

Tıbbi Sanat Terapisi

Medical Art Therapy

Birgül Aydın

ÖZET

Sanat terapisi, sanat materyallerinin kullanıldığı dışavurumcu bir terapi biçimidir. Yaratıcı sürecin psikolojik yönünü özellikle farklı sanat materyallerinin duygusal özelliklerini anlama ile geleneksel psikoterapötik teori ve teknikleri birleştirir. Tıbbi sanat terapisi, fiziksel olarak hasta, bedensel travmaya uğramış, ameliyat ya da kemoterapi gibi girişimsel yada agresif tıbbi işlemlere maruz kalmış kişilerle çeşitli zihinsel tasvirlerin yeniden hatırlanması ve sanat dışavurumunun klinik uygulamasıdır. Tamamlayıcı ve bütünlüyci tıbbin bir biçimi olarak değerlendirilir. Tıbbi sanat terapisinin bedensel hastalığı olan kişilerde farklı alanlarda yararlar sağladığı belirlenmiştir. Sanat terapisi diğer terapi türlerinden farklı olarak oturumlar sırasındaki uygulamalarda hastaların yaratıcı faaliyetlerde bulunmaları nedeniyle onları hastalığın varlığından bir süreliğine uzaklaştırmakta, hastalık ya da yeti kayıplarını unutturmakta, kısa bir süre yaratıcı etkinlikte bulunmalarına rağmen o kısa sürede normallığı ve kişisel güçlerini tekrar yaşayabilmelerini sağlamaktadır. Bu makalede tıbbi sanat terapisinin tanımı, işlevi ve gerekliliği literatür bilgileri ve olgularla aktarılmaya çalışılmıştır.

Anahtar Sözcükler: Kronik hastalık, kanser, sanat terapisi, varoluşçuluk

ABSTRACT

Art therapy is a form of expressive therapy that uses art materials. Art therapy combines traditional psychotherapeutic theories and techniques with an understanding of the psychological aspects of the creative process, especially the affective properties of the different art materials. Medical art therapy has been defined as the clinical application of art expression and imagery with individuals who are physically ill, experiencing physical trauma or undergoing invasive or aggressive medical procedures such as surgery or chemotherapy and is considered as a form of complementary or integrative medicine. Several studies have shown that patients with physical illness benefit from medical art therapy in different aspects. Unlike other therapies, art therapy can take the patients away from their illness for a while by means of creative activities during sessions, can make them forget the illness or lost abilities. Art therapy

leads to re-experiencing normality and personal power even with short creative activity sessions. In this article definition, influence and necessity of medical art therapy are briefly reviewed.

Keywords: Chronic disease, cancer, art therapy, existentialism

Sanat terapisi, görsel imgelemenin bütünleştirici ve iyileştirici potansiyele sahip olduğu inancı üzerine kurulmuştur ve genellikle, psikolojik içgörü ve duygusal olgunlaşmanın bir aracı olarak kullanılır. Birçok sanat terapisti yaratıcı sürecin kendisinin iyileştirici gücü olduğu görüşünde uzlaşmaktadır.[1]

Sanat terapisi, sanat materyallerinin kullanıldığı dışavurumcu terapinin bir biçimidir.[2] Yaratıcı sürecin psikolojik yönünü özellikle farklı sanat materyallerinin duygusal özelliklerini anlama ile geleneksel psikoterapötik teori ve teknikleri birleştirir.[3] Resim, müzik, tiyatro, sinema, hareket ve dans gibi sanatın her alanındaki uygulamaları içerir.[4] Danışan ve sanat terapisti arasındaki ilişkinin oluşturulmasında yaratıcı imge ve nesnelere merkezi rol oynar.[3] Sanat terapisiyle uğraşan terapistler çeşitli teorik bakış açısına sahip olabilirler. Örneğin psikoanalitik, bilişsel davranışçı ya da varoluşçu kuramın bakış açısıyla çalışabilmektedirler. Psikoterapötik yönelim sanat terapi sürecinin çerçevesini belirler ve dışavurulanın anlamlandırılmasına rehberlik eder. Fakat pek çok yönelimin temelindeki yaygın inanış bilinçdışının dışavurulmasıdır.[4]

Sanat terapisinin keşfedilmesi 1940'lara dayanır ve profesyonelleşmesi 1960'larda başlamıştır.[1] Tıbbi sanat terapisinin gelişimi ise son yıllarda olmuştur. Tıbbi sanat terapisi, kısmen sanat dışavurumunun söylenmemişle ilişki kurduğuna inançtan kısmen de sağlık kuruluşlarında çeşitli hasta gruplarıyla sanat terapistlerinin çalışmasından gelişmiştir. Tıbbi sanat terapisi, fiziksel olarak hasta, bedensel travmaya uğramış, ameliyat yada kemoterapi gibi girişimsel ya da agresif tıbbi işlemlere maruz kalmış kişilerle çeşitli zihinsel tasvirlerin yeniden hatırlanması ve sanat dışavurumunun klinik uygulamasıdır.[5] Tamamlayıcı ve bütünleyici tıbbin bir biçimi olarak değerlendirilmektedir.[6]

Hastalıkların iyileştirilmesinde sanatın kullanımı her ne kadar sanatla tedavi adıyla olmasa da çok eski zamanlara dayanmaktadır. Şamanizm veya ruh çağırma eski çağ dönemlerinden beri var olan geleneksel iyileştirme ayinleridir. Bu ayinlerde çoğunlukla tüm sanatlar hep birlikte kullanılırdı ya da sanat nadiren tek başına ve birbirinden soyutlanmış şekilde kullanılırdı. Ayrıca ölüm ve yeniden doğuşu içeren ayinler de yapılırdı. Bu ayinlerde sembolik

olarak ölümün kenarına gelen kişinin yaşama yeniden, yeni takdirler ve içgörülerle döndüğü inancı vardı. [7]

Bu makalede bedensel hastalık tanısı alma sonrası gelişen duygusal krizde sanat terapisi yöntemlerinin neden kullanılması gerektiği, tanı alma sonrası hastalık ve etkileriyle başa çıkmada kişinin kullandığı savunma mekanizmalarının sanat ürünlerindeki ve ürünlerle ilgili paylaşımlardaki yansımaları, geçiş alanının çatışmalarla başa çıkmadaki etkisi, yaratıcılığı varoluşçu açıdan ortaya koyan May'in cesaret kavramları açısından sanat terapisinin bedensel hastalığı olan kişilerde cesaret gelişimi üzerine katkılarının neler olduğu ve sanat terapisinin çeşitli etkileri aktarılmaya çalışılmıştır. Teorik bilgiler kliniğimizde kanserli hastalarla yürüttüğüm sanatla grup terapi çalışmalarındaki bazı olgularla desteklenmiştir.

Duygusal Kriz Olarak Bedensel Hastalık Tanısı Alma

Travmatize olmuş kişilerin tedavisiyle ilgili yapılan çalışmalarda araştırmacılar, bu kişilerin sıklıkla yoğunlaşmış duygularını sözel olarak ifade edebilmelerinin imkansız olduğunu, gerekli kelime ve kavramlardan yararlanamadıklarını, içlerinde yaşadıkları o özel duygular için kelimelerin dikkat çekici bir biçimde sınırlı kaldığını gözlemektedirler.[8] Bu nedenle sanat dışavurumu ciddi hastalık tanısı alan hastalarda özellikle yararlıdır. Çünkü ciddi bir şekilde hastalık tanısı almış kişiler durumlarını sözel ve söz dışı olmak üzere iki biçimde ifade ederler. Sözel ifade sıklıkla onların hastalıklarıyla ilgili tıbbi tanımlamalarını içerir ve bu tanımlamalarda tıbbi bilgiye dayalı olarak kişi durumunu tekrar akılcı bir biçimde anlatır. Söz dışı ifade ise hastalıklarının çok fazla kişisel ve gizil algısıdır. Bu kişisel ifade bilinçli ya da bilinçdışı olabilir, evham, karmaşa, yanlış anlama, korku ya da anksiyeteyi kapsayabilir. Bu söz dışı ifadenin kelimelerle iletişim kurmaktan çok sanat gibi söz dışı bir yöntemle açığa çıkarılabileceği olasılığı çok daha fazladır.[6] Fakat söz dışının ifade edilmesi yeterli değildir. Sanat terapisinin gücü hastaya sanat içinde sembolik ve metaforik bir yolda iletişim için bir fırsat sunmasının yanı sıra kişinin içinde sözün olmadığı fantezi, imge, duygu ve deneyimlerine bir biçim vermesini de sağlamasıdır.[9]

İnsanlar yaşamlarında karşılaştıkları her şeyi temelde üç yolla çözmeye çalışmıştır. İlk yol, duyuları ve duyguları kullanma olmuştur. İkinci yol, tartışmasız akıl kullanmadır. Üçüncü yol, aklı ve duyguları bir arada kullanmadır. İnsan ancak üçüncü yolla bütün varlığını, tüm kapasitelerini kullanabilir, tüm varlığı ile etkin olabilir.[10] Fakat akıl ve duyguların çözüm üretmede yetersiz kaldığı bazen duyguların yok sayılıp bastırıldığı, sadece aklın sazı eline aldığı

yada tam tersi aklın araya giremeyip duyguların başı çektiği bazı dönemler vardır ki bunlardan biri de ciddi bir hastalık tanısı aldıktan sonraki dönemdir.

Bireyin bedensel, ruhsal ve sosyal profili ne olursa olsun hastalanmak, hastalık tanısı almak birey için zorlayıcı bir yaşam olayı, bireyin yaşam dengesi için tehdit, engellenme ve duygusal krize neden olabilecek bir deneyimdir.[11,12] Basit (doğal) sıkıntıdan, kayıp-yas tepkisine, narsistik bütünlüğün tehdit edildiği duygulanımına dek tepkiler uyandırır. Ayrılık endişesi, gelecek endişesi, ölüm korkusu, vücut, organ ve bölümlerinin zedelenacağı kaygısı, pişmanlık-suçluluk duyguları gibi tepkiler, hastanın duygudurumunu, zihinsel işlevlerini, dengesini, fiziksel-duygusal otonomisini, beden imgesini ve sosyal alanını etkiler. Eski çatışma ve çözümlenmemiş odak noktaları belirgin hale gelir.[13] Bu süreçte duygular karmakarışık olur, geçmişte kullanılan problem çözme becerileri etkisizleşir yani ne duygular ne de akıl sorunların, çıkmazların üstesinden gelebilmek için gerektiği gibi çözümler üretemez.

Meme kanserli hastalarla yaptığım sanatla grup terapisi çalışmasında bir hasta ilk tanı aldıktan sonraki 1,5 aylık süreyi şöyle anlatıyordu:

“O gün hastaneye annemle gitmiştim, onunda hastanede işi vardı. Biyopsi sonucunu alıp meme cerrahi polikliniğine gittim, beni hemen alıp bekletmediler ve sonucu orada öğrendim. Doktorun yanından çıkıp bekleme salonuna geldim. Orada genç bir çift vardı. Nasıl görünüyorsam, beni teselli etmeye çalıştılar. Anneme söyleyemedim. Kist var alacaklar dedim. Annemle yolda giderken bir şeyler yiyelim dedi ben yiyemedim. Yakınlarım duymasın diye de kendimi tuttum. Körü oldum. Hiçbirşey düşünemedim beynim durdu. O gece su gibi terlemiş kalktım. Duş bile alamadım. Çünkü canım hiç istemiyordu. Bilinçli bir insanım neden öyle oldu anlamadım. Bir şey yiyemedim iştahım kesildi. Yanımda kanser kelimesi dahi konuşulsun istemedim. Peynirin adını bile söylesinler istemiyordum. Bu durum ameliyattan 1-1.5 ay sonrasına kadar sürdü. Bir pürüz çıkarsa diye her yerim ağrıyordu. Neresi ağrısa hemen düşünüyordum. Sanki her yerim kanserdi. Artık yolun sonuna gelmiş gibiydim. Zaten ölecektim eşyalarımın bazılarını dağıttım, takılarımı kızıma ve oğluma paylaştırdım. Ameliyat öncesi beni gezdiriyorlardı. O zaman yanaklarım titriyormuş. Ne yiyebiliyorum, ne içebiliyorum. Bir ara su bile içemedim. 10 kilo verdim. Beyin olarak kabul edemedim. Psikiyatriye gönderdiler. Ağır depresyon yazmışlar zaten. Genelde çözüm üreten biriyim bu hastalıkta böyle oldum. Beyin kabul etmedi ettirene kadar bayağı uğraştım. Hep uyudum.”

Savunma Mekanizmaları, Ruhsal Çatışmalar ve Geçiş Alanı

Hastalık tanısı sonrası uyum ve hastalığın kabulü, hastalığa verilen ruhsal tepkiler ve şiddeti her ne kadar hastalığa ait özelliklere, kişinin ruhsal ve sosyal

profiline bağılı olarak oluşsa da yukarıdaki ifadelerde de görüldüğü gibi ciddi bir hastalık tanısı almak duyguları alt üst eder ve savunma mekanizmalarını devreye sokar.[13] Freud'a göre savunma benliğin utanç verici, katlanılmaz duygu ve tasarımlara karşı direnmesi ve çatışmalarda kullandığı işlemlerin tümüdür. Genellikle bunlar bilinçdışı süreçlerdir ve birey ne tehlikenin ne de kullandığı savunma mekanizmalarının farkındadır.[14]

Psikodinamik kuram ile varoluşçu kuram savunma mekanizmalarına yol açan çatışmanın kaynağı açısından farklılaşmaktadırlar. Varoluşçulara göre savunma mekanizmalarına yol açan dört temel çatışma kaynağı vardır: [15]

1. Ölüm: En göze çarpan, en kolay korkuya neden olan nihai kaygı “şu anda varız ama bir gün olmayacağız” gerçeğidir. Özdeki varoluşçu çatışma ölümün kaçınılmazlığının farkında olmayla var olmayı devam ettirme arzusu arasındaki gerilimdir.
2. Özgürlük: Özgürlük, kişinin hayat tarzından, seçimlerinden ve hareketlerinden tamamen kendinin sorumlu olduğu, yani kendi yaşamının yazarının kendi olduğu yolundaki bir özgürlük olarak tanımlanmaktadır. Bu anlamda özgürlük ürkütücü bir anlam taşımaktadır, kişinin altında bir zeminin olmadığı anlamına gelmektedir. Buradaki çatışma zeminsizlikle karşı karşıya kalmakla zemin ve yapı için duyulan arzu arasındaki çelişkidir.
3. Varoluşçu yalıtım: Yalnızlığın eşlik ettiği ya da kişinin içindeki yalıtım değil temeldeki yalıtımdır. Herbir kişi varoluşa tek başına başlar ve varoluştan tek başına ayrılır. Bu nedenle varoluşçu çatışma, mutlak yalıtımın farkında olmakla, bağlantı kurma, korunma ve daha büyük bir bütün olma arzusu arasındaki gerilimdir.
4. Anlamsızlık: Eğer kişi ölmek zorundaysa, eğer kendi dünyasını kendi oluşturuyorsa, eğer her bir kişi aslında kayıtsız bir evrende tek başınaysa o halde hayatın anlamı nedir? Kişi neden yaşar? Nasıl yaşar? Eğer insan için önceden takdir edilmiş bir model yoksa o halde herkes hayattaki anlamını kendisi bulmalı. Buradaki varoluşçu çatışma bir anlamı olmayan evrene fırlatılmış anlam arayışı içindeki varlığın ikileminden kaynaklanmaktadır.

Günlük yaşamda hiç kimse varoluşsal gerçeklerinin çok da farkında değildir. Bunu sürekli bilir durumda olmak anksiyete yaratıcı bir durumdur ve varoluşsal gerçeklerin yarattığı anksiyete ile çeşitli savunma mekanizmaları özellikle inkar savunması kullanılarak başa çıkılabilmektedir. Bu inkar ya sevilen birine ciddi hastalık tanısı konduğunda ya kişinin kendine ciddi bir hastalık tanısı konduğunda ya da sevilen bir kişinin ölümü durumunda kırılır

ve kişi varoluşsal çatışma kaynaklarıyla karşı karşıya kalınır. Bu da anksiyete yaratıcıdır. Yeni durumu kontrol edebilmek yeni problem çözme becerilerini ve savunma mekanizmalarını gerektirir.[15] Çünkü Winnicott'ın terimleriyle öznel gerçeklik ile nesnel gerçeklik uyuşmamaktadır. Ölümsüz olmak istenir ama gerçek ölümlü olundugudur. Winnicott'a göre insan hayatında gerçekliği kabul etme işi hiçbir zaman tamamlanmaz.[9] Yaşam her zaman yeni durum ve olaylara gebe dir. Bu nedenle hiçbir insan iç ve dış gerçekliği birbiriyle ilişkilendirme geriliminden kurtulmuş değildir. Öznel gerçeklik olan ölümsüz olma, anlamı olan ve sağlam bir zemini olan, yalnızlık duygusuyla yalıtılmışlığın yaşanmadığı bir dünyada yaşama arzusu ile ciddi bir hastalık tanısı sonrası savunmaların kırılmasıyla açık bir şekilde görülür hale gelen nesnel gerçeklik uyuşmamakta ve ruhsal gerilimler ortaya çıkmaktadır.

Dışsal gerçekliği denetleyebilmenin yolu geçiş alanından geçmektedir. Bu gerilimden kurtulma imkanını sağlayan bir ara deneyim bölgesidir. Ara bölge; Winnicott'a göre bebeğe birincil yaratıcılıkla gerçekliğin sınanmasına dayalı nesnel algı arasında tanınan bölgedir.[9] İç gerçekliğe mi dış gerçekliğe mi ait olduğu sorgulanmayan bu ara deneyim bölgesi bebeğin deneyiminin daha büyük bölümünü oluşturur. Ayrıca yaşam boyunca sanat, din, düşsel yaşam ve yaratıcı bilimsel çalışma gibi alanlarda yaşanan yoğun deneyimler içinde varlığını sürdürür. İnsanın dışarıda olanları denetleyebilmesi için düşünmek ya da istemekle kalmayıp bir şeyler yapması gerekir ve bir şeyler yapmak zaman alır. Oyun oynamak yapmaktır, yetişkin açısından düşünüldüğünde sanat da yapmaktır. Çünkü sanat çalışması, Winnicott'ın geçiş alanı olarak isimlendirdiği alanı oluşturmaya olanak sağlar. Nesnel ve öznel gerçeklik arasında bir köprü oluşturur. Hastanın dünyasındaki çeşitli tasarımlar, artistik formlar yoluyla yansıtılır ve paylaşılır. Hasta bu yansıtımlar yoluyla nesne ilişkilerini düzenler ve onların gerisindekileri görebilir. Bu yolla, eğer benlik ortaya çıkan bu primitif materyali anlayabilir ve bunun üzerinde yeterlilik sağlayabilirse ikincil düşünce süreci gelişebilir.[16]

Bu kuramsal ifadenin klinik uygulamadaki yansımaları sanat terapisi uygulaması sonrası bir hastada şöyle ortaya çıkmıştır:

Bu çalışmada imajinasyon ve müzik kullanılmıştır. Hastalara müzik eşliğinde gevşeme egzersizi ve tüm organları içeren beden taraması yaptırılmıştır. Bu süreçte hissettikleri duyguları çeşitli boya ları, el işi kağıtları ve dergilerden seçtikleri resimleri kullanarak gerçek beden boyutlarını çizdikleri kağıda aktarmaları istenmiştir. Bu çalışma sonunda yarattığı resim ile ilgili hastanın paylaşımı Resim.1'de gösterilmiştir.

Giyinmeyi sevdiği için dantel figürlerini keserek bluzun üst kısmını yaptığını, bebek ve çocuk resimleri için "çocuklarım ve torunlarım benim her şeyim" diyerek onları

yansıtmak istediğini söyledi. Fakat bunun ardından grupta hastalıkla ilgili konuların konuşulmasına yönelik yoğun kızgınlık duyguları dile getirdi. Konuyu gruptan yaşantısına getirerek çevresindeki insanların hastalıkla ilgili ona karşı davranış ve söylem biçimleriyle ilgili kızgınlıklarını dile getirdi.



Resim.1



Resim.2

Bu çalışmada en dikkati çeken özellik resmin yaklaşık 8-9 yaş civarındaki bir kız çocuğuna benziyor olmasıydı. Bununla ilgili geri bildirim verildiğinde “çocukların gerçek dünyanın sorunlarının farkında olmadığı ve doyasıya oyun oynadığı döneme ama çok da geri değil 7-8 yaşlarına dönmeyi çok istediğini” söyledi. Gerçekte de yaşlarında 7-8 yaşındaki çocuk düzeyine tam bir regresyon olmadan fakat kısmi regresyonla vurdumduymazlık şeklinde 7-8 yaşındaki çocuk davranışını sürdürüyordu. Bu seansa ilgili hafta içi hazırlaması gereken yazılı geri bildiriminde şunları yazmıştı:

“....Bedenim üzerinde yaptığım bu çalışma bedenimi rengarenk süslemem, acaba benim dışarıya karşı içimdeki fırtınayı ört bas etmem miydi? Daima dışarıya hoş ve neşeli görünme isteğimin bir yansıması mıydı? Bunu bilemiyorum....”

Hem paylaşımlarda hem de yazılı geri bildirimde de görüldüğü gibi sanat terapisi hastaya sanat içinde sembolik ve metaforik bir yolda hem kendiyile iletişim için bir fırsat sundu, hem de nesne ilişkileri ile ilgili duygularını ifade etme fırsatı sundu ve kişinin içinde sözün olmadığı fantazi-imgeleme, duygu ve deneyimlerine bir biçim

vermesini sağlayarak aynı şekilde nesne ilişkilerini gözden geçirip bunun arkasındaki bakabilmesini ve kullandığı savunma mekanizmasını fark edebilmesini sağladı.

Resim.2 aynı uygulamada başka bir hastanın ortaya koyduğu bir üründür. “Bu hasta birinci gruptan yaklaşık altıncı gruba kadar gözlerinden sürekli yaş akan ve ağladığını inkar etme eğiliminde olan bir kişiydi. Gözlerinden yaş akmaya başladığında “nezle oldum arkadaşlarıma bulaşmasın” diyerek sandalyesini geri çekmekteydi. Bu çalışma sonrasında yarattığı ürünle ilgili olarak şöyle bir yorumda bulundu.

“Bu şekilde bir resim yapmak istedim, fakat kazak olarak boğazlı bir kazak yaptım, çünkü ne kadar her şey yolunda gidiyor diye hissetsem de dönem dönem sanki bir şeyler boğazımı sıkıyor gibi geliyor. Özellikle bu hastalık tanısı konduktan sonra bir süre yutkunma güçlüğü çektim ve doktorlar bunun psikolojik olduğunu söyledi, belki de görmek istemediğim bazı şeyler var fakat bunun da tam olarak ne olduğunu bilmiyorum. Boğazımdaki sıkıntı hissini ifade etmek istedim.”

Bu her iki örnekte de sanat terapisinin güçlü bir araç olduğu görülmektedir. Çünkü oluşan imge sembolik ve görülebilen bir temsildir. Dışavurumcu oluşum sürecinde hastanın hissetmesi, izlenimi ve beden farkındalığı çok yoğundur. Yaratı ürünü hastaya bazı geri bildirimler verir.[8] Sanatla terapinin temel esaslarından biri, kişinin kendisi hakkında yorumu kendisinin yapmasıdır. Kişi grup içinde kendini güvende hissettiğinde, diğer üyelerin görüşlerinden de yararlanarak kendi ürünlerinden daha iyi yararlanabilir. Bu süreçte duyarlılık önemlidir. Diğer üyeler, ona sorular sorup, onun kendi ürünü hakkında görüşünü aldıktan sonra yorum yaparlarsa, ona daha yararlı olabilirler. Bir dizi oturumun sonunda, aynı temada başka ürünlerin değerlendirilmesi de kişinin içgörüsünü güçlendirmektedir. [17]

Bu ikinci hastanın ifadelerinden içinde yaşadıklarıyla yüzyüze gelmekten korktuğu, kendini bu sorunlarla karşılaşmada yeteri kadar güçlü hissetmediği söylenebilir. Fakat buna rağmen cesaret gösterip sanat terapi seanslarına düzenli olarak gelmiştir.

Cesaret ve Yaratma

Hastanın ifadeleri cesaret-cesaretsizlik eksenini üzerinden değerlendirildiğinde yaşamda insanlar her zaman bir seçimle yüzyüzedir. Örneğin kişi dayanaklarının sarsıldığını hissettiğinde kaygı ve panik içinde geri mi çekilecek yoksa yeni duruma göre yaşamını tekrar mı yapılandıracak? Bunun seçiminde cesaret önemli bir rol oynar. Psikoterapi de bir cesaret işidir. Cesaret, umutsuzluğa rağmen ilerleyebilme yetisidir. Kalbin kollara, bacaklara ve beyne pompaladığı kan ile tüm diğer organlara kazandırdığı işlev gibi cesaret de tüm psikolojik erdemleri olanaklı kılar.

May'e göre dört farklı tür cesaret vardır: [18]

1. Fiziksel cesaret gövdenin eyleme geçebilmesi cesaretidir. Bu eylem duyarlılığın serpilmesi, dinleme yeteneğinin geliştirilmesi ve gövdeyle düşünmeyi öğrenebilmesi için yapılan bir eylemi gerçekleştirebilme cesaretidir.
2. Moral cesaret, kişinin diğer insanların acısıyla özdeşleşmede bulunması, büyük anlam taşımasıdır. Yanlışların düzeltilmesini içerir.
3. Toplumsal cesaret, diğer insanlarla ilişkiye girme cesaretidir. Yakınlık cesaret ister. Çünkü risk içerir. Kişi ilişkinin kendisine nasıl etki edeceğini baştan bilemez. Ayrıca toplumsal cesaret iki tür korkuyla, yaşam ve ölüm korkusuyla yüzyüze gelmeyi gerektirir. Yaşam korkusu, özerk olarak yaşama, kendini terk edilmiş bulma, kendini gerçekleştirme korkusudur. Ölüm korkusu ise diğeri tarafından tümenden emilme, kendi benliğini ve özerkliğini yitirme, bağımsızlığın alınıp götürülmesi korkusudur. İnsanın tüm yaşantısı ise bu iki korku arasında salınır.
4. Yaratma cesareti bir toplumun inşasında ya da bir kişinin yeniden inşasında yeni biçimlerin, yeni sembollerin, yeni modellerin bulunmasıdır. Her uğraş yaratıcı cesaret gerektirir.

Fiziksel, moral, toplumsal ve yaratma cesareti açısından değerlendirdiğimizde klinik uygulamaların sanatla terapinin bedensel hastalık tanısı alan kişilerde bu dört tür cesareti de geliştirdiğini göstermiştir. Fiziksel cesaret olarak kişiler çevrelerindeki insanları dinleyebilme, hem karşısındaki hem de kendisiyle ilgili süreçler hakkında düşünebilme cesareti gösterdiler. Böylelikle çevresindeki insanların da neden öyle davrandıklarına dair yeni görüşler geliştirebildiler ve kendilerini çevresindeki insanlara da anlatabildiler.

Moral cesareti gelişti. Çünkü en çok yararlandıkları konu olarak "aynı kaderi paylaştıkları insanlarla bir arada olmanın, karşısındaki kişinin yaşadıkları içinde kendi yaşadıklarını bulmanın" çok iyi geldiğini belirterek buna istekli oldular.

Toplumsal cesaret gelişti. Pek çoğu hastalık tanısı sonrası sosyal ilişkilerini önemli derecede azaltmıştı. Örneğin gruptaki en genç, tek bekar ve mastektomi yapılmış bir hasta hastalık tanısı sonrası hiçbir arkadaşıyla görüşmemiş ve evine hiç misafir kabul etmemişti. İncinmekten hepsi de çok korkuyordu. Sanat terapi oturumlarının ilerlemesiyle birlikte arkadaş ilişkilerini yeniden oluşturdular, korkuları azaldı, incinebilecek durumları kontrol edebilme becerisi gelişti. O genç hasta ilk kez evine misafir kabul edip, ilk kez dışarıda arkadaşlarıyla görüşüp yeni arkadaşlıklar kurabildi.

Yaratma cesareti gelişti ve yaratma cesareti onlara duygusal boşalım, öznel gerçeklikten nesnel gerçekliğe geçme ve yaşam öykülerini tekrar yazma şansı verdi.

Yaratıcılık evrensel bir şeydir. Canlı olmaya ait bir şeydir. Yaratıcı dürtü bir sanatçının sanat yapıtı üretebilmesi için şüphesiz zorunlu bir şeydir. Fakat aynı zamanda bir bebeğın, ergenin, yetişkinin, yaşlının ya da bunlar içerisinde bedensel hastalık tanısı alan kişinin herhangi bir şeye sağılıklı baktığında ya da herhangi bir şeyi baştan yaptığında da görülebilen bir şeydir. Eğer yaratıcı tarz yaşam yitirilirse bireyin hayatın gerçek ya da anlamlı olduğu yolundaki duygusu ortadan kalkar. Yaratma yokluktan kaçmadan onunla karşılaşarak ve güreşerek varlığı üretmeye zorlar.[9]

Kliniğımızdeki çalışmalarında ciddi bedensel hastalık tanısı alan kişilerin sanat terapi sürecinin ilk başlarında yaratıcı bir şekilde yaşamanın görünür olmadığını ve ilerleyen seanslarda bir şey yaratmanın onları ne kadar canlı kıldığını, “yaratırken ve oynarken” zamanın geçişini fark etmediklerini, hastalıkları dışında da varlığa sahip normal bir insan olduklarını fark ettiklerini ve her terapi seansı sonunda kendilerini “huzurlu, rahat, mutlu ve canlı” hissettiklerini hem gördüm hem kendilerinden duydum. Yapılan çalışmalar sonucunda da bedensel hastalığı bulunan kişilerde sanat yapmanın, onları hastalığın varlığından bir süreliğine uzaklaştırdığı, hastalık ya da yeti kayıplarını unutturduğu, kısa bir süre yaratıcı etkinlikte bulunulmasına rağmen o kısa sürede normallığı ve kişisel güçlerini tekrar yaşayabildikleri gözlenmektedir. Bunların sonucunda da kazanılan hakimiyet duygusunun özsaygıda, kendine güvende artışa ve uygun başa çıkma biçiminin gelişmesine neden olduğunu öne sürülmektedirler.[6,19]

Aynı zamanda yaratıcılık doğası gereğı sahip olduğu varoluşsal özellikler nedeniyle bedensel hastalığı olan hastaların yaşadığı çatışmalara denk gelen kaygıları giderici, çatışma çözücü bir role de sahiptir. Çünkü varoluşçu açıdan yaratıcılık ölümsüzlük için duyulan bir özlemdir. Herkes öleceğini bilir. Aynı zamanda bilinir ki ölüm ile yüzleşecek cesaret geliştirilmelidir. Bununla birlikte ona baş kaldırılmalı ve onunla mücadele edilmelidir. Yaratıcılık bu mücadeleden gelir, yaratıcı edim başkaldırıdan doğar. Aynı zamanda yaratıcılık sınırları gerektirir. Çünkü yaratıcı edim insanı sınırlayan bir şeyle birlikte ve ona karşı ortaya çıkar. Daha baştan ölümün kaçınılmaz fiziksel sınırlamaları vardır. Kişi ölümünü belki azıcık erteleyebilir fakat bilinmeyen ve kestirilemeyen bir gelecekte ölecektir. Hastalık bir sınırdır. Çeliřki, sınırları öngörür ve sınırlarla mücadele gerçekte yaratıcı üretimlerin kaynağıdır.[18] Varoluş barış ile çatışma arasında bir alternatif değıldir. Var olmak yaşanan ile yaşanması arzu

edilen yani gerçek ile düşün yeni birleşimidir. Yepyeni bir yapıttır. Yani yaratmadır, yaratıcılıktır.[20]

Sanat ürünü oluşturma ya da yaratma eylemi içerisinde yapılan davranışların ve yaratma biçimlerinin de bedensel hastalığı olan kişiler üzerinde özellikle kontrol duygusunun gelişimi üzerinde çeşitli etkileri vardır. Sanat dışavurumu materyal, biçim ve ana tema seçme özgürlüğünü; renklerle, çizgilerle, şekillerle ve desenlerle serbestçe oynamayı ve kişinin yaratmak istediği şeyi yaratmasını sağlayan aktif bir süreç aracılığıyla kişilerin yaşamlarındaki kontrolü bir miktar yeniden kazanmasına yardımcı olur. Yaşamın diğer alanları kontrol dışı görüldüğü zaman bu öge seçimi otonomi hissine katkıda bulunur. Ayrıca sanat terapisi kişisel ifade yeteneğini geliştirerek de bir kontrol durumu yaratır. Hastalar kendilerini fiziksel, psikolojik, ruhsal olarak ifade etmeye yeni yollar bulurlar. Umutsuzluk ve çaresizlik durumlarına yönelik olarak kontrol hisleri artar ve mücadele becerileri gelişir.[6]

Sanat Terapisinin Çeşitli Etkileri

Özellikle kanser tanısı almış kişilerle yapılan çalışmalarda sanat terapisinin olumlu etkileri olduğu saptanmıştır. Sanat terapisi kanser hastalarının hastalıkla ilgili fiziksel, duygusal, ruhsal deneyimlerini birleştirir ve sanat ürünü aracılığıyla hastaya yeni yollar bulmasını sağlayarak başa çıkma kaynaklarının artmasını, kişisel sınırlarını fark etmelerini sağlar.[21-23] Hastalıklarının getirdiği etkilere uyum geliştirmede, pozitif bir rol oluşturmada ve kanserle mücadelede birçok fırsat sunar.[24] Hastalara destek, psikolojik güç, hastalıklarıyla ilgili yeni içgörü kazanma gibi birçok faydası bulunur.[21] Yapılan çalışmalarda sanat terapisi uygulamalarının kadınların anksiyete, depresyon ve yorgunluk hissini azalttığı, stres belirtilerinde belirgin bir azalma ve sağlıklı bağlantılı yaşam kalitesinde ise belirgin artışa neden olduğu saptanmıştır.[25,26] Sanat terapisi çalışmaları sonucunda kişiler kendilerini daha değerli ve güçlü hissetmiş, kanserle ilgili farkındalıkları artmış, daha fazla sosyal, duygusal ve bilgisel destek algılamaya başlamıştır.[27,28] Çalışmaya hasta yakınlarının da katılması onların hastalarına desteklerinin artmasına yol açmıştır.[27]

Sanat terapisinin doğası gereği sahip olduğu özellikler kısa sürede grup uyumunun oluşumuna da katkı sağlamaktadır. Özne olarak bir insan ve nesnel bir gerçeklik arasındaki karşılaşmadan ortaya çıkan eserde nesnel gerçeklik tamı tamına yeni, eşsiz ve özgündür, ayrıca kişiye özgüdür. Eğer bir kişi öznel olgularının nesnel olduğunun kabul edilmesi gerektiğini iddia ederse ona deli diye bakılır. Oysa aynı kişi kendine ait geçiş alanının keyfini herhangi bir

iddiada bulunmadan çıkarabilirse diğer kişiler de ona tekabül eden kendi ara bölgeleri olduğunu kabul edebilir, ortak bir deneyim alanı olduğunu görmekten memnun olur.[9] Resim.3'te sanatla grup terapisi uygulamasında nesnel gerçeklik olarak kanserli yapı ve hücrelerin her bir kişinin geçiş alanındaki yaratı edimi sonucunda ortaya çıkan eserleri yer almaktadır.



Resim.3

Bir hasta kanserini tüm vücudunu dolaşıp yiyen ağzı ve gözleri olan küçük küçük canavarlar olarak, biri yılan olarak, biri dikenli bir yapı olarak diğeri su kesesi olarak ortaya çıkarmış ve anlatmıştır. Her biri ara bölgesinin keyfini yaşayarak yaratımda bulunmuş ve hiçbiri “kanser denilen nesnel gerçeklik budur” dayatmasında bulunmamıştır. Bu yaşanan ara deneyim bölgesi aynı sanat, din ya da felsefe alanındaki grup üyeleri gibi sanat terapisine katılan grup üyeleri üzerinde bir örtüşme sağlamaktadır.[9]

Sonuç

Bedensel hastalık tanısı alan kişilerle yapılan sanat terapisinin diğer terapi türlerine göre en büyük farklarından birinin hastalara normallik duygularını yaşatması olduğu düşüncesindeyim. Uygulamalar sırasında sanat terapisi,

hastaları o hastalıklı hayatlarından çekip bir pencere açarak nefes almalarını, kaybettikleri eğlenme kapasitelerini ve kontrol duygularını sanat ürününü yaratırken tekrardan fark etmelerini sağlamaktadır. Dışarıdan gözlemci olan kişi, hastaların uygulamalar sırasında bir yandan içlerindeki acılarıyla buluşup karmaşık duygular yaşarken bir yandan küçük çocuklar gibi eğlendiklerini çok rahat gözlemleyebilmektedir.

Ayrıca sanat terapisi, çok hızlı bir gerileme sağlayarak kişinin içinde taşıdığı konuya hızlıca ulaşabilmekte ve hızlı bir ilerlemeyle içinde var olanı inkar edilemeyecek bir şekilde ortaya koyabilmektedir. Çalışmalarda bu hem hızlılık hem de sorunun çok somut olarak ortaya dökülmesi beni her zaman etkilemiştir. Bu hızlılık, “hasta her şeyi hemen fark etsin” şeklindeki bir beklentim olduğunu düşündürmemelidir. Çünkü hasta ancak hazır olduğunda ortaya çıkan ürünü işleyebilmekte ve gelişim gösterebilmektedir.

Bu makalenin başlık sorusu olan “tıbbi sanat terapisi nedir ve bedensel hastalıkta neden sanat terapisi?” sorularını cevaplamaya çalıştığım bu yazıyı Moreno’nun ifadeleriyle sonlandırmak istiyorum:

“Dışa vurumcu sanatlar sadece lüksten daha fazlasını içerir. Aslında onlar insan ruhunun gereksinimidir. İnsanlar bu tür dışavurumları bu olanaklardan yoksun oldukları en kötü koşullarda her şeyden mabrumken bile örneğin, bir hücrede yalnız başlarına mahkum olduklarında bile ararlar. Müzik yapmak, dans etmek, sanat yaratmak, eylemek, canlandırmak isterler. İnsanın dışavurumu sınırlanamaz, sınıflandırılmaz, sanatların birbirleriyle aralarında engeller yoktur. Yardım ve tedavi için yaratıcı sanat terapilerinin sınırları yoktur. Her birimizin içinde yaşama geçirilmeyi bekleyen sessiz bir müzik kuyusu, ortaya dökülmemiş görünmez sanat, donmuş hareket ve fantezimizdeki eylemeler vardır”.[7]

Kaynaklar

1. Spaniol S. Art and mental illness: where is the link? The Arts in Psychotherapy 2001; 28:221-232.
2. Malchiodi C. What is art therapy? <http://www.internationalarttherapy.org/whatisarttherapy.html> (08 Ağustos 2011’de ulaşıldı).
3. Edwards D. Art Therapy. London, Sage Publications, 2004.
4. Malchiodi CA. Expressive arts therapy and multimodal approaches. In Handbook of Art Therapy, 1st ed. (Ed CA Malchiodi):106-117. New York, Guilford Press, 2003.
5. Malchiodi CA. Medical art therapy: contributions to the field of arts medicine. International Journal of Arts Medicine 1993; 2(2):28-31.
6. Malchiodi CA. Using art therapy with medical support groups. In Handbook of Art Therapy, 1st ed. (Ed CA Malchiodi):351-361. New York, Guilford Press, 2003.
7. Moreno JJ. İçimizdeki Müziği Eylemek. Müzik Terapisi ve Psikodrama (Çeviri Ed İ Doğaner). İzmir, Atadost Matbaacılık, 2001.

8. Meijer-Degen F, Lansen J. Alexithymia- a challenge to art therapy: the story of Rita. *The Arts in Psychotherapy* 2006; 33:167-179.
9. Winnicott DW. *Playing and Reality*. New York, Basic Books, 1971.
10. Erinç SM. *Sanat Psikolojisine Giriş*. Ankara, Ütopya Yayınevi, 2004.
11. Palabıyıkoglu R. Sağlığın Bozulmasına Bağlı Kriz Durumu. In Başa Çıkma, Kriz ve Krize Müdahale (Eds I Sayıl, OE Berksun, R Palabıyıkoglu, HD Özgüven, Ç Soykan, S Haran):137-164. Ankara, Ankara Üniversitesi Yayınları, 2000.
12. Hallaç S, Öz F. Genital kanser tanı sürecinde varoluşsal kaygı. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar* 2010; 3:595-610.
13. Özkan S. Hastalıklara psikolojik tepkiler. In *Konsültasyon Liyezon Psikiyatrisi 1998-1999* (Ed S Özkan):27-30. İstanbul, İstanbul Üniversitesi Basımevi, 1999.
14. Odağ C. *Nevrozlar 1*. İzmir, Ege Üniversitesi Basımevi, 1999.
15. Yalom ID. *Existential Psychotherapy*. New York, Basic Books, 1980.
16. Takahashi T, Washington P. A group-centered object relations approach to group psychotherapy with severely disturbed patients. *Int J Group Psychother* 1991; 41:79-96.
17. Liebmann M. Developing games, activities and themes for art therapy groups. In *Handbook of Art Therapy*, 1st ed. (Ed CA Malchiodi):325-338. New York, Guilford Press, 2003.
18. May R. *The Courage to Create*. New York, WW Norton, 1975.
19. Piccirillo E. Hide and seek: The art of living with HIV/AIDS. In *Medical Art Therapy with Children* (Ed CA Malchiodi):113-132. Philadelphia, Jessica Kingsley, 1999.
20. Samurçay N. *Sanatta Psikanaliz*. İstanbul, Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları, 2007.
21. Deane K, Fitch M, Carman M. An innovative art therapy program for cancer patients. *Can Oncol Nurs J* 2000; 10:147-157.
22. Oster I, Svensk A, Magnusson E, Thyme K, Sjodin M, Aström S et al. Art therapy improves coping resources: a randomized, controlled study among women with breast cancer. *Palliat Support Care* 2006; 4:57-64.
23. Oster I, Magnusson E, Thyme KE, Lindh J, Aström S. Art therapy for women with breast cancer: the therapeutic consequences of boundary strengthening. *The Arts in Psychotherapy* 2007; 34:277-288.
24. Reynolds F, Prior S. The role of art-making in identity maintenance: case studies of people living with cancer. *Eur J Cancer Care(Engl)* 2006; 15:333-341.
25. Bar-Sela G, Atid L, Danos S, Gabay N, Epelbaum R. Art therapy improved depression and influenced fatigue levels in cancer patients on chemotherapy. *Psychooncology* 2007; 16:980-984.
26. Monti AD, Peterson C, Kunkel SJE, Hauck WW, Pequignot E, Rhodes L et al. A randomized, controlled mindfulness based art therapy (MBAT) for women with cancer. *Psychooncology* 2006; 15:363-373.
27. Collie K, Bottorff JL, Long BC. A narrative view of art therapy and art making by women with breast cancer. *J Health Psychol* 2006; 11:761-775.
28. Zeigler L, Smith PA, Fawcett J. Breast cancer: evaluation of the Common Journey Breast Cancer Support Group. *J Clin Nurs* 2004; 13:467-478.

Birgöl Aydın, Psikolog, Uludağ Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Bursa

Yazışma Adresi/Correspondence: Birgöl Aydın, Uludağ Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Bursa, Turkey. E-mail: birgul@uludag.edu.tr

Yazar bu makale ile ilgili herhangi bir çıkar çatışması bildirmemiştir.

The author reported no conflict of interest related to this article.

Teşekkür/Acknowledgement: Yazar Dr. Cengiz Akkaya'ya makaleye olan katkılarından dolayı teşekkür eder. Author would like to thank to Dr. Cengiz Akkaya for his beneficial contributions to the article.

Çevrimiçi adresi / Available online at: www.cappsy.org/archives/vol4/no1/

Çevrimiçi yayım / Published online 16 Kasım / November 16, 2011; doi:10.5455/cap.20120405
