

Afetlerde Travmaya İlişkin Psikodrama Uygulamaları

Psychodrama Practices Relating to Trauma in Disasters

✉ Mahire Olcay ÇAM^a

^aEge Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi,
Ruh Sağlığı ve Hastalıkları
Hemşireliği ABD,
İzmir, Türkiye

Yazışma Adresi/Correspondence:
Mahire Olcay ÇAM
Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi,
Ruh Sağlığı ve Hastalıkları
Hemşireliği ABD,
İzmir, Türkiye
olcaycam@gmail.com

ÖZET Afet ve travmaların yaygınlığı, çoğu zaman kaçınılmazlığı ile birlikte, insanlar ve yaşam üzerinde çok çeşitli etkileri olmaktadır. Bu etkilerin insan biyolojisinde, psikolojisinde, ruhsal yapısında oluşturduğu olumsuzluklar bu yazıda belirtilmiştir. Bu olumsuzlukların üstesinden gelebilmek için nelerin yapılabileceği vurgulanarak, travmalarda psikoterapinin temel özellikleri üzerinde durulmuştur. Travmadan iyileşme için adım adım yapılması gerekenler açıklanmıştır. Travmada psikoterapötik yaklaşımda önemli olan konular üzerinde durulmuştur. Özel olarak travmalarda psikodrama grup terapisinin yararları, iyileştiriciliğinin ne şekilde olabildiği açıklanmaya çalışılmıştır. Ülkemizdeki önemli bir afet olan depremde depremzedelere uygulanan psikodrama çalışmalarından örnekler belirtilmiştir. Travmalarda psikodrama uygulamalarında izlenen sürecin iyileştiriciliğinin sürekliliğini sağlayan öğeler vurgulanarak, ruhsal gelişme, iyileşme açıklanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Afetler; psikolojik travma; psikodrama

ABSTRACT Disasters and traumas, with their prevalence and often inevitability, have a wide variety of effects on people and life. The negative effects of these effects on human biology, psychology and spiritual structure are stated in this article. Emphasizing what can be done to overcome these negativities, the main features of psychotherapy in traumas are emphasized. Step-by-step steps are explained for recovery from trauma. The issues that are important in the psychotherapeutic approach to trauma are emphasized. In particular, it has been tried to explain the benefits of psychodrama group therapy in traumas and how it can be curative. In the earthquake, which is an important disaster in our country, examples of psychodrama studies applied to earthquake victims are given. Mental development and healing are explained by emphasizing the elements that ensure the continuity of the healing process followed in psychodrama practices in traumas.

Keywords: Disasters; psychological trauma; psychodrama

Afetler ve travmatik olaylar günlük yaşamda sık sık meydana gelir. Afetlerde ve afetlerle birlikte olsun veya olmasın travma toplumlarda yaygındır. Geçmişe şöyle bir göz atılacak olsa, Güney Kore’de Kuzey Koreli sığınmacıların yaşadıkları, Sri Lanka’daki tsunamiden etkilenenleri, Ruanda’daki gençlerin yaşadıklarını, İspanya’da trenle yapılan bombalı saldırıları, 11 Eylülde Amerika’da ikiz kulelere yapılan saldırıları, Fransa’da konserde yapılan saldırıyı, Noel pazarlarına yapılan saldırıları, Türkiye’deki 1999 Marmara depremini, Türkiye’deki birçok bombalı saldırıları (Ankara Garı, Diyarbakır’daki saldırı, İstanbul’daki saldırıları) hemen sıralayabiliriz. Tüm toplumlarda görülebilen siyasi şiddet, cinsiyete dayalı şiddet, etnik şiddet, aile içi şiddet ile ilgili travmalar değişik şekillerde görülmeye devam etmektedir. Bu travmatik olaylar artarak devam ederken, aynı zamanda travmatik olayların insan nörobiyolojisi üzerine etkileriyle ilgili çalışmalar da artmıştır. İnsan organizmasının travmatik olaylara yanıtının biyolojik temelli olduğu ve bu yüzden kültürleri aşan belirli evrensel özellikler taşı-

KAYNAK GÖSTERMEK İÇİN:

Çam MO. Afetlerde travmaya ilişkin psikodrama uygulamaları. Keskin G, editör. Afetlerde Ruhsal Sorunlar ve Psikiyatri Hemşireliği Yaklaşımları. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2023. p.58-62.

dığı görüşü netleşmiştir. İster doğal afetlerle yaşanan, ister insan eliyle yaşanan travmalar olsun, travmaya verilen yanıtların ortak özellikleri bu alanda çalışan profesyonellerin bir araya gelmesini de sağlamıştır. Ülkelerin gelişmişlik düzeyine ve koşullarına bağlı olarak, gelişmemiş ülkelere göre mağdurların etkilenmesi gelişmiş ülkelere göre yüksektir. Sosyal devlet olma, sosyal destek sistemlerinin daha iyi işliyor olması yaraların daha hızlı ve uygun bir şekilde sarılmasına da olanak sağlamış oluyor.

Çeşitli psikolojik travma biçimlerinin küresel ekonomiye yükünün, hem doğrudan (0,8 trilyon dolar) hem de dolaylı (1,7 trilyon dolar) maliyetleri kapsayacak şekilde değerlendirildiğinde, 2,5 trilyon ABD doları olduğu tahmin edilmektedir. Bu miktar, kanser, kardiyovasküler hastalık, solunum yolu hastalığı ve diyabetin tahmini ekonomik yükünü aşmaktadır.¹ Travma, bazı kaynaklara göre, Tip I veya Tip II travma olarak sınıflandırılabilir. Tip I travma, bir araba kazası, nadir bir doğal afet veya bir defalık şiddet olayına tanık olma gibi, bir kez meydana gelen ve kişi üzerinde kalıcı bir etkisi olan oldukça rahatsız edici olayları kapsar. Tip II travma, travmanın tekrarlayan doğası nedeniyle karmaşıklığı artarak devam eden deneyimleri kapsar.² İnsan beyninde, deneyimlerin çoğu bilinçsiz şekilde beynin subkortikal bölgesinde kaydedilir. Bu nedenle, psikolojik travma yaşamış kişiler, tetikleyici olguları veya belirli olayların sonuçlarını bilişsel olarak her zaman tanımlayamayabilirler. Ancak psikolojik sıkıntıya neden olan travmatik olayla ilgili görüntüler, düşünceler vs istemsiz bir şekilde durmadan zihinlerine gelebilir.³ Travma yaşayanlarda genellikle depresyon, kaygı, anksiyete, uyku bozuklukları, izolasyon, öfke, umutsuzluk, çaresizlik, bellek sorunları ve Travma Sonrası Stres Bozukluğu oluşur. Psikolojik travma, olayın travmatik doğası nedeniyle doğal afetler (örneğin kasırgalar, Güneydoğu Asya'daki SARS, COVID-19 gibi salgınlar) sırasında sıklıkla yaygındır.⁴ Sosyal mesafe izolasyonu artırarak, bireyler arasında travmatik olayların yaşanması riskini de artırmıştır. Ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireleri birçok yayında, çeşitli platformlarda, COVID-19 ile birlikte ruhsal sorunların ve travmaların, şiddet olaylarının, hem aile içinde, hem toplumda, hem de sağlık çalışanlarına yönelik olarak artmakta olduğuna dair bilgiler vererek, bunlara dair bilimsel verileri de her geçen gün daha fazla sunmaktadırlar.

Travmatik olaylara maruz kalmanın yaygınlığını gösteren birçok araştırma vardır. Bunlardan bazılarını sıralayacak olursak; askeri personel üzerinde yapılan bir çalışmada (n=328), bireylerin travmatik olaylara maruz kalma oranlarını aşağıdaki şekilde bildirdikleri belirlenmiştir; ciddi trafik kazası: %63; doğal afet: %50; fiziksel

saldırı: %37 ve bir yakının ani ölümü: %33.⁵ ABD'deki Ulusal Komorbidite Araştırmasından, popülasyondaki Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) oranının %6,8 olduğu tahmin edilmektedir.⁶ Michigan, Detroit bölgesindeki genç yetişkinlerle ilgili sık sık atıfta bulunulan bir çalışmada (N=1007), nüfusun %9,2'sinde TSSB tanımlanmış olduğu belirtilmektedir.⁷ Ayrıca sağlık çalışanları ve hastanelerde de travmatik olayların yaygın bir şekilde yaşandığı bilinmektedir. Hastane çalışanlarında TSSB'nin hasta bakım performansı üzerindeki etkisine ilişkin yayınlanmış araştırmaların azlığına rağmen, psikiyatri hemşireliği personelinde %9-10'luk bir oran ile TSSB'nun iş yeri performansını potansiyel olarak etkileyebileceği belirtilmektedir. Genel hastane hemşirelerinde TSSB ile Tükenmişlik Sendromunu karşılaştıran bir çalışmada, hemşirelerin %18'inin TSSB kriterlerini karşıladığını ve bunların %98'inin Tükenmişlik Sendromu kriterlerini de karşıladığı saptanmıştır.⁸ Psikiyatri personeline yönelik işyeri şiddeti ile TSSB arasında anlamlı bir ilişki bulunmayan bir çalışmada bile, çalışan memnuniyeti ve performansı üzerinde bir etkisi olduğu görülmüştür. Norveçli 70 adli psikiyatri hemşiresiyle yapılan bir çalışmada, araştırmacılar %95,7'sinin şiddet tehditlerine maruz kaldığını, şiddete tanık olduğunu veya bir hasta tarafından saldırıya uğradığını saptamışlardır. Beklenmedik bir şekilde, katılımcıların semptomlarının hiçbirini TSSB teşhisine izin verecek kadar şiddetli olmakla birlikte araştırmacılar, katılımcıların travma sonrası stres semptomları ile işlerini iyi yapabilmekten duydukları memnuniyet arasında negatif bir ilişkiyi de belirlemişlerdir.⁹

Türkiye'de de son yıllarda travma çalışmaları artarak devam etmektedir. Bu konuda Aker ve ark. tarafından yazılan Türkiye'de Ruhsal Travmaların 30 Yılı'nda ise bu travmalarla ilgili araştırma ve yayınlar konu özelliklerine göre, gruplandırılarak toparlanmıştır. Bu kitapta 2004 yılına kadar olan yayın ve araştırmaların içerikleri hakkında bilgi verilerek listelenmiş olup, kaynakçada toplam 305 kaynak yer almıştır.¹⁰ Aker ve ark. tarafından 2004 yılında yayınlanan bu yayından sonraki yıllarda da travma yaratan olayların ve bunlarla ilgili araştırma ve yayınların da artarak devam ettiğini söylemek yanlış olmaz.¹⁰

Travma ile başa çıkmanın ilk şartı olayın tanınması, ortaya çıkarılması, gizli kalmamasıdır. Daha sonra bireyde ve toplumlarda yarattığı etkiyi görüp, gidermeye yönelik girişimlerde bulunarak olası bedensel, ruhsal ve sosyal sorunları gidermeye çalışmaktır. Travmalar sadece travmayı yaşayanları değil, tanık olanları ve tüm toplumu etkiler. Hatta ailesel, etnik ve ulusal travmaların kuşaklararası ve kuşak aşan etkilerinin de olduğu bilinmektedir.

Afet ve travmaya ilk tepki doğal olarak, onu yok saymak, dile getirmemektir. Ancak ne var ki yok sayarak yok etmek mümkün olamamaktadır. Bir şekilde bireylerin yaşamını, toplumsal travma ise toplumların, toplulukların yaşamını, toplulukların üyelerinin birbirlerine anlattıklarını, şarkılarını, ağıtlarını, toplumsal belleği canlı tutan birçok öge ile varlığını sürdürmeye devam etmektedir. Ne zaman ki bu konuda konuşulmaya, anlatılmaya başlanır, o zaman bu dona kalmış öge yumuşamaya, onarılmaya, çözülmeye başlar. Travmatize insanların ruhsal sorunları, semptomları bizlere dile getirilemeyen bir sırrın, sıkıntının varlığını gösterir. Böylece ilgi, dikkat başka bir şeye kaymış olur. İnkâr, bastırma ve çözümlenme süreci bireysel düzeyde yaşandığı kadar, toplumsal düzeyde de yaşanır. Şimdiyi ve geleceği yaşayabilmek için geçmişimizle barışık olmamız gerekir. Bu bireysel düzeyde olduğu kadar, toplumsal düzeyler için de gereklidir.

Bu bireysel ve toplumsal travmalarda, travmatik olay çok ağır tek bir olay olabileceği gibi, uzamış ve tekrarlayan, karmaşık etkilerin olduğu şekillerde de olabilir. Travmatik olaylara verilen evrensel yanıtlar gibi, iyileşme süreci de ortak özelliklere sahiptir. Travmadan iyileşme için ilk gerekli olan şey güvenin, güvenli alanın oluşturulmasıdır.

TRAVMAYA PSİKOTERAPÖTİK YAKLAŞIM

Travma bir güçsüzlük acısıdır. Travma anında travmatize olan kişi kendisini ve yaşamını altüst eden bir güç, kuvvet tarafından çaresiz duruma getirilir. Bu güç, etki doğadan geldiğinde bir afetten, insan eliyle yapıldığında ise vahşetten söz edilir. Her ne şekilde olursa olsun, travmatik olaylar insanların kontrol, bağ kurma ve yaşama anlam verme olağan algısını alt üst eder. Travmatik olaylar olağandışıdır. Buna karşın yaygındır, hayata ve beden bütünlüğüne yönelik tehditlerle şiddet içererek, ölümle burun buruna gelmeyi içerir. Birey yoğun korku, çaresizlik, kontrol kaybı, yok olma tehdidini derin bir şekilde hissedebilir. Travmaya verilen tepkilerde, hem bedensel, hem de zihinsel yanıtları içererek adrenalinin aşırı salgılanmasıyla sempatik sinir sistemi uyarılır. Bu olağan algıyı değiştirebilir, açlık, bitkinlik, ağrı gibi gereksinimler hissedilmezken tehdit, korku, öfke, tiksinti, suçluluk gibi duygular aşırı hissedilebilir. Bu tepkiler doğal ve uyumu sağlamaya yöneliktir. Bu travmatize olan bireye ya kaçmasını ya da kavga etmesi için gereken enerjiyi sağlar. Birey bunları yapamadığında ise, öz savunma sistemi alt üst olarak tehlike veya tehdit ortadan kalkmış dahi olsa, bu olağanlığı bozulmuş, kaybolmuş ya da abartılarak benliğe yerleşmiş bir şekilde kalır. Bu duruma travmanın getirdiği donma, kişinin kendinden ve çevresinden uzaklaşarak bir kalıp içinde kalma durumu

da denebilir. Bu nedenle bu derin travmalardan iyileşmeyi sağlayan terapilerde, bu buzlaşmış, katılaşmış kalıbın terapötik yöntemlerle derece derece ısıtılarak bunun çözülmesine uğraşmaktadır. Travmada bireyde duygusal bir uyuşukluk, donma, katılaşma ve bireye ulaşamıyor olma durumu görülür. Ayrıca birey yaşanan travmatize olaya gidip-gidip gelir, çünkü bu olay zihne gelmek üzere basınç yapar, zihin onu bilinçle kovmaya çalışsa da, bu basınçla baş edemediğinde tekrar tekrar zihne gelir. Travma yaratan olay, insan zihninde, yaşanan olayın sık sık anımsanıp durması, yada tamamen bastırılırsa hiç anımsanmaması, bazen de bazı bölümlerinin tekrar tekrar anımsanması bazı bölümlerinin ise hiç anımsanmaması şeklinde etkiler de oluşur. Travmatik bellekte semantik yani sözel tasarımlar yerine parça parça duygusal, görsel, kokusal, ve işitsel bileşenler ve bunlara eşlik eden yoğun duygular vardır. Travmadan iyileşmede bu ortaya çıkan yoğun duyguları düzenleme yetisi ve ilişkiler kurup, geliştirebilme becerisinin, sosyal destek alabilmenin olumlu etkileri olduğu bilinen bir bilgidir günümüzde.

Hafızada bilgi ve duyguların olağan akışının, bağlantısının kopması nedeniyle, yoğun duygusal tepkiler ortaya çıkmaktadır. Bu durum zihnin doğal sentezleme becerisini bloke ettiği için, düzenli, amaçlı eylemlere yönelik davranabilme becerisi de kaybolabilmektedir. Otonom sinir sisteminin işlevleri organizmanın bütünlüğü içinde yapılamaz olur. Beden ve zihin bağlamı ayrı ayrı konumlanabilir. Travma sonrası stres bozukluğu olarak tanımlanan bu durumlarda üç esas alanda semptomlar görülür. Bunlar; 1- Aşırı uyarılma- sürekli tehlike beklentisi, 2- Müdahale-şimdiki zamanı yaşayamayarak, zamanın travma anında durmuş gibi yaşanmasını, donmuş ve anın kelimesiz sözel bir anlatım ve bağlamdan yoksun bir şekilde sürekli gözün önüne ve zihne gelmesidir, 3- Büzülme-sürekli uyuşmuş bir şekilde kendini bırakmış olma durumunda değildir. Bu durumdaki birey gelecek planları yapamaz, gelecek planı ve risk içerebilecek herhangi bir şeyi yapmaktan kaçınır. Bu şekilde davranmasıyla da yaşamını daraltır, bundan etkilenmesi de bu durumda bu şekliyle daha uzun süre devam etmiş olur.¹¹ Travmatik olayların etkisinden kurtulma ya da iyileşme üç evrede gerçekleşir; Birinci evre güvenliğin, güvenli bir alanın sağlanmasıdır. İkinci evre, yaşananı kabul, hatırlama ve yastır. Üçüncü evrenin ana görevi ise, olağan hayata yeniden dönebilmedir.¹¹

Travmatik olayların etkisi önemli oranda, bireyin benlik bütünlüğüne ve esnekliğine de bağlıdır. Travmatik olaylar ilişkilere de zarar verdiği için, sosyal destek alabilmek travmanın sonucunu etkileyebilmektedir. Destekleyici, koşulsuz kabullenici aile ve sosyal çevre varsa,

etkilenme ve etkinin şiddetinin azalmasında bunların olumlu katkısı olacaktır. Daha sonra travmatik deneyimin başkalarıyla paylaşılması, güvenli ve anlamlı bir dünya duygusunun tekrar oluşmasını mümkün kılacaktır.

Travmadan iyileşme için izlenen adımlar olarak;

- 1- Güvenlik için; Sorunun adının konulması, kontrol kaybının giderilmesi, güvenli bir çevrenin oluşturulması,
- 2- İkinci evre olan hatırlama ve yastaki iyileştirici adımlar olarak, hikayenin yeniden yapılandırılması travmatik anıda dönüşümler oluşturma, travmatik olayla oluşan kaybın yasını tutma.
- 3- Yeniden bağ kurma, mücadele etmeyi öğrenme, kendi kendisiyle barışma, artan kendini kabul ile bu düzlemle başkalarıyla yeniden bağ kurma, mağdurdan sağ çıkabilen kişiye dönüşme yer almaktadır.¹¹

TRAVMA VE PSİKODRAMA

Travma yaşayan birçok insan bununla başetmeye uğraşarak yaşamını devam ettirmeye çalışmaktadır. Jacob Levi Moreno göçe zorlanan kendi kök ailesinin acılarını bir yandan onarmaya çalışırken, diğer yandan benzer süreci yaşayan insanların başetme becerilerini geliştirecek yol ve yöntemler üzerine de kafa yormuştur. İnsan acılarının onarılmasına yönelik umudu, geliştirdiği yol ve yöntemlerle açığa çıkarmıştır.

Zerka Moreno, Moreno için psikodramanın anlamının, (Birinci Dünya Savaşı'ndan dolayı tüm toplumların travmalara maruz kaldıklarını belirtip, travmaya daha geniş perspektiften bakarak, insanların hayatlarını değiştirmek için bir grup terapisi yöntemi, eğitimi için değil) dünyada yaşanan travmaları da sağaltmak için, beden ve zihni birlikte içeren eylemin, etkileşimin ve yaşantısal deneyimlemeleri de içeren çok kapsamlı ve derin bir anlamı olduğunu belirtir. Devamla her iki dünya savaşını da gören Moreno'nun yaşananların tekrarlanmamasını dileyerek, acıların azaltılması için elinden geleni yaptığını ifade etmiştir. Moreno "Who shall survive" isimli kitabında 'Psikodramatistler kendilerini bilimin enternasyonalizmine adadılar: ancak sadece sözle değil, eylemle de...' demiştir.¹²

Hem doğal hem de toplumsal travmalar insanı tehdit altında hissettirerek birey, aile, grup ve tüm toplum için dayanılmaz stresler yaratır. İnsanların bu durumdaki doğal tepkileri anksiyete, korku, panik, öfke, çaresizlik, suçluluk ve umutsuzluk şeklindedir. Suçluluk duygusu travmadan sağ kalanlarda çok sık yaşanan bir duygudur. Başka bir insanın acı çekmesine ya da ölümüne tanık olduğunda özellikle şiddetli hissedilir. Eğer birey pasif bir tanık du-

rumunda olmayıp da, ölüm veya vahşete aktif bir yardımda da bulunmuş ise, bu suçluluk duygusunu çok daha derinden hisseder. Travma yaşayanlarda aktarımsal ilişkiler, kontrol edilemeyen yeniden yaşantılamalar, ilkel savunmalar, çözülmüş yoğun duygular, değişmiş nesne ilişkileri, işlem görmemiş duygusal-motor bellek, bozulmuş, değişmiş beyin ağları, yolakları ve nörotransmitter düzensizlikleri görülmektedir. Bu belirtilerin çoğu bilinçdışı, sözel olmayan, sağ beyin temelli deneyimlerdir. Bu nedenle konuşma terapisi yoluyla erişilmesi mümkün olamamaktadır. Bu travmadan sağ kalanın travma kalıbı bilincide bir şekilde bir kuşaktan kuşağa da aktarılır. Psikodrama sahnesinde utanç, dehşet, kin, nefret, dayanılmaz acıların imgesi paylaşılır. Tam iyileşmeyi sağlamak için temel travmaya ulaşılarak, disosiyе olmuş duygular açığa çıkarılıp, travma temelli bilişler değiştirilmelidir. Sahnede bilinçli olarak bunların yeniden yaşanması, deneyimlenmesi travma ve şiddet döngüsünün değişmesini sağlar ki bu değişim bir iyileşme yolculuğunu oluşturur. Psikodrama, travmanın kişinin kendi içinde ya da başkaları üzerinde eyleme yönelik olarak tekrarlanması yerine, terapi seansı içinde, terapistin ve grup üyelerinin desteğiyle acının güvenli bir şekilde eyleme dökülebileceği bir alan yaratır. Burada can alıcı öneme sahip olan konu psikodrama uygulanırken bütüncül bir bakış açısıyla güvenli bir grup ortamı içinde, bilinçli ve becerikli terapistlerin eşliğinde yaşananların tekrar tekrar deneyimlenmesine olanak sağlanmasıdır.

Travmatize bireyler travma anını sadece düşünce, zihin ve rüyalarında yaşamazlar eylemlerinde de yeniden, yeniden yaşarlar. Bu durum psikodramanın iyileştiriciliği açısından da, tekrar tekrar canlandırıldıkça donmuş bir şekilde kalan bu sinir sistemi yolaklarında hareketlenmenin artmasıyla, daha önce belirttiğimiz şekilde donmuş olanın çözülmesinde de işe yarar. Moreno'nun da bunu ikinci kez yaşanan bir gerçekliğin birinciden kurtulmayı sağladığını söylemesiyle de örtüştürebiliriz. Katı ve donmuş bir şekilde yaşanan travmatik olaylar tekrar tekrar psikodrama sahnesine gelir ve her gelen sahnede bir şekilde değişmiş (yumuşamış ve ilk baştaki katılığı da kaybetmiş) olarak gelmeye devam ettikçe, zihinsel ve bedensel akış daha doğal hale geldikçe, travmatik olaydan kurtulabilme olanığına ulaşılmış olacaktır. Psikodrama ile sadece anlatım ve katarsis sağlanmayıp, olup bitenlerin yeniden işlenmesi ile benlik bütünlüğünün yeniden sağlanması ve davranış kontrolünün artmasında da etkili bir yöntemdir.

Travma yaşayanların iyileştirilmesinde psikodramanın başarılı bir şekilde uygulandığını gösteren sayısız çalışma vardır. Bu çalışmaların birçoğunun bir arada toplu bir şekilde yayınlandığı; Travmadan Sağ Kalanlarla Psi-

kodrama isimli kitapta yer alan örneklerle de ayrıntılı bir şekilde okunabilir. Bu örneklerde de görülebileceği üzere, psikodrama başlı başına bir iyileştirme yöntemi olabileceği gibi, klasik konuşma terapilerine yardımcı bir yöntem olarak ta kullanılabilir. Yaşanan travmatik olayda yaşanan duygu kayıp olduğunda oluşan keder, matem, yas ve depresyonun iyileştirilmesinde de psikodramanın başarılı bir şekilde uygulandığı örnekler, adı geçen kitapta vardır.¹²

Psikodramada bireyin kendini diğer bir insana açması, kendisini daha iyi tanıyıp, bilmesini sağlar. Bireyin özgün ve otantik bir şekilde kendini açması, psikodramanın esas konusudur. Bu durumu ise, Goethe'nin şu sözü güzel anlatmaktadır; Kişi kendini insanda tanır. Birey kendini açtığı özellikleri ile kabul gördüğünü fark ettiğinde, benzer durumların diğer insanlar tarafından da yaşanmış olduğunu gördüğünde, bunun sadece kendisinin başına gelmeyebildiğini, bu nedenle kendinde kusur bulmayıp, bu tür durumların yaşamda da olağan, evrensel bir şey olduğunu anlamasıyla esasen kendine olan kabulü de bir şekilde artar. Bu değişim travma yaşayanlarda kurban olma, mağdur olma anlayışından kurtulan, sağ kalan (sağ çıkan) olma anlayışına da değişim için zemin hazırlar.

Doğaner tarafından (1999 Gölcük depremi sonrasında yazılan) Deprem protagonistleri isimli kitapta dört ayrı protagonistin yaşantıları psikodrama grup terapisi ile ele alınıp iyileştirilmeye çalışılmıştır. Yaşanan depremden sonra bu psikodramalarda kaybedilenlerin yasının tutulabilir hale getirilmesi can alıcı önemde olup, iyileşme sürecinin esas

konuları olmuştur. Travmada kurbanın sağ kalana dönüşebilmesi için buna sebep olanla hesaplaşabilmesi, içindeki duygularını, yaşatılan öfkeyi, kızgınlığı dökerek öç alabilmesi, bu sırada kendinden bir biçimde özür dilenmesi iyileştirici etkilere sahiptir. Yapılan psikodrama çalışmalarının birinde de, protagonistlerden birinin kaybın ve kayıpların en acı yanlarından birinin, sevdiklerinden birini kaybetmeden önce, bu kişilerle gerçek karşılaşmalara dayalı ilişkiler kurulamadığında yaşanan acı olduğudur. Özellikle bu protagonistlerden birinin çocukluğunda yaşadığı, hatırlamadığı depremle ilgili travmasının son yaşanan depremle nasıl bağlantılı bir şekilde açığa çıktığını ve tüm yaşamını nasıl etkilediğini görmek, psikodramanın mucizeleri içeren, büyüsel ve kalıcı etki yaratan iyileştiriciliğinin somut örnekleri olarak okunmaya değerdir.¹³

Afet ve travmalar bireylerin ailelerin, toplum ve toplulukların yaratıcılığını, spontanlığını bozan önemli olaylardır. Bu kapsamda psikodramatik yolla yapılacak müdahaleler bu durumu çözmeye, açmaya yönelik birey, aile, topluluk ve toplum zemininde de yürütülebilir. Değişen dünyada yaşanan olayların olumsuz ve travmatik etkisini topluluk ve toplumlar düzeyinde sosyodrama yöntemleri ile de işleyerek azaltmak mümkün olmaktadır. Carl Hollender'in söylediği gibi; birey ve toplum düzeyinde tamamlanmamış bitişler yeni başlangıçlara engel olur.

Sonsöz olarak, Moreno'nun "Gerçek bir terapi işleminin hedefi, tüm insanlıktan daha az olamaz." sözünü anımsamak ve söylemek yerinde olacaktır.

KAYNAKLAR

1. Trautmann S, Rehm J, Wittchen H. The economic costs of mental disorders. *EMBO Reports*. 2016;17(9):1245-9.
2. Wilkinson S, Dogson G, Meares K. Predictive Processing and The Varieties of Psychological Trauma. *Frontiers in Psychology*. 2017;8(1840):1-11.
3. Goelitz A, Steward-Kahn A. From trauma to healing: A Social Worker's Guide to Working with Survivors. Routledge; 2013.
4. Gearhart S, Perez-Patron M, Hammond T.A, Goldberg D.W, Klein A, Horney JA. The impact of natural disasters on domestic violence: An analysis of reports of simple assault in Florida (1999-2007). *Violence and gender*. 2018;5(2):87-92.
5. Maguen S, Turcotte DM, Peterson AL, Dremsa TL, Garb HN, McNally RJ, et al. Description of risk and resilience factors among military medical personnel before deployment to Iraq. *Military Medicine*. 2008;173 (1):1-9.
6. Kessler R, Chiu W, Demler O, Merikangas K, Walters E. Prevalence, severity, and comorbidity of 12-month DSM-IV disorders in the national Comorbidity Survey Replication. *Archives of General Psychiatry*. 2005;62 (6):617-27.
7. Breslau N, Davis GC, Andreski P, Peterson E. Traumatic events and post-traumatic stress disorder in an urban population of young adults. *Archives of General Psychiatry*. 1991;48(3):216-22.
8. Mealer M, Burnham EL, Goode CJ, Rothbaum B, Moss M. The prevalence and impact of post traumatic stress disorder and burnout syndrome in nurses. *Depression and Anxiety*. 2009;26:1118-26.
9. Lauvud C, Nonstad K, Palmstierna T. Occurrence of post traumatic stress symptoms and their relationship to professional quality of life (ProQol) in nursing staff at a forensic psychiatric security unit: A cross-sectional study. *Health and Quality of Life Outcomes*. 2009;31(7):1-6.
10. Aker T, Sorgun E, Aksoy A. Türkiye'de ruhsal travmanın 30 yılı. 1. Baskı. İstanbul: Yeniden Sağlık ve Eğitim Derneği Yayınları; 2004.
11. Herman JL. Trauma and recovery. Çeviren.Tamer Tosun. Travma ve İyileşme. Şiddetin Sonuçları, Ev içi istismardan siyasi teröre. 1. Baskı. İstanbul: Literatür Yayıncılık; 2007.
12. Kellerman PF, Hudgins MK. Psychodrama with trauma survivors: Acting out your pain. Travmadan sağkalanlarla psikodrama, Acıyı eyleme dökmekÇeviri Editörü Sühayla Ünal. 1. Baskı. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık Eğitim Danışmanlık Tic.Ltd. Şti; 2013.
13. Doğaner İ. Deprem Protagonistleri. 1.Baskı. İzmir: Atadost Matbaacılık ve Yayıncılık San. Tic. A.Ş; 2000.