

Psikotik Bozukluklara Psikodinamik Bakış ve Sanatın Psikotik Hastalarla Psikoterapideki İşlevi

Psychodynamic Perspective on Psychotic Disorders and the Function of Art in Psychotherapy with Psychotic Patients

Aslı Sarandöl ¹ 

Öz

Şizofreni ve diğer psikotik bozukların anlaşılmasında birçok model geliştirilmiştir. Bu derlemede psikotik bozuklukları açıklamaya çalışan psikanalitik kuramlara değinilecek, özellikle psikotik kendilik gelişimi hakkında kuramsal bilgi aktarılacaktır. Bu kuramsal çerçevede psikotik hastalarla psikoterapide dikkat edilecek unsurlar ve sanatın psikoterapide kullanılmasının kazanımları üzerinde durulacaktır. Sosyal yaşama uyumu zorlayan hastalık tablolarında hastanın zihninde ne olup bittiğini anlamak oldukça güçtür. Hasta, kültüre yabancılaşma ve sosyal bağlamda kendine yer açmada engeller yaşamaktadır. Tedavide sanat unsurları ile çalışmak simge öncesi yapıların ve ilişkilerin evrimi için uygun bir ortam işlevi görür, somut ve simgesel işlevsellik arasında bir ara-alan oluşturur. Sanat unsurları bilinç dışındaki malzemeyi bilinç öncesine taşır. Terapist ve hasta arasında üçüncü unsur (resim, kil, müzik vb.) başka türlü ifade edilemeyen düşünce ve duyguların dışsallaştırılmasına yardımcı olur. Sanatla psikoterapi ortamının talepkar olmaması da psikotik hastayla çalışırken olumlu bir katkı sağlayabilmektedir. Bu derlemede sanatla psikoterapinin işleyişi Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı'nda psikotik hastalarla yapılan sanatla psikoterapi çalışmalarından olgu örnekleri ile tartışılacaktır.

Anahtar sözcükler: Psikoz, şizofreni, sanat, psikoterapi

Abstract

Many models have been developed for understanding schizophrenia and other psychotic disorders. In this review, psychoanalytic theories that try to explain psychotic disorders will be mentioned, especially theoretical information about psychotic self development will be given. In this theoretical framework, the factors to be considered in psychotherapy with psychotic patients and the gains of using art in psychotherapy will be emphasized. It is very difficult to understand what is happening in the mind of the patient with an illness that complicates adaptation to social life. The patient experiences alienation to the culture and has obstacles in making a place for himself in the social context. Working with art elements in treatment functions as a suitable environment for the evolution of pre-symbolic structures and relationships, creating an intermediate-space between concrete and symbolic functionality. Art elements carry the unconscious material to the preconscious. The third element (painting, clay, music, etc.) between the therapist and the patient helps to externalize thoughts and feelings that cannot be expressed otherwise. The fact that the environment of psychotherapy with art is not demanding can also make a positive contribution when working with psychotic patients. In this review, the process of psychotherapy with art will be discussed with case examples from art psychotherapy activities conducted with psychotic patients at Bursa Uludağ University Medical Faculty, Department of Psychiatry.

Keywords: Psychosis, schizophrenia, art, psychotherapy

¹Uludağ Üniversitesi, Bursa, Türkiye

✉ Aslı Sarandöl, Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Bursa, Türkiye
asli@uludag.edu.tr | 0000-0002-1092-8254

Geliş tarihi/Received: 25.12.2020 | Kabul tarihi/Accepted: 25.03.2021 | Çevrimiçi yayın/Published online: 24.06.2021

ŞİZOFRENİ erken erişkinlik döneminde başlayan ve hayatın geri kalanında devam eden bir psikiyatrik bozukluktur. Alta yatan biyolojik temellere rağmen şizofreni etkilerini psikolojik alanlarda göstermektedir; algı, düşünce, duygu ve davranış alanlarında bozukluk oluşmaktadır. Bu yüzden şizofreni uzunca bir süre psikososyal ve psikoterapötik girişimlerin odağı olmuştur. Günümüzde psikotik belirtileri azaltmakta yüksek oranda etkili olan ve şizofreni tedavisinin önemli parçalarından biri olarak değerlendirilen ilaç tedavisi, psikoterapi ve psikososyal tedaviler ile -birlikte- uygulanmaktadır (Dickerson ve ark. 2007). Psikoza anlamak için çok sayıda model geliştirilmiştir. Psikiyatride çağdaş tanısıl sınıflandırmanın öncüsü olarak bilinen Emil Kraepelin, ruhsal ve duygusal rahatsızlıkları kökenleri açısından çevresel ve tedavi edilebilir, bünyesel ve tedavi edilemez şeklinde tanımlamıştır; şizofreniyi ise bünyesel kategorisine koymuştur (McWilliams 1994). Bu derlemede psikoza açıklamaya çalışan psikanalitik kuramlara değinilecek, özellikle psikotik kendilik gelişimi, psikoterapide bu hastalarla bu kuramsal çerçevede dikkat edilecek unsurlar ve sanatın psikoterapide kullanılmasının özellikle psikotik hastalarla çalışmadaki kazanımları üzerinde durulacaktır. Bu bağlamda Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı'nda şizofreni hastaları ve yakınlarıyla yapılan sanatla psikoterapinin uygulandığı grup çalışmalarından örnekler sunulacaktır.

Psikoz ve psikodinamik kuram

Yapısal etmenlerce belirlenmiş bilişsel özellikler bebeğin bakım verenleri ile erken dönem yaşantılarını etkileyebileceği gibi önemli duygu yüklü ve yineleyen çevresel uyarıların da yeni doğanın beyindeki nöral yollarda olağandışı değişikliklere yol açma olasılığı mevcuttur. Psikoz için etiolojide bugün savunulan daha çok yatkınlık-stres kuramıdır. Ancak bu yatkınlığın kesin doğası hala belirsizdir. Böyle bir yatkınlığı olan bebeğin yüksek düzeyde anksiyete, anormal düşünce örüntüleri potansiyeli, beden ve algısal bütünleştirmede zayıflık ile doğduğunu ileri süren görüşler vardır (Arieti 1974). Bleuler böyle bir bebekte normal bir bebekten daha üst düzeyde bir nöropsikolojik uyumsuzluk olduğunu ileri sürmüştür (Bleuler 1968). Kalıtsal olarak belirlenen bu uyumsuzluk benzer uyarılara verilen farklı tepkiler ile çevresel girdileri karmakarışık etmenin yanında öznel tepkinin değişkenliğinden, parçalanmasından da sorumludur. Nesnelere bağlanmada zayıflık, düşük engellenme eşiği, engellenmelerle nesne ilişkilerini kaybetme ve dış dünyadan çekilme ile yanıt verme durumunun da kalıtsal olarak belirlenmiş olabileceği ileri sürülmüştür (Fenichel 1941). Anksiyeteye yatkınlık, yoğun hiddet, nesne ile bağların zayıflığı, düşük engellenme eşiği ve anormal düşünceye yatkınlık gibi etmenler, psikotik çekirdeğin oluşumundaki öğelerdir. Bu mizaç özellikleri psikotik çekirdeğin yapısal öğelerinden sadece bir kısmıdır (Akhtar 2009).

Bu mizaçla doğan çocuğun içinde büyüdüğü çevre ile arasındaki karşılıklı ilişki de bu konuda önem taşımaktadır. Winnicott, çocuksu psikotik çekirdeğin meydana gelişinde özgül bir arzu ve düşlem nesnesi olan anne yanında, daha büyük rol oynayanın "çevre

ana” olduğunu bildirmiştir. “Çevre” terimi psikotik çekirdeğin kaynağı değilse de sürekli hale gelmesinde etkili olabilecek aile dışı nesne dünyasının rolüne odaklanma amacıyla kullanılmıştır. Bebekliğin ve çocukluğun en erken dönemlerinde bile bu geniş evrenin etkisi anneden plesanta aracılığıyla çocuğa geçmesine neden olur (Winnicoot 1963).

İnsan yavrusunun bu dünyaya bağ kurma, bağlanma ve nesne ilişkileri konusunda hazırlıklı olarak geldiği konusunda giderek artan bir görüş birliği vardır (Stern 1985). Aynı zamanda bu donanımsal yetilerin sağlıklı biçimde ortaya çıkmaları için çevresel girdilere gereksinim olduğu konusunda da görüş birliği bulunmaktadır. Örneğin, yeni doğanın aranma refleksinin sağlıklı uyarılması için besleyen bir annenin ulaşılabilir olması gerekmektedir. Haz verici bu doyurmalar anne bakımının güvenilirliğine ve anne ile çocuk arasındaki sağlıklı iletişime bağlıdır. Anne bebeği için böylesi bir doyumu sağlamak için güvenilir bir varlık gösteremediğinde ya da bebeği ile kurduğu ilişkide geribildirim vermede başarısız kaldığında, bebek libidinal nesne oluşturmakta zorlanır (Mahler ve Furer 1968).

Anne-bebek etkileşiminde yaşanan sorunlar nesne ilişkilerinde yaşanan sorunların ötesine uzanır. Bebeğin duygulanımsal yaşamı da ciddi biçimde zarar görür. Annenin bir “koruma kalkanı” olarak davranamaması, çocuğun iç dünyasından yüksek miktarda dürtü temelli uyarıcı ve dış dünyadan da algısal olarak bunaltıcı girdiler almasına yol açar (Akhtar 2009). Bu şekilde annenin bebeğini “organizmal sıkıntı” ya da “organizmal panik” durumlarında bıraktığı görülür (Mahler ve ark. 1975). Sonuçta bu durum bebeğin annesinin yardımcı benliği olmaması nedeniyle ruhsal ve fiziksel korku yaşamasına neden olur. Koruyucu kalkan ya da benliğin derisindeki bu yırtıklar büyük ve derinden örseleyicidir.

Psikanalitik yazında önemli bir yer tutan “benlik sınırları” kavramını Paul Federn 1952 yılında yayınlanan “Benlik Psikolojisi ve Psikozlar” adındaki çalışmasında sunmuştur. Ona göre herkes için bir iç, bir de dış benlik sınırları söz konusudur. Dış sınır, benlik ile dış dünya arasında olup, zihinsel olgularla gerçek olguların birbirlerinden ayrıştırılmasına yarar. İç sınır ise, bilinçdışı yaşantıları bilinçli yaşantılardan ayrı tutan bastırma engelidir. Dış sınırların silikleşmesi düşle gerçeğin iç içe geçmesine yol açarken, iç sınırların silikleşmesi de ilk gelişme basamaklarına ilişkin benlik durumlarının yeniden gündeme gelmelerine yol açar. Dolayısıyla Federn şizofreninin asıl olarak bir benlik rahatsızlığı olduğunu tanımlamıştır. Federn psikotik hastaların benliğinin bir parçasının gerçeklikle bağını koparmadığını ve durumun anormalliğinin farkında olduğunu düşünmektedir. Bu yüzden bu hastalarla psikoterapide sağlıklı parçayla çalışmanın ve hastayı benlik sınırlarındaki değişiklikler konusunda eğitmenin yararlı olduğunu vurgulamıştır. Arieti’ye göre de yaşamın ilk yıllarında ailesi içinde doyum ve güvenlik yaşantılarından çok bunaltıcı deneyimleyen bebek, annesi ve ailesi içinde diğer bireylerin simgesel dünyalarını içselleştirerek kendisinin bir parçası durumuna getirmek için uygun ortam bulamaz. Böyle olunca kendilik gelişimi ciddi biçimde aksar ve psikoza uzanan süreç başlamış olur. Sonraki çocukluk yıllarında savunucu kişilik özellikleri giderek yerleşmeye başlar. Ergenlik yıllarına girildiğinde kendini soyut kavramlarla tanımlamaya yönelir. Ancak bu kavramlar fazlasıyla olumsuz olduğundan gencin kendilik imgesi zamanla

kabul edilemez bir görünüm kazanır. Kendini katlanılmaz biri olarak görmek sonsuz bir yalnızlık duygusunu ve kendine yabancılaşma yaşantısını da beraberinde getirir (Dereboy 2011).

Kendilikte ciddi hasar kalıcı ya da uzamışsa, eğer savunucu yapılar kusuru kapayamıyorsa, yaşantısal ve davranışsal yansımaları psikoz olarak adlandırılır. Daha önceki paragraflarda da üzerinde durulduğu gibi doğuştan gelen bir biyolojik eğilimden ötürü bireyin hayatın erken dönemlerinde bütünlüğünün ve sürekliliği minimal düzeyde etkili bir aynalamayla bile yanıtlanmamış olması çekirdek kendiliğinin bütünleşmemiş halde kalmasına neden olabilir.

Psikanalitik bakış açısıyla psikotik durumlar bir simgeselleştirme sorunsalı olarak da ele alınır. Psikotik olgularda özne ve nesne temsilleri dünyası birbirinden ayrışmamıştır. Simgesel işlev yeterince iyi çalışmadığı için hastalar dürtülerini gerektiği ölçüde denetleyemez ve dürtü boşalmasını erteleyemezler. Oysaki simgesel işlev birbirinden kopmuş kendilik ve nesne tasarımlarını anlamlandırır ve bir araya getiren üçüncü bir unsur gibidir; bunlar birbirleriyle simgesel işlev sayesinde ilişkilendirilir (Karaburçak Z 2005). Freud şizofreni olgusuna ilk kez “Rüyaların Yorumu” isimli eserinde yer vermiş; rüyaların simgesel içerikleri ile psikotik semptomların ortak yönleri üzerinde durmuştur. Freud psikoz hastalarının psikolojik nedensellikten yoksun oldukları için kendilerini psikotik sürece iten dinamiklerin bilincinde olmadıklarını ileri sürmüştür. Psikoz hastalarının aktarım ilişkisi geliştiremedikleri ve bu sebeple analitik bir yardımdan fayda göremeyeceklerini düşünmüş olmasına rağmen, kendisinden sonra gelen çoğu psikanalistin bu hastaların aktarım bağı kuramadıkları konusunda Freud’dan ayrı düştüğü görülmüştür (Geçtan 2018). Freud’un izinden giden Lacan ise yetişkin psikozunu ele alırken simgeleşme düzlemindeki eksiklikten kaynaklanan bazı sıkıntılar üzerinde durmuştur. Bu sıkıntılar temelde dürtülere karşı sağlam bir şekilde durması gereken savunma kalkanlarının zarar görmüş olmasıdır. Kişinin dürtülerinin istilasına uğradığı bu kaotik süreçte bir kurtarıcı olarak sanrıların devreye girdiğini ve sanrıların aslında bir simgeleştirme çabası olduğunu vurgulamıştır (Abreveya 2017).

Psikotik olgularda, normal seyirde yaşamın erken dönemlerinden itibaren kazanılabilen bazı simgelerin yeterince içselleştirilemediği, bu simgelerin yitirildiği ve yerlerini paleolojik düşünce biçimlerinin aldığı bilinmektedir. Psikotik kişiler, ortak sözel simgelerin henüz kullanılmadığı erken çocukluk çağına gerileyerek o çağın otistik söylem biçimlerine sarılırlar. Ancak paleolojik simgelerin şahsa özgü ve güç anlaşılır nitelikte olması psikotiklerin çevreleriyle ortak frekansta ilişkiler kurabilmesini zorlaştırır (Çıtakbaş ve Üçok 2019). Özellikle sosyal yaşama uyumu zorlayan hastalık tablolarında hastanın zihninde ne olup bittiğini anlamak oldukça güçtür. Hasta, kültüre yabancılaşma ve sosyal bağlamda kendine yer açmada engeller yaşamaktadır. Tedavide sanat unsurları ile çalışmak simge öncesi yapıların ve ilişkilerin evrimi için uygun bir ortam işlevi görür, somut ve simgesel işlevsellik arasında bir ara-alan oluşturur.

Sanat unsurları bilinç dışındaki malzemeyi bilinç öncesine taşır. Ortaya çıkan sanatsal eylem veya nesne, iç dünyanın simgeleşen dışavurumlarıdır ve üzerine konuşulabilir

bir malzemedir (Eracar 2013). Hasta ortaya çıkan şeyin kendisine çağrıştırdığı duygu, düşünce ve eylemler hakkında konuşur, kendi benliğini işgal eden yüklerin farkına varır. Bu yükler, onun en erken gelişimsel dönemlerden beri içinde üst üste yığılarak çığ gibi büyümüş olan örseleyici anı ve yaşantıların kalıntılarıyla oluşmuştur. Örseleyici anıların söz yoluyla çıkışı kolay değildir. Bazen kağıt üzerindeki bir leke, şekli belirgin olmayan bir figür, bir renk, hastanın geçmişe ait bir yaşantısını hatırlayıp anlatmasına yol açar. Öfke, korku ve şiddet de içerebilen bu anılar; renkler, biçimler, ritimler, tınılar, ezgiler yolu ile dışavurum ve boşalım fırsatı verir. Bir tiyatro sahnesinde rol gereği bağırma başarıyan bir hasta, o bağırma ile belki içindeki gerçek bir öfkenin saldırganlığa dönüşmesine karşı da korunmuş olabilmektedir. Melanie Klein'in yapıtına yakın duran Hanna Segal için sanat, sevilmiş ve bir zamanlar bütün olan, ama şimdi kayıp ve harap olmuş bir nesnenin, harap olmuş bir iç dünyanın ve kendiliğin yeniden yaratılmasıdır. Dolayısıyla sanatsal faaliyet, sevilen nesneyi benliğin dışında ve içinde kurtarma ve yeniden yaratma çabası olarak görülebilir (Eracar ve Sarandöl 2019).

Psikotik hastalarla psikoterapi ve psikoterapide sanatın kullanımı

Bu bilgiler ışığında; psikotik hastayla yapılan psikoterapide savunmaların güçlendirilmesi, stres kaynağı olan durumların gerçekçi şekillerde ele alınması hedeflenmelidir (Mc Williams 1994). Psikotik hasta kendini topluluğun üyesi olarak hissedemediği için acı çeker, simgesel biçimlerin kullanımında da başarısız olmaları nedeniyle söylenen sözün aracılığına güvenmez ve terapistleriyle bile ilişkiye girmeyi tehditkar algılayabilir. Sanatın psikoterapide araç olarak kullanılmasıyla dile dayalı psikoterapilerden farklı olarak



Şekil 1.

sanat unsuru “öteki” ile ilişki için bir köprü oluşturur. Sanat unsuru aracılığı ile kendilik duygusunun gelişebilmesi, sanat ve bunu ifade etmeye çalışırken dil gibi eylemler ve simgesel biçimlerde de gelişmenin gerçekleşmesi sağlanabilmektedir. Kişi sanat unsuru ile iç ve dış olan kendiliği ve ötekini fark etmeye yönelebilmektedir. Gelişimsel dönemdeki tam bir ayna işlevi olmasa da ona benzer etki göstermektedir. Kişi sanat unsurlarını oluşturur, bu yaratma süreci dışında; grup tedavisinde ise diğer üyelerin ve terapistin, bireysel tedavide



Şekil 2.



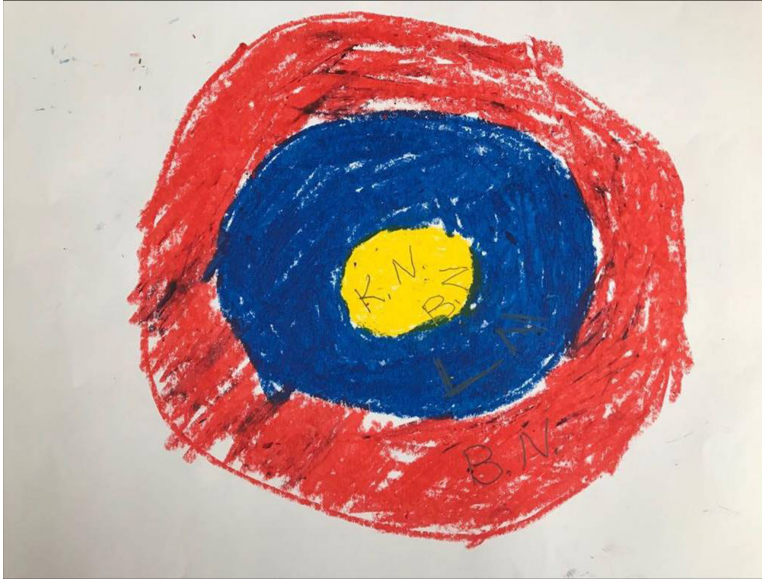
Şekil 3.

ise terapistin oluşturulan sanat unsuru ile ilgili bakış açısının sunulmasına aracı olur. Hasta sanat unsurunun yardımıyla ilişki halindeki kendiliği ayırt etmeye ve yaşantılamaya başlar (Killick ve Schaverien 1997).

Sanat, zorlama olmadan dışavurumu sağlamaktadır. Sanatın duyu organlarına doğrudan hitap edebilmesi, içte olanın dışavurumunu hızlandırır ve kolaylaştırır. Psikoterapide sanatın



Şekil 4.



Şekil 5.

kullanımı bu temelde tanımlanabilir. Hastanın/danışanın dinlediği müzik, sevdiği roman, etkilendiği öykü, yaptığı resim, yazdığı şiir terapötik malzemelerle doludur. Terapistin dikkatli özeni ve sabırlı tanıklığı hastanın farkındalığını geliştirir ve zenginleştirir. Sanat ve psikoterapi yapısal olarak benzerdir. Her ikisinde de içe atılmış veya içe alınmış yaşantıların, şimdi ve buradaki yaşantıya etkileri ve yansımaları vardır. İçe atılmış yaşantılar bir yolla dışa vurulamazsa ruh sağlığı risk altına girebilmektedir. Sanat, bu riske karşı koruyucu işlev görmektedir. Psikoterapi tüm sanat alanları ile buluşturulabilir. Sanatla psikoterapi çalışmaları terapistin yönelimine uygun biçimde uygulanır. Daha çok dinamik, analitik ve fenomenolojik yönelim içinde kullanılmaktadır. Aktif yöntemler ve/veya pasif yöntemler, konservatif eserler veya doğaçlama sanat eylemi, grup içinde veya bireysel çalışmalar olarak yapılır (Eracar 2013). Sanatla psikoterapi çalışmaları tarihsel olarak üç döneme ayrılabilir; ilk dönemde depo hastanelerde ciddi psikiyatrik bozuklukları olan hastaların dışavurum yolu olarak kullanılırken, ikinci dönemde psikiyatrik kurumlara karşı toplumdaki damgalamayı azaltmak amaçlı hastaların ürünlerini topluma sunma şeklinde kullanılmış, son dönemde ise özellikle psikotik hastaların tedavisinde psikoterapi uygulamalarında kullanılmıştır (Wood 1997). Sanatın psikoterapi amaçlı kullanımında performans kaygılarının işe karışmaması sağlanmalı, içte olanın dışavurumu esas hedef olmalıdır.

Sanat unsurlarının kişinin ile “öteki” arasında bir köprü görevi görebildiğine değinmiştik. Winnicott, çocuk gelişiminde oyunun yerine ilişkin önemli saptamalarda bulunmaktadır. Oyun, çocukla ebeveyn (özellikle anne) arasında bir geçiş alanı yaratmaktadır. Sanatla psikoterapide de iyileştirici süreç psikotik hastayla terapist arasında oluşan Winnicott’un tanımladığı bu geçiş alanında (*ara deneyimleme bölgesi olarak da isimlendirilebilir*) gerçekleşmektedir. Terapist ve hasta arasında üçüncü unsur (resim, kil, müzik vb) başka türlü ifade edilemeyen düşünce ve duyguların dışsallaştırılmasına yardımcı olmaktadır. Güçlü duygular geçici olarak dışarıda tutulmakta ve önemli bir etkileşim nesnesi olmaktadır. Winnicott’a göre sanat erişkinler için kabul edilebilir bir oyun şeklidir. Hem erişkine hem de “içindeki çocuğa” aynı anda hitap eder. Sembiyotik evredeki anne-bebek ilişkisinin yaşanmasına ve böylece her hangi bir sözcük kullanmadan birlikte olmanın duygusal yollarının açılmasını içerir. Sanatla psikoterapi ortamının talepkar olmaması da psikotik hastayla çalışırken olumlu bir katkı sağlayabilmektedir (Mortier 1997).

Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı “Psikoz” Polikliniği tedavi programında olan şizofreni ve diğer psikotik bozukluk tanısı olan hastalarla 2009 yılından itibaren sanatla psikoterapinin uygulandığı grup çalışmaları sürdürülmektedir. Yaptığımız uygulamalarda ilk yıl temel amaç; sanatla psikoterapinin kullanıldığı grup uygulamalarının şizofreni hastaları ve yakınlarının toplumsal becerileri üzerine etkisini araştırmak olmuştur. Grup çalışmaları ilk yıl haftada bir gün 90 dakika olarak uygulanmıştır (Sarandöl ve ark. 2013).

Yapılan bu çalışma şizofreni hastalarıyla sanatla tedavi yöntemleriyle çalışılırken dikkat edilecek konular açısından da öğretici olmuştur. Terapistler psikotik belirtileri

olan hastayla çalışırken verilecek yönergelerin çok net, kısa ve somut olması gerektiğini fark etmiştir. Hastalığın doğasından kaynaklanan somut düşünme tarzı bu gerekliliği doğurmakta aksi takdirde terapistin ve yöntemin anlaşılabilirliğini olumsuz etkilemekte ve iletişim sorunları yaratmaktadır. Bir başka önemli konu ise seçilen malzemelerin psikotik belirtileri olan hastalara uygunluğudur. Örneğin kille çalışma psikotik belirtileri olanlar hastalarda dikkatli uygulamayı gerektirmektedir. Psikotik belirtileri olan hastayla yapılan sanatla tedavi uygulamalarında sıklıkla gözlenen hastaların bu tür üç boyutlu malzeme ile çalışmaktan kaçındıklarıdır. Bu kaçınmanın altında yatan en önemli psikanalitik yorum Kleinci yansıtılmalı özdeşim kavramı ve psikotik nesne ilişkileridir. Bu kavram ve sanatla psikoterapide kullanılan kil, çamur malzemesi bağlamına ayrıntılı bakarsak;

Yansıtılmalı özdeşim kendiliğin yapıcı ve yıkıcı özelliklerinin bölünmesiyle başlar ve yıkıcı parçaların dışsal nesnelere yansıtılmasına yol açar. Yıkıcı olarak algılanan itkilerin ve beden parçalarının kişinin içinden atılması, içeriden gelen yıkıcılığın doğurduğu güçlü anksiyeteyi azaltmanın bir yolu olarak görülmektedir. Yine de anksiyete tümden yok olmaz, alıcı dışsal nesne ile temas ve etkileşim kötü parçaların kendiliğe yeniden girmesine yol açabileceği sürece tehdit edici olarak algılanır. Sanatla psikoterapi ortamında kil, yansıtılmalı özdeşim düzeneği açısından bakıldığında, dışsal nesne olarak üç boyutluluk özelliğini taşıyabilir (Foster 1997). Bu bilgidен yola çıkarak kille çalışmanın ilk oturumlarda uygulanmasından kaçınılmıştır. Grupta kaynaşmanın sağlanmış olması ve hastaların pozitif psikotik belirtiler açısından remisyonda olmasının bu grupta anksiyetenin ortaya çıkışını engellemiş olabileceği düşünülmüştür.

Sanatla psikoterapideki süreçler; kendini ortaya koyma ve kendini fark etmeyi sağlamaktadır. Sanat unsurunu oluşturma sürecinin dahi tedavi edici bir süreç olduğu, hastanın bu süreçle ilgili sözel paylaşımının ise iyileştirici özellik taşıdığı vurgulanmaktadır. Yaptığımız çalışmadakine benzer şekilde sanatla psikoterapinin şizofreni hastalarında negatif ve depresif belirtileri gidermekte pozitif belirtilere göre daha etkili olduğu bildirilmiştir (Patterson 2007). Antipsikotik tedavinin özellikle bu alanlarda etkisinin daha sınırlı olması göz önünde bulundurularak bu tür psikoterapi müdahalelerinin hastaların toplumsal işlevselliklerini artırmakta yardımcı olabileceği düşünülmelidir.

İlk yılı takiben aynı grubun üyeleriyle 3 yıl on beş günde bir olmak üzere yine her oturum 90 dakika olarak sanatla psikoterapi yöntemlerinin uygulandığı grup çalışmaları yapılmıştır. Bu oturumlarda grubun ihtiyacına göre sanatın her ögesi gerektiğinde kullanılmıştır. İki olgu üzerinden yapılan çalışmalardan örnekler verilmiştir. Sanat çalışmasının ardından ortaya çıkan sanat unsuru, yaşanan süreç ve “şimdi burada” ile “o zamanda orada” olanların bağlantıları hakkında yaptıkları paylaşımlar ışığında hastalarda sanatla psikoterapi oturumları ilerledikçe gözlenen kendini ifade etme, dili kullanabilme, simgeleştirmedeki gelişimine dair bulgular aşağıda sunulmuştur;

Olgu 1

Gruba katıldığında 30 yaşında olan bekar, lise mezunu kadın hasta yaklaşık 15 yıldır “Şizofreni” tanısıyla takip ve tedavisi sürmekteydi, ailesi ile yaşıyordu. Negatif belirtiler ön

planda, dil kullanımı çok sınırlıydı. Ailede hastalık öyküsü yoktu.

Birinci yılda yapılan kil çalışmasında terapist, grup üyelerine öncelikle kili tanımları için kille serbestçe oynamalarını, malzemeyi tanımlarını ve kendilerini serbest bıraktıklarında ellerinden hangi nesnelere çıkacağını görmek istediğini yönerge olarak ilemiştir. Takiben hastalıklarını temsil eden nesnelere yapmaları istenmiştir. Sanat çalışmasının ardından yapılan paylaşım bölümünde üyelerden öncelikle kille ilk tanıştıklarında ne yaşadıklarını ve kille ilk oluşturdukları nesnelere anlatmaları, takiben hastalıklarını temsil eden nesneyi tanımlamaları istenmiştir. Aşağıda yukarıdaki verilen yönergeler eşliğinde Olgu 1’den alınan paylaşımlar yer almaktadır; (Görsel 1)

“Hoşuma gitti oynamak” bunun dışında ek bir paylaşımında bulunmamıştır. Hastalığı temsilen bir nesne yapmaları istendiğinde yaptığı ilk nesnelere benzer şekilde yukarıdaki fotoğraftaki nesnelere yapmıştır. Yaptığı paylaşım da aynı şekilde olmuştur. Sürece dair bunun dışında ek paylaşım alınmamıştır.

Bu paylaşımlardan sonra grup üyelerinden dil kullanımı iyi olan bir hasta olgu 1 ile ilgili şu geri bildirimini vermiştir;

“Kendi hastalığımdaki bir döneme benzettim Olgu 1’in halini. Herkes derdini anlatıyordu ama ben anlatamıyordum. Halbuki içimde fırtınalar kopuyordu. Olgu 1’de içinde birçok şey hissediyor ama ifade edemiyor bence. Çünkü aynı şeyleri bende yaşadım. Konuşmasa da o da birçok şey hissediyor ama ifade edemiyor.”

Terapist: Olgu 1? Bak M. “içinden geçenleri ifade edemiyor” diyor. Bu konuda bir şey söylemek ister misin?

Olgu 1: **“Öyle, galiba”**

Sanatla psikoterapinin uygulandığı grup çalışmalarının ikinci yılında yapılan bir oturumda grup üyelerine atık nesnelere malzeme olarak verilmiş ve bu malzemeyi kullanarak kendi robotlarını yapmaları, robotlarını yaptıktan sonra bu robotu anlatan bir öykü yazmaları istenmiştir. İkinci yıl grup çalışmalarında hastaların oluşturdukları nesnelere aracılığı ile kendileriyle ilgili bağlantılar oluşturulması hedeflenmiştir. Yine benzer şekilde hastadan önce robotu oluştururken yaşadıkları süreçle ilgili, ardından da bu sürecin yaşamlarından çağrıştırdığı durumlarla ilgili paylaşım alınmıştır. Aşağıdaki paylaşımda bir önceki yıla göre olgu 1’deki ifade ve dil kullanımındaki farklılık dikkat çekici olmuştur.

Olgu 1: **“Örgülü saçları var değişik bir robot, adı yok” (Görsel 2)**

“Bu robot benim hayatımda yaşadığım güzel olayları tekrar tekrar yaşamamı sağlıyor. Benim yaşadığım olayları yeniden paylaşmamı sağlıyor. Paylaştıkça yaşadıklarımız tekrar tekrar yeşeriyor. Yaşadığım olaylar yeniden canlanıyor. Bütün bu olaylar yeniden kafamda canlanıyor. Bütün bu olaylar tekrar zihnimde canlanıyor.”

Bu süreci takiben aile yakınlarından alınan geri bildirimlerde Olgu 1’in aile içinde iletişiminin eskiyle kıyaslandığında arttığı bilgisi alınmıştır.

Üçüncü yıl grup üyelerinden birinin vefatı üzerine yapılan grup çalışmasında hastalardan ölen hastayla ilgili duygularını yazabilecekleri bir mektup istenmiş ve sonrasında bu mektuplar grup içinde okunmuştur. Olgu 1’in mektubu aşağıda sunulmuştur;

“Aniden ağır bir şekilde öldüğü için çok ama çok üzülüyorum. Bu kadar üzölmek aslında insanın içinini cız etmiyor değil. Keşke yaşasaydı da bu günleri görebilseydi. Onun gibi güzel bir insan için özlem duyuyorum. Huzurlu bir kabir hayatı dileğiyle...”

Olgu 1’in sanatla psikoterapinin uygulandığı grup çalışmalarında yıllar içinde simgeleştirme kapasitesinin, dil kullanımının olumlu yönde geliştiğı, dolayısıyla başta ailesi olmak üzere grup üyeleriyle de iletişiminin arttığı gözlenmiştir.

2016 yılında yine “Psikoz” polikliniğinde takip edilen şizofreni spektrumunda yer alan hastalarla sürdürölen sanatla psikoterapinin uygulandığı grup çalışmalarından Olgu 2 için benzer uygulamaların yapıldığı oturumlardaki dikkat çeken paylaşımlar aşağıda sunulmuştur.

Olgu 2

Kırk beş yaşında, erkek hasta, yaklaşık 25 yıldır şizofreni tanısıyla takip ediliyordu. Hastanın, annesi de şizofreni hastasıydı. Üniversiteyi hastalığı nedeniyle okuyamamış. Ailesi ile birlikte yaşıyor, çalışmıyordu. Annesi ve kendisinin evden hiç çıkmadığı bilgisi alınmıştır.

Grup çalışmalarının ilk yılında kille yapılan çalışmanın ardından alınan paylaşımda üyelerden öncelikle kille ilk tanıştıklarında ne yaşadıklarını ve kille ilk oluşturdukları nesnelere anlatmaları, takiben hastalıklarını temsil eden nesneyi tanımlamaları istenmiştir (Görsel 3).

Olgu 2: **“Labirent yaptım”** demekle yetinmiş, açıklaması istendiğinde ek bir şey söylememiştir. Hastalıkla ilgili yapılabilecek değişikliğin labirente bir aralık bırakmak olacağını belirtmiştir.

İkinci yıl ilk olguda yönergesi verilen atık nesnelere yapılan çalışmadaki robotuyla ilgili Olgu 2’nin paylaşımı; (Görsel 4)

Robotun adını “Atak” olarak belirlemiş ve onunla ilgili yazdığı öykü;

“İnsanlar istekli olup bir hareket ederse daha sonra önlerine hiç ummadığı çeşitli olaylar dize gelir. Daha sonra yeni yeni şeyler öğrenirler. Adım adım eklenirse ufukları açılır, önceden bilemedikleri şeyleri öğrenmiş olur. Hayat içinde bu tür olaylar zincirinde gider gelir. Önemli olan insanların içinden geçenleri hissedip doğal olarak samimi şekilde uygulamasıdır”.

Grup çalışmalarının kendisi için bu öğrenmede çok yardımcı olduğunu belirtmiştir. Geçmişte babası ölene kadar her konuda kendisine destek olanın babası olduğunu ifade etmiştir.

Yine aynı yıl yapılan bir sosyal atom çalışmasında hastalardan merkeze kendilerini yerleştirdikten sonra hayatlarındaki kişileri atomun yörüngeleri gibi çevresine yerleştirmeleri istenmiştir (Görsel 5).

Bu çalışmayla ilgili paylaşımı;

“Ortada annemle ben çünkü hep beraberiz. Hiç ayrılmıyoruz, ben biraz ayrılmaya çalışsam da mesela bu gruba gelirken bile annem benim başıma kötölük gelebileceğini,

bana kötülük yapılabileceğini düşünüyor” şeklindeydi.

Neredeyse anneye ilişkisine dair açıklaması Mahler’in psikozun oluşumu ile ilgili sembiyotik döneme gerileme olduğuna dönük açıklamasını hatırlatmaktadır (Mahler ve ark. 1975). Bu paylaşımın ardından hastanın kendisiyle ilgili bir değişim isteği dile getirdiği dikkati çekmiştir. Annesinin tedavisinin düzenlenmesiyle Olgu 2 annesinin kendisine yönelik korkularının azalacağını ümit ettiğini belirtmiştir.

Üçüncü yıl yapılan bir uygulamayla ilgili paylaşımı ise;

“Daha çocukken anne veya babalar çocuklarına masal anlatırlar, böylelikle çocuklar dünyayı tanımaya başlarlar. Geleceği önceden öğrenmeye başlarlar. Doğal olarak aşkı da öğrenirler. Böylelikle aşk insanları güzelleştirir, ufuklarını açar”.

Bu paylaşımından sonra Olgu 2 küçük yaştan itibaren annesinin hasta olması nedeniyle kardeşi ve kendisinin bu tür desteği ondan alamadıklarını, babasının desteğinin ise fiziksel bir hastalığının olması nedeniyle sınırlı olduğunu belirtmiştir. Ancak bu grup çalışmalarının kendisine hayatı öğrenmede çok katkısı olduğunu ifade etmiştir.

Sonuç

Psikozun psikodinamiğini anlamada en çok üzerinde durulan görüş derlemenin başında da sunulduğu üzerine hasarlanmış kendiliktir. Sanatla çalışma psikotik kendiliğin bölünmüş ve parçalı öğelerine aracılık edebilecek alternatif bir yol olabilir. İfade edilemese de katlanılmaz itkilerin dışarı vurulabilmesine yardımcı olabileceği ve böylece güçlü duyguların dışarıda tutulmasıyla başa çıkılabilir hale gelebileceği üzerinde durulmuştur. Daha önce de üzerinde durulduğu gibi kişi sanat unsuru ile iç ve dış olan kendiliği ve ötekini fark etmeye yönelebilmekte, psikoterapide üzerinde çalışılan sanat unsuru gelişimsel dönemdeki tam bir ayna işlevi olmasa da ona benzer etki gösterebilmektedir.

Yukarıda sunulan hasta paylaşımlarından da anlaşıldığı gibi sanatla psikoterapide psikotik hastayla çalışırken, ilk aşamalarda Olgu 1’in ilk çalışma için paylaşımında olduğu gibi bir simgesel içerik gelişmeden, keyif alma ve oylanma ön planda olabilir. Duyarlı ve tecrübeli bir terapist ile bilinçdışı içerikten çeşitli temalar bulunabilir ve hastaya geri bildirimde bulunabilir, böylelikle hastada içgörü, farkındalık ve iletişim becerisi artabilir. Sanatla psikoterapi yaklaşımında tanıdık imgeler olsa dahi bu tür anlamların evrensel olmaktan çok **kişisel** ve **özel** olduğunu unutmamak gerekir. Anlamları ancak deneyimli bir sanat terapistiyle sürekli bir terapötik çalışma sonucunda kesinleşebilir. Yaratılan imgelerle hasta ve terapist arasında bir iletişim kurulumu, bu imgeler simgesel bir dil oluşturur. Yorum yapmak ilerleyen bir sürecin sadece bir aracıdır ve ancak terapist hastanın çalışmalarını ve simgesel yaklaşımını tam olarak kavradıktan sonra yapılmalıdır. Özellikle hastaların kendi eserleri hakkında konuşmaları için yüreklendirilmeleri önemlidir. Psikotik hastanın bir simge yaratabilmek için cesur bir adım atabilmesi için çevresine güvenmesi gerekmektedir. Yaptıklarında devamlı bir anlam arama çabası, hastanın psikotik savunmalarını da güçlendirebilir. Yapılan psikoterapi adı altında hasta

için zorlama, sahte psikoterapi halini alabilir. Hasta sanki içgörüyü kazanıyormuş gibi davranabilir, ancak psikotik parçalarını gizleyebilir (Molloy 1997).

Son olarak psikotik hastayla sanatla psikoterapi uygulamalarında dikkat edilmesi gereken unsurları şu şekilde özetleyebiliriz;

• **Psikoz hastasının tıpkı hiçbir şey bilmeyen, nasıl yaşanılacağını defalarca öğretilmeye çalışılan biri olduğu,**

- **Hastaların dilini öğrenmenin gerekliliği,**
- **Terapistin yaratıcılığı, esnekliği ve sabırlı olmasının gerektiği,**
- **Hastaların sessizliklerini anlayabilmenin gerekliliği,**
- **Sözlü olmayan tepkilere dikkat edilmesi gerektiği,**
- **Açıklık ve güven duygusunun önemi,**
- **Karşı aktarımı fark etmenin önemi unutulmamalıdır.**

Not: Çalışma için 01/03/2016 tarih ve B.30.ULU.0.20.11.05-604.01.01/1189 numarası ile etik kurul onayı alınmıştır. Çalışmaya katılanlardan da yazılı onam formu alınmıştır.

Kaynaklar

- Abrevaya E (2017) Psikozun Tedavisi, Deliliğin Tutkusu/Tutkunun Deliliği, 2. Baskı. İstanbul, Bağlam Yayınları.
- Akhtar S (2009) Hasarlanmış Çekirdek, Kökenler, Dinamikler, Göstergeler ve Sağaltım (Çeviri Ed. A Eğrilmez). İzmir, Odağ Psikanaliz ve Psikoterapi Eğitim Hizmetleri.
- Arieti S (1974) Interpretation of Schizophrenia. New York, Basic Books.
- Bleuler M (1968) A twenty-three year longitudinal study of 208 schizophrenics and impressions in regard to the nature of schizophrenia. In: The Transmission of Schizophrenia. (Eds. D Resenthal and SSKety):3-12. London, Pergamon Press.
- Çıtakbaş A, Üçok VA (2019) İmgeden simgeye dönüşüm: psikotik bozukluklarda resimle çalışma. In Ruhsal Bozuklukların Tedavi ve Rehabilitasyonunda Yaratıcı Sanat Psikoterapileri. 1. Baskı (Ed N Eren): 29-33. Ankara, Türkiye Klinikleri.
- Dereboy F (2011) Psikoz ve psikoterapisi In Psikanalitik Psikoterapiler: Temel Kavramlar, Kuramlar ve Yöntemler (Ed A Köşkdere):287-299. Ankara, Tuna Matbaacılık.
- Dickerson FB, Dixon L, Lehman AF (2007) Şizofreni: psikososyal tedaviler. In Kaplan & Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry 8. Baskı (Eds. BJ Sadock ve VA Sadock, Çeviri ed: H Aydın ve A Bozkurt): 1456-1467. Ankara, Güneş Kitabevi.
- Eracar N (2013) Sözdən Öte: Sanatla Terapi ve Yaratıcılık. İstanbul, 3 P yayınları.
- Eracar N, Sarandöl A (2019) Ruhsal gelişim ve onarım için sanat: rehabilitasyon, uğraşı tedavileri ve psikoterapi uygulamalarında sanatla çalışmanın işleyişi ve etki mekanizması. In Ruhsal Bozuklukların Tedavi ve Rehabilitasyonunda Yaratıcı Sanat Psikoterapileri. 1. Baskı (Ed N Eren):7-11. Ankara, Türkiye Klinikleri.
- Fenichel O (1941) Problems of Psychoanalytic Technique, Albany, NY, Psychoanalytic Quarterly.
- Geçtan E (2018) Şizofreni, Psikodinamik Psikiyatri ve Normaldışı Davranışlar, 23. Baskı. İstanbul, Metis Yayınları.
- Karaburçak Z (2005) Psikotik Durumlar ve Beden. Psikanaliz Yazıları, 1:41-51.
- Mahler MS ve Furer M (1968) On Human Symbiosis and the Vicissitudes of Individualization. New York, International Universities Press.
- Mahler MS, Pine F, Bergmann A (1975) İnsan Yavrusunun Psikolojik Doğumu (Çevirmen AN Babaoğlu). İstanbul, Metis Yayınları.
- McWilliams N (1994) Psikanalitik Tanı Klinik Süreç İçinde Kişilik Yapısını Anlamak (Çeviri Ed.E Kalem). İstanbul, İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları.
- Molloy M (1997) Sanat psikoterapisi ve psikiyatrik rehabilitasyon In Sanat, Psikoterapi ve Psikoz (Eds. K Killick ve J Schaverien, Çeviri B Büyükkal): 237-261. İstanbul, Yelkovan Yayıncılık.
- Mortier S (1997) Sözcüklerin yetmediği yer: bir buluşma noktası. In Sanat, Psikoterapi ve Psikoz (Eds. K Killick ve J Schaverien, Çeviri B Büyükkal): 217-237. İstanbul, Yelkovan Yayıncılık.

Morter S (1997) Sözcüklerin yetmediği yer: bir buluşma noktası In Sanat, Psikoterapi ve Psikoz (Eds. K Killick ve J Schaverien, Çeviri B Büyükkal): 217-237. İstanbul, Yelkovan Yayıncılık.

Patterson S (2007) Art therapies for people with schizophrenia: an emerging evidence base. *Evid Based Mental Health*, 10:69-70.

Sarandöl A, Akkaya C, Eracar N, Kırli S (2013). Şizofreni hastaları ve yakınlarıyla yapılan sanatla terapinin hastalık belirtileri, bireysel ve toplumsal beceriler üzerine etkisi. *Anadolu Psikiyatri Derg*, 14:333-339.

Schaverien J (1997) Psikoz tedavisinde aktarım ve etkileşim nesnelere. In Sanat, Psikoterapi ve Psikoz (Eds. K Killick ve J Schaverien, Çeviri B Büyükkal): 13-38. İstanbul, Yelkovan Yayıncılık.

Stern BN (1985) *The Interpersonal World of the Infant*. New York, Basic Books.

Winnicott DW (1963) From dependence towards independence in the development of the individual. In: *The Maturation Processes and the Facilitating Environment*: 83-92. New York, International Universities Press.

Wood C (1997) Sanat terapisi ve psikozun tarihçesi 1938-1995. In Sanat, Psikoterapi ve Psikoz (Eds. K Killick ve J Schaverien, Çeviri B Büyükkal): 144-176. İstanbul, Yelkovan Yayıncılık.

Yazarların Katkıları: Yazar çalışmaya önemli bir bilimsel katkı sağladıklarını ve makalenin hazırlanmasında veya gözden geçirilmesinde yardımcı olduğunu kabul etmiştir.

Danışman Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Çıkar Çatışması: Yazar çıkar çatışması bildirmemiştir.

Finansal Destek: Yazar bu çalışma için finansal destek almadığını beyan etmiştir.

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

Peer-review: Externally peer-reviewed.

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

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