

Çatışma Sonrası Yeni Psikososyal Kategoriler ve Bir Toplumsal Söyleşi Alanı Olarak Psikososyal Yaklaşım

M. Kemal Kuşçu*

New Psychosocial Categories in Post-conflict Settings and Psychosocial Approach as the Field of the Community Conversation

Çatışma sonrası psikososyal gündemler yine bu dönemde şekillenen toplumsal ve profesyonel söylemler eşliğinde oluşan yeni kategorilere paralel olarak gelişmektedir. Yeni oluşan kategori dağarcığı varolan ihtiyaçların karşılanmasında kısa dönemde imkanlar oluştursa da, uzun dönemde yaşanan insan deneyimini karşılamakta kısıtlılıklara neden olmaktadır. Bu yazıda Kosova'da Psikososyal Mobil Ekipler Projesi kapsamındaki deneyimler çerçevesinde bu kategorilerin oluşum ve uygulamaya geçiş süreci paylaşılacaktır. Çatışma sonrası dönemlerde psikososyal müdahale ve ona aracılık eden profesyonel gündemlerin gözden geçirilmesi ileriye yönelik yaklaşımları zenginleştirecektir.

Psychosocial interventions in post-conflict settings are often a side product of the existing collective and professional discourses and attached categories. This might provide new possibilities and resources for the existing needs in short term, yet in long term these new local categories cause limitations in capturing the existing human experience in the field. This paper will focus on the field experience of Psychosocial Mobile Teams Project in Kosovo and attached service process during post-conflict period. Such efforts will provide a supportive insight in developing appropriate models for post-conflict context.

Anahtar sözcükler: çatışma sonrası, psikososyal müdahale

Key words: post-conflict, psychosocial intervention

* Yard. Doç. Dr., Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, İstanbul

Çatışma ve Kısa Epidemiyolojisi

Son yüzyıl içerisinde silahlı çatışmalar ve savaşlar geniş ölçekte ve artan yoğunlukta sivil grupları hedef almaktadır. I. Dünya Savaşında sivil kaybı oranı yüzde 5 olarak bildirilirken, bu oran II. Dünya Savaşında 50 ye, Vietnam savaşında 80 ve etnik-politik çatışmaların damgasını vurduğu 90'lı yıllarda yüzde 90'a yükselmiştir.¹ Başlı başına bir insanlık sorunu olmanın yanında, çatışma sonrası dönemler önemli sosyo-politik dönüşümlere ve bunların sağlık ve psikososyal iyilik hali üzerindeki yansımalarına sahne olmaktadır.²

Çatışma sonrasında psikososyal alanda gelişen ihtiyaç alanları çoğunlukla yine çatışmayı yönlendirmiş ve çatışmada aktif pay almış yapılar tarafından tarif edilmektedir. Bu dönemde oluşturulan psikososyal hizmetler ve içerikleri sonuçta bu taraflı yorumdan payını almaktadır. Bu nedenle çatışma sonrası oluşturulan psikososyal servislerin işleyişleri ve içeriklerinin daha da yakından anlaşılmaya ihtiyaç göstermektedirler. Bu değerlendirme çatışma sonrası oluşturulan psikososyal hizmetlerin kısa dönemde hizmet ürettikleri grupların ihtiyaçlarının uygun biçimde tarif edilmesi, orta ve uzun vade de bu hizmetlerin eşlik ettiği toplumsal sürecin anlaşılması için gereklidir.

Silahlı çatışma veya savaş benzeri toplumların gündemlerinde yoğun belirsizliklere neden olan bir dönemde özel psikososyal müdahale modellerini tanımlamadan önce varolan ihtiyaçların netleştirilmesi gerekmektedir. Ancak böyle bir durumda temel güçlüklerden biri, bu ihtiyaçların kimin bakış açısı ve diliyle belirleneceğidir. Yukarıda da belirtildiği gibi çoğunlukla bu ihtiyaç tarifini yine çatışmayı yönlendiren gruplar oluşturmaktadır. Ancak varolan ihtiyaç alanları ile dışarıdan bu ihtiyaç alanlarını belirleyen gruplar arasında temel ilişkiyi oluşturan bu dönemde rolleri daha da merkezleşen yerel mesleki gruplardır.³ Çatışma eşliğinde gelişen toplumsal dönüşüm, yeni mesleki sözcüleri, onların yeni oluşan dillerini ve kategorilerini de beraberinde getirmektedir.

İkinci temel sorun ise bu ihtiyaç noktalarına yönelik oluşturulacak yeni servisin içeriğidir. Yapısal oluşumun yanında bu yeni servis düzeninin içeriği ve temel aldığı politik gündem servisin gündelik işleyişindeki temel noktaları belirlemektedir. Hem yeni mesleki araçlar hem de onların oluşturduğu servis içeriği ve paralelinde oluşan politik gündemler bu yeni servisin topluma karşılaşılan yüzünü oluşturmaktadır. Mesleki araçlar ve servis içeriğinin ortak paydaları ise çatışma sonrası

gelişen söylem dağarcıkları ve oluşturdukları sosyal birlikteliklerdir.³

Bu yazı 2001-2002 arasında Kosova'da toplum ruh sağlığı servislerinin oluşturulması sırasındaki deneyimler ışığında oluşturulmuştur. Kosova genelinde yedi merkezde oluşturulan psikososyal mobil ekiplerin alan çalışmaları gözlemlerinden faydalanılacaktır. Toplum Ruh Sağlığı servisi içindeki süpervizyon süreci zemininde gelişen deneyimlerden yola çıkarak çatışma sonrası psikososyal alanda gelişen profesyonel söylem ve kategorileri ele alacaktır.

Çatışma Sonrası Baskın Toplumsal Söylem ve Yeni Kategoriler

Savaş veya silahlı çatışma benzeri keskin dönüşüm sırasında temel başetme biçimlerinden biri de ortak hikayelerin oluşturulmasıdır. Bu hikayeler ve kaynak aldıkları hikayelenmiş birliktelikler (storied communities) insani bir yaşantının çok ötesine geçen çatışma sürecini katlanılabilir bir deneyim haline getirme çabasının, bir anlamda yeniden çerçevelenebilmenin bir sonucudur.⁴ Ortak başetme hikayesi çatışma içerisinde var olmaya çalışan grupların politik geçmişlerinden, kültürel kodlarını ve inanç sistemlerinin yansımalarını barındırmaktadır. Bu yönde şekillenen genel toplumsal söylem kısa ve orta vadede bir tür başetme alanı oluşturmakla beraber, uzun vadede farklılıkların belirginleşmesine, politik grupların kutuplaşmasına, bireysel ihtiyaç ve ifadenin geri plana atılmasına sebep olmaktadır.⁵ Bu yaşamsal hikayeler, toplumsal anlamda dönüşümlerin politik söylemini de belirlemektedir. Örneğin yakınlarına savaş sonunda çeşitli nedenlerle ulaşmayan aileler, bu yeni 'kayıp' (missing) sürecinde oluşturdukları aile ve muhit içi olası hikayelerle bir tür baş etme modeli geliştirmektedirler. Bu hikayeler çoğunlukla geçmişteki gerilimlere gönderme yaparken, aynı zamanda o aile ve muhit içi gerginlik ve çatışmaları da görmezden gelmektedir. Bu durumda özellikle bu çatışmaların mağdurları (kadın, genç veya durumundan memnun olmayan grup üyeleri) daha yoğun bir baskı yaşamaktadırlar. Bu nedenle başta psikolojik sorunlar olmak üzere farklı nedenlerle psikososyal servislerine başvurumaktadırlar.

Kosova örneğinde bu baskın söylemin en temel tonlarından biri 'aynılık' veya 'benzerlik' biçimindedir. Bu söylemi sorgulama biçimi 'gerçek' ve 'belirlilik' arayışıdır. Özellikle psikososyal ve sağlık zemininde bu arayış medikal söylemin ve onun oluşturduğu 'belirli-

lik' ortamını güçlendirmektedir. Bu durum medikal söylemin bilgi dağarcığının hızlı bir şekilde toplumsal birlikteliği oluşturan baskın söylemin oluşmasına neden olmaktadır . Bunun bir sonucu olarak farklı toplumsal katmanları ve alanları içeren sorunlar bir tür medikal tanım içerisinde katlanılabilir meşruiyet kazanmaktadır. Örneğin aile içi şiddet olgusu, daha az tehditkar bir tonla kadın depresyonu tanımı kapsamında ele almak, şiddet olgusunun toplumsal zeminde birlikteliğin farklı seslerin katılımı ile sorgulanmasını sınırlamaktadır. Yeni kategoriler, baskın söylemin uzantısı olarak birlikteliğin ve aynılığın tasarımını yeniden şekillendirmektedir. Bu noktada gündelik yaşam güçlüklerinin veya olumsuzlukların tıbbileştirilmesi en görünür kategorik alanlarından biri olarak ortaya çıkmaktadır.

Tıbbi söylemin paralelinde gelişen yeni kategorik süreçlerden biri de politik süreçlerden ayırıştırma veya depolitizasyondur. Sıklıkla sosyal bir olumsuzluk politik gündeminden ayrı tutarak ve ortak hikayeye atfedilerek değerlendirilmektedir. Örneğin fakirlik bir sosyal paylaşma sorununun dışında değerlendirilip, 'karşı' tarafın (çatışılan gruplar) yaptığı haksızlık olarak değerlendirilmektedir. Bu durum toplumsal bir değerlendirmeyi engelleyip birlikteliği tarif eden hikayeyi güçlendirmektedir. Kosova'da Arnavut kökenli işçiler işçi ücretlerinin düşüklüğünü işverenin tercihinden çok 'karşı' tarafın (Sırplar) yıllardır süren haksızlığına yüklemektedir. Bu durumda sosyal bir olumsuzluk üzerinde tartışma oluşturacak politik bir gündem olmak yerine, varolan genel söylemin içerisinde bir tür dokunulmazlık kazanmaktadır.

Görüldüğü gibi hem tıbbileştirme, hem de depolitizasyon Kosova'da ortak başatma sürecini kısa vadede güçlendirmektedir. Ancak uzun vade toplumsal gündemlerin dillendirilmesini ve tartışmaya açılmasını engellemekte ve yeni çatışma odaklarının oluşmasına neden olmaktadır.

Bir Dönüşüm Alanı Olarak Kategoriler

Çatışma sonrası baskın söylem, ihtiyaç kulvarlarının netleştiği kategori dağarcıklarının da şekillendirmektedir. Özellikle insan deneyimi ve davranışı üzerine şekillenen kategoriler, bağlamsal özellikler taşımaktadırlar. Bu kategorileri bu deneyimin yaşandığı politik dönüşümden, sosyal farklılaşmadan ayırt etmek mümkün olmamaktadır.

Çatışma sırasında gelişen sosyal ve politik süreç için en hızlı ve belirgin oluşan kategoriler medikal ta-

nım etrafında şekillenmektedir. Bu kategorilerden belki de en belirgin olanı travma tanımıdır. Anlaşılır ve farklı profesyonel dağarcıklar arasında kullanışlı bir kategori olması, travmanın insani yardımın şekillendiği dönemlerde ihtiyaç yararına kullanılır olmasını beraberinde getirmektedir. Ancak travma tanımı psikososyal kaynakların oluşturulmasında meşru bir medikal alan olarak yerini alırken, çatışma etrafındaki birçok farklı sosyal sorunu örten pragmatik bir etiket haline gelebilmektedir. Bir tür kategorik belirsizlik sırasında başlı başına travmatik yaşantılar veya etrafında tanımlanan klinik sendromlar (Travma Sonrası Stres Bozukluğu, Akut Stres Bozukluğu) klinik kullanımda insan deneyimini tanımlayan toplu bir tanım haline gelmektedir. Sosyal eşitsizlik, insan ticareti, şiddet döngüsü, kültürel kodların belirlediği öç ve kan davası süreçleri , travma çerçevesinde dokunulmazlık kazanmakta, bir şekilde müdahale zeminine taşınmamaktadır.⁶

Gündelik kullanım sonucunda sıfatlaşan ve isimleşen haliyle travma (travmatik veya travmatize) toplumsal alanda yeni bir kulvarı belirlemektedir. Kosova örneğinde başvurular sırasında travmatize olma tanımı neredeyse yerel bir anlam kazanmaktadır. Örneğin akademik başarısızlık veya somatik şikayetler ortak travma paydasında biraraya gelmekte ve aynı tanım aralığında açıklanmaktadır. Bu nedenle her hangi bir psikososyal başvuruyu farklı alanlarda cevaplamaya çalışmak insani yardım kuruluşları açısından imkansız hale gelmiştir. Bu durum bir tür sosyal bağımlılık kültürünün oluşmasına neden olmuştur. Bu zeminde travma yaşantısı muhit ve sosyal birliktelikler içerisindeki yeni sosyal yorumlar eşliğinde bir kurbanlaşma (victimization) döngüsünü oluşturmaktadır.⁷

Görüldüğü gibi çatışma sonrası psikososyal veya ruh sağlığı kategorileri salt bir servis aracı değil, aynı zamanda bir sosyal yorum ve giderek belirginleşen bir rol haline gelmektedir. Bu durumda psikososyal kategoriler klinik önceliklerden çok, gündelik sorun alanlarının tarif edildiği alanlar haline gelmektedir. Kategorilerin kullanıma girmesindeki en önemli araçlar ise, kamu servisleri içerisinde yeni oluşan uzman grubudur.

Yeni Sözcüler: Çatışma Sonrası Dönüşüm ve Yerel Uzmanlık

Çatışma süreci etkilediği toplumu uzun süreli bir olumsuzluk kulvarına iterken, insan kaynağını da belirgin ölçüde kısırlaştırmaktadır. Çatışma öncesi ve sürecinde, yoğun politik baskı ve etrafında gelişen tehdit or-

tamı varolan uzman sayısının hem azalmasına, hem de ortaya çıkardığı sosyal olumsuzluğun bir sonucu olarak yenilerin oluşmasını engellemektedir. Kosova örneğinde, 1999 yılında çoğunluğu uygun eğitim süreçlerinden gelmeyen toplam 5 psikolog ve ağırlıklı olarak nörolojik tablolarla çalışan 41 nöro-psikiyatrist bulunmaktaydı.⁸ Bu nedenle insani yardım sırasında dışarıdan önerilen modeller beraberlerinde yeni eğitim programlarını da getirmektedir. Bu durum sıklıkla eski sistemin çalışanlarına alternatif olan yeni bir profesyonel kuşağı yaratmaktadır. Kosova örneğinde benzer psikososyal eğitimlerden geçen kişilerin sayısı yüzlerle ifade edilmektedir. Bu hem farklı yeni bir 'psikolojik' düşünme biçimini oluşturmakta, hem de bu yeni düşünsel çerçevede içerisinde ruh sağlığının profesyonel gündemini belirgin biçimde farklılaştırmaktadır.

Çatışma sonrası kurumsal gündem, bir önceki dönemin profesyonelleri ve onların kodları ile yeni dönemin uzmanlarının ve onların aracılık ettiği bakış açılarının karşılaşması ile oluşmaktadır. Bu kurumsal dönüşüm, uzmanlık tanımının farklılaşmasına ve giderek sosyal rolünün sağlamlanmasına neden olmaktadır. Bu yeni uzman kültürü çoğunlukla bir tür çeviri işlevini yüklenmiş ve yeni çevirdiği kategorilere pragmatik yorumlar katan çalışanları içermektedir. Yeni profesyonel söylemin anahtarını elinde bulunduran yeni kuşak ruh sağlığı çalışanları aynı zamanda ihtiyaç kulvarlarının tanım ve önceliğini de belirlemektedir.

Bu yeni dönemde, genel toplumsal söylemle uzman gelişimi arasında yakın bir ilişki mevcuttur. Servis içerisindeki bu yeni kuşağın psikolojik olanı tarifi ve neden-seleştirmesi de bu ortamın bir uzantısı şeklindedir. Örneğin aile içi bir ilişki sorunu, kendi özelinde ele alınmaktansa, çatışma döneminin bir 'kalıntısı' olarak görülmekte ve taraflara 'ideal ve baş eden aile' çerçevesinde nasıl davranmaları gerektiği reçete edilebilmektedir. Bu durum sesini yükseltmekte zaten güçlük yaşayan grupların gerginliğini ve çaresizliğini arttırmaktadır.

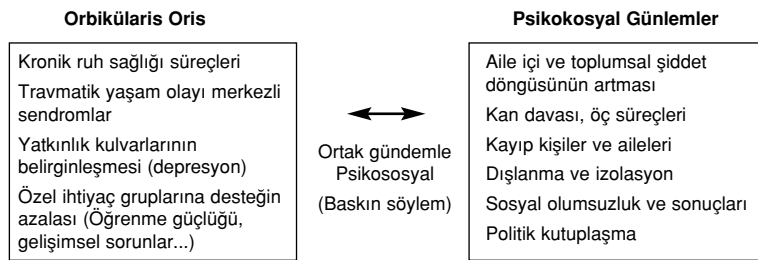
Yeni Psikososyal Gündemler: Ortak Bir Gündem Mümkün mü?

Yeni kategorik alanların ve sözcülerin katılımı, çatışma sonrasında psikososyal servisler etrafındaki ihtiyaçların derinleşmesine neden olmaktadır. Buna eş olarak gelişen ruh sağlığı ve psikososyal gündemler hem çoksesliliğe daha duyarlı bir bakışı, hem de ortak payda konusunda daha birleştirici bir yaklaşıma ihtiyaç göstermektedir (Şekil 1). Alandaki gündemlere daha gerçekçi bir bakışın oluşturulmasında bu ortak paydanın belirlenmesi önemlidir. Çoğunlukla çatışma döneminde bu ortak paydayı hikayelenmiş birlikteliği ve ortak tepkiyi şekillendiren baskın toplumsal söylemler biçimlendirmektedir. Daha indirgemeci bir yaklaşımı barındıran bu sürecin yerine, çatışma sonrası farklılıkları gözetilen bir yaklaşıma yönelik ihtiyaç artmaktadır. Bu vesile ile daha medikal zeminde oluşan ruh sağlığı gündemleri ile psikososyal yaşantılar arasında ortak bir dilin oluşturulması mümkün olacaktır.

Kosova örneğinde sözü edilen bu paydalardan birinin, bu karşıtlığı oluşturan toplumsal söylemin kendisi olduğu düşünülmüş, ve müdahale alanı olarak seçilmiştir. Bu nedenle ele alınan temel gündem baskın söylemin kendisi olan aynılık olmuştur. Varolan söylem dağarcıklarının müdahale ortamında tartışmaya açıldığı bir modelin daha kapsayıcı olacağı düşünülmektedir. Birliktelik ve aynılık tonu ile özdeşleşen baskın söylemin alternatifi olarak farklı olmayı tolere eden ve farklı yorum ve bakışları davet eden aile ve toplum merkezli yaklaşımların yeni dönemin ihtiyaçlarını karşılayabileceği düşünülmektedir.

Toplumsal Bir Söyleşi Modeli Olarak Psikososyal Müdahale

Çatışma sonrası temel tartışma noktalarından biri de tercih edilecek psikososyal müdahale biçiminin çerçevesidir. Psikososyal dönüşümlerin yoğun olduğu dönemler sırasında medikal bakışın bir devamı olarak,



Şekil 1.

ilaç kullanımında belirgin artış gözlenmektedir. Bu artıştaki temel nedenlerden biri medikal bakışın baskın söylem alanında güçlenmesi ve aynı oranda belirsizlikle başetme noktasında kullanışlı bir sığınma noktası olmasıdır. Aynı şekilde psikososyal modellerin büyük bir çoğunluğu da medikal bir yorumun içerisinde tanımlanmaktadır. Kosovadaki deneyimi sonunda ailelerin büyük bir çoğunluğunun danışmanlık veya benzeri bir psikolojik desteği çocukları için gerekli gördüğü gözlenmiştir. Çatışma sonrası dönemde psikolojik olanın medikal alanda tanımlanması, yeni uzmanlık kulvarı ile baskın toplumsal söylemi birleştirmektedir. Savaş benzeri bir deneyimin salt medikal çerçeve içerisine yerleştirilmesi psikososyal servislerin oluşturulmasında temel sorunlara neden olmaktadır. Çoğunlukla oluşturulan medikal müdahale biçimlerinin alandaki ihtiyaçlara ve uzun vadeli dönüşümlere cevap veremediği gözlenmiştir.⁹

Çatışma sonrası dönemde yalıtılmış yaklaşımlara alternatif oluşturulacak modellerin daha çoğulcu bir tonu barındırmaları gerekmektedir. Bu zeminde önerilen modellerden biri baskın söylem kulvarını genişletme imkanı olan, bireysel yorum ve deneyimleri arttıran aile veya toplum merkezli yaklaşımların oluşturulmasıdır. Yukarıda da çerçevesi çizilen bu yeni modelin farklı sesleri biraraya getiren, çoğaltıcı söyleşi formatında olması, bu modelin anlaşılması ve paylaşılmasını kolaylaştırmaktadır. Benzer şekilde bu modelin kültürel ve yerel modellerle ilişkide ve baskın söylemin kendisine atfettiği uzmanlık konusunda daha mesafeli bir tarz seçmesi gerekmektedir (Tablo 1).

Aile ve muhit zemininde yeni bir söyleşi başlatmak, böylesine yoğun dönüşüm ve belirsizlik ortamında temel bir öncelik olarak önümüze çıkmaktadır. Bu ihtiyaç kulvarı çatışma deneyimi etrafında gelişen profesyonel gündem ve ona eşlik eden kategori dağarcıklarıyla paralel gelişmekte ve çoğunlukla da çatışmaktadır.

Yukarıda tarif edilen psikososyal model tek başına ruh sağlığı servislerinin içeriğini tamamlamanın yanın-

Tablo 1: Psikososyal müdahale modeli olarak aile ve muhit söyleşileri

Kültürel olarak kabul edilebilir
Yerel anlatı modellerine yer açan
Sosyal dönüşümlere duyarlı
Farklılıklara yer veren
Uzmanlık konusunda mesafeli
Değişime açık

da, toplumsal alanda ihtiyaç duyulan bir söyleşi alanını da oluşturmayı hedeflemektedir. Kuşkusuz savaş ve silahlı çatışmalar ardında ortaya çıkan psikososyal sonuçlar bu yazının çok ötesinde farklı boyutları içeren bir yoruma ihtiyaç duymaktalar. Alandaki gündelik süreçlerin izlenmesinin böylesine derin ihtiyaç kulvarlarını içeren bir uygulama alanının içeriğinin anlaşılmasını ve etkilerinin güçlenmesini mümkün kılacaktır.

Kaynaklar

1. UNICEF (Birleşmiş Milletler Çocuk Fonu İstatistikleri). UNICEF Web Sayfası.
2. Papadopoulos R. A matter of shades: trauma and psychosocial work in Kosovo. *Psychosocial Notebook Vol 1* 2000; 87-102.
3. Kuşcu MK, Papadopoulos R. Working with psychosocial counsellors of refugees in their country of origin: exploring the interaction of professional and other discourses. Papadopoulos R, editör. *Therapeutic Care for Refugees: No Place Like Home* içinde. Londra: Karnac Publishing; 2002; s. 239-53.
4. Papadopoulos R. Storied community as a secure base. *The British Journal of Psychotherapy* 1999; 15: 322-32.
5. Salvatici S. Memory telling: individual and collective identities in post-war Kosovo: The Archives of Memory. *Psychosocial Notebook Vol 2*, 2001.
6. Bracken P. Rethinking the trauma of war. *Psychosocial Notebook Vol 1*, 2000; 26-37.
7. Natale, L. Understanding of the needs of the displaced: some elements on the Kosovo case. *Psychosocial Notebook Vol 1*, 2000; 5-24.
8. Uluslararası Göç Örgütü. Psikososyal Travma Programı Yıllık Raporu, 2000.
9. Summerfield D. Myths over the field of intervention. *Psychosocial Notebook Vol 1*, 2000; 45-52.