruh sağığı alanında yardım somut konularda yardımcı olurken verilebilir (Babalıoğlu 2000).

Sevk Etme ve Yönlendirme:

İhtiyaç/kaynak değerlendirmesi ve psikolojik ilk yardım müdahale süreçleri sırasında ciddi psikolojik veya psikiyatrik hizmete ihtiyacı olanlar (rahatsız edici, anormal davranışların ve bilişsel bozuklukların devam etmesi gibi) belirlenmeli ve bu kişilerin tedavi için bölgedeki uzman kişilere (psikolog/psikiyatrist), kurum-kuruluşlara (ruh sağığı klinikleri, psikiyatri hastaneleri, hastanelerin psikiyatri klinikleri) yönlendirilmelidir. Ruh sağığı çalışanlarının, sahada yaptıkları danışmanlık ve tespit görüşmelerindebeklenti düzeyini artırmadan, kısa, duygusal olarak destekleyici, yararlı ve dinamik bir ilişki kurmaları gerektiği unutulmamalıdır. Bu doğrultuda zaman zaman alışık olunan klinik görüşmeler ve çalışma tarzlarından farklı olarak görünebilirliği yüksek sosyal hizmet kapsamında çalışmalar yapılması gerekmektedir (Seynaeve 2001).

Çalışana Destek:

Yardım çalışanlarına yapılan müdahale en genel ifadesiyle çalışana destek çalışmaları olarak nitelenebilir.

- Afetlerde hizmet veren personelin (yardım çalışanları, arama-kurtarma ekipleri, acil servis çalışanları, itfaiye, asker gibi) tehlikeli olaylar ve üst üste gelebilecek stres durumlarıyla karşılaşma riskleri yüksek olduğu için daha önceden olaya hazırlanmaları gereklidir (Aker 2006).
- Bu alanda çalışacak personelin kişilik yapıları ve görev için gerekli becerileri göz önünde tutularak seçilmiş olmasına dikkat edilmelidir.
- Yardım çalışanları için paylaşım ve destek toplantıları düzenlenmeli, çalışanları etkileyen olumsuz faktörlerin belirlenmesi ve bu faktörlerin etkilerinin azaltılması yönünde girişimlerde bulunulmalıdır.
- Yardım çalışanları, çalışmalarını yürütürken acil durumdan etkilenen kişilerle kurdukları iletişimden, kime, hangi yardımı, ne şekilde yapacağı noktasına kadar gelen süreçte uygun şekilde bilgilendirilmeli ve desteklenmelidir.

Sürdürülebilir Uzun Dönem Çalışmaların/Projelerin Planlaması:

Psikososyal müdahale çerçevesinde yapılan tüm çalışmalarda sürdürülebilirlik ve psikososyal kapasitenin geliştirilmesi söz konusudur (IASC 2007). Bu projeler, etkilenen toplumun ihtiyaç ve sorunları doğrultusunda harekete geçmesine, başa çıkma kapasiteningelişmesine, acil durum sonucunda kaybolan kontrol duygusunun yeniden sağlanması ve sorumluluk almaya imkân

vermektedir. Bu tür projelerde gönüllülüğün ve toplum katılımının desteklenmesi ve sürdürülebilirlik sağlanmasına dikkat edilmesi gerekir.

Bilgi Merkezi Oluşturma:

Etkilenenlerin; sağlanan yardımlar, yardımlara ulaşma yolları ve etkilenenlerin içinde bulundukları zor durumla başa çıkmaları için gerekli diğer konular hakkında bilgi almalarını sağlayıcı, kolay erişilebilir noktalarda bilgi merkezleri oluşturulmalıdır. Daha geniş grupların bilgilendirilmesi ve eğitilmesi için sosyal sorumluluk kampanyaları, posterler, broşürler, grup çalışmaları ve medya kullanılmalıdır (Kızılay 2008).

Eğitim:

Eğitim, en yaygın kullanılan araçlardır. Gerek acil durumdan etkilenenlere gerekse psikososyal destek uygulamalarında çalışan veya çalışma olasılığı bulunan kişilere (psikologlar, sosyal hizmet uzmanları, kamp yöneticileri, öğretmenler, sivil toplum kuruluşları çalışanları, toplum liderleri gibi) eğitim yoluyla ulaşmak önemlidir. Travma ile ilgili eğitimlerde daha çok eyleme yönelik, etkilenenlerin kaçınma davranışlarını azaltması konusunda cesaret verici, travmatik anılarıyla uzlaşmasını sağlayıcı, duruma uygun olarak olması beklenen psikolojik tepkilerin neler olduğunun aktarılması ve toplumun afetlere yönelik genel olarak güçlendirilmesi amaçları ön plana çıkarılmaktadır (Ehrenreich 2001 ve Turpin ve ark 2005).

SONUÇ

Psikososyal destek hizmetleri; çok disiplinli yaklaşımla ele alınan birey, aile, grup ve topluluklar için psikososyal kapasite artırma çalışmalarını içeren bütüncül hizmetlerdir. Günümüzde psikososyal destek hizmetlerinin, afetler sonrası yürütülen insani yardım faaliyetlerinin ayrılmaz ve vazgeçilmez bir parçası olduğu, bu alanda çalışan bütün kurumlar tarafından kabul edilmektedir. Çalışmanın içeriğinde; terör olayları sonrasında sunulan ‘psikososyal destek hizmetlerinin neler olduğu, bu hizmetlerin hangiparametrelerden hareketle hayata geçirildiği, terör olaylarını diğer afetlerden ayıran niteliklerin neler olduğuna dair bilgiler sunulmuştur. Sunulan örneklerde psikososyal destek hizmetleri; toplumu temel alan bir bakış açısına sahip, yararlananların kapasitelerinin gelişimi ve hizmetlerin sürdürülebilirliğini sağlamayı esas alan bir bakışı açısında gerçekleştirilmiştir. ‘İhtiyaç ve Kaynak Değerlendirmesi, Psikolojik İlk Yardım, Toplumu Harekete Geçirme, Sevk Etme ve Yönlendirme, Sürdürülebilir- Uzun Dönem Çalışmaların/Projelerin Planlaması, Bilgi Merkezi Oluşturma, Çalışana Destek Faaliyetleri ve Eğitim Programları’nın sunulması çalışmaları sadece terör olayları sonrasında değil, tüm afetlerden sonra kullanılabilecek ana çalışma ilkeleri olarak değerlendirilmektedir. Bununla birlikte etkili bir program sunmak için;

- Alanda çalışan tüm profesyonel ve gönüllülere yol göstermesi, toplumun afet döneminde ruh sağlığı ihtiyaçlarının karşılanması amacıyla “afetlerde ruh sağlığı planı” oluşturulmalı, kaynakların maksimum kullanımı sağlanmalıdır. Çalışma kapsamında bahsedilen hizmetlerin ve daha fazlasının koordinasyon halinde yürütülmesi için bu planların devletin yapmış olduğu planlar ile entegre hale dönüştürülmesi sağlanmalıdır.

- Ölçülebilir standart programlar hayata geçirilmesi için psikososyal hizmetlere dair kılavuzlar, kitapçıklar, vb.. oluşturulmalı, sahada uyulması gereken kurallar ile ilgili hemfikir olunmalıdır. Alanda çalışacak uzmanların ve gönüllülerin bu doğrultuda eğitilmeleri sağlanmalıdır.

- Birbiri ile iç içe girmiş, birbirini takip etme zorunluluğu olan, bir önceki safhada yapılan çalışmaların bir sonraki safhada yapılacak olanları büyük ölçüde etkilediği ve süreklilik göstermesi gereken bu etkinliklerden yararlanıcıların en üst düzeyde yaralanması için 'Afetlerde Psikososyal Hizmetler Birliği' gibi merkezi bir koordinasyon olmalıdır.

Psikososyal destek hizmetlerinin sunumunda, alanında çalışan paydaşlar ile (Afetlerde Psikososyal Hizmetler Birliği-APHB) diğer sektörlerde hizmet veren paydaşlarla işbirliği ve koordinasyon halinde çalışmalarının yürütülmesi, hizmetlerde ikililiğin önlenmesi ve eşgüdümün sağlanması açısından önemli bir basamaktır.

Sonuç olarak; psikososyal destek hizmetleri, travmatik yaşantı riskinin yüksek olduğu Türkiye'de önem ve öncelik verilmesi gereken bir ruh sağlığı hizmetidir ve bu hizmetin sağlanmasında alanda çalışan uzman ve gönüllülerinin işbirliği ana noktayı oluşturmaktadır.

Kaynak:

Terör Olayları Sonrasında Psikososyal Destek Hizmetleri; E. Şavur , S. Arslan Tomas, Kriz Dergisi 18 (1): 45-58

Psikolojik İlk Yardım

İhtiyaç ve kaynak değerlendirmesi ile başlayan, etkilenen kişilerin duygularını ve yaşadıklarını ifade etmelerine olanak vererek rahatlamalarını sağlayan, temel psikolojik bilgilerin etkilenen kişilere iletilmesi aracılığıyla kişilerin yaşadıklarını, hissettiklerini anlamlandırmalarına yardımcı olan dinleme, destekleme, anlama ve yardımcı olma etkinlikler bütünüdür.

Psikolojik ilk yardım için doktor olmanız gerekmez...

Psikolojik ilk yardımın 5 adım vardır;

- 1- Psikolojik ilişki kurmak
- 2- Problemin boyutlarını araştırmak
- 3- Olası çözümleri araştırmak
- 4- Somut adımlar atılmasına yardımcı olmak
- 5- İzlemek

Psikolojik İlişki Kurmak:

Amaç: Desteklendiğinin hissettirilmesi, duygusal yoğunluğun azaltılması, problem çözme becerilerinin canlandırılmasıdır.

Doğrular	Yanlışlar
<ul style="list-style-type: none">- Konuşmayı destekleyin, paylaşımı cesaretlendirin- Durumu anlayın ve duyguların aktarılmasına izin verin, dinleyin- Duruma ve kültüre göre fiziksel teması sağlayın- Anlaşıldığını hissettirin	<ul style="list-style-type: none">- Başka hikaye (kendi hikayemizin) anlatılması (en son kullanın ihtiyaç duyarsanız)- Durumu ve duyguyu göz ardı etmek- Yargılamak- taraf tutmak

Problemin boyutlarının araştırılması:

Amaç: Acil olan-olmayan gereksinimlerin belirlenmesidir.

Doğrular	Yanlışlar
<ul style="list-style-type: none">- Geçmişten gelen riskleri belirleyin, bugünü sorgulayın, yakın geleceği planlayın- Açık uçlu soru sorun, olayı anlaşılır kılın- Hayatı tehlikeyi değerlendirin	<ul style="list-style-type: none">- Kapalı uçlu sorular sormak- Farazi konuşmak, müdahale dilini halka indirmeden sohbete girmek- Tehlike işaretlerini görmezden gelmek

Olası çözümlerin araştırılması:

Amaç: Çözümlerin saptanmasıdır

Doğrular	Yanlışlar
<ul style="list-style-type: none">- Bu ana kadar yapılanların sorulması,- Yapılabileceklerin araştırılması, alternatiflerin sunulması,- Yeni davranış / yeni tanım / dış yardım / çevre değişikliği- Öncelikleri belirlemek	<ul style="list-style-type: none">- Sınırlı görüş ile yetinmek- Engellerin araştırılmaması

Somut adımların atılmasına yardımcı olmak:

Amaç: Acil gereksinimlere acil çözümler uygulamaktır.

Doğrular	Yanlışlar
<ul style="list-style-type: none">- Hayati tehlikenin önlenmesi- Birey kendi davranışlarını yönlendirebilecek güçte ise: Destekleyici yaklaşım- Birey kendi davranışlarını yönlendirebilecek güçte değilse: Yönlendirici yaklaşım- Kısa dönem amaçları belirlemek	<ul style="list-style-type: none">- Herşeyi birden çözme girişimi- Bağlayıcı uzun vadeli hedefler belirlemek- Çekingen olmak

İzleme:

Amaç: Acil hedeflere ulaşıldığından emin olmak, acil olmayanlara odaklanmaktır.

Doğrular	Yanlışlar
<ul style="list-style-type: none">- İzleme için anlaşmanın yapılması- Yapılanların değerlendirmek	<ul style="list-style-type: none">- Detayları havada bırakmak bunları kişinin kendisinin yapacağını varsaymak- Değerlendirmeyi başkasına bırakmak

Afetten Etkilenenlerle İletişim Kurarken Rehberlik İlkelerini Uygulayın:

- Eğer kişi deneyimleri hakkında konuşmak istiyorsa dinleyin.
- Zarar vermemeye özen gösterin, ilişkilerinizi istismar etmeyin.
- Bağımlılık yaratmayın.
- Kişinin yeniden kendine saygı duymasını sağlayın.
- Kendinizi karşınızdakinin yerine koyarak anlamaya çalışın.
- Duyarlı olun, ilgi gösterin.
- Yardımcı/ kolaylaştırıcı olun.
- Bakım değil, yardım sunun.

- Açık, net ve anlaşılır olun.
- İçten davranın, güven verin.
- Saygı duyun, yargılamayın.
- Olumlu yaklaşın.
- Tarafsız olun.
- Pratik olun, olanaklar konusunda gerçekçi olun.
- Yetenekleriniz abartmayın.

Yönlendirme

Kişinin acil dönemde gösterdiği tepkiler uzun süre devam ediyorsa; kişi günlük aktivitelerini sürdüremiyorsa; kişiye yardımcı olamadığınızı düşünüyorsanız bir ruh sağlığı profesyoneline yönlendirmelisiniz.

Kaynak:

Türk Kızılayı, Psikolojik İlk Yardım Eğitim Programı, 2010