

PROFESYONEL ARACILIK TOPLANTISI

Yılmaz S., Mırsal H., Kalyoncu A., Koskosođlu N., Pektaş Ö., Beyazyürek M.

GİRİŞ

Bireysel ve toplumsal boyuttaki yansımaları ile madde bağımlılığı, çağımızda aile kurumunu etkileyen önemli sorunlardan biridir. Biopsikososyal bir hastalık olan alkol ve madde bağımlılığının, tedavi öncesi, hastane tedavisi ve tedavi sonrası izleme aşamasında hastanın içinde bulunduğu sosyal çevrenin ve ailenin önemli bir yeri olduğu bilinmektedir. Aile halen toplumun temelini oluşturan sosyal bir kurumdur. Ailedeki etkileşim örüntüsü bireylerin tek tek sağlıklarına etki ettiği gibi, bir üyenin sağlıksız olması da tüm ailede dolayısıyla toplumda değişik sorunların ortaya çıkmasına neden olabilmektedir. Son yıllarda aile işlevlerinin tıbbi ve psikiyatrik hastalıklar üzerindeki etkisinin önem kazanmasına bağlı olarak aile ile yapılan çalışmalar artmıştır(1).

Bağımlılığın oluşması, devam etmesi, ilerlemesi, ortadan kalkmasında aile ve sosyal çevrenin önemli düzeyde olumlu ya da olumsuz etkileri bulunabilmektedir. Bağımlılık tedavisinde sadece tedavi süreci ve sonrası değil aynı zamanda tedavi öncesi süreçte ve hastanın tedaviye hazırlanması ve/veya tedaviyi kabul etmesinde de aile ve yakın çevrenin etkilerini önemsemek mümkün değildir.

Sosyal hizmetlerde aracılık; olaylar, aktivite planlanması, grup üyelerinin ya da grupların biraraya getirilmesi ve iç çatışmaların, organizasyon eksikliklerinin veya hatalarının ortadan kaldırılması olarak tanımlanır ve hekimlikteki tedavi terimine benzer (2). "Aracılık" bağımlının yardım almasında ve işbirliğini kabul etmesinde kullanılan çok etkili bir tekniktir(3). Alkol ve maddeden kaynaklanan problemler çoğunlukla aile ve kişinin yaşamındaki sevgili, arkadaş, eş gibi yakınlar tarafından farkedilmektedir. Bağımlı tarafından problemin "inkar" edildiği dönemde, hastalığın kabul edilmesi ve tedavi sürecinin başlatılmasında, aile ve yakın çevreye yol gösterici olarak önemli bir rol düşmektedir. Vernon E. Johnson'a göre bu rol ve aracılık süreci; bağımlının kendi davranışı hakkındaki bilgisini artırır ve bağımlılığın hastalık olarak gündelik yaşamı etkilemesi üzerindeki gerçekleri birleştirir(4).

Profesyonel Aracılık Toplantısı (PAT); destekleyici bir grup içinde, aile ihtiyaçlarının önemini vurgulayan, bastırılan duygu, davranış, ve beklentilerin açığa çıkarılmasını sağlayan bir organizasyondur. Bağımlının yaşantısı içinde yer alan problemleri, krizle ilgili bilgileri alır ve kişileri hem anlayarak hem de dinleyerek destekler. PAT hazırlık süreci; aile üyeleri, yakın arkadaş, iş arkadaşı, eski bir dost, bakımı üstlenen kişi, işveren veya alkol/maddeden kaynaklanan problemleri ve olayları yaşayan, bilgi sahibi olan ve olumsuz etkilenen kişilerden oluşan bir grup ile yürütülür. Aracılık toplantısı bağımlının inkarını kırmayı ve yardım almayı kabul etmesi için motivasyon sağlamayı amaçlar. Toplantıya hazırlık için bağımlının yakınları ile geçen bir sürecin ardından toplantının yapılması ile sonlandırılır.

Aracılık toplantısı tesadüfi bir aktivite değildir, bu nedenle profesyonel rehberlik ve yol gösterme olmadan yapılamaz. Hizmeti veren kurum ve profesyonel

meslek elemanı tarafından organize edilir, metod planlanır ve stratejiler belirlenir.

PAT'IN AMACI NEDİR?

Bağımlılık problemi yaşayan kişilerin tedavi ve yardımı kabul etmemeleri, sorunlarını inkar etmeleri, relapse sonrası tedavi sürecine tekrar girmeyi reddetmeleri sıklıkla yaşanmaktadır. Bu durumda aile, yakın çevre ne yapacağını bilmemekte, kendilerince denedikleri yöntemlerden de olumlu sonuç alamadıklarında motivasyonları azalmakta ve hatta çaresiz kalmaktadırlar. PAT; bu gibi durumlarda kişiyi yardım almaya ikna etmeyi amaçlayan, problemden rahatsız olan ve çözümünde rol almak isteyen kişilerle sürecin hazırlandığı ve bağımlı kişinin de içinde bulunduğu bir grup toplantısıdır. Amaç; problemi olan kişiyi yardım almaya ikna ederek hastalığın gelişimini durdurmaktır. Ancak bağımlı kişi toplantı günü ve saatine kadar süreçten, hazırlıktan ve toplantıdan haberdar değildir(3).

PAT KİMLERDEN OLUŞUR?

Profesyonel kişi, aracılık ekibinin asıl elemanıdır ve tüm aşamayı takip eder. Diğer üyeler ise bağımlının hastalığını bilen, problemlerle ilgili olan aile üyeleri, akraba, yakın arkadaş veya bağımlının yaşamındaki önemli diğer kişilerden oluşur. Grubu aile üyelerinden oluşturmak en sık başvurulan yoldur ,ancak diğer taraftan bağımlının iş yaşamındaki davranışları hakkında bilgi veren bir iş arkadaşı veya amir iyi bir grup üyesi olabilir. Aile dışından ve içinden kişilerin biraraya getirilmesi problem hakkında net ve açık bilgilenmeyi ve kaygının paylaşılmasını sağlar. Ekip duygusal açıdan sakinliğini devam ettirebilecek, stresle baş edebilecek, sakinliğini koruyacak ve destekleyici rolünü yürütebilecek en az üç üyeden oluşur, bu sayı en fazla sekiz ya da dokuza çıkabilir(3).

PAT NE ZAMAN İYİ BİR FİKİRDİR?

Bağımlı kişinin kendisine önerilen tedavi olanaklarını ve tedavi girişimlerini reddettiği, durumu inkar ettiği ve kişiyi motive edecek güçlü bir faktör bulunmadığı zamanlarda (iş, sağlık, yasal problem gibi) başvurulan bir yoldur. Bağımlıyı ikna etmek için başvurulabilecek başka yollar varsa öncelikle bunlar denenmelidir.

HANGİ DURUMDA BAŞARI SAĞLANMIŞ OLUNUR?

Ortalama 10 profesyonel aracılık toplantısının 9'unda bağımlı kişi tedaviyi kabul etmektedir(3). Başarılı bir PAT süreci sadece bağımlı kişiye değil aynı zamanda çevresindeki kişilere de yardımcı olmuş olur. PAT'ın bağımlıya hastalıktan nasıl etkilendiklerini, destekleyici bir grup içinde söyleme imkanı yaratan terapötik bir yönü de vardır. Grubun var olması ilgi ve çabanın da bir göstergesidir.

PAT NASIL YÜRÜTÜLÜR?

1-Toplantı düzenlenmesini isteyen hasta yakınları ve aile üyeleri ile görüşülerek gerekli olup olmadığına karar verilir. Profesyonel ekip elemanı ile birlikte gerekli olduğu kararı alındıktan sonra bu toplantıda kimlerin bulunabileceği ve kimlerden yardım alınabileceği konusunda başvuran kişi/kişiler ile görüşülür. PAT üyeleri toplantı süreci boyunca paylaşılacak kişisel bilgilere ve alkol/madde nedeniyle oluşan problemlere tahammül etmelerini sağlayan spesifik bilgilere sahip olmalıdırlar.

2-Üzerinde karara varılan ve bu süreçte yer almayı kabul eden üyeler bu toplantı için uygunlarsa tüm ekibi kapsayan grup toplantıları düzenlenir. Böylece eğitim toplantıları ile grup hazırlanmış olunur. Bu toplantılarda ekibe profesyonel aracılık toplantısının ne olup ne olmadığı, bağımlılık hastalığı anlatılır, filmler gösterilir, alkol ve madde bağımlılığı eğitimi, AA ve NA'nın işleyişi hakkında bilgi verilir. Üyelerin AA veya NA'nın açık toplantılarına katılmaları önerilir. Böylece karşı karşıya oldukları hastalık hakkında duygularını daha iyi anlama ve tanımlama imkanı bulurlar.

3-Tüm üyelerle karşılıklı birer görüşme ayarlanır. Toplantı günü için alkol veya madde kullanımına bağlı yaşadıkları olayları yazmaları istenir. Böylece; kişinin alkol alması ya da madde kullanması nedeniyle oluşan problemler her bir üyenin spesifik gözlemleri ile yansıtılmış olur. Olaylar maddeler halinde yazılır ve her bir olayın, ne zaman olduğu, "incindikleri davranışın ve yanlış olanın" ne olduğunun (kırıcı, tehlikeli, utandırıcı, ekonomik zarara uğraticı gibi) açıklanması gerekir. Eskiye değil yakın zamana ait yaşam olaylarının gündeme getirilmesi önemlidir. Bütün üyeler sadece kendilerinin bildiği ve diğer grup üyelerinin bilmediği önemli konuların gündeme getirilmemesi ile ilgili uyarılmalıdır. Çünkü tüm aşamalarda grubun dağılmasını engellemek gerekmektedir.

4-Son toplantıdan önceki bir tarihte düzenlenecek prova toplantısı ile üyelerin kendilerini daha rahat, hazırlıklı ve güvende hissetmeleri sağlanır. Duygusal olarak da toplantıya hazırlanmış olurlar. Üyelerden birisi hasta rolünü oynayabilir, üyelerin yöntemi kavrayıp kavrayamadıkları test edilir. Prova toplantısı gerçek bir aracılık toplantısı havasında geçiyorsa süreçte tehlikeli ve eksik olan bir şey yok demektir. Aracılık toplantısında getirilmek istenen tüm fikirler prova toplantısında da gündeme getirilmelidir. Mahkemede konuşuluyorcasına değil, sakın bir biçimde alkol ya da maddeden nasıl etkilendiklerini anlatmaları istenir. Anlatılanların her biri yardımın kabul edilmesinde rica niteliği taşımaktadır.

5-Toplantı için ulaşım kolaylığı olan bir yer seçilir. Bu mekan bir otel odası, doktor odası veya bir toplantı salonu olabilir. Eğer kişinin bu tür bir toplantı yerine getirilmesi sözkonusu olamıyorsa son seçenek olarak ev ortamı düşünülmelidir. Diğer taraftan bağımlının kapalı ortamlarda bulunma ile ilgili sıkıntıları varsa; evde bulunduğu, ayık olduğu, oldukça sakın bir gün beklenebilir. Ardından tüm üyeler evde toplanabilirler. Bağımlının toplantı sonuna kadar ortamı terketmesi engellenir. Ayrıca oturma düzeninde bağımlı kişi kapıya en uzak, profesyonel eleman ise en son geleceği için kapıya en yakın yerde oturmalıdır. Şayet toplantı ev dışında bir yerde organize edilecekse herhangi bir gerekçe ile bağımlı toplantı yerine götürülür, diğer üyeler teker teker gelirler ve profesyonel eleman gelene kadar neden biraraya geldiklerine dair "gerçek" açıklama yapmazlar.

6-Tüm ayrıntılar (toplantı günü ve saatinde çocukların bakımı, iş yerinden izin alınması vb) düşünüldükten ve organize edildikten sonra grup toplantıya hazırdır. Toplantı için bağımlının ayık olduğu bir zaman seçilmelidir ve bağımlı kişinin bu toplantı nedeniyle öfkelenebileceği ihtimali herkes tarafından bilinmelidir.

7-Toplantı günü bağımlı kişi gelene kadar bütün üyeler hazır bulunmalı ya da sırayla gelişler herhangi bir biçimde açıklanmalıdır. Grup yöneticisi geldiği zaman toplantıya başlanabilir. Toplantının amacını, aile ve yakınlar yaşamlarındaki alkol/madde problemi ile ilgili olarak bir uzman ile görüşmelerini ve bu seferki toplantıya bağımlının da katılmasını istedikleri şeklinde açıklarlar. Önceden çok iyi bir biçimde belirlenen toplantının amacından sap-

madan konuşmalar sürdürülür. Her bir grup üyesi sağlıklarını, güvenliklerini, yaşamlarını olumsuz etkileyen olayları sakın bir şekilde(en azından mümkün olduğu kadar sakın) anlatırlar. Konuşma, eğer daha önceden hazırlanan bir yazıdan okunursa hem anksiyeteleri azalır hem de önemli herhangi bir nokta atlanmamış olur. Yaklaşım “kin” değil, çaba içermelidir. Sevgi ve ilgiyi göstermek son derece önemlidir. Sakın bir havada devam eden toplantı karşılıklı çatışma ve tartışmayı engeller. Toplantı boyunca kızgın ve tehdit edici değil, açık ve destekleyici bir atmosfer sağlanmalıdır. Zaman çok iyi bir biçimde kullanılmalı, bağımlı kişiye alkol yada madde kullandığı zaman nasıl savunmacı olduğu söylenmeli ve davranışları kendisine anlatılmalıdır. Bağımlı kişiyi ‘tedavi olmak zorundasın’ şeklinde köşeye sıkıştıran bir yaklaşım doğru olmaz. Kişiyi aracılık toplantısının amacı anlatılmalı, AA/ NA, tedavi, tedavi seçenekleri, (tedaviyi veren kurum ya da kuruluş ve yatarak-ayaktan-bireysel terapist şeklinde), koşulları, ödeme miktarı ve ne şekilde karşılayabilecekleri ile ilgili bilgiler verilmelidir. Seçimin kendisine bırakılması gerekir, ancak aynı zamanda ‘yaşamını bu şekilde mi devam ettirmek istiyorsun?’, ‘lütfen yardımı kabul et’ şeklindeki sözler ile de tüm kaçış yollarının kapatılmasına dikkat edilmelidir. Kişi ayık kalmada AA/NA’yı bir yol olarak seçerse, aracılık ekibi AA/ NA toplantılarının nerede ve ne zaman yapıldığını bilmeye ihtiyaç duyacaktır. Kişi eğer profesyonel yardımı reddeder ve kullanımı kendi kendine bırakacağını söyler ve bunda ısrar ederse; grup, kullanmaya tekrar başlayacağını kimlerin düşündüğünü sorar ve oylar. Çoğunlukla kişi kullanmaya tekrar başlarsa tedaviye gideceğini söyler. Eğer bir daha kullanacak olursa yapılacak tek şeyin profesyonel tedavi olacağı ve grubun dediğinin yaptırılacağı ifade edilir. Bu aşamada AA/ NA toplantılarına katılmayı kabul etmesi önemli bir adımdır ve yarar sağlar(3).

Sonuç olarak; aracılık toplantısı dikkatle planlandığı ve iyi yapıldığı takdirde kişi yardımı kabul etmektedir. Bazen toplantı bağımlıya kızgınlık yaşatabilir. Bazı bağımlılar ise aracılık girişimini daha fazla içmeye neden olarak gösterebilir.

Diğer taraftan kişi ayık kalmaya ve yardımı kabul etmeye ikna edilememiş olsa da PAT başarısızlığa uğramış değildir. Çünkü:

*Başlangıç için bir adım atılmıştır, kişi o an için etkilenmemiş görünse de bir süre sonra tedaviye ikna olabilir.

*Aile ve yakın çevre, kişinin kendini yıkmaya yönelik davranışlarını engellemek için ellerinden geleni yapmışlardır ve suçluluk duygularıyla başedebilirler.

*Son olarak da karşı karşıya oldukları hastalığı daha yakından tanımış ve kendileriyle ilgili yol almış olurlar.

KAYNAKLAR

1-Bulut I: Aile Değerlendirme Ölçeği El Kitabı. Ankara:Özgüzeliş Matbaası, 1990.

2-Barker RL: The Social Work Dictionary. First Impression. USA:National Association of Social Work, 1988, p 82.

3-Mooney A J, Eisenberg A, and Eisenberg H: The Recovery Book. New York: Thomas Allen & Son Limited, 1992, pp 508-512.

4-Herbert M: Psychology For Social Workers. Hong Kong:The British Psychological Society, 1992, pp.302-315.