

KRİZ Mİ VAR

Kriz durumları en genel ifadeyle, yaşamın normal seyrini bozan "anormal" yaşam olayları şeklinde ifade edilebilir. Bu yaşam olayları; travma, ihmal ve istismar gibi kişinin ruhsal ve fiziksel bütünlüğünü tehdit eden; şiddet, ölüm, kayıp, kaza ya da ayrılık gibi yaşam olaylarının içimizdeki; yaşama isteği, umut ve yaşam kontrolü duygularımıza yönelik olumsuz etkileri aracılığıyla günlük yaşantımıza etki etmektedir. Kriz durumlarının, kişilerin yaşam rutinlerini değiştiren durum ve yaşantılar olduğu bilinmekle birlikte, insan eliyle ve doğal yollarla meydana gelebileceği de akıllardan çıkmamalıdır. Kriz durumları genel olarak; kişinin yaşam ve güvenlik duygusunu, fiziksel ve ruhsal bütünlüğünü, dünya ve çevresindeki kişilere yönelik olumlu inanç, tutum ve yaklaşımını negatif yönde etkileyen yaşantılar olarak ifade edilmektedir.

Belirli bir yaşam olayını izleyen, hayati önem taşıyan kritik dönemler olarak tanımlanan kriz; duygusal zorlanmalar sonucunda gözlenen akut ve süre sınırlı bir biçimde ruhsal dengenin bozulması durumudur. Her kriz kişiye özgü etkiler uyandırmakla birlikte, bireysel baş etme tepkilerini de beraberinde getirmektedir. Aynı durumun farklı insanlarda farklı tepkilere neden olabileceği bilinmekle birlikte; aynı kişinin yaşamın farklı dönemlerinde benzer olaylar karşısında farklı tepkiler gösterebileceği de bilinmektedir.

KRİZ NEDİR

Kriz Türleri

Kriz kavramı, gelişimsel ve durumsal krizler olmak üzere iki başlıkta değerlendirilmektedir.

Durumsal krizler, kişilerin önceden kestirilemeyen; hastalık, ameliyat, depresyon, savaş, ağır bir hastalığa yakalanma, ölüm vb. yaşantılar deneyimlemeleri sonucunda travmatik stres tepkilerinin gözlenmesi durumudur.

Gelişimsel krizler, bireyin yaşamı açısından normal ve beklendiği yaşam olayları olmakla birlikte, yaşamın bir döneminden diğerine geçiş anlamına da denk gelmektedir. Evlenme, emeklilik, çocuk sahibi olmak, üniversiteye başlamak vb. yaşantılar kişilerin; yaşam rutinleri, bireysel alışkanlık ve sorumluluk duyguları üzerinde etkili olmakta ve yeni yaşama adaptasyonlarını gerektirebilmektedir. Nitekim kriz tanımlaması ve sonrasında gözlenebilecek tepkiler, kişisel faktörlerden etkilenmekle birlikte, tüm krize müdahale programlarının amacı; kriz reaksiyonlarını azaltmak, durdurmak ve krizden etkilenen kişiyi eski işlevsellik düzeyine ulaştırmaktır.

Kriz Durumları Sonrasında Ortaya Çıkabilecek Tepkiler

Kriz durumları sonrasında gözlenebilecek akut stres tepkileri dört ana başlıkta tanımlanmıştır:

1. Fiziksel-Fizyolojik Tepkiler:

Olayla ilgili-benzer uyaranlara karşı aşırı hassasiyet, halsizlik ve yorgunluk, sindirim sistemi problemleri, iştahta artma veya azalma, baş ve kas ağrıları, nefes darlığı, genel sağlık durumunda kötüleşme vb. tepkiler gözlenebilmektedir.

2. Davranışsal Tepkiler:

Kişilerin uyku düzeninde bozulma, gergin ruh hali, öfke, sürekli tetikte olma, ağlamaklı ruh hali, sosyal çevre ile sıklıkla tartışma, travmatik olayı hatırlatan ortam ve uyaranlardan kaçınma, duyguları ifade edememe, sosyal olarak içe çekilme, sosyal ortamlardan uzaklaşma, alkol ve ilaç kullanımında artış vb. tepkiler gözlenebilmektedir.

3. Duygusal Tepkiler

Kriz durumları sonrasında kişilerde; şok tepkisi ve hissizlik hali, güvensizlik, kaybedilen şeye/nesneye karşı yoğun özlem, öfke ve intikam duyguları, umutsuzluk, karamsarlık, suçluluk, ani duygu değişimleri, kötü şeyler olacağı endişesi vb. tepkiler gözlenebilmektedir.



4. Bilişsel Tepkiler

Dikkat ve konsantrasyon problemleri, unutkanlık, kararsızlık, olayın tamamı ya da belirli kısımları hatırlayamama, rahatsız edici düşünce içerikleri ile aşırı meşguliyet, dünya ve adalet kavramlarını sorgulamak, zihinsel olarak tehlikelerden korunma planları yapmak, manevi ve dini inançları sorgulama- değerlendirme vb. tepkiler gözlenebilmektedir.

Söz konusu tepkilerin ortaya çıkmasında etkili olan faktörlerin kişi tarafından anlaşılması, bu tepkilerle başa çıkma sürecini kolaylaştırmaktadır. Gözlenen akut stres tepkilerinin, olaydan yaklaşık bir ya da iki ay içerisinde azalması hatta kendiliğinden ortadan kalkması söz konusu olabilir. Ancak mevcut akut stres tepkilerinin uzun süreli bir hal alması durumunda Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) belirtilerinin değerlendirilmesi de önemli olmaktadır.

Krizle Başa Çıkma Etkili 6 Beceri (BASIC Ph):

Lahad ve ark. (1997), tarafından ortaya koyulan, kriz durumları sonrasında kişilerin baş etme kaynaklarını tanımlamak amacıyla oluşturulan model altı boyuttan oluşmaktadır:

1. İnanç, Değer (Belief):

Kişilerin inanç sistemleri, en etkili baş etme kaynakları arasında gösterilmektedir. Kişilerin kriz durumlarından sonra; dini, ideolojik ve çekirdek aile sistemlerine yönelik inançlarının kriz ve sonrası için önemli bir baş etme kaynağı olduğu bilinmektedir. Aynı zamanda kişilerin kendilerine yönelik; anlam aramaları, inanç duymaları ve değer yargıları da baş etme becerileri üzerinde etkili olmaktadır.

2. Duygular (Affect):

Yaşanılan kriz durumu sonrasında duyguların ifade edilmesi; pozitif, adaptif ve çözüme yönelik girişimlerin hayata geçirilebilmesi için oldukça önemli olmaktadır. Kişilerin karşılaştıkları baskı ve gerilim yaratan durumlara ilişkin duygularını ifade etmeleri, hissedilen negatif duygu düzeyinde anlamlı bir değişim yaratmaktadır.

3. Sosyal Kanal, Dayanışma (Social Interaction):

Sosyal ağlara dahil olmanın, yalnız kalmak yerine insanlarla iletişim kurmanın ve onlarla yardımlaşmanın kriz durumları ile baş etme üzerinde etkili bir yöntem olduğu bilinmektedir. Sosyal bir varlık olarak insanın yaşam dengesinin sağlanmasında, başkaları ile iletişim ve bağ kurma ihtiyaçları da yer almaktadır. Bu ihtiyacın karşılanmaması durumunda kişi, yaşam dengesini kaybetmiş hissedebilir. Kriz durumları sonrasında kişiler; aile ile ya da arkadaşlarıyla yaşadıkları sıkıntıyı paylaşarak ya da onlarla vakit geçirerek, zihinsel açıdan rahatlama sağlama yoluna gidebilirler.

4. Hayal Gücü, Düş (Imagination):

Kriz durumları sonrasında hayati anlamaya ve anlamlandırmaya hizmet eden, hayal gücünün kullanılmasına imkan sağlayan etkinliklere yönelmenin; sağ ve sol beyini aynı anda aktive ederek, dengeli ve mutlu bir yaşam sürdürülmesi üzerinde etkili olduğu bilinmektedir. Kişiler sıkıntı yaratan durumlarda; dans ederek, müzik dinleyerek, şarkı söyleyerek, kitap okuyarak ya da günlük yazarak negatif duygu ve bilişlerden uzaklaşma yoluna gidebilmektedirler.

5. Düşünce (Cognition):

Yaşanılan olumsuz durumlar sonrasında sıklıkla başvurulan ve oldukça etkili sonuçlar doğurduğu bilinen; kriz durumları hakkında bilgi toplama, krizin çözümü için yapılabilecekler üzerine akıl yürütme, çözüme yönelik girişimler sergileme ve olumlu düşünce geliştirebilme becerilerinin, kriz durumları sonrası için işlevsel baş etme kaynağı olduğu bilinmektedir.

6. Fizyoloji-Hareket (Physiology):

Ruh ve beden üzerinde rahatlama sağlayan ve bedensel sağlığın geliştirilmesine yönelik gerçekleştirilen tüm davranışsal girişimleri (uyku kalitesi, beslenme alışkanlıkları, zararlı davranışları terk etme vb.) kapsamaktadır. Bedensel gerilim önüntülerinin farkında olunmasının, gevşemeye yönelik egzersiz ve sağlıklı yaşam pratiklerinin günlük yaşam rutinine dahil edilmesini kolaylaştırdığı ifade edilmektedir. Özellikle kriz durumları sonrasında çocukların açık alanlarda akranları ile birlikte fiziksel oyun ya da etkinliklere dahil olmalarının; duygu ifadesini kolaylaştırdığı ve fiziksel yakınlık (sarılma, el ele tutuşma vb.), güven ve rahatlama duygusu sağladığı bilinmektedir.

“

Yukarıda ifade edilen baş etme kaynakları, her birey tarafından kullanılabilir beceriler olarak karşımıza çıkmaktadır. Ancak kriz durumları sonrası gerçekleştirilecek çalışmalarda kişilerin, travmatik yaşantı öncesinde de sık kullandıkları baş etme kaynaklarının belirlenmesi gerektiği ve olabildiğince farklı baş etme kanalının aynı anda kullanılmasının iyileşme sürecini hızlandırdığı bilinmektedir. Bununla birlikte tüm baş etme kanallarının ahenk ve uyum içerisinde kullanılmasının, yaşamsal denge ve uyum açısından kişi için kritik bir işleve sahip olduğu düşünülmektedir. Ek olarak krize müdahale yöntemlerinin en temel amacının; dinlemek, paylaşmak ve çözüm yolları konusunda birlikte değerlendirme yapmak olduğunu söyleyebiliriz. Bu müdahalenin doğrudan tıbbi bir müdahale olmadığı bilinmekle birlikte; kişilerin sosyal çevrelerinde ve doğal destek sistemlerinde yer alan kişilerden gelen doğru müdahalelerin de, uzun süreli stres tepkilerinin oluşmaması adına kritik bir işleve sahip olduğu bilinmektedir.

”

Kaynakça

- Aker, A. T. (2012). Temel Sağlık Hizmetlerinde Ruhsal Travmaya Yaklaşım. Ankara: Türkiye Psikiyatri Derneği.
- Aydoğdu, A., Kocaman Yıldırım, N., Özkan, M., & Özkan, S. (2013). Gelişimsel ve Durumsal Krize Müdahale: Olgu Sunumu. Psikiyatri Hemşireliği Dergisi , 92-97.
- Aytan Erdoğan, Ş. (2010, Haziran 24). Travma Yaşantısı Olan Üniversite Öğrencilerinin Baş Etme Becerilerinin Geliştirilmesinde Psikodramanın Etkisi. [www.proquest.com: https://proxy.arel.edu.tr/dissertations-theses/travma-yaşantısı-olan-üniversite-öğrencilerinin/docview/2617000665/se-2?accountid=191738](https://proxy.arel.edu.tr/dissertations-theses/travma-yaşantısı-olan-üniversite-öğrencilerinin/docview/2617000665/se-2?accountid=191738) adresinden alındı.



T.C. İSTANBUL AREL ÜNİVERSİTESİ

KEMAL GÖZÜKARA YERLEŞKESİ
Türkoba Mahallesi, Erguvan Sokak, No: 26/K
34537 Tepekent-Büyükçekmece / İstanbul

CEVİZLİBAĞ YERLEŞKESİ
Merkez Efendi Mahallesi, Londra Asfaltı No: 1/3
34015 Cevizlibağ-Zeytinburnu / İstanbul

HAZIRLIK SINIFI - LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
Halkalı Cad. No: 62 Kat: 1-2-3.
34295 Sefaköy-Küçükçekmece / İstanbul

0850 850 27 35 | www.arel.edu.tr | arel@arel.edu.tr