

Üç İnsan, Bir Olay, Üç Farklı Travmatik Deneyim Süreci*

Suna BAYRAM** Reyhan Nuray DUMAN*** Bilge DEMİRTAŞ****

Özet

İnsanlar yaşamları boyunca belirli yaşam deneyimlerinden geçerler. Karşılaşılan yaşam deneyimleri ile baş etme mekanizmaları sayesinde herhangi bir kriz süreci oluşmadan günlük faaliyetler devam eder. Kimi yaşam deneyimleri başa çıkma mekanizmalarımızın yetersiz kaldığı, yaşamımızın kriz evrelerine denk düşer. Bu tür durumlara travmatik yaşam deneyimi denilmektedir. Travmatik yaşam deneyiminde akut stres döneminde birey şok belirtilerini atlattıktan sonra baş etme becerilerinin yetersiz kaldığı noktada çeşitli fizyolojik ve psikolojik tepkiler verebilmektedir. Kimi insanlar da baş etme becerileri yetmediğinde, çevresel destek kanallarına ulaşarak çözümü dışarıda aramaya başlar ve travmatik yaşam deneyimlerinin ardından travma sonrası olgunlaşma sürecine girerler. Bu çalışmada aynı olayı deneyimleyen bir anne ve iki çocuğun ortak deneyimledikleri travmatik yaşantıya verdikleri tepkilerin birbirinden farklı görülme biçimleri ele alınmıştır. Bir arabanın ön koltuğunda olmak, arka sağ koltuğunda olmak ve/veya arka sol koltuğunda olmakla travmatik deneyimlerindeki anıları farklı oluşmuştu. En başından başlayan bu farklılığın gün geçtikçe farklılaştığı gözlemlenmiştir. Ortak travmatik anının seans süreçlerinde ve ayrıca resimler üzerinden farklı biçimlenmesi bu çalışmanın kıymetli yanıdır. Psikoloji bilimi her insanı biricik olarak kabul etmektedir. Bu çalışmada da aynı travmatik deneyime maruz kalan, aynı soy bağından 3 kişinin farklı travmatik deneyimlerini gözlemleyeceksiniz.

Anahtar Kelimeler: Akut Stres, Çocuk, Resim, Travma, Travma Sonrası Olgunlaşma

Three People, One Event, Three Different Traumatic Experience

Abstract

People go through certain life experiences throughout their lives. Thanks to the mechanisms of coping with the life experiences, we continue daily activities without any crisis process occurs. Some of our life experiences correspond to the crisis phases of our lives, in which our mechanism of coping with life is inadequate. Such situations are called traumatic life experiences. In the experience of traumatic life, individuals may present various physiological and psychological reactions to the point where coping skills are inadequate after overcoming shock symptoms. When some people are not capable of coping, they reach out to environmental support channels and seek out the solution outside and after the traumatic life experiences they enter the post-traumatic maturation process. In this study, different reactions given to the same traumatic event experienced by a mother and two children is discussed. It also includes a broad study of how experiences shared by the two children are different.

* Çalışmanın bir bölümü, I.Ulusal Bütüncül Psikoterapi Kongresinde sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

** Klinik Psikolog, Aile ve Sosyal Politikalar İstanbul İl Müdürlüğü, psikologsuna@gmail.com

*** Uzman Psikolog, İETT Genel Müdürlüğü, duman.r.n@gmail.com

**** Klinik Psikolog, Psikoterapi Enstitüsü, demirtasbilge@yahoo.com

The memories of a traumatic experience were different for the person in the front seat of the car as well as the one in the back-left seat and back-right seat. It has been observed that this difference started to change day by day. The precious thing about this work is you will observe how these mutual traumatic memories shaped through therapy sessions using drawings in assessment. Psychology science accepts every human being uniquely. In this study, you will also observe the different traumatic experiences of 3 people from the same kin who are exposed to the same traumatic experience.

Keywords: Acute Stress, Child, Drawing, Trauma, Posttraumatic Maturation

Giriş

Travma Kavramı

“Travma” sözcüğünün kökeni Eski Yunanca“ ya dayanır ve derinin bütünlüğünün bozulduğu her tür “yaralanma” anlamına gelir. “Travma” sözcüğünün sözlük anlamı ise “bir doku veya organın yapısını, biçimini bozan ve dıştan mekanik bir tepki sonucu oluşan yara” biçimindedir. Tıpta fiziksel ve ruhsal travmalar olarak iki farklı anlamda kullanılmaktadır. Psikolojik Travma; kişinin güçsüzlüğüyle yüz yüze gelmesi durumudur. Travmatik olay denetleme, bağlantı kurma ve anlamlandırma duyularını veren olağan baş etme sistemlerini felce uğratar. Travmayı olağandışı kılan, diğer yaşam olaylarında uyumu sağlayan baş etme yollarını işlemez kılacak kadar şiddetli oluşudur. Travmatik yaşantıyı olağan olumsuz yaşantılardan ayıran, kişinin yaşamına ya da beden bütünlüğüne yönelik bir tehdit, şiddet ya da ölüm tehlikesiyle karşı karşıya gelmesidir. Travma yaratan olaylar, yaşamı ve fiziksel bütünlüğü, kişinin dünyadaki yeri ve kendisi hakkındaki değerlerini tehdit eder. Bu çerçevede kendini değerli ve güvende hissetme, dünyayı adil ve güvenli olarak görme, diğer insanları iyi ve yardımsever bulma, kırılmazlık ve incinmezlik gibi duygu ve düşünceler tehdit altında kalır. Bu tür olaylar, insanın gündelik deneyimlerinin dışında kalan, belirli bilişsel şemalara oturmayan ve dolayısıyla anlamlandırılması güç olan olaylardır.

Travma üç ana başlıkta sınıflanabilir;

1. İnsan eliyle bilerek oluşturulan (savaş, işkence, tecavüz, terör eylemleri, cezaevi ve gözaltı uygulamaları vs.)

2. İnsan eliyle kaza sonucu oluşan (trafik, uçak, gemi, tren kazaları, iş kazaları, yangınlar vs.)

3. Doğal afetler (deprem, sel, çığ, orman yangını vs.)

Travmanın tanımlanmasında yalnızca özgül bir tanımının yanında, travmanın zaman içinde süregelen bir nitelik kazanıp kazanmaması, bir başka deyişle tek veya birden çok travma içermesi, sonrasında gelişecek bozukluklar için belirleyici bir diğer faktördür. Tek travma tanımı beklenmedik, kısa süreli, bir kez ortaya çıkan türdeki durumlar olan motorlu taşıt kazaları, doğal afetler gibi durumları tanımlarken, çok olaylı travma kronik durumlar olan çocukluk çağı istismarı veya süregelen savaşlar gibi durumları tanımlar. Amerikan Psikiyatri Birliği'nin tanımına göre travmatik olaylar, olağan insan yaşantısının dışındadır ve hemen herkes için sıkıntı kaynağıdır. Kişinin;

- Ölüm tehdidi,
- Ağır bir yaralanma ya da yaralanma tehdidinde maruz kalması,
- Başka bir kişinin ölümüne ya da ölüm tehdidi altında kalmasına tanıklık etmesi,
- Başka bir kişinin yaralanmasına ya da yaralanma tehdidi oluşturan bir olaya tanıklık etmesi,
- Ailesinden birisinin ya da başka bir yakınının beklenmedik ölümünü ya da şiddete maruz kalarak öldürülmesini, ağır yaralanmasını, ölüm ya da yaralanma tehdidi altında kaldığını öğrenmesi, olayın travmatik niteliğini tanımlayan özelliklerdir. Olayın niteliği kadar, olay karşısında yaşanan tepkiler de önemlidir. Kişinin travmatik olaya verdiği tepkiler arasında aşırı korku, çaresizlik ya da dehşete düşme vardır.

Travma İle İlişkilendirilen Travma Sonrası Tablolar

Travmaya bağlı olarak kişiler bireysel, toplumsal ve biyolojik etkenler, travmanın tipi, şiddeti, yaşanma biçimi ve diğer birçok etkene bağlı olarak çok çeşitli tepkiler vermekte ve bunların sonucunda da bir kısmı doğrudan maruz kalınan travmatik deneyim ile ilişkilendirilen, bir kısmı ise travma ile dolaylı olarak ilişkilendirilen pek çok ruhsal bozukluk gelişmektedir.

Travma ile spesifik ve doğrudan bağlantısı kurulan bozukluk ve durumlar:

1. Akut Stres Tepkisi ve Akut Stres Bozukluğu
2. Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB)
3. Psikolojik Uyum Bozukluğu
4. Anksiyete bozuklukları
5. Dissosiyatif Bozukluklar
6. Yeme Bozuklukları
7. Borderline Kişilik Bozukluğu
8. Alkol ve madde kullanımı
9. Depresyon (Çervatoğlu-Geyran, 2001)

DSM 5 tanı kriterleri çerçevesinde “Örselenme (Travma) ve Tetikleyici Etkenle (Stresörle) İlişkili Bozukluklar” aşağıdaki biçimde listelenmiştir:

1. Tepkisel Bağlanma Bozukluğu
2. Sınırsız Toplumsal Katılım Bozukluğu
3. Travma Sonrası Stres Bozukluğu (Örselenme Sonrası Gerginlik)
4. Akut Gerginlik (Stres) Bozukluğu
5. Uyum Bozukluğu

Travmaya Bağlı Stresin Neden Olduğu Genel Tepkiler

Travmaya bağlı stresin yol açtığı tepkiler tarih boyunca en büyük travmatik deneyimlerden biri olarak kabul edilebilecek savaş olgusu ile daha fazla ön plana çıkmıştır. Özellikle 20. Yüzyıl sonrasında savaş ile birlikte nitelendirilen ve travma benzeri tanımlar ortaya çıkmıştır. Burada travmaya bağlı stresin ortaya çıkardığı duygusal tepkinin yoğunluğunu ifade etmek için: “Savaş Nevrozu”, “Savaş Yorgunluğu” gibi tanımlar savaş zamanlarını betimlemiştir (Aker, 2000).

Kişilerin travmaya bağlı strese bağlı olarak sürekli bir biçimde fiziksel, sosyal, psikolojik fonksiyonlarının etkilendiğini öne süren çalışmalarda bu durumun kişisel özelliklere bağlı olarak farklı deneyimlendiği ve farklı sonuçlandığı öne sürülmektedir. Örneğin bir birey için travmatik kabul edilebilecek bir durum bir başkasının daha önce yaşamış oldukları neticesinde travmatik algılanmayabilir ve kişi için tepki oluşturacak düzeyde değildir. Bununla birlikte, travmatik deneyimin yoğunluğu veya üst üste travmatik deneyimlerin söz konusu olması da katı olan birisinde bile farklı stres tepkilerinin görülmesine yol açabilir (Aydın, 2006).

Psikolojik belirtilerin ortaya çıkması ve artışının yanı sıra, travmaya maruz kalmak kişilerin hayat kalitesini olumsuz etkileyen bir durum olmakla birlikte fiziksel, sosyal ve psikolojik sonuçları açısından kişiler için işlevselliği etkileyen bir durum olduğu öne sürülmektedir. Travmaya bağlı stres sadece kişilerin iyilik halini olumsuz etkileyen bir durum değildir. Kişilerin çevresindeki kişileri de olumsuz etkileyebilecek güce sahiptir. Bu bağlamda, Öztürk ve Uluşahin (2008) travmaya bağlı stres belirtilerini aşağıdaki biçimde listelemiştir:

Zihinsel Tepkiler: Şok, inkar, karmaşıklık, konsantrasyon eksikliği, odaklanma güçlüğü, olumsuz düşünceler, problem çözme ve karar vermede güçlükler

Fiziksel Tepkiler: Yorgunluk, bitkinlik, kaçınma, uzak durma, kalp çarpıntısı, aşırı uyarılmışlık, psiko-somatizasyon, yeme bozuklukları, uyku bozuklukları.

Duygusal ve Davranışsal Tepkiler: İçer kapanıklık, kişilerarası ilişkilerde yaşanan problemler, alkol ve madde kullanım bozukluğu, anti-sosyal davranışlar, agresyonu korku ve kaygılar, olayın tekrarlanma korkusu, yaralanma ve ölüm korkusu, huzursuzluk, panik, yas, depresyon ve çaresizlik.

Algısal Çarpıtmalar: Zaman algısında değişiklik, travmatik deneyimi çarpıtma, görsel ve işitsel çarpıtmalar, gerçek dışılık, rahatsız edici olduğu iddia edilen uyaranlar ve çağrışımlar, beden imgesinde bozukluklar (Öztürk ve Uluşahin, 2008).

Akut Stres Bozukluğu: Doğrudan bir olayı deneyimleme, gözlemeleme, bir yakınının/arkadaşının maruz kaldığını öğrenme, defalarca olayın sevimsiz ayrıntılarıyla karşı karşıya kalma durumlarında oluşan; Travmatik deneyimin hemen akabinde beliren istek dışı anımsamalar, olumsuz duygu durum, çözülme, kaçınma, uyarılma kümeleri içerisinde yer alan belirtilerin, 3 gün ila 1 aylık süre içerisinde işlevsellikte azaltma yaratan ve herhangi bir madde kullanımı,

sağlık durumu ve kısa psikoz bozukluğu ile açıklanmayan durumları kapsamaktadır (DSM-5, 2013).

Travma Sonrası Stres Bozukluğu ise, doğrudan travmatik deneyimi yaşama, gözlemlene, bir yakınının/arkadaşının maruz kaldığını öğrenme, defalarca olayın sevimsiz ayrıntılarıyla karşı karşıya kalma durumlarında oluşan; Travmatik deneyimin hemen akabinde beliren istek dışı anımsamalar, tekrarlayan sıkıntı veren düşler, yeniden yaşama hissi, travmatik deneyimi anımsatan iç veya dış uyaranlara karşı yoğun ya da uzun süreli ruhsal sıkıntı yaşama, olaya ilişkin uyaranlardan kaçınma, travmatik deneyimle ilgili biliş ve duygu durumunda olumsuz değişiklikler olma, tepki gösterme biçimlerinde değişiklikler olma durumlarının bir aydan daha uzun bir süre gözlemlenmesi ve bu durumların işlevsellikte düşme oluşturup herhangi bir madde kullanımı, sağlık durumu ve psikoz bozukluğu ile açıklamayan durumları kapsamaktadır (DSM-5, 2013).

Travma Sonrası Büyüme/Gelişme (TSG) kavramı son yıllarda literatüre giren ve travma ile baş edebilen bireylerde gözlemlenen olumlu gelişime yönelik önemli bir kavramdır. TSG kavramı yaşam krizi ve kişisel gelişim kavramlarının ele alındığı Schafer ve Moos'un 1988 yılında geliştirdiği model üzerinden açıklamak gerekirse eğer; Çevresel ve kişisel sistemler travmatik deneyime maruz kaldıktan sonra bilişsel değerlendirmeler ve başa çıkma yöntemleri devreye girerek travmatik deneyim sonucunda ortaya çıkan olumlu sonuçlara bireyi ulaştırmaktadır.

İşlevsel Betimsel TSG Modeli ise Tedeschi ve Calhoun'un (1995, 2004) travmatik deneyime maruziyet ile mücadele ederken otomatik olarak sosyal destek sistemi harekete sokularak belirli baş etme yöntemleri devreye girer ve bu etkili olmaya başlayan bir sistem olması durumunda birey zorlayıcı olandan ve duygulanımdaki sıkıntıdan uzaklaştığını fark edince sosyal destek mekanizmasını istemli olarak devreye sokar ve böylelikle travma nedeniyle gündeme gelebilecek bir takım sıkıntılara tahammül edebildiği gibi travmatik deneyime yönelik öyküsünde bir gelişim kaydetmesi kişiyi travma sonrası geliştirdiği gibi diğer bir taraftan da deneyimlediği yaşam olayı karşısında bilgisel zenginliğe sahip olma hakkı tanımış olmaktadır.

İşlevsel Betimsel TSG Modeli ve Yaşam Krizi ve Kişisel Gelişim Modeli travmatik deneyimin kişinin şemalarına aykırı olduğunu ve yaşam amaçlarını sarsan süreçler olduğunu öngörür. TSG için bir süreç gerekir; bu süreç sonucunda bir büyüme/gelişmeden bahsedebilmek için bireyin başa çıkabilme becerisini gösterebileceği olumlu psikolojik kazanımın olması gerekir (Schafer ve Moos, 1998; Tedeschi ve Calhoun, 1995, 2004).

Yöntem

Bu çalışmada Bilişsel Davranışçı Terapi, Sanat Terapisi gibi psikoterapi ekolleri ile görüşme ve gözleme dayalı yöntemler kullanılmıştır.

Olgu Bilgileri

8 yaşlarında olan X bir erkek çocuğu, 10 yaşlarında olan bir kız çocuğu (Abla) ve 42 yaşlarında ev hanımı olan bir anne olmak üzere 3 kişi ile yürütülen psikososyal destek programı kapsamında görülen vakalar üzerinden yürütülen çalışmaya ilişkin olay bilgisi aşağıda yer almaktadır.

Olay ve Süreç

15 Temmuz 2016 tarihinde anne, abla ve X köprüde Anadolu yakasından Avrupa yakasına özel araçları ile geçmeye çalışmaktadırlar. Şoför mahallinde anne oturmakta, hemen arka koltukta sol tarafta abla (10 yaş), sağ tarafta da X oturmaktadır. Aracın sağ tarafından bir tank geçtiği anda anne ve abla aracın dışarısına kaçma fırsatı bulurken X aracın içerisinde sıkışıp kalmıştır. Hastane tedavi süreçleri tamamlandıktan sonra evine taburcu edilen X, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'nın mağdurlara yönelik yaptıkları ev ziyaretinde çocuğun psikososyal desteğe ihtiyacı olduğuna yönelik kanaate varmışlardır. Vaka için travma çalışabilecek kişi olarak araştırmacı görevlendirilmiştir. Yaralının kırıkları olduğu için evden çıkamadığı, evde psikososyal destek çalışmalarının yürütülmesine ilişkin planlama yapılmıştır.

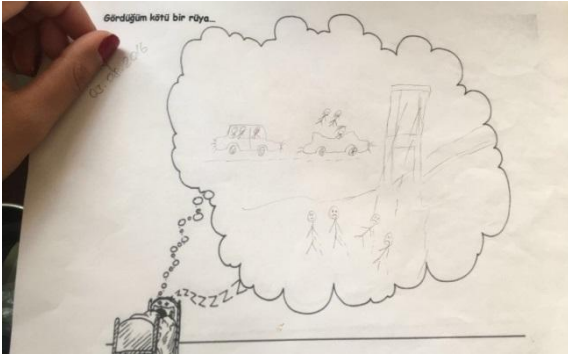
İlk Görüşme

X ve ailesiyle tanışma amaçlı gidilmiştir. İlk görüşmede annesinin arkasına saklanarak görüşen X, konuşmama ve gözlem yaparak terapistini tanımaya çalışmıştır. Anne ile yapılan görüşmede uyku düzeninde bir sorun olmadığını söylemiştir ve iştah azalmasının belirgin olduğunu ifade etmiştir. Fiziksel durumu nedeniyle ve belki de kullandığı ilaçların etkisinden dolayı yoğun uyuma süreçleri olduğu yapılan görüşmede anlaşılmıştır. 10 yaşlarındaki abla görüşmeye istekli olduğu gözlemlendiğinden travmatik olay hiç konuşulmadan yapılandırılmış resimler üzerinden çalışılmıştır. Bu esnada X uyuyor numarası yapmaya devam etmiştir. Abla kendi boyalarını da getirmiştir.

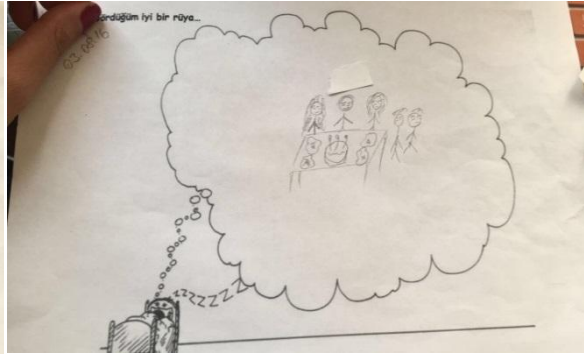
2. Görüşme

İkinci görüşmede anne ve çocuklara travma hakkında psiko eğitim verilmiştir ve yaşam kalitelerinde düşme yaratabilecek uyku düzeni, yeme içme, sosyal faaliyetler konusunda rutin yaşantılarına dönmelerinin önemine ilişkin bilgi aktarılmıştır. Psiko-eğitimin akabinde kötü rüya ve iyi rüya çalışması yapılmıştır. Kötü rüya ve iyi rüya çalışmasında abla, X ve anne aynı anda katılmıştır. Anne kötü rüya çalışmasında deneyimlediği olay gününü resmetmiştir. İyi rüya çalışmasında da X'in doğum gününü resmetmiştir. Abla kötü rüya çalışmasında annesiyle ışıklardan karşıya geçerken yolun karşısında insan kılığında bir vampirin onları beklediğine ilişkin bir resim çizmiştir. İyi rüya çalışmasında ise kendisini hastanede çalışan biri olarak çizmiştir. X kendisini kötü rüya içerisinde yatağında yatarken her tarafı zifiri karanlık gördüğünü ve kapının ardından da bir gölgenin kendisine doğru geldiğini resmetmiştir. İyi rüya resminde ise akrabaları olan bir kız çocuğunun doğum gününü çizmiştir: Resmedilen doğum günü çocuğu, yakın zamanda ev ziyaretlerine gelecek olan sevdiği bir bebektir ancak resimde bir kız çocuğu olarak imajine etmiştir.

Travma literatürüne bakıldığında pek çok araştırma akut stres döneminde yapılan müdahalelerin olumlu bir sonuç vermediğini ve bu aşamada sanat terapisi gibi çalışmaların işlevsel olduğunu, rutin yaşama dönmenin önemini ortaya koymuştur (Bayram, 2015). Anne ve çocuklar yaslarını beklendiği gibi yaşamakta oldukları gözlemlenmiştir. Süreç beklendiği gibi ilerlemektedir. Hala akut stres dönemi içerisinde olduğundan müdahale çalışması yapılmamakta, sanat terapisinden yararlanılmaktadır.



Resim 3.1.1: Anne – Kötü Bir Rüya



Resim 3.2.1: Anne – İyi Bir Rüya



Resim 3.1.2: Abla – Kötü bir rüya



Resim 3.2.2: Abla – İyi bir rüya



Resim 3.1.3: X – Kötü bir rüya



Resim 3.2.3: X – İyi bir rüya

3. Görüşme

Üçüncü görüşmede evde abla, babaanne ve X bulunmaktaydı. X görüşmek istemediğini ve çizgi film izlemek istediğini aktarması üzerine abla ile görüşme yapılmaya başlandı. Çocukların güven ortamında hissetmeleri için olaya ilişkin herhangi bir çalışma yapılmamıştır; sanat terapisinden yararlanılmaya devam edilmiştir.

Üçüncü görüşmede sosyal atom çalışılmıştır. Sosyal atom çalışması için boya kalemleri ve kağıtlar çıkartıldı ve gezegen metaforu üzerinden sosyal destek sistemi anlatıldı. Çalışmaya başlanmak üzereyken X kendisinin de katılmak istediğini aktardı ve sosyal atom çalışmasına dahil edildi. 9 gün ara ile yapılan görüşmede, çocuğun hastane süreçleri ve medyaya çıkması gündeme gelmiştir. Ablanın ve X'in süreçleri farklı seyretmekteydi. Bu farklılıkların temelinde X'in medya tarafından ilgi odağı olması ve travmatik süreçlerinde bir kahramanlaştırılması travmatik deneyimini yaşayamamasına neden olmaktadır. Abla ise kardeşi kadar ilgi görmemişti.

Bir sonraki görüşmenin bireysel görüşmelere hazırlayıcı bir duruma çekilmesinin uygun olacağı düşünülerek, çocuklara ve anneye bireysel görüşmelere başlanabileceğine ilişkin bilgi verilerek görüşme sonlandırılmıştır.



Resim 4. 1: Abla – Sosyal atom



Resim 4. 2: X – Sosyal atom

4. Görüşme

Dördüncü görüşmede bireysel görüşmeler yapıldı. Anne evde yoktu ve telefon ile görüşüldüğünde 15 Temmuz sonrası X'in mağduriyeti nedeni ile hükümet tarafından sunulan kazanımlar için koşturmaktaydı. Abla ile yapılan görüşmede olay gününe ilişkin görüşüldüğünde söylemlerde suçluluk duygusu hakimken alt süreçlerde kardeş kıskançlığına işaret edecek bir durumun söz konusu olduğu gözlenmiştir. Olay gününü anlatırken ağlama, zaman zaman duraksama, detayları anımsayamama ve hikayede kopuklukların olduğu anlaşılmıştır. Kendisini en çok üzen konunun da kardeşinin oturduğu koltukta kendisinin oturmuyor oluşuydu; öyle olsaydı kardeşi zarar görmezdi(!). X ile yapılan bireysel görüşmede ise olayı anlatmak istememesi üzerine, olayın çevresinde dolaşmıştır ve görüşme içerisinde kendisini etkileyen durumlar üzerinden konuşulduğunda olumlu yanlar yoğun olarak gelmiştir. Sürekli onun için birilerinin ziyarete gelmesi ve gelecek olması, bana anlatmak istemediği olayı onlara sürekli anlattığı ve sıkıldığı gibi konular üzerinden görüşme yapılmıştır. Bir önceki etkinlikteki rüya konusu gündeme getirilmiştir. Geceleri yatağında yalnız uyuyamadığı ve sürekli annesi ile birlikte uyuduğu bilgisine ulaşılmıştır.

5. Görüşme

Beşinci görüşmede yine çocuklar ve babaanne evdeydi. Süreç içerisinde baba görüşmelere dahil olmamıştır. Travmatik yaşam olayının haricinde de evde bir şeyler olmaktadır, babanın

ısrarla sürece dahil olmaması bu durumun sinyallerini vermekteydi. Abla ile yapılan görüşmede olay günü hakkında görüşülmüştür ve anlatımın daha da detaylanmış olması dikkat çekmiştir. İlk anlatımında olmayan detaylar hatırlatılmıştır ve travmatik deneyime ilişkin psiko eğitim verilmiştir. X ile yapılan görüşmede televizyonda kendisini görmemiş olmam tek hayal kırıklığı olsa da, defalarca kendisini televizyon kanallarında görmek için haberleri takip ettiği gözlemlenmiştir. Ev içerisine bayraklar asılması da değişen bir başka durumdu... X açısından bir bayram havasında geçen günlerdi ve olay gününe ilişkin deneyimini de bir heyecanla anlatmaktaydı, korku-kaygı-üzüntü vb durumlar anlatımında yer almıyordu. Ancak alt ıslatma süreçleri başlamıştı. Alt ıslatmaya ilişkin belirli saatlerde sıvı kısıtlaması ve gece tuvalet zamanlaması ayarlandı. Anne ile aynı yatakta uyumaması, annesinin o uyuyana kadar odada olması noktasında uzlaşıldı.

6. Görüşme

Altıncı görüşmede anne de evdeydi. 2 hafta boyunca annenin koşturmacasının ardındaki sır açığa çıkmıştı.. Anne görüşmeye alınmadan önce çocuklara altın tohum uygulaması yapılarak çocukların meşgul olacakları bir alan yaratılarak anne görüşmeye alınmıştır. Anne ile yapılan görüşmede memuriyete hak kazanması durumunda eşi ile boşanmaya ilişkin planları gündemdeydi. Anne travmatik deneyiminden önce olan ilişkisel durumlarını gündeme getirmekteydi ve bu konular çalışma hedefinde olmayan durumlardı. Anne ile yapılan görüşmede güncel durumun ve geçmiş süreçlerin değerlendirilmesi yapıldı. Boşanma süreci için anne tarafından ani karar verilme durumunun söz konusu olmadığı, babanın travmatik süreçte ortada olmaması, babanın uzun zamandır başka partnerin olması gibi durumların tetikleyici olduğu ve kadının memur olması durumunda eşine ekonomik olarak bağlı kalmayacağını düşüncesinin etkili olduğu anlaşılmıştır. Çocukların tamamladıkları uygulamalara bakılarak ve yorumları dinlenilerek görüşme sonlandırılmıştır.



Resim 5.1: Abla – Altın tohum



Resim 5.2: X – Altın tohum

7. Görüşme

Çocuklar evdeydi, anne yoktu. Abla ile yapılan çalışmada 'Bizim arabayı sokakta görünce bir şey oluyor' söylemi üzerine, arabalarının tamir edilip edilmediğine ilişkin soru sordum. Bildiğim kadarı ile araba hurda olarak çıkmıştı ve sıfır bir araç temin edilecekti. Gri renkli arabalara yönelik bir durum olduğu, üzüntü, olay gününü anımsama, kaygı hali ve yolunu değiştirme süreçleri olduğu fark edilmiştir. Olay günü içerisinde oldukları araç gri renklidir.

Güvenli yer çalışıldıktan sonra gri araba imajı üzerinden çalışılmıştır. Gri araba imajının sembolik olması nedeni ile suçluluk duygusuna yönelik çalışma da yapılmıştır. İmaj çalışmasında gri arabalara yaklaşma, dokunma, içerisinde hayal etme, ailecek iyi bir yolculuk yapma gibi süreçleri rahatlıkla yapabilmesi üzerine; minik bir ödev verilerek park halinde duran gri arabaların yakınından geçme ve eğer isterse dokunması istenmiştir.

X ile yapılan görüşmede olay gününü anlatmak isteyip istemediğine ilişkin görüşülmüştür ve anlatabileceğini aktarmıştır. Olayı anlattığında kendi anlatımı üzerinden değil de başkalarının anlattıkları üzerinden aktardığı gözlemlenmiştir.

'Arabanın içerisinde sıkışmışım/o sıra baygındım ve beni arabaya koydular/hastanede sedyedeyken annem ve ablam gelip bana baktılar, uyuyordum...'

Kendi anlatımı ve anımsadığı şeyler değildi. Anlatmak için anımsamak yerine anlatılan parçaları birleştirmişti. Anımsamamak için şiddetli bir direnç vardı. Duygudan, korkudan yoksundu. Bir sonraki görüşmeye bayram arası girdiğinden uzun sürdü. Bayramda anne bayramlaşmak için aradı ve ablanın arabalara dokunurken olan mutluluğundan aktardı. Oyun haline getirmiş ve park halinde olan gri arabalara değerek koşup eğlendiğinde ona vermiş olduğum bir ödev olduğundan bahsetmiş annesine...

8. Görüşme

Görüşme günü anne, abla ve X evdeydi. Anne ile yapılan görüşmede geleceğe yönelik hedefler çalışıldı. Anne harekete geçtikçe daha iyi oluyordu, ilk görüşmedeki gözü yaşlı, çaresiz ve yalnız anne artık değişmişti ve hem psikolojik hem de fizyolojik tepkileri açısından iyiydi. Üstelik yalnız başına değil; bir başına üstesinden gelebilen biri olarak kendisini tanımlıyordu...

Abla ile olan görüşmede de travmatik anısı üzerinden BDT ile çalışılmıştı ve travması ile hala zihni meşguldü. Arabalarla arası iyiydi ancak sosyalleşme ile ilgili kaygıları ve suçluluk duyguları başlamıştı. Çok sevdiği telefonu ile vakit geçirmek istemiyordu...

X 'in bayramda ellerinde siğil veya alerji gibi bir şeyler çıkmış. Son iki gündür yatağında uyuyamamaya başlamış. 'Ayşe bebeğin hayaleti' diye bir korku filmi izlemiş. Annesi olmadan da uyuyamamaya başlamıştı. Aslında bayram sürecinde yazlığa gitmeleri sonucunda medya ve akraba ziyaretleri azalmıştı... Çocuk ancak travmatik deneyimlerini anımsayabiliyordu... 'Olay gününü konuşmak ister misin?' Diye sorduğumda önce bir süre

sessiz kalıp sonra onayladı. Onayladıktan sonra ondan farklı bir şekilde anlatmasını istedim. ‘Gördüklerini anlatmanı istiyorum, ancak diğer anlattığından farklı olarak o günü hayal ederek anlat’ denildi. Anlattı. Anlatması uzun, duraksayarak, gözlerde hafif donukluk belirtileri olarak anlatmaya başladı. Bazı yerlerde bir önceki anlatımındaki gibi ezbere yerlerde müdahale etmem gerekti. Nihayet travmatik anı çıkmıştı...

Sonuç ve Tartışma

Aynı araç içerisinde olan anne ve iki çocuk, aracın üzerinden tank geçmesi sonucunda travma sonrası stres bozukluğu semptomları göstermişlerdir. Ancak travmayı yaşama biçimleri ve travma ile başa çıkma biçimleri yönüyle üçü de birbirinden farklı ilerleme kaydetmiştir. Anne travma sonrası büyüme yaşarken, abla travma süreçleri ile başa çıkma mekanizmalarını güçlendirmiş olup; 8 yaşlarında olan X, travmatik süreçleri yaşamasına engel olan nedenlerden dolayı gecikmeli bir travma süreci yaşamıştır.

Anne ve abla ile yol kat edilmişti ancak X ile sonrasında evde 7 görüşme daha yapıldı ve travmatik deneyim üzerinden çalışıldı. Medya nedeni ile X adeta bir kahraman olmaktan olumsuz yaşam deneyiminin travmatik tepkilerini geciktiriyordu. Bu geciktirmeler de çocuğun regrese olması, kabuslar görmesi gibi belirtilerle kendisini gösteriyordu. X’in travmatik süreçleri ile çalışılması uzun sürdü, fiziksel olarak da durumu gün geçtikçe iyiye gitmiştir. X’in deneyimlediği geciken travmatik tepkileri için literatüre bakıldığında genellikle kayıp ve yas durumlarında veya uzun dönemli TSSB’nin gecikme durumuna yönelik çalışmalar yürütülmüştür (Karaca, 2012; Çelik ve Sayıl, 2016; Şenyuva ve Yavuz, 2009; Özten ve Sayar, 2015). Ancak bu çalışmada çocuğun travma sürecine girmektedirken birden bire medyanın etkisi ile travmatik yaşantıya karşı direnç ve regrese olma süreci ortaya çıkmıştır. Literatürde bu durumu açıklayacak bir çalışma ile karşılaşılmamıştır.

Abla travmatik deneyimi ile baş edebilme becerisi kazanmıştı ve süreç içerisinde ‘abla’ diye anılmasına neden olan kardeşine destek olma süreçlerini kendiliğinden üstlenmişti. Arkadaşları ile sosyalleşmeye, telefonundan eğlenceli videolar paylaşmaya başlamasına ek olarak artık suçluluk duygularına ilişkin bulgular görüşme esnasında ve anneden alınan bilgilerde rastlanmamıştır.

Süreç içerisinde anne boşanma davası açtı, 15 Temmuz’ da mağdur olmaları nedeniyle memuriyet hakkı kazandı ve atama için beklemekteydi. Anne’de meydana gelen bu dönüşüm travma sonrası olgunlaşma kavramı ile örtüşmektedir. Travma sonrası olgunlaşma kavramına

baktığımızda kişinin çevresel ve kişisel sistemler travmatik deneyime maruz kaldıktan sonra bilişsel değerlendirmeler ve başa çıkma yöntemleri devreye girerek travmatik deneyim sonucunda ortaya çıkan olumlu sonuçlara bireyi ulaştırmaktadır (Schafer ve Moos; 1988). Annenin travmatik deneyimin ardından olgunlaştığı ve travma sürecinin öncesinde de deneyimlediği olumsuz ailevi yaşantılarına bir dur dediği, ekonomik olarak güçlenme çabaları gözlenmiştir. İşlevsel ve Betimsel Travma Sonrası Gelişim Modeli'ne bakıldığında (Tedeschi ve Calhoun, 1995, 2004) sosyal destek mekanizmalarının devreye geçirilmesi söz konusudur ancak Anne alışık olduğu sosyal destek mekanizmasını devreye geçirmek yerine farklı bir destek mekanizmasını devreye geçirmektedir ve eşi ile boşanma süreci ile eşi ve eşinin ailesinden almakta olduğu sosyal destek mekanizmasını dışarıda bırakmaya çalışırken, çalışma yaşamına dahil olma çabasıyla da bilmediği başka bir sosyal ağ arayışı içerisinde girmesiyle işlevsel ve betimsel modelden farklı bir başa çıkma mekanizması olarak gözlenmiştir.

Annenin kendisi ve çocukları için tekrardan özel destek almak istemesi üzerine; kamuda görülen bir vakanın özelde görülmesinin etik olmayacağı gerekçesiyle başka uzmana yönlendirme yapılması gerekti. Yürütülen çalışmanın bir kongrede sunulması için izin araması yapıldığında, anne süreçte sunulan destekler için teşekkür edip, görüşmede yapılan resimlerin ve seans notlarının her türlü bilimsel alanda kullanılabilmesi için onay vermiştir. Ayrıca aradan geçen zaman ve başka uzmanın desteğinin ardından telefon görüşmesi içerisinde X'in yeni sünnet olduğu bilgisini paylaşması, çocukları ile ilgili detaylı bilgiler sunmasının araştırmacı ile duygusal bir bağ kurduğuna yönelik izlenim oluşmuştur.

Öneriler

Çalışmanın Kısıtlılıkları

Aynı olayı yaşayan, tıpkı sosyo-ekonomik süreçlere sahip aile bireylerinin farklı travmatik semptomlar göstermesinde anne travma sonrası gelişim göstermiş olup; abla travmatik deneyimi ile baş etme becerisi kazanmıştır. X ise travmatik deneyimini yaşam deneyimi üzerinden değil de duyduğu olaya ilişkin hikayeler üzerinden sahiplenerek bir masalda yaşar gibi yaşamıştır. Süreç içerisinde X'i masaldan çıkartmak zaman almıştır.

X'in kaburgalarındaki kırıklar nedeniyle evden çıkması zor bir durumdur ve süreç zorunlu olarak hane içerisinde yürütülmüştür. Kamu kuruluşu aracılığıyla vaka görülmesi ve hane ortamında görüşmelerin yürütülmesi gerektiği için görüşmelerde mahremiyetin sağlanması

noktasında zorlanılmıştır, bu konuda çalışma yürütüldüğünde çalışmanın yürütüleceği anlara ilişkin daha katı kurallar konulabilir. Görüşme zamanında eve misafir çağrılmaması, davetsiz misafirlerin aile tarafından haneye kabul edilmemesi gibi kurallar sürecin başından konuşulabilir. Bu vakada 15 Temmuz olaylarının ardından bakanlar, milletvekilleri, siyasi partiler, yerel yönetimler, akrabalar, komşular, medya gibi çok çeşitli misafir durumu ile karşılaşmıştır. Toplumsal olayla ilgili çalışıldığında bu risk ile yine karşılaşılabilir.

Vaka sunumunda X'in TSSB semptomlarını yaşamak yerine regrese olması durumuyla karşılaşmıştır. Medya ve ziyaretler görüşme süreçlerini olumsuz etkilemiştir; travmatik deneyimden etkilenme düzeylerindeki farklılıkların da artmasına neden olmuştur. Benzer durumlar ile çalışıldığında medyanın olumsuz etkilerine yönelik ailelere bilgi verilmesinde yarar olacağı düşünülmektedir. Terapistten yasal süreçler ile ilgili takip yapılmadığı halde bilgi beklenmesi diğer bir zorlayıcı yan olmuştur. Annenin ikincil kazanç edinme ve güven ilişkisi kurma noktalarında kimi zaman çelişkiye düşmesi süreci olumsuz etkilemiştir.

Araştırmada meydana gelen kısıtlılıklar, benzer koşullarda sahada çalışacak psikologlar için hazır bulunmalarını sağlayabilecek niteliğe sahiptir. Medyanın travmatize olmuş bireyin deneyimlerine olumsuz etki edebileceği, bir kamu kurumu tarafından psiko-sosyal destek süreci için görevlendirilmede karşı tarafın beklentilerini en aza indirmeye ve psiko-sosyal desteğin işlevine yönelik psiko-eğitim vermek gibi terapisti ve görüşme süreçlerini koruyucu önlemler almalarını açısından anlamlı bilgiler çıkarılabilir.

Kaynakça

- Aker, T. (2000). *Temel sağlık hizmetlerinde psikososyal travmaya yaklaşım*. İstanbul: Mutlu Doğan Ofset.
- Aydın, K. B. (2006). *Stresle başa çıkma*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5)*. American Psychiatric Pub.
- Bayram, S. (2015). *2000 yılından itibaren TR'de yapılmış ruhsal travma alanındaki çalışmaların incelenmesi*. İESÜ - Yüksek Lisans Bitirme Projesi.
- Çervatoğlu-Geyran, P. (2001). *Travma çalışmalarındaki metodolojik, kavramsal sorunlar ve sınırlar*. Psikolojik Travma Yazıları.

- Çelik, S. ve Sayıl, I. (2006). Patolojik yas kavramına yeni bir yaklaşım: Travmatik yas. *Kriz Dergisi*, 11, 29-34.
- İnci, F., ve Boztepe, H. (2013). Travma sonrası büyüme: öldürmeyen acı güçlendirir mi?. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 4(2), 80-84.
- Karaca, S. (2012). Gecikmiş veda: Bir olgu sunumu. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 3, 136-140.
- Özten, E. ve Sayar, G. H. (2015). Eşik altı travma sonrası stres bozukluğu. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 7(4), 348-355.
- Schaefer, J. A. ve Moos, R. H. (1998). The context for posttraumatic growth: Life crises, individual and social resources, and coping. In R. G. Tedeschi, C. L. Park, & L. G. Calhoun (Eds.), *Posttraumatic growth: Positive changes in the aftermath of crisis* (pp. 99–125). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Şenyuva, G. ve Yavuz, F. (2009). Fiziksel şiddet olgularında travma sonrası stres bozukluğunun değerlendirilmesi. *Adli Tıp Dergisi*, 23(1), 1-14.
- Tedeschi, R. ve Calhoun, L. G. (2012). *Trauma and transformation: Growing in the aftermath of suffering*. Sage Publications.
- Tedeschi, R. G., ve Calhoun, L. G. (2004). Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence. *Psychological Inquiry*, 15(1), 1-18.