


Macera Terapisi

Adventure Therapy

Şule Baştemur 

Öz

Bu çalışmanın amacı, doğanın insan üzerindeki iyileştirici gücünün terapötik bağlamda kullanılması düşüncesi ile ortaya çıkan macera terapisinin tanıtılmasıdır. Çalışmada, macera terapisinin tarihsel kökenleri, amaçları, faydaları, özellikleri ve süreci, hakkında bilgi verilmiştir. Ayrıca kimlerin macera terapisti ya da danışan olabileceği, macera terapisinin sınırlılıkları ve alanda yürütülen çalışmalardan da bahsedilmiştir. Son olarak macera terapisinin teorik ve uygulama noktasında güçlenmesi için önerilerde bulunulmuştur.

Anahtar sözcükler: Macera terapisi, doğada terapi, doğa.

Abstract

The purpose of this study is to introduce the adventure therapy which emerges with the thought of using healing power of nature in the therapeutic context. In the study, information was given about the historical origins, aims, benefits, features and process of adventure therapy. It is also mentioned about who might be an adventure therapist or client, the limitations of adventure therapy and the research carried out in the field. Finally, suggestions have been made to strengthen adventure therapy in theory and practice.

Keywords: Adventure therapy, therapy in nature, nature.

¹ Ordu Üniversitesi Eğitim Fakültesi Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Anabilim Dalı, Ordu

✉ Şule Baştemur, Ordu Üniversitesi Eğitim Fakültesi Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Anabilim Dalı, Ordu, Turkey
sulebastemur@odu.edu.tr

Geliş tarihi/Submission date: 14.05.2018 | Kabul tarihi/Accepted: 29.06.2018 | Çevrimiçi yayın/Online published: 17.07.2018

DOĞANIN iyileştirici gücünün terapötik bağlamda kullanılması düşüncesi ile 1990'lı yıllarla birlikte tanınmaya başlayan macera terapisi (adventure therapy), geleneksel tüm terapilerin varsayımlarının dışına çıkma olasılığı sağlayan ve yapısı itibari ile birçok terapiden oldukça farklı olan yeni bir terapi türüdür. Literatürde “terapötik macera”, “doğada terapi”, “macera tabanlı terapi” ve “macera temelli danışmanlık” şeklinde farklı isimlendirmeleri de bulunmaktadır (Newes ve Bandoroff 2004). Macera terapisinin ülkemizde kullanıldığına yönelik araştırmalara rastlanmamakla birlikte, uluslararası yazında sıklıkla karşılaşılan bir uygulamadır. Özellikle, grup terapilerinde konuşma terapilerinin yaygınlığının azalması ile macera terapisi uluslararası yazında yaygınlaşmıştır (White 2012).

Macera terapisinin tam olarak ne olduğu, nasıl uygulandığı, uygulama grubunun kimlerden oluşacağı, ne tür sorunlarda uygulanabileceği alan yazında halan tartışılmakta olan bir konudur. Bu sebeple bu çalışmanın amacı macera terapisi hakkındaki anlam karışıklığına yönelik açık bir tanımlama yapmak, tarihsel kökenine, teorik yapısına, etik sorunlarına ilişkin bir bakış açısı sağlayarak, bu konuda ne gibi çalışmaların yapıldığı hakkında bilgi vermek ve doğanın insan üzerindeki iyileştirici etkisini tartışmaktır. Literatürde her ne kadar bu terapi türü için birbirinden farklı isimler kullanılsa da bu çalışmada “macera terapisi” ismi kullanılacaktır.

Terapinin Tanımı ve Gelişimi

Macera terapisi, Kurt Hahn tarafından İngiltere’de geliştirilen “Outward Bound” modelini temel almaktadır. Bu kavram kelime anlamı ile “güvenli bir limandan bilinmezliğe yolculuk için ayrılmak” demektir. Bu kavram özünde stresli olaylarla başa çıkmak için fiziksel ve duygusal yeteneklerin birleştirilmesini ve geliştirilmesini içermektedir (Pommier 1994). Hahn, 1940'lı yıllarda askerlerle yaptığı çalışmasında onların yaşama arzunu arttırmaya çalışmasından dolayı ilk macera terapisti olarak da değerlendirilmektedir (Thomas 1980). 1900'lü yılların başlarında da tüberküloz hastalarının karantinaya alınması için hastane bahçesinde kurulan kamplarda yaşamaya başlaması ve açık havada tedavilerinin yapılması ile fiziksel ve davranışsal bağlamda iyileşmeleri, doğanın terapötik olarak kullanılmasını gündeme getirmiştir (Davis-Berman ve Berman 1994). 1906 yılında meydana gelen San Francisco depreminde de yaralıların çadırlarda yaşamasının birçok hastada ani ve dikkate değer değişiklik göstermesi de yine doğanın iyileştirici gücünü göstermiştir (Williams 2000). 1960'lı yıllardan sonra ise bu modelin tedavi amacıyla çeşitli gruplara uygulaması genişletilmiştir (Kelley ve Baer 1971).

Birçok uzman tarafından farklı şekillerde tanımlanan macera terapisi, maceraya dayalı etkinliklerin ruh sağlığı uzmanları tarafından, danışanın bilişsel, duygusal ve davranışsal boyutta iyileşmesi için doğa ortamlarında kullanıldığı bir yöntemdir (Gass ve ark. 2012). Bu terapinin en bilinen farklılığı terapinin standart bir odada değil, doğal ortamlarda yapılıyor olmasıdır. Bu sebeple de “geleneksel terapi yöntemlerinin doğal ortamlarda terapötik bir amaçla kullanılması” (Davis-Berman ve Berman 1994, Russell 2001) olarak da tanımlanmaktadır. Newes ve Bandoroff'a göre (2004) maceraya dayalı etkinliklerin ve aktivitelerin faydaları ile daha geleneksel terapi türlerinin faydalarının birleştirilmesine dayanan bir terapötik yöntemdir. Ringer'a göre (1994) macera terapisi danışan ile danışman arasında profesyonel bir sözleşmenin yapıldığı, güçlendirici olan ve empatik profesyonel ilişki bağlamında yürütülen değişim odaklı ve grup temelli deneysel bir öğrenmedir. Pommier'e göre (1994) macera terapisi deneysel öğrenmeyi terapi ile

birleştiren bir yöntemdir. Alvarez and Stauffer'a göre (2001) macera terapisi, kişisel değişimin istenen terapötik hedeflere doğru yönlendirilmesi için macera unsurlarının ve tekniklerinin amaçlı ve kolaylaştırılmış kullanımınıdır. Gillis ve Ringer (1999) macera terapisinin daha kapsamlı bir tanımını yaparak terapiyi deneysel terapi alanında değerlendirmektedir. Bu tanıma göre macera terapisi değişimi sağlamak için etkinlikleri, gerçek ve algılanan riskleri kullanan aktif ve deneysel bir yaklaşımdır.

Macera terapisi daha sonraki yıllarda eğitimde de kullanılmaya başlanmıştır. Eğitimde öğrencilerin doğa ortamlarında öğrenmeleri için planlı şekilde hazırlanmış programlar eşliğinde gerçekleştirilmektedir. Öğrenciler okul dışında, deniz, nehir, dağ, orman gibi doğal ortamlarda farklılıklara saygı, seçkinlik, doğruluk ve dürüstlük gibi değerler ışığında, tecrübelerle öğrenmelerini destekleyen, zorlukların üstesinden gelmesine odaklanılan bir eğitim almaktadırlar (Gass ve ark. 2012).

Terapinin Amaçları ve Faydaları

Macera terapisinin genel olarak üç amacı bulunmaktadır (White 2012). Bu amaçlar, danışanların ihtiyaçlarını değerlendirmek ve onlara ulaşmalarına yardım etmek, danışanların etkinliklerini belirli amaçlar dâhilinde seçerek bu etkinliği danışan için uygun hale getirmek ve aile, okul ve çalışma hayatlarında onları daha başarılı hale getirecek sonuçlar elde etmektir.

Macera terapisinin psiko-terapötik temelleri şunlardır (Hanna 2012):

1. Grup üyelerinin bireysel güçleri ve algıladıkları gerçek sınırlıklarını değerlendirmek
2. İyi bilinen psikoterapi yöntemleri ile bütünleştirilmiş, grup içinde etkili müdahale edici etkinlikler planlamak,
3. Değişime yardımcı olan etkenlerin farkına varmayı sağlayacak etkinlikler sağlamak.

Bu terapi türünde danışanlar doğal ortamla bütünleşirler, yapılan aktiviteler gerçekdir ve şu anda olan ile gelecekte olacak hakkında bilgi toplanır. Bu şekilde de danışanların fonksiyonel olmayan davranışlarının değişebileceği düşünülmektedir (Degges-White ve Davis 2011). Bu süreç de danışanların macera terapisi sürecinde kendilerini sorgulamaları ve bunu yaparken kendilerini daha iyi tanımları ile (Herbert 1996) sağlanmaktadır. Ayrıca macera terapisinin danışanların öz farkındalıklarını arttırmakta, hem kendisi hem de başkalarına karşı sorumluluklarını arttırmakta, daha sağlıklı başa çıkma becerileri kazandırmakta, danışanların başarıya yönelik somut kazançları elde etmesini sağlayarak olumsuz benlik algılarını düzelterek daha pozitif bir benlik algısı kazandırmakta, danışanların yaratıcı problem çözme, iletişim ve işbirliği becerilerinin gelişmesini sağlamakta, danışanların zayıf yönlerini, güçlü yönlerini ve sınırlılıklarını daha gerçekçi şekilde tanımasını ve son olarak daha gerçekçi ve sağlıklı karar verme becerisi kazanmalarını sağlamaktadır (Herbert 1996, Newes ve Bandoroff 2004;). Ayrıca macera terapisi danışanların farklı başa çıkma becerileri kazanmasını sağlamakta, böylece danışanlar çevresel kontrol sağlayabilmektedir (Nadler ve Luckner 1992). Macera terapisinin bir diğer faydası da danışan kendine yönelik güven duygusunu geliştirmekte ve böylece danışanlar hayatlarındaki belirsizliği bir tehdit olarak değil üstesinden gelinecek bir soruna meydan okuma olarak görmektedir (Taylor 1989).

Bu model sonuç olarak danışanların doğal ortamda karakter gelişimlerini, liderlik becerilerini, sosyal sorumluluk görevlerini ve kişiler arası ilişkileri geliştirmeyi temel alan

bir programdır. Danışanlar bu model ile hem kendilerini geliştirmekte hem de hayatta kalmaya dair içsel becerilerini kullanmayı öğrenmektedirler. Model ayrıca danışanların var olan sınırlıklarının üstesinden gelmelerini ve benlik saygılarını geliştirmeyi amaçlamaktadır (Mitten 1994). Bu şekilde de danışanların iletişim becerilerinin de geliştirilmesini amaçlamaktadır (Beringer ve Martin 2003).

Terapinin Özellikleri

Macera terapisi kökenlerini deneysel öğrenmeye dayamaktadır (Kraft ve Sakofs 1985). Deneysel öğrenmenin özünde, öğrenme tecrübe edilerek gerçekleşmektedir. Deneysel öğrenmede öğrencinin aktif olması çok daha değerlidir çünkü katılımcılar süreçten doğrudan sorumludur ve sürecin doğrudan içindedir. Bu noktada macera terapisi ve Outward Bound modeli de danışanların sürecin içerisinde olması ve bu süreçten aktif şekilde etkileniyor olması sebebiyle literatürde deneysel öğrenme olarak kabul edilmektedir (Bacon 1983, Gillis ve Ringer 1999, Newes ve Bandoroff 2004).

Macera terapisi, terapötik bir odak kullanır ve genel terapötik ortamın bir parçası olarak grup terapisi ve bireysel psikoterapi seanslarını bütünleştirir (Newes ve Bandoroff 2004). Ancak macera terapisine yönelik yürütülen çalışmaların çoğunun grup terapisi olduğu görülmektedir. Bu durum da bireylerin etkileşim içerisinde olmasının ve grup olarak hareket etmesinin birey üzerindeki iyileştirici gücü ile ilişkilidir.

Macera terapisinin birden çok tanımı bulunmakta ve bu tanımların çoğu geleneksel yöntemlerin macera terapisi ile birleştirilmesine dayalı olmaktadır. Bu tanımlardan yola çıktığında bir terapinin macera terapisi olarak değerlendirilebilmesi için gerekli olanlar bazı temel özellikler bulunmaktadır (Gass ve ark. 2012).

1. Terapötik iyileşme sürecinde doğanın pozitif etkisinin var olması,
2. Motive edici stres ya da stresin pozitif kullanımı,
3. Danışanların doğrudan ve aktif şekilde katılımı ve terapötik süreçten sorumlu oluşları,
4. Macera etkinliklerine katılımlarının özellikle doğal sonuçlar açısından danışanlar için anlamlı oluşu,
5. Danışanlarda var olan ya da gelecekteki fonksiyonel davranışlardaki pozitif değişime odaklanması,
6. Özellikle terapi etkinliklerine yabancı olan bireylerde terapötik etkinliklerin etik açıdan da önemsenmesi ve desteklenmesi,

Benzer şekilde Gass (1993) da eylem merkezli terapi, alışılmamış bir çevre, değişim iklimi değerlendirme yetenekleri, küçük grup gelişimi ve önem veren bir çevre, fonksiyonel olmayan davranışlardan çok başarılı davranışlara odaklanma ve terapistin rolünün değişiminin macera terapisinin temel bileşenleri olduğunu ve bu bileşenlerin eksikliğinin macera terapisini etkililiğini etkileyeceğini belirtmektedir.

Kimball ve Bacon'a göre (1993) macera terapisinin 14 önemli özelliği bulunmaktadır. Bu özelliklerden ilki farklı tedavi şekillerinin olmasıdır. Macera terapisine yönelik yapılan ilk programlarda, macera terapisi geleneksel terapi yöntemlerinin doğa ortamlarında kullanılması ile yürütülmüştür. Bu da uygulamada farklılıklar meydana getirmiştir. Bunun üzerine de Gass (1993) üç farklı alan tanımlamıştır. Bunlar, etkinliğe dayalı psikoterapi, doğada terapi ve uzun süreli yerleşim kamplarıdır. Etkinliğe dayalı psikoterapide danışanların genel tedavi planına ulaşmak için macera faaliyetleri bir müdahale türü olarak kullanılmaktadır. Bu da, bu tür müdahalelerin uygulanması için hazırlanmış

merkezlerde, parklarda ya da açık alanlarda bir saatten bir güne kadar uzayabilen sürede yürütülebilmektedir. Macera terapisine en yakın olarak değerlendirilen doğada terapide ise, terapi doğal ortamlarda, asker gazilerinden aile şiddetine maruz kalmış bireylere kadar, birçok danışana uygulanabilmektedir. Ancak en çok uygulanan grup, gelişimsel bozukluktan duygu durum bozukluğuna kadar birçok farklı bozukluk tanısı alan ergenlerdir. Tedavi süresi ise 7 gün ile 60 gün arasında değişmektedir. Son alan ise terapötik kamplar olarak da isimlendirilen uzun süreli yerleşim kamplarıdır. Bu kamplarda daha çok risk grubundaki ergenlerle çalışılmakta ve programın uzunluğu birkaç aydan iki yıla kadar devam etmektedir. Bu kampların diğer türlerden farkı, danışanların çadırlarda ya da ahşap platformlarda kalması ve hayatta kalmak için tüm ihtiyaçlarını kendilerinin sağlamasıdır (Buie 1996, Newes ve Bandoroff 2004). Bu da olumlu bir akran kültürünün oluşması ve danışanların günlük hayatla ilgili sorunlarla yüzleşmesi bağlamında önemlidir (Gass 1993).

Bir diğer önemli özellik grup odağıdır. Gruplar genellikle 6 ile 14 kişi arasında değişmekte ve heterojenik olmaktadır. Diğer bütün grup terapilerinde olduğu gibi grup dinamiği önemlidir. Grup içerisinde ise grup üyelerinin birbirlerini desteklemesi, geri bildirim vermesi, herhangi bir zorlukta işbirliği yapılması, yaratıcı problem çözümleri ve bu süreçte de birbirlerine güvenmeleri önemlidir. Bu sebeple süreç de bir diğer önemli özelliktir. Süreçte bireysel psikoterapi, grup psikoterapisi, günlük yazımı, yansıma, modelleme, kendini ifşa etme ve metaforik işleme gibi yöntemler kullanılabilir (Gass 1993). Bu bağlamda metafor kullanımı macera terapisinde önemlidir. Metaforlar ile danışanlar terapiden elde etmek istedikleri şeyleri gerçek hayatta yaşadıkları ile ilişkilendirirler (Gillis ve ark. 2014). Bu sebeple de macera terapisi sadece duvarları tırmanmak ya da vahşi doğada hayatta kalmak değil, gerçek hayatta bireylerin duvarlarını aşmak ya da evde yaşadıkları zorluklardan kurtulmaktır (Newes ve Bandoroff 2004). Bu sebeple de doğada yaşananlar gerçek hayata yönelik metaforik durumlarıdır.

Macera terapisinin bir diğer özelliği terapinin multi-model tedaviye uygunluğudur. Bu da terapinin bazen bağımsız bazen ise yardımcı bir müdahale olarak kullanılabilmesi durumudur (Kimball ve Bacon 1993). Macera terapisinin bağımsız uygulamasında danışanlar doğa da oluşturulmuş bir yerde tedavi sürecinde iken, yardımcı uygulamalarda yatarak tedavi görülen bir merkezde etkinliğe dayalı olarak yardımcı yöntem olarak kullanılır. Etkinliklerin ne sıklıkla yapıldığı da bir diğer özelliktir. Macera terapisinde danışanlar için belirlenen özellikler belli aşamalarla zorlaştırılmalıdır. Başlangıçta zor bir etkinlik görevinin verilmesinin ardından aşamalı olarak görevler zorlaştırılır ve en sonunda da “ustalık görevleri” gelir. Ustalık görevleri ile danışanların kendilerine yönelik olumsuz değerlendirmelerinin ve öğrenilmiş çaresizliklerinin önüne geçilmesi hedeflenir. Etkinliklerin duyuşsal boyutu da macera terapisinin bireyde daha yüksek düzeyde değişime sebep olabileceği düşünülmektedir (Crisp 1998). Bu noktada danışanların etkinliklere yönelik algıladıkları risk faktörleri de önem kazanmaktadır. Her ne kadar etkinliklerde belirlenen görevler danışanlar için tehlikeli görünecek şekilde olsa da, özünde fiili bir risk taşımamakta ancak algılanan risk açısından yüksek olmaktadır (Gass 1993; Amesberger 1997). Ayrıca, risk kelimesi sadece fiziksel riski değil, kişilerarası ve içsel riski de içermektedir. Bu sebeple görünüşte fiziksel olarak zor bir görev olarak görünmeyen etkinlikler ve görevler danışanın kendi dünyasında yaşadıkları göz önünde bulundurulduğunda, danışanın zihninde zor bir görev olarak algılanabilir. Bu sebeple terapistin bu durumu göz önünde bulundurması gerekmektedir. (Kimball ve Bacon

1993)

Macera terapisinin başka bir özelliği de danışma sürecinin, danışanın alışık olmadığı yabancı bir ortamda yürütülüyor olmasıdır. Alışılmamış çevre olarak isimlendirilen bu özellik, danışanların aşına olmadıkları ortam olarak değerlendirilmekte (Walsh ve Golins 1976) ve aslında metaforik olarak da bir anlam taşımaktadır. Çünkü danışanlar bu çevrede öğrendiklerini gerçek hayata da uygulamaktadır. Alışılmadık çevrede, fiziksel yapı kullanılırken aynı zamanda sosyal çevrenin de kullanılabilmesi anlamına gelmektedir. Danışanların normal bağlamdan çıkarılmasının onların eski başa çıkma kalıplarından da çıkmaları anlamı taşıdığı düşünülmektedir. Ayrıca danışanın alışılmadık çevrede terapötik deneyime daha az direnç göstereceği ve davranış değişikliği için daha fazla çabalayacağı düşünülmektedir (Wesserburger 2012). Macera terapisinin seçeneklerle mücadele özelliği ise danışanın herhangi bir sebepten dolayı bir etkinliğe katılmayı tercih etmesidir. Her terapi türünde olduğu gibi macera terapisinde de gönüllülük esastır. Danışanlar etkinlikle katılma konusunda serbesttirler çünkü macera terapisi her ne kadar danışanların grup işbirliği içerisinde davranmalarını beklese de kimi durumlarda danışanların etkinliğe katılmak istemeyişlerini de pozitif bir durum olarak değerlendirir ve böylece bireylerin kişisel sınırları hakkında fikir sahibi olunacağını belirtir. Buradaki en önemli nokta, danışanın neden etkinliğe katılmak istemeyişinin anlaşılması ve onu etkinliğe katılmamaya sevk eden korku ile yüzleşmesinin sağlanmasıdır. Kısaca macera terapisinde, danışanın etkinliklere dahil olmama seçeneği bir terapötik unsur olarak değerlendirilmektedir (Carlson ve Cook 2007). Bir diğer özellik olan somut sonuçların sağlanması da bu durumla ilişkilidir. Nitekim macera terapisinde bireylerden birinin yaşadığı durum, tüm grup üyelerinin de aynı anda ve somut şekilde öğrenmelerini sağlayıcı etki gösterebilmektedir. Ancak bu durumu diğer terapilerden ayıran fark yaşanan durumların fiziki olarak gerçek olmasıdır. (Walsh ve Golins 1976).

Macera terapisinde hedef belirleme özelliği her danışan için oluşturulan ayrı ayrı hedefleri ve bu hedefe ulaşmak tedavi sürecinde yapılanları içermektedir. Hedef belirleme süreci danışanın genel değerlendirmesi ve problemlerin tespit edilmesi sonrası gerçekleşir. Hedefler bireylerin sorun alanlarına göre terapist ve danışan işbirliği ile belirlenmektedir. Grup için de ayrıca, tüm grup üyelerinin ortak olarak anlaştığı bir başka hedef belirlenir. Diğer grup terapilerinde olduğu gibi grup sözleşmesi imzalanır (Wynn 2012). Grup etkileşimi olduğunda en önemli kavram güven inşa etmedir. Güven inşa etme, bireylerin hem kendilerine hem grup üyelerine hem de terapisteye yönelik olmalıdır. Güven inşa etme süreci diğer grup terapilerinden farklı değildir sadece bunu daha doğal yollarla yapmaktadır. Güven arttıkça, grup daha özerk ve kendi kendine yetebilen hale gelmektedir. Böylece, açık bir şekilde iletişim kurmaya daha istekli olmaktadır ve değişim başlamaktadır. Güven aşaması sağlıklı şekilde yürütülmezse direnç gelişebilmekte ve danışan macera terapisinin etkinliklerine katılmayı tercih edebilmektedir. Bu durum da macera terapisinin seçeneklerle mücadele durumu ile karıştırılabilmektedir (Bandoroff ve Scherer 1994). Grubun birbirlerine güvenleri arttıkça ve grup içerisinde etkinlikler başladıkça macera terapisinin eğlence özelliği de öne çıkmaktadır. Her ne kadar eğlence macera terapisinin amacı olmasa da içeriğinde bulunan ve grup üyelerinin terapiye daha fazla odaklanmaları ve dikkatlerini toplamaları için bir araç olabilmektedir. Bu sebeple “buz kırıcı” etkinlikler ile eğlence unsurları kullanılır ve grup bütünlüğü artırılır (Walsh ve Golins 1976). Grup bütünlüğünün artması ile macera terapisinin de zirve deneyimleri özelliği ön plana çıkmaktadır. Zirve deneyimleri grup

içerisinde gerçekleşen tüm öğrenmelerin uygulanmasıdır (Herbert 1996). Zirve deneyimi etkinliği grubun o zamana kadar yerine getirdiği tüm görevlerden daha zordur ve gerçekleştirilebilmesi için bireylerin öğrendikleri tüm bilgileri kullanabilmenin yanı sıra diğer grup üyeleri ile de yüksek bir işbirliği sağlamaları gerekmektedir. Zirve tırmanışları, yelken gezisi ya da rafting seferleri bir zirve deneyimi olarak değerlendirilebilmektedir. Böylece danışanlar bir görevi yerine getirebilmek için birbirlerine yardım ederler, işbirliği içinde olurlar ve birbirlerine güvenirlir (Bisson 1995). Buradaki önemli nokta, zirve görevlerinin danışanlar diğer aşamaları başarı ile geçmeleri sonrasında verilmesidir. Zamanlama noktasında yapılacak hatalar danışanın daha başlangıçta grubun uygulamalarının zor olduğunu düşünmelerine sebep olup, etkinliklerden kaçınmaları ile sebep olabilmektedir. Bazen de zor görevlerin zamanlama hatası danışanların kendilerini yetersiz hissetmelerine sebep olup yine danışma oturumlarından faydalanmamaları ile sonuçlanabilmektedir (Newes ve Bandoroff 2004).

Macera terapisinin son özelliği terapötik ilişkidir. Terapötik ilişki macera terapisinin de en önemli unsurlarından biridir (Russell ve Phillips-Miller 2002). Terapötik ilişkinin niteliğinin değişim süresindeki en önemli faktör olması da (Lambert ve Barley 2001) macera terapisinde terapist ile danışan arasında kurulan ilişkinin önemine vurgu yapmaktadır. Macera terapisinde terapist ve danışanın yoğun bir ilişki içerisinde olması durumu vardır. Bu durum da, danışanların terapistle yönelik çekimle hissi yaşamlarının zor olacağı ve bunun da bir avantaj olarak değerlendirilebileceği şeklinde vurgulanmaktadır. Bu şekilde danışan ile danışman arasında daha yoğun ve çok boyutlu terapötik ilişkinin gelişmesi durumu söz konusu olabilmektedir. Ayrıca danışanın terapistle daha kolay erişme imkânının verdiği güven de terapötik ilişkiyi daha da sağlamlaştırmaktadır. Bir diğer önemli nokta ise terapist ile danışan arasında kurduğu ilişkinin günlük yaşamın bir parçası haline gelmesi ve gerçek bir deneyim olması durumudur. Macera terapisinde danışanların terapisti bir otorite olarak algılamamaları ve daha güvenilir bir birey olarak görmeleri de terapist ile danışan arasındaki terapötik ilişkiyi kuvvetlendirmektedir (Becker 2010). Terapistte tıpkı danışanların yaptıkları gibi doğal ortamda zorluklarla başa çıkmakta, aynı görevleri yerine getirmektedir. Bu da danışanlarla arasında güven ilişkisinin gelişmesine sebep olmaktadır.

Terapi Süreci

Macera terapisinin en karmaşık yönü terapi sürecinin nasıl yürütüleceğidir çünkü bu sürecin nasıl olması gerektiğine yönelik standart bir uygulama bulunmamaktadır. Bu da macera terapisinin tedaviyi danışanların ihtiyaçlarını karşılamak üzerine şekillendirmeyi de amaçlaması (Wasserberger 2012) ile açıklanmaktadır. Yani sürecin nasıl yürütüleceğini terapist belirleyebilmektedir. Süreç her ne kadar terapistle bırakılsa da, terapistin görevi danışanı için en uygun süreci belirlemektir. Bu sebeple de süreç danışanları tanımla başlamaktadır.

Macera terapisinde sürecin nasıl yürütüleceğine yönelik adımlar Gass ve Gillis (1995) tarafından belirlenmiştir. "Değişim" modeli olarak tanımlanan bu model süreçteki basamaklarının ilk harflerinden oluşan bir akronimdir (CHANGES: Context, Hypotheses, Action, Novelty, Generating, Evaluation, ve Solutions-DEĞİŞİM: Bağlam, Hipotez, Eylem, Yenilik, Üretme ve Çözüm). Bağlam aşaması, terapistin macera terapisi sürecine hazırlanırken grup üyeleri ile bilgilerinin ve sürecin işleyişinin paylaşılmasını içermektedir. Bu bilgiler danışanların neden böyle bir gruba dahil oldukları,

sürecin ne kadar yürütüleceği ve hem grubun hem de bireylerin hedeflerinin neler olduğunun belirlenmesi gibidir. Hipotez aşaması, bağlam aşamasında elde edilen bilgilerin değerlendirilerek, grup üyelerinden hangi davranışların bekleneceği konusunda hipotezlerin oluşturulduğu aşamadır. Bu hipotezlerde macera deneyimlerinin başlaması ile test edilir. Eylem aşaması, değişimi oluşturmak için nelerin kullanılacağına kararının danışanların davranışları ile belirlenmesi sürecidir (Gass ve Gillis 1995). Örneğin, danışan kendi kişilik yapısını yansıtan eylemler içerisinde olduğunda bu eylemler macera deneyimlerine yansımakta ve bunlar bir araç olarak terapide kullanılmaktadır. Yenilik aşamasında grup için yeni ya da alışılmadık eylemler macera deneyimlerinin doğallığı ile mücadele etmeye sebep olmaktadır. Böylece grup üyeleri kendilerinden nasıl davranması beklendiğini bilemez. Bu durum da onların sahte ya da sosyal benin arkasına saklanmalarını engelleyerek kendi gerçek davranışlarını göstermelerini sağlar. Üretme aşamasında macera terapisti grup üyelerinin birçok eyleme tepkisini dikkatli şekilde gözlemleyerek, üyelerin yaşam boyu davranış kalıplarını, stresle başa çıkmada fonksiyonel olmayan yollarını, entelektüel süreçlerini, çatışmalarını, ihtiyaçlarını ve duygusal tepkilerini tanımlar. Bu durum da doğru gözlemlendiğinde, kaydedildiğinde ya da açıkça söylendiğinde, bu veriler terapötik hedeflerin temelini oluşturabilir (Kimball 1983). Değerlendirme aşamasında grubun davranışları gözlemlenerek elde edilen bilgiler çalışmanın hipotez aşamasında belirtilenlerle karşılaştırılır. Grubun eylemlerinin hipotezlere uyup uymadığına bakılır. Son olarak çözüm aşamasında, değerlendirme grubun sorunlarının net bir resmini ortaya konulabilirse, bu aşamada çözüme yön verilir. Süreçteki diğer adımlarda toplanan bilgiler bütünleştirilip yorumlandığında, elde edilen tüm veriler grubun genel problemlerine yönelik potansiyel çözümler üretme noktasında karar alınmasına yardımcı olmaktadır (Gass ve Gillis 1995).

Macera terapisinin yukarıda belirtilen süreçleri göz önünde bulundurulduğunda, bu amaçları gerçekleştirebilmek için oluşturulan etkinliklerle ilişkili olarak danışanın kendisi hakkındaki olumsuz değerlendirmeleri, öğrenilmiş çaresizlikleri ya da bağımlılıkları üzerine gidilir ve bunların çürütülmesi sağlanır. Böylece de danışanın temel hedefleri üzerine daha fazla odaklanılabilir. Bunun üzerine danışman ve danışan işbirliği sağlar ve değiştirilmek istenilen davranış üzerine daha fazla odaklanır (Newes ve Bandoroff 2004).

Danışma sürecinde yapılan etkinliklerle ilgili geri dönütlerin alınması da oldukça önemlidir (Keiwa 1994). Nitekim macera terapisinin süreç aşamasında dört bileşenin olduğu ve bu bileşenlerin (a) yüzleşilen korku, (b) yaşanmış güven duygusu, (c) anında geribildirim almak, (d) sonuçlar olduğu belirtmektedir (Pommier 1994). Korku ile yüzleşme danışanın danışma öncesi yaşadığı psikolojik problemlerle ilk defa yüz yüze gelmesi, onları tanıması sürecini içermektedir. Bu süreçte hayatında ilk defa problemin üzerine gitme noktasında gösterdiği kararlılık beraberinde güven duygusunu getirmektedir. Danışan bu süreci yürütürken neler yaşadığı, nasıl hissettiği, devam etmek isteyip istemediğine yönelik anında geri bildirimler verebilmesi sağlanmalıdır. Bu geri bildirimler de danışanın her zaman amacına yönelik farklı seçenekleri bulunduğu yönünde olmaktadır. Bu geri bildirimler ve terapi süreci sonrası elde edilenler de sonuçlar olarak değerlendirilmektedir.

Macera terapisinde seçilen etkinlikler bireylerin doğal ortamlarda yaşamalarına odaklanan ve hayatta kalma becerilerini içeren etkinliklerdir. Bu etkinlikler genellikle dağa tırmanma, bir nehirde kürek çekme, tırmanma, kano yapma gibi fiziksel aktivitele-

ri ya da güven temelli oyunları içermektedir (Norton ve Hsieh 2011). Ancak genel olarak değerlendirildiğinde normal bir kamp süresince bireylerin yaptığı etkinliklerin hepsi macera terapisinde de gereklidir. Macera terapisinde her şeyden önce güvenlik gelmektedir. Bu sebeple de seçilen tüm etkinlikler danışanın güvenliğini tehlikeye atmamalıdır. Bu etkinlikler için gerekli araçlar ve her ihtimale karşı lojistik destek de sağlanmalıdır. Seçilen etkinlikler esnasındaki olası aksilikler göz önünde bulundurulmalı ve tıbbi materyaller de bulundurulmalıdır (Wells 2006) Ayrıca eğer kriz durumu söz konusu olur ise danışanın kendine zarar verme riski olup olmadığı, agresif dürtülerin ne düzeyde olduğu ve krizin nasıl bir kriz olduğu (histerik, psikotik gibi) değerlendirilmeli ve krize uygun müdahalede bulunulmalıdır (Amesberger 1997). Macera terapisinde seçilen etkinlikler bireye uygun olmalıdır. Yüksek risk taşıyan aktiviteler (dağ tırmanışı gibi) bireyin benlik saygısını artırabilir ancak duygusal strese de sebep olabilir (Mitten 1994). Bu sebeple uzmanlar aktiviteleri hazırlarken danışanların güçlü ve zayıf yönlerini belirlemelidir. Bunun haricinde terapistte danışanla empati kurmak için bazı becerilere (sıcak kalma, yemek pişirme, sırt çantası hazırlama, kano yapma gibi) sahip olmalıdır (Williams 2000). Macera terapistleri birbirlerinden farklı olabilir. Mesela bir uzman bireysel öğrenmeyi desteklemek için doğal ortamı kullanabilir. Kullanabileceği etkinlikler fiziksel etkinlikler olabilir. Başka uzmanlar ise hem fiziksel hem sosyal çevreyi kullanabilirler ve bu şekilde bireyin problemini tanımlaması, çözmesi ve öğrenilmiş davranışları tekrar etmesi beklenir.

Macera Terapistleri

Macera terapisinin tanımlanmasının ve diğer terapilerden farklılığın alan yazında tartışılan bir konu olması, macera terapistinin de nasıl olması gerektiğine yönelik bir karmaşa oluşturmaktadır. Diğer psikoterapi türlerinde olduğu gibi macera terapisinin uygulanması da bir uzmanlık gerektirmektedir. Ancak macera terapisinin tanımlarına bakıldığında ruh sağlığı uzmanlarının bu terapiyi yürütebileceği izlenimi ortaya çıksa da, macera terapisti olabilmek için akademik bir eğitime ve uzmanlığa ihtiyaç vardır (Gillis 1995). Bu bağlamda literatürde de macera terapistini kimlerin yürütebileceği ya da kimlerin bu eğitimi alabileceği bağlamında da bir kafa karışıklığı mevcuttur (Gass 1995). Psikoterapi alanındaki uzmanlardan bazıları belirli bir düzeyde eğitim ve bu eğitim sonunda elde edilebilecek bir yeterlilik belgesi ile macera terapisti olunabileceğini savunurken kimileri ise ruh sağlığı uzmanlarının deneyim yoluyla bu terapinin uzmanı olabileceğini savunmaktadır (Newes ve Bandoroff 2004).

Kimlerin macera terapisti olabileceği noktasındaki karışıklığa rağmen, macera terapistinde bulunması gereken temel özellikler mevcuttur. Macera terapistleri danışanlar ile tecrübeler arasında bir köprü görevi görmelerinden dolayı belirledikleri etkinlikler konusunda kendisi de beceri sahibi olmalı (Davis-Berman ve Berman 1994) ve macera terapistini devam ettirebilecek tecrübe ve yeterliğe sahip olmalıdır (Newes ve Bandoroff 2004). Macera terapistleri terapi sürecini yontemsel ve sistematik şekilde planlayabilecek yeterlilikteki bireyler olmalıdır (Norton 2012)). Terapistin etkililiği, süreci nasıl yönettiği önemli olduğu için, başarılı bir macera terapisti, uzun dönemli değişimleri amaçlamalı, yeni beceri kazanma ortamı sağlamalı, ev, okul ve toplum ile bağları güçlendirmelidir (Gillis ve Simpson 1991). Macera terapistleri her ne kadar ruh sağlığına yönelik danışma süreci yönetseler de, bu süreç içerisinde danışanların düşünce yapılarında, duygularında ve davranışlarında pozitif değişiklik yapmak için her zaman danı-

şanlarla profesyonel bir ilişki içerisinde olmalıdırlar (Gass ve ark. 2012). Macera terapistleri, üstesinden gelinecek zorluklar ve belirlenecek aktiviteleri belli bir amaçla seçerler. Eğitim süreçlerinde de nitekim sorunları tespit etme, danışanların güçlü yönlerini, potansiyellerini ve olası sınırlarını belirleme ve bunlara uygun değişim süreci belirleme aşamalarını yönetecekleri için bu bağlamlarda yeterli olmalıdırlar (Gillis ve ark. 2014).

Terapiye Uygun Danışanların Seçimi ve Yapılan Çalışmalar

Macera terapisi farklı alanlarda, farklı yaş gruplarına, hem klinik vakalara hem de genel topluma uygulanabilecek bir terapi türüdür (Schell ve ark. 2012) ancak etkili olunduğu grup ergenlerdir (Williams 2000). Literatüre bakıldığında ebeveynler ile ergen çocuklarının ya da çiftlerin birlikte katıldığı (Gillis ve Gass 1993) macera temelli aile terapileri örnekleri de mevcuttur. 1960 ve 1970'li yıllarda Outward Bound Modeli suçlu ergenlerin hapis cezası almalarına alternatif bir tedavi olarak kullanılsa da (Russell 2001), bunun dışında madde bağımlılığı tedavisi gören bireylerle (Gass ve McPhee 1990, Davis-Berman ve Berman 1994), travma yaşamış bireylerle (Mitten 1994), davranış bozukluğu yaşayan bireylerle (Pommier 1994), güven sorunu yaşayan, kişilerarası problem çözme problemleri yaşayan, depresyon ya da kaygı sorunları olan bireylerle (Williams 2000) ve kilo vermeye çalışan ergenlerle (Jelalian ve ark. 2006) yürütülen çalışmalar da mevcuttur. Araştırma sonuçlarının incelendiği bir meta analiz çalışması, macera terapisi programlarının psikolojik, davranışsal, duygusal ve kişilerarası alanlardaki olumlu derecede etkili olduğunu ve bu değişikliklerin uzun vadede devam ettiğini göstermektedir (Bowen ve Neill 2013).

Macera terapisine seçilecek danışanların adrenalinden hoşlanan, cesur ve teknik becerilere sahip bireyler olmaları gerekmektedir (Newes ve Bandoroff 2004). Terapi sürecinde danışanların birbirleri ile kurdukları empatik bağ da önemli olduğu için danışanların birbirleri ile iletişim kurabiliyor olması gerekmektedir. Ayrıca açık havada yaşama ya alışması gereken danışanların sıcak kalma, yemek bulma ya da pişirme, sırt çantası hazırlama, kanoya binme ya da bir nehri geçerken güvende kalma gibi bilgileri bilmeleri (Williams 2000) ya da grup başlamadan temel düzeyde eğitim almaları gerekmektedir (Gass ve ark. 2012).

Macera terapisi Amerika Birleşik Devletleri'nde yatan hastaların bulunduğu merkezlerde ya da hastanelerde, ayakta tedavi edilen hastalarla, özel tedavi merkezlerinde, terapötik kamplarda ve kent merkezlerinden uzakta kalan doğa ortamlarında yürütülmektedir (Lung 2012). Uzun dönemli değişimi amaçlayan, bireylere başa çıkma becerileri kazandıran, bireylerin ev, okul ve toplumla etkileşimini güçlendirmeyi amaçlayan programlar şeklinde organize edilmektedir (Gillis ve Simpson 1991). Seçilen etkinlikler de danışanların belli bir görevi yerine getirdikten sonra görev ve kazanımlar noktasında düşünmesini sağlayacak şekilde olmalıdır (Kiewa 1994). Bu sebeple de danışanın görevleri gerçek hayata uygulanabilecek düzeyde anlamlı olmalı, sonuçları net olmalıdır.

Macera terapisinin danışan seçimi noktasında ise özellikle dikkatli olunması gerekmektedir çünkü danışanların seçimi sürecin aktif yönetimi için önemlidir. Danışanların seçiminde en çok tavsiye edilen yöntem aday danışan ile öncesinde bireysel görüşme yapılması daha sonra ilgili test ve ölçekler sonucunda klinik bir değerlendirmenin yapılmasıdır (Wynn 2012). Seçilen her bir birey için uygun bir terapi planı yapıldığı gibi ayrıca grup için de bir amaç ve hedef oluşturularak süreç yönetilmelidir. Seçilen tüm danışanların problemlerinin aynı ya da benzer olması gerekmektedir. Bu süreçte gele-

neksel yöntemlere göre yürütülen grupla psikolojik danışma sürecine danışanlar nasıl seçiliyorsa, macera terapisinde de aynı durum söz konusudur (Gillis 1995).

Terapiye Yöneltilen Eleştiriler ve Sınırlılıkları

Macera terapisine gelen eleştirilerin başında terapinin hangi kuramı temel alacağına yönelik karışıklık gelmektedir. Bazı araştırmacılar, macera terapisinin çeşitli teorik modellere uyarlanabileceğini öne sürerken (Wick ve ark. 1997) bazıları ise macera terapisinin ayrı bir terapi olduğunu (Alvarez ve Stauffer 2001) bazıları ise macera terapisinin deneysel öğrenmeyi, sosyal öğrenme kuramını ve öz-yeterlik kuramını entegre ettiğini iddia etmiştir (Combs 2001). Bu bağlamda macera terapisini özgün kılan nokta da, macera terapistinin etkin olduğu her kuram ve terapi yönelimini macera terapisine uygulayabiliyor olmasıdır. Bu sebeple macera terapisti sadece psikodinamik yaklaşımla değil, bilişsel davranışçı yöntem, insancıl/kişilerarası yaklaşım ya da sistem yaklaşımı ile de yürütülebilmektedir (Gass ve ark. 2012).

Macera terapisti diğer tedavi yöntemlerinden bağımsız olarak yürütülebileceği gibi multi-model bir yaklaşımla farklı yöntem ve uygulamalarla birleştirilerek de yürütülebilmektedir (Newes ve Bandoroff 2004). Literatürde bilişsel davranışçı (Gillen 2003, Jelalian ve ark. 2006) ve Adlerian (Wick ve ark. 1997) terapi türleri ile yürütülen çalışma örnekleri bulunmaktadır. Ancak buradaki önemli nokta macera terapistinin farklı terapi yaklaşımları ile terapinin kendisinin varsayımlarını birleştiren uygulama yapması gerekliliğidir.

Macera terapisine yönlendirilen bir diğer soru ise macera terapisinin diğer doğa programlarından farklı olup olmadığıdır. Bu bağlamda macera terapisinde “macera”nın kendisi bir amaç değildir, macera sadece bir araçtır (Newes ve Bandoroff 2004). Macera terapisti sürecinde maceranın terapötik bir araç olarak kullanılması da terapiyi terapötik odağı olmayan diğer açık hava programlarından ayırmaktadır. Ayrıca diğer açık havada gerçekleşen programlarda terapötik bir iyileşme söz konusu değilken macera terapisinde danışanın iyileşmesi ve değişimi söz konusudur. Bu sebeple de macera kelimesinin kavramsal hataya sebep olabileceği, bunun yerine etkinlik temelli psikoterapi sözcüğünün kullanılması gerektiğini savunanlar bulunmaktadır (Gillis 1995).

Terapiye en çok yönlendirilen eleştirilerden biri de tanımlanmış standardize bir programı ya da araştırma metodunun bulunmamasıdır (Stacksteder 2012). Bu da araştırma sonuçlarının birbirleri ile karşılaştırılmasını zorlaştırmaktadır (Gillis ve ark. 2014). Grup içerisinde değişimin nasıl gerçekleştiği, kimde değişimin beklediği ya da değişimin süresi de ölçülememektedir. Ayrıca, zayıf kontrol, yetersiz örneklem seçimi, yetersiz takip becerisi, kısa süreli tedavi ve teorik yapının zayıf olması da eleştirilmektedir (Parker 1992).

Terapiye gelen diğer bir eleştiri de seçilen etkinliklerin fiziksel olarak zarar riski taşımasıdır. Genel olarak değerlendirildiğinde birçok etkinlik geleneksel gruplarda uygulanamayacak kadar fiziksel riskler taşıyabilmektedir. Nitekim macera terapisti genellikle riskli olarak algılanan ve tehlikeli olabilecek güçlü teknikler kullanan bir alandır. Bu terapi sürecindeki danışanlar yaralanabilir hatta ölebilir. Hiçbir hayatın beceri kazandırmaktan daha kıymetsiz olmadığı düşünüldüğünde, macera terapistleri kimsenin hayatını kaybetme olasılığını göze alamamaktadır (Gillis ve ark. 2014). Bu da terapinin ön koşulunun “güvenlik” olduğunu göstermektedir.

Sonuç

Macera terapisi özünde doğanın iyileştirici gücünü terapötik bağlamda kullanmaktadır. Her ne kadar ergenlerle daha fazla çalışılan bir terapi türü olsa da, literatürde farklı yaş grupları ve cinsiyetlerle yürütülen çalışmalar bulunmaktadır. Bu çalışmalarda bireyler belli bir program eşliğinde doğada psikolojik destek almaktadır. Bu programlarda birey bizzat yaşayarak deneyimlerle öğrendiği bir bilgiyi metaforik olarak hayatına uygulamaktadır. Bu şekilde bireyin önce kendisine güveni sağlamak ve hayatındaki problemleri bir tehdit olarak değil, üstesinden gelinecek bir durum olarak algılamaları amaçlanmaktadır.

Türkiye’de macera terapisinin uygulamasına rastlanılmamakla birlikte yurtdışı literatüründe kimi zaman bir terapi türüne eşlik ederek, kimi zaman ise başlı başına bir terapi olarak uygulandığı çok sayıda araştırma bulunmaktadır. Ülkemizin doğal güzellikleri düşünüldüğünde, bu terapi türünün uygulanabileceği birçok doğal merkez, macera terapisi için uygun olabilmektedir. Ancak bu noktada yaşanılacak en büyük problem, ülkemizde macera terapisinin ruh sağlığı alanında tanınırlığının ya da terapinin uzmanlarının olmayışdır.

Macera terapisi uzmanlarına, öncelikle, bu konuda daha fazla çalışmanın yürütülmesi önerilmektedir. Özellikle, programın modellerine, danışanların terapi sürecindeki değişimlerini daha derinden kavramaya, metodolojik olarak gelişmiş yöntemler kullanmaya, araştırmaların klinik olarak desteklenmesine yönelik daha fazla çalışmanın yürütülmesi önerilmektedir (Norton ve ark. 2014). Ayrıca bu alanda çalışacak profesyonellerin yetiştirilmesi de önerilmektedir.

Kaynaklar

- Alvarez AG, Stauffer GA (2001) Musings on adventure therapy. *Journal of Experiential Education*, 24:85-91.
- Amesberger (1997) Theoretical considerations of therapeutic concepts in adventure therapy. *Proceedings of the International Adventure Therapy Conference*, July 1997, Perth, Australia.
- Bacon S (1983) Conscious use of metaphor in Outward Bound. Denver, Colorado Outward Bound School.
- Bandoroff S, Scherer DG (1994) Wilderness family therapy: An innovative treatment approach for problem youth. *J Child Fam Stud*, 3:175-191.
- Becker S (2010) Wilderness therapy: Ethical considerations for mental health professionals. *Child Youth Care Forum*, 39:47-61.
- Beringer A, Martin P (2003) On adventure therapy and the natural worlds: Respecting nature’s healing. *Journal of Adventure Education and Outdoor Learning*, 3:29-39.
- Bisson C (1995) Sequencing outdoor adventure activities: Theory vs. Practice. 15th Association for Education International Conference, 9-12 November 1995, Lake Geneva, Wisconsin.
- Bowen DJ, Neill JT (2013) A meta-analysis of adventure therapy outcomes and moderators. *Open Psychol J*, 6:28-53.
- Carlson KP, Cook M (2007) Challenge by choice: Adventure-based counseling for seriously ill adolescents. *Child Adolesc Psychiatr Clin N Am*, 16:909-919.
- Combs SE (2002) The evaluation of adventure-based counseling with at risk youth (PhD thesis). Boston, Boston College.
- Crisp S (1998) International models of best practice in wilderness and adventure therapy. 1st International Adventure Therapy Conference, July, 1997, Perth, Australia.
- Davis-Berman J, Berman DS, Capone, L (1994) Therapeutic wilderness programs: A national survey. *Journal of Experiential Education*, 17:49-53.
- Degges-White S, Davis NL (2011) Integrating the expressive arts into counseling practice. New York, Springer.
- Gass MA (1993) Adventure therapy: Therapeutic applications of adventure programming. Dubuque, Kendall/Hunt Publishing.
- Gass MA, Gillis HL (1995) Changes: An assessment model using adventure experiences. *Journal of Experiential Education*, 18:34-40.
- Gass MA, Gillis HL, Russell KC (2012) Adventure Therapy :Theory, Research, and Practice. Florence, Taylor and Francis.

- Gass M, McPhee P (1990) Emerging for recovery: A descriptive analysis of adventure therapy for substance abusers. *Journal of Experiential Education*, 13:29-35
- Gillen MC (2003) Pathway to efficacy: Recognizing cognitive behavioral therapy as an underlying theory for adventure therapy. *Journal of Adventure Education and Outdoor Learning*, 3:93-102.
- Gillis HL (1995) If I conduct outdoor pursuits with clinical populations, am I an adventure therapist? *Journal of Leisurability*, 22:5-15.
- Gillis HL, Gass MA (1993) Bringing adventure into marriage and family therapy: An innovative experiential approach. *J Marital Fam Ther*, 19:273-286.
- Gillis HL, Gass MA, Russell KC (2014) Adventure therapy with groups. In *Handbook of Group Counseling and Psychotherapy*, (Eds JL DeLucia-Waack, CR Kalodner, MT Riva):560-570. Thousand Oaks, Sage Publications
- Gillis HL, Ringer TM (1999) Therapeutic adventure programs adventure programming. In *Adventure Education* (Eds J Miles, S Priest): Philadelphia, PA, Venture Publications.
- Gillis HL, Simpson C (1991) Project choices: Adventure - based residential drug treatment for court - referred youth. *J Addict Offender Couns*, 12:12-27.
- Hanna L (2012) A psychotherapeutic foundation for adventure therapy. In *Adventure Therapy:Theory, Research, and Practice* (Eds MA Gass, A Michael, HL Gillis, KC Russell, C Keith): 69-92. New York, Taylor and Francis.
- Herbert JT (1996) Use of adventure based counseling programs for persons with disabilities. *J Rehabil*, 62:3-9
- Jelalian E, Mehlenbeck R, Lloyd-Richardson EE, Birmaher V, Wing RR (2006) Adventure therapy combined with cognitive-behavioral treatment for overweight adolescents. *Int J Obes*, 30:31-39.
- Keiwa J (1994) Self-control: The key to adventure? Towards a model of the adventure experience. *Women Ther*, 15:29-41.
- Kelley FJ, Baer DJ (1971) Physical challenge as a treatment for delinquency. *Crime Delinq*, 17:437-445.
- Kimball R (1983) The wilderness as therapy. *Journal of Experiential Education*, 5:6-9.
- Kimball R, Bacon S (1993) The wilderness challenge model. In *Adventure Therapy: Therapeutic Applications of Adventure-Based Therapy Programming* (Ed M. Gass):115-144. Dubuque, IA, Kendall Hunt .
- Kraft R, Sakofs M (1985) *The Theory of Experiential Education*. Boulder, Association of Experiential Education.
- Lambert MJ, Barley DE (2001) Research summary on the therapeutic relationship and psychotherapy outcomes. *Psychotherapy (Chic)*, 38:357-361.
- Lung M (2012) Practising adventure therapy. In *Adventure Therapy:Theory, Research, and Practice* (Eds MA Gass, A Michael, HL Gillis, KC Russell, C Keith):155-180. New York, Taylor and Francis.
- Nadler RS, Luckner JL (1992) *Processing The Adventure Experience: Theory and Practice*. Dubuque, Kendall Hunt Publishing.
- Newes S, Bendoroff S (2004) What is adventure therapy? In *Adventure therapy: Coming of Age* (Eds S Bendoroff, S Newes):1-30. Boulder, CO, Association of Experiential Education.
- Norton LC (2012) Supervision in adventure therapy. In *Adventure Therapy:Theory, Research, and Practice* (Eds MA Gass, A Michael, HL Gillis, KC Russell, C Keith):231-252. New York,Taylor and Francis.
- Norton LC, Hsieh CM (2011) Cultural bridging through shared adventure: cross-cultural perspectives on adventure therapy. *Journal of Adventure Education and Outdoor Learning*, 11:173-188.
- Norton CL, Tucker A, Russell KC, Bettmann JE, Gass MA, Gillis HL, Behrens E (2014) Adventure therapy with youth. *Journal of Experiential Education*, 37:46-59.
- Ringer M (1994) Adventure therapy: A map of the field: Towards a definition of adventure-based therapy: Workshop Report. Unpublished manuscript.
- Russell KC (2001) What is wilderness therapy? *Journal of Experiential Education*, 24:70-80.
- Russell KC, Phillips-Miller D (2002) Perspectives on the wilderness therapy process and its relation to outcome. *Child Youth Care Forum*, 31:415-437.
- Parker MW (1992) Impact of adventure intervention on traditional counseling interventions (Doctoral thesis). Oklahoma, University of Oklahoma
- Pommier JH (1994) Experiential adventure therapy plus family training: Outward Bound School's efficacy with status offenders (Doctoral thesis). Texas, Texas A&M University.
- Scheinfeld DE, Rochlen AB, Buser SJ (2011) Adventure therapy: A supplementary group therapy approach for men. *Psychol Men Masc*, 12:188-194.
- Schell L, Cotton S, Luxmoore M (2012) Outdoor adventure for young people with a mental illness. *Early Interv Psychiatry*, 6:407-414.
- Stacksteder K (2012) Adventure therapy ethics. In *Adventure Therapy:Theory, Research, and Practice* (Eds MA Gass, A Michael, HL Gillis, KC Russell, C Keith):255-278. New York, Taylor and Francis.

- Taylor F (1989) The influence of an outdoor adventure recreation class on personality type, locus of control, self-esteem, and selected issues of identity development of college students (Doctoral thesis). San Francisco, University of San Francisco.
- Thomas J (1980) Sketch of a moving spirit: Kurt Hahn. *Journal of Experiential Education*, 3:17-22.
- Walsh V, Gollins G (1976) An exploration of the Outward Bound process. Denver, Outward Bound Publications.
- Wasserburger, K. (2012). Foundations of adventure therapy. In *Adventure Therapy: Theory, Research, and Practice* (Eds MA Gass, A Michael, HL Gillis, KC Russell, C Keith):69-92. New York, Taylor and Francis.
- Wells L (2006) Incident monitoring in outdoor behavioral healthcare programs: Before your summary of restraint, runaway, injury, and illness rates. *Journal of Therapeutic Schools and Programs*, 1:126–136.
- White W (2012) A history of adventure therapy. In *Adventure Therapy: Theory, Research, and Practice* (Eds MA Gass, A Michael, HL Gillis, KC Russell, C Keith):19-47. New York, Taylor and Francis.
- Williams B (2000) The treatment of adolescent populations: An institutional vs. a wilderness setting. *Journal of Child and Adolescent Group Therapy*, 10:47-56.
- Wick DT, Wick JK, Peterson N (1997) Improving self-esteem with Adlerian adventure therapy. *Professional School Counseling*, 1:53-56.
- Wynn T (2012) Assessment in adventure therapy. In *Adventure Therapy: Theory, Research, and Practice* (Eds MA Gass, A Michael, HL Gillis, KC Russell, C Keith):137-152. New York, Taylor and Francis..

Yazarların Katkıları: Tüm yazarlar, her bir yazarın çalışmaya önemli bir bilimsel katkı sağladığını ve makalenin hazırlanmasında veya gözden geçirilmesinde yardımcı olduğunu kabul etmişlerdir.

Danışman Değerlendirmesi: Dış bağımsız

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması bildirmemiştir.

Finansal Destek: Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

Authors Contributions: All authors attest that each author has made an important scientific contribution to the study and has assisted with the drafting or revising of the manuscript.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Conflict of Interest: No conflict of interest was declared by the authors.

Financial Disclosure: The authors declared that this study has received no financial support.
