

PAPER DETAILS

TITLE: Sanatla Terapi Programi ve Etkilesim Grubu Uygulamasinin Ruhsal Belirti Düzeyleri
Üzerindeki Etkisi

AUTHORS: Volkan Demir,Ahmet Demir

PAGES: 97-120

ORIGINAL PDF URL: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/519891>



Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi

Cilt 1(2018), Sayı 2, 97-120

Sanatla Terapi Programı ve Etkileşim Grubu Uygulamasının Ruhsal Belirti Düzeyleri Üzerindeki Etkisi

Volkan DEMİR¹

Üsküdar Üniversitesi

Ahmet DEMİR²

Klinik ve Adli Psikoloji Derneği

Özet

Bu araştırma, sanatla terapi programının bireylerin ruhsal belirti düzeyleri üzerindeki etkisini araştırmak amacıyla yapılmıştır. Araştırma, ön test ve son test modele dayalı deneysel bir çalışmadır. Kısa Semptom Envanterinden yüksek puan alan ve gönüllü olan bireyler birinci deney (11) ve ikinci deney grubuna (11) yansız olarak atanmıştır. Ölçme araçları uygulama öncesinde ön test, uygulamanın bitiminde ise son test olarak uygulanmıştır. Araştırmada birinci deney grubuna sekiz oturum sanatla terapi programı uygulanırken, ikinci deney grubu olan etkileşim grubuna da sekiz oturum grup üyeleri tarafından seçilen konuların işlendiği bir program yürütülmüştür. Grupların kendi içlerinde karşılaştırılmasında Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi kullanılmıştır. Farkın hangi gruptan kaynaklandığı ise Mann Whitney U Testi ile analiz edilmiştir. Sonuç olarak, birinci deney grubu ve ikinci deney grubu karşılaştırıldığında, sanatla terapi grubundaki bireylerin Kısa Semptom Envanteri alt ölçeklerinden somatizasyon, obsesif kompulsif bozukluk, kişiler arası duyarlılık, depresyon, kaygı, öfke, fobik anksiyete düzeylerini azaltmada olumlu bir etkiye sahip olduğunu ancak paranoid düşünce ve psikotizm düzeylerini azaltmada etkili olmadığını göstermektedir. Buna karşılık etkileşim grubunun ön test ve son test puanlarının ortalamaları arasındaki fark .05 düzeyinde anlamlı bulunmamıştır. Sanatla terapi grubundan ve etkileşim grubundan elde edilen puanlar karşılaştırıldığında ise iki grup arasında alt ölçeklerden sadece depresyon ve öfke arasında anlamlı bir farklılık bulunmuş, diğer alt ölçeklerde anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Anahtar Kelimeler: Sanat Terapisi, Ruhsal Belirti, Grup Terapisi.

The Impact of Art Therapy Program and Interaction Group Application on Psychological Symptom Levels

Abstract

This research aims to analyze the effect of art therapy program on individuals' psychological symptom levels. The study incorporates experimental research based on pretest-posttest design. Individuals that scored high on

¹ Doktora Öğrencisi, Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Bölümü, demir.volkan@outlook.com

² Psikolog, Klinik ve Adli Psikoloji Derneği, ahmetdmr54@gmail.com

Brief Symptom Inventory and individuals volunteered to participate in the study were allocated to first (11) and second experimental group (11) in an objective matter. Measuring tools were applied as pretest before the application and as posttest after the application. During the study, the first experimental group was subjected to eight sessions of art therapy, while the second experimental group, which is the encounter group, was subjected to eight sessions of a program consisting of topics selected by group members. Wilcoxon Signed Rank Test was used for the comparisons within each group while Mann Whitney U Test was used to determine the differentiating groups. In conclusion, when first experimental group and second experimental group were compared, individuals that received art therapy experienced lower levels of somatisation, obsessive-compulsive disorder, interpersonal sensitivity, depression, anxiety, anger and phobic anxiety based on Brief Symptom Inventory subscales, while art therapy did not have any effect on reducing the paranoid ideation and psychoticism. However, the difference between pretest and posttest results of the encounter group was less than .05, which was determined as insignificant. When the results of art therapy group and encounter group were compared, only depression and anger was determined to be significant, while other subscales were determined as insignificant.

Keywords: Art Therapy, Psychological Symptom, Group Therapy

Giriş

Sanatsal materyallerin kullanıldığı dışavurumcu bir terapi biçimi (Shostak ve ark. 1985) olan sanat terapisi; bireylerin yaşamış oldukları çatışmaları çözümlemek, fiziksel ve ruhsal sorunları azaltmak, problem çözmek ve olumlu bir gelişmeye neden olmak üzere tanı ve tedaviyi sağlamada kullanılmaktadır (Coşkun, Yıldız ve Yazıcı 2010; Case ve Dalley, 2006; Geue ve ark., 2010; Malchiodi, 2005). 1940'lı yıllarda kullanılmaya başlayan sanat terapisi, terapötik bir müdahale olarak kullanılması 1960'lı yıllara dayanır. Sanat terapisi terimi ilk kez sanatçı Adrian Hill tarafından 1942 yılında tüberküloz hastalarıyla yaptığı çalışmada kullanılmıştır. Hill, resim yapmanın hastaların yalnızca vakit geçirmesini sağlamadığını aynı zamanda hastaların kaygı ve travmalarını da ifade etmeye olanak sağladığını keşfetmiştir (Akhan, 2012; Case ve Dalley, 2006; Malchiodi, 2005). Sanat terapisi, sanat etkinlikleri olan müzik, resim, sinema, tiyatro, hareket ve dans gibi sanat alanındaki tüm faaliyetleri içerir (Malchiodi, 2003). Bireyleri ve grupları değerlendirmek aynı zamanda müdahale etmek için tüm bu faaliyetleri kullanmak sanat terapisi (Hasgül, 2016).

Sanat ve terapi ilişkisi, çeşitli sanat materyalleriyle işitsel ve görsel imgeler oluşturmayı, görsel imgeleri somut objeler haline getirmeyi ve bu objeler üzerinde çalışılmasını içermektedir (Killick, 1993). Her yaşta bireyler ile çalışılabilen sanat terapisi özellikle kendisini sözel olarak ifade etmede güçlük yaşayan bireylerde etkili bir yöntemdir. Kişilerin bastırılmış oldukları duygusal çatışmaların ortaya çıkmasını kolaylaştırabileceği düşüncesiyle ruh sağlığı uzmanları tarafından kullanılmaktadır. Sanat bir taraftan iletişim

kurmayı sağlayarak terapötik ilişkiyi kuvvetlendirirken bir taraftan da bireyin bilinç ve bilinçdışı süreçleri arasında bağlantı kurmayı kolaylaştırmaktadır (Demir ve Yıldırım, 2017; Kar ve Toros, 2015). Sanatla terapi ve yaratıcılık süreci bireyin kendisini fark edip ortaya koymasına olanak verir. Sanat öğeleri oluşturma süreci ve bu süreçle ilgili paylaşımlarda bulunmak başlı başına tedavi edici bir etkiye sahiptir (Sarandöl, Akkaya, Eracar ve Kırılı, 2013).

Sanat terapisi uygulamalarının sağaltıcı etkisini konu alan araştırmalar incelendiğinde; şizofreni hastaları ve hasta yakınlarıyla yapılan bir çalışmada sanatla terapinin hasta yakınlarının anksiyete düzeylerini azalttığı, şizofreni hastası bireylerde ise toplumsal becerileri olumlu yönde etkilediği rapor edilmiştir (Sarandöl ve ark. 2013). Akhan ve Atasoy (2017) yaptıkları çalışmada sanatla terapinin anksiyete tedavisi için umut verici bir yöntem olduğunu rapor etmişlerdir. Walker, Kaimal, Koffman ve DeGraba (2016) travma sonrası stres bozukluğu tanısı almış askerler ile yaptıkları sanatla terapi programı sonrasında katılımcıların anksiyete düzeylerinin belirgin ölçüde azaldığına vurgu yapmışlardır. Kanseri ile mücadele etmeyi sürdüren bireyler ile yapılan araştırmalarda sanat terapisi seansları sonrasında depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinde anlamlı ölçüde azalma gözlenmiştir (Monti ve ark., 2006; Bar-Sela ve ark., 2007; Aydın, 2012; Lefèvre, Ledoux ve Fılbet, 2015). Rabin (2003) ise yeme bozukluğu olan bireyler ile yaptığı çalışmada sanatla terapinin iyileştirici etkisinden bahsetmiştir. Demans hastası bireylerin katıldığı sanatla terapi programı sonrası katılımcıların anksiyete ve stres puan ortalamalarında azalma, yaşam kalitesi puan ortalamalarında ise artış saptanmıştır (Safar ve Press, 2011; Mimica ve Kalinić, 2011). Turetsky ve Hays (2003) yaşlı bireylerde sanatla terapi programının etkinliğini sınamışlar ve katılımcıların depresif belirtilerinde anlamlı fark bulmuşlardır. Sanatla terapi çalışmalarına katılan bireylerin daha az doktora gittikleri daha az ilaç kullandıkları ve sanatla terapi programına katılmayan gruba göre daha az depresif bulgu gösterdikleri saptanmıştır (Kar ve Toros, 2015).

Her yaşta kişiler ile sanatla terapi çalışılabilir. Duygu ve düşüncelerini ifade edemeyen bireyler için bu yöntem özellikle etkilidir. Çocuk ve ergenler ile çalışırken sanatla terapi geleneksel tedavilere yardımcı araç olarak bazı ek avantajlar sağlayabilir (Demir ve Yıldırım, 2017). Akranlar ve öğretmenler ile yaşanan sorunlar, akademik zorluklar ile birlikte anne-baba kaybı, boşanma, ebeveyn istismarı gibi sorunlarda da kullanılmaktadır (Shostak ve diğ., 1985). Chapman ve ark. (2001) çocuklar ile yaptığı araştırmada travma sonrası stres bozukluğunun belirtilerini azaltmada sanat terapisi uygulamalarının etkili olduğunu öne

sürmüşlerdir. Demir ve Yıldırım (2017) tarafından üniversite sınavına hazırlanan lise son sınıf öğrencilerine sanatla terapi programı uygulanmıştır. Program sonucunda öğrencilerin depresyon ve anksiyete semptomlarında belirgin azalma olduğu saptanmıştır. Alanyazında yer alan diğer çalışmalara da bakıldığında da sanat terapisi uygulamalarının çocuk ve ergenlerin ruhsal belirti düzeyleri üzerindeki olumlu etkileri görülmektedir (Harvey, 1989; Bush, 1997; Jones ve Field, 1999; Kim, Kim ve Ki, 2014).

Etkileşim grubu, Amerikan Birleşik Devletleri'nde 1960'lı yılların sonlarına doğru kullanılmaya başlanmıştır. Etkileşim, kişiyi fizyolojik ve psikolojik unsurlardan meydana gelen bir bütün olarak değerlendirmekte ve bireyin kendisini bir bütün olarak tanıdığı takdirde daha fonksiyonel olacağına inanır. Yapılandırılmış, önceden belirlenmiş amaçlardan, etkileşim grubu sürecinde uzak durulur. Etkileşim grupları, bireylerin, bireysel gelişimlerini ve kendilerine dair farkındalıklarını artırmayı hedefleyen, grup üyelerinin burada ve şimdi etkileşimlerini sağlamak amacı ile kurulmuş gruplar olarak tanımlanmaktadır (Joseph, 2001). Etkileşim grubu, bireylerin yaşantısal deneyimleri ile kişilerarası ilişkileri arasında sağlıklı bir bağlantı kurmalarına yardımcı olur. Bu süreçte grup üyelerinin, kendilerini ve diğerlerini olduğu gibi kabul etmeleri beklenmektedir (Davison ve Neale, 2004).

Yapılan literatür taramasında ruhsal belirti düzeylerinin azaltılmasına yönelik gerek ülkemizde gerekse yurt dışında yapılmış deneysel çalışmaların sınırlı sayıda olduğu tespit edilmiştir. Buradan hareketle bu çalışmanın amacı, sanatla terapi programı ve etkileşim grubu uygulamalarının bireylerin ruhsal belirti düzeyleri üzerindeki etkilerini ortaya koymaktır. Bu amaç doğrultusunda aşağıdaki hipotezler sınanmıştır.

1. Sanatla terapi programına katılan bireylerin kısa semptom envanteri son-test puan ortalamaları ön-test puan ortalamalarına oranla anlamlı düzeyde azalacaktır.
2. Etkileşim grup uygulamasına katılan bireylerin kısa semptom envanteri son-test puan ortalamaları ön-test puan ortalamalarına oranla anlamlı düzeyde azalacaktır.
3. Sanatla terapi programı ruhsal belirti düzeylerini azaltmada etkileşim grup uygulamasına kıyasla daha etkili olacaktır.

Yöntem

Araştırma Deseni

Bu çalışmada ön test - son test kontrol grupsuz yarı deneysel desen kullanılmıştır. Bu desen doğrultusunda iki deney grubu oluşturulmuştur. Araştırmada deney gruplarındaki

bireylere Kısa Semptom Envanteri (KSE) uygulamalardan önce ön test olarak, uygulamaların bitiminde ise son test olarak verilmiştir. Araştırmada birinci deney grubuna haftada bir kez, her bir oturum 120 dakika olmak üzere toplam sekiz oturum sanatla terapi programı uygulanmıştır. İkinci deney grubu olan etkileşim grubuna ise her bir oturum 90 dakika olmak üzere toplam sekiz oturum yapılandırılmamış bir program uygulanmıştır. Terapi programı, grup terapisi eğitimini ve sanat terapisi eğitimini tamamlamış, birçok grup çalışmasını yürütmüş olan ilk yazar tarafından uygulanmıştır.

Katılımcılar

Araştırma Klinik ve Adli Psikoloji Derneğinde gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın örneklemini, 2016-2017 öğretim yılı bahar döneminde, psikoloji bölümünde öğrenim görmekte olan birinci, ikinci ve üçüncü sınıf öğrencileri arasından kullanılan ölçekten alınan puanlara ve gönüllülük esasına göre seçilmiştir. Dördüncü sınıf öğrencilerine çok yoğun olmaları ve eğitimlerinin bir parçası olarak kavramlara aşina olacakları düşüncesiyle ölçek uygulanmamıştır. Katılımcılar 18-22 yaşları arasında bulunmaktadır. Kronik fiziksel hastalığı olan, psikiyatrik tedavi alan (ilaç ve/veya terapi), madde bağımlılığı, intihar girişimi veya kendine zarar verme öyküsü olan bireylerin çalışmaya alınmamasına dikkat edilmiştir.

Araştırma Gruplarının Oluşturulması

Araştırmaya katılacak bireyleri belirlemek amacıyla Kısa Semptom Envanteri (KSE) kullanılmıştır. Ölçek İstanbul ilinde psikoloji bölümünde öğrenim görmekte olan 52 kadın, 9 erkek, toplam 61 öğrenciye araştırmacılar tarafından uygulanmıştır. Uygulanan ölçekten yüksek puan alan 37 öğrenci görüşmeye davet edilmiştir. Davet edilen öğrencilerden ders yoğunluğu gerekçesi ile 23 öğrenci ön görüşmeye katılmıştır. Her iki grup da 11 öğrenciden oluşmaktadır. Belirlenen öğrenciler gruplara seçkisiz örnekleme yöntemiyle atanmıştır. Sanatla terapi grubu 8 kadın ve 3 erkek öğrenciden oluşmaktadır. Etkileşim grubunda ise 7 kadın, 4 erkek öğrenci bulunmaktadır. Grup üyelerine araştırmanın amacı ve çalışmanın özellikleri hakkında bilgi verilmiş, çalışmaya katılımın gönüllülük ilkesine dayandığı ifade edilmiş ve onam alınmıştır. Araştırmaya katılan öğrencilerin şahsi bilgilerinin başkalarına açıklanmayacağına dair açıklama yapılmıştır. Kronik fiziksel hastalığı olan, psikiyatrik tedavi alan (ilaç ve/veya terapi), madde bağımlılığı, intihar girişimi veya kendine zarar verme öyküsü olan öğrencilerin çalışmaya alınmamasına dikkat edilmiştir.

Veri Toplama Araçları

Sosyo-Demografik Bilgi Formu

Katılımcılara verilen bu form sosyo-demografik özellikleri sorgulamak amacıyla araştırmacılar tarafından hazırlanmıştır. Bu form ile yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, medeni durum, meslek, kullanılan ilaç tedavileri, alkol-madde kullanımı ve diğer fiziksel hastalıkları sorgulanmıştır.

Kısa Semptom Envanteri (KSE)

Derogatis (1992) tarafından geliştirilmiş ve 0-4 arası puanlanan 53 maddelik kendini değerlendirme türü bir ölçektir. Ölçekten alınan toplam puanların yüksekliği, bireyin belirtilerinin sıklığını gösterir. KSE'nin Türkiye uyarlaması iki ayrı çalışma ile gerçekleştirilmiştir (Şahin ve Durak 1994, Şahin ve ark. 2002). Kısa Semptom Envanteri, SCL-90-R ile yapılan çalışmalar sonucunda ortaya çıkan SCL-90-R' nin kısa formudur. Kısa semptom envanteri çeşitli psikolojik belirtileri taramak amacıyla ergen ve yetişkinlere uygulanabilen bir kendini değerlendirme ölçeğidir. Dokuz alt ölçek ve üç global indeksten oluşur. Ölçeğin belirlenen 9 alt ölçeği sırasıyla, somatizasyon (2,7,23,29,30,33,37. maddeler), obsesif kompulsif semptom (5,15,26,27,32,36. maddeler), kişiler arası duyarlılık (20,21,22,42. maddeler), depresyon (9,16,17,18,35,50. maddeler), anksiyete (1,12,19,38,45,49. maddeler), hostilite (6,13,40,41,46. maddeler), fobik anksiyete (8,28,31,43,47. maddeler), paranoid düşünce (4,10,24,48,51. maddeler) ve psikotizm (3,14,34,44,53. maddeler) alt ölçekleri olarak oluşturulmuştur. Ek maddeler ise (11,25,39,52. maddeler) yeme içme bozuklukları, uyku bozuklukları, ölüm ve ölüm üzerine düşünceler ve suçluluk duyguları ile ilgili maddeler vardır.

İşlem

Etkileşim Grubu Uygulaması

Etkileşim grubunda her bir oturumun içeriği benzer bir yapıya sahiptir. Sekiz oturum boyunca grup üyeleri tarafından seçilen konular işlenmiştir. Grup üyeleriyle birlikte kurallar belirlenmiştir. Devam, gizlilik, alıştırma ve ödevlere katılım belirlenen kurallar içindeydi. Şimdi ve burada olma her oturumun en önemli amaçlarından biri olmuştur. Araştırmacı, tartışmayı başlatmak ve yönetmek düzeyinde aktif olmuştur. Uygulama sırasında katılımcılardan tartışılan konular ile ilgili duygularını ifade etmeleri istenmiştir. Duygular paylaşırlarken yalnızca olumlu duygular değil gerektiğinde olumsuz duyguların da paylaşılması istenildi. Oturumların ortak noktası, oturumlardan sonra katılımcıların o günkü oturum ile

ilgili düşüncelerinin alınması ile oturumlar sırasında elde ettikleri kazanımların günlük yaşama nasıl uyarlanabileceğinin tartışılması biçiminde gerçekleşmiştir.

Sanatla Terapi Programının Hazırlanması ve Uygulanması

Program, her bir oturumu 120 dakika olmak üzere sekiz oturumdan oluşmaktadır. Program araştırmacı tarafından birçok kaynaktan yararlanılarak geliştirilmiştir (Capacchione, 2012; Demir ve Yıldırım, 2017; Demir, 2017; Malchiodi, 2011; Liebmann, 2004). Program üç aşamadan oluşmaktadır: 1) grubun sanat eylemleri yaratması, 2) uygun sanat öğeleri ve uygun tekniklerle bireysel farkındalık amaçlı çalışma, 3) grup üyeleri ile birlikte üretme, izleme şimdiki veya daha önceki çağrışımların, özellikle anılarda öne çıkan sanatsal uyarımların ve çağrışımların anımsattıkları üzerine çalışma.

Oturum - 1 Programa Giriş

Araçlar

A3 resim kağıtları, kalem, pastel boyalar, müzik, masa, sandalye, .

Amaç

Grup üyelerinin programdan beklentilerinin ve hedeflerinin saptanması ve duyguları hakkında bilgi sahibi olmalarını sağlamak.

Süreç

1. Grup üyelerine grubun amacı anlatıldı. Katılımcıların, kendilerini diğer grup üyelerine tanıtması ve grup çalışmasına katılım amaçlarını ifade etmeleri istendi.
2. Katılımcılarla birlikte kurallar belirlendi.
3. Katılımcılardan bir çiçek çizmeleri istendi. Çizgiler ve renklerden yola çıkarak duygularına odaklanmaları ve bu duyguları anlatmaları istendi.

Oturum - 2 Duyguları fark etme

Araçlar

A3 resim kağıtları, kalem, pastel boyalar, müzik, masa, sandalye.

Amaç

Katılımcıların duygularını fark etmeleri, sözel ve sözel olmayan şekilde ifade etme yönünde beceri geliştirmelerini sağlamak.

Süreç

1. Katılımcılar ile birlikte ilk oturum değerlendirildi.
2. Duyguların görsel yaratımını ortaya çıkarmak için katılımcılardan hissettikleri duyguların üstünde durmaları istendi.
3. Duygu boyama çalışması yapıldı. Katılımcıların kullanmış oldukları renklerin kendilerine neler hissettikleri ve sebepleri soruldu.
4. Tüm grup üyeleri kendi çalışmasında benzer duyguları görüyor mu? sorusu tartışıldı.

Oturum - 3 Öfke ve Kontrolü**Araçlar**

Karton, el-işi kağıdı, boncuklar, kurdeleler, boyalar, düğmeler, müzik, masa, sandalye.

Amaç

Grup üyelerinin kendilerinde öfke duygusunu ortaya çıkartan durumlar ve öfkelendiklerinde verdikleri tepkilerin neler olduğu konusunda farkındalık geliştirmelerini sağlamak.

Süreç

1. Katılımcılar ile birlikte ikinci oturum değerlendirildi.
2. Katılımcıların en son öfkelenedikleri anı düşünmeleri istendi. Neler hissettiklerini anımsamaları istendi.
3. Katılımcılar renkli kağıtlar, boyalar, kumaş parçaları ve ip gibi malzemelerle kendilerine bir maske oluşturdular.
4. Keskin dişler, ağızdan sarkan bir dil, çatık kaşlar kullanarak maskenin öfkeli bir görünüme bürünmesini sağladılar.
5. Yaptıkları maskeleri taktılar ve müzik eşliğinde dans edildi.

Oturum - 4 Burada ve Şimdi Duyguları Fark Etme**Araçlar**

A3 resim kağıtları, parmak boya, müzik, masa, sandalye.

Amaç

Grup üyelerinin şimdi ve burada duygularının farkına varma ve duygularını ifade etme becerilerini geliştirmek.

Süreç

1. Katılımcılar ile birlikte bir önceki oturum değerlendirildi.
2. Parmak boya ile yapılan çalışmada üyelerden boyalı parmaklarını kağıt üzerinde hareket ettirerek hissetmiş oldukları duyguları resmetmeleri istendi.
3. Uygulama sona erdikten sonra katılımcılara uygulama sırasında ve sonrasında nasıl hissettikleri soruldu, ortak duygular içinde olup olmadıkları tartışıldı.

Oturum - 5 Yaşantım ve Duygularım**Araçlar**

A3 resim kağıtları, kalem, pastel boyalar, müzik, masa, sandalye.

Amaç

Grup üyelerinin olumsuz duygularına neden olan olumsuz yargılarını kabul etmelerini sağlamak.

Süreç

1. Katılımcılar ile birlikte dördüncü oturum değerlendirildi.
2. Freddy Kempf'den Beethoven'ın Pathetique Movement 1 parçası beraberinde grup üyelerinin kendilerini yargıladıkları, eleştirdikleri özelliklerini pastel boyalar kullanarak resim haline dönüştürmeleri istendi.
3. Ortaya çıkan resimler yorumlandı.
4. Kendilerini eleştirdikleri özelliklerin diğer katılımcılarda da bulunup bulunmadığı sorgulandı. Uygulamadan ortaya çıkan sonuç; katılımcıların kendilerini acımasızca eleştirdikleri özelliklerinin birçoğunun diğer grup üyelerinde de bulunan ortak özellikler olduğuydu.

Oturum - 6 Kaygı ile Baş etme**Araçlar**

Dergiler, makas, yapıştırıcı, kalem, pastel boyalar, müzik, masa, sandalye.

Amaç

Grup üyelerinin kaygı ve korku yaşantılarının ayırımına varmalarını sağlamak.

Süreç

1. Katılımcılar ile birlikte beşinci oturum değerlendirildi.
2. Katılımcılar dergilerden üzüntülerine, endişelerine yakın hissettikleri resimleri kesip karton üzerine yapıştırdılar.
3. Kolaj tamamlandıktan sonra kolajın bütününün nasıl görüldüğü ve neler hissettirdiği her bir katılımcı açısından yorumlanması sağlandı.
4. Katılımcılar, kesip yapıştırdıkları parçalar üstünden duygularını paylaştılar.

Oturum - 7 Kendini Kabul**Araçlar**

A4 kağıdı, kalem, pastel boyalar, müzik, masa, sandalye.

Amaç

Grup üyelerinin kendilerini yargıladıkları özelliklerinin ve kendilerine acı veren duygularının kabulünü sağlamak.

Süreç

1. Katılımcılar ile birlikte bir önceki oturumun değerlendirilmesi yapıldı.
2. Bugüne kadar yaptıkları hatalardan en önemli 3 tanesini seçip bunları kağıda yazmaları istendi.
3. "Bu yaptığınız hatalar yaşamınıza neler kattı? Nelerin gerçekleşmesine sebep yarattı? Size öğrettiği bir şeyler oldu mu? " soruları tartışıldı
4. Kendilerini eleştirdikleri özelliklerin diğer katılımcılarda da bulunup bulunmadığı sorgulandı. Uygulamadan elde edilen sonuç; katılımcıların kendilerini acımasızca eleştirdikleri özelliklerinin birçoğunun diğer katılımcılarda da bulunduğu yönünde idi.
5. Hatalarından dolayı fazla eleştirici bir tutum sergileyerek kendilerini yargıladıkları için kendilerine bir özür mektubu yazmaları istendi.

Oturum - 8 Öz Anlayış ve Öz Şefkat**Araçlar**

10x15 cm karton, kalem, pastel boyalar, müzik, masa, sandalye.

Amaç

Kabulünde zorlanılan duygularla bütünleşmeyi sağlamak.

Süreç

1. Yedinci oturum katılımcılarla birlikte değerlendirildi.
2. Katılımcılara kendi kartpostallarını hazırlayabilecekleri 10x15 cm ebadında kartonlar verildi.
3. Hazırlamış oldukları kartpostallara pişmanlık, umut, inaç, korku, komik deneyim, fantezi, erotik arzu, ve duygularına yönelik bir sırlarını yazmaları istendi.
4. Alıştırma sonlandıktan sonra isteyen katılımcılar sırrını paylaştılar.
5. Katılımcılardan terapi programı süresince kendi duygu, düşünce ve davranışlarındaki değişimler ile ilgili geri bildirimler alındıktan sonra son test uygulandı.

Verilerin Analizi

Verilerin çözümlenmesinde SPSS 16.0 paket programından yararlanılmıştır. Grupların varyanslarının eşit olmaması ve verilerin normal dağılım göstermemesi nedeniyle elde edilen verilerin çözümlenmesinde parametrik olmayan testlerden yararlanılmıştır. Veriler, ilişkisiz ölçümler için Mann-Whitney U testi, ilişkili ölçümler için Wilcoxon İşaretli Sıralar testi ile analiz edilmiştir.

Bulgular

Bu bölümde araştırmada elde edilen bulgular yer almaktadır. Araştırmada sanatla terapi programının bireylerin ruhsal belirti düzeylerine etkisi incelenmiştir.

Tablo 1. Sanatla Terapi ve Etkileşim Grubundaki Bireylerin Kısa Semptom Envanteri (KSE) ön-test ve son-test Puan Ortalamaları.

	Sanatla Terapi Grubu			Etkileşim Grubu		
	N	Ortalama	Ss	N	Ortalama	Ss
Somatizasyon						
Ön Test	11	10,90	6,024	11	10,82	6,735
Son Test	11	7,09	7,258	11	9,45	6,282
Obsesif Kompulsif						
Ön Test	11	12,18	4,190	11	14,90	7,175
Son Test	11	9,36	3,640	11	13,36	7,365
Kişiler Arası Duyarlılık						
Ön Test	11	9,09	3,618	11	8,90	4,414
Son Test	11	6,54	3,236	11	8,90	6,503
Depresyon						
Ön Test	11	13,45	6,424	11	18,18	7,678
Son Test	11	8,90	5,412	11	17,18	8,400
Kaygı						
Ön Test	11	11,72	5,460	11	10,36	7,187
Son Test	11	7,27	3,744	11	9,54	7,326
Öfke-Düşmanlık						
Ön Test	11	10,36	5,296	11	5,45	4,612
Son Test	11	6,90	3,780	11	3,45	2,207
Fobik-Anksiyete						
Ön Test	11	7,00	3,741	11	3,18	4,261
Son Test	11	4,72	3,744	11	3,81	4,750
Paranoid Düşünce						
Ön Test	11	9,54	3,357	11	5,54	3,670
Son Test	11	8,09	3,832	11	5,09	3,300
Psikotizm						
Ön Test	11	7,90	4,253	11	6,54	5,955
Son Test	11	5,36	3,107	11	6,63	5,954
Ek Maddeler						
Ön Test	11	7,36	3,413	11	9,36	5,220
Son Test	11	5,09	4,036	11	8,18	5,306

Tablo 1'de görüldüğü gibi sanatla terapi programına katılan bireylerin deney öncesi Kısa Semptom Envanteri (KSE) alt ölçeklerinden; somatizasyon, obsesif kompulsif bozukluk, kişiler arası duyarlılık, depresyon, kaygı, öfke, fobik anksiyete, paranoid düşünce ve psikotizm son-test puanlarının aritmetik ortalaması ön-test puanlarının aritmetik ortalamasından düşüktür. Etkileşim grubundaki bireylerin öntest-sontest Kısa Semptom Envanteri (KSE) alt ölçeklerine dair puan ortalamaları incelendiğinde ise önemli bir değişimin olmadığı görülmektedir. Öntest-sontest puan ortalamaları arasında anlamlı bir farkın olup olmadığı Wilcoxon işaretli sıralar testi ile analiz edilmiş olup sonuçlar tablo 2'de verilmiştir.

Tablo 2. Sanatla terapi grubunun Kısa Semptom Envanteri (KSE) ön-son test puanlarının Wilcoxon İşaretli Sıralar testi sonuçları

	Sıra İşaretleri	n	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	z	P
Somatizasyon	Negatif Sıra	9	6,17	55,50	-2,012	,044*
	Pozitif Sıra	2	5,25	10,50		
	Eşit	0				
Obsesif Kompulsif	Negatif Sıra	8	7,00	56,00	-2,059	,039*
	Pozitif Sıra	3	3,33	10,00		
	Eşit	0				
Kişilerarası Duyarlılık	Negatif	7	4,57	32,00	-2,111	,035*
	Pozitif Sıra	1	4,00	4,00		
	Eşit	3				
Depresyon	Negatif Sıra	8	6,06	48,50	-2,143	,032*
	Pozitif Sıra	2	3,25	6,50		
	Eşit	1				
Kaygı	Negatif Sıra	8	6,00	48,00	-2,094	,036*
	Pozitif Sıra	2	3,50	7,00		
	Eşit	1				
Öfke-Düşmanlık	Negatif Sıra	7	5,86	41,00	-2,199	,028*
	Pozitif Sıra	2	2,00	4,00		
	Eşit	2				
Fobik-Anksiyete	Negatif Sıra	10	5,80	58,00	-2,238	,025*
	Pozitif Sıra	1	8,00	8,00		
	Eşit	0				

Paranoid Düşünce	Negatif Sıra	8	5,44	43,50	-1,638	,101
	Pozitif Sıra	2	5,75	11,50		
	Eşit	1				
Psikotizm	Negatif Sıra	7	6,43	45,00	-1,791	,073
	Pozitif Sıra	3	3,33	10,00		
	Eşit	1				
Ek Maddeler	Negatif Sıra	7	4,50	31,50	-1,977	,048*
	Pozitif Sıra	1	4,50	4,50		
	Eşit	3				

*p<0,05

Tablo 2 incelendiğinde sanatla terapi grubunun Kısa Semptom Envanteri (KSE) alt ölçeklerinden somatizasyon, obsesif kompulsif bozukluk, kişiler arası duyarlılık, depresyon, kaygı, öfke, fobik anksiyete ve ek maddeler öntest-sontest puanları arasında anlamlı derecede farklılaştığı görülmüştür (somatizasyon; $z = -2,012$ $p < .05$, obsesif kompulsif bozukluk; $z = -2,059$ $p < .05$, kişiler arası duyarlılık; $z = -2,111$ $p < .05$, depresyon; $z = -2,143$ $p < .05$, kaygı; $z = -2,094$ $p < .05$, öfke; $z = -2,199$ $p < .05$, fobik anksiyete; $z = -2,238$ $p < .05$, ek maddeler; $z = -1,997$ $p < .05$). Paranoid düşünce ve psikotizm puanları arasında ise anlamlı derecede farklılaşma görülmemiştir (paranoid düşünce; $z = -1,638$ $p > .05$, psikotizm; $z = -1,791$ $p > .05$).

Tablo 3. Etkileşim grubunun Kısa Semptom Envanteri (KSE) ön-son test puanlarının Wilcoxon İşaretli Sıralar testi sonuçları

	Sıra İşaretleri	n	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	z	P
Somatizasyon	Negatif Sıra	7	5,14	36,00	-,868	,385
	Pozitif Sıra	3	6,33	19,00		
	Eşit	1				
Obsesif Kompulsif	Negatif Sıra	7	5,71	40,00	-,623	,533
	Pozitif Sıra	4	6,50	26,00		
	Eşit	0				
Kişilerarası Duyarlılık	Negatif	6	5,50	33,00	-,000	1,000
	Pozitif Sıra	5	6,60	33,00		
	Eşit	0				

	Negatif Sıra	7	5,57	39,00	-,534	,593
Depresyon	Pozitif Sıra	4	6,75	27,00		
	Eşit	1				
	Negatif Sıra	5	6,20	31,00	-,358	,720
Kaygı	Pozitif Sıra	5	4,80	24,00		
	Eşit	1				
	Negatif Sıra	7	7,00	49,00	-1,426	,154
Öfke-Düşmanlık	Pozitif Sıra	4	4,25	17,00		
	Eşit	0				
	Negatif Sıra	3	5,50	16,50	-1,165	,244
Fobik-Anksiyete	Pozitif Sıra	7	5,50	38,50		
	Eşit	1				
	Negatif Sıra	7	4,21	29,50	-,834	,404
Paranoid Düşünce	Pozitif Sıra	2	7,75	15,50		
	Eşit	2				
	Negatif Sıra	5	4,40	22,00	-,060	,952
Psikotizm	Pozitif Sıra	4	5,75	23,00		
	Eşit	2				
	Negatif Sıra	7	5,50	38,50	-,491	,623
Ek Maddeler	Pozitif Sıra	4	6,88	27,50		
	Eşit	0				

*p<0,05

Tablo 3’de görüldüğü üzere, etkileşim grubunun Kısa Semptom Envanteri (KSE) alt ölçeklerinden somatizasyon, obsesif kompulsif bozukluk, kişiler arası duyarlılık, depresyon, kaygı, öfke, fobik anksiyete, paranoid düşünce, psikotizm ve ek maddeler öntest-sontest puanları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır somatizasyon; $z = -868$ $p > .05$, obsesif kompulsif bozukluk; $z = -623$ $p > .05$, kişiler arası duyarlılık; $z = -000$ $p > .05$, depresyon; $z = -534$ $p > .05$, kaygı; $z = -358$ $p > .05$, öfke; $z = -1,426$ $p > .05$, fobik anksiyete; $z = -1,165$ $p > .05$, paranoid düşünce; $z = -834$ $p > .05$, psikotizm; $z = -060$ $p > .05$, ek maddeler; $z = -491$ $p > .05$).

Son olarak, sanatla terapi ve etkileşim gruplarının Kısa Semptom Envanteri (KSE) son test puanlarının farklılaşacağı yönünde hipotez geliştirilmiş ve bu hipotez Mann Whitney-U testi ile sınanmıştır. Analizler ve elde edilen sonuçlar Tablo 4’de sunulmuştur.

Tablo 4. Sanatla terapi ve etkileşim grubu Kısa Semptom Envanteri (KSE) son test puanlarının Mann-Whitney U testi sonuçları

	Grup	n	Sıra ortalaması	Sıra toplamı	U	p
Somatizasyon	Sanat	11	10,18	112,00	46,00	,365
	Etkileşim	11	12,82	141,00		
Obsesif Kompulsif	Sanat	11	10,14	111,50	45,50	,332
	Etkileşim	11	12,86	141,50		
Kişilerarası	Sanat	11	11,00	121,00	55,00	,748
Duyarlılık	Etkileşim	11	12,00	132,00		
Depresyon	Sanat	11	8,14	89,50	23,50	,013*
	Etkileşim	11	14,86	163,50		
Kaygı	Sanat	11	10,64	117,00	51,00	,562
	Etkileşim	11	12,36	136,00		
Öfke-Düşmanlık	Sanat	11	14,45	159,00	28,00	,034*
	Etkileşim	11	8,55	94,00		
Fobik-Anksiyete	Sanat	11	12,86	141,00	45,50	,332
	Etkileşim	11	10,14	111,50		
Paranoid Düşünce	Sanat	11	14,00	154,00	33,00	,076
	Etkileşim	11	9,00	99,00		
Psikotizm	Sanat	11	11,45	126,00	60,00	1,00
	Etkileşim	11	11,55	127,00		
Ek Maddeler	Sanat	11	9,82	108,00	42,00	,243
	Etkileşim	11	13,18	145,00		

*p<0,05

Tablo 4'e göre, sekiz haftalık bir deneysel çalışma sonunda, sanat terapisi programına katılan deney grubu ile etkileşim grubunun somatizasyon, obsesif kompulsif bozukluk, kişiler arası duyarlılık, kaygı, fobik anksiyete, paranoid düşünce ve psikotizm puanları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır (somatizasyon; $U=46,00$, $p>.05$, obsesif kompulsif bozukluk; $U=45,50$, $p>.05$, kişiler arası duyarlılık; $U=55,00$, $p>.05$, kaygı; $U= 51,00$ $p>.05$, fobik anksiyete; $U= 45,50$, $p>.05$, paranoid düşünce; $U= 33,00$, $p>.05$, psikotizm; $U= 60,00$, $p>.05$, ek maddeler; $U=42,00$, $p>.05$). Grupların depresyon ve öfke puanları arasında ise anlamlı bir fark bulunmuştur (depresyon; $U=23,50$, $p<.05$, öfke; $U=28,00$, $p<.05$).

Sonuç, Tartışma ve Öneriler

Bu araştırmanın temel amacı sanatla terapi ve etkileşim grubu uygulamalarının bireylerin ruhsal belirti düzeylerine yönelik etkisinin araştırılmasıdır. Bu amaçla sanatla terapi ve etkileşim grubuna ön test - son test olarak uygulanan Kısa Semptom Envanterinden elde edilen puanlar karşılaştırılmıştır. İstatistiksel analiz sonucu sanatla terapi grubundaki bireylerin Kısa Semptom Envanteri alt ölçeklerinden somatizasyon, obsesif kompulsif bozukluk, kişiler arası duyarlılık, depresyon, kaygı, öfke, fobik anksiyete düzeylerini azaltmada olumlu bir etkiye sahip olduğunu ancak paranoid düşünce ve psikotizm düzeylerini azaltmada etkili olmadığını göstermektedir. Buna karşılık etkileşim grubunun ön test ve son test puanlarının ortalamaları arasındaki fark .05 düzeyinde anlamlı bulunmamıştır. Sanatla terapi grubundan ve etkileşim grubundan elde edilen puanlar karşılaştırıldığında ise iki grup arasında alt ölçeklerden sadece depresyon ve öfke arasında anlamlı bir farklılık bulunmuş, diğer alt ölçeklerde anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Araştırma bulgularından biri etkileşim grubu uygulamasına katılan bireylerin ruhsal belirti düzeylerini azaltmada etkili olmadığıdır. Her oturumda grup üyelerinin o anki ihtiyaçları doğrultusunda burada ve şimdi ilkesinden yola çıkılarak katılımcıların yaşadıkları duygusal sorunları paylaşımları sağlanmıştır. Katılımcıların düşünce ve duygularının diğer bireylerin düşünce ve duygularına benzerliği yönündeki farkındalıkları kendilerine yönelik yargılayıcı tutumlarının ve kendine olumsuz odaklanmanın önüne geçeceği beklenmiştir. Grup müdahalelerinin en temel avantajı olan “evrensellik” duygusunun ruhsal belirti düzeylerinde de olumlu anlamda etkili olacağı düşünülmüştür. Ancak sonuçlar bu beklentiyi doğrulamamıştır. Bazı yazarlar, etkileşim grup uygulamasına katılan bireylerin sadece bu gruplara nasıl katılacaklarını öğrendiklerini ifade etmektedirler. Örneğin Houts ve Serber' e göre, etkileşim grup uygulamasına katılan bireyler grupta edinmiş oldukları beceri ve

içgörüyü gerçek yaşama taşıyamamaktadırlar (akt. Davison ve Neale, 2004). Rogers (1992) ise grup yaşantısında edinilen becerilerin gerçek hayatta çok fazla sürmeyebileceğini ifade etmiştir.

Araştırmanın bulgularından diğeri, sanatla terapi programının da bireylerin ruhsal belirti düzeyleri üzerinde etkili olduğudur. Sanat terapisi, diğer psikososyal müdahalelerden farklı olarak uygulama sırasında bireylerin yaratıcı etkinliklerde bulunmaları nedeniyle bireylerin terapötik sürece etkin bir biçimde katılmalarına olanak sağlar (Akhan, 2012). Resim, dans, hikaye gibi farklı sanat materyalleri ile yaratıcı sürece geçiş yapan bireyler, kısıtlanmadan, baskı altında hissetmeden kendilerini özgürce ifade etme olanağı bulmaktadır. Bu etkinliklerin bireylerin düşüncelerine dair farkındalık kazanmalarında ve duygularını dışa vurarak rahatlamalarında böylece ruhsal belirti düzeylerinin azalacağı beklenmekteydi. Bu beklentiler Kısa Semptom Envanteri (KSE) alt ölçeklerinden; somatizasyon, obsesif kompulsif bozukluk, kişiler arası duyarlılık, depresyon, kaygı, fobi, öfke için doğrulanmıştır.

Duyguları sözel ya da sözel olmayan yollarla ifade etmenin, fiziksel ve ruhsal sağlık üzerinde olumlu etkileri olduğu bilinmektedir. Mevcut deneysel kanıtlar sanat terapisinin anksiyete ve depresyon belirtilerini azalttığını ve tekrarlamasını engellediğini savunmaktadır. Literatürde yer alan çalışmalara bakıldığında, sanat terapisi uygulamalarının bireylerin depresyon ve anksiyete düzeyleri üzerindeki olumlu etkileri görülmektedir (Curry ve Kasser, 2005; Visnola ve ark., 2010; Chandrirah, Anand ve Avent, 2012). Araştırmamızdan elde edilene bulgular bu çalışmaların sonuçlarıyla uyumludur.

Uygulamada sanat terapisinin kullanımı, sadece belirli hastalıklar ile sınırlandırılmamıştır. Sanatla terapi sözel olarak kendini ifade etmekte zorluk yaşayan kişiler için bu yöntem özellikle etkilidir. Çocuklar, ergenler, yaşlılar, kanser hastaları, demansı olan hastalar, şizofreni ve benzeri psikotik bozukluğu olan hastalar, travma sonrası stres bozukluğu olan hastalar, kanser, kronik ağrı, kronik nörolojik bozukluk tanısı almış hastalar bu gruba örnek olarak verilebilir. Alanyazında sanatla terapi uygulamalarının kanser hastası bireylerin psikolojik iyilik halinin olumlu yönde gelişmesine katkı sağladığı belirtilmektedir (Aydın, 2012; Bar-Sela ve ark., 2007; Lefevre, Ledoux ve Filbet, 2015; Monti ve ark., 2006;). Bir diğer hasta grubu olarak demans hastaları ile yapılan çalışmalarda da sanatla terapinin bireylerin anksiyete ve stres düzeylerini azalttığı ortaya konmuştur (Kim, Kim ve Nomura, 2016; Mimica ve Kalinić, 2011; Safar ve Press, 2011).

Duygularını ifade etmekte güçlük yaşayan bireylerin, sözel dil aracılığıyla bastırılmış duygularını ve altında yatan çatışmaları ifade etmede güçlük yaşadıkları bilinmektedir. Sanatla terapi bireylere duygularını tasvir etme ve çözümleme konusunda geniş bir olanak sağlamaktadır. Kim ve Ki (2014) tarafından lise öğrencilerine sanatla terapi programı uygulanmıştır. Program sonucunda katılımcıların somatizasyon düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı ölçüde azalma görülmüştür. Theorell ve arkadaşlarının (1998) yaptıkları araştırmada, kişilerin psikosomatik rahatsızlıklarının sanatla dışavurumu yönünde cesaretlendirilmesi ile sanatın bedensel ve ruhsal durumları arasında önemli bir köprü oluşturduğu gözlenmiştir. Demir (2017) tarafından yürütülen bir araştırmada yaşları 24-62 arasında değişen 9 kadın 2 erkek toplam 11 bireye dokuz hafta süren sanatla terapi programı uygulanmıştır. Yapılan analizler çalışma grubundaki katılımcıların somatizasyon, obsesif kompulsif bozukluk, kişiler arası duyarlılık, depresyon, anksiyete, fobik anksiyete, paranoid düşünce ve psikotizm belirti düzeylerini azaltmada olumlu bir etkiye sahip olduğunu göstermektedir.

Sanatla terapi, görsel imgelemenin bütünleştirici ve iyileştirici potansiyele sahip olduğu inancı üzerine kurulmuştur. Bireyin yaratıcılığını tetikleyip, ortaya çıkarırken, kişinin hem kendi potansiyelinin farkında olma hem de başka bireylerle bir arada olma kapasitesini geliştirerek, kişilerarası ilişkilerin gelişmesine katkıda bulunmaktadır. Hapishanede tutuklu bireylerle yapılan çalışmalar gösteriyor ki sanat terapisi uygulamaları mahkumların duygularını ve kontrol odaklarını olumlu yönde etkilemekte, depresyon düzeylerini azaltmakta aynı zamanda kişilerin sosyalleşme becerisini arttırarak diğer bireylerle olan iletişimlerini olumlu yönde etkilemektedir (Gussak, 2004; 2006; 2007; 2009).

Araştırma bulgularından biri de, sanatla terapi programına katılan bireylerin Kısa Semptom Envanteri (KSE) alt ölçeklerinden; paranoid düşünce ve psikotizm öntest - son test puanları arasında anlamlı bir fark olmadığıdır. Literatür incelendiğinde, sanatla terapinin psikotizm üzerindeki etkisi ile ilgili çalışmalar araştırıldığında normal popülasyonda yapılan araştırmalara rastlanılmamış olmasına karşın şizofreni hastalarıyla yapılan çeşitli çalışmalarda sanat terapisi uygulamalarının şizofreni hastalarında pozitif ve negatif belirtileri üzerinde anlamlı bir etkiye sahip olduğu bulunmuştur (Akhan ve Atasoy, 2017; Sarandöl ve ark., 2013). Ancak çalışma grubu ve uygulanan yöntemdeki farklılıklar sebebiyle bu karşılaştırmanın tamamen güvenilir olmayacağı ifade edilmelidir.

Bu araştırmanın bazı sınırlılıkları vardır. İlki, araştırmanın verileri herhangi bir psikiyatrik tanı almamış psikoloji öğrencilerinden elde edilmiştir. Başlangıçta öğrencilere iç geçerliği tehdit edebileceği endişesi ile deneysel bir çalışma içinde olduklarına dair bilgi verilmemiştir. Ancak son test sırasında öğrenciler deneysel bir çalışma içerisinde olduklarını anlamış ve bu durum cevapları etkilemiş olabilir. Bu nedenle farklı bölümlerde öğrenim görmekte olan öğrenciler ile yapılacak çalışmalar uygulanan programın iç ve dış geçerliğini artırabilecektir. Araştırmanın sınırlılıklarından bir tanesi ve belki de en önemlisi çalışmada plasebo grubunun olmaması ve izleme ölçümü yapılmaması sayılabilir. Çalışmanın önemli sınırlılıklarından biri de araştırmaya katılan bireylerin ruhsal belirti düzeyleri sadece Kısa Semptom Envanteri ile değerlendirilmiş olması, bir psikiyatrist tarafından bireylerin klinik muayenesinin yapılmamış olmasıdır. Ayrıca uygulanan son-test ve izleme testleri sırasında grup üyelerinin yaşam koşulları, aile biçimi, sosyal ilişkiler, ders yoğunluğu gibi çalışmanın sonucunu etkileyebilecek çeşitli faktörler değerlendirilmemiştir.

Araştırmanın bulgularından yola çıkılarak aşağıdaki öneriler geliştirilmiştir.

1. Bu çalışmada, bireylerin ruhsal belirti düzeyleri ele alınmıştır. Benzer araştırmalar öznel iyi oluş, travma sonrası stres bozukluğu, aleksitimi, duygu düzenleme gibi diğer konularda yapılabilir.
2. Farklı örneklem grupları ile benzer araştırmalar yapılabilir.
3. Türkiye’de sanat terapisine yönelik ilginin arttığı görülmektedir; konu ile ilgili psikoloji literatürü bu ilgiyi karşılayamamaktadır. Bu konuda ülkemizde yapılmış çalışmaların yeterli olmaması elde ettiğimiz sonuçları karşılaştırmamızı sınırlamaktadır. Sanat terapisinin etkinliğini değerlendiren yapısal çalışmaların yapılmasının yararlı olacağı kanaatindeyiz. Böylelikle uzun zamandır tüm dünyada kullanılan bu yöntemin ülkemizde de uygulama alanının içine gireceği ve araştırmalara konu olacağı düşünülmektedir.

Kaynakça

- Akhan, L. U. (2012). Psikopatolojik Sanat ve Psikiyatrik Tedavide Sanatın Kullanılışı. *Journal of Higher Education & Science/Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, 2(2).
- Akhan, L. U., & Atasoy, N. (2017). Impact of marbling art therapy activities on the anxiety levels of psychiatric patients. *Journal of Human Sciences*, 14(2), 2121-2128.

- Appleton, V. (2001). Avenues of hope: Art therapy and the resolution of trauma. *Art Therapy*, 18(1), 6-13.
- Aydın, B. (2012). Tıbbi Sanat Terapisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 4(1), 69-83.
- Bar-Sela, G., Atid, L., Danos, S., Gabay, N., & Epelbaum, R. (2007). Art therapy improved depression and influenced fatigue levels in cancer patients on chemotherapy. *Psycho-Oncology*, 16(11), 980-984.
- Boyce, P. & Mason, C. (1996). An Overview of Depression-Prone Personality Traits And The Role Of Interpersonal Sensitivity. *Australian And New Zealand Journal Of Psychiatry*, 30, 90-103.
- Bush, J. (1997). The development of school art therapy in Dade County Public Schools: Implications for future change. *Art Therapy*, 14(1), 9-14.
- Capacchione, L. (2012). *Sanat terapisiyle iyileşmek*. Kaknüs yayınları: İstanbul.
- Case, C., & Dalley, T. (2006). Handbook of art therapy. (2 rd ed. pp.1-10). London: Routledge.
- Chandraiah, S., Anand, S. A., & Avent, L. C. (2012). Efficacy of group art therapy on depressive symptoms in adult heterogeneous psychiatric outpatients. *Art Therapy*, 29(2), 80-86.
- Chapman, L., Morabito, D., Ladakakos, C., Schreier, H., & Knudson, M. M. (2001). The effectiveness of art therapy interventions in reducing post traumatic stress disorder (PTSD) symptoms in pediatric trauma patients. *Art Therapy*, 18(2), 100-104.
- Coşkun, S., Yıldız, Ö., & Yazıcı, A. (2010). Psikiyatrik Rehabilitasyonda Fotoğrafın Kullanımı: Bir Ön Proje. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 1(3):121-127
- Curry, N. A., & Kasser, T. (2005). Can coloring mandalas reduce anxiety?. *Art Therapy*, 22(2), 81-85.
- Davison, G. C., Neale, J. M., & Dağ, İ. (2004). *Anormal psikolojisi:(Abnormal psychology)*. Türk Psikologlar Derneği yayınları.
- Demir, V. (2017). Dışavurumcu Sanat Terapisinin Psikolojik Belirtiler ile Bilişsel İşlevlere Etkisi. *OPUS – Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 7(13), 575-598.
- Demir, V. ve Yıldırım, B. (2017). Sanatla Terapi Programının Üniversite Sınavına Hazırlanan Öğrencilerin Depresyon, Anksiyete ve Stres Belirti Düzeylerine Etkililiği. *Ege Eğitim Dergisi* (18)1, 311-344.
- Derogatis, L. R. (1992). BSI: Administration, scoring, and procedures manual-II. Towson, MD: *Clinical Psychometric Research*.

- Geue, K.L., Goetze, H., Buttstaedt, M., Kleinert E., Richter, D., & Singer S. (2010). An overview of art therapy interventions for cancer patients and the results of research, *Complementary Therapies in Medicine*, 18(3-4), 160-170
- Gussak, D. (2006). Effects of art therapy with prison inmates: A follow-up study. *The Arts in Psychotherapy*, 33, 188-198.
- Gussak, D. (2007). The effectiveness of art therapy in reducing depression in prison populations. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 51(4), 444-460.
- Gussak, D. (2009). Comparing the effectiveness of art therapy on depression and locus of control of male and female inmates. *The Arts in Psychotherapy*, 36, 202-207.
- Gussak, D.(2004). Art therapy with prison inmates: a pilot study. *The Arts in Psychotherapy*, 31, 245-259.
- Harvey, S. (1989). Creative arts therapies in the classroom: A study of cognitive, emotional, and motivational changes. *American Journal of Dance Therapy*, 11(2), 85-100.
- Hasgöl, E. (2016). The importance of art in social work practices, *International Journal of Innovative Research in Education*, 3(2), 55- 60.
- Jones, N. A., & Field, T. (1999). Massage and music therapies attenuate frontal EEG asymmetry in depressed adolescents. *Adolescence*, 34(135), 529-534.
- Joseph, S. (2001). *Psychopathology and therapeutic approaches: An introduction*. Palgrave.
- Kar, Ö. & Toros, F. (2015, Mayıs). *Aile İçi Şiddet ve Çocuk İstismarı Olgularında Sanat Terapisi*. Uluslararası Katılımlı III. Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Kongresi “Erken Müdahale” sunulan sözel bildiri, Hacettepe Üniversitesi, Ankara. Erişim adresi: <http://dergipark.gov.tr7download7article-file788858>
- Killick, K. (1993). Working with psychotic processes in art therapy. *Psychoanalytic Psychotherapy*, 7(1), 25-38.
- Kim, H.K., Kim, K.M. & Nomura, S., (2016). The effect of group art therapy on older Korean adults with Neurocognitive Disorders. *The Arts in Psychotherapy*, 47, 48-54.
- Kim, S., Kim, G., & Ki, J. (2014). Effects of group art therapy combined with breath meditation on the subjective well-being of depressed and anxious adolescents. *The Arts in Psychotherapy*, 41(5), 519-526.
- Kim, S., & Ki, J. (2014). A case study on the effects of the creative art therapy with stretching and walking meditation—Focusing on the improvement of emotional expression and alleviation of somatisation symptoms in a neurasthenic adolescent. *The Arts in Psychotherapy*, 41(1), 71-78.

- Lefèvre, C., Ledoux, M., & Filbet, M. (2016). Art therapy among palliative cancer patients: Aesthetic dimensions and impacts on symptoms. *Palliative & supportive care*, 14(4), 376-380.
- Liebmann, M. (2004). *Art therapy for groups: A handbook of themes and exercises*. Psychology Press.
- Malchiodi, C. A. (2003). Expressive arts therapy and multimodal approaches. *Handbook of art therapy*, 106-119.
- Malchiodi, C. A. (Ed.). (2011). *Handbook of art therapy*. Guilford Press
- Malchiodi, C.A.(2005). Expressive Therapies History, Theory, and Practice. In. C.A. Malchiodi (Ed.), *Expressive Therapies* (pp.1-15). Newyork: Guilford press.
- Mimica, N., & Kalinić, D. (2011). Art therapy may be beneficial for reducing stress-related behaviours in people with dementia-case report. *Psychiatria Danubina*, 23(1.), 125-128.
- Monti, D. A., Peterson, C., Kunkel, E. J. S., Hauck, W. W., Pequignot, E., Rhodes, L., & Brainard, G. C. (2006). A randomized, controlled trial of mindfulness-based art therapy (MBAT) for women with cancer. *Psycho-Oncology*, 15(5), 363-373.
- Rabin, M. (2003). *Art therapy and eating disorders: The self as significant form*. Columbia University Press.
- Rogers, C.R. (1992) *The Process of the Basic Encounter Group*. Orijinal basım tarihi: 1967. In *Classics in Group Psychotherapy*. MacKenzie, K.R (Ed.) New York: The Guilford Press.
- Safar, L. T., & Press, D. Z. (2011). Art and the brain: Effects of dementia on art production in art therapy. *Art Therapy*, 28(3), 96-103.
- Sarandöl, A., Akkaya, C., Eracar, N., ve Kırılı, S. (2013). Şizofreni hastaları ve yakınlarıyla yapılan sanatla terapinin hastalık belirtileri, bireysel ve toplumsal beceriler üzerine etkisi. *Anatolian Journal of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 14(4), 333-339.
- Shostak, B., DiMaria, A., Salant, E., Schoebel, N., Bush, J., Minar, V., ve Pollakoff, L. (1985). "Art Therapy in the Schools" A Position Paper of the American Art Therapy Association. *Art Therapy*, 2(1), 19-21.
- Şahin, N. H., & Durak, A. (1994). Kısa Semptom Envanteri: Türk gençleri için uyarlanması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 9 (31), 44-56.
- Şahin, N. H., Batıgün, A. D., & Uğurtaş, S. (2002). Kısa Semptom Envanteri (KSE): Ergenler için kullanımının geçerlik, güvenirlik ve faktör yapısı. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 13(2), 125-135.

- Theorell, T. O. R., Konarski, K., Westerlund, H., Burell, A. M., Engström, R., Lagercrantz, A. M., ... & Thulin, K. (1998). Treatment of patients with chronic somatic symptoms by means of art psychotherapy: A process description. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 67(1), 50-56.
- Turetsky, C. J., ve Hays, R. E. (2003). Development of an art psychotherapy model for the prevention and treatment of unresolved grief during midlife. *Art Therapy*, 20(3), 148-156.
- Visnola, D., Sprūdža, D., Ārija Baķe, M., & Piķe, A. (2010, January). Effects of art therapy on stress and anxiety of employees. In *Proceedings of the Latvian Academy of Sciences. Section B. Natural, Exact, and Applied Sciences*, 64(1/2), 85-91.
- Walker, M. S., Kaimal, G., Koffman, R., & DeGraba, T. J. (2016). Art therapy for PTSD and TBI: A senior active duty military service member's therapeutic journey. *The Arts in Psychotherapy*, 49, 10-18.

Teşekkür

Bu çalışmanın yayın haline dönüştürülmesindeki katkılarından dolayı hocam Doç. Dr. Gökben Hızlı Sayar'a ve istatistik uygulamaları ve analizinde deneyim ve bilgileriyle desteğini esirgemeyen hocam Prof. Dr. Selim Kılıç'a teşekkür ederim.