



Modül 3 için Dayanıklı Müdahaleciler En İyi Uygulamalar Arşivi

ANIMAM tarafından hazırlanmıştır

KAYNAK 1

1. İyi Uygulamanın Başlığı

Çevrimiçi Psikolojik İlk Yardım Kursu: Çocuklara ve Gençlere Destek (Birleşik Krallık)

2. İlgili Eğitim Modülü

Modül 3 - Psikolojik İlk Yardım

3. Bağlam ve Arka Plan

“Çocuklara ve Gençlere Destek: Psikolojik İlk Yardım” adlı kurs, Birleşik Krallık’ta Public Health England tarafından çeşitli uzmanlar ve kurumlarla iş birliği içinde geliştirilmiştir. Kurs, özellikle COVID-19 pandemisi sırasında ortaya çıkan acil ruh sağlığı desteği ihtiyacına yanıt olarak hazırlanmıştır. Pandemi, kriz durumlarının çocukları, gençleri ve aileleri ne kadar derinden etkilediğini açıkça göstermiş ve bu nedenle onlarla çalışan kişilerin—örneğin ön saflarda görev yapan çalışanların, gönüllülerin ve bakım verenlerin—duygusal destek sağlayabilmeleri için pratik araçlarla donatılmasının ne kadar önemli olduğunu ortaya koymuştur.

Bu kurs, Psikolojik İlk Yardımın temel ilkelerini ve tekniklerini öğretmek amacıyla tasarlanmış üç haftalık bir çevrimiçi programdır (haftada 1 saat). Kurs içeriği, Dünya Sağlık Örgütü, Birleşmiş Milletler ve diğer küresel ortakların rehberlerine dayanmaktadır. Bu sayede farklı ülkelerde ve farklı bağlamlarda uygulanabilir ve ilgili bir içerik sunmaktadır.

Kurs, daha önce deneyimi ya da herhangi bir yeterliliği olmayan kişiler de dâhil olmak üzere herkes için erişilebilir durumdadır. Öncelikle acil durumlar ve krizler sırasında 0–25 yaş arasındaki çocuklar ve gençlerle temas hâlinde olan ön saflardaki çalışanlar veya temel hizmet personeli ile gönüllüler için geliştirilmiştir. Bununla birlikte ebeveynler ve bakım verenler, ön saflarda çalışanlar veya gönüllüler ya da akrabalarına veya aile üyelerine destek olmak isteyen genç yetişkinler de bu kurstan fayda sağlayabilir.

Kurs, özellikle 0–25 yaş arasındaki çocuklar ve gençler üzerinde acil durumların ruh sağlığı üzerindeki etkilerini katılımcıların anlamasına yardımcı olmayı amaçlamaktadır. Katılımcılara sıkıntı ve stres belirtilerini tanımayı, daha yüksek risk altındaki bireyleri belirlemeyi ve onları etkili bir şekilde desteklemek için uygun stratejileri uygulamayı öğretir. Katılımcılar erişilebilir bir şekilde Psikolojik İlk Yardım çerçevesini—Hazırlan, Gözlemlen, Dinle, Bağlantı Kur—



DAYANIKLI MÜDAHALEÇİLER: En İyi Uygulamalar Arşivi

öğrenir; bu çerçevenin çocuklar ve gençlerle nasıl uygulanacağını keşfeder ve aynı zamanda kendi ruhsal iyilik hâllerini nasıl koruyabilecekleri ve meslektaşlarını nasıl destekleyebilecekleri konusunda yönlendirilirler. Kursun eğitmenleri arasında halk sağlığı, psikiyatri ve davranış bilimi alanlarından uzman profesyoneller bulunmaktadır.

4. Uygulamanın Amaçları

“Çocukları ve Gençleri Desteklemek: Psikolojik İlk Yardım” kursunun temel amaçları, acil durumlar ve kriz durumları sırasında çocuklara ve gençlere duygusal ve psikolojik destek sağlayabilmek için bireyleri gerekli bilgi ve becerilerle donatmaktır. Kurs, katılımcıların sıkıntı ve stresin farklı yaş gruplarında nasıl ortaya çıktığını anlamalarına, uygun şekilde nasıl tepki verileceğini öğrenmelerine ve bir kişinin ne zaman daha uzmanlaşmış bir yardıma ihtiyaç duyabileceğini fark etmelerine yardımcı olmayı amaçlamaktadır.

Bu uygulama birkaç temel soruna çözüm sunmaktadır. İlk olarak, bakım verenlerin, gönüllülerin ve ön saflarda çalışanların acil durumların özellikle genç nüfus üzerindeki psikolojik etkileriyle başa çıkma konusundaki hazırlık eksikliğini ele almaktadır. Destek rollerinde bulunan pek çok kişi travma veya sıkıntı belirtilerini tanıma konusunda eğitilmiş değildir ve bu durum erken müdahale fırsatlarının kaçırılmasına yol açabilmektedir. İkinci olarak, COVID-19 pandemisi gibi küresel krizlerin yaşamları kesintiye uğratması ve yaygın bir duygusal baskı yaratmasıyla artan ruh sağlığı sorunlarına yanıt vermektedir. Üçüncü olarak ise güvenlik, dinleme ve bağlantı kurmayı önceleyen şefkatli ve bilinçli yaklaşımları teşvik ederek ruh sağlığı konusundaki damgalanmayı azaltmayı hedeflemektedir.

Kursun amaçları şunlardır:

- Psikolojik ilk yardımın ne olduğunu açıklamak;
- Hangi çocuklar, gençler ve aileler için uygun olduğunu belirlemek ve onlara nasıl destek olunabileceğini göstermek;
- Farklı yaş gruplarındaki çocukların ve gençlerin travmatik deneyimlere nasıl tepki verdiğini açıklamak;
- Acil durum bağlamında çalışırken kişinin kendisine ve çalışma arkadaşlarına nasıl destek olabileceğini belirlemek;
- Acil durumlarda psikososyal destek konusunda ileri okumalarla katılımcıları tanıştırmak.

5. Uygulamanın Açıklaması

Kurs boyunca katılımcılar; kısa sınavlar, vaka çalışmaları ve yansıtıcı alıştırmalar gibi etkileşimli içeriklerle çalışırlar. Halk sağlığı, psikiyatri ve davranış bilimi alanlarında uzman olan eğitmenler, katılımcılara her aşamada rehberlik eder.

6. Çıktılar ve Etki

Public Health England tarafından geliştirilen ve FutureLearn platformunda sunulan bu kursa 92.000’den fazla kişi kayıt yaptırmıştır ve 1.349 değerlendirmeye dayanarak 5 üzerinden 4,5 yıldızlık yüksek bir puana sahiptir. Bu durum, katılımcılar arasında güçlü bir ilgi ve olumlu geri bildirim olduğunu göstermektedir. Katılımcıların önemli bir kısmını ön saflarda çalışanlar, gönüllüler ve bakım verenler oluşturmaktadır.



DAYANIKLI MÜDAHALEÇİLER: En İyi Uygulamalar Arşivi

Katılımcılar, kursun acil durumlar sırasında çocukları ve gençleri destekleme konusunda anlayışlarını önemli ölçüde geliştirdiğini belirtmektedir. Özellikle Psikolojik İlk Yardım çerçevesinin—Hazırlan, Gözlemle, Dinle, Bağlantı Kur—açık ve anlaşılır şekilde sunulması takdir edilmiş, sunulan pratik stratejilerin gerçek yaşamda uygulanabilir olduğu ifade edilmiştir. Ayrıca kısa sınavlar, senaryo temelli öğrenme etkinlikleri ve öz bakım (self-care) konusundaki yönlendirmeler de kursun değerli bileşenleri arasında gösterilmiştir.

7. Elde Edilen Dersler ve Başarı Faktörleri

Bu uygulamanın başarısına en önemli katkılardan biri, COVID-19 pandemisi sırasında zamanında başlatılmış olmasıdır. Bu dönem, çocukların ve gençlerin artan stres, izolasyon ve belirsizlik yaşadığı bir süreçti. Kurs, öğretmenler, sağlık ve sosyal hizmet çalışanları, gönüllüler ve ebeveynler gibi gençlerle düzenli temas hâlinde olan kişilere pratik ve erişilebilir bir eğitim sunarak bu acil ihtiyaca doğrudan yanıt vermiştir.

Başarıya katkı sağlayan bir diğer önemli unsur ise iş birliğine dayalı geliştirme sürecidir. Public Health England; NHS England, Eğitim Bakanlığı (Department for Education), British Red Cross ve çocuk ruh sağlığı alanındaki uzmanlar dâhil olmak üzere çok sayıda uzman ve kurumla birlikte çalışarak kursun bilimsel kanıtlara dayalı, gelişimsel açıdan uygun ve uluslararası standartlarla uyumlu olmasını sağlamıştır.

Kursun esnek yapısı da başarısında etkili olmuştur. FutureLearn platformu üzerinden çevrimiçi ve ücretsiz olarak sunulan kurs, üç kısa oturumda tamamlanabilecek şekilde tasarlanmıştır. Bu durum, daha önce herhangi bir yeterliliği olmayan veya farklı konularda bulunan geniş bir kitle için erişilebilir olmasını sağlamıştır. Ayrıca kısa sınavlar, senaryo temelli öğrenme etkinlikleri ve ek kaynaklara yönlendiren bağlantılar öğrenmeyi pekiştirmiş ve katılımcıların konu üzerine düşünmesini teşvik etmiştir.

8. Aktarılabilirlik ve Uyarlanabilirlik

Çocukları ve Gençleri Desteklemek için Psikolojik İlk Yardım uygulaması oldukça uyarlanabilir bir yaklaşımdır ve özellikle çocukların ve gençlerin acil durumlar, afetler veya çatışmalardan etkilendiği farklı bağlam ve bölgelerde uygulanabilir.

Bu uygulamanın başka bağlamlarda uygulanabilmesi için bazı faktörlerin dikkate alınması gerekir. Bunlardan biri kültürel uyarlamadır; çünkü çocukların ve gençlerin krizlere verdiği duygusal tepkiler kültürler arasında farklılık gösterebilir. Bu nedenle ruh sağlığına ilişkin yerel normları ve iletişim biçimlerini anlamak önemlidir. Eğitim materyalleri de bu kültürel farklılıkları yansıtabilecek şekilde çevrilmeli ve uyarlanmalıdır.

9. Etik Hususlar

Kurs doğrudan klinik uygulama içermese de katılımcıları, çocuklar ve gençlerle onların özerkliğine saygı gösteren biçimlerde etkileşim kurmaya hazırlamaktadır. Katılımcılara yardım sunmadan önce izin istemeleri, ne yaptıklarını ve neden yaptıklarını açıklamaları ve özellikle daha büyük çocukların ve ergenlerin sunulan desteği anlamalarını ve kabul etmelerini sağlamaları önerilir. Bu yaklaşım, çocuğun gelişim düzeyine uyarlanmış şekilde bilgilendirilmiş onamın etik standartlarıyla uyumludur.



DAYANIKLI MÜDAHALEÇİLER: En İyi Uygulamalar Arşivi

Katılımcılara ayrıca Birleşik Krallık'taki 2004 tarihli Children Act gibi çocuk koruma yasaları kapsamındaki sorumlulukları hatırlatılır. Bu sorumluluklar, zarar veya istismar belirtilerini tanıyabilmeyi ve uygun şekilde nasıl müdahale edileceğini bilmeyi içerir. Kurs, katılımcıların çocuk koruma protokollerinin farkında olmalarını ve güvenlikle ilgili endişeler ortaya çıktığında çocuğun yüksek yararını gözeten hareket etmelerini teşvik eder.

10. Kaynakça

Public Health England. (2021). Psychological First Aid: Supporting Children and Young People [Online course]. FutureLearn. <https://www.futurelearn.com/courses/psychological-first-aid-for-children-and-young-people>



KAYNAK 2

1. İyi Uygulamanın Başlığı

Madde Kullanımı ve Ruh Sağlığı Hizmetleri İdaresi (SAMHSA) – Müdahale Ekipleri için Akran Destek Programları – ABD

2. İlgili Eğitim Modülü

Modül 3 – Psikolojik İlk Yardım

3. Bağlam ve Arka Plan

SAMHSA'nın Müdahale Ekipleri için Akran Destek Programları, ilk müdahale ekiplerinin karşılaştığı ruh sağlığı sorunlarını ele almaya yönelik daha geniş kapsamlı bir çabanın parçası olarak ortaya çıkmıştır. İlk müdahale ekipleri, genel nüfusa kıyasla önemli ölçüde daha yüksek düzeyde stres, travma ve madde kullanım bozuklukları yaşamaktadır. Acil hizmetlerde akran desteği uygulamaları 1970'lere, Boston Polis Departmanı'nın kritik olay stres programları gibi erken girişimlere kadar uzansa da SAMHSA, Disaster Technical Assistance Center aracılığıyla bu yaklaşımı daha yapılandırılmış ve kanıta dayalı modellerle kurumsallaştırmıştır. Bu programlar, özellikle doğal afetler, çok sayıda can kaybının yaşandığı olaylar ve COVID-19 gibi halk sağlığı acil durumlarının ardından Amerika Birleşik Devletleri genelinde kolluk kuvvetleri, itfaiye teşkilatları, acil sağlık hizmetleri (EMS) birimleri ve afet müdahale kuruluşlarında uygulanmıştır.

Programın temel amacı, ruh sağlığı konusundaki damgalanmayı azaltmak, erken yardım arama davranışını teşvik etmek ve acil durum çalışmalarının kendine özgü baskılarını anlayan eğitilmiş akranlar aracılığıyla kültürel olarak uygun ve anında duygusal destek sağlamaktır. SAMHSA, akran desteğini kurumsal kültürün bir parçası hâline getirerek dayanıklılığı güçlendirmeyi, kritik olaylar sonrasında iyileşme süreçlerini desteklemeyi ve sürekli olarak yaşamı tehdit eden ve duygusal açıdan zorlayıcı durumlarla karşı karşıya kalan çalışanlar için sürdürülebilir bir destek sistemi oluşturmayı amaçlamıştır.

4. Uygulamanın Amaçları

SAMHSA Müdahale Ekipleri için Akran Destek Programlarının temel amaçları, travmatik veya yüksek stresli olaylara maruz kalan ilk müdahale ekiplerine hızlı ve kültürel açıdan uygun duygusal destek sağlamak, ruh sağlığı hizmeti arama konusunda var olan damgalanmayı azaltmak ve stres tepkileri daha ciddi sorunlara dönüşmeden önce erken müdahaleyi teşvik etmektir. Bu programlar, müdahale ekiplerinin acil durum çalışmalarının kendine özgü zorluklarını anlayan meslektaşlarıyla deneyimlerini açıkça paylaşabilecekleri güvene dayalı, akran temelli bir destek sistemi oluşturmayı hedeflemektedir.

Programların ele aldığı sorunlar arasında ilk müdahale ekipleri arasında yaygın olarak görülen travma sonrası stres bozukluğu (TSSB), depresyon, kaygı ve madde kullanım bozuklukları yer almaktadır. Bunun yanı sıra, yargılanma veya kariyer açısından olumsuz sonuçlar doğurabileceği korkusuyla yardım aramayı caydıran kurumsal kültür de önemli bir sorundur. Bu girişim, afetler, kritik olaylar ve yaşamı tehdit eden durumlara tekrar tekrar maruz kalmanın



DAYANIKLI MÜDAHALEÇİLER: En İyi Uygulamalar Arşivi

yaratdığı psikolojik yükü azaltmayı amaçlamakta; böylece müdahale ekiplerinin dayanıklılığını, iş performansını ve genel iyi oluşunu güçlendirmeyi hedeflemektedir.

5. Uygulamanın Açıklaması

Aşama 1: Programın Hazırlanması (Kurumsal Taahhüt)

Temel Faaliyet: Kurum liderliği (örneğin itfaiye amirleri, polis komuta kadrosu), ruh sağlığı uzmanları ve SAMHSA danışmanları ile birlikte programın hedeflerini, politikalarını ve gizlilik standartlarını belirlemek için iş birliği yapar.

Dahil Olan Aktörler: Kurum Liderliği, Ruh Sağlığı Uzmanları, SAMHSA Danışmanları.

Sonuç: Akran desteğinin kurumun resmî iyi oluş (wellness) stratejisine entegre edilmesi ve damgalanmanın azaltılmasının öncelik hâline getirilmesi.

Aşama 2: Akranların Seçilmesi ve Yapılandırılmış Eğitim

Temel Faaliyet: Akran destekçileri, müdahale ekipleri içinden güvenilirlik, iletişim becerileri ve mesleki saygınlık gibi kriterlere göre seçilir.

Eğitim: Seçilen kişiler, SAMHSA Peer Support Toolkit ve PFA Field Operations Guide gibi kaynaklar kullanılarak yapılandırılmış bir eğitim sürecinden geçer. Eğitim; aktif dinleme, stres yönetimi, kriz müdahalesi ve yönlendirme mekanizmalarını kapsar.

Kullanılan Araçlar: Rol yapma (role-playing) çalışmaları, senaryo temelli öğrenme ve PFA Mobil Uygulaması.

Dahil Olan Aktörler: Seçilen Müdahale Ekipleri (gelecekteki akran destekçileri), Eğitim Personeli.

Aşama 3: Programın Uygulamaya Konulması ve Normalleştirilmesi

Temel Faaliyet: Program, kurum içi iletişim kanalları ve iyi oluş etkinlikleri aracılığıyla tüm çalışanlara tanıtılır.

Vurgu: Gizlilik ve destek aramanın cezalandırıcı sonuçlar doğurmayacağı özellikle vurgulanarak programın kullanımının normalleşmesi sağlanır.

Dahil Olan Aktörler: Kurum Liderliği, Akran Destekçileri, Genel Çalışan Kitlesi.

Aşama 4: Uygulama, Destek ve Değerlendirme

Temel Faaliyet: Akran destek ekibi, travmatik bir olayın ardından (örneğin çok sayıda can kaybının yaşandığı bir olay veya afet görevlendirmesi) proaktif olarak ya da talep üzerine devreye girer.

Sağlanan Destek: Akran destekçileri duygusal destek, yansıtıcı dinleme ve pratik başa çıkma stratejileri sunar. Ayrıca çalışma arkadaşlarında sıkıntı belirtilerini gözlemler ve gerekli durumlarda profesyonel ruh sağlığı hizmetlerine yönlendirme yapar.



DAYANIKLI MÜDAHALEÇİLER: En İyi Uygulamalar Arşivi

Kullanılan Araçlar: Yönlendirmeleri desteklemek için stres kontrol listeleri ve kaynak dizinleri.

Değerlendirme: Kurumlar, programın etkinliğini değerlendirmek amacıyla geri bildirim toplar (anketler, değerlendirme toplantıları). Kalite geliştirme sürecinde SAMHSA tarafından teknik destek de sağlanabilir.

Dahil Olan Aktörler: Akran Destekçileri, Çalışma Arkadaşları (destek alan kişiler), SAMHSA Teknik Destek Ekibi.

6. Çıktılar ve Etki

SAMHSA'nın Müdahale Ekipleri için Akran Destek Programlarına ilişkin değerlendirmeler ve geri bildirimler, damgalanmanın azaltılması, başa çıkma becerilerinin geliştirilmesi ve ilk müdahale ekipleri arasında ekip dayanışmasının güçlendirilmesi açısından olumlu sonuçlar ortaya koymaktadır. Resmî nicel veriler sınırlı olsa da birçok çalışma ve program değerlendirmesi önemli faydalar olduğunu göstermektedir. Akran destek programlarının, ruh sağlığı hizmeti aramaya yönelik engelleri azalttığı görülmektedir. Bu durum özellikle yardım aramanın damgalanma veya kariyer açısından olumsuz sonuçlar doğurabileceği korkusuyla engellendiği müdahale ekipleri kültüründe büyük önem taşımaktadır. SAMHSA'ya göre bu programlar, müdahale ekiplerinin afetler ve kritik olayların yarattığı psikolojik yükü daha etkili şekilde başa çıkmalarına yardımcı olmakta; aynı zamanda ekip içi ilişkileri güçlendirmekte ve dayanıklılığı artırmaktadır.

SAMHSA'nın Disaster Technical Assistance Center raporlarında özetlenen araştırmalar, ilk müdahale ekiplerinin yaklaşık %30'unun travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) ve depresyon gibi davranışsal sağlık sorunları geliştirdiğini göstermektedir. Bu oran genel nüfusta yaklaşık %20'dir ve itfaiyeciler ile acil sağlık hizmetleri (EMS) personeli arasında intihar riski de önemli ölçüde daha yüksektir. Akran destek programları, erken, gizli ve kültürel açıdan uygun destek sağlayarak bu riskleri azaltmayı hedeflemektedir. Bu tür desteklerin, olumlu başa çıkma stratejilerinin kullanımını artırdığı ve ekipler içinde psikolojik güvenliği güçlendirdiği görülmektedir.

Akran destek programlarını uygulayan kurumların nitel geri bildirimleri, müdahale ekiplerinin akranların sunduğu güven ve ortak deneyim duygusunu çok değerli bulduğunu göstermektedir. Bu durum, onların ruh sağlığı konularında dışarıdan gelen klinisyenlere kıyasla meslektaşlarıyla konuşmaya daha istekli olmalarını sağlamaktadır. Araştırmalar ayrıca akran desteğinin travma sonrası gelişimi desteklediğini, yalnızlık duygusunu azalttığını ve personelin kadro eksikliği veya bürokratik baskılar gibi kurumsal stres kaynaklarıyla başa çıkmasına yardımcı olduğunu ortaya koymaktadır.

7. Elde Edilen Dersler ve Başarı Faktörleri

SAMHSA'nın Müdahale Ekipleri için Akran Destek Programlarının başarısına katkı sağlayan en önemli unsurlardan biri, akranlar arasındaki doğal güven ve paylaşılan deneyimdir. Bu durum, müdahale ekiplerinin geleneksel klinik ortamlara kıyasla yardım aramaya daha istekli olmalarını sağlamıştır. Bu kültürel uyum, ruh sağlığı konusundaki damgalanmanın azaltılmasına ve bu konuda açık konuşmaların normalleşmesine yardımcı olmuştur. İkinci olarak, Psikolojik İlk Yardım gibi kanıta dayalı modellere dayanan yapılandırılmış eğitimlerin kullanılması akran destekçilerini aktif dinleme, stres yönetimi ve yönlendirme mekanizmaları



DAYANIKLI MÜDAHALEÇİLER: En İyi Uygulamalar Arşivi

gibi pratik becerilerle donatmıştır. Bu sayede sunulan destek hem empatik hem de etkili olmuştur. Kurumsal liderliğin desteği de önemli bir rol oynamıştır; çünkü akran desteğini iyi oluş politikalarına entegre eden ve gizliliği özellikle vurgulayan kurumlarda programa katılım ve sürdürülebilirlik daha yüksek olmuştur.

Karşılaşılan zorluklar açısından bakıldığında, en önemli engellerden biri müdahale ekipleri kültüründe varlığını sürdüren damgalanmadır. Bu kültürde psikolojik sıkıntıyı kabul etmek çoğu zaman zayıflık ya da kariyer açısından risk olarak algılanabilmektedir. Bu sorunun üstesinden gelmek için kurumlar farkındalık kampanyaları yürütmüş ve yöneticilerin açık destek mesajlarıyla yardım aramanın bir güç göstergesi olduğu vurgulanmıştır. Bir diğer zorluk, akran destekçilerinin yeterli eğitim almasının sağlanması ve onların da tükenmişlik yaşamalarının önlenmesidir. Bu durum, sürekli süpervizyon, yenileme eğitimleri ve akran destekçilerinin profesyonel ruh sağlığı hizmetlerine erişiminin sağlanmasıyla ele alınmıştır. Son olarak, personel eksikliği ve zaman kısıtları gibi lojistik sorunlar, akran desteğinin mevcut operasyonel yapıların içine entegre edilmesiyle azaltılmış; böylece müdahale ekiplerinin görevlerini aksatmadan destek alabilmeleri mümkün hâle getirilmiştir.

8. Aktarılabilirlik ve Uyarlanabilirlik

SAMHSA Müdahale Ekipleri için Akran Destek Programı; akran temelli destek yaklaşımı, yapılandırılmış eğitim modeli ve damgalanmayı azaltmaya yönelik stratejileri sayesinde farklı bağlamlara ve bölgelere uyarlanabilir. Örneğin, düşük kaynaklara sahip veya kırsal bölgelerde program; mevcut topluluk acil müdahale ekipleri ya da gönüllü ağlarına entegre edilerek uygulanabilir. Bu tür ortamlarda coğrafi engelleri aşmak için basitleştirilmiş eğitim modülleri ve PFA Mobil Uygulaması gibi mobil tabanlı araçlar kullanılabilir. Uluslararası veya insani yardım bağlamlarında ise uygulamanın yerel dillere uyarlanması, ruh sağlığına ilişkin yerel normların dikkate alınması ve topluluk temelli başa çıkma stratejilerinin programa dâhil edilmesi gibi kültürel uyarlamalar gereklidir.

Acil müdahale hizmetlerinin ötesinde sağlık, eğitim veya insani yardım gibi diğer sektörlerde de bu model uygulanabilir. Bu bağlamlarda, ilgili meslek grupları içinde güvenilir akranların eğitilmesi yoluyla yüksek stresli olayların ardından (örneğin pandemiler, okul krizleri veya mülteci müdahale süreçleri) duygusal destek ve erken müdahale sağlanabilir. Başarının temel unsurları olan liderlik desteği, gizlilik politikaları ve sürekli süpervizyon bu uygulamalarda da kritik önem taşımaktadır. Bununla birlikte uygulama sürecinde sürdürülebilirliği sağlamak için sivil toplum kuruluşları, halk sağlığı kurumları veya inanç temelli kuruluşlarla kurulacak iş birlikleri önemli rol oynayabilir.

9. Etik Hususlar

SAMHSA'nın Müdahale Ekipleri için Akran Destek Programlarının uygulanmasında etik hususlar özellikle gizlilik, bilgilendirilmiş onam ve mesleki sınırlar etrafında şekillenmektedir. Gizlilik büyük önem taşımaktadır; çünkü ilk müdahale ekipleri çoğu zaman psikolojik sıkıntılarını paylaşmanın kariyerlerine zarar verebileceğinden endişe etmektedir. Bu durumu ele almak için programlarda, akran destekçileriyle yapılan görüşmelerin kişinin kendisine veya başkalarına yönelik yakın bir zarar riski olmadığı sürece gizli kalacağını belirten açık politikalar oluşturulmaktadır. Akran destekçileri, şeffaflık ve güven sağlamak amacıyla bu sınırları görüşmenin başında açıklamak üzere eğitilmektedir.



DAYANIKLI MÜDAHALEÇİLER: En İyi Uygulamalar Arşivi

Bilgilendirilmiş onam, katılımın gönüllü olduğu, akran desteğinin kapsamının klinik olmayan ve destekleyici bir rol içerdiği ve gerekli durumlarda profesyonel hizmetlere yönlendirme seçeneklerinin bulunduğu açıkça ifade edilerek sağlanır. Bu sayede müdahale ekipleri, akran desteğinin terapi yerine geçen bir uygulama olmadığını, gerektiğinde ek kaynaklara ulaşmayı kolaylaştıran bir köprü işlevi gördüğünü anlamış olur.

Bir diğer önemli etik husus rol netliği ve yeterlidir. Akran destekçileri, klinik alanın sınırlarını aşmamaları için yapılandırılmış eğitimler alır ve karmaşık durumlar için süpervizyon veya danışma mekanizmalarına erişim sağlanır. Programlar ayrıca akran destekçilerinin tükenmişlik yaşamalarını önlemek amacıyla düzenli değerlendirme toplantıları ve destek sağlayan kişilerin de ruh sağlığı kaynaklarına erişimini içeren koruyucu önlemler uygular.

10. Kaynakça

SAMHSA Disaster Technical Assistance Center. (2021). Peer support for first responders and disaster workers. Substance Abuse and Mental Health Services Administration. <https://www.samhsa.gov/dtac>

Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (2022). First responder mental health and wellness programs. U.S. Department of Health and Human Services. <https://www.samhsa.gov>

U.S. Department of Justice. (2015). Final report of the President's Task Force on 21st Century Policing. Office of Community Oriented Policing Services. <https://cops.usdoj.gov>

U.S. Department of Justice. (2017). Law Enforcement Mental Health and Wellness Act of 2017. Public Law No: 115-113. <https://www.congress.gov>



KAYNAK 3

1. İyi Uygulamanın Başlığı

Doğa Temelli Topluluk Dirençliliği (NLCR) Araç Seti – Avustralya

2. İlgili Eğitim Modülü

Modül 3 – Psikolojik İlk Yardım

3. Bağlam ve Arka Plan

Doğa Temelli Topluluk Dirençliliği (NLCR) Araç Seti, Avustralya'nın Victoria eyaletinde ortaya çıkmış olup Arthur Rylah Çevresel Araştırma Enstitüsü tarafından Victoria Eyaleti Enerji, Çevre ve İklim Eylemi Bakanlığı ile iş birliği içinde geliştirilmiştir. Bu araç seti; bölgede artan sıklık ve şiddette yaşanan orman yangınları, seller ve fırtınalar gibi afetlerin hem insanlar hem de ekosistemler üzerindeki etkilerini ortaya koyması üzerine geliştirilmiştir. Bu durum, insan ve ekolojik iyileşmeyi birlikte destekleyen yaklaşımlara duyulan ihtiyacı açıkça göstermiştir.

Araç seti, toplulukların ve kurumların afetlere hazırlık ve iyileşme süreçlerine doğa temelli çözümleri entegre etmelerine yardımcı olmayı amaçlamaktadır. Bu yaklaşım, insanlar ile doğa arasındaki karşılıklı ilişkiyi vurgular: “insanların doğayı iyileştirmesi ve doğanın insanları iyileştirmesi.” Araç seti; doğayla bağlantı yürüyüşleri, ekolojik restorasyon faaliyetleri ve “Country” ile kültürel etkileşim gibi uygulamaları hayata geçirmek için pratik rehberler, şablonlar ve örnek vaka çalışmaları sunmaktadır. Bu faaliyetlerin amacı psikolojik güvenlik ve topluluk dayanıklılığını güçlendirmektir. Yaklaşım travma bilinci temellidir ve Psikolojik İlk Yardımın beş temel unsuru ile uyumludur: güvenlik, sakinlik, bağlantı, öz-yeterlik ve umut.

4. Uygulamanın Amaçları

NLCR Araç Setinin temel amacı, doğa temelli çözümleri afet hazırlığı ve iyileşme süreçlerine entegre ederek toplulukların afetlere karşı dayanıklılığını güçlendirmek ve aynı zamanda psikososyal iyi oluşu desteklemektir. Araç seti, toplulukların ve profesyonellerin doğal çevre ile yeniden bağlantı kurmalarına yardımcı olmayı amaçlar. Bu bağlantı; sakinlik, umut ve sosyal bağların güçlenmesini teşvik eder ve bu unsurlar Psikolojik İlk Yardımın (PFA) temel ilkeleri arasında da yer almaktadır. Ekolojik restorasyon faaliyetleri, doğa yürüyüşleri ve doğal alanlarla kültürel etkileşim gibi etkinlikleri teşvik ederek NLCR yaklaşımı, kriz sonrasında hem çevresel iyileşmeyi hem de insan ruh sağlığını desteklemeyi hedefler.

Bu yaklaşımın ele aldığı sorunlar arasında afetlerden sonra artan ruh sağlığı yükü—kaygı, travma ve sosyal kopukluk gibi durumlar—ve bu olaylara sıklıkla eşlik eden ekolojik bozulma bulunmaktadır. Geleneksel afet sonrası iyileşme çalışmaları çoğunlukla altyapı ve ekonomik yeniden inşaya odaklanırken psikososyal iyileşme ve çevresel restorasyon genellikle geri planda kalmaktadır. NLCR Araç Seti bu boşluğa yanıt vererek hem insanları hem de ekosistemleri iyileştirmeyi amaçlayan müdahaleler için pratik rehberlik sunar ve böylece topluluklar ile çevre için bütüncül bir iyileşme süreci oluşturur.



DAYANIKLI MÜDAHALEÇİLER: En İyi Uygulamalar Arşivi

5. Uygulamanın Açıklaması

Süreç, yerel toplulukların, afet yönetimi kurumlarının ve çevre kuruluşlarının sürece dâhil edilmesiyle başlar. Amaç, afetlerin hem insanlar hem de ekosistemler üzerindeki etkilerini belirlemektir. Kolaylaştırıcılar, psikososyal ihtiyaçları, kültürel değerleri ve ekolojik öncelikleri anlamak için katılımcı atölyeler ve anketler kullanır.

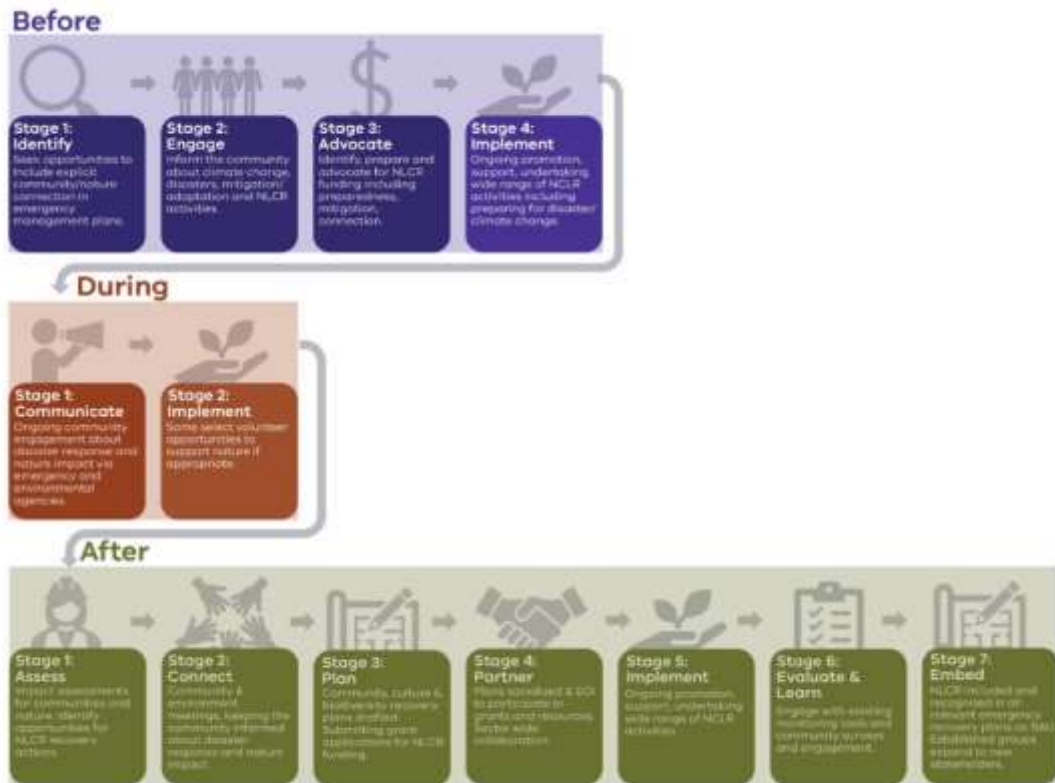
Paydaşlar, doğal çevrenin iyileştirilmesini sağlarken aynı zamanda ruhsal iyi oluşu destekleyen müdahaleleri birlikte tasarlar. Bu müdahalelere ağaç dikimi, habitat restorasyonu, doğa yürüyüşleri ve (Avustralya bağlamında) yerli toplulukların bilgi ve deneyimleriyle yürütülen kültürel bağlantı etkinlikleri örnek olarak verilebilir.

Faaliyetler, travma bilinci yaklaşımı ve Psikolojik İlk Yardım ilkeleri—güvenlik, sakinlik, bağlantı, öz-yeterlik ve umut—ile uyumlu olacak şekilde yapılandırılır. Kolaylaştırıcılar, etkinlikler sırasında katılımcıların kendilerini güvende, desteklenmiş ve güçlendirilmiş hissetmelerini sağlamaya özen gösterir.

Topluluklar planlanan faaliyetleri uygular. Bu faaliyetler arasında rehberli doğa yürüyüşleri, ekolojik restorasyon projeleri ve grup hâlinde gerçekleştirilen değerlendirme ve paylaşım oturumları yer alır. Bu etkinlikler sosyal bağların güçlenmesi, stresin azaltılması ve bireylerin güçlenmesi için fırsatlar sunar.

Program, hem ekolojik hem de psikososyal sonuçların sürekli olarak değerlendirilmesini içerir. Başarıyı ölçmek ve uygulamayı geliştirmek amacıyla anketler, görüşmeler ve biyolojik çeşitliliğin iyileşmesi gibi ekolojik göstergeler kullanılır.

Adım adım:





DAYANIKLI MÜDAHALEÇİLER: En İyi Uygulamalar Arşivi

Afet Öncesi

Aşama 1 – Belirleme (Identify)

Bu aşamada koordinasyon sağlayan kurumlar ve topluluk liderleri, doğayla bağlantı ve topluluk dirençliliğini acil durum yönetimi planlarına nasıl entegre edebileceklerini belirlemeye başlar. Bu adım, ortaklıkların kurulması, temel paydaşların (yerel yönetimler, yerli topluluklar, STK'lar) haritalandırılması ve doğa temelli iyileşme için ortak hedeflerin tanımlanmasını içerir.

Aşama 2 – Katılım Sağlama (Engage)

Bu aşamada kolaylaştırıcılar, katılımcı atölyeler ve anketler aracılığıyla topluluğun deneyimlerini, değerlerini ve ekolojik önceliklerini keşfetmek için toplulukla etkileşime geçer. Bu süreçte psikososyal ve çevresel ihtiyaçlar birlikte belirlenir.

Aşama 3 – Savunuculuk (Advocate)

NLCR bağlamında savunuculuk, ekosistem restorasyonu ile topluluk iyi oluşunu birleştiren proje fikirlerinin birlikte geliştirilmesini ve desteklenmesini ifade eder. Bu aşamada habitat restorasyonu veya kültürel etkinlikler gibi faaliyetlerden oluşan bir eylem portföyü ortaklaşa tasarlanır ve olası finansman veya politika desteği için proje önerileri hazırlanır.

Aşama 4 – Uygulama (Implement)

Afet öncesi uygulama aşaması, hazırlık faaliyetlerinin planlanmasına odaklanır. Bu süreç; eğitimlerin düzenlenmesi, kaynakların tahsis edilmesi ve risk yönetimi gibi unsurları içerir. Ayrıca sahadaki faaliyetler başlamadan önce güvenlik protokolleri, zamanlama, lojistik ve travma bilinci yaklaşımına dayalı yapıların oluşturulmasını kapsar.

Afet Sırasında

Aşama 1 – İletişim (Communicate)

Acil durum sırasında öncelik iletişim ve koordinasyonun sağlanmasıdır. Bu aşamada kolaylaştırıcıların, gönüllülerin ve paydaşların kapasitesi güçlendirilir; böylece koşullar uygun hâle geldiğinde çevresel ve psikososyal girişimlerin güvenli biçimde desteklenmesi mümkün olur.

Aşama 2 – Uygulama (Implement)

Koşullar uygun olduğunda bazı gönüllü veya restoratif faaliyetler yürütülebilir. Örneğin doğa üzerindeki etkilerin izlenmesi veya düşük riskli ekolojik destek faaliyetleri gerçekleştirilebilir. Bu uygulamalar topluluk temelli eylemlerin güvenli, destekleyici ve travma bilinci yaklaşımına dayalı şekilde yürütülmesini sağlar.

Afet Sonrası



DAYANIKLI MÜDAHALEÇİLER: En İyi Uygulamalar Arşivi

Aşama 1 – Değerlendirme (Assess)

Afet sonrası değerlendirme aşaması, hem ekolojik hem de psikososyal etkilerin belgelenmesine odaklanır. Bu süreç anketler, görüşmeler ve ekolojik göstergeler gibi karma yöntemli değerlendirme araçlarıyla yürütülür. Amaç, elde edilen sonuçlardan öğrenmek ve uygulamayı geliştirmektir.

Aşama 2–5 – Bağlantı Kurma → Planlama → Ortaklık Kurma → Uygulama (Connect → Plan → Partner → Implement)

Bu aşamalar toplulukların yeniden bağlantı kurmasını, ortak planlama süreçlerini, paydaşlar arasında iş birliklerinin oluşturulmasını ve faaliyetlerin sürekli olarak uygulanmasını kapsayan dögüsel bir süreci ifade eder.

Aşama 6 – Değerlendirme ve Öğrenme (Evaluate & Learn) ve Aşama 7 – Kurumsallaştırma (Embed)

Süreç, resmi değerlendirme ve kurumsallaştırma aşamasıyla tamamlanır. Bu son aşamada NLCR yaklaşımı politika belgelerine, belediyelerin iyileşme çerçevelerine ve uzun vadeli topluluk uygulamalarına entegre edilir. Böylece doğa temelli iyileşme yaklaşımının sürdürülebilir ve farklı bağlamlara ölçeklenebilir hâle gelmesi sağlanır.

6. Çıktılar ve Etki

Doğa Temelli Topluluk Dirençliliği Araç Seti, afetler sonrasında hem psikososyal iyilik hâlinin güçlendirilmesi hem de ekolojik iyileşmenin desteklenmesi açısından umut verici sonuçlar göstermiştir. Ancak mevcut kanıtların çoğu nitel verilere dayanmaktadır ve Avustralya'nın Victoria eyaletinde yürütülen pilot projelerden elde edilmiştir. Topluluklardan alınan geri bildirimler, habitat restorasyonu, rehberli doğa yürüyüşleri ve yerli toplulukların bilgisiyle gerçekleştirilen kültürel etkinlikler gibi doğa temelli faaliyetlerin katılımcıların kendilerini daha sakin, daha bağlı ve daha güçlü hissetmelerine yardımcı olduğunu göstermektedir.

Değerlendirme raporları, katılımcıların stres ve kaygı düzeylerinde azalma, sosyal dayanışmada artış ve topluluklarını yeniden inşa etme konusunda daha güçlü bir öz-yeterlik duygusu yaşadıklarını ortaya koymaktadır. Biyolojik çeşitliliğin artması ve yeşil alanların yeniden canlandırılması gibi ekolojik kazanımlar da katılımcılarda amaç duygusu ve ortak başarı hissi yaratmış, bu durum psikolojik dayanıklılığı güçlendirmiştir. Nicel veriler sınırlı olmakla birlikte, erken değerlendirmeler doğa temelli müdahalelerin afet sonrası iyileşme süreçlerine entegre edilmesinin geleneksel ruh sağlığı yaklaşımlarını tamamlayabileceğini ve dayanıklılık geliştirme açısından düşük maliyetli ve kültürel olarak uyarlanabilir bir strateji sunabileceğini göstermektedir.

7. Elde Edilen Dersler ve Başarı Faktörleri

Araç setinin başarısı büyük ölçüde ortak tasarım yaklaşımına dayanmaktadır. Planlama ve uygulama süreçlerine yerel halkın, yerli toplulukların bilgi sahiplerinin, profesyonellerin ve çevre uzmanlarının dâhil edilmesi güçlü bir topluluk sahipliği oluşturmuştur. Bu katılımcı süreç güvenin ve kültürel uygunluğun artmasını sağlamış, böylece topluluk katılımı güçlenmiştir. İkinci olarak, doğa temelli faaliyetlerin psikososyal ilkelerle birleştirilmesi çift



DAYANIKLI MÜDAHALEÇİLER: En İyi Uygulamalar Arşivi

yönlü bir fayda yaratmıştır: ekosistemlerin iyileştirilmesi ile birlikte doğayla bağlantı, sakinlik ve umut duygusu aracılığıyla ruh sağlığının desteklenmesi. Faaliyet şablonları, değerlendirme rehberleri ve kültürel etkileşim protokolleri gibi pratik araçların kullanılması da uygulamanın sorunsuz ilerlemesine katkı sağlamıştır. Ayrıca kamu kurumları, sivil toplum kuruluşları ve ruh sağlığı uzmanları arasındaki iş birlikleri teknik bilgi ve kaynak sağlayarak sürdürülebilirliği güçlendirmiştir.

Bununla birlikte uygulama bazı zorluklarla da karşılaşmıştır. Sınırlı finansman ve kaynaklar başlangıçta faaliyetlerin ölçeğini kısıtlamıştır. Bu durum gönüllü ağlarının kullanılması ve yerel kuruluşların aynı katkılarıyla kısmen aşılmıştır. Bir diğer zorluk topluluk içindeki şüphecilikti; bazı katılımcılar ekolojik restorasyondan ziyade altyapı onarımına öncelik verilmesi gerektiğini düşünmüştür. Bu durum, doğa temelli iyileşmenin ruh sağlığı ve topluluk dayanıklılığı üzerindeki faydalarını vurgulayan bilgilendirme çalışmalarıyla ele alınmıştır. Son olarak, farklı paydaşların koordinasyonu ve açık alan faaliyetleri sırasında güvenliğin sağlanması gibi lojistik sorunlar, açık yönetim yapıları ve risk yönetimi planları sayesinde yönetilmiştir.

8. Aktarılabilirlik ve Uyarlanabilirlik

Bu araç seti; doğa temelli iyileşme, toplulukla ortak tasarım ve psikososyal destek gibi temel ilkeleri koruyarak, ancak yaklaşımı yerel kültürel, ekolojik ve afet koşullarına uyarlayarak farklı bağlamlara ve bölgelere adapte edilebilir.

Orman yangınlarına maruz kalan bölgelerde:

Uyarılama, yangına dayanıklı yerli türlerin kullanıldığı yeniden ağaçlandırma çalışmalarına ve yerleşim alanlarının çevresinde doğal yangın bariyerleri oluşturacak habitat restorasyonuna odaklanmalıdır. Topluluk temelli ortak tasarım sürecinde yerel gönüllü gruplar ve geleneksel ekolojik bilgiye sahip kişiler, yangına karşı en yüksek dayanıklılığı sağlayacak şekilde dikim ve bakım planlarının hazırlanmasına katkı sağlamalıdır.

Sel ve fırtına dalgası riskinin yüksek olduğu bölgelerde:

Odak noktası, fırtına enerjisini ve kıyı erozyonunu azaltan doğal tamponlar oluşturmak amacıyla mangrov veya deniz çayırı dikimi gibi topluluk tarafından yönetilen kıyı ekosistemi restorasyon projelerine kaydırılabilir.

Tekrarlayan kuraklık ve çölleşme yaşayan bölgelerde:

Doğa temelli iyileşme yaklaşımları, su tasarruflu yöntemler (örneğin anahtar delik bahçeleri gibi teknikler) kullanılarak kurulan ortak mikro bahçeleri içerebilir. Bu tür uygulamalar yerel gıda güvenliğini artırırken yerli ve kuraklığa dayanıklı bitkilerin kullanımıyla su tasarrufunu da destekler.

Yoğun nüfuslu kentsel alanlarda (akut riskler):

Uyarılama, kullanılmayan küçük alanların “cep parkları” veya “kentsel vahalar”a dönüştürülmesini içerebilir. Bu tür alanlar kentsel ısı adası etkisini azaltmaya, hava ve su kalitesini iyileştirmeye yardımcı olur.

Kültürel uygunluğu sağlamak için uyarılama süreci yerel paydaşların ve topluluk üyelerinin aktif katılımını içermeli; geleneksel ekolojik uygulamalar ve topluluk ritüelleri iyileşme faaliyetlerine entegre edilmelidir. Doğal alanlara erişimin sınırlı olduğu kentsel ortamlarda yaklaşım; çatı bahçeleri, kent parkları ve topluluk yeşil alanları gibi yeşil altyapı projelerine



DAYANIKLI MÜDAHALEÇİLER: En İyi Uygulamalar Arşivi

yönlendirilebilir. Bununla birlikte Psikolojik İlk Yardımın güvenlik, sakinlik ve bağlantı gibi temel ilkeleri süreçte korunmalıdır.

Son olarak, yerel sivil toplum kuruluşları, ruh sağlığı kuruluşları ve çevre kurumlarıyla kurulacak ortaklıklar kaynakların harekete geçirilmesi ve sürdürülebilirlik açısından kritik önem taşır. Rehberli doğa etkinlikleri için mobil uygulamalar veya sanal ekran destek grupları gibi dijital araçlar da yüz yüze erişimin sınırlı olduğu bölgelerde modelin ölçeklendirilmesine yardımcı olabilir.

9. Etik Hususlar

Program travma bilinci yaklaşımının ilkelerini izler ve yürütülen faaliyetlerin katılımcıları yeniden travmatize etmemesini sağlamayı amaçlar. Bu kapsamda katılımcılara farklı katılım seçenekleri sunulur, kültürel uygulamalara saygı gösterilir ve bireylerin istedikleri zaman etkinliklerden ayrılabilmesine izin verilir. Avustralya’da yerli toplulukların bilgisi programa dâhil edildiğinde, bilgi sahiplerinden izin alınması ve fikri mülkiyet haklarının tanınması gibi katı etik protokollerin uygulanması gereklidir.

Temel uygulama ilkeleri şunlardır:

Gönüllü katılım ve tercih hakkı:

Faaliyetlerin katılım eşiği düşük olacak şekilde tasarlanması, katılımcılara açık katılım seçenekleri sunulması ve bireylerin herhangi bir baskı veya yaptırım olmadan istedikleri zaman katılıp ayrılabilmesinin sağlanması.

Kültürlerarası diyalog:

Farklı kültürel uygulamaların (yas ritüelleri ve topluluk buluşma gelenekleri dâhil), inançların ve yerel travma geçmişlerinin anlaşılması ve saygı gösterilmesi. Bu sayede müdahalelerin kültürel açıdan güvenli olması sağlanır.

Eşitlik ve erişilebilirlik:

Faaliyetlerin ve bilgilendirme çalışmalarının, destek ve kaynakların tüm bireylere adil şekilde ulaşmasını sağlayacak biçimde tasarlanması. Bu süreçte fiziksel, dilsel ve ekonomik engeller dikkate alınır.

Resmî katılım ve onam:

Program tasarımında herhangi bir yerel bilginin paylaşılması, uyarlanması veya kullanılması öncesinde bilgi sahiplerinden veya onları temsil eden kurum ve otoritelerden açık izin alınması.

Fikri mülkiyet ve fayda paylaşımı:

Bilgi üzerindeki kültürel sahiplik ve fikri mülkiyet haklarının resmî olarak tanınması, uygun atıf yapılması ve fayda paylaşımına ilişkin şeffaf düzenlemelerin oluşturulması.

Topluluk kaynaklarına ve ruh sağlığı hizmetlerine yönlendirme:

Acil psikolojik sıkıntı yaşayan veya yüksek ruh sağlığı riski taşıyan katılımcılar için hızlı bir yönlendirme mekanizması oluşturulması. Tüm personel ve kolaylaştırıcılar kriz belirtilerini tanıma ve uygun, zorlayıcı olmayan yönlendirme yöntemleri konusunda eğitim almalıdır. Bu kapsamda 7/24 kriz hatları ve intiharı önleme hizmetleri dâhil olmak üzere yerel ve ulusal ruh



DAYANIKLI MÜDAHALEÇİLER: En İyi Uygulamalar Arşivi

sağlığı kaynaklarının güncel ve erişilebilir bir listesi tutulur ve katılımcılara gizli iletişim bilgileri sağlanır. Ayrıca destek rolünün yasal ve etik sınırları net şekilde anlaşılır.

Son olarak, tüm faaliyetlerde kişisel bilgileri korumak için veri gizliliği ve mahremiyet ilkelerine sıkı biçimde uyulmalı ve katılımcı geri bildirimlerini değerlendirmek, gerektiğinde ruh sağlığı hizmetlerine yönlendirme yapmak ve etik sorunları hızlı biçimde çözmek için şeffaf hesap verebilirlik mekanizmaları oluşturulmalıdır.

10. Kaynakça

Arthur Rylah Institute for Environmental Research. (2022). Nature-led community resilience toolkit: Building resilience through nature-based solutions. Department of Energy, Environment and Climate Action, State of Victoria. <https://www.ari.vic.gov.au>

Department of Energy, Environment and Climate Action. (2022). Nature-led recovery: Supporting communities and ecosystems after disasters. Victorian Government. <https://www.energy.vic.gov.au>

Lee, K, Lamont, A, van Eeden, L., Whiteford, C. and Hames, F. (2024). The Nature and community-led approach to disaster resilience: Toolkit. Published Report. Department of Energy, Environment and Climate Action, Heidelberg, Victoria.



KAYNAK 4

1. İyi Uygulamanın Başlığı

Blue Light Programme – UK

2. İlgili Eğitim Modülü

Modül 3 – Psikolojik İlk Yardım

3. Bağlam ve Arka Plan

Blue Light Programı, İngiltere’de Mart 2015’te ruh sağlığı alanında faaliyet gösteren Mind adlı yardım kuruluşu tarafından başlatılmıştır. Program, Birleşik Krallık Kabine Ofisi tarafından sağlanan 4 milyon sterlinlik LIBOR fonu ile finanse edilmiştir. Programın geliştirilmesi, İngiltere’de acil hizmetlerde çalışan personel ve gönüllülerin dokuzunun onunun kariyerlerinin bir döneminde stres, düşük ruh hâli veya ruh sağlığı sorunları yaşadığını gösteren endişe verici araştırma bulgularına dayanmıştır. Bu sorunların büyük ölçüde işin doğasıyla bağlantılı olduğu görülmüştür; çünkü acil müdahale çalışanları sık sık travmatik olaylara maruz kalmakta, ağır iş yükleriyle çalışmakta ve düzensiz çalışma saatlerine sahip olmaktadır. Bununla birlikte araştırma, ruh sağlığını olumsuz etkileyen en güçlü tetikleyicilerin travmatik olaylara maruz kalmaktan ziyade iş yükü baskısı ve yönetim kaynaklı talepler olduğunu da ortaya koymuştur.

Program, polis, itfaiye, ambulans ve arama-kurtarma personeli ile gönüllüler dâhil olmak üzere tüm “blue light” olarak adlandırılan acil hizmet çalışanlarını hedeflemiştir. Programın temel amacı bu mesleklerde ruh sağlığı sorunlarının yüksek görülme oranını azaltmak, damgalanmayı ortadan kaldırmak ve ruh sağlığı desteğine erişimi iyileştirmektir. Bu girişim özellikle acil müdahale çalışanlarının ruh sağlığı sorunlarını genel iş gücüne kıyasla iki kat daha fazla oranda işle ilişkili faktörlere bağladıklarının tespit edilmesi nedeniyle acil bir ihtiyaç olarak ortaya çıkmıştır. Ayrıca damgalanma ve mevcut destek mekanizmalarına ilişkin farkındalık eksikliği birçok çalışanın yardım aramasını engelleyen önemli faktörler olarak belirlenmiştir.

Coğrafi olarak program İngiltere ve Galler genelinde uygulanmış ve yerel düzeyde yürütülen faaliyetlere güçlü bir vurgu yapılmıştır. Program, bölgesel Mind şubeleri ve acil hizmet kurumlarıyla kurulan ortaklıklar aracılığıyla uygulanmıştır. Yapı olarak program beş temel bileşen üzerine kurulmuştur: damgalanma ve ayrımcılıkla mücadele, iş yerinde iyi oluşun kurumsallaştırılması, dayanıklılığın artırılması, hedefe yönelik danışmanlık ve destek sağlanması ve hizmetlere erişim yollarının geliştirilmesi. Bu bileşenler; damgalanma karşıtı kampanyalar, dayanıklılık eğitimleri, akran destek ağları ve gizli danışmanlık sağlayan özel bir Blue Light Infoline hattının oluşturulması gibi faaliyetleri içermektedir.

4. Uygulamanın Amaçları

Blue Light Programının temel amacı, İngiltere ve Galler’de görev yapan acil hizmet personeli ve gönüllülerinin ruh sağlığını ve genel iyi oluşunu geliştirmek, aynı zamanda destek



DAYANIKLI MÜDAHALEÇİLER: En İyi Uygulamalar Arşivi

mekanizmalarına erişimi engelleyen kurumsal ve kültürel bariyerleri ortadan kaldırmaktı. Program özellikle aşağıdaki hedeflere odaklanmıştır:

- **Damgalanma ve ayrımcılıkla mücadele:**
Birçok acil hizmet çalışanı, ruh sağlığı sorunlarının kurum içinde açıkça konuşulmadığını ifade etmiştir. Program, hedefe yönelik damgalanma karşıtı kampanyalar, işverenlerin kamuya açık taahhütleri ve iş yerinde farkındalığı artırmak için Blue Light Champions (Blue Light Elçileri) oluşturulması gibi uygulamalar yoluyla ruh sağlığı konularının normalleşmesini ve damgalanmanın azaltılmasını amaçlamıştır.
- **İş yerinde iyi oluşun teşvik edilmesi:**
Program, ruh sağlığı desteğinin kurumsal kültüre entegre edilmesini hedeflemiştir. Bu kapsamda yöneticiler ve liderler için eğitimler düzenlenmiş, çevrim içi seminerler (webinarlar) geliştirilmiş ve çalışanların iyi oluşunu önceliklendiren kurumsal politikalar teşvik edilmiştir.
- **Dayanıklılığın artırılması:**
Acil hizmet mesleklerinin yüksek stresli yapısı dikkate alınarak çalışanların psikolojik dayanıklılığını güçlendirmeye yönelik girişimler uygulanmıştır. Bu kapsamda altı haftalık özel bir dayanıklılık eğitimi programı hazırlanmış ve çalışanların işlerinin psikolojik yükleriyle başa çıkmalarına yardımcı olacak kaynaklar sunulmuştur.
- **Hedefe yönelik danışmanlık ve destek sağlanması:**
Yardımanın kolay erişilebilir olmasını sağlamak amacıyla Blue Light Infoline adlı danışma hattı kurulmuş, ruh sağlığına ilişkin bilgilendirici kaynaklar dağıtılmış ve daha yoğun destek ihtiyacı olan kişiler için yönlendirme mekanizmaları geliştirilmiştir.
- **Hizmetlere ve destek mekanizmalarına erişim yollarının geliştirilmesi:**
Program, akran destekçilerini eğitmiş ve yerel ruh sağlığı ağları oluşturarak acil hizmet kurumları ile ruh sağlığı hizmet sağlayıcıları arasındaki koordinasyonu güçlendirmeyi amaçlamıştır.

5. Uygulamanın Açıklaması

Program, Mind tarafından yürütülen kapsamlı bir araştırma aşamasıyla başlamıştır. Bu araştırma kapsamında İngiltere ve Galler genelinde binlerce acil hizmet çalışanı ve gönüllüyle anket yapılmış; sektör içinde ruh sağlığı sorunlarının boyutu, damgalanma ve destek mekanizmalarına erişimdeki engeller belirlenmiştir. Elde edilen bulgular programın tasarımını ve önceliklerini şekillendirmiştir.

Girişim, Birleşik Krallık Kabine Ofisi tarafından sağlanan 4 milyon sterlinlik LIBOR fonu ile finanse edilmiştir. Mind, ulusal düzeyde kapsam ve yerel düzeyde uygulama sağlamak amacıyla acil hizmet kurumları, yerel Mind şubeleri ve ruh sağlığı uzmanlarıyla ortaklık kurmuştur.

Damgalanma ile mücadele etmek için program hem kamuya yönelik kampanyalar hem de acil hizmet kurumları içinde farkındalık çalışmaları yürütmüştür. Bu kapsamda:

- **Blue Light Champions:** Acil hizmet kurumları içinden gönüllü olarak seçilen ve ruh sağlığı farkındalığını artırmak ile akran desteği sağlamak üzere eğitilen kişiler.
- **İşveren Taahhütleri:** Kurumların ruh sağlığı kültürünü geliştirme yönünde resmî taahhütler imzalaması.
- **İletişim Araçları:** Ruh sağlığı hakkında konuşmayı normalleştirmek amacıyla hazırlanan posterler, videolar ve sosyal medya kampanyaları.



DAYANIKLI MÜDAHALEÇİLER: En İyi Uygulamalar Arşivi

Program ayrıca farklı hedef gruplar için özel eğitimler sunmuştur:

- Yöneticiler: Ruh sağlığı sorunlarının belirtilerini tanımaları, uygun şekilde müdahale etmeleri ve psikolojik ilk yardım tekniklerini uygulayabilmeleri için eğitim almıştır.
- Personel ve gönüllüler: Webinarlar, atölye çalışmaları ve dayanıklılık geliştirme programları (altı haftalık dayanıklılık eğitimi dâhil) aracılığıyla desteklenmiştir.
- Akran destek ağları: Personelin gayriresmî destek sağlayabilmesi, psikolojik ilk yardım tekniklerini uygulayabilmesi ve uygun kaynaklara yönlendirme yapabilmesi için eğitim verilmiştir.

6. Çıktılar ve Etki

Blue Light Programı, Birleşik Krallık'ta acil hizmet çalışanları ve gönüllüler arasında ruh sağlığı farkındalığını ve destek mekanizmalarını geliştirme konusunda önemli sonuçlar elde etmiştir. Mind tarafından yapılan değerlendirmeye göre program iki aşamada yürütülmüştür: ilk aşama 2015–2019 yılları arasında, ikinci aşama ise COVID-19 pandemisine yanıt olarak 2020–2023 yılları arasında uygulanmıştır.

Programın sonunda Birleşik Krallık'taki acil hizmet kurumlarının %93'ü Mental Health at Work Commitment (İş Yerinde Ruh Sağlığı Taahhüdü) belgesini imzalamıştır. Bu durum, ruh sağlığının kurumsal öncelik hâline gelmesi yönünde güçlü bir kültürel dönüşümü göstermektedir. Ayrıca yaklaşık 10.000 yönetici ve akran destekçi, ekiplerindeki ruh sağlığı sorunlarını tanıma ve uygun şekilde müdahale etme konusunda eğitim almıştır. Bunun yanı sıra binlerce çalışan Blue Light Champions olarak görev alarak iş yerlerinde farkındalığın artmasına ve damgalanmanın azaltılmasına katkı sağlamıştır.

Program kapsamında ruh sağlığı kaynaklarına erişim sağlayan özel bir çevrim içi platform olan Blue Light Together oluşturulmuştur. Bu platform 50.000'den fazla ziyaret almış ve kullanıcılara hedefe yönelik öneriler, öz yardım araçları ve ek destek hizmetlerine yönlendirme sağlamıştır.

Pandemi döneminde yürütülen araştırmalar, acil müdahale çalışanlarının %69'unun ruh sağlığının kötüleştiğini bildirdiğini ortaya koymuştur. Bu durum, bu tür girişimlerin önemini bir kez daha göstermektedir. Bununla birlikte katılımcıların %35'i kurumlarının bu süreçte ruh sağlığını önceliklendirdiğini ifade etmiş ve bu durum kurumsal tutumlarda olumlu bir değişim yaşandığını göstermiştir.

Katılımcı geri bildirimleri, programın stres ve ruh sağlığı hakkında daha açık konuşmalar yapılmasını teşvik ettiğini ve çalışanların kendilerini daha fazla desteklenmiş ve daha az yalnız hissetmelerine yardımcı olduğunu ortaya koymuştur.

7. Elde Edilen Dersler ve Başarı Faktörleri

Blue Light Programının başarısı, acil hizmetler içinde hem kültürel hem de yapısal engelleri ele alan birbiriyle bağlantılı çeşitli faktörlere dayanmaktadır. En önemli unsurlardan biri programın kanıta dayalı tasarımıdır. Program, yapılan araştırmaların acil hizmet çalışanlarının yaklaşık onda dokuzunun kariyerleri boyunca stres veya ruh sağlığı sorunları yaşadığını ve damgalanma ile destek eksikliğinin yardım aramanın önündeki başlıca engeller olduğunu ortaya koymasının ardından başlatılmıştır. Bu veriye dayalı yaklaşım, uygulanan



DAYANIKLI MÜDAHALEÇİLER: En İyi Uygulamalar Arşivi

müdahalelerin hedef kitleye uygun ve çalışanların gerçek ihtiyaçlarına yönelik olmasını sağlamıştır.

Bir diğer önemli unsur programın kapsamlı yapısıdır. Program tek bir çözüm üzerine odaklanmak yerine birden fazla stratejiyi bir araya getirmiştir: damgalanma karşıtı kampanyalar, dayanıklılık eğitimleri, iş yerinde iyi oluş politikaları, akran destek ağları ve Blue Light Infoline gibi doğrudan danışmanlık hizmetleri. Bu bütüncül yaklaşım hem acil ruh sağlığı ihtiyaçlarını karşılamayı hem de uzun vadeli kültürel değişimi desteklemeyi mümkün kılmıştır. Özellikle ruh sağlığı farkındalığını artırmak üzere eğitilen Blue Light Champions adlı çalışanların rolü, ruh sağlığı hakkında konuşmayı normalleştirmede ve ekipler içinde akran temelli destek sistemleri oluşturmada oldukça etkili olmuştur.

Ortaklıklar da programın başarısında önemli rol oynamıştır. Mind, yerel Mind şubeleri, acil hizmet kurumları ve ruh sağlığı uzmanlarıyla yakın iş birliği içinde çalışmıştır. Bu sayede program hem ulusal düzeyde geniş bir kapsama ulaşmış hem de yerel ihtiyaçlara uygun şekilde uygulanabilmiştir. Bu iş birliğine dayalı model, acil hizmet çalışanları arasında güven oluşturmuş ve programın kaynaklarına yönelik katılımı artırmıştır.

Bununla birlikte program bazı zorluklarla da karşılaşmıştır. Özellikle hiyerarşik yapılara sahip kurumlarda psikolojik zorlukların ifade edilmesinin zayıflık olarak görülmesi nedeniyle damgalanma ve kültürel direnç önemli engeller olmaya devam etmiştir. Bu sorunu aşmak için program; üst düzey yöneticilerin kamuya açık taahhütleri, farkındalık kampanyaları ve yöneticilere yönelik eğitimlerle destekleyici bir çalışma ortamı oluşturmayı hedeflemiştir.

Başlangıç aşamalarında mevcut destek kaynaklarına ilişkin farkındalık eksikliği de önemli bir sorun olmuştur. Bu durum iletişim faaliyetlerinin genişletilmesi, Blue Light Infoline danışma hattının oluşturulması ve ruh sağlığı kaynaklarını bir araya getiren çevrim içi bir platformun kurulmasıyla giderilmiştir.

Programın ölçeği ve ücretsiz yüksek kaliteli hizmet sunma hedefi nedeniyle finansman ve sürdürülebilirlik de önemli bir konu olmuştur. Bu zorluklar, LIBOR fonu aracılığıyla sağlanan devlet desteği ve maliyet ile sorumlulukların paylaşıldığı stratejik ortaklıklar sayesinde azaltılmıştır. Son olarak, ruh sağlığı politikalarının kurumsal yapılara yerleştirilebilmesi güçlü liderlik desteği gerektirmiştir. Bu destek, acil hizmet kurumlarının yöneticileriyle yürütülen hedefe yönelik çalışmalar ve kamuya açık taahhütler sayesinde sağlanmıştır.

8. Aktarılabilirlik ve Uyarlanabilirlik

Blue Light Programı, temel ilkelerini koruyarak ancak yerel ihtiyaçlara uyarlayarak farklı bağlamlara ve bölgelere adapte edilebilecek esnek bir model sunmaktadır. Programın merkezinde damgalanmayı azaltmak, ruh sağlığı desteğine erişimi geliştirmek ve iyi oluş kurumsal kültürün bir parçası hâline getirmek yer almaktadır. Bu ilkeler evrensel niteliktedir ve yüksek stres içeren mesleklerde veya acil müdahale sistemlerinde kolaylıkla uygulanabilir.

Programın başka bir bağlamda uygulanabilmesi için ilk adım, yerel stres faktörlerini, ruh sağlığına yönelik kültürel tutumları ve mevcut destek boşluklarını anlamayı amaçlayan bir ihtiyaç analizi gerçekleştirmektir. Örneğin acil hizmetlerin merkezi olmayan yapıya sahip olduğu veya büyük ölçüde gönüllülere dayandığı ülkelerde program, eğitim ve kaynakların sağlanması için yerel sivil toplum kuruluşları veya topluluk temelli organizasyonlarla iş birliği içinde yürütülebilir.



DAYANIKLI MÜDAHALEÇİLER: En İyi Uygulamalar Arşivi

Blue Light Programının farkındalık kampanyaları, dayanıklılık eğitimleri, akran destek ağları ve doğrudan danışmanlık hizmetlerini bir araya getiren çok boyutlu yaklaşımı; sağlık hizmetleri, insani yardım veya afet müdahalesi gibi diğer sektörlere de uygulanabilir. Örneğin pandemiler gibi sağlık krizleri sırasında benzer bir model, acil müdahale çalışanlarına benzer baskılarla karşı karşıya kalan doktorlar, hemşireler ve paramedikler için destek sağlayabilir.

Uyarılma sürecinde teknoloji de önemli bir rol oynayabilir. Fiziksel altyapının sınırlı olduğu bölgelerde çevrim içi platformlar ve danışma hatları gizli destek ve eğitim sunabilir. İnternet erişiminin kısıtlı olduğu yerlerde ise mobil danışmanlık birimleri veya yerel sağlık merkezleriyle kurulan ortaklıklar alternatif çözümler sağlayabilir. Ayrıca akran destek sistemleri ve “ruh sağlığı elçileri” gibi uygulamalar her türlü kurumsal ortamda uygulanarak ruh sağlığı hakkında açık konuşmaları normalleştirmeye ve damgalanmayı azaltmaya katkı sağlayabilir.

9. Etik Hususlar

Blue Light Programı, katılımcıların ruh sağlığı hizmetlerine başvururken kendilerini güvende ve desteklenmiş hissetmelerini sağlamak amacıyla çeşitli etik ilkeleri benimsemiştir. Bu çerçevede en önemli unsurlardan biri gizlilikdir. Program kapsamında sunulan tüm hizmetler—Blue Light Infoline danışma hattı ve danışmanlık görüşmeleri dâhil—tam gizlilik esasına göre yürütülmüştür. Bu, bireyin açık rızası olmadan hiçbir bilginin işverenlerle veya çalışma arkadaşlarıyla paylaşılmaması anlamına gelmektedir. Gizliliğe verilen bu önem, damgalanmayı azaltmada ve acil hizmet çalışanlarının mesleki sonuçlardan endişe duymadan yardım aramalarını teşvik etmede kritik rol oynamıştır.

Herhangi bir destek hizmetine erişmeden önce katılımcılara hizmetin niteliği, içeriği ve veri koruma ile gizlilik hakları hakkında açık ve anlaşılır bilgi verilmiştir. Ayrıca gizliliğin sınırları da açıklanmıştır. Örneğin bireyin kendisine veya başkalarına yönelik acil bir zarar riski söz konusu olduğunda bu durumun profesyonel ve yasal standartlar doğrultusunda ele alınacağı belirtilmiştir. Bu şeffaflık, katılımcıların programa katılım konusunda bilinçli karar verebilmelerini sağlamıştır.

Program ayrıca ayrımcılık yapmama ve kültürel duyarlılık ilkelerine de büyük önem vermiştir. Acil hizmetlerde görev yapan tüm personel ve gönüllülerin—görevleri, rütbeleri veya kişisel geçmişleri ne olursa olsun—destek hizmetlerine eşit erişime sahip olmaları hedeflenmiştir. Yöneticiler ve akran destekçiler için düzenlenen eğitimlerde, çeşitliliğe saygı gösterme ve ruh sağlığı desteği sunarken etik sınırları koruma konularına özellikle vurgu yapılmıştır.

10. Kaynakça

Mind. (2015). Blue Light Programme: Supporting the mental health of emergency services staff and volunteers. Mind. Retrieved from <https://www.mind.org.uk/>

Mind. (2020). Blue Light Programme evaluation report. Mind. Retrieved from <https://www.mind.org.uk/>

Mind. (2023). Blue Light Together: Mental health support for emergency responders. Mind. Retrieved from <https://www.bluelighttogether.org.uk/>



KAYNAK 5

1. İyi Uygulamanın Başlığı

Ruh Sağlığı Eğitimi Almamış Halk Sağlığı Personeli İçin Psikolojik İlk Yardım Modeli: Johns Hopkins RAPID-PFA (ABD)

2. İlgili Eğitim Modülü

Modül 3 – Psikolojik İlk Yardım

3. Bağlam ve Arka Plan

RAPID-PFA (Psikolojik İlk Yardım) modeli, Johns Hopkins Halk Sağlığı Hazırlık Merkezi tarafından geliştirilen, afetler ve kritik olaylardan etkilenen bireylere hızlı psikolojik destek sağlamak amacıyla tasarlanmış yapılandırılmış ve kanıta dayalı bir yaklaşımdır. Duygusal dengeyi sağlamayı, dayanıklılığı artırmayı ve uyum sağlayıcı başa çıkma stratejilerini desteklemeyi hedefleyen bu model; doğal afetler, silahlı çatışmalar ve halk sağlığı acil durumları gibi birçok bağlamda uygulanmaktadır. Model, ruh sağlığı uzmanı olmayan kişiler için de erişilebilir olacak şekilde tasarlanmıştır; bu nedenle halk sağlığı çalışanları, gönüllüler ve ilk müdahale ekipleri tarafından da kullanılabilir.

RAPID-PFA modeli, yapılandırılmış ve kanıta dayalı çerçevesi ile işlevsellik, triyaj ve geleceğe yönelik yönelim vurgusu sayesinde psikolojik ilk yardım yaklaşımları arasında öne çıkmaktadır. Özellikle ruh sağlığı uzmanlarının sınırlı olduğu ortamlarda afetlerden sonra ortaya çıkan psikolojik sıkıntı artışına yanıt vermek amacıyla geliştirilmiştir. Geleneksel psikolojik ilk yardım modelleri çoğunlukla duygusal destek ve denge sağlamaya odaklanırken, RAPID-PFA kriz müdahalesi için açık ve tekrar uygulanabilir bir yöntem sunan sistematik beş aşamalı bir süreç içerir: Rapport (Güven ilişkisi kurma), Assessment (Değerlendirme), Prioritization (Önceliklendirme), Intervention (Müdahale) ve Disposition (Yönlendirme). Bu süreç, uzman olmayan müdahale ekiplerine kriz durumlarında rehberlik eder.

RAPID-PFA'nın en ayırt edici özelliklerinden biri triyaj temelli yaklaşımıdır. Model, bireylerin işlevsel kapasitesi ve yaşadıkları sıkıntı düzeyine göre değerlendirilmesini ve önceliklendirilmesini vurgular. Bu yaklaşım, sınırlı kaynakların daha etkili kullanılmasını ve en fazla desteğe ihtiyaç duyan kişilerin zamanında yardım almasını sağlar. Geleneksel psikolojik ilk yardım modelleri genellikle tüm etkilenen bireylere genel destek sunarken, RAPID-PFA klinik mantığa dayalı bir önceliklendirme yaklaşımı içerir ve bu nedenle özellikle büyük ölçekli acil durumlarda daha etkili olabilir.

Modelin bir diğer önemli özelliği işlevsel kapasitenin yeniden kazanılmasına odaklanmasıdır. RAPID-PFA, terapötik bir çözüm sağlamayı değil, bireylerin günlük temel görevlerini yerine getirme ve karar verme yetilerini yeniden kazanmalarına yardımcı olmayı amaçlar. Değerlendirme aşamasında kullanılan yansıtıcı dinleme ve yönlendirilmiş anlatı teknikleri sayesinde afetzedeler deneyimlerini klinik olmayan, destekleyici bir ortamda ifade edebilir. Bu yaklaşım, daha tanı koymaya veya terapiye odaklanan modellerden farklıdır ve uzman olmayan müdahale ekipleri için daha uygulanabilir bir yöntem sunar.



DAYANIKLI MÜDAHALEÇİLER: En İyi Uygulamalar Arşivi

Ayrıca RAPID-PFA modeli izleme ve yönlendirme süreçlerine güçlü bir vurgu yapar. Model, psikolojik ilk yardımın tek seferlik bir etkileşim olmadığını, çoğu zaman tekrar eden temaslar ve yönlendirmeler gerektiren bir süreç olduğunu kabul eder. Bu nedenle yönlendirme aşaması, afetzedelerin aileleri, topluluk hizmetleri veya profesyonel ruh sağlığı hizmetleri gibi uygun uzun vadeli destek kaynaklarına bağlanmasını sağlar.

4. Uygulamanın Amaçları

RAPID-PFA modeli, afetler sırasında ve sonrasında ortaya çıkan psikolojik zorluklara yönelik pratik ve ölçeklenebilir bir çözüm olarak geliştirilmiştir. Modelin temel amacı, travmatik olaylardan etkilenen bireylere hızlı duygusal destek sağlamak, onların psikolojik olarak dengelenmelerine yardımcı olmak, kontrol duygularını yeniden kazanmalarını sağlamak ve iyileşme sürecini başlatmaktır.

Modelin bazı temel hedefleri şunlardır:

- Duygusal dengeyi sağlamak.
- Dayanıklılığı güçlendirmek, stres tepkilerini normalleştirmek ve uyum sağlayıcı başa çıkma stratejilerini teşvik etmek (örneğin bireylerin duygularını yönetmelerine ve bilinçli kararlar almalarına yardımcı olan pratik araçlar ve teknikler sunmak).
- Bireyleri mevcut sosyal destek ağlarıyla yeniden bağlantıya geçirmek.
- İhtiyaçların ve kaynakların hızlı biçimde triyaj ve önceliklendirilmesini sağlamak.

5. Uygulamanın Açıklaması

Model, kaotik ya da kaynakların sınırlı olduğu ortamlarda bile hızlı ve etkili bir şekilde uygulanabilecek biçimde tasarlanmıştır. Bu özellik, özellikle büyük ölçekli acil durumlarda modeli son derece değerli kılar. Eğitim almış profesyonellerin yanı sıra halk sağlığı çalışanları, ilk müdahale ekipleri ve topluluk gönüllüleri tarafından da uygulanabilir. Bu esneklik, kriz dönemlerinde ruh sağlığı uzmanı eksikliğini gidermeye yardımcı olur ve psikolojik desteğin ihtiyaç duyan kişilere daha geniş ölçekte ulaşmasını sağlar.

RAPID-PFA modeli beş ardışık aşamadan oluşur:

1. Güven İlişkisi Kurma (Rapport Building)

Müdahale eden kişi öncelikle empatik iletişim yoluyla güven ve psikolojik güvenlik oluşturmalıdır. Bu süreçte kendisini tanıtır, rolünü açıklar ve sakin, destekleyici bir ortam yaratır.

2. Değerlendirme (Assessment)

Ardından bireyin acil ihtiyaçları, duygusal durumu ve olası risk faktörleri değerlendirilir. Bu aşama davranışların gözlemlenmesini ve stres düzeyini belirlemek için açık uçlu sorular sorulmasını içerir.

3. Önceliklendirme (Prioritisation)

Müdahale eden kişi, belirtilerin şiddeti, kırılganlık düzeyi (örneğin çocuklar veya yaşlılar) ve travmaya maruz kalma düzeyine göre kimlerin acil desteğe ihtiyaç duyduğunu belirler.



DAYANIKLI MÜDAHALEÇİLER: En İyi Uygulamalar Arşivi

4. Müdahale (Intervention)

Bu aşamada pratik ve duygusal destek sağlanır. Stres tepkileri normalleştirilir, başa çıkma stratejileri öğretilir ve bireyler mevcut kaynaklar ile sosyal destek sistemlerine yönlendirilir.

5. Yönlendirme (Disposition)

Son olarak bakımın sürekliliği sağlanır. Gerekli durumlarda bireyler ruh sağlığı uzmanlarına yönlendirilir, takip bilgileri sunulur ve bireyin bir destek ağına sahip olduğu doğrulanır.

Bu müdahaleye bazı temel ilkeler rehberlik eder: bireyin özerkliğine saygı gösterilmesi, kişilerin deneyimlerini paylaşmaya zorlanmaması, derin psikolojik analizden ziyade acil ihtiyaçlara ve stabilizasyona odaklanılması ve farklı kültürel ile durumsal bağlamlara duyarlılık gösterilmesi.

Resmî eğitim genellikle 1 günlük (yaklaşık 6 saatlik) bir atölye şeklinde verilir. Eğitim; ders anlatımları, PowerPoint sunumları ve rol yapma etkinliklerini (örneğin yansıtıcı dinleme üçlüleri) içerir. Katılımcılar küçük gruplar hâlinde RAPID modelinin her aşamasını uygulayarak güven ve yeterlilik geliştirme fırsatı bulurlar.

6. Çıktılar ve Etki

RAPID-PFA modeli, afet bağlamlarında ruh sağlığı uzmanı olmayan kişilerin psikolojik ilk yardım sunma becerilerini geliştirmedeki etkinliğini değerlendirmek amacıyla kapsamlı biçimde incelenmiştir. Değerlendirme sonuçları, modelin çeşitli temel alanlarda olumlu etkiler yarattığını göstermektedir:

- Katılımcılar, RAPID-PFA eğitimini tamamladıktan sonra psikolojik ilk yardımın temel ilkeleri ve tekniklerine ilişkin bilgi düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı bir artış göstermiştir. Eğitim, gerçek kriz durumlarında PFA uygulamak için gerekli temel bilgileri etkili biçimde kazandırmıştır.
- Eğitim alan kişiler, psikolojik destek sunma konusundaki özgüvenlerinin arttığını bildirmiştir. Katılımcıların kendi streslerini yönetme kapasitelerine ilişkin algılarında da belirgin bir gelişme gözlenmiş, bu da öznel dayanıklılık düzeylerinin arttığını göstermiştir.
- Araştırmalarda kullanılan değerlendirme araçları yüksek iç tutarlılık göstermiştir. Cronbach alfa katsayılarının 0,87 ile 0,90 arasında değişmesi; bilgi, öz-yeterlik ve dayanıklılık ölçümlerinin güvenilir olduğunu ortaya koymaktadır.
- Tunus'ta hemşirelik öğrencileriyle yürütülen randomize kontrollü bir çalışmada, katılımcıların algılanan yetkinlikleri, afet hazırlığı ve yardım sağlama kapasitelerindeki gelişmelerin zaman içinde sürdüğü görülmüştür. Bu gelişmeler eğitimden 1 ve 3 ay sonra yapılan ölçümlerde de devam etmiştir. Elde edilen etki büyüklüğü oldukça yüksek bulunmuştur (Cohen's $d = 0,8$) ve bu durum eğitim müdahalesinin güçlü ve kalıcı bir etkiye sahip olduğunu göstermektedir.
- 1.500'den fazla katılımcı, bir günlük (6 saatlik) atölye formatında RAPID-PFA eğitimi almıştır. Katılımcılar, eğitimin gerçek yaşam krizlerine müdahale etme hazırlıklarını artırdığını ve başkalarındaki psikolojik sıkıntı belirtilerini tanıma becerilerini geliştirdiğini ifade etmiştir.

Bu bulgular, modelin ölçeklenebilir, maliyet açısından verimli ve geniş bir halk sağlığı personeli ile topluluk müdahale ekipleri tarafından uygulanabilir olduğunu göstermektedir.



DAYANIKLI MÜDAHALEÇİLER: En İyi Uygulamalar Arşivi

7. Elde Edilen Dersler ve Başarı Faktörleri

RAPID-PFA modeli müdahaleci olmayan ve kültürel olarak uyarlanabilir bir yaklaşım olarak tasarlanmıştır. Bu sayede farklı topluluklarda ve çeşitli kriz ortamlarında uygulanabilmektedir. Eğitim formatı yaklaşık 6 saatlik bir atölye şeklinde sunulmakta ve halk sağlığı çalışanları, ilk müdahale ekipleri ve topluluk gönüllüleri için ölçeklenebilir, erişilebilir ve etkili bir eğitim modeli sağlamaktadır.

RAPID-PFA modelinin afet müdahalesindeki başarısı büyük ölçüde yapılandırılmış ve yetkinlik temelli tasarımına dayanmaktadır. Model, ruh sağlığı uzmanı olmayan kişiler tarafından da uygulanabilecek şekilde geliştirilmiştir. Beş aşamalı çerçevesi—Rapport (Güven ilişkisi kurma), Assessment (Değerlendirme), Prioritization (Önceliklendirme), Intervention (Müdahale) ve Disposition (Yönlendirme)—kriz müdahalesi için açık ve tekrar edilebilir bir süreç sunmakta ve tek günlük bir eğitimle öğretilmektedir.

Başarıya katkı sağlayan bir diğer önemli unsur kanıta dayalı müfredattır. Eğitim içeriği 1.500'den fazla katılımcının yer aldığı çalışmalarla doğrulanmıştır. Bu araştırmalar, katılımcıların bilgi düzeylerinde, öz-yeterlik algılarında ve kendi dayanıklılıklarına duydukları güvenlerinde istatistiksel olarak anlamlı artışlar olduğunu göstermiştir. Ayrıca değerlendirme araçlarının iç tutarlılığı oldukça yüksek bulunmuştur; Cronbach alfa katsayılarının 0,87–0,90 arasında olması, eğitim çıktılarının güvenilir biçimde ölçüldüğünü göstermektedir.

Model aynı zamanda esnekliği ve kültürel uyarlanabilirliği sayesinde farklı ortamlarda uygulanabilmektedir. Özellikle ruh sağlığı hizmetlerinin sınırlı olduğu veya erişimin zor olduğu bölgelerde yerel müdahale ekiplerinin eğitilmesi, kriz dönemlerinde ruh sağlığı hizmetlerindeki boşlukların kapatılmasına yardımcı olmuştur. Yerel kültürel bilgiye ve topluluk güvenine sahip müdahale ekiplerinin sürece dâhil edilmesi, destek hizmetlerinin daha etkili sunulmasını sağlamıştır.

Bununla birlikte model bazı zorluklarla da karşılaşmıştır. En önemli engellerden biri özellikle kırsal veya afetlerden etkilenen bölgelerde ruh sağlığı uzmanı eksikliği olmuştur. Bu sorun, hedefe yönelik eğitimlerle uzman olmayan kişilerin güçlendirilmesi ve böylece toplumların davranışsal sağlık alanındaki müdahale kapasitesinin artırılmasıyla ele alınmıştır.

Bir diğer zorluk, farklı psikolojik ilk yardım modelleri arasında standartlaştırılmış uygulama protokollerinin eksikliği olmuştur. RAPID-PFA modeli bu sorunu, uzlaşma temelli rehberleri ve yapısal modelleme yaklaşımlarını entegre ederek aşmış ve eğitim ile uygulamada tutarlılık sağlamıştır.

Ayrıca bazı uygulayıcılar, gerçek zamanlı kriz ortamlarında duygusal yoğunluk veya lojistik sınırlamalar nedeniyle modeli uygulamakta zorlandıklarını bildirmiştir. Bu sorunu azaltmak amacıyla eğitimlerde rol yapma çalışmaları ve yansıtıcı dinleme uygulamaları yer almış, böylece katılımcıların teknikleri içselleştirmeleri ve kriz durumlarında daha güvenli şekilde müdahale edebilmeleri desteklenmiştir (Wang vd., 2024).

8. Aktarılabilirlik ve Uyarlanabilirlik

Model; doğal afetler, silahlı çatışmalar ve halk sağlığı acil durumları dâhil olmak üzere çeşitli afet senaryolarında başarıyla uygulanmıştır. Müdahaleci olmayan ve kültürel açıdan duyarlı tasarımı, modelin belirli bölgesel ve kültürel bağlamlara uyarlanmasına olanak tanımaktadır. Kaynakların sınırlı olduğu bölgelerde ise model, toplum sağlığı çalışanları ve yerel gönüllüler



DAYANIKLI MÜDAHALEÇİLER: En İyi Uygulamalar Arşivi

tarafından uygulanmış ve bu durum modelin düşük kaynaklı ortamlarda da ölçeklenebilir ve uygulanabilir olduğunu göstermiştir.

9. Etik Hususlar

RAPID-PFA modeli, yüksek stresli afet ortamlarında bile psikolojik desteğin sorumlu ve saygılı bir şekilde sunulmasını sağlamak amacıyla çeşitli etik ilkeleri içermektedir. Bu ilkelerden en önemlilerinden biri özerkliğe saygıdır. Bu ilke, herhangi bir müdahaleye başlamadan önce sözlü olarak bilgilendirilmiş onam alınması yoluyla uygulanır. Model hızlı uygulanabilecek şekilde tasarlanmış olsa da uygulayıcılar kendi rollerini açıkça açıklamak, etkileşimin amacını belirtmek ve kişinin katılmaya istekli olup olmadığını doğrulamak üzere eğitilmektedir. Bu süreç, şok yaşayan veya bilişsel olarak zorlanan bireyler için basit ve anlaşılır bir dil kullanılarak bağlama uygun şekilde yürütülür.

RAPID-PFA modeli ayrıca gizlilik ilkesine güçlü bir vurgu yapar. Etkileşim sırasında paylaşılan tüm kişisel bilgilerin gizli tutulması gerekir. Ancak bireyin kendisine veya başkalarına yönelik yakın bir zarar riski söz konusu olduğunda bu bilgilerin paylaşılması gerekebilir. Uygulayıcılara sahada gereksiz not almaktan kaçınmaları ve bilgileri yalnızca bireyin bakımından sorumlu yetkili kişilerle paylaşmaları gerektiği öğretilir.

Müdahaleler müdahaleci olmayan ve destekleyici bir şekilde tasarlanmıştır. Katılımcıların travmatik deneyimlerini ayrıntılı biçimde anlatmaları için baskı yapılmaz. Uygulayıcılar kültürel normları tanımak ve iletişim tarzlarını buna göre uyarlamak konusunda eğitilir; böylece etkileşimin yanlışlıkla sıkıntı yaratması veya yerel kültürel uygulamaları ihlal etmesi önlenir. Model ayrıca normal stres tepkilerini patolojik olarak değerlendirmekten kaçınır ve bunun yerine pratik başa çıkma stratejileri ile bireylerin güçlendirilmesine odaklanır.

Son olarak RAPID-PFA kapsamında etik uygulama yönlendirme ve bakımın sürekliliğini de içerir. Bir bireyde ciddi psikolojik sıkıntı belirtileri veya zarar riski görülmesi durumunda uygulayıcı, kişiyi uygun ruh sağlığı hizmetlerine yönlendirmekle etik olarak yükümlüdür. Bu yaklaşım, uygulayıcının yetkinlik sınırlarına saygı gösterilmesini ve bireylerin ihtiyaç duydukları düzeyde profesyonel destek almalarını sağlar.

10. Kaynakça

Despeaux, K. E., Lating, J. M., Everly, G. S., Sherman, M. F., & Kirkhart, M. W. (2019). A randomized controlled trial assessing the efficacy of group psychological first aid (PFA). *Journal of Nervous and Mental Disease*, 204(3), 233–235.

Everly, G. S., Barnett, D. J., & Links, J. M. (2012). The Johns Hopkins model of psychological first aid (RAPID-PFA): Curriculum development and content validation. *International Journal of Emergency Mental Health*, 14(2), 95–105.

Everly, G. S., McCabe, O. L., Semon, N. L., Thompson, C. B., & Links, J. M. (2014). The development of a model of psychological first aid for non-mental health trained public health personnel: The Johns Hopkins RAPID-PFA. *Journal of Public Health Management and Practice*, 20(Suppl 5), S24–S29. <https://doi.org/10.1097/PHH.0000000000000065>

Wang, L., Norman, I., Edleston, V., Oyo, C., & Leamy, M. (2024). The effectiveness and implementation of psychological first aid as a therapeutic intervention after trauma: An



DAYANIKLI MÜDAHALEÇİLER: En İyi Uygulamalar Arşivi

integrative review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 25(4), 2638–2656.
<https://doi.org/10.1177/15248380231221492>



DAYANIKLI MÜDAHALEÇİLER: En İyi Uygulamalar Arşivi



RESILIENT RESPONDERS

Psychological Resilience and Support for Personnel in Charge
after Natural Disasters

PROJECT NUMBER: 2023-2-TR01-KA220-ADU-000180454



Co-funded by
the European Union

Avrupa Birliği tarafından finanse edilmiştir. Ancak ifade edilen görüş ve düşünceler yalnızca yazar(lar)a aittir ve Avrupa Birliği'nin veya Avrupa Eğitim ve Kültür Yürütme Ajansı'nın (EACEA) görüşlerini zorunlu olarak yansıtmaz. Bu nedenle Avrupa Birliği ve EACEA bu görüşlerden sorumlu tutulamaz.