

DERLEME

CBU-SBED, 2016, 3(4):481-486

Sosyal Hizmette Krize Müdahale Yaklaşımının Kullanımı Krize Müdahale

Şeyda Yıldırım¹,

Yayınlanma: 21.12.2016

¹ Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü

* Sorumlu yazar: Şeyda Yıldırım, E-mail: yildirim.seyda@gmail.com

Özet

Kriz, insanlar için yaşamın kaçınılmaz bir parçası, baş edilmesi gereken önemli bir güçlüktür. Bazı insanlar bu süreçten etkili başetme mekanizmalarıyla fazla zarar görmeden hatta daha güçlü çıkarken, bazı insanlar da bu süreci sağlıklı geçirebilmek için desteğe ihtiyaç duyar. Sosyal hizmet uzmanının müdahale ettiği müracaatçı kesimi genellikle güçsüz durumda, çeşitli sınırlılıkları olan, sosyo-ekonomik olarak yoksun, toplumdaki dışlanmış ve desteğe ihtiyaç duyan kişilerdir. Bu durumdaki kişilerin başetme mekanizmaları ve sosyal destekleri çoğunlukla krizle mücadele etmek için yeterli değildir. Bundan dolayı sosyal hizmet uzmanı, mesleğinin doğası gereği kriz durumuyla sıklıkla karşılaşmaktadır. Sosyal hizmet uzmanı karşılaştığı bu durumlara, müracaatçının sorunlarını çözmesinde yardımcı olmak amacıyla krize müdahale yaklaşımını kullanarak müdahale eder. Krize müdahale süreci sistemli, organize ve profesyonel bir mesleki uygulamayı gerektiren bir süreçtir. Nedenlerine göre durumsal ya da gelişimsel kriz dönemleri olarak tanımlanan bu dönemlerde uygulanan müdahale krizin ortaya çıktığı ilk 24 saat içinde müdahale edilmesi gereken bir durum olabileceği gibi bazen de 10-12 haftalık bir müdahale süreci planlamayı gerektirebilir. Bu süreç zamanla sınırlı ve en acil ihtiyaçların karşılanmasını içeren bir müdahaleyi gerektirir. Sosyal hizmet uzmanı bu süreçte çeşitli uygulama basamaklarını takip ederek müracaatçının kriz durumundan en az zararla çıkmasını sağlamayı hedefler.

Anahtar Kelimeler: Sosyal hizmet, müracaatçı, kriz, krize müdahale, krize müdahale yaklaşımı.

Abstract

Crisis, for humans, is an inescapable part of life, a substantial hardship that needs to be dealt. While some people get through this process without getting much damage or even stronger thanks to efficient coping mechanisms, some others need support to pass through in a sounder manner. The client segment intervened by social worker is generally constituted of persons who are helpless, socio-economically deprived outcasts having various restrictions and needing support. Coping mechanisms and social supports of those under such circumstances are mostly insufficient to cope with the crisis. Therefore, social worker frequently encounters crisis situations due to the nature of his/her profession. Social worker intervenes in such situations s/he encounters by using crisis intervention approach to solve the problems of the client. Crisis intervention is such a process that necessitates systematic, organized and professional application. The intervention applied in such periods which is defined as situational or developmental crisis periods according to its reasons, can either be a situation that needs to be intervened in the first 24 hours when the crisis emerges or a situation that necessitates an intervention process lasting 10 to 12 weeks. This process, in time, necessitates an intervention which includes addressing limited and the most urgent needs. Social worker aims to make the client go through the crisis situation with minimum damage possible by following various application steps.

Keywords: Social work, client, crisis, crisis intervention, crisis intervention approach

GİRİŞ

Kriz müdahalesi, kısa süreli, çözüm odaklı, burada ve şimdi üzerine odaklanan yaklaşımları kullanarak vakayı yıkıcı olay ve durum içerisinde eklektik bir bakış açısıyla ele alan bir yaklaşımdır. Kriz müdahalesi, bir birey, aile veya grubun işleyişini etkileyerek dengeyi bozan olaylar için gerekli olan yaklaşımdır. Krize müdahale yaklaşımı müracaatçının içinde bulunduğu kriz durumuyla baş edebilmesi için kendisinin ve çevresinde kaynakların yardımıyla baş etme becerileri geliştirmesini sağlayarak, kısa süre içinde sorunu çözmeyi ya da bu sorunun oluşturduğu yıkıcı sonuçların zararlarını en aza indirmeyi amaçlamaktadır. Kriz durumunda yapılan uygulama ile kendi dengesini bulup günlük yaşam aktivitelerini yapabilecek pozisyona gelen müracaatçı, durumuna en uygun sosyal hizmet kuruluşuna havale edilir. Geleceğe yönelik uzun süreli müdahaleler kriz durumunun çözülmesinden sonra gerçekleştirilebilir.

Kriz her insanın yaşamında defalarca yaşayabileceği bir durumdur, yaşamın normal bir parçasıdır ve krizden kaçılmaz. Pek çok insan kendi baş etme

mekanizmalarını kullanarak kriz durumundan çıkmayı başarabilir. Bazı durumlarda ise müracaatçının kendi başetme mekanizmaları bu krizi atlama için yetersiz kalır ve müracaatçı kriz durumunun neden olduğu sorunlardan kurtulmak için yardıma ihtiyaç duyar. Müracaatçının krize baş etme mekanizmalarını etkileyecek bir takım faktörler vardır. Bu faktörler: Krizi ortaya çıkaran olayın büyüklüğü, bu olayın sonuçlarının oluşturduğu zarar, bu olayın etkilediği kişilerin sayısı, kriz durumu içinde olan kişilerin yaşama bakışları, beklentileri ve yaşam deneyimleri, destek sistemleri, baş etme becerileri, beden ve ruh sağlığı vb. krize maruz kalma durumunda kişi yukarıda sayılan faktörlerin etkisiyle krizin yükünü kaldıramazsa burada müracaatçının acil sorunlarını çözmek için yapılacak sosyal hizmet müdahalesinde krize müdahale yaklaşımını kullanmak gerekir. Sosyal hizmette krize müdahale yaklaşımının kullanımını anlayabilmek için öncelikle kriz kavramını ele almak gerekmektedir. Kriz, çeşitli duygusal zorlanmalar sonucunda meydana gelen akut ve süresi sınırlı bir denge bozukluğudur (1). Kriz; bireyin çeşitli durumlar ve yaşam olayları ile

karşılaştığında bunlarla baş edemeyecek şekilde ruhsal dengesinin sarsılması hatta kaybı olarak tanımlanabilir (2). Kriz durumu, kişinin varolan başetme mekanizmaları ile sahip olduğu deneyimlerin yetersiz kaldığı geçici bir durumdur (3). Birçok kriz reaksiyonu sevilen bir kişinin ölümü, ayrılma ya da boşanma, iş kaybı, saldırıya uğrama, taciz, tecavüz, afetler gibi kişinin hayatında ciddi değişikliklere neden olacak olaylardan sonra gelişir. Bu durumu kişi kendi başetme ve problem çözme becerileriyle aşamadığı için kriz müdahalesine ihtiyaç duyar.

Bireylerin, ailelerin, grupların ve hatta ulusların kriz durumunda tepkileri keskin, iniş çıkışlar gösteren bir eğri oluşturur. Burada krizin önce bir dezorganizasyon (duygu ve düşüncelerin dağılması) dönemine yol açtığı görülmektedir. Fakat bireyin krizle nasıl başa çıktığına bağlı olarak sonuçta birey öncekinden daha iyi bir işlevsellik düzeyine bile kavuşabilmektedir. Sonucun ne yönde olacağı bireyin bu dönemde ne tür bir yardım alacağına bağlıdır. İyi uygulanan krize müdahale teknikleri bireyi en azından kriz öncesi işlevsellik düzeyine kavuşturmayı hatta daha iyiye götürmeyi hedefler (4).

Robert (3)'a göre bir kriz deneyiminin belirgin özellikleri şunlardır:

- Psikolojik yetersizlik yaşanması,
- Yıkıcı bir olay ya da durumun sonucu olması,
- Bilinen baş etme mekanizmaları ve davranışları ile çözülemiyor olması,
- Önemli yaşam hedeflerine ulaşmada engel oluşturması.

Kriz Müdahalenin Teorik Çerçevesi

Kriz müdahale yaklaşımı bir tedavi modeli olarak son 50 yıl içerisinde gelişmiş olsa da kökeni antik çağa kadar gitmektedir. Antik Yunanda kriz kelimesinin bir anlamı karar, bir diğer anlamı dönüm noktasıdır. Benzer şekilde Çince'de de kriz tehlike ve fırsat anlamlarına gelmektedir (5). Bu tanımlar krizin hem kişisel gelişimdeki hem de davranışlardaki hızlı değişimi ifade etmesinin yanısıra bir engel, yıkıcı bir risk ve sağlıksız sonuçları da içermektedir. Kriz iyi yönetilirse bir öğrenme ve gelişme için bir fırsat olabilir. Tarihte dinsel ve ailesel sistemler krizde olan insanlara yardımcı olmuşlardır. 1940 ve 1950'lerde fizikçiler, psikologlar, psikiyatristler, sosyologlar, sosyal hizmet uzmanları ve askerler gibi meslek gruplarının çalışmaları kriz müdahalesinin temelini oluşturmuşlardır. Bu çalışmaların çoğunluğu, çeşitli disiplinlerin bir arada çalıştığı toplum sağlığı kurumları, hastaneler, aile danışma merkezleri, afet müdahale programlarında görev yapan multidisipliner ekipler tarafından gerçekleştirilmiştir (6).

Kriz kavramının bugünkü anlamıyla ele alınışı Eric Lindemann'ın Coconat Grove yangınına izleyen akut yas reaksiyonu gözlemleri ile ilgili çalışmalarıyla başlamıştır. Kriz müdahalesinin öncülerinden olan Dr. Lindemann'ın Boston'da Coconut Grove gece kulübünde çıkan yangından kurtulan, zarara uğrayan ve kaybı olan 101 kişiyle ve aileleriyle yaptığı çalışmalar sonucunda kriz durumundaki insanlara yapılacak yardımın sistematik yolu geliştirilmiştir (6, 7). 1946'da

Lindemann' la çalışmaya başlayan Gerald Caplan (8), "homeostasis" (denge) kavramını krize müdahale ile ilişkilendiren ilk kuramcı olmuştur. Caplan krizi, dengenin bozulması olarak tanımlamıştır (3). 1940 ve 1950'lerde psikiyatride de krize müdahale yaklaşımı konusunda araştırma ve bilgi temelli gelişmeler olmuştur. Örneğin; ego psikolojisinden Ericson'un kişisel gelişim basamaklarında çözülmesi gereken psikososyal krizlerle ilgili çalışmalar yapılmıştır (6).

Kriz müdahale yaklaşımının temel ilkeleri ego psikolojisi ve ekolojik sistem yaklaşımından gelmektedir. Temel fikirlerini ego psikolojisinin yaşamın gelişimsel dönemleri, psikososyal krizler, başetme becerileri ve savunma mekanizmalarından almıştır. Sistem/ekolojik sistem perspektifinden denge, dengesizlik ve bağımsızlık gibi kavramlar krize müdahalenin temel prensiplerini oluşturmuştur. Krize müdahale yaklaşımı; bilişsel davranışçı yaklaşım, gerçeklik terapisi, akılcı, duygusal ve davranışçı terapi, çözüm odaklı yaklaşım gibi yaklaşımlardan faydalanmıştır. Tüm bu yaklaşımlar zamanla sınırlı ve burada ve şimdiye odaklanan modellerdir (6, 5, 8). Krize müdahale yaklaşımı her geçen gün birçok teorik yaklaşımdan yararlanarak farklı müracaatçı gruplarına uygun farklı kriz durumlarına müdahaleye yönelik yeni teknik ve beceriler geliştirmektedir.

Yaşanan bir sorunun kriz durumu olduğunu gösteren 4 temel faktör vardır (9):

1. Olağan dışı bir olay: Aniden oluşan ve krizle sonuçlanan yıkıcı olay vardır. Ancak, bu tehlike her zaman kişiye fiziksel zarar veren bir durum değildir. Kişinin ruhsal bütünlüğünü bozan ve savunmasız kalmasına neden olan olaylarda olağan dışı olaylar olarak değerlendirilebilir.

2. Savunmasız durum: Kişi ortaya çıkan kriz durumuna hazırlıksızdır. Hasta ya da depresif olmak gibi savunma mekanizmalarının çalışmasını engelleyen durumlarda kişi olaylara karşı savunmasız kalır ve başetme mekanizmalarının etkisi azalabilir. Örneğin; çocukluk çağına ailesi tarafından istismara uğramış bir kişi, evlendiğinde eşinden şiddet gördüğünde bu olayla başetmekte ciddi sıkıntı yaşayabilir. Eşinin şiddeti karşısında savunmasız duruma düşmüştür.

3. Hızlandırıcı faktörler: Normalde tek başına krize neden olmayan, ancak tehlikeli bir olayla birlikte görüldüğünde kriz durumunu olumsuz etkileyecek yaşantılardır. Örneğin; eşini trafik kazasında kaybeden bir kadının hamile olması yaşadığı krizin şiddetini artırabilir.

4. Aktif krizin ortaya çıkması: Kişi artık içinde bulunduğu durumu kaldıramıyorsa kriz gelişir. Bu durumu dört belirti takip eder.

a) Stres semptomları ve psikolojik semptomlar: Bunlar depresyon, başağrısı, anksiyete, kanamalı ülser gibi durumlardır.

b) Panik ya da yenilgi duygusu: Kişi denediği hiçbir şeyin işe yaramadığını düşünebilir. Bundan dolayı başarısız ve yenilmiş hisseder. Umudu kalmamıştır. Bu durumda iki belirti ortaya çıkabilir.

1-Ajite olmak: Alkol ve uyuşturucu kullanımı, hızlı araba sürmek, kavgaya karışmak gibi kendine ve çevresine zarar veren davranışlar göstermek.

2- Duruma kayıtsız kalmak: Aşırı uyku gibi.

c) Desteğe odaklanma: Bulunduğu durumdan kurtulmak için etrafta destek olarak düşündüğü kişilerden ve kurumlardan yardım talebinde bulunma durumudur. Problemlerinin çözümü için uygun akılcı yolu bulamadıklarından çevreden destek almak için yoğun bir çaba içine girerler. Yardım için başkalarına bağımlı hale gelebilirler.

d) Verimin düşmesi: Aktif krizdeki insanlar çoğunlukla başatma mekanizmalarının işe yaramaması ve kriz sonrası oluşan belirtiler nedeniyle fonksiyonlarını yeterince yerine getiremeyebilirler. Örneğin; yas sonrası işe devam edememe gibi. Burada kişinin inançları, idealleri, beklentileri, algısı şu anda yaşadığı durumu kriz olarak değerlendirip değerlendirmeyeceğini etkiler.

Kriz Tipleri:

Krizler farklı yazarlara farklı kategorilerde ele alınmışlardır. Bunlardan en temel olanı Çaplan ve Cullberg'in sınıflamalarıdır. Caplan ve Cullberg (2) krizleri ikiye ayırmaktadırlar:

A- Travmatik ya da durumsal krizler

B- Gelişimsel krizler (Değişim krizleri- Olgunlaşma krizleri)

A- Travmatik Krizler: Travmatik krizler genellikle beklenmedik olaylar karşısında ortaya çıkar. Finansal krizler, doğal afetler, bir yakının ölümü gibi. Genellikle 4-6 hafta arası sürer.

B- Gelişimsel Krizler

Caplan (3)'a göre gelişimsel ya da olgunlaşma krizleri kişilerin gelişim dönemlerine bağlı olarak ortaya çıkar. Bu krizleri açıklamak için Erikson'un psikososyal yaklaşımı kullanılmıştır. Erikson, Freud'un psikoseksüel gelişim olarak tanımladığı ve cinsel gelişmeyi temel alan gelişimi, psikososyal yaklaşım adı altında yeniden değerlendirmiştir. Freud gelişimi çocukluk çağı içinde ele alırken Ericsson kişiliğin çocukluğun ilk dönemlerinde geliştiği görüşünü reddetmiş ve çocuğun gelişimini erinlik sonrasında da inceleyerek psikanalitik gelişim kuramını zenginleştirmiştir (10). Ericson yaklaşımında insanın bebekliğinden yaşlılığına kadar olan yaşam döngüsünün 8 evre olarak ele almış ve her evrede benliğin karşılaştığı bir olumlu benlik ve bir de bunun karşıtı olan olumsuz benliği açıklamıştır. Bu dönemlerin sağlıklı geçirilememesi sonucunda gelişen kişilik örüntülerine kişilik bozuklukları adı verilmektedir. Gelişimsel krizler öngörülebilir ve durumsal krizlere göre daha yavaş ortaya çıkar, bundan dolayı bu krizlere karşı önlem almak mümkündür (8).

Burgess ve Baldumin (11) ise kriz tiplerini daha ayrıntılı olarak sınıflamışlardır:

-Ruhsal Krizler: Bu tip krizler sağlık problemi, ilişki çatışmaları, madde bağımlılığı gibi durumsal problemlerde ortaya çıkar ve bireyin hayatında dengesizliğe yol açar.

-Yaşam Geçişleri: Bu krizler iş kaybı, iflas, boşanma gibi çok stresli normal yaşam aktivitelerinde ortaya çıkan krizlerdir. Bireyler bu gibi durumlarda kontrol kuramazlar ve etkili başa çıkma yöntemleri geliştiremezler.

-Ani Travmatik Stresler: Bu krizler beklenmedik, kaza sonucu ya da bireyin kontrolü dışında olan krizlerdir. Felaketler, suç mağdurları, aile içi şiddet, çocuk istismarı ve cinsel taciz mağduru olmak bu krizlerin örnekleridir.

-Olgunlaşma krizleri -gelişimsel krizler: Bu grup krizler yaşam dönemlerinde beklenen stresli psiko-sosyal durumlardan kaynaklanır. Bireyselleşme, amaç, sorumluluk, bağımsızlık gibi varoluşsal yaşam konularıyla başa çıkılamayan durumlar bunlardandır.

-Psikopatolojiden oluşan krizler: Bu tip krizler şizofreni, majör depresyon gibi bireyi ve üyesi olarak aileyi ve destek sistemlerini olumsuz etkileyen yaşam deneyimleridir.

-Acil psikiyatrik durum: Akut olarak ortaya çıkan büyük psikiyatrik hastalıklar, intihar teşebbüsü gibi durumlar.

Caplan' a göre (12) kriz genellikle 4 basamağı takip eder:

1.Krizi ortaya çıkaran olayın etkisiyle gerginlikteki ilk yükseliş: Bu gerginlik arttıkça kişi bu problemi kendi alışıldık problem çözme davranışlarıyla çözmeyi deneyecektir.

2.Bu basamakta kriz bireysel olarak çözülemediği için gerginlik daha çok artacaktır. Bu aşamada, gerilimi azaltmak için acil problem çözme becerileri kullanılır. Acilen yapılan bu aktiviteler gerginliği azaltamazsa birey krizin 3. aşamasına geçer.

3.Bu aşamada gerginlik öyle artar ki birey kendisini çaresiz ve kaybolmuş hissettiğinden akut anksiyete ya da depresyon yaşayabilir.

4.Bu aşamada, birey duygusal olarak büyük bir çöküntü yaşayacak ya da krizi gerginliğin azalmasını sağlayan, ancak gelecekte zararlı sosyal fonksiyonlara neden olacak, uygun olmayan kalıp ya da davranışlarla çözecektir (alkol ve uyuşturucu kullanımı, suça yönelme vb.)

Bireyler genellikle 4 aşamadan oluşan bu süreci 5 ila 8 hafta arasında tamamlarlar.

Kriz durumunda içinde bulunulan stres ve dengenin tehdit edilmesi nedeniyle kişi regresyona (gerileme), akıl sağlığı sorunlarına, umutsuzluk ve yetersizlik duygusuna ve yıkıcı durumlara karşı savunmasızdır (3). Kişiler krize neden olan yıkıcı olaylara çeşitli reaksiyonlar gösterirler. Bu reaksiyonlar:

-Umutsuzluk, şaşkınlık, kaygı, şok, inanamama, kızgınlık.

-Düşük özsaygı ve depresyon

-Tatarsızlık, organize olamama, heyecan ve gerçekçilikten uzaklaşma,

-Sakinlik, durgunluk, geri çekilme ve kayıtsızlık.

Kriz sonrasında bu belirtilerin ortaya çıkması kişinin yardıma ihtiyacı olduğunun bir göstergesidir ve bu durum bir müdahaleyi gerektirir. Bu müdahale kriz müdahalesidir. Kriz durumunu değerlendirecek Sosyal Hizmet Uzmanı (SHU) kişilerin stresli olaylarla ilgili:

1) Yaşam deneyimlerini,

2) Olaya ilişkin gerçek algılarını,

3) Yeterli bağlantıları (sosyal ve örgütsel ağlar gibi),

4) Yeterli başa çıkma mekanizmalarını ortaya koyma ihtiyacı duyar.

Bu faktörlerden üçü mevcutsa denge sağlanır ve kriz durumu ortaya çıkmaz. Ancak birden fazla faktörün eksikliği söz konusu olursa denge bozulur ve kriz oluşur

(8). Bu değerlendirmeden sonra krize müdahale süreci başlar. Kriz durumu için yardıma ihtiyaç duyan müracaatçı kimi zaman kendi isteğiyle yardım talebinde bulunabilir, kimi zaman ihbarlarla tespit edilebilir ya da bir başka kurumun havalesi ile SHU'ya ulaşır.

Krize Müdahale Süreci

Jane Crisp'e göre (9) kriz müdahalesi, kişide ani olarak ortaya çıkan kriz reaksiyonunu ortadan kaldırmak sürecidir. Buna bazen duygusal ilk yardım da denir. Kriz müdahalesi kriz yaşayan kişiyi teşvik etmek, güçlendirmek ve güven duygusu oluşturabilmek için sözel ya da sözel olmayan iletişimin kullanılmasını içerir. Bu yaklaşımda tedavi ortalama 8 seansı kapsayan bir süreç içinde gerçekleştirilir ve eldeki tüm tedavi tekniklerinden yararlanır (13). Krize müdahale sürecinde faaliyetler ve durumun acilliği SHU'nun yüksek düzeyde aktifliğini ve becerisini gerektirir. Zaman sınırlılığı düşünülerek değerlendirme oldukça kısa sürede yapılmalı ve harekete geçilmelidir. Öncelikle müracaatçının varsa acil sağlık sorunları çözülür ve hemen ardından ihtiyaç varsa güvenliği sağlanır. Krize müdahalede zaman çerçevesi, kurumun hizmetleri ve işlevi, müracaatçı ihtiyaçları ve kaynakları, krizin ve travmanın tipi gibi çeşitli faktörlere bağlıdır. Kriz müdahalesi en kısa olarak 24 saat içinde, intihara teşebbüs ya da telefonla krize müdahale durumlarında yapılabilir. Bazı durumlarda müdahale için birkaç gün yeterli iken, bazı durumlarda bu süre 10-12 haftaya kadar çıkabilir (11).

Etkili krize müdahale hizmetlerinin 4 ana bileşeni vardır. (5) Bunlardan ilki müdahalenin etik bir temel üzerine oturtulmasıdır. Sosyal hizmet değerleri çerçevesinde oluşturulmuş etik kurallar kriz müdahalesi sürecinde SHU'nun müracaatçıya zarar vermesini engelleyici faktörlerdir. Kriz müdahalesinde müracaatçı SHU'ya karşı savunmasızdır. Bu nedenle SHU'nun gücünü ve kontrolünü müracaatçıyı istismar etmeyecek şekilde kullanması çok önemlidir. SHU müracaatçıyla olan ilişkilerinde yönlendirici bir yaklaşım benimsememelidir. SHU müracaatçıya kendi çözüm önerilerini empoze etmeden çözümü kendisinin bulması için yardım etme sorumluluğundadır (14). İkinci bileşen SHU'nun kendi yöntemlerini destekleyecek teorik altyapıya sahip olmasıdır. SHU'nun konuyla ilgili teorik bilgisinin yeterli olması krize neden olan yapısal faktörleri (krizin nedenleri, etkileyen faktörleri, süreci) anlayabilmesini sağlamalıdır. Üçüncü bileşen SHU'nun kendini keşfetmesidir (öz farkındalık). SHU kriz durumu içinde kendi zorluklarının temel kaynaklarının farkında olmalıdır. Bu zorluklar en beklenmedik durumlardan kaynaklanabilir. SHU kendi korkuları, geçmiş yaşantıları (Örn: daha önce cinsel tacize ya da fiziksel saldırıya uğramak ya da bir yakınının kaybetmek gibi), ayrımcı tutumları ya da önyargıları gibi konuların farkında olmalıdır. Müdahalenin son bileşeni ise beceri ve tekniklerdir. Kriz müdahalesinin tüm aşamaları zorluklar ve sorunlar içerebilir. Bunların çözümü için gerekli olan beceri ve teknikler değerlendirmede standart araçlar, danışmanlık, aile terapisi ve vaka çalışmalarıdır. Bu konulardaki yetersizlik bol bol pratik yapmak ve etkili bir süpervizyon süreci ile ortadan kaldırılmalıdır.

Bir sorun alanı olarak kriz durumlarında müdahale edecek sosyal hizmet uzmanlarının, birey, grup, topluluk ve organizasyonlarla topluma yönelik bütün çalışmalarında şu temel ilkeleri göz önünde bulundurması gerekir.

1. Her birey, grup, aile ve toplulukların kendi güçleri vardır
 2. Travma, hastalık vb. durumlar müdahale fırsatlarını ve kaynakları riske eder
 3. Birey, grup ve toplulukların özellikleri ve kapasiteleri ile gelişim sınırlarının bilinmeyen yönleri vardır
 4. Sosyal hizmet uzmanları, müracaatçılarla işbirliği içinde onlara hizmet sağlar.
 5. Bütün çevre kaynaklarla doludur (15)
- Kriz müdahalesine alınan müracaatçının bu süreçteki çeşitli ihtiyaçları Wright (9) tarafından şu şekilde sıralanmıştır:
1. Müracaatçı kendini koruyacak ve kontrol edecek güçlü birine ihtiyaç duyar.
 2. Gerçekle bağlantısını kurmak için ona yardımcı olacak birine ihtiyaç duyar.
 3. Sevgiye ve empatik ilişkiye ihtiyaç duyar.
 4. Güvenlik hissini sağlayacak bir danışmana ihtiyaç duyar.
 5. Suçlu olduğuna dair bir takıntı geliştirir ve suçunu itiraf etmek ister.
 6. Acilen konuşmaya ihtiyaç duyar.
 7. Üzerinde baskı yapan konularla ilgili öneriler ister.
 8. Çelişkili fikirleri için çözümleme arar.
 9. Kendini anlamak ve problemine ilişkin içgörüyü kazanmak ister.
 10. Rahatsızlıklarını fiziksel sorunlar olarak görür ve tıbbi yardıma ihtiyaç duyar.
 11. Kalacak yer ya da ekonomik destek gibi pratik yardımlar ister.
 12. Devam eden ilişkilerindeki güçlük için danışmandan arabuluculuk yapmasını ister.
 13. Çeşitli ihtiyaçlarını karşılamak için yardım alabileceği toplumsal kaynakları öğrenmeyi ister.
 14. Tedavi edilme konusunda ikna edilememiş bazı psikotik kişiler kendileri istemedikleri halde danışmana getirilirler.
- SHU kriz müdahalesi sürecinin her aşamasında müracaatçının bu ihtiyaçlarını net olarak belirlemeli ve bu ihtiyaçları etik ilkeler ışığında uygun şekilde karşılamalıdır.

Kriz müdahalesinin aşamaları birçok farklı yazara göre farklı şekilde ele alınmıştır. Turan'a göre (7) kriz müdahalesi 4dört aşamalı bir süreçtir. Buna göre:

1. Bunalıma yol açan sorun durumunu değerlendirme: Bu aşamada kişinin içinde bulunduğu durum ve bu durumun onu nasıl etkilediği öğrenilir.
2. Kriz durumu hakkında başvuruları bilinçlendirme: Bu aşamada kişinin kriz sonrası sahip olduğu korku, endişe, yetersizlik, güvensizlik gibi duygularını aktarmasına yardımcı olunur. Uzman kişiyi dinler ve geri bildirimler vererek onun bilinçlenmesine katkıda bulunur.
3. Sorunun kısımlara ayrılarak çözülmesi: Bu aşamada müracaatçı sorunu ve beklentileri hakkında görüşünü belirtir. Uzmanda kendi görüşünü ortaya koyar ve ortak çözüme ulaşmak için çalışılır.

4. Tedavi sürecinin uygulanması: Çözüm yollarının son kez ele alındığı, nasıl uygulanacağını belirlediği, hangi kişi, kurum, hizmet ve kaynaklardan yararlanılacağını tespit edildiği, tamamlanması gereken formalitelerin değerlendirildiği ve planlı bir şekilde gerçekleştirildiği aşamadır.

Krizle müdahale yaklaşımında yardım sürecinin çeşitli modelleri vardır. Burada tüm süreci etkili şekilde ele aldığı düşünülen ACT modeli üzerinde durulacaktır. ACT (assessment, crisis intervention, and trauma treatment service) değerlendirme, kriz müdahalesi ve travma tedavi hizmetlerini kapsayan üç basamaklı bir müdahale sürecidir. ACT modeli geniş çaplı krizlerde ve psiko-sosyal/yaşamsal risk değerlendirmesini kolaylaştırmak ve müracaatçıların farklı tipleri ve farklı travma durumları için gerçekleştirilecek kriz müdahalesinde etkili yardım sürecini sağlamak için kullanılır.

Bu modelin değerlendirme (assesment) aşaması, ilk müdahale edilecek kişilerin saptanmasını, yaşamsal risk olup olmadığının tespiti ve travmanın şiddetinin belirlenmesi ile duruma uygun toplum kaynaklarını belirlemeyi ifade eder. Temel hedef krizin çözümüne yardımcı olacak bilgiyi toplamaktır. Değerlendirme süreci; krizi belirleme, tanımlama, sağlık ve ruh sağlığının olumsuz etkilenme endişelerini, çevresel koşulları, müdahale güçlüklerini, yıkıcı sonuçları önleyecek koruyucu faktörleri, kişilerin yaşam tarzını ve işlevsellik düzeyini adım adım ortaya koymalıdır.

ACT modelinin krize müdahale (crisis intervention) aşaması, kriz müdahalesi planının yapılmasını ve toplum kaynakları ile kısa sürede yapılacak tedavi hizmetlerini içerir. Bu aşamadaki hizmet tipleri, acil kriz müdahalesi için temel ihtiyaçları ve afet yardımını, uygun sosyal hizmetleri, sağlık tesislerini ve ruh sağlığı kurumlarını, kritik olaydan kurtulanlardan ve olaya ilk müdahale edenlerden stres bilgisi almayı içerir (debriefing). Bu aşama Robert'in kriz müdahalesi modeline göre 7 basamaktan oluşur (6). Bu sınıflama müdahalenin aşamalarını daha net biçimde ortaya koymaktadır. Bu aşamalar:

1. Riski değerlendirip müracaatçının güvenliğini sağlamak:

Risk değerlendirmesinde müracaatçının tıbbi tedaviye ihtiyaç duyup duymadığı, intihar etme riski, kendini yaralama riski, eğer kişi şiddet mağduru ise şiddet uygulayanın geri dönme olasılığı, müracaatçının çocukları var ise onların risk altında olma durumları, mağdurların güvenli bir yere yerleştirilmesi gerekliliği gibi konular değerlendirilmelidir.

2. Uygun iletişim kurmak: Akut kriz durumundaki biriyle yapılacak ilk görüşme oldukça hassas bir görüşmedir. Bu görüşmede kabul edici ve saygılı bir yaklaşım kullanarak kişiye yardım sağlanabileceği konusunda güvence verilir.

3. Büyük problemleri belirlemek ve tanımlamak: Bu basamağın amacı şimdiki durumu ve durumun bu noktaya nasıl geldiğini olabildiğince net anlamaktır. Diğer detaylar daha sonra ele alınabilir.

4. Duygularla ilgilenmek ve destek sağlamak: Bu aşamada müracaatçı ile aktif dinleme tekniği ile empatik ve anlayışlı bir ilişki kurulmalıdır. Müracaatçının olayla ya da kayıpla ilgili duygu karmaşasının ifade edebilmesi için ortam oluşturmak oldukça önemlidir.

Örneğin; Bir kaza sonucunda kişinin kendini sorumlu tutma eğilimi ve yakınlarını kurtaramamış olmaktan dolayı suçluluk duyguları çok sık görülür (16). Bu duyguların ortaya çıkarılması, konuşulur olması önemlidir.

5. Çözüm için alternatifleri bulmak: Kriz durumunu iyi değerlendirerek bu durumun nasıl krize dönüştüğü, ne gibi alternatif çalışmalar yapılacağı, bu yeni ve alışılmadık duruma çözüm olabilecek güçler ve kaynakların ne olduğu ortaya konulmalıdır.

6. Eylem planı geliştirmek: Modelin bu basamağı duruma özel hareket tarzını tanımlamayı ve uygulamalarında müracaatçıyı desteklemeyi içerir.

7. Takip etmek: Planlanan programın sonunda nasıl işlediğini takip etme sürecidir. Takip etme süreci müdahalenin en önemli basamaklarından biridir. Çünkü çok hassas bir durumda olan müracaatçı için yapılan müdahale yetersiz kalırsa ve müracaatçının ihtiyaçlarını karşılayamazsa kriz durumunda ortaya çıkan ruhsal sorunlar daha ciddi boyutlara ulaşabilir (depresyon, post-travmatik stres bozukluğu vb.)

ACT modelinin travma tedavi hizmetleri (treatment) aşaması, herhangi bir post travmatik stres bozukluğuna işaret eden ve stres yönetimi hizmetlerinde çalışan kişileri tükenmişlikten koruyan takip hizmetleri için ihtiyaç duyulan tedaviyi ifade eder. Buradaki önemli iki kavram debriefing (Kritik olay stres bilgilendirmesi) ve akut travmatik stres yönetimidir. Debriefing, travmatik bir yaşantıya maruz kalmış kişilerin, lider (ve yardımcı) eşliğinde bir grup toplantısında; duygu ve düşüncelerini anlatma, dinleme, bilgilendirme ve paylaşım yoluyla fark etme, bozulan anlamlandırma süreçlerini eskisi gibi düzene koyma ve yeniden yapılandırma çalışmasıdır. Debriefing kritik travma olayından sonra ilk 24 ve 72 saat içinde gerçekleşir ve bireysel ve grup çalışmaları şeklinde yapılabilir. Bilgilendirme aktiviteleri, olaya ilk müdahalede bulunan kişilerin duygularını, krize karşı olan duygusal tepkilerini ve krizin etkilerini açığa çıkarmalarını sağlar. Debriefing; travma (afet, kaza, saldırı, savaş, işkence, aile içi şiddet, yangın) mağdurlarına, travmatik durumlarda görev yapan yardım personeline (psikolog, sosyal hizmet uzmanı vb.), tıbbi personele, itfaiye ekibine, polise, kurtarma personeline, travma mağdurunun yakınlarına uygulanır. Bilgilendirme toplantıları bu kişileri birbirlerini desteklemeleri için teşvik eder (11).

Kriz müdahalesinin tamamlanma aşamasında şu 4 sorunun yanıtlanması sürecin başarısını değerlendirmek için önemlidir (12)

1. Krize neden olan olay ya da hızlandırıcı faktörler nelerdi?

2. Müracaatçı bu krizi neden kendi başına çözememiş?

3. Krizde edinilen yeni problem çözme ve başatma becerileri nelerdir?

4. Bu yeni problem çözme ve başatma becerileri müracaatçıya gelecekte nasıl yardımcı olacak?

Müracaatçı ve sosyal hizmet uzmanı bu soruları birlikte cevaplamalıdır. Eğer müracaatçı ve SHU kriz çözümündeki sürecin yeterliliği konusunda fikir birliğine varırsa hizmetler sonlandırılabilir. Sonlandırma için bir rehber faktör müracaatçının kriz öncesindeki işlevselliğine dönüp dönmediğinin belirlenmesidir.

Etkili bir krize müdahale neticesinde kişi 8-12 haftalık süre içerisinde kriz durumundan çıkarak günlük yaşam aktivitelerini yerine getirebilir.

SONUÇ

Kriz müdahale yaklaşımının etkili olması toplum sağlığının korunması için oldukça önemlidir. Çünkü kriz sürecinden sağlıklı bir şekilde çıkamayan müracaatçı kriz sonrasında ciddi ruh sağlığı sorunları yaşama riski ile karşı karşıyadır. Bunun yanında gelişimsel krizler gibi belirli zamanlarda ortaya çıkması muhtemel krizlere yönelik önlemler almak da yine sosyal hizmetlerin koruyucu ve önleyici fonksiyonunu yerine getirebilmesi için önemlidir.

Sosyal hizmet uzmanı, krize müdahale için gerekli bilgi ve beceri ile donatılmış olmalıdır. Bu donanım sosyal hizmet uzmanını krizler karşısında güçlü kılar. Krizden kaçılmaz, ancak krizle başedilebilir.

Kaynaklar

1. Sayıl, I. Berksun, O., Palabıykoğlu, R., Devrimci, Özgüven, H., Soykan, Ç., ve Haran S. Kriz ve Krize Müdahale. Ankara Üniversitesi Psikiyatrik Kriz Uygulama ve Araştırma Merkezi Yayınları, No 6, Ankara Damla Matbaacılık, 2000:7.
2. Sözer, Y. Psikiyatride kriz kavramı ve krize müdahale. Kriz Dergisi, 1992; 1(1):8-12.
3. Wilson, K. Ruch, G. Lymbery M., Cooper A. Social work: an introduction to contemporary practice .England:Pearson Education, Inc, 2008:361-366
4. Sayıl, I. Olağanüstü koşullarda krize müdahalenin yeri ve önemi. Kriz Dergisi, 1992;1(1) :4-7
5. O'Hagan K. Crisis intervention: changing perspectives. Hanvey, C. Philpot T. (Ed.) Practising social work. London and Newyork:Routledge, 2002:136-143
6. Knox, K.S. Roberts, A.R. The crisis intervention model. Coady N. and Lehman P.(Ed) Theoretical perspectives for direkt social work practice- a generalist –eclectic approach. (2rd ed.) Newyork: Springer Publishing Company, 2008:184-266.
7. Turan N. Sosyal kişisel çalışma birey ve aile için sosyal hizmet. Ankara: MN Ofset, 1992:295-302.
8. Clark, A. Crisis intervention. Lishman, J. (Ed.) Handbook for practice learning in social work and social care knowledge and theory. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers, 2007:204-207.
9. Wright, N.H. The New Guide to Crisis and Trauma Counseling. California, 2003:132-142.
10. Geçtan, E. Psikodinamik psikiyatri ve normal dışı davranışlar. İstanbul: Remzi Kitabevi, 1994:100.
11. Knox, K.S. Roberts, A.R. The crisis intervention model. Coady N. and Lehman P.(Ed) Theoretical perspectives for direkt social work practice- a generalist –eclectic approach. Newyork: Springer Publishing Company, 2001:185-190.
12. Boyle S.W. Hull, Jr.G.H. Mather, J.H. Smith, L.L., Farley, O.M. Direct practice in social work, Boston:Pearson Education, Inc, 2006:272-450.
13. Berksun, O.E. Oral A. Ergin G.N., Azizoğlu, S. Krize Müdahale ve Yas Olgusu: Olgu Sunusu , 1993:Kriz Dergisi,1(2)
14. Aktaş, A. Aile içi şiddet ve önleme yolları. Ankara: Somgür Yayıncılık, 1997: 35.
15. Aktaş, A. Kriz Durumlarında Sosyal Hizmet Müdahalesi, 2003:Kriz Dergisi 11 (3) 37-44
16. Geçtan, E. Çağdaş yaşam ve normal dışı davranışlar. İstanbul: Remzi Kitabevi, 1989:146.

<http://edergi.cbu.edu.tr/ojs/index.php/cbusbed> isimli yazarın CBU-SBED başlıklı eseri bu Creative Commons Atıf-Gayriticari 4.0 Uluslararası Lisansı ile lisanslanmıştır.

