



Klinik Sosyal Hizmet Bağlamında Asker Aileleriyle Çalışma

(Askeri Sosyal Hizmet)

Uzun süreli ayrılık ve aile üyelerinden birinin savaş bölgesinde ya da terörist gruplarla sürekli sıcak temas sağlayabileceği hesabı ile asker aileleri ciddi anlamda stress yaşamaktadırlar. Savaş düzenini ve askerlerin eğitilip yetiştirilmesinin aşamalarını anlayıp sezinlemek bireyin, ailenin ve eşlerin işlevselliğini geliştirir.

Askerlik yılları bireylerin hayatlarının en enerjik ve üretken olduğu dönemleri kapsar. Aynı yıllar askerliğini vatandaşlık hizmeti olarak yerine getirenler için genellikle anne baba ve kardeşler dışında ayrıca nişanlı, sevgili ya da eş ve çocukların da varlığı söz konusu olmaktadır. Ayrıca profesyonel askerler (üçret karşılığı ve mesleği askerlik olanlar) hayatlarının üretken kısmının hemen hemen tamamını asker olarak sürdürdüklerinden bu kişilerin de anababa ve aileleri, eş ve çocukları aynı endişe ve stresi yaşamaktadırlar. Gerek savaş ve gerekse terör saldırılarının yoğun yaşandığı bölgelerde görev yapan askerlerin ailelerinin durumu düşünüldüğünde profesyonel sosyal hizmet uzmanlarının ve mesleki uygulamaların önemi daha da artmaktadır. Özellikle gelişmiş ülkelerde sosyal hizmet uzmanları aile ile çalışmanın yanında bizzat ordu içinde de görev almakta ve sadece travma sonrası personelin psiko-sosyal sorunları ve uyumuna yönelik değil, operasyon öncesi ve operasyonel durumlar için de askeri personelle aktif çalışmalar yapmaktadırlar. Türkiye'de askeri sosyal hizmet uygulamalarının nasıl yürütüldüğüne dair dikkate değer herhangi bir çalışmadan haberdar değilim, ancak her durumda bu çalışmanın askeri sosyal hizmet uzmanları için yararlı olacağına inanıyorum. Günümüzde Türk Sosyal Hizmet Uzmanlarının daha somut çalışmalarla kendisini ortaya koyması, ve sosyal hizmet uygulamalarının asker ve aileleri açısından gerekliliğini hissettirmesi gerekmektedir.

Asker aileleri açısından askerlik süresince ailenin asker ferdi için risklerden dolayı duyulan endişenin yanında ayrıca özellikle er ve erbaşlar açısından askerlik hizmeti süresince düzenli ücret ödemesi sözkonusu olmadığından, sadece askerlik yapan kişi değil fakat onun ailesi için de çoğu zaman maddi sıkıntılar yaşanmaktadır. Her ne kadar Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma kurumları bazı asker ailelerine askerlik süresince aylık cüzi ödeme programları mevcut olsa da genellikle ya siyasi sebeplerden ya da kurumun bu anlamda sosyal inceleme yapacak kalifiye elamanının olmaması dolayısıyla birçok asker ailesi mağdur olmaktadır. Askerlik hizmetini tamamladıktan sonra eski işinine genellikle geri dönemeyen birey ayrıca işsizlik riski ile de karşı karşıya kalmaktadır. Bu anlamda profesyonel askerler gerek düzenli maaşlarının varlığı gerekse Ordu Yardımlaşma vakıf ve kurumlarının desteği ile daha avantajlı durumdadırlar.

Her aile sisteminin kendine özgü durumları ve yaşadıkları stres ve kaygılar farklılık arzeder. Bu sebeplerden askerin ve ailesinin sosyal çevreleri içinde ayrı ayrı değerlendirilip her

sistemin kendi yapısı içinde programlar geliştirilmeli, toplumun mevcut ve potansiyel kaynakları bu yönde değerlendirilmelidir.

Askeri personel ve er ve erbaşların, gazilerin sayısı giderek artmaktadır, buna paralel olarak psikososyal hizmetlerin de ivedilikle artırılması, asker ve aillerine gerekli sistematik desteğin profesyonel anlamda sunulması önemlidir. Askerlik hizmetinin her aşamasında, klinik sosyal hizmet uzmanı asker ailesine desteğini sunarak aile fonksiyonlarını ve sorunlarla başetme becerisini destekler.

Silah altına alınmanın üç aşaması var: alım öncesi, alım aşaması ve alım sonrası. Askere alımın aşamalarını anlamak ailenin, eşlerin ve bireyin işlevselliğini geliştirir.

Askerlik için çağırılma

Askere çağırılma askerlik celbinin gelmesiyle başlar ve birliğe katılmak üzere evi terketmesi ile sonlanır. Askere çağırılma süreci birkaç haftadan bir yıldan fazla süre alabilir (Hall 2008; Pincus ve arkadaşları 2008; Rotter and Boveja 1999).

Aile Durumları

Aile sistemi ve bireyin ruhsal durumu üzerinde çok büyük uyumsuzluklar olabilir. Askere çağırılma sürecinde aile sevdiği kişiyi kaybetme korkusuyla inkar etme duyguları arasında mücadele yaşayabilir (Hall 2008; Pincus ve arkadaşları 2008). Ek olarak, asker ailesi korku, kızgınlık, gücenme, ve incinme duyguları yaşayabilir (Rotter and Boveja 1999). Bu duygular karşılıklı birbirlerine yöneltilir. Sınırlar gerilebilir, duygular kolayca incinebilir, ve ailenin her bir üyesi çok savunmacı olabilir.

Askere çağırılma sırasında asker genellikle ünite üyeleriyle birlikte eğitim alır ve kendini aile üyelerinden uzak tutar (Hall 2008; Pincus ve arkadaşları 2008; Rotter ve Boveja 1999). Servis üyesi (asker) kendini ailesinden duygusal ayrılığa hazırlayarak savaşa odaklaşmaya çalışır. Servis üyesi aileden arılma nedeniyle aile üyelerini kaybetme korkusu taşıdığından mesai saatleri dışında da mesai arkadaşları ile daha çok zaman geçirmek isteyebilir.

Aile üyesinin (genellikle baba) askere gideceğini çocuklara söylediğinizde çocuklar öfke nöbetleri yaşayabilir, aksi davranışlar sergileyebilirler (Hall 2008; Petty 2009; Pincus ve arkadaşları 2008). Araştırmalar gösteriyor ki çocuklar için en stresli zaman aile üyesinin (genelde baba) askere çağırılma sırasında yaşanmaktadır (Kelly 1994). Silah altına alınmanın aşamasına bağlı olarak çocuklar babanın ayrılışını farklı yönlerde yorumlayabilirler. Örneğin, küçük çocuklar tam olarak kaç günlüğüne (yıllığına) gidiyor ya da neden gidiyor olduğunu kavramayabilirler. Buna rağmen aile hayatında değişim olacağını aile üyelerinin farklı davranışlarından anlayabilirler ve bu da olumsuz tepki vermelerine neden olabilir. Küçük çocuklar babasının askere alınmasına kendisinin kötü davranışlarının sebep olduğunu düşünebilir, bu yanlış anlaşılma düzeltilmeli, babanın neden gittiği çocuğun anlayacağı tarzda anlatılmalıdır. Ayrıca babanın görev sırasında yaşadığı herhangi bir olumsuzlukta küçük çocuk baba terk ettiği (göreve gittiği) için kendisinin kızgın olmasından dolayı cezalandırıldığını düşünebilir (Darwin 2009). Bu davranış evde kalan için anlaması ve katlanması son derece zor olabilir. Daha büyük

çocuklar ve ergenler babanın güvenliği ve anı kaybı konusunda günlük hayatlarında derin korkular ve endişeler yaşayabilirler.

Eş Durumları

Eşler çoğunlukla silah altına çağırılma sırasında kocasının duygusal olarak uzaklaşmasından şikayet ederler. Bazı eşler bu süreci yaşamaktansa eşlerinin biran önce gitmesini bu şekildeki birlikteliğe tercih etmektedirler (Hall 2008; Pincus ve arkadaşları 2008; Rotter ve Boveja 1999). Bu süreçte konuşulması ve planlanması gereken önemli konular nedeniyle sık sık münakaşalar yaşanır . Uzun süredir evli çiftlerde yeni evli çiftlere göre münakaşalar daha tolere edilebilir olmasına rağmen yeni çiftlerde ilişkiyi sarsabilir (Hall 2008; Pincus ve arkadaşları 2008; Rotter ve Boveja 1999).

Bu süreçte seksüel ilişki olağanüstü yakın ya da tezat duygular (ambivalent) içerebilir. Ayrılmadan önceki son hafta, çiftler karşılıklı ambivalence, kızgınlık ve birbirlerinden uzaklaşma duyguları yaşayabilirler (Hall 2008; Rotter ve Boveja 1999).

Bazı asker adayları (ya da askeri personel) bu süreçte alelacele evlenmek için koşuşturacaktır. Bu ona evinden uzak olduğu süre içinde kendisini bekleyen birinin varolduğu duygusunu verir.

Askere Çağırılma Sürecinde Terapi

Tarihsel olarak ruhsağlığı servislerine başvuran askeri personel için damgalanma sorunu vardır (Bowen ve Richman 1991). Geçmişte, hislerini ve heyecanını tartışmanın askeri personeli savaşta zayıf düşüreceğine dair yazılı olmayan kural vardı. HERNASILSA askeri personelin klinik servislere karşı bu tutumu değişiyor. Gittikçe artan sayıda asker aileleri, operasyon öncesi, operasyon sırasında ve operasyon sonrasında klinik servisleri kullanmaktadırlar (Hall 2008). Askeri personelin aile fertleri klinik hizmetlerinden yararlanmanın ailenin asker üyesinin kariyerini olumsuz etkileyeceği endişesi ile askeri sigorta kapsamı dışında özel kurumlardan ruhsağlığı hizmeti almayı seçebilirler (Armstrong ve arkadaşları 2006; Hall 2008).

Duygusal Eğitim

Terapide ailelerin halihazırda hissettikleri güçlü duyguların çokluğunu, ki bunlar kendilerini kızgınlık olarak gösterebilir, ağrı, korku ve asker eşin evden ayrılmasıyla kaybedilme korkusu hissiyle maskelenebilir, öğrenmesi gerekir (Hall 2008; Pincus ve arkadaşları 2008). Duygusal eğitimi kullanmak askerin celp sürecinde (Birinin duygularını anlamak, duyguların nereden geldiği, bu duyguları neyin tetiklediğini, ve duyguların ne anlama geldiği) aile ve çift terapisi için yardımcı olabilir.

Rolleri Araştırma

Gerek askeri personel gerekse geride bıraktığı aile için bu zor durumların içerikleri ve ailenin karşı karşıya kalacağı durumların sağlıklı değerlendirilmesi için askeri personel ve ailesinin terapiyle desteklenmesi gerekir. Rol yapma (rol oynama), ki eşlerden her biri diğerinin yerine geçerek onun rollerini üstlenir, ayrı oldukları zaman zarfında empati geliştirmeye ve

birbirlerini daha iyi anlamaya yardım edebilir. Terapi seanslarında görev süresince her eşin ötekinden beklentileri karşılıklı olarak somut bir şekilde konuşulması gerekmektedir. Göreve çağırılmanın başlangıcında ortaya konan açık samimi iletişim her eşin karşılıklı davranışlarını, beklentilerini ve ihtiyaçlarını tahmin edebilir (Pincus ve arkadaşları 2008).

Çözülmemiş Çatışmaları Araştırma

Eşlerarası ilişkide çözülmemiş çatışmalar askerin işine konsantre olmasında sorun yaratır; dolayısıyla bu aşamada terapi askerin savaşta işlevselliğini geliştirir (Pincus ve arkadaşları 2008). Eğer asker (servis elemanı) daha az eğilimli ise sonra eşi terapiye dahil edildiyse bu seslendirilmeyen nokta olabilir. Çiftlere terapide sadece zayıf noktalara odaklanmamaları, ya da sadece gizledikleri konulara sapanmamaları hatırlatılabilir. Eşlerin destek için birbirlerine yönelmelerinin birbirlerinden uzaklaşmalarından daha fazla yardımcı olacağı terapi süresince vurgulanmalıdır.

Sadakat Beklentileri

Sadakatsizlik korkusunun da terapide işlenmesi gerekir (Hall 2008; Pincus ve arkadaşları 2008). Çiftlerin ilişkileri güçlü de olsa gerek medya gerekse dışardan gözleyip duydukları eşlerin sadakatı konusunda zihinlerinde oluşabilecek çeşitli soruların cevap bulması açısından güven – güvensizlik, sadakat - sadakatsizlik konularında endişelerinin giderilmesi önemlidir. Bu konuda konuşmak birbirlerinden sadakat konusunda beklentilerini tartışmalarına fırsat verir.

Müdahalenin Çocuklara Faydaları

Okul çağındaki çocuklar ve ergenler için terapi aktiviteleri çocukların duygularını ifade etmeyi öğrenmelerine örneğin yüz ifadeleri kartları (Petty 2009), duyguları adlandırma, duygu oluştuğunda örnek vermek faydalı olur. Anababalık pratikleri rutini vurgular ve aile için fırsatlar sunar, aile oyunu önerilmelidir (Petty 2009). Duygusal ve fiziksel yararlar sağlasa bile büyük çocuklara 'anababalık görevi' verilmemelidir (Petty 2009). Anababanın çocuğu çocuk olarak desklmesi gerekir küçük yetişkin olarak değil.

Askerlik

Askerlik servis elemanının (askerin) evden uzak olduğu zaman periyodudur.

Aile (Evdekiler)

Aile üyesinin (asker) aileden uzak olması ailenin ilk ay boyunca terkedilmişlik, kayıp, boşluk, acı, ve organizasyonluk duyguları yaşayabilir (Duckworth 2009; Pincus ve arkadaşları 2008; Rotter Boveja 1999; Slone ve Friedman 2008). Bu kayıp 'müphem kayıp' olarak terimleştirilmiş, servis elemanı orada fiziksel olarak olmamasına rağmen psikolojik olarak

oradadır (Boss 2007, 2010). Evdeki eş uyuma problemleri yaşayabilir ya da anksiyete duyguları yaşayabilir (Pincus ve arkadaşları 2008). Askerin savaş bölgesine gönderilmesi durumunun eşinin depresyonla incinirliğini arttırdığı ve kişilik bozukluğunu şidetlendirdiği tesbit edilmiştir (Kelly 1994). Çocukların babalarının operasyona katılmalarından en fazla stres yaşadıkları araştıma bulgularınca doğrulanmıştır (Duckworth 2009). Sonuçta anababa için terapi çocuklar üzerinde güçlü olumu etkiye sahiptir.

Eş için Terapi

Eş stres, yalnızlık, anksiyete ya da depresyon yaşayabilir. Bu belirtiler eşin riskli bölgede askerlik görevini ifa etmesi dolayısı ile artan sorumluluk, iş yükü, yetersiz uyku ve ekonomik belirsizlik gibi nedenlerle daha da kötüye gidebilir. Sosyal hizmet müdahalesi stresle nasıl başedeceğini, sorunları farklı açılardan değerlendirebilmeyi ve nasıl daha etkin mücadele edebileceğini öğrenebilir ve kişi daha işlevsel hale gelebilir. Kişinin yapısına ve durumuna uygun terapi teknikleri uygulanarak mevcut durumla daha etkin başedebilmesi ve hayata daha güçlü tutunması sağlanabilir.

Operasyon Sürecinde Çocuklar

Çocuğun gelişim aşamasına bağlı olarak, babasının anababasının yokluğunu bir çok yolla yaşayabilir. Küçük çocuklar anababalarının yokluğunu yemek istememe, ağlama, yalnız uyumak istememe, ve altını ıslatma gibi somatik yollarla yaşarlar (Petty 2009; Pincus ve arkadaşları 2008). Okul çağı çocukları anababanın yokluğunu sızlanarak, şikayet ederek ve saldırgan davranışlarla dışavururlar (Petty 2009; Pincus ve arkadaşları 2008). Ergenler hırçın, inatçı, aileden ve arkadaşlarından soyutlanmış olabilir, alkol ya da madde kullanımına yönelebilir ya da ayırım yapmaz, aldırış etmez olabilir (Mmari ve arkadaşları 2009; Pincus ve arkadaşları 2008). Ek olarak, okul çağı çocukları ve ergenlerin derlseri de etkilenebilir. Öğretmenler ve okul sosyal hizmet uzmanları bu konuda dikkatli olmalıdırlar (Mmari ve arkadaşları 2009).

Operasyon sürecinde Çocuklar ve Gençler için Müdahaleler

Çocuk anababasını özlediğinde, üzgün ve yalnız hissettiğinde bu duygularını içinde tutmak yerine normal rutinde duygularını tartışmaya cesaretlendirilmelidir (Mmari ve arkadaşları 2009; Petty 2009). Ergenler anababası operasyonda olan diğer ergen destek grupları yaratılmasını faydalı bulmuşlardır (Mmari ve arkadaşları 2009). Çocuklar savaşla ilgili gösterimlerden ve savaş haber ve hikayelerinden uzak tutulmalıdır. Savaş hikayeleri çoğunlukla çocuklar için korkutucu oluyor ve askeri görevdeki baba için kaygılarını arttırıyor. Çocuğun yaşamındaki (babanın görmediği) tatil ve önemli etkinlikleri fotoğraflaması için çocuk cesaretlendirilmelidir (Petty 2009), resim çizme, video kaydı yaparak babayla e-mail veya facebook, youtube yoluyla paylaşabilir ya da babanın dönüşünde yaşadıklarını anlatarak anıları tazeleyebilirler.

Operasyonel süreçte orta dönemler

Ayrılığın ilk birkaç ay sonrası aile askerin yokluğuna (evden uzaklığına) alışır. Aile kendi kendine daha çok yeter hale gelir, yeni rolüne alışmaya ve gelişmeye başlar (Duckworth 2009; Pincus ve arkadaşları 2008; Rotter ve Boveja 1999). Aile yeni rutine ve destek kaynaklarına alışır (Pincus ve arkadaşları 2008).

Operasyonel askerlik sürecinde terapi

Terapide aile ve eşle çalışıldığında, onların gelişim ve esnekliklerini kutlamalarına yardım etmek önemlidir. Ayrıca, eş problem çözme becerisinden ve azminden dolayı onure edilmelidir.

Destek grupları

Ordu Yardımlaşma ve Dayanışma vakıf ve dernekleri gibi kurum ve gönüllü gruplara eşlerin katılımı, bu grupların desteği ve benzer durumdakilerle katılacağı etkinlikler yararlı olabilir. Ancak bu tür organizasyonlar ve grup çalışması yapacak personel ya da profesyonellerin uygun yapıda ve kalitede olduğundan, bu çalışmaların sağlıklı işlediğinden, herhangi bir yanlış yönlendirilme, yanlış anlamaya ve dedikodu ortamları doğuracak yapıda olmadığından emin olunulmalıdır, aksi takdirde olumsuz etkileri daha fazla olabilir.

Operasyonel Süreçte İleri Dönem

Terhisten (operasyonel görevin tamamlanmasından) önce son birkaç ay, aile endişe, korku, geleceğe yönelik yüksek beklentiler ve kaygı ile karışık duygular yaşar (Rotter and Boveja 1999). Eş kendisinden uzak kaldığı süre içinde bağımsızlık ve karar verme kabiliyetinin gelişmesi ile eşinin kendisini terk edeceği endişesi taşıyabilir (Hall 2008; Pincus ve arkadaşları 2008). O eşinin kararını tahmin edebilir, onun için askerden dönecek eşi ile onun eve dönmesi konusunda ortak arzuya sahip olmaları önemlidir (Hall 2008; Pincus ve arkadaşları 2008). Bazı eşler zamanından önce savaş bölgesinden ayrılacağı yönünde gittikçe artan korkular geliştirmiş olacaklar. Bu ayrılığın sonlanacağına dair heyecan ve korkunun arttığı bir zaman periyodudur.

Terhis öncesi terapi

Aile ile çalışmak ailenin yeniden birleşmesi sürecinde gerçekçi beklentilerin oluşması açısından yardımcı olmaktadır. Askerlik süresince ailede ve askerlik görerini yapmakta olan aile üyesinde meydana gelen değişimleri göz önüne almak kendileri için faydalı olabilir. Aile üyelerine müdahale süresinde (terapi süresince) kendilerinde hangi alanlarda büyüme ve değişimlerin olduğuna dair liste yapmaları sorulabilir. Kendini tanımayı kullanmak aile üyesinin aynı zamanda askerdeki kişinin de değişebileceğini anlamasına yardımcı olabilir. Önyargısızca tekrar birbirini tanımanın uzlaşmayı gerektireceği fikri terapide vurgulanmalıdır. Uzman (therapist) aile üyelerine bu sürenin aile sistemi için yeniden düzenlenmesi gerektiğini hissetmelerine yardımcı olabilir.

Askerde

Askerin savaşın rutinine uyum sağlamaya ihtiyacı var (Pincus ve arkadaşları 2008). Bu savaş ortamında hayatta kalma becerilerini geliştirmesini de içerir. Aileden ayrılmakta zorlanan askerler bunu kızgınlık ve aksilik olarak davranışlarına yansıtırlar (Rotter ve Boveja 1999; Slone ve Friedman 2008).

Askerliğin ileri dönemlerinde asker 1-2 haftalık izne çıkabilir. Bu aile ile yeniden bağlanmak ve katılmak bakımından harika bir fırsat olabilir ya da yeni askere alınıyormuş gibi kızgınlık, incinme, endişe ve şüphenin yaşanmasına neden olabilir. Askerin izin sonu göreve dönmesi gidişinin ardından duygusal olarak daha zor sahneye de dönebilir. Bazı askerler eve dönmek yerine asker arkadaşlarıyla birlikte yaşamayı tercih edebilir. Asker arkadaşlarıyla sürekli aynı ortamı paylaşma, kahvehaneye gitme, ailesi ile birlikte zaman geçirme yerine asker arkadaşlarıyla takılma, sinemaya onlarla gitme gibi durumların sık yaşanması aile tarafından olumsuz karşılanmaktadır.

Eve dönüşün ilk zamanlarında, asker ailesiyle yeniden birliktelikten dolayı yüksek beklenti, endişe, heyecan ve korku yaşayabilir (Rotter ve Boveja 1999). O bu duyguyu sürekli ya da anlık yaşayabilir.

Askerlik süresince iletişim

Araştırmalar askerlik süresince bağlantıyı koparmamanın ilişkiyi güçlendirdiğini göstermektedir (Mmari ve arkadaşları 2009; Slone ve Friedman 2008). Telefon görüşmelerinin iyi gitmesi asker için de aile için de moral depolar (Pincus ve arkadaşları 2008). Bu süreçte telefon görüşmeleri çoğunlukla kısa süreli görüşmelerdir. Telefon görüşmeleri birkaç haftada bir gerçekleşebilir ve daha seyrek de olabilir (Hall 2008; Pincus ve arkadaşları 2008). Görüşme boyunca asker ve eşi duygusal olarak bağlanamazlarsa görüşme her ikisi için de huzur bozucu olabilir (Hall 2008; Pincus ve arkadaşları 2008). Eşten gelen telefonlar evde ön plana çıkan sorunları azaltmayı denemelidir. Şunun için ki askerın oradan evdekilere müdahale etmesi söz konusu olmayacağı gibi, bu durum sadece onun anksiyete ve stres hislerini arttıracaktır ve onun savaş ortamında dikkatinin dağılmasına ve hatta belki de hayatına mal olabilecektir.

Elektronik posta güçlü duyguları ve durumları filtreleyebilir. Özellikle çözülmemiş anlaşmazlıkları olan aileler için en iyi seçenek olabilir. Skype, msn gibi görsel iletişim araçları da gittikçe yaygınlaşmaktadır, bu araçlar birbirini görmek için harika araçlar olmakla birlikte görüşmenin bitiminden sonar kayıp ve yalnızlık duygularına itebilir.

Terapide, eş partneriyle gerçekten konuşma ihtiyacında olabilir. Çocuklarının kötü davranışlarını, kaza yapan arabayı, ev ihtiyaçlarını, sağlık durumlarını veya yalnızlığını kocasıyla konuşabilmeyi gerçekten çok özlemiş olabilir. Uzman olarak, destek ağlarını bulmasına, günlük yaşamın stresini atmasına, günlük yaşamda yüzyüze kaldığı zorlukların normalleştirilmesine yardımcı olabilirsiniz.

Savaş sonrası ailenin yeniden bir araya gelmesi

Ailenin bir araya gelmesiyle aile belirsizliğin telaşını yaşar (Rotter ve Boveja 1999). Ailenin iletişim kurmaya ve yeniden bağlanmaya ihtiyacı var (Sayers ve arkadaşları 2009). Askerden yeni gelen üye ailedeki otorite rolünü yeniden ortaya koymak ister, ancak aile onun günlük müdahaleleri olmadan başetmeyi öğrenmiştir ve yeniden aile organizasyonunun değişmesini hoş karşılamayabilir (Pincus ve arkadaşları, 2008; Rotter ve Boveja 1999; Sayers ve arkadaşları 2009). Eve yeniden dönen bazı askerler evde kendilerini misafir gibi hissettiklerini rapor etmişlerdir (Sayers ve arkadaşları 2009), ki bu sinir bozucu ve incitici olabilir. Eve dönen askerin üzerinde durulması gereken ruhsal ve sağlık durumları söz konusu olabilir. Irak ve Afganistan savaşlarında 300,000'den fazla askerin Post Travmatik Stres Bozukluğu ve 320,000 askerin Travmatik Beyin Hasarı yaşadıkları tesbit edilmiştir (Darwin 2009). Asker ailesine katılmadan önce fiziksel ve ruhsal kontrole (muayene) gitmelidir, fakat bazı durumlar bu sırada farkedilmeyebilir, ya da rapor edilmeyebilir. Birçok asker ayrılma aşamasında kendilerini nasıl hissettiklerini anlatırlarsa terhislerinin gecikeceğini, ya da gelecekte askeri kariyerlerini etkileyeceğini düşünerek kendilerini gizlemeye çalışır.

Çocuklarla yeniden bir araya gelme

Küçük çocuklar anababayı hatırlamayabilir, çocuğun onu tanıması için zamana ihtiyacı olabilir, bu durum eve dönen asker için acı verici olabilir (Petty 2009). Okul çağındaki ve ergen çocuklar kendisine bakan, yanlarında olan anababaya bağlanabilirken yanlarında olmayan anababayı (askeri)doğrudan ya da dolaylı olarak reddedebilirler (Hall 2008; Petty 2009; Sayers ve arkadaşları 2009). İlginç bir bulgu, askerin aileye dönüşü ergenler için askerlik süresince en stresli periyottur (Mmari ve arkadaşları 2009). Çocukların askerden dönene anababaya ısınması, onunla kaynaşması birkaç ay alabilir (Petty 2009; Pincus ve arkadaşları 2008; Rotter ve Boveja 1999; Sayers ve arkadaşları 2009; Slone ve Friedman 2008). Terapide, Çocuğun gelişim aşamasına göre çocukla aralarındaki bu mesafenin normal olduğunu, bunu kişisel olarak almaması gerektiğini askerin anlamasına yardımcı olunmalıdır. Birlikte parka gitmek, oyunlar oynamak gibi etkinlikler önerilmelidir.

Eşlerin yeniden bir araya gelmesi

Uzlaşma balayı safasında başlar, ilk tartışma ile biter (Rotter ve Boveja 1999; Slone ve Friedman 2008). Eşler sıkça fiziksel olarak barışacaklar, fakat bazen duygusal olarak değil (Pincus ve arkadaşları 2008). Bu tekrar bağlanma tartışmalar ya da kıskançlıkla noktalanabilir. Askerler askerlik arkadaşlarıyla birliktelikten eşiyile birliğe göre daha fazla haz duyabilirler ve eşlerinden daha sık asker arkadaşlarıyla birlikte olmayı yeğleyebilirler. Eş askerin bu tutumu (aileye katılmaktaki başarısızlığı) karşısında yabancılaşma, terk edilmişlik ve kızgınlık duyguları yaşayabilir (Hall 2008).

Askerliğin ileri aşamasında doğrudan terapi

Terapide, aile üyeleri arasındaki tartışma ve beklentiler ortaya çıkarılmalıdır. Asker kendisi ayrılmadan önce ailenin nasıl işlediğini hatırlar ve ailedeki gelişimi kolayca göremez. Aile müdahale aylarında iyice değişimin farkındadır; aynı zamanda asker üyenin savaşa gitmeden nasıl olduğunu da tam olarak hatırlarlar.

Aile Rollerinin Yenilenmesi

Terapide, geride kalanlar ve askere gidenin her birinin şimdi birbirlerinin kim olduklarını öğrenmeleri gerekmektedir. Rollere açıklık getirilmesi ve doğrulanması (onaylanması) gerekmektedir. Karar organı rollerin tartışılması gerekmektedir, özellikle silah altına alınan kişi askere gitmeden karar organı idi ise askerlik süresince bu rolü eşi üstlenmektedir (Pincus ve arkadaşları 2008; Rotter ve Boveja 1999). Sosyal Hizmet Uzmanı eşlerin karar verme sürecini nasıl paylaşacaklarını araştırmalarına yardımcı olabilir.

İletişimi Açma

İletişim ki (bununla) sabırlı olmaları ve birbirini yeniden tanımaları gerektirdiği vurgulanmalıdır (Hall 2008; Pincus ve arkadaşları 2008). Terapi tekniği olarak eşlerin sırayla birbirlerini dinlemeleri ve ardından duyduklarını tekrar etmeleri faydalı olur. Ayrıca, uzman eşlerin her ikisine de ilişkilerinin nasıl olması gerektiğine dair önceden zihinlerinde oluşturdukları fikirlerle eşini yönlendirmeye çalışmamaları gerektiğini belirtmelidir. Bu ilişkilerini (askerlikten) önceki durumuyla ya da başkalarının ilişkileriyle kıyaslama beklentilerini düşürmeyi de kapsayabilir.

Takdir ve bakım için fırsatlar yaratma

Eşin askere karşı güvenme duyguları incelenmelidir. Çoğunlukla asker eşinin tekbaşına ailenin yükünü göğüslediğinden dolayı (aileye baktığı için) gerçek kahraman olduğu duygusunu

taşır (Hall 2008; Pincus ve arkadaşları 2008). Terapide, her bir eşin partnerinin kendisi için nasıl bir değer taşıdığını tartışmalarına yardımcı olmak çiftin işlevselliğini geliştirir. Eşler birbirleriyle yeniden bağlanma, karşılıklı takdir ve aileye ve ilişkiye kattıkları yetenek, başarı konuları üzerinde çalışmalıdırlar.

Savaş sürecinin asker ve ailesi üzerindeki etkileri

Askerlik süresince korkunç durumlar yaşamasa bile, asker zor deneyimler yaşayabilir. Asker dönüşte uyuma güçlüğü, kabus, mide problemleri, kalabalıktan korkma, yüksek sestten vb. durumlardan korkma sorunları yaşayabilir (Armstrong ve arkadaşları 2006; Darwin 2009; Sayers ve arkadaşları 2009; Slone ve Friedman 2008). Savaştan döndükten sonra panik atak da normal olabilir. Ancak 6-8 haftadan daha uzun sürüyorsa asker bireysel danışmana görünmelidir (Slone ve Friedman 2008). Askerin savaş terörünün yıkıcı etkilerinden kurtulmasına (iyileşmesi) ihtiyacının olduğunu ve bunun için zamana ihtiyacının olabileceğini eşin anlamayı denemesi gerekir (Hall 2008; Slone ve Friedman 2008). Eş tam olarak anlamayabilir ya da askerin yaşadığı sorunların derinliğini veya halihazırda neler hissettiğini kavramayabilir. Asker yaşadığı deneyimleri eşiyile paylaşması durumunda sevdiği kişinin de kendisi gibi rahatsızlık yaşamamasından korkabilir (Armstrong ve arkadaşları 2006). Ayrıca, askerin sürekli sınırdan olması eş için bulaşıcı etki gösterebilir, eşlerde havailiği arttırıcı etki yapabilir (Armstrong ve arkadaşları 2006). Askerin yaşadığı stres bütün aile üyelerine genellenen bir hal alabilir (Mmari ve arkadaşları 2009).

Asker savaş süresince yaşadığı kayıplar dolayısı ile yas tutmak için zamana ihtiyaç duyabilir (Armstrong ve arkadaşları 2006). Savaşta asker arkadaşını kaybettiyse depresyon yaşayabilir (Slone ve Friedman 2008). Ayrıca, kendisi yaşadığı halde diğer yakın arkadaşlarını kaybettiyse suçluluk yaşayabilir (Armstrong ve arkadaşları 2006; Lifton 2005). Askerin yaşam deneyimi onun daha önce yaşadığı travmayla şimdi yaşadığı travmayı bağlantılayarak etkilerini arttırabilir (Lifton 2005). Asker bu kayıplarla ilgilenmekten kendini çekebilir, hernasılsa, bunu yaparken ailesinden ve ihtiyaç duyduğu ailesinin desteğinden uzaklaşabilir (Armstrong ve arkadaşları 2006).

Askerin hayatta olmanın ona kazandırdıklarını ve şehitlerle nasıl onur duymak gerektiği idrak etmesi için zamana ihtiyacı olabilir.

Ancak, askerin kendini aileden çekmesi aile tarafından dışlanma olarak yorumlanabilir (Armstrong ve arkadaşları 2006). Terapide, askerin neden belli bir zaman için yalnız kalmaya ihtiyacı olduğunu ailenin anlamasına yardımcı olunabilir veya iyileşen başka bir asker aile üyelerinin onun davranışını daha iyi anlamasına yardımcı olabilir, böylece onlar yarışma yerine sevgiyle yaklaşabilir

Post-Travmatik Stres

Irak ve Afganistandaki savaşlarda öne çıkan belirsizlik, en çok post travmatik stresin olduğudur (Castro 2009; Hall 2008). Post-travmatik stres duygusal hissizlik, aşırı aktif ürkek refleks, hiper-uyarılma, dürtü kontrolünde yetersizlik ve duygusal patlama semptomlarını içerir (Armstrong ve arkadaşları 2006; Darwin 2009; Ginsburg 2009; Hall 2008; sayers ve arkadaşları 2009; Taylor 2006; Tick 2005). Savaş alanında bu adaptasyonlar hayatta kalmak için etkili olabilirler. Öte yandan askerlik sonrası mücadele modunda kalmak kendisine zarar verebilir (Sontag ve arkadaşları 2008). Post-travmatik stres çoğunlukla savaşta yaralılarda, savaş ortamına en yakın olanlarda ya da yanındaki kişinin yaralandığı durumlarda meydana gelir (Castro 2009; Hall 2008). Ayrıca, 13 aydan uzun süredir askerde olan kişilerde daha çok post-travmatik stres etkisi görülür (Mc Farlane 2009). İstatistikler orta derecede savaşa maruz kalanlarda %30, ve ağır derecede savaşa maruz kalanlarda % 40-50 oranında post-travmatik stres bozukluğu yaşadığını göstermektedir (Castro 2009). Post-travmatik stres bozukluğunun bu kadar yüksek düzeyde yaygın olması nedeniyle alandan bazıları PTSTB'nun savaşta psikolojik yaralanma olduğunu ve bir bozukluk olarak kabul etilmemesi gerektiğini önermektedirler (Shay 2009). Depresyon aynı zamanda post-travmatik stres olarak ortaya çıkabilir (Castro 2009; Shay 2009; Slone ve Friedman 2008). Bazı olumsuz davranışlar post-travmatik stresle ilgilidir; aile içi şiddet, risk alma, aşırı çalışma ve aşırı yeme dahil (Armstrong ve arkadaşları 2006; Shay 2009).

Ruh sağlığı servisleri genellikle askerden dönenler için post-travmatik stres ve depresyonla başetmeleri gerekmektedir (Slone ve Friedman 2008; www.ptsd.va.gov). Suçluluk duygusu askerin yardım alma isteğini engelleyebilir, çünkü iyileşmeyi hakketmediği hissi taşıyabilir (Armstron ve arkadaşları 2006). Askeri aileye ve çiftlere yönelik bireysel post-travmatik stres'e odaklanmış klinik sosyal hizmet uzmanına bireysel terapi için havale etmek gerekebilir. Ağır post-travmatik stres bozukluğuna sahip bir birey bireysel tedavi ile dengelenmezse, intihar ve(ya) aile içi şiddet riskiyle karşı karşıya kalabilir (Darwin 2009).

Bilişsel davranış terapisinin (CBT) travma durumları için en etkili terapi olduğu tesbit edilmiştir (Dass-Brailsford 2007; Mulick ve arkadaşları 2005). Askere yardım etmek onun bilişsel şemasını yeniden gözden geçirmesini ve değerlendirmesini, aynı şekilde halihazırdaki düşünme hatalarında bilişsel uyumsuzluk yaratmasını sağlar, müracaatçı işlevselliğini geliştirebilir. Bilişsel davranış terapi tekniklerinden özellikle yardımcı olanlar şunlardır: gevşeme teknikleri, rol yapma, olumsuz düşünceleri yeniden yapılandırma, öfke kontrolü teknikleri, kendi hakkında pozitif konuşma, imgelerin yönetimi, düşünce kayıtları yaratma, dikkati başka şeylere yönletmeyi öğrenme (Beck 1995; Dobson 2001; Dass-Brailsford 2007; Greenberger ve Padesky 1995; Laser ve Nicotera 2011). Bu tekniklerin her biri askerin travmatik olay(lar), hakkındaki düşüncesini, duygularını ve davranışını değiştirir.

Travma hikayesinin yeniden anlatılması uygulamacılar tarafından PTSTB semptomlarını azalttığı yönünde faydalı bulunmuştur (Dass-Brailsford 2007; Mulick ve arkadaşları 2005). Tekrarlı bir şekilde asker üzerindeki etkisini kaybedinceye kadar travma hikayesini anlatmak askerin iyileşmesine yardım eder. Bu terapi tekniği zaman alır ve güvenin oluşmasına bağlıdır ancak çok güçlü müdahaledir.

Battlemind egzersizi yine askerlerle çalışmada oldukça etkili sonuçlar vermiştir. Askere ruh sağlığı durumlarını tartışmak için kelime verilir ve diğer askerlerle kendi deneyimleri hakkında tiyatrodan konuşur, dolayısı ile deneyimlerini normalize ederler (Castro 2009; www.behavioralhealth.army.mil/battlemind/index.html). Battlemind egzersizi savaş bölgesinde başarılı olabilmek için gerekli olan beceriler tartışılır sonra, hemen takiben bu becerilerin sivil hayata girerken neden değişmesi gerektiği tartışılır. Battlemind egzersizi askere farklı çevrelerde farklı becerilerin gerekliliğini ve değerini anlamasına yardım eder.

Aile terapisinde aile odaklı iyileştirmeyi kulanma

Aile odaklı terapi post-travmatik strese maruz kalan askerler ve aileleri için etkili bulunmuştur (Miklowitz 2008). Aile odaklı terapi (AOT) aileyi birleştirici ve askeri destekleyici olarak kullanır. AOT her aile üyesini hastalık ve iyileştirme konularında eğitime dahil eder (Miklowitz 2008). Aile üyeleri ev ödevlerini tamamlar ve terapiye katılacaklarını taahhüt ederler (Miklowitz 2008). AOT ailede iletişimi ve sorun çözmeyi geliştirmek için çalışır. Aile spesifik problemler ortaya çıkmadan önce sezmeyi öğrenir. AOT aileye problemler ortaya çıktığında onlarla baş etmek için kullanabileceği becerileri öğretir (Miklowitz).

Aile içi şiddet

Savaşa bağlı olarak yüksek düzeyde travma ve post-travmatik stres ile eve dönen askerin diğerleri ile karşılaştırıldığında aile fonksiyonlarının azaldığı, aile içi şiddet oranlarının arttığı tesbit edilmiştir (Sayers ve arkadaşları 2009). Aile içi şiddet post-travmatik stresle asker sivil hayata dönen askerde duygularını kontrol edememesi sonucu sıkça ortaya çıkmaktadır (Hall 2008).

Terapide, öfke kontrolü durumlarının tartışılması gerekmektedir. Mesleki müdahaleler askerin kızgınlığının ne zaman ve neden gerçekleştiğini anlamasına ve değerlendirmesine, bu güçlü duygudan nasıl çıkacağına dair faydalar sağlar. Ayrıca eşin ve çocukların güvenliğinin araştırılması gerekmektedir. Eğer askerlik öncesi eşlerin ilişkisi sorunlu idi ise geçen zaman bu ilişkiyi daha da sorunlu hale getirmiş olabilir. Aile içi çelişkilerden dolayı asker askerlik görevine gitti ise, savaştan dönen eşin aile içi şiddete daha meyilli olduğu tesbit edilmiştir (Sayers ve arkadaşları 2009). Nihayetinde ilişkilerin tutarsızlığı askere zamanından önce gitmeye neden olabilir. Bu çiftlerle terapide bu eşlerin evlilik uyumsuzluklarının kökenine inmek, eşlerin ayrılığına neden olan bu sorunları anlamak önemlidir.

Boşanma

Boşanma oranları 2007'ye göre 2008'de 1000'den fazla armıştır, ki silah altına alınmaya bağlı olarak bu oran katlanarak artmıştır (Darwin 2009; Duckworth 2009). Askerden post-

travmatik stres ve depresyonla dönen askerlerin yeniden aile hayatına uyum sağlamakta bu sorulara sahip olmadan dönenlerden 5 kez daha fazla sorun yaşamaktadırlar (Hall 2008). Bu istatistikler askerden dönen kişi ve eşi için terapinin öneminin, öte yandan ruhsağılığı hizmeti almayanlar için aile sistemi üzerindeki olumsuz etkilerinin altını çizmektedir.

İntihar

Her ne kadar devlet gazilerde intiharı kayda almasa da anekdotal hikayeler bu kişiler için intiharın üzerinde durulması gereken çok önemli konulardan biri olması gerektiğini önermektedirler (Kerr 2007). Klinik sosyal hizmet uzmanı askerin intihar düşünceleri, intihara niyeti, ya da intihar planı olup olmadığını değerlendirmesi gerekmektedir (Laser ve Nicotera 2011). Ayrıca, askerin ailesi intiharla ilgili belirtiler konusunda eğitilmelidir.

Klinik Sosyal Hizmet Profesörü Julie Anne Laser'in çalışmasından [İmdat Artan](#) tarafından alıntılanarak çevrilip uyarlanmıştır..

Julie Anne Laser halen Denver Üniversitesi Sosyal Hizmet okulunda öğretim üyesidir. O Askeri sosyal hizmet uzmanı olarak çalışmış, ve bu alanda eğitimcilik yapmıştır.

Kaynaklar

Alvarez, L. (2009). Women at arms: G. I. Jane Breaks the Combat Barrier. New York Times. Retrieved from http://www.nytimes.com/2009/08/16/us/16women.html?_r=1&pagewanted=print.

Armstrong, K., Best, S., & Domenici, P. (2006). Courage after fire: Coping strategies for troops returning from Iraq and Afghanistan and their families. Berkley, CA: Ulysses.

Beck, J. (1995). Cognitive therapy: Basics and beyond. New York: Guilford.

Boss, P. (2007). Ambiguous loss theory: Challenges for scholars and practitioners. Family Relations, 56, 105–111.

Boss, P. (2010). The trauma and complicated grief of ambiguous loss. Pastoral Psychology, 59, 137–145.

Bowen, G., & Richman, J. (1991). The willingness of spouses to seek marriage and family counseling services. Journal of Primary Prevention, 11(4), 227–293.

Castro, C. (2009). Impact of combat on the mental health and wellbeing of soldiers and marines. Smith College Studies in Social Work, 79(3), 247–262.

- Darwin, J. (2009). Families: "They also serve who only stand and wait". *Smith College Studies in Social Work*, 79, 433–442.
- Dass-Brailsford, P. (2007). *A practical approach to trauma; empowering interventions*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Dobson, K. (2001). *Handbook of cognitive behavioral therapies* (2nd ed.). New York: Guilford.
- Duckworth, D. (2009). *Affects of multiple deployments on families*.
- United States of America War College (USAWC) Strategy Research Project. Carlisle Barracks: PA. Retrieved from <http://www.dtic.mil/cgibin/GetTRDoc?Location=U2&doc=GetTRDoc.pdf&AD=ADA498029>.
- Figley, C. (2005). *Compassion fatigue: An expert interview with Charles R. Figley, MS, PhD*. Retrieved from <http://www.medscape.com/viewarticle/513615>.
- Ginsburg, H. (2009). Meeting the emotional needs of returning war zone veterans. *Psychiatric Annals*, 39(2), 37–44.
- Greenberger, D., & Padesky, C. (1995). *Mind over mood: Change how you feel by changing the way you think*. New York: Guilford.
- Hall, L. (2008). *Counseling military families: What mental health professionals need to know*. New York: Routledge.
- Herman, J. (1997). *Trauma and recovery*. New York: Basic Books.
- Kelley, M. (1994). The effects of military-induced separation on family factors and child behavior. *American Journal of Orthopsychiatry*, 64(1), 103–111.
- Kerr, J. (2007). *Post-deployment suicide: A closer look*. *Military times*. Retrieved from http://www.militarytimes.com/news/2007/05/ap_suicide_070528/.
- Laser, J., & Nicotera, N. (2011). *Working with adolescents: A practitioner's guide*. New York: Guilford.
- Lifton, R. (2005). Americans as survivors. *New England Journal of Medicine*, 352(22), 2263–2265.
- McFarlane, A. (2009). The duration of deployment and sensitization to stress. *Psychiatric Annals*, 39(2), 81–88.
- Miklowitz, D. (2008). *Bipolar disorder: A family focused treatment approach*. New York: Guilford.
- Mmari, K., Roche, K., Sudhinaraset, M., & Blum, R. (2009). When a parent goes off to war: Exploring the issues faced by adolescence and their families. *Youth and Society*, 40(4), 455–575.

- Mulick, P., Landes, S., & Kanter, J. (2005). Contextual behavior therapies in the treatment of PTSD: A review. *International Journal of Behavioral Consultation and Therapy*, 1(3), 223–238.
- Petty, K. (2009). *Deployment strategies for working with kids of military families*. St. Paul, MN: Redleaf.
- Pincus, S., House, R., Christenson, J., & Adler, L. (2008). The emotional cycle of deployment: A military perspective. Retrieved from <http://hooah4health.com/deployment/familymatters/emotionalcycle2.htm>.
- Rotter, J., & Boveja, M. (1999). Counseling military families. *The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families*, 7(4), 379–382.
- Sayers, S., Farrow, V., Ross, J., & Oslin, D. (2009). Family problems among recently returned military veterans referred for a mental health evaluation. *Journal of Clinical Psychiatry*, 70(2), 163–170.
- Shay, J. (2009). The trials of homecoming: Odysseus returns from Iraq/Afghanistan. *Smith College Studies in Social Work*, 79, 286–298.
- Slone, L., & Friedman, M. (2008). *After the war zone: A practical guide for returning troops and their families*. Philadelphia, PA: Da Capo.
- Sontag, D., & O’Leary, A. (2008). Dr. Jonathan Shay on returning veterans and combat trauma. *New York times*. Retrieved http://www.nytimes.com/2008/01/13/us/13shay-interview.html?_r=1.
- Taylor, S. (2006). *Clinician’s guide to PTSD: A cognitive-behavioral approach*. New York: Guilford.
- Tick, E. (2005). *War and the soul: Healing our nation’s veterans from post-traumatic stress disorder*. Wheaton, IL: Quest Books.
- Tyson, J. (2007). Compassion fatigue in the treatment of combatrelated trauma during wartime. *Clinical Social Work Journal*, 35, 183–192.
- Watkins, E. (1985). Counter transference: Its impact on the counseling process. *Journal of Counseling and Development*, 63(6), 356–364.
- Battlemind Training Website. Retrieved from www.behavioralhealth.army.mil/battlemind/index.html.
- Veterans’ Administration PTSD website. Retrieved from www.ptsd.va.gov.