

ARAŞTIRMA RESEARCH

## Psöriazis Tanılı Hastalarda Sanatla Terapi

### *Art Therapy with Psoriatic Patients*

Aslı Sarandöl<sup>1</sup>, Birgül Aydın<sup>2</sup>, Hayriye Sarıcaoğlu<sup>3</sup>, Arife Öz<sup>4</sup>,  
Emel Bülbül Başkan<sup>3</sup>, Selçuk Kırılı<sup>1</sup>

#### Öz

Bu çalışmada psöriazis tanısına sahip kişilerle sanatla terapi uygulamalarının yapılarak ortaya çıkan temaların saptanması ve grup öncesi ve sonrası uygulanan psikolojik ölççekler ve dermatolojik hastalık indeksleri aracılığıyla sanatla terapinin etkinliğinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Çalışmaya 18-65 yaş arası, beş yıl ve üzeri hastalığa sahip, sistemik tedavi gereksinimi olan, orta şiddette psöriazisi olan kişiler alınmıştır. Ek bedensel bir hastalığı olan, başka bir deri hastalığına sahip olan, aktif eklem bulgusuna sahip olan ve uyum bozukluğu harici psikiyatrik tanıya sahip olan kişiler çalışmaya alınmamıştır. Haftada bir gün 150 dakika olmak üzere toplam 15 oturum yapılmıştır. Müzik, resim, seramik gibi çeşitli sanat öğeleriyle, gerek kronik hastalıkları gerekse kendileriyle ilgili farkındalık süreçleri grup içinde ele alınmıştır. Çalışmanın verileri grup oturumlarına düzenli gelen üç olgu üzerinden sunulmuştur. Psöriazis hastalarıyla yapılan bu çalışmada yapılan dermatolojik değerlendirme, hastalardan alınan geri bildirimler ve terapistlerin gözlemleri ışığında sanatla terapinin deri hastalığına ait belirtilerin azalmasında, içe atılmış yaşantı ve duyguların fark edilip tanınmasında etkili bir yöntem olabileceği düşünülmüştür.

**Anahtar sözcükler:** Psöriazis, sanat terapisi, grup terapileri.

#### Abstract

This study aimed at investigating the themes that emerged after an art therapy and assessing the effectiveness of art therapy using psychological scales and dermatological evaluation indices before and after the therapy in individuals with psoriasis. The study included patients aged 18-65 with moderate psoriasis who had the disease for 5 or more years and were in need of systemic treatment. Those who had a concomitant physical disorder including another skin disease, an active joint disorder or a psychiatric diagnosis other than adjustment disorder were excluded from the study. A total of 15 sessions each lasting 150 minutes were held once a week. Various art techniques including music, painting and ceramics were practised to evaluate within the group patients' understanding of the illness and their self-awareness. The outcomes of the study were presented over three patients who attended the sessions regularly. The dermatological evaluations, patient feedbacks and observations of the psychotherapists have shown that art therapy can be an effective method in attenuating the symptoms of psoriasis and evoking awareness of repressed experiences or feelings.

**Keywords:** Psoriasis, art therapy, group psychotherapy.

<sup>1</sup> Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Bursa

<sup>2</sup> Dört Mevsim Danışmanlık, Bursa

<sup>3</sup> Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji Anabilim Dalı, Bursa

<sup>4</sup> Etimesgut Şehit Sait Ertürk Devlet Hastanesi, Dermatoloji, Ankara

✉ Aslı Sarandöl, Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Bursa, Turkey  
asli@uludag.edu.tr

Geliş tarihi/Submission date: 15.03.2019 | Kabul tarihi/Accepted: 04.05.2019 | Çevrimiçi yayın/Online published: 21.05.2019

**PSÖRİAZİS**, etyolojisinde genetik ve çevresel faktörlerin rol oynadığı, deride yaygın, kronik, biçimsiz, yangılı ve çoğalan şekilde ortaya çıkan lezyonlarla seyreden bir hastalıktır (Burns ve ark. 2004). Psikosomatik kökenli bir hastalık olarak kabul edilmektedir. Ingram ve arkadaşları hastalığın başlangıcında stresli olaylara vurgu yapmışlardır (Griffiths ve Richards 2001). Hastalık yaşamı tehdit etmemekle birlikte hastaların uğradığı damgalanma belirgin olarak psikolojik rahatsızlıklara yatkınlığı artırabilir (Richards ve ark. 2001). Hastalığın başlamasında ve alevlenmesinde stres ve psikososyal nedenlerin belirgin etkisi bulunmaktadır. Psöriazis-stres ilişkisinde stres yaratan yaşam olaylarının niteliği ve şiddetinden çok bireysel özellikler ve başa çıkma becerilerinin rol oynayabileceği düşünülmektedir (Al'Abadie ve ark. 1990). Bu nedenle tedavide psikososyal girişimler gündeme gelmiştir. Psikoterapötik teknik olarak gevşeme eğitimi, bilişsel davranışçı yaklaşım, stresle başa çıkma eğitimi ve belirti kontrol eğitimleri üzerinde durulmuştur. Bu girişimlerle hastaların stres ve depresyon düzeylerinin, stresle başa çıkma becerilerinin ve yaşam kalitesinin olumlu etkilendiği düşünülmektedir (Fortune ve ark. 2004). Psöriazis hastalarındaki duyu dışavurumu güçlükleri düşünüldüğünde sanatla terapi uygulamalarının psikososyal yaklaşım olarak yardımcı bir yöntem olabileceği düşünülebilir.

Sanatla terapi sanat unsurlarının kullanıldığı dışavurumcu terapinin bir biçimidir (Tunaboğlu-İkiz 2005). Sanat ve psikoterapi yapısal olarak benzerdir. Her ikisinde de içe atılmış veya içe alınmış yaşantıların, şimdi ve buradaki yaşantıya etkileri ve yansımaları vardır. İçe atılmış yaşantılar bir yolla dışa vurulamazsa ruh sağlığı risk altına girebilmektedir. Sanat, bu riske karşı koruyucu işlev görmektedir. Psikoterapi tüm sanat alanları ile buluşturulabilir. Aktif yöntemler ve/veya pasif yöntemler, grup içinde veya bireysel çalışmalar olarak yapılır (Eracar 2013). Sanatla terapinin amacı kişinin korkularını, kaygılarını, huzursuzluk ve mutsuzluklarını ortadan kaldırmak değil, baş edilemeyen bu duyguları yaratıcı modaliteler kullanarak kabul ve baş edilebilir ifadelere dönüştürebilmektir (Killick ve Schaverien 2003). Sözle ifade edilemeyen malzemenin sanat yoluyla dışavurumu kişiyi hem güçlendirir hem de yaşam kalitesini artırabilir. Sanatın bir araç olarak kullanıldığı sanatla terapide yaratıcılığın ortaya çıkışında önemli tetikleyiciler olan malzemelerin de önemli yeri vardır. Malzemelerin çeşitliliği ve doğal yapıları bizim hayal gücümüz ve içimizdeki duygularla birleşerek ortaya çıkan sanat ürününü etkileyebilir. Yaratıcılığın ortaya çıkışında önemli tetikleyici işlev görür. Sanatla terapide hastanın/danışanın sanatçı olması gerekmez ve sanat ürünü, bir sanat yöneli açısından değerlendirilmez (Yurtsever 2014). Ortaya çıkan tüm unsurlar ve olgular estetik değer açısından değil, simgeledikleri anlam bakımından terapötik değer taşır. Sanatla terapi çalışmalarında hiçbir zaman estetik, sanatsal kaygılar çalışmaya yön vermemelidir. Asıl olan, iç dünyadaki yaşantıların, birikmiş anı ve izlenimlerin, kısacası tüm geçmiş yaşamın yeniden gözden geçirilmesi ve belki geriye dönük yeniden yazılmış bir öykünün peşine düşmektir.

Psöriazis hastalarıyla ruh sağlığına yönelik yapılan çalışmalar sıklıkla var olan psikiyatrik bozuklukların saptanması, depresyon ve anksiyete düzeylerinin değerlendirilmesine yöneliktir (Russo ve ark. 2004, Hong ve ark. 2008). Psikososyal tedavilerle ilgili çalışma kısıtlı olup sanatla terapiye yönelik çalışma ise yapılan yayın taramasında bulunmamıştır. Bu çalışmada psöriazis tanısına sahip hastalarla sanatla terapi yöntemiyle grup çalışması uygulanarak hastalığın oluşumunda ve seyrinde önemli olan ruhsal süreç-

lerin anlaşılması, stres etmenlerinin saptanması ve yapılan sanatla terapi uygulamasının mevcut deri hastalığı belirtileri üzerine etkisinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

## Yöntem

### Örneklem

Çalışmaya 18-65 yaş arası, beş yıl ve üzeri eğitim olan, beş yıl ve üzeri dermatolojik hastalığa sahip, sistemik tedavi gereksinimi olan, Psöriazis Alan Şiddet İndeksi (PAŞİ) değeri 5-15 arasında yani orta şiddette psöriazisi olan kişiler alınmıştır. Ek bedensel bir hastalık, başka bir deri hastalığı, aktif eklem bulgusu olan, uyum bozukluğu harici psikiyatrik taniya sahip olan kişiler çalışmaya alınmamıştır. Dermatolojik olarak ölçütleri karşılayan hastalar telefonla aranmış, çalışmaya gönüllü olanlarla grup uygulaması öncesi psikiyatrik görüşme yapılmıştır. Bu çalışma için Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi araştırma Etik Kurulundan 08.03.2011 tarih ve 2011-6/7 sayı ile izin alınmıştır. Ayrıca çalışma öncesi katılımcılardan aydınlatılmış onam alınmıştır.

### Uygulama

Gruba ilk oturumda çalışmayı kabul eden sekiz hastadan beş kişi gelmiş, daha sonraki oturumlar ise dört kişiyle sürdürülmüştür. Ancak bir üyenin de beş oturuma gelmemesi nedeniyle üç üyenin grup süreci değerlendirilmiştir. Haftada bir gün 150 dakika olmak üzere toplam 15 oturum sanatla terapi uygulaması yapılmıştır. Tüm grup oturumları iki terapist tarafından döngüsel yönetilmiştir. Müzik, resim, seramik gibi çeşitli sanat dallarından örneklerle çalışılarak hastaların gerek kronik deri hastalıkları gerekse kendileriyle ilgili farkındalık süreçleri grup içinde ele alınmıştır. Sanatla terapi uygulamalarının öncesinde ve çalışmanın sonunda dermatoloji hekimi tarafından PAŞİ ölçeği uygulanmış ve her oturumdan sonra grup üyelerinden grup süreci ile ilgili yazılı geri bildirim alınmıştır.

### Değerlendirme Araçları

#### Sosyodemografik Veri Toplama Formu

Bu form ile yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, medeni durum, daha öncesinde ruhsal destek alıp almadığı ve intihar düşünceleri sorgulanmıştır.

#### Psöriazis Alan Şiddet İndeksi (PAŞİ)

Hastalığın şiddeti ile yaygınlığının birlikte değerlendirildiği ve baş, üst ekstremiteler, gövde, alt ekstremiteler olmak üzere dört bölgede lezyonların kapladığı vücut yüzey alanının ve eritem, endürasyon ve desküamasyon şiddetinin 0-4 arasında skorlandığı bir sistemdir. Her vücut bölgesi için ayrı şiddet değerlerinin toplamı, PAŞİ skorunu verir. PAŞİ'nin maksimum skoru 72'dir (Gottlieb ve ark. 2003, Bonifati ve Berardesca 2007).

#### Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği (HADÖ)

Bedensel hastalığı olan hastalar ve birinci basamak sağlık hizmetine başvuranlarda anksiyete ve depresyon yönünden riski belirlemek, düzeyini ve şiddetini ölçmek için uygulanan kendini değerlendirme ölçeğidir. Toplam 14 sorudan yedisi (tek sayılar) anksiyeteyi ve yedisi (çift sayılar) depresyonu ölçmektedir. Yanıtlar dörtlü Likert biçiminde ve 0-3 arasında puanlanmaktadır. Ölçekte her maddenin puanlaması farklıdır. 1., 3., 5., 6., 8., 10., 11. ve 13. maddeler giderek azalan şiddet gösterirler ve puanlama 3, 2, 1, 0 biçimindedir. Öte yandan 2., 4., 7., 9., 12. ve 14. maddeler ise 0, 1, 2, 3, biçiminde

puanlanırlar. Anksiyete alt ölçeği için 1., 3., 5., 7., 9., 11. ve 13. maddeler toplanırken; depresyon alt ölçeği için 2., 4., 6., 8., 10., 12. ve 14. maddelerin puanları toplanır. Hastaların her iki alt ölçekten alabilecekleri en düşük puan 0, en yüksek puan 21'dir. HADÖ'nin Türkçe formunun kesme noktaları anksiyete alt ölçeği (HAD-A) için 10, depresyon alt ölçeği (HAD-D) için 7 olarak saptanmıştır. Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Aydemir ve arkadaşları (1997) tarafından yapılmıştır.

### **Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAÖ)**

Ölçek 26 maddeden oluşmaktadır ve her bir madde beş aralıklı Likert tipi ölçek üzerinde, 1 (kesinlikle uygun değil) ve 5 (kesinlikle uygun) şeklinde değerlendirilmektedir. Puanların artması aleksitimik eğilimin arttığını göstermektedir (Taylor ve ark. 1985). Ölçeğin dilimize çevirisi, güvenilirlik ve geçerlik çalışması Dereboy (1991) tarafından yapılmıştır. Türkçe TAÖ'nün iç güvenilirlik katsayısı 65 ve test tekrar test güvenilirliği 70 olarak belirtilmektedir (Okuyuz 1993).

## **Grup Süreci**

Grubun başlangıcında kişilerarası etkileşimin sağlanması amacıyla üyelerin hatırladıkları müzik, resim, sinema, edebiyat gibi sanat alanlarından bir ürünü eşleştikleri bir grup üyesiyle paylaşmaları istenmiştir. Bu paylaşımların alınmasının ardından hastalardan grup tedavisinden beklentileri alınmıştır. Grup üyeleri gruba gelirken en büyük beklentilerinin psöriazis hastalığına ilişkin belirtilerinden kurtulmak olduğunu bildirmişlerdir. İlk üç oturumda grup üyeleri deri hastalığı nedeniyle yaşadıkları sıkıntıları, lezyonları nedeniyle sosyal hayatta yaşadıkları güçlükleri ve hastalıklarından dolayı yaşadıkları "utanma" duygularını paylaşmışlardır. Her grup oturumunun başlangıcında alınan geri bildirimlerde üyeler günlük hayatta duygu ve düşüncelerini ifade etmede güçlük çektiklerini bildirmişlerdir. Bu sorunlarla ilişkili olarak sanat öğeleriyle (müzik, hareket, seramik, maske gibi) içte olanın (duygu, yaşantı) dışavurumuna destekleyici çalışmalar yapılmıştır.

Dördüncü oturumu takiben üyelerin her birinde geçmiş dönemde yakın akraba veya arkadaş kayıplarının olduğu, bu kayıplarla ilgili yas süreçlerinin halen devam ettiği gözlenmiştir. Dördüncü ve 10. oturumlar arasında yaşla ilgili süreçler yine sanatla terapi yöntemleriyle ele alınmıştır. Daha sonraki oturumlarda grup üyelerinin yaşam içinde aldıkları roller ve yükler, günlük stresli olaylarda tepki vermekte yaşadıkları güçlükler sanat yoluyla ele alınmış, üyelerin duygu dışavurumları çalışılmıştır. Grup sürecinde üyeler yaşadıkları yaşam olayları, bu olaylara verdikleri ya da dışı vuramadıkları tepkilerle deri hastalıklarına ait belirtiler arasındaki ilişkiye vurgu yapmaya başlamışlardır. Son oturumda üyelerin daha önceki oturumlarda dile getirdikleri güçlenme arzularına yönelik kendilerini güçlü kılabilecek simgesel kalkan yapmaları istenmiş, güçlü olmak için ihtiyaçları olan özellikler bu çalışmada tekrar ele alınmıştır. Son gruba katılmayan ve daha öncesinde de grup oturumlarının beş oturumda bulunmayan üye dışındaki üç üyenin dikkat çeken paylaşımları ve ölçek değerlendirmeleri aşağıda özetlenmiştir. Birinci üyenin de grup sürecine dair daha detaylı süreç paylaşımları sunulmuştur.

### **Birinci Üye**

İlk grup uygulamasında kadın-erkek üyelerin birlikte bulunmasından dolayı çekingen davrandı. Ancak ikinci gruptan itibaren tüm süreçlere aktif olarak katıldı. Grup sonrası geri bildirimleri de en düzenli yazan üye idi. Güncel stres etmenleri olarak en fazla dile

getirdiği sorunlar aile içinde aldığı yükler, bu yükleri eşiyile paylaşmakta yaşadığı güçlükler iken, ilerleyen gruplarda baba kaybı sonrası annesiyle yaşadığı çatışmalar ve ağabeylerine olan kırgınlıkları üzerinde çalışıldı. On üçüncü oturumda stres yaşadığı durumlarda özellikle kararsızlık yaşadığı olaylarda mide bulantısının olduğunu ısrarla dile getirdi. Bu oturumda mide, beyin arasındaki ilişki psikodrama tekniği kullanılarak ele alındı. Hastanın seçtiği üç grup üyesinden mide, beyin ve aralarındaki bağlantı için rollere girmeleri istendi. Aldıkları rollerde önce spontan rol almaları sağlandı, hastaya uymayan bir rol olduğunda rol değiştirildi. Ardından rol geri bildirimleri ve paylaşımlar alındı. Bu oturum sonrası özellikle kullanılan bedenselleştirme savunma düzeneği ile ilişkili hastadan ve diğer üyelerden alınan paylaşımlar dikkati çekti. Psöriazis lezyonları ve yaşadıkları iç çatışmalar arasındaki bağlantılarla ilgili diğer hastalar da yaşamlarından örnekler verdiler. Sunulan bu hastada grup öncesi ve sonrası yapılan PAŞİ değerlendirmesine göre deri belirtilerinin belirgin düzeyde kaybolduğu dikkati çekmiştir. Hastanın grup tedavisi sonrası verdiği geri bildirim şu şekildeydi;

“Kendimi dışarıda daha iyi ifade edebiliyorum, hayır diyebiliyorum. Aldığım yükleri hafifletmeye çalışıyorum, bu grupta duygularımı paylaşabildim, arkadaşlarıma güvenebildim.”

Hastanın grup sürecinde uygulanan sanatla terapi yöntemleriyle ilgili paylaşımları ve geri bildirimlerle kendisindeki değişim süreci aşağıda verilmiştir.

### İlk Grup Uygulaması

Üyelerden yaşadıkları hastalıkla ilgili paylaşımları ve gruptan beklentilerini aldıktan sonra sanat uygulamasında hastalıklarını temsil eden resim uygulaması yapılmıştır. Ardından aynı oturumda müzik eşliğinde hastalıktan iyileşme halini düşünmeleri, müziği dinlerken suluboyaları kullanıp kendilerini serbest bırakıp, resmi yapmaları istenmiştir. Bu uygulamalar sırasında konuşma olmadan sadece sanat uygulaması yapılacağı üyelere hatırlatılmıştır. Birinci üyenin resmini bitirdiğinde diğer grup üyelerini izlemeye başlayıp bir yandan da ağladığı dikkati çekmiştir. Hastanın yaptığı resim ve süreçle ilgili paylaşımı şu şekildeydi:



Resim 1. Birinci üyenin ilk grup uygulama resmi



Resim 2. Birinci üyenin maske çalışması

“Çok duygulandım. Güneş açmamış tam. Ağaçlar da olamamış. Hala düşünüyorum. Yalnız kalıp düşünmeyi severim. Güneşe de çıkamadım tam gölgede de kalamadım. Yalnız kalacağım herhalde yaşlanınca. Şimdi kalabalık ama; evde dört çocuk, bir torun. Kafayı dinlemeyi çok severim. Benim kafamda olan bir yer. Resim çok güzel ama kafamın içi böyle, yalnızım. İnşallah değişecek. Hep böyle oluyor. Geçecek mi bilmiyorum.”

### Maske Çalışması

Grup üyeleriyle yapılan maske uygulamasında önce yüz şekillerinin kalıpları alınmış ve alçı kullanılarak oluşan bu kalıplar üzerinde maske uygulaması çalışılmıştır. Önce sulu-

boya ile maskelerin dış yüzü, sonrasında iç yüzlerinin boyanması istenmiştir. Süreç ve yaşamla ilgili çağrışımların paylaşımı alınmıştır.

“Her şey güzel görünse de bir tarafımız düşünceli. Bu taraf aydınlık, güzel bakıyor. Biz böyle miyiz acaba? Tabii ki düşünceler hep var. O yüzden bir taraf karamsar, ama bu grupta olmak güzel. Yalnız kalınca karanlık bölüm çıkıyor ortaya. Ama insanların içinde aydınlık yüzüm ortaya çıkıyor. Dış yüzüme bakınca duygularımı biraz daha saklıyorum; çocuklarım, eşime fark ettirmem”



Resim 3. Birinci üyenin seramik çalışması



Resim 4. Birinci üyenin yükten kurtulma çalışması

### Hayatta Aldıkları Yüklerle İlgili Seramik Çalışması

Malzeme olarak şömiş çamuru kullanılan bu çalışmada, grup süreci sırasında hayatta aldıkları yükleri dile getirmeleri dikkate alınarak, bunların temsilini bu çamurla yapımları istenmiştir. Ardından yine aynı oturumda yapılan çalışmada da yaptıkları üründe değişiklik yapmak isteseler neler yapabilecekleri üzerinde durulmuş ve uygulaması yapılmıştır.

“Evimizi yaptım, içi dolu, her odada biri var. Eşimi yaptım, biraz saf dışı kalmış zaten kimseyle ilgilenmez. Kendimi de kaplumbağa gibi hissettim, çökecek artık”

### Yüklerden Kurtulmaya Dair Çalışma Yapmaları İstendiğinde

“Yağmur yağdı, güneş çıktı, güzel oldu her şey... Kaplumbağayı attım. Yağmur; sevgi anlamına geliyor herhalde. Eşimin de benim gibi sevmesi gerekiyor herhalde. Göstermiyor sevgisini, hep benim mi hatırlamam gerekiyor?” paylaşımını yapmıştır.



Resim 5. Birinci üyenin rüya çalışması



Resim 6. Birinci üyenin kalkan çalışması

### Rüyanın Resim İle Çalışılması

Grup üyelerinden gelen paylaşımlarda tekrarlayan rüyaların olması dikkate alınmış ve resimle rüyanın kendilerine yaşattığı duyguların ifadesi istenmiştir.

“İki gün önce gördüğüm rüyada evlendikten sonra yaşadığım evdeyim. Evin camından bakıyordum, burası cadde. Şeytandı herhalde o vurduğum ama kadın kılığındaydı. İçeri girdi zorla. Ben de ne işin var dedim sonra çıkmadı ben de vurmaya başladım.”

Aynı oturumda rüyanın devamını aynı resimde tamamlaması istendiğinde; “Kapattım o kadının üzerini, hiç görmek istemedim. Çiçekler çocuklar falan yaptım üzerine”. Sonraki oturumlarda hasta vurduğu nesneye dair çağrışımlarının kaybedilen anneye ait öfke duyguları olduğunu, babasının kaybindan sonra annesiyle yaşadığı çatışmaları dile getirdi. Kaybın ardından kardeşleriyle ilgili yaşadığı sorunları ve yalnızlıkla ilgili güçlükleri de grupla paylaştı.

### Kalkan Çalışması

Son oturumda üyelerin daha önceki oturumlarda dile getirdikleri güçlenme arzularına yönelik kendilerini güçlü kılabilecek simgesel kalkan yapımları istenmiştir. Büyük resim kağıtları, pastel, suluboya gibi boya malzemeleri, kolaj yapmak isteyenler için çeşitli dergiler malzeme olarak verilmiştir. Kendilerini güçlü kılabilecek özellikleri bu malzemelerle kalkanın üzerine yapmaları istenmiştir. Hastanın başını ve sırtını saran kalkanında kendisini güçlü kılabilecek özellikler:

“Kendi kararlarımı vermek, kendimi ifade etmek, aynaya bakabilmek, kendimle mutlu olmayı öğrenmek, üstümde taşıdığım yükleri bırakmak, güven duymayı öğrenmek”

Diğer iki grup üyesinin grup sürecindeki değişimleri de aşağıda sunulmuştur.

### İkinci Üye (Erkek üye):

Grup sürecinde önce sosyokültürel özellikleri nedeniyle oldukça çekingen iken sonrasında aile içi ilişkiler, kendisinin bu kültürel yapı içinde nasıl engellendiğini dile getirmesiyle beraber değişime olan isteği de arttı. Grup içinde fark ettiği stres etmenleriyle ilgili günlük yaşantısında değişimler yaşadı. Gruptaki güven ortamında yakın akrabalarıyla ilgili yaşadığı sorunlarla ilgili grup üyelerinden geri bildirimler aldı ve bunu hayatına taşıyabildi. Kendi verdiği geri bildirim;

“Grup sürecinde arkadaşlarımla sorunlarımı paylaştım, kimi zaman güldük kimi zaman ağladık ama üstesinden geldik. İnsanlara yaklaşımım konusunda farklılıklarımı gördüm, insanlara güveni öğrendim.”

**Tablo 1. Grup üyelerinin sosyodemografik özellikleri**

	1. Üye	2. Üye	3. Üye
Yaş	46	40	33
Cinsiyet	Kadın	Erkek	Kadın
Medeni Durum	Evli	Evli	Bekar
Eğitim	İlkokul	İlkokul	Lise
Meslek	Ev hanımı	İnşaat işçisi	Çini işi (parça başı)
Ruhsal destek	2 yıl önce ilaç kullanmış	3 yıl önce ilaç tedavisi	Yok
İntihar Girişimi	Yok	Yok	Geçmişte düşünce düzeyinde

### Üçüncü Üye

Başlangıçtaki oturumlarda daha çok psöriazis lezyonlarıyla günlük hayatta yaşadığı sorunları dile getirirken grup ilerledikçe birlikte yaşadığı ağabeyi ve annesiyle ilgili yaşadığı güçlükleri, babasının kaybını ve üzerinde yarattığı etkileri paylaştı. Yaşadığı yerde bir işe girdi, PAŞİ değerlerinde belirgin değişiklik olmamasına rağmen grup üyeleriyle etkileşiminin belirgin düzeyde düzeldiği dikkati çekti. Grup tedavisi hakkında kendi verdiği geri bildirim;

“Olumsuzluklar karşısında kendimi güçsüz ve savunmasız hissediyorum, bunlarla savaşmayı öğrenirsem daha az kırılacağım. Hayatımda huzur, sevmek ve sevilmek istiyorum. Kendime bu grupta farklı şekilde bakmayı öğrendim, kendimi ifade etmemeye yardımcı oldu.”

## Demografik Veriler ve Ölçek Sonuçları

Grup üyelerinin sosyodemografik verileri Tablo 1'de verilmiştir. Kişi sayısı yetersiz olduğu için grup öncesi ve sonrası verilen ölçek sonuçları sadece sayısal olarak Tablo 2'de verilmiştir. İstatistiksel değerlendirme yapılmamıştır.

**Tablo 2. Grup öncesi ve sonrası uygulanan ölçek sonuçları**

	1.Üye		2.Üye		3.Üye	
	Grup Öncesi	Grup Sonrası	Grup Öncesi	Grup Sonrası	Grup Öncesi	Grup Sonrası
PAŞİ	12.4	1.6	18	9.2	8.2	8.0
TAÖ	67	64	71	61	73	70
HADÖ-D	6	4	8	8	6	6
HADÖ-A	6	7	11	9	6	5

PAŞİ: Psöriazis Alan Şiddet İndeksi; TAÖ:Toronto Aleksitimi Ölçeği; HADÖ: Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği

## Tartışma

Psöriazis hastalarıyla yapılan bu çalışmada yapılan dermatolojik değerlendirme, hastalardan alınan geri bildirimler ve terapistlerin gözlemleri ışığında sanatla terapinin deri hastalığına ait belirtilerin azalmasında, içe atılmış yaşantı ve duyguların fark edilip tanınmasında etkili bir yöntem olabileceği düşünülmüştür.

Psöriaziste hastalığın başlangıcı ve seyrinde kişilik özellikleri, içe atılan yaşantılar önemli rol oynamaktadır (Tunaboylu-İkiz ve ark. 2006). Sanatla terapi işleyiş açısından içtekinin dışa yansıtılmasında hızlı ve kolaylaştırıcı bir yöntemdir. On beş oturum sonunda deri belirtilerine yönelik yapılan PAŞİ değerlendirmesinde ortaya çıkan olumlu değişiklik de bunun etkisi olabilir. Fiziksel hastalıklar ve sanatla terapiyle ilgili yayınlar gözden geçirildiğinde sanatla terapinin hastaların kendilerini ve diğer insanları anlamada bir köprü işlevi gördüğü vurgulanmıştır (Simon ve Peter 1982).

Griffith ve ark. yaptıkları çalışmada psöriazis hastalarının %89'unun kendi görünüm-leriyle ilgili utanç duyabildikleri bildirmiştir. Hastaların baş etme amaçlı belirgin davranış şeklinin ise kaçınma olduğu vurgulanmıştır (Griffith ve Barker 2007). Yapılan bu çalışmada da hastaların özellikle ilk gruplarda hastalık lezyonları nedeniyle insan içine çıkmaktan kaçındıklarını sıklıkla dile getirmeleri bu bilgiyi desteklemektedir.

Deri erken yaşamda bağlanmanın temel organıdır temel güven duygusu gibi psikolojik yaşantımızdaki önemli gelişim aşamalarında belirgin bir rol oynar. Bu nedenle derinin ruhsal açıdan sıkıntı yaşanılan dönemlerde, ya da daha sonraki yaşam dönemlerinde bedenselleştirme geliştirmeye yatkın bir organ olduğu ifade edilmiştir (Burns ve ark. 2004, Hong ve ark. 2008). Bu çalışmada grup üyelerinin yapılan sanatla terapi uygulamalarının da hızlandırıcı etkisiyle çocukluk dönemine dair hayatlarındaki önemli kişilerle özellikle anne ve babalarıyla ilgili yaşadıkları sorunları dile getirmeleri sağlanmıştır. Grup sürecinde geçmişteki kayıplarla ilgili bağlantılara ilişkin çalışmalar yapılmıştır. Sanatın duygu dışavurumundaki güçlü etkisinin bedenselleştirme eğilimi olan bu hasta grubunda geçmiş kayıplara dair yaşadıkları duygusal sorunları ve gereksinimleri dile getirmelerini kolaylaştırdığı dikkati çekmiştir.

Bu çalışmada gruptaki hastaların yaşadıkları yaşam olaylarıyla ilgili duygusal yaşantılarını fark etme ve gereksinimlerini de dile getirmede güçlük çektikleri terapistler tarafından gözlenen en önemli özellikti. Psöriazis gibi psikosomatik hastalıklarda emosyonel farkındalığın daha az olduğu, olumsuz duygulanımların ayırt edilemediği, emosyonların sözle anlatılmayıp beden yoluyla boşalmanın daha fazla olduğu belirtilmektedir.



(Wahl ve ark. 2006, Fortune ve ark. 2002, Picardi ve ark. 2005, Wailer ve Scheidt 2004). Grup çalışmalarının başında üyelerin sıklıkla hastalıklarını anlatma eğiliminde oldukları, duygularını ifade etmeleriyle ilgili yapılan çalışmalarda geri bildirim alınmaya çalışıldığında da sıklıkla başarısız oldukları gözlenirken, oturumlar ilerledikçe yapılan sanatla terapi uygulamalarında ve birinci üye ile yapılan on üçüncü oturumda psikodramatik teknikle organların rolüne girme çalışması sonrasında duygular ve bedenselleştirme ile ilgili geri bildirimler alınmıştır. Bu çalışmada yapılan sanatla terapi uygulamalarının henüz fark edilemeyen, duygusal stres etmenlerinin dışavurumunda ve sonrasında üzerinde konuşarak fark etmede, yaşam olayları ile ilişkilendirmede kolaylaştırıcı yöntem olduğu düşünülebilir.

Çalışmanın en önemli kısıtlılığı olgu sayısının az olmasıdır. Grup psikoterapilerinde beklenen yalnızlık duygusunun azaltılması, anlaşılma, paylaşım ve çözüm arayışları açısından kısıtlı katkı sağlanmıştır. Bununla birlikte sayının kısıtlı olmasının olumlu yönü olarak, bireysel çalışma ortamının oluşması nedeniyle hastalarla yapılan uygulamalarda daha derin çalışmaya fırsat oluşmuştur. Daha fazla sayıda hastayla yapılacak uygulamaların bulgularımızı güçlendirmede etkili olacağı, bunun yanında farklı psikoterapi yöntemlerinin karşılaştırılacağı çalışmaların psikosomatik bozukluk olarak kabul edilen psöriazis için en uygun yaklaşımın anlaşılmasına yardımcı olacağı kanaatindeyiz.

## Kaynaklar

- Al'Abadie MS, Kent GG, Gawkrödger DJ (1990) The relationship between stres and onset and exacerbation of psoriasis and other skin conditions. *Br J Dermatol*, 130:199-203.
- Aydemir Ö, Güvenir T, Küey L, Kültür S (1997) Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Derg*, 8:280-287.
- Bonifati C, Berardesca E (2007) Clinical outcome measures of psoriasis. *Reumatismo*, 59(Suppl 1):64-67.
- Burns T, Brethnach S, Cox N, Griffiths C (2004) *Rook's Textbook of Dermatology*, 7th edition. New York, Blackwell Publishing.
- Dereboy İF (1991) Aleksitimi: bir gözden geçirme. *Türk Psikiyatri Derg*, 1:157-165.
- Eracar N (2013) *Ruh Sağlığı ve Sanat. Sözden Öte*. İstanbul, 3P Yayıncılık.
- Fortune DG, Richards HL, Griffiths CE, Main CJ (2002) Psychological stres, distress and disability in patients with psoriasis: consensus and variation in the contribution of illness perceptions, coping and alexithymia. *Br J Clin Psychol*, 41:157-174.
- Fortune DG, Richards HL, Griffiths CE, Main CJ (2004) Targeting cognitive-behaviour therapy to patients' implicit model of psoriasis: results from a patient preference controlled trial. *Br J Clin Psychol*, 43: 65-82.
- Giffith CEM, Barker JNWN (2007) Pathogenesis and clinical features of psoriasis. *Lancet*: 263-271.
- Gottlieb AB, Chaudhari U, Baker DG, Perate M, Dooley LT (2003) The National Psoriasis Foundation Psoriasis Score (NPF-PS) system versus the Psoriasis Area Severity Index (PASI) and Physician's Global Assessment (PGA): a comparison. *J Drugs Dermatol*, 2:260-266.
- Griffiths CEM, Richards HL (2001) Psychological influences in psoriasis. *Clin Exp Dermatol*, 26:338-342.
- Hong J, Koo B, Koo J (2008) The psychosocial and occupational impact of chronic skin disease. *Dermatol Ther*, 21:54-59.
- Killick K, Schaverien J (2003) *Sanat, Psikoterapi ve Psikoz*. İstanbul, Yelkovan Yayıncılık.
- Okyayuz ÜH (1993) Toronto Aleksitimi Ölçeği ile Courtauld Duygu Kontrol Ölçeğinin Bir Türk örneğinde kullanılabilirlik koşullarının araştırılması. *Türk Psikiyatri Derg*, 4:18-23.
- Picardi A, Mazotti E, Gaeiano P, Cattanzuzza MS, Bavla G, Melchi CF et al. (2005) Stress, social support, emotional regulation, and exacerbation of diffuse plaque psoriasis. *Psychosomatics*, 46:556-564.
- Richards HL, Fortune DG, Griffiths CEM, Main JC (2001) The conturbation of perception of stigmatisation to disability in patients with psoriasis. *J Psychosom Res*, 50:11-15.
- Russo PAJ, Ilchef R, Cooper AJ (2004) Psychiatric morbidity of psoriasis: a review. *Aust J Dermatol*, 45:155-161.
- Simon R (1981) Bereavement art. *American Journal of Art Therapy*, 20: 35-143.
- Simon R. Peter (1982) A severely disabled patient's triumph through art. *American Journal of Art Therapy*, 22:13-15.
- Taylor GJ, Ryan D, Bagby RM (1985) Toward the development of a new self-report alexithymia scale. *Psychother Psychosom*, 44:191-199.

- Tunaboylu-İkiz T (2005) Anne-çocuk ilişkisinde kendini sakinleştirme yöntemleri. Psikanaliz Yazıları, 11:77-88.
- Tunaboylu-ikiz T, İşçimen A, Pirim B, Yavuz AE, Atak İE (2006) Psoriasis, liken simpleks kronikus ve alopesi universalis hastalarında ruhsal süreçlerin Rorschach testi ile incelenmesi. Dermatose, 45-51.
- Wahl AK, Mork C, Hanestad BR (2006) Coping with exacerbation in psoriasis and eczema prior to admission in a dermatological ward. Eur J Dermatol, 16:271-275.
- Wailer E, Scheidt CE (2004) Somatoform disorders as disorders of affect regulation a study comparing the TAS-20 with non-self report measures of alexithymia. J Psychosom Res, 57:239-247.
- Yurtsever A (2014) Sanat Psikodrama. İstanbul, Okyanus Yayınları.

---

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

**Etik Onay:** Çalışma Yerel Etik Kurul tarafından onaylanmıştır. Tüm katılımcılardan yazılı aydınlatılmış onam alınmıştır.

**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.

**Ethical Approval:** The study was approved by the Local Ethics Committee. Written informed consent was obtained from all participants.

**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.

---