

Jinekolojik Kanser Tanısı Alan Kadınlarda Bilişsel Davranışçı Sanat Terapi Uygulaması Kadınlık Algısını Değiştirir mi? Olgu Sunumu

Kevser PAMUK ¹, Aysel KARACA ², Sultanberk HALMATOV ³,
Nuriye YILDIRIM ŞİŞMAN ²

ÖZ

Çalışmada geçirdiği jinekolojik kanser tedavisi sonrası kendini artık kadın gibi hissetmediğini söyleyen Olgu A. ve hastalığı nedeniyle “İleri de anne olabilecek miyim? Ya olamazsam?” gibi düşüncelerle zihninin sürekli meşgul olduğunu ve belirsizliğin kendisini çok üzdüğünü ve yordüğünü belirten Olgu B. ele alınmıştır. Olgulara “kadınlık algısı” ile çalışmada bilişsel davranışçı sanat terapi uygulamalarının kullanımı ve etkisini ortaya koymak amacıyla bilişsel davranışçı sanat terapi uygulamalarından oluşan yapılandırılmış “Kadınlık Kimliğini İyileştirme Programı” uygulanmıştır. Oturumlar sonrasında her iki olgunun da kadınlık ile ilgili duygularını ifade edebildiği, duyguları ile kalabildiği, güçlü ve güçlenmeye açık olan yönlerini fark edebildiği, otomatik düşüncelerini yakalayabildiği ve alternatif düşünceler geliştirerek kadınlığa yönelik algılarında olumlu değişiklikler olduğu görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Endometrium kanseri; over kanseri; kadın; bilişsel davranışçı terapi; sanat terapi.

Does Cognitive Behavioral Art Therapy Practices Change the Perception of Femininity in Women Diagnosed with Gynecological Cancer? A Case Study

ABSTRACT

Stating that she did not feel like a woman after the gynecological cancer treatment she had in the study, Olgu A. and "Can I be a mother in the future? What if I can't?" Case B., who states that his mind is constantly busy with thoughts such as these and that uncertainty upsets him a lot, is discussed. In order to reveal the use and effect of cognitive behavioral art therapy practices in working with "perception of femininity", a structured "Femininity Identity Improvement Program" consisting of cognitive behavioral art therapy practices was applied to the cases. After the sessions, it was observed that the subjects were able to express their feelings about femininity, stay with their feelings, notice their strong and empowering aspects, catch their automatic thoughts, develop alternative thoughts and have positive changes in their perceptions of femininity.

Keywords: Endometrium cancer; ovarian cancer; female; cognitive behavioral therapy; art therapy.

GİRİŞ

Jinekolojik kanserler, kadın genital organlarının malign hastalıklarıdır. Mortalite ve morbiditenin en önemli nedenlerinden biridir. Dünyada ve ülkemizde kadınlar arasında sık görülen kanserler arasında yer almaktadır (1,2). Jinekolojik kanserlerde hastanın kanser türü ve durumuna göre kemoterapi, radyoterapi ve cerrahi tedaviler (histerektomi/ooferektomi vb.) uygulanmaktadır.

Bazı kültürlerde kadın üreme organları kadınlığın, doğurganlığın ve özellikle anneliğin simgesi olarak kabul edilmektedir (3). Bu rollerin toplumun “kadınlık kimliğine” verdiği anlamda önemli bir yeri bulunmaktadır. Cerrahi tedavilerle bu organların kaybı beden imajında değişikliklere neden olmaktadır (4-8). Wilson ve ark. (9) beden imajını kişinin algılanan görünümüne, kadınlığına, cinselliğine duygusal ve davranışsal bir tepki olarak tanımlamaktadır. Kadınlar bazen cerrahi müdahaleler sonrası beden imajlarını farklı algılayarak eksiklik hissi, boşluk hissi yaşamakta ve diğer kadınlardan farklı olduklarını düşünmektedirler. Kadınlıkla ilgili bir organın kaybı başkaları için görünür olsun ya da olmasın, biyolojik bedeninin bir parçası olarak benlik algısındaki derin değişiklikleri ifade eder. Bu kayıpla artık tam veya gerçek bir kadın olmadıklarını düşünmektedirler (10-13).

¹ Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Şuhut Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, Afyonkarahisar, Türkiye
² Düzce Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Düzce, Türkiye
³ Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi, İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi, Bilecik, Türkiye

* Bu makaleye dahil edilen iki olgu bir doktora tez çalışması uygulamasına katılan katılımcılar arasından seçilmiştir.

**Çalışma 18-20 Ekim 2023'de Ankara'da gerçekleştirilen 7.Uluslararası 11.Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi'nde poster bildiri olarak sunulmuş ve poster birincilik ödülü almıştır.

Uygulanan kemoterapi tedavisinde kullanılan ilacın türü, uygulanma süresi ve dozuna bağlı olarak ortaya çıkan saç dökülmesi durumunda yine hastalar farklı reaksiyonlar verebilmektedir. Kadın için saçlar kadınlık, cinsellik, çekicilik ve hatta kişilik temsilinde sembolik bir anlam taşır. Munstead ve ark. (4) tarafından yapılan bir çalışmada çoğunluğu over kanser tanısı almış hastalarda saç dökülmesi ile beden imajının zedelendiği ve bazı hastalarda saçlar geldikten sonra da bu durumun tamamen devam ettiği bildirilmiştir. Kadın kimliğine atfedilen organlar ve kadınsı özelliklerin (saç gibi...) kaybı ile kadınlarda kimlik duygusu ciddi olarak zedelenirken kadınlık algısı olumsuz anlamda etkilenmektedir (4,6,10,14,15).

Kanser hastaları ile gerek bireysel gerek grupla yapılan psikolojik müdahaleler incelendiğinde; Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT), farkındalık temelli müdahaleler, kabul ve kararlılık terapileri, farkındalık temelli sanat terapi gibi dışavurumcu tekniklerin kanser hastaları üzerindeki etkilerinin çalışıldığı görülmektedir (16-21). BDT modeli, olayların tek başına sıkıntıya sebep olmadığını, insanların olayları yorumlayıp nasıl anlamlandırdıkları ve olaylara bakış açıları ile tepki verme şekillerinin önemli olduğunu savunur. Değişim süreci bireylerin duygu, düşünce ve davranışlarının birbiriyle nasıl ilişkili olduğunu ve bunların hangi şekilde sorunlara yol açtığını anlamalarını içerir. Daha sonra bireyler ortaya çıkan uyumsuz düşüncelerini ve davranışlarını nasıl değerlendireceklerini ve bunlara nasıl yanıt vereceklerini öğrenirler (22,23). Sanat terapi ise sanat aktivitelerinin kullanımını içerir. Birey duygularını bu aktivitelerle dışa vurur ve içsel bir değişim gerçekleştirir. Bireyin kendini tanıması, içsel çatışmaları ile baş etmesi, kaygı ve korkularını yenerek özgüven geliştirmesine, kendini kabul etmesine ve benlik saygısı kazanmasına yardımcı olur (24). BDT teknikleri, dışavurumcu sanat bakış açısına ait tekniklerin kullanımıyla uyumludur. Hem BDT hem de dışavurumcu sanatlarda ortak hedef, danışanın davranış değişikliğini gerçekleştirmektir (25). Grup çalışmalarında bireyler kayıp yaşantılarını paylaşarak rahatlamakta, yoğun keder, acı gibi duyguların diğer bireylerde de olduğunu fark etmektedirler (26). Resim, müzik gibi yaratıcı sanat terapi müdahaleleri hemşirelik müdahaleleri sınıflamasında yer almaktadır. Hemşireler bu teknikleri kullanarak hastanın yaratıcı potansiyelini harekete geçirmektedirler. Dünyada ve ülkemizde bu tür hemşirelik bakım müdahaleleri hemşireler tarafından daha fazla kullanılmaya başlanmıştır (27).

Literatür incelendiğinde; jinekolojik kanser hastalarının kadınlık kimliğine ilişkin kayıplarına yönelik yapılan sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır. Chan ve Michaels (28) tarafından meme ve/veya jinekolojik kanserli kadınlar için kısa, yapılandırılmış, grup sanat terapisinde terapötik hedefler arasında “kendini imajının keşfi” ve “kendini kabul ve farkındalığın teşvik edilmesi” temaları altında oturumlar yapılmıştır. Sonuç olarak hastalarda psikolojik sıkıntının azaldığı sonucuna varılmış ancak kimlik kaybı (kadınlık/kadın olma/kadınlık algısı) üzerindeki sonuçlara yer verilmemiştir. Di Mattei ve arkadaşları (29) tarafından kadın kanser hastalarına yönelik yapılan çalışmada hastalara üç oturumdan oluşan tamamlayıcı ve destekleyici program uygulanmış ve kadın kimliğine yönelik kayıplara bağlı ortaya çıkan beden imajı sorunlarında önemli bir

azalmanın yanı sıra benlik saygısı düzeylerinde iyileşme olduğu ifade edilmiştir. Bu programda bilişsel davranışçı sanat terapi müdahalelerine yer verilmemiştir.

Jinekolojik kanserlere yönelik bütüncül bir yaklaşım kadınlık algısının/kadın kimliğinin önemini dikkate almalı ve hastalara bedenleriyle olumlu bir ilişkiyi yeniden kazanmalarına yardımcı olmalıdır. Yapılan literatür taramasına göre; jinekolojik kanser hastaları için yapılandırılmış bilişsel davranışçı ve sanat terapi uygulamalarının birlikte ele alındığı grup yaklaşımları literatürde yer almamaktadır.

Bu olgu sunumunun, jinekolojik kanser tanısı alan kadınların ruhsal sağlığı için önemli bir değişken olan “kadınlık algısı” ile çalışmada bilişsel davranışçı sanat terapi uygulamalarının kullanımı ve etkisi ile ilgili önemli bir kaynak olacağı düşünülmektedir.

OLGU SUNUMU

Bu olgu çalışmasında, araştırmacının (KP) bir üniversite hastanesinin kadın hastalıkları ve doğum kliniğinde bir çalışma kapsamında yürütmüş olduğu grup çalışmasının içinden bir olgu endometrium kanseri, bir olgu ise over kanseri nedeniyle cerrahi operasyon geçiren toplam iki olgu ele alınmıştır. Çalışma için gerekli etik kurul (2022/423) ve kurum izni (E-70847213-929-82432) alınmış olup; uygulama 28.02.2023-02.05.2023 tarihleri arasında üniversitede grup müdahaleleri için hazırlanmış olan bir odada grup çalışması şeklinde yürütülmüştür. Olgu sunumunun yayımlanabilmesi için olgulardan sözel ve yazılı bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

Olgu A. 53 yaşında, evli ve iki çocuk sahibi, lisans mezunu olup bir kamu kurumunda çalışmaktadır. Tedavi sürecinde olması nedeniyle uzun zamandır çalışmamaktadır. Mayıs 2022 tarihinde şikayetleri üzerine başvurduğu üniversite hastanesinde “Endometrium Malign Neoplazmi” tanısı almış olup “Omentektomi, Appendektomi, Kolesistektomi, Histerektomi, Abdominal+Salpingo-ooferektomi, Periaortik pelvik lenf diseksiyonu-Üreterolizis” işlemleri yapılmıştır. Cerrahi tedavinin yanı sıra kemoterapi ve radyoterapi de almıştır.

Olgu B. 20 yaşında, bekar, lisans programında öğrencidir. Haziran 2022 tarihinde şikayetleri üzerine başvurduğu üniversite hastanesinde “Over Malign Neoplazmi” tanısı almış olup “Salpingo-ooferektomi-Periaortik pelvik lenf diseksiyonu-Üreterolizis” işlemleri yapılmıştır.

Çalışma kapsamında gruba dahil edilen olgulara araştırmacılar tarafından literatür kapsamında (22,24,30-32) oluşturulan ve ilk kez uygulanacak olan “Kadınlık Kimliğini İyileştirme Programı”nın amacına uygunluğunun değerlendirilmesi için alanında uzman (psikiyatri hemşiresi, psikolog, halk sağlığı hemşiresi, kadın hastalıkları ve doğum hemşiresi..) 10 kişinin görüşüne sunulmuştur. Uzman görüşleri alınırken Kapsam Geçerlilik Oranları (KGO) formülüne göre hesaplama yapılan Lawshe tekniği kullanılmıştır. “KGO herhangi bir maddeye ilişkin “gerekli” görüşünü belirten uzman sayılarının, maddeye ilişkin görüş belirten toplam uzman sayısına oranının bir eksikliği ile elde edilmektedir”. Yurdagül’ün aktardığı üzere Lawshe tekniğine göre KGO için minimum değerleri tabloşturan Veneziano ve Hooper (1997) tarafından 10 uzman görüşü alınan çalışmalarda her bir maddenin KGO’ sunun minimum değerinin 0,62 olması beklenmektedir. (33) Uzman görüşlerinden gelen

dönüşlere göre Kadınlık Kimliğini İyileştirme Programı'nın her bir maddesi KGO formülü ile hesaplandığında en düşük KGO: 0,8 en yüksek KGO: 1 olarak bulunmuştur. Orana göre uygunluğu belirlenen program, araştırmacı (KP) tarafından süpervizörler eşliğinde (AK-SH) uygulanmıştır. Literatürde bilişsel davranışçı kuram temelli grupla psikolojik danışma uygulamalarının sıklıkla 8-10 oturum arasında uygulandığı ve amaca göre yapılan uygulamalarla katılımcıların ifade durumlarına göre her bir oturum süresinin değişebildiği görülmüştür. (21,34,35) Çalışma kapsamında "Kadınlık Kimliğini İyileştirme Programı"nda literatürle uyumlu olarak dışavurumcu tekniklerde katılımcıların kendilerini ifade etme durumları göz önünde bulundurularak sürenin 90-120 dakika olarak esnek tutulması planlandı. Haftada bir defa toplam 10 oturumdan oluşan programda her bir oturum ortalama 110 dakika sürmüştür. Programın içeriğinde bilişsel davranışçı tekniklere temellendirilmiş sanat terapi uygulamaları yer almaktadır. Her bir oturum içeriği aşağıdaki şekilde yapılandırılmıştır:

- Duygu durum kontrolü (Araştırmacılar tarafından oluşturulan "Bahçemizdeki Çiçekler" metaforu kullanılarak tüm oturumların başlangıcında duygu-durum kontrolü yapıldı. Geçen haftaki bahçemizdeki çiçek bu hafta nasıl? Sulandı mı? gibi...)
- Bir önceki oturumun kısaca hatırlanması
- Ev ödevi paylaşımları
- Gündem hakkında bilgilendirme
- Dışavurumcu etkinlik (oyun, resim çizme, hikâye yazma, canlandırma, tartışma gibi)
- Bedensel ve/veya zihinsel gevşeme etkinliği
- Ev ödevinin verilmesi
- Oturumun özetlenmesi
- Oturum için katılımcıların duygu ve düşüncelerinin paylaşılması
- Bir dakikalık sessizlik uygulaması ile oturumun sonlandırılması

Oturum 1: Grup kurallarının ortaya koyulması ve hastalık deneyimlerinin paylaşılması amaçlanan ilk "tanışma" oturumunda "Bahçemizdeki Çiçekler" (araştırmacılar tarafından oluşturulmuştur) etkinliği yapıldı.

Olgu A. çizdiği çiçeklerine kır çiçekleri ismini verdi. Onların şu an çok mutlu olduklarını fakat yerinin saksı değil kırlarda olması gerektiğini, çiçeklerinin de aynı kendisinin hastalık öncesinde olduğu gibi renkli cıvı cıvı olduklarını söyledi. Kendisinin de şu an kırlarda olup koşturmak istediğini ve gruptaki diğer üyelerden ilgi ve saygı beklediğini belirtti (Resim 1).

Olgu B. çiçeğinin adına "begonviller" dedi. Oluşturduğu resimde farklı renklerde pek çok çiçek vardı. Mor çiçeğin kendisini birebir, diğer çiçeklerin ise kendisinin her bir yönünü ayrı ayrı temsil ettiğini belirtti. Çiçeğinin iyi olmak için temel ihtiyaçlarının karşılanmasına, bakımının yapılmasına ve ilgiye ihtiyacı olduğunu ifade etti (Resim 2).



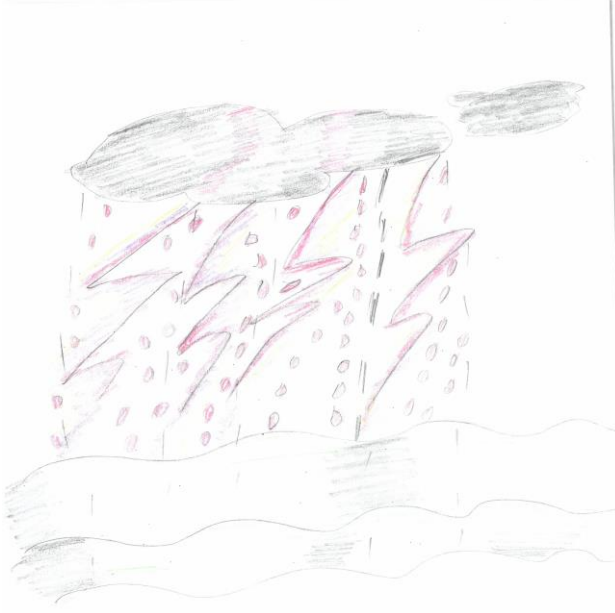
Resim 1



Resim 2

Oturum 2: Bilişsel modelin sunulması ve kanserin biyopsikososyal etkileri hakkında farkındalık kazandırılması amaçlanan "psikoeğitim ve bilişsel model" oturumunda "Hastalığın Resmini Çiz" (araştırmacılar tarafından oluşturulmuştur) etkinliği yapıldı.

Olgu A. resminde iki farklı büyüklükte buluta yer vermişti. Küçük olan bulutun böbreğini temsil ettiğini ve ilk olarak böbrek taşı ameliyatı olduğunu, büyük olan bulutun ise şimdiki hastalığını, yağın kırmızı renkli yağmurların kanamalarını temsil ettiğini ve denizi bulandırdığını ifade etti. Denizin kendisini temsil ettiğini şu an tedavi aşamasında olması nedeniyle farklı renkler barındırdığını tedavi sonrası bu denizin her tarafını tekrar maviye dönüştüreceğini belirtti. Hastalığın kendisine “verdiğim sinyalleri dikkate almadın, hep kendini işe verdin, çok stresliydin” diye mesaj verdiğini söyledi (Resim 3).



Resim 3

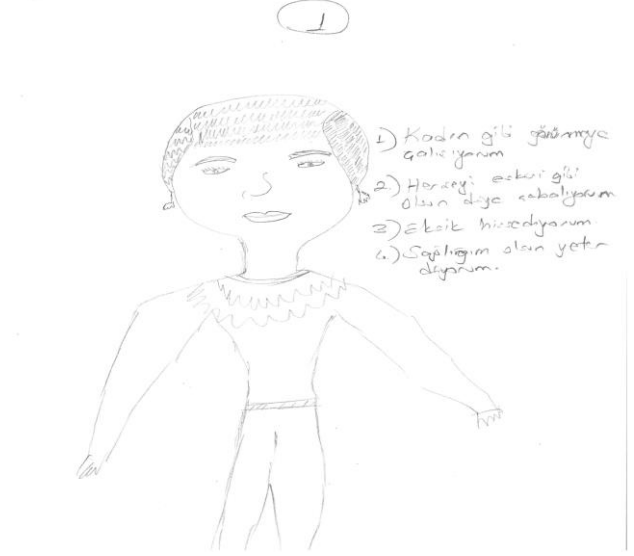
Olgu B. hastalığın onun için kafasında bitmek bilmeyen soru işaretleri olduğunu, “Çünkü kafamda sürekli sorular var. İleri de anne olabilecek miyim? Ya olamazsam? gibi düşünceler kafamda sürekli doluyor. Artık belki de bir çocuk sahibi olamayacağım” şeklinde ifade etti. Bu durumun kendisini çok üzdüğünü ve bu belirsizliğin onu çok yorduğunu söyledi. Bu oturumun sonunda “düşüncelerim değiştiğinde onlara başka bir bakış açısı ile baktığımda duygu ve davranışlarımın da değişebileceğini anladım” dedi (Resim 4).



Resim 4

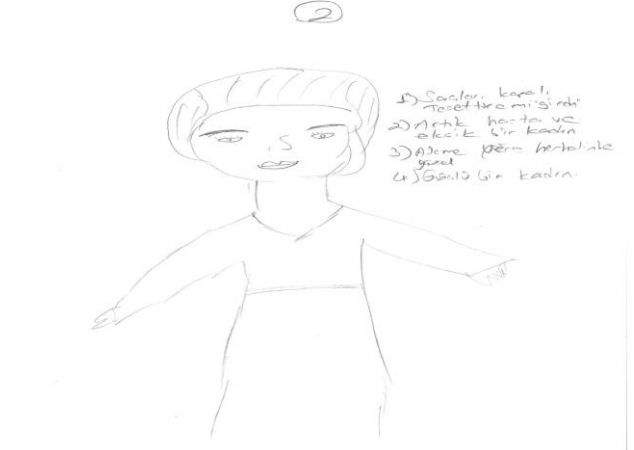
Oturum 3: Bedeninde kanser nedeniyle oluşan değişikliklerin tanımlanması ve bedenin bir bütün olarak algılanması amaçlanan “kendini keşif ve bedensel farkındalık” oturumunda “Kendinizi Çizin” (32) etkinliği yapıldı. Şu andaki hali ve kendisini nasıl gördüğü, çevresindeki kişilerin onu nasıl gördüğü ve nasıl olmak/görünmek istediğine dair üç farklı resim yapılması istendi.

Olgu A. kendisini erkek mi kadın mı belli olmayan birisi olarak gördüğünü, kadın gibi hissetmediğini, sürekli pantolon giydiğini, eksik hissettiğini, özellikle saçlarının olmamasına çok üzüldüğünü belirtti. “Genel anlamda kendimi erkeğe benzetiyorum, duygusal anlamda henüz kendimi bir kadın olarak hissedemiyorum” dedi (Resim 5).



Resim 5

Çevredekiler için “özellikle şapkaya vurgu yapmak istiyorum, benim tesettüre girdiğimi düşünüyor etrafımdakiler, halbuki ben saçlarımı göstermek istemiyorum, onlar beni hep güçlü bir kadın olarak görürler, aslında benim de pek çok zayıf yönüm var. Biliyorum ki onlarda beni hasta ve eksik görüyorlar. Aileme göre her halimle güzelim. Beni böyle sürekli güçlü olarak görmeleri beni çok rahatsız ediyor, üzerimde bir baskı hissediyorum. Sorumluluklarım artıyor” dedi (Resim 6).



Resim 6

Nasıl olmak ve nasıl görünmek istediği ile ilgili olarak; “olanların hiçbirisini yaşamamış gibi, prensesler gibi, eskisi gibi olmak istiyorum (Resim 7). Ama şu an kendime hiçbir şeyin yakışmayacağını düşünüyorum. Bir an aklıma kemoterapi aldığım zamanlar geldi. Aynaya bakamıyordum. Kaşlarım yok, kirpiklerim yok, saçlarım yok. Ben kendime bakamıyorsam ailem nasıl baksın diye kaşlarımı kalemle boyuyordum” dedi.



Resim 7

Olgu B. şu an kendini fiziki olarak normal gördüğünü ancak iç dünyasını buraya yansıtmadığını ifade etti. “Çok mutlu görünüyorum ama zihnimdeki düşünceler beni çok üzüyor ve içime kapanmama neden oluyor (Resim 8).

f



Resim 8

Çevremdekiler beni sürekli hasta, zayıf, mutsuz, sinirli olarak görüyorlar (Resim 9).

s



Resim 9

Aslında ben güzel, bakımlı, mesleğimde iyi, başarılı, daha güçlü olup öyle görünmek istiyorum. Köpeğim ve arkadaşlarım ile bir arada olmak istiyorum” dedi (Resim 10).

s

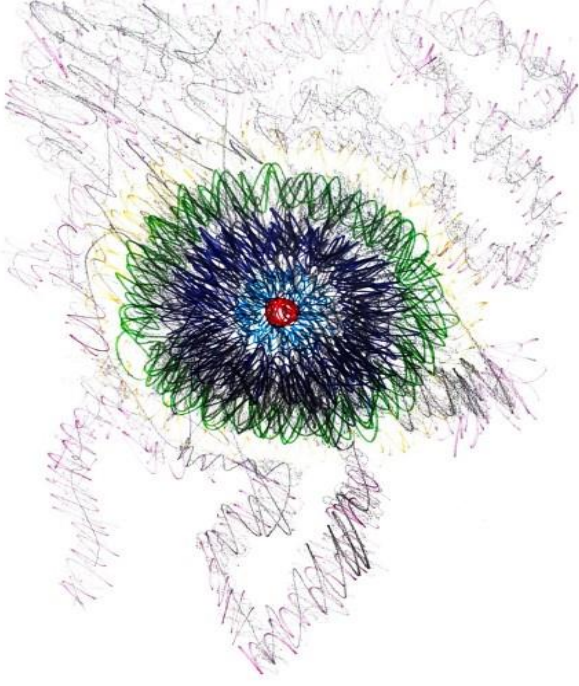


Resim 10

Oturum 4: Engellenmiş duygularını ve karşılanmamış ihtiyaçlarını fark ederek dile getirmesi ve beden imajının ifade edilmesi amaçlanan “kendini keşif-duygular” oturumunda “Sessiz Çığlık” (24) etkinliği yapıldı.

Olgu A. yaşadıkları ve bedenindeki değişiklikler nedeniyle öfke, sinir ve hırsın çok yoğun bir şekilde bastırılmış olduğunu fark ettiğini dile getirdi ve uygulamanın iyileşme aşamasında oldukça rahatladığını ifade etti.

Olgu B. “Tüm isteklerimin gerçekleştiğini ve enerji dolu olduğumu hissediyorum. Ancak bu çalışma ile aslında olmasını çok istediğim şeylerin bazılarını gerçekten çok istemiyordum. Olmazsa olmaz değilmiş. Ne hissettiğimi ve ne istediğimi bilerek bugün buradan ayrılmak beni daha da güçlü hissettirdi” dedi (Resim 11).



Resim 11

Oturum 5: Kadınlık ve bir kadın olarak bedeni ile ilgili duygularının açık ifade edilebilmesi amaçlanan “kadınlık algısı” oturumunda “kadınlık” kavramının bir nesne ile özdeşleştirilerek onun hikayesini (32) yazmaları istendi.

Olgu A. kadınlığı bir “radyo-müzik çalara” benzetti. Müzik çaların frekansları gibi kadınlarında farklı ruh hallerine sahip olduğunu ifade etti. İletişimde karşı tarafın tavırlarının önemini vurgulayan olgu radyo-müzik çaların antenini ise “elimizdeki gücümüz, aslında her şey kadınların elinde” şeklinde tanımladı. “Ben de bu hastalıktan sonra aynı o müzik çalar gibiyim, artık frekansa göre çalışıyorum. İsteddiğime göre kendime göre hareket ediyorum. Gruba katıldığımdan bu yana geçmişteki ezildiğim şeyleri hep geride bıraktım ve artık çok güçlüyüm. Güçlü kalmayı başarıyorum. Eksikliklerimi aslında en önemli eksikim saçlarım artık onları tamamlıyorum. Hastalığım sonrası kendi değerimi bilmeyi öğrendim.” dedi.

Olgu B. kadınlığı bir “çantaya” benzetti. Kadınlar için olmazsa olmaz bir aksesuar olan çanta gibi bir ev için de bir kadını olmazsa olmaz olarak tanımladı. “Kadın sayesinde evde neşe, mutluluk ve huzur olur. Bazen çantalar bizim ihtiyaçlarımızı karşılayamaz. İşte aynı bende zaman zaman eksik ve yetersiz gördüğüm için kendimi çantaya benzettim. Ruhun ve zihnen oluşturduğum bir yetersizlik bu. İnsanların sürekli bu hastalık nedeniyle beni yetersiz ve eksik olarak gördüklerini düşünmem nedeniyle bu hisse kapılıyorum. Başkalarının beklentilerini karşılayamıyorum. Aslında belki de kimse benim eksik ya da yetersiz olduğumu düşünmüyor, belki de ben o şekilde

düşündüklerini düşünüp bazı şeylerden kendimi uzak tutup, kaçıyorum galiba” dedi.

Oturum 6: Kayba ilişkin zorlayıcı duyguların farkına varılması, kendini bir bütün olarak algılayabilmesi ve öz şefkat geliştirilmesi amaçlanan “içsel değişim” oturumunda “Bir Kadın Oluştur” (araştırmacılar tarafından oluşturulmuştur) çalışması yapıldı.

Olgu A. “Ellerinde güneş ve çiçek taşıyan bir prenses düşledim ve çizdim. Daha önce kendinizi çizdin dediğinizde kendimi bir pantolon ile çizmişim ve kendimi kadın gibi hissetmediğim için eteği yakıştıramıyorum ve giymiyorum demişim, şu an da hatta göğüs dekoltesine de dikkat çekmek isterim, saçlarım uzamış ve bir prenses elbisesi giydirdim kendime. Tamamen kendi hissettiklerimi çizdim bu resimde. Eve neşe, huzur veren bir kadın olarak hissediyorum, bu duygularla çizdim bende bu resmi buraya. Kadınlar evin çiçeği, neşesi bence. Yoğun bir mutluluk ve huzur içinde çizdim. Bunları ıslık ıslık çevreme verebiliyor olmakta beni ayrıca mutlu ediyor” dedi (Resim 12).



Resim 12

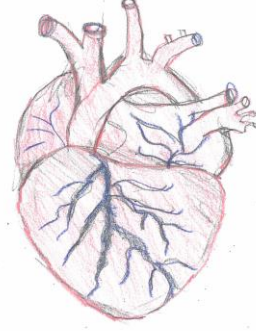
Olgu B. fiziken kendini güzel hissettiğini sadece biraz daha kaslı ve güçlü olmak istediğini fakat kendini her konuda geliştirmek istediğini belirtti (Resim 13).

Oturum 7: Bedenini, kayıplarını ve sınırlılıklarını kabullenme amaçlanan “kabul” oturumunda “Duygunu Çiz” (araştırmacılar tarafından oluşturulmuştur) çalışması uygulandı.

Olgu A. çalışma ile ilgili “Ameliyat günüm geldi aklıma. Kendimi ihmal ettiğim için üzüntü, kaygı, ölüm korkusu ve suçluluk hissettim. Özellikle kafamın içinde ve kalbimde hissettim. Burnuma kan ve hastane kokusu geldi. Şimdi ve burada onunla kalabilmek benim için zorlayıcı bir deneyimdi” dedi (Resim 14).



Resim 13



Resim 15

Oturum 8: Kadınlık hakkında olumsuz inanç ve bilişsel çarpıtmaları, güçlü ve güçlendirmeye açık olan yönlerini ortaya koyarak bireyin uyum yeteneğini artırma amaçlanan “benlik saygısı” oturumunda “bilişsel çarpıtmaları ortaya koymaya yönelik canlandırma” (araştırmacılar tarafından oluşturulmuştur) etkinliği yapıldı.

Olgu A. gruptaki diğer bir katılımcının kadınlık hakkındaki zihninden geçen düşünceleri canlandırdı.

Olgu B. canlandırmada başrol olmak istedi. Over kanseri tanısı almadan önce bir birlikteliği olduğunu ve tanı alıp tedavi aşamasındayken Y. tarafından terk edildiğini söyledi. Y. nin ayrılma isteği esnasında kendi zihninden geçen ve hala devam eden düşünceleri paylaştı. Bunlar:

“Ben istenmeyen birisiyim”.

“Herkes böyle düşünecek”.

“Bundan sonra bütün ilişkilerim böyle sonlanacak”.

“Çocuk sahibi olamamaktan korktu”.

“Bağlanmaktan korktum ve şu an bu haldeyim”.

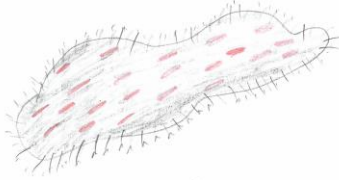
“Herkes gibi erkek arkadaşım beni hasta olduğum için istemiyor”.

Diğer grup üyelerinin her biri Olgu B. nin zihninden geçen düşünceler olarak rol aldılar. Ayrılma sahnesi canlandırıldı. Olgu B. o an da kendini çok kötü hissettiğini ve durumu aynen yaşadığını söyledi. Daha sonra bu düşünceler için kanıtlara bakıldı. Grup üyelerinin de katılımı ile alternatif düşünceler ortaya koyuldu ve tekrar canlandırma yapıldı. Bu defa grup üyeleri tarafından Olgu B. nin kulağına;

“Benim pek çok arkadaşım var. Erkek arkadaşımın benimle arkadaşlığını sonlandırması benim istenmeyen birisi olduğumu göstermez”.

“Daha önce de ilişkilerim oldu ve genelde ayrılan kişi bendim. O nedenle herkes böyle düşünmeyecek”.

“Bütün ilişkilerim bu şekilde de sonuçlanabilir fakat daha önce benim de sonlandırdığım ilişkilerim olmuştur”.



Resim 14

Olgu B. tedavi sürecinden sonra erkek arkadaşı (Y) tarafından terkedildiği günü zihninde canlandırdığını şu an da kalbinde yoğun bir üzüntü ve acı hissettiğini, her yerin simsiyah olduğunu, bunu tekrar hissetmenin onun için zorlayıcı olduğunu ifade etti (Resim 15).

“Over kanseri geçirmiş olmam çocuk sahibi olmamı zorlaştırıyor fakat hem yumurtalarımı dondurmam hem de rahmimin hala duruyor olması benim çocuk sahibi olmamı sağlayabilir”.

“Bağlanmaktan korkmamın altında yatan başka nedenler var ve şu an bu halde olmam benim suçum değil”.

Olgu B. gerçekten çok şaşırıldığını aslında bu düşüncelerin hepsini kendisinin oluşturduğunu ama hangisine inanırsa onunla yola devam ettiğini ve düşüncesine göre farklı duygulara kapıldığını söyledi. Şu an ise kendisinin çok daha iyi olduğunu ve kendisinin gücünün farkına vardığını söyledi.

Oturum 9: Özgüven geliştirme ve benlik saygısının artırılması amaçlanan “benlik saygısı” oturumunda “Sepetim Yanımda, Alışverişe Gidiyorum” (araştırmacılar tarafından oluşturulmuştur) isimli rol yapma etkinliği yapıldı. Olguların kaçındığı/zorlandığı durumlar ile ilgili eyleme geçmesi için kendisini durduran ya da kendisinde eksik olduğunu düşündüğü her ne varsa paylaşım yapması ve bu eksiklik olarak düşündüğü her ne varsa rol yapma ile yerine koyulması sağlandı. Yerine koyduktan sonra kaçınılan durumlar grup üyeleri ile canlandırıldı.

Oturum 10: Umut aşılama, yaşam amaçlarının belirlenerek grup sürecinin sonlandırılması amaçlanan “umut ve yaşamın amacı” adlı son oturumda “Bizim Bahçe” (araştırmacılar tarafından oluşturulmuştur) adlı grup çalışması gerçekleştirildi.

Olgu A. ilk oturumda yaptığı çiçeğinin bu bahçede kendini çok huzurlu ve artık kendisini başkalarının da hayatlarına dokunabildiği için çok değerli hissettiğini ifade etti. Çiçeğinin son halini kendine benzeterek “Tıpkı benim gibi o da artık hayat dolu. Artık bedenimdeki değişiklikleri önemsemiyorum. Kendimi her halimle beğeniyorum. Eskiden hep “neden ben?” diye düşünürdüm. Şimdi bunları hiç sorgulamıyorum. Hatta hiç aklıma bile gelmiyor artık. Üstelik bu değişiklikler ailem tarafından da fark ediliyor” şeklinde ifade etti (Resim 16).



Resim 16

Olgu B. “Bahçenin tam ortasına kocaman bir güneş yapıp herkese faydasının olacağını düşünmek beni daha çok

mutlu etti. Çiçeğime kocaman bir uğur böceği kondurdum. Bahçeme yeni, kocaman, bambaşka, çiçek açmış bir çiçek daha ekledim. Bahçem canlandı, bahar geldi, aynı bana olduğu gibi” (Resim 17) sözleriyle Olgu B. kendindeki değişimin farkında olduğunu belirtirken oldukça heyecanlıydı.



Resim 17

Tüm oturumlar değerlendirildiğinde; Olgu A. artık eskisi gibi bakımlı olduğunu, elbise giyebildiğini, zihnindekilerin sadece bir düşünce olduğunu, düşüncelerine ilişkin duygularının, alternatif düşünceler ortaya koyması ile değiştiğini ifade etti. Oturumlardan önce sürekli zihnindeki düşünceleri uzaklaştırmaya çalıştığını oysa şu anda düşüncelerinin sadece bir düşünce olduğunun farkında olduğunu ifade etti. Olgu B. ise “bu oturumlara başladığımız zaman benim için çok anlamlıydı. Erkek arkadaşım ile yeni ayrılmıştık ve kadınlık algım ile ilgili dünyaya tamamen kapatmıştım kendimi. Sürekli kendime ok atıyordum. Artık hep hayatımın böyle olacağını, kimse tarafından bu hastalığımın dolaylı istenmeyeceğini yaşam boyu yalnız kalacağımı düşünüyordum. Erkek arkadaşımın beni o sebeple terk ettiğine çok inanmıştım. Ama şu an bambaşka düşünüyorum ve bir ilişkiye şu an çok açığım” dedi. Olgu B. nin ilişkiye karşı bakış açısının değiştiğini ifade ederken heyecanlı ve umutlu olduğu gözlemlendi.

TARTIŞMA

Yukarıda sunumu yapılan olgularda, bilişsel davranışçı sanat terapi teknikleri kadınlık algısını olumlu anlamda değiştirmede bir yöntem olarak kullanılmasına örnek teşkil etmektedir. Multidisipliner bir çalışma anlayışı ile bilişsel davranışçı sanat terapi tekniklerinin uygulanmasının amaçlandığı bu olgularda yapılandırılmış olarak uygulanan 10 oturumluk “Kadınlık Kimliğini İyileştirme Programı” ile olguların kadınlık ile ilgili duygularını ifade edebildiği, duyguları ile birlikte kalabildiği, güçlü ve güçlenmeye açık olan yönlerini fark edebildiği, otomatik düşüncelerini yakalayabildiği ve alternatif düşünceler

geliştirerek kadınlığa yönelik algılarında olumlu değişiklikler olduğu görülmüştür.

Kanser gibi önemli yaşam olaylarında bireyin sahip olduğu tutumlar, ara ve temel inançlar aktive olarak olayları anlamlandırmasında önemli rol oynar. Bununla birlikte "Neden ben?", "Neden şimdi?" gibi anlam bulmaya yönelik bilişler bireylerin zihinlerini meşgul edebilmektedir. "Ben yetersizim", "görünüş her şeydir", "benim çirkin olduğumu düşünüyorlar" gibi beden imajıyla ilgili karamsar ve yıkıcı düşüncelere dalmak ise duygusal sıkıntıyı artırarak bir dizi olumsuz duygu ve bilişi ortaya çıkarabilir. (36) Özellikle oturum 2' de Olgu A. ve Olgu B. tarafından "Neden ben?" "Ya anne olamazsam?" "Ben istenmeyen birisiyim" gibi düşünceler zihinlerini sürekli meşgul etmekte ve işlevselliklerini etkiledikleri olgular tarafından belirtilmektedir. Literatüre bakıldığında yapılan çalışmalarda farklı kanser hastaları ile yapılan görüşmelerde anlam bulmaya yönelik farklı bilişlerin hastaların zihinlerinden geçtiği ifade edilmektedir (37,38). Yapılan bu çalışma ile hastaların kadınlığa yönelik olumsuz otomatik düşüncelerinin kadınlık algılarını etkilediği ve alternatif düşünceler ortaya koyabildiklerinde kadınlık algılarının da olumlu anlamda değiştiği görülmüştür.

Kanser hastalarının kanserin farklı aşamalarında zaman zaman çeşitli nedenlere bağlı olarak suçluluk, üzüntü, endişe, umut, umutsuzluk gibi farklı duygular yaşadıkları yapılan çalışmalarda ifade edilmiştir (10,12). Oturum 2' de Olgu A. nin yapmış olduğu sanat materyali ile hastalığın nedeni olarak işine çok fazla önem vermesi ve Oturum 7' de kendini ihmal etmesi nedeniyle kendini suçladığı, üzüntü, kaygı, ölüm korkusu yaşadığı ortaya çıkmıştır. Oturum 2' de yapılan materyalde tedavi süreci ile denizin tekrar manevi dönüşeceğini bildiren Olgu A. nin umut duygusunu da ortaya koyduğu görülmüştür. Olgu B. ise ikinci oturumda zihnindeki soru işaretlerini yaptığı resme yansıtarak üzüntü duygusunu dışa vurmuştur.

Literatürde yapılan çalışmalarda jinekolojik kanserlerde histerektomi uygulanan kadınların organ kayıpları sonrasında yapılan görüşmelerde "beni kadın yapan şeyi ortadan kaldırdılar, artık daha az kadınsı hissediyorum" gibi ifadeleri ile artık bütün bir kadın gibi hissetmedikleri ifadeleri yer almaktadır (10,12). Bu çalışmalar Olgu A. ve Olgu B. nin ifadelerini destekler niteliktedir. Literatürde jinekolojik kanser hastalarının aldıkları kemoterapi sonrası ortaya çıkan saç dökülmesinin benlik kavramında ve beden imajında değişikliklere neden olduğu (4,14,15) ve saçların yeniden çıkması ile dahi bozulmuş beden imajı ve benlik kavramının iyileşemeyeceği bildirilmiştir (4). Olgu A. tarafından oturum 3' de özellikle saçlarının olmaması durumuna çok üzülmediği belirtilerek yapılan materyalle kendisini kadın gibi hissetmediği ve eksiklik duygusu dışa vurulmuştur. Ancak uygulanan bilişsel davranışçı sanat terapi etkinliklerinden oluşan "Kadınlık Kimliğini İyileştirme Programı" nın 6. oturumunda yapılan uygulama ile kendisini bir prensese benzettiğini ve öyle hissettiğini yine son oturumda "artık bedenimdeki değişiklikleri önemsemiyorum, kendimi her halimle beğeniyorum" şeklinde tamamlanma, umut ve huzur duyguları ifade edilmiştir.

Literatürde yapılan çalışmalarda kanser hastalarının duygularını bastırma, engelleme veya inkâr etme eğiliminde oldukları belirtilmektedir (39). Chapman vd.

(40) tarafından yapılan duyguların bastırılmasının sağlık üzerindeki etkilerine yönelik yapılan 12 yıllık bir takip çalışmasında daha yüksek düzeyde bastırılan duygularla kansere bağlı ölüm oranları arasında önemli ilişkiler olduğu ortaya koyulmuştur. Olgu A. tarafından oturum 4' de yaşadıkları ve bedenindeki kadınsı özelliklere yönelik değişiklikler nedeniyle öfke, sinir ve hırslı çok yoğun bir şekilde bastırılmış olduğunu fark ettiğini dile getirmiş olması bastırılmış olan duyguların dışa vurumunu sağlamış ve duygularını dile getirmenin onu çok rahatlattığı ifade edilmiştir.

Kadın kimliğinin şekillendirilmesinde anneliğe vurgu yapan pek çok toplumda "gebe kalma" ve "çocuk sahibi olma" kadınlığın bir göstergesi olarak görülmektedir. Bu durum çeşitli nedenlerle anne olmayan/olamayan kadınlar üzerinde sosyal bir baskı oluşturmaktadır. Bu durum kadınlarda eksiklik/kusurluluk algısına neden olmaktadır. (41-43) Oturum 7' de Olgu B. tarafından zihninden geçen düşünceler incelendiğinde; üreme yeteneğindeki yaşadığı kayba bağlı olarak düşüncelerin var olduğu, ancak yapılan uygulama ile bu düşüncelerin yerini alternatif düşüncelerle değiştirdiğinde kendini daha iyi hissettiği ve alternatif düşünceleri ortaya koyması ile kendi gücünün farkına vardığı ifade edilmiştir.

Organ kayıplarının olduğu tedavi süreçlerinde hastaların fiziksel bakımlarının yanı sıra psikolojik bakımlarının önemle ele alınması gerekmektedir. Bu yapılandırılmış bilişsel davranışçı sanat terapi uygulamaları ile olguların kendini kabul ve farkındalıklarının arttığı, olumsuz düşüncelerinin alternatif düşünceler ile yer değiştirerek kadınlık algılarının olumlu anlamda değiştiği görülmektedir. Literatürde psikolojik bakım (13) ve/veya sanat terapi teknikleri ile yapılan uygulamalarda hastaların beden imajlarında, kendini kabul ve farkındalıklarının artmasında değişikliklerin olduğunu gösteren çalışmalar vardır (28,44,45). Bu olgu çalışmasında diğer çalışmalardan farklı olarak doğrudan kadınlık algısı üzerinde çalışılmış ve hem bilişsel davranışçı hem de sanat terapi uygulamaları bir arada kullanılmıştır.

Sonuç olarak; bu olgu çalışması ile jinekolojik kanser tedavileri sonrasında kadın kimliğine atfedilen organlar ve kadınsı özelliklerin (saç gibi...) kaybı ile ortaya çıkan olumsuz kadınlık algısının bilişsel davranışçı sanat terapi uygulamaları ile değişebildiği ortaya koyulmaktadır. Her vakanın kendine özgü olduğu ve bu tekniğin her vaka üzerinde etkili sonuç veremeyebileceği de atlanmamalıdır. Hastanın iş birliğine açık, değişime istekli ve uyum gösteren bir yapıda olması ile oturumlarda uygulanan girişimlerin yaşama entegre edilmesinde önemli rolü olan ev ödevlerinin yapılması son derece önemlidir. Yapılan bu olgu sunumu hemşirelik eğitiminde vaka örneği olarak kullanılabilir, aynı zamanda psikiyatri ve onkoloji hemşireliğinde bütüncül bakımda ileri düzey uygulamalar içinde kullanılarak literatüre katkı sağlayacaktır.

Yazarların Katkıları: Fikir/Kavram: K.P., A.K; Tasarım: K.P., A.K, S.H., N.Y.Ş; Veri Toplama ve/veya İşleme: K.P; Analiz ve/veya Yorum: K.P., A.K, S.H.; Literatür Taraması: K.P.; Makale Yazımı: K.P.; Eleştirel İnceleme: A.K, S.H., N.Y.Ş.

KAYNAKLAR

1. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Kanser Dairesi Başkanlığı. Kanser İstatistikleri [İnternet]. Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı; 2022. Erişim Tarihi: 21.11.2023: Erişim adresi: <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/kanser-istatistikleri>
2. Siegel RL, Miller KD, Wagle NS, Jemal A. Cancer statistics, 2023. *CA Cancer J Clin.* 2023; 73(1): 17-48.
3. Muaygil R. Her Uterus, Her Medical Decision? Dismantling spousal consent for medically indicated hysterectomies in Saudi Arabia. *Camb Q Health Ethics.* 2018; 27(3): 397-407.
4. Münstedt K, Manthey N, Sachsse S, Vahrson H. Changes in self-concept and body image during alopecia induced cancer chemotherapy. *Support Care Cancer.* 1997; 5(2): 139-43.
5. Eker A, Aslan E. Jinekolojik kanser hastalarında psiko-sosyal yaklaşım. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Derg.* 2017; 14(4): 298-303.
6. Kıvanç Altunay İ. Saç dökülmelerinin psikososyal etkileri. Zindancı İ, editör. Saç dökülmeleri. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2021; 78-82.
7. Aquil A, EL Kherchi O, EL Azmaoui N, Mouallif M, Guerroumi M, Chokri A, et al. Body image dissatisfaction and lower self-esteem as major predictors of poor sleep quality in gynecological cancer patients after surgery: cross-sectional study. *BMC Womens Health.* 2021; 21(1): 229.
8. Anuk D. The effect of body image concerns, anxiety, and depression on sexual problems in gynecological cancer patients. *Turk J Oncol.* 2022; 37(2): 208-13.
9. Wilson CM, McGuire DB, Rodgers BL, Elswick RK, Menendez S, Temkin SM. Body image, sexuality, and sexual functioning in cervical and endometrial cancer: interrelationships and women's experiences. *Sex Disabil.* 2020; 38(3): 389-403.
10. Solbrække KN, Bondevik H. Absent organs—present selves: exploring embodiment and gender identity in young norwegian women's accounts of hysterectomy. *Int J Qual Stud Health Well-Being.* 2015; 10:10.3402/qhw.v10.26720.
11. Silva C de MC e, Vargens OM da C. Woman experiencing gynecologic surgery: coping with the changes imposed by surgery 1. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2016; 24: e2780.
12. Abbott-Anderson K, Young PK, Eggenberger SK. Adjusting to sex and intimacy: Gynecological cancer survivors share about their partner relationships. *J Women Aging.* 2020; 32(3): 329-48.
13. Erdoğan E, Demir S, Çalışkan BB, Bayrak NG. Effect of psychological care given to the women who underwent hysterectomy before and after the surgery on depressive symptoms, anxiety and the body image levels. *J Obstet Gynaecol.* 2020; 40(7): 981-7.
14. Boding SA, Russell H, Knoetze R, Wilson V, Stafford L. 'Sometimes I can't look in the mirror': Recognising the importance of the sociocultural context in patient experiences of sexuality, relationships and body image after ovarian cancer. *Eur J Cancer Care (Engl).* 2022; 31(6): e13645.
15. Uceda-Escobar A, Guerra-Martin MD, Botello-Hermosa A. The perceptions of women with gynecological cancer after radiotherapy treatment: a gender-based qualitative study. *Healthcare.* 2023; 11(11): 1580.
16. Antoni MH, Lehman JM, Kilbourn KM, Boyers AE, Culver JL, Alferi SM, vd. Cognitive-behavioral stress management intervention decreases the prevalence of depression and enhances benefit finding among women under treatment for early-stage breast cancer. *Health Psychol Off J Div Health Psychol Am Psychol Assoc.* 2001; 20(1): 20-32.
17. Quesnel C, Savard J, Simard S, Ivers H, Morin CM. Efficacy of cognitive-behavioral therapy for insomnia in women treated for nonmetastatic breast cancer. *J Consult Clin Psychol.* 2003; 71(1): 189-200.
18. Savard J, Simard S, Ivers H, Morin CM. Randomized study on the efficacy of cognitive-behavioral therapy for insomnia secondary to breast cancer, part I: Sleep and psychological effects. *J Clin Oncol Off J Am Soc Clin Oncol.* 2005; 23(25): 6083-96.
19. Piet J, Würtzen H, Zachariae R. The effect of mindfulness-based therapy on symptoms of anxiety and depression in adult cancer patients and survivors: a systematic review and meta-analysis. *J Consult Clin Psychol.* 2012; 80(6): 1007-20.
20. Feros DL, Lane L, Ciarrochi J, Blackledge JT. Acceptance and commitment therapy (ACT) for improving the lives of cancer patients: a preliminary study. *Psychooncology.* 2013; 22(2): 459-64.
21. Yastibaş C, Dirik G. Kanser ve farkındalık temelli müdahale programları: Sistematik derleme. *Psikiyatri Güncel Yaklaşımlar.* 2018; 10(3): 385-403.
22. Griffiths R, Simmons J. Yeni başlayanlar için bilişsel davranışçı terapi. Çeviri Editörü: Türkçapar MH, Çeviri: Şaher Ç. 3. Basımın Çeviri. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık; 2021.
23. Yıldız MA, Türkçapar MH, Editörler: Karataş Z, Türkçapar MH. Bilişsel davranışçı terapilere giriş-bilişsel terapi. P: Bilişsel davranışçı psikoterapide yeni gelişmeler. 1. Basım. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık; 2021. s. 1-38.
24. Halmatov S. Sanat terapisi resim teknikleri metaforlar ve semboller. 3. Baskı. Ankara: Pegem Akademi; 2021.
25. Meyer D. Editörler: Degges-White S, Davis NL, Demirci H, Çeviri: Maral NC. Bilişsel davranışçı terapi. P: Dışavurumcu sanatın psikolojik danışma uygulamalarına entegrasyonu teoriye dayalı müdahaleler. Ankara: Nobel Yaşam; 2019. s. 45-64.
26. Önal AA, Yalçın İ. Yas sürecinin grupla psikolojik danışmada ele alınması üzerine bir inceleme. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Derg.* 2019; 9(55): 1013-1051.
27. Eren N. Psikiyatride bakım için sanatın ve sanat terapisinin yeri. *Türkiye Klin Psikiyatri Hemşireliği - Özel Konular.* 2015; 1(1): 95-104.
28. Chan NCT, Michaels D. Brief, structured, group art therapy for women with breast and/or gynaecological cancer. *Int J Art Ther.* 2022; 27(3): 130-42.
29. Di Mattei VE, Carnelli L, Taranto P, Bernardi M, Brombin C, Cugnata F, et al. "Health in the mirror": An unconventional approach to unmet psychological needs in oncology. *Front Psychol.* 2017; 8: 1633. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2017.01633>

30. Germer CK, Çeviren: Aktanır HÜ. Öz Şefkatli farkındalık tahrip edici duygularla başa çıkabilmek. İstanbul: Diyojen Yayıncılık; 2020. 336 s.
31. Güner O, Genç ND. Dışavurumcu sanat terapisi sanat terapisi uygulayıcıları için farklı sorun gruplarına yönelik uygulama örnekleri. 1. bs. İstanbul: Yenikapı Yayınları; 2021.
32. Halmatov S. Bilişsel davranışçı oyun terapisi teknikler ve uygulamalar. 1.Baskı. Ankara: Pegem Akademi; 2019.
33. Yurdugül DH. Ölçek geliştirme çalışmalarında kapsam geçerliği için kapsam geçerlik indekslerinin kullanılması. Kıran H, editör. XIV. Ulusal Eğitim Bilimleri Kongresi; 2005; Denizli. Pamukkale Üniversitesi; 2005. 771-4.
34. Demir V, Demir A. Sanatla terapi programı ve etkileşim grubu uygulamasının ruhsal belirti düzeyleri üzerindeki etkisi. Türkiye Bütüncül Psikoterapi Derg. 2018; 1(2): 97-120.
35. Seval Erden. Bilişsel davranışçı kuram temelli grupla psikolojik danışma uygulamaları. 1. Basım. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık; 2017. 237 s.
36. Liu J, Peh CX, Mahendran R. Body image and emotional distress in newly diagnosed cancer patients: The mediating role of dysfunctional attitudes and rumination. *Body Image*. 2017; 20: 58-64.
37. Foster LW, McLellan L. Cognition and the cancer experience. *Cancer Pract*. 2000; 8(1): 25-31.
38. Mehdipour F, Rafiepoor A, Alizadeh KH. The effectiveness of mindfulness-based cognitive group therapy in reducing negative automatic thoughts and dysfunctional attitudes in cancer patients. *Zahedan J Res Med Sci*. 2017; 19(6): e10609.
39. Fernandez-Ballesteros R, Ruiz MA, Garde S. Emotional expression in healthy women and those with breast cancer. *Br J Health Psychol*. 1998; 3(1) :41-50.
40. Chapman BP, Fiscella K, Kawachi I, Duberstein P, Muennig P. Emotion suppression and mortality risk over a 12-year follow-up. *J Psychosom Res*. 2013; 75(4): 381-5.
41. Alamin S, Allahyari T, Ghorbani B, Sadeghitabar A, Karami MT. Failure in identity building as the main challenge of infertility: A qualitative study. *J Reprod Infertil*. 2020; 21(1): 49-58.
42. Tabong PTN, Adongo PB. Infertility and childlessness: a qualitative study of the experiences of infertile couples in Northern Ghana. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2013; 13: 72.
43. Özel FS, Söylevi S, Yılmaz Ş, Akman G. Toplumsal cinsiyetin gebelik, doğum ve doğum sonu dönemde kadın sağlığına etkisi. *Samsun Sağlık Bilim Derg*. 2021; 6(1): 51-60.
44. Svensk AC, Öster I, Thyme KE, Magnusson E, Sjödin M, Eisemann M, et al. Art therapy improves experienced quality of life among women undergoing treatment for breast cancer: a randomized controlled study. *Eur J Cancer Care (Engl)*. 2009; 18(1): 69-77.
45. Monti DA, Peterson C, Kunkel EJS, Hauck WW, Pequignot E, Rhodes L, et al. A randomized, controlled trial of mindfulness-based art therapy (MBAT) for women with cancer. *Psychooncology*. 2006; 15(5): 363-73.