Anorektal malformasyonlu çocukların ebeveynlerinde psikodrama grup terapisinin anksiyete üzerindeki etkisi

The effect of psychodrama group therapy on anxiety levels in parents of children with anorectal malformations

Aslihan Eslek[1], Gül Özyüksel[2], Batuhan Özen[3], Emre Divarci[4]
[1]Assis. Prof., Izmir University of Economics Medicalpoint Hospital, Department of Psychiatry, Izmir, Turkiye https://orcid.org/0000-0002-8185-8417
[2]Assis. Prof., [4]Prof., İzmir University of Economics Medicalpoint Hospital, Izmir, Turkiye https://orcid.org/0000-0002-5285-904X https://orcid.org/0000-0002-8519-8794
[3]Stud., İzmir University of Economics Medicalpoint Hospital, Medical Faculty Student, Izmir, Turkiye https://orcid.org/0009-0007-9409-7921

Amaç: Anorektal malformasyon (ARM) tanılı çocuklara sahip ebeveynlerin yaşam kalitesi ve anksiyete düzeylerini değerlendirmek ve psikodrama grup terapisinin anksiyete düzeylerine etkisini incelemektir. **Yöntem:** Araştırma, İzmir Ekonomi Üniversitesi Tıp Fakültesi iş birliğiyle düzenlenen ARM Uzman Aile Buluşması'na katılan ARM'li çocukların ebeveynleri ile yürütüldü. Katılımcılara öncelikle demografik bilgi formu, Hamilton Anksiyete Ölçeği (HAM-A) ve EUROHIS Yaşam Kalitesi Ölçeği uygulandı. Bu değerlendirmelerin ardından, her biri 60–90 dakika süren üç oturumluk yapılandırılmış psikodrama grup terapisi gerçekleştirildi. Psikodrama oturumlarının tamamlanmasından sonra, müdahalenin anksiyete düzeyi üzerindeki etkisini değerlendirmek amacıyla katılımcılara HAM-A ölçeği tekrar uygulandı. Elde edilen veriler, Wilcoxon işaretli sıralar testi ve Spearman korelasyon analizi kullanılarak değerlendirildi. **Bulgular:** Çalışmaya 22 ebeveyn (11 erkek, 11 kadın) katıldı. Katılımcıların yaş ortalaması 35.2 ±11.7 (19-65) olarak saptandı. Psikodrama grup terapisi öncesi ve sonrası anksiyete düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulundu ($p<0,05$). Ayrıca EUROHIS yaşam kalitesi puanları ile ilk ve son test HAM-A anksiyete düzeyleri arasında orta düzeyde, negatif yönlü ve anlamlı bir ilişki saptandı (sırasıyla $r=-,0,53$; $p<0,05$; $r=-0,57$, $p<0,05$). **Sonuç:** Psikodrama grup terapisi, ARM'li çocuklara sahip ebeveynlerin anksiyete düzeylerinin azaltılmasında etkili olmuş, yaşam kalitesi ile anksiyete düzeyi arasında anlamlı bir ilişki ortaya koymuştur. Bu bulgular, psikodramanın bu özel grupta uygulanabilir ve faydalı bir müdahale yöntemi olabileceğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Anorektal malformasyon, ebeveyn, psikodrama, anksiyete

Objective: Evaluating the quality of life and anxiety levels of parents of children diagnosed with anorectal malformations (ARM) and to examine the effect of psychodrama group therapy on anxiety levels. **Method:** The study was conducted with parents of children with ARM who participated in the ARM Expert Family Meeting organized in collaboration with Izmir University of Economics Faculty of Medicine. Participants were first administered a demographic information form, the Hamilton Anxiety Scale (HAM-A), and the EUROHIS Quality of Life Scale. Following these assessments, three structured psychodrama group therapy sessions, each lasting 60–90 mi-nutes, were conducted. After the completion of the psychodrama sessions, the HAM-A scale was administered again to the participants to evaluate the effect of the intervention on anxiety levels. The data obtained were evaluated using the Wilcoxon signed-rank test and Spearman correlation analysis. **Results:** 22 parents (11 men, 11 women) participated in the study. The mean age of the participants was 35.2 ±11.7 (19-65). A statistically significant difference was found between anxiety levels before and after psychodrama group therapy ($p<0.05$). Furthermore, a moderate, negative, and significant correlation was found between EUROHIS quality of life scores and initial and final HAM-A anxiety levels ($r=-0.53$; $p<0.05$; $r=-0.57$, $p<0.05$, respectively). **Discussion:** Psychodrama group therapy was effective in reducing anxiety levels in parents of children with ARM and revealed a significant relationship between quality of life and anxiety level. These findings indicate that psychodrama can be an applicable and beneficial intervention method for this specific group.

Key Words: Anorectal malformation, parent, psychodrama, anxiety

DOI: 10.5505/kpd.2026.82195

Cite this article as: Eslek A, Ozyuksel G, Ozen B, Divarci E. The effect of psychodrama group therapy on anxiety levels in parents of children with anorectal malformations. Turkish J Clin Psych 2026; 29: 88-96

The arrival date of article: 03.09.2025, **Acceptance date publication:** 16.01.2026

Turkish J Clinical Psychiatry 2026; 29: 88-96

This work is licensed under Creative Commons Attribution-NonCommercial NonDerivatives International License

GİRİŞ

Anorektal malformasyon (ARM), genellikle deliksiz anüs olarak adlandırılan çeşitli hastalıklar için kullanılan genel bir terimdir. Bu tanıya sahip hastalarda normal bir anal açıklık yoktur, bunun yerine, anal kas kompleksinin önünde yer alan perineye veya komşu anatomik yapılara fistülöz bir yol açılır. Erkeklerde fistülöz yolu üriner sisteme, kadınlarda ise jinekolojik yapılara açılım gösterir (1). Klinik tablo, anal stenoz gibi basit anomalilerden, kloakal malformasyon gibi daha kompleks yapısal bozukluklara kadar geniş bir yelpazede değişebilir. ARM'nin etiyolojisi tam olarak bilinmemekle birlikte genetik yatkınlık ile VACTERL, Townes-Broks, Currarino's ve Pallisten-Hall gibi sendromlarla ilişkili olabileceği bildirilmiştir. Ayrıca, adriamisin, etretinate ve A vitamini eksikliği gibi faktörlerin de ARM gelişiminde rol oynayabileceği raporlanmıştır (2-5). İnsidansı yaklaşık 1/5000 canlı doğumdur (6). ARM'li bebeği olan ebeveynlerin sonraki çocuklarında ARM görülme riski ise %1 olarak belirtilmiştir (7). Doğum öncesi tanı, çoğunlukla ciddi olgulara eşlik eden diğer anomalilere dayanarak nadiren yapılır. Olguların büyük bölümü ise erken postnatal dönemde teşhis edilir (8). Tüm bu süreçler, ebeveynlerin yaşam kalitesini doğrudan etkileyebilir. Nadir görülen bir hastalık olan anorektal malformasyon, ebeveynler için de beklenmedik bir durum olup, her aşamasını öğrenmeye çalıştıkları ve benzer durumları yaşayan ebeveynlerin deneyimlerini öğrenmeye ihtiyaç duydukları bir süreçtir. Bu nedenle anorektal malformasyonu olan çocukların ebeveynlerinden oluşan Anorektal Malformasyon Derneği'nin ebeveynlerin yaşamlarına ve yaşam kalitesine destekleyici rolü dikkat çekmektedir (9).

Yaşam kalitesi, Dünya Sağlık Örgütü tarafından kişinin fiziksel, psikolojik, sosyal ve çevresel alanlardaki işlevselliğini algılama biçimi olarak tanımlanmaktadır. Kronik hastalıklara sahip çocukların ebeveynleri, tanı anından itibaren yoğun bir stres sürecine girer. ARM gibi cerrahi müdahale gerektiren durumlarda, hastalığın belirsizliği, tedavi süreci, olası komplikasyonlar, günlük bakım yükü ve sosyal yaşamda karşılaşılan kısıtlılıklar, ebeveynlerin yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyebilmektedir (10). Literatürde, ARM'li çocukların ebeveynlerinde özellikle psikolojik ve sosyal alanlarda yaşam kalitesinde belirgin düşüşler yaşandığı, bu durumun cerrahi müdahaleler sonrasında da devam ettiği belirtilmiştir (11). Ebeveynler, çocuklarının beden imajı sorunları, hastalık periyodları, komplikasyonlar, günlük bakım gereksinimleri, stigma, psikososyal engeller ve belirsizlikler nedeniyle duygusal risk altındadırlar (12). Ayrıca, çocuğun yaşı küçüldükçe ebeveynlerin anksiyete düzeylerinin arttığı (13), profesyonel psikolojik destek alan bireylerde ise baş etme becerilerinin daha güçlü olduğu gösterilmiştir (14). Dolayısıyla, yaşam kalitesine yönelik değerlendirmelerde yalnızca fiziksel değil, psikososyal boyutların da dikkate alınması büyük önem taşımaktadır.

Bu doğrultuda, kronik hastalığı olan çocukların ebeveynlerine yönelik uygulanan psikososyal müdahaleler, bireylerin duygusal yüklerini hafifletmeyi, baş etme becerilerini artırmayı ve yaşam kalitelerini desteklemeyi amaçlamaktadır (15,16). Psikoeğitim, bireysel terapi, danışmanlık ve grup çalışmaları bu müdahaleler arasında yer almakta; özellikle grup temelli yaklaşımlar, paylaşım ve sosyal destek yoluyla anlamlı faydalar sağlamaktadır (9,17).

Bu grup temelli müdahaleler içinde psikodrama özel bir yere sahiptir. Moreno tarafından geliştirilen psikodrama, bireylerin yaşantılarını rol alma, canlandırma ve yaratıcı ifade yoluyla ele alan, içgörü kazanımını ve duygusal rahatlamayı hedefleyen bir terapi yöntemidir (18). Aslen "psikodramatik sosyometrik grup terapisi" olarak tanımlanan bu yaklaşımda psikodrama; deneyimlerin sahnede somutlaştırılmasını, sosyometri; grup içi ilişkilerin değerlendirilmesini ve düzenlenmesini, grup terapisi ise paylaşım ve destek süreçlerini ifade eder (19). Literatür, psikodramanın yalnızca psikososyal etkilerle sınırlı kalmayıp nörobiyolojik düzeyde de değişimler oluşturabildiğini göstermektedir (20,21). Yöntemin eyleme dayalı yapısının, özellikle eylemin nörobiyolojik değişimlerdeki rolü açısından belirleyici olduğu; çok katmanlı sinirsel entegrasyon yoluyla psikodramanın yalnızca psikolojik değil, biyolojik düzeyde de iyileştirici etkiler yaratabildiği vurgulanmaktadır (22). Bu çok boyutlu yapısı sayesinde psikodrama, eğitimden sağlığa, endüstriden sosyal alanlara kadar birçok bağlamda kullanılmakta (19,23,24) ve etkinliği farklı çalışmalarda ortaya konmaktadır (18,23).

Bu kapsamda, ARM'li çocukların ebeveynlerine yönelik psikososyal destek uygulamalarına dair literatür oldukça sınırlıdır. Mevcut çalışmalar genellikle tanı ve tedavi süreçlerinin psikolojik etkilerine odaklanmakta iken (25, 26); yapılandırılmış grup müdahalelerinin, özellikle de psikodrama temelli uygulamaların, ARM'li çocukların ebeveynlerindeki anksiyete üzerindeki etkisini değerlendiren bir çalışmaya ise literatürde

rastlanmamıştır. Bu doğrultuda çalışmanın amacı, ARM tanılı çocuklara sahip ebeveynlerin yaşam kalitesi ve anksiyete düzeylerini değerlendirmek ve psikodrama grup terapisinin anksiyete düzeylerine etkinliğini incelemektir. Bu yönüyle çalışma, hem nadir görülen bir sağlık durumu karşısında ebeveynlerin yaşadığı psikolojik yükü görünür kılmakta hem de psikodrama temelli grup terapilerinin bu yük üzerindeki dönüştürücü etkisini ortaya koyarak, literatürdeki önemli bir boşluğu doldurmayı hedeflemektedir.

METOD

Çalışma dizaynı

Bu çalışma, 06.09.2024 tarihinde, İzmir Ekonomi Üniversitesi Tıp Fakültesi bünyesinde yürütüldü. Kesitsel araştırma niteliği taşıyan çalışmanın etik uygunluğu, İzmir Ekonomi Üniversitesi Etik Kurulu'nun B.30.2.İEUSB.0.05-20-301 sayılı ve 17.09.24 tarihli kararı ile onaylandı. Araştırma, Helsinki Deklarasyonu ilkeleri doğrultusunda etik kurallara uygun şekilde gerçekleştirildi.

Örneklem büyüklüğü hesaplama

Örneklem büyüklüğü, aşağıdaki girdi verileriyle G*Power (versiyon 3.1, Heinrich Heine Üniversitesi, Düsseldorf, Almanya) yazılımı kullanılarak belirlendi (27). İki bağımlı grup arasındaki farkı değerlendirmek amacıyla t test, kullanıldı. %80 istatistiksel güç, 0,05 anlamlılık düzeyi (α), ve önceki çalışmalardan elde edilen etki büyüklüğü 0,627 gibi girdi verileri kullanıldı. Bu değerler sonucunda öngörülen toplam örneklem büyüklüğü 22 elde edildi.

Katılımcılar

Çalışmanın örneklemini, "Anorektal Malformasyon Uzman Aile Buluşması" toplantısına, Türkiye'nin farklı şehirlerinden gelerek katılım sağlayan ebeveynler (anne ve/veya baba) oluşturdu. Çalışmaya dahil edilme kriterleri arasında, 0-18 yaş aralığında anorektal malformasyon tanısı almış bir çocuğa sahip olma, çocuğun bakımından birinci derecede sorumlu ebeveyn olma, Türkçe okuyup yazabilme ve iletişim kurabilme, psikodrama grup terapisine gönüllü olma yer aldı. Ayrıca katılımcıların geçmiş veya mevcut anksiyete ya da duygudurum bozukluğu tanısı bulunmaması ve bu bozukluklara yönelik aktif psikiyatrik ilaç tedavisi almıyor olmaları dikkate alındı. Hariç tutma kriterleri ise; psikodrama grup terapisinde yalnızca gözlemci (pasif) katılım gösterme, International Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD-11) mental bozukluklar bölümünde yer alan şizofreni ve diğer birincil psikotik bozuklukların akut epizodu sırasında olma veya bu nedenle tedavi görmek, katılımcının çocuğunda ARM dışında başka bir primer hastalığın bulunması olarak belirlendi.

Yöntem

Çalışmada veri toplama süreci iki aşamada gerçekleştirildi. İlk aşamada, psikodrama grup terapisi öncesinde tüm katılımcılara Hamilton Anksiyete Ölçeği (HAM-A) ile Avrupa Sağlık Etki Ölçeği (EUROHIS) uygulandı. İkinci aşamada, katılımcılarla yapılandırılmış psikodrama grup terapisi gerçekleştirildi. Psikodrama süreci tamamlandıktan sonra, tüm katılımcılara yeniden HAM-A uygulanarak psikodrama grup terapisinin anksiyete düzeyi üzerindeki etkisi değerlendirildi. Çalışmada kullanılan ölçme araçları ile psikodrama grup terapisinin uygulama süreci aşağıda ayrıntılı olarak açıklanmıştır.

Avrupa Sağlık Etki Ölçeği (EUROHIS): EUROHIS yaşam kalitesi ölçeği, Dünya Sağlık Örgütü'nün yaşam kalitesi ölçeği kısa versiyonu olan WHOQOL-Bref' ten türetilmiş, genel amaçlı bir indeks yaşam kalitesi ölçeğidir. Ölçek, ikisi genel değerlendirme olmak üzere 8 sorudan oluşmaktadır. Tüm sorular 5'li Likert tipi ile yanıtlanmakta olup, puanlar arttıkça yaşam kalitesi düzeyi de yükselmektedir. İlk iki soru, sırasıyla genel yaşam kalitesi ve genel sağlık algısını değerlendirmektedir. Bu iki sorudan herhangi birinin yanıtsız bırakılması durumunda toplam puanın hesaplanması önerilmemektedir. Diğer altı soru ise enerji düzeyi, günlük yaşam memnuniyeti, kendinden hoşnutluk, sosyal ilişkiler, maddi durum ve yaşanılan evin koşulları ile ilgilidir. Bu altı sorudan yalnızca birinin eksik yanıtlanmasına izin verilmekte, eksik durumda ise kalan soruların ortalaması kullanılarak puanlama yapılmaktadır. Ölçek, sorulara verilen yanıtların toplamı üzerinden puanlanmaktadır. EUROHIS ölçeği Türkçe sürümünün geçerliliğiyle ilgili çalışma Eser ve ark. tarafından yapılmıştır (Cronbach α =0,85) (28).

Hamilton Anksiyete Ölçeği (HAM-A): Hamilton Anksiyete Ölçeği (HAM-A), kişinin son 72 saat içerisindeki anksiyete düzeyini değerlendirmek amacıyla geliştirilmiş, yarı yapılandırılmış bir ölçektir. Aynı zamanda, anksiyete bozukluklarında tedavinin izlenmesinde yaygın olarak kullanılmaktadır. Ölçek, anksiyetenin hem ruhsal hem de bedensel belirtilerini içeren 14 maddeden oluşmaktadır. Değerlendirme, her madde için "0" (yok) ile "4" (çok şiddetli) arasında

yapılan puanlama ile gerçekleştirilmekte ve tüm maddelerin toplamından genel anksiyete puanı elde edilmektedir. Ölçeğin toplam puanı 0-56 arasında değişmektedir. HAM-A ölçeği Türkçe sürümünün geçerliliğiyle ilgili çalışma Yazıcı ve ark. tarafından yapılmıştır (Değerlendiriciler arası güvenilirlik katsayısı = 0,94) (29). Araştırmamızda Hamilton Anksiyete Ölçeğinin tercih edilme nedeni, uygulama sırasında katılımcının kendini ifade etme imkanı bulunurken aynı zamanda klinisyenin gözlemlerinin de değerlendirmeye dahil edilebilmesidir. Terapi etkinliğinin değerlendirilmesinde terapist gözlemi ile bireyin öz bildirimlerinin birlikte ele alınması önemli görülmektedir (30).

Psikodrama Grup Terapisi

Araştırma kapsamında uygulanan psikodrama grup terapisi, sorumlu araştırmacı tarafından yürütülmüş ve yapılandırılmış grup çalışması modeli temel alınmıştır. Psikodrama yöneticisi olan sorumlu araştırmacı, çeşitli klinik alanlarda çok sayıda psikodrama grubu yönetmiş olup halen aktif şekilde grup çalışmaları yürütmektedir (31-33). Ayrıca, 2008 yılında MEB'e bağlı bir psikodrama enstitüsünden psikodrama yöneticiliği sertifikasını almış ve aynı enstitüden süpervizyon almaya devam etmektedir.

Psikodrama grup terapisi, onar dakikalık aralarla gerçekleştirilen üç oturum şeklinde ve aynı gün içinde tamamlanacak biçimde planlanmıştır. Bu süreçte ebeveynlere, çocuklarının hastalığına ilişkin duygularını ifade edebilecekleri güvenli bir ortam sağlanmış; kaygı düzeyleri, baş etme stratejileri ve sosyal destek gereksinimleri ele alınmıştır. Psikodrama süreci aşağıdaki şekilde yapılandırılmıştır:

1. Oturum – Isınma Aşaması

Bu oturumda grup üyeleri arasında güven ortamı oluşturulmuş ve ısınma çalışmaları gerçekleştirilmiştir. Katılımcıların duygu ifadeleri, benzer duygulara sahip diğer üyelerin paylaşımlarıyla ilişkilendirilerek güçlendirilmiştir. Oturum sonunda birçok katılımcının "yalnız değilmişim" duygusunu ifade ettiği gözlenmiştir. Psikodramada ısınma evresi, oturumun başlangıç ve hazırlık aşamasını oluşturur; terapist ile grup üyeleri arasında güvene dayalı bağın kurulmasını, grup etkileşiminin başlamasını ve katılımcıların deneyim paylaşımına yönelik çekincelerinin azalmasını amaçlar (34). Bu süreç, spontanlığın kademeli olarak artmasına ve protagonistin derin çalışmaya hazırlanmasına olanak tanır. Isınma yalnızca bilişsel değil; fiziksel, duygusal ve sosyal yönleri kapsayan çok boyutlu bir hazırlık sürecidir (20).

2. Oturum – Eylem Aşaması

Bu oturumda katılımcıların kaygılarına neden olan durumları somutlaştırarak ifade etmeleri sağlanmıştır. Sosyodrama tekniği kullanılarak kaygıyı artıran ve azaltan faktörler sahnede bedeni yönlendirebilecek, sözel ifadeler aracılığıyla görünür kılınmıştır. Katılımcılar, yöneticinin desteğiyle anksiyeteyi azaltan faktörleri (Örneğin; doktoruna güven, iyileşmiş kişilerin varlığı, hastalık konusunda bilgi sahibi olmak, yalnız olmadığını hissetmek gibi.) fark etmiş, önemini kavramış ve anksiyeteyi arttıran durumları (Örneğin; suçluluk hissi, yetersizlik hissi, kendini yargılama gibi.) özgürce dile getirme fırsatı bulmuştur. Bu süreç, anksiyetenin azalmasına ve günlük yaşamda kullanılabilecek baş etme stratejilerine dair farkındalık kazanılmasına katkı sağlamıştır. Eylem aşaması, müzik eşliğinde gerçekleştirilen imajinasyon çalışmasıyla, anksiyetenin azaltılmasının deneyimlenmesinin sağlanarak, desteklenmiş ve oturum bu çalışma ile sonlandırılmıştır. Bu aşamada grup üyelerinin farklı deneyimler yaşayabilmesi, farkındalıkların günlük yaşama aktarılmasını kolaylaştırmaktadır (19). Nörobiyolojik düzeyde eylem evresi, beynin çeşitli bölgelerinde eşzamanlı aktivasyon oluşturarak bedensel anıların hatırlanmasını, limbik sistemin duygusal uyarımını ve prefrontal korteks ile sağ yarımküre arasında bütünleşmeyi desteklemektedir (20,21). Bu süreç, duyguların ifade edilmesini kolaylaştırmakta; amigdalanın sakinleşmesi ve kortizol düzeylerinin azalmasıyla güvenlik hissinin artmasına katkıda bulunmaktadır.

3. Oturum – Paylaşım ve Geri Bildirim

Son oturumda sahneye çıkan katılımcıların deneyimlerini yaşamlarıyla ilişkilendirerek ifade etmeleri desteklenmiştir. Grup üyelerinin psikodramanın demokratik yapısına uygun biçimde, zorlanmadan ve eşit söz hakkı çerçevesinde kendilerini ifade etmelerine özen gösterilmiştir. Paylaşım aşaması; yoğun duyguların güvenli bir ortamda ifade edilmesini, spontan tepkilerin söze dökülmesini ve grup desteği yoluyla öğrenme süreçlerinin pekişmesini sağlar. Grup üyeleri arasındaki özdeşleşme, bireylerin kendi temalarına yaklaşmalarını kolaylaştırarak içgörü gelişimine katkıda bulunur. Bu aşama duygusal, bilişsel ve sosyal düzeyde bütünleştirici bir etki yaratır (22).

Tüm süreç boyunca grup içi empati ve destek

Tablo 1. Psikodrama Grup Terapisinin Oturum Yapısı ve Kullanılan Teknikler

Oturum	Süreç Evresi	Amaç	Kullanılan Psikodrama Teknikleri	İçerik / Duygusal Temalar
Birinci Oturum	Isınma	-Güven oluşturma -Duyguları ifade etmeye hazırlık	- Isınma egzersizleri - Bağlantılandırma	-Benzer yaşantıların fark edilmesi -Güven duygusunun artması
İkinci Oturum	Eylem	-Anksiyeteye bütüncül bakmanın sağlanması -Baş etme stratejilerinin fark edilmesi -Anksiyetenin azaltılmasının deneyimlenmesi	- Sosyodrama - Müzik eşliğinde imajinasyon	-Kaygıyı arttıran/azaltan faktörlerin keşfi -Deneme cesareti -Anksiyetenin azalmasını ve gevşemeyi hissedebilme
Üçüncü Oturum	Paylaşım ve Geri Bildirim	-Deneyimlerin sentezi -İçgörü kazanımı -Sosyal destek hissinin arttırılması	- Paylaşım -Geri bildirim alma ve verme	- Grupla bütünlük ve güçlülük hissi - Deneyimlenenin bilişsel düzeyde anlaşılması

pekiştirilmiş, her katılımcının kendini ifade etmesi teşvik edilmiş ve oturumların güvenli bir ortamda ilerlemesine özen gösterilmiştir. Psikodrama grupları çoğunlukla devam eden süreçler şeklinde uygulanmakla birlikte, literatürde yapılandırılmış psikodrama gruplarının farklı oturum sayıları ve sıklıklarla uygulanabildiği görülmektedir (35, 36). Katılımcı ailelerin Türkiye'nin çeşitli bölgelerinden yalnızca yılda bir kez bir araya gelebilmesi, bu çalışmada tek gün içinde ardışık üç oturum uygulama tercihini belirleyen en önemli faktördür.

İstatistiksel analiz

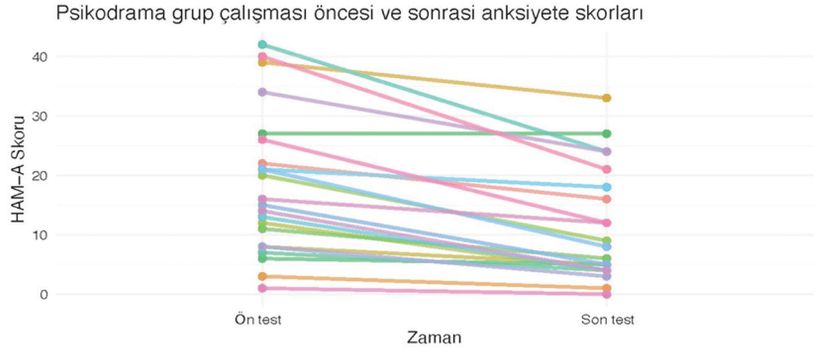
Elde edilen veriler, öncelikle görsel (histogram ve dağılım grafikleri) ve istatistiksel (Kolmogorov-Smirnov ve Shapiro-Wilk testleri) yöntemlerle analiz edildi. Verilerin normal dağılım göstermemesi nedeniyle tanımlayıcı analizlerde medyan ve çeyrekler arası genişlik (IQR) değerleri raporlandı. Hipotez testleri kapsamında, psikodrama öncesi ve sonrası anksiyete düzeyleri arasındaki farkı değerlendirmek amacıyla Wilcoxon signed-rank testi uygulandı. Son olarak, katılımcıların yaşam kalitesi düzeyleri ile anksiyete düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemek üzere ise Spearman korelasyon analizi kullanıldı. Tüm karşılaştırmalarda $p<0,05$ değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi. İstatistiksel analizler R yazılımı (sürüm 4.2.2) kullanılarak gerçekleştirildi (37).

BULGULAR

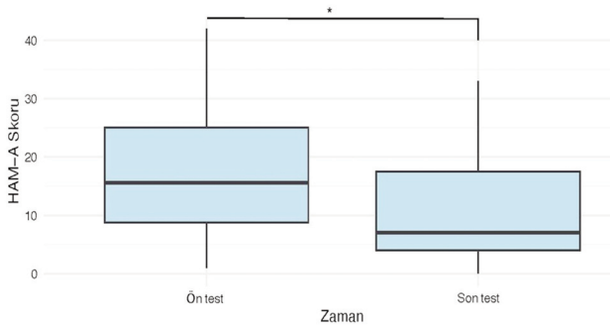
Çalışmaya 22 ebeveyn (11 erkek, 11 kadın) katıldı. Katılımcıların yaş ortalaması 35,2±11,7 (19-65 yaş) olarak saptandı.

Psikodrama grup terapisi öncesi ve sonrası anksiyete düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptandı ($p<0,001$) (Şekil 1. ve Şekil 2.).

Şekil 1 her bir katılımcının ön test ve son test HAM-A skorlarını çizgi grafiği ile göstermektedir. Her çizgi bir katılımcıyı temsil eder. Katılımcıların büyük çoğunluğunda anksiyete düzeylerinde azalma gözlenmiş, bu da müdahalenin çoğu bireyde olumlu sonuçlar doğurduğunu göstermektedir.



Şekil 1. Katılımcıların psikodrama grup terapisi öncesi ve sonrası HAM-A (Hamilton Anksiyete Ölçeği) puanlarının bireysel düzeyde karşılaştırılması



Şekil 2. Psikodrama öncesi ve sonrası Hamilton Anksiyete Ölçeği (HAM-A) puanlarının dağılımını gösteren kutu grafiği

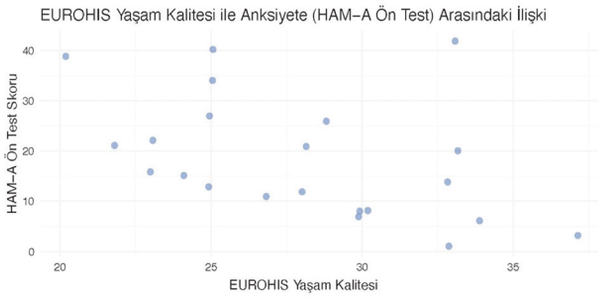
Şekil 2 ise psikodrama grup çalışmasına katılan bireylerin HAM-A skorlarının ön test ve son test dönemlerindeki dağılımını kutu grafiği ile göstermektedir. Ön test döneminde medyan anksiyete skoru daha yüksekken 15,5 (16,25), son test döneminde bu değer belirgin şekilde düşmüştür 7 (13,5). Bu, müdahalenin etkili olduğunu desteklemektedir.

Katılımcıların EUROHIS yaşam kalitesi skorları ile ilk test HAM-A ölçeği skorları arasında orta düzeyde, negatif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptandı ($r = -,53$, $p<0,05$).

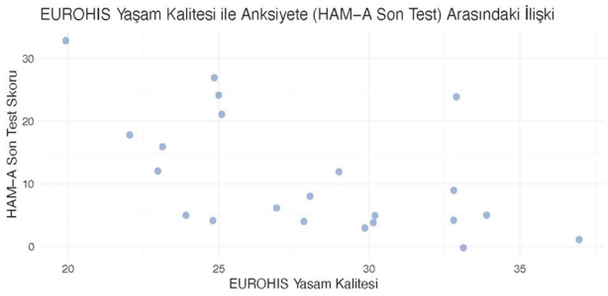
Katılımcıların EUROHIS yaşam kalitesi skorları ile son test HAM-A ölçeği skorları arasında orta düzeyde, negatif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptandı ($r = -,57$, $p<0,05$).

TARTIŞMA

Bu çalışmada, psikodrama grup terapisinin, ARM'li çocuklara sahip ebeveynlerin anksiyete düzeyleri üzerindeki etkisini ve yaşam kaliteleriyle olan ilişkisini incelemek amaçlanmıştır. Elde edilen bulgular, psikodrama grup terapisi uygulaması sonrasında ebeveynlerin anksiyete düzeylerinde anlamlı bir azalma olduğunu ve bu etkinin yüksek düzeyde bir etki büyüklüğü ile gerçekleştiğini göstermiştir. Ayrıca, ebeveynlerin yaşam kalitesi ile anksiyete düzeyleri arasında orta düzeyde negatif bir ilişki tespit edilmiştir.



Şekil 3. EUROHIS yaşam kalitesi puanları ile HAM-A ön test anksiyete puanları arasındaki ilişkiyi gösteren dağılım grafiği



Şekil 4. EUROHIS yaşam kalitesi puanları ile HAM-A son test anksiyete puanları arasındaki ilişkiyi gösteren dağılım grafiği

Literatürde, ARM hastalarının ameliyat sonrası anal fonksiyonları ve yaşam kalitelerine dair çok sayıda çalışma bulunmasına rağmen, ARM'li çocukların ebeveynlerinin yaşam kalitesi ve ruh sağlığına yönelik araştırmalar oldukça sınırlıdır. Oysaki ebeveynin yaşam kalitesindeki bozulma yalnızca ebeveynin sağlığını değil, aynı zamanda çocuğun tedavi sürecine uyumunu ve psikolojik gelişimini de olumsuz yönde etkileyebilmektedir (26, 38-42). Bu bağlamda çalışma, ebeveynlerin yaşam kalitesi ve ruh sağlığına dikkat çekmesi ve psikodrama grup terapisinin bu alandaki etkisini değerlendirmesi bakımından literatüre katkı sağlamaktadır.

Önceki çalışmalarda, özellikle annelerin bakım yükü'nün yaşam kalitesi ile negatif yönde ilişkili olduğu, bakım yükü arttıkça yaşam kalitesinin düştüğü ifade edilmiştir (14,43). Benzer şekilde, çalışmamızda da ARM'li çocukların ebeveynlerinde yaşam kalitesi skorlarının düşük olduğu gözlemlenmiştir. Bu noktada çalışmamızı farklı kılan önemli bir unsur, örneklemde kadın ve erkek ebeveynlerin eşit olarak temsil edilmiş olmasıdır. Daha önce yapılmış çalışmalarda, genellikle annelerin örneklemde ağırlıklı olduğu görülürken (13,18,44), bu çalışmada kadın ve erkek ebeveynler eşittir. Bu eşitlik, verilerin daha homojen alınmasına ve cinsiyetten bağımsız değerlendirilmesine olanak sağlamıştır.

Psikodrama grup terapisinin farklı hastalık gruplarında ve hasta yakınlarında anksiyeteyi azalttığına dair ulusal ve uluslararası literatürde çok sayıda çalışma bulunmaktadır (18, 45-50). Grup temelli müdahalelerin paylaşım, duygusal destek ve içgörü kazanımı yoluyla psikolojik rahatlama sağladığı bilinmektedir (51). ARM'li çocukların ebeveynlerine yönelik destek gruplarının kaygıyı azalttığını gösteren çalışmalar bulunsa da (25,44), bu özel örneklemde psikodrama grup terapisi uygulamalarına ilişkin herhangi bir bulgu bulunmamaktadır.

Türkiye'de yapılan araştırmalar, psikodrama klinik uygulamalarının geniş bir alana yayıldığını ve çeşitli

psikolojik çıktılar üzerinde etkili olduğunu göstermektedir. Psikodrama grup terapisi, psiko-onkoloji alanında sosyal destek algısını güçlendirmekte ve ruh sağlığını desteklemektedir (52). Üniversite öğrencileriyle yapılan bir çalışmada psikodrama, umut, yaşam doyumu ve öznel iyi oluş üzerinde anlamlı artış sağlamıştır (53). Pandemi döneminde yürütülen çevrimiçi psikodrama uygulamalarında ise depresyon ve anksiyete düzeylerinin azaldığı, psikolojik dayanıklılığın arttığı gösterilmiştir (54). Psikodramanın psikosomatik belirtilerin iyileştirilmesine katkı sağladığına dair bulgular da mevcuttur (55). Ayrıca Türkiye'de gerçekleştirilen derleme çalışmalarında, sanat terapisi ve psikodrama temelli müdahalelerin yetişkin ve genç örneklemlerde psikolojik iyilik halini desteklediği ortaya konmuştur (56). Bununla birlikte, mevcut Türkçe literatürde yer alan bu çalışmalar farklı klinik popülasyonlara odaklanmakta olup ARM'li çocukların ebeveynlerine yönelik psikodrama uygulamalarını içermemektedir. Bu nedenle çalışmamız, psikodramanın özel bir bakım yükü altındaki ebeveynlerdeki etkisini inceleyen ilk çalışma olma özelliği taşımaktadır.

Bu literatür bağlamında elde ettiğimiz bulgular değerlendirildiğinde, çalışmamızda psikodrama oturumları sonrasında ARM'li çocukların ebeveynlerin anksiyete düzeylerinde anlamlı bir azalma görülmüştür. Bu durum eyleme dayalı bir yöntem olan psikodrama grup terapisinin kaygıyı azaltıcı etkisinin anlık bir ölçek bulgusu olmaktan ziyade hayata aktarılabilir bir etki oluşturduğuna işaret etmektedir. Kaygı azaltıcı etkinin süreğenliğine bakılmaksızın, psikodramanın özellikle eylem aşamasının, nörobiyolojik değişimlere yol açtığı alanyazında da belirtilmiştir (20, 21).

Yaşam kalitesiyle ilişkili ise, psikodrama grubu sonrası anksiyete düzeyi daha düşük olan katılımcıların, psikodrama öncesinde daha yüksek yaşam kalitesi skorlarına sahip olmasıdır. Bu bulgu, yaşam kalitesi ile psikolojik dayanıklılık arasında olası bir ilişkiyi düşündürmektedir. Literatürde bu ilişkiyi doğrudan inceleyen çalışmalar sınırlı olmakla birlikte, Jing Li ve ark.'nın bulguları sosyal desteğin stresi azalttığını ve bunun yaşam kalitesini artırdığını göstermektedir (44, 57,58). Bu sonuçlar, çalışmamızdaki gözlemle teori düzeyinde örtüşmektedir.

Bu çalışmanın bazı sınırlılıkları bulunmaktadır. Katılımcıların, ARM'li çocuğun primer bakım vereni olmaları dışında, sosyodemografik özelliklerinin ayrıntılı biçimde değerlendirilmemiş olması, elde edilen bulguların bu değişkenler açısından karşılaştırılmasını sınırlamıştır. Psikodrama uygulamasının açık grup formatında, yalnızca üç oturumdan oluşacak şekilde ve tek bir günle sınırlı olarak gerçekleştirilmesi ise müdahalenin uzun vadeli etkilerinin değerlendirilmesini güçleştiren bir diğer önemli sınırlılıktır. Yaşam kalitesinde anlamlı değişimlerin çoğunlukla uzun süreli ve çok oturumlu müdahaleler sonucunda ortaya çıktığına ilişkin literatür bilgileri doğrultusunda, psikodrama sonrasında bu boyuta yönelik ölçek temelli bir değerlendirme yapılmamıştır.

Son olarak, psikodramanın anksiyete üzerindeki özgül ve kalıcı etkilerinin daha net biçimde ortaya konabilmesi için, gelecekte daha geniş örneklem gruplarıyla yürütülen, takip ölçümlerini ve kontrol gruplarını içeren çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Bu bağlamda, elde edilen bulguların dikkatle yorumlanması ve sonuçların daha kapsamlı, çok oturumlu ve uzunlamasına araştırmalarla desteklenmesi önem arz etmektedir.

Bu çalışma psikodrama grup terapisinin ARM'li çocuklara sahip ebeveynlerin anksiyete düzeylerini azaltmada etkili olduğunu ve yaşam kalitesi ile anksiyete arasında anlamlı bir ilişki bulunduğunu ortaya koymuştur. Bulgular, ebeveynlere yönelik psikososyal destek müdahalelerinin önemini vurgulamakta ve psikodramanın bu alanda uygulanabilir bir yöntem olabileceğini göstermektedir. Gelecekte yapılacak çalışmalarda, psikodrama grup terapisinin ARM'li çocukların ebeveynlerinin anksiyete düzeyi üzerindeki etkisinin ne kadar süre ile devam ettiğini belirlemek amacıyla takip ölçeklerinin kullanılmasına ihtiyaç vardır. Bu ölçeklerden elde edilecek veriler, psikodrama grup çalışmasının hangi sıklıkta uygulanmasının kaygı azaltmada daha kalıcı ve sürdürülebilir bir etki sağlayabileceğini ortaya koymaya katkı sunacaktır.

Teşekkür: Süpervizyon sürecinde yaptığı katkılarından dolayı Uzman Dr./Psikodramatist Ahmet Yiğit Aktener'e ve yazım/teknik destek sürecinde yaptığı katkılarından dolayı Prof. Dr. Gülizar Atlı'ya teşekkür ederiz.

Yazışma Adresi: Dr. Öğr. Üyesi, Aslıhan Eslek, İzmir Ekonomi Üniversitesi Medikalpoint Hastanesi, Psikiyatri Ana Bilim Dalı, İzmir, Türkiye aslihan.eslek@ieu.edu.tr

KAYNAKLAR

1. Smith CA, Avansino J. Anorectal Malformations. StatPearls. Treasure Island (FL):Copyright © 2025, StatPearls Publishing LLC.; 2025.

2. Bakal Ü, Gürbaz MT, Kazez A. Çocuklarda Anorektal Malformasyonlar. Firat Tip Dergisi. 2015;20(2).

3. Coran AG, Adzick NS, Krummel TM, Laberge J-M, Shamberger R, Caldamone A. Pediatric Surgery E-Book: Expert Consult-Online and Print: Elsevier Health Sciences; 2012.

4. Davies MC, Creighton SM, Wilcox DT. Long-term outcomes of anorectal malformations. Pediatric Surgery International. 2004;20(8):567-72.

5. Levitt MA, Peña A. Anorectal malformations. Orphanet journal of rare diseases. 2007;2(1):33.

6. Okur MH, Çiğdem MK, Önen A, Otçu S. Anorektal malformasyonlu olgularda klinik deneyimimiz: 115 olgunun analizi. Dicle Tıp Dergisi. 2014;41(2):294-7.

7. Önel AE, Akçay Didişen, N. Anorektal Malformasyonu Olan Çocuk Hastada Roy Adaptasyon Modeline Göre Hemşirelik Yaklaşımı: Olgu Sunumu. Journal of Infant, Child and Adolescent Health. 2022;2(3):189-203.

8. Hakalmaz AE, Tekant GT. Anorectal malformations and late-term problems. Turkish Archives of Pediatrics. 2023;58(6):572.

9. Ryan G, Vyrostek S, Aminoff D, Booth K, Driesbach S, Fisher M, Gerberick J, Haanen M, Mullins C, Parker L, Schwarzer N. Importance of education and the role of the patient and family in the care of anorectal malformations. Semin Pediatr Surg. 2020 Dec;29(6):150990. doi: 10.1016/j.sempedsurg.2020.150990. Epub 2020 Nov 9. PMID: 33288139.

10. Witvliet MJ, Bakx R, Zwaveling S, van Dijk TH, van der Steeg AF. Quality of life and anxiety in parents of children with an anorectal malformation or hirschsprung disease: the first year after diagnosis. European Journal of Pediatric Surgery. 2016;26(01):002-6.

11. Bhartiya S, Kumar R, Sen A, Ranjan Debnath P, Kundal V, Sahu SS, Prafful K. Evaluation of psychosocial burden on parents of children with anorectal malformation. J Int Med Sci Acad. 2019;32(3):144-50.

12. Nicholas DB, Otley A, Smith C, Avolio J, Munk M, Griffiths AM. Challenges and strategies of children and adolescents with inflammatory bowel disease: a qualitative examination. Health and quality of life outcomes. 2007;5(1):28.

13. Akin Sari B, Demiroğullari B, Ozen O, İseri E, Kale N, Başaklar C. Quality of life and anxiety in T urkish patients with anorectal malformation. Journal of Paediatrics and Child Health. 2014;50(2):107-11.

14. Pruthi GK, Mohta A. Psychosocial burden and quality of life in parents of children with anorectal malformation. Journal of Indian Association of Pediatric Surgeons. 2010;15(1):15-8.

15. Çöp E, Dinç GŞ, Kültür SEÇ. Kronik hastalığı olan çocukların annelerinde başetme becerilerinin psikiyatrik belirtiler ile ilişkisi: bir ön çalışma. Turkish Journal of Pediatric Disease. 2016;10(3):170-6.

16. Oğuzhan M, Erden G, editors. Kronik ve Ölümcül Hastalığı Olan Çocuklarda ve Ailelerinde Ortaya Çikan Sorunlar ve Psikososyal Müdahalenin Önemi. Yeni Symposium; 2012.

17. McFarlane WR, Dixon L, Lukens E, Lucksted A. Family psychoeducation and schizophrenia: A review of the literature. Journal of marital and family therapy. 2003;29(2):223-45.

18. Şarlak D, Öztürk E. Psikodrama Temelli Müdahale Programları: Sistematik Bir Değerlendirme. Karya Journal of Health Science. 2021;2(1):21-9.

19. Enstitüsü UP. Psikodrama [Available from: https://umutpsikodrama.com/psikodrama-nedir/.

20. Bilik E. Neuropsychodrama: What is happening in our brains in psychodrama? Revista Brasileira de Psicodrama. 2019;27(2):165-73.

21. Orkibi H. Psychodrama: A Creative Method to Survive and Thrive: Cambridge University Press; 2025.

22. Çakar HN, Tamam L. Psikodrama ve Nörobilim: Duygu, Eylem ve Beyin Arasındaki Köprü.

23. Altınay D. Psikodramada çağdaş yaklaşımlar: Sistem Yayıncılık; 2010.

24. Đurić Z, Veljković J, Tomić M. Psychodrama: A beginner's guide: Jessica Kingsley Publishers; 2006.

25. Diseth TH, Emblem R, Vandvik IH. Adolescents with anorectal malformations and their families: Examples of hidden psychosocial trauma. Family Systems Medicine. 1995;13(2):215.

26. Ying B, Wu F, Wang Y, Feng W, Hou J, Liu R. Negative emotions and quality of life of parents with children diagnosed with anorectal malformations. Pediatric Surgery International. 2023;39(1):190.

27. Kang H. Sample size determination and power analysis using the G* Power software. Journal of educational evaluation for health professions. 2021;18.

28. Eser E, Lağarlı T, Baydur H, Akkurt V, Akkuş H, Arslan E, et al. EUROHIS (WHOQOL-8. Tr) Türkçe sürümünün Türk toplumundaki psikometrik özellikleri. Turkish Journal of Public Health. 2010;8(3):136-52.

29. MK Y. Hamilton anxiety rating scale: interrater reliabilty and validity study. Turk J Psychiatry. 1998;9:114-7.

30. Maier W, Buller R, Philipp M, Heuser I. The Hamilton Anxiety Scale: reliability, validity and sensitivity to change in anxiety and depressive disorders. Journal of affective disorders. 1988;14(1):61-8.

31. Eslek A, Mizmizlioğlu E, Mete AL, Aktener AY, Limon Ö. Psikodrama Grup Çalışmasının Şefkat Yorgunluğu Ve Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi. 9 Psikiyatri Zirvesi & 16 Anksiyete Kongresi2024.

32. Eslek A, Özen B, Aktener AY. Bir Olgu Üzerinden: Müzikle İmajinasyon Tekniğinin Kullanıldığı Bir Monodrama Çalışmasının Kanser Hastasının Anksiyetesi ve Ağrısına Etkisine Dikkat Çekilmesi. 60 Ulusal Psikiyatri Kongresi2024.

33. Eslek A, Şahin S, Aktener AY. Düzenli Psikodrama Gruplarına Katılımın Alkole Bağlı Demansta İşlevsellik Ve

Yaşam Kalitesinde Düzelmeye Yol Açması: Bir Olgu Sunumu. 13 Ulusal Alkol Ve Madde Bağımlılığı Kongresi 2022.

34. López-González MA, Morales-Landazábal P, Topa G. Psychodrama group therapy for social issues: A systematic review of controlled clinical trials. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2021;18(9):4442.

35. Maya J, Pérez-Berbel M, Giraldo-Arroyave L, Hurtado I. Psychodrama: implementation, study design and effectiveness: a systematic review. BMC Complementary Medicine and Therapies. 2025;25:232.

36. Pramann R. Benefits, limitations, and potential harm in psychodrama. Utah: Shepherd's Staff Christian Counselling Centre; 2008.

37. Team RC. R: A language and environment for statistical computing. R Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria. http://www R-project org/. 2016.

38. Funakosi S, Hayashi J, Kamiyama T, Ueno T, Ishii T, Wada M, Amae S, Yoshida S, Hayashi Y, Matsuoka H. Psychosocial liaison-consultation for the children who have undergone repair of imperforate anus and Hirschsprung disease. J Pediatr Surg. 2005 Jul;40(7):1156-62. doi: 10.1016/j.jpedsurg.2005.03.059. PMID: 16034762.

39. Grano C, Aminoff D, Lucidi F, Arpante A, Violani C. Self-efficacy, postoperative care satisfaction, body image and sexual functioning in ARM patients. Pediatric surgery international. 2008;24(11):1201-5.

40. Hassink EA, Brugman-Boezeman AT, Robbroeckx LM, Rieu PN, van Kuyk EM, Wels PM, Festen C. Parenting children with anorectal malformations: implications and experiences. Pediatr Surg Int. 1998 Jul;13(5-6):377-83. doi: 10.1007/s003830050344. PMID: 9639622.

41. Judd-Glossy L, Ariefdjohan M, Curry S, Ketzer J, Pena A, Bischoff A. A survey of adults with anorectal malformations: perspectives on educational, vocational, and psychosocial experiences. Pediatric surgery international. 2019;35(9):953-61.

42. Ludman L, Spitz L. Psychosocial adjustment of children treated for anorectal anomalies. Journal of pediatric surgery. 1995;30(3):495-9.

43. Dinçer Ş. Anorektal malformasyonlu çocukların ve annelerinin yaşam deneyimleri, yaşam kaliteleri ve bakım yükünün annelerin yaşam kalitesine etkisi: Ege Üniversitesi; 2024.

44. Li J, Gao W, Zuo W, Liu X. Relationship between quality of life and social support in parents of children with congenital anorectal malformations in China. Journal of Pediatric Nursing. 2020;53:e87-e92.

45. Kooraki M, Hashemi SE, Mehrabizadeh Honarmand M, Peymannia B. Effectiveness of Integrated Cognitive-Behavioral Psychodrama Group Therapy on The Fear of Negative and Positive Evaluation and Social Anxiety in Socially Anxious Adolescents: a Randomized Clinical Trial. Counseling Culture and Psycotherapy. 2024;15(60):87-120.

46. Mojahed A, Zaheri Y, Moqaddam MF. Effectiveness of group psychodrama on aggression and social anxiety of children with attention-deficit/hyperactivity disorder: A randomized clinical trial. The Arts in Psychotherapy. 2021;73:101756.

47. Oğuzhanoğlu NK, Bayraktutan M, Varma GS, Uğurlu TT. Sosyal anksiyete bozukluğunda aleksitimi ve sempatik deri yanıtları üzerine ilaç ve psikodrama grup terapisinin etkileri. Klinik Psikiyatri Dergisi. 2019;22(4).

48. Samadi H, Mahdiyan H, Ghasemi M. Comparison of the Effectiveness of Psychodrama and Group Therapy Based on Acceptance and Commitment on Students' Depression with Social Anxiety Disorder. Medical Journal of Mashhad university of Medical Sciences. 2021;64(1):2496-510.

49. Soygür H, Çelikel B, Aydemir Ç, Bozkurt S. Hasta yakınları ile gerçekleştirilen psikodrama yönelimli destekleyici-eğitici grup psikoterapisinin kronik şizofreni gidişi üzerinde etkisi. Düşünen Adam. 1998;11(4):5-11.

50. Varma GS, Oğuzhanoğlu NK, Ateşci FÇ, Karagöz N, Apa F. Alzheimer hastasına bakım veren yakınlarında psikodramatik grup terapisi. Anadolu Psikiyatri Derg. 2018;19:567-76.

51. Khalili FN, Swilem S. The efficiency of a group counseling program based on psychodrama in enhancing self-awareness and reducing tension among tenth grade students in Qalqilia City. Education in the Knowledge Society (EKS). 2021;22:e23921-e.

52. İren Akbiyik D, Soygür H, Karabulut E. Psiko-onkoloji ve aile hekimliğinde ruh sağlığını güçlendirme: Sosyal destek algısı ve psikodrama grup terapisi uygulamaları. Anatolian Journal of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi. 2012;13(3).

53. Gökkaya F, Gülser Z, Günak G, Köse B, Güleç M, Günel E, Sandıkcıoğlu B, İpek AK, Özkez Y. Psikodrama yöntemiyle gerçekleştirilen grup uygulamalarının üniversite öğrencilerinin umut, yaşam doyumu ve öznel iyi oluşları üzerindeki etkisinin incelenmesi. Gençlik Araştırmaları Dergisi. 2019;7(19):83-104.

54. Kurt P, Sarıoğlu M, Parlak S. Pandemi Sürecinde Çevrimiçi Psikodrama Grup Terapisinin Depresyon, Anksiyete Ve Psikolojik Dayanıklılık Üzerine Etkisi/the Effect of Online Psychodrama Group Therapy on Depression, Anxiety and Psychological Resilience During the Pandemic. Education & Youth Research. 2021;1(2):108-21.

55. Bal PN, Şener Ö. Psikosomatik hastaliklarin iyileştirilmesinde psikodramanin etkisi. Uluslararası Eğitim Bilimleri Dergisi. 2024(5):310-23.

56. Gökkaya F, Zorluoğlu E, Işık İ, Önkür B, Bozdemir T, Kızıltan R, Mıh C, Salıkyüz S, Deniz C. Türkiye'de bilişsel davranışçı grup terapisi, psikodrama ve sanat terapisi kullanılarak yapılmış etkililik çalışmalarının incelenmesi. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar. 2020;12(2):258-73.

57. Lubinga SJ, Levine GA, Jenny AM, Ngonzi J, Mukasa-Kivunike P, Stergachis A, Babigumira JB. Health-related quality of life and social support among women treated for abortion complications in western Uganda. Health Qual Life Outcomes. 2013 Jul 15;11:118. doi: 10.1186/1477-7525-11-118. PMID: 23855524; PMCID: PMC3718758.

58. Yilmaz MS, Piyal B, Akdur R. Social support and quality of life in a group of cancer patients (Ankara, Turkey). Turkish journal of medical sciences. 2017;47(3):732-7.41. Nunnally JC, Bernstein IH. Psychometric Theory. 3rd ed. New York: McGraw-Hill; 1994.