

Somatik Deneyimleme: Afet ve Acil Durumlarla Çalışmada Yeni Bir Yaklaşım

Dilara ÖZEL¹, Derya ERYİĞİT², Bilge Nuran AYDOĞDU³, Merve DÖKMECİ⁴

Somatik Deneyimleme: Afet ve Acil Durumlarla Çalışmada Yeni Bir Yaklaşım

Öz

Bu çalışmanın amacı travma ile çalışmada yeni bir yaklaşım olan Somatik Deneyimleme (SD) yaklaşımının gelişimi, yöntem ve teknikleri ve kullanım alanları hakkında bilgi vererek ülkemizde kullanımının önemini ve gerekliliğini vurgulamaktır. Travma, psikoterapistlerin sıklıkla karşısına çıkan bir konu olarak tanımlanabilir. Bu bağlamda SD, travmaya neden olabilecek afet ve acil durumlar sonrasında sinir sistemi ile çalışarak kişinin iyi oluşunu beden ve sinir sistemi üzerinden destekleyen bir yaklaşımdır. Türkiye jeopolitik konumu gereği göç, afet, kriz ve acil durumların sıkça yaşandığı bir ülkedir. SD yaklaşımı afet ve acil durumlar sonrasında kısa süreli müdahalelerde etkililiğini birçok çalışma ile göstermiştir. Bu nedenle Türkiye’de afet ve acil durumlar sonrasında bireylerle çalışan uzmanlar için kapsamlı bir kaynak ve yaklaşım olma özelliği de taşımaktadır. Konu, içerik analizi yöntemiyle yorumsamacı bir yaklaşımla ele alınmıştır.

Anahtar Kelimeler: Somatik Deneyimleme, Afet, Kriz, Travma, Beden Odaklı Yaklaşım

The Somatic Experiencing: A New Approach to Working with Disasters and Emergencies

Abstract

The aim of this study is to focus on the development, methods and techniques, and application areas of the Somatic Experiencing (SE) approach, which is a relatively new and short-term approach in working with trauma and emergency situations. In this context, SE is an approach that works with the nervous system after traumatic events such as disasters and emergencies and supports the well-being of the person through this system. Turkey is a country where migration, disasters, crises, and emergencies occur frequently because of its geographical location. SE, on the other hand, has shown its effectiveness in working with trauma with short-term interventions after disasters and emergencies with many studies. The subject has been handled with a hermeneutic approach with a content analysis method.

Keywords: Somatic Experiencing, Disaster, Crises, Trauma, Body-Based Approach

Makale Türü: Derleme Makale

Paper Type: Review Article

1. Giriş

“Psikosomatik” teriminin literatüre Heinroth (1773-1843) tarafından kazandırıldığı iddia edilip (Margetts, 1950; Steinberg, 2007), 13. yüzyılda beden ve zihin arasındaki ilişkiye dair çalışmalar devam etse de bu ilişkinin görünürlük kazanması 17. yüzyıla kadar gerçekleşmemiştir (Wittkower, 1974). “Psikosomatik” terimi 1700’lü yıllarda Johann Reil’in (1759-1813) psiko-biyolojik felsefesi ile psikoloji

¹ Araştırma Görevlisi, Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, Eğitim Bilimleri Bölümü, ozeldilara@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0003-1250-599X>

² Dr. Araştırma Görevlisi, Marmara Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, Eğitim Bilimleri Bölümü, derya.eryigit@marmara.edu.tr, <https://orcid.org/0000-0002-3708-7176>.

³ Araştırma Görevlisi, Marmara Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, Eğitim Bilimleri Bölümü, b.nuranaydogdu@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-1738-0682>.

⁴ Uzman Psk. Dan., Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, Eğitim Bilimleri Bölümü, merve.dokmeci@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-6119-5417>

ve fizyoloji arasındaki ilişkiyi açıkça ortaya koyduğu bir terim olarak ortaya çıkmıştır (Schwabb, 1985). Carus (2017) da benzer şekilde bilinç ötesi süreçlerin fizyolojik rahatsızların oluşumundaki gücüne vurgu yaptıysa da çalışmaları sağlık alanında hak ettiği kabul ve ilgiyi görmemiştir.

19. yüzyılda Freud, Pavlov ve Cannon'ın ruh sağlığına ilişkin yeni bakış açıları, bu alanda somatik semptomların etkililiğinin daha görünür hale gelmesine yardımcı olmuştur (Wittkower, 1974). Freud bilinçdışı materyallerin psikolojik nedenselliğin temeli olduğunu dile getirmiş; ruh sağlığındaki olumsuz durumların bedensel semptom olarak ortaya çıkışından bahsetmiştir (Leigh, 1967). Freud psikanalitik kuramında bedendeki değişimlerin sembolik anlamları olduğuna ve bunun da ruhsallıkla ilişkili olduğuna vurgu yapmıştır ve duyguların bedensel yansımalarından bahsetmiştir. Bu yaklaşım çerçevesinde histeri tedavilerinde bedensel duyumsamaları takip ederek kullanmıştır (Freud, 1893). Pavlov klasik koşullanmada koşullu uyarının geride bıraktığı izin zamanla koşulsuz uyarın ile kesişmesinden ve koşulsuz uyarının psikosomatik tepkileri ortaya çıkarabilme gücünden bahsetmiştir (Pavlov, 2011). Pavlov'un bu yaklaşımı duygular ve fiziksel stres arasındaki ilişkinin belirlenmesi ve ölçülmesine büyük bir katkı sağlamıştır (Wolman, 2012). Cannon (aktaran Wittkower, 1974) kaygı ve strese yol açan uyarılara maruz kalmanın bedende "savaş ya da kaç" tepkisini tetiklediğini dile getirmiş, duygusal baskının bedende otonomik yollar ve salgı bezleri aracılığı ile somatik tepkilere yol açtığını dile getirmiştir.

19. yüzyılda ünlü nörolog Freud ile Pavlov ve Cannon gibi ünlü psikologların yolunu açtığı psikosomatik yaklaşımı, 20. yüzyılda psikiyatride yaşanan gelişmeler ile önem kazanmıştır (Wittkower, 1974). 1950'li yıllarda hipotalamusun işlevinin araştırılması, limbik sistemin keşfedilmesi ve hormonların travmaya karşı bedeni savunmadaki önemi, psikosomatik hastalıkların belirlenmesi ve bu alanın gelişmesinde öncü olmuştur (MacLean, 1956; Wittkower, 1960, 1974). 1950'li yıllarda psikosomatik hastalıkların stres ya da tehdit altında olan bireylerin fiziksel ya da sembolik olarak kendilerini korumak için verdikleri tepkiler olabileceğine dair yapılan çalışmalarla, psikosomatik semptomlar gösteren hastaların otonom sinir sistemi üzerine yapılan çalışmalar ivme kazanmıştır (Hinkle, 1967; Lipowski, 1973).

Somatik Deneyimleme (SD), Wilhelm Reich (1990)'in engellenmiş duygular ve bu duyguların bedende nasıl tutulduğu ve bırakıldığı üzerine gerçekleştirdiği çalışmalardan oldukça etkilenmiştir. Bunun yanında Freud terapötik süreçte duyguların bedende dışavurumu üzerinde durmuş, duyguların yüz kaslarının gevşemesinde ya da kasılmasında, el hareketlerinde, ses tonunda hatta ciltte olan kan akışında bile takip edilebileceğinden bahsetmiş fakat kuramsal olarak danışanların kelimelerle ifadesi üzerine daha fazla odaklanmıştır (Leigh, 1967). Reich (1990) ise danışanın "aklına gelen her şeyi" söylediği bir yerde dahi kelimelerle ifade edemediği fakat bedensel olarak ifade edebildiği alanlar olduğunu ve bu alanların terapötik süreçte oldukça önemli bir yere sahip olduğunu dile getirmiştir. Reich (1990) karakter analizini, kişinin kendisini manifesto etmeden, bedensel tepkilerini takip ederek duygularını fark edebilmesi olarak tanımlamıştır. Bu bağlamda Reich (1990), somatik tepkilerin terapötik süreçte önemli bir yere sahip olduğunu ve bu bağlamda çalışıldığında danışan ile daha güçlü bir terapötik ilişkilenemenin gerçekleşebileceğini dile getirmiştir. Benzer şekilde psikedelik çalışmalar yürüten Stanislav Grof (2019), yalnızca doğum sonrası dönem ile insanı çalışmanın eksik kalacağını, doğum öncesinin ve doğum anının bedensel hafıza ile akılda kalması ve doğumun bir ölüm ve yeniden doğum olduğu vurgusu ile psikoloji çalışmalarının bedensel hafıza ve bedensel anı üzerinden ele alınmasının gerekliliğini vurgulamıştır.

Reich'in (1990) psikolojinin biyolojik perspektifinin incelendiği çalışmalarının yanı sıra Paul MacLean (1952) tarafından geliştirilen Üçlü Beyin Teorisi de SD yaklaşımının şekillenmesinde önemli bir yere sahiptir. Üçlü beyin teorisinde beyin, aşağıdan yukarıya sürünge beyin, limbik sistem ve neokorteks olarak üç bölüme ayrılmaktadır. En ilkel kısım olan ve beyin sapında bulunan kısım,

sürünge beyin olarak isimlendirilmektedir. Bu bölüm beden duyumsamaları, duyuusal-motor örüntüleri ve sindirim, solunum, dolaşım ve üreme sistemlerinden sorumludur. Sürünge beyin, beden duyumsamaları ve örtülü beden hafızası aracılığıyla iletişim kurmaktadır ve otonom sinir sistemini etkinleştirme ve düzenlemede rol oynamaktadır (MacLean, 1990). Bu kısmın üzerinde yer alan limbik sistem ise tüm memelilerde ortak olmasından dolayı memeli beyin olarak da adlandırılmaktadır (Van der Kolk, 1994). Doğumdan itibaren gelişmeye başlayan ve duyguların komuta merkezi olarak bilinen bu kısım; iletişim, ilişkiler ve motivasyondan sorumludur (Levine, 2015; Van der Kolk, 1994). Son olarak neokorteks bölümünün ise düşünme, dil becerileri, planlama ve dürtülerin engellemesi gibi işlevleri bulunmaktadır (Levine, 2010). Somatik Deneyimleme yaklaşımına göre travma, ilkel ya da diğer bir adıyla sürünge beyni sürekli bir uyarılma içerisinde bırakarak kişinin süregelen hayatında “savaş”, “kaç”, ya da “don” otomatik tepkilerini vermeye devam etmesine neden olur. Somatik Deneyimleme duyumsamalar ve içsel duyum ile sürünge beyne ulaşarak beynin üç ayrı katmanını tekrar birleştirmeyi ve neokortekse ulaşarak kişiyi travma tepkileri vermeden işlevsel kılmayı amaçlamaktadır.

Beden ile psişe arasındaki ilişkiye nörobiyolojinin dahil edildiği bir diğer yaklaşım olan Polivagal Teori ilk olarak Steven Porges, Jane A. Doussard-Roosevelt ve Ajit K. Maitinin (1994) yayınladıkları makalede duyu düzenlemede vagus sinirinin etkilerinin dile getirmesi ile gündeme gelmiştir (Porges, 1995). Porges tarafından geliştirilen Polivagal Teori, parasempatik sinir sisteminin temel bileşenlerinden biri olan vagus sinirinin duyu düzenleme becerilerindeki (korku tepkisi gibi) etkisine odaklanmıştır. Vagus siniri “gezgin” teriminden hareketle türemiş, beyin sapından, ciğerlere, kalbe, diyaframa ve mideye ve ayrıca boyundaki sinirler, boğaz, göz ve kulaklara kadar ilerleyen parasempatik ve sempatik liflerin iletiildiği bir yolak olarak tanımlanmaktadır (Dana, 2018). Bu çerçevede vagus siniri parasempatik ve sempatik aktiviteyi iletirken beden tehlike anında verdiği tepkileri de etkileme gücüne sahiptir (Dana, 2020; Gökçe vd., 2018).

Porges, sinir sisteminin tehlike ya da güvende olma durumunu sürekli kontrol ederek bu durumlarda hayatta kalmayı sağlayacak tepkiler verecek şekilde evrimleştiğini ve tehlike anında canlıların verdiği “savaş ya da kaç” tepkilerinin yanı sıra canlıların çok daha erken dönemlerine ait donma tepkisinin de tehlike anında verilen tepkilerden biri olduğunu dile getirmiştir (Porges, 2001). Bu yaklaşıma göre bireyler tehdit edici bir olayla karşılaştıklarında hayatta kalma tepkileri göstermeye başlarlar. Bu tepkiler bilinçli olarak yapılmayan, amigdalanın uyarımı ile ortaya çıkan otomatik davranışlardır. Bir olay tehdit olarak algılandığında tehdit/ tepki döngüsü öngörülebilir olabilmektedir (Levine, 1977). Tehdit/teпки döngüsüne göre birey herhangi bir olay karşısında öncelikle kısa bir süre hareketsiz kalıp tehdidi algılamaya çalışabilir. Sonrasında ise kendisini korumaya yönelik önlemler alarak tehdidi anlamlandırmaya çalışır, kendisi için güvenli olabilecek alanlar arar ve tüm sistemleriyle kendisini içinde bulunduğu duruma oryante eder. Bu sırada otonom sinir sisteminin bahsedilen iki bölümü de devreye girer. Eğer parasempatik sinir sistemi, baskın olan sinir sistemi uyarımı ise kişi yardım çağırır ya da tehdidi ortadan kaldırmak için yollar aramaya başlar. Bunun yanı sıra, sempatik sinir sistemi aktif ise birey “savaş ya da kaç” tepkisiyle duruma başa çıkmaya çalışır. Bunların hepsi tehditle başa çıkmada yetersiz kaldığında birey “donma” tepkisi gösterebilir (Levine vd., 2018; Porges, 2001).

Polivagal Teori, sosyal etkileşimin ana hatları olan görülen (ifadeler), işitilen (sesler) ve konuşma (seslenmek) gibi detayların kişinin kendisini güvende hissetmesi ve vagus siniri aracılığı ile bu güvende olma hissinin bedene iletilmesi ile de kişinin savunma, kaçma ya da donma tepkisinden çıkmasına yardım etmesine vurgu yapmaktadır. Bu bağlamda kişinin sempatik ya da parasempatik aktivasyonda oluşunun terapötik bağlamda çalışılmasında vagus siniri aracılığı ile bedene aktivasyona yönelik uyarımların iletilmesinin önemli bir yeri olduğu vurgusu da kuramda önemli bir yere sahiptir (Dana, 2018). Porges (2014), Van der Kolk’un (1994) da çalışmasında travmaya verilen veya verilemeyen

tepkinin bedende fiziksel bir izden ziyade sinir sistemi üzerinde bir iz bıraktığını ve bu izin çalışılmasının travma çalışmalarında oldukça büyük bir önemi olduğunu dile getirmiştir.

Porges tarafından geliştirilen Polivagal Teori, kişinin travmayı nörolojik olarak nasıl işlediği konusunda bir yol gösterici olmuş, bu yaklaşım çerçevesinde Peter Levine (1997) stresin fizyolojisini anlayabilmek ve çözümlenmek amacıyla psikobiyolojik bir yaklaşım olan SD'yi geliştirmiştir. Üçlü beyin kuramı çerçevesinde şekillenen SD, travmatik stresin çözümlenmesinin aşağıdan yukarıya bir süreçte gerçekleştiği prensibini benimsemektedir (Levine, 2010; MacLean, 1952). SD yaklaşımının temelleri biyoloji, anatomi, nörobilim, psikodinamik yaklaşım, davranışsal, hümanistik ve somatik psikoterapiler, bilinçli farkındalık uygulamaları, polivagal teori ve etiyolojiye dayanan bir travma ile çalışma modelidir (Levine, 1997, 2015). Levine, vahşi hayatta sürekli olarak tehlike ile karşılaşmalarına rağmen vahşi hayvanların travmatize olmamasının sebebini sorgulayarak araştırmalarını yürütmüştür. Bu araştırmaları sonucunda vahşi hayvanların bir tehditle karşılaştığında hayatta kalmak için biyolojik olarak savaş, kaç ya da donma tepkilerinin görüldüğünü fark etmiştir. Levine (1997)'e göre tehdidin geçmesinin ardından bedendeki aktivasyon boşaltılır ve sistemle tekrar bütünleşir, böylece normal işleve geri dönüşü sağlanır.

Türkiye coğrafi konumundan, iklim özelliklerinden ve topoğrafya yapısından dolayı birçok doğal ve insan yapımı afetle karşı karşıya gelmektedir (Özmen, 2013). Türkiye'de sadece 2020 yılında toplam 905 doğal afet yaşanmıştır (AFAD, 2021). Türkiye'de her sene doğal afetler nedeniyle yaklaşık bin kişi hayatını kaybetmektedir (Erdik, 1999; Keleş, 2002; Kiper, 2001). Gerçekleşen deprem, sel ve yangın gibi doğal afetler vefatlar ve yaralanmaların beraberinde gelen kayıp ve yas süreçlerinin yanı sıra ekonomik kayıplara da neden olmaktadır. Yaşanan bu doğal afetlerden her geçen gün daha fazla insan etkilenmektedir.

Kriz durumları bireyleri ya da küçük toplulukları (aile, iş yeri gibi) etkileyen, bireylerin kullandıkları başa çıkma mekanizmalarının yetersiz kaldığı olaylar olarak tanımlanmaktadır. Afet durumları ise geniş toplulukları etkileyen ve toplumsal boyutta etkileri olan olaylardır. Kriz durumları, küçük toplulukları etkilese de psikolojik travmaları da beraberinde getirmektedir. Kriz durumlarında yeterli psikolojik destek sağlanamadığında ve gerekli önlemler alınmadığında, kriz durumları birer afete dönüşebilir. Bu nedenle kriz ve afet durumlarından sonra verilen psikolojik destek büyük önem taşımaktadır (Erdur-Baker ve Doğan, 2017). Somatik Deneyimleme, afet ve acil durumlardan sonra etkili olduğunu yurtdışındaki farklı çalışmalarda göstermiştir (Leitch, 2007; Parker vd., 2008). Ülkemizde ise SD etkililiği farklı çalışmalar ile kanıtlanmıştır (Özel, 2023; Özel vd., 2023; Özel, vd., 2022). Bu çalışmada coğrafi konumu gereği Türkiye'de Somatik Deneyimleme temelli çalışmaları arttırmanın önemi vurgulanacaktır.

2. Kuramın Ana Hatları

SD, patolojiye odağına almak yerine kişinin dayanıklılık kapasitesini ve başa çıkma becerilerini artırmak üzerine odaklanmaktadır. Bedendeki duyumsamaların fark edilmesi, takip edilmesi ve biyolojik tepki döngüsünün tamamlanmasına yönelik çalışmaktadır. Bu yaklaşımda akut veya kronik strese eşlik eden korku, çaresizlik, umutsuzluk gibi duyguların bedende hissedilen duyumsamaları aracılığıyla dönüştürülmesi sağlanmaktadır (Levine 1997; 2015).

SD yaklaşımı travma ile çalışırken, olayın kendisi ile değil travmanın sinir sistemi üzerindeki etkileri ile çalışmaktadır (Heller ve Heller, 2004). Bu noktada otonom sinir sistemi, SD uygulamalarının temelini oluşturmaktadır. Hess (1925) ve Gellhorn (1970) tarafından bulunan, otonom sinir sisteminin iki önemli bileşeni olan sempatik ve parasempatik sinir sistem kanalları kuramın yapısını anlamada büyük önem taşımaktadır (akt. Payne ve ark., 2015). Sempatik sinir sistemi, "savaş ya da kaç" tepkisini barındıran uyarımın çok fazla olduğu anlarda tüm sinir sistemini ve hormonları harekete geçiren sistemdir.

Sempatik sinir sisteminin aktivasyonunda solunum hızı, kan basıncı, kalp atış hızı artar, göz bebekleri büyür, terlemede ve stres hormonlarında artış görülürken; sindirim sistemi hareketleri ve tükürük salgılanması azalır. Bunun tersine, parasempatik sinir sistemi ise aynı uyarımla kendisi bir mesafe koyarak başa çıkar. Parasempatik sinir sisteminde kişi daha fazla uyumaya, gündüz hayallere dalmaya ve bu şekilde kendisi ile dışarıdaki uyaranlar arasına bir mesafe koymaya başlayabilir. Sempatik sinir sisteminde görülen belirtiler aksi yönünde oluşur. Bir başka ifadeyle solunum hızı, kalp atış hızı, kan basıncı azalır, göz bebekleri küçülürken; terleme ve sindirim sistemi hareketlerinde artış olmaktadır. Bu iki sistem de otonom sinir sistemi içindedir. SD için önemli olan bir diğer sistem ise merkezi sinir sistemidir. SD yaklaşımı istemsiz olarak gerçekleşen bedensel tepkileri farkındalığa getirmeyi amaçlamaktadır (Levine, 1997; 2010).

SD, tehdit edici bir olayla karşılaşılmasının sinir sistemine baskı uyguladığı temel prensibini benimsemektedir. Bu nedenle, terapinin birincil amacı sinir sistemini düzenlemektir. Böylece kişi beden duyumsamalarını fark etmeye ve yönlendirmeye başlar, başa çıkma becerilerini güçlendirir. SD yaklaşımında, travmatik bir olay kişilerin uzun süre regüle olamamaları ve otonom sinir sistemlerinin uyarımda kalmaları durumlarını içermektedir (Levine, 1977, 1997). Bu tanımdaki vurgu, travmatik olayın etkilerinin sinir sistemi ve bedende gerçekleşmesidir. Bireyler, yaşadıkları zorlu olaylar karşısında başa çıkma becerilerini kullanarak travmatize olmayabilirler. Bu nedenle, yaşanan olayın bilişsel değerlendirmesinin değerlendirilmesinin yanı sıra kişinin karşılaştığı olayla nasıl başa çıktığı, geçmişteki travmaları ve bağlanma öyküsü SD yaklaşımında önem taşımaktadır (Payne vd., 2015).

SD, sempatik aktivasyondan dolayı sistemin kendini kapatmasına neden olacak bunalmışlık hissi yaratmadan ya da danışanı tekrar travmatize etmeden, regülasyon ve sakinleşme salınımlarının desteği ile onarıcı deneyimler edinilmesine destek olur (Riordan vd., 2019). Sinir sistemini regüle eden beceriler desteği ile bireylerin kronikleşmiş tehdit ve tehlike hisleri yerine kendilerini güvende hissettikleri duyumsamaları tekrar hatırlatarak biyolojik denge ve ritmi tekrar kazanmaları sağlanmaktadır (Levine, 2010). SD uygulayıcıları, otonom sinir sistemi ve merkezi sinir sistemindeki değişiklikleri ve hareketleri ve bu sistemlerdeki aktivasyon/boşalım ya da uyarım döngüsünü izler (Levine, 2010; Levine ve ark., 2018). Sinir sistemi bu döngüler arasında gidip gelirken, sempatik ve parasempatik sinir sistemi arasında geçişler yapar. Bu geçişler, kişinin tolerans penceresini genişletmenin yanında SD uygulayıcısı ile danışan arasındaki terapötik ilişkiyi de güçlendirmektedir (Levine vd., 2018).

Bu bölümde SD yaklaşımının ana hatları sinir sistemi ve sinir sisteminin tepkileri üzerinden açıklanmıştır. SD amacı, beden duyumsamaları yoluyla sürünge beyne ulaşarak bedende biriken aktivasyonu boşaltmak, otomatik olarak gerçekleşen travma tepkilerini ortadan kaldırmak ve bedenin tekrar bütünleşmesini sağlamaktır. Bu amaca ulaşmak için kullanılan beceriler bir sonraki bölümde özetlenmiştir.

3. Somatik Deneyimleme Yaklaşımında Temel Beceriler

SD, farklı travma kategorileri (nesiller arası travma, sok travması gibi) ile farklı biçimlerde ve farklı becerilerle çalışmayı önerir. Fakat SD içerisinde bir takım temel beceriler bulunmaktadır. Bu temel beceriler, kişinin duyumsamaların izini sürmesine yardımcı olmasını ve sinir sistemi tepkilerini kişiye tanıtmak için ilk adımlardır. Bu başlık altında SD yaklaşımındaki temel beceriler açıklanarak bu becerilerin afet ve acil durumlarda kullanımının önemi vurgulanacaktır.

SD temel becerilerinden biri deneyim sürecinin izini sürerken kullanılan ve Levine (2015) tarafından geliştirilen SİBAM modelidir. SİBAM, bir deneyimin nörofizyolojik, somatik, davranışsal, bilişsel, duygusal ve duygusal olarak farklı açılardan holistik bir şekilde ele almaktadır (Levine, 2015). Bu model, aşağıdan yukarı çalışma yöntemine dayanan, deneyimin çok katmanlı işlenmesine destek olan bir yaklaşımdır ve duyumsama (sensation), imge (image), davranış (behavior), duygu (affect) ve anlam (meaning) olarak beş farklı kanaldan oluşmaktadır (Levine, 2010). Duyumsama, iç duyum (interoception) olarak da

isimlendirilen fiziksel/bedensel hislere karşılık gelmektedir. İkinci kanal olan imge, dış çevreden gelen uyaranlardan oluşan farklı duyu izlenimleri ve imajinasyonları olarak tanımlanmaktadır. Davranış ise mimik, jest, postür gibi dışarıdan gözlemlenebilen her türlü bedensel hareket olarak açıklanmaktadır. Duygu kanalı, korku, neşe, hüzün gibi tüm duyguları ve bunların hissedilen duyumsamasını ifade etmektedir. Son kanal olan anlam, deneyime bağlı olarak gelen ve bilişsel bir seviyede olan adlandırmalar ya da düşünceler olarak açıklanmaktadır. SİBAM modeli, danışanın deneyimlerini beden ve zihin arasındaki dengede işlemlenmesine yardımcı olmaktadır (Levine, 2010, 2015).

Çözülenmemiş travma ve bunun etkileriyle çalışırken, SİBAM modeli bir yol haritası sunarak danışanın deneyimini farklı katmanlarda sağlıklı bir şekilde işlemlenmesine ve onarıcı deneyimler oluşturmasına yönelik bir yol haritası sunmaktadır (Levine, 2010). Dengeli bir sinir sisteminde, bir deneyim tüm bu elementler birbiriyle bağlantılı ve akış içinde bir işlem süreci geçirmektedirler. Travmatik stres ise bu kanallardan bazılarının daha baskın olmasına ya da tıkanmasına neden olmaktadır. Bütünsel bir süreçte çoklu katmanlarla ilerlemesi gereken işleme sürecinde olumsuz yaşam olayları etkisiyle bölünmeler ya da kopmalar meydana gelebilir. Aşağıdan yukarı çalışma prensibi üzerine kurulu olan SİBAM modelinde, danışan duyumsama ve imgenin izini sürerek, davranış ve duyguya erişimi sağlanarak bölünmeler ve kopmalar ile çalışılabilir ve buna bağlı olarak bir anlamın ortaya çıkması mümkün olabilir (Levine, 1997; 2010).

SD sinir sistemi üzerinden çalışırken regülasyon becerisinin ve esnek dayanıklılığın artırılması için topraklanma, oryantasyon, kaynak oluşturma, titrasyon, salınım, “vuu” sesi gibi beceri ve tekniklerden yararlanmaktadır. Topraklanma, SD müdahalelerinin temelini oluşturan bir araçtır. Topraklanma, bireylerin zemin ve oturdukları yer ile temas ederek ayaklar, sırt başta olmak üzere bedenlerini hissettikleri ve sinir sistemini sakinleştiren bir teknik olarak tanımlanmaktadır (Levine, 1997; 2010). Topraklanma farklı yaklaşımlar tarafından da stres ve kaygı ile başa çıkma, sakinleşme veya merkezlenmeye destek olma amaçlı kullanılan bir tekniktir (Shapiro, 2007; Clark ve Beck, 2011). Bu yaklaşımlara ek olarak topraklanma becerisinin SD’de önemli olmasının nedeni, bedenin hissedilen duyumsamasını odağına alması ve aynı zamanda oryantasyonu da dahil edişi ile tehdit altında değil güvenli bir yerde olduğunu hatırlatma becerisi olarak açıklanabilir. Kişinin, ayaklar, sırt veya tüm bedenin zemin ya da oturulan yer ile temas duyumsamasına daha fazla dikkat etmesine ve farkındalığa getirilmesine ihtiyaç duyulmaktadır. Böylece kişilerin sinir sisteminin aşırı aktivasyonun azalmasına destek olarak hissedilen duyumsamanın da daha fazla içselleştirilmesine olanak sağlanmış olur (Levine, 1997; 2010).

Başka bir teknik olan oryantasyon ise kişinin şimdi ve buradaya gelerek bulunduğu yere ya da odaya dair farkındalığın artırılması olarak tanımlanmaktadır (Levine, 1997). Bu beceri sayesinde kişi duyuları aracılığıyla çevresi ile etkileşime geçmekte ve bu sayede bir uyarım karşısında sinir sistemine sakinleşmek için bir çıkış sağlamaktadır (Levine, 1997, 2010). Diğer bir beceri olan kaynak oluşturma, danışanın sinir sisteminin dengede kalmasına (homeostasis) destek olan kaynakların sağlanması olarak açıklanmaktadır. Kişi için sakinleşmeye yardımcı olan mekanlar, insanlar, evcil hayvanlar, manevi topluluklar gibi çevreden gelen destekler dışsal kaynak olarak adlandırılırken, bireyin bilişsel gücü, azmi, yaratıcılığı, değerleri ve maneviyatı gibi bireysel özellikleri içsel kaynak olarak isimlendirilmektedir (Levine, 1997; Levine ve Kline, 2010). Bireyin dışsal ve içsel kaynaklarının farkında olması, zorlayıcı yaşam olayları karşısında bu kaynakları kullanarak başa çıkma becerilerini geliştirmede büyük önem taşımaktadır (Levine, 1997).

Titrasyon ise SD yaklaşımının önemli kavramlarından bir diğeridir. Titrasyon, kelime anlamı olarak iki maddenin karıştırılarak üçüncü bir madde elde edilmesi sürecidir (Britannica, 2020). Bu süreçte ikinci madde adım adım diğer maddelere eklenmeli, böylece üçüncü bir madde oluşturulmalıdır. Maddeler çok hızlı karıştırıldığında oluşan farklı kimyasal etkileşimler nedeniyle üçüncü madde

oluşmamaktadır. Travma çalışmalarında da direkt bedene odaklanması, kişinin tepkilerini fark etmesine ve travma sonrası tepkilerinin bilince getirilmesine neden olur. Bu süreç travma ile çalışan kişinin sinir sistemine zaman zaman fazla gelebilir. Titrasyon, travma ile çalışırken bu sıkıntılı süreçleri parça parça alma ve tecrübe etme sürecidir. Titrasyon sayesinde danışan uyarımın ya da aktivasyonun üst seviyelerine adım adım yaklaşır. Böylece boşaltımın kişiyi rahatsız etmeden, sinir sisteminin kaldırabileceği seviyede olması sağlanarak işleme süreci danışan için tolere edilebilir bir aralıkta çalışılmaktadır (Levine, 1997; 2010). SD yaklaşımı da titrasyonun kelime anlamındaki bu bütünleştirmeyi ve deneyimlemeyi kullanarak bireyleri yoğun duygu ve yaşantılar ile küçük adımlarla çalışmak için davet eder.

SD becerileri arasında oldukça önemli bir yer tutan diğer bir kavram ise salınımdır. Salınım, organizmanın kasılma ve genişleme arasında süregelen ilkel ve biyolojik bir ritimdir (Levine, 2015). Bu kavram, sinir sisteminde aktivasyon ve sakinleşme arasında gidip gelme deneyimi olarak açıklanmaktadır. Salınım aracılığıyla, bireyin biyolojik ritmini yeniden hatırlaması, esnek dayanıklılık aralığının genişlemesi ve boşalımın desteklenmesi amaçlanmaktadır. Danışanın travmatik stres deneyimi ile çalışma sürecinde, onu tekrar travmatize etmekten koruma konusunda salınım oldukça büyük bir önem arz etmektedir.

Regülasyonu sağlamak amacıyla kullanılan son teknik ise “Vuu” sesidir. “Vuu” sesi, danışanın takılı kalan duyumsamalarını çözmeye destek olması için kullanılan bir tekniktir. Danışanın derin nefes aldıktan sonra nefesini verirken “vuu” sesi çıkararak titreşim yaratmasını sağlar. Bu sesin çıkarılmasının ardından danışan, özellikle karın bölgesindeki duyumsamalarına dair farkındalığa yönlendirilir (Levine, 2015). “Vuu” sesi karın bölgesindeki organların açılmasını, genişlemesini ve titremesini sağlar. Bu titreşimler, vagus sinirini uyararak aşırı uyarılmış olan sinir sisteminin aktivasyonun azalmasına ve sinir sisteminin dengelenmesine yardımcı olmaktadır (Levine, 2012).

Bu başlık altında SD tarafından kullanılan beceriler sade bir şekilde vurgulanmıştır. SİBAM farklı bileşenlerin (duyumsama, imge, davranış, duygu ve anlam) birbirleriyle olan ilişkilerini ortaya çıkartır. Bu ilişkiler, sinir sisteminin travmatik deneyime benzer olarak algıladığı ve bunun sonucunda verdiği otomatik tepkileri de içermektedir. Belirli bir duygu, imge, duyumsama, davranış ve anlam sinir sistemi içerisinde sürekli kendini tekrar eder. SD, titrasyon adı verilen “küçük parçalarla çalışma” prensibini göz önünde bulundurarak “vuu” sesi, kaynak oluşturma, topraklanma ve yönelme becerilerini kullanarak kişinin tüm bileşenlerini yavaşça bir araya getirme üzerine çalışır.

SD yaklaşımında terapist duyumsamaların izini sürdüğü için geleneksel “dinleme” noktasına ek olarak bedensel düzeyde meydana gelen (kendiliğinden derin nefes alma, omuzların düşmesi/kalkması, ellerin ve ayakların soğuması/ ısınması, ses tonu gibi) değişiklikleri de takip etmektedir. SD yaşanan travmatik olayın ya da “hikâyenin” baştan sona anlatılarak kişiyi yeniden travmatize etmez. “Hikâye”, yalnızca travmatik uyarılmanın kişinin bedeninde ve sinir sisteminde nasıl ortaya çıktığını keşfetmek amacıyla kullanılır. Bu nedenle afet ve acil durumlarında kişi yaşadığı durumu anlatacak durumda değilken ya da olayı anlatması kişiyi yeniden travmatize edebilecek durumlarda SD kullanımı travma tepkilerinin çözümlenmesinde önemli bir kaynaktır.

4. Somatik Deneyimle Yaklaşımı Kullanılarak Yapılan Çalışma Örnekleri

Gerçekleştirilen araştırmalar, SD yaklaşımının olumsuz yaşantılar ya da afet durumları sonrası yaşanan Travma Sonrası Stres Bozukluğu ve Depresyon üzerinde oldukça işlevsel bir yaklaşım olduğunu göstermektedir (Leitch, Vanslyke ve Allen, 2009; Parker, Doctor ve Selvam, 2008). Ayrıca, uzun süreli kronik stresin etkileriyle oluşan gelişimsel travmalar, bağlanma problemleri, kronik hastalıklar ve ağrılar SD'nin kullanım alanları arasında yer almaktadır (Andersen, Lahav, Ellengaard ve Manniche, 2017). Bireysel terapinin beraberinde SD, grup terapilerinde de etkili sonuçlar ortaya koymaktadır. Dezavantajlı grupta yer alan mülteci, sağır ve işitme engelli ve farklı cinsel kimliğe sahip kişilerle yapılan

grup çalışmaları sonucunda SD yaklaşımın bireylerdeki anlamlı etkileri ortaya konmuştur (Arıcı-Özcan, 2021; Briggs, Hayes ve Changaris, 2018; Miller, 2021).

SD yaklaşımının kriz ve afet durumlarındaki etkililiğine dair farklı bilimsel çalışmalar bulunmaktadır. Bu bilimsel makalelere örnek olarak Leitch ve ark. (2019) tarafından Katrina ve Rita kasırgalarında çalışan ve ikincil travma riski yüksek olan sosyal hizmet çalışanlarına uygulanan SD uygulamaları verilebilir. Katrina ve Rita kasırgalarından kurtulan sosyal hizmet çalışanları ile SD temelli psikoeğitim grupları ve bireysel seanslar gerçekleştirmişlerdir. Araştırmadaki tüm katılımcılar psikoeğitim grubuna katıldıktan sonra deney grubunda yer alan kişilere süresi 40-60 dakika aralığında değişen bir ya da iki bireysel seans verilmiştir. Ortaya çıkan sonuçlar, her iki grubun travma sonrası stres belirtilerinin azaldığı ve dayanıklılık seviyelerinin arttığını, ancak bireysel seans alan kişilerdeki etkinin daha fazla olduğunu ortaya koymuştur. Doğal afet sonrası gerçekleştirilen diğer bir çalışma ise 2004 yılında Tsunami felaketinin gerçekleştiği Hindistan'da yapılmıştır (Parker ve ark., 2008). Duygusal ve bedensel travmatik stres belirtileri bulunan 150 katılımcıya 75 dakikalık SD seansları verilmiş ve uygulama öncesinde, uygulamadan dört hafta ve sekiz hafta sonrasında veri alınmıştır. Benzer olarak bu araştırmada da katılımcıların stres seviyelerinin azaldığı ve bu değişimin sekiz hafta sonunda gerçekleştirilen izleme görüşmelerinde de devam ettiği gözlemlenmiştir. Başka bir afet sonrası SD uygulama örneği ise Tayland'da yaşanan Tsunami felaketi sonrasında yürütülen psikolojik ilk yardım hizmetidir (Leitch, 2007). Çalışmada; fiziksel ağrı, uyku problemleri, baş ağrısı, tekdüze duygulanım ve kaygı belirtileri bulunan afetzedelerle SD uygulamaları yürütülmüştür. Katılımcılarla gerçekleştirilen bir ya da iki seans sonrası, diğer araştırma bulgularına paralel olarak, afetzedelerin deneyimlediği semptomlarda anlamlı derece azalmaların olduğu ve bir yıl sonrasında alınan izleme verilerinde bu gelişmenin devam ettiği belirtilmiştir.

Doğal afet ve kriz gibi tek olaya dayanan travmatik yaşantılar dışında gelişimsel ya da bağlanma travmaları da bireylerin yaşamları için oldukça zorlayıcı deneyimleri beraberinde getirmektedir. Uzun yıllara yayılan bu kronik stres ve travma, sinir sistemi üzerinde yıkıcı etkiler bırakabilmektedir. Özellikle sözlü iletişim yerine bedensel ve duyuşsal etkileşimin olduğu bebeklik döneminde, güvenli bir ortamda büyümeyen bireyler için hayatın ilerleyen yıllarında sorunlar oluşmaktadır (Schlote, 2017). Hayatta kalma modunda takılı kalma ihtimali yüksek olan bu bireyler için özellikle kişilerarası yakın ilişkiler kurmak veya sürdürmek kendilerini güvensiz bir ortamda hissetmelerine neden olabilir (Levine ve Kline, 2008; Schlote, 2017).

SD, afetve kriz durumları sonrasında yaşanan psikolojik rahatsızlıkların yanı sıra travmatik tepki olarak değerlendirilen fizyolojik ağrının beraberinde getirdiği olumsuz durumlarda da yaşam kalitesini artırmaya yardımcı olmaktadır. Briggs ve ark. (2018) Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) yaşayan kişilerle yaptıkları çalışmada 10 oturumluk kısa süreli grup çalışmasının bireylerin stres seviyelerini azaltmada etkili olduğunu bulmuşlardır. Bu kısa süreli müdahalelerin TSSB'ye eşlik eden stres, depresyon ve kronik ağrıların tedavisinde de kullanıldığı görülmektedir (Andersen vd., 2017; Andersen vd., 2018). Andersen ve ark. (2018) tarafından gerçekleştirilen çalışmada, TSSB semptomu olarak sırt ağrısı yaşayan 91 hastada SD uygulamalarının etkisi araştırılmıştır. Gerçekleştirilen bu çalışmada ağrı tedavisinin yanısıra 6-12 oturum arasında yapılan SD uygulamaları sonucunda, hastaların TSSB belirtilerinin anlamlı seviyede azaldığı sonucuna varılmıştır.

SD yaklaşımına dair gerçekleştirilen araştırmaların genişlemesi ve derinleşmesi ile birlikte bireysel desteğin yanı sıra grup çalışmalarındaki etkililiği ve dezavantajlı gruplara anlamlı destek sağlamış olduğu görülmektedir. Briggs ve ark. (2018), cinsel yönelimleri farklı olan bireylerin uğradığı ayrımcılık karşısında sinir sistemi öz düzenleme becerilerini artırarak esnek dayanıklılıklarını geliştirme amacıyla bir araştırma yürütmüşlerdir. SD temelli 10 seans sonrasında, katılımcıların psikolojik iyi oluş seviyelerinde artış olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Arıcı-Özcan (2021) ise travmaya maruz kalan mülteci

kadınlara yönelik SD temelli stabilizasyon programının travma sonrası stres belirtileri, bilinçli farkındalık ve sosyal destek üzerindeki etkililiğini incelediği bir çalışma yürütmüştür. Altı seans olarak gerçekleştirilen programda uygulama öncesi, sonrası ve izleme verileri sonucunda mülteci kadınların travmatik belirtilerinin azaldığı, bilinçli farkındalık ve sosyal destek seviyelerinin arttığı görülmüştür.

5. Türkiye’de Somatik Deneyimleme Kullanmanın Önemi

Türkiye coğrafi konumundan, iklim özelliklerinden ve topoğrafya yapısından dolayı birçok doğal ve insan yapımı afetle karşı karşıya gelmektedir (Özmen, 2013). Türkiye’de sadece 2020 yılında toplam 905 doğal afet yaşanmıştır (AFAD, 2021). Türkiye’de her sene doğal afetler nedeniyle yaklaşık bin kişi hayatını kaybetmektedir (Keleş, 2002; Erdik, 1999; Kiper, 2001). Gerçekleşen deprem, sel ve yangın gibi doğal afetler vefatlar ve yaralanmaların beraberinde gelen kayıp ve yas süreçlerinin yanı sıra ekonomik kayıplara da neden olmaktadır. Yaşanan bu doğal afetlerden her geçen gün daha fazla insan etkilenmektedir.

Kriz durumları bireyleri ya da küçük toplulukları (aile, iş yeri gibi) etkileyen, bireylerin kullandıkları başa çıkma mekanizmalarının yetersiz kaldığı olaylar olarak tanımlanmaktadır. Afet durumları ise geniş toplulukları etkileyen ve toplumsal boyutta etkileri olan olaylardır. Kriz durumları, küçük toplulukları etkilese de psikolojik travmaları da beraberinde getirmektedir. Kriz durumlarında yeterli psikolojik destek sağlanamadığında ve gerekli önlemler alınmadığında, kriz durumları birer afete dönüşebilir. Bu nedenle kriz ve afet durumlarından sonra verilen psikolojik destek büyük önem taşımaktadır (Erdur-Baker ve Doğan, 2017).

Bunların yanında Türkiye’nin göç yolları üzerinde bulunması ise Türkiye’deki mülteci artışını kaçınılmaz hale getirmektedir. 2011 yılında başlayan Suriye savaşından önce Türkiye’de Afgan, İran, Somali ve Irak kökenli mülteciler çoğunlukta idi. 2011 yılında Suriye’deki iç savaşın başlamasıyla birlikte Türkiye beklenmedik sayıda bir göç olarak dünyada en fazla mülteci barındıran ülke konumuna sahip olmuştur (Baban, Ilcan ve Rygiel, 2017; Özden, 2013; United Nations High Commissioner for Refugees [UNHCR], 2021). Türkiye’nin yoğun mülteci göçü ile hazırlıksız bir şekilde karşılaşması sonucu mülteciler ülkedeki farklı bölgelere göç etmeye ve hayatlarını sürdürmeye başlamışlardır (İçduygu ve Şimşek, 2016). Türkiye’de bulunan Suriyeli mültecileri diğer mülteci gruplarından ayıran önemli bir diğer özellik ise kadın ve çocukların da Türkiye’ye göç etmesidir. Türkiye’de bulunan Afganistan, Somali, İran ve Irak gibi diğer ülkelerden gelen mültecilerin çoğunu yalnız erkekler oluştururken Suriyeli mültecilerin çoğunluğunu kadın ve çocuklar oluşturmaktadır. Bu durum mültecilerin eğitim ve barınma gibi temel ihtiyaçlarını karşılamaları için yerel toplumla etkileşime girmelerini, çocukların eğitim ihtiyaçlarına cevap verilmesinin gerekliliğini ve çalışmayan kadınların bakım ihtiyaçlarının giderilmesi gerekliliğini de beraberinde getirmiştir (Makovsky, 2019).

Savaş ve göç durumlarından etkilenen kişiler okullara dağıtılmış ve gerekli müdahaleler yapılmadığı için özellikle okullarda travma semptomları gösteren çocuklar ‘sorun’ olarak adlandırılarak dışlanmaya başlanmıştır (Arabacı, Başar, Akan, ve Göksoy, 2014; Aydın ve Kaya, 2019; Dağlıoğlu, Turupçu Doğan, ve Basit, 2017; Erdem, 2017; Erden, 2017, 2020; Ereş, 2016; Güngör, 2015; Güngör ve Şenel, 2018; Jafari Kuzu, Tonga, ve Kışla, 2018; Mercan Uzun ve Bütün, 2016; Özer, Komşuoğlu, ve Ateşok, 2016; Sağlam ve İlksen Kambur, 2017; Sarıtaş, Şahin, ve Çatalbaş, 2016; Seydi, 2014; Taşkın ve Erdemli, 2018; Zayimoğlu Öztürk, 2018). Travma ve zorlu koşullara maruz kalan mültecilerin ülkenin dört bir yanına dağılması yetersiz müdahalelerle birlikte daha görünür bir hal almış ve davranış sorunları, anksiyete ve depresyon gibi travmatik tepkiler gösteren kişilerin toplum içerisinde dışlanmasına neden olmuştur (Coşkun, 2017; Coşkun ve Yılmaz, 2018; Erdoğan, 2015; İçduygu, 2015; Kaya ve Kıracı, 2016; Tunç, 2015). Bunların yanında bu gibi afet durumlarından sonra travma sonrası stres bozukluğu sıklıkla görülen tepkilerdendir (Reyes ve Elhai, 2004).

Türkiye’de SD alanında çalışmalar sınırlı olsa da acil durumlarda yapılan SD müdahalelerinin etkili olduğu görülmektedir (Özel, 2023; Özel vd., 2023). Somatik Deneyimleme Türkiye’nin (2021) COVID-19 salgınında sağlık çalışanları yaptığı çalışmada, iki oturum boyunca süren SD çalışmalarının sağlık çalışanlarının stresini azaltmada etkili olduğu görülmüştür. Araştırma ödülü alan bu çalışma Türkiye’de klinik alanda SD temelli yapılan ilk çalışmalardan biridir. Ayrıca, yine COVID-19 salgınında gerçekleştirilen grup çalışmalarında SD yöntemi ile katılımcıların çalışma sonunda kaygı ve stres seviyelerinin azaldığı, başa çıkma mekanizmalarının arttığı gözlemlenmiştir (Özel, 2023). İntihar grupları ile çalışan okul psikolojik danışmanları ile yapılan başka bir grup çalışmasında ise benzer sonuçlar elde edilmiştir (Özel vd., 2023). Bu araştırmalar kısa dönemli SD uygulamalarının da bireylerin anksiyete, stres ve depresyon belirtilerini etkili bir şekilde azalttığı da görülmektedir. Bu bağlamda, afet ve kriz durumlarının sıklıkla yaşandığı Türkiye’de SD uygulamaları büyük önem taşımaktadır. Hem kısa sürede etkili olduğu alanların kanıtlanması hem de bireylere seanslar sonrasında uygulayabilecekleri beceriler kazandırılması açısından SD uygulamaları Türkiye bağlamında oldukça önemli bir yerdedir. Bu nedenle SE uygulamalarının Türkiye’de yaygınlaştırılması büyük önem taşımaktadır.

6. Sonuç

SD yaklaşımı beden duyumsamalarının takip edilmesi ve bu duyumsamalar aracılığı ile travma ve kronik stresi sonucu meydana gelen olumsuz etkileri çalışmaya yönelik psikobiyolojik bir yaklaşımdır. Bu yaklaşımda “hikâye” tamamen anlatılmadan duyumsama, imge, davranış, duygu ve anlam gibi farklı bileşenlerin sinir sistemi üzerindeki etkisi keşfedilir. Kişinin uyarılma ve sakinleşme düzeyi bedensel olarak takip edilerek (beden duruşu, beden hareketleri ve ses tonu gibi) gözlemlenir ve duyumsamaların izi sürülür. Sürüngen beynin dili olan duyumsamaları takip ederek bedensel farkındalık arttırılır, kişinin travmatik olaylar karşısında verdiği otomatik tepkilerin çözülmesi ve dönüştürülmesi sağlanır. Böylece kişi sürekli olarak travmatik tepkileri vermeye devam etmemesi ve neokorteksteki planlama ve duygulara ulaşma gibi becerileri kullanmaya başlaması amaçlanır.

Beden duyumsamalarının izini sürerken “titrasyon” adı verilen “olayın/ durumun küçük parçalarıyla çalışma” prensibi uygulanır. “Hikaye”nin ya da sinir sistemi üzerinde oluşan uyarılmanın küçük parçaları temel olarak yönelme, topraklanma ve kaynaklandırma becerileri ile çalışılır. SD farklı travma türlerine karşılık farklı çalışma biçimleri ve becerileri içerse de yönelme, topraklanma ve kaynaklandırma temel becerilerdendir.

Bireyin kendi sinir sistemini düzenlemesi, beden farkındalığı kazanımı ve bedenini bir kaynak olarak kullanarak travmatik olayın olumsuz etkilerinin azaltabilir oluşu Türkiye gibi afet ve kriz durumlarının sıklıkla yaşandığı bölgelerde SD yaklaşımını önemli bir kaynak haline getirmektedir. Travmanın tekrar anlatılması ve kişinin yeniden travmatize edilmesi söz konusu olmadan da beden ve sinir sistemi aracılığı ile çalışan bir yaklaşım olması ile SD, travma ve olumsuz yaşantılar çalışılırken kişiyi güçlendiren oldukça önemli bir kaynak sunmaktadır. Gerek Türkiye’de gerekse yurtdışında SD temelli yapılan araştırmalar ise, afet ve kriz durumları sonrasında SD yaklaşımının kısa sürede etkili olduğunu bilimsel olarak kanıtlamaktadır. Bu nedenle, SD yaklaşımı, Türkiye’de göç, savaş ve afet durumlarından etkilenmiş kişilerle çalışırken kısa sürede sonuç verebilecek ve kişilerin iyi oluşlarını destekleyebilecek önemli bir kaynak olarak değerlendirilmelidir.

Araştırma ve Yayın Etiği Beyanı

Bu çalışma bilimsel araştırma ve yayın etiği kurallarına uygun olarak hazırlanmıştır.

Yazarların Makaleye Olan Katkıları

Çalışmanın tamamı dört yazar ile birlikte oluşturulmuştur. Bununla birlikte birinci bölüm Derya Eryiğit; ikinci, üçüncü ve dördüncü bölümler Dilara Özel ve Derya Eryiğit; sonuç kısmı Bilge Nuran Aydoğdu ve Merve Dökmeci tarafından yazılmıştır. Revizyon ve makale düzenlenmesi hususlarında katkılar tüm yazarlar tarafından hazırlanmıştır.

Çıkar Beyanı

Yazarlar çıkar çatışması bildirmemiştir.

Kaynaklar

- AFAD. (2021). 2020 yılı doğa kaynaklı olay istatistikleri. Erişim adresi: https://www.afad.gov.tr/kurumlar/afad.gov.tr/e_Kutuphane/Istatistikler/2020yilidogakaynakliolayistatistikleri.pdf
- Andersen, T. E., Ellegaard, H., Schiøttz-Christensen, B., ve Manniche, C. (2018). Somatic experiencing® for patients with low back pain and comorbid posttraumatic stress disorder –protocol of a randomized controlled trial. *BMC complementary and alternative medicine*, 18(1), 1-7. <https://doi.org/10.1186/s12906-018-2370-y>
- Andersen, T.E., Lahav, Y., Ellegaard, H. ve Manniche, C. (2017). A randomized controlled trial of brief Somatic Experiencing for chronic low back pain and comorbid post-traumatic stress disorder symptoms. *European Journal of Psychotraumatology*, 8(1). <https://doi.org/10.1080/20008198.2017.1331108>
- Arabacı, İ. B., Başar, M., Akan, D., ve Göksoy, S. (2014). An analysis about educational problems in camps in which Syrian refugees stay: Condition analysis. *International Journal of Social Science ve Education*, 4(3), 668-681.
- Arıcı-Özcan, N. (2021). The effectiveness of Somatic Experience based stabilization program for refugee women’s post-traumatic stress, mindfulness and social support level. *Psycho-Educational Research Reviews*, 10(1), 46-50.
- Ashton, M. C. (2017). *Individual differences and personality*. Academic Press.
- Aydın, H., ve Kaya, Y. (2019) Education for Syrian refugees: The new global issue facing teachers and principals in Turkey. *Educational Studies*, 55(1), 46-71. <https://doi.org/10.1080/00131946.2018.1561454>
- Baban, F., Ilcan, S. ve Rygiel, K. (2017) Syrian refugees in Turkey: pathways to precarity, differential inclusion, and negotiated citizenship rights. *Journal of Ethnic and Migration Studies*, 43:1, 41-57. <https://doi.org/10.1080/1369183X.2016.1192996>
- Briggs, P.C., Hayes, S. ve Changaris, M. (2018). Somatic experiencing informed therapeutic group for the care and treatment of biopsychosocial effects upon a gender diverse identity. *Frontiers in Psychiatry*, 9(53), 1-18. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2018.00053>
- Britannica, T. Editors of Encyclopaedia (2020, May 6). Titration. *Encyclopedia Britannica*. Erişim adresi: <https://www.britannica.com/science/titration>
- Carus, C., G. (2017). *Psyche: On the Development of the Soul – Part 1: The Unconscious*. Spring Publications.
- Clark, D. A. ve Beck, A. T. (2011). *Cognitive therapy for anxiety disorders: Science and practice*. New York: Guilford Press.
- Coşkun, E. (2017). Sosyal hizmetin kapsamadıkları: Kağıtsız göçmen kadınlar. Neşe Şahin-Taşğın, Uğur Tekin ve Yasemin Ahi (ed) içinde, *Sosyal hizmetlerde güncel tartışmalar: Sosyal hizmetleri yeniden düşünmek konferansları (217–233)* Ankara: Nika Yayınevi
- Coşkun, E. ve Yılmaz, Ç. (2018). Sığınmacıların toplumsal uyum sorunları ve sosyal hizmetlere erişimi: Düzce uydu kent örneği. *Sosyal Siyaset Konferansları Dergisi*, 75. <https://doi.org/10.26650/jspc.2018.75.0016>

- Dağlıoğlu, H., Turupçu Doğan, A. ve Basit, O. (2017). Kapsayıcı okul öncesi eğitim ortamlarında öğretmenler çocukların bireysel yeteneklerini belirlemek ve geliştirmek için neler yapıyor? Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi, 37(3), 883-910.
- Dana, D. (2018). The Polyvagal theory in therapy: engaging the rhythm of regulation (Norton series on interpersonal neurobiology). New York: W.W. Norton ve Company.
- Dana, D. (2020). Polyvagal exercises for safety and connection. New York: W.W. Norton ve Company.
- Doğanay, F. (1996). Türkiye'ye göçmen olarak gelenlerin yerleşimi. Devlet Planlama Teşkilatı 15 Eylül tarihinde <ftp://ftp.dpt.gov.tr/pub/ekutup96> adresinden alındı.
- Erdem, C. (2017). Sınıfında mülteci bulunan sınıf öğretmenlerinin yaşadıkları öğretimsel sorunlar ve çözüme dair önerileri. Medeniyet Eğitim Araştırmaları Dergisi, 1(1), 26-42.
- Erden, Ö. (2017). Schooling experience of syrian child refugees in Turkey (Unpublished doctoral dissertation). Indiana University, School of Education, USA.
- Erdik, M. (1999). İstanbul'da olası depreme hazırlık: Deprem senaryoları. Bilim ve Teknik, 384, 52-56.
- Erdur-Baker, Ö. ve Doğan, T. (2017). Afetler, krizler, travmalar ve psikolojik ilk yardım. Ankara: Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Derneği.
- Ereş, F. (2016). Problems of the immigrant students' teacher: Are they ready to teach? International Education Studies, 9(7), 64-71.
- Erdoğan, M. (2015). Türkiye'deki Suriyeliler: Toplumsal kabul ve uyum. İstanbul: İstanbul Bilgi Üniversitesi.
- Freud, S. (1893). Studies on hysteria. Standard Edition, 2. London, UK: Hogarth Press.
- Gökçe, E. N., Cengiz, Z. P., ve Erbaş, O. (2018). Uzun ömrün sırrı: Vagus siniri. İstanbul Bilim Üniversitesi Florence Nightingale Tıp Dergisi, 4(3), 154-165. <https://doi.org/10.5606/fng.btd.2018.026>
- Grof, S. (2019). Psychology of the future: Lessons from modern consciousness research. New York: Suny Press.
- Güngör, F. (2015). Yabancı uyruklu ilkökul öğrencilerinin eğitim-öğretiminde yaşanan sorunlara ilişkin öğretmen ve öğrenci görüşleri (Unpublished master's thesis). Anadolu University, Graduate School of Educational Sciences, Eskişehir.
- Güngör, F. ve Şenel, A. (2018). Yabancı uyruklu ilkökul öğrencilerinin eğitim öğretiminde yaşanan sorunlara ilişkin öğretmen ve öğrenci görüşleri. Anadolu Journal of Educational Sciences International, 8(2), 124-173. <https://doi.org/10.18039/ajesi.454575>
- Heller, D. P. ve Heller, L. (2004). Somatic experiencing in the treatment of automobile accident trauma. U.S. Association for Body Psycho-Therapy Journal, 3(2), 42-52.
- Hinkle, L.E. (1967). Ecological observations of the relations of physical illness, mental illness and the social environment. Psychosomatic Medicine, 23.
- İçduygu, A. (ed). (2015). Syrian refugees in Turkey: A long road ahead. Migration Policy Institute. 15 Ağustos 2021 tarihinde www.migrationpolicy.org adresinden alındı.

- İçduygu, A. ve Şimşek, D. (2016). Syrian refugees in Turkey: Towards integration policies. *Turkish Policy Quarterly*, 15(3).
- Jafari Kuzu, K., Tonga, N. ve Kışla, H. (2018). Suriyeli öğrencilerin bulunduğu sınıflarda görev yapan sınıf öğretmenlerinin görüşleri ve uygulamaları. *Academy Journal of Educational Sciences*, 2(2), 134-146. <https://doi.org/10.31805/acjes.479232>
- Kaya, A. ve Kırac, A. (2016). İstanbul'daki suriyeli mültecilere ilişkin zarar görebilirlik değerlendirme raporu. İstanbul.: Hayata Destek Derneği.
- Keleş, R. (2002). Kentleşme politikası (7. baskı). Ankara, İmge Kitabevi.
- Kiper, P. (2001). Doğal Afet-Planlama ilişkisi. TMMOB Şehir Plancıları Odası Yayını, 1(3), 4-15.
- Leigh, D. (1967). The contributions of psychoanalysis and psychiatry to psychosomatic medicine. *Psychotherapy and psychosomatics*, 153-161.
- Leitch, M. L. (2007). Somatic Experiencing treatment with tsunami survivors in Thailand: Broadening the scope of early intervention. *Traumatology*, 13(3), 11-20. <https://doi.org/10.1177/1534765607305439>
- Leitch, M. L., Vanslyke, J. ve Allen, M. (2009). Somatic experiencing treatment with social service workers following hurricanes Katrina and Rita. *Social Work*, 54(1). <https://doi.org/10.1093/sw/54.1.9>
- Levine, P. A. (1977). *Accumulated stress, reserve capacity and disease*. Ann Arbor, MI: University of California, Berkeley.
- Levine, P. A. (1997). *Waking the tiger: healing trauma: The innate capacity to transform overwhelming experiences*. Berkeley, CA: North Atlantic Books.
- Levine, P. A. (2010). *In an unspoken voice: How the body releases trauma and restores goodness*. Berkeley, CA: North Atlantic Books.
- Levine, P. A. (2015). *Trauma and memory: Brain and body in a search for living in the past*. Berkeley, CA: North Atlantic Books.
- Levine, P.A., Blaskeslee, A., ve Sylvae, J. (2018). Reintegrating fragmentation of primitive self: Discussion of "somatic experiencing". *The International Journal of Relational Perspective*, 28(5), 620-628. <https://doi.org/10.1080/10481885.2018.1506216>
- Levine, P. A. ve Kline, M. (2008). *Trauma-Proong Your Kids: A Parents' Guide for Instilling Condence, Joy and Resilience*. Berkeley, CA: North Atlantic Books.
- Levine, P. A. ve Kline, M. (2010). *Trauma through a child's eyes: Awakening the ordinary miracle of healing*. Berkeley, CA: North Atlantic Books.
- Lipowski, J. (1973). Psychosomatic medicine in a changing society: Some current trends in theory and research. *Comprehensive Psychiatry*, 14, 203-15.
- MacLean, P. D. (1952). Some psychiatric implications of physiological studies on frontotemporal portion of limbic system (visceral brain). *Electroencephalographical Clinical Neurophysiology*, 4, 407-18.
- MacLean, P.D. (1956). Studies on the limbic system (visceral brain) and their bearing on psychosomatic problems. In Wittkower, E.D. and Cleghorn, R. W. (eds.), *Recent developments in psychosomatic medicines*, Philadelphia: Pitman.

- MacLean, P. (1990). *The triune brain in evolution: Role in paleocerebral functions*. NewYork: Plenum Press.
- Makovsky, A. (2019). Turkey's refugee dilemma. Center for American Progress. 10 Ağustos 2021 tarihinde <https://www.americanprogress.org/issues/security/reports/2019/03/13/467183/turkeys-refugee-dilemma/> adresinden alındı.
- Margetts, E. L. (1950). History of the word psychosomatic. *Canadian Medical Association Journal*, 63(4), 402.
- Mercan Uzun, E., ve Bütün, E. (2016). Okul öncesi eğitim kurumlarındaki Suriyeli sığınmacı çocukların karşılaştıkları sorunlar hakkında öğretmen görüşleri. *International Journal of Early Childhood Education Studies*, 1(1), 72-83.
- Miller, C. (2021, October). Applications of somatic experiencing with deaf and hard of hearing people [Paper Presentation]. Somatic Experiencing International Virtual Conference.
- Özden, Ş. (2013). Syrian refugees in Turkey (rep.). Migration Policy Centre, MPC.
- Özekmekçi, M. (2010). Tehdit sınırını geçemeyen göçmen. *Hayat Sağlık Dergisi*, (2), 44-48
- Özel, D. (2023). We are all in this together: Coping with stress during uncertain times through Somatic Experiencing. *Group Analysis*, 1-15. <https://doi.org/10.1177/05333164231189471>
- Özel, D., Aydogdu, B., Çaylak, A.D. & Eryigit, D. (September, 2022). When Stress is Tangling with Teaching: Teachers Coping with Covid-19 by Somatic Experiencing. Paper presented at The European Conference on Educational Research (ECER) Plus 2022, Online.
- Özel, D., Özden, D., Caylak, D & Inci, I. (September, 2023). Somatic Experiencing based self-care practices for school counselors providing suicide interventions: "Look after yourself". Paper presented at The European Conference on Educational Research (ECER) 2023, Glasgow
- Özer, Y. Y., Komşuoğlu, A., ve Ateşok, Z. Ö. (2016). Türkiye'deki Suriyeli çocukların eğitimi: Sorunlar ve çözüm önerileri. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 4(37), 76-110. <https://doi.org/10.16992/ASOS.11696>
- Özmen, B. (2015). Assessment of the statistical earthquake hazard parameters for the Central Anatolia region. *Turkey Arabian Journal of Geosciences*, 8, 6341-6351.
- Parker, C., Doctor, R. M. ve Selvam, R. (2008). Somatic therapy treatment effects with tsunami survivors. *Traumatology*, 14(3), 103-109. <https://doi.org/10.1177/1534765608319080>
- Pavlov, I. P. (2011). *Conditioned reflexes and psychiatry (Vol. 2)*. Read Books.
- Payne, P., Levine, P.A. ve Crane-Codreau, M.A. (2015). Somatic experiencing: Using interoception and proprioception as core elements of trauma therapy. *Frontiers in Psychology*, 6(93). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.00093>
- Platon. (2019). *Kritias-Kharmides (F. Akderin, Çev.)*. Say
- Porges, S. W., Doussard-Roosevelt, J. A., ve Maiti, A. K. (1994). Vagal tone and the physiological regulation of emotion. *Monographs of the society for research in child development*, 59(2-3), 167-186.
- Porges, S. W. (1995). Orienting in a defensive world: Mammalian modifications of our evolutionary heritage. A polyvagal theory. *Psychophysiology*, 32(4), 301-318.

- Porges, S. W. (2001). The polyvagal theory: Phylogenetic substrates of a social nervous system. *International Journal of Psychophysiology*, 42, 123–146. [https://doi.org/10.1016/s0167-8760\(01\)00162-3](https://doi.org/10.1016/s0167-8760(01)00162-3)
- Reich, W. (1990). The biological revolution from homo normalis to the child of the future. *Orgonomic Functionism*, 1, 1-29
- Reyes, G., ve Elhai, J. D. (2004). Psychological intervention in the early phases of disasters. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 41, 399-411. <https://doi.org/10.1037/0033-3204.41.4.399>
- Rigatos G., A. ve Scarlos D., B. (1987) Psychosomatic Concepts in Writings of Ancient Greek Philosophers (VIth to IIIrd Cent. B.C.). In: Christodoulou G.N. (eds) *Psychosomatic Medicine*. New York: Plenum Press.
- Riordan, J. P., Blakeslee, A., ve Levine, P. A. (2019). Attachment focused-somatic experiencing: Secure phylogenetic attachment, dyadic trauma, and completion across the life cycle. *International Journal of Neuropsychotherapy*, 7(3), 57–90. <https://doi.org/10.12744/ijnpt.2019.057-090>.
- Sağlam, H. İ. ve İlksen Kanbur, N. (2017). Sınıf öğretmenlerinin mülteci öğrencilere yönelik tutumlarının çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. *Sakarya University Journal of Education*, 7(2), 310-323. <https://doi.org/10.19126/suje.335877>
- Sarıtaş, E., Şahin, Ü. ve Çatalbaş, G. (2016). İlkokullarda yabancı uyruklu öğrencilerle ilgili karşılaşılan sorunlar. *Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 25(1), 208-229.
- Schlote, S. (2017). How somatic experiencing and attachment principles can increase safety and welfare in equine-assisted interventions and horsemanship approaches. In I. Parent (Ed.), *A horse is a horse, of course: compendium from the first international symposium of equine welfare and wellness (Part 2)*. Scotts Valley: Createspace Independent Publishing Platform.
- Schwab, J. J. (1985). Psychosomatic medicine: Its past and present. *Psychosomatics: Journal of Consultation and Liaison Psychiatry*, 26(7), 583–593. [https://doi.org/10.1016/S0033-3182\(85\)72821-6](https://doi.org/10.1016/S0033-3182(85)72821-6)
- Seydi, A. R. (2014). Türkiye'nin Suriyeli sığınmacıların eğitim sorununun çözümüne yönelik izlediği politikalar. *SDÜ Fen Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 31, 267-305.
- Shapiro, E. (2007). What is an effective self-soothing technique that I can teach my client to use at home when stressed? *Journal of EMDR Practice and Research*, 1(2). <https://doi.org/10.1891/1933-3196.1.2.122>
- Sletvold, J. (2011). "The reading of emotional expression": Wilhelm Reich and the history of embodied analysis. *Psychoanalytic Dialogues*, 21(4), 453-467. <https://doi.org/10.1080/10481885.2011.595337>
- Steinberg, H. (2007). The birth of the word 'psychosomatic' in medical literature by Johann Christian August Heinroth. *Fortschritte der Neurologie-psychiatrie*, 75(7), 413-417. <https://doi.org/10.1055/s-2006-955010>
- Steinberg, H., Herrmann-Lingen, C., ve Himmerich, H. (2013). Johann Christian August Heinroth: psychosomatic medicine eighty years before Freud. *Psychiatria Danubina*, 25(1), 0-16.

- Taşkın, P. ve Erdemli, O. (2018). Education for Syrian refugees: Problems faced by teachers in Turkey. *Eurasian Journal of Educational Research*, 75, 155-178.
<https://doi.org/10.14689/ejer.2018.75.9>.
- Tunç, A. Ş. (2015). Mülteci Davranışı ve Toplumsal Etkileri: Türkiye'deki Suriyelilere İlişkin Bir Değerlendirme. *Tesam Akademi Dergisi*, 2(2). 29–63.
- United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR). (2021). Refugee data finder. 16 Ağustos 2021 tarihinde <https://www.unhcr.org/refugee-statistics/> adresinden alındı.
- Van der Kolk, B. A. (1994). The body keeps the score: Memory and the evolving psychobiology of posttraumatic stress. *Harvard review of psychiatry*, 1(5), 253-265.
- Wittkower, E. D. (1960). Twenty years of North American psychosomatic medicine. *Psychosomatic Medicine*, 22, 308-316.
- Wittkower, E. D. (1974). Historical perspective of contemporary psychosomatic medicine. *The International Journal of Psychiatry in Medicine*, 5(4), 309-319 <https://doi.org/10.2190/3E22-QE77-PMDY-CWDD>
- Wolman, B. B. (2012). *Psychosomatic disorders*. Springer Science ve Business Media.
- Zayimoğlu Öztürk, F. (2018). Mülteci öğrencilere sunulan eğitim-öğretim hizmetinin sosyal bilgiler öğretmen görüşlerine göre değerlendirilmesi. *Anadolu Journal of Educational Sciences International*, 8(1), 52-79.