

**T.C.
YILDIZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
SANAT VE TASARIM ANA SANAT DALI
SANAT VE TASARIM PROGRAMI**

DOKTORA TEZİ

**RESİM SANATI TERAPİSİNİN MADDE
BAĞIMLISI GENÇLERİN SOSYAL
UYUMLARINA ETKİSİ**

**BURCU BOSTANCIOĞLU
14721005**

**TEZ DANIŞMANI
Dr. Öğretim Üyesi MEHMET EMİN KAHRAMAN**

**İSTANBUL
2018**

**T.C.
YILDIZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
SANAT VE TASARIM ANA SANAT DALI
SANAT VE TASARIM PROGRAMI**

DOKTORA TEZİ

**RESİM SANATI TERAPİSİNİN MADDE
BAĞIMLISI GENÇLERİN SOSYAL
UYUMLARINA ETKİSİ**

**BURCU BOSTANCIOĞLU
14721005**

**TEZ DANIŞMANI
Dr. Öğretim Üyesi MEHMET EMİN KAHRAMAN**

**İSTANBUL
2018**

T.C.
YILDIZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
SANAT VE TASARIM ANA SANAT DALI
SANAT VE TASARIM PROGRAMI

DOKTORA TEZİ

RESİM SANATI TERAPİSİNİN MADDE
BAĞIMLISI GENÇLERİN SOSYAL
UYUMLARINA ETKİSİ

BURCU BOSTANCIOĞLU
14721005

Tezin Enstitüye Verildiği Tarih: 04.07.2018

Tezin Savunulduğu Tarih: 07.06.2018

Tez Oy Birliği / ~~Oy Çokluğu~~ ile Başarılı Bulunmuştur

Unvan Ad Soyad	İmza
Tez Danışmanı : Dr. Öğretim Üyesi Mehmet Emin KAHRAMAN	
Jüri Üyeleri : Prof. Ahmet ATAN	
Doç. Dr. Öykü Ezgi YILDIZ	
Dr. Öğretim Üyesi Mehmet NUHOĞLU	
Dr. Öğretim Üyesi İsmail Erim GÜLAÇTI	

İSTANBUL
MAYIS 2018

ÖZ

RESİM SANATI TERAPİSİNİN MADDE BAĞIMLISI GENÇLERİN SOSYAL UYUMLARINA ETKİSİ

Burcu Bostancıoğlu

Mayıs, 2018

Bu çalışmanın amacı, ülkemizin karşı karşıya olduğu ve yaş sınırı gittikçe küçülen madde bağımlılığı sorununa alternatif bir tedavi yöntemi olarak sanatın uygulanabilirliğini göstermektir. Bu bağlamda resim sanatı terapisi ile bağımlı bireylerin iletişimlerinin arttırılması, sosyal uyumlarının arttırılması ve yaşam koşullarının sağlıklı hale getirilmesi hedeflenmiştir. Çalışmada Sosyal Uyum Ölçeği(SUÖ), Psikolojik Tarama Testi (SCL-90R) kullanılmıştır. Adalet Bakanlığı Ceza ve Tevkif evleri Genel Müdürlüğü izni ile İzmir Denetimli Serbestlik Müdürlüğü kapsamında madde bağımlılığı problemi sebebiyle cezai sorumluluklarını yerine getiren 15-24 yaş grubu arasındaki 60 genç araştırmanın çalışma grubunu oluşturmaktadır. Yapılan istatistiksel analizler resim sanatı terapisinin Sosyal Uyum Ölçeği alt boyutlarında pozitif, Psikolojik Tarama ölçeği alt boyutunda ise negatif anlamlı değişimler sağladığını göstermiştir. Ayrıca genç bireylere uygulanan resim sanatı terapisinin madde bağımlısı kişilerin toplum içerisinde uyum düzeylerinin artmasını, iletişim kurma becerilerinin iyileştirilmesini; psikolojik durumlarında ise olumlu gelişmeleri beraberinde getirdiği belirlenmiştir.

Anahtar kelimeler: Madde Bağımlılığı, İletişim, Sanat, Sosyal Uyum, Sanat Terapisi, Psikolojik Tarama, Denetimli Serbestlik

ABSTRACT

THE EFFECT OF ART THERAPY BASED ON PAINTING THERAPY ON IMPROVED SOCIAL ADAPTATION OF YOUNG SUBSTANCE ABUSERS.

Burcu Bostancıoğlu

Mayıs, 2018

The aimed of this study was to demonstrate the usability of Art Therapy as an alternative treatment method for the substance abuse problem which is a pressing problem in Turkey with the median age of onset of drug abuse gradually decreasing. In this context, Art Therapy based on Painting Therapy aims to ensure healthy living conditions for addicts while improving the interpersonal communication and social adaptation of this population. In this study, Social Adaptation Self-evaluation Scale (SASS) and a Psychometric Instrument (SCL-90R) were used in order to reveal the changes in the interpersonal adaptation and communication skills, indicators of social adaptation. The population of this study consisted of 60 teenagers and young adults ages between 15 and 24 who were at the time attending to a supervised release program at the Izmir Directorate of Probation due to a crime they have committed related to substance abuse and they were contacted with the permit of the General Directorate of Prisons and Detention Houses of the Ministry of Justice. Statistical analyses showed that Art Therapy based on Painting Therapy results in positive changes in terms of the subdimensions of Social Adaptation Self-evaluation Scale; and negative changes in terms of the subdimensions of Psychometric Instrument. Moreover, it was further shown that Art Therapy based on Painting Therapy, as applied to young participants in this study, improves their adaptation level, communication skills with positive influence on their psychological state.

Key Words: Substance Abuse, Communication, Arts, Social Adaptation, Art Therapy, Psychological Instrument, Supervised Release

ÖN SÖZ

Sanatın iyileştirici ve tedavi edici özelliğini vurgulamak ve ülkemizin en önemli problemlerinden birisi olan madde bağımlılığına alternatif tedavi oluşturmaya yönelik “Resim Sanatı Terapisinin Madde Bağımlısı Gençlerin Sosyal Uyumlarına Etkisi” tez konusu seçilmiştir.

Tezimin yazılması sırasında, araştırmama ciddiyetle yaklaşarak titizlikle takip eden, ilgi, yardım ve desteğini esirgemeyerek çalışmaya değerli katkılarda bulunan, değerli hocam ve danışmanım Yard. Doç. Dr. Mehmet Emin KAHRAMAN’a en içten minnet, teşekkür ve saygılarımı sunarım.

Zorluklar karşısında yılmamayı, pes etmemeyi ve gerçekten istemenin önemini öğreten, tez konumu belirlememe yardımcı olan, bu zorlu sürecin başından sonuna kadar bana destek olan ve sabır gösteren yaşam enerjim Gamze İŞLER’e sonsuz teşekkürler.

Ve son olarak araştırmamı gerçekleştirdiğim İzmir Denetimli Serbestlik Müdürlüğüne, personeline, tezimin hedef kitlesini oluşturan gençlere ve doktora sürecim boyunca burs vererek bana destek veren İstanbul Ticaret Odası’na teşekkürü bir borç bilirim.

İstanbul; Mayıs, 2018

Burcu BOSTANCIOĞLU

İÇİNDEKİLER

ÖZ	iii
ABSTRACT	iv
ÖNSÖZ.....	v
İÇİNDEKİLER	vi
TABLolar LİSTESİ.....	
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	
KISALTMALAR	
1.GİRİŞ	1
1.1. Problem	3
1.2. Araştırmanın Amacı	4
1.3. Alt Amaçlar	4
1.4. Araştırmanın Önemi.....	6
1.5.Varsayımlar	6
1.6. Sınırlılıklar	6
2.MADDE BAĞIMLILIĞI KAVRAMSAL ÇERÇEVESİ.....	7
2.1. Bağımlılık.....	7
2.1.1. Madde Bağımlılığı Kavramı	8
2.1.2. Madde Bağımlılığı Türleri	12
2.1.3. Kişilerin Bağımlı Olarak Tanımlanma Ölçütleri.....	13
2.1.4. Madde Bağımlılığında Ulusal ve Uluslararası Kurumlar	15
2.2. Madde Bağımlılığının Nedenleri.....	17
2.2.1. Biyolojik/Kalıtımsal Özellikler	19

2.2.2. Çevresel Etkiler/Aile İlişkileri,Sosyal Çevre,Etkilenmeler ve Arkadaşlık İlişkileri	20
2.3. Madde Bağımlılığının Gençler Üzerindeki Etkisi ve Madde Bağımlılığıyla İlgili Yasal Düzenlemeler	22
2.4. Madde Bağımlılığı Tedavisi.....	25
2.4.1. Rehabilitasyon.....	26
2.4.2. Psikoterapiler.....	26
2.5. Sanat Terapisi.....	28
2.5.1. Sanat Nedir?	28
2.5.2. Sanatın İyileştirici Gücü.....	31
3. SANAT TERAPİSİ	36
3.1. Sanat Terapisinin Amacı	40
3.2. Sanat Terapisinin Evrimi	42
3.3. Sanat Terapisinde Kullanılan Sanat Türleri	46
3.3.1 Görsel Sanatlar/Resim Sanatı Terapisi	46
3.3.2. Müzik Terapisi	47
3.3.3.Dans/Hareket Terapisi.....	47
3.3.4. Şiir Terapisi.....	48
3.3.5. FilmTerapisi	48
3.3.6.Sanat Terapisinin İşlevselliği ve Kullanım Alanları	49
3.3.7.Türkiye’de Sanat Terapisinin İşlevselliği	52
3.4. Resim Sanatı Terapisi/Görsel Sanatlar Terapisi	61
3.4.1. Resim Sanatı Terapisinin Tedavi Edici Özellikleri.....	65
3.5. Madde Bağımlılığı Tedavisinde Sanat Terapisi.....	66
3.5.1. Utanç ve Bağımlılık	66
3.5.2. Sanat Terapisi ve Utancın Azaltılması	68
3.6. Madde Bağımlılığında Yapılmış Sanat Terapisi Çalışmaları Literatürü	71

3.7. Resim Sanatı Terapisi Tekniklerinden Birisi Olan “Mandala”nın Özellikleri ve Psikoterapideki Anlamları.....	76
3.7.1 Mandala Nedir? Bir Dışavurum Aracı Olarak Mandala	76
3.7.2. Resim Sanatı Terapisinde “Mandala” Yöntemiyle Sanat Terapisinin Tedavi Edici Yanları ve Psikoterapideki Anlamları	78
3.7.3. Resim Sanatı Terapisi Yöntemi Olan “Mandala”da Renklerin Önemi ve Anlamı.....	81
4. GEREÇ VE YÖNTEM.....	97
4.1. Araştırmanın Modeli	97
4.1.1 Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	98
4.1.2. Çalışma Grubunun Özellikleri	99
4.1.3.Araştırmanın Sınırlılıkları	100
4.1.4. Araştırmanın Etik İlkeleri	100
4.1.5.Araştırmanın Planı ve Uygulanması	101
4.2. Veri Toplama Araçları	103
4.2.1 (SCL-90) “Semptom Check List (Psikiyatrik Belirti Tarama Testi)	103
4.2.2.(SUÖ) Sosyal Uyum Ölçeği.....	104
4.2.3.Kişisel Bilgi Formu.....	105
4.3. Verileri Toplama ve Ölçme Değerlendirme.....	106
4.4. Verilerin Analizinde Kullanılan Yöntem	106
5. BULGULAR VE YORUM.....	107
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	124
6.1. Psikolojik Belirti Tarama Testine İlişkin Sonuçlar.....	127
6.2. Sosyal Uyum Ölçeğinin Verilerine İlişkin Sonuçlar.....	128
6.3. Öneriler	129
KAYNAKÇA.....	133
EKLER.....	139

ÖZGEÇMİŞ.....	176
----------------------	------------

TABLolar LİSTESİ

Tablo 1:	Bağımlılık Yapan Maddeler ve Etkileri.....	12
Tablo 2:	Uyuşturucu İle Mücadele Koordinasyon Merkez Yapılanması	16
Tablo 3:	Araştırmanın Deseni	97
Tablo 4:	Çalışma Gruplarına İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımları	99
Tablo 5:	Cinsiyet Değişkenine İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımları	100
Tablo 6:	Çalışma Planı	102
Tablo 7:	Resim Sanatı Programı Öncesi Örneklem ve Kontrol Grubunun SCL-90 Ön Test Puanlarının Karşılaştırılması İçin Yapılan Mann-Whitney U Testi Sonucu	107
Tablo 8:	Resim Sanatı Terapisi Programı Öncesi Örneklem ve Kontrol Grubunun Scl-90 R Ölçeği Örneklem Ön Test Puanlarının Karşılaştırılması	108
Tablo 9:	Resim Sanatı Terapisi Programı Öncesi Örneklem Ve Kontrol Grubunun Suö Ön Test Puanlarının Karşılaştırması İçin Yapılan Mann- Whitney U Testi Sonucu	109
Tablo 10:	Resim Sanatı Terapisi Programı Sonrası Scl-90R Ölçeği Örneklem Ön Test - Son Test Puanlarının Karşılaştırılması İçin Yapılan Mann- Whitney Testi Sonucu	111
Tablo 11:	Resim Sanatı Terapisi Programı Sonrası Scl-90 Ölçeği Örneklem Ön Test - Son Test Puanlarının Karşılaştırılması	112
Tablo 12:	Resim Sanatı Terapisi Programı Sonrası Suö Ölçeği Örneklem Ön Test Son Test Puanlarının Karşılaştırılması İçin Yapılan Mann-Whitney U Testi Sonucu	114
Tablo 13:	Resim Sanatı Terapisi Programı öncesi ve sonrası SUÖ ölçeği Örneklem Ön Test – Son Test Puanlarının karşılaştırması için yapılan Mann-Whitney U testi sonucu	118
Tablo 14:	Resim Sanatı Programı Sonrası SUÖ Örneklem Ön Test - Son Testlerin Mann-Whitney U-Z ve P Puanları	119
Tablo 15:	Resim Sanatı Programı Sonrası Scl-90 Ölçeği Örneklem ve Kontrol	

	Grubu Son Test Puanlarının Karşılaştırılması İçin Yapılan Mann-Whitney U Testi Sonucu	120
Tablo 16:	Resim Sanatı Terapisi Programı Sonrası Örneklem Ve Kontrol Grubunun Scl-90 R Ölçeği Son Test Puanlarının Karşılaştırması	120
Tablo 17:	Resim Sanatı Terapisi Sonrasında Sosyal Uyum Ölçeği (SUÖ) Alt Boyutları İle Psikolojik Tarama Testi (Scl-90 R) İlişkisi	122

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1: Tedavi Gören Kişilerin Yaşlarına Göre Dağılımı	10
Şekil 2 : Tedavi Gören Kişilerin Eğitim Durumlarına Göre Dağılımı	11
Şekil 3 : Tedavi Gören Kişilerin Çalışma Durumlarına Göre Dağılımı	11
Şekil 4: 2015 Yılı Denetimli Serbestlik Kararının İnfazı Devam Eden Dosyaların Dağılımı	25
Şekil 5: II.Beyazıd Külliyesi.....	53
Şekil 6: Edirne Sağlık Müzesi	54
Şekil 7: Beyazıd Külliyesi Sağlık Müzesi	54
Şekil 8: Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Onkoloji Servisi'nde tedavi gören kanser hastalarına uygulanan resimle tedavi	57
Şekil 9: Denetimli Serbestlik Kapsamında Madde Bağımlısı Gençlere Uygulanan Sanat Terapisi Sergisi.....	58
Şekil 10: Şizofreni Hastalarını Hayata Bağlayan Örnek Proje.....	59
Şekil 11: Güner G. isimli danışanın Resim Sanatı Terapisi programı içerisinde yaptığı çalışma.....	85
Şekil 12: Doğukan A. isimli danışanın Resim Sanatı Terapisi programı içerisinde yaptığı çalışma.....	86
Şekil 13: Doğukan A. isimli danışanın Resim Sanatı Terapisi programı içerisinde yaptığı çalışma.....	86
Şekil 14: Eyüp E. Doğukan A. isimli danışanın Resim Sanatı Terapisi programı içerisinde yaptığı çalışma.....	87
Şekil 15: Müslüm C. isimli Danışanın Resim Sanatı Terapisi Programı İçerisinde Yaptığı Çalışma.....	88
Şekil 16: Abdullah O. isimli Danışanın Resim Sanatı Terapisi Programı İçerisinde Yaptığı Çalışma.....	89
Şekil 17: Yılmaz Z. . isimli Danışanın Resim Sanatı Terapisi Programı İçerisinde Yaptığı Çalışma.....	89
Şekil 18: Berkay B. isimli Danışanın Resim Sanatı Terapisi Programı İçerisinde Yaptığı Çalışma.....	90
Şekil 19: Berkay B. isimli Danışanın Resim Sanatı Terapisi Programı İçerisinde Yaptığı Çalışma.....	91

Şekil 20: Samet Efe Ç. isimli danışanın Resim Sanatı Terapisi Programı İçerisinde Yaptığı Çalışma.....	92
Şekil 21: Samet Efe Ç. isimli danışanın Resim Sanatı Terapisi Programı İçerisinde Yaptığı Çalışma.....	92
Şekil 22: Berkay B. isimli danışanın Resim Sanatı Terapisi Programı İçerisinde Yaptığı Çalışma.....	93
Şekil 23: Ramazan G. isimli danışanın Resim Sanatı Terapisi Programı İçerisinde Yaptığı Çalışma.....	94
Şekil 24: Güner G. isimli danışanın Resim Sanatı Terapisi Programı İçerisinde Yaptığı Çalışma.....	95
Şekil 25: Güner G. isimli danışanın Resim Sanatı Terapisi Programı İçerisinde Yaptığı Çalışma.....	95

KISALTMALAR

AB	: Adalet Bakanlığı
AMATEM	: Alkol ve Madde Bağımlılığı Araştırma, Tedavi ve Eğitim Merkezi
DS	: Denetimli Serbestlik
SCS	: Sosyal Uyum Ölçeği
SCL-90	: Psikolojik Tarama Testi
SUÖ	: Sosyal Uyum Ölçeği
TCK	: Türk Ceza Kanunu
TUBİM	: Türkiye Uyuşturucu Ve Uyuşturucu Madde İzleme Merkezi
WHO	: Dünya Sağlık Örgütü
YGF	: Yapılandırılmış Görüşme Formu
TAT	: Tamamlayıcı Alternatif Tıp
ATR-BC	: Board Certification

TANIMLAR LİSTESİ

Uluslararası platformda benzerlik gösteren ve öne çıkan tanımlar aşağıda tek tek ele alınmıştır. Madde ile ilgili tanımlarda

- 2008 yılı Madde Bağımlılığı ve Kaçakçılığı ile ilgili kurulan meclis araştırması komisyonu raporu;
- 2007-2009 ve 2010-2012 yıllarını kapsayan Bağımlılık Yapıcı Maddeler ve Bağımlılıkla Mücadele Ulusal Politika Ve Strateji Belgesinin uygulanması için eylem planları
- Devlet Denetleme Kurulunun 2014 Yılı Madde Ve Diğer Bağımlılıklar İle Mücadele Kapasitesinin ve bu bağlamda Türkiye Yeşilay Cemiyetinin değerlendirmesi araştırma ve inceleme raporu temel alınarak hazırlanmıştır.

Uyuşturucu Madde : Belirli bir dozda alınması halinde sinir sistemi üzerinde etki eden, akli, fiziki ve psikolojik dengeyi yıpratın, bireyin içerisinde yaşadığı toplumda ekonomik ve sosyal çöküntüye sebep olan, bağımlılık yapan ve kullanımında veya bulundurulması safhasında kanunların yürürlüğe girdiği ve yasak olduğu maddelerdir.

Psikoaktif Madde: Normal, sağlıklı halin devam ettirilmesi için gerekli olamayan, yaşayan bir organizma tarafından alındığı zaman bu organizmanın bir veya daha fazla işlevinde değişiklik meydana getiren herhangi bir maddedir.

Yoksunluk: Uzun süre madde kullanımı sonrasında, madde kullanımı bırakıldığı zaman ortaya çıkan fiziksel ve ruhsal sorunlardır. Yoksunluk belirtileri, şiddeti ve süresi kullanılan maddenin cinsine göre değişir.

Detoksifikasyon (Arındırma, Temizleme): Bağımlılık tedavisinin ilk aşamasıdır. Bir bağımlının tedaviye alınarak maddenin etkisinden kurtarılması, yoksunluk belirti ve sendromlarının ortaya çıkmasının önlenmesi ya da çıkmışsa tedavisi, kişinin kapsamlı bir psikoterapi ve rehabilitasyon programına hazır hale getirilmesidir.

Madde Kötüye Kullanım: Bağımlılık tanı kriterlerini karşılamamakla birlikte kişinin klinik olarak aşık bir bozulma ya da sıkıntıya yol açacak şekilde uygunsuz bir

madde kullanımı söz konusudur. Madde kullanımı nedeniyle okul, ev, veya iş sorunları, yasal sorunlar ortaya çıkmaktadır.

Relaps (Nüks): Bir madde bağımlılığının veya maddeyle ilişkili bir bozukluğun orijinal haliyle tekrar ortaya çıkmasıdır

Rehabilite (İyileştirme): Bir kimsenin iş yapmaya engel olan sakatlığını, yetersizliğini gidermek veya bozuk olan ruhsal durumunu düzeltmek amacıyla uygulanan tedavi, Rehabilitasyon.

1. GİRİŞ

1.1. Problem

İletişim ve erişimin hızla gelişmesiyle birlikte gelen hızlı sosyal değişim, kırsal göçün etkisi, gecekondulaşma, işsizlik, büyük kitlelerin yoksullaşması, hızlı kapitalistleşme süreci, ağır çalışma koşulları, sorunlardan kaçma arzusu, bağımlılık yaratan maddelerin çeşitliliğinin artması ve bu maddelere kolay ulaşma gibi etkenler madde bağımlılığı adı verilen ve bir devletin iç meselesi durumundan çıkıp uluslararası platformda tartışılan ve küresel boyutta çözüm getirilmesi gereken bir sorundur.

Tüm dünyada gittikçe yayılan ve bir virüs gibi hızla artan madde bağımlılığı problem, ülkemizin korkulu rüyası haline gelmiştir. Problemin hedefinde gençler ve özellikle çocuk diye tabir edilen nüfus bulunmaktadır. Madde bağımlılığı probleminde birey, kendisine ve ailesine olan zararın yanı sıra toplumsal olarak da artan maliyet ve kaybolan gelecek yıllar olarak ağır bir bilanço ile karşı karşıya kalır.

Madde Bağımlılığı olarak tebir edilen bu problem, her gün büyüyen ve özellikle genç nesli hedef alan kitle üzerinde sarsıcı etkileri bulunmaktadır. Problemin sorunsal boyutunu ise kişinin önceleri sadece yaşadığı duygu durum bozukluklarını anlık unutma ve baş etmede çözüm olarak gördüğü fakat sonrasında vazgeçilememe hali alan maddeye bağımlılık oluşturmaktadır. Kişiyi dönemlik bazda rahatlatan bu tehlikeli yöntem, psikolojilerinin sağlıkları ile beraber alt üst olmasına sebep olmaktadır. Bağımlılık sürekli hale geçince kişide istem dışı davranışlar ortaya çıkartır. Dolayısıyla normal davranışlarına kavuşma arzusunda olan birey, kullandığı maddeye ulaşma pahasında ekonomik anlamda yanlış hareketlere sebep olup adli cezalar almasına bile yol açabilmektedir. İşte adli noktalara varan bu durumlar kişilerin (gençlerin) birçok sosyal hakkından mahrum olmasına yol açar.

Ergen madde bağımlılığı yaygınlığı giderek artan, birey, aile ve toplumları giderek daha fazla etkileyen bir sorundur. Madde bağımlılığı literatüründe son elli yılda farklı yaklaşımlar ile bağımlılığı açıklama eylemi gözlenmektedir. Bağımlılığı bir hastalık olarak kabul eden medikal modele göre, bağımlılığın tam anlamıyla tedavisi

yoktur ancak bir kronik hastalık gibi kontrol altına alınabilmektedir. Psikoanalitik model, bağımlılığın bilinç dışı ve psişik çatışmalar ve gerilemeler sonucu olması nedeniyle, tedavinin bu çatışmaların çözülmesi ile mümkün olabileceğini önermektedir.

Kişilerin psikolojik durumları içinde bulundukları olumlu ya da olumsuz süreci tetikler. Olumlu bir psikoloji içinde olan kişiler kendilerini ifade etmede daha başarılı oldukları gibi, sosyal uyum becerileri de yüksektir. Olumsuz psikoloji ise bu durumun tam tersine kişileri yanlışlara ve olumsuz davranışlara sevk eder. Bilinçsizce içerisinde bulunan bu bağımlılık durumu kişiyi iletişimsizliğe sürükleyeceği gibi ifade özgürlüğünü kısıtlayıp dışlanma korkusu yaratır.

Madde bağımlılığı ve bağımlılık yapıcı maddelere karşı tüm dünya ülkeleri ortak mücadele adına uluslararası anlaşmalar ve işbirliği protokolleri ile mücadele hususunda çeşitli önlemler almaktadırlar. Ülkeler kendi yasalarında önleyici ve yasaklayıcı düzenlemelere giderken, ülkemizde bu alanda Türk Ceza Kanununda gerekli cezai düzenlemeler ve bağımlıların tıbbi rehabilitasyonu ile topluma kazandırılmaları adına Denetimli Serbestlik Uygulamasına yer vermiştir.

Denetimli Serbestlik sisteminde bireyler işledikleri suçlardan dolayı alacakları cezalarını ceza infaz kurumunda değil, sosyal ortamından kopartılmadan denetimli olarak toplumun içinde yerine getirmesi, maddeye olan ihtiyacını kontrol edip yaşam standartlarının arttırılması, dışlanmadan topluma kazandırılması amaçlanıp, topluma faydalı bir birey olabilmesi amacıyla yürütülen rehberlik çalışmalarını ifade etmektedir. Bu rehberlik çalışması içerisinde “Samba” adı verilen rehabilitasyon programı yer alır. SAMBA; “Madde ve Etkileri”, “Motivasyon Kazandırma”, “Farkındalık”, “Öfke ve Stres ile Başa Çıkma”, “Kaymayı Önleme”, “İletişim Becerileri” ve “Düşünce Hataları” başlıklı 6 modülden oluşmaktadır. Tüm modüller toplamda 13 oturumdur. Opsiyonel olarak iletişim, farkındalık, dürtüsellik, stres ve öfke kontrol için 5 oturum daha eklenmiştir. (Ögel ve diğ., 2016,276)

SAMBA programının içinde madde isteğini azaltmaya, motivasyon artırmaya ve stresle başa çıkmaya yönelik etkinlikler vardır ve bu bulgular programın uygulamaya katılanların madde isteği, motivasyon ve anksiyete düzeyleri üstünde etkili olduğunu göstermektedir (Bahadır ve diğ.,2016,271).

Gencin sosyal uyumlarının arttırılması, maddeden uzak bir yaşam için önemli bir adımdır. Bu çerçevede Sanat Terapisinin Rehabilitasyon programları içerisinde ülkemizde geliştirilmesi gerektiği bir takım araştırmalarda da desteklenmektedir. Avrupa da var olan iyi programların referans olarak alınmasının ve olumlu sonuçlar elde edilmesi noktasında kullanılmasının önerilen yardımcı bir tedavi yöntemi olarak düşünülmektedir.

Araştırmanın genel hedefi, ülkemizin karşı karşıya olduğu madde bağımlılığı sorununa alternatif bir tedavi yöntemi uygulamak, bağımlı bireylerde sanat ile pozitif durumlar yaratmak, grup çalışmaları ile iletişimlerini arttırmak, pozitif psikoloji duygusuyla ifade özgürlüklerine yeniden kavuşmak, dışlanma korkusunu yenip, sosyal uyumlarını arttırmak, sağlıksız yaşam koşullarını sağlıklı hale getirmelerini sağlamaktır.

İşte bu noktada, yaşadığı yanlıştan dolayı psikolojik ve sağlık alanlarında tahrip olmuş bu gençleri topluma geri kazandırma anlamında çalışmalar yapılması gerekçesi ile “Resim Sanatı Terapisinin Madde Bağımlısı Gençlerin Sosyal Uyumları Üzerindeki Etkisi” konusunu, İzmir Denetimli Serbestlik kapsamında yer alan 15-24 yaş grubu 60 gencimiz üzerinde etkisinin araştırılması planlanmıştır.

Sanat Terapisi diğer tedavi yöntemlerinden farklı olarak, uygulamada hastaların yaratıcı faaliyetlerde bulunmaları nedeniyle, bireylerin tedavilerine etkin bir şekilde katılma olanağı sağlar. Psikiyatri kliniklerinde veya Denetimli Serbestlik kapsamındaki madde bağımlısı gençlere, Resim Sanatı Terapisi ile hastalıklarının tedavisi sürecinde, hastalığın gidiş hattının yorumlanmasında olumlu katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Bu açıdan sanat terapatik ilişkiyi yansıtırken diğer yandan bireylerin bastırılmış duygularını yansıtır, ruhun bilinçli ve bilinçsiz yönleri arasında diyalogu kolaylaştırır ve materyale somut biçim verir. Sanat malzemesi özellikle bilinçli uygulandığında kişinin ruh haline entegre olabilecek ve ruhsal bütünlük sağlayabilecektir.

1.2. Araştırmanın Amacı

Araştırmanın genel amacı, madde bağımlılığı problemi ile Denetimli Serbestlik kapsamında cezai sorumluluklarını yerine getiren bireyler, sadece ilaç tedavisinin uygulandığı ve denetimli olarak tamamlamak zorunda oldukları cezalarının yanı

sıra, onların alıcı pozisyonda olduğu edilgen tedavi yapısının aksine, resim sanatı terapisi yöntemiyle danışanın içinde bulunduğu etkin tedavi anlayışı ile bir eylemde bulunmasını sağlamaktır. Bağımlılık düşüncesinin hâkim olduğu beyinde pozitif düşünceler yaratarak hastayı olumlu yönde etkilemektedir.

Denetimli Serbestlik kapsamındaki madde bağımlısı gençlere rehabilitasyon eğitimi veren kurumların tedavi programlarının içeriklerini, bağımlı gençlerin görsel sanatlara ilgisini, Avrupa’da alternatif tıp olarak da adlandırılan Sanat Terapisinin madde bağımlısı gençlerin rehabilitasyonunda uygulamasını, elde edilecek sonuçları, yeri ve önemini saptamaktadır. Bu genel amacı gerçekleştirmek için aşağıdaki araştırma sorularına yanıt aranacaktır.

1.3. Araştırma Soruları (Hipotezler)

1. Denetimli serbestlik kapsamında yürütölen rehabilitasyon programı içerisinde Sanat Terapisi programı yer alıyor mu?
2. Gençler yaşadıkları bağımlı ve denetimli süreçte Resim Sanatı Terapisinin öneminin bilincinde mi?
3. Gençler, Resim Sanatı terapisini alırken, şekiller ve renkler arasındaki ilişkilerde bağlantılar kurabilme, kendilerine özgü bir anlatım dili ile yaratıcı öğeler oluşturabilme, duyum ve düşüncelerini estetik elemanlarla ifade edebilme gibi konularda başarılı olabiliyorlar mı?
4. Tedavilerinde önem taşıyan Sanat Terapisi çalışmalarının gençler üzerinde etkisi var mı?
5. Gençler çevrelerinde Resim sanatı Terapisi konusunda bir bilgiye ya da örneklere rastlıyorlar mı?

1.4. Araştırmanın Önemi

Madde bağımlılığı dünya genelinde olduğu gibi ölkemiz için de ciddi boyutlara ulaşan, hem gençlerimizi hem de gelecek nesillerimizi tehdit altına alan başlıca problemlerden birisidir. Gençlerin bağımlılık yaratan kimyasal maddelere ilgisi gün geçtikçe artmaktadır. Çünkü ergenlik döneminde kırılgan olan, çevrelerine karşı tepkili ve hassas olan gençler, olumsuzluklarla mücadele konusunda başarısız

olabiliyorlar. Bu dönemde birçok soruya yanıt arayan ve çevresine karşı kendisini kabul ettirmeye çalışan tüm gençlerde genetik yatkınlık, anne-babanın ayrı oluşu ya da olumsuz ilişkileri, yenilik arayışı, işsizlik gibi problemler de risk faktörü olmakta ve bağımlılık riskini arttırmaktadır.

Araştırma önemi açısından tez çalışmasının bulgularından hareketle şöyle özetlenebilir:

Dünyada birçok psikolojik sağlık probleminde pozitif etkilerinin gözlemlendiği ve test edildiği Sanat Terapisi yöntemi, gelişiminin ve alternatif tedavi yöntemi olarak kabul edilmesi sürecinin Türkiye'deki boyutunun tespitinin ortaya konulması önemlidir.

Etkili bir tedavi ve rehabilitasyon programı, gençlerin maddeye yönelmelerinin önemszenmesine, bu sorunu yaşayan kitleye gerekli desteğin gösterilmesine yardımcı olabilir. Bu önlemlerden biri de hastanelerde, rehabilitasyon merkezlerinde ve denetimli serbestlik müdürlükleri içerisinde uygulanan programlara Sanat Terapisinin eklenmesidir. Dünyada birçok tedavi merkezi, cezaevi ve hastanede uygulanan sanat terapisi akademik çalışmalarla tespit edilmiş pozitif sonuçlara sahiptir.

Dünya'da birçok ülkede sanatın psikolojik anlamda yaşanan birçok hastalığın tedavisinde etkili olduğu çeşitli araştırmalar ve elde edilen veriler doğrultusunda kanıtlanmıştır. Bu araştırmalara örnek verilirse; Stuckey ve Nobel (2010,259), yapmış oldukları araştırmalarda, görsel sanatlarla ilgili yaratıcı uğraşların hasta kişilerin sağlık yapıları üzerinde olumlu etkisi olduğu yönünde bulgulara ulaştıkları dile getirilmektedir. Ayrıca çalışmaya katılan hastaların kaliteli yaşam ölçülerinin geliştiği, depresyon ve kesin laboratuvar ve hemodiyaliz parametrelerinde ise olumlu gelişmeye yönelik sonuçların cesaretlendirici düzeyde arttığının belirlendiğinden de bahsetmektedirler.

Bu araştırma konu ile ilgili yeni araştırmalara temel olabilir. Bu araştırmada elde edilen bulgu ve sonuçlar madde bağımlılığı tedavisinde çalışan kurum ve kuruluşlar için rehabilitasyon programlarında başlı başına bir başlık olarak tanımlanabilir ve tedavi programın geliştirilmesine katkı sağlayabilir.

1.5. Varsayımlar

Madde bağımlılığının evrensel bir sorun olması ve tanımlanması, türleri ve süreç içerisinde yaşanan sorunlar hakkında, madde bağımlılığının önlenmesi ve tedavi şekilleri ile ilgili çalışmalar düzenlenmektedir. Madde bağımlısı gençlere yönelik hizmet vermeyi amaçlayan kurumlarımızın aktiviteleri sınırlı kalmakta ve yeterli olmamaktadır. Bu olgular dikkate alınarak bu çalışma aşağıdaki sayılılara bağlı olarak yapılmıştır.

1. Seçilen örneklemin evreni temsil edeceği varsayılmaktadır.
2. Araştırmada kullanılan ve veri toplamak amacıyla hazırlanan anket ve içerisindeki sorular geçerli ve güvenilir oldukları kabul edilmektedir.
3. Ankete katılan gençlerin sorulara verdikleri yanıtlar objektif ve samimi cevaplar oldukları varsayılmaktadır.

1.6. Sınırlılıklar

1. Araştırmanın uygulama kısmı Resim Sanatı ile sınırlıdır.
2. Denetimli Serbestlik içerisindeki yetkili personelin Sanat Terapisi ve yararları konusunda bilgi yetersizlikleri bulunmaktadır.
3. Sanat Terapisi yöntemine uygun hazırlanmış bir sanat atölyesi bulunmamaktadır ve yöntem uygun görülen bir sınıf ortamında uygulanmıştır.
4. Araştırma İzmir Denetimli Serbestlik Müdürlüğündeki 15-24 yaş aralığındaki gençlerle sınırlıdır.
5. Denetimli Serbestlik kapsamında yürütülen bu çalışma için malzeme çeşitliliği bakımından yetersizdir.

2. MADDE BAĞIMLILIĞI KAVRAMSAL ÇERÇEVESİ

2.1. Bağımlılık

Bağımlılık, anlam olarak geniş bir yelpazeye sahiptir. Bağımlı olma hali, kontrol kaybı olarak nitelendirmenin yanı sıra kişinin kendi bireysel aidiyetini yok sayıp farklı bir düşüncenin etkisi altına grime durumudur. Bağımlılık Türkçede bağımlı olma durumu, tabiiyet anlamına gelen, ruhbiliminde kişinin gereksinimine ve isteklerini karşılamakta yetersiz oluşu, karar verme ve işlerini başarmada başkalarından yardım istemesi olarak tanımlanmaktadır (www.tdk.gov.tr,[22.08.2016]).

Goodman (1990,1403) bağımlılığı anlatmak için temel bir tanım önermiştir. Araştırmacı, zevk veren ve aynı zamanda acı duygusunu azaltmaya yönelik bir davranış durumu olarak tanımlamıştır. Bağımlılık tanımını 1. Davranışı kontrol etmedeki tekrarlanan başarısızlık, 2. Önemli zararlı sonuçlara rağmen davranışın devam ettirilmesi boyutlarında inceleyip oluşturmuştur.

Genetik, biyolojik, çevresel ve psikososyal etmenlerin etkili olduğunu bilinen ve insanlık tarihi kadar eski olan bağımlılık olgusunun temelinde, insanın sinir sisteminde bir takım olumsuz etkenlerin ve baskı altına alınmış duygu ve düşüncelerin beyni kontrol altına alması yatmaktadır.

Bağımlılık yanılğı ile başlar, eğilimlere ortam hazırlanır, bilinç oluşur, özne-nesne ikiliğı ortaya çıkar, duyu alanı genişler, nesnelerle karşılaşılır, hoşlanılır, istek ve tutkuya dönüşür, tutkular bağımlılığa, insanların isteklerinin, tutkularının tutsağı olmasına yol açar. Yokluğu ıstırap, tedirginlik ve umutsuzluğa yol açar ve tekrar yanılğı başlar. İstekleri, tutkuları başlatan yanılğıdır. Ama yanılğıyı besleyen yine istekler ve tutkudur. Bu halka içinde devinim devam etmektedir

Bağımlılık, bir ya da birden fazla maddenin kullanımı ile ortaya çıkabilen, maddeye ulaşılmadığı zaman fiziksel ve/veya ruhsal semptomlara yol açan, tedavi edilebilen

fakat yeniden madde kullanımında tekrar eden bir hastalıktır (Sezgin, Evren, Çınar, Küçükgöncü, Kılıç, 2010,128).

Alışkanlığa bağlı dürtü olarak da tanımlanabilen bağımlılık kavramı genel anlamda ise, başka bir irade yönetiminin altına girme durumu ya da bir nesne, kişi veya varlığa karşı duyulan engellenemez bir istek olarak tanımlanmaktadır (Devlet Denetleme Kurulu, 2014,806).

Bağımlılığa yol açan maddelerin kullanılması neticesinde, ortaya çıkan hoş duygular bireyin içerisinde bulunduğu olumsuz psikolojiden sıyrılmasına ve bireyin o maddeyi kullanmaya devam etmesi ile sonuçlanır. Diğer önemli nokta ise kullanım esnasında ortaya çıkan olumlu ve haz veren gerçek dışı durum, madde bağımlılığının yol açtığı olumsuz sonuçlar kadar değerlidir.

Birçok profesyonelin de desteklediği bağımlılığın salt madde üzerinden yorumlanmamasının gerektiği, bağımlılık kavramı, insan-madde etkileşimini kimyasal içeren bağımlılıklar ve insan-insan ya da (özellikle çağımız hızlı ve yoğun teknolojik gelişimlerine bağlı olarak) insan-makine etkileşimini içeren davranışsal bağımlılıklar şeklinde yorumlanabilir.

2.1.1. Madde Bağımlılığı Kavramı

Madde kavramı XIV. Yüzyıl Fransızcasında “kuru madde” anlamında kullanılan “drougue” kelimesinden gelir. O dönemde birçok ilaç kuru otlardan hazırlandığı için bu ismin verildiği düşünülmektedir. İngilizceye Drug olarak geçen bu kelimenin hem yasal ilaçları hem de yasadışı maddeleri kapsaması, günümüze kadar gelen bir kavram kargaşasına sebep olmakta, neyin (uyuşturucu / uyarıcı / psikotik / psikoaktif) madde olduğu, neyin olmadığı kesin olarak bilinmemektedir (Maisto, Galizio,Cannors, 2008,5).

ABD Sağlık Bakanlığı raporu; bağımlılık ahlaki zayıflık değil, bir hastalık olarak değerlendirmektedir. Bağımlılığın karakterini belirleyen özellik ise fiziksel bağımlılık veya bırakılması esnasında yaşanan olumsuz zorluklardan daha çok hayatı olumsuz etkilemesine rağmen bir davranışın dürtüsel olarak tekrarlanmasıdır.

Madde Bağımlılığı kavramı sadece uyuşturma özelliğine sahip maddeleri ifade eder gibi düşünülse de, esasen keyif veren, kışkırtan, yatıştırıcı, hayal gördüren ve

uyanıklık sağlayan maddeler içinde kullanılan ve anlamı toplumumuzun büyük bir bölümünün de anladığı  eklide, geniş perspektifte düşünülmesi gereken bir kavramdır. Uyuşturucu kelimesi ile anlatılmak istenen, maddenin merkezi sinir sistemi üzerindeki etkisi değil, bu etkilerden bağımsız olan belirli bir takım özellikleri taşıyan madde türlerinin tamamıdır (Ulusal Uyuşturucu Politika ve Strateji Belgesi 2013-2018,25). Madde kullanımı kavramı madde ile ilgili dışlanma,  tekile tirilme, yalnızla tırılma, yasadı ılık gibi birçok kavramı da beraberinde getirmekte ve maddeyi kullanan kişi ile ilgili değer yargılarını da etkilemektedir.

“Madde Bağımlılığı” ilaç niteliğine sahip bir maddenin beyni etkilemesinden kaynaklanan, maddenin keyif verici etkilerini duyumsamak ve yokluğundan kaynaklanan huzursuzluktan sakınmak için, devamı ya da dönemler halinde madde alma arzusu ve bazı davranış bozuklukları ile karakterize bir beyin hastalığı olarak tanımlanabilir. Madde bağımlılığı da aynı şizofreni, depresyon, epilepsi, Parkinson ve Alzheimer hastalığı gibi beynin işlevsel bozukluğu çerçevesinde ele alması ve değerlendirilmesi gereken bir beyin hastalığıdır (Uzbay, Yüksel, 2003,485).

Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi (TUB M) bünyesinde yapılan ve 2011 yılında T  K tarafından belirlenen 26 ilde yaklaşık 20.000 kişiyi hedefleyen araştırma gerçekleştirilmiştir. Araştırmada toplam 8.045 kişiye ulaşılmış ve anketin cevaplanma oranı %43,9 olarak hesaplanmıştır. Anket sonucunda, Türkiye’de herhangi bir yasa dışı bağımlılık yapıcı maddenin 15-64 ya  grubu nüfusta en az bir kere denenme oranı %2,7 olarak tespit edilmiştir. Madde kullanım yaygınlılığının 15-34 ya  grubu arasındaki genç yetişkinlerde, 15-64 ya  grubu arasındaki genel nüfusa göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Herhangi bir maddenin yaşam boyu kullanım oranı genç yetişkinlerde %3,0 iken, genel nüfusta bu oranın %2,7 olduğu görülmektedir. Genç yetişkinler grubu daha alt dallara ayrıldığında, herhangi bir maddenin yaşam boyu kullanım yaygınlılığı 15-24 ya  arasında %2,9, 25-34 ya  grubunda %3,1 olarak hesaplanmıştır (TUB M, Uyuşturucu Raporu 2012,52).

TUB M 2016 raporuna göre Türkiye’de madde bağımlılığı problemi yaşayan gençlerin özellikleri  u şekilde sıralanabilir:

a. 2015 yılında yatarak tedavi görenlerin, %95,08’nin (10.349) erkek, %4,92’sinin (535) kadın olduğu anlaşılmaktadır (www.narkotik.pol.tr).



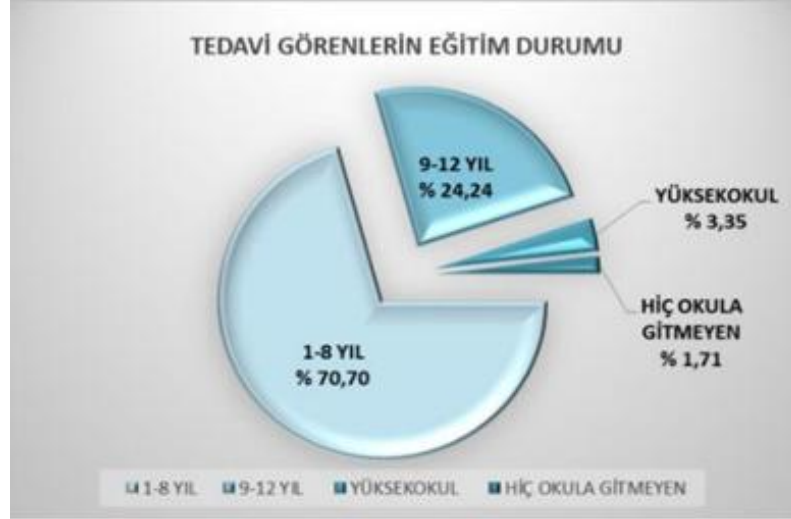
Şekil 1: Tedavi Gören Kişilerin Yaşlarına Göre Dağılımı

Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2016

b. Tedavi olan hastaların 20-29 yaş grubu arasında yoğunlaştığı görülmektedir. 20-29 yaş grubundaki hastaların toplam hastalara oranı %57,14'dür. (Şekil 1) (www.narkotik.pol.tr).

c. Genç nüfusta madde kullanım yaygınlığı araştırmasında yaşam boyu madde kullanım sıklığı %1,5'dir. %1,1'i ailesinde tütün ya da alkol dışında başka madde kullanan birisi vardır ve bu kişilerin %87,4'ü anne/baba/kardeşlerden birisidir. Maddeyi ilk kez kullanma yaş ortalaması $13,88 \pm 2,39$, ortancası 14,00 olarak tespit edilmiştir (www.cte-ds.adalet.gov.tr).

d. Tedavi görenlerin eğitim durumu ise; 1-8 yıl aralığında eğitim alanların %70,70'i, 9-12 yıl eğitim alanların %24,24'ü, yüksekokula gidenlerin %3,35'i ve hiç okula gitmeyenlerin %1,71'i olarak belirlenmiştir. (Şekil 2)



Şekil 2 : Tedavi Gören Kişilerin Eğitim Durumlarına Göre Dağılımı

Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2016

e. Tedavi gören kişilerin çalışma durumları dağılımı şöyledir; düzenli işi olanların %31,68, öğrenciler %2,71, düzenli işi olmayanlar %10,44 işsizler %53,90 oranındadır. Sonuçların rakamsal olarak dağılımına bakılırsa; bağımlılığı tetikleyen en önemli etkenlerden birisi de düzensiz iş yaşamıdır. (Şekil 3)



Şekil 3 : Tedavi Gören Kişilerin Çalışma Durumlarına Göre Dağılımı

Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2016

2.1.2. Madde Bağımlılığı Türleri

Bağımlılık dürtüsü, kişilerin içerisinde bulundukları fiziksel ve psikolojik süreçlerinde baş edemedikleri durumlarda bastırma, yok sayma gibi duyguları tetikleyen ve kullanımında gerçek kişiliklerinden farklı yansılarda bulunulmasını sağlayan ve beyinde pekiştirici bir etki yaratan durumdur.

Kayaalp O, Uzbay T; pekiştireçleri, hazzın artması, problemlerin kısa süreli de olsa ortadan kalkması, algı farklılıkları olarak yorumlarlar. Bu pekiştireçleri yarattıkları pozitif etkilerden dolayı pozitif pekiştireçler olarak tanımlamışlar ve vücuda alınmadığı zamanlarda kişide psikolojik problemler yarattığı noktada negatif pekiştireç rolünü üstlendiğini ve kişinin hali hazırdaki hayatına zarar vermesine sebep olduğunu savunmuşlardır. Psikolojik bağımlılığın yanı sıra ondan bağımsız hareket eden fizyolojik bağımlılıkta, bireyde istenilmeyen süreçler meydana gelir.

Bireyde istenilmeyen süreçlere sebep olan maddeler aşağıdaki tabloda özet olarak belirtilmiştir.

Tablo 1: Bağımlılık Yapan Maddeler Ve Etkileri

Maddenin Genel Adı	Madde Türü	Ruhsal Bağımlılık	Fiziksel Bağımlılık	Yoksunluk Belirtileri	Uzun Süreli Kullanım Etkileri
Afyondan yapılan ve merkezi sinir sistemini etkileyen uyuşturucu	Eroin Morfin Kodein Methadon	Var Var Var Var	Var Var Var Var	Var Var Var Var	Eroin açlık, güven ve cinsel duyguları azaltır. Fazla doz öldürebilir. Kaş krampları ve mide ağrıları görülür.
Halisülasyon (varsam) yaratan uyuşturucular	LSD	Görülebilir	Yok	Görülebilir	Kromozomlarda bozulmalar, panik atakları ve zihinsel bozukluklar görülebilir.
Uçucular	Tutkal, Tiner, Benzin ve diğer	Görülebilir	Görülebilir	Görülebilir	Başa naylon torba geçirilerek

	hidrokarbonlu çözücüler				kullanımda boğulma olabilir. Beyinde, karaciğer ve böbreklerde zararlı etkisi olur.
Uyarıcılar	Kokain	Var	Görülebilir	Görülebilir	Kilo kaybı, depresyon ve burundan konuşma görülebilir. Akciğer kanseri, müzmün bronşit, kalp hastalıkları
	Tütün	Var			
Kenevir	Esrar (Marihuana)	Görülebilir	Görülebilir	Görülebilir	Gözlerde donukluk, akciğerde bozulmalar
Yatıştırıcılar (Merkezi sinir sisteminin çalışmasını yavaşlatanlar)	Alkol	Evet	Evet	Var	İçe kapanma, titreme, beyin hasarları, siroz, adele krampı ve diğer hastalıklar.
	Barbitürat (Nembutal gibi ilaçlar)	Evet	Evet	Var	
	Sakinleştiriciler (Tranklizerler, Librium gibi ilaçlar)	Evet	Evet	Var	Aşırı dozda kazaya uğrama olur. Alkolle birlikte alınırsa öldürücüdür. İçe kapanma, halüsinasyonlar görülür.
	Uyku vericiler (Uyku İlaçları)	Evet	Evet	var	

Sprintall, A.N. Collins, W.A. **Adolescent Psychology a Developmental**. New York, Random House, 1984

2.1.3. Kişilerin Bağımlı Olarak Tanımlanma Ölçütleri

Bağımlılık kişilerin farklı sebep ve düşüncelerle yola çıkıp tanıştığı maddenin bir süre sonrasında iradesinin önüne geçip istenmeyen sonuçları doğurması ile süren ve vazgeçememe sürecinde kişilerin ölümleriyle sonuçlanan ciddi bir durumdur. Bireyin ‘bağımlı’ olarak nitelendirilebilmesi için bir takım nitelikli verilerin olması gerekmektedir. Ayvaşık (2009) ifadesi ile; madde bağımlılığı olan kişiler 19.yy’da günahkar veya suçlu olarak kabul edilirken bilimsel gelişmeler ve reformlarla 1951 yılında Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından hasta olarak değerlendirilmeye başlanmıştır. Bağımlılık, daha sonra Amerikan Psikiyatri Birliği tarafından bir bozukluk olarak kabul edilmiştir.

Mayıs 2013’te yayınlanan DSM-V’in (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-5™ Edition- Amerikan Psikiyatri Birliği’nin Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı) ölçütlerine göre aşağıdaki belirtilerin olması bireyin madde bağımlısı olarak tanımlanması için yeterli olduğu belirtilmiştir (Güleç, Köşger, Eşsizoglu, 2015, 452)

1. Aşağıdakilerden biri ile tanımlandığı üzere tolerans gelişmiş olması.
 - a- Entoksikasyon ya da istenen etkiyi sağlamak için belirgin olarak artmış miktarlarda madde kullanma gereksinimi.
 - b- Sürekli olarak aynı miktarda madde kullanılması ile belirgin olarak azalmış etki sağlanması
2. Aşağıdakilerden biri ile tanımlandığı üzere yoksunluk gelişmiş olması:
 - a- Söz konusu maddeye özgü yoksunluk sendromu
 - b-Yoksunluk semptomlarından kurtulmak ya da kaçınmak için aynı maddenin (ya da yakın benzeri) alınması
3. Maddenin çoğu kez tasarlandığından daha yüksek miktarlarda ya da daha uzun bir dönem süresince alınması
4. Özel maddeyi kullanmak için şiddetli istek duymak
5. İşte, okulda ya da evde alması beklenen başlıca sorumlulukları alamama ile sonuçlanan yineleyici biçimde madde kullanımı,

6. Fiziksel olarak tehlikeli durumlarda yineleyici bir biçimde madde kullanımı,
7. Madde kullanımını bırakmak ya da denetim altına almak için sürekli bir istek ya da boşa çıkan çabalar
8. Maddeyi sağlamak (örneğin çok sayıda doktora gitme ya da uzun süreli araba kullanma), maddeyi kullanmak (örneğin birbiri ardına sigara içmek) ya da maddenin etkilerinden kurtulmak için çok fazla zaman harcama
9. Madde kullanımı yüzünden önemli toplumsal, mesleki etkinlikler ya da boş zamanları değerlendirme etkinliklerinin bırakılması ya da azaltılması.
10. Maddenin neden olmuş ya da alevlendirmiş olabileceği, sürekli olarak var olan ya da yineleyici bir biçimde ortaya çıkan fiziki ya da psikolojik bir sorununun olduğunun bilinmesine karşın madde kullanımının sürdürülmesi (alkol kullanımı ile kötüleştiğini bildiği ülseri olmasına karşın içmeyi sürdürme)

Ayrıca DSM-5“te, DSM-IV“ten farklı olarak, madde bağımlılığı ve madde kötüye kullanımı, iki ayrı tanı kategorisi olmaktan çıkarılmış ve her iki bozukluğun tanı ölçütleri madde kullanım bozuklukları tanısı altında sıralanmıştır. Ancak madde kötüye kullanımı tanı ölçütleri arasında sayılan “madde ile ilişkili yineleyici biçimde ortaya çıkan yasal sorunlar” ölçütü terk edilmiş, onun yerine daha önce olmayan ve “craving, madde kullanmaya yönelik güçlü bir istek ya da dürtü” tanı ölçütü olarak ilave edilmiştir. Daha önce tanı koymak için yeterli olan üç tanı ölçütü sayısı ise ikiye düşürülmüştür (Güleç, Köşger, Eşsizoglu, 2015a, 452).

Uluslararası kabul görmüş tanı kriteri DSM’nin yanı sıra bağımlılık kriterlerinin tamamını içermese de Goodman (1990) bağımlılığı, yaşattığı atmosfer açısından zevk veren ve aynı zamanda acı duygusunu yaşatan bir davranış olarak tanımlamış ve bağımlılığın iki karakteristik önemli özelliğinin, davranışı kontrol etmedeki başarısızlık ve zararlı sonuçlarına rağmen davranışın devam ettirilmesi olarak yorumlamıştır (Goodman, 1990,1403).

2.1.4. Madde Bağımlılığında Ulusal ve Uluslararası Kurumlar

Küresel bir sorun olan ve her geçen gün kişisel, psikolojik, toplumsal ve ekonomik boyutlarda sorunlar yaratmaya devam eden ve gerçekten iyi bir mücadele gerektiren

madde bağımlılığı problemine karşı uluslararası ve ulusal boyutta çalışmalar yürüten kurumlar yer almaktadır. Bu kurumlar;

Tablo 2: Uyuşturucu ile Mücadele Koordinasyon Kurullarının Merkez Yapılanması

Kurul Adı	Kurul Başkanı	Katılımcı Kurum/ Katılımcı	Sekretarya	Yıllık Sıklığı	Toplantı
Uyuşturucu İle Mücadele Yüksek Kurulu	Başbakan Yardımcısı	Adalet Bakanı			
		Aile ve Sosyal Politikalar Bakanı			
		Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı			
		Gençlik ve Spor Bakanı			
		Gümrük ve Ticaret Bakanı	Sağlık Bakanlığı	Kurul toplantıları	
		İçişleri Bakanı	Türkiye halk Sağlığı Kurumu Başkanlığı	6 ayda bir	
		Milli Eğitim Bakanı		gerçekleşecek	
		Sağlık Bakanı		şekilde	
		Adalet Bakanlığı Müsteşar Yardımcısı		planlanmıştır.	
		Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Müsteşar Yardımcısı			
Uyuşturucu ile mücadele kurulu	Sağlık, Çalışma ve Sosyal Komisyonu	Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı	Sağlık Bakanlığı	Kurul toplantıları	
		Müsteşar Yardımcısı	Türkiye Halk Sağlığı Kurumu	3 ayda bir	
		Gençlik ve Spor		gerçekleşecek	

	Başkanı	Bakanlığı	Başkanlığı	planlanmıştır.
		Müsteşar		
		Yardımcısı		
		Gümrük ve Ticaret		
		Bakanlığı		
		Müsteşar		
		Yardımcısı		
		İçişleri Bakanlığı		
		Müsteşar		
		Yardımcısı		
		Milli Eğitim		
		Bakanlığı		
		Müsteşar		
		Yardımcısı		
		Sağlık Bakanlığı		
		Müsteşar		
		Yardımcısı		
		Adalet Bakanlığı		
		Aile ve Sosyal		
		Politikalar		
		Bakanlığı		
		Çalışma ve Sosyal		
		Güvenlik		
Uyuşturucu ile	Sağlık Bakanlığı	Bakanlığı	Sağlık Bakanlığı	Bakanlıklarda
Mücadele Teknik	Müsteşar	Gençlik ve Spor	Türkiye Halk	görevli
Kurulu	Yardımcısı	Bakanlığı	Sağlığı Kurumu	uzmanların
		Gümrük ve Ticaret	Başkanlığı	katılımı ile kurul
		Bakanlığı		toplantıları ayda 1
		İçişleri Bakanlığı		gerçekleşecek
		Milli Eğitim		şekilde
		Bakanlığı		planlanmıştır.
		Sağlık Bakanlığı		

Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Başkanlığı, 2016

2.2. Madde Bağımlılığı Nedenleri

Bireyler bağımlılık yapan maddelerin, yaşam içerisinde yaşadıkları acı veren ve onları psikolojik olarak derin etkileyen duyguları geçici süre ile kontrol etmeye veya içerisinde bulundukları psikolojik durumu hafifletmeye yarayabilen psikoaktif özelliklerini keşfeder. Dolayısıyla madde etkilerini kişinin baş etmeye çalıştığı depresyon, sıkıntı, öfke, yalnızlık, utanç gibi duygu durumlarına karşı kullanır.

Madde bağımlılığı kişinin içerisinde yaşadığı içsel ve dışsal birden fazla faktörün etkisinde kalabilmektedir. Kişiler duygu durum süreçlerinde bulundukları içsel açmazların ya da merak, sosyal medya, ailevi ilişkiler, sosyal kabullenme, arkadaş baskısı/etkisi gibi sıralanan dışsal problemler sonucu madde bağımlılığı olgusu ile kendilerini karşı karşıya bulabilmektedirler.

Bağımlılık kendini kontrol etme bozukluğu olarak ele alındığında madde kullananlarla yapılan klinik çalışmalarda temelde dört alanda kontrol problemi vurgulanmıştır. Bunlar; duygusal yaşam, kendine güven, insan ilişkileri ve benliğin korunmasıdır. Bu dört faktörde başarısızlık yaşayan kişiler içsel ve dışsal olarak savunmasız olurlar. Bu dört faktörün detaylandırılması sonucu bireyin haza yönelik olması konusunda duygusal anlamda açıklığının olması ve duygusal bakımdan olgunlaşmamış olması duygusal yaşamlarını olumsuz yönde etkiler. Dolayısıyla yanlış davranışlara açık olmalarını sağlar.

Bağımlılığın nedenlerinden birisi olarak gösterilen kişinin kendisine olan güvensizliği kişiler içten denetimli olmaktan çok dıştan denetimli olması, yani yaşadıkları sorunları kendi dışındaki nedenlere bağlarlar. Kendilerine karşı güvensizlik yaşayan bu bireyler dışa denetimli olarak sürdürdükleri yaşamlarında yanlış yönlendirmelere açık hale gelirler.

Psikososyal sağlığın en önemli göstergelerinden biri kendini değerli bulmaktır. Benliğin duygusal boyutunu temsil eden benlik saygısı ise kendini kabullenme, tasdik etme, saygı duyma, kendine kıymet verme, kendi değerlerine ilişkin öz değerlendirmedir (Yıldız, Çapar, 2010,103-131). Benlik yapısının pozitif ve negatif oluşu kişinin içsel pozisyonunu, hayata bakışını ve dolayısıyla davranışlarını etkilemektedir. Benlik yapısı sağlam bireyler kendisinin güçlü ve zayıf yönlerini bilen ve karşılaşılan sorunlarla başa çıkabilen, kendi değerini çevresine gösteren yüksek benlik saygısına sahip kişilerdir.

Düşük benlik saygısına sahip kişiler, benlik saygısı ihtiyacını giderebilmek, duygu ve davranışlarını denetleyebilmek amacıyla madde kullanma eğiliminde oldukları birçok çalışma sonuçları ile tespit edilmiştir. (Satan, 2011,183-194). Duygu durum düzenlemesi ve savunmaları ele aldığında gerginlik yaratan ortamlardan uzaklaşmak, üzüntü veren durumları bastırmak için kişilerin kendilerini tedavi etme yöntemi olarak maddeyi kullandıkları görülür. Bireyler özgüven eksikliğinden kaynaklı kendini değersiz algılama dayanıksız ve güçsüz bir kişilik yapısına sahip olma ve kaygıdan kaçma davranışlarını madde ile yakın temasta bulunarak bu olumsuz süreçleri görmezden gelmelerine sebep olur.

Psikodinamik bakış açısı, kişinin hayatında maddelerin fonksiyonunu ve anlamını ve bağımlı bireylerin problemleri ile başa çıkma yöntemlerini açıklamada temel oluşturur. Genetik, sosyal bilimler, ailevi ve sistem teorilerini her birinin madde bağımlılığının nedenlerini belirlemede yeri vardır.

2.2.1. Biyolojik / Kalıtsal Özellikler

Aslında herkesin risk altında olduğu madde bağımlılığı olgusunu kişilerin yaşamında ortaya çıkmasına sebep olan nedenleri sıralarken her vakanın kendine özgü kalıtsal özellikleri olduğunu, bir psikolojik durumu, fiziksel sağlığı, aile iletişimi, sosyal çevresi, eğitim düzeyi ve ekonomik koşulları olduğunu ve bu çeşitlilik gösteren sebeplerin madde bağımlılığının kendisi kadar önemli olduğunu vurgulamak gerekir.

Schuckit (1980,297) ,yaptığı araştırmalarda madde bağımlılığı konusunda genetik yapının önemi üzerinde durmuş ve bu konunun verilerini alkolik aileler ve akrabalar üzerinde yaptığı çalışmalardan almıştır. Çalışma ayrıca genetik çalışmalarda bulunan bulgularla desteklenmiştir. Kalıtsal farklılıklar, psikoaktif madde kullanımı ve bağımlılık gelişiminin yorumlanmasında büyük önem taşımaktadır. Örneğin, madde kullanımının bağımlılığa genetik yatkınlığı olan birisi üzerindeki etkisi, genetik yatkınlığı olmayan birisine göre oldukça fazla olacaktır. Madde bağımlılığına karşı yatkınlık ya da eğilimin bağımlılık riskini birkaç kat arttıran farklı gene bağlı olduğu düşünülmektedir. Bu genlerden herhangi bir tanesi tek başına bağımlılığa sebep olmak için yeterli olabilecektir ve bunula beraber birkaç farklı genin bağımlılığa yatkınlığını destekliyor olması da muhtemel görülmektedir.

Yapılan araştırmalarda, Dopamin D2 reseptörlerinin özellikle madde bağımlılığını ilgilendiren ödüllendirmenin genetik zemininde de önemli bir katkıya sahip olduğu yolunda sonuçlar yayınlanmıştır. Bu araştırmaların çoğunda yapılan ortak vurgu, dopamin D2 reseptör eksikliği ile ödüllendirmeye duyarlılıkta bir azalma olduğu şeklindedir. Son zamanlarda madde bağımlılığının bir “ödöl eksikliği sendromu” olabileceği şeklinde görüş bildiren verilerde artışlar gözlenmektedir (Uzby, 2006,65-72).

Madde bağımlılığında kalıtımın rolü konusu hali hazırda araştırılmakta olup, genetik yapı konusu laboratuvar ve tıbbi bir olgu olarak ölçülebilecek bir olgu olduğundan, madde bağımlılığı tanımlanmasına ve yorumlanmasında önemli olan ve sorulardan oluşan testlerin içerisinde yanıtlanabilir bir kavram niteliği taşıyamamakta ve dolayısıyla genetik konusu halen tartışılan bir konudur.

2.2.2. Çevresel Etkiler / Aile ilişkileri, Sosyal çevre, Etkilenmeler ve Arkadaşlık ilişkileri

Maslow’un kendini gerçekleştirme teorisinde önemli alt basamaklardan birisi olan “ait olma, kabul edilme” adı altındaki sosyal ihtiyaçlar, bireyin davranışının olumlu ya da olumsuz olması seçeneklerini kontrol eder. Birey bulunduğu topluluk tarafından kabul görmek, başkalarıyla bir arada olmak ve çevresini etkileyerek duygusal anlamda bir doyuma ulaşmayı ister. Köknel (1998,13), insanları bağımlılık davranışına sürükleyen temel nedenin duygusal doyumsuzluk olduğunu, duygularına doyum arayan insanların bir nesneye, kişiye veya düşünceye takılıp kalmasının nedeni olarak ona gereğinden fazla duygusal yatırım yapması şeklinde açıklamaktadır.

Bireyin kendini gerçekleştirme sürecinde ilk var olduğu sosyal çevresi ailesidir. Aile kişilerin hayat boyu gelişiminde en etkili birincil kurumdur. Aile bireyin gelişim döneminde olduğu, güven, sevgi, ait olma, düşüncelerinin desteklendiği, özgüvenlerinin geliştirildiği bir kurumdur. Bu kurumun yapısında ortaya çıkabilecek herhangi bir aksaklık bireyin yaşamını olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Anne-babanın fiziksel ve duygusal durumu, ailenin çocuğu ihmal ya da istismar etmesi, aile içi çatışmalar, anne ve/veya baba yoksunluğu, ebeveynlerde görülen madde bağımlılığı, evde yaşayan insanların sayısı ve ailenin gelir durumunun düşük olması

ve buna bağlı olarak çocuğun sağlık, beslenme ve eğitim ihtiyaçlarını yeterince karşılanmaması gibi faktörler bağımlılık faktörünün yapısını etkileyen önemli değişkenlerdir.

İletişimsiz bir ortamda bulunan birey aile fertlerinin kendisini anlamaya çok uzak olduğunu düşünerek, farklı bir ortam arayışına girebilir. Kendisinin anlaşılabileceği, aidiyet duygusunu hissedebileceği ortamı bulduğunu düşündüğünde o ortamda yanlış giden bir atmosferin olmasına rağmen eksikliğini hissettiği bu duygular için ortamın gereklerine uyabilir ve madde kullanmaya başlar. Aile ortamından ve aile içi ilişkileri zayıflayan, sanal ortamda her çeşit su gruplarının hedefi olmaya hazır hale gelen birey, internet üzerinden uyuşturucu ve psikotrop madde satışına maruz kalabilir. TUBİM'in (2012,30) raporuna göre; bilişim teknolojilerini kullanması, pek çok yanlış bilgiye ulaşmalarının yanı sıra, özdeşim kurulan olumsuz yaşam tarzları da aile içi ilişkileri olumsuz yönde etkilemektedir. Böylece uzun sreler internet başında kalarak sosyal hayattan ve aile bireylerinden kopuk olarak zamanını geçiren bireyler, aile bariyerlerini de aradan kaldırarak madde bağımlılığına biraz daha yaklaşmış olmaktadır.

Hassas dönemden geçen ge bireyler çevrenin ve özellikle akranlarının etkisinde kalmaktadırlar. Bu dönemde ailesinin negatif tutumlarıyla çakışan birey, kendisini destekleyecek, liderlik vasıflarını ortaya koyabilecek ortamlarda bulunmayı seçer. Akran grupları işte bu liderlik yeteneği olan bireylere liderlik duygusunun ortaya çıkarılmasını sağlamaktadır. Sonuç olarak akran grupları geçerler için birincil olarak güven oluşturur ve deneyim kazandırır. Akran etkisi model oluşturma, birbirini taklit ve merak duygusunun da tetiklediği sosyal baskı ve değerlerin birbirine nakledilmesi yolu ile madde kullanımını teşvik eder. Erdem vd.'ye göre de uyuşturucu madde kullanan arkadaşı olanların madde kullanma riski yaklaşık altı kat fazladır. Bu durum akran baskısının işareti olarak kabul edilir (Erdem ve diğ., 2006,114).

TUBİM tarafından hazırlanan ve haklarında uyuşturucu maddeler ile ilgili yasal işlem başlatılan bireylere uyuşturucu suçlarda kullanıcı profili anket formu U-formu uygulanmış ve verilere göre 2010 yılında formu dolduranların %23'ünün (TUBİM 2011,142), 2011 yılında formu dolduran 1963 kişinin %23,78'inin (TUBİM 2012,130) arkadaş etkisiyle uyuşturucu madde kullanmaya başladıkları görülmektedir. Madde etkisinde işlevselliğini kaybeden akıl, uyuşturucunun en zayıf

halkasıdır. Madde etkisiyle mantıklı ve akılcıl davranışlar sergileyemeyen birey, toplumdan uzaklaşmaya, çevresinden koparak yalnızlığa ve sonrasında sorumsuz bir hayata mahkum kalır.

2.3. Madde Bağımlılığının Gençler Üzerindeki Etkisi ve Madde Bağımlılığı İle İlgili Yasal Düzenlemeler

Gençlik, bir milletin aynası görevini gören önemli bir süreçtir. Bir ülkenin geleceğine yön veren, gelecek hakkında ipuçları taşıyan kuşkusuz en önemli ve en etkin dönemi ifade etmektedir. Kısaca gençlik, ergenlik ile başlayan, kimliğin kazanılmasıyla son bulan, çocuklukla yetişkinlik arasında bir dönemdir (Mangır, Aral, Baran, 1992,4). Belirli ve sınırlı bir yaş dilimi içinde duygu, düşünce, davranış ve tutum olarak gelişme çabası harcayan kişiler olarak tanımlanan gençler (Köknel,1970,3) toplumun geleceğini belirleyici özelliktedirler. Her toplum sosyo-kültürel yapısını geleceğe aktarma düşüncesi içerisindedir. Bu süreçte toplumun geleceğe aktarım konusundaki en önemli kaynakları olan çocuklar ve gençlerin beden ve ruh sağlıklarını koruması ve varsa aksayan yönlerin düzeltilmesi o toplumu gözetten yöneticilerin ve de yetişkinlerin görev ve sorumlulukları arasındadır. Genç insan, değişken ve dinamik yapısını nitelikli ve yeterli bir sosyalleşme süreci içerisinde sürdürdüğünce ancak verimli ve sağlıklı kişilik özelliklerine sahip olacaklardır. Toplumun geleceği içerisinde önemli rol oynayan genç bireylerin sağlıklı yaşam koşulları ve toplumsal refah koşulları önemlidir.

Bir toplumda her yaşta bireyin sahip olması gereken bu hak ve özgürlükler, özellikle ergenlik dönemindeki gençlerimiz için daha fazla önem arz etmektedir. Gençlerin fiziksel ve psikolojik olarak hassas olduğu bir dönem olan ve kritik dönem olarak adlandırılan ergenlik döneminde duygusal yoğunluk, yanlış anlaşılmalara, güvensiz hissetme, ifade edememe gibi durumlar onları riskli yanlışlar yapmaya sevk etmektedir. İşte bu normlar içerisinde madde kullanımı ve diğer anti-sosyal davranış olarak değerlendirilen yanlış davranışlar varsa çocuklar/gençler bunları da yapmak zorunda kalırlar.

Madde bağımlılığı konusunda en riskli ve üzerinde durulması gereken dönem gençlik dönemidir. Gençlik, ergenlik dönemi, biyolojik, psikolojik, zihinsel ve sosyal açıdan bir gelişme ve olgunlaşmanın yer aldığı çocukluktan erişkinliğe geçiş dönemidir. Bu dönem toplumlara göre farklılık gösterebilmektedir (Yörükoğlu, 1985). Ergen madde

bağımlılığı yaygınlığı giderek artan, birey, aile ve toplumları giderek daha fazla etkileyen bir sorundur. Madde bağımlılığı literatüründe son elli yılda farklı yaklaşımlar ile bağımlılığı açıklama eylemi gözlenmektedir.

Kişilerin psikolojik durumları içinde bulundukları olumlu ya da olumsuz süreci tetikler. Olumlu bir psikoloji içinde olan kişiler kendilerini ifade etmede daha başarılı oldukları gibi, sosyal uyum becerileri de yüksektir. Olumsuz psikoloji ise bu durumun tam tersine kişileri yanlışlara ve olumsuz davranışlara sevk eder. Bilinçsizce içerisinde bulunulan bu bağımlılık durumu kişiyi iletişimsizliğe sürükleyeceği gibi ifade özgürlüğünü kısıtlayıp dışlanma korkusu yaratır.

Madde bağımlılığı problemi yaşayan kişilerle sosyal çevreleri arasındaki mesafe onları destekten yoksun tutulmalarına sebep olur. En başta ailesinin ve arkadaşlarını kaybetmesi sonrasında birey bu tür kayıplara uğramaya devam etmekte ve sosyal destek sistemlerindeki bu büyük kayıplar bireyin bağımlılıktan kurtulma yönünde çaba harcamasını engellemekte, daha da yalnızlaşmasına neden olabilmektedir. Bu durum bir başka ifade ile bireyin sosyal dışlanmasına yol açmaktadır (TUBİM, 2009, 79).

Madde bağımlılığı ve bağımlılık yapıcı maddelere karşı tüm dünya ülkeleri ortak mücadele adına uluslararası anlaşmalar ve işbirliği protokolleri ile mücadele hususunda çeşitli önlemler almaktadırlar. Bağımlılıkla mücadeleye yönelik ilk ulusal belge, uyuşturucuyla mücadele konusunda 1997 yılında hazırlanmış olup 2006 yılı sonundan itibaren uluslararası işbirliği bağlamında yapılan çalışmalara uygun olarak, 2006-2012 Bağımlılık Yapıcı Maddeler ve Bağımlılıkla Mücadelede Ulusal Politika ve Strateji Belgesi, 2013-2018 Ulusal Strateji Belgesi ve 2013-2015 Eylem Planı gibi üst politika belgeleri hazırlanmakta ve yerel düzeyde hazırlanan eylem planları doğrultusunda uygulanmaktadır.

Avrupa Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığını İzleme (EMCDDA) Merkezi'nin Türkiye Ulusal Odak Noktası Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi (TUBİM)'dir. TUBİM, uyuşturucu madde ve uyuşturucu madde bağımlılığı ile ilgili ulusal düzeyde kurumlar arası koordinasyonu sağlayan, bu alanda yapılan önleme faaliyetlerine destek veren ve ulusal düzeyde verileri toplayan, analiz eden ve raporlayan bir merkezdir. Merkez, uyuşturucu madde ve uyuşturucu madde

bağımlılığı ile ilgili mücadele eden kurum ve kuruluşlardan elde ettiği verilerle her yıl Türkiye Uyuşturucu Raporu'nu hazırlamakta ve paylaşmaktadır.

Ulusal Uyuşturucu Politika ve Strateji Belgesi 2012-2018, bu faaliyetlerin ulusal ve uluslararası düzeyde kurumlar arası koordinasyon ve işbirliğinde, bilgi toplama, araştırma ve değerlendirme faaliyetleri ile birlikte sistemli bir şekilde yürütülmesini öngörmektedir. Bağımlılık riskini arttırıcı faktörler ve bağımlılık sürecinin seyri farklı madde ve davranışlar için benzer olduğundan, söz konusu mücadele yöntem ve araçları hem madde bağımlılıklarında hem de davranışsal bağımlılıkla mücadele alanlarında kullanılan temel stratejileri oluşturmaktadır. Ülkeler kendi yasalarında önleyici ve yasaklayıcı düzenlemelere giderken, ülkemizde bu alanda Türk Ceza Kanununda gerekli cezai düzenlemeler ve bağımlıların tıbbi rehabilitasyonu ile topluma kazandırılmaları adına Denetimli Serbestlik uygulamasına yer vermiştir.

26.09.2004 tarih 5237 sayılı Türk Ceza Kanununun kullanma için uyuşturucu veya uyarıcı madde satın almak, kabul etmek veya bulundurmak başlıklı 192. maddesinde “uyuşturucu ve uyarıcı madde imal ve ticareti suçundan yakalanmış kişilerin bu bilgileri paylaşması halinde hakkında cezai uygulamaya gidilmeyeceği ve uyuşturucu ya da uyarıcı madde kullanan kişi hakkında soruşturma başlatılmadan önce resmi makamlara tedavi isteğinde bulunursa cezaya hükmolunmaz” ibarelerine yer verilmiştir ve uygulama Denetimli Serbestlik kapsamında gerçekleştirilir.

DS lik kurumunun yapısı 3/7/2005 tarihli ve 5402 sayılı Denetimli Serbestlik Hizmetleri Kanununun 15/A ve 27 inci maddeleri, 13/12/2004 tarihli ve 5275 sayılı Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanunun 105/A maddesi ile 3/7/2005 tarihli ve 5395 sayılı Çocuk Koruma Kanununun 47 inci maddesine dayanılarak hazırlanan 05 Mart 2013 tarih ve 28578 sayılı resmi gazete de yayınlanan Denetimli Serbestlik Hizmetleri Yönetmeliği tarafından düzenlenmiştir. Türk Ceza Kanunu 188. Madde uyuşturucu ve uyarıcı madde imal ve ticaretini, 190. Madde uyuşturucu ve uyarıcı madde kullanılmasını kolaylaştırmayı, 191. Madde kullanmak için uyuşturucu madde satın almayı, kabul etmeyi, bulundurmayı ele almıştır. Bu yönetmelikle tedavi kararı verilen yükümlülerin sevklerinin yapılmasından ve tedavi süreçlerinin takip edilmesinden infaz bürosu sorumludur ve Türk Ceza Kanununun 192. Maddesinde belirtilmiştir.

Türkiye genelinde 2015 yılı itibariyle denetimli serbestlik müdürlükleri tarafından 273.401 şüpheli, sanık ve hükümlü hakkında verilen denetimli serbestlik kararının infazına devam edilmektedir. Uyuşturucu bağlantılı suçlardan dolayı ise denetimli serbestlik kararına ait dosya sayısı 146.253'tür (www.narkotik.pol.tr).



Şekil 4: 2015 Yılı Denetimli Serbestlik Kararının İnfazı Devam Eden Dosyaların Dağılımı

Adalet Bakanlığı Ceza ve Tevkif evleri Genel Müdürlüğü, 2016

Uyuşturucu madde bağlantılı suçlara ilişkin denetimli serbestlik sayısı, toplam denetimli serbestlik sayısının %53,49'unu oluşturmaktadır. (Şekil 4)

2.4. Madde Bağımlılığı Tedavisi

Bireyin sinir sistemi üzerinde yarattığı mutluluk etkisi, kişinin özdenetimini etkileyip farklı davranışlar sergilemesine sebep olan, biyolojik temelde gelişen ve kişinin bireysel ve toplumsal alanda yaşamını etkileyen bağımlılık sorunu mücadelesinin kavramsallaştırılması, tanı, tedavi, koruma ve önleme anlayışından bağımsız olamaz. Tüm koruma ve önleme gruplarının başında gelen ve son yapılan araştırmalarla özellikle 12-24 yaş aralığı grup en büyük risk grubudur. Bu yaş grubunun en önemli özelliği içerisinde yer aldıkları ve kendileri gibi olumsuz süreçleri yaşayan topluluğa kabullendirme ve o grupta toplumsallaşmaları aşamasında her türlü tehlikeye açıktırlar.

Küresel bir bakış açısıyla bugün, madde kullanımı bireyin kullandıkları nesnenin tutsağı olması ve bir süre sonra kişinin özerkliğinin ve özgürlüğünün yok olduğu bir

sürece girmesine neden olur. Bireyin maddeye köleliğini sağlayan bu süreçte birçok farklı maddenin de kullanıldığı göz önüne alınırsa tedavi yöntemleri de farklılık gösterecektir. Tedavi sürecinde kişinin bireysel özellikleri, ruhsal ve sosyal sorunları ve maddeye bulaştığı zaman dilimi içerisindeki psikolojisi incelenir ve ihtiyaç duyulan tedavi programı hazırlanır. Madde bağımlılığı tedavisi, davranışçı tedavi (danışmanlık, bilişsel tedavi ve diğer psikoterapiler), ilaç tedavisi ve bu tedavilerin kombinasyonlarından oluşmaktadır.

Bağımlılık tedavisi maddeyi kullanan kişinin karakter özellikleri ve gereksinimlerine uygun olarak planlama koşulunun yanı sıra, hastalara eşlik eden depresyon, duygu durum bozuklukları gibi özel durumlar da göz önüne alıp gerekli tıbbi destek müdahalelerinde gerekli düzeyde alınarak planlanması gerekmektedir.

2.4.1. Rehabilitasyon

Rehabilitasyon, çok geniş kapsamlı bir terim olup, sözcük anlamı ‘kaybedilen fonksiyonların yeniden kazandırılmasıdır’(www.tdk.gov.tr [22.04.2018]). Fiziksel arınma sonrasındaki rehabilitasyon sürecinde bağımlı kişinin iyileşmesi yeniden yaşamsal becerilerinin kazandırılması ve toplum içerisinde kabul görmüş bir birey olarak yer alması çok önemlidir. Rehabilitasyon süresince kişilerin ruhsal sorunları çözümlenmeye çalışılır. Kişinin ailesine ve topluma yararlı bir birey olacak hale getirilmesi için sağlığa zararlı olan alışkanlıklar yerine olumlu ve kişide ilgi uyandırabilecek hobiler kazanması sağlanır.

Kişinin rehabilitasyon sürecinde aileye büyük görevler düşer. Yaşamda bizi her alanda güçlü kılan ve hayatımızın temel nedenlerinden ‘‘sevgi’’ rehabilitasyon sürecinde kişi için çok daha fazla önem kazanmaktadır. Ailenin kişinin yanında olması bu süreci olumlu destekleyip sevgi ve şefkatini hissettirmesi kişinin iyileşme süresinin hızlandırmasına ve motivasyonun yükselmesini sağlar.

2.4.2. Psikoterapiler

Bağımlının yeniden kendini revize etme sürecinde ‘arınma’ diye tanımlanan detoksifikasyon sürecinden sonra relaps ve nükslerin önlenmesi için ve kişinin iyileşmesine katkıda bulunulması açısından rehabilitasyonu destekleyen çeşitli terapi yöntemleri kullanılmaktadır. Bu yöntemlerden bahsetmek gerekirse, ana hedefi

davranış değişikliği yolu ile ayık kalmayı başarma ve bu başarının devamlılığının sağlanması olarak tanımlanan “Network Terapisi” (Galanter 1993,30) madde bağımlılığı rehabilitasyonunda madde bağımlısı kişiye destek olabilmek adına aile üyelerinin ve arkadaşlarının da yer aldığı bir terapi sürecidir. Temel amacı , bağımlılık tedavisi sonrasında yaşamına temiz devam etmesini sağlamak için, depresyon, stres gibi kişiyi olumsuz davranışlara sevk eden sorunlara yeni çözümler üretmek ve bağımlılık olgusundan uzak tutabilmesi için alternatif davranış geliştirme becerisi hastanın geçmiş yaşantılarına ve alışkanlıklarına bağılı olarak madde ya da alkolü kullanmadan depresyon ve stres gibi problemlerle başa çıkmak için geliştirilen stratejilerdendir (Caroll 1998,1).

Bağımlılık problemleri yaşayan kişiler, fiziksel alışkanlıklarının beyni o yönde uyarması nedeni ile istem dışı gerçekleşen “nüks” ile karşılaşrlar. Nüks terimi davranış değişikliğinin devam ettirilmesindeki başarısızlığı ifade etmekte olup, kişiyi madde kullanımının tekrarlanmasına taşıyabilirler. İşte bu noktada kişiye ve kişinin bulunduğu koşullara göre değişiklik gösteren nükslerle başa çıkmadaki yöntemlerden birisi, “Relaps Önleme Terapisidir.” Relaps önleme tedavinin en önemli parçasıdır. Bu nedenle üstünde önemle durulmalıdır. Relaps bir süreçtir ve hasta tarafından relapsın öncül sinyalleri tanınırsa, hasta relapsı önleyebilir. Madde kullanan kişinin sosyal becerileri azalmıştır ve ilişki kurmakta zorlanır. Bu nedenle hastanın ilişkileri gözden geçirilmeli ve sağlıklı olarak belirtilebilecek ilişkiler kurmasına yardımcı olunmalıdır (http://www.ogelk.net/Dosyadepo/tedavi_temel.pdf,27).

Sürekli kullanımın yol açacağı olumsuz sonuçları ortaya koymak, madde arama davranışı erken dönemde tanımak ve kullanım için yüksek riskli olan durumları belirlemek, baş etme becerileri geliştirmek, yüksek riskli durumlardan uzak durmak ve etkili baş etme stratejileri geliştirmek bu alanda kullanılan tekniklerdendir (Sağlık Bakanlığı El kitabı 2011,49).

Motivasyon, harekete geçmemizi sağlayan hedef temelli davranışları başlatan, rehberlik eden ve devam ettiren süreçtir. Motivasyon biyolojik, duygusal, sosyal ve bilişsel (idrak ile ilgili) güçleri içerir. Bu etmenler davranışın oluşmasını sağlar. Fletcher ve arkadaşları (2006) yasal sistemin denetim mekanizması ya da ‘motivasyon arttırma’ müdahalelerinin hastayı tedaviyle tutmaya yardım edeceğini ifade etmişlerdir. Motivasyonel terapi değişim için bireyin içsel motivasyonunu

arttırma amaçlı bir terapi yaklaşımıdır (Carroll, Onkan 2005,1455). Hastanın tedaviye başlama ve maddeyi kesme konusundaki ikilemini çözümlemesine yardımcı olarak davranış değişikliği oluşturma yöntemidir. Bu yöntem hastaya düzelme sürecine rehberlik etmekten ziyade hastada hızlı bir değişim konusunda motivasyon sağlamaktır (Sağlık Bakanlığı El kitabı 201a, 49) .

Kişilerin sağlıklı ve olumlu bir yaşama adım atmalarında tüm terapi süreçleri önemli olmakla birlikte bireyin becerilerinin geri kazandırılmış, toplum içerisinde özgüvenli ve pozitif davranışlarının oluşmasıyla kaliteli bir yaşamın başlangıç süresidir. Dünya Sağlık Örgütü'nün de tanımladığı gibi, yaşam kalitesi ‘bireyin fiziksel sağlığından, psikolojik durumundan, bağımsız olma bağımsız olma seviyesinden, sosyal ilişkilerinden kişisel inançlarından ve çevresi ile ilişkilerinden etkilenen oldukça büyük bir alanı kapsayan bir kavram olarak tanımlanmıştır.

2.5. Sanat Terapisi

2.5.1. Sanat Nedir ?

Sanat insanın sonlu yaşamdan evrenin sonsuz yaşamına bıraktığı bir gerçekliktir (Şişman, 2014,11). Yüzyılı aşan bir süredir “Sanat” kavramı insanlığın gelişimi için tam anlamıyla tanımlanamayan ve sınırlandırılmayan bir olgu olmuştur. Türk Dil Kurumu sözlüğünde sanat; ‘bir duygu, tasarı, güzellik vb. anlatımında kullanılan yöntemlerin tamamı veya bu anlatım sonucunda ortaya çıkan üstün yaratıcılık’ olarak tanımlanmaktadır (tdk.gov.tr,[13.09.2016]). Sanatın tanımında geçen ‘kullanılan yöntemlerin tamamı, ifadesi bir olay veya nesneye olabildiğince çok açıdan bakabilme’ matematiksel düşünce yapısıyla örtüşmektedir.

The Shorter Oxford English Dictionary’de “art(sanat)” sözcüğünün muhtemel, kök manası itibariyle, birbirine uydurulmuş/bir araya getirilmiş/telif edilmiş şey anlamına sahip olduğu, çünkü buradaki Latince unsur olan ar’ın “uymak/tam oturmak” anlamına geldiği söylenmektedir. Sözlük şöyle devam eder: Sanat (1) beceri/maharet, (2) “tabii” becerinin karşısı olarak insani beceri ve maharet anlamına gelir. Sanat, bir araç ve süreçle kendisi aracılığıyla “mükemmel bir uyuma/tam yerine oturmaya” ulaşılan bir araçla ilgilidir. Kant’tan Hegel’e, Weissse’e kadar birçok felsefe ve düşünürün de tanımlamalarından yola çıkılırsa sanat sezginin ve anlatımın birliğidir.

Sanatı eksiksiz bir biçimde tanımlayabilmek çok güçtür. Çünkü sanat, nesnel dünyanın insanların bilinçaltına yansıttıkları estetik çözümlemeler ile yakın ilişkilidir ve öznel göreceli değerlere dayanır. İnsanların bilinçaltında oluşturdukları ve bilinci ile kavradıklarının çok değişiklik içermesi, farklı şekillenmesi ve kabul görenlerin çeşitliliği kadar sonsuzluk içinde olması, bu tanımları bir noktada bitirmemektedir (Şişman, 2006a,9).

Sanat en basit ifadesiyle yaratıcılığın ya da hayal gücünün somutlaştırılmasıdır. İnsanoğlu var olduğundan beri kendini sanat ile ifade etmeye çalışmış, toplum içinde yaratıcı, farklılığı olan kişiler sanatçı kişilikleriyle eserler üretmişlerdir. Yine aynı genel çerçeve içinde bakıldığında, sanatçı için herkesin duyduğunu, gördüğünü, hissettiğini, düşündüğünü farklı şekilde duyan, gören, hisseden, düşünen, yorumlayandır denilebilir.

Sanat öz itibarıyla düşünülmüş bir yapma kabiliyeti halidir ve ne böyle bir hal olmayan sanat ne de sanat olmayan böyle bir hal vardır; sanat doğru bir düşünme sürecini de içeren bir yapma kabiliyeti hali ile özdeştir. her insan bir sanatçıdır (Keeble, 2014,4). Bu yapma kabiliyeti ilk zamanlar birbirleri ile iletişim kurabilmenin yansıtılması ya da elde etmek istediklerini imgeleyip elde etme arzusunun bir yansıması olarak yorumlayabilir. Değişen zaman dilimi ve gerçekliklerle birlikte farklı süreçlerden geçilerek ifade edebilme kabiliyetine dönüşmüştür.

Andre Lhote (1885-1962) “Sanat, insanların düşüncelerini birbirlerine ulaştırmak için yarattıkları bir araçtır. Öyleyse ortak bir yönü olmalıdır” demiştir. Bu açıdan bakıldığında sanat, kendi çağındaki insanlar arasında olduğu kadar, tarihi süreçte yaşamları karşılaşamayacak olan insanlar arasında da bir iletişimi gerçekleştirir ve geçmişten geleceğe doğru bir köprü kurar (Şişman, 2006b,10).

İnsanoğlunun mağara duvarlarına resmettiği imgelerin ardından bin yıllar sonra bile bu dürtüden vazgeçemediğini, artarak ve derinleşerek “sanat” olgusunun peşinden gittiğini gözlemlenir. Ruhunda var olan duyguların betimleme, yeniden oluşturma, sunma ve paylaşma ihtiyacını çeşitli yollar ve malzemelerle ortaya koyduğunu görülür. Bu eylem kimi zaman korku, kimi zaman beklenti, inanç duygusuyla hareket ederken, bazen salt sanatçının kendi iç dürtülerinden hareketle etkileşimli olarak şekil buldu.

Sanat, tarih öncesi dönemde insanın varlığı ile birlikte ortaya çıkmıştır. İlkel insanın doğa karşısındaki güçsüzlüğü, korkması ve bilgiden yoksun olması, onun büyüye ve bu çaba ile de sanata yönelmiş olmasını gerçekleştirdiğini düşünebiliriz. Homosapiens denilen bunu insan türü sanatsal yaratıma giden örneklerin ilk yaratıcısıdır. Yaşamını sürdürmek için bu ilk yarı insan, yarı hayvan türü sayılabilecek insanlar doğal ihtiyaçlarını karşılayabilmek için çabalara girmişlerdir. Bu çabalar, yaşamın devamını amaçlayan birincil güdülerden kaynaklananlardır. Yani yaşama güdülerinin çabasıdır. İnsanlar soğuktan korunmak için barınaklara girmişler, vahşi hayvanlarla mücadele için araç ve gereç yapmışlardır. Bu çabalar, başlangıcı estetik endişe taşımayan sanatın ilk örnekleri sayılabilecek çalışmaları da böylece ortaya çıkarmıştır (Şişman, 2006c,44).

Yaşamsal varoluş çabalarının bir nevi bilinç ve bilinçaltı süreçlerin bir yanmasından ibaret olduğunu düşünürsek, sanatın insanın bilinç ve bilinçaltı duygu ve düşüncelerini dışa vurmada daha faydalı bir yöntemdir. Yaşamsal fonksiyonelliklerini duvarlara çizen ilk insanların amaçları arasında yer alan sahip olabilme duygusu, sanata yön vermiştir. Sanat, dışavurumun güçlü bir formu olarak görülmektedir.

İlkel insanlar avcılık yaparken duvarlara hayvan resimleri çizmişlerdir. Bu çizgilerle ilkel insanlar elde etmek istedikleri hayvanın önce hayatına sahip olmaya çalışmışlardır. Yani bir şeyin hayaline yapacağı kötülükten aslının da zarar göreceğine inanmışlardır. Bu amaçla duvarlara okla yaralanmış hayvan resimleri çizmişleridir. Doğurgan kadın resimleri ve heykellerinin de bol miktarda yapılmış olması da, yine bereketin kadının doğurganlığı ile birleştirilmesinden gelmektedir. Kadının doğurganlığı hareket simgesidir. Bir mağaraya bu heykellerin konulmasıyla bereketin geleceğine inanılmıştır. İlk sanatın oluşmasına bu gibi inanışlar neden olmuştur (Şişman, 2006d,46).

İlk sanat yapıtları da “Homo Habilis” olarak tanımlanan insan türü tarafından üretildi. “Homo Erectus”lar yaklaşık 1 milyon yıl önce Afrika’da, 500.000 yıl önce ise Asya ve Avrupa’da taşları tabaka tabaka yontarak işe yarar hale getirdiler. Bu tarihten çeyrek milyon yıl sonra bugünkü biçimlerine çok az ulaşılmış el baltaları ortaya çıktı. Bu belki de sanatsal üretimin ilk basamağıydı. Sanat yapıtı olarak nitelendirebilecek ilk nesneler bu gelişkin insan türüne aittir (Becer, 1997,83).

Sanat insanın yaşamına yön verme, rahatlatma, anlamlı kılma ve kolaylaştırma gibi sebeplerle ilişkilerden uzak değildir. İnsan olmak, doğanın verilerini kullanarak düzenlemek, biçimlendirmek, yeni üretim eylemleri için kullanmak demektir. Çünkü üretim olduğu sürece insan alanını genişletir, ortamını daha iyi anlama olanağı bulur (Kandinsky, 1993,64).

Sanat insanlık ve medeniyetler hakkında çok köklü bir bilgi haznesidir. Siyasi ve dini görüş, ahlak ve aile değerleri hakkında bir şeyler söyler. Dönemin gelenek kültür bilgi ve teknolojilerini yansıtır.. Modern dünyada reklamdan tasarıma birçok alan sanattan beslenir. Sanat insanları ve kültürleri birbirine bağlar. Sanat yaydığı duygu ve düşünce fikir bilgi dalgaları ile izleyici ile iletişim kurar. Her sanat eseri insan varlığının eşsiz ve yeri doldurulamaz yansımasıdır.

İnsanlığın sanat ile ifadelendirdiği kuşku, ilgi ve yaşantılar sonsuz sayıda olduğu gibi, bunlar her çağ her yöne ve her sanatçı için değişik görüntülerle ortaya çıkmışlardır. Toplu bilinç ve bilinçaltını devinime geçiren ve onlara biçim veren tüm kuşku ilgi ve yaşantılar en genel kapsamı ile insan- çevre ilişkileri olarak tanımlanabilir. Sanatçı ister geometrik biçimler, ister gelişi güzel bezemelerle ister siyah, ister beyaz, ister renkli yapsın yaratıcı gücünü kamçılayan toplu özellikler hiçbir zaman eksik değildir.

Toplumsal etmenler, algılamalar sonucu ortaya çıkan devinimler ve bu devinimlere verilen kültürel değerler çerçevesinde verilen anlamlar, çevreyi anlamak ve tanımlamak adına simge dizisi yaratmak insanoğlunun öznel varlığı sanatı biçimlendiren etmenleridir.

2.5.2. Sanatın İyileştirme Gücü

Kişinin içsel dünyasının anlamlandırmasında ve duygularının dışavurumunu sağlamasına yardımcı olur ve yaratıcı problem çözme becerisini harekete geçirir. Dışavurumun önemli bir yanını oluşturan sanat, yararlanıcılara kendilerini göstermelerini, ifade edemedikleri duygularını sözel olmayan bir yöntem ile dile getirerek kişinin, önce kendi kendisiyle sağladığı iletişim ve daha sonra benzer problemleri yaşayan çevresi ile verimli etkileşim aracı olarak iyileşmenin ilk basamağı olan iletişim kurma gücünü elde eder.

Sanat sözsüz iletişimin gücünden yararlanıp bilinçaltına gizlenmiş olan duygu ve deneyimleri ortaya dökebilecek yapıdadır. Bireyin bastırılmış ve ortaya çıkmamış duygularını yansıtır, ruhun bilinçli ve bilinçsiz yönlerini sözsüz materyal yardımıyla somut biçimlere dökülür ve yapılan araştırmalar göstermiştir ki, ne kadar dışavurumcu yöntemler kullanılırsa bireyler psikoterapiden o kadar fayda görmektedir. Sanat da bu dışavurumcu yöntemlerin en başında yer almaktadır (Masters, 2005,2).

Sanat, iletişimin yetersiz olduğu zaman diliminde sözsüz iletişim aracı olarak kullanılmış, sahip olunması beklenen ve istenilen hedeflerle ilgili çalışmaların yapılmasıyla başarıya karşı motivasyon aracı olarak değerlendirilmiştir. Motivasyon, bireyin süreç içerisinde olumlu duygu ve düşüncelere yoğunlaşması ve bu sürecin sonucunda beyne endorfin hormonu salgılatarak pozitif bir psikoloji içerisinde bulunma halidir. Dolayısıyla sanat bireylerin içerisinde bulundukları durumları ve kendilerini ifade etme gibi birçok değişik gereksinimi karşılamak zorundadır.

Toplumsallaşmanın getirdiği çevre, etik, estetik ve moral değerlerin etkisi altında kalan bireyin özgürce ifade edemediği karşıt düşünceleri, istek ve dilekleri bilinçdışına itilir. Bastırılan bu duygu ve düşünceler bilinç dışına sanat yolu ile görsel imajlar biçiminde simgelere dönüşür. Birey sanat yolu ile duyguların idaresini ele alarak psikolojik anlamda rahatlar. Aydın (2010) ve Kilick (1993) de dediği gibi, birey sanat aracılığıyla ifade edemediği kötü olma ve suçluluk duyguları ile yüzleşerek katarsis sağlanır. Aristoteles, İ.Ö. 362-360 tarihlerinde yazdığı Poetika'sında dram sanatının amacını, tıbbi bir terim olan ve 'ruhsal tedavi' anlamına gelen katarsis sözcüğüyle özetler.

Kişiliğin bastırılmış yönleri ile yüzleştikten sonra bireyin farkındalık düzeyinde artış sanat ile desteklenir. Bireyin bilinçli farkındalıklarını arttıran sanat ile ifade yönteminde hem uygulama hem de deneyim bakımından derin bağlara sahiptir. Sanat ve bilinçli farkındalık birlikte kullanıldıkları zaman içe dönük düşünme ve sanat yoluyla da dışa dönük ifadenin bir dengesini teşvik ettiği söylenebilir.

Rappaport (2014,16) tarafından ifade edildiği üzere bunlar bir arada kullanıldığı zaman içsel deneyimin -hisler, düşünceler, duygular ve enerjiler- çeşitli boyutlarının daha farkında olunması becerisinin geliştirilmesine ve bunları bilinçli farkındalık uygulamaları ve /veya yaratıcı araçlar yoluyla dönüştürülmesine yapıcı yollarla

bunların serbest kalmasına, içsel bilgeliğe erişilmesine, kişinin kendisine ve diğerlerine karşı şefkat beslemesinin sağlanmasına yardımcı olmaktadır.

Sosyal iletişim ve yardımlaşma bilincinin gelişmesine neden olan sanat, bireylerin güçlü yönlerini ortaya çıkardığından özgüvenlerini arttırmakta, geçmiş yaşantılar ve şimdiki durumlarının rastgele olmasına yardım ederek depresyonu azaltıp, umut telkin ettiği bilinmektedir. Ruhsal sağlıkta iyileşme ve gelişme fiziksel alanlarda da bireyin kendisini yenilemesini ve beden geçirdiği bu pozitif süreçten olumlu neticeler alıp fiziksel alanda yaşanan zorlukların azaltıldığı ileri sürülmektedir.

Sanatın insanla çevresi arasında bir denge sağlaması- sanatın niteliğini ve gerçekliğini az da olsa tanıyan bir düşünce bu. Üstelik insanla çevresi arasında sürekli bir dengenin varlığı, en gelişmiş toplumlarla bile düşünülemeyeceğine göre, sanat geçmişte olduğu gibi gelecekte de gerekli olacaktır demektir (Çapan,1995, 9).

İnsan kendi içerisine yönelmesini sınırlandırmasına neden olduğu için duygu ve düşüncelerini özgür bıraktığında kendi olabileceğini ve kendisini aşması gerektiği düşüncesiyle bireysel yaşamın kopukluğundan kurtulmaya, daha anlamlı ve dolu bir hayat geçirmek için çabalar. Hayata bakış açısındaki tekdüzelikten, kendi kendisini tüketmek durumuna başkaldırısını kendisi dışında olan ama benliğinden izler taşıyan bir durumun parçası olsun ister.

İnsan olma ereği, duyum, nesne, olay, olgu ve benzeri varoluşların tümü, hem iç hem de dış dünyada yer alırlar. Bunlar kimi zaman bir bütün olarak, bir nesneyi, bir olguyu, bir olayı kendi yapan tüm nitelikleriyle, tamamlanmış olarak, tamam olarak kimi zaman da bu bütünü imleyen, imleyebilen bir parça yada bir parçası olarak algılanır ve bu yolla bilince yerleştirilir (Erinç, 2013,26).

Sanatı oluşturan öz, varlıkların, bireylerin, toplumsal ilişkilerin, her türlü yaşamın anlaşılma yanlarından güç alarak gelişir. Her şeyin anlaşıldığı ve matematiksel kesinlikte izah edilebildiği bir dünyada sanata çok fazla gerek kalmazdı. Sanatın büyüğü, insanlara ait tüm değerleri kucaklayabilen ve matematiksel olarak izah edilemeyen duyulara seslenen gizeminde sonsuzluğundadır. Yaşamda insan ilişkilerinde açıklanması ancak sembollerle ifade edilenler var oldukça, sanat da var olma sebebini ve varlığını sürdürecektir. Sanat bazen ”ben”i bazen “ben olmayanın özüne ve anlaşmazlıkların derinliklerine doğru sonsuz yolculuğuna devam edecektir (Şişman, 2006e,54).

Bir dışavurum aracı olarak da tanımlanan sanat, kişinin içsel sürecinde yaşadığı duygu durumunu somut biçimlerde yansıtması ve bir nevi boşalma, katarsis olma durumudur. İçsel süreçte kişinin kendisi ile çatışmasına neden olan yoğun duygu durumu önce bilinçdışının set duvarlarından rüya, serbest çağrışım vs gibi durumlar ile sızar ve semptomla dönüşür ve böylece kendisini görünür kılar. Çatışmaya neden olan güçlü duygular önce semptomla dönüşerek kendini göstermeye başlar. Bilinçdışı durumlar semptomlar yardımı ile bilinç düzeyine geldiğinde farkındalık (içgörü) kazanır. Sanat nesnel dünyanın, insanların bilinçaltına yansıttıkları estetik çözümlemeler ile yakın ilişkilidir ve öznel göreceli değerlere dayanır.

Aristoteles, sanatı ahlaki bir katarsis olarak görür. Sanatların ereği ona göre moral bir arınmadır. Sanat, estetik bir hoşlanma için değil, ama ahlaki bir değer için belirlenir; bu ahlaki değer, katarsis sürecinde nesnelleşir. Sanatın görevi insanda estetik haz uyandırmak değil, etik bir haz yaratmaktır. Bu etik haz, ruhumuzun arınması, boşalmasıyla meydana gelir (Tunalı 1983, 114).

Sanat terapisi, her yaştaki bireyin psikososyal, fiziksel, bilişsel ve ruhsal sağlığını desteklemek, sürdürmek ve iyileştirmek için görsel sanatların ve yaratıcı sürecinin terapötik bir ilişki içerisinde uygulanmasıdır. Sanat yapımının, yaşam kalitesini olumlu yönde etkileyen sağlıkta gelişen bir uygulama olduğu yönündeki mevcut ve yeni araştırmalara dayanmaktadır.

Sanat insanı parçalanmış bir durumdan birleşmiş bir bütüne dönüştürebilir. İnsanın gerçekleri anlamasını sağlar, onlara dayanır, bir biçime sokmasında insana yardımcı olmakla kalmaz, gerçekleri daha insanca, insanlığa daha layık kılma kararlılığını da arttırır. Becker insanoğlunun mükemmeli keşfetmek ve tecrübe etmek istediğini ve analist ona her şeyin ne kadar gerçeğe bağlı olduğunu, en derin antolojik güdülerimizi ve suçluluklarımızın klinik olarak açıklanabilir olduğunu söyler (Becker 2013, 267).

Mc Niff (1981,1982) sanatın hayatın başlangıcından bu yana sürekli var olduğunu ve iyileşme amacıyla kullanıldığını ifade eder. Bugün ifade terapilerinin, zihinsel açıdan sağlık, tıp ve rehabilitasyon alanlarında giderek tanınan bir rolü vardır. Bununla birlikte Mc Niff'in gözlemlediği gibi, bu tedaviler antik çağlardan beri koruyucu ve onarıcı tedavi biçimleri olarak kullanılmaktadır.

Peki sanat iyileşmeye nasıl katkıda bulunuyor? Bilimsel araştırmalar bir sanat dalı ile uğraşmanın kişinin fizyolojisini, genel tutumunu ve ruh halini değiştirdiğini gösteriyor. Sanatla uğraşırken stres yerini derin bir gevşemeye bırakıyor. Korku ve endişenin yerini yaratıcılık, ilham ve umut alıyor. Sağ beynin işlevi etkinlik kazanırken, beyin dalgalarının düzenindeki değişikliğin yanı sıra otonom sinir sistemi vücuttaki hormonların düzeyi ve beyindeki nöro iletkenler de olumlu şekilde etkileniyor. Özellikle resim, müzik ve heykelle uğraşmak bedenin tüm hücrelerine olumlu mesajlar gönderiyor. Kişinin tavrı ve duygusal durumundaki olumlu değişiklikler sonucunda bağışıklık ve sinir sistemi de güçleniyor. Kişi kendini açıp duygu ve düşüncelerinin özgürce dışarı çıkmasına izin verdiğinde iç sesini daha iyi duymaya başlıyor (Aksoy, 2010,52).

3. SANAT TERAPİSİ

İnsanlar arası iletişim iki yoldan sağlanır. Bu yollardan biri sözlü dil ve diğeri görsel dildir. Sözlü dil iletişim kurabilme açısından toplumla işbirliği sağlamada yararlıdır ve aynı zamanda tarihsel sürecin insani olan tüm yaşanmışlıkların aktarıcısıdır. Sözlü dil dış dünyaya görülen dünyaya yönelmiştir. Bundan dolayı sübjektiflik bakımından yetersiz kalır. Örneğin korku duygusu kelimelerle ifade edilemez yani duygusal tepkiler kelime ve sözcük yolu ile duygunun gerçekliğini yansıtmaya yetmez. Fakat korku anındaki duygu durumu tasvir edilebilir, kısacası insana ait her şey sözel olarak ifade edilemez. Bu da demektir ki sözlü dil, bireysel ve psişik dünyalarında bilinçdışının derinliklerinde duyup belirtmek istedikleri birçok şeyi anlatıp ifade edebilmek için hiç de yeterli değildir.

Sözel iletişimin zor olduğu bir çok vakada, zihni düşünce ile ilgili soyutlama ve sözlü dil patolojisine değin semptomlar çıkar. Bu durumda psikozun kendi koşulları içinde görsel dil ya da grafik dil tek iletişim aracı olur. Bu gerçek psikiyatri alanında “Sanatla Tanı ve Tedavi” yönteminin temel ilkesi ve gerekçesini oluşturur (Velioğlu, 1984,186).

Sözsüz iletişimin plastik projeksiyonlarında ‘biçim öğeleri’, ‘simgesel değerler’ ve ‘renk’ kişinin kendi iç kargaşalarının göstergeleridir. “Biçim öğeleri” temel kavramlardan biridir ve incelenmesi kişiliğin rasyonel yönünü tanıtır. Simgesel değerler, bastırılmış duygu ve düşüncelerle bilinçdışı hakkında bilgi verir. Renk, duygusal potansiyeli yansıtır. Bu kavramlar içinde değerlendirdiğimiz çok parçalılık, saydamlaşma, patolojik rasyonalizm, soyut ve nonfigüratif ifade, arabesk, süslemecilik, deformasyon, simetri, katılaşma, hareketsizlik, zamandan kaçış, mekandan kaçış, ani üslup değişiklikleri, primitif ve çocuksu ifade gibi semptomlar yer alır. ‘Simgesel değerler’, Sigmund Freud’un kişisel bilinçdışında yer verdiği kişisel ve evrensel cinsel simgelerle; C.G.Jung’un ortak bilinçdışına yerleştirdiği simgelerle ilgili bulgulardır. Renk kullanma potansiyeli sıcak, soğuk, nötr, parlak, karanlık, kontrast renk kategorileriyle derecelendirilir. Sanat Tanı ve Tedavi yönteminin bir diğer fonksiyonu hastalık sürecini izlemektir. Sanatla Tanı ve Tedavi

yönteminin yorum tekniği uygulandığında, görsel ifadeler değerlerinden bazı şeyler yitirse de, sözlü dile aktarılmış olurlar ki, bu klasik psikanalitik öğretiyeye göre, psikoterapötik bir değer ifade eder (Velioğlu, 1984,188).

Psikoterapötik yönelim sanat terapisi sürecinin çerçevesini belirler ve dışı vurulanın anlamlandırılmasına rehberlik eder. Pek çok yönelimin temelindeki yaygın inanış bilinç dışının dışı vurulmasıdır (Malchiodi, 2003,107).

Wadeson, (1980,33) sanat psikoterapisi adlı kitabında; sanat terapisini tedavi edici süreç ile yaratıcı sürecin birleşmesi olarak tanımlamaktadır. Sanat terapisi terapötik değişim ve iyileşme sağlamanın yanı sıra katılımcılarına hayatın anlamını bulma konusunda yardım etmek için sanatın potansiyel kaynaklarını ve yaratıcı süreci birleştirmektedir. "Terapi olarak sanat", sanat yapmanın kendisinin terapötik olduğu ve yaratıcı sürecin büyüme üreten bir deneyim olduğu fikrini somutlaştırır. Bununla birlikte, terapi olarak sanat, esas olarak sanat öğretimi alanında, terapi dışı yaklaşımların çoğuyla yakından eşleşmektedir.

Sanat yapmak hissedilebilen görülebilen ve duyulabilen bir iletişim çeşididir. Bütün kültürlerde, her yaştan insan sanatı bir dil olarak, aynı zamanda psikolojik ve fiziksel acıların iyileştirici bir aracı olarak imgenin bilinçdışına ve hafızaya inerek, ruhsal değerleri güçlendirmesi ve kaybı telafi etmesi açısından kullanılmaktadır. Sanat terapisinde, sanat-yapımı kendilik-dışavurumunu, kendilik keşfini ve yeni bir dünya yaratımını sağlamaktadır. Sanat süreci yoluyla; karar verme kapasitesinin artması, engellenme durumuna katlanma, hazzı erteleme ve öfke kontrolü öğrenilebilmekte ve uygulanabilmektedir (Arrington ve diğ., 2001,20). Amerikan Sanat Terapisi Derneği 'Sanat Terapisi'ni; her yaştan bireylerin zihinsel, fiziksel ve duygusal varlıklarını iyileştirmek ve geliştirmek amacıyla sanat yapmanın yaratıcı sürecini kullanan bir ruh sağlığı mesleği olarak tanımlamaktadır. Buna göre sanat terapisi sanatsal olarak kendini ifade etmeyi içeren bu yaratıcı sürecin, insanların çatışma ve sorunlarını çözmeye, kişiler arası becerilerini geliştirmeye, stresi azaltmaya, davranışlarını yönetmeye, benlik saygılarını ve öz-bilinçlerini arttırmaya, iç görü elde etmeğe yardımcı olduğu inancını temel alır. (American Art Therapy Association [AATA], 2009).

Diğer bir deyişle sanat terapisi, sanat yapmanın, hastalık, travma veya yaşam zorlukları yaşayan ya da sadece kişisel gelişim talep eden kişilere profesyonel kişiler

tarafından, geliştirici ve tedavi edici olarak kullanımıdır. Sanat oluşturma ve bunu sanat ürünlerine ve süreçleri yansıtmaya sayesinde, insanların kendi bilincini arttırabileceği, stresle ve diğer travmatik deneyimlerle başa çıkabileceği, bilişsel becerilerini geliştirebileceği ve hayattan zevk almayı arttıracağı doğrulanmıştır (American Art Therapy Association[AATA], 2009).

Sanat terapisinin teorik altyapısı ve pratik metotları temelde Freud'un 1900'lerde kurduğu psikanalize dayanır. Batı kültürü temel olarak sözel iletişimi baz aldığından, uygulayıcılar terapilerde ifade ve iletişim aracı olarak konuşma dilini kullanmışlardır. Ancak psikoteröpatik pratikte; psikodrama, dans, şiir ve sanat terapisi gibi duygusal ifadenin farklı formlarını daha geniş biçimde araştırabilmek için yeni bir açılım oluşmaya başlamıştır. Bu anlamıyla dışavurumcu sanat, otantik duyguları uyandırmak için güç içeren semboller sağlayarak insan deneyimini ileri götürmektedir (Masters, 2005,24).

Bilinç dışının açığa vurulması konusunda hem fikir olan ve sanat terapisinin kurucularından olan Naumberg; temel duygu, düşünce, korku, fantezi ve çocukluk çağı anılarının, kişilerin bilinçaltından köken aldığını ve kelimelerden ziyade imajlarla daha başarılı olarak ifade edilebildiğini belirtmiştir. Sanat, dışavurumun güçlü bir formu olarak görülmektedir ve değişik yollarla iyileşmeyi kolaylaştırmaktadır. Bunu diyalogu kolaylaştırarak, iç çatışmaları somutlaştırarak, psikolojik mesafe yaratarak, değişik çağrışım ve yorumlara olanak sağlayarak ve bunların yanı sıra teröpatik ilişkiyi yansıtarak gerçekleştirmektedir (Masters, 2005,24-25).

Edith Kramer; (Rubin 2010,92) sanatın bireyin içgüdüsel dürtülerle toplumun ondan talepleri arasındaki sonsuz çatışmayı uzlaşması için insana yardım ettiğini bu nedenle sanatın tüm çeşitleriyle kelimenin en geniş manasıyla teröpatik olarak nitelendirir.

Sanat terapisi imgeleri ve yaratıcı süreçleri kullanır (Knill, 1995) Tüm ifade terapileri eylemler içerir ve her birimi kendine özgü farklılıkları vardır. Örneğin, görsel ifade özel ve izole edilmiş işlere elverişlidir ve bireyselleşme sürecini güçlendirmeye katkıda bulunabilir. Rubin sanat terapisinin kaynakları, çok eski ve evrensel bir tedavi yolu olması, dayandığı tarihsel köklerin sağlamlığı ve derinliğinden söz eder. Tedavi için sanat mağara duvarlarına resimler çizmekle başlatılabilir. İlk insandan sanatçılara kadar uzanan çizgide ilkel sağlatımdan bilimsel sağlatıma kadar uzun bir

geçmişı vardır. Bu nedenle sanat terapisi olabildiğince çok yönlüdür ve pek fazla farklı yüzü vardır.

Bireyin kendisini sözsüz ifade edişinde önemli bir yöntem olan sanat terapisi, dile gelemeyen fakat kişileri yaralayan ve hayatlarına devamı zorlaştıran bu yaşadıkları süreçleri sözsüz olarak ifade etmelerine yardım eder. Süreç boyunca birçok duyguyu bir arada yaşayan ve olumsuz düşüncelerini bir kenara bırakmaya başlayan bireyler benliklerini yeniden keşfederler ve yaşamlarına devam edebilmek ve düzenleyebilmek adına pozitif enerji ile harekete geçebilecek ruha sahip olurlar. Bu da Jakap'ın da tanımladığı üzere (Rubin, 2010, 92) sanat psikoterapisinin sözsüz yönü, zihinsel sağlık çalışması alanındaki önemli ve eşsiz durumu bireylerin kendi gözleriyle kendilerini dinleme fırsatı verir.

George Simmel'in deyimiyle, sanatın bizi varoluşun bütün ayrıntılarından ve tek yanlılığından kurtarması, belki de sanattan kaynaklanan bireyselliğe özgü sınırsızlığın içimizde hayat bulmasıdır. Jean Baudrillard'ın sanatın gittikçe hayat olma eğiliminde bulunduğunu belirtmesi, psikiyatriden daha fazlasını ifade ettiğini belirtir (Artun, 2015,48).

Sanatın “hayatın yerini tutması” sanatın insanla çevresi arasında bir denge sağlaması sanatın niteliğini ve gerekliliğini az da olsa tanıyan bir düşünce bu. Üstelik insanla çevresi arasında sürekli bir dengenin varlığı, en gelişmiş toplumlarla bile düşünülemeyeceğine göre, sanat geçmişte olduğu gibi gelecekte de gerekli olacaktır demektir (Fischer,1995,9).

Peki ama hayatın yerini tutmaktan öte bir işi yok mudur sanatın? İnsanla dünya arasında daha köklü bir ilişkiyi açığa vurmaz mı? Birçok değişik gereksinimi karşılamak zorunda değil mi? Sanatın kökleri üstüne düşünüp başlangıçtaki görevinin ne olduğunu anladıkça, toplumun değişmesi ile bu görevin de değişmiş, ortaya yeni görevlerin çıkmış olduğunu görmüyor muyuz? (Fischer, 1995:9).

Estetiğin, güzelliğin sakinleştirici, dinlendirici ve hatta çirkin duyguları bile ihtiva edici gücü tam da insanın karmaşık doğasını tüm dokularına nüfuz edebilecek derinliğe sahiptir. Doğal ya da sanatsal güzellikten çıkarılan hazlar, sahip olunan sözsüz formların bu denli değerli olduğunu, çünkü onları doğumdan ölüme kadar tümüyle içimizde taşıdığımız söze gelmeyen tarifsiz duyguların bir aynası, yansıması ve ifadesi olduğu görülmektedir.

3.1. Sanat Terapisinin Amacı

Sanat iletişimde güçlü bir araçtır. Düşünce ve duyguları görsel olarak ifade edebilmenin yolu olan sanat, yaratıcı etkinliklerde, psikoterapi ve danışmanlıklarda kullanılmıştır. Her yaştan bireyin duygu ve düşüncelerini keşfetmelerine yardımcı olmak, stresi azaltmak, sorunları çözmek, çatışmalara karşı koruma ve refah hissi uyandırması bakımından bir terapi çeşidi ve sözsüz iletişim yöntemi olarak adlandırılır.

Sanat yapmak hissedilebilen, görülebilen ve duyulabilen bir iletişim çeşididir. Bütün kültürlerde, her yaştan insan sanatı bir dil olarak, aynı zamanda psikolojik ve fiziksel acıların iyileştirici bir aracı olarak imgenin bilinçdışına ve hafızaya inerek, ruhsal değerleri güçlendirmesi ve kaybı telafi etmesi açısından kullanılmaktadır. Sanat terapisinde, sanat-yapımı kendilik-dışavurumunu, kendilik keşfini ve yeni bir dünya yaratımını sağlamaktadır (Arrington, 2001,20, Franklin ve diğ., 2008,5).

Sanatın rehabilite edici özelliği bilinmektedir. Ayrıca sanatsal ifade çeşitli potansiyel tedavi süreçlerini de kolaylaştırabilir. Örneğin bir yandan terapötik ilişkiyi yansıtırken diğer yandan bireylerin bastırılmış ve tanınmamış duygularını yansıtır, ruhun bilinçli ve bilinçsiz yönleri arasında diyalogu kolaylaştırır ve bilinçsiz materyale somut biçim verir. (Masters, 2005, 12). Dalley (1984), "bir kişinin bilinçli ve bilinçdışı ifadeler elde edebileceği ve terapötik değişim için değerli bir ajan olarak kullanılabileceği somut olmayan bir ortam sağlamak" olarak sanat etkinliği sürecini tanımlamaktadır.

Gerçeğin vazgeçilmez yansıması olarak, sanat, insan varlığına ve tecrübeye anlam ve yön verme potansiyeline sahiptir. Sanat, çok güçlü bir ifade biçimi olarak görülür ve terapötik ilişkiyi düzenlerken, görüntünün diyalogu kolaylaştırabilme, iç çatışmaları somutlaştırma, psikolojik mesafe oluşturma, farklı yorum ve olasılıkların iyileştirilmesine yardımcı olabilir.

Sanat terapisinin amacı, kişinin korkularını, kaygılarını, huzursuzluk ve mutsuzluklarını yok etmek değil bu olumsuz duyguları bazı yaratıcı şekiller ve formlar kullanarak dürüst ifadelere dönüştürmektir. İletişim kurma becerisi ve ihtiyacı, insanoğlu için gereklidir ve sözel iletişimin yetersiz ya da sorunlu olduğu durumlarda, sanat ruh ile sembolik iletişim kurma yöntemi olarak kullanılabilir.

Sanat yaşantıyı düzenlemenin bir parçasıdır. Grup bağlarını geliştirir ve yaratıcı problem çözme sürecini harekete geçirir (Masters, 2005,26).

Sanat terapisinin iki temel amacı vardır; Bunlardan ilki bilinçaltına atılmış ve baskılanmış duygu ve düşünceleri açığa çıkarmak, diğeri ise kişilere, bilinçaltı süreçlerini yansıtan davranışsal durumları sözsüz ifade edebilmektir. Dinamik odaklı sanat terapisi süreci, kişilerin açığa vurulmamış duygularının ve iç çatışmalarının bilinçaltında yer aldığını ve bunlar da sanatsal görseller sayesinde dışa vurulabileceğini varsayar. Dışa vurum temel amacının yanı sıra, bireyin terapist ve çalışması arasındaki diyalogu kolaylaştırma, yaşanan iç çatışmaları somutlaştırılması, farklı olasılıkların deneyimlemenin kolaylaştırılması ve yaşanan iletişim sürecinin yansıtılmasında bir ayna vazifesi görmesi alt amaçlarını taşır.

Sanatta yaratılan sembolik imgeler dile getirilemeyen durumların bilinçli ifadeleri dönüştürülmesini kolaylaştırır. Birey bilinç dışına gömdüğü iç görüyü ve geçmiş yaşantısını bilinçli hale getirerek gün yüzüne simgesel ifadeler yolu ile çıkartır. Sanat terapisini ‘Sanat Tıbbı’ olarak tanımlayan Mc.Niff’e göre (1992); zihin bilinçli ve bilinçdışı yöntemi entegre etmek için kullanılan ve iyileşmeyi kolaylaştıran süreç olarak açıklamıştır. İmge danışanın kendisiyle bir ilişki kurmasına olanak sağlar. Sanat, imge ve danışan arasında diyalog kurarak duygu ve düşüncelerin yeniden deneyimleneceği, çözümlenebileceği ve yaşama entegre olabileceği gizli bir kapasitesi vardır.

İmgelem duygu ve düşüncelerin içselleştirilip deneyimleyerek, görünebilir olarak dışsallaştırmak ve keşfetmektir. Bu süreçte bütün bir imge yaratım sürecini izleme fırsatına sahip olmak, ürün verebilmek ve ürün üzerinden geri bildirim almak da imgelemin amaçlardandır.

Sanat terapisi her bireyin iç çatışmasını görsel biçime dönüştürme kapasitesine sahip olduğu bilgisi ile birey ve terapist arasında sembolik bir iletişim yöntemini teşvik eder. Naumberg’e göre (1966,1) sanat terapisinde kişi bilinçaltından çıkardığı iç çatışmalarının grafik ya da benzer ifade biçimlerinin kullanılması yolu ile başlangıçta konuşmanın engellendiği durumların üstesinden gelerek ortaya koydukları çalışmaları açıklamak için sözlü ifadelere yer verirler. Daily (1984, 14) ise teröpatik bir araç olarak bireye özgü sanat yaratımını içeren sanat terapisini tartışma, analiz ve kişisel değerlendirmeye odaklandığı konusunu destekler.

Özellikle danışanın yönettiği sanat terapisi sürecinde danışanın resim, heykel, dans, müzik gibi yöntemleri kullanarak kendilerini ifade etmeleri esnasında kendisi ve terapist arasındaki mesafenin kontrolünü elinde tutması bilinçaltındaki gizemlerini karşılamak için güvenli bir yoldur. İçsel bir deneyim olması, danışana ve terapistle yaratıcısından bağımsız bir varlık olduğunu hatırlatan bir sanat terapisi bireyin bilinmeyen yönlerine ses verir.

Gerçek nesne haline gelen görüntü eğer başlangıç vuruşu bilinçaltından kaynaklanıyorsa ifade sürecinde duygular benzersiz şeklide ortaya koyulacak olup, imgelerin farklı perspektiflerden ele alınması gerekmektedir. (Masters 2005 ,27).

Sanat terapisi, travma reaksiyonları, travma sonrası stres ve depresyonun yanı sıra bir çok nörolojik ve bilişsel bozuklukları içeren somatik olarak temelli koşulları başarıyla ele aldığını açıkça göstermektedir. Daha da önemlisi, sanat terapisi kendisini genel yaşam kalitesini ve sağlıklı yaşam algısını artırmak için etkin bir müdahale olarak kanıtlıyor. Belki de bunlar, yeni jenerasyon sanat terapistlerinin hayal gücünü yakalayan ve sonuç olarak, tüm bireylerin sağlık ve refahındaki temel rolünü doğrulayacak alan için birleşik bir vizyon ve tanım sağlayan belirleyici faktörler olacaktır.

3.2. Sanat Terapisinin Evrimi

Sanatın tedavi edici gücü üzerine şekillenen bu çalışmada, sanatın var olduğu günden beri tarihsel süreçte, ilkel toplumlardan günümüz modern toplumlarının sanat yoluyla yaşadıkları ruhsal tecrübeleri ve sonucunda sanatın sağladığı ruhsal yenilenme, arınma, kaybedilmiş değerlerin geri kazanılmaları ile ilgili kültür, deneyim ve örneklerden bahsedilmektedir. Dünyanın neredeyse her bölgesinde genel bağlamda aynı, ufak detaylarda kültürel farklılıklar gösteren Şamanist yaşam şeklini ve Şamanın ilk ve en önemli ruhsal terapi figürü olmasını ve bugünün modern sanat terapisinin belirlenmiş bir disiplin dahilinde sanatın aktif olarak iyileştirici, tedavi edici bir yol olarak başvurulmasını bu konudaki uzmanların aktarımlarına dayanarak gösterilmeye çalışılmaktadır.

Sanat Terapisi sanat ve psikoloji alanlarını da içeren hibrit bir disiplindir. Çalışmalarının içeriği açısından psikanaliz ile bağlantısının birçok kaynaktan belirtildiği sanat terapisi modern psikolojinin içinde ortaya çıkabilecek en güçlü

alışmalarından birisidir. İçsel deneyimlerin dışa dönük imgelemler aracılığıyla bir dizi kavramsal temel haline gelen sanat terapisinin keşfedilmesi yakın ağdadır.

Sanat terapisinin tarihçesi incelendiğinde özellikle üç temel gelişme döneminden söz edilebilir. Dışavurumculuğun ortaya çıktığı 1930-1950 aralığındaki İkinici dünya savaşı sonrası gereksinimlerden dolayı ortaya çıktığı savunulan birinci dönemde, savaşta travmalize olmuş kişilerin rehabilite edilmesinde içsel süreçlerinin dışa aktarımı ile rahatlamasıydı. Bu dönemde yaşanılan bir takım ağır süreçlerin toplumu acıya karşı duyarlılık seviyesini arttırmış, kişilerin i dünyalarında yaşadıkları acıyı dışa vurması konusunda beklenen destek sanat yolu ile gerçekleşmiştir.

Tinin ve görsel dışavurumun kapısındaki kilit Sigmund Freud'un geliştirdiği bilinçaltı ve rüyalardan imgelerinden yararlanarak yazdığı teorilere kadar aılamadı. "Freud hastalarıyla rüyalarını betimlerken dilin yetersiz kaldığı yerleri çizim yaparak anlatmalarını isteyerek kayıtlar oluşturdu. Söz konusu bu gözlemlerde insan ruhu ve i dünyası ile ilgili sanatsal dışa vurumun yolunu oluşturdu ve sanatsal kavramları klinik çalışmaların içerisinde yer almalarını sağladı (Malchiodi, 2007,78).

Freud'a göre; "sanatçı baskı altında tuttuğu dürtülerin dş gücü ve imgeleme ile doyuma ulaştırmaya çalışır ve bunun içinde teknik ve beceri yolu ile bu imgelerini, düşüncelerini aktarır ve böylece gizledikleri (bilinçli ya da bilinçsiz olarak gizledikleri) hem yüceltilmiş hem de biçim değiştirmiş ve doyuma ulaşmış olur (Erinç, 1998,76).

Sanatı medikal tedaviye ek olarak kullanma fikri 1800'lerin sonlarından 1900'l yıllara uzanan dönemde ortaya ıktı. 'Sanat Terapisinin Anası' olarak adlandırılan Naumberg, Amerika Birleşik devletlerinde sanat terapisinin ilk nclerinden biri olarak 1915'te New York'ta Walden Okulunu kurdu. Naumberg alışmaları ile ilerici eğitim, zihinsel hastaların edilgen tedavisi, Freud'un psikanalitik kuramı ve Jung ve Sullivan'dan etkilenen Naumburg, "Schizophrenic Art: Its Meaning In Psychotherapy" kitabında psikotik ve nörotik sanatın özelliklerini incelemiş ve vaka örnekleri sunmuştur. Naumburg,"dinamik oryantasyonlu sanat terapi" olarak tanımladığı yaklaşımda sanatın hastaların yaptıkları serbest çizimler ve serbest çağrışım aracılığıyla bilinçdışı çatışmaları bilinçli hale getirmeye dönük, iyileştirici, katartik ve iletişimi sağlayan özelliklerini vurgulamıştır.

Naumberg, iç yaşamını sanat formları aracılığıyla ifade eden bir çocuğun gelişiminin, zengin bir eğitim ya da bilginin peşinde olmak kadar önemli olduğunu gördü. Jung, Freud ve zamanının psikanalitik düşünürlerinin fikirlerinden etkilendi. Naumberg sanat terapisi sürecinin; bir kişinin en temel duygu ve düşüncelerine, kelimeler yerine bilinçsiz olarak görüntüler ile ulaşılabileceği temeline dayandığına inandı. 1930'larda Margaret Naumberg'in büyük çabalarının sonucu olarak sanat terapisi artık tanınmaya, kabullenilmeye ve literatürde geçmeye başladı. 1961'de Amerika Birleşik Devletleri'nde dört sanat terapistinin öncülüğünde dört enstitü sanat terapisi üzerine toplam yedi kurs düzenlemekteydi ve Margaret Naumberg hala onlarla beraberdi. 1971'de ise sanat terapisi birçok üniversitede artık bir yüksek lisans programı olarak verilmeye başlamıştı (Agell, 1980, 9).

1898-1944 yılları arasında yaşayan Friedl Dicker-Brandeis adlı sanat eğitimcisi 1942-1944 yılları arasında Çekoslovakya'da Prag'ın kuzeyinde Terezien toplama kampında çocuklar için görsel sanatları kullanmayı düşünerek çocuklarla birlikte bir takım görsel çalışmaları gerçekleştirdi. Gerçekleştirdiği bu görsel çalışmalarını, eğitimini aldığı Bauhaus'un felsefesini estetik bir anlayış içerisinde yoğunlaşarak uyguladığı çalışmalara aktarmayı başarmıştır. Her ne kadar resim öğretmeni olsa da, onun yaklaşımı görsel sanatlar tedavi uygulamaları yaklaşımlarında görülebilen sonuçlara benzer sonuçlar vermiştir (Linney, 2009 ,153).

Sanat terapisi üzerine çalışan bir diğer araştırmacı- eğitimci Edith Kramer, özellikle çocuklarla ilgili çalışmalar yapmıştır. Kramer'e göre yaratıcı sürecin kendisi iyileştirici ve bütünleştirici güce sahiptir. Kramer, Freud'un kavramlarını geliştirerek sanat yapımı sürecinde kendine özgü teröpotik potansiyel ve sublimasyon (yüceltme) savunma mekanizmasının dışa vurumu üzerine çalışmalar yürütmüştür (Kramer 1971,1983).

1961'de sanat terapisi bültenini kuran Elinor Ulman'ı takiben 1969'da da Amerikan Sanat Terapisi Birliği kuruldu. Böylece sanat terapistleri, eğitim alanında standizasyon sağlayacak, haklarını savunacak ve seslerini duyuracak bir örgüte sahip oldular (Agell,1980, 9).

Sanat Terapisi alanında başarılı çalışmalar yürüten başarılı kadın araştırmacı Kwiatkowska, aile sanat terapisi alanında deneyimlerini bir araya getirdiği başarılı

alışmaları oldu. Amerika birleşik devletlerinde zihinsel sağlık disiplinlerinin gelişimi adına kapsamlı çalışmalar ve dersler yürüttü (Malchiodi, 2003,10).

1960 sonu 1970’li yılların ortaları boyunca giderek artan sayıda geniş bir uygulama yelpazesi ve kavramsal perspektifler üzerine araştırmalar yapıp yayınlar oluşturuldu. (Betensky, 1973; Levick, 1983; McNiff, 1981; Rhyne, 1973; Robbin&Sibley,1976; Rubin,1978/1984; Wadeson,1980) Sanat Terapisi alışmaları iki yeni dergi girişimi ile zenginleşti. Sanat Psikoterapisi (1973’te) ve Amerikan Sanat Terapisi Derneği Dergisi (1983) başta olmak üzere birçok yayın verilmeye başlandı.

1980 sonrası dönemden günümüze, sanat terapistlerinin çalışma alanları hakkında birçok yasal düzenlemeye gidilmesi, çalışmaların giderek profesyonelleşmesi ile yürütölen çalışmalar daha net savunulmaya başlanılmıştır. Sanat terapistleri çalışmalarının bir oyalanma ya da uğraşı terapisi olmadığını, serbest çağrışım ile işleyen bir boşalım, iletişim kurma, yorumlama yöntemi olduğunu söyleyerek çeşitli psikoterapi yaklaşımları içinde yer almaya çalıştılar (Killick, 1993,26).

‘Sanat ve Psikiyatrinin Babası’ olarak nitelendirilen Simon, akıl hastaları ile çalıştığı dönemde büyük bir resim koleksiyonuna sahip olmuştur. Doktor ve hastanelerden gelen sanatsal çalışmalarla 5000’den fazla parçayı koleksiyon haline getiren ilaç ve psikiyatri eğitimi almadan önce sanat tarihi ve estetik eğitimi alan Hans Prizon (1886-1933), saykotik hastaların bu eserleri insan içine soktu ve ağdaş bir fenomen olan Zihinsel sanatsallık III oluştu.

Araştırmalar gösteriyor ki; Sanatın iyileştirme gücünün öneminden hareketle, sanat-sağlık alanlarının kaynaşması, görsel sanatların alternatif tıp olarak kabul gören sanat terapisi alanı içerisinde bir tedavi yöntemi olarak kullanılması, hastalar üzerinde yapılan araştırmaların neticesinde olumlu etkilerin yadsınamayacak düzeyde olduğu gösterilmiş ve sağlık alanında önemli isimlerin çalışmaları ve elde ettiği veriler ile kanıtlanmıştır. Bu bulgulardan hareketle tarihsel süreci incelediğimizde toplumların yapılanmaları içerisinde, görsel sanatlar ile sağlık alanı arasından, tarihsel çizgimizin başından beri önemli bir bağın olduğunun altı çizilebilir. Bu durum neticesinde görsel sanatların tedavi olarak kullanılmasına ilişkin belgelerin sanıldığından daha fazla önem arz ettiği dile getirilebilir. Bununla beraber, görsel sanatlar –Resim

Sanatı- şeklinde adlandırılan önemli bir alanın, çağımız sağlık hizmetleri alanında kullanılan sanat terapisi içerisinde yer aldığı ve kullanıldığına vurgu yapılabilir.

3.3. Sanat Terapisinde Kullanılan Sanat Türleri

Sanat terapistleri sanatın ifade ediliş biçimlerini insana yardım teknikleriyle bütünleştirerek yararlanıcılarına yaratıcı bir ‘yardım etme’ ortamı sunmaktadır. (Henderson, 1998,184) İnsan gelişimi psiko dinamik, bilişsel, kişisel ve bireylerarası duygusal çatışmaları çözmede yardımcı olan tedavi edici araçları kullanan psikososyal teorilere dayanır. Bu alanda birçok çalışma yürüten profesyoneller sanat terapisinin iyileştirici gücü üzerinde çalışır. Sanat terapisi sanatın tüm türlerinden yararlanan çoklu bir disiplindir. Bunlar; Görsel sanatlar / Resim sanatı terapisi, müzik terapisi, dans/hareket terapisi, şiir terapisi, Dışa vurumcu sanat terapisi olarak sıralanabilir.

3.3.1. Görsel Sanatlar / Resim Sanatı Terapisi

Görsel sanatlar, Selderay 2008 ve Gombrich 2004 çalışmalarında birbirini destekleyen ifadeleriyle insan ile var olan ve insan ile şekillenip gelişebilen bir olgu olarak tanımlamışlardır. Tarihin başlangıcından beri süregelen bu olgusal gerçeklik içerisinde insan; duygu, düşünce, yaşayış ve inanışlarını görsel sanatlar aracılığıyla yansıtmış ve maddesel bir görüntüye dönüştürebilmiştir.

Resim Sanatı, her yaştaki bireyin bedensel, zihinsel ve duygusal durumunu olumlu anlamda arttırmak ve geliştirmek için yaratıcı görsel sanatlar uygulamalarını kullanan bir tür zihinsel sağlık uzmanlığıdır. Sanatsal olarak kendini ifade etmede, yaratıcı oluşumu içeren bir anlayış üzerine temellendirilmiş Görsel Sanatlar / Resim tedavisi, bireylerin problemlerini ve çatışmalarını çözmedeki kişiler arası becerileri geliştirmede, davranışı yönlendirmede, psikolojik baskıyı (stresi) azaltmada, benlik değerini ve bireysel farkındalığı arttırmada ve içsel başarıyı sağlamada (bireyin kendini gerçekleştirme) kişilere yardımcı olmaktadır (Amerikan Art Therapy Association, 2009).

Bu araştırmada Sanat Terapisi tekniklerinden olan Görsel Sanatlar /Resim Sanatı Terapisi araştırma içeriğinin ana temasını oluşturmaktadır. Araştırma detaylı

aktarım için ayrı bir başlık altında incelenecek ve bu amaçla, görsel sanatların tedavi boyutunda kullanılmasına yönelik çalışmalarda bulunmuş araştırmacıların çalışmalarına, görsel sanatlar ve sağlık arasındaki bağlantının ne olduğu, görsel sanatlar alanının tedavi amaçlı nasıl kullanıldığı konuları araştırmacıların görüşlerine de yer verilerek detaylandırılmıştır.

3.3.2. Müzik Terapisi

Müzik, dünyanın her yerinde aynı anlamı taşıyan, Türkçe’ de musiki kelimesiyle de kullanılan, çoğunlukla ruhun gıdası olarak adlandırılan, aslı Yunanca olan bir kelimedir. Müzik kelimesi çok yaygın kullanılmasına rağmen tanımında bir fikir birliği yapılmamıştır. Turabi’nin aktardığına göre (2002); İbn-i Sina müziği şöyle tarif etmektedir: “müzik birbirleri ile uyumlu olup olmadıkları yönünden sesleri ve bu sesler arasına giren zaman süreçlerini, bir melodinin nasıl kompoze edildiğinin bilinmesi amacıyla araştıran matematiksel bir ilimdir”.

Chlan ve Tracy müzik terapisini “ızdırabı ve anksiyeteyi azaltmadaki etkisinden olayı, ciddi hastalığı olan hastalar için güvenilir ve etkili bir tedavi” olarak tanımlamıştır. Müzik terapisinin etkinliğini kanıtlamak için yaptıkları deneysel çalışmalarda, Sacks (1992), Parkinsonlu hastaların tedaviye uyumu ve gelişmelerinde yararlı olduğunu; Priestley analitik yönelimli müzik terapisinin, hastaların içsel yaşantılarının açığa çıkmasını kolaylaştırarak, daha fazla farkındalık ve kişisel gelişim sağladığını; Wrangsjö (1995) müzik terapisinin, depresyonun tedavisinde etkili olduğunu, McDonald (Akt.Bony, 1997)hipertansiyonun azalmasına neden olduğunu, Jacobi ve Eisenberg (Akt. Bonny,1997) romatizmal hastaların yaşam kalitesini artırdığını saptamışlardır.

“İslam Medeniyeti tarihinde özellikle tasavvuf ekolü mensupları(sufiler) müzikle uğraşmış, kullanmış ve savunmuşlardır. Sufiler, akli ve asabi hastalıkların müzik ile tedavi edildiğinden bahsetmişlerdir. Bu dönemde yaşamış büyük Türk-İslam alimleri ve hekimleri Zekeriya Er Razi (854-932), Farabi (870-950) ve İbni Sina (980-1037) müzikle tedavinin bilhassa müziğin psişik hastalıkların tedavisinde ilmi esaslarını kurmuşlardır. Farabi, “Musiki-ul-kebir” adlı eserinde müziğin fizik ve astronomi ile olan ilişkisini açıklamaya çalışmıştır (Somakçı, 2003,134).

3.3.3. Dans/ Hareket Terapisi

Dansın bütünüleyici ve iyileştirici bir sanat olma özelliği çok eski kültürlere kadar dayanır. Dans ve Hareket Terapisi; dans, hareket ve psikolojik tedavi yöntemlerini bünyesinde barındıran, öncül olarak Avrupa ve Amerika’da gelişmiş ve pek çok alanda kullanılan bir yöntemdir. Bu alanda uluslararası araştırmalar devam etmektedir.

Amerikan Dans Terapisi Derneği’nin tanımıyla; “Dans/hareket terapisi; hareketin psikoterapi amaçlı kullanımıyla, bireysel olarak, duygusal, sosyal, bilişsel ve fiziksel entegrasyonu geliştirip işeri taşıma etkinliği, sürecidir.” (ADTA). Birleşik Krallık Dans ve Hareket Psikoterapisi Kurumu’nun (ADMT, UK) tanımına göre Dans Terapisi; hareketlerin ve dansın psikoterapötik uygulaması ile bireyin kişisel, duygusal, fiziksel, sosyal gelişimini ve farkındalığını yaratıcı bir süreç çerçevesinde sanatla deneyimlemesidir.

Dans ve Hareket Terapisi’nin - Zihin, beden, duygu, yaratıcılık ve maneviyatı bütünleştirmesi, - Terapötik süreç içerisine gevşeme, nefes alma ve imajinasyon tekniklerini dahil etmesi, - Dokunma, yansıtma (aynalama), eşzamanlılık ve vücut empatisinin kullanımını sağlaması, - Olumlu fiziksel ve duygusal başa çıkma yöntemleri geliştirilmesini sağlaması, - Duygusal iyileşmeyi sağlaması gibi özellikleri farklı hasta gruplarında uygulanabilirliğini sağlamaktadır (Melsom AM.,1999). Dance/movement therapy for psychosocial aspects of heart disease and cancer: An exploratory literature review

Dans / Hareket Terapisi olarak adlandırılan bu terapatik tedavi yaklaşımının ana amacı, duygusal, zihinsel ve fiziksel şifayı teşvik etmektir. Kelimelerle ifade edilemeyen zor duygular, çözülmemiş travma, acı içeren duygusal konularla mücadele eden bireyler için etkili yöntemlerden biridir. Bu duygular vücutta sıkışıp kaldıklarında çeşitli olumsuz şekillerde kendilerini gösterirler. Dans terapisi bu duyguların katarsisi yöntemi ile dışavurumuna yardımcı olur ve vücut-zihin arasındaki güçlü bağlantıyı vurgular.

Dans Terapisi sözlü anlatıma ya da etkileşime dayanmadığından, konuşma üzerine kurulan geleneksel terapilerin yapamayacağı engelleri yok eder. Dans ve hareketin en derin seviyede ruha dokunabilme özelliği, dans terapisinin bireyin duygusal, fiziksel, zihinsel ve sosyal olarak gelişmesini sağlar.

DHT’de eylem, hem müdahale hem de değerlendirme aracı olarak kullanılmaktadır. Katılımcıların eylemlerinin empatik olarak yansıtılması (aynalama) bireyin duygularının daha iyi ifade edilmesini sağlar. Genellikle katılımcıların kendi müziklerini ve hareketlerini seçmesi önerilir (Eugenia V.,2016,5) M. Dance Movement Therapy. Salem Press Encyclopedia of Health; 2016.

Dans terapistleri hareketleri müdahale olarak kullanırlar. Bireylere tabularını yıkmaları, iç çatışmalarını, korkularını, endişelerini serbest bırakmalarına izin vermesi konusunda yardımcı olurlar.

3.3.4. Şiir Terapisi

Şiir sükûnet içinde tanımlanmış bir heyecan halidir. Bir rüya olarak şiir, bir ruh hali etrafında birleştirilerek bütün haline getirilmiş hayaller, ilhamlar, fikirler topluluğudur (Edman, 1966). Şiirin bilinçaltının keşfinde kullanılabileceğini ilk olarak söyleyen Freud’ dur (Freud,1981). Bir şiir terapisti (poetry therapist) olan Hedberg (1997) şiiri bilinçdışına giden muazzam bir yol olarak görmektedir. O’na göre şiir; bir terapi, bir büyü, bazen sıradan, yaşam mücadelesinin ve en derin insani gizlerin aynası, ruhun müziği, en sert kalpleri bile büyüleyen ve yenileyen bir şeydir.

Şiir terapisi, bireyin kendi ve diğerlerini algılamasında netlik kazanması; yaratıcılık, öz-güven ve kendini ifade becerisinin artması; yoğun duyguları kağıda dökerek gerilimini azaltması; yeni fikir, iç görü ve bilgilerin sentezi yaparak yeni anlamlar oluşturması; davranış ve tutumlarının değişmesini sağlayacak olgun başa çıkma becerilerinin gelişimi yönünde katkı sağlar.

3.3.5. Film Terapisi

Bir psikanalist olan Foster Cline film terapisini (1999); ses ve görüntü içeren, olumlu sonuç getiren, insanın kendini verebileceği bir uygulama olarak tanımlamaktadır. O’na göre, filmler sorunun çözümünü bulmada bize yol gösterir. Birçok film gerçek yaşama çok benzediği için, işlenen durumlar çoğu kez hastanın yaşadıklarını birebir yansıtmaktadır.

Terapide filmlerle çalışma gerçeklik ile hayal gücünü birleştirmektedir. Bir film bir danışanın durumuna uygun olduğu için seçilir. Ancak onlar aynı filmi seyreden

arkadaşlarıyla paylaşımları sonucu, filmin içeriğinin çok ötesinde zenginlikte materyal elde ederler. Filmi izlerken filmin karakterleriyle kendi içlerinde sohbet ederler, özdeşim kurarlar, benzer duygularını ortaya koyarlar böylece sözel olmayan bir rahatlama yaşarlar, seyrettikleri sorunlar ve nedenleri üzerinde ciddiyetle dururlar ve bunlarla kendi sorunları arasında bağlantı kurup, filmdeki çözümlerden yola çıkıp, sorunlarını çözmek amacıyla alabilecekleri önlemleri düşünürler (ekrandaki karakterlerinkine benzer ya da bunlardan farklı olabilir). Filmler, bilgileri küçük paketlere sıkıştıran dinamik deneyimlerdir (Hesley ve Hesley, 2001).

3.3.6. Sanat Terapisinin İşlevselliği ve Kullanım Alanları

Sanat çok yönlü bir etkileşim sistemidir. Duygusal olarak bloke olmuş, spesifik bir kişi yada ortama karşı duygularını ifade edemeyen hastada semboller, çok sayıda suçluluk duygusu yaratmadan bu ortam ya da kişi ile ilgili emisyonların ortaya çıkmasına neden olabilir. Sanat terapisinin katarsis (boşalma) yı destekleyen sözsüz ifadesel yapısı, fiziksel ve duygusal semptomların uygulama sırasında çözümlenmesine ve azalmasına sebep olmaktadır. Bu süreçte kişinin olumsuz duygularını azaltarak olumlu duyguların yerleşimini sağlamaktadır.

Genel itibariyle Sanat terapisinin kullanım alanlarını spesifik örneklerle detaylandırmak gerekirse;

- **Psikososyal Bozukluklar**

Avrupa’da, 19. Yüzyıl sonlarında, Fransız patolog ve adli tıp uzmanı Tardieu (1872) ile akıl hastanesi direktörü Max Simon (1876), adli tıp açısından akıl hastaları ile ilgili yazılarında onların sanat yapıtları üzerinde de durmuşlardır. 20. yüzyıl başlarında, sanat dünyasında anlatımcılık ve resimde soyut şekillere yönelme dalgaları eserken, akıl hastalarının resimleri de anlatım, estetik ve psikopatoloji yönünden ilgi uyandırmaya başlamıştır.

Bu arada, Avrupa’da akıl hastalarının resimleri konusunda asıl önemli isim Alman sanat tarihçisi ve psikiyatrist Hans Prinzhorn’dur. Prinzhorn, felsefe eğitiminin ardından tıp eğitimi gördükten sonra, 1919 yılında Heidelberg Üniversitesi Psikiyatri Kliniğinde asistanlığa başladığında, klinik direktörü Profesör Karl Williams’ın, onu klinikte bulunan ufak koleksiyonu diğer akıl hastanelerinde bulunan hasta resimlerini de toplayarak zenginleştirmesi ve bu konuda bilimsel bir çalışma yaparak

değerlendirmesi için görevlendirmesi üzerine, bu konuda çalışmaya başlamış ve bugün Heidelberg Üniversitesinde “Prinzhorn Koleksiyonu” olarak tanınan ve müze haline getirilmiş koleksiyonu oluşturmuştur. (<http://www.olcayyazici.com.tr/blog/dunya-ve-turkiye-deki-gelisimi/>)

Bir diğer değerli isim İtalyan asıllı hapisane doktoru, psikiyatrist, kriminalist ve akıl hastaların çalışmalarını koleksiyon haline getiren Cesare Lombroso (1835-1909) Lmbroso, mesleğiyle alakalı ve diğer mesleki gruplara adanmış 17 kitabı bulunmaktadır.

Amerika Birleşik Devletlerinde Sanat Terapisinin gelişiminde katkıda bulunun en önemli kişiler psikolog, psikanalist M. Naumburg ve Avustralyalı resim öğretmeni E. Kramer. Avrupa’da Sanat Terapisinin gelişiminde büyük etken olan kişi Adrian Hill, Britanya’da tüberküloz hastalarıyla çalışma yaptığı dönemlerde sanat faaliyetinin iyileşme yönünde fayda sağladığını fark etmiştir. Hastalara sanat çalışması yaptığı sıralarda hastaların o anlık durumlarının hafiflemesine, ruhsal durumun iyileşmesine, kendi ruh halini anlamaya ve değişimleri fark etmesini sağladığını belirtmektedir (Işık, 2013,26).

Sonuç itibariyle, hastaların sanat terapisi çalışmaları esnasında, hastalıklarına yönelik yürüttükleri bu çalışmalar ve sembolleştirme yolu ile ortaya koydukları bilinçdışı süreçleri onların psikolojik anlamda güçlenmelerine ve bulundukları durum ile mücadele etmelerine destek sağlar.

- Anksiyete, Depresyon, zihinsel ve duygusal sorunlar
- Bilişsel, fiziksel ve nörolojik sorunlar
- Otizm “Savant Sendromu”

Görsel / Resim sanatı terapisinde bir kısım otistikler yaşadıklarını sevmeyi ve görselleri bir bütün olarak ve kabaca algılamaktadırlar, diğerleri ise tam tersi hayret verici şekilde detaycı çizme yeteneği ile çevresini ve belleğindeki en küçük detay görüntüleri iki boyutlu düzleme aktarabilirler. Bu süreçte görsel sanatlar/Resim terapisi otizimli bireylerin negatif düşüncelerin düzelmesine ve duygu durumlarında yaşadıklarını aktarmaları yolu ile benlik saygısını kazandırmakta ve çevrelerine uyum sağlayarak, iletişim becerilerini arttırarak, iletişim sürecinde yaşadıkları korku ve güvensizlik duygularından arınmaktadırlar.

- Bedensel Hastalık Tanısı almış kişilerde (Kanser Tedavisinde)

Psikolojik rahatsızlıklar kadar fiziksel olarak hasta, bedensel travmaya uğramış, ameliyat ve kemoterapi gibi girişimsel tıbbi işlemlere maruz kalmış kişilerle çeşitli zihinsel çalışmaların yürütülmesi ve görsel hafızadan geçirilerek dışavurumunun sağlandığı klinik bir uygulama olan Sanat Terapisi, hastaların yaratıcılıklarını da tetikleyen, içerisinde aktif yer aldığı faaliyetlerde bulunmaları hastalıklarını bir süreliğine unutturmakta, dolayısıyla duygusal anlamda güçlenmelerini sağlamaktadır.

▪ Madde Bağımlılığı Tedavisinde

Uluslararası boyutta ciddi bir beyin hastalığı olarak kabul edilen, fiziksel ve psikolojik yıkımlara sebebiyet veren ve dolayısıyla içerisinde bulunduğu toplumun ön yargıları ve ötekileştirmeleriyle de yüz yüze kalan bağımlı tanısı konulmuş kişilerin tedavisinde kullanılan Sanat Terapisi geçtiğimiz 20 yıl içerisinde bağımlılık tedavisinin belirli gereklerine uyum sağlayacak şekilde düzenlemiştir.

Araştırmamın ana temasını oluşturan Madde Bağımlılığı Tedavisinde Sanat Terapisi başlığı içerisinde isimleri Allen (1985), Calligan (1995), Julliard(1994) ve Feen Calligan (1995), Cherkerneo (1993), Moore(1983), Wolf(1996), Cox&Price (1990) olarak verebilir ve konu ile ilgili araştırmalar, yapılan çalışmalar ve gelecek hedefleri ile ilgili anekdotları olan araştırmacılar “Madde Bağımlılığı Tedavisinde Sanat Terapisi” başlığında detaylı olarak incelenecektir.

Sanat Terapisi; Kronik ağrı, fibromiyaloji, kronik yorgunluk ve diğer ciddi ve uzun süreli sendromlar yaşayan kişilere, hastalık sendromlarının hafifletilmesinde, büyük sağlık sorunlarından etkilenen hastalar ve aileleri için, hastalık ile ilgili üzüntü ve kayıp yaşamış insanları desteklemede, diyabet, epilepsi, ADIS/HIV ve diğer sağlık sorunları teşhis edilen kişilere, hamilelik sendromlarında, iş alanında yönetici ve personellere ve kişisel gelişim talep edenlere sanat terapisi çalışmaları yürütülebilmektedir.

3.3.7. Türkiye’de Sanat Terapisinin İşlevselliği

Sanatın iyileştirici gücünün temsil edildiği müzik terapisinde bireylerin fiziksel, duygusal ve sosyal ihtiyaçlarının karşılanmasında müziğin kendisine özgü dilinin kullanılması bireylerin duygu ve düşüncelerine tercüman olduğu söylenebilir. Müzik

insan organizmasının sinir ve endokrin sistemi üzerindeolumlu etkiler oluşturarak duygu ve düşüncelerin anlamlı tepkiler oluşturtmasına yardım eder.

Yapılan araştırmalarda, müziğin ruhsal hastalıkların oluşumunda etkisi olan ve insanın duygusal durumunu düzenleyen serotonin, dopamin, adrenalin, testosteron gibi hormonları olumlu etkilediği; kan basıncı, solunum ritmi gibi fizyolojik işlevleri düzenlediği ve beyindeki oksijen ve kanlanmanın dengesini sağladığı gözlenmiştir (Karamızrak, 2014,54).

II. Beyazıt'ın 15. Yüzyılda Edirne'de yaptırdığı külliye, çok amaçlı bir şifa merkezi, bir hastaneydi. Evliya Çelebi burada “hastalara deva, dertlilere şifa, divanelerin ruhuna gıda ve def-i sevda olmak üzere” on adet sazende ve hanende olduğunu yazar. Binanın her yerinde dinlenebilen konserler veriler ve üç gün hastalara ve delilere büyük kubbenin altında musiki faslı verdiklerini; neva, rast, düğah, çargah ve suzinak makamı çaldıklarını bildirmektedir. Tıp ve mimarlık tarihinde önemli bir yeri bulunan bu hastanede müzikle tedavi sadece akıl ve ruh hastalıklarında değil, fiziksel hastalıklarda da uygulanmıştır (Kazancıgil, 1997,42).

Hastane için, tarihteki müzikle tedavinin zirvesi de denebilir. Çünkü hiçbir hastanede müziğin tedavide kullanımı böylesine sistematik bir şekilde düzenlenmemiştir. İnsanları rahatlatmak için sadece musiki değil, bunu tamamlayan ve belki de etkisini arttıran bir de su sesi devreye sokulmuştur. Bu hastanenin yapılışında bir de müzik sahnesinin düşünülmesi ve ayrıca ortamın akustiğine büyük önem verilmesi de dikkati çeken diğer konulardır.



Şekil 5: II.Beyazıt Külliyesi

(www.kulturvarliklari.gv.tr)



Şekil 6: Edirne Sağlık Müzesi

(edirnevdb.gov.tr/kultur/kulliye.html)

Osmanlı Devleti'nin erken dönemdeki önemli külliyelerinden biri olan II. Bayezid Külliyesi, dönemin sağlık, sosyal, eğitim ve dini kurumlarından biriydi. Selçuklu ve Osmanlı vakıf geleneği içinde kurulan darüşşifa, hastaların kim olduklarına bakılmaksızın ve hiçbir karşılık beklemeden tedavi edildikleri, pratik ve gözleme dayanan sağlık bilgilerinin verildiği sağlık ve eğitim kurumuydu. (Şekil 2) Şifa kapısı olarak görülen yapıda, 18. yüzyıla kadar her türlü hastalık tedavi edilmekteydi, bu tarihten itibaren daha çok akıl ve ruh hastalarının tedavisi edildiği bir merkez olarak hizmet verir. 19. yüzyıla kadar Edirne'de halka sağlık hizmeti veren tek kurum da yine şifahanedir. (Gökçe, 2001,81)



Şekil 7 Beyazıt Külliyesi Sağlık Müzesi

(www.fotokritik.com)

Darüşşifanın bu özelliği 18. yüzyıldan itibaren değişmeye başlayarak 19. yüzyılın ikinci yarısına kadar devam etmiştir. 18. yüzyıl ve yoğun olarak 19. yüzyıl, şifahanenin akıl hastalarının tedavi ve tecrit edildiği bir yer olmuştur. Bu dönemden sonra Evliya Çelebi'nin 17. yüzyılın son çeyreğinde sözünü ettiği “musiki ile tedavinin yerini “zincire bağlı” hastalar alır (Bılar, Gökçe, Kazancıgil, 2009,66).

Edirne'de Tunca Nehri kıyısındaki II. Bayezid tarafından inşa ettirilen ve temel amacı Edirne'yi bir hastaneye (darüşşifa) kavuşturmak olan külliye (Şekil 3) cami dışındaki diğer birimleri 1984 yılında Vakıflar Genel Müdürlüğü tarafından Trakya Üniversitesine devredilmiş ve darüşşifa bölümü üniversitece düzenlenerek Kültür ve Turizm Bakanlığı ile Ruh Hastaları Redaptasyon Derneğinin de katkılarıyla müzeye dönüştürülmüştür. Sağlık Müzesi Avrupa'da geçtiğimiz yıllarda "Yılın Müzesi" ödülünü almıştır. II. Bayezid Külliyesindeki Sağlık Müzesinde eski tıp aletleri ile tıp eserleri, Edirne hakkında önemli eserler veren, araştırmalar gerçekleştiren Dr. Rıfat Osman, Prof. Dr. Süheyl Ünver odaları vardır. Ruh Hastalıkları Redaptasyon Derneğince düzenlenerek 30 Haziran 2000 günü açılan ana bölümdeki ruh hastalıkları ve tedavilerinin mankenlerle anlatıldığı birimler büyük ilgi görmektedir. Darüşşifa'da döneminde hastalara musiki konserleri verildiği kaynaklarda belirtilmektedir (Döğer, Kurum, 2012, 46).

Darüşşifada müzikle tedavinin yapıldığına ilişkin en ayrıntılı gözlem ve tanımlamayı Evliya Çelebi yapmıştır. Daha sonra başta Dr.Rıfat Osman, Ord. Prof. Dr. A.Süheyl Ünver, ve Dr.Ratıp Kazancıgil gibi araştırmacılar, müzikle tedavinin, darüşşifadaki tedavi araçlarından biri olduğunu öne sürmüşlerdir.

Dr.Osman Şevki Bey, (Şevki, 1991,136) müziğin hekimlikle ilgisinin çok önceden beri bilindiğini, İstanbul'da Fatih ve Edirne'de Bayezid Bimaristanı'nda müzikle psikoterapi uygulandığını; ayrıca hastaların müziğin ahengi karşısında dinlendikleri ve ıstıraplarını unutarak musiki nağmeleri eşliğinde tedavi edildiklerinin görüldüğünü belirtir. Ömrünün uzun bir bölümünü Edirne araştırmalarına adan ve “Ben artık Edirne için yaşıyorum” diyecek kadar bu şehre bağlı olan, Ord. Prof.Dr. A. Süheyl Ünver'de (1958) Edirne'nin Tıp Tarihimiz Noktasından Ehemmiyeti, İstanbul, Becid Basımevi S.12) Edirne'nin Osmanlı dönemi sağlık kurumlarını incelemiş ve özellikle Edirne Darüşşifası üzerinde durmuş ve şunu belirtmiştir: “Akli za'f ile buraya (Edirne Darüşşifası'na. E.Ş.) gelenlerin etrafındakilerde de yapılan bu

telkinin tesiri görülmüştür. Şimdiki fen ruhi hastalıkların musiki ile tedavi olunabileceğini kabul etmiştir.”

Öncelikle Sanat Psikoterapisi’nin ülkemizde tohumlarının atılıp, kök verdiği evrelere değinilen çalışmada Türkiye’de geçmişi 1950’lerde Dr.Süleyman Velioğlu ve Dr.Kazım Dağyolu’nun İstanbul Tıp Fakültesinde kurduğu Sanat Psikopatoloji Laboratuvar’ına dayanan Sanat Psikoterapisi alanı, 70’lerde yaygınlaşan Psikodrama uygulaması ile devamlılık kazandığına dikkat çekilmiştir (www.sanatpsikoterapileridernegi.com).

İnsan organizmasının kumandası olan beynimizin acı, mutluluk, yorgunluk vb gibi hislerin yönetiminden birincil derecede sorumludur. Etken tedavi yöntemi olan ilaçla tedavi yönetiminde birçok fiziksel soruna çözüm getirilmekte fakat uzun bir süre kullanılan ilaçlar aynı soruna benzer çözüm süreçleri üretmede yetersiz kalmakta, vücut tedaviye karşı duyumsuzluk göstermektedir. Bireylerin psikolojik süreçlerinin fiziksel durumlarının etkilemesi hususu uzun zamandır yapılan araştırmalar ile kanıtlanmıştır. Bu çalışmada terapi yöntemleri için verilen her bir örnek bu sonuca kanıttır. Dünyada uzun süredir her alanda kullanılan terapi yöntemleri kişilerin psikolojik durumlarını düzenledikleri görülmüştür ve dolayısıyla içerisinde bulundukları hastalık durumları pozitif bir ivme kaydetmiştir. Resim terapisi yöntemi de diğer tüm terapi yöntemleri gibi hastalık tanısı, öncesi, sonrası gibi süreçlerde uygulanarak ve gözlemlenerek alınan olumlu neticeler netliğinde geliştirilmeye ve uygulama sahaları arttırılmaya çalışılmaktadır.

Resim Sanatı Terapisi yoluyla yaratıcı sürecin fiziksel ve ruhsal sağlıkta iyileşme ve gelişme yarattığı ve aktivite seviyesinde artma sağladığı ileri sürülmektedir. 55 kanser hastası üzerinde yapılan bir araştırmada sanat terapisi seansları sonrasında ağrıda, yorgunlukta ve kaygı düzeyinde anlamlı azalma olduğu tespit edilmiştir (Nainis, 2006,168). Şehirde yaşayan 300 kişi üzerinde yapılan diğer bir araştırmada sanat terapisi gruplarına katılan bireylerde daha az doktora gittikleri daha az ilaç kullandıkları ve sanat terapisi almayan gruba göre daha az depresif bulgu gösterdikleri ve kendilerini daha iyi hissettikleri saptanmıştır (Cohen, 2005,89).

Ülkemiz için yeni olan bu tamamlayıcı terapi yöntemlerinden Resim sanatı terapisi yöntemi, birçok bölgemizde birçok alan ve sorun üzerinde çalışılmaktadır. Aydın’da, Kanser Erken Teşhis Tarama ve Eğitim Merkezi’nin (KETEM) tüm duvarları kanser

hastalarına moral vermesi amacıyla resimlerle süslenirken, Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Onkoloji Servisi'nde tedavi gören kanser hastalarına uygulanan resimle tedavinin tıp literatürüne girmesi için yapılan bilimsel çalışma tamamlandı. Tıp Fakültesi Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı öğretim üyesi Prof. Dr. Hakan Bozcuk, (<http://www.hurriyet.com.tr/literature-girecek-22697127>) yüzyıllar önce hastalıkların tedavisinde müziğin kullanıldığına işaret ederek bugün de resim sanatının hastalıkların tedavisinde kullandığını anlattı.

Literatüre girecek

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Onkoloji Servisi'nde tedavi gören kanser hastalarına uygulanan resimle tedavinin tıp literatürüne girmesi için yapılan bilimsel çalışma tamamlandı.

DHA

27 Şubat 2013 - 13:25:35



Şekil 8: Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Onkoloji Servisi'nde tedavi gören kanser hastalarına uygulanan resimle tedavi

İzmir'li Sanat danışmanı ve akademisyen Burcu BOSTANCIOĞLU, Denetimli Serbestlik yükümlüsü madde bağımlısı kadın ve gençlere yönelik olarak iyileştirme programları kapsamında verilen Resim Terapisi kapsamında, mandala çalışmaları uygulanarak psikolojik değerlendirme sonuçları alınıp olumlu veriler elde edilen terapi çalışmasının sergisi İzmir Adliyesi'nde ziyaretçilerin beğenisine sunuldu.

İZMİR ADLİYESİ'NDE SANATLA TERAPİ SERGİSİ

08 Mart 2016 Salı, 15:44



Şekil 9: Denetimli Serbestlik Kapsamında Madde Bağımlısı Gençlere Uygulanan Sanat Terapisi Programının Sergisi

www.haberturk.com/yerel-haberler/haber/43734484-izmir-adliyesinde-sanatla-terapi-sergisi

Resmi kaynaklardan derlenen bu örnekler öncülüğünde, tüm terapi yöntemlerinin edilgen (İlaçsız) yani kişilerin içerisinde yer aldıkları terapi yöntemlerinin başarıya ulaşmış olduklarının ve her geçen gün sağlık sektöründe bir başka olumlu çalışmaların gelişeceği söylenebilir.

Dans terapisinin ülkemizde uygulamalarına yer verecek olursak; Mustafa Kemal Üniversitesi (MKÜ) Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Yüksekokulu, varisli hastaları dans ve müzikle geliştirdiği yöntemle tedavi ediyor. Duyguların yönetiminde, dile getirilmesinde önemli olan tiyatro terapisi ile Psikiyatri uzmanı Dr. Basri Köylü, şizofreni için 2015 yılında Türkiye’de ilk olan sıra dışı bir tedavi modelini hayata geçirdi. Aksaray Devlet Hastanesi Toplum ve Ruh Sağlığı Merkezi’nde (TRSM) tedavi gören şizofreni hastalarıyla tiyatro grubu oluşturdu.



Şekil 10 : Şizofreni Hastalarını Hayata Bağlayan Örnek Proje

www.aydinlik.com.tr/yasam/2017-haziran/sizofreni-hastalarini-hayata-baglayan-ornek-proje

Tamamı şizofreni hastalarından oluşan Basri Köylü önderliğindeki “Ben de Varım” adlı tiyatro grubu, Aksaray ve farklı illerde olmak üzere 20 gösteri düzenledi. Terapinin olumlu yansımalarının en güzel kanıtı ise 35 hasta tiyatro terapisiyle şizofreniyi yendi, onların arasından 2 kişi ise sınava girerek memur oldu. Uludağ Üniversitesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği’nde tedavi gören 8 psikoz hastası ve aileleri tarafından oynanan ‘Her şeyde bir hayır vardır’ adlı tiyatro gösterisi için, 14 hafta süren ‘sanatla terapi’ programı kapsamında sergilenen tiyatro gösterisinde psikoz hastaları senaryoyu kendileri belirledi ve oyun izleyici ile buluştu. Her geçen gün örnekleri çoğalan tiyatro/dans/hareket terapisi birçok bilimsel çalışmaya da örnek olacaktır (www.aydinlik.com.tr/yasam/2017-haziran/sizofreni-hastalarini-hayata-baglayan-ornek-proje).

Dil, sembol ve hikayenin iyileştirici gücünü temel alarak, şiir, oyun, monolog gibi yaratıcı yazı çalışmalarının ile terapi amacı ile sürdürüldüğü şiir terapisine ülkemizde çalışılan örnekleri için, Adalet Bakanlığının Cezaevi İnfaz Koruma Memurları’na İstanbul Sulhi Dönmezler Eğitim Merkezi’nde Şiir Terapi projesini, Türkiye’de ilk kez Adana İl Emniyet Müdürlüğü personellerine verilen şiir terapisi eğitimini, Türkiye Gençlik ve Spor Konfederasyonu tarafından Cezaevi’ndeki mahkumların hayata ve geleceğe bakışı açısından daha olumlu tepkilerinin yer alması, okuma ve sanatsal yönlerinin ortaya çıkarılması, sosyal yönlerinin öne çıkarıldığı proje

kapsamında İstanbul Bakırköy Kadın Kapalı Cezaevi'nde Burak Ballı Şiir Terapisi çalışması gösterebilirilebilir (<http://www.milliyet.com.tr/burak-balli-bakirkoy-kadin-cezaevi-nde-istanbul-yerelhaber-1135334/>).

Araştırmalar gösteriyor ki; sanatın iyileştirme gücünün öneminden hareketle, sanat-sağlık alanlarının kaynaşması, sanat dallarının alternatif tıp olarak kabul gören sanat terapisi alanı içerisinde bir tedavi yöntemi olarak kullanılması, hastalar üzerinde yapılan araştırmaların neticesinde olumlu etkilerin yadsınamayacak düzeyde olduğu gösterilmiş ve sağlık alanında önemli isimlerin çalışmaları ve elde ettiği veriler ile kanıtlanmıştır. Bu bulgulardan hareketle tarihsel süreci incelediğimizde toplumların yapılanmaları içerisinde, sanat terapisi ile sağlık alanı arasından, tarihsel çizgimizin başından beri önemli bir bağın olduğunun altı çizilebilir.

Avrupa ve Amerika'da ve daha sonra dünyanın her yerinde bilimsel çalışmalar ve veriler eşliğinde kanıtlanan Sanat Terapisi yöntemi, Avrupa Birliği bünyesinde yürütülen CAMBRELLA çalışmasında, Amerika Ulusal Sağlık Enstitüsünde ve Dünya Sağlık Örgütünün (WHO) 2014-2023 strateji belgesinde Alternatif Tıp uygulamaları çerçevesinde kabul edilip, yer verilmiştir. Ülkemizde de uluslararası boyuttaki, bu çalışmalar incelenerek Sağlık Bakanlığı bünyesinde Geleneksel, Tamamlayıcı Ve Alternatif Tıp Uygulamaları Daire Başkanlığı kurulmuştur. Çalışma konuları arasında müzik terapinin de yer aldığı başkanlık, uygulamalar hakkında mevzuat oluşturulması, uygulayıcıların yeterliliklerinin belgelendirilmesi, uygulama alanlarında faaliyet gösterecek merkezlere ruhsat düzenlenmesi ve iptali ile faaliyetine ilişkin işlemleri yürütmek, uygulamaları yapan yurt içi ve yurt dışı kurum ve kuruluşların çalışmalarını araştırmak ve incelemek, uygulamalar hakkında eğitim veren kurumların kayıtlarını tutmak, uygulama merkezlerini ve uygulayıcıları izlemek, düzenleme ve izinlere aykırı faaliyetleri ve tanıtımları durdurmak, uygulayıcıların sertifikasyon programlarını planlamak vb. çalışmalar yapılmaktadır (Uçaner, Birsen, 2015).

Tamamlayıcı ve Alternatif Yaklaşım denildiğinde, genellikle ilk akla bitkisel yaklaşımlar gelmekle birlikte, bu yaklaşımların geniş bir yelpaze içinde irdelenmesi önemlidir. Amerika Ulusal Sağlık Enstitüsünde bulunan Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Merkezi etki mekanizmalarını temel alarak TAT yaklaşımlarını bilişsel-davranışsal yaklaşımlar, manipulatif yaklaşımlar, enerji yaklaşımları, alternatif tıbbî

sistemler ve biyolojik yaklaşımlar olarak beş gruba ayırarak, farklı hastalık gruplarında olan etkinliğini açıklamaya çalışmıştır (<http://nccam.nih.gov>).

Bilişsel-Davranışsal Yaklaşımlar bedensel fonksiyonları iyileştirmek ve semptomları hafifletmek amacı ile bilişsel kapasiteyi güçlendirmede kullanılan farklı yaklaşımları içermektedir. Geçmişte TAT yaklaşımı olarak kabul edilen bazı teknikler (örneğin, hasta destek grupları ve bilişsel-davranışçı terapi) günümüzde geleneksel tıbbın bir parçası haline gelmiştir. Meditasyon, dua etme, zihinsel şifa, ve sanat terapi, müzik terapi veya dans terapi gibi diğer Bilişsel-Davranışsal Yaklaşımlar hala TAT yaklaşımı olarak kabul edilmektedir. Bu yaklaşımların kullanımı hastalarda var olan anksiyeteyi, duygu-durum bozukluklarını ve kronik ağrıyı azaltmakta ve hastaların yaşam kalitesini iyileştirmektedir (<http://nccam.nih.gov>).

Toplum yapılanmaları içerisinde, sanat terapisi ile sağlık alanı arasında, insanlık tarihinin başlangıcından beri önemli bir bağın olduğu ifade edilebilir. Bu doğrultuda; görsel sanatların tedavi boyutunda kullanılmasına yönelik mevcut geçmişin bilindiğinden daha eski olduğu da dile getirilebilir. Uluslar arası sağlık platformunda Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Yaklaşımları sınıflandırmasında Bilişsel-Davranışsal Terapiler içerisinde yer alan Sanat Terapisi yöntemi çağımız sağlık hizmetleri alanında sağlığın geliştirilmesi, önlenmesi, öz bakım, yaşam tarzı değişiklikleri, mümkün olduğunda tamamlayıcı tedavilerin kullanımı, gerekli olduğunda konvansiyonel tedavilerin uygulanması ile sağlık sistemi daha basit, daha etkin, daha ucuz ve daha sürdürülebilir olacaktır.

3.4. Resim Sanatı Terapisi / Görsel Sanatlar Terapisi

İnsanoğlu yeryüzüne doğduğu süreç itibarıyla yaşamın her döneminde birçok içsel ve çevresel tepkilere maruz kalır aynı zamanda yaşam sürecinde devamlılığı sağlamak için tüm bu olumlu ve olumsuz tepkilerin arasında toplumsallaşma rolünü yerine getirmek durumundadır. Dolayısıyla dengeyi sağlayabilmek adına çevre düzenine ve değerler kavramına bireysel bakış açısının geliştirdiği istek ve karşıt düşünceler bilinç dışına itilir. Bastırılmış bu duygu ve düşünceler bir süre sonra bilinç dışından problem olarak yüzeye çıkar ve bireyin yaşamsal dengesini bozar. Bu duygu ve düşüncelerin yüzeye çıkması görsel imajlar ve simgeler yolu ile gerçekleştirilir. Bu dışa aktarım sürecinin ertelenmesi ya da yaşanmaması bireyde psikiyatrik

rahatsızlıklara neden olur. İşte bu psikiyatrik problemlerin oluşmasında rol oynayan iç karışıklıkların sözsüz ifadelerini biçimlenmemiş simgeler gösterir.

Sanat aracılığıyla bilinç dışındaki temel düşünce ve duygular toplanarak, kelimeler yerine imajlar olarak ortaya konur. Bastırılmış duygu ve düşünceler görsel imajlarla sembolleşerek ifade imkânı bulur. Sözcüklerin bir imgeye hiçbir şey ekleyemedikleri zamanlarda etkileşim nesnesi olan sanat eseri bireyin kendisini ifade etmesinin canlı ve güçlü yönü olabilmektedir.

Görsel Sanat terapisinde ortaya koyulan yaratımın duyguları yücelteceği ve bireyin kişisel yaşantıları güzel bir biçime ya da etkili ifadesine yardımcı olarak kişiyi iyileştireceği prensibine dayanır (<http://www.blattner.com/adam/psyntbk/creatartx.htm>). Edilgin tedavi algısının merkezde olduğu görsel sanatlarda dışavurumun gerçekleşmesi için kişilerin eylemde bulunması gerekir. Ne yapacaklarına ve nasıl yapacaklarına iradeleri ile karar verdikleri bu yöntemde, resim sanatı yolu ile kişilerde iç görü, farkındalık ve iletişim becerisinde artış sağlanır. Kendilerinin de tedaviye ortak olmaları benlik değerlerindeki hasarı onarabilirler. Görsel sanatların geniş tanımı ve yaşamsal anlamda kullanılabilirliği sağlık alanında alternatif tedavi yöntemleri içinde ele alınması görsel sanatların tedavi (terapi) amaçlı kullanılmasına olanak sağlar.

Belirtilenleri destekler nitelikte Stucky ve Nobel (2010,254), görsel sanatlar alanı ile sağlık alanı birleşiminin, psikolojik veya psikiyatrik sorunlu kişilerde olumlu anlamda sonuçlara neden olduğundan bahsetmektedirler. Bu doğrultuda görsel sanatlar tedavisi (terapisi) olarak nitelendirilen bu alanın, çeşitli duygusal yaralanmaların üstesinden gelmede, bireyin kendini ve başkalarını anlamasını sağlamada, kişisel ifade için bireysel yeterliliği geliştirmede, semptomları azaltmada, davranış ve düşünce şablonlarını değiştirmede kişilere katkı sağladığından bahsetmektedirler.

Görsel sanatlar tedavi, insan gelişimi, görsel sanatlar (çizim, boyama, heykel vb. diğer sanat dalları), psikolojik danışma tekniklerini içeren yaratıcılık ve fizyoterapi alanlarını bütünleştiren bir alandır. Görsel sanatlar tedavisi, çocuklar, ergenler, yetişkinler, orta yaşlılar, grupla ve ailelerde kaygı, bunalım (depresyon) ve diğer zihinsel ve duygusal problemler ve hastalıklara ilişkin bulguları gözlemleme ve belirlemede, istismara (kötüye kullanmaya) dayalı durumlarda, bağımlılıklarda, aile

ve akraba meselelerinde, kötüye kullanmalarda, ev-içi şiddeti, hastalık veya engellilik koşullarına bağlı oluşan toplumsal ve duygusal zorluklarda, kayıplarda (birinin kaybı, ...vb.) ve travmalarda, fiziksel durumlarda, bilmeye veya idrak etmeye ilişkin durumlarda, nörolojik problemlerde, tıbbi hastalardan kaynaklanan fizyososyal (bedensel ve toplumsal durumlara dayalı) güçlüklerde kullanılmaktadır. Gelişmiş birçok ülkede, birçok görsel sanatlar tedavi programı hastanelerde, kliniklerde, topluluk merkezlerinde, iyileştirme merkezlerinde, eğitim enstitülerinde, iş yerlerinde ve özel uygulama çevrelerinde yer almaktadır (American Art Therapy Association, 2009).

Yaşamın kendilik dışavurumunu, kendilik keşfini ve yeni bir dünya yaratımını sağlayan sanat terapisinde, danışan ve terapist arasındaki terapatik işbirliği, terapistin fiziksel ve psikolojik olarak korunaklı bir şekilde hazırladığı sanat terapisi ortamı ve yapılandırma çok önemlidir. Sanat terapisinde yapılandırma kullanılan malzemeyi ve sanat terapisinin gerçekleşeceği mekanı kapsayan tüm süreci organize etmek anlamına gelir.

Resim sanatı terapisinde kullanılan yöntemler çok çeşitlidir. Allan ve Clark 1984'te Yönlendirilmiş Sanat Danışmanlığı tekniğini tanımlamışlardır. Yönteme göre, danışman, bireylere onlar için sembolik bir değeri olan şekil çizmelerini ister. İlerleyen zaman diliminde danışman ile katılımcılar arasındaki güven duygusu gelişirse danışman, bireylerden onları üzen acı anlarını sembolik bir şekilde ifade etmelerini ister. Allan ve Clark bu yöntemin bireylerin akıllarındaki sembolik alana girdiklerini ve resimsel imgeler yolu ile bireylerin duygusal dışavurumlarını sağladıklarını ifade etmektedirler (Sequeira, 1996,31).

Spontan çizimlerin, bireyin iç dünyasının yanı sıra varlığını oluşturan bilinçaltı durumlarını da yansıttığını ileri süren “Spontan Yaratım” yöntemine öncülük eden Londralı Psikolog Suzan Bach, yorum yapılmadan takip edilen dışa vurum süreçlerinin, bireylerin hayatlarına ait önemli anları ve güçlü duyguları açığa çıkartacağına inanmaktadır. Diğer bir yöntem Yarı Yapılandırılmış model olan, rahatlama ve hayal kurma > Üretme, yaratma > yaratma sonrası araştırma süreçlerini izleyen Alan ve Crandal yöntemidir (Sequeira, 1996a: 32).

Sanat terapisinde kullanılacak olan sanat türü, tekniği ve malzemeleri, uygulanacak kişinin yaşı, mental ve fiziksel gelişim yeteneği ile uyumlu olmalıdır. Sanat

terapisinde kullanılacak tekniklerin uygulanan yaş gruplarına ve sorun türlerine göre bir takım avantaj ve dezavantajları bulunmaktadır.

Denetimli serbestlik kapsamında madde bağımlılığı sebebiyle cezai sorumluluklarını yerine getiren gençlerde korku, takıntılar, negativizm, iletişimsizlik, duygusallık, alınganlık, korkular, uyku ve konuşma bozuklukları, bağımlılık gibi davranış kalıplarının etkisinde olmaları onların sözel ifadesizliklerini arttırmaktadır. DS kapsamındaki bu sorunlu gençlerin psikososyal yaklaşımlarına uygun destekleyici bir tedavi yöntemi olarak sanat terapisi kullanımının yararlarını ortaya koymak, resim sanatının iki boyutlu bir yaratım sağladığı olanaklar açısından avantajları ve olumlu etkilerini ortaya koymak çalışmamızın birincil amacını oluşturmaktadır.

Sözel ifadesizliğin yarattığı içsel patlamalara dil olmak amacını taşıyan sanat terapisi yöntemlerinin çeşitleri bireyden bireye, gruptan gruba farklılık göstermek durumundadır. DS kapsamındaki bireylerin yapısal sıkıntıları sebebiyle yapılandırılmış sanat danışmanlığı yöntemindeki direktiflere uyumsuzluk gösterecekleri varsayılarak, sözlü ifade edilemeyen olumsuz duygular direktif ve yapılandırmalarla da dışavurumunun engelleneceği düşünülmüştür. Spontan yaratım tekniğinde ise, yaratım sürecinde isteksizlik, ne yapacağını bilememe vb durumların oluşması muhtemel olduğu düşünülmüştür. Olumsuz yaşantıların ve onları bu sürece iten etmenleri konuşmak ve paylaşmak istememeleri danışan ve bireyler arasında iletişim kopukluğu yaratabilir düşüncesi ile resim sanatının sözsüz ifade biçimleri olan çizgiler ve renklerin ifadeselliklerinden yararlanıp yarı yapılandırılmış yöntem kullanımına karar verilmiştir.

Sanat terapisi yönteminin kullanılacağı sanat odası ve sanat araç ve malzemelerin seçimi konusu yapılandırmanın önemli parçasıdır. Sanat odasının iyi aydınlatması, odanın büyüklüğü özgür bir sanat ortamı için gereklidir. Sanatsal dışavurumda bireylerin yaratım sürecinde kullanacağı mekânın zemininin geniş olması önemlidir. Bireyler tercihe göre masada ya da yerde zemin üzerinde çalışma konusunda özgür olmalıdırlar. Yerde çalışmak bireye daha fazla özgürlük ve gevşeme sağlamaktadır. Sanat malzemelerinin yeri, çeşitliliği ve görünürlülüğü önemlidir. Birey malzeme tercihlerini kendileri belirlemelidir. Kullanılacak materyaller zamanı etkili kullanmak ve danışanların zorlanmasını engelleyecek biçimde basit ve kolay kullanımlı olmalıdır. Sanat terapisi odasında temel olarak çizim yüzeyleri olarak kullanılan parşömen kağıtları, resim kağıtları, Kraft kağıtları, kese kağıtları, kartonlar olmalıdır.

Çizme ve boyama işleminde suluboyalar, keçeli kalemler, kuru boyalar, mum boya, sanatçı kalemleri, akrilik boyalar ve bunlara uygun fırçalar ve ek malzemeler bulunmalıdır. Ortaya çıkan sanat ürünlerinin sergilenmesi ve ortamda uygun bir yer ayarlanması motivasyonu artırır ve yani fikirleri tetikleyici etmen olmaktadır. Çalışmanın süresi bireysel oturumlarda bir saat, gruplarda ise bir buçuk ya da iki saattir.

3.4.1. Resim Sanatı Terapisinin Tedavi Edici Özellikleri

Görsel sanatlar terapisi sözsüz iletişim rolü alarak bireyin kendisini ifade etmesi, içsel duygusal çözümlemelerle “ben” olgusunun ve sorunun temeline ulaşarak çözümlemek ve aşılması zor engelleri aşmak için güvenli ortam oluşturulmasında önemlidir.

Kişinin kendisine ait olan, çoğu zaman yansıtmaktan ve paylaşmaktan çekindiği için daha da büyüttüğü psikolojik sorunların çözülmesini kolaylaştırmak için, ideal yöntemlerden birisi olan resim sanatı terapisi, çizilen resim, çizen kişi ve uzman kişi arasında bir köprü oluşturmaktadır. Aktif olan hayal gücü yolu ile duygularını ve bilinçdışını yüz yüze getirerek rahatlamayı amaçlayan bu uygulamada birey yaşadığı anı ve duyguları tekrar yaşayarak, yüzleşerek düşünme ve kıyaslama imkânı bulur. Böylece geçmiş ve gelecek arasında bağlantı kurarak, gözlemleri ve deneyimleri neticesinde gelecekte karşılaşılabilecek olası bir probleme karşı hassas ve hazırlıklı olmayı sağlar.

Sanat Terapisi çoğu zaman anlaşılması zor olan duygu ve düşünceleri çözebilmek için zemin oluşturur. Sanat yolu ile grup ya da bireysel çalışmalarda hastalar, grup üyeleri ve uzman arasında bir köprü oluşturulur ve empati kurulur. Bu dışavurum yöntemlerinden birisi olan Görsel Sanatlar /Resim sanatı terapisi negatif enerjiyi sanat malzemeleri ile zararsız bir şekilde bilinçaltındaki çatışmaları görsel dil ile ifade eder.

Resim Sanatı terapisi ile dile getirilemeyeceği düşünüldüğü için sözlü iletişimde saklanmaya çalışılan birçok duygu ve düşünce görsel malzemelerle ortaya dökülür. Bu da terapide amaca ulaşma süresini kısaltır ve bireye teşhis için zemin hazırlanır.

Birey gözünün önünde duran ve bizzat elinden çıkmış olan sözsüz ifadesel dokümanı yani soyuttan somuta geçen ürünü ret edemez. Ortaya koyulan ürün uzman kişi için

önemli bir kaynaktır ve bu kaynak yorumlanabilirlik kazanmıştır ve birey kendi çalışmasına yorum getirirken sözel ifadelerinden daha güçlü etkiler yaratacaktır.

Kişinin duygu ve düşüncelerini düzenlemesine katkıda bulunan Görsel sanatlar / Resim Sanatı Terapisi sanat malzemeleri yolu ile bireyin duygu ve dikkatini güçlendirerek organize olmasına ve algılarının güçlenmesine yardımcı olur. Sanat, kişinin yaratıcılık sürecini aktif kılarak kendisini keşfetmesine ve bir takım düşüncelerini denemesine imkan verir ve diğer yandan uzman kişinin ortaya konulan sanatsal çalışma ile bilinçaltına inme ve keşfetme süreci kolaylaşır.

Görsel sanatlar Terapisi ile kişinin kişisel değer duygusu artar ve özgüvenini sağlar, grup çalışması ile ortam içinde nasıl harmoni sağlayacağını öğretir ve sorumluluk duygusu gelişir. Dolayısıyla birçok yönden bireye duygu ve düşünceleri arasında geçiş tanıyan Görsel Sanatlar /Resim sanatı terapisi sorunların çözümünde görsel bir dil olma özelliği taşımaktadır.

3.5. Madde Bağımlılığı Tedavisinde Sanat Terapisi

3.5.1. Utanç ve Bağımlılık

Utanç insan olarak birisinin temel bir eksikliğini fark etmesi ile yaşadığı sıkıntılı durum olarak tanımlanabilir. Utanç doğrudan kişinin kendilik kavramını hedefleyen bir yaşantıdır. Utanç tüm bağımlılıkların merkezinde olan ve bağımlılık tedavisi programlarında sıklıkla gündeme getirilen bir konsepttir. “Utanç kaynaklı” gibi terimler bağımlılık profesyonelleri tarafından bağımlının sıklıkla deneyimlediği değersizlik, güçsüzlük ve kişisel başarısızlık gibi hisleri tanımlamak için kullanılmaktadır.

Bradshaw (1988) utancın kaynağının sözcük öncesine dayandığını ve bu durumun da bunu sözcüklerle tanımlamayı zorlaştırdığını söylemiştir. Kaufman (1989) ise bunun ‘sözcükler ile iletişimi yasaklayan eksiksiz bir deneyim’ olduğunu belirtmiştir.(Kaufman, 1989,119). Diğer araştırmacılar utancı soyut ve anlaşılmasız ama karmaşık bir şey olarak tanımlar. Utancın azaltılması süreci ise birçok açıdan maskelenebilmesi ve gereğince tanımlanmaması ve ele alınmaması halinde tedavi sürecini kesintiye uğratabileceği için iyileşme sürecinde kritik önem kazanır. Sessizlik, sınırları zorlama, öfke, itaatsizlik, kafa karışıklığı ve düşünce şeklini

alabilmesinin yanı sıra düşünme şeklinde başta inkar olmak üzere diğer karışıklıklara neden olabilir.

Lewis (1971) utancı ilkel ve mantıksız bir duygu durumu olarak tanımlamış ve bunu “saklanmak ya da kaçmak” şeklindeki belirli savunma sistemi ile ilişkilendirmiştir (Lewis, H.B. 1971:38). Wurmser (1981) güç ile ilgili sorunların sıklıkla özsaygı ile ve “güçsüz olmak utanç duymaktır” düşüncesi ile nasıl bağlantılı olduğunu incelemiştir (Wurmser, 1981,220).

Madde bağımlılığının başlıca semptomu olarak kabul edilen inkâr mekanizması utanç deneyimi ile yakından bağlantılıdır. Düşme şeklindeki bozulmalar ve özellikle de inkâr, bağımlılığın acı veren duygulara sahip olması ve madde kullanımına ilişkin düşüncelerin bir parçası haline gelir.

İnkârın altında utanç, suçluluk duygusu ve kayıp hissi yatmaktadır. Utanç bir insan olarak yetersiz olma, küçük düşmüş olma ya da eksik olma hissidir. Kişinin her zaman hissettiği ve devam eden, özünde kötü, yetersiz, bozuk, değersiz ya da bir insan olarak eksik olduğu doğrultusundaki kendi düşüncesidir. (Kathryn, Cox, Price, 335.) Bağımlının egosunu bu yetersizlik tehdidinden inkar korur ve utancı yönetmek için kullanır. Güçsüzlük, yetersizlik duygularının beraberinde getirdiği için bağımlılık ile yakından ilişkili bir konsepttir.

Bağımlının bağımlılıkları ile ilgili güçsüzlüklerini kabul etmekten kaçınma çabaları aynı zamanda utanç hissetmekten kaçınma çabalarıdır. Yakın zamanda bağımlılık literatürüne katkıda bulunan yazarlar, utancı tüm bağımlılık yaratan davranışların temeli olarak incelemiştir. Utanç duyguları, bağımlının tedaviye başvurusunu kolaylaştırıyor olabilir. Ancak tedavi sürecinde bu özellik işlenmezse “direnc” faktörü haline gelebilir.

Madde bağımlılığı ya da bağımlı davranışlar stres ya da acıya karşı koşullanmış tepki halini alır. Bağımlılar koşullanmış tepkilerini kırmak için güçsüz hisseder ve tıpkı yaratıcılık süreci gibi iyileşme süreci de bağımlı kişilere bağımlılığın sunmadığı gerçekleri sunar. Duygusal sağlık, kendini gerçekleştirme, bilişsel zenginleşme ve genişleme bağımlılık tedavisinde ve iyileşme sürecinde belirtilmiş olan tedavi konseptleri ile uyumludur. Bu öz-olumlayıcı konsepti oluşturabilmek ve utanç ile yüz yüze gelebilmek için sözcüklerle anlatılması zor olan ya da kaynağı sözcük öncesine dayanan deneyimler yaratıcı mecralar yoluyla daha doğal bir şekilde ifade

edilir. Sanat terapisi, utanç gibi ruhsal acının içsel formlarının ifadesi ve yönlendirilmesi için uygundur.

3.5.2. Sanat Terapisi ve Utancın Azaltılması

İnsan olarak kişinin temel bir eksikliğini fark etmesiyle yaşadığı sıkıntılı durum olarak tanımlanabilen utanç duygusu, doğrudan kişinin kendilik kavramını hedefleyen bir yaşantıdır. Özellikle utanç duygularının madde bağımlılarının tedavi sürecinde iyi anlaşılması gerektiği, inkar ve çekilme savunmalarının arkasında bu duyguların olabileceği yorumu yapılmıştır. Utanç duygularının direnç oluşturmalarının gerekçelerinden birinin de klinisyenler tarafından bu duyguların yeterince ele alınmaması olduğu ileri sürülmüştür.

Kaufman G; utanç duygularının, bağımlının tedaviye başvurusunu kolaylaştırabileceği, ancak tedavi sürecinde bu özellik işlenmezse “direnç” faktörü haline gelebileceği üzerine yorum getirmiştir. Madde bağımlılarında bir miktar utanç duygularının varlığının iyileşme sürecinin bir parçası olduğu, orta derecedeki utanç duygularının bireyin dış dünya ile ilişkisini gözlemesine yardım ettiği ve bu duyguların “öteki” ile olan bozulmuş bağların onarılmasını sağladığı ileri sürmüştür.

Bir savunma mekanizması olan inkar, utanç duygusu ile baş edilemediği direnç durumlarında ortaya çıkar ve çevresinin kendisinden uzaklaştığını düşünen birey çözüm yolu olarak kendisini bu yorucu duygu durum bozukluğundan kurtaran bağımlılığı seçer ve önceleri geçici rahatlama yolu olan sakinleştirici maddeler daha sonra vazgeçilemeyen bir hal alır. Bağımlılığın merkezinde önemli bir duygu olan utanç duygusu bağımlılık tedavisinde özellikle ele alınması gereken ve hassas davranılmayı gerektiren bir konu olmuştur.

Utanç tüm bağımlılıkların merkezinde olan ve bağımlılık tedavisi programlarında sıklıkla gündeme getirilen bir konsepttir. Kelimeler ile ifade edilemeyen bu duygusal kilit durumlarında alternatif çözüm yolu olarak sanat terapisi tedavi sürecinin bir devamı olarak görülmüştür. Destekler nitelikte; McNiff (1986) ruhun dilini konuşmaya alışkın olan sanatın duygusal çelişkiler ve psikolojik acıya daha kolay ulaşabildiğini belirtmiştir. Diğer yandan Moon(1994) sanatsal süreci sözcüklerin ötesinde olarak tanımlamış ve kişilerin yarattıkları imgelerin onların içlerinde bir yerlerden geldiğini öne sürmektedir (Malchiodi, 2003,284).

Sanat terapisi utancın araştırılması ve geleneksel bağımlılık tedavisi modeline dahil edilmesi için son derece uygundur. Bağımlılıktan kurtulma ve utancın azaltılmasına ilişkin belirli görevler ile terapistlere yönelik bir takım ilkelere yer verilmiştir.

a. Öz ve Grup Güvenliğinin Kurulması

Terapi çerçevesinde güvenlik ve korumanın oluşturulması tedavi sürecinin temelini oluşturmaktadır. Çoğu bağımlı birey güven sorunu yaşamaktadır. Dolayısıyla grup içerisinde kendisini güvende hissedene kadar iletişim kurmaktan çekinirler ve kontrollü davranırlar. Eğer kişi kendisi gibi aynı soruna sahip bireylerin varlığını kabul ederse utanç duygusu ortadan kalkacağı için sorunun çözümüne bir adım daha yaklaşacaklardır. Bunun için kendilerini sözlü ifade edemeyecekleri bir durumun içerisinde bulunduklarından sanat terapisi yolu ile öz için bir dil geliştirilir.

Bağımlı hastalar, kendi düşünceleri ve hisleri için bir dil olarak sanatın kullanımını keşfetmeye başlayabilir. Yeterli zaman ve destek verildiği zaman bağımlılar, bilgelik ve bilgilerinin içsel kaynaklarına erişmeye başlayabilir ve imgeler onların kişisel çizgilerini yansıtmaya başlar. Ham ve işlenmemiş hisler için güvenlik ve koruma sağlanmasıyla birlikte, bağımlılık yoluyla bilinçaltında tutulan özümlememiş duygusal sorunlar artık yüzeye çıkar. Kompulsif ve kontrolsüz davranışlar ile hissizleştirilen, kaçınılan ve inkar edilen hisler tedavinin ilk döneminde ortaya çıkmaya başlar (Malchiodi, 2003a, 285).

Johnson (1990) “iyileşmekte olan bağımlının ilk eserleri sıklıkla aşırı utanç, ızdırap ve öfkenin ifadeleridir” demister (Johnson, 1990,300). Sanat malzemeleri, daha önce kompulsif ve kontrolsüz davranışlarla üstesinden gelinmiş olan agresif ve hiddetli duyguların açıkça tartışılmasına ve dönüştürülmesine imkan tanır. Sanat yapmak, bağımlılığın yönetilemezliğinin aksine ortam ve sonuç üzerinde bir ustalık ve kontrol hissi verir.

b. Bağımlılık Yaratan hastalığın Doğasının anlaşılması

Bağımlılara deneyimlerini açıklamanın yollarını sunmak onlara hakimiyet ve nesnellik için araçlar vermektir. Bağımlılığın hastalık konsepti hakkında bilgi edinmek ve onlara bağımlı oldukları için suçlu olmadıklarını öğretmek utancın azaltılmasına yardımcı olur. Bağımlılığı olduğu gibi tanımlamak güçlü bir yöntemdir ve bağımlılar deneyimlerini açıklayacak sözcüklere sahip oldukları için rahat ederler.

Sanat terapisi seansı hem eğitsel hem de deneyimsel öğrenim için mükemmel bir ortam sunar. Yaratıcı yöntemler kullanılması grup içerisinde enerjinin değişmesine imkan tanıyarak ve somut bir sonuç ortaya koyarak öğrenim deneyimini geliştirir. Öğrenmekte oldukları konseptler hakkındaki kendi bireysel deneyimlerini betimlemek için sanat malzemeleri kullanılması bağımlıların deneyimi kişiselleştirmesine ve davranışlarından sorumlu olmalarına yardımcı olur (Malchiodi, 2003,284).

c. İnkârın üstesinden gelmek

Bağımlılık hastalığı ile mücadelede çoğu birey problemin ciddiyeti ve boyutu hakkında duyarsız davranışlar sergilerler. Problemi göz ardı etmek, durum ile ilgili başkalarını suçlamak, görmezden gelmek savunma mekanizmalarının bir parçasıdır. Bağımlılıklarının bir sonucu olarak ortaya çıkan olumsuz sonuçlar, acı verici olan bir gerçeğin gizlenmesi ve görmezden gelinmesi durumlarında sanat terapisi savunma mekanizmalarını sözel yollardan daha hızlı ve daha az travmatik bir şekilde kırabilir.

Mantıksallaştırma, minimize etme, entellektüelleştirme, bölümleme, suçlama vb gibi birçok inkar şekli hakkında hastaların eğitilmesi ve hastaların hayatlarındaki davranışlarını tetikleyen bu durumlar hakkında sanatsal çalışmalar yaptırarak betimleme yapılmasını sağlamak inkar gibi entelektüel kontrolleri aşar ve terapi sürecini hızlandırır

d. İyileşme sürecine teslim olma

Aktif bağımlılıktan iyileşmeye geçiş, teslim olma fiilini gerektiren bir süreçtir. Bağımlı için teslim olmanın özü, sınırların bize insanlığımız hakkında bilgi vermesi nedeniyle, sınırları kabul etmektir. Bağımlılık bu sınırların bir inkârıdır ve insanlığımızı kabul etmek, utancı azaltmanın bir parçasıdır. Tedavinin amacı bağımlının sorununu azaltmak değil aksine bağımlılığın gücünü yitireceği inançlar ve davranışlara geçişi sağlamaktır. Bu geçiş bağımlının dünya görüşünde radikal bir değişim gerektirmektedir (Malchiodi, 2003, 288).

e. Utancın kaynağının anlaşılması

İlk iyileşmenin temel parçası, bağımlıların bağımlılıklarının bir sonucu olarak hem güçsüzlükleri hem de yönetilemezliği belgeleyen kanıtları ortaya dökme sürecidir. Bu süreçte bireyin imgelemine tetiklemek önemlidir. İmgeler gerçeklik

oryantasyonuna yardımcı olur ve bağımlılar çoğu zaman ilk defa ve tam olarak bağımlılıklarının olumsuz sonuçlarını görürler. Tedavinin ilk dönemindeki hastalar "iyi görünme" maskesini düşürecek kadar güvende hissetmeye başladıkları zaman geçmişteki davranışlarının utancı ve pişmanlığı ile karşılaşabilir ve nihayetinde ilk defa gerçeklik ile yüzleşirler.

Sanat, hem nesnellik hem de kendi içsel deneyimlerinin kaosundan uzaklaşma imkanı sunarak bağımlıların kendi hastalıklarını gözlerinde canlandırmalarına yardımcı olarak gerçeklik ile yüzleşme noktasında önemli rol oynar. Düşünceyi destekler nitelikte Cathy.A.Malchiodi (2003, 290); Sanat metaforlar ve sembolizmin kullanılmasıyla deneyimin içeriğinden hem güvenlik hem de mesafe sağlar ve aynı zamanda da travmatik deneyimlerin tam olarak ifade edilmesi fırsatını sunar. Sanat travmaya bir ses verirken duygusal anı ve deneyimin daha derin düzeylerinin keşfedilmesini kolaylaştırır.

Sözcüklerle ifade edilemeyen güvenlik ve desteğin korunması ile tedavide yine de ifade edilebilir. Van Der Kolk. (1996) "Eyleme meyilli ve sözcüklerden yoksun olan bu hastalar ruh hallerini fiziksel hareketler veya resimlerle sözcüklere göre daha açıkça ifade edebilirler. Çizimler ve psikodrama kullanımı psikoterapide meydana gelebilen etkin iletişim ve sembolik dönüşüm için son derece önemli olan dilin geliştirilmesine yardımcı olabilir" demiştir (Kolk, McFarlane, Weisaeth, 1996 ,196).

Yaratıcı sanat, ruhun dilini konuşmak ile ilişkili olduğu için duygusal çelişkiler ve psikolojik acıya daha kolay ulaşabilmektedir. Çoğunlukla dile getirilmemiş olan utanç verici hisler imgeler ve sembolizm yoluyla çok daha kolay ifade edilir. Yaratıcı sürecin kendisi öz-olumlayıcı, hayat verici ve doğası gereği utancı azaltıcı ve düzelticidir.

3.6. Madde Bağımlılığında Yapılmış Sanat Terapisi Çalışmaları Literatürü

Sanat terapisi literatürü tarandığı zaman geçtiğimiz 30 sene içerisinde sanat terapisinin madde kullanımını tedavi etmek için çeşitli uygulama formlarında kullanılmış olduğu görülmektedir. Ancak bu uygulamaların etkinliğine ilişkin olarak yayınlanmış olan nicel çalışma sayısı çok azdır. Allen (1985) terapistlerin bir alkolizm biriminde son derece yapılandırılmış gruplar yoluyla alkolizmin genel tedavisinde sanat terapisinin de dahil edilmesi ihtiyacının altını çizmiştir.

Feen Calligan (1995,1999, 2007) Adsız Alkolikler tarafından benimsenen güçsüzlük konseptini baz alan sanat terapisi seansları tasarlamıştır. Feen-Calligan (2007) hastaların maddeyi tekrar kullanımını tetikleyen şeyleri ya da iyileşmeyi önleyebilecek diğer engelleri ve özellikle de hislerin potansiyel tekrar kullanımın tetikleyicileri olarak kabul edilebileceğini göz önüne getirmelerini teşvik ederek sanat terapisinin tekrar kullanımı önlemek için kullanılabilecek son derece önemli bir araç olduğunu iddia etmektedir (Feen-Calligan, 2007,19) .

Sanat terapisini tinsellik ile ilişkisi yönünden irdeleyen Chickerno (1993) sanatın görselliğinin bağımlıların tinsel inançlarını netleştirmesine yardımcı olduğunu iddia etmiştir. Yazar kimyasal bağımlılıktan mustarip kişiler üzerinde sanat terapisini kullanma deneyimlerinden oluşan birçok vaka çalışmasına sahiptir ve “tüm bağımlılıklar bir bağdan ibarettir ve tüm bağımlılıklardan kurtulma süreci bu bağı kırmayı gerektirir.” Demiştir (Chickerno, 1993,7).

Matto (2002) hastanede kısa vadeli zaman için yatan hastaları için sanat terapisi uygulamaları ve teknikleri kılavuzu yayınlamıştır. Sanat terapisi çalışmalarının bireyde değişime odaklanan, heyecan verici bir şekilde eyleme geçilmesini teşvik eden ve kendini gerçekleştirmeye yönelik yeni davranışlar geliştirmeye çalışan bir süreç içermesini ve madde kullanım tedavisi merkezinde bir grup düzeni içerisinde gerçekleştirilmesi gerektiğini savunur. Sanat, sağlıklı risk almayı teşvik ederek, farkındalığı arttırarak ve kişiler arası bağlar oluşturarak ilişkileri genişletmek, aktif katılım ve tedaviyi kabul etmeyi artırmak için kullanılabileceği iddia etmektedir.

Cox & Price araştırmalarında madde kullanan ergenleri inkar, kayıp, utanç ve suçluluk deneyimleri ile yaratıcı bir yüzleşme yoluyla bağımlılık hastalığını kabul etmelerini kolaylaştırmak amacıyla “Olay Çizimleri”ni kullanabilmek amacıyla sanat terapisi tedavi planları geliştirmiştir. Bu tedavi planları, madde kullanımı ile sonuçlanan ve altta yatan herhangi travmayı çözüme kavuşturmaya hedefiyle geliştirilmiştir (Chandler, 1990, 11).

Cox & Price bu spesifik sanat terapisi müdahalesini, haftada iki defa 45 dakikalık seanslarla ve grup düzeni içinde herhangi bir madde tedavisi programına entegre edebilecek şekilde tasarlamıştır. Bu teknik kapsamında her bir sanat terapisi seansı “alkol/uyuşturucu kullandığınız dönemde meydana gelen önemli bir olayı hatırlayın ve çizin” talimatı verilerek başlatılır. (Cox&Price, 1990,335) Grup çalışması

içerisinde herkesin kendi hikayesini yansıtacağı bu çalışmada birey konu hakkında yalnız olmadığını ve kendisi gibi benzer durumu yaşamış kişilerle bir arada olduğunu görmesi bilinçaltında yatan anın daha kolay ortaya dökülmesini sağlar. Sözsüz olarak ifade sağlayan sanat terapisi olay çizim yönteminde kendilerini daha rahat ifade edebilmeleri adına suluboya tekniği kullanılır. Ortaya koyulan çalışmalar grupça tartışılır. Cox&Price sanat terapisi çalışmasında çalışmanın açıklanması ve duygusal ifadeselliğin sağlanabilmesi adına yapılan çalışmanın arkasına ; - O dönemde düşünce şeklin nasıldı? Nasıl hissediyordun? Çelişen değerler nelerdi? Hangi ilişkilerin durumdan etkilendi? gibi anı değerlendirmeye yönelik soruları kişilerden yazınsal olarak ifade etmeleri istenir ve cevaplar grup içerisinde tartışılır.

Sanat terapisinin bağımlılık üzerindeki tedavisel yansımalarını inceleyen araştırmacılardan olan Holt&Kaiser (2009), 12 adımlı iyileşme modeli içerisindeki temalarla ilişkili ve nihayetinde ayık bir yaşam sürmek için yaşam tarzında değişiklikler yapılmasının kabul edilmesini sağlayan inkar ve çelişkili duyguları belirlemeye yönelik sanat terapisi direktifleri geliştirmiştir. Holt ve Kraiser tarafından geliştirilen bu beş direktif “ilk adım serisi” olarak adlandırılmıştır ve madde kullanımı tedavisinin ilk aşamalarında kullanılmak için tasarlanmıştır; iyileşme süreci boyunca yardımcı olduğu düşünülen bir aktif zihin-beden stratejisi ortaya koymaktadır (Chandler, 1990,12).

Değişim için motivasyonu arttırmak için kullanılan beş aşamalı “İlk Adım Serisi” nin ilk adımı kişinin mevcut durum hakkındaki algısını değerlendirmek için tasarlanmış olan ve tercih etmiş olduğu maddeden vazgeçmek bakımından çelişkili duyguları ya da değişime hazır olmayı hedef alan Kriz Direktifidir. Bu sanat direktifi danışandan “onu tedaviye getiren kriz ya da olayı tasvir etmesini” ister. (Holt, Kraiser, 2009,247) Bu tasvirde kişi yaşadığı bu olumsuz süreci gözlemlenebilir ve yorumlanabilir iki boyutlu bir tasvire aktarır ve bu aktarım kişide duygusal bir boşalım yaratacağı için psikolojik olarak rahatlamaya sebep olur.

İkinci direktif, verilen görevin “danışanın daha önce bulunduğu ve şu an bulunduğu ve iyileşme sürecine ilişkin olarak ileride olmak istediği yerleri gösteren bir köprü çizmek” olduğu İyileşme Köprüsü çizimidir. (Holt, Kraiser, 2009,248) Bu durum özellikle aktif madde kullanımından ayıklığa doğru dramatik bir değişim için çabalamak bakımından doğrudur. Üçüncü aktivitede bireyden “değişmeden kalmanın bedelleri ve faydalarını ve değişimin bedelleri ve faydalarını irdeleyen bir kolaj

yapmasını” isteyen Bedeller-Faydalar Kolajıdır. (Holt, Kraiser, 2009,248) Bu sanat egzersizi bireylere madde kullanmaya yönelik herhangi bir istek duyulup duyulmadıklarının ele alınması fırsatını sunarak tekrar kullanımının önlenmesi açısından faydalı olabilmektedir.

Çalışma süresince kişiye verilen aşamalar ve direktifler kişiyi aşamalı olarak sorunun kaynağı inkar ve utanç duyguları ile yüzleşmelerine, bastırılmış duyguların ortaya koyulmasına yardımcı olur. Sözlü olarak anlatımında kaçınılabilecek durumlar sanatsal ifade tarzları ve imgeler kullanılarak paylaşılır. Direktifler ile yapılan yönlendirmeler bireyde iyileşmeye karşı dışarıdan desteklenme konusunda pozitif fayda sağlar.

Dördüncü direktif gelecekteki senaryoları hayal etme yönünde farkındalık geliştirmek amacıyla öz-değerlendirmeyi teşvik eden popüler bir sanat terapisi egzersizidir. Direktifin iki bileşkeni bulunmaktadır; bunlardan ilki, “kişinin kendisini iyileşmeyi destekleyen değişiklikler yapması halinde bir sene sonra olacağı gibi tasvir etmesi” ve ikincisi de “kişinin kendisini iyileşmeyi destekleyen değişiklikler yapmaması halinde bir sene sonra olacağı gibi tasvir etmesidir. İlk Adım Serisinin beşinci ve son direktifi kişinin “iyileşme için gerekli değişiklikleri yapmakta gördüğü bariyerleri açıklayan bir çizim yapması” istenir. (Holt, Kraiser, 2009,249) Gerçek ya da algılanan sorunlar, korkular, stres veya kaygılar bu istek çerçevesinde ele alınabilir ve bu da kişiye özel bakım açısından terapist açısından yardımcı olabilir. Kişi için çelişkili duyguları anlamak ve değişim için motivasyonun altında yatan engeli görmek son derece faydalı olabilir.

Sanat terapisi müdahalelerinin iyileşme sürecinde, bağımlıya yaşamında yeni yollar keşfetmesinde yardımcı olduğunu savunan bir diğer araştırmacı Horay (2006) madde kullanımı tedavisi alanındaki sanat terapisi uygulamalarının çoğunun 12 adımlı modelden türetildiğini fark ettikten sonra kendi uygulamalarında daha geniş kapsamlı bir yaklaşım benimsemeye karar vermiştir.

Horay’ın (2006) sanat terapisi programı, ayakta hasta düzeninde bağımlılık tedavisi kapsamında, hem bireysel hem de grup halinde sanat terapisi seanslarının bir kombinasyonundan oluşmaktadır. İyileşme süreci ile ilgili düşünceleri ve duyguları ele almak ve nihayetinde bunların ötesine geçmek amacıyla çok sayıda spesifik direktifler önerilmiştir. Öncelikle kişiden bir Artılar –Eksiler Kolajı yaratması,

“madde kullanımının artılarını” ve “madde kullanımının eksilerini” ya da “madde kullanmamanın artılarını” ve “madde kullanmamanın eksilerini” temsil eden dergilerden kesilmiş resimler ya da sözcükleri bir araya getirmesi istenir. İkinci olarak, sanat terapisi seansı varsayımsal tebrik kartı yaratılmasını içerir. (Horay, 2006,18) Bu kart sanki kişinin değer verdiği bir kişi tarafından kendisine gönderilmiş gibi oluşturulur. Bu egzersizin amacı kişinin ilişkilerde nelere değer verdiğini incelemektir ve bu da tekrar kullanımı önleme için motivasyonel destek olarak kullanılabilir. Yaklaşımın ne olduğu fark etmeksizin sanat terapisi sürecinde başlıca amaç iyileşme boyunca ilerlemeyi desteklemek için öz-farkındalığı arttırmaktadır.

Slayton, D’Archer ve Kaplan (2011) başlıca müdahale olarak (başka bir bağımlılık tedavisi yöntemi yerine) sadece sanat terapisine odaklanan ve 1999 ile 2007 arasında gerçekleştirilen sonuç çalışmalarının kapsamlı bir literatür taramasını yayınlamıştır. Bu inceleme sanat terapisi müdahalelerinden fayda sağlamış olan tüm öznel çalışmaları özetlemiştir. Bu çalışmaların popülasyonları farklıdır; bağlanma bozuklukları yaşıyan genç çocuklara (Ball,2002) diğeri ise Lopus hastası yetişkinlere (Nowicka-Sauer, 2007) odaklanmıştır. Araştırılan diğeri gruplar ise hapiste oldukları süre içerisinde sevdikleri bir kişiyi kaybetmiş genç kadın mahkumlar (Ferszt,2004), anneler ve küçük çocukları (Hosea, 2006), Alzheimer hastası yaşlı kişiler (Seifert&Baker, 2002), adli tıp kuruluşlarında çalışan yetişkinler (Smeijsters & Cleven, 2006) ve ailesinde ölüm yaşamış 10 yaşındaki çocuklardır (Gersch & sao Joao Goncalves, 2006). Tüm bu araştırmaların sonuçları, sorunların sanat terapisi tarafından başarılı bir şekilde ele alındığını göstermiş ve katılımcılar sanat terapisinin onlara duygularıyla baş etmelerinde, güvenle kederlerini anlamalarında ve pozitif değişimi tanımlamalarında yardımcı olduğu aktarılmıştır (Chandler, 1990,17).

Bağımlılık ve travma sonrası stres bozukluğu aynı zaman diliminde görülen davranışlardır. Araştırmacılar yeni bir anlayış ve anlam oluşturulmasıyla travma anlatısının yeniden yapılandırılması ihtiyacını ele almışlardır. Travma anlatış kişinin kırması en güç olan engelini oluşturur ve travmatik anılar sözcüklerle ifade edilemezler dolayısıyla imgeler yolu ile ifade edilmeleri daha olağandır. Sanat metaforlar ve sembolizmin kullanılmasıyla deneyimin içeriğinden hem güvenlik, hem mesafe sağlar ve bunun sonucunda travmatik olaylar tam olarak ifade edilmiş olurlar. Sanat travmaya ses verirken duygusal anı ve deneyimlerin daha derin yüzeylerinin keşfedilmesini kolaylaştırır. Bağımlılığa eşlik etmesi muhtemel

anksiyetenin fiziksel ve duygusal çatışması bütün bunları kişinin temiz bir vücut yapısına doğru ilerlemesi için daha da zor hale getirebilir. Tedavi sonlandıktan sonra sanat terapisi anksiyete ve stresi azaltmak için kullanılabilecek sağlıklı ve yaratıcı bir rahatlama yoludur.

Sanat terapisi kişinin madde ve alkol almaksızın yaşamını sürdürmesinin yeni ve sağlıklı yollarını bulmasını sağlarken gerçek “benliği” ile yeniden bağ kurmasını yaratıcı ve dışavurumsal yollarına imkân tanıyan eşsiz bir tedavi yöntemidir. Sanat yapmak tinsel dönüşümü sağlayarak ve doğal nörokimyasalın bu anlamlı uğraş yolu ile ödül olmasını sağlayarak hayattaki tek rahatlama ve neşe kaynağı olarak madde bağımlılığının sahte ihtiyacının yerini alabilir (Chandler, 1990, 42).

3.7. Resim Sanatı Terapisi Tekniklerinden Birisi Olan “Mandala” nın Özellikleri ve Psikoterapideki Anlamları

3.7.1. Mandala Nedir? Bir Dışavurum Aracı Olarak Mandala

“Mandala bilincinin kendimizi, gezegenimizi ve hatta kendi yaşam amacımızı nasıl gördüğümüzü değiştirme potansiyeli olabilir” (Cunningham, 2002, 12).

Evrensel bir sanat formu olan “Mandala” Sanskritçeden türemiş Hintçe bir kelimedir ve daire ya da merkez anlamına gelmektedir. Mandala dairesel form içerisinde duygu ve düşüncelerin bilinçsizce yer aldığı sanatsal bir ifade biçimidir.

Mandala, eş merkezli dairelerin merkez etrafında yoğunlaştığı simetrik bir diyagramdır. “Manda” Enerji/Öz, mandala’ya özetle; Enerjiyi tutan, saklayan kap diyebiliriz. Dolayısıyla tüm mandala desenleri dairesel bir form içindedir. Daire, bütünlüğü simgeler. Bir ucu sonsuza, diğeri de bedenimiz ve aklımıza kadar uzanır.

Mandala birkaç Doğu kültüründe dini ritüellerde kullanılır. Düşüncenin asıl hedefi ve amacı olduğunu savunan Jung, Mandala ritüelini konsantrasyona yardımcı olmak için kullanılan daire olarak tanımlamaktadır (Jung, 1956: 356). Mandala Sanat terapisi alanında terapotik olarak kullanılmakta ve dairesel çerçevede yorumlanmaktadır (Henderson, Mascaro, Rosen, Skillern, 2007:149).

Kişinin duygu ve düşüncelerini bir çemberin içerisine yönlendirip, renklendirme yoluyla ortaya koymasına, dikkatini toplamasına ve sözsüz ifadenin özgürlüğüne ulaşma rahatlığı ile bireyselleşmesine yardımcı olur. Merkezleme tekniği, kişinin

odaklanmasına yardımcı olur, yuvarlaklık bir güvenlik hissi yaratır ve herhangi bir sınırın sertliğini gidermeye yardımcı olur.

Jung mandalanın özünü bireyselleşme süreci sırasında bütünlük için çabalayan kişiliğin merkezini temsil eden arketiptik bir sembol olduğunu düşünmüştür. Jung'un bir psikoterapist olarak (bazıları onu ilk sanat terapisti olarak kabul etmektedir) uzun yıllar süren çalışmaları sırasında mandalalar ona sadece rüya imgeleri olarak açıklanmakla kalmamış aynı zamanda hastaları tarafından da ve sıklıkla kriz ya da dönüşüm sürecinde çizilmiş, resmedilmiş, modellenerek ifade edilmiştir. Her ne kadar Jung eşzamanlı olarak yaratılan mandalanın önemine inanmış olsa da kariyerinin ilerleyen yıllarında, içerisinde kaosun potansiyel olarak düzene, dengeye ve bütünlüğe dönüştüğü bir kapsayıcı ya da güvenli bir sınır işlevi görebileceğine karar verdiği zaman hastalarını dairesel formlar yaratmaya teşvik etmiş olması muhtemeldir (Cox, 2003, 428).

Jung mandala sürecinin yorumlanmasında iki kaynağı gösteriyor: “kendiliğinden fantaziler üreten bilinçaltı” ve “benlik hakkında sezgisel farkındalık yaratan yaşam.” Bilinçaltının yönlendirilemez bir birim olması ve bilinçdışı verilerin kayıt altında tutulduğu bir bölgedir. Psikoterapi yöntemleri bilinçaltında yaşanan sürecin dışavurumunu kolaylaştırır. Bir psikoterapi yöntemi olarak sanat terapisi de bilinçaltının sözsüz ve renkli ifadesidir diyebiliriz. Müdahale edilemez bir birim olan bilinçaltının dışavurumunda rol alan sanat terapisi sürecinde ortaya koyulan çalışmalar danışanın niyetinden bağımsız yaratılardır. Terapi sürecinde hastaların (danışanların) bilinçleri ile daha iyi bütünleştiği ve zihin bu iki fonksiyonun zihinsel sağlığın daha hızlı iyileşmesini sağlıyor.

Jung psikiyatr kararı sonrası İsviçre Zürih'teki Burgholzi Akıl hastanesi ve üniversite kliniğinde çalıştı. Hastalarının rüyalarını ve hayallerini betimleyen mandalaları bir sanat eseri gibi gözlemledi. Jung mandalayı hastaların tedavisinin bir parçası olarak kullanmaya başladı ve bu kullanım onların iyileşme sürecini hızlandıracağına inandı. Genellikle hastaları ile geçirdiği tedavi süresince belirli kritik bir noktaya gelindiğinde Jung konuşma yapmadan resme geçişi sağladı. Bunun rüyaların yorumlanması için terapistin daha az bağımlı hale gelmesi ve böylece kendi sembollerini daha bağımsız hale geldiği düşüncesindeydi (Maralynn Hagood Slehels, 1987,301).

Özet olarak mandala, sanat psikoterapistleri tarafından çeşitli şekillerde kullanılmak üzere uyarlanmıştır. Jung analistleri, Jung'un savunduğu geleneksel biçimde sanat ifadesi kullanırlar. Diğer psikoterapistler, kendi kendine terapide, bireysel terapide, çift terapisinde ve grup ayarlarında kullanımını teşvik etmektedir. kendine güven, bilinçli ve bilinçaltı metaryallerin entegrasyonu ve ilişkilerin kurulması ve grup bağlılığının sağlanması için bir araç olarak kullanılmıştır. Sonuç olarak mandala bugün sanat psikoterapisinde uygulanabilir bir yöntem olarak kabul edilmektedir.

3.7.2. Resim Sanatı Terapisinde “Mandala” yöntemi ile Sanat Terapisinin Tedavi Edici Yanları ve Psikoterapideki Anlamları

Jung mandalaları, kültürlere miras kalan imge ve sembollerin bulunduğu inandığı kolektif bilinçdışından gelen bir yeniden yapılanma süreci olarak düşünmektedir. Jung'un başlıca kuramsal ilkelerinden birisi olan “karşıtların birliği” kavramında mandalanın kullanımının önemli olduğu kanısındaydı. Arketipsel figürler genellikle kendiliğinden çizilen mandalalarda görülür ve kişinin karşıt kısımları arasındaki mücadeleyi gösterir.

Jung, psikiyatri hastaları tarafından oluşturulan mandalalarda tekrar eden dokuz temel karakteristik temayı listeledi (1973,77). Mandalanın psikiyatrik popülasyonlar ile kullanımı da Joan Kellogg (1978) tarafından araştırılmıştır. Yüzlerce mandala gözlemledikten sonra; Yinelenen kalıpları da bulmuştu ancak Jung'un aksine onları 12 temel kategoriye girdi olarak görüyordu (Kellogg, 1984). Kellogg, mandalayı, kişinin yaşam sürecinin hareketli bir resmin bağlamından çıkarılmış bir resim olarak nitelendirir. Bir mandala yapma sürecini şöyle açıklar (1978):

“Mandala ile çalışırken yoğun bir odaklanma, değişmiş bir bilinç hali nedeniyle neredeyse hipnoz hali ortaya çıkabilir. Mandala daha sonra kişinin bilinçli arzularından farklı bir şekilde çalışır. Bir çeşit biyolojik geribildirim biçiminde, bilinç içeriğini ifade edebilen bir kişinin kendine düşen kısmına egemen olur. Bitmiş ürünü yansıtırken, kimse eleştirel olarak katılıyor”.

Kellogg 8 yıl boyunca biriktirilen binlerce hastanın mandala çizimlerini topladıktan, gözlemledikten ve sınıflandırdıktan sonra dairesel bir tasarım içerisinde örüntüler ve şekilleri anlamak için form, sembol, hareket ve renge dayalı bir sistem geliştirdi. Psikoloji, mitoloji, antropoloji, din ve dinler arası çalışmalarda sahip olduğu derin

bilgiden faydalanan Kellogg yaşam döngüsünün temel aşamalarını sembolize eden 12 yapıdan oluşan dairesel bir format geliştirdi ve buna “Büyük Mandala Dairesinin Arketipik Aşamaları” adını verdi (Kellogg, 1978, 2002). Kellogg’un kuramsal modeli, doğum öncesinden ölüm sonrasına farklı bilinç aşamaları ile temsil edilecek şekilde psikolojik gelişimin aşamalarını saptamak için sembolik bir yöntem sunmaktadır. İnsan gelişiminin psikososyal, psikolojik ve tinsel unsurlarını bir araya getirir (Cox, 2003,428).

Basit kişisel habercilik olarak başlayan süreç, dairesel motif üzerinde yapılan geniş çaplı bir araştırmaya dönüştü ve sanat psikoterapisinde kullanıldı. Hastanın sanatını anlayabilmek için eşsiz bir sanat terapisi teorisi sanat terapisi alanına yapılmış büyük bir katkıdır, bu olağanüstü konseptin derinliği ve genişliği sanat terapisinin ötesindedir. Kellogg’un yaşam döngüsü teorisi insanın evriminden bir fikrin gelişimine ve bir ilişkinin aşamalarına kadar neredeyse her şeyi daha iyi anlamak için kullanılabilir. Düşünceyi destekler nitelikteki araştırmasıyla Thayer, (1994: 201) “Eğer John Kellogg'un insanların konseptler oluşturma hakkında keşfetmiş olduğu şey doğruysa insan zihninin işleyişinin taslağına ulaşmış olabilirdi” yorumunu getirmiştir.

Mandala yaratılırken, sanatçının ya da sürecinin kendisinin kontrolünde olup olmadığını belirlemek zordur. Şekiller, şekiller ve çizgiler, başka şekil, şekil ve çizgiler için öneriler oluşturur. Duygusal durumu daha iyi anlamak için çeşitli renkler kullanılabilir. Tamamlanan mandala, üzerine bilinçsiz materyalin daha ileri projeksiyonlarının çıkacağı bir matris sağlar. Kendine özgü deneyim ve deneyim, genellikle sanatçı üzerinde sakinleştirici ve rahatlatıcı bir etki yaratır. Psikoterapistlerin yaptıkları çalışmalarda yöntemsel farklılıklar gözlemlense de amaç itibarıyla duygusal çözümlemeleri içerir.

Betensky'nin önerdiği gibi, mandalalar psikoterapinin fenomenolojik modeli içinde işlenebilir. Betensky (1977) danışanın bir çizim yapmasını ve daha sonra belirli bir mesafeden duvara sabitlenmesini sağlıyor. Çizim sürecinde neyin görüldüğü veya yaşandığı konusunda akla gelen her şey ile ilgili sanat eseriyle daha anlamlı bağlantılar kurmak amacıyla danışan sorgulanabiliyor. Danışanın tüm yorumları bitirdikten sonra, terapist kişisel gözlemlere dayanarak geribildirim veriyor ve Betensky yöntemini genel olarak sanat eseri ile kullanmasına rağmen, mandalaların yapımına etkili bir şekilde uygulanabilme potansiyeline sahiptir.

Diğer bir psikoterapist olan Margaret Keyes (1978), ilişkilerde mandala kavramını kullanır. Bu süreci "diyalog mandalası" olarak adlandırıyor ve samimi çiftlerle birlikte kullanıyor ve onları bir mandala birlikte boyamaya teşvik ediyor. Terapist ve müşterilerin her biri, her ortağın birbirleriyle nasıl ilişkili ve işlevsel hale geldiği konusunda çok fazla fikir kazanabilir. Sorun alanları ele alınabilir ve ortaklar arasında bütünlük sağlanır.

Mandala, bireysel grup üyelerinin kendi mandallarını çizmelerine ve ardından gruptaki diğer kişilerle mandala yaratma deneyimlerini paylaşmalarına bağlı olarak grup terapisinde kullanılabilir. Bireysel kişisel anlam ve güncel konular sıklıkla odak noktası haline gelir ve mandala grup katılımı için bir katalizör haline gelir. Genellikle, grup üyeleri paylaşmaya ve grubun bir parçası olmak için daha isteklidir.

Resim Sanatı Terapisinin önemli tekniklerinden birisi olan mandalanın büyük bir grup ile çalışılması kişilerde ortak çözüm atmosferi yaratmaktadır. Sanat terapisti kâğıttan büyük bir daire çizmek ile başlanılan süreçte bireyler özgür çalışmalar gerçekleştirirler. Grup daha sonra yuvarlak bir duvar yaratmak için birlikte çalışır ya kendi sanatını yaratır ya da sanat terapisti tarafından önerilir. Duvar resmi yapıldıktan sonra duyguların tartışılması, müzakere konuları, grubun dinamikleri hakkında daha fazla bilgi verilmesi ve grup bağlılığının geliştirilmesi, bu tekniğin kazanımlarından bazılarıdır. Mandalanın dairesel şekli, daha fazla katılım çağrısı yapmaktadır. Daire onları yavaşça grup sürecine katılmaya davet ediyor. Müzik, çeşitli duygu durumlarını ortaya çıkarmak için ya da temayı uygun bir ruh haline getirmek için duvar yapımının arka planı olarak kullanılabilir.

Son yıllarda mandala tekniği üzerine yapılan çalışmalar incelendiğinde;

Mandala boyama tekniğinin kaygı durumunu azaltıp azaltmadığı konusunda Curry BA, N & Kasser, T. Yaptığı araştırma sonucunda, mandala boyama tekniğinin yapılandırılmamış boyama grubuna göre kaygı düzeyinde daha fazla azalma olduğunu göstermektedir. Bu bulgular makul derecede karmaşık bir geometrik modelin yapılandırılmış renklendirmesinin endişe duyan bireylere fayda sağlayan meditatif bir duruma neden olduğunu düşündürmektedir.

2015 yılında Babouchkina, A & J.Robbins,S.nin yürüttüğü rastgele kontrollü deneme çalışması olan “Mandala yaratma yoluyla olumsuz duygu durumun azaltılması” çalışmasında bir mandalanın yaratılmasının negatif ruh hallerini azaltmak için belirli

bir etkinliğe sahip olup olmadığı incelenmiştir. 67 yetişkin katılımcının a) duyguları belirtmek için şekiller içeren boş bir dairenin boyanması, b) şekilleri belirli olan serbest boyama tekniği, c) şekilleri belirli olan kare tasarım bir mandala boyanması d) serbest şekillerin çizilebileceği bir kare mandala boyanması şeklinde ayrılan 4 gruba yerleştirilmesi ve elde edilen çalışmalarının sonucunda serbest dairesel mandalanın ruh halini iyileştirmede aktif bileşen olarak hizmet ettiğini göstermektedir.

Yine 2010 yılında ATR-BC sertifikalı Kersten, A & Vernet, R uzman sanat terapistlerinin “Hazır mandalaların renklendirilmesinin anksiyete ve duygusal süreçlerin üzerindeki etkisi konulu çalışması olan denemenin amacı, duygusal durum ve renk kullanımı arasında bir bağlantı olup olmadığını sınamaktır. 64 lisans ve lisansüstü öğrenci üzerinde yapılan çalışmada önceden çizilmiş mandalayla renklendirmenin endişe durumlarını azaltıp sıcak renkler kullanıldığını, renklendirme sürecinde anksiyete boyutlarında azalma tespit etmişlerdir.

Yapılan araştırmalardan yola çıkarak yapılandırılmamış mandala boyama sürecinin bireyler üzerinde etkili olduğu, mandala seçiminin ve kullanılacak renklerin seçiminin kişiye bırakılması ve kişilerin çalışma esnasında özgür olduklarını hissetmeleri içerisinde bulundukları sürecin pozitif yönde değişmesini sağlamaktadır. Psikolojik olarak yaşadıkları olumsuz süreçleri kendilerinin yönlendirebildikleri, karar aşamasında bağımsız oldukları, sözlü ifadeden kaçındıkları duygu durumlarını renklerle kağıtlara yansıtmış olmaktadır. Çoğunlukla ifadesizliklerinden kaynaklı anksiyete (endişe) durumlarında fark edilir düzeyde azalma, kişiler arası ilişkilerde pozitif artış gözlemlenmektedir.

Mandalanın çeşitli versiyonları çeşitli popülasyonlarda kullanılır. Onun kullanımı için popüler bir yer psikiyatri hastanelerinde olmakla birlikte, mandala hemşirelik evlerinde, rehabilitasyon merkezlerinde ve özel uygulamada da kullanılmaktadır. Kronik duygusal özrü otistik ve fiziksel engelli zihinsel özrüleriyle başarılı bir şekilde kullanılmıştır. Kişisel büyüme ve kendi kendine keşif için normal sinirlilik aracı olarak da kullanılır.

3.7.3. Resim Sanatı Terapisi yöntemi olan “Mandala” da Renklerin Önemi ve Anlamı

Resim Sanatı Terapisinde yapılan çalışmaya yorum getirmek oldukça önemlidir. Yorum getirirken çalışmanın hedef kitlesi, çalışmanın yapıldığı yer, zaman dilimi, çalışmanın hangi şartlarda gerçekleştirildiği gibi bilgilerin elde edilmesi yorumlama sürecinin başlangıcını oluşturur. Yapılan çalışmada geçirilen süreç, çalışma ortamı, kullanılan malzemeler, malzemelerin çeşitliliği ve ulaşılabilirliği de diğer önemli detayları oluşturmaktadır. Tüm bu başlangıç süreçleri not alındıktan sonra birey bazında ipuçlarının yazılması, hastanın (danışanın) gözlemlenmesi çalışmanın yorum kısmında hangi detaylara takıldığını ve ne kadar enerji harcadığını anlamamıza yardımcı olacaktır.

Terapi çalışmasının gönüllü olarak gerçekleştirilmesi diğer önemli husustur. Danışan resim yapmak için zorlanmamalıdır, zorlamak danışanı olumsuz etkileyeceği gibi tedavi sürecini de uzatabilir.

Fiziksel rahatsızlığı olan kişilere de durumlarına göre malzeme verilir ve çalışma ortamları onlara göre düzenlenmelidir. Çalışma esnasında danışmanın çalışma hakkında notlar alması (tarih, danışanın adı, soyadı, yaşı vs.) danışan hakkında bilgi vereceği gibi yönlendirme ve çözümleme esnasında sorulacak sorular hakkında ipucu verir. Resim çözümlemeye başlanırken yoruma geçmeden önce öncesinde yatan fikir ve o çalışmanın duygusunu iyi anlamak gerekir. Hemen yargıya geçilmemeli, çalışmaya zaman ayrılmalıdır. Düşünceler ve sembollerin anlamları değişebilir, çünkü resim yorumlanırken bilinmeyene bir yolculuk yapılmaktadır.

G.M. Fers'in “Resmin Gizli Dünyası” isimli kitabında da bahsettiği üzere bir diğer önemli nokta uzman kişi danışan bireyin renklendirmede hangi renkleri kullandığını, bastırılan çizgilere, tekrarlanan şekillere, çizgi yönüne dikkat edip önemsenmelidir düşüncesini savunmaktadır. İnsanların yüksek gelişim düzeylerine göre genişleyen farkındalık duyguları oluşturduğu çember içerisinde nesneler ve varlıklar birer içsel değer, sonunda birer içsel tını kazanır. Renk konusunda da durum aynıdır: ruhsal duyarlık düzeyi düşükse, renk sadece yüzeysel bir etki yapabilir. Rengi gözlemlemenin başlıca sonuçlarından ikincisi, yani rengin ruhsal etkisi ortaya çıkmış demektir. Rengin ruhsal gücü kendini belli eder, bu güç ruhsal bir titreşim uyandırır.

Birinci temel fiziksel etki ise rengin üzerinde kayarak ruha ulaştığı raylara dönüşür (Kandinsky, 2009,47).

Renkler nesne ve varlıkları tanımlamada, insanların iç dünyasını ifadesinde kullanılan kültürlerin bir bileşenidir. İnsanların duygu ve düşüncelerine tercüman olan renkler zaman içerisinde değişik anlamlar kazanmıştır. Renklerin kazandıkları anlamlar bireyin içinde bulunduğu kültüre göre farklılıklar göstermekte ve günlük yaşamda etkisini değişik şekillerde göstermektedir. Ayrıca renkler, bireyleri fizyolojik ve psikolojik olarak da etkilemektedir. Kullanıldığı koşullara bağlı olarak her rengin olumlu ya da olumsuz anlamlara sahip olabileceğini akılda tutmak çok önemlidir.

Öztuna (2007,88) rengin, “şekillerin ifadesi olduğunu, yanılsamacı bir ortam yarattığını ve renklerin olguları betimlemek ya da tanımlamak için kullanılabileceğini” ifade etmiştir. Renklerin bulunduğu bir ortamda sözlerin olup olmaması mesajın iletilmesinde çok hayati değildir çünkü renkler zaten kendi içerisinde anlamlar barındırdığı için sözsüz iletişimi destekleyerek mesajın alıcıya ulaşmasını sağlar.

Renk bir konuda mesaj verebilir, insan davranışları ve fizyolojisi üzerinde etkiler yaratabilir. Sanatta ifade aracı olma özelliğinin yanında insan düşüncesinin dışa vurulmasında simgesel olarak faydalanılmıştır. (Mazlum, 2011,128) Yani soyut kavram ve düşünceler renklerin ışığı altında dışa vurulup hayat bulmuştur.

Renklerin insanlar üzerinde yaptığı etki, eski zamanlardan beri bilinmektedir ve insanlar yaşadıkları, hissettikleri şeyleri renklere yansıtarak belirtmişlerdir. Üzüntü, sevinç, heyecan gibi duygular insanoğlunun yapısında olmasına rağmen içinde bulunulan kültür bu hislerin değişik şekilde yansıtılmasına ortam yaratmıştır. Bu nedenle renkler farklı kültürlerde farklı anlamlara gelecek şekilde kullanılmıştır.

Kültürel anlamda değişik tanımlamalar içeren renk konusunda diğer önemli detay kişinin kaç renk kullandığıdır, çünkü renk seçimi ve sayısı bireyin duygusal gelişim düzeyini yansıtır. Bireyler 1-3 renk sayısı aralığını kullanıyorsa yoğun yorgunluğunun olduğu ve depresyonun eşiğinde bulunduğunu söyleyebiliriz. Kişi 5-6 renk ve üzeri çalışıyorsa psikolojik olarak iyi olduğu ve geniş bir duygusal çerçevesinin bulunduğuna işaret eder.

Zamanla insan psikolojisi, kişiliği ve ruh dünyası ile renkler arasında bir ilişki olduğu ortaya koyulmuştur. Günlük yaşamda karşılaşılan bazı renkler bireyde heyecan, mutluluk duygularını uyandırırken; bazı renkler de can sıkıntısı, depresyon gibi duyguları tetiklemektedir. Farkında olunmasa bile renkler bireyler üzerinde büyük etkiler yaratarak onları etkilemektedir. Genel itibariyle ortak renk yorumları bazı renkler için benzerlik gösterir. Bireyler boşluk ve karamsarlık dönemlerinde koyu renkleri tercih ettiği, huzurlu dönemlerde pastel tonları, renk paleti ve renk çeşidi zenginleştikçe renk yelpazesinin de genişlediği bilinmektedir.

Daha önce de bahsedildiği gibi renklerin bir kısmı diğer renklere göre daha kolay fark edilme özelliğine sahipken bazıları da insan psikolojisini olumlu ya da olumsuz olarak etkilene gücüne sahiptir.(Akkın, Eğrilmez, Afrashi, 2004, 274). İlk bakışta göze çarpma, fark edilip edilmemeleri durumundaki farklılıklara ek olarak kültürden kültüre renklere yüklenen anlamlar da değişmektedir. Bunun yanı sıra günlük yaşamda bireylerin sahip oldukları ruh halleri de yine renkler aracılığıyla ifade edilmektedir. Örneğin; gerçekleşmesi çok zor olan hayallere pembe hayaller, söylenen küçük yalanlara da beyaz yalanlar denilerek renklerin hislere olan tercümanlığı göze çarpmaktadır (Kılıçarslan, Fidan, 2012, 39). Renkler yansıttıkları farklı ışıltı, yarattıkları duygularla hayata değişik değerler katarlar.

Renklerin farklı kültürlerde kazanmış oldukları anlamaları daha iyi anlayabilmek için renklerin ifade ettikleri anlamlar aşağıda sunulmuştur:

Gri, bağımsız kendine güvenen insanın rengi olarak ifade edilmesine karşın çoğunlukla metadona eroin bağımlılarının mandalalarında görünür ve ezici bir suçluluk gösterebilir. Gri, ilgisizliği, yaşam hakkında yıpranma duygusunu yansıtabilir. Çok miktarda gri, özellikle cinsiyet ve yiyecek olmak üzere yaşamın zevklerinden zevk alınmasını ima eder (Kellog ve diğ., 1977,123).

Mor Antik Roma'dan beri krallık ve hükümdarlığı temsil eden renktir. Kraliyet kökenli olma fantezisi olan, özel vefalı olma özelliğini taşıyan bir kişi mor kullanmaya eğilimlidir. Mor'un simgesel anlamı, eski mitlerde, özellikle de kurban uğruna en derin kökenine sahiptir.

Kahverengi yeryüzünün rengi olarak kararlılık duygusu verir, ama dar görüşlülüğün de rengi olarak ifade edilir. Kahverengi, mandalanın merkezinde bir az miktarda

alana yerleştirilirse, sıklıkla kişinin kendine güveninin çok değersiz ve kirli olduğunu hisseder.



Şekil 11 : Güner G. isimli danışanın Resim Sanatı Terapisi programı içerisinde yaptığı çalışma

Resim sanatı terapisi seanslarında gerçekleştirdiğimiz mandala çalışmalarından birisi olan Güner G.'nin çalışmasında kahverenginin yoğun kullanımı göze çarpmaktadır. İçine kapanık bir yapısı olduğu gözlemlenen birey, kahverenginin de yoğun kullanımından da ifade edildiği üzere iletişimi zayıf ve çekingen karakterini yansıtmaktadır. Mavi rengin rahatlatıcı etkisinin merkezden dışa doğru yayılımını kişinin iletişim kurma isteğinin olduğunu ve bu konuda destek beklediğini işaret etmektedir.

Kırmızı, insan soyunun fiziksel yaşamıyla, kanla ve öldürme ve atılacaklık ile ilişkili duygularıyla büyük ölçüde bağlantılı olduğu düşünülmektedir. Bütün bunlar insanın hayatta kalması için belli ki gereklidir, ancak kırmızı aşırıya düştüğünde öfke ve kibirliliğe işaret edebilir. Bu liberal olarak kullanılan kırmızı siyahla birleştiğinde, tahrip edici eylem olarak ortaya çıkacak saldırganlığı gösterebilir. Ancak, kırmızı çok kanlı ve patlayıcı olabilir, aynı zamanda kendisini savunabilme ve kendini ve birinin ego'sunu savunabilme kabiliyetini de gösterir. Bu nedenle sağlıklı bir kişilikte gerekli bir bileşen oluşturmaktadır. Mandalaların bir kısmında kalıcı bir kırmızı eksikliği, pasifliği, kendi iddiasını yetersiz bir kapasite olarak gösterebilir.

Siyahla karışık kırmızıyı gördüğünüzde (kirli kırmızı diyeceksiniz) tabu veya ensest duygular, bedensel yaralar, hastalıklı veya hasar görmüş organlarla ilişkili olabilir.

Bazı durumlarda cerrahi operasyonların daha önceki anlatımlarını yansıtabilir (Kellog ve diğ., 1977,124).



Şekil 12 : Doğukan A. isimli danışanın Resim Sanatı Terapisi programı içerisinde yaptığı çalışma



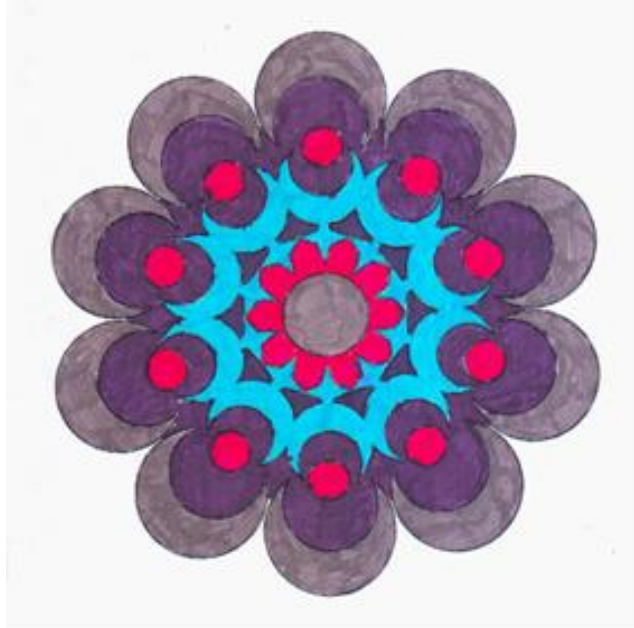
Şekil 13 : Doğukan A. isimli danışanın Resim Sanatı Terapisi programı içerisinde yaptığı çalışma

Resim sanatı terapisi seanslarında siyah ve kırmızı en yoğun biçimde kullanan ve neredeyse birçoğu resminde bu iki renge ağırlık veren Doğukan A.'nın içsel

huzursuzluğunu ve tepkilerini renksel olarak dile getirmektedir. Seans görüşmelerinde aile ortamının düzgün olmaması ve yeterli ilgi ve desteği bulamadığını ifade eden Doğukan A., bastırdığı şiddetli duygularını dışavurumda rengin ifadeselliğini kullanmıştır.

Pembe insanlar duygusal açıdan pembe ve ten tonlarını, hassas organlar, kaslar ve bağ dokuları ile tanımlarlar. Çok sayıda pembe kullanımı, hassasiyetin kabul edilmesi, maruz kalma korkusu (nihai maruz kalma) ve terapistten bakıma olan gereksinimdir. En büyük zayıflık, pembe renkli fetüse regresyon ile gösterilir. Kadınlar, biyolojik durumlarından çok etkilendiklerinde ve boş zamanlarında pembe renk kullanabilirler. Bu nedenle, bir kadın menstnasyon yapıp yapılmamasına bakılmadan önce mandala çalışmasında bu rengin ne kadar kullandığına bakılması gerekir.

Pembe ve siyah bir arada kullanıldığı mandalada, özellikle de renkler birbirlerine yakınlarsa, kesinlikle kendinden emin düşünceleri ifade eder. Bu renk kombinasyonu çok ciddiye alınmalıdır. Bu bağlamda siyah, arkasında "ölüm deneyimi tezahür eden arkasında, yeryüzü soyunu ölü olarak geri götüren" korkunç bir anne olarak görülebilir.



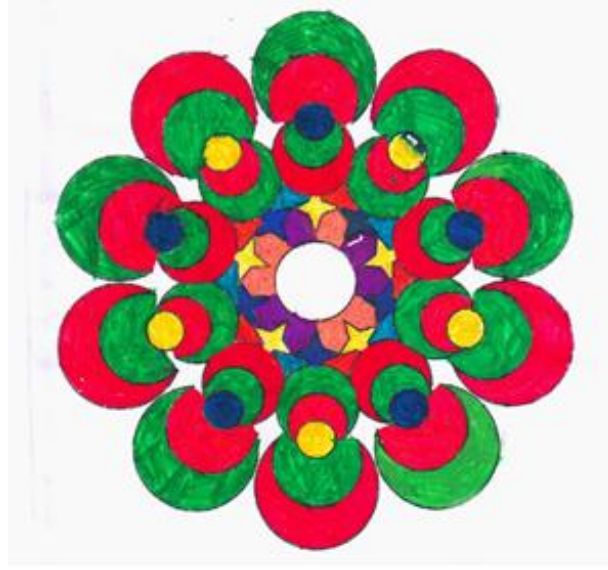
Şekil 14 : Eyüp E. Doğukan A. isimli danışanın Resim Sanatı Terapisi programı içerisinde yaptığı çalışma



Şekil 15 : Müslüm C. isimli danışanın Resim Sanatı Terapisi Programı içerisinde yaptığı çalışma

Turuncu yabancı dillerde bir meyve ismini alan tek renktir. Fransız kökenli bir kelime olup MS 1300 yılından beri böyle kullanılmaktadır. Morton JL'nin yorumuna yer verirsek, turuncu bereket anlamında kullanılır, değişik kültürlerde ateş ve alev, zevk ve güç, kuvvet, heyecan ve macera rengi olarak bilinir. Bu renk erkeklerde derin bir bağlanma anlamına gelir, - nefret veya sevgi, fark etmez. Turuncu, ayrıca, hırs, isyan, yetki veya babalık duyguları gösterir. Bir mandaladaki turuncu büyük bir kısmı, erkekliği ve ego çabaları hakkında arnavigasyon duygusunu yansıtıyor. Genellikle babaya bağlılık anlamına gelir ve aynı zamanda büyük bir benlik saygısı, hırs ve benzeri duyguların ifadesidir.

Turuncu ve koyu mor renk bir mandalada, özellikle eğri şekillerde birlikte kullanıldığında, oidipal konulara işaret eder. Bir kadın çok koyu yeşil, siyah ve turuncu bir araya getirdiğinde çoğu zaman cinsel kimlikle ilgili sorunları gösterebilir (Kellog. ve diğ., 1977,124).



Şekil 16 : Abdullah O. isimli Danışanın Resim Sanatı Terapisi Programı İçerisinde Yaptığı Çalışma

Kırmızı ve yeşil rengin çoğu çalışmasında baskınlık gösterdiği Abdullah O. çalışmalarında yeşilin yarattığı psikolojik gerginliği ve kırmızının ses getirdiği bu çalışmada bireyin karakterinden izler bulmak mümkündür. Ani tepkimeleri ve fikir değişimleri olan Abdullah O., düzenli bir işi olmaması ve ekonomik sıkıntılarının varlığını sözel ve ifadesel olarak da dile getirmiştir. Renklerin kullanımının ve şiddetinin bireyin süreç içerisindeki değişiminin gözlenmesinin gerekliliğine dikkat çekmektedir.



Şekil 17 : Yılmaz Z. . isimli Danışanın Resim Sanatı Terapisi Programı İçerisinde Yaptığı Çalışma

Sarı, güneşin yansımasıdır. Parlak sarı, entelektüellik ve sefil iddiasını ifade eder. Turuncuya karşıt olarak, iyi bir kendini savunma türüdür. Bir erkeğin yada kadınının mandalasındaki sarı çoğu zaman iyi bir zihni, meraklı ve uyanık olduğunu gösterir. Çoğu kez hayran oldukları babaları ile iyi bir ilişki içerisinde olduklarını ifade ederler. Aynı şey, çözülmemiş negatif duygularını babasına doğru yansıtan kirli sarı kullanan bir birey için de geçerlidir. İyi bir babanın modeli haline gelen bir erkek terapistle birlikte çalışma esnasında, böyle bir kişi sık sık parlak sarı kullanmaya başlar ve bu yeni pozitif ilişkiyi hayranlık uyandıran bir baba figürünü geri getirir.



Şekil 18 : Berkay B. isimli Danışanın Resim Sanatı Terapisi Programı İçerisinde Yaptığı Çalışma

Siyahın keskin virajlarda ve şekillerde kullanılması duygulardaki değişikliğin mümkün olabildiğini ve sarının siyah veya mor ile kirlitilmesi babaya olan temiz duygu ve düşüncelerdeki değişikliği ifade eder. Bireyin sözel ifadesinden de yola çıkacak olursak, örnek almayı hedeflediği babanın yanlış davranışlarını görmesi içsel dengenin bozulmasına yol açtığı ve güven probleminin ortaya çıktığını söyleyebiliriz. Diğer seanslarda da takip edilen çalışmalarında bireyin benzer renkleri takiben çalışmalar yaptığı gözlemlenmiştir.



Şekil 19 : Berkay B. isimli Danışanın Resim Sanatı Terapisi Programı İçerisinde Yaptığı Çalışma

Yeşil, kritik bir alanı ifade eder çünkü hem olumlu hem de negatif çağrışımlarında en polarize edilir. Yeşil bitki örtüsünün rengidir. Mitolojik olarak, anne (mavi) ve baba (sarı) birleşmiştir. Bu nedenle sağlıklı büyüme gösterebilir. Hem kendisini hem de başkalarının yetiştirilmesi için içselleştirilmiş beslenme kapasitesini gösterebilir. Yeşil, hem annenin hem de babanın vicdanına introduksiyon uygulayarak kendi ebeveyni olarak hizmet etmeye başlayınca vade içinde bir noktaya ulaştığını gösterebilir (Kellog ve diğ., 1977,124).

Yeşilin tüm yelpazesi dikkatle incelenmelidir. Terapistlerin ve hemşirelerin sarı ile kombinasyon halinde mandalalarda yeşil renk kullandıkları ilginçtir. Sanırım bu kombinasyonda sarı, insanlara yöneltilen atılganlığı temsil ediyor ve yeşil, besleyici bir kaliteyi temsil ediyor. Yeşil başkalarının bakımındır, ancak her şeyden önce, kişinin kendine bakar. Yeşil çok geniş kullanılırsa, sertlik gösterebilir veya diğer insanlara aşırı bakım ve sahiplik eğilimi gösterebilir. Aşırı yeşil kullanımının olduğu mandalaların bireyin psikolojik durumlarına dikkat çekilmesi gerekmektedir.



Şekil 20 : Samet Efe Ç. isimli Danışanın Resim Sanatı Terapisi Programı İçerisinde Yaptığı Çalışma



Şekil 21 : Samet Efe Ç. isimli Danışanın Resim Sanatı Terapisi Programı İçerisinde Yaptığı Çalışma

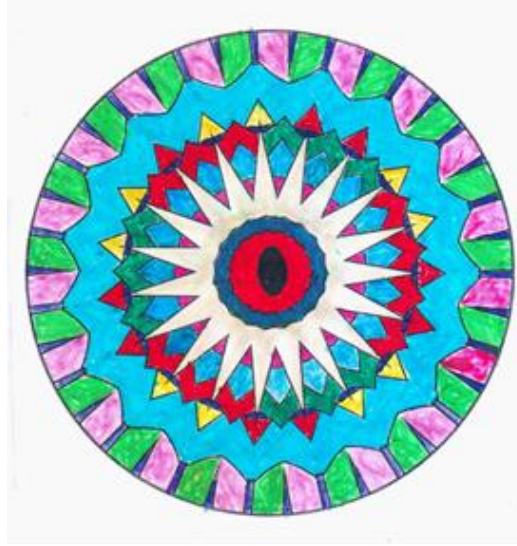
Resim sanatı terapi çalışmasında tüm seanslarda aynı renkleri ısrarla kullanan Samet Efe Ç.'nin sessiz kişiliğine rağmen gerek kullandığı şiddetli renkler, gerekse

alışmalarının altına düştüğü notlar bireyin içerisinde yaşadığı dünyada büyük patlamaların olduğunu göstermektedir. Kırmızı rengi şekillerin bağlaç kısımlarında kullanması, yeşilin şekillerle birlikte hızlı bir döngüye giriyor olarak verdiği hissiyat kendi içerisinde ifade edemediği duygu durum halini gözler önüne sermektedir. Sarı renk ile şiddetleri bastırđı bu çalışmalarda huzuru aradığı ve şiddetten kendisinin de rahatsız olduğu düşüncesine varmaktayız. Sessiz kişiliği, kendisini sözlü olarak ifade edememesi veya etmek istememesi ve en önemlisi de ortaya koyduğu çalışmalarda bireyin karakterine ait mesajlar da elde edilmektedir.

Mavi, eski çağlardan beri inanç ve imanın, kararlılık ve metanetin, okyanusların ve cennetin rengi olarak kabul görmüştür, gecenin ve sükunetin rengidir. Mavi renk, eğer bir kadının mandalasındaki yoğun kullanımı, kadın olma konusundaki iyi duyguların varlığına ve bir özdeşleşmeye işaret eder. Erkekler maviyi fazla kullanırsa pasifliği yansıtabilir. Bazı erkeklerin bu rengi turuncu ile birlikte kullanmaları durumu bir çatışmayı yansıtabilir. Mavi ve turuncunun karşıt olarak kullanımının görüldüğün ergenlik öncesi bireylerde, içsel bir çatışmanın kaynağını temsil eder (Kellog ve diğ., 1977,124).



şekil 22 : Berkay B. isimli Danışanın Resim Sanatı Terapisi Programı içerisinde Yaptığı alışma



Şekil 23 : Ramazan G. isimli danışanın Resim Sanatı Terapisi Programı içerisinde yaptığı çalışma

Koyu mavi kullanan insanlarla çalışırken, başkaları ile empati kurma kapasiteleri de dahil olmak üzere, sezgisel yeteneklerine sahip olmayabileceklerini, anneleri ile olumsuz bir deneyim yaşadıkları gözlemlenebilir. Çoğu alkol bağımlısı mavi rengi sıkça kullanmakla kalmaz aynı zamanda acımasız duygularını kontrol altına almalarına yardımcı olan bir yol kullanırlar (Kellog ve diğ., 1977,125). Koyu mavi bireylerin ikili ilişkilerindeki düzeyi sembolize edebilir. Örneğin, bir kadın annesiyle olumsuz bir ilişki kurarsa, koyu mavi kullanarak başlayabilir. Bununla birlikte, bir kadın terapistle iyi bir ilişki kurduğunda, mandalalarında pozitif göksel mavinin kullanımını yeni olumlu ilişkisini yansıttığı görülebilir.



Şekil 24 : Güner G. isimli danışanın Resim Sanatı Terapisi Programı içerisinde yaptığı çalışma



Şekil 25 : Güner G. isimli danışanın Resim Sanatı Terapisi Programı içerisinde yaptığı çalışma

Son olarak lavanta rengi, pozitif anlamı ile organik bir bütünün parçası olma hissidir. Lavanta rengi ayrıca yeniden doğuş fenomenini ve genellikle yeniden doğuşu temsil

eder. Lavanta, pozitif anne mavisinin, süblimleşmiş libidoyu temsil eden bir çeşit gül rengiyle kombinasyonudur.

Lavanta, solunum yolu rahatsızlıkları veya astım hastalarının mandalalarında sık sık görüldüğü için olumsuz bir çağrışıma sahiptir; Oksijen açlığı olan bir doğumu temsil ediyor gibi görünüyor. Bu nedenle nefes alma ve nefes alma mekanizmasını ilgilendiren süreçlerle yakından bağlantılıdır. LSD tedavisi gören kişilerin mandalasında görüldüğünde, sıklıkla uyuşturucu oturumunda nefes darlığını öngörür (Kellog. J ve diğerleri 1977: 125).

Lavanta renginin dini niteliğini vurgularsak, yoğun lavanta renginin kullanıldığı bir mandala çizdiğimizde, çok gizemli biriyle uğraştığımızı ve bu rengi onun için kullanmasının kendisi için olumlu bir manevi gelişme olduğunu güvence altına alabiliriz diyebiliriz.

Öztuna (2007,88)'nın da çalışmasında belirttiği gibi renk, söze gerek kalmaksızın duygu, düşüncelerin resmedilmesinde etkilidir. Yani renk, duygu ve düşüncelerin karşı tarafa iletilmesi sürecinde ve varlıkların tanımlanmasında önemli etkilere sahiptir. İnsanların kendi dünyalarını anlatan renklerin zaman içerisinde simgesel değerlere ulaşması olasıdır.

4. GEREÇ VE YÖNTEM

Bu bölümde araştırmanın modeli, araştırmada yer alan bağımlı ve bağımsız değişkenler, araştırmanın evreni, çalışma grubunun özellikleri, veri toplama araçları ve toplanan verilerin analizleri, kullanılan istatistiksel yöntemler, hazırlanan programın amacı ve oturumların içeriğine ilişkin bilgilere yer verilmektedir.

4.1. Araştırmanın Modeli

Bu araştırmada ön test- son test kontrol gruplu deneysel desen kullanılmıştır. Araştırmanın deseni Tablo 4-1’de gösterilmiştir. Bu araştırmada bir bağımsız, iki bbağımlı değişken yer almaktadır. Araştırmanın bağımsız değişkeni Resim Sanatı Terapisi programıdır. Araştırmanın birinci bağımlı değişkeni araştırmanın çalışıldığı gençlerin psikolojik belirti düzeyleri, ikinci bağımlı değişkeni ise araştırmaya katılan kişilerin sosyal uyum düzeylerindeki değişimlerdir.

Tablo 3 : Araştırmanın Deseni

GRUPLAR	İLK ÖLÇÜM SCL-90-R* SUÖ**	UYGULAMA	SON ÖLÇÜM SCL-90-R SUÖ
DENEY	X	Resim Sanatı Terapisi Programı (10 Oturum)	X
KONTROL	X	-	X

* SCL-90-R Psikolojik Belirti Tarama Tesi

** SUÖ – Sosyal Uyum Ölçeği

Araştırma Deney ve Kontrol gruplarına Resim Sanatı Terapisi çalışması uygulamasından önce ön test olarak SCL- 90 Psikolojik Tarama Tesi, Sosyal Uyum Ölçeği verilmiş, çalışma uygulamasından sonra yine SCL-90 ve SUÖ son test olarak verilmiş tir. Araştırmanın temelini oluşturan resim sanatı terapisi çalışması toplamda

on oturum olarak deney grubu ile çalışılmış, kontrol grubu ile herhangi bir çalışma yapılmamıştır. Deney grubu ile gerçekleştirilen resim sanatı terapisi çalışması araştırma grubunun zorunlu çalışma planı gereği iki haftada bir gün 90 dk. Olarak düzenlenmiştir.

4.1.1. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Bu araştırmada yer alan denekler Adalet Bakanlığı Ceza ve Tevfikeyleri Genel Müdürlüğü izni ile İzmir Denetimli Serbestlik Müdürlüğünde madde bağımlılığı sebebiyle cezai sorumluluklarını yerine getiren 15-24 yaş aralığı gençler arasından tanı ve tıbbi tedavi yönünden bireysel danışmanlıklarını sürdüren psikologlar tarafından belirlenmiş olan ve aşağıda belirtilen ölçütlere uyan ve böyle bir çalışmanın içersinde yer almak isteyen 60 kişiden oluşmuşturulmuştur. Bu ölçütler;

1. Dinamik açıdan madde bağımlılığı problemi ile cezai sorumluluklarını tamamlama prosüdüründe yer alması,
2. Fiziksel problemi olmamak,
3. İletişimde herhangi bir sorunu bulunmamak,
4. Sosyal ilişkiler kurmada ve devam ettirmede zorlanma, sosyal ortamlarda problem yaşama ve psiko-sosyal süreçlerle problemlili durumların görülmesi,
5. Resim Sanatı Terapisi grubuna katılmaya isteklilik.

Tüm gruplar araştırmayı sürdüren terapist tarafından yürütölmüş ve gerektiğinde yardımcı olması açısından psikolog bulundurulmuştur. Tarafsızlığı sağlamak amacıyla grup dışında araştırmayı yürüten terapist tarafından görölmemiştir. Gruplar iki hatfada bir kez yapılan ve 90 dakika süren toplam 10 oturumdan oluşmuştur. Gruplar Denetimli Serbestlik yönetmeliğı gereğı planlanmakta ve gruba ek üye katılımı Kabul edilmemektedir. Resim Sanatı Terapisi programı başlamadan önce ilk oturumda çalışma ile ilgili geniş bir bilgi verilerek, SCL-90 ve SUÖ ön test olarak hazırlanıp uygulanmıştır.

Bireylerde görölen psikolojik ve semptomatik değışimleri değerdendirmek üzere Resim Sanatı Terapisi öncesi ve sonrası 1968’de Leonard Derogotis ve arkadaşları tarafından geliştirilen ve 1991’de Dağ. I. tarafından geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılan “Symptom Check List (Psikiyatrik Belirti Tarama Testi)” (SCL-90) ve

Çalışma ncesi ve sonrasındaki kişiler arası etkileşimi, sosyal sosyal ilişkiler düzeylerini ve psiko-sosyal durumlarındaki değişimleri inceleyebilmek için “Sosyal Uyum leği” (SU) uygulanmıştır.

10 oturumdan oluşan Resim Sanatı Terapisi programı 90 dakika süren bir grup oturumun ilk 75 dakikası yerlerin katılımı ile oluşan ve terapistin yardımıyla yapılandırılan resim çalışmasına, sonraki 15 dakika ise yapılan çalışmanın ve üyeler arası iletişimin gerçekleşmesine ayrılmıştır. Yapılan alışmalar görülebilir bir zemine asılarak önce bireyin kendi çalışmasını nasıl algıladığı, nasıl yaptığı ve renklendirdiği, hissettikleri ve düşüncelerinin resim üzerindeki yansımaları paylaşılmıştır. Sonra sanat terapistinin katılımı ile çalışmaların şekil-zemin-renk kullanımı ve renklerin psikolojik anlamlarının da yer aldığı bir süzgeçten geçirilerek yorumlanmıştır.

Çalışmanın demografik profilini oluşturma konusunda araştırmacı tarafından hazırlanan kişisel bilgi formu aracılığı ile çalışmaya katılan bireyler ile ilgili demografik veriler, iş, okul, kişisel-sosyal özelliklerine ilişkin bilgiler elde etmek adına kullanılmıştır.

Çalışma süresi boyunca yapılan resim çalışmaları biçim- şekil-zemin-renk kullanımı yönünden değerlendirilerek grup etkileşim süreci ile ilgili bağlantıları değerlendirilmiştir. Bunun için sanat terapisti tarafından yrtlen, her oturum sresnce aldığı notlar ve psikologlarla ilgili yaptığı çalışma değerlendirme toplantılarından yararlanılmıştır.

4.1.2. Çalışma Grubunun zellikleri

Çalışma grubunu oluşturan kişilere ait demografik verilerin frekans ve yüzde dağılımlarını tablosal analiz ile ifade etmek gerekirse;

Tablo 4 : Çalışma Gruplarına İlişkin Frekans Ve Yüzde Dağılımları

	DENEY GRUBU	KONTROL GRUBU	TOPLAM
f	30	30	60
x	50.0	50.0	100.0

Araştırmaya katılan kişilerin %50'si deney, %50'si kontrol grubunda yer almaktadır. Görüldüğü üzere gruplar birbirlerine eşit sayıda kişiden oluşturulmuştur.

Tablo 5 : Cinsiyet Değişkenine ilişkin frekans ve yüzde dağılımları

	DENEY GRUBU		KONTROL GRUBU		TOPLAM	
CİNSİYET	f	%	f	%	f	%
Kız	4	13,3	3	10	7	11,67
Erkek	26	86,6	27	90	53	88,33
Toplam	30	100	30	100	60	100

4.1.3. Araştırma Sınırlılıkları

Araştırma Adalet Bakanlığı Ceza ve Tevfikeyleri Genel Müdürlüğü kapsamındaki İzmir Denetimli Serbestlik Müdürlüğünde cezai sorumluluklarını madde problemi yüzünden tamamlayan bireylerden oluşmaktadır. Denetimli Serbestlik yasası gereği bireyler iki haftada bir kontrollerinin olması dolayısıyla çalışma iki haftada bir gün 90 dakika içerisinde gerçekleşmesi, araştırma kriterlerine uygun bireylerin alınması, müdürlük içerisinde resim sanatı terapisine uygun bir atölye bulunmaması sebebiyle sanat terapisinin sınıf ortamı gibi hazırlanmış bir odada gerçekleştirilmesi, resim sanatı terapisinin çalışılacağı zeminin yeterli olmaması araştırmanın sınırlılıklarını oluşturmaktadır.

4.1.4. Araştırmanın Etik İlkeleri

Araştırmaya başlamadan önce araştırmanın yapılacağı yer olan İzmir Denetimli Serbestlik Müdürlüğü için Adalet Bakanlığından yazılı izin ve Yıldız Teknik Üniversitesinde Sosyal Bilimler Enstitüsü Etik Kurul Başkanlığı'ndan onay alınmıştır.

Araştırma kapsamındaki bireylerin haklarının korunması için araştırma verilerini toplamaya başlamadan önce, bireyler, çalışmanın yapılma sebebi açıklanarak “Aydınlatılmış Onam” ilkesi, çalışma süresi ve sonucu sürecinde elde edilen

verilerin gizli tutulacağı belirtilerek “Gizlilik ve Gizliliğin Korunması” ilkesi, çalışmaya istekli olarak katılanları “özerkliğe Saygı” ilkesi içeren etik ilkeler sağlanmıştır.

4.1.5. Araştırmanın Planı ve Uygulanması

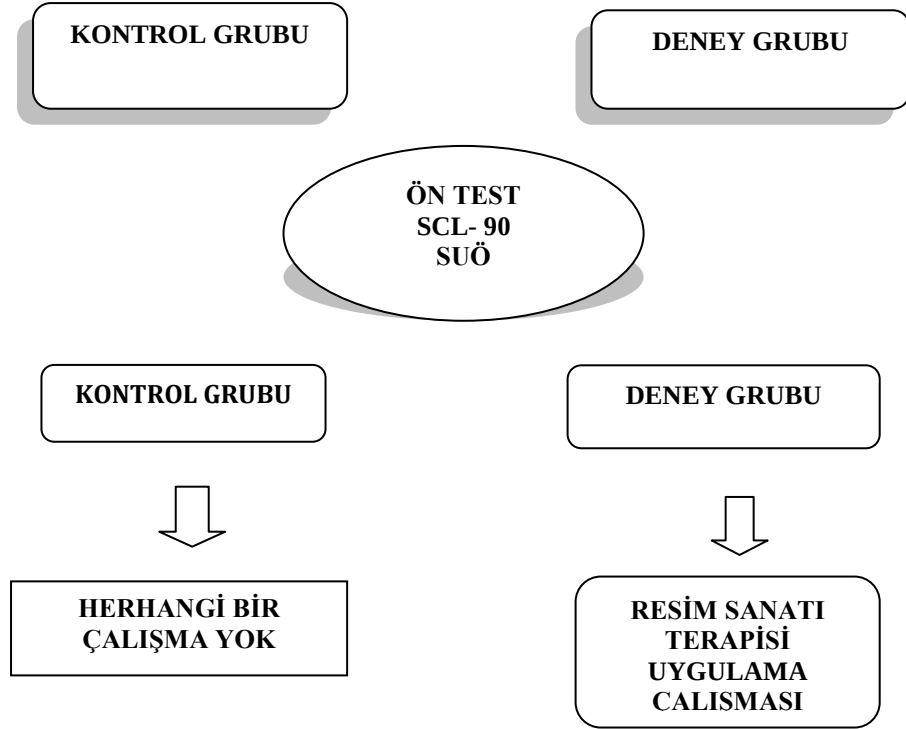
Araştırmada deney grubuna uygulanan ve kontrol grubu ile sonuçlarının test edildiği resim sanatı terapisi programı, 10 oturum süresince deney grubuna uygulanmıştır. Bu programın başlangıcında araştırmanın bağımlı değişkenlerini oluşturan SCL-90 ve SUÖ ölçeklerinin ön test aşamaları gerçekleştirilmiştir. Bu program ile programa katılan gençlerin içersinde bulundukları duyguları sanatsal ifade ile yansıtmak, sosyal uyum süreçlerinde pozitif ivmeler kazandırmak, olumsuz psikiyatrik belirtilerini azaltmak amaçlanmaktadır. resim sanatı terapisi programı ile ulaşılmak istenen amaçlar “duyguları fark etmek, olumlu-olumsuz duyguları içselleştirmek, duyguların dışavurumu/katarsis, duygu değişimlerini sanatla ifade edebilmek, Resim sanatı terapisi ile duygu düzenleme, olumsuz duygu ve düşünceleri kontrol edebilmek ve iki boyutlu düzleme yansıtabilmek, olumsuz duygu ve düşüncelerin şekiller ve renkler yordamıyla değişikliğini sağlamak, olumlu olumsuz süreçleri sanatsal ifade yolu ile yansıtılması aşamalarının görsel düzenlemelerini gerçekleştirmedir.

Program boyunca her oturum başında duygusal, yaşantısal öğeler hedefler doğrultusunda yapılandırılmıştır. Program bireyler arası iletişim ve etkileşimi, sanatın sözsüz ifade gücünü içermektedir. Uygulamalar gençlerin etkin katılımları ile gerçekleşip, grup çalışmasında yatkınlıklarını arttıran ve iletişim becerilerini geliştiren yapıdadır.

Programı oluşturma ve uygulama aşamasında birçok uluslararası bilimsel çalışmadan, psikoloji, psikoterapi yöntemlerinden, sanatla terapi literatüründen yararlanılmıştır. Sanat terapisi sanatın ifadesel gücünü kullanarak bireylerin kendilerini ve dile dökemedikleri psikolojik durumlarını iki boyutlu düzleme yansıtma yöntemidir. Sanatla terapi uygulamaları, duygusal durumlarının ifadeselliğini, içerisinde bulundukları olumsuz süreçlerin psikolojik ve bilişsel boyutunu yansıtırken, araştırma aşamasında ölçeklerden ve araştırma sonuçlarından

yararlanılmıştır. Bu sebeple araştırmaya katılan gençlerde sanatsal anlamda yeterlik beklenmemiştir.

Tablo 6 : Çalışma Planı



1. **Oturum :** Programa Giriş. Tanışma, Grup çalışması Hakkında bilgi verme.
2. **Oturum:** Renkleri Tanımak ve Duyguları Fark etmek
3. **Oturum :** Renklerle Olumlu-Olumsuz duyguları içselleştirmek
4. **Oturum:** Özgün Mandala Tasarımına Başlangıç ve Çizimler ile duyguları Dışa vurmak / Katarsis
5. **Oturum :** Özgün Mandala tasarımlarına devam ederek duyguların kabulüne yardımcı olmak
6. **Oturum :** Duygu değişimlerini sanatla ifade edebilmek, Yaratılan mandalaları renklendirmek
7. **Oturum :** Resim sanatı terapisi ile duygu düzenleme
8. **Oturum:** Olumsuz duygu ve düşünceleri kontrol edebilmek ve iki boyutlu düzleme yansıtabilmek
9. **Oturum:** Olumsuz duygu ve düşüncelerin şekiller ve renkler yordamıyla değişikliğini sağlamak
10. **Oturum:** Olumlu-Olumsuz süreçleri sanatsal ifade yolu ile

**HER İKİ
GRUBUN
SON TESTLERİ
SCL- 90**

4.2. Veri Toplama Araçları

Bu araştırmada iki bağımlı değişkene göre bilgi toplanmıştır. İzmir ilinin Buca ilçesinde yer alan Denetimli Serbestlik Müdürlüğü kapsamındaki madde bağımlılığı suçundan cezai sorumluluğu bulunan 15-24 yaş aralığındaki 60 gence ölçek uygulaması yapılmıştır. Araştırmanın bağımlı değişkenlerinden biri olan Ruhsal Belirti düzeylerini analiz etmek için 1968’de Leonard Derogotis ve arkadaşları tarafından geliştirilen ve 1991’de Dağ. I. tarafından geçerlilik ve güvenirlik çalışması yapılan “Semptom Check List (Psikiyatrik Belirti Tarama Testi)” (SCL-90) kullanılmıştır. Araştırmanın İkinci bağımlı değişkeni oluşturan sosyal sosyal ilişkiler düzeyleri ve psiko-sosyal durumlarındaki değişimleri inceleyebilmek için “Sosyal Uyum Ölçeği” (SUÖ) uygulanmıştır.

4.2.1. (SCL-90) “Semptom Check List (Psikiyatrik Belirti Tarama Testi)”

Ruhsal Belirti tarama Listesi SCL-90-R: Bireylerdeki psikolojik belirtilerin (semptomların) ne düzeyde olduğunu ve hangi alanlara yayıldığını belirleyen bir ölçü aracıdır. SCL’nin beş semptom boyutuna (alt ölçeğine, Somatizasyon (SOM), Obsesif-Kompulsif (O-C), Kişilerarası Duyarlılık (INT), Depresyon (DEP), Kaygı (ANK), 4 yeni alt ölçek Öfke-Düşmanlık (HOS), Fobik Reaksiyon (PHOB), Paranoid Düşünce (PAR), Psikotizim (PSY) eklenerek, 4 cevap kategorisi, “Hiç”den “İleri derece”ye doğru 0-1-2-3-4 şeklinde işaretlenen ve bulunuş derecesini gösteren beş cevap skalası geliştirilerek 9 alt maddeden ve 9 alt ve bir de ek skala olmak üzere 10 semptom grubundan oluşan bir kendini anlama envanteri haline getirilmiştir. (Kılıç, 1991,46)

Her bir maddeye verilen puanların toplamının madde sayısına bölünmesiyle “Global Severity Index” (GSI) elde edilir. GSI’nin 1.0’ın altında olması belirtilerin ağır düzeyde olmadığını, 1.0’ın üstünde olması psikopatolojik bir durumun söz konusu olduğunu işaret eder. Bu alt ölçekler;

(SOM) Somatizasyon: Burada bir takım bedensel yakınmalar söz konusudur. 12 maddeden oluşan bu bölüm, vücudun kalp, damar, mide, bağırsak, solunum ve diğer sistemlerdeki fonksiyon bozukluklarıyla ilgili sıkıntıları yansıtır. 1,4,12,27,40,42,48,52,53,56,58’e verilen puanlar toplanarak soru sayısı (12) ye bölünür.

(O-C) Obsesif-Kompulsif: Obsesif - kompulsif bozukluk yaşayan kişilerin yakınmaları beş temel kategoride toplanabilir. a)Kontrol etme ritüelleri, b)Temizlik ile ilgili ritüeller, c)Kompulsiyonların eşlik etmediği obsesif düşünceler, d)Obsesif yavaşlık, e)Karma kompulsiyonlar. (3,9,10,28,38,45,46,51,55,65 / 10)

(INT) Kişilerarası Duyarlılık: Bu bölüm, bireyin kendini başkalarıyla karşılaştırdığında, kişisel yetersizlik ve küçüklük duygularına kapılarak, kişiler arası ilişkilerinde kendisini küçük görmesi, bu ilişkilerde zorluk çekmesi, rahatsızlık hissetmesi gibi olumsuz düşünce ve duyguları yansıtır.(6,21,34,36,37,41,61,69,73 / 9)

(ANK) Anksiyete : Klinik kaygının içerdiği belirti ve davranışları (rahatsızlık, sinirlilik, gerginlik, yorgunluk) gösterir. (2,17,23,33,39,57,72,78,80,86 / 10)

(PHOB) Fobik Anksiyete : Belirli bir nesne ya da duruma karşı duyulan yoğun korku belirlenir. Hissedilen tehlike yoğunluğuyla, gerçek tehlike durumu arasında bir orantı yoktur.(13,25,47,50,70,75,82 / 7)

Öfke : Kızma, huzursuz olma, karşı koyma, düşmanlık, saldırganlık, sinirlilik, küskünlük gibi özellikleri sorgular.(11,24,63,67,74,81 / 6)

(PAR) Paranoid Düşünce : Bu alt bölüm 6 maddeden oluşur ve düşmanlık, şüphecilik, büyüklük, merkeziyetçilik, yansıtıcı düşünceler, bağımsızlığını kaybetme korkusu ve hezeyanlar gibi paranoid davranışları sorgular. (8,18,43,68,76,83 / 6)

Psikotik: 10 maddelik bu alt bölüm, kişinin insanlardan, ilişkilerden soyutlanarak, içe kapanma, izolasyon ve yalnızlık gibi dramatik belirtilere doğru aşamalı bir gidişi araştırır.(7,16,35,62,77,84,85,87,88,90 / 10)

(DEP) Depresyon : genel karamsarlık, ümitsizlik, güdülenme eksikliği, intihar düşünceleri, bilişsel ve somatik belirtileri içeren yaşantı duyumsamalarını yansıtır. (5,14,15,20,22,26,29,30,31,32,54,71,79 / 13)

Ek maddeler : 19,44,59,60,64,66,89 / 7

4.2.2. (SUÖ) Sosyal Uyum Ölçeği

Sosyal işlevselliği ölçmeye özgü yeni bir kendi kendini değerlendirme ölçeği Bosc ve ark.(1997) tarafından geliştirilmiştir. Sosyal Uyum Ölçeği psikolojik rahatsızlığa

sahip her yaştaki bireye klinik araştırma amaçlı olarak sosyal işlevsellik düzeyini değerlendirmeyi amaçlamaktadır.(Akkaya, 2008,293)

SUÖ 30 maddeli kendini değerlendirme ölçeğidir. Kişiler arası etkileşim, iletişim, aile ve çevreyi düzene koyma ve onunla baş etme yeteneğini sorgulamaktadır. Ölçeği dolduranlar motivasyonlarının ve davranışlarının, kendilik algılarının, günlük yaşamlarında sahip oldukları farklı rollere ilgilerinin ve aldıkları tatminin değerlendirilebilmesi amacıyla oluşturulan sorulara yanıt verirler. Kişinin 25 puanın altında bir puan alması durumunda, sosyal işlevselliğinde sorun olduğu düşünülmektedir.

Sosyal Uyum Ölçeği (SUÖ) Faktör Yapısı Alt Boyutlar

1. Aile içi ilişkilerin durumu S5
2. Başkalarıyla sosyal ilişki kurmaya gayret S22, S20, S2, S6, S7, S8, S17
3. Başkalarıyla olan ilişkileri değerlendirme S1, S15, S16, S19
4. Başkalarıyla ilişkilerine değer verme S9
5. Sosyal çevredeki insanlarla temas kurması S25, S24, S4, S18
6. Sosyal kurallara, iyi davranışlara ve nezakete dikkat etme S28, S27, S10, S12, S21
7. Sosyal hayatın içinde olma S4, S11, S29, S30
8. İnsanlara fikirlerini ifade etmede güçlük S3, S23
9. Çevreyi kendi istek ve ihtiyaçlarına göre düzenleme S13, S26

Sosyal Uyum Ölçeğinde bireylerin vermesi beklenen yanıtlar :
1,2,3,4,7,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,22,23,25,26,27,28,29,30 – Hayır
5,6,8,20,21,24 – Evet

4.2.3. Kişisel Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından hazırlanan Kişisel Bilgi Formu bireylere ilişkin sosyo-demografik değişkenlerini (yaş, cinsiyet, öğrenim durumu, mesleği) belirlemeye yönelik soruları içerir.

4.3. Verilerin Toplama ve Ölçme Değerlendirme

Araştırmaya katılacak bireyler arasında herhangi bir etkileşim olmasını engellemek için öncelikle kontrol grubu verileri daha sonra deney grubu verileri toplanmıştır.

4.4. Verilerin Analizinde Kullanılan Yöntem

Araştırmanın verileri belirtilmiş olan veri toplama araçları ile araştırmaya gönüllü olarak katılan gençlerden elde edilmiştir. Uygulama öncesinde öğrencilere bir yönerge verilmiştir.

Veriler toplandıktan sonra bilgisayar ortamına girilmiştir. Ölçeklerin test maddeleri dikkate alınarak araştırmada iki bağımlı değişkenin bileşkesi üzerinde bir bağımsız değişkenin etkisi incelenmektedir. Etkisinin ölçülmeye çalışıldığı Resim Sanatı Terapisi programının, örneklem ve kontrol gruplarının ön test son test ölçümlerinden elde edilen sonuçlar analiz edilmiştir.

Veriler istatistiksel yazılım yardımıyla analiz edilmiştir. Araştırma verilerinin analizinde örneklem- kontrol grupları arasındaki anlamlı farklılığı ve ön test-son test puanları arasındaki anlamlı farklılığı belirlemek için Mann Whitney U Testinden yararlanılmıştır. Ön test son test puanları arasındaki anlamlı farklılığı belirlemek için de kullanılmıştır. Anlamlılık düzeyi $\alpha= 0,10$ olarak alınmıştır.

5. BULGULAR VE YORUM

Araştırma çerçevesinde uygulanan Resim Sanatı Terapisinin etkisini belirleyebilmek için deneysel çalışmanın başlangıcında kontrol ve örneklem grupları oluşturulmuştur. Sanat Terapisinin madde bağımlılığı bulunan bireylerin çeşitli özelliklerinde değişikliğe yol açıp açmadığı, bu gruplar arasında bir farklılık olup olmadığını belirlemek suretiyle ortaya konulur. Bu amaçla örneklem ve kontrol gruplarının resim sanatı terapisi uygulanmadan önceki ölçek sonuçları ile uygulama sonrasındaki ölçek sonuçları arasında fark olup olmadığı parametrik olmayan istatistik analiz yardımıyla belirlenmiştir.

İlk olarak resim sanatı terapisi programı Denetimli Serbestlik kapsamındaki gençlere uygulamadan önce örneklem ve kontrol grubuna ruhsal belirti tarama testi (SCL-90R) ve Sosyal Uyum Ölçeği (SUÖ) ön testleri uygulanmıştır. Uygulanan ön testlerin amacı Resim Sanatı Terapisi programının uygulanmasından önce grupların benzer özelliğe sahip olduklarını belirlemektir.

Tablo 7 : Resim Sanatı Terapisi Programı Öncesi Örneklem Ve Kontrol Grubunun SCL 90-R Ön Test Puanlarının Karşılaştırması İçin Yapılan Mann-Whitney U Testi Sonucu

	(SOM)	(ANK)	(O-C)	(DEP)	(INT)	Psikot ik	(PAR)	Öfke	(PHO B)	Ek Puan	Genel Belirti
Mann-Whitney U	395,00	393,50	447,50	415,00	439,50	430,00	399,00	399,50	436,50	431,00	421,00
Z	-,815	-,838	-,037	-,518	-,155	-,297	-,756	-,749	-,203	-,282	-,429
p	,415	,402	,970	,604	,876	,767	,449	,454	,839	,778	,668

$\alpha = 0,10$ için anlamlı $\alpha = 0,05$ için anlamlı $\alpha = 0,01$ için anlamlı

Tablo 8 : Resim Sanatı Terapisi Programı Öncesi Örneklem Ve Kontrol Grubunun SCL-90 R Ölçeği Örneklem Ön Test Puanlarının Karşılaştırması

	ÖN TEST				
	ÖRNEKLEM		KONTROL		P
	Ort $\pm$ SS	Medyan	Ort $\pm$ SS	Medyan	P Değeri
Somatizasyon	0,67 $\pm$ 0,64	0,54	0,73 $\pm$ 0,52	0,66	0,415
Anksiyete	0,7 $\pm$ 0,6	0,6	0,8 $\pm$ 0,6	0,6	0,402
Obsesyon	1,07 $\pm$ 0,64	1,05	1,09 $\pm$ 1,15	1,15	0,970
Depresyon	0,77 $\pm$ 0,72	0,54	0,88 $\pm$ 0,73	0,73	0,604
K.arası duyarlık	0,92 $\pm$ 0,66	0,94	1,07 $\pm$ 0,94	0,94	0,876
Psikotik	0,59 $\pm$ 0,60	0,40	0,65 $\pm$ 0,55	0,55	0,767
Paranoid	0,95 $\pm$ 0,57	1,00	0,97 $\pm$ 0,50	0,50	0,449
ofke	1,05 $\pm$ 0,97	1,00	1,25 $\pm$ 0,92	0,92	0,454
Fobik	0,46 $\pm$ 0,51	0,28	0,42 $\pm$ 0,28	0,28	0,839
Ek puan	1,08 $\pm$ 0,81	0,85	1,13 $\pm$ 0,90	0,90	0,778
Genel belirti	0,82 $\pm$ 0,53	0,75	0,89 $\pm$ 0,73	0,73	0,668

Bulgu ve Analiz : Tablo 1 ve 2’de görüleceği üzere araştırmaya katılan kişilerin Psikolojik Belirti Testi (SCL-90) Ölçeği ön test puanlarının karşılaştırılması için yapılan Mann Whitney U Testi sonucunda Somatizasyon (U:395,000, z:-,815; p: 0,415) olarak hesaplanmıştır. Anksiyete (U:393,500, z:-,838; p: 0,402), Obsesyon (U:447,500, z:-,037, p: 0,970) olarak hesaplanmıştır. Depresyon (U:415,000, z:-,518, p: 0,604), Kişilerarası Duyarlılık (U:904,500, z:-,155, p: 0,876), Psikotik (U:430,000, z:-,297, p: 0,767) olarak, Paranoid (U:399,000, z:-,756, p: 0,449), Öfke (U:399,500, z: -,749, p: 0,454), Fobik (U:436,500, z: -,203, p: 0,839), Ek puan (U:431,000, z: -,282, p: 0,778), Genel Belirti (U:421,000, z: -,429, p:0,668) olarak

neticelenmiş olup, kişilerin sıra ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Bu durum örneklem ve kontrol grubunun araştırma öncesinde benzer özelliklere sahip olduğunu göstermektedir. Bu da deneysel araştırmalarda beklenen bir durumdur.

Tablo 9: Resim Sanatı Terapisi Programı Öncesi Örneklem Ve Kontrol Grubunun SUÖ Ön Test Puanlarının Karşılaştırması İçin Yapılan Mann-Whitney U Testi Sonucu

SUÖ	Mann-Whitney U	Z	P
Soru 1. Başkaları ile tartışmaya kalkışınca rahatsız olur mu? (Bşkaları ile tartışmaktan kaçınır mı?)	360	-1.53965	0.124
Soru 2. Bir toplantıda veya grupta ilk defa karşılaştığı insanlarla tanışmakta güçlük çeker mi?	285	-2.81799	0.005
Soru 3. Bazen hiç kimsenin onu anlayamadığını düşündüğünü sandığınız olur mu?	315	-2.30562	0.021
Soru 4. Arkadaşları ile dışarıda evinde geçirdiği zamandan fazla zaman geçirir mi?	390	-1.02644	0.305
Soru 5. Aile içinde kararlar alınırken kararlara katılmak ister mi?	450	0	1.000
Soru 6. Diğer insanlarla kolayca tanışır ilişki kurar mı?	435	-0.26331	0.792
Soru 7. Diğer insanlardan uzak durma eğilimi gözlenir mi?	390	-1.11744	0.264
Soru 8. Yeni tanıştığı birisine dostça davranır mı?	285	-3.02726	0.002
Soru 9. Kendisine kötü davrananlardan ne olursa olsun öç almak ister mi?	390	-1.04527	0.296
Soru 10. Sahibine izin vermeden istediği bir şeyi izinsiz olarak alır mı?	330	-2.23488	0.025
Soru 11. Çevresindeki adet ve geleneklere	420	-0.60536	0.545

uymak ta zorluk çeker mi?			
Soru 12. Kendini zor durumlardan kurtarmak için zararsız yalanlar söyler mi?	300	-2.56609	0.010
Soru 13. İstekleri yerine gelmediğinde, engellendiğinde sık sık sinirlenir mi?	330	-2.05287	0.040
Soru 14. Çok çabuk çevresindekilere küser mi?	435	-0.2684	0.788
Soru 15. Yaşıtı olan arkadaşları ile sık sık kavga eder mi?	375	-1.31653	0.188
Soru 16. Daha çok kendinden küçük çocuklarla oynamayı tercih eder mi?	375	-1.42049	0.155
Soru 17. Tanımadığı kişilerle veya çocuklarla birlikte iken sıkılganlık gösterir mi?	345	-1.98868	0.047
Soru 18. İnsan ilişkilerinde utangaç mıdır?	330	-2.05287	0.040
Soru 19. Çok çabuk alınganlık gösterir mi?	345	-1.81769	0.069
Soru 20. Çabuk arkadaş edinebilir mi?	375	-1.47824	0.139
Soru 21. Yanlış bir şey yaptığı zaman yanlışını düzeltmek için ikaz edildiğinde yanlışını kabul eder mi?	375	-1.342	0.180
Soru 22. Diğer çocuklarla veya insanlarla konuşurken heyecanlanır mı?	405	-0.82562	0.409
Soru 23. Arkadaşları onun istemediği bir davranışta bulunduğunda bunu onlara söylemekten çekinir mi?	405	-0.78992	0.430
Soru 24. İçinde bulunduğu toplulukla hemen kaynaşır mı?	360	-1.81608	0.069
Soru 25 . Kendinden küçüklere veya hayvanlara eziyet eder mi?	315	-3.22673	0.001
Soru 26. Ateşle oynar mı ? Yangın çıkardı mı?	450	0	1.000
Soru 27. Sık yalan söyler mi?	435	-0.33085	0.741
Soru 28. Çok inatçı davranır mı?	360	-1.53965	0.124
Soru 29. Dikkati çabuk dağılır ve genellikle dikkatsiz midir?	360	-1.53623	0.124

Soru 30. Eleştirildiğinde incinir, gücenir mi?	405	-0.78992	0.430
--	-----	----------	-------

Bulgu ve Analiz : Tabloda 3’te görüleceği üzere araştırmaya katılan kişilerin Sosyal Uyum Ölçeği (SUÖ) ön test puanlarının karşılaştırılması için yapılan Mann Whitney U Testi sonucunda, Sosyal Uyum Ölçeği değerlendirmesi alt boyutlar olarak belirlenmiş olan; Aile içi ilişkilerin durumu (soru 5), Başkalarıyla sosyal ilişki kurmaya gayret (soru 2,20,22,6,7,8,17), Başkalarıyla olan ilişkileri değerlendirme (1,15,16,23), Başkalarıyla ilişkilerine değer verme (9), Sosyal çevredeki insanlarla temas kurma (14,19,24,25), Sosyal kurallara, iyi davranış ve nezakete dikkat etme (28,27,10,12,21), Sosyal Hayatın içinde olma (4,11,29,30), İnsanlara fikirlerini ifade etmede güçlük (3,23), Çevreyi kendi istek ve ihtiyaçlarına göre düzenleme (13,26) alt boyutlarında neticelenmiş olup, kişilerin sıralar ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır.

Tablo 10: Resim Sanatı Terapisi Programı sonrası SCL-90 R ölçeği Örneklem Ön Test – Son Test Puanlarının karşılaştırması için yapılan Mann-Whitney U testi sonucu

	(SOM)	(ANK)	(O-C)	(DEP)	(INT)	Psikot ik	(PAR)	Öfke	(PHO B)	Ek Puan	Genel Belirti
Mann-Whitney U	307,000	271,500	225,000	311,500	272,000	280,000	202,500	312,000	331,500	291,500	240,000
Z	-2,125	-2,661	-3,334	-2,057	-2,637	-2,533	-3,679	-2,053	-1,800	-2,356	-3,106
p	0,034	0,008	0,001	0,040	0,008	0,011	0,000	0,040	0,072	0,018	0,002

$\alpha = 0,10$ için anlamlı $\alpha = 0,05$ için anlamlı $\alpha = 0,01$ için anlamlı

Bulgu ve Analiz : Tablo 4’de görüleceği üzere araştırmaya katılan kişilerin Psikolojik Belirti Testi (SCL-90) Ölçeği ön test-son test puanlarının karşılaştırılması için yapılan Mann Whitney U Testi sonucunda Somatizasyon (U:307,000, z:-2,125; p: 0,034) olarak hesaplanmıştır. Anksiyete (U:271,500, z:-2,661; p: 0,008), Obsesyon (U:225,000, z:-3,334, p: 0,001) olarak hesaplanmıştır. Depresyon (U:311,500, z:-2,057, p: 0,040), Kişilerarası Duyarlılık (U:272,000, z:-2,637, p:

0,008), Psikotik (U:280,000, z:-2,533 p: 0,011) olarak, Paranoid (U:202,500, z:-3,679, p: 0,000), Öfke (U:312,000, z: -2,053, p: 0,040), Fobik (U:331,500, z: -1,800, p: 0,072), Ek puan (U:2991,500, z: -2,356, p: 0,018), Genel Belirti (U:240,000, z: -3,106, p:0,002) olarak neticelenmiş olup, kişilerin sıra ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur.

Tablo 11: Resim Sanatı Terapisi Programı Sonrası SCL-90 R Ölçeği Örneklem Ön Test – Son Test Puanlarının Karşılaştırması

	ÖN TEST		SON TEST		
	ÖRNEKLEM		KONTROL		P
	Ort ± SS	Medyan	Ort ± SS	Medyan	P Değeri
Somatizasyon	0,67 ± 0,64	0,54	0,37 ±0,44	0,21	0,034
Anksiyete	0,7 ± 0,6	0,6	0,3 ± 0,5	0,2	0,008
Obsesyon	1,07 ± 0,64	1,05	0,54 ± 0,46	0,50	0,001
Depresyon	0,77 ± 0,72	0,54	0,41 ± 0,47	0,15	0,040
K.arasi duyarlik	0,92 ± 0,66	0,94	0,50 ± 0,51	0,33	0,008
Psikotik	0,59 ± 0,60	0,40	0,28 ± 0,36	0,15	0,011
Paranoid	0,95 ± 0,57	1,00	0,42 ± 0,47	0,33	0,000
ofke	1,05 ± 0,97	1,00	0,60 ± 0,74	0,33	0,040
Fobik	0,46 ±0,51	0,28	0,23 ± 0,37	0,14	0,072
Ek puan	1,08 ± 0,81	0,85	0,63 ± 0,58	0,50	0,018
Genel belirti	0,82 ± 0,53	0,75	0,43 ± 0,38	0,31	0,002

Bulgu ve Analiz : Ruhsal belirti tarama testi (SCL-90R) alt ölçekleri karşılaştırıldığında; örneklem grubu ön test sonuçlarında bireylerinin Somatizasyon alt ölçeği medyan puanları 0,54, örneklem grubu son test sonuçlarında bireylerinin somatizasyon alt ölçeği medyan puanları 0,21 olarak saptanmıştır (p:0,034). Anksiyete semptomları değerlendirildiğinde örneklem grubu ön test sonuçlarında

bireylerinin anksiyete medyanı 0,6 puan, örneklem grubu son test sonuçlarında bireylerinin anksiyete medyanı 0,2 puan almıştır. (p:0,008) Somatizasyon ve anksiyete alt ölçekleri anlamlı düzeyde farklı bulunmuştur.

Obsesif kompulsif belirtiler değerlendirildiğinde; örneklem grubu ön test sonuçlarında bireylerinin obsesyon medyan puanı 1,05, örneklem grubu son test sonuçlarında bireylerinin obsesyon medyan puanı 0,50 saptanmıştır. Obsesif kompulsif belirtiler alt ölçeğinde istatistiksel olarak fark saptanmıştır.(p:0,001). Depresif belirtiler değerlendirildiğinde; örneklem grubu ön test sonuçlarında bireylerinin 0,54 medyan puan, örneklem grubu son test sonuçlarında bireylerinin 0,15 medyan puan almıştır. Depresif belirtiler medyan puan değerlendirmeleri istatistiksel olarak anlamlı saptanmıştır. (p:0,040)

Kişiler arası duyarlılık alanında örneklem grubu ön test sonuçlarında bireylerin medyan puanı 0,94, örneklem grubu son test sonuçlarında bireylerin medyan puanı 0,33 olup İstatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır.(p:0,008). Psikotik belirtiler değerlendirildiğinde; örneklem grubu ön test sonuçlarında bireylerinin psikotik medyan puanı 0,40, örneklem grubu son test sonuçlarında bireylerinin psikotik medyan puanı 0,15 olarak saptanmıştır. İstatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. (p:0,011)

Paranoid (şüphencilik) alt ölçeğinde, örneklem grubu ön test sonuçlarında bireylerin medyan puanı 1,00, örneklem grubu son test sonuçlarında bireylerin medyan puanı 0,33 olup istatistiksel olarak anlam göstermiştir. (p:0,000) Öfke düşmanlık alt ölçeğinde; örneklem grubu ön test sonuçlarında bireylerin medyan puanı 1,00, örneklem grubu son test sonuçlarında bireylerin medyan puanı 0,33 olup aralarında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır. (p:0,040).

Fobik / Korku belirtiler değerlendirildiğinde; örneklem grubu ön test sonuçlarında bireylerinin fobik medyan puanı 0,28, örneklem grubu son test sonuçlarında bireylerinin obsesyon medyan puanı 0,14 olarak saptanmıştır. Obsesif kompulsif belirtiler alt ölçeğinde istatistiksel olarak fark saptanmıştır.(p:0,072). Ek puan değerlendirildiğinde; örneklem grubu ön test sonuçlarında bireylerinin 0,85 medyan puan, örneklem grubu son test sonuçlarında bireylerinin 0,50 medyan puan almıştır. Olumsuz sonlanan grubun ailelerinin medyan puan değerlendirmeleri istatistiksel olarak anlamlı saptanmıştır. (p:0,018)Genel belirti indeksi değerlendirildiğinde,

örneklem grubunun ön test sonuçlarında medyan 0,75 iken, son test sonuçlarında 0,31 olarak kaydedilmiş olup, yüksek anlamlı bir sonuca ulaşılmıştır. (p:0,002)

Resim Sanatı terapisi yönteminin SCL-90 R ve SUÖ örneklem grubunda ön test ve son test puanlarında istatistiksel olarak önemli bir etki meydana getirdiği görülmüştür. Bir başka deyişle resim sanatı terapisi programı yürüttüğümüz İzmir Denetimli Serbestlik çatısı altında cezai sorumluluklarını yerine getiren genç grup üzerinde iyileştirici bir etki meydana getirmiştir.

Tablo 12: Resim Sanatı Terapisi Programı sonrası SUÖ ölçeği Örneklem Ön Test – Son Test Puanlarının karşılaştırması için yapılan Mann-Whitney U testi sonucu

	Test grubu	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Başkaları ile tartışmaya kalkışınca rahatsız olur mu? (Başkaları ile tartışmaktan kaçınır mı?)	Örnek Ön Test	30	30,50	915,00
	Örnek Son Test	30	30,50	915,00
	Total	60		
Bir toplantıda veya grupta ilk defa karşılaştığı insanlarla tanışmakta güçlük çeker mi?	Örnek Ön Test	30	21,50	645,00
	Örnek Son Test	30	39,50	1185,00
	Total	60		
Bazen hiç kimsenin onu anlayamadığını düşündüğünü sandığınız olur mu?	Örnek Ön Test	30	26,50	795,00
	Örnek Son Test	30	34,50	1035,00
	Total	60		
Arkadaşları ile dışarıda evinde geçirdiği zamandan fazla zaman geçirir mi?	Örnek Ön Test	30	28,50	855,00
	Örnek Son Test	30	32,50	975,00
	Total	60		
Aile içinde kararlar alınırken kararlara katılmak ister mi?	Örnek Ön Test	30	30,00	900,00
	Örnek Son Test	30	31,00	930,00
	Total	60		
Diğer insanlarla kolayca tanışır ilişki kurar mı?	Örnek Ön Test	30	27,50	825,00
	Örnek Son Test	30	33,50	1005,00

	Total	60		
Diğer insanlardan uzak durma eğilimi gözlenir mi?	Örnek Ön Test	30	27,00	810,00
	Örnek Son Test	30	34,00	1020,00
	Total	60		
Yeni tanıştığı birisine dostça davranır mı?	Örnek Ön Test	30	35,00	1050,00
	Örnek Son Test	30	26,00	780,00
	Total	60		
Kendisine kötü davrananlardan ne olursa olsun öç almak ister mi?	Örnek Ön Test	30	26,50	795,00
	Örnek Son Test	30	34,50	1035,00
	Total	60		
Sahibine izin vermeden istediği bir şeyi izinsiz olarak alır mı?	Örnek Ön Test	30	28,00	840,00
	Örnek Son Test	30	33,00	990,00
	Total	60		
Çevresindeki adet ve geleneklere uymak ta zorluk çeker mi?	Örnek Ön Test	30	27,00	810,00
	Örnek Son Test	30	34,00	1020,00
	Total	60		
Kendini zor durumlardan kurtarmak için zararsız yalanlar söyler mi?	Örnek Ön Test	30	26,50	795,00
	Örnek Son Test	30	34,50	1035,00
	Total	60		
İstekleri yerine gelmediğinde, engellendiğinde sık sık sinirlenir mi?	Örnek Ön Test	30	22,00	660,00
	Örnek Son Test	30	39,00	1170,00
	Total	60		
Çok çabuk çevresindekilere küser mi?	Örnek Ön Test	30	26,00	780,00
	Örnek Son Test	30	35,00	1050,00
	Total	60		
Yaşıtı olan arkadaşları ile sık sık kavga eder mi?	Örnek Ön Test	30	26,50	795,00
	Örnek Son Test	30	34,50	1035,00
	Total	60		
Daha çok kendinden küçük çocuklarla	Örnek Ön Test	30	28,00	840,00

oynamayı tercih eder mi?	Örnek Son Test	30	33,00	990,00
	Total	60		
Tanımadığı kişilerle veya çocuklarla birlikte	Örnek Ön Test	30	20,00	600,00
iken sıkılganlık gösterir mi?	Örnek Son Test	30	41,00	1230,00
	Total	60		
İnsan ilişkilerinde utangaç mıdır?	Örnek Ön Test	30	25,50	765,00
	Örnek Son Test	30	35,50	1065,00
	Total	60		
Çok çabuk alınganlık gösterir mi?	Örnek Ön Test	30	23,50	705,00
	Örnek Son Test	30	37,50	1125,00
	Total	60		
Çabuk arkadaş edinebilir mi?	Örnek Ön Test	30	25,50	765,00
	Örnek Son Test	30	35,50	1065,00
	Total	60		
Yanlış bir şey yaptığı zaman yanlışını	Örnek Ön Test	30	25,50	765,00
düzeltilmek için ikaz edildiğinde yanlışını kabul	Örnek Son Test	30	35,50	1065,00
eder mi?	Total	60		
Diğer çocuklarla veya insanlarla konuşurken	Örnek Ön Test	30	27,00	810,00
heyecanlanır mı?	Örnek Son Test	30	34,00	1020,00
	Total	60		
Arkadaşları onun istemediği bir davranışta	Örnek Ön Test	30	26,00	780,00
bulunduğunda bunu onlara söylemekten çekinir	Örnek Son Test	30	35,00	1050,00
mi?	Total	60		
İçinde bulunduğu toplulukla hemen kaynaşır	Örnek Ön Test	30	23,00	690,00
mi?	Örnek Son Test	30	38,00	1140,00
	Total	60		
Kendinden küçüklere veya hayvanlara eziyet	Örnek Ön Test	30	31,00	930,00
eder mi?	Örnek Son Test	30	30,00	900,00
	Total	60		

Ateşle oynar mı ? Yangın çıkardı mı?	Örnek Ön Test	30	31,00	930,00
	Örnek Son Test	30	30,00	900,00
	Total	60		
Sık yalan söyler mi?	Örnek Ön Test	30	28,50	855,00
	Örnek Son Test	30	32,50	975,00
	Total	60		
Çok inatçı davranır mı?	Örnek Ön Test	30	24,50	735,00
	Örnek Son Test	30	36,50	1095,00
	Total	60		
Dikkati çabuk dağılır ve genellikle dikkatsiz midir?	Örnek Ön Test	30	23,00	690,00
	Örnek Son Test	30	38,00	1140,00
	Total	60		
Eleştirildiğinde incinir, gücenir mi?	Örnek Ön Test	30	23,00	690,00
	Örnek Son Test	30	38,00	1140,00
	Total	60		

Bulgu ve Analiz : Resim Sanatı Terapisi ile madde bağımlılığı problemi ile mücadele eden gençlerde uygulanan Sosyal Uyum Ölçeğinin (SUÖ) içerisindeki bazı maddelerin sonuçlarının değişimleri gözlemlenmiştir. Bunlardan “İlk defa karşılaştığı insanlarla tanışmakta güçlük çeker mi?” sorusuna bireyler arası ilişkilerin ifadesine ilişkindir ve örneklem grubu ön test-son test puanları (ö: 21,50- s: 39,50) ciddi bir olumlu değişim ifade etmektedir. resim sanatı terapisi uygulamaları grup çalışması ile gerçekleştirildiği için ve de resim sanatı çalışmalarının uygulanması esnasında malzeme paylaşımı, fikir paylaşımı gibi süreçlerin yaşanması bireyler arası iletişimi arttırmıştır.

Sosyal uyum Ölçeğinin (SUÖ) maddelerinden birisi olan ve yalnızlık duygusunun ifadesi olan “Bazen hiç kimsenin sizi anlamadığını düşündüğünüz oldu mu? Sorusuna verilen yanıtın değeri ön test-son test puanlarında değerlendirilmiştir. Analiz sonuçlarında elde edilen olumlu yöndeki artış bireylerin kişiler arası iletişimlerinin olumlu olarak geliştiğini kanıtlamaktadır.

Sosyal çevredeki insanlarla temas kurabilmeye ilişkin değişimi gösteren Sosyal Uyum Ölçeği (SUÖ) maddesi “tanımadığın kişilerle yada çocuklarla birlikte iken sıkılır mısınız? olarak tanımlanmıştır. Ön test-son test puan değişimlerinde olumlu yönde ciddi bir artış söz konusudur.

Başkalarıyla ilişkilere değer vermeye ilişkin değişim gösteren SUÖ maddesi “içinde bulunulan toplulukla hemen kaynaşır mısın?” sorusudur ve ön test-son test yanıtları incelendiği zaman (ön test 23,00-son test 38,00) puan ortalamalarındaki yüksek fark bireylerin kişiler arası iletişim problemlerinin yüksek düzeyde aşıldığının kanıtıdır.

Öfke duygusu ve kişiler arası ilişkilerde yüksek olumsuz tutum durumunu işaret eden SUÖ maddesi “kendime kötü davrananlardan ne olursa olsun öç almak ister mi?” sorusuna verilen yanıtların (ön test 26,50- son test 34,50) puan ortalamalarındaki düşüş, düşmanlık gibi düşüncelerden ciddi düzeyde uzaklaşmanın göstergesidir.

Benmerkezcilik duygusuna ilişkin değişimi ifade eden “isteklerin yerine gelmediğinde, engellendiğinde sık sık sinirlenir misin?” sorusuna verilen yanıtlar incelenmiştir. Bu yönde araştıran SUÖ maddesine ilişkin verilen cevapların puan ortalamalarındaki (ön test 22,00 – son test 39,00) olumlu düzeydeki yükseliş, bireylerin benmerkezcilik duygularının azaldığını, çevresini kendi istek ve ihtiyaçlarına göre değil çevresini de dikkate aldığını kanıtlamaktadır. Davranışların düzenlenmesi alt basamağına ilişkin değişimi vurgulayan “yanlış düzeltmek için ikaz edildiğinde yanlışını kabul eder mi?” sorusunun yanıtlarının puan ortalamalarındaki pozitif yükselme, sosyal kurallara, iyi davranışlara ve nezakete dikkat eme konusunda olumlu değişimlerin söz konusu olduğunu kanıtlamaktadır.

Tablo 13 : Resim Sanatı Terapisi Programı öncesi ve sonrası SUÖ ölçeği Örneklem Ön Test – Son Test Puanlarının karşılaştırması için yapılan Mann-Whitney U testi sonucu

SORULAR	Test grubu	N	Sıra	Sıra Toplamı
			Ortalaması	
5.6.8.20.21.24	Örneklem Ön Test	30	18,40	552,00
	Örneklem Son Test	30	42,60	1278,00

	Total	60		
1.2.3.4.7.9.10.11.1	Örneklem Ön	30	18,68	560,50
2.13.14.15.16.17.1	Test			
8.19.22.23.25.26.2	Örneklem Son	30	42,32	1269,50
7.28.29.30	Test			
	Total	60		
Tüm Sorular	Örneklem Ön	30	17,17	515,00
	Test			
	Örneklem Son	30	43,83	1315,00
	Test			
	Total	60		

Tablo 14: Resim Sanatı Terapisi Programı sonrası SUÖ ölçeği Örneklem Ön Test – Son Testlerin Mann-Whitney U – Z ve P puanları

Sorular	Mann Whitney U Testi	Z	P
5.6.8.20.21.24	87,000	-5,414	0,000
1.2.3.4.7.9.10.11.12.13.14.15.16.17.18.19.22.23.25.26.27.28.29.30	95,500	-5,287	0,000
Tüm sorular	50,000	-5,931	0,000

Bulgu ve Analiz : Tablo 7’de görüleceği üzere araştırmaya katılan kişilerin Sosyal Uyum Ölçeği ön test-son test puanlarının karşılaştırılması için yapılan Mann Whitney U Testi sonucunda aile içi ilişkilerin durumu alt ölçeği (s.5) ,Sosyal ilişki kurmaya gayret alt ölçeğinde (s.6,8,20), Sosyal kurallara-iyi davranış ve nezakete dikkat etme (s.21), Sosyal çevredeki insanlarla temas kurma (s.24) (U:87,000, z:-5,414; p: 0,000) olarak hesaplanmıştır. Başkalarıyla sosyal ilişki kurmaya gayret (soru 2,20,22,6,7,8,17), Başkalarıyla olan ilişkileri değerlendirme (1,15,16,23), Sosyal çevredeki insanlarla temas kurma (14,19,25), Sosyal Hayatın içinde olma (4,11,29,30), İnsanlara fikirlerini ifade etmede güçlük (3,23), Çevreyi kendi istek ve ihtiyaçlarına göre düzenleme (13,26) (U:95,500, z:-5,287, p:0,000) şeklinde

hesaplanmıştır. Sosyal uyum ölçeği alt boyutlarında Resim terapisi programı sonrasındaki bu istatistik veriler çalışmanın ciddi boyutta anlam kazındığını göstermektedir.

İstatistik analizlerinin yanı sıra tutulan gözlem raporları da örneklem grubunun resim sanatı terapisi süresince bireyler arasındaki iletişimin kuvvetlendiğini, kişiler arası etkileşimin arttığını ve bireylerin toplum içerisindeki davranışlarının olumlu yönde şekillendiğini de göstermiştir.

Tablo 15: Resim Sanatı Terapisi Programı Sonrası SCL 90 R Ölçeği Örneklem Ve Kontrol Grubu Son Test Puanlarının Karşılaştırması İçin Yapılan Mann-Whitney U Testi Sonucu

	(SOM)	(ANK)	(O-C)	(DEP)	(INT)	Psiko tik	(PAR)	Öfke	(PHO B)	Ek Puan	Gene l Belir ti
Mann											
-	157,5	111,0	189,5	182,0	182,5	103,5	126,0	194,5	149,0	156,5	111,5
Whitn	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00
ey U											
Z	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	4,335	5,031	3,858	3,975	3,960	5,146	4,809	3,791	4,493	4,352	5,005
p	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000

Tablo 16: Resim Sanatı Terapisi Programı Sonrası Örneklem Ve Kontrol Grubunun SCL-90 R Ölçeği Son Test Puanlarının Karşılaştırması

SON TEST				
ÖRNEKLEM		KONTROL		P
Ort ± SS	Medyan	Ort ± SS	Medyan	P Değeri

Somatizasyon	0,37 ± 0,44	0,21	0,91 ± 0,41	0,87	0,000
Anksiyete	0,3 ± 0,5	0,2	1,1 ± 0,6	1,0	0,000
Obsesyon	0,54 ± 0,46	0,50	1,27 ± 0,76	1,20	0,000
Depresyon	0,41 ± 0,47	0,15	1,09 ± 0,70	0,92	0,000
K.arasi duyarlik	0,50 ± 0,51	0,33	1,15 ± 0,74	1,00	0,000
Psikotik	0,28 ± 0,36	0,15	0,96 ± 0,55	0,90	0,000
Paranoid	0,42 ± 0,47	0,33	1,26 ± 0,84	1,00	0,000
ofke	0,60 ± 0,74	0,33	1,35 ± 0,87	1,08	0,000
Fobik	0,23 ± 0,37	0,14	0,82 ± 0,57	0,71	0,000
Ek puan	0,63 ± 0,58	0,50	1,39 ± 0,64	1,42	0,000
Genel belirti	0,43 ± 0,38	0,31	1,10 ± 0,53	1,00	0,000

Bulgu ve Analiz : Tablo 8 ve 9’da görüleceği üzere araştırmaya katılan kişilerin ruhsal belirti tarama ölçeği örneklem ve kontrol grubu son test puanlarının karşılaştırılması için yapılan Mann Whitney U Testi kullanılmıştır. Resim Sanatı Terapisi çalışması sonucunda SCL 90 R alt boyutları olan Somatizasyon, Anksiyete, obsesyon, depresyon, kişiler arası duyarlılık, psikotik, paranoid, öfke, fobik boyutlarında anlamlı derecede düşme kaydedilmiştir. (p:0,000) resim sanatı terapisi uygulanmayan kontrol grubunun alt boyutlarının son test puanlarında ise anlamlı değişikliğe rastlanılmamıştır.

Resim sanatı terapisi yönteminin SCL-90 R örneklem ve kontrol grubunda son test puanlarında istatistiksel olarak önemli bir etki meydana getirdiği görülmüştür. Bir başka deyişle resim sanatı terapisi programı yürüttüğümüz İzmir Denetimli Serbestlik çatısı altında cezai sorumluluklarını yerine getiren örneklem grubunu oluşturan genç grup üzerinde iyileştirici bir etki meydana gelmiş, fakat uygulamanın gerçekleşmediği kontrol grubunda ise herhangi bir değişim söz konusu değildir.

Araştırma sonuçlarına ek olarak, resim sanatı terapisi programının uygulanmadığı kontrol grubu için ön test – son test puanları belirtilmiştir. Denetimli Serbestlik müdürlüğünde önceden belirli olan program kapsamında cezai sorumluluklarını

yerine getiren gençlerde SCL 90 R ölçeğinin alt boyutlarında ön test – son test sonuçlarında pozitif bir değişim beklenmemesinin yanı sıra, Anksiyete (ön test medyan :0,6 – son test medyan : 1,0) ve paranoid alt boyutunda (ön test medyan:0,50- son test medyan : 1,00) olarak anlamlı bir yükseliş kaydetmiştir. Rahatsızlık, sinirlilik, gerginlik gibi belirtileri taşıyan anksiyetede bu sivri yükselişin bireysel veya çevresel faktörlerden etkilenmesi durumu olasıdır. Yine benzer şekilde bağımsızlığı kaybetme korkusu, düşmanlık gibi belirtileri kapsayan paranoid alt boyutu kişinin denetimli serbestlik kapsamında özgür olamaması sebepleriyle ve cezai süreçlerinin uzunluğu sebebiyle artış göstermiş olabilir.

Tablo 17: Resim Sanatı Terapisi Sonrasında Sosyal Uyum Ölçeği (SCS) Alt Boyutları İle Psikolojik Tarama Testi (SCL-90 R) İlişkisi

SCL 90-R TESTİ	OBSESYON	ANKSİYETE	DEPRESYON	ÖFKE	FOBİK
Soru 12. Kendini zor durumdan kurtarmak için zararsız yalanlar söyler mi?			-,404	-,471	-,407
Soru 18. İnsan ilişkilerinde utangaç mıdır?		-,426			
Soru 27. Sık yalan söyler mi?	-,474	-,700		-,483	

Bulgu ve Analiz : Bu araştırma madde bağımlılığı problemi yaşayan gençlerin sosyal uyumlarının ve içerisinde bulundukları psikolojik süreçlerin Resim sanatı terapisi ile değişeceği, bireylerin psikolojik durumlarında iyileşme kaydedileceği beklentisini doğrulamıştır. Bu değişim resim sanatı terapisi programının uygulandığı örneklem grubunda uygulanmayan kontrol grubu ile kıyaslandığında anlamlı düzeyde yüksektir. Grupların homojen yapılarda olduklarını vurgulamak amacıyla resim sanatı terapisi programı uygulanmadan önce her iki gruba ön testler – Psikolojik tarama testi (SCL-90 R) ve Sosyal Uyum Ölçeği (SUÖ) uygulanmıştır. Grupların ön test sonuçları incelendiğinde anlamlı düzeyde farklılık bulunmamıştır.

Ancak örneklem grubunda çalışılan resim sanatı terapisi programı sonrası elde edilen son test puanlarında çok büyük farklar bulunmuştur.

Resim sanatı terapisi programı çalışılan madde bağımlılığı problemi olan örneklem grubu bireylerinin Psikolojik tarama testi (ScL-90 R testi) sonuçları ön test-son test sonuçları baz alındığında özellikle obsesyon (takıntı), depresyon (karamsarlık, ümitsizlik), kişiler arası duyarlılık, öfke, paranoid (hezeyanlar) ve fobik anksiyete (korku, tehlike hissetme) alt boyutlarındaki değerlerin düşmesi söz konusu olmuştur. Psikolojik semptomların değerlerindeki bu düşüş, bireylerin resim sanatı terapisi ile psikolojik yönde iyileşme kaydettiğini kanıtlamaktadır.

Ayrıca sosyal işlevselliği ölçeği, özellikle kişiler arası etkileşim, iletişim, aile ve sosyal çevreyi düzene koyma basamaklarını değerlendiren Sosyal Uyum Ölçeğine (SUÖ) verilen yanıtlardan örneklem grubundaki bireylerin resim sanatı terapisi programı ile gelişme kaydettikleri kanıtlanmıştır. Örneklem grubundan elde edilen ön test-son test puan ortalamalarından elde edilen yorum ile verilerin anlamlı bulunduğu kaydedilmiştir.

Resim sanatı terapisi programının psikolojik ve sosyal içermedeki işlevinin kanıtlanması anlamında kullanılan psikolojik testlerin yanı sıra, bireylerin yaptıkları çalışmalara yükledikleri anlamlar da pozitif sürecin kanıtı için gereklidir. Madde bağımlılığı problemi sebebi ile cezai sorumlulukları olan bireyler yaşadıkları travmayı kolay kolay paylaşmazlar. Sözlü olarak ifade edilebilirliği mümkün olmayan bu gibi travmatik durumlar resim sanatındaki renklerin, şekillerin ve sembollerin dili ile açıklanabilmektedir.

Resim Sanatı Terapisi süreci içerisinde yaratılan ürünler, bireylerin psikolojik durumlarının ve dile getirilemeyen sözcüklerin ağırlığını taşır. Kişinin, resim yaratım sürecinde ona yüklediği anlamlar, bireyin psikolojik durumları ve kişilik tanımlaması hakkında ipuçları verir. Resim çözümlemesinin kendi içerisinde konumlandırılışı, çalışmanın kenarlara ve merkeze olan konumu, resimdeki ana faktörlerin birbirleri arasındaki bağı, renklerin ve biçimlerin uyumu, hareket ve zaman faktörü ile bütünlüğü olup olmaması değerlendirme aşamasında göz önüne alınır.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Her toplum sosyo-kültürel yapısını geleceğe aktarma düşüncesi içerisinde. Bu süreçte toplumun geleceğe aktarım konusundaki en önemli kaynakları olan çocukların ve gençlerin beden ve ruh sağlıklarını koruması, varsa aksayan yönlerin düzeltilmesi, o toplumu gözeten yöneticilerin, yetişkinlerin görev ve sorumlulukları arasındadır. Bu sebeple gençlerin sağlıklı yetiştirilmeleri, geleceğe yönelik ümit ve kaygı taşıyan her toplumun temel meselelerindendir. Toplumun geleceği içerisinde önemli rol oynayan genç bireylerin sağlıklı yaşam koşulları ve toplumsal refah koşulları sosyal uyumları açısından çok önemlidir.

Pozitif yönde gelişmiş sosyal uyum, kişiyi psikolojik ve fiziksel anlamda etkiler. Toplum içerisinde kabul edilen, değer verilen ve etkileşim içerisinde bulunan bireylerin madde bağımlılığına bulaşma riskleri daha azdır. Ailesi ve çevresi ile güçlü iletişimi olmayan ve pasif durumda olan bireyler kendilerini ifade edebilmek ve kabul görebilmek adına yanlış çevrelerin içerisinde bulunup zararlı alışkanlıklar edinebilirler. Bireylerin kendilerini geliştirebilecekleri ve çevresine pozitif katılımların olabileceği ortamlarda bulunmaları sosyal uyumlarını artırır.

Yanlış çevrelerde kendilerini ve varlıklarını kabullendirmeye çalışan bireyler, yanlış arkadaş ortamının ve özgüven eksikliğinin bir getirisi olarak madde bağımlılığının pençesine düşmektedirler. Bağımlılık süresince birey, kendisine verdiği zararın yanı sıra topluma da maliyeti yüksektir. İşsizlik, hastane giderleri, ölümler, iş gücü kaybı, çeşitli ceza ve tutukluluk durumları ve topluma dönüş sürecindeki zaman kaybının yanı sıra tıbbi tedavi, yasal düzenlemeler, suç oranı gibi eksiler toplumsal maliyetler olarak tanımlanabilir. Etkileri ve sonuçları neticesinde yalnızca kullanan kişileri değil, tüm toplumun yara aldığı bir problem haline gelmektedir.

Gençliğin potansiyellerini ortaya koyacakları ve geliştirebilecekleri yaklaşımları desteleyebilmek için, öncelikle sosyal haklarının verilmesi ve bu haklar çerçevesinde oluşacak hareketlere ve düşüncelere destek olunması gerekmektedir. Bu noktada gençlerin sorunlarının önceliklersek, günümüz koşullarını en iyi kullanabilecekleri

şekilde hayatlarını sürdürebilecekleri ortamlar ve politikaların üretilmesi gerekmektedir

Gençlerin risk alanlarından korunmaları önemli bir haktır. Gencin maneviyatının (kişisel gelişiminin, moralinin) güçlendirilmesi, hayata bağlılığının artırılması, iç dünyasıyla (ruhıyla) barışık olması, manevî sapmalarını ve korkularını gidermesinin sağlanması gerekmektedir. Bireyin kendisiyle barışıklığı, aynı zamanda çevre ve evrenin barışık olması ile sonuçlanır. İç iletişimle yakaladığı iletişim düzeyi bireyler arasındaki iletişimin de temelini oluşturur.

Bunun için duyguları, heyecan ve tepkilerini tolere edecek bir özgürlük zemini ve taşkınlığına mani olacak bir güvenlik koridoru oluşturulması gerekmektedir. Gençlerin akılcı düşünceleri ve duygu dengesini sağlaması için müzakere kültürü, katılımcılık, takım ruhu bilincini almaları sağlanmalıdır. Öğrenme özgürlüğü, bilinçlenme hakkı, eleştirel tutumlar sergilediğinde doğru, sağlıklı ve özgüvenini destekleyecek şekilde cevap verme, özgür bireyin inşasında önemlidir.

Bireyin bu uyumu kazanabilmesini ise kişisel özellikleri ile cinsiyet, sosyo-ekonomik düzey ve aile ortamı etkilemektedir. Ailenin tutumları, eğitim biçimleri ve aile içi ilişkiler gibi aile ortamına ilişkin değişkenlerin kişilik gelişimindeki rolü düşünüldüğünde, bireylerdeki uyum düzeylerindeki farklılıklarda ailenin etkisi açıkça ortaya çıkmaktadır.

Gençlerin fiziksel ve psikolojik olarak hassas olduğu bir dönem olan ve kritik dönem olarak adlandırılan ergenlik döneminde duygusal yoğunluk, yanlış anlaşılmalara, güvensiz hissetme, ifade edememe gibi durumlar onları riskli yanlışlar yapmaya sevk etmektedir. İşte bu normlar içerisinde madde kullanımı ve diğer anti-sosyal davranış olarak değerlendirilen yanlış davranışlar varsa çocuklar/gençler bunları da yapmak durumunda kalırlar.

Bu yanlış davranışların en kritik olanı ergen madde bağımlılığı yaygınlığı giderek artan, birey, aile ve toplumları giderek daha fazla etkileyen bir sorundur. Madde bağımlılığı literatüründe son elli yılda farklı yaklaşımlar ile bağımlılığı açıklama eylemi gözlenmektedir. Bağımlılığı bir hastalık olarak kabul eden medikal modele göre, bağımlılığın tam anlamıyla tedavisi yoktur ancak bir kronik hastalık gibi kontrol altına alınabilmektedir. Psikoanalitik model, bağımlılığın bilinç dışı ve psikik

çatışmalar ve gerilemeler sonucu olması nedeniyle, tedavinin bu çatışmaların çözülmesi ile mümkün olabileceğini önermektedir.

Kişilerin psikolojik durumları içinde bulundukları olumlu ya da olumsuz süreci tetikler. Olumlu bir psikoloji içinde olan kişiler kendilerini ifade etmede daha başarılı oldukları gibi, sosyal uyum becerileri de yüksektir. Olumsuz psikoloji ise bu durumun tam tersine kişileri yanlışlara ve olumsuz davranışlara sevk eder. Bilinçsizce içerisinde bulunan bu bağımlılık durumu kişiyi iletişimsizliğe sürükleyeceği gibi ifade özgürlüğünü kısıtlayıp dışlanma korkusu yaratır.

Araştırmanın genel hedefi de, ülkemizin karşı karşıya olduğu ve yaş sınırı gittikçe azalan madde bağımlılığı sorununa alternatif bir tedavi yöntemi uygulayıp, bağımlı bireylerde sanat ile pozitif durumlar yaratmak, grup çalışmaları ile iletişimlerini arttırmak, pozitif psikoloji duygusuyla ifade özgürlüklerine yeniden kavuşturmak, dışlanma korkusunu yenmek, sosyal uyumlarını arttırmak ve yaşam koşullarını sağlıklı hale getirilmesini sağlamaktır. Bu genel hedef doğrultusunda yapılan testler, elde edilen veriler, sosyo-demografik özellikler ve sözlü ifadelerden yola çıkılarak bireyleri madde bağımlılığı problemine iten en önemli sebeplerden birisinin ekonomik imkansızlıklar ve iş istihdamı sorunu olduğu ortaya koyulmuştur. Bu sorunun ortadan kaldırılmasına destek olabilmek adına bu araştırmanın verilerinden yola çıkarak Türkiye Yeşilay Cemiyeti Bağımlılıkla Mücadele Mali Destek programına hedef kitlemiz içerisindeki gençlerin iş istihdamına yönelik bir proje yazıldı. Proje Türkiye 3.sü olarak değerlendirildi ve 2018 Ocak ayından itibaren koordinatörlüğü tarafımda yürütülmektedir.

Madde bağımlılığı problemi ile karşı karşıya olan bireylerin tedavisinde geleneksel detoksifikasyon ve psikolojik danışmadan daha fazlası gerekmektedir. Bağımlılık tedavisinde salt ilaç tedavisinin uygulandığı edilgen tedavinin yanı sıra bilişsel yeniden yapılanma, ifadesellik, performans odaklı ve hümanistik yöntemlerin entegre edildiği, bütüncül bileşenlerin yer aldığı tedavi yöntemlerinin kullanılması iyileşme sürecini kısaltmaktadır.

İyileşmeye yönelik çok yönlü yaklaşım içerisinde yer alan ve dünya literatüründe 1900’lü yıllardan bu yana birçok rahatsızlığın tedavisinde kullanılan “Sanat Terapisi” yöntemi, duyguları ve tutumları açıklığa kavuşturmak, çarpık düşünceleri azaltmak ve iç görü teşvik etmesi açısından sistematik ve direktif bir tedavi

yaklaşımıdır. Sanat terapisi tedavisinin madde bağımlılığına etkisini araştıran ve makalesinde yansıtan Horay (2006,17), “Sanat terapisinin bilişsel-davranışsal endişeleri ile klinik narsisizm üzerine geleneksel ve psikodinamik odak arasındaki psikolojik boşluğu birleştirmesinde benzersiz bir şekilde başarılı bir yöntem olduğu” düşüncesini paylaşmaktadır.

Resim sanatı terapisinin simgesel iletişimi kurmak için imgeleme ile etkili bir deney imkânı sağladığı, duyguları ve tutumları açığa çıkartmak için bir çıkış noktası sunduğu, çarpık düşünceleri düzelttiği gibi birçok pozitif realiteleri öğrenebilmek için yurt içi ve yurt dışında konu ile ilgili yapılmış araştırmalar ve yayınlar incelenmiştir. Çalışmalar incelenirken konunun hassasiyet noktasının ortak olmasına ve birey kazanımlarına dikkat edilmiştir.

6.1. Psikolojik Belirti Tarama Testine İlişkin Sonuçlar

Araştırma süresince resim sanatı terapisinin uluslararası boyutta önemli bir sağlık problemi –beyin hastalığı- kabul edilen madde bağımlılığının tedavisine etkisi, bağımlı bireylerin yaşadıkları içsel olumsuz süreçlerin, dışlanmış hissetmelerin getirisi olan negatif sosyal uyum süreçlerinin iyileştirilmesine etkisi incelenmiştir. Bu çalışmada resim sanatı terapisi yöntem ve teknikleri ile hazırlanan grup terapi programına katılan bireylerin program öncesin mutsuzluk, umutsuzluk, iletişimsizlik, sosyal uyum ve psikolojik belirti puan ortalamaları ile program sonrası puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde farklılaşma olup olmadığı değerlendirilmiştir. İstatistiksel analiz sonucu resim sanatı terapisi programının bireylerin umutsuzluk, iletişimsizlik, sosyal uyum ve psikolojik belirtiler alt ölçeklerden Somatizasyon (SOM), Obsesyon (O-C), Anksiyete (ANK), Paranoid Düşünce, Depresyon düzeylerini azaltmada olumlu bir etkiye sahip olduğunu göstermektedir.

Araştırma bulgularından biri Resim Sanatı Terapisinin özellikle öfke, paranoid düşünme, obsesif-kompulsif etkilerini azaltmada etkili olduğu sonucudur. Sanat terapisi, bireylerin benlik değerlerindeki yaralanmalarını iyileştireceği gibi, terapistin geri bildirimleri ile iç görü, farkındalık ve iletişim becerilerinde artışa sebep olmaktadır. Özellikle bağımlılık problemi ile yüzü yüze olan bireyler, dışlanma ve ötekileştirilme korkusu ve utancın verdiği etki ile iletişim kurmaktan çekinirler ve dolayısıyla bireyler dış dünyaya karşı duvarlar örerler. Bu duvarlar onların iletişime geçmelerine izin vermez ve ifadesizlik, iletişimsizlik onları bireysel yanlışlıklara ve

anlık mutluluklara sevk eder. Grup çalışması şeklinde uygulanan resim sanatı terapisi yönteminde bireyler kendileri gibi benzer problemi yaşayan kişileri görünce, problemin onlara özel olmadığını, herkesin böyle bir sorunla karşılaşabileceğini fark eder ve ilk etapta adım adım utanç duygusunu yenmeye çalışır. Araştırmanın SCL-90 Psikolojik belirti testi ve Sosyal Uyum Ölçeğinin kişiler arası uyum alt ölçeklerindeki pozitif ve güçlü belirteç değişimleri, resim sanatı terapisinin kişiler arası uyumu geliştirdiğini ve beraberinde sosyal uyumu güçlendirdiğini göstermektedir.

6.2. Sosyal Uyum Ölçeğinin Verilerine İlişkin Sonuçlar

Madde bağımlılığının sosyal uyumu olumsuz yönde etkilediği araştırma sonuçları ile desteklenen bir olgudur. Sosyal uyumu yüksek kişiler, aile üyeleri ile dostça ve sağlıklı ilişkiler içinde olan, ailesini seven ve ailesi tarafından sevilen, sosyal olgunluk yönünden uyumlu ve sosyal becerileri yüksek kişilerdir. Topluluk içinde kabul gören davranışlar gösterir ve kendilerini sosyal durumlarda uygun şekilde idare etmesini bilirler. Bu kişiler, başkalarının haklarını anlayışla karşılar, kişisel isteklerini grubun gereksinimlerine göre erteler ya da değiştirirler. Toplumda neyin yanlış neyin doğru olarak kabul edildiğinin farkındadırlar (Özgüven 1992,19).

Ailevi ve toplumsal ilişkileri olumsuz olan güven duygusu aşılınmayan bireylerin kişilerarası iletişimi zayıflar ve ilişki kurabileceği, kendisine yer edinebileceği kitleler içerisinde yer almak isterler. Kişilerarası ilişkilerde duyarlılığa sahip bireyler için diğerlerinin sözel ya da sözel olmayan iletişim biçimleri, duyguları, düşünceleri ve davranışları önemlidir. Bağımlı kişinin ilişki kurma ve devam ettirmedeki yetersizliği, suçluluk duygularının, düşmanlığın ve reddedilme korkusunun yoğun ve etkin olduğu ilişkiler yaşamasına neden olmaktadır (Kasatura, 1998,34).

Bağımlı ve uyumsuz davranış kalıpları içerisinde yer alan bireyler üzerinde yapılan birçok araştırmalarda sanat terapisi yöntemlerinin ciddi pozitif ivmeler kaydettiği saptanmıştır (Boyceve Mason, 1996). Gussak (2007) sanat terapisi yöntem ve tekniklerini kullanarak hapisanede gerçekleştirdiği bir çalışmada, mahkûmların agresif davranışlarını kendi güvenliklerini sağlamaları ile ilişkilendirilmiş ve sanat terapisinin bu tür agresif davranışları ortadan kaldırmakla kalmayıp aynı zamanda bu bireylerin düşünce ve duygularını, diğer bireyler ile olan iletişimlerini de olumlu

etkilediğini bildirmiştir. Çalışmaya katılan mahkûmların depresif belirtilerinde de belirgin bir azalma saptanmıştır.

Resim sanatı terapisinin bağımlı bireylerin sosyal uyumlarını ne derecede etkilediği üzerine yapılan bu araştırmada Sosyal Uyum Ölçeğinden elde edilen veriler değerlendirilerek neticelendirilmiştir. Örneklem ve Kontrol grubu puanları arasındaki farkın yüksek olması, testin içeriğinde yer alan ve özellikle sosyal uyumları niteleyen soruların ön –son test puanları arasındaki farklar resim sanatı terapisinin, madde bağımlısı bireylerin toplumsallaşması ve kişiler arası ilişkilerin artmasında önemli katkı sağladığı üzerinde yoğunlaşmaktadır.

Resim sanatı terapisi programı uygulanan örneklem grubundaki öğrencilerin Sosyal Uyum Ölçeği (SUÖ) alt boyutlarında son test puan ortalamaları ön test puan ortalamalarından anlamlı düzeyde yüksek, psikiyatrik tarama testi (SCL-90R) tüm alt boyutlarında son test puan ortalamaları ön test puan ortalamalarından anlamlı düzeyde düşüktür. Program uygulanan örneklem grubundaki öğrencilerin Sosyal Uyum Ölçeği (SUÖ) alt boyutlarında son test puan ortalamaları, bu program uygulanmayan kontrol grubundaki öğrencilerin son test puan ortalamalarından anlamlı düzeyde yüksek, resim sanatı terapisi programı uygulanan örneklem grubundaki gençlerin ruhsal belirti tarama testi alt boyutlarında son test puan ortalamaları, bu program uygulanmayan kontrol grubundaki gençlerin son test puan ortalamalarından anlamlı düzeyde düşüktür.

Madde bağımlılığı ve sanat terapisi kavramları ile ilgili uzun süreli yapılan bu araştırmaların neticesinde oluşturulan bu proje, madde bağımlısı gençlerimizin yaşadıkları psikolojik durumlarını iyileştirmede ve sosyal yaşama uyumda başarılı sonuçlar elde etmek amacıyla kurgulanmıştır. Resim sanatı terapisi yöntemi hastaların içinde bulundukları zor durumları kelimelerle ifade edemedikleri koşullarda başka bir yolla ifade etmelerine yardımcı olacaktır. Sonuç itibari ile; hastaların üzerinde çalışması hedeflenen resim sanatı terapisi yöntemi ile, kendi hastalıklarına yönelik yapacakları sembolleştirme onları psikolojik açıdan güçlenmelerine ve yaşadıkları olumsuz durumla mücadele etmelerine yardımcı olacaktır.

6.3. ÖNERİLER

Araştırma, madde bağımlısı gençlerin uygun ortamlarda, yeterince güdülendiği ve psikolojik güvenlik içinde olduğunu anladığı zaman, kendisine ve çevresine yaklaşımının farklılaştığını, sosyal uyumlarının arttırmalarına istekli olduklarını göstermektedir. Resim sanatı terapisinin sözsüz ifade biçimi olması, sözcüklere dökemedikleri içsel durumlarını görsel metaryeller haline getirerek iletişim kurmaları sağlanmıştır. Sanat Terapisinin grup içerisinde gerçekleştirilmesi benzer olumsuz süreci yaşayan akranlarının olması, benzer hikayelerin paylaşılması, bireylerin daha kısa zamanda ilişki kurmalarına ve sosyalleşmelerini sağlamaktadır.

Resim sanatı terapisi ile bireylerin sağ beyin lobuna işlev kazandırılarak kendisine ve çevresine ilişkin sorunları tanımlayabilmelerini, sorunlara özgün çözüm önerilerini, sınama olanakları arayacaklarını ve diğer bir deyişle yaratıcı güçlerini ortaya koyabilecekleri gösterilmektedir.

Bu araştırmanın ulaştığı sonuçların ışığında, uygulama ve araştırmaya dönük öneriler şöyle sıralanabilir:

1. Denetimli serbestlik kapsamındaki gençlerin potansiyellerini ortaya koyacakları ve geliştirebilecekleri yaklaşımları destekleyebilmek için, öncelikle sosyal haklarının verilmesi ve bu haklar çerçevesinde oluşacak hareketlere ve düşüncelere destek olunması gerekmektedir.

2. Uluslararası bir problem olan madde bağımlılığı sorunu içerisinde yitip giden, sosyal uyumlarını sağlamak zorunda olan madde bağımlısı bireylerin iyileştirilmesinde ilaç tedavisinin yanı sıra psikoterapi yöntemlerini, ruh sağlığı sağaltım tekniklerini ve özellikle pozitif getirilerini dünyanın kabul ettiği sanat terapisi yöntemine mücadele yöntemlerinin içerisinde yer verilmelidir.

3. Güçlü toplum geliştirme ekseninin merkezi olan gençlerin sağlıklı yaşam koşullarının sağlanması önemlidir. Pozitif bir gelecek planı ve bunun olumlu sonuçlar doğurmasında beklenen süreç, kişinin psikolojik olarak da kendisini doyurması ile mümkündür. Dezavantajlı kesim olarak nitelendirilen madde bağımlılığı, psikolojik bağlamda yükseltilmesi ve yönlendirilmesi gereken kitlelerden en önemlisidir. Dolayısıyla bağımlı bireylerin sağlıklı iletişim becerileri kazanması ve sosyal uyumlarının geliştirilmesi için sanat terapisi yöntemlerinin kullanılmasının yarar getireceği düşünülmektedir.

4. Bağımlılıkla mücadele kapsamında hazırlanan 2006-2012 Bağımlılık Yapıcı Maddeler ve Bağımlılıkla Mücadelede Ulusal Politika ve Strateji Belgesi, 2013-2018 Ulusal Strateji Belgesi ve 2013-2015 Eylem Planı gibi üst politika belgelerinin yanı sıra, bağımlı bireylerin sosyal entegrasyonlarının sağlanması için sanatın iyileştirme gücünün nitelendirildiği ve sosyal uyumlarının arttırdığının kanıtlandığı araştırmalar çerçevesinde Sanatla Tedavi / Sosyal Uyum ve Rehabilitasyon Planı yapılmalıdır.

5. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı çerçevesinde bağımlılıkla mücadele konusunda bağımlı bireylerin kendilerinin ve ailelerinin psikolojik destek aldıkları yapıların bulunması önemlidir. Dünya Sağlık Örgütü tarafından “beyin hastalığı” olarak kabul gören madde bağımlılığı probleminin, Sağlık Bakanlığı çerçevesinde ayrı bir birim olarak kabul edilmesi (engelliler vb gibi), sosyal devlet anlayışı çerçevesinde olması gerekli olan medikal ve terapisel anlamda tedavi yöntemlerinin uygulandığı hastanelerin açılması ve bireylerin bu merkezlere yönlendirilmelerinin yapılması gereklidir. Açılması gerekli olan bu hastanelerde Sanat Terapisi merkezlerinin oluşturulması önem arz etmektedir.

6. Dünya’da özellikle Avrupa ve kurucu ülkesi olan, Amerika’da birçok hastalığın ve kişisel gelişimin desteklenmesi için kullanılan sanat terapisi yönteminin bir ekip çalışması olduğunun kabul edilmesi çok önemlidir. Dünya’da yetki belgesinin verildiği tek merci olan Amerikan Sanat Terapisi Derneği Sanat Terapisi yönteminin bir ekip işi olduğunu ve Psikoloji bölümlerinin içerisinde “terapi” kelimesinin geçmesi sebebiyle kendilerini “Sanat Terapisti” addetmelerinin doğru olmadığının altını çizer. Fakat kavramın ülkemizde yeni yeni anlaşılıyor olması, içerisinde psikolojik testlerin kullanılması ülkemizde konunun sahibinin psikoloji mezunlarının olduğu yönünde yanlış bir algıya sebebiyet verilmektedir. Sanat terapisi içerisinde derin sanat yöntemlerini barındırması dolayısıyla kendisini bu alanda geliştirmek isteyen kişilerin sanat bölümlerinde yoğun sanat eğitimi alması gerekmektedir. Özetle; ekip çalışması kabul edilmesi sebebiyle terapi seanslarında sanat, terapi, davranış bilimleri uzmanları ve sosyologların bir arada çalışmaları ve karar almaları gerekmektedir.

7. Sanat Terapisi yönteminin bireylerin toplumsal uyumlarına, kişisel sosyal uyumlarına ve psikolojik temelli davranış değişikliklerine pozitif etkilerinin geliştirilmesi adına Denetimli Serbestlik Müdürlüklerinin, Cezaevlerinin içerisinde Sanatla Tedavi / Sosyal Uyum ve Rehabilitasyon Merkezlerinin kurulması önerilir.

8. Sanat terapisi yöntemlerinin pozitif iyileştirici gücünün yanında motivasyonel anlamda başarıyı tetikleyen ve arttıran tarafında eğitim alanında yapılan bilimsel araştırmalardan yola çıkılarak, Milli Eğitim Bakanlığı'na bağlı bir birim haline getirilebilir. Konu ile ilgili birebir örnek verilmesi gerekirse Başbakanlık Uyuşturucu ile Mücadele Komisyonu, KKTC Milli Eğitim Bakanlığı Kültür Dairesi ve Art Terapi Merkezi, Lefkoşa Surlarıçi'nde yaşayan ve risk altında bulunan 7-11 yaş arası çocuklara yönelik “Sanat Terapi Kampı ve Sergisi” düzenliyor. Ülkemizde benzer bir çalışmanın gerçekleştirilmesi önerilmektedir (http://www.kibrispostasi.com/c35-KIBRIS_HABERLERI/n240397-maksimum-sanat-minimum-risk-sanat-terapi-kampi-18012018).

KAYNAKÇA

MAKALELER :

- AKKAYA, Cengiz ve Dr. Aslı SARANDÖL Dr. Ayşen ESEN DANACI Dr. E. Yusuf SİVRİOĞLU Dr. Ender KAYA Dr. Selçuk KIRLI, 2008. **Sosyal Uyum Kendini Değerlendirme Ölçeği (SUKDÖ) Türkçe Formunun Geçerlik ve Güvenilirliği.** Türk Psikiyatri Dergisi.
- Akkin, C., Eğrilmez, S. ve Afrashi, F. 2004. **Renklerin İnsan Davranış Ve Fizyolojisine Etkileri.** Türk Oftalmoloji Derneği XXXVI. Kongresi, 33, 274.
- Ayvaşık, H. B. 2009. **Alkol Ve Madde Bağımlılığında Bilişsel Süreçler: Beyindeki Yapısal Değişiklikten Bağımlılığa Giden Yol.**
- Bahadır G. G, Maçkan A., Orhan N, Tuna O. 2016. **Denetimli Serbestlikte, Sigara, Alkol Madde Bağımlılığı Tedavi Programı (SAMBA) Uygulamasının Etkinliği,** Anatolian Journal Of Psychiatry, 17(4)., s.270-277
- Bilar, E., Gökçe, N. Ve Kazancıgil, R. 2009. **Edirne'nin Sağlık Ve Sosyal Yardım Tarihi (1361-2008),** Edirne: Trakya Üniv., s. 66.
- Bonny, H.L.2009. **The State Of Art Of Music Therapy.** The arts in Psychotherapy, 24(1)., s.65-73
- Carroll KM and Onkan L.S. 2005. **Behavioral Therapies For Drug Use American Journall Of Psychiatry,** 162 (8) s. 1455.
- Carroll KM.1998. **A Cognitive-Behavioral Approach: Treating Cocaine Addiction.** NIDA Therapy Manuals for Drug Abuse, Manual No. 1, NIH Publication No. 98-4308. Rockville, MD: National Institute on Drug Abuse; s.1
- Cathy.A.Malchiodi. 2003. **Handbook Of Art Therapy** USA :Guildford Press s:284.
- Cox, K., & Price, K.1990. **Breaking Through: Incident Drawings With Adolescent Substance Abusers.** The Arts in Psychotherapy 17, 335.
- Cunningham, B. 2002. **Mandala: Journey to the Center.** s:12.
- Devlet Denetleme Kurulu. 2014/2. **Madde Ve Diğer Bağımlılıklar Ile Mücadele Kapasitesinin Ve Bu Bağlamda Türkiye Yeşilay Cemiyetinin Değerlendirilmesi,** Ankara: 826.
- Döger Füzuran Kacar, 2012. **Mükkerem Kurum Tıp Tarihi Müzeleri, Adü Tıp Fakültesi Dergisi :** 43 – 46.
- Erdem, Gizem, Eke, Ceyda Y., Ögel, Kültegin ve Taner, Sevil. 2006. **“Lise Öğrencilerinde Arkadaş Özellikleri Ve Madde Kullanımı.”** Bağımlılık Dergisi, Cilt 7: 111-116.

- Eugenia V. M. 2016. **Dance Movement Therapy**. Salem Press Encyclopedia Of Health (Aktaran : Sarıkaya N., Ayhan C., Sukut Ö., Farklı Gruplarda Dans ve Hareket Terapisinin Kullanımı ve Etkileri. G.O.P. Jaren 2017;3(Ek sayı): 1-5)
- Feen-Calligan, H. 2007. **The Use Of Art Therapy In Detoxification From Chemical Addiction**. Canadian Art Therapy Association Journal, 20(1): 17.
- Galanter M. 1993 . **Network Therapy for Substance Abuse A Model For Office Practise**. American journal of psychiatry, 150 : 28-36.
- Gökçe, N. 2001. “**Sultan II. Bayezid Darüşşifasından Sonra, Cumhuriyet Dönemine Kadar Edirne’de Kurulan Hastaneler**”, I. Edirne Tıp Tarihi Günleri Bildirileri: Dr. Rıfat Osman’ın Anısına, Edirne: Trakya Üniversitesi : 81.
- Güleç G. Köşger F, Eşsizoglu A. 2015. **DSM-5’te Alkol Ve Madde Kullanım Bozuklukları (Alcohol Use Disorders İn DSM-5) Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar** 7(4) : 452.
- Henderson, D.A.and Gladding S.T. 1998 . “**The Creative Arts İn Counseling: A Multicultural Perspective**”. The Arts İn Psychotherapy, 25: 3.
- Henderson, Mascaro, Rosen, & Skillern. 2007. **The Healing Nature Of Mandalas: Empirical Study Of Active Imagination**. Psychology of Aesthetics, Creativity and the Arts,1: 149.
- Holt, E., & Kaiser, D. H. 2009. **The First Step Series: Art Therapy For Early Substance Abuse Treatment**. The Arts in Psychotherapy, 36: 247.
- Horay, B. J. 2006. **Moving Towards Gray: Art Therapy And Ambivalence İn Substance Abuse Treatment**. Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association, 23(1) :17.
- Johnson, L. 1990. **Creative Therapies İn The Treatment Of Addictions: The Art Of Transforming Shame**. The arts in psychotherapy,17:300.
- Kathryn L. Cox, Ma, Lpc, Atr And Karen Price. **Breaking Through: Incident Drawings With Adolescent Substance Abusers**, The Arts in Psychotherapy, Vol. 17, pp. 333-337.
- Kazancıgil, Ratip.1997. **Edirne Sultan II. Beyazid Külliyesi**. Edirne, Trakya Üniversitesi: 41.
- Keeble Brian. 2014. **Geleneksel Sanat Felsefesi Okumaları**. çev : Tahir Uluç. İstanbul. İnsan yayınları:4.
- Kellogg, J., Mac Rae, M., Bonny, H. L., & di Leo, F. 1977. **The Use Of The Mandala İn Psychological Evaluation And Treatment**. American Journal of Art Therapy, 16(4):124.
- Kılıç, M. .1991. **Belirti Tarama Testi Scl-90 Nın Geçerlik Ve Güvenirliği**, psikolojik danışma ve rehberlik dergisi cilt 1. Sayı.2 :46.
- Kılınçarslan, F. ve Fidan, M. 2012. **Giresun Üniversitesindeki Çalışan Kadın Personelin Renklere Bakışı**. Gümüşhane Üniversitesi İletişim Fakültesi Elektronik Dergisi, 4: 39.
- Killick, K. 1993. **Working With Psychotc Processes İn Art Therapy**. Psychoanalytic Psychotherapy, 7(1): 26.

- M. H. Irak (Ed.). **Psikopatolojilerde Bilgi İşleme Süreçleri: Kuramdan Uygulamaya**. Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Masters, C.L. 2005. **“Clay Sculpture Within An Object Relational Therapy: A Phenomenological-Hermeneutic Case”**. Study. Rhodes University, Department Of Psychology. Thesis For The Master Of Arts Degree İn Clinical Psychology : 24.
- Mazlum, Ö. 2011. **Rengin Kültürel Çağrışımları**. Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 31: 128.
- Melsom AM. 1999. **Dance /Movement Therapy For Pscyhosocial Aspects Of Heart Disease and Cancer**. An Exploratory Literature Review. (Aktaran : Sarıkaya N., Ayhan C., Sukut Ö., Farklı Gruplarda Dans ve Hareket Terapisinin Kullanımı ve Etkileri. G.O.P. Jaren 2017;3(Ek sayı): 1-5)
- Nainis, N., Paice, L.Ratner, J.et al. 2016.“ **Relieving Symptoms İn Cancer: İnnovaite Use Of Art Therapy**. Jpain Symptom Manage”, 31 :162-169.
- Ögel, K, Bilici R, Bahadır G.G, Maçkan A., Orhan N., Tuna O. **“Denetimli Serbestlik Sigara, Alkol, Madde Bağımlılığı Tedavi Programı (Samba) Uygulamasının Etkililiği”**, Anatolian Journal Of Psychiatry, 2016-17(4) : 276.
- Öztuna, H. Y. 2007. **Temel Tasarım Öğeleri-Renk**. Grafik Tasarım- Görsel İletişim Kültürü Dergisi, 8: 88.
- Satan, A .,2011. **Ergenlerde Akran Baskısı, Benlik Saygısı Ve Alokl Kullanımı Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi**. Marmara Üniversitesi, Atatürk Eğitim Fakültesi, Eğitim Bilimleri Dergisi, 34 :183-194).
- Schuckit MA. 1980. **Self-Rating Of Alcohol Intoxication By Young Men With And Without Family Histories Of Alcoholism**. Journal of Studies on Alcohol. 41:242–249.
- Sequeria, C.1996. **Healing Through Art: An Exploration Of The Efficacy Of Art Therapy With Children With Cancer**. Concordia University, Department of Art Therapy. A Research paper for the Degree of Master of Arts :31.
- Sezgin E, Evren C, Çınar ÖG, Küçükgöncü S, Kılıç Bayram M. 2010. **Antiepileptik Barbeksaklon (Maliasin) Bağımlılığı Olan İki Olgu**. Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi, 23: 128.
- Somakçı P. 2003. **“Türklerde Müzikle Tedavi”** Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi Sayı : 15 Yıl : 2003/2 : 131-140.
- Stuckey L. H., Nobel J., 2010. **The Connection Between Art Healing and Public Health : A Review Of Current Literature**. American Journal Of Public Health. Vol.100 No.2., s.254-263
- Thayer. 1994. **An Interview With Joan Kellogg**. Art Therapy: Journal of the american art therapy association, 11(3): 200-205.
- Uludağ, Osman Şevki. 1991. **Beş Buçuk Asırlık Türk Tababeti Tarihi**, Kültür Bakanlığı : 136- 137.
- Uzbay İ.T. 2006. **Madde Bağımlılığı Ve Depominerjik Sistem.Türkiye Klinikleri, Dahili Tıp Bilimleri Psikiyatri Alkol ve Madde Bağımlılığı Özel Sayısı 1(47): 65-72.**

Van der Kolk, B. A., McFarlane, A. C., & Weisaeth, L. 1996. **Traumatic Stress: The Effects Of Overwhelming Experience On Mind, Body, And Society.** New York: Guilford Press.

Yıldız M., Çapar B.2010. **Orta Öğretim Öğrencilerinde Benlik Saygısı İle Dindarlık Arasındaki İlişkinin İncelenmesi.** Dinbilimleri Akademik Araştırma Dergisi, 1:103 (131).

TEZLER:

Işık, Sevda. 2013. **Art-Terapi Yönteminde Resimsel Dilin Kullanımı Ve Anlatım Biçimlerinin Yorumlanması,** Resim Ana sanat Dalı, Yüksek Lisans Tezi.

Uçaner, Burçin and Jolen, Birsen.2015. “ **Müzik Terapi Uygulamaları Ve Bazı Ülkelerdeki Eğitimi**” Kıbrıs Üniversitesi.

Turabi, A.H. (2002). **İbni Sina’nın Kitabü’ş- Şifası Musiki.** Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Doktora Tezi

KİTAPLAR :

Agell, G. 1980). **History Of Art Therapy.** Art Education, 4(33).

Artun A. 2015. **Bir Muamma Sanat Hayat Aforizmalar.** İstanbul 2015.

Becer Emre, 2015. **İletişim Ve Grafik Tasarım,** İstanbul, Dost Kitabevi.

Becker E. 2013. **Ölümü İnkâr.** Çev. A. Tüfekçi. İstanbul.

Brian Keeble. 2014). **Geleneksel Sanat Felsefesi Okumaları.** İnsan yayınları.

Chickerno, N. B. 1993. **Portraits Of Spirituality In Recovery: The Use Of Art In Recovery.**

Cohen, G.D. 2005. **The Mature Mind: The Possitive Power Of The Aging Brain.** New York: Basic Books.

EMCDDA 2009 Yılı Türkiye Uyuşturucu Raporu Reitox Ulusal Temas Noktası. Ankara: TUBİM Yayınları.

Ernst Fischer. 1995. **Sanatın Gerekliği,** çev. Cevat Çapan, Payel yay.

Goodman A.1990. **Addicton: Definition And Implicaitons.** British Journal of Addiction, 85.

Jung, 1956. **Collected Works Of Carl Jung , Symbols Of Transformation** (Vol V). New York : Pantheon .

Kandinsky V. 2009. **Concerning The Spiritual In Art The Floating Press.**

Kandinsky, 1993. **Sanatta Zihinsellik Üstüne.** çev.Tevfik Duran., İstanbul Yapı Kredi Yay.

Kasatura, İ. 1998. **Gençlik Ve Bağımlılık.** İstanbul, Evrim Yayınevi.

Kaufman, G. 1989. **The Psychology Of Shame: Theory And Treatment Of Shame-Based Syndromes.** New York: Springer.

- KÖKNEL Özcan. 1998. **Bağımlılık-Alkol Ve Madde Bağımlılığı**, İstanbul, Altın Kitaplar Yayınevi.
- Köknel, Özcan. 1970. **Türk Toplumunda Bugünün Gençliği**, İst. Bozak Matbaası .
- Maisto Galizio ve Cannors. 2008. **Drug Use And Abuse** / Stephen A. Maisto, Mark Galizio, Gerard J. Connors. Belmont, CA : Thomson Wadsworth.
- Malchiodi, C.A. 2007. **The Art Therapy Sourcebook**. New York: McGraw-Hill Companies.
- MANGIR, Mine; ARAL, Neriman; BARAN, Gülen. 1992. **Yurtlarda Kalan Üniversite Öğrencilerinin Sigara Ve Alkol Kullanımlarını İnceleme**. Ankara:Ankara Üniversitesi Ziraat Fak. Yayını.
- Naumberg, M. 1966. **Psychoneurotic Art : Its Function In Psychotherapy Literary Licensing**, LLC.
- Özgüven, İ. E. 1992. **Hke, Hacettepe Kişilik Envanteri El Kitabı** (2. bs.). Ankara, Odak Ofset Matbaacılık.
- Rappaport, L. (Ed.). **Mindfulness And The Arts Therapies: Theory And Practice**. Philadelphia, PA: Jessica Kingsley Publishers.
- Sağlık Bak. El Kitabı**. 2011. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2016.
- Şişman Ahmet. 2006. **Sanata ve Sanat Kavramlarına Giriş**, Maltepe: Yaz Yayınları.
- Sıtkı M.Erinç. 2013. **Sanatın Boyutları**, Ütopya Yay.
- Sprintall, A.N. Collins, W.A.1984. **Adolescent Psychology a Developmental**. New York, Random House, 1984.
- TUBİM, 2009. **Türkiye Uyuşturucu Ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi**. (2009).
- Tunalı İsmail. 1983. **Grek Estetik’i**. İstanbul.
- Uzbay, İ.T., Yüksel, N. 2003. **Madde Kötüye Kullanımı Ve Bağımlılığı**. Ankara. In: Psikofarmakoloji, 3. baskı, Çizgi Tıp Yayınevi.
- Velioğlu S. 1984. **Sanatla Tanı Ve Tedavi. ‘Psikiyatri’**, Ed. Özaydın S, İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Klinik Ders Kitapları, Cilt 7, İstanbul.
- Wadeson, H. 1980. **Art Psychotherapy**. New York: Wiley.
- Wurmser, L. 1981. **The Mask Of Shame**. Baltimore, MD: Johns Hopkins University Press.

İNTERNET SİTELERİ :

- Aksoy, Ç. (2010). Sanatın iyileştirme gücü. İndigo Dergisi, 52. Erişim tarihi: 11 Ocak 2016, http://www.indigodergisi.com/cigdem_10.htm

American Art Therapy Association, About Art Therapy, 2009. (erişim)
<http://www.arttherapy.org/aboutart.htm>. Erişim Tarihi : 01 Haziran 2016

Deng v.d., 2009; <http://nccam.nih.gov> Erişim Tarihi : 19 Aralık 2016

http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&arama=gts&guid=TDK.GTS.5ad dc048026694.57375982. Erişim Tarihi : 23 Aralık 2016

<http://www.narkotik.pol.tr/TUBIM/Documents/TURKIYE%20UYUSTURUCU%20 RAPORU%202016.pdf> Erişim tarihi : 3 Kasım 2017

<http://www.blatner.com/adam/psyntbk/creatartx.htm> Erişim Tarihi : 2 Ekim 2016

<http://www.hurriyet.com.tr/literature-girecek-22697127> Erişim Tarihi :28 Şubat 2016

http://www.kibrispostasi.com/c35-KIBRIS_HABERLERI/n240397-maksimum-sanat-minimum-risk-sanat-terapi-kampi-18012018 Erişim Tarihi :18 Ocak 2018

<http://www.milliyet.com.tr/burak-balli-bakirkoy-kadin-cezaevi-nde-istanbul-yerelhaber-1135334/> Erişim tarihi : 28 Mart 2016

<http://www.olcayyazici.com.tr/blog/dunya-ve-turkiye-deki-gelisimi/> Erişim Tarihi : 15 Nisan 2016

http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_bts&view=bts&kategori1=veritbn&ke limesec=309991www.dergipark.ulakbilim.gov.tr Erişim Tarihi : 22 Nisan 2016.

TUBİM, Uyuşturucu Raporu 2012, s.51-52
www.sck.gov.tr/oecd/2012%20Türkiye%20Uyuşturucu%20Raporu.pdf Erişim Tarihi : 10 Haziran 2016

Ulusal Uyuşturucu Politika ve Strateji Belgesi 2013-2018 :
<https://www.egm.gov.tr/Duyurular/Sayfalar/2-Ulusal-Uyu%C5%9Fturucu-Politika-Ve-Strateji-Belgesi.aspx> Erişim tairhi : 5 Eylül 2016

www.aydinlik.com.tr/yasam/2017-haziran/sizofreni-hastalarini-hayata-baglayan-ornek-proje Erişim tarihi : 18 Ekim 20017

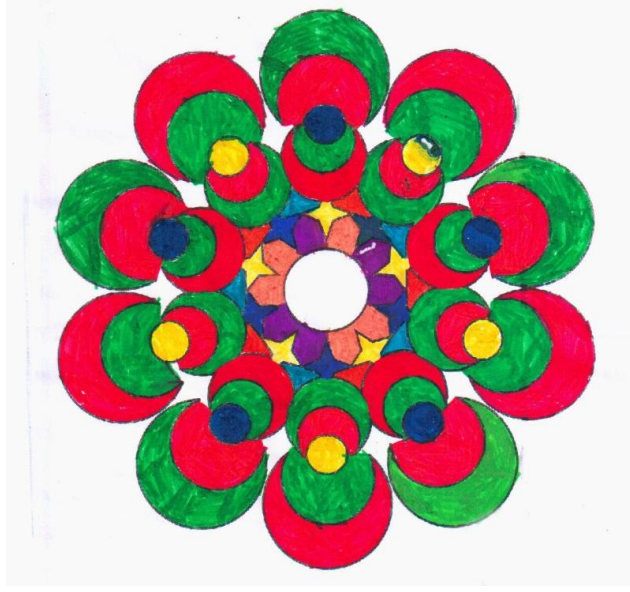
www.cte-ds.adalet.gov.tr Erişim Tarihi : 2 Kasım 2016

www.dunyadinleri.com/Budizm.html Erişim Tarihi : 10 Ekim 2016

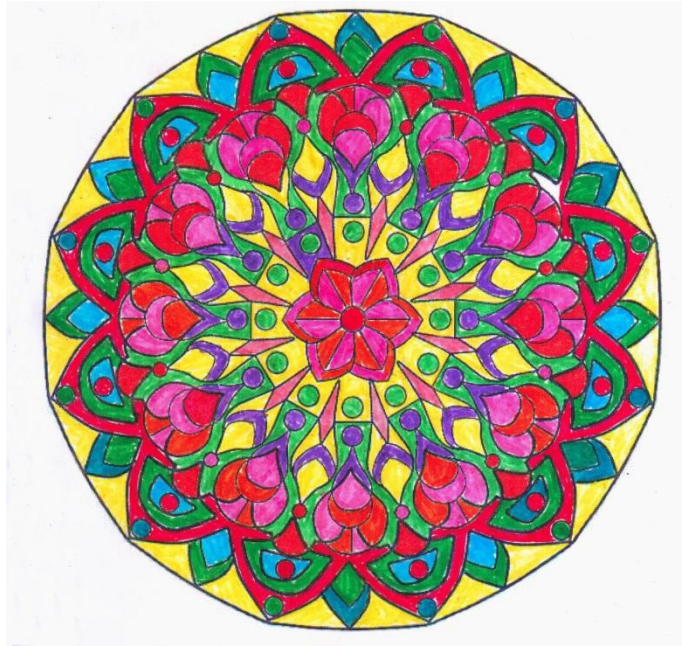
www.haberturk.com/yerel-haberler/haber/43734484-izmir-adliyesinde-sanatla-terapi-sergisi Erişim Tarihi : 10 Mart 2016

EKLER

Denetimli Serbestlik Yüklümlüsü Gençlerle “Mandala” Tekniğı İle Resim Sanatı
Terapisi Uygulaması Çalışmaları



Resim 1. Abdullah O.



Resim 2. Baran S.



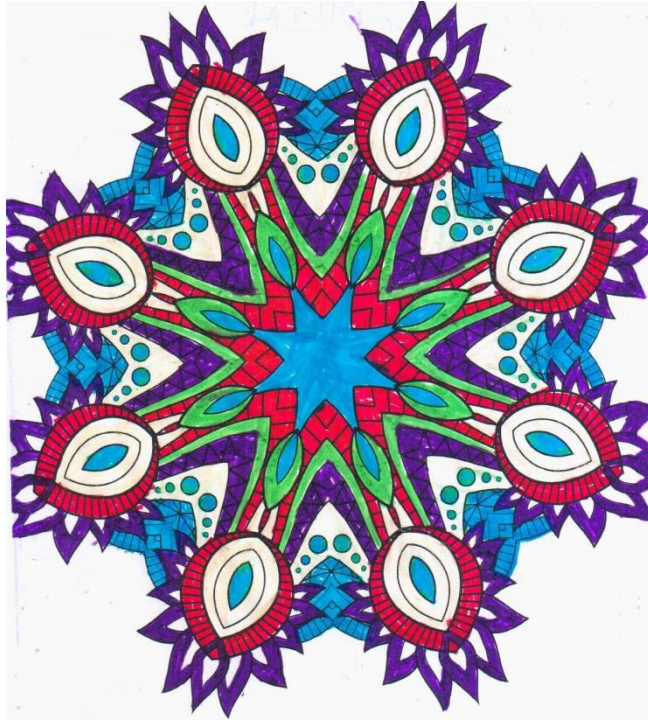
Resim 3. Baran S.



Resim 4. Barış S.



Resim 5. Barış S.



Resim 6. Barış S.



Resim 7. Berkan K.



Resim 8. Berkay B.



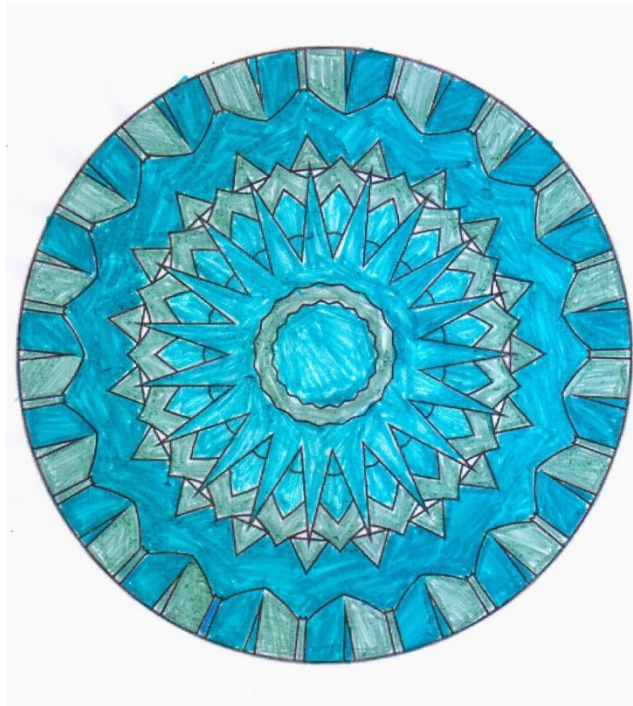
Resim 9. Doğukan A.



Resim 10.Çetin K.



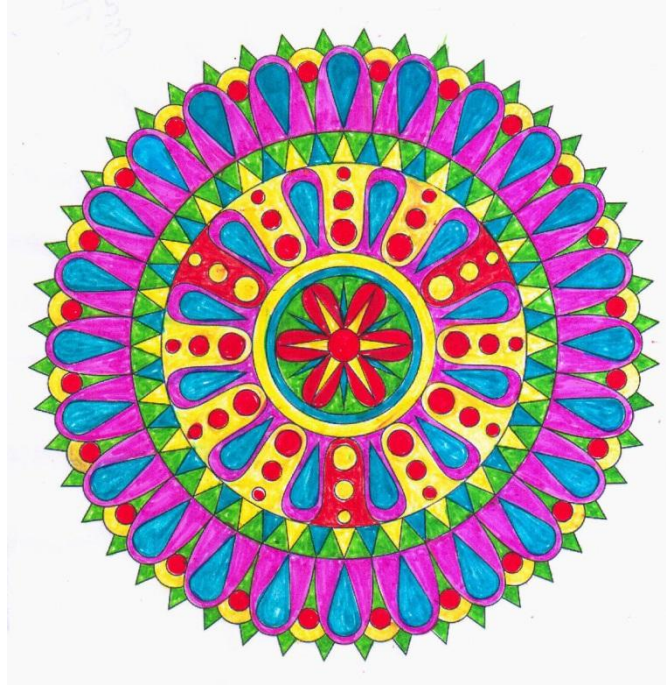
Resim 11. Birol İ.



Resim 12 . Berkay B.



Resim 13. Doğukan A.



Resim 14. Birol İ.



Resim 15. Melih Can G.



Resim 16. Melih Can G.



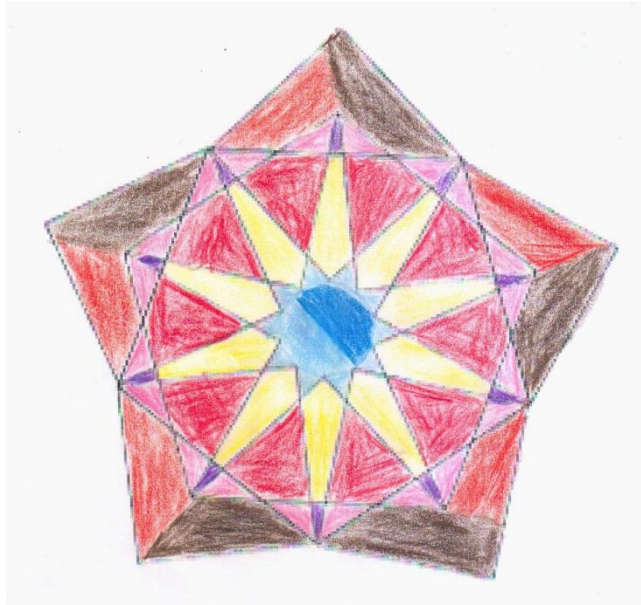
Resim 17. Eyüp E.



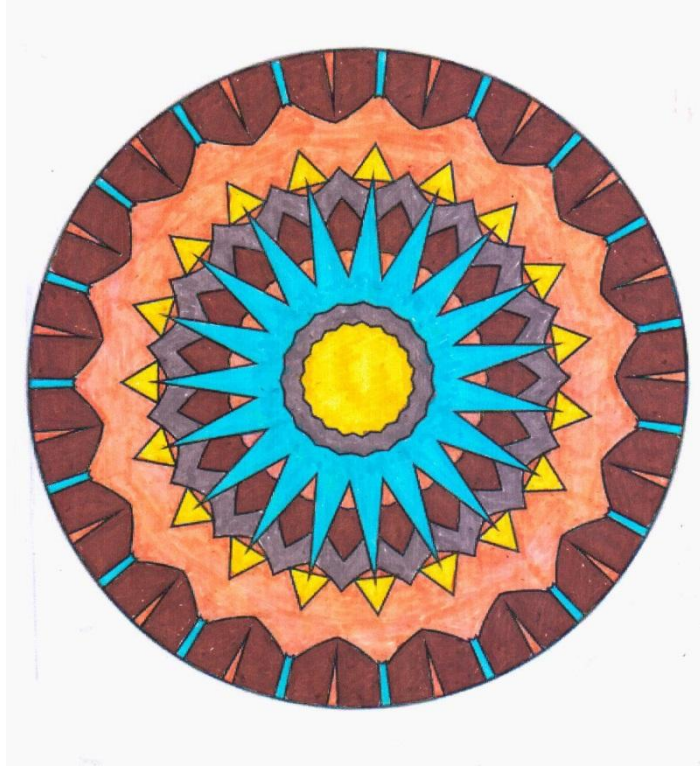
Resim 18. Güner G.



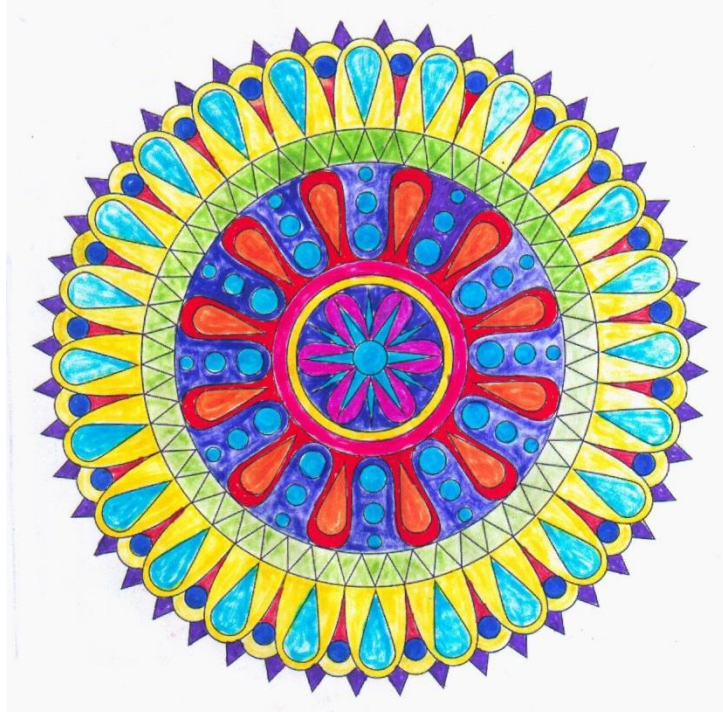
Resim 19. Mehmet Y.



Resim 20. Fatih Y.



Resim 21. Güner G.



Resim 22. Mehmet Y.



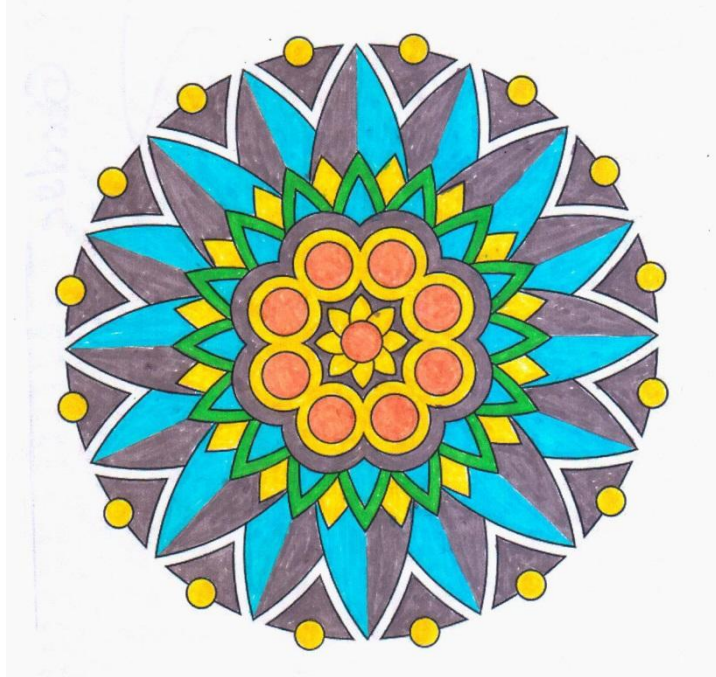
Resim 23. Müslüm C.



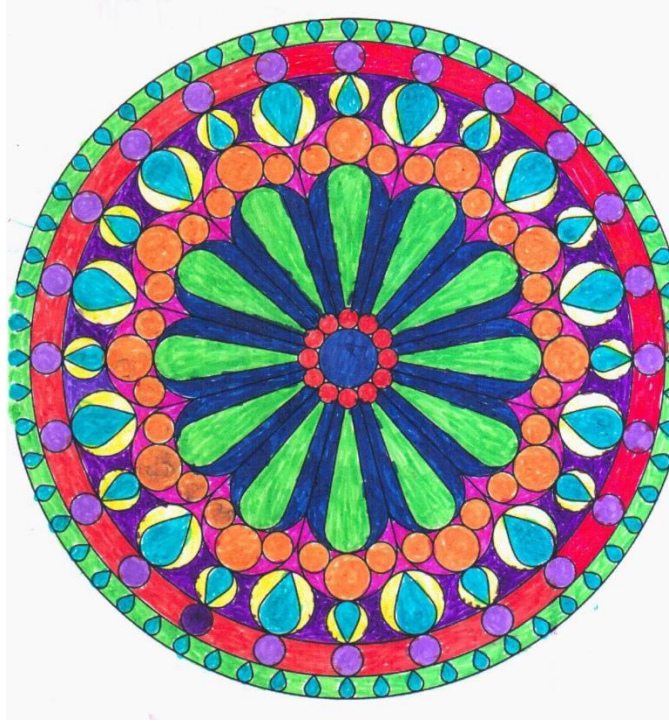
Resim 24. Müslüm C .



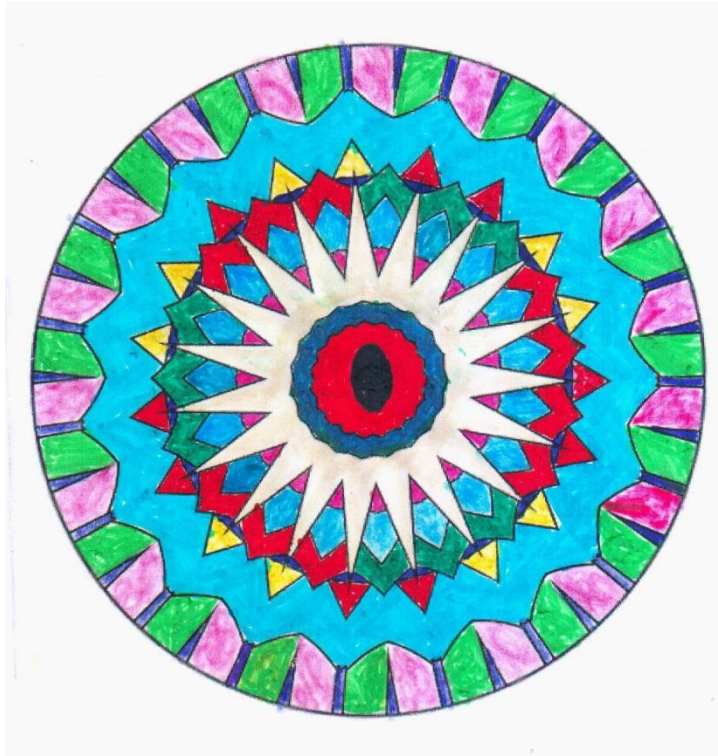
Resim 25. Güner G.



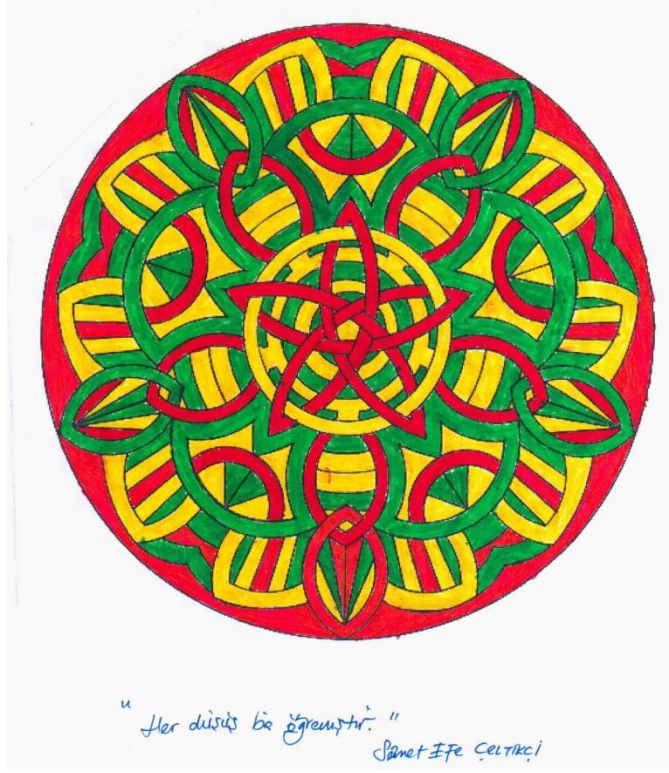
Resim 26. Güner G.



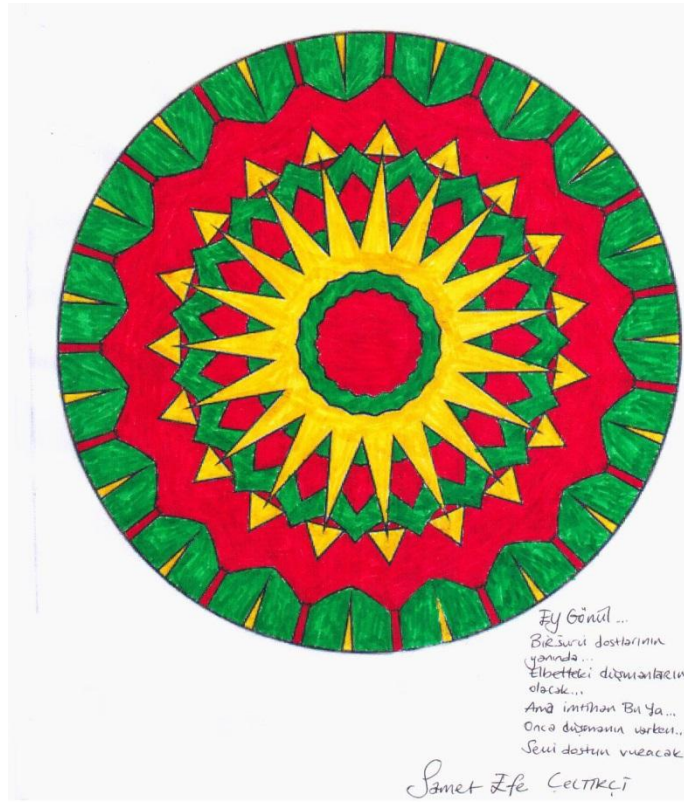
Resim 27. Melih Can G.



Resim 28. Ramazan G.



Resim 29. Samet Efe Ç.



Resim 30. Samet Efe Ç.



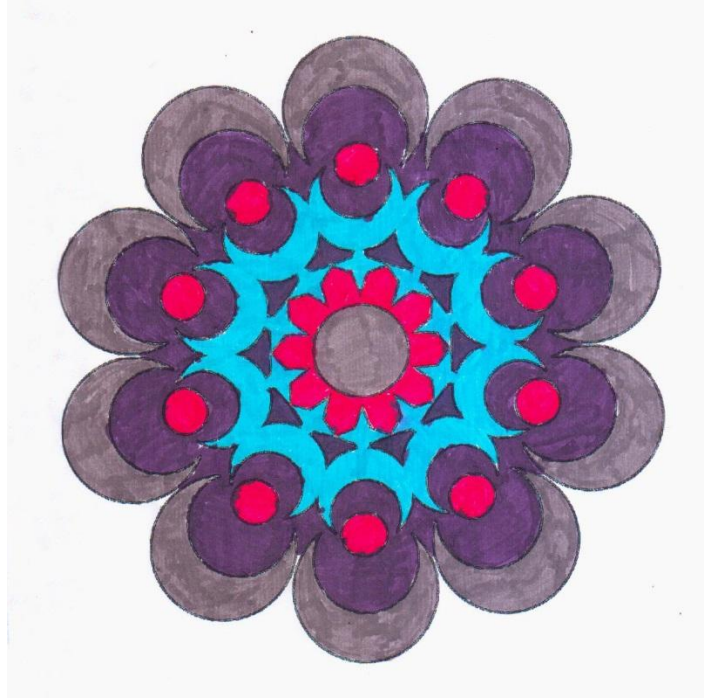
Resim 31. Sultan T.



Resim 32. Eyüp E.



Resim 33. Doğukan A.



Resim 34. Eyüp E.



Resim 35. Eyüp E.



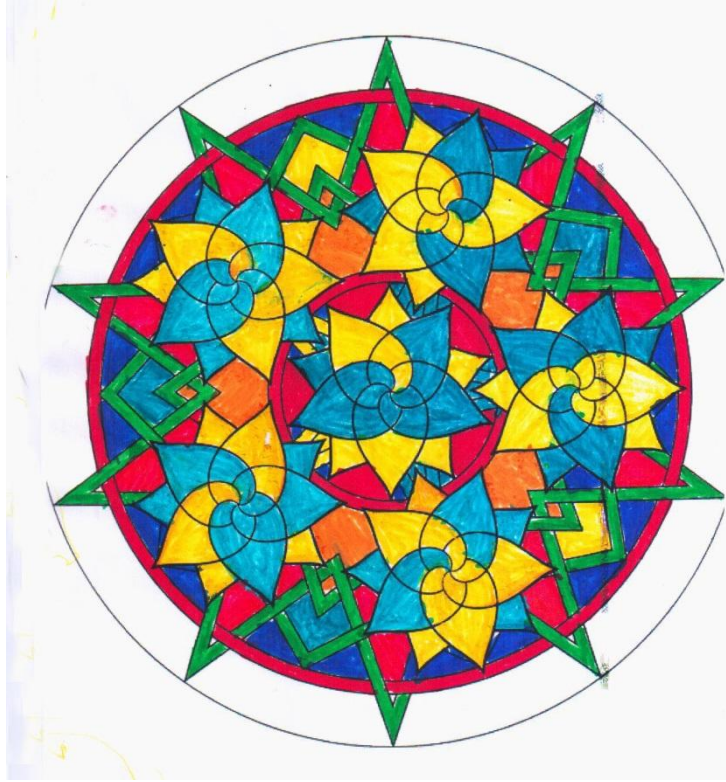
Resim 36. Yılmaz Z.



Resim 37. Barış S.



Resim 38. Birol İ.



Resim 39. Recep K.



Resim 40. Soner A.



Resim 41. Berkay B.



Resim 42. Güner G.



Resim 43. Burak Ç.



Resim 44. Müslüm C.



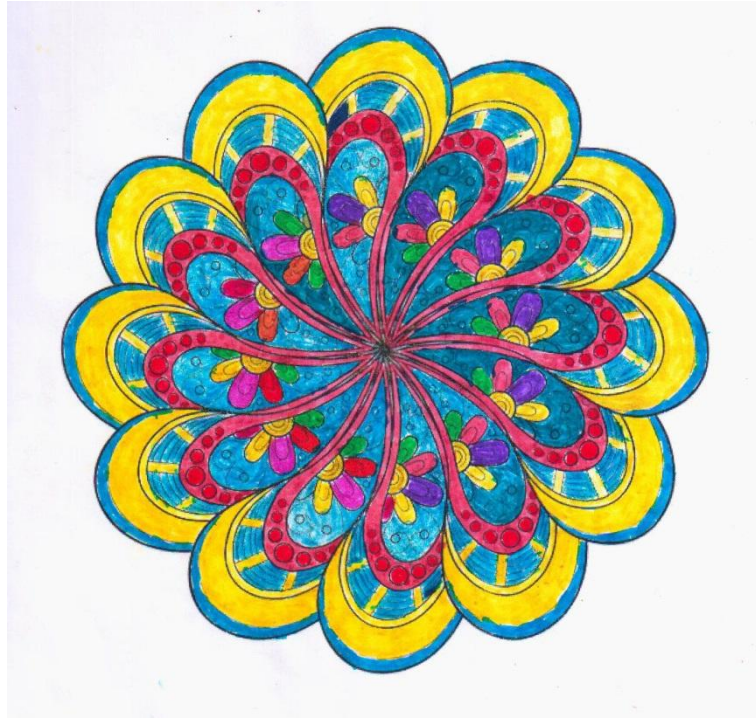
Resim 45. Mehmet Y.



Resim 46. Ramazan G.



Resim 47. Müslüm C.



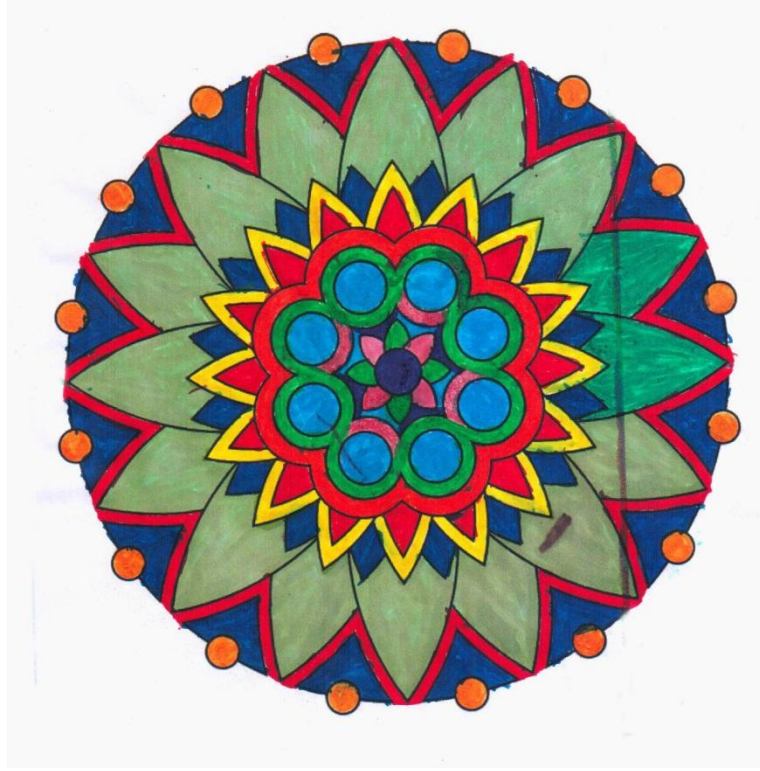
Resim 48. Yılmaz Z.



Resim 49. Müslm C.



Resim 50. Ozan D.



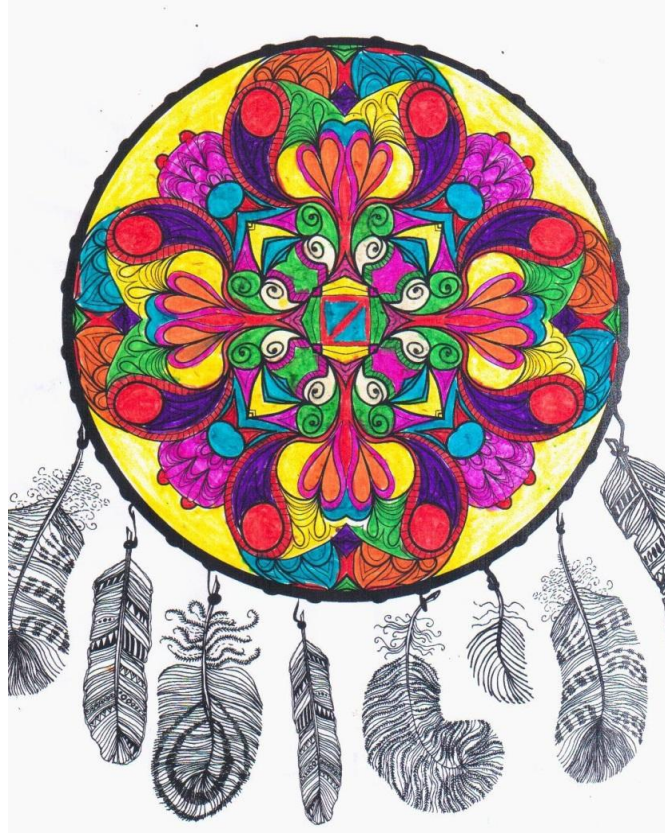
Resim 51. Ozan B.



Resim 52. Mazlum E.



Resim 53. Ümit A.



Resim 54. Yunus Ç.



Resim 55. DS Resim sanatı Terapisi Çalışmasından



Resim 56. DS Resim sanatı Terapisi Çalışmasından



Resim 57. DS Resim sanatı Terapisi Çalışmasından



Resim 58. DS Resim sanatı Terapisi Çalışmasından



Resim 59. DS Resim sanatı Terapisi Çalışmasından

YARI YAPILANDIRILMIŞ GÖRÜŞME FORMU

Ad-Soyad :

Cinsiyet :

Doğum Tarihi ve Yeri :

Eğitim Durumu :

Kardeş Sayısı :

Anne Adı :

Yaşı :

Mesleği :

Eğitim Durumu :

Baba adı :

Yaşı :

Mesleği :

Eğitim Durumu :

Yaşanılan Şehir :

Soyadı:
Veli adı Soyadı :
Aylık Gelir:
Eğitim Seviyesi:
Görüşme Tarihi:

SOSYAL UYUM ÖLÇEĞİ

	E	H
1. Başkaları ile tartışmaya kalkışınca rahatsız olur mu? (Bşkaları ile tartışmaktan kaçınır mı?)		
2. Bir toplantıda veya grupta ilk defa karşılaştığı insanlarla tanışmakta güçlük çeker mi?		
3. Bazen hiç kimsenin onu anlayamadığını düşündüğünü sandığınız olur mu?		
4. Arkadaşları ile dışarıda evinde geçirdiği zamandan fazla zaman geçirir mi?		
5. Aile içinde kararlar alınırken kararlara katılmak ister mi?		
6. Diğer insanlarla kolayca tanışır ilişki kurar mı?		
7. Diğer insanlardan uzak durma eğilimi gözlenir mi?		
8. Yeni tanıştığı birisine dostça davranır mı?		
9. Kendisine kötü davrananlardan ne olursa olsun öç almak ister mi?		
10. Sahibine izin vermeden istediği bir şeyi izinsiz olarak alır mı?		
11. Çevresindeki adet ve geleneklere uymak ta zorluk çeker mi?		
12. Kendini zor durumlardan kurtarmak için zararsız yalanlar söyler mi?		
13. İstekleri yerine gelmediğinde, engellendiğinde sık sık sinirlenir mi?		
14. Çok çabuk çevresindekilere küser mi?		
15. Yaşıtı olan arkadaşları ile sık sık kavga eder mi?		
16. Daha çok kendinden küçük çocuklarla oynamayı tercih eder mi?		
17. Tanımadığı kişilerle veya çocuklarla birlikte iken sıkılganlık gösterir mi?		
18. İnsan ilişkilerinde utangaç mıdır?		
19. Çok çabuk alınganlık gösterir mi?		
20. Çabuk arkadaş edinebilir mi?		
21. Yanlış bir şey yaptığı zaman yanlışını düzeltmek için ikaz edildiğinde yanlışını kabul eder mi?		
22. Diğer çocuklarla veya insanlarla konuşurken heyecanlanır mı?		
23. Arkadaşları onun istemediği bir davranışta bulunduğunda bunu onlara söylemekten çekinir mi?		
24. İçinde bulunduğu toplulukla hemen kaynaşır mı?		
25. Kendinden küçüklere veya hayvanlara eziyet eder mi?		
26. Ateşle oynar mı ? Yangın çıkardı mı?		
27. Sık yalan söyler mi?		
28. Çok inatçı davranır mı?		
29. Dikkati çabuk dağılır ve genellikle dikkatsiz midir?		
30. Eleştirildiğinde incinir, gücenir mi?		

Görüşmeyi Yapan:

SCL-90-R

(psikolojik belirti tarama listesi)

ADI, SOYADI:..... YAŞ: CİNSİYETİ(E/K): MESLEĞİ:

AÇIKLAMA: Aşağıda zaman zaman herkeste olabilecek yakınmaların ve sorunların bir listesi vardır. Lütfen her birini dikkatle okuyunuz. Sonra bu durumun bu gün de dahil olmak üzere son üç ay içerisinde sizi ne ölçüde huzursuz ve tedirgin ettiğini gösterilen şekilde numaralandırarak işaretleyiniz.

Hiç : 0 Örnek: 1. (2) Baş ağrısı Çok az 1
Orta derecede 2
Oldukça fazla 3
İleri derecede 4

1. () Baş ağrısı
2. () Sinirlilik ya da içinin titremesi
3. () Zihinden atamadığınız tekrarlayan, hoş gitmeyen düşünceler
4. () Baygınlık ya da baş dönmesi
5. () Cinsel arzu ve ilginin kaybı
6. () Başkaları tarafından eleştirilme duygusu
7. () Herhangi bir kimsenin düşüncelerinizi kontrol edebileceği fikri
8. () Sorunlarınızdan pek çoğu için başkalarının suçlanması gerektiği duygusu
9. () Olayları anımsamada güçlük
10. () Dikkatsizlik ya da sakarlıkla ilgili düşünceler
11. () Kolayca gücenme, rahatsız olma hissi
12. () Göğüs ya da kalp bölgesinde ağrılar

13. () Caddelerde veya açık alanlarda korku hissi
14. () Enerjinizde azalma veya yavaşlama hali
15. () Yaşamınızın sonlanması düşünceleri
16. () Başka kişilerin duymadıkları sesleri duyma
17. () Titreme
18. () Çoğu kişiye güvenilmemesi gerektiği hissi
19. () İştah azalması
20. () Kolayca ağlama
21. () Karşı cinsten kişilerle utangaçlık ve rahatsızlık hissi
22. () Tuzağa düşürülmüş veya yakalanmış olma hissi
23. () Bir neden olmaksızın aniden korkuya kapılma
24. () Kontrol edilemeyen öfke patlamaları
25. () Evden dışarı yalnız çıkma korkusu
26. () Olanlar için kendisini suçlama
27. () Belin alt kısmında ağrılar
28. () İşlerin yapılmasında erteleme duygusu
29. () Yalnızlık hissi
30. () Karamsarlık hissi
31. () Her şey için çok fazla endişe duyma
32. () Her şeye karşı ilgisizlik hali
33. () Korku hissi
34. () Duygularınızın kolayca incitilebilmesi hali
35. () Diğer insanların sizin özel düşüncelerinizi bilmesi
36. () Başkalarının sizi anlamadığı veya hissedemeyeceği duygusu
37. () Başkalarının sizi sevmediği ya da dostça olmayan davranışlar gösterdiği hissi

38. () İşlerin doğru yapıldığından emin olmak için çok yavaş yapmak
39. () Kalbin çok hızlı çarpması
40. () Bulantı ve midede rahatsızlık hissi
41. () Kendini başkalarından aşağı görme
42. () Adale (kas) ağrıları
43. () Başkalarının sizi gözlediği veya hakkınızda konuştuğu hissi
44. () Uykuya dalmada güçlük
45. () Yaptığınız işleri bir ya da birkaç kez kontrol etme
46. () Karar vermede güçlük
47. () Otobüs, tren, metro gibi araçlarla yolculuk etme korkusu
48. () Nefes almada güçlük
49. () Soğuk veya sıcak basması
50. () Sizi korkutan belirli uğraş, yer veya nesnelerden kaçınma durumu
51. () Hiç bir şey düşünmeme hali
52. () Bedeninizin bazı kısımlarında uyuşma, karıncalanma olması
53. () Boğazınıza bir yumru takınmış hissi
54. () Gelecek konusunda ümitsizlik
55. () Düşüncelerinizi bir konuya yoğunlaştırmada güçlük
56. () Bedeninizin çeşitli kısımlarında zayıflık hissi
57. () Gerginlik veya coşku hissi
58. () Kol ve bacaklarda ağırlık hissi
59. () Ölüm ya da ölme düşünceleri
60. () Aşırı yemek yeme
61. () İnsanlar size baktığı veya hakkınızda konuştuğu zaman rahatsızlık duyma
62. () Size ait olmayan düşüncelere sahip olma

63. () Bir başkasına vurmak, zarar vermek, yaralamak dürtülerinin olması
64. () Sabahın erken saatlerinde uyanma
65. () Yıkanma, sayma, dokunma, gibi bazı hareketleri yineleme hali
66. () Uykuda huzursuzluk, rahat uyuyamama
67. () Bazı şeyleri kırıp dökme hissi
68. () Başkalarının paylaşıp kabul etmediği inanç ve düşüncelerin olması
69. () Başkalarının yanında kendini çok sıkılgan hissetme
70. () Çarşı, sinema gibi kalabalık yerlerde rahatsızlık hissi
71. () Her şeyin bir yük gibi görünmesi
72. () Dehşet ve panik nöbetleri
73. () Toplum içinde yer, içerken huzursuzluk hissi
74. () Sık sık tartışmaya girme
75. () Yalnız bırakıldığınızda sinirlilik hali
76. () Başkalarının sizi başarılarınız için yeterince takdir etmediği duygusu
77. () Başkalarıyla birlikte olunan durumlarda bile yalnızlık hissetme
78. () Yerinizde duramayacak ölçüde rahatsızlık hissetme
79. () Değersizlik duygusu
80. () Size kötü bir şey olacaktı hissi
81. () Bağırma ya da eşyaları fırlatma
82. () Topluluk içinde bayılacağınız korkusu
83. () Eğer izin vererseniz insanların sizi sömüreceği duygusu
84. () Cinsiyet konusunda sizi çok rahatsız eden düşüncelerin olması
85. () Günahlarınızdan dolayı cezalandırılmanız gerektiği düşüncesi
86. () Korkutucu türden düşünce ve hayaller
87. () Bedeninizde ciddi bir rahatsızlık olduğu düşüncesi
88. () Başka bir kişiye karşı asla yakınlık duymama

89. () Suçluluk duygusu
90. () Aklınızda bir bozukluğun olduğu düşüncesi

ÖZGEÇMİŞ

1. **Adı Soyadı** : Burcu BOSTANCIOĞLU
2. **Doğum Tarihi** : 18.08.1980
3. **Unvanı** :
4. **Öğrenim Durumu** : Doktora
5. **Çalıştığı Kurum** :

Derece	Alan	Üniversite	Yıl
Lisans	Resim-İş Öğretmenliği	Dokuz Eylül Üniversitesi Resim A.B.D.	2003
Y. Lisans	Resim A.B.D	Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü	2008
Doktora	Sanat Ve Tasarım Fakültesi	Yıldız Teknik Üniversitesi	2018

5. Yayınlar

5.1. Ulusal hakemli dergilerde yayınlanan makaleler :

Sanat Terapisi Yönteminin ve Tekniklerinin Sağlık-İyileştirme Gücü Üzerindeki Etkisi : ISSN : 2147-8082 Beykoz Akademi Dergisi Cilt :5 Sayı:2 Yıl:2017

Resim Terapisinin Maddeyi Kötüye Kullanımı olan Gençlerin Sosyal uyumlarının İyileştirilmesindeki Etkisi : ISSN : 1303-6793 Adli Bilimler Dergisi Cilt:17 Sayı :1

8. Projeler : Türkiye Yeşilay Cemiyeti Bağımlılıkla Mücadele Mali Destek Hibe Programı “Bir Umut Ol” projesi