

STRES AŞILAMA EĞİTİMİ

Stress Inoculation Training

**Donald MEICHENBAUM, Ph.D. (1985). University of Waterloo. Pergamon
Pres Inc. Pp 104.**

Suna Arslan KARAKÜÇÜK

Yrd. Doç. Dr. Cumhuriyet Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, EBB
sunakar@cumhuriyet.edu.tr

Bu kitap, stres önleme/azaltma eğitimi hakkında bir rehber sunum niteliğindedir. Yazarın kavramlaştırmasıyla, Stress Inoculation Training/SIT olarak adlandırılan, dilimize Stres Aşılama Eğitimi/SAE olarak çevirebileceğimiz bu bilişsel/davranışsal terapi türü, kavrama, zaman yönetimi, yaşam biçimini değiştirme, değer belirlenmesi gibi tekniklerin yanı sıra gevşeme, beden egzersizleri, biofeedback eğitimi ve ilaç tedavisi içeren bir eğitim süreci önermektedir.

Kitap yedi bölümden oluşmaktadır: Bölüm 1’de, Stres Aşılama Eğitiminin bütünlükçü bir yaklaşımla, bireyle çevresi arasındaki etkileşimsel ilişkiye ve hasta-eğitici işbirliğine dayandığı vurgulanmaktadır. Bölüm 2, Stres Yönetimi Programlarına ve karşılaşılabilecek olası durumlara ilişkin klinik uygulama kılavuzu içermektedir. Bölüm 3’de, Stres Aşılama Eğitiminin üç evresi; kavramlaştırma, beceri kazanma/deneme ve uygulama/tamamlama aşamaları tanımlanmaktadır. 4., 5. ve 6. Bölümler, bu evreleri esnek, çok boyutlu ve birbirine bağlı ilişkileri içinde tanıtmaktadır. Bölüm 7, farklı mesleklerden stres mağduru kişilere, Stres Aşılama Eğitiminin klinik olan ve olmayan uygulamalarının örnekleridir.

BÖLÜM I: Stres Aşılama Eğitiminin Temelini Oluşturan Kavramsal Model

Kitapta, günlük yaşamdan seçilmiş kişisel stres vakaları analiz edilerek bir kavramsal model oluşturma önerilmektedir. Buna göre, her stres olayı birkaç düzeyde incelenebilir: Stres, bir uyarandır, yani çevresel uyaranların bireye çarpan durumudur. Başka açıdan, bir yanıttır; bireyin kendisine meydan okunduğunu, tehdit aldığını düşünmesiyle ilgili tepkidir. Etkileşimsel bir bakışla ise, stres sadece kişi ya da çevrenin özelliği değildir; bireyin, belirlenmiş bir değer yüklediği çevresiyle arasındaki özel, değişken ve iki yönlü bir ilişkiyi yansıtmaktadır. Kişilerin stresle ilişkileri onun sadece

mağduru olmak değildir, onlar olayları nasıl değerlendirdikleri anlamında stresin niteliğini de/tanımını da belirleyen, aktif katılımcılardır. Bu bağlamda stresle “başa çıkma” kavramı da stres yaratan içsel ve/veya dışsal talepleri savuşturmak, azaltmak ya da katlanılır hale getirmek için yürütülen davranışsal ya da bilişsel çabalar anlamına gelmektedir. Stres Aşılama Eğitiminin görevi ise, hastaları ya da katılımcıları kendi davranışsal repertuarını değerlendirmeye, strese neden olan davranış biçimlerinde uzak durmaya, ipuçları konusunda bilgilendirmeye ve işbirliğine yönlendirmektir. Bu, bir stres vakasının çözümlenmesinde, kişinin davranışının, diğerlerinin ve bilişin rolünün tartışılması ve daha sonra bireyin ötesine geçerek, toplumsal/çevresel yükleyicilerin ele alınması anlamına gelir.

Davranışın rolü, birey belli başlı becerilerden (örneğin, ebeveynlik becerilerinden) yoksun mudur, gerçekçi olmayan beklentileri mi var, stresle başa çıkma yelpazesi nedir (bağırarak, vurmaya, şakacı davranmak?), stresi arttırma ya da azaltma eğilimlerinden hangisine sahip, sorularıyla anlaşılabilir. Stres aşılama eğitici, bireyin gözlemlenebilen davranışlarının ötesine geçerek, en geniş anlamda davranışsal bünyesini anlamaya çalışmalıdır.

Diğerlerinin rolü anlamında, birey için önem taşıyan kişilerin, örgütsel ve toplumsal kurumların etkileri değerlendirilmelidir. Amaç, stresi ortadan kaldırma yolları göstermek değil (böyle bir hayat sıkıcı olurdu!); stres durumlarında verilebilecek tepkilerin çeşitliliği konusunda kişileri ikna etmektir. Örneğin, çocuğunuza kızmak normal/insani bir tepkidir, bu öfkenin kontrol edilemeyen saldırıya dönüşmesi normal dışıdır.

Stres Aşılma Eğitiminde bireyin strese vereceği yanıtları belirleyen üçüncü etken **Bilişin rolüdür**. Biliş kavramı, bilişsel olaylar, süreçler ve bilişsel yapı öğelerini içerir. Sırasıyla; “bilişsel olaylar” otomatik düşünceler, alışkanlık ya da refleks eseri gibi içsel diyaloglardır, “düşünmeyi gerektirmeyen” yapıdadırlar. Bilginin işlenmesini ve depolama mekanizmalarını, bilişsel şemaları biçimlendirmeyi ifade eden “bilişsel süreçler” stres aşılama eğitimiyle en yakından ilintili olan süreçtir. Bu şemalar belirli davranış eğilimlerini etkileştirir. Örneğin, zihni eşitlik kavramı ile sürekli meşgul olan biri, olayları daima adaletli/adaletsiz, haklı/haksız şeklinde yorumlama ve buna göre tepki verme eğilimindedirler. Stres aşılama eğitimi böyle olası tepkileri öngörmekte ve kapsamına almaktadır. Son olarak, “bilişsel yapılar” davranışın örgütlenmesini etkileyen zihinsel düzenlemelerdir. Bireyi belli yanıtlar vermek üzere hazırlayan “gelişmemiş algısal hazır oluş programları” şeklinde çalışırlar. Böyle şemalar kişinin kendisine ait bilgiye kadar uzanabilir: Örneğin, hasta kendini sevimsiz ya da yetersiz bulabilir ve stres vakaları böyle şemaları

tetikleyebilir. Stres aşılama eğitimi bu açıdan bilişsel yapıların doğasını analiz etmek zorundadır.

Stres Aşılama Programları, belli başa çıkma becerilerini sadece bireylere öğretmekle yetinmeyip, çevresel ve örgütsel değişikliklerin de gerekli olduğunu vurgulamaktadır. *Bireyin ötesine geçmek*, kurum ve kuruluşların da eğitilmesi anlamına gelir. Örneğin, tecavüz kurbanlarında, ilgili kuruluşların (polis, mahkeme, hastane) kurbanlara karşı tutumu ikinci bir stres nedenidir. Polislere öfke kontrolü yöntemleri öğretilirken, bir yandan da mesai saatlerini düzenlemeye yönelik çalışmalar yapılmalıdır. Ebeveyn örneğine taşarsak, ebeveynlik becerilerini geliştirme programlarının yanı sıra hükümetin ya da kuruluşların aile destek sistemleri oluşturmaları gerekmektedir. Bu eğitimin amacı, bireylerin stres yaratan koşullara uyum sağlamaları değil, koşulların düzenlenmesi ve işin yeniden tasarlanması konusunda da yardım almalarını sağlamaktır.

BÖLÜM 2: Stres Önleme ve Azaltma Programları İçin Klinik Uygulama Kılavuzları

Bu bölüm, bireye stresle başa çıkma becerilerinin hangi yöntemle öğretilmesi gerektiğini tartışmaya açmaktadır ve eğitime katılmama, direniş ya da nüksetme durumlarında izlenecek kullanım kılavuzları sunmaktadır. Bu kılavuzlar, dikkatli analiz, çeşitlilik ve esneklik, bireysel gereksinmelere duyarlılık, esnekliği teşvik etmek, bilişsel ve duygusal etkenler, aşamalı duyarsızlaştırma, doğrudan talimat, geleceği öngörme, hasta işbirliğinin kaydedilmesi, hasta geribildirimi, eğitimin süresi, çok düzeyli ve çok boyutlu eğitim konularına dikkati çekme çabasıdır.

Stres, stresle başa çıkma ve sonuç arasındaki ilişki karmaşıktır ve eğiticilerin, bireyin kendi içindeki (fizyolojik, psikolojik) ve dışındaki (toplumsal, mesleki ya da grubuyla ilgili) çeşitli göstergeleri *Dikkatli Analiz* etmeleri gerekir. Örneğin, kişinin yaşam tarzını değiştirme şeklindeki müdahaleler, fiziksel sağlığı olumlu etkileyebilir ama bireyin yararlandığı bazı kişisel/toplumsal davranışları engelleyebilir. Bazı hastaların duygusal ifadelerden kaçınmasına yardımcı olacak duruma olumlu ya da gerçekçi yaklaşım programı, bazılarında uygun bir başa çıkma oluşturmayabilir. Bilinen yaklaşım, davranışı analitik değerlendirme (sorun tanımlama, yanıt sıralama, yanıt değerlendirme aşamalarıyla) olarak tanımlanabilir. Dikkat edilmesi gereken noktalar şöyle özetlenebilir: Eğiticiler, herhangi bir başa çıkma tekniği önerirken dikkatli olmalı, açık sözlü ve net bir anlatım izlenmeli, hastalar işbirliği yapmaya yönlendirilmeli, eğitim programının seçiminde analitik bir değerlendirme yaklaşımı benimsenmelidir.

Bir stres yönetimi programı “harekete geçmeden önce düşün” diye

de ifade edebileceğimiz *Çeşitlilik ve Esneklik* özelliği taşınmalıdır. Stresin türü ve zaman etkeni değişebileceği için, başa çıkma yolu da tek bir eylem ya da durağan bir süreç değildir. Bu durumda, “sorun odaklı başa çıkma” biçimleri ile “duygu odaklı başa çıkma” biçimleri ya da ikisinin birleşimi kullanılabilir. *Bireysel Gereksinimlere Duyarlılık*, stres uyarılarının çeşitliliği karşısında, başa çıkma mekanizmalarının da kültürel farklılıkları/kültürel tercihleri hesaba katması gerektiğiyle ilgilidir. Bazı kültürlerde, kişiler, stres etkenlerini çözülmesi gereken sorun olarak görmeyebilirler. Başa çıkmada tek/basit bir formül aramak yerine *esnekliği teşvik etmek* bireyin kendi baş etme yollarını öğrenmesini sağlayacaktır. *Bilişsel ve duygusal etkenler* her bireyde farklı oluşmuştur ve insanların stres yükleyicilerin kaynağını, şiddetini ve başa çıkma yollarını değerlendirme biçimleri de bu yüzden değişir. *Aşamalı uyarım verme*, kısaca stres aşılması olarak da ifade edilebilir. Bağımsızlık kazandırmanın biyolojik anlamından yola çıkılarak, kişiye düşük düzeyde stres uyarıcısı verilip, onunla başa çıkması sağlanabilirse, gelecekte yüksek şiddette benzer dürtülere dayanma eğilimi yaratılabilir. Farklı olarak, katılımcılar eğitimin mantıksal temeli hakkında bilgilendirilerek *doğrudan yönlendirme* tekniği de kullanılabilir. Stres yönetimi eğitiminde, “öğrenilmiş çaresizlik” duygularının ortaya çıkabileceği düşünülerek, olası başarısızlıkları öngörebilme özelliği de kritik öneme sahiptir. Bu şekilde eğitici ve katılımcıların yüzyüze gelecekleri riskli durumları tanıma ve başa çıkma becerileri edinme şansları olabilir. *Hasta işbirliği* ve *hasta geribildirimi*, katılımcılara, sorunun analizinde, eğitimin uygulanmasında ve değerlendirilmesinde işbirliği önermektedir. İşbirliği ilkesi, hasta direncini ve tedaviye katılmama olasılığını azaltır; “kişisel deneyimler” gerçekleştirilmeye, meydana gelen değişiklikler hakkında geri bildirim almaya yönlendirir. *Eğitimin süresi*, katılımcıların performansı esas alınarak belirlenmeli, eğitime izleme değerlendirmeleri eklenmelidir. Son olarak, eğitim programı, stresin niteliğinin kendine özgü analizinin yapılması anlamında, çok düzeyli ve çok boyutlu olmalıdır.

BÖLÜM 3: Stres Aşılama Eğitimi: Gözden Geçirme ve Uygulamalar

Stres Aşılama Eğitimi tek bir teknik içermez; didaktik öğretim, Sokratik tartışma, bilişsel yeniden yapılanma, gevşeme eğitimi, davranışsal ve hayali prova, kendini kontrol, kendini eğitime-destekleme, çevresel değişiklik ve olası stresli durumlara hazır bulunuşluluk geliştirme çabalarını birleştirir. Tıbbi aşılama benzer şekilde, bünyeye direnç kazandırmak üzere şu becerilerin kazandırılmasını önerir: Stresin ve stresle başa çıkmanın etkileşimsel niteliğini öğrenmek, uyumsuz tutumlar konusunda kendini

kontrol eğitimi ve geri bildirim değerlendirmesi eğitimi almak, başa çıkma repertuarını beslemek için in vitro (deney ortamında) ve in vivo (yaşantıda) görevler oluşturmak, beklen(mey)en stresli durumlarla başa çıkmanın yollarını bulabilmek.

Bu önerilerden anlaşıldığı gibi, Stres Aşılama Eğitimi, tedavi edici ve önleyici temelde, klinik ve klinik olmayan ortamlarda uygulanmaktadır. Eğitimin birincil odaklanması hastaların stresin etkileşimsel anlamını kavramalarını sağlamak olduğu için, ilk evre *kavramlaştırma evresi* olarak adlandırılmıştır. İkinci evre, hastaların, yaşantısal anlamda stresle başa çıkmada *beceri kazanma ve prova* sürecidir. Üçüncü evre, eğitim programlarının geleceğe dönük olma gereğini de vurgulayarak, *uygulama ve kesintisiz izleme* olarak adlandırılıyor. Bu evre hem in vitro hem de in vivo süreçleri kapsamakta ve klinik etkinliklerin, kişinin gerçek hayattaki deneyimlerinden aldığı geri bildirim ile karşılaştırılması gereğini vurgulamaktadır.

Stres Aşılama Eğitiminin güçlü yanlarından biri esnekliği ve taşınırılığı, diğeri de eğitimin farklı eğitimciler, profesyoneller ve yarı profesyoneller tarafından yürütülme özelliğidir. Asıl çalıştırıcı bir uzman/psikolog iken, ergen suçlular ve gözetim memurları, farklı gruplardan polis memurları, okul öğretmenleriyle birlikte askeri öğretmenler, hastalarla birlikte hemşireler, öğrencilerle birlikte öğretmenler de bu eğitime katılabilirler. Taşınırılık, eğitimin amaçlarının değişebileceği anlamındadır. Örneğin, ağır hastalarının başlangıçtaki amacı semptomla çare bulmak olsa da, giderek meslek evlilik ve aile sorunlarına yönelme olabilmektedir. Bu değişim sırasında, hedefler yeniden gözden geçirilerek üç evrenin yenilenmesi de gerekebilir.

Kitapta, Stres Aşılama Eğitiminin bu çok yönlü özelliğini yansıtan bir tablo, eğitim kapsamındaki stres yönetimi süreçleri, sorun türleri ve hedef kesimleri şu şekilde sınıflamaktadır:

1. Öfke ile ilgili sorunlar (öfke kontrol sorunu olan yetişkin, ergen vd)
2. Kaygı ile ilgili sorunlar (sınav, toplum önünde konuşma, performans kaygıları vd.)
3. Sınırlandırılmış korkularla ilgili sorunlar (fobi hastaları)
4. Genel stres tepkileri (ağır ya da ayakta ruhsal tedavi görenler, sosyal yardım alanlar vd)
5. Tıpsal sorunlar-koruyucu hizmetler (ameliyatlara, diş tedavisine hazırlama, vd.)
6. Sağlıkla ilgili sorunlar (genel hastalıklar, kanser, romatizma, tansiyon, yanık vd.)

7. Lab-analog acı ve stres çalışmaları (soğuk presör testi, kas iskemi testi, tehdit edici ego, vd.)
8. Kurban kişiler (tecavüz ya da terör kurbanları, vd.)
9. Profesyonel gruplar (hemşireler, okul psikologları, öğretmenler, polisler, gözetim memurları, sporcular vd.)

BÖLÜM 4: Kavramlaştırma Evresi

Stres Aşılama Eğitiminde kavramlaştırma çalışmalarının amaçları şöyle özetlenebilir: Hasta ve uygun bir yakını ile işbirliğine dayalı bir ilişki kurmak, stresle ilgili semptomları analitik biçimde tartışmak, mülakat, anket, gözlem, düşsel kurgulara dayalı teknikler ve davranış değerlendirmeleri yoluyla bilgi toplamak, hastanın beklentilerini almak ve değerlendirmek, kısa/orta/ uzun vadeli hedeflere yönelik tedavi planları yapmak, hastayı stres ve stresle başa çıkma konusunda eğitmek ve bilişsel süreçlerin rolünü göz önünde bulundurmak, kavramsal bir modeli ya da hastanın stres tepkilerini yeniden kavramlaştırmayı önermek, olası hasta tepkilerini öngörmek ve program kapsamına almak.

Bu amaçlardan ilki olan *Stres Aşılama Eğitiminde ilişki etkenleri*, “bu işte ben seninleyim” duygusuna, kabullenmeye, kısaca işbirliğine dayalı bir çalışmayı vurgulamaktadır. Hastanın kişilik özelliklerinin yanı sıra, eğiticinin sıcak ve güvenilir bir atmosfer yaratması, sabırlı ve dikkatli olması, sorunları hastanın açısından görebilmesi davranış değişikliklerine ilişkin beklentileri ve inancı arttıracaktır. Eğitim, grup temelinde yürütüldüğünde, başkalarının da benzer deneyimleri yaşadığı ifade edilerek, karşılıklı içini dökmeler “normalleşme” sürecine katkıda bulunacaktır. Stresli hastalar, eğitime genellikle umutsuzluk barındıran içsel bir diyalogla, moral bozukluğuyla ya da “Phrenophobia” (delirme korkusu) olarak adlandırılan kaygılarla girerler. Eğitici, didaktik olmaktan çok Sokratik bir yaklaşımla, hastanın içsel diyalogunu değiştirmesine, yeni bir kontrol duygusu geliştirmesine, geçmişteki başarılı ve olumlu işlerine ya da şimdiki ve gelecek zamana odaklanmasına yardımcı olmalıdır.

Veri toplama ve entegrasyon, Stres Aşılama Eğitim Planının düzenlenmesinde yardımcı olacak bilgilerin toplanmasıdır ve sırasıyla, Klinik Mülakat, Hayale Dayalı Değerlendirme, Öz-izleme, Davranışsal Değerlendirmeler ve Standart Test ve Anketlerle elde edilir. Eğitim genellikle, belli bir kesime göre biçimlendirilmiş ve yarı planlanmış bir *Mülakatla* başlar. Bu sürecin tasarlanışında izlenecek adımlar şunlardır: Strese ve tepkilere ilişkin örneklerle hastanın farkındalığını arttırma. Hastanın eğitime ilişkin beklentilerini değerlendirme, Stres tepkilerinin içsel ve dışsal belirleyicilerinin bilişsel-işlevsel analizini yapma, böylece

hastaların stres tepkilerinin ipuçlarından haberdar olmasını sağlama, stresli durumlarda ortaya çıkan temaları ve değişimleri işbirliğine dayalı biçimde inceleme, hastalarla stresin günlük yaşantıdaki etkisini görüşme, tedavi hedeflerini ve eğitim planlarını işbirliğine dayalı bir şekilde formüle etme.

Veri toplamının bir yolu da doğrudan mülakatta gözden kaçabilen/saklanan ayrıntıların anımsanmasına yönelik *Hayale dayalı çağrışım* tekniğidir. Eğitici, hastadan, koltuğuna yaslanıp gözlerini kapatarak, stres yaşantılarından birkaçını hayalinde canlandırmasını isteyebilir. Bu yolla, paylaşılan duygu ve düşüncelerin stres düzeyine etkisi olup olmadığını, hastanın kendi sözcüklerini kullanarak kendisine sorabilir. Bir başka yol, cümle tamamlama çalışmasıdır: “eğer... ise” diye başlayıp “çünkü” ile devam eden ve hastanın tamamlaması istenen ifadeler, kişilerin yaşamlarındaki durumlara yakıştırdıkları dolaylı anlamları ortaya çıkarmaya ve yeniden değerlendirmelerine yardımcı olur. Bu süreçler gerekli bilgiye ulaşmak konusunda bazen işe yaramayabilir; hastalar kendini açmak istemeyebilir, hayali çağrışım çalışmasını anlamamış ya da tuhaf bulmuş olabilir, duygularını ifade etmekte yetersizlik yaşayabilir. Stres Aşılama Eğitimi süreçlerinden biri denenir ve eğitimin amaçlarına ulaşmada başarısız olursa, eğitici bu sürecin neden işe yaramadığının analizini yapmalıdır.

Öz-izleme, açık uçlu günlük tutma, hastanın önerilerini alma, ondan basit isteklerde bulunma, hastanın kendisinden istenenleri doğru anlayıp anlamadığını kontrol etme, hasta uyumsuzluğunu engelleme, başarısızlık için aşılama gibi yollarla, bazen de “ödev verme” çalışmasıyla yapılır. *Davranışsal değerlendirmeler*, ağır tıbbi incelemeler geçiren hastalar, zor görevlerdeki polis memurları, yarışmaya hazırlanan sporcular gibi kesimlere, gerçek hayatta, klinikte ve laboratuarda uygulanan mini deneyler, bunların kaydedilmesi ve sonuçların bilişsel değerlendirmelerini yapmak şeklindeki uygulamalardır. *Psikolojik testler*, ağrı, öfke kontrolü, depresyon, sinirlilik, hastaya özel anketler, rapor tutma, öz yarar ve beklenti ölçekleri gibi standart ölçekler, çeşitli meslek grupları ve hedef kesimler için geliştirilen özel stres ölçümleri uygulamalarıdır.

Yeniden kavramlaştırma işlemi: Bu noktada eğitici, önceki evrelerden, hastaya ait mülakatlar, günlükler vb. kaynaklardan, hastanın kendi tanımlarından, değişime açık bir kavramsal model sunmaya çabalar. Stresin yeniden kavramlaştırılması, bir çeviri işlemine ya da bir avukatın dosya hazırlamasına benzetilebilir ve şu amaçlara hizmet eder: Bilgi kaynaklarının birleştirilmesi, hastanın sorununu tanımlanmış hale getirme, stresi çözümlere açık, kabul edilebilir, anlamlı ifadelerle düzenleme, hastayı müdahalelere hazırlama ve ondan da özel müdahale biçimleri önermesini isteme, önerilen tedavilerin uygunluğu hakkında olumlu bir beklenti

yaratma.

Tüm bu süreçler için, Stres Aşılama Eğitimi grup temelinde yürütülüyorsa, eğitici interaktif bir dil kullanmalı ve modeli, hastaların anlayışına uygun basit terimlerle ifade etmelidir. Buna kısaca, eğitici her bileşeni her hastasıyla/yeniden kontrol etmelidir, denilebilir.

BÖLÜM 5: Beceri Kazanma ve Prova Evresi

Bu bölümde sorun odaklı/instrumental ve duygu odaklı/palliative başa çıkma teknikleri tanıtılmaktadır. Sorun odaklı başa çıkma kavramı, iletişim ve sosyal beceri eğitimi, zaman yönetimi, yaşam tarzı değişiklikleri, çevresel talepleri ve etkileşimleri değiştirmek gibi doğrudan eylem çabalarını ifade eder. Duygu odaklı başa çıkma kavramı ise, duygusal ayarlamalar yapmak, toplumsal karşılaştırmalar yapmak, dikkati başka yöne çekmek, duygu açıklaması, inkâr ve rahatlama eğitimini içerir.

Stres yönetimi eğiticileri, beceri kazanma sürecine genellikle *rahatlama/gevşeme eğitimi* ile başlarlar. Eğitici, stresin bedensel işaretlerine değinebilir, kas çalışmaları, meditasyon, yürüme, yüzme, yün örme, bahçe işleri, vb. işler ya da özel rahatlama süreçleri önerir. Hastanın bu egzersizlerle ilgili geçmiş deneyimlerini ve beklentilerini almak, bunun zaman kaybı olduğu gibi kaygıları varsa gidermek gerekir. Fiziksel gevşemeye eşlik etmesi gereken *Bilişsel stratejiler*, bilişsel yeniden yapılandırma, sorun giderme ve yönlendirilmiş iç diyalogu içeren süreçlerdir. Bilişsel terapinin temel teknikleri, hastanın duygularını, düşüncelerini ve yorumlarını açığa çıkarmak, hastayla birlikte bu yorumlamalar için ya da onlara karşı kanıt toplamak, yorumların geçerliliğini ölçmek ve başka veriler toplamak için ödevler vermektir. Bu süreçlerde eğitici, “şimdi ve burada” üzerinde yoğunlaşır ve “düşünce yakalamak” tekniğiyle, hastanın otomatik/farkında olmadan oluşan düşüncelerinin (Her şey boş, hayat anlamsız, hepsi benim suçum gibi) farkına varması konusunda yardımcı olur. Benzeri şekilde, hastanın “zorunluluk”, “daima”, “asla” gibi (Karen Horney’in deyişiyle –meli –malı’ların diktatörlüğü) söylemlerini de analiz etmelidir. Belirli bilişlerin belirtilmesi ve kaydedilmesinden sonraki adım onları mantıklı bir şekilde değerlendirmektir. Stres hastaları genellikle benmerkezci olurlar ve bilişsel terapi onların başkalarını da kabul eden bir bakış açısı kazanmalarına yardımcı olur.

Sorun giderme/çözme aşamasında izlenmesi önerilen adımlar şunlardır: Stres yükleyicilerini ve tepkilerini tanımlayın, gerçekçi ve somut hedefler belirleyin, hedefe ulaşmak için gereken adımları tanımlayın, geniş bir alternatif eylem yelpazesi oluşturun, benzer sorunlarda başkalarının nasıl

tepki vereceklerini düşünün, önerilen çözümler için farklı görüşleri değerlendirin, uygunluklarına göre sıralayın, strateji ve davranışları uygulayarak prova edin, en uygun görünen çözümü deneyin, bazı başarısızlıklar bekleyin, ancak denediğiniz için sevinin, başlangıçtaki sorunu, sorun çözme girişiminin ışığında yeniden düşünün. Eğitici, hastaları ise şu şekilde teşvik eder: Konuyla ilgili başkalarıyla görüşün, geçmişte stresli olaylarla nasıl başa çıktığınızı gözden geçirin, stresli olayları küçük görevlere bölün, ortaya çıkabilecek beklenmedik durumlara karşı acil durum planları yapın, olası başarısızlıkları ve hayal kırıklıklarını yeniden başlamak için geri bildirim olarak kullanın.

Kendini eğitime eğitimi ya da yönlendirilmiş içsel diyalog: Kendini eğitime, hastaların, stres yaşantılarının çeşitli evrelerinde kullanabilecekleri, sorun giderici bir eğilimi geliştirmek, başa çıkma stratejileri yaratmak için tasarlanmıştır ve şu önerileri kapsar: Durumu değerlendirin ve gelecekteki stres etkenleri için hazırlanın, olumsuz ve kaygı yaratan duygu ve düşünceleri kontrol edin, stres yükleyici ile yüzleşin, kışkırtıcı unsurları tanıyın ve sınıflayın, yaşantınızdaki işlevsiz duygularla başa çıkmaya çalışın, stresli durumlarla başa çıkmak için onları psikolojik hale getirin ve performanslarınızı değerlendirin.

İnkârın rolü: Psikoanalitik yaklaşım, inkârın bilinçsiz bir savunma çarpıtması içerdiğini savunsa da, bazen hiçbir şey yapmamanın, stresli durumları hiç düşünmemenin daha uyumlu bir başa çıkma yanıtı olduğu durumlar vardır. İnkâr bir kendini koruma ya da kendini düzene sokmanın bir yolu olabilir. Stres Aşılama Eğitici belli stres durumlarında inkârın yararlı olup olmayacağını düşünmek durumundadır. “Tanrım bana yapabileceğimi değiştirme gücü, yapamayacağımı kabullenme cesareti ve aradaki farkı bilme erdemi ver” sözündeki gibi. Eğitimi, hem durumun gereklerine hem hastanın kapasitesine uyarlamak ya da kişiye özel hale getirmek gerektiğinin bir kez daha altını çizmeliyiz.

BÖLÜM 6: Uygulama ve İzleme Evresi

Stres Aşılama Eğitiminin, bir bakış açısı oluşturmak ve başa çıkma becerileri kazandırmayı izleyen üçüncü evresi, hastaları, hem in vitro/eğitim ortamında hem de in vivo/yaşantıda uygulamalar gerçekleştirmek için teşvik etmektir. Bu hedefe ulaşabilmek için, hayali prova, davranışsal prova-rol yapma, aşamalı in vivo uygulaması ve özel teknikler kullanılabilir.

Hayali prova tekniği sistemli duyarsızlaşma modelinden türetilmiştir. Hasta-eğitici işbirliği ile (mülakat bilgilerinden esinlenerek) kurgulanan çeşitli stres sahneleri, en az stresli olandan en çok olana doğru

sıralanır. Hastadan, gevşeme çalışmasını izleyen süreçte, hayali olarak, gittikçe zorlaşan stres sahneleriyle başa çıkması istenir. Hasta kişisel olarak ürettiği öz beyanları kullanmaya teşvik edilir. Hayali prova sürecinde, hastaların hayali streslere karşı tepkilerini, canlandırma yeteneklerini ve başa çıkma yanıtlarını hasta ve eğitici arasında tartışma gereği vardır; bu provanın başa çıkmaya nasıl/ne kadar yardımcı olacağını hasta kendi sözleriyle ifade etmelidir.

Davranışsal prova, rol yapma ve örnekleme, hayali provanın davranışa dönüştürülmüş biçiminde, hasta ve eğitici rolleri değişebilirler; hastadan stresle başa çıkma konusunda koçluk yapması istenebilir. Davranışsal prova ve canlandırma egzersizleri, ağrıyla başa çıkma, öfke kontrolü, ergenlik sorunları, iş yeri stresleri gibi durumlarda kullanılabilir.

Stres Aşılama Eğitiminin etkilerini birleştirmek için kullanılan bir dizi teknikten biri olan *aşamalı/in vivo duyarısızlaştırma*, hastaya “kişisel deneyler” anlamına da gelebilecek ödevler verilerek uygulanır. Bu ödevler, gerçekçi, somut, gözlemlenebilir ve ölçülebilir olmalı, zorluk dereceleri artarak uygulanmalı ve sonuçları işbirliğine dayalı biçimde yorumlanmalıdır.

Nüksetmeyi önleme, hastaları başarısızlıkları ve aksilikleri tahmin etme, bunlara nasıl yanıt verecekleri konusunda hazırlıklı olmaya teşvik etmeye dayalı çabalardır. Öz yararlılık ve esneklik duygularının gelişimi için önemlidir ve stres yönetimi eğiticileri bazen de planlı başarısızlık/programlanmış nüksetme deneyleri önerebilirler. Ancak, nüksetme tartışması soruna duyarlı bir şekilde yapılmalıdır.

İzleme, stres aşılama eğitiminin ya da programın son evresi değil, farklı bir evreye geçilmesi, geleceğe uzantısı olarak düşünülebilir. Bu evrede, izleme, hızlandırılmış seanslar ve tamamlama müdahalelerine ek olarak, hastalara kontrol listeleri verilir, eğitim sonrası ve ek yardım planları oluşturulur. “Kapı daima açıktır” mesajı vurgulanır.

BÖLÜM 7: Stres Aşılama Eğitiminin Özel Uygulamaları

Stres Aşılama Eğitimi, farklı gruplara, tedavi ve koruma amaçlı uygulanmaktadır. Örneğin, Davranışsal Tıp ve Sağlık Psikolojisi alanlarında, hastalara ameliyat öncesi korkularını, sonrasında ise sıkıntılarını azaltmak için sakinleştirici öz beyanlar, bilişsel yeniden değerlendirme teknikleri uygulanabilmektedir. Bu eğitimin olumlu etkileri, hemşire gözlemleri ve sakinleştirici ilaç miktarındaki azalmayla kanıtlanmıştır. Sadece hastalar için değil, tıp personeli, yönetim politikaları ve iletişim sorunlarına dönük eğitimler de düşünülmelidir.

Özel meslek grupları için uygulamalar, polis memurları, öğretmenler ve sporcu grupları kapsayabilir. Örnek uygulamalarda, polis

memurlarına, öfkelenirici ve tehdit edici durumlara karşı kendini izleme çalışmaları, öğretmenlere kavramsal yapının sunumu, gevşeme eğitimi, bilişsel yeniden yapılanma ve prova-uygulama bileşenleri içeren eğitimler verilmiştir. Sonuçta, her iki grupta da, eğitimin stresle başa çıkma becerilerini arttırmada etkili olduğu sonucu görülmüştür. Sporcular için, spor psikolojisini destekleyici anlamda, stres azaltma, stresi yapıcı olarak kullanma eğitimleri uygulanabilir. Vurgulanması gereken şey, stres yönetimi programlarının bu bireylerin ötesine geçerek eş vd. yakınlarını kapsaması gerektiğidir.

Ağır stres kurbanlarının tedavisinde stres aşılama programları, çok sınırlı olarak tecavüz kurbanları ve terör saldırısı mağdurlarına da uygulanmıştır. Bu gruplar için etik yaklaşım şudur: Stresle başa çıkma programları, acıyı ya da kaybı yok edemez, ancak hayatta kötü şeyler olabileceği, kişilerin bu tür kayıplara rağmen yaşayabileceği görüşüyle uzlaşmasına yardımcı olabilir. Rahatsız edici düşünceler ve uyumsuzluk yerine üzüntünün hakkından gelme çabası önerilebilir.

Özetle, Stres Aşılama Eğitimi bir zamanlama ve iletişim sanatıdır. Programlar, bilişsel yeniden değerlendirme ile sınırlı değildir; davranışsal becerilerin eğitimini de kapsamaktadır. Stresle başa çıkmada, eğiticiye düşen rol çok büyüktür. Eğitici, hastanın tedavinin uygunluğu konusundaki düşüncelerini almalı, ona karşı dürüst olmalı ve belirli bir müdahale biçimine başvurmadan önce hastanın stres tepkilerinin zayıflatıcı ya da kaynaştırıcı etkilerini dikkatle değerlendirmelidir. Stres tepkilerinin bütün “semptomlarının” uyumsuz olmadığını ve yok edilmeleri gerekmediği önemle hatırlanmalıdır. Son olarak, Stres Aşılama Eğitimi, stresin zararlı etkilerini azaltma/önleme konusundaki kapsamlı çabaların sadece bir parçasıdır. Bu çabaların ötesinde, bireyler ya da stresli hasta guruplarına odaklanmaktan daha fazlası; toplumsal kuruluşlar ve yapıların da değiştirilmesi gerekmektedir.

NOT: Kitap bilgileri

Donald MEICHENBAUM, (1985). **Stres Inoculation Training**. Ed: Goldstein, Arnold P., Leonard Krasner, Sol. L. Garfield. NY: Pergamon Press