

TERAPİ EKOLLERİ REHBERİ

Psikoterapide Yol Haritası

Editör

AYŞENUR KARAHAHAN YABANİGÜL



BİDGE Yayınları

TERAPİ EKOLLERİ REHBERİ: PSİKOTERAPİDE YOL HARİTASI

Editör: AYŞENUR KARAHAN YABANİGÜL

ISBN: 978-625-372-822-9

1. Baskı

Sayfa Düzeni: Gözde YÜCEL

Yayınlama Tarihi: 30.09.2025

BİDGE Yayınları

Bu eserin bütün hakları saklıdır. Kaynak gösterilerek tanıtım için yapılacak kısa alıntılar dışında yayıncının ve editörün yazılı izni olmaksızın hiçbir yolla çoğaltılamaz.

Sertifika No: 71374

Yayın hakları © BİDGE Yayınları

www.bidgeyayinlari.com.tr - bidgeyayinlari@gmail.com

Krc Bilişim Ticaret ve Organizasyon Ltd. Şti.

Güzeltepe Mahallesi Abidin Daver Sokak Sefer Apartmanı No: 7/9 Çankaya / Ankara



İÇİNDEKİLER

GESTALT TERAPİ.....	4
SERDAR ÜSTÜNDAĞ	4
AYŞENUR KARAHANYABANİGÜL	4
DİYALEKTİK DAVRANIŞÇI TERAPİ.....	12
YARENGÜL KABAÇIN	12
AYŞENUR KARAHAN YABANİGÜL	12
ÇÖZÜM ODAKLI KISA SÜRELİ TERAPİ.....	30
İREM NUR ORMANCI	30
AYŞENUR KARAHAN YABANİGÜL	30
SANAT TERAPİ.....	42
EMİNE BOZDEMİR CENGİZ	42
AYŞENUR KARAHAN YABANİGÜL	42
KABUL VE KARARLILIK TERAPİSİ(ACT)	57
BUSE EROL	57
AYŞENUR KARAHAN YABANİGÜL	57
LOGOTERAPİ.....	70
AYŞE BENGİSU BİLGİÇ	70
AYŞENUR KARAHAN YABANİGÜL.....	70

GESTALT TERAPİ

SERDAR ÜSTÜNDAĞ¹
AYŞENUR KARAHANYABANİGÜL²

Giriş

Gestalt Terapi: Psikoterapi uygulamalarından biri olan ve 1940'lı yıllarda Fritz olarak bilinen Frederick Perls ile eşi Laura ve Paul Goodman gibi diğer meslektaşları tarafından kurulmuş olan Gestalt Terapi Amerika'da geliştirilmiştir. Bu terapide mevcut psikoterapi modellerinden farklı olarak, bir şeyin ne olduğunun 'düşünüldüğüne' odaklanmaktan çok, 'ne olduğuna' bakmaya odaklanılmak tercih edildiği için Gestalt terapi bugün de gelişimini devam ettirmektedir. (S. Charlotte, F.Sue, L. Phil, 2021, s.15)

Gestalt yaklaşımını kuran Psikiyatrist Fritz Perls'in hayatına kısaca yakından bakılırsa Gestalt terapi kuramının kendine özgü şartlarını biraz daha yakından anlamak mümkün olabilecektir. 1893'te Almanya'da dünyaya gelen, 1970 yılında da ABD'de ölen Perls, belirli bir süre Freud'un psikanaliz yöntemlerini izlemiş fakat daha sonra bundan vazgeçmiştir. Perls, psikanalitik yöntemde

¹Yüksek Lisans Öğrencisi, Haliç Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Psikoloji Bölümü, Orcid: 0009-0004-5418-1166

² Doktor Öğretim Üyesi, Haliç Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Psikoloji Bölümü, Orcid: :0009-0003-3096-293X

kendince pek çok değişiklikler ortaya koyduğunu ama değişikliklerin pek dikkate alınmadığını fark edince kendi kuramını geliştirerek Gestalt yaklaşımını kurmuştur. (Cüceloğlu, 1990, s.483)

Almanca kökenli bir kelime olan Gestalt'ın “şekil, bütünlük, tamamlanma” manasına geldiği bilinmektedir. Söz konusu kelime “psikoterapi alanında kullanıldığı haliyle kişinin bütünlüşmesini, yaşamının bitmemiş, sonuca ulaşmamış yönlerini anlamlı bir biçimde oluşturup tamamlamasını ifade eder” (Cüceloğlu, 1990).

“Gestalt, bir şeyin, nesnenin, düşüncenin, konunun, kişinin, bütünü, hem parçalarının toplamından daha çok, hem parçalarından farklı olduğunu gösterir.” (S. Charlotte, F.Sue, L. Phil, 2021).

Fritz Perls'in düşüncesine göre insan, toplum dâhil olmak üzere her şeyden bağımsız olarak özgürce varlığını devam ettirebilecek kapasiteye ulaşabilmelidir. Bunun mümkün olabilmesi için bireyde iç dengenin sağlanması çok önemlidir. Çünkü bireyin içindeki denge sağlanabilirse dıştan gelen olayların tesirine karşı denge kurmak rahatlıkla mümkün olabilirdi. Fakat iç âleminde yeterince farkındalık sağlanamazsa, insan, çevresindeki olaylar karşısında yanlış yargılama ve eksik parçaları dikkate alıp eksik değerlendirme hatasına düşmeye son derece müsait hale gelir. İnsanda öncelikle farkındalığın geliştirilmesi elzemdir. Aksi takdirde yargının sınırlandırılmış hali yüzünden bir türlü anlam bütünlüğüne ve anlayışa ulaşamaması ihtimali yüksek olur. Yani bütünü tek bir parçası bütünü anlama konusunda yeterli olmadığından, bir meseleyi anlatmakta aciz kaldığını hissettiği anlarda insanların sıkça kullandığı ifadeyle öncelikle “resmin bütününe görmek” yani bütünü anlamlandırmak gerekir.

Gestalt Terapinin En Temel İlkelerinden Bazıları:

Bütünlük: Gestalt terapinin en temel ilkelerinden birini teşkil etmektedir. Doğada mana ifade eden parçaların bir araya

gelmesi daha büyük manaların ortaya çıkmasına zemin oluşturmaktadır. Bu da parçaların bir araya gelip bütünlüğü sağlamasıyla, görünenden çok daha fazla manayı ifade ettiğini göstermektedir. Çünkü her parçanın bir araya gelip bir bütün oluşturmalarının farkındalığa ayrıca katkısı vardır. İnsan hayatının tüm boyutlarını bir bütün olarak göz önünde bulundurduğumuzda bu derin mana daha net anlaşılabacaktır.

Gestalt terapide parçaların bir araya gelmesi açısından danışanın düşünceleri, duyguları, rüyaları, davranışları ve bunlar arasındaki etkileşim, bireyin kendisi ve çevreyle kurduğu ilişkiyi anlama noktasında çok büyük önem arz etmektedir. (Corey, 2015).

Şimdi (Şu an): Gestalt terapi geçmiş veya gelecekte ziyade “şimdi” ve “şu ana” odaklanır. Perls’e göre artık geçmiş için yapılacak bir şeyin yoktur. Geçmiş zaten geçip gitmiştir. Gelecek içinse henüz bir şey söylemenin mümkün değildir. Sorulacak bazı soruların cevabı ise şimdiki an içinde saklıdır. Ve parçaları bir araya getirmek ancak “şu an” ile mümkündür.

Farkındalık: Gestalt terapinin ve kuramının en temel ilkelerinden biri de “farkındalık”tır. Farkındalık, geçmiş veya gelecek zaman için değil ancak “şimdi, şu anda” kavramına muhatap olunan bir durumdur. Yani bir konunun farkına ancak şimdiki zamanda varmak mümkündür. İnsan geçmişini hatırlayabiliyor veya geleceği hakkında bir takım tahmin ve öngörülerde bulunabiliyor olsa da bunu tecrübe etmek ancak şimdiki zaman içinde söz konusu olabilir. (S. Charlotte, F.Sue, L. Phil, 2021, s.48)

Tamamlanmamış İşler: Gestalt terapide danışmanlara göre bireyin kendisinde yer alan üzüntü, korku, öfke, acı, kaygı, nefret, mahcubiyet, keder gibi ön plana çıkmamış ve bastırılmış bazı duygular, arka planda kişinin kendisi veya sosyal çevresiyle ilişki kurmasında bazı engeller oluşturabilir. Bu bastırılmış duyguların meydana getirdiği engeller, arka plandan sıyrılmak, bazı fiziki

belirtiler göstermek ve bazı duygusal parçalanmalara sebep olmak suretiyle bireyde bütünlüğe ve farkındalığa mani olurlar. (Corey, 2015, s.259)

Gestalt Terapinin Amacı

Gestalt terapinin temel amaçlarından biri, daha önce söylediğimiz şekilde danışanda bireysel farkındalık meydana getirmek, şimdiki zaman içinde doğru yönlendirmelerde bulunarak arka plandaki parçaları ön plandaki parçalarla bir araya getirmek suretiyle tam bir bütünlük sağlamaktır. Danışanda farkındalığın sağlanması, onun kabule mani olan bazı dirençlerini kırmaya yardımcı olacaktır. Başlı başına terapötik sürecin önemli bir ayağını oluşturan farkındalık ve parçaları bir araya getirmek suretiyle bu bütünlüşme sağlanmadan danışan üzerinde gerekli pozitif değişimi gözlemlemek çok zor hale gelecektir. Gestalt terapide danışanda hem arka hem de ön planda var olan her duygu ve düşünce önemlidir. Terapide danışanın şimdiki zamanda duygusal farkındalığa varması için cesaretlendirilmesi de amaçlardan biridir. Sürekli dış sebepleri etkin ve suçlayıcı görmeye müsait bakış açısını, düşündüğü ve yaptığı her şeyin sorumluluğunu tamamen kendisi üstlenmiş bir bakış açısına çevirmek de yine bu terapinin hedefleri arasındadır. Böylelikle bütün duygu ve düşüncelerin farkına varmış bir birey, yaptıklarının sorumluluğunu kabullenmekte daha az direnç göstermeye başlayacak ve ikna olacaktır.

Bazı Gestalt Terapi Teknikleri

Rüyalar üzerinden çalışma tekniği: Gestalt terapide kullanılan tekniklerden biri de rüyalar üzerinden çalışma tekniğidir. “Gestalt yaklaşımında amaç rüyaları yorumlamak veya analiz etmek değildir. Asıl amaç rüyalar üzerinden bütünlüğü, farkındalığı sağlamak, hayata döndürmek ve onları şimdi oluyormuşçasına tekrar yaşamaktır” (Corey, 2015).

Rüyada çok farklı parçalar ve detaylar görülebilir. Fakat Gestalt terapide rüyada görülen her ayrıntı ve bölüm rüyayı gören kişiden bağımsız değerlendirilmez. Yani rüyada kişi bir kayık ile ağacalar ile çevrili bir nehirde yol alıyorsa gördüğü kayık, nehir, ağaçlar, dallardaki kuşlar, gökyüzündeki bulutlar ve güneş kısacası her detay, rüyayı görenin bir yönünü yansıttığı şeklinde değerlendirilir.

Boş Sandalye Tekniği: Bu teknik odaya iki boş sandalye konularak uygulanır. Danışan bir sandalyeye oturtulurken diğer sandalye boş bırakılır. (Cüceloğlu, 1990).

Danışman bu teknikte geri planda kalarak gerekli gördüğü anlarda sadece bazı sorularla yönlendirme yapar. Mesela danışanın iç âleminde bastırılmış kıskançlık duygusu sebebiyle ciddi sıkıntı yaşadığını varsayalım, terapist, danışana, boş sandalyede “kıskançlığı” oturuyormuş olarak düşünmesini ve boş sandalyede oturan kıskançlık duygusuyla konuşmasını veya ona bazı sorular sormasını ister. Daha sonra ise danışana “şimdi yer değiştirip kıskançlık olarak o sorulara cevap ver” der. Danışan bu sefer kıskançlık duygusunun yerine kendini koyarak o sorulara cevaplar verir. (S. Charlotte, F.Sue, L. Phil, 2021, s.271) Yer değiştirme karşılıklı soru cevap şeklinde devam eder. Arada geçen diyalog vesilesiyle terapist çok geniş bir bilgi ve veri elde etmiş olur. Bu teknikte boş sandalyeye bazen kişinin sıkıntı yaşadığı, anne, baba, kardeş, patron, eş oturmuş kabul edilerek teknik uygulanır.

Tersine Çevirme Tekniği: Her insanın kendi içinde olumlu yanları olduğu gibi bazı olumsuz tarafları da vardır. Fakat birçok insan bu olumsuz yönünü kabul etmekte zorlanabilir. Gestalt terapinin bu tersine çevirme tekniğini uygulamakta amaç, kişiye kabul etmek istemediği yönünü görmesi ve fark etmesini sağlamaktır.

Bu teknikte terapist çekingen danışandan teşhirci, sakın ve ılımlı yapıya sahip bir danışandan öfkeli olmasını isteyebilir.

Böylelikle danışan kendisinin farkına varmadığı veya kabul etmek istemediği yönlerini ve arka plandaki sebeplerini fark etme imkânına kavuşmuş olur. (Corey, 2015).

Abartma Tekniği: İnsan bedeninde her hareketin verdiği mesaj farklı bir sebebe dayanabilir. Jest, mimik, bazı davranış ve tutumların ilk anda fark edilmesi ve anlaşılması zor, arka planda farklı sebepleri barındırabilir. Mesela; konuşurken insanın ellerinin, dizlerinin titremesi, eliyle sürekli omuzunu, eteğini silkelemeye çalışması vb. Gestalt terapinin amaçlarından biri, beden diliyle verilen bu mesajların farkına varılmasını sağlamaktır. Bu teknikte terapist, konuşurken ayağı veya eli titreyen danışandan bu hareketi abartmasını hatta o titreyen uzuvlarıyla konuşmasını isteyebilir. (Corey, 2015, s.277)

Özet ve Değerlendirme

Birçok farklı tekniği bünyesinde barındıran deneyimsel bir uygulama olan Gestalt terapi, danışanın şimdi yani şu anki zaman diliminde, farklı bazı teknik ve yöntemlerin uygulanmasıyla, kendi özgürlüğünü sınırlayan, baskı yapan iç ve dış engellerin kalkmasına yardımcı olacak bütünleşme ve farkındalık sürecine destek olur. Gestalt yaklaşımı, parçaların tek başına bütünü temsil etme, manalandırma konusunda yetersiz olacağı düşüncesiyle bütün parçaların bir araya getirilmesi, dolayısıyla danışanın kendi ve çevresiyle olan ilişkilerini direk olarak etkileyen nefret, kıskançlık, kaygı, acı, korku gibi bastırılmış duyguların farkına varmasına da yardımcı olur. Gestalt terapi danışanın belirli bir sorunu çözmesine odaklanmaktan ziyade bastırılmış bazı duyguların farkına varmak ve arka plandaki sebeplerinin ortaya çıkması konusunda bazı uygulamalarla danışanı, çözüm yollarını kendisi bulmaya sevk eder.

Gestalt Terapisine Yapılan Eleştiriler

Farkında olmak ve bütünlüğü sağlamak konusunda kişide bireysel tecrübeyi artırdığı kabul edilmekle beraber Gestalt terapiye bazı konularda eleştiriler getirilmiştir.

Teknik olarak belirli bir temele oturmuş, delile dayalı diğer terapilerle karşılaştırıldığında bilimsel geçerlilik yönüyle daha az tercih edilen bir terapi tekniği olduğu görülmektedir.

Gestalt terapi bireyin iç dünyasına derinlemesine odaklanmasını gerektirirken, bazı yüzleşmeler, şizofreni hastaları gibi depresif veya ciddi travma hikayesi olan hassas ve kırılgan kişilerde kaygı verici neticelere sebep olabilir.

Her ne kadar Gestalt terapistlerinin kolaylaştırıcı ve yardımcı rolleri olsa da bu roller hakkında belirli bir sınırın olmaması, terapistin sürece gereğinden fazla müdahil olmasına sebep olabilir.

Gestalt terapi, çözümü bireysellik üzerinden sağlamaya çalışırken, bireyin birçok olayın sebebi olarak kendini görmesine sebep olur. Fakat burada dışarıdan etkisi olan sebeplerde bile kişinin kendini sorumlu hissetmesine sebep olabilir.

Boş sandalye ve farkındalık uygulamaları gibi Gestalt terapide kullanılan bazı yöntemlerin terapistin yaklaşımına ve danışanın yorumuna oldukça bağımlı olması sebebiyle terapötik sürecin tutarlılığı ve ölçülebilirliği tartışma konusu olmaktadır.

Kaynakça

S. Charlotte, F.Sue, ve L. Phil, (2021) *Geştalt Danışmanlığı*, (Kuzhan E.Çeviren) Birinci Baskı. Ankara: Nika Yayınları

Cüceloğlu, D. (1990). *İnsan ve Davranışı*, Birinci Baskı. İstanbul: Remzi Kitapevi

Corey, G. (2015). *Psikolojik Danışma, Psikoterapi Kuram ve Uygulamaları* (T. Ergene, Çeviren) Sekizinci Baskı. Ankara: Mentis Yayıncılık, (Orijinal eser 2009 yılında basılmıştır)

Aktaş, C. (2015). Geştalt Terapisi Etkililik Araştırmaları: Gözden Geçirme, *Temas Geştalt Terapi Dergisi*, 2(1), 85-87.

Doğan Laçın, B. G. (2022). Geştalt Terapi Yaklaşımına Göre “Kendilik”. *Mustafa Kemal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 6(9), 173-180.

DİVALEKTİK DAVRANIŞÇI TERAPİ

YARENGÜL KABAÇIN¹
AYŞENUR KARAHAN YABANİGÜL²

Giriş

Diyalektik Davranış Terapisi (DDT) 1993 yılında ‘yaşamaya değer bir hayat inşa etmek’ amacı ile ortaya çıkan üçüncü dalga terapi yöntemlerindendir. İlk olarak Sınırdaki kişilik bozukluğu (SKB) ve duygu düzenleme bozuklukları tedavisinde kullanılmak ve özellikle intihar ve kendine zarar verme davranışını engellemek amacı ile geliştirilmiştir (Linehan, 2015). İlerleyen dönemlerde özellikle yeme bozuklukları, madde kullanımı, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluklarında da etkinliğini arttırmıştır.

Bilişsel davranışçı terapi yönteminden temel alan bu yaklaşımın üç kuramsal alt yapısı vardır. Bunlar; biyososyal teori, davranışçı teori ve diyalektik teoridir. Linehan (1993) tarafından geliştirilen biyososyal model, bireylerin duygusal düzensizlik yaşamasının hem biyolojik yatkınlıkları hem de çevresel etkileşimleri sonucu ortaya çıktığını öne sürer (Çelebi, 2017). Bu

¹ Yüksek Lisans Öğrencisi, Haliç Üniversitesi, Uygulamalı psikoloji bölümü, Orcid: 0009-0008-7887-5305

² Doktor Öğretim Üyesi, Haliç Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Psikoloji Bölümü, Orcid: :0009-0003-3096-293X

modele göre, özellikle duygusal duyarlılığı yüksek bireyler, erken yaşam deneyimlerinde onları desteklemeyen bir çevrede büyüdüklerinde, duygusal düzenleme becerilerini geliştirmekte zorlanırlar (Linehan, 1993; Crowell et al., 2009). DDT, davranış sorunlarının oluşması ve sürdürülmesini açıklamada davranış teorisini kullanmaktadır. Davranış kuramı ve prensipleri DDT’de bütün tedavi yaklaşımına yol gösterir. DDT’ye göre sorun davranışının temelinde beceri eksikliği, işlevsiz davranışların pekiştirilmesi, işlevsel davranışların cezalandırılması, uyarıcılara tepki verme ve bilişsel faktörler yatmaktadır (Çelebi, 2017). Bireye yeni davranışlar kazandırılırken özellikle işlevsel analiz, pekiştirme mekanizmaları ve bilişsel yeniden yapılandırma gibi davranışçı teknikler DDT’nin yapı taşlarındandır (Hayes, Follette, & Linehan, 2004). Davranışçı terapiden farklı olarak DDT’de amaç sadece işlevsiz davranışı değiştirmek değil, diyalektik bir yaklaşımla davranışı kabul edip işlevsel hale getirmek ve bireye bu davranışla yaşama becerisi kazandırılmasıdır. Diyalektik Davranışçı Terapi adını da aldığı gibi diyalektik felsefenin düşünce yapısını benimser. Bu felsefi yaklaşım, terapi sürecinde danışan ile terapistin sürekli bir denge kurmasını gerektirir: Değişim odaklı müdahaleler ile kabul edici yaklaşımlar arasında bir uyum sağlamak amaçlanmaktadır (Üstündağ Budak & Kocabaş Özeke, 2019). DDT’nin teorik çerçevesi, biyososyal modelin psikopatoloji açıklamaları, davranışçı ekolün yapılandırılmış müdahale yöntemleri ve diyalektik felsefenin denge kurma prensibi üzerine inşa edilmiştir. Tüm bu ekoller diyalektik davranışçı terapinin teorik çerçevesini oluşturmuş ve onun şekillenmesinde temel olmuştur.

Diyalektik Davranışçı Terapinin Unsurları

Diyalektik davranışçı terapi diğer terapi yöntemlerine kıyasla daha bütüncül bir terapi yöntemini benimsemiştir ve dört modaliteden oluşmaktadır. Bunlar; bireysel terapi, telefon görüşmeleri, beceri eğitimi ve süpervizyon toplantılarıdır. Bireysel

terapi danışanın terapist tarafından her hafta düzenli olarak görülmesini içerir. Beceri eğitimi ise dört temel becerinin kazanılmasını içerir bunlar; farkındalık, duygu düzenleme, kişiler arası etkinlik ve sıkıntıya toleranstır. Telefon görüşmeleri haftada bir kez olacak şekilde terapist ve danışanın telefonda görüşmesidir. Süpervizyon toplantıları ise terapistin yeni bakış açıları kazanıp terapi sürecinin işleyişi konusunda destek alacağı profesyonellerden oluşan bir gruptan geribildirim almasıdır (Sargın & Sargın, 2015).

Diyalektik davranış terapisi alan bireylerin davranışlarına aşamalar halinde müdahale edilir. Diyalektik Davranışçı Terapi (DDT), bireyin iyilik halini dört aşamada ele alır (Linehan, 2015a). İlk aşamada, hayati risk taşıyan ve terapi sürecine engel olan davranışlar (örn. kendine zarar verme, madde kullanımı) hedef alınır ve DDT becerileri öğretilerek bireyin bu davranışları kontrol edebilmesi sağlanır. İkinci aşamada, birey davranışlarını kontrol edebilir hale gelse de geçmiş travmalar nedeniyle yoğun duygusal acı yaşayabilir. Bu süreçte, bireyin kendi deneyimlerini geçerli kılması, duygularını yargılamadan kabul edebilmesi ve rasyonel kararlar verebilmesi desteklenir. Üçüncü aşamada, bireyin genel mutsuzluğuna neden olan problemler üzerinde çalışılır; travma ile ilişkili tepkileri azaltmak, duygu düzenlemeyi geliştirmek ve bireyin kendini anlamlandırmasına yardımcı olmak amaçlanır. Son aşamada ise bireyin yalnızca hayatta kalması değil, yaşamdan tatmin ve anlam bulması hedeflenir; bu süreçte kişinin kendi değerleri doğrultusunda bir yaşam inşa etmesi ve içsel huzura ulaşması desteklenir (Üstündağ Budak & Kocabaş Özeke, 2019).

Bireysel Terapi

Diyalektik davranışçı terapide bireysel seanslar haftada bir 50 veya 60 dakika sürecek şekilde yapılmaktadır. Bireysel terapide temel amaç terapi için motivasyonun sağlanması ve seansların devam ettirilmesidir. Bireysel terapide hastanın o haftaki durumu

günlük kartlar ile kontrol edilir. Günlük kartlar beceri eğitiminde öğrenilen becerilerin kullanılmasını ve işlevsiz davranışların tespitini sağlayan kartlardır. Terapi sürecinde engelleyici faktörler tespit edilirse veya duygusal düzensizlik yaşanmışsa, bireysel terapide bu durumların hangi beceriler kullanılarak yönetilebileceği üzerine çalışılır. (Sargın & Sargın, 2015; Çelebi, 2017).

Diyalektik yaklaşımdaki kabul ve değişim stratejisini kurmak bireysel terapi seanslarında gerçekleşir. Terapist, danışanın işlevsiz davranışlarını belirleme, kabul etme ve değiştirme konusunda rol oynamaktadır. İşlevsiz davranışlar davranışçı terapisinin teknikleri kullanılarak analiz edilir. Davranış analizinde davranış olmadan önce, olduğu anda ve durum olduktan sonra ortaya çıkan duygu ve düşünce analiz edilir. Bunların değiştirilmesine yönelik kabulü ve değişim stratejilerini terapist danışana detaylı bir şekilde açıklar ve bu becerileri kazanması konusunda yol gösterir (Sargın & Sargın, 2015).

Bireysel terapi seansında o haftaki beceri eğitimi ve danışanın hayatına bu beceriyi ne kadar uyarladığı değerlendirilir. Beceri eğitim gruplarında öğrenilen yeni beceriler, bireysel terapide desteklenerek pekiştirilir. Olumlu davranışlar terapist tarafından güçlendirilir ve bireyin zorlandığı duygularla başa çıkabilmesi için tepki önleme alıştırmaları uygulanır. Beceri kazanımı sağlanamamışsa bu becerinin kazanımı için tekrar çalışılır. Ayrıca, uyumsuz düşünce kalıpları, bilişsel terapi teknikleri kullanılarak yeniden yapılandırılır (Sargın & Sargın, 2015; Üstündağ Budak & Kocabaş Özeke, 2019). O hafta kendine zarar verme davranışı varsa terapide bu davranış ve ortaya çıkış şekli ve sebebi ele alınır kabul ve değişim stratejileri uygulanır (Çelebi, 2017).

Telefon Görüşmeleri

DDT’de önemli bir yere sahip telefon görüşmeleri terapist tarafından yürütülen bir destek sürecidir. Danışan, acil durumlarda

terapistiyle telefon aracılığıyla iletişime geçerek krizleri yönetebilir.

Birçok kişi tarafından telefon görüşmelerinin suistimal edilebileceği düşünülmektedir. Linehan (1993), danışanların sanılanın aksine terapistlerini sık sık rahatsız etmeyeceklerini ve yalnızca ilgi çekmek amacıyla sürekli aramayacaklarını öne sürmüştür ve bu süreçte belirli sınırlar da oluşturmuştur (Linehan, Skills Training Manual for Treating Borderline Personality Disorder, 1993). Örneğin, danışan telefon görüşmesi öncesinde kendisine zarar vermişse, 24 saat boyunca terapistiyle iletişim kuramaz. Bu kuralın amacı, danışanın terapistine bağımlı hale gelmesini önlemektir (Sargın & Sargın, 2015; Karaman, 2019). Telefon desteği yalnızca danışanlarla sınırlı kalmayıp, danışanların ailelerini de kapsayabilir. Böylece aile üyeleri de gerekli becerileri öğrenerek destekleyici bir rol üstlenebilirler (Karaman, 2019).

Süpervizyon Toplantıları

Diyalektik Davranışçı Terapi (DBT), diyalektik felsefenin temel ilkelerine uygun olarak, yalnızca danışanların tedavi sürecine değil, aynı zamanda terapistin bu süreçteki deneyimine de odaklanır. Terapistlerin danışanları tedavi etme becerilerini ve motivasyonlarını artırmaya güçlü bir vurgu yapar. Özellikle birden fazla eşlik eden ruhsal rahatsızlığı bulunan ve değişimin genellikle yavaş ilerlediği yüksek riskli danışanlarla çalışmak, terapistler üzerinde önemli bir duygusal yük oluşturabilir ve tükenmişliğe yol açabilir (Swales, 2009).

Bu riskleri en aza indirmek ve terapistleri desteklemek amacıyla DDT programları, düzenli konsültasyon toplantılarını

içerir. Genellikle haftada bir kez düzenlenen bu konsültasyon toplantıları, terapistlerin yaşadıkları zorlukları paylaşmalarına, yeni bakış açıları kazanmalarına ve çözüm yolları geliştirmelerine yardımcı olur. Konsültasyon ekibi, terapistin terapi süreci boyunca edinebileceği katı düşünce kalıplarını ve uyumsuz davranışlarını fark etmesine destek sağlar (Sargın & Sargın, 2015).

Beceri Eğitimi

Diyaliktik Davranışçı Terapi (DDT), kabul ve değişim süreçlerini eşzamanlı olarak ele alan, bilişsel davranışçı terapi temelli bir yaklaşımdır. Marsha Linehan tarafından geliştirilen bu model, danışanın hem mevcut duygusal deneyimlerini kabul etmesini hem de işlevsiz davranışlarını değiştirmek için adım atmasını desteklemeyi amaçlar (Linehan, 2015). Terapi sürecinin temelinde yer alan diyaliktik bakış, bireyin zıt görünen iki beceriyi aynı anda geliştirebilmesini hedefler.

Bu çerçevede, geçerli kılma (validation) kavramı büyük önem taşır. Geçerli kılma; bireyin duygu, düşünce ve davranışlarının anlaşılır, mantıklı ve kabul edilebilir olduğunu onaylamaktır. Terapist, empati, anlayış ve koşulsuz kabul ile danışanın içsel deneyimini tanıır; bu da hem bireyin kendisini daha iyi anlamasını hem de değişim için motive olmasını sağlar (Üstündağ Budak & Kocabaş Özeke, 2019; Lynch et al., 2006).

DDT beceri eğitimi, dört temel modülden oluşur: Farkındalık (mindfulness), Sıkıntıya Tolerans, Duygu Düzenleme ve Kişilerarası Etkililik. Farkındalık ve sıkıntıya tolerans modülleri kabul odaklı; duygu düzenleme ve kişiler arası beceriler ise değişim odaklı stratejiler içerir (Neacsiu et al., 2010). Eğitim süreci, genellikle haftada bir yapılan 120 dakikalık seanslardan oluşur. Seansın ilk yarısında önceki becerilerin kullanımı değerlendirilir, ikinci yarısında ise yeni beceriler öğretilerek ev ödevleri verilir (Sargın & Sargın, 2015).

Kapsamlı bir beceri eğitimi yaklaşık 6 aylık iki döngü şeklinde planlanır. Farkındalık becerileri her modül arasında iki hafta süreyle tekrarlanır. Diğer modüller ise genellikle dörder hafta sürer. Tüm modüllerin tamamlanmasının ardından ikinci döngü ile beceriler pekiştirilir ve toplamda bir yıllık süreçte danışanın tüm becerileri içselleştirmesi hedeflenir (Linehan, 2015; Rizvi et al., 2013).

Farkındalık Becerileri

Diyaletik Davranışçı Terapi (DDT) beceri eğitiminin temelini oluşturur. Linehan bu beceriyi ‘çekirdek’ olarak tanımlamıştır. Bu yüzden beceri eğitimi farkındalık becerileri ile başlar ve modüller arasında tekrar edilir. DDT’de farkındalık becerileri, Doğu ruhsal eğitimindeki meditasyon tek

niklerinin psikolojik ve davranışsal yorumlarıdır. Bu beceriler yalnızca danışanlar için değil, terapistler ve beceri eğitmenleri için de büyük önem taşır. Farkındalık uygulamalarının daha etkili bir terapi süreci ve olumlu tedavi sonuçlarıyla ilişkili olduğu yapılan çalışmalarca gösterilmiştir. (Linehan, DBT Skills Training Manual, 2015).

Farkındalık, kişinin günlük yaşamına getirdiği bilinçli farkındalık ve anın içinde var olma halini ifade eder. Uyanık, bilinçli ve açık bir şekilde yaşamayı amaçlayan bu beceri seti, gerçekliği yargılamadan, anlık ve etkili bir şekilde gözlemleme, tanımlama ve deneyime katılmayı içerir. Bu süreçte becerileri oluştururken Zen pratiğinden yararlanılmıştır (Linehan, DBT Skills Training Manual, 2015a).

DDT’de üç temel zihin durumu vardır: mantıklı zihin, duygusal zihin ve bilge zihin. Mantıklı zihin, olaylara rasyonel ve analitik yaklaşırken, duygusal zihin kararları duygulara dayalı olarak yönlendirir. Bilge zihin ise bu iki zihin durumunun dengeli bir

sentezidir ve sezgisel bilgiyi de içerir (Linehan, DBT Skills Training Manual, 2015). Diyalektik yaklaşım, zıt görünen düşünceleri bir araya getirerek yeni ve dengeli bir bakış açısı oluşturmayı hedefler. Bilge zihin de bu prensibe dayanarak, mantıklı zihnin nesnel analiziyle duygusal zihnin içsel deneyimini birleştirir. Yalnızca akılcı ya da yalnızca duygusal olmak yerine, her iki perspektifi de kabul ederek uyumlu ve esnek kararlar almayı sağlar (Linehan, DBT Skills Training Manual, 2015a)

Farkındalık Temelli Bilişsel Terapi’de ayrıca "yapma zihni" (hedef ve görev odaklı) ve "olma zihni" (anı deneyimleme) kavramları bulunur. Bilge zihin, bu iki durumu da dengeleyen bir yaklaşımdır. DDT bilge zihinde zıt düşünceleri bir araya getirerek diyalektik felsefeye dayandırmış ve tez ve antitezden bir sentez yaratarak bilge zihin kavramını ortaya koymuştur.

Diyalektik Davranışçı Terapi (DDT), farkındalık becerilerini “ne” ve “nasıl” becerileri olarak iki gruba ayırarak öğretir. “Ne becerileri” üç ana başlıktan oluşur: gözlem, tanımlama ve katılım. Gözlem becerisi, yaşantıyı fark etmeyi, farkındalığı kontrol etmeyi, duygu ve düşüncelerin akışını gözlemlemeyi ve zihni açık tutmayı içerir. Tanımlama, bireyin deneyimlerini isimlendirebilmesini sağlarken, katılım becerisi ise bireyin yaşantısıyla bütünleşmesini ve bilge zihinle hareket etmesini kapsar. “Nasıl becerileri” ise bu süreçlerin nasıl gerçekleştirileceğini belirler ve üç temel prensibe dayanır bunlar: yargılamadan gözlem yapmak, tek farkındalıkla odaklanmak ve etkin bir şekilde hareket etmektir (Sargın & Sargın, 2015; Çelebi, 2017; Linehan, DBT Skills Training Manual, 2015).

Bir Dakikaya Odaklanma egzersizi farkındalık beceri eğitiminde öğretilen egzersizlerdedir. Uygulanışı şu şekildedir; Rahat bir yerde oturun, dikkat dağıtıcı sesleri kapatın ve saatinizi başlatın. Saatinize bakmadan bir dakikayı geçirdiğinizi düşündüğünüzde saatinizi kontrol edin. Gerçekten ne kadar zaman

geçti? Eğer bir dakikadan az geçtiyse, zamanınızın genellikle yeterli olmadığını mı düşünüyorsunuz? Daha fazla geçtiyse, sık sık randevulara geç mi kalıyorsunuz? Farkındalık becerileri, zaman algınızı daha doğru hale getirmenize yardımcı olur. (McKay, Wood, & Brantley, 2019).

Sıkıntıya Tolerans Becerisi

Distres toleransı, Diyalektik Davranışçı Terapi (DDT) içinde bireylerin yoğun duygusal kriz anlarında zarar vermeden bu süreci atlatabilmelerini amaçlayan becerileri içerir. Bu beceriler, kişinin yaşamı anlık deneyimler olarak kabul edebilmesini, krizleri tolere edebilmesini ve olumsuz duygulara karşı daha esnek bir şekilde yaklaşabilmesini hedefler (Linehan, 2015). Temel amaç, kriz sırasında ortaya çıkabilecek dürtüsel ve işlevsiz davranışları azaltmak ve kişinin kendine zarar vermesini önlemektir (Neacsiu et al., 2014).

Sıkıntıya tolerans becerileri, bireyin içinde bulunduğu durumun bir kriz olup olmadığını tanımlamasıyla başlar. Bu tanımlama, kişinin duygusal olarak fazla yüklenmiş anlarda kontrolünü koruyabilmesi açısından önemlidir. Özellikle dikkat dağıtma teknikleri, beş duyuyu kullanarak gevşeme sağlama ve o ana odaklanma gibi yöntemlerle kişinin duygusal yoğunluğu hafifletmesi desteklenir (Çelebi, 2017; Kliem et al., 2010). Örneğin, birey yoğun bir duygusal tepkide bulunduğu anda, kendine “Bu davranış bana ne kazandıracak?” ya da “Bundan sonra nasıl hissedeceğim?” gibi sorular sorması, dürtüsel tepkiler yerine daha işlevsel seçimler yapmasına yardımcı olabilir (Lynch et al., 2006).

Bu beceriler, özellikle duygu düzenleme zorlukları yaşayan bireylerde, duyguların şiddetini azaltmadan onlarla baş etme kapasitesini artırır. Dolayısıyla distres toleransı, sadece anlık rahatlama sağlamakla kalmaz; bireyin yaşam kalitesini artırarak

uzun vadede daha işlevsel başa çıkma yolları geliştirmesine katkı sunar (Gratz & Roemer, 2004; Linehan, 2015).

Sıkıntıya tolerans modülünde öğretilen beceriler arasında sıkça tercih edilen STOP becerisi, Diyalektik Davranış Terapisi'nde (DDT), kriz anlarında dürtüsel davranışların önüne geçmek ve kişinin kendini düzenlemesini sağlamak amacıyla geliştirilmiştir. Bireyin düşünmeden hareket etme eğilimini durdurmayı hedefler. İngilizce'deki "Stop, Take a step back, Observe, Proceed mindfully" ifadesinin kısaltması olan bu beceri, bireyin durması, geri çekilmesi, gözlem yapması ve bilinçli şekilde hareket etmesi yönünde adımlar içerir (Linehan, 2015). STOP becerisi, özellikle yoğun duygusal uyarılmaların yaşandığı anlarda bireyin mevcut durumdan bir adım uzaklaşıp, tepkisel değil bilinçli şekilde davranmasına yardımcı olur. Bu yönüyle dürtüselliği azaltmak ve krizi büyütmeden tolere etmek için etkili bir strateji sunar (Neacsiu et al., 2010).

STOP becerisine eşlik eden bir diğer temel teknik ise “radikal kabullenme”dir. Radikal kabullenme, kişinin kontrolü dışında gelişen acı verici olaylara direnç göstermek yerine, bu durumları olduğu gibi kabul etmeyi öğrenmesini amaçlar. Bu beceri, acının direnişle birleşip daha da yoğun bir şekilde hissedilmesinin önüne geçerek, psikolojik acının katlanılabilir hale gelmesini sağlar (Linehan, 1993). Kabullenmenin radikal olarak tanımlanmasının nedeni, yalnızca zihinsel düzeyde değil, aynı zamanda duygusal ve davranışsal düzeyde de tam bir kabulün hedeflenmesidir. Kabullenme süreci, bireyin olayla savaşmayı bırakması ve “bu şu anda böyle” diyerek mevcut durumu içselleştirmesiyle başlar (Baer, 2010). Özellikle travma sonrası stres, yoğun kaygı ya da kriz durumlarında, bireyin acı verici gerçeği reddetmek yerine onunla var olmayı öğrenmesi, iyileşme sürecinin temelini oluşturur.

Duygu Düzenleme Becerisi

Duygu düzenleme becerilerinin kazanılmasında farkındalık kritik bir rol oynar. Kişi, duygularını yargılamadan gözlemleyip doğru biçimde adlandırabildiğinde, onları anlamlandırması ve yönetmesi kolaylaşır. Yaşanan duygusal sıkıntılar çoğunlukla birincil duyguların kendisinden değil, bu duygulara verilen ikincil tepkilerden kaynaklanır; örneğin, üzüntü hissettiğinde utanmak ya da korktuğunda öfkelenmek gibi (Greenberg, 2015). Bu ikincil tepkilerin farkına varılması ve azaltılması, duygusal dayanıklılığın ve düzenlemenin temel taşlarından biridir.

Linehan (1993) duygu düzenleme modülünde, bireyin kendi duygularını tanınması, onları anlamlandırması ve bu duygulara uygun bilinçli tepkiler geliştirmesi üzerine yoğunlaşır. Modül aynı zamanda yoğun ve istenmeyen duyguların sağlıklı biçimde yönetilmesini, duygusal duyarlılığın azaltılmasını ve aşırı duygusal tepkilerle başa çıkma becerilerini içerir. Bu beceriler bireyin duygusal dalgalanmalar karşısında daha işlevsel davranmasını ve psikolojik sağlamlığını artırmasını sağlar (Gratz & Roemer, 2004; Gross, 2015).

Farkındalık ve kendine şefkat temelli yaklaşımlar, bireyin duygu düzenleme sürecinde kendisine karşı daha anlayışlı olmasını teşvik eder (Kabat-Zinn, 1994; Neff, 2003). Bu bağlamda, duygularla güvenli ve yargılayıcı olmayan bir temas kurmak, onların yoğunluğu karşısında dayanıklılığı yükseltir ve bireyin içsel deneyimleriyle barışık bir yaşam sürmesini kolaylaştırır (Linehan, 1993; Çelebi, 2017).

Modülde temel tekniklerden birisi duygusal yeniden yapılandırmadır; bu teknik, kişinin olumsuz duygu ve düşüncelerini fark edip bunları daha işlevsel, dengeli ve gerçekçi bakış açılarıyla değiştirmesini mümkün kılar (Gross, 2015; Greenberg, 2015). Bu iki yaklaşım, duyguların kabulü ile onları yönetme süreçlerini

bütünleştirerek, bireyin stresli durumlarda daha sağlıklı ve uyumlu tepkiler vermesine olanak tanır (Gratz & Roemer, 2004; Neff, 2003).

Kişiler Arası Etkinlik Becerisi

Diyaletik Davranış Terapisi'nde (DDT) kişilerarası etkinlik becerileri, kişinin ihtiyaçlarını açıkça ifade etmesi, gerektiğinde “hayır” diyebilmesi ve çatışmalarla sağlıklı şekilde başa çıkabilmesi için geliştirilir. Burada “etkililik”, hem kişinin ilişkilerini sürdürebilmesi hem de kendine olan saygısını koruması anlamına gelir (Neacsiu ve ark., 2014). Çoğu zaman kişiler, başkalarının zor durumlarını tanımlamakta ve uygun davranışlar önermek konusunda başarılıdır; ancak kendi ilişkilerinde benzer becerileri uygulamakta zorlanabilir. Bunun nedeni genellikle yoğun duygusal tepkiler ve kalıplaşmış inançların, sağlıklı iletişim becerilerini engellemesidir (Berking ve ark., 2008).

İlişkilerde yaşanan sorunlarda bireyler çoğunlukla çatışmadan kaçınma veya ilişkiyi erken sonlandırma eğilimindedir. Bu durum, duygusal stresle başa çıkmada zorlanma, öfke kontrolünde güçlük ve kişilerarası problem çözme becerilerindeki eksikliklerden kaynaklanır. Ayrıca, anı fark etme ve kendi ihtiyaçlarını net olarak belirleyip ifade etme konusunda yaşanan sıkıntılar, iletişim sorunlarını derinleştirir (Neff, 2011; Berking ve ark., 2011). Bu nedenle kişilerarası etkinlik becerileri, diğer beceri alanlarıyla birlikte geliştirilir ve bireyin hem kendisini hem de ilişkilerini daha sağlıklı yönetebilme becerisi öğretilir.

DDT'de kişilerarası etkinlik modülünün önemli tekniklerinden biri **DEAR MAN** becerisidir. Bu teknik, bireyin ihtiyaçlarını net ve etkili bir şekilde ifade ederek, istenilen sonuçları elde etmesine yardımcı olur. DEAR MAN, durumun (Describe) açık ve nesnel olarak tanımlanması, duyguların (Express) ifade edilmesi, istek veya reddin (Assert) net şekilde belirtilmesi, sonuçların (Reinforce) olumlu yönlerinin vurgulanması, dikkatli (Mindful) ve

kararlı kalınması, başkalarının bakış açılarına empatiyle yaklaşılması (Appear confident) ve gerektiğinde görüşmeden (Negotiate) esnek olunmasını içerir (Linehan, 1993). Bu adımlar hem çatışmaların azaltılmasını sağlar hem de kişinin ilişkilerini ve özsaygısını korumasına katkıda bulunur.

Bir diğer temel kişilerarası beceri olan **GIVE** ise, ilişkilerde sıcaklık ve samimiyetin korunmasına odaklanır. GIVE, nezaket ve saygı göstermeyi (Gentle), olumlu ve destekleyici tutum sergilemeyi (Interested), güvenli ve açık bir duruş takınmayı (Validate) ve iletişimde esnek, uyumlu kalmayı (Easy manner) ifade eder (Linehan, 1993). Bu beceri, sağlıklı ve sürdürülebilir ilişkiler kurulmasında temel taşlardan biridir.

Her iki beceri de kişilerarası ilişkilerde dengeyi kurarak hem bireyin ihtiyaçlarını karşılamasını hem de ilişkilerin korunmasını sağlar. Uygulamada, DEAR MAN daha çok bireysel sınır koyma ve talepler için kullanılırken, GIVE ilişkilerde bağ kurma ve olumlu iletişim için önceliklidir (Neacsiu, Rizvi & Linehan, 2014).

Sonuç ve Değerlendirme

Diyalektik davranışçı terapi, kapsamlı ve çok yönlü bir terapi yöntemidir. Diyalektik yaklaşımı benimsemiş bu terapi yöntemi, davranışçı teknikler kullanarak ve zen felsefesinden yararlanarak bütüncül kabulü kendine ilke edinmiştir. Tez ve antitezin birleşiminden bir sentez yaratmış ve olguların iki ucunun olduğunu süreç boyunca terapistin, danışana sentezin başarılı bir şekilde aktarılması için geliştirilmiştir. Sınırdaki kişilik bozukluğunu tedavi etmek için ortaya çıkmış bu terapi yöntemi, zamanla geliştirilerek farklı bozukluklar içinde etkinliğini ortaya koymuştur. Diyalektik davranışçı terapi içinde barındırdığı dört modalite ile danışanların yaşam standartlarını iyileştirmeyi, terapiye devamlılık sağlamayı, işlevsiz davranışların azaltılmasını, duygu düzenleme becerilerini geliştirilmesini, sosyal yaşantının iyileştirilmesini, özellikle kendine

zarar verme ve intihar davranışının önlenmesini sağlamaktadır. Linehan'ın (2015) kitabında bahsettiği gibi *"Yaşamaya değer bir hayat olmadan mutlu olmak zordur. Bu, DDT'nin temel ilkelerinden biridir. Aslında her hayat değerlidir ve yaşamaya değmeyen bir hayat yoktur. Ancak önemli olan, kendi hayatınızı tatmin edici ve mutluluk veren bir şekilde deneyimlemenizdir."* Diyalektik davranışçı terapi, kapsamlı terapi sürecinin sonunda danışanlara 'yaşamaya değer bir hayat' deneyimi sunmaktadır.

Kaynakça

Berking, M., Meier, C., & Wupperman, P. (2011). Enhancing emotion-regulation skills in psychotherapy: A practice-friendly review of intervention components. *Journal of Clinical Psychology*, 67(2), 197–207.

Berking, M., Wupperman, P., Reichardt, A., Pejic, T., Dippel, A., & Znoj, H. (2008). Development and validation of the Emotion Regulation Skills Questionnaire. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 30(4), 273–281.

Bohus, M., Kleindienst, N., Hahn, C., Mueller-Engelmann, M., Ludaescher, P., Steil, R., ... & Priebe, K. (2020). Efficacy of a Psychosocial Pain Management Intervention for Men and Women With Substance Use Disorders and Chronic Pain A Randomized Clinical Trial. *JAMA PSYCHIATRY*, 77(12), 1235

Budak, A. M. Ü., & Kocabaş, E. Ö. (2019). Diyalektik davranış terapisi ve beceri eğitimi: kullanım alanları ve koruyucu ruh sağlığındaki önemi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 11(2), 192-204.

Çelebi, E. (2017). Diyalektik davranış terapisi. *Psikoterapi Yöntemleri: Kuramlar ve Uygulama (Eds E Köroğlu, H. Türkçapar (Ed.). Ankara, HYB.*

Doğan, Z., & Bingöl, T. (2023). Ulusal tezlerde diyalektik davranış terapisi ile ilgili çalışmaların incelenmesi. *Journal of Sustainable Education Studies*, (Özel Sayı (Ö2)), 1-9.

EMRE, M. K., & ALKAR, Ö. Y. (2021). Sınırdaki kişilik bozukluğu tedavisinde diyalektik davranış terapisi: terapinin etkililiği, terapi sonuçları ve terapiyi bırakmayı yordayan faktörler. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, 10(3), 355-368.

Ergün, B. M., & Uguz, S. (2009). Diyalektik davranışçı terapi/Dialectical behavior therapy. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 10, S59.

Gratz, K. L., & Gunderson, J. G. (2006). Preliminary data on an acceptance-based emotion regulation group intervention for deliberate self-harm among women. *Behavior Therapy*, 37(1), 25–35.

Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development and initial validation. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26(1), 41–54.

Greenberg, L. S. (2015). *Emotion-focused therapy: Coaching clients to work through their feelings*. APA.

Gross, J. J. (2015). Emotion regulation: Current status and future prospects. *Psychological Inquiry*, 26(1), 1–26.

Haft, S. L., O'Grady, S. M., Shaller, E. A. L., & Liu, N. H. (2022). Cultural adaptations of dialectical behavior therapy: A systematic review. *Journal of consulting and clinical psychology*, 90(10), 787–801. <https://doi.org/10.1037/ccp0000730>

Halmøy, A., Ring, A. E., Gjestad, R., Møller, M., Ubostad, B., Lien, T., ... & Fredriksen, M. (2022). Dialectical behavioral therapy-based group treatment versus treatment as usual for adults with attention-deficit hyperactivity disorder: a multicenter randomized controlled trial. *Bmc Psychiatry*, 22(1), 738.

Kabat-Zinn, J. (1994). *Wherever you go, there you are: Mindfulness meditation in everyday life*. Hyperion.

Karaman, M. A. (2019). Ergenlerle diyalektik davranış terapisi. *OPUS International Journal of Society Researches*, 14(20), 2098-2120.

Kliem, S., Kröger, C., & Kosfelder, J. (2010). Dialectical behavior therapy for borderline personality disorder: A meta-analysis using mixed-effects modeling. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 78(6), 936–951.

KUŞLUVAN, M. (2024). İntihar davranışlarını önleme ve azaltmada diyalektik davranış terapisi: Güncel bir gözden geçirme. *Kesit Akademi*, 7(29), 467-484.

Linehan, M. M. (1993). *Skills Training Manual for Treating Borderline Personality Disorder*. Guilford Press.

Linehan, M. (2015a). *DBT Skills training manual*. The Guilford Press.

Linehan M. (2015b) *DBT Skills Training Handouts and Worksheets*. New York: The Guilford Press.

Lynch, T. R., Trost, W. T., Salsman, N., & Linehan, M. M. (2006). Dialectical behavior therapy for borderline personality disorder. *Annual Review of Clinical Psychology*, 2, 453-475.

McCool, M. W., Mochrie, K. D., Lothes, J. E., Guendner, E., St John, J., & Noel, N. E. (2023). Dialectical Behavior Therapy Skills and Urges to Use Alcohol and Substances: An Examination of Diary Cards. *Substance use & misuse*, 58(11), 1409–1417. <https://doi.org/10.1080/10826084.2023.2223283>

McKay, M., Wood, J. C., & Brantley, J. (2019). *The dialectical behavior therapy skills workbook: Practical DBT exercises for learning mindfulness, interpersonal effectiveness, emotion regulation, and distress tolerance*. New Harbinger Publications.

McMain, S. F., Guimond, T., & Verhoef, M. (2022). Advances in the practice of dialectical behavior therapy. *Current Opinion in Psychology*, 44, 101296.

Neacsiu, A. D., Rizvi, S. L., & Linehan, M. M. (2014). Dialectical behavior therapy skills use as a mediator and outcome of treatment for borderline personality disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 57, 41–47.

Neff, K. D. (2011). Self-compassion, self-esteem, and well-being. *Social and Personality Psychology Compass*, 5(1), 1-12.

Neff, K. D. (2003). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity*, 2(3), 223–250.

Öktem, E., & Bilican, F. I. (2023). Diyalektik Davranışçı Terapi Ve Ebeveyn Müdahaleleri: Bir Gözden Geçirme. *International Journal of Social and Humanities Sciences Research (JSHSR)*, 10(94), 899-908.

Rado, F. ve Karaaziz, M. (2024). Sınırdaki Kişilik Bozukluğu ve Diyalektik Davranış Terapisi Üzerine Sistemik İnceleme. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi (CTJPP)/Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi*, 6 (3).

Rizvi, S. L., Steffel, L. M., & Carson-Wong, A. (2013). An overview of dialectical behavior therapy for professional psychologists. *Professional Psychology: Research and Practice*, 44(3), 137.

SARGIN, M., & SARGIN, A. E. (2015). "Yaşamaya Değer Bir Hayat"İçin: Diyalektik Davranışçı Terapinin Gelişimi ve Temel İlkeleri. *Türkiye Klinikleri Psychiatry-Special Topics*, 8(2), 64-70.

Swales, M. A. (2009). Dialectical Behaviour Therapy: Description, research and future directions. *International Journal of Behavioral Consultation and Therapy*, 5(2), 164.

Taruna, S. S., & Bahmani, R. (2014). Managing suicide risk amongst adolescents: The role of dialectical behaviour therapy (DBT). *Indian Journal of Health & Wellbeing*, 5(1).

ÇÖZÜM ODAKLI KISA SÜRELİ TERAPİ

İREM NUR ORMANCI¹
AYŞENUR KARAHAN YABANİGÜL²

Giriş

Yaşadığımız yüzyılda birçok alanda gerçekleşen hızlı değişimler psikolojik danışma alanında da meydana gelmektedir. Yoğun yaşam koşullarında uzun süren ve sorun odaklı psikoterapi yaklaşımlarındansa kısa zamanda çözüme ulaştıran psikoterapi yaklaşımlarının hem danışanlar hem de terapistler için daha verimli olabileceği düşünülmektedir (Ateş, 2021:147).

Çözüm odaklı terapi, Zihinsel Araştırma Enstitüsü'nde uygulanan stratejik terapi modelinin oryantasyonuyla oluşturulmuş olup Amerika'da Steve de Shazer ve Insoo Kim Berg'in Milwaukee'deki Kısa Süreli Aile Terapisi Merkezi'nde yürüttükleri çalışmalarla daha da geliştirilmiştir. (Doğasal & Karakartal, 2021: 130).

¹ Yüksek Lisans Öğrencisi, Haliç Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Klinik Psikoloji Bölümü, Orcid: 0009-0006-5997-9032

² Doktor Öğretim Üyesi, Haliç Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Psikoloji Bölümü, Orcid: 0009-0003-3096-293X

Geleneksel kuramlardan kısa süreli, geleceğe odaklı, problemden ziyade çözüm konuşmaları üzerinde duran, tümevarımsal, iyimser bakış açısına sahip olması ve somut tekniklerin kullanılmasıyla ayrılmaktadır (Doğasal & Karakartal, 2021: 130).

Çözüm odaklı terapi yaklaşımı, danışanı olumlu bir tutum ile değerlendirmektedir. Çözüm odaklı yaklaşımda kişinin getirdiği problem patolojik bir çerçevede değerlendirilmez ve problemin kökenine inmek yerine çözümlere, danışanın güçlü yönlerine, yeteneklerine, başarılarına, kaynaklarına odaklanılmaktadır (Ateş, 2021:147). Steve de Shazer’a göre sorun ile onun çözümü arasında hiçbir ilişki olmayıp değişim için de o sorunla ilgili detaylı bir şekilde bilgi toplamak gerekmemekle beraber ancak bu şekilde işe yarar çözümlerin araştırılmasına geçilebilir (Corey, 2015).

Çözüm Odaklı Terapinin Temel İlkeleri

1. Bozulmamışsa Onarma:

Bu ilkenin demek istediği, herhangi bir sorun yok ise terapiye de gerek yoktur. Danışanın zaten çözmüş olduğu bir sorunu da daha detaylı anlamlar çıkarabilmek adına tekrar ele almak tamamen gereksizdir (Ateş, 2021: 147).

2. İşe Yararsa Daha çok Yap:

Çözüm odaklı yaklaşımda bazı durumlarda danışanın zaten gerçekleştirdiği eylemler onun kendi problemleri üzerinde çözüm üretmesini sağlayabilir ve bu aşamada terapist, danışanın işe yarayan eylemlerine odaklanmalı ve bu eylemleri sürdürebilmesi için danışana destek olmalıdır (Ateş, 2021:147).

3. İşe Yarar Değilse Farklı Bir Şey Yap:

Bu ilkede işe yaramayan stratejileri tekrarlamakla çözüme ulaşılamayacağından terapistin, danışana çözüme ulaşmasını

sağlayacak farklı çözüm yollarına teşvik etmesi beklenmektedir (Ateş,2021: 147).

4. Küçük Değişimler Büyük Değişimlere Yol Açar:

Çözüm odaklı terapide küçük adımlar önemsendir ve bu küçük değişimlerin daha büyük değişimler oluşturacağı düşünülür (Ateş, 2021:147).

5. Çözüm Sorunla İlgili Olmak Zorunda Değildir:

Danışan, bir hasta veya patolojik bir vaka olarak ele alınmaz; bunun yerine, sorunun kökenlerinden çok, danışanın çözüm ve kaynaklarına odaklanılır (Ateş, 2021: 147).

6. Çözüm İçin Kullanılan Dil ile Sorun İçin Kullanılan Dil Aynı Değildir:

Sorun odaklı dil genellikle olumsuz ve geçmişe yöneliktir. Çözüm odaklı dil ise olumlu ve gelecek odaklı olduğundan terapide çözüm odaklı bir dil kullanılması önemlidir (Ateş, 2021:147).

7. Sorun Hep Olmaz:

Danışanın probleminin her zaman olmadığı varsayımına dayanır ve sorunun azaldığı ya da olmadığı zamanlara odaklanılmalıdır çünkü çözümler bu zamanlarda bulunabilecektir (Ateş, 2021:147).

8. Gelecek Oluşturulur ve Geleceğe Önem Verilir:

Danışana kendi geleceğini oluşturabilecek bir uzman olarak bakılır ve gelecek de çözümlere ulaşılan, hedeflerin gerçekleştiği bir zaman olarak görülür (Ateş, 2021:147).

Danışan- Terapist İlişkisi

Steve de Shazer, terapistler ile danışanlar arasında, danışanların motivasyonlarına göre üç tip ilişki kurulduğuna dikkat çekmiştir (Siyez & Şahin, 2023: 2).

- a. Ziyaretçi: Danışan bir başkası bir sorun olduğunu düşündüğü için terapiye gelir ve genellikle de bir sorun olduğunu kabul etmez (Corey, 2015).
- b. Şikayetçi: Danışan bir sorun olduğunu kabul eder ancak çözümün bir başkasının eylemlerine bağlı olduğunu düşünür (Corey, 2015).
- c. Müşteri: Danışan sorunu tarif eder, hedefe ulaşmak için kendi çabasının gerekli olduğunu farkındadır ve terapist ile beraber işe yarar çözüm belirler (Corey, 2015).

Çözüm Odaklı Terapi Süreci

İlk Oturum:

1. Tanışma ve Oturum Öncesi Değişim Tekniği:

Burada terapistin ve danışanın kendilerini tanıttığı, danışanlarının günlerinin nasıl geçtiği, hoşlandıkları şeyler, sahip oldukları yetenekler hakkında birkaç dakika olacak şekilde konuşulabilir ve terapist faydalı bilgiler edinebilir (McDonald, 2007; akt. Siyez & Şahin, 2023). Oturum öncesi değişim tekniği ise danışanın dikkatinin değişime yönlendirilmesinin amaçlandığı randevu aldığı ilk zamandan ilk oturuma kadar hayatında olumlu bir değişim olup olmadığının sorgulanmasıdır (De Shazer vd., 2007; akt. Ateş, 2021:147).

2. Yapılandırma:

Burada terapist, oturumları düzenleyişini açıklar, danışanı soracağı sorulara hazırlar, gizlilik ilkelerinden bahseder ve oturumların yaklaşık 45 dakika süreceğine dair bilgileri danışana aktarır (Sklare, 2010: 17-18; akt. Siyez & Şahin, 2023: 2).

3. Sorunun Tanımlanması:

Çözüm odaklı terapide çözüme odaklanılsa da danışanın sorunu dinlenilir ve ancak bunu yaparken çözüm odaklılık ile beraber sorunların oturumu domine etmemesi amaçlanır (Mcdonald, 2007; Siyez & Şahin, 2023: 2).

4. Amacın Belirlenmesi:

Çözüm odaklı terapi sürecinde danışanın oluşturduğu amaçların gerçekçi, spesifik, açık ve danışanın değerleri ile uyumlu olması önemlidir (Murphy, 1997; akt. Ateş, 2021:147). Terapi sürecinde oluşturulan amaçların, danışanın problemleri üzerine değil de istekleri üzerine kurulması önemlidir (Siyez & Şahin, 2023: 2). Danışanlara terapiden beklentileri sorulduğunda sorunların detaylı anlatımı yerine çözüm odaklı bir şekilde amaç belirlemenin açıklanması için ‘taksideki yolcu’ metaforu kullanılabilir (Siyez & Şahin, 2023: 2). Taksideki yolcu metaforu kısaca şu şekilde anlatılabilir: Taksiye binen bir yolcu taksi şoföründen ulaşım hizmeti beklerken şoför de yolcuyu hedefine ulaştırmakla görevlidir. Taksi şoförü yolcuya ‘nereye?’ diye sorar ve yolcu da ‘havaalanına değil’ diye cevaplar. Böyle bir cevap nereye gitmek istendiğini değil de gitmek istenmeyen yeri belirtir ki bu da işleri hem şoför hem yolcu için zorlaştıracaktır. Tıpkı bu olayda olduğu gibi terapi sürecinde de neyin istendiğine değil de neyin istenmediğine odaklanmak, süreci yavaşlatacaktır (Siyez & Şahin, 2023: 2).

- Mucize Sorusu: Amaç belirlerken danışanın terapiden beklentileri ele alınırken mucize sorusu ile bu beklentilerin gerçekleşmesi sonrasında hayatında nelerin değişeceğinin kapsamlı bir tasvirini danışandan almak adına mucize sorusu sorulacaktır (Backhaus, 2011; akt. Siyez & Şahin, 2023: 2). ‘Varsayın ki siz gece uykunuzdayken bir mucize oldu ve terapi sürecine başlamanıza sebep olan sorun çözüldü. Uyuduğunuz için bu mucizenin ne olduğunu bilmiyorsunuz. Sabah

uyandırdığınızda bir mucize olduğunu anlamanız için neler değişmiş olurdu?’ şeklinde bir soru yöneltilebilir e sonrasında da ‘başka ne olabilir? İkinci olarak fark edeceğiniz şey ne olur? Şeklinde sorularla detaylandırılabilir (Berg & Dolan, 2001: 7; akt. Siyez & Şahin, 2023: 2).

- İstisnaların Keşfi: Sorun hep olmaz ilkesinden yola çıkarak istisnalar, terapide küçük değişimleri fark ederek daha fazlasını gerçekleştirmek için kullanılır (Siyez & Şahin, 2023: 2). İstisnalar, danışanın hayatında sorunun yaşanmasının beklendiği ancak bir şekilde beklenen sorunun gerçekleşmediği deneyimlerdir ve bu deneyimlerle sorunların her zaman yoğun ve sürekli olmadığı danışana anımsatılır (Corey, 2015). Mucize sorusu ardından sorularak danışanın mucize tasvirindeki bazı detayların zaten gerçekleşmiş olduğu ve tam bir mucize beklemenin gereksizliğine danışanın inanma olasılığını arttırmasını sağlayabilmektedir (Quick, 2007; akt. Siyez & Şahin, 2023: 2). Çözüme yaklaştığınızı düşündüğünüz zamanlar oldu mu? Sorunun çözümü için yaptığınız şeylerin biraz da olsa faydalı olduğu zamanlar oldu mu? Sorununuzun yaşanmadığı ya da yoğunluğunun azaldığı zamanlar oldu mu? Soruları ile istisnalar sorgulanabilir (Siyez & Şahin, 2023: 2).
- Derecelendirme Soruları: Derecelendirme soruları, çözüm odaklı terapide somut amaçlar oluşturmada kullanılan ve danışanın şu anki ve gelecekteki durumunu değerlendirebileceği en önemli tekniklerdendir (Ateş, 2021: 147). Mucize sorusu ile danışanın amaçlarına açıklık kazandırılırken derecelendirme sorusu ile danışanın amacı yönünde mevcut ilerlemeyi görmek ve danışanın motivasyonu ölçülmektedir (Henden,2008;

akt. Siyez & Şahin, 2023: 2). Danışan yalnızca bir adım bile ilerlese bu bir gelişim sayılmakta ve terapist ‘bunu nasıl başardığını, ölçekte bir adım daha ileri gitmesi için neler yapması gerektiğini’ irdeleyerek danışanların hedefleri yolunda atmaları gereken adımlara ve bunun için zaten yaptıkları şeyleri de fark etmelerini sağlamayı amaçlamaktadır (Corey, 2015). ‘0’ dan 10’a kadar uzanan bir değerlendirme ölçeği varsayalım ve 0 değerini terapiye ilk geliş anınız; 10 değeriniyse gerçekleşen bir mucizeyle beraber problemlerinizin ortadan kalktığı an olarak düşündüğünüzde şu anki durumunuzda bu ölçekte hangi derecedesinizdir?’ şeklinde bir soru danışana yöneltilebilir. (Corey, 2015).

5. İlk Oturum Görevinin Formüle Edilmesi:

Terapistin, birinci ve ikinci seanslar arasında danışanın tamamlamasını istediği ev ödevi niteliğinde bir tekniktir (Corey, 2015). Terapist, ‘Bir sonraki seansa kadar senden bir çeşit gözlemde bulunmanı istemekteyim ve bu gözlemin boyunca işinde, okulunda, ilişkilerinde, aile içerisinde, evliliğinde fark ettiğin ve her zaman olmasını umduğun durumları bir dahaki seansta bana anlatmanı isteyeceğim.’ Şeklinde bir konuşmayla bu görevi formüle edebilir ve ikinci oturumda da danışanlara ne fark ettikleri ve gelecekte neler olmasını istedikleri konuşulur (Corey, 2015). Bu teknik ile danışanın ikinci oturuma çözüm yolunda düşünceler ile gelesi, değişimleri fark etmesi ve çözüme ulaşma beklentisini oluşturma hedeflenmektedir (Ateş,2021: 147).

6. Geri Bildirim:

Görüşme sonunda terapist, seans başında yapılandırmada anlattığı gibi danışana geri bildirim hazırlamak için 5-10 dakika kadar izin alır ve hazırlayacağı geri bildirim övgüler, köprü

oluşturma, görevler olmak üzere üç bölümden oluşur (Sklare, 2010; akt. Siyez & şahin, 2023: 2).

- İltifat Etme/vgler: Danışanın zm yolunda zaten yapıyor olduğu davranışlara odaklanılır ve danışan bunlardan dolayı tebrik edilir (Siyez & şahin, 2023: 2).
- Köprü Oluşturma: vgler ile görevler arasında bir ilişki kurmak amacıyla aynı zamanda da danışanla iş birliğini güçlendirecek şekilde verilecek dev için temel dayanak oluşturur. (Ateş, 202: 147).
- Görev Verme: Terapist; danışana amaçları doğrultusunda, istisnaları da fark etmesini sağlayacak şekilde işe yarar stratejilerin daha fazla yapılmasına ve derecelendirme sorularında da ilerlemeye odaklı içerikte ödevler verecektir (De Shazer vd., 2007; akt. Ateş, 2021: 147).

7. Sonraki Oturum İçin Konuşulması:

zm odaklı terapide her seans aslında son seans olarak düşünülecektir ve seans sonunda tekrar görüşmenin faydalı olup olmayacağı veya ne zaman görüşüleceği kararı danışana bırakılarak danışana alan açılır ve motivasyonunun artması amaçlanır (Bannink, 2010; akt. Siyez & şahin, 2023: 2).

Sonraki Oturumlar:

- Neler Daha İyi?

zm odaklı terapide ilk seanstan sonraki oturumlar genellikle ‘neler daha iyi?’ sorusu ile başlayacaktır ki sonraki seansların başından itibaren çözüm adımlarına odaklanılabilir (Hanton, 2011; akt. Siyez & şahin, 2023: 2).

Burada kullanılan dil önemli olup ‘daha iyiye giden bir şey var mı?’ sorusu danışanın gelişimine karşı şüpheci bir imada bulunacağından ‘neler daha iyi?’ sorusunun danışanın gelişimine

olan güveni yansıtacağından daha uygun bir soru olduğu düşünülür (de Jong & Kim Berg, 2008; akt.Siyez & Şahin, 2023: 2).

Danışan bir gelişme ifade ediyorsa ‘ne yaptınız? Nasıl yaptınız? Başkaları sizi ne yaparken gördü?’ sorularıyla terapist, danışanın çözüm alanında attığı adımları detaylandırır ve pekiştirici övgülerde bulunur (Sklare, 2010; akt. Siyez & Şahin, 2023: 2).

Herhangi bir gelişme ifade etmeyen danışanlarda ise gün ve saat bazında irdeleyerek istisna anları bulunmalıdır (Siyez & Şahin, 2023: 2).

- **Derecelendirme:**

İlk oturumda danışanın o anki durumunu ve motivasyon durumunu anlamak amacıyla kullanılırken sonraki oturumlarda gelişimi görmek amacıyla kullanılır ve bir tür değerlendirme sorusudur (Connie & Metcalf,2009; akt. Siyez & Şahin, 2023: 2).

İlk seans sonrası oturumların en belirgin özelliği, nelerin daha iyiye gittiği ve bu yolda atılan adımlar, danışanın kaydettiği ilerlemeler, bunları nasıl başardığı, sonraki ilerlemenin ne ve nasıl olacağına odaklanılmasıdır (Siyez & Şahin, 2023: 2).

Terapi Sürecinin Sonlandırılması:

Çözüm odaklı terapide amaç danışanın hayatından en hızlı şekilde çıkmaktır ve bu amaç doğrultusunda da terapi sürecinin başından itibaren sonlandırma gündemde olmalıdır (O’Connell, 2004; akt. Siyez & Şahin, 2023). İlk seanstan itibaren ‘sürecin sonlandırılabilmesi için yaşamınızda ne tür değişimleri görmeniz gerekiyor? Bahsettiğiniz derecelendirmede hangi değer artık kendi başınıza da ilerleyebileceğiniz anlamına gelir? gibi sorularla sonlandırma süreç boyu gündemde tutulabilir (Siyez & Şahin, 2023: 2).

Terapistlere Öneriler:

- Amaç belirleme aşamasında pozitif amaçlar hedeflenmeli ve danışanın yapmadıklarına değil yapabildiklerine odaklanılmalıdır (sınav kaygısını yenmek değil de sınavı başarmak gibi) (Sarıçam, 2014).
- Burada problemin kimle, neyle, ne zaman olduğuyla değil de istisna zamanın nerede, kimle, neyle, ne zaman olduğu sorularıyla ilgilenmek terapinin seyri için önemli olacaktır (Sarıçam, 2014).
- Danışana sık sık övgülerde bulunulmalı ancak gerçekçi olan ve yapmacık olmayan iltifatlar da bulunmaya dikkat edilmeli (Sarıçam, 2014).
- Derecelendirme soruları iyi değerlendirilmeli çünkü danışanın kaynaklarını ve potansiyelini fark etmesi açısından önemlidir (Sarıçam, 2014).
- Verilen ödevlerin danışan tarafından da söylenmesi etkili olacaktır (Sarıçam, 2014).
- Çözüm odaklı terapide seans sayıları az olduğundan seans dışı zamanın da etkili kullanılması ve amaçlara hızla ulaşabilmek amacıyla ödevlere çok önem verilmelidir (Sarıçam, 2014).
- Danışanın mucize sorusunu içselleştirebilmesi açısından terapi sürecinin başından itibaren küçük mucizeler kavanozu tutturulabilir. Bu kavanoza hayatında gözlemlediği onu mutlu eden ve hep devam etmesini istediği küçük mucizeleri kağıtlara yazıp atabilir. Terapi sonlandırılırken de bu kavanoz danışan ile beraber açılabilir. Bu uygulama ile küçük ancak anlamlı olan değişimler görünür kılınacak, nelerin işe yaradığı ile ilgili

hatırlatıcı olacak ve en önemlisi danışanın gayretine, mevcut kaynaklarına ve gelişimine dair görünür kanıt sunabilecektir.

- Son oturumda terapistin verdiği geri bildirime ek olarak danışanın da tüm terapi sürecine dair kendine bir geri bildirim yazması istenebilir. Bu uygulama ile danışanın kendi gelişimini fark etmesi, hedef yolunda elde ettiği adımları içselleştirmesi, terapi sonrasında da problem karşısında sürdürülebilir bir şekilde mevcut kaynaklarını tanınması amaçlanmaktadır.

Kaynakça

Ateş, B. (2021). Post- Modern Bir Yaklaşım Olarak Çözüm Odaklı Kısa Süreli Psikolojik Danışma. *Öğretmen Eğitiminde Yenilikçi Araştırmalar Dergisi*, 2(2), 147-163. <https://doi.org/10.29329/jirte.2021.372.4>

Corey, G. (2015). *Psikolojik Danışma, Psikoterapi Kuram ve Uygulamaları*. (Tuncay Ergene, Çeviren). Ankara: Mentis Yayıncılık. (Orijinal eser 2009 yılında basılmıştır.)

Doğasal, O., Karakartal, D. (2021). Çözüm Odaklı Kısa Süreli Terapiye Kuramsal Bir Bakış. *International Journal of Humanities and Education*, 7(15), 130-142.

Sarıçam, H. (2014). *Çözüm odaklı kısa süreli yaklaşıma dayalı bir müdahale programının ruminasyon üzerinde etkisi*. (Doktora Tezi, Sakarya Üniversitesi).

Siyez, D. M., Şahin, S. (2023). Çözüm Odaklı Kısa Süreli Terapi: Temeller, Kavramlar ve Teknikler. *Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 21(2), 1-18.

SANAT TERAPİ

EMİNE BOZDEMİR CENGİZ¹
AYŞENUR KARAHAN YABANİGÜL²

Giriş

Her birimiz yaşantımızda duygu ve düşüncelerimizi birbirimizden farklı şekillerde aktarır, işler ve anlamlandırırız. Yaşadıklarımızla başa çıkarken de farklı yönlerimizi kullanabilmekteyiz. Bazıları olaylara daha akılcı bakabilirken, bazıları daha hisli davranabilmektedir. Sanat bu noktada herkes için bir ifade alanı tanımaktadır. Temelinde sanat iç dünyamızla bağlantı kurarak yaratıcılığımıza şekil vermemize yardımcı olmaktadır. Sanat terapisi; terapi yöntemi ve terapistin bakış açısı olarak iki temel unsurdan oluşur. Bu yöntemle bireyin sanat aracılığıyla dışa vurduğu hislerin anlamlandırma ve işlenmesi sağlanmaktadır. Yaratıcılık, kişinin kendisini keşfederken yaşamı anlamlandırması yönünden temel bir gereksinimdir. Sanat ile geçirilen anlar kişiyi geçmişe olan bakışını değiştirip dönüşümüne katkı sağlamaktadır. Yaşamının

¹ Yüksek Lisans Öğrencisi, Haliç Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Psikoloji Bölümü, Orcid: 0009-0000-5107-3339

² Doktor Öğretim Üyesi, Haliç Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Psikoloji Bölümü, Orcid: :0009-0003-3096-293X

anlamını tam olarak keşfedememiş insanlar Çınar' a (2019) göre bu sanatsal süreci henüz keşfedememiş kişilerdir.

“Sanat, estetik bir amaç taşıyan, duygusal veya düşünsel bir mesaj ileten, çeşitli tekniklerle üretilen yaratıcı ifade biçimidir” gibi bir tanım yapmak mümkün olsa da bu tanım sanatın çok yönlülüğünü sınırlayabilmektedir. Sanat kişilerin duygu ve düşüncelerini dışa vurum yöntemiyle şekillendirdiği her şeydir demek de yanlış olmayacaktır. Bu nedenle, bir kişinin hislerini yansıttığı bir yemek tarifi ya da kurduğu bir cümle bile, başkası için anlamlı ve estetik bir sanat eserine dönüşebilir.

Her filozof sanatı kendi bakış açısı doğrultusunda tanımlamıştır. Platon, sanatın ideaların yansıması olduğunu söylerken, Aristoteles sanatla kişilerin hem eğitilip hem de duygusal yönden arındırdığını düşünmektedir. Kant'a göre sanat, akıl ile duyuların dengeli karışımıyla anamlanır. Tolstoy, sanat izleyende derin duygular uyandırmaı iyi bir yapıttır der. Croce' a göre sanat kişinin iç dünyasını aktarmak için kullandığı bir araçken, Dewey ise sanatın gün içinde herkesin ulaşabildiği bir deneyim olduğunu vurgular. Clive Bell, tersine sanatın estetik duyular üzerine olduğunu belirtmiştir (Uluslararası Sanat ve Estetik Dergisi, 2022). Birçok filozof ve psikolog için tanım değişmektedir. Sanat terapisi psikolojik bozuklukların iyileştirmesinde kullanılan bir yöntemdir. Bu çalışmada sanat terapisinin tarihçesi, kullanım alanları ve unsurları üzerine genel bir bakış amaçlanmaktadır.

Sanat Terapisi Tarihçe

Sanatla terapötik uygulamaların temelleri 1940'lı yıllarda atılmış, 1960'lı yıllara gelindiğinde ise bu yöntem alanda terapi yöntemi olarak kullanılmaya başlanmıştır. "Sanat terapisi" kavramı, 1942 yılında sanatçı Adrian Hill tarafından, tüberküloz hastalarıyla gerçekleştirdiği çalışmalar aracılığı ile literatüre geçmiştir. Hill'in araştırmaları, resim yapmanın hastalar için sadece bir zaman

geçirme aktivitesi olmadığını, aynı zamanda kaygı ve travmalarını dışa vurabilmesi için oldukça etkili bir araç olduğunu ortaya koymuştur (Demir & Yıldırım, 2017).

Sanat bir terapi yöntemi olarak kullanılmadan öncesinde de çeşitli bölgelerde şifalanma amacıyla kullanılmıştır. Bu durumun en güzel örneklerinden biri Osmanlı zamanında karşımıza çıkmaktadır. Osmanlı Devleti'nde çoğunlukla bedensel hastalıkların tedavi edildiği darüşşifa ve zihinsel hastalıkların tedavi edildiği bimarhane kurumlarında, Osmanlı hekimlerinin beden, zihin ve ruh birlikteliğini içeren holistik yaklaşıma dayalı bir tedaviyi benimsedikleri görülmektedir.

Osmanlı tıp alanında hastalıkları ortadan kaldırmak amaçlı günümüzde de uygulanan koruyucu sağlık hizmetlerine önem verilmektedir. Bu anlayışla paralel olarak müzikle tedavi de bu sağlık hizmetleri içinde oldukça etkili olarak kullanılmaktadır. İslamiyet'in kabulünün öncesinde Türk kültüründe, müzik tedavi yöntemi olarak kullanılmış olup İslam düşüncesinin gelişmesi ile Müslüman filozoflardan Ebu Nasr Farâbi (870-950) ve İbn-i Sîna (980-1037) gibi isimler müziğin tedavi edici etkisini incelemişlerdir. Osmanlı padişahlarından Fatih Sultan Mehmet ve II. Bayezid sanat terapisinin müzik dalının kullanıldığı şifahaneler kurmuştur. Evliya Çelebi Seyahatnamesinde Osmanlı hekimlerinin müzik, doğa ve mimariyi oldukça yaygın şekilde kullandıklarından bahsedilmektedir. Bu merkezler kişilerin bedensel ve ruhsal sağlıklarına oldukça önem vermektedir ve iyilik hallerine katkı sunmayı amaçlamaktadır. Mevsime uygun farklı çiçekler ve düzenli yapılan musiki fasıl günleri bütüncül terapi anlayışını desteklemektedir.

Tüm bu kaynaklara dayanılarak Osmanlı'da tıp yalnızca fizyolojik olarak değil sanat dahil edilerek psikolojik iyileşmeyi de önceliklendirmiştir. Tedavide insanın doğasını etkileyecek ana

temaların kullanılmasının dönemin tıbbi yaklaşımları açısından önemli olduğunu belirtilmektedir (Belen, 2019).

a. Sanat Terapisi Bileşenleri

Sanat terapisi, bireyin iç dünyasına ait his, düşünce ve deneyimlerini sanat yoluyla dışa vurarak ifade etmesine yardımcı olan yaratıcı ve geliştirici bir terapi yöntemidir. Sanatla terapi yöntemi, kişinin bilinçli veya bilinçdışı olarak yaptığı her bir eylemi terapi süresince değerlendirmeye almaktadır. Malchiodi (2012), sanatın kişinin ruh haline terapötik bir etki ettiğini belirterek aslında bir aracı olarak görev yaptığını belirtmiştir. Sanat terapisinin temel taşları, kişinin ruhsal iyiliğini destekleyen ve sanatla gelişimini bütünleştiren çok yönlü unsurlardan oluşmaktadır.

1. Sanatsal İfade ve Psikodinamik Süreçler

Sanat terapisi, kişinin açıkça ifade etmekte zorlandığı duygu ve düşüncelerini metaforlar, imgeler, semboller, hareketler veya melodilerle aktarmasına olanak sağlar. Psikanalitik teoride Freud' un bilinçdışı ve Jung' un arketip kavramlarıyla bağlantılı olan bu süreç, sanatın çeşitli dallarıyla dışa vurularak çözüm sağlanabilmektedir. Özellikle, travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) yaşayan bireyler sanat yoluyla travmatik anılarını yeniden anlamlandırmasında yardımcı olduğu görülmüştür (Malchiodi, 2012). Bireyin bu gibi durumlarda çizdiği her bir figür iç dünyasına dair önemli ipuçları içermektedir (Türk, 2018).

2. Terapötik Alan ve Güvenli İfade Ortamı

Terapinin etkinliği için kişinin kendini güvende ve yargılanmayacağı bir ortamda hissetmesi büyük önem taşımaktadır. Bilişsel-davranışçı yaklaşımda, güvenli alanın bireyin sanatsal yolla kendini ifade etmesine katkıda bulunacağını savunmaktadır. Rogers' ın hümanist yaklaşımına göre, koşulsuz kabul, empati ortamı ve samimiyet gibi unsurlar, danışanın özlük gelişimini destekleyen

en önemli unsurlardır (Rogers, 1993). Bu bağlamda danışan ve terapist arasında inşa olan ilişki eserlerin içtenliği ve biricikliği açısından oldukça kıymetlidir (Yılmaz A. &., 2019).

3. Duyusal Etki ve Nörobilişsel Temeller

Sanat terapisinde kullanılan seramik, kil, boya vb. materyaller duyusal farkındalığı arttırmaktadır. Bu sayede kişi sinir sistemi üzerinde daha kolay regülasyonu sağlamaktadır. Özellikle kil ile yapılan terapilerin, kişilerin anksiyete seviyelerinde azalma sağladığı görülmüştür (Rubin, 2016). FMRG (fonksiyonel manyetik rezonans görüntüleme) çalışmaları, sanatsal etkinliklerin bireylerin limbik sistemi üzerinde rahatlatıcı etki sağladığını ve prefrontal korteks aktivitesini arttırarak duygu regülasyonunu sağlamada yardımcı olduğunu göstermektedir (Karkou, 2006). Renkler, dokular ve şekillerle çalışmak da bireyin duyusal farkındalığını arttırarak nörolojik süreci düzenlemeye katkıda bulunur (Demir S. , 2020).

4. Yaratıcılık Yolu ile Kimlik İnşası

Sanat terapisi, bireyin kimlik oluşturma esnasında kendilik algısı üzerine farklı bir bakış sağlamaktadır. Postmodern psikoloji yaklaşımına göre, sanat yardımıyla oluşturulan sembol ve figürler, kişisel gerçekliği inşa eden temel yapılardandır (McNiff, 2009). Özellikle, sanat terapisi sürecindeki kişiler, benlik algılarını dönüştürme esnasında Lacan' ın “ayna evresi” kuramı ile örtüşür ve kişinin iç dünyasını dışa vurmasına yardımcı olur. Terapist bu yansımayı temiz ve doğru şekilde oluşmasında rehber konumundadır (Özcan, 2017).

5. Bilişsel ve Duygusal Uyum

Sanat terapisi kişinin his ve düşüncelerini toplayarak bilinçli hale gelmesinde oldukça önemli bir rol oynamaktadır. Travma sonrası stres bozukluğu gibi travmatik durumlarda bireyin anılarını yeniden düzenleyerek başa çıkma konusunda yardımcı olarak

duygusal kapasitesini de güçlendirmektedir (Gussak, 2015). Gestalt terapi perspektifinden bakıldığında, bireyin iç dünyasındaki düzensizlikleri toparlayıp bütünleştirmesine olanak sağlamaktadır (Zinker, 1977). Bu bütünleşmiş hal her zamankinden farklı ve daha muntazam şekilde olup duygusal zekâ gelişimini de beraberinde getirmektedir (Karaca, 2021).

6. Sosyallik ve Grup Sanat Terapisi

Sanat terapilerinin grup olarak uygulanması, kişilerin sosyalleşmesinde, iletişim şekillerinin geliştirilmesinde ve birbirleri ile bağlarını kuvvetlendirmede önemli bir alan sunmaktadır. Özellikle, otizm spektrum bozukluğu olan danışanlarla yapılan grup sanat terapilerinde sosyal etkileşime önemli katkıda bulunduğu gözlemlenmiştir (Haeyen, 2018). Sosyokültürel psikoloji kuramı bakışına göre sanat terapisi, kişide hem kişisel hem de kolektif anlatılar içinde kendini konumlandırmasına yardımcı olmaktadır (Vygotsky, 1978). Bu süreçte katılımcı kendini bir bütünün parçası gibi hissederek aidiyet hissini de deneyimlemektedir (Şahin L. , 2016).

b. Sanat Terapisi Teknikleri

1. Görsel Sanatlar ile Terapi Yöntemi

Kısaca resim terapisi olarak da adlandırılan bu yöntemde resim çizmek kişiyi dingingleştirmek amacıyla kullanılmaktadır. Ortaya çıkan bu imgelerle bireylerin iç dünyasına dair fikirler edinilmektedir. Bu yöntem Jung'un da savunduğu bir çözümlemedir. Bu şekilde kişinin travmatik olan veya olmayan çoğu deneyimi hakkında bir düşünce sahibi olunabilmektedir. Görsel sanatlar ile terapide kullanılan alan değişkenlik göstermekle birlikte uygulamanın yapılacağı boyuta göre kullanılan malzemeler dahil her şeyi değiştirme imkânı terapist aittir. Şamanlarda da olduğu gibi ritim ve ses eşliğinde resim yapmak uygulamanın derinliğini

arttırmaktadır. Meditatif resim yaparken ortam ve katılımcının isteği en önemli etkenlerden biridir (Öz Çelikbaş, 2020).

2. Kil ve Seramik Uygulamaları ile Terapi Yöntemi:

Sağlık alanında sanatın kullanılması çok eski zamanlara dayanmaktadır. Son zamanlarda “uğraş terapisi” olarak da isimlendirilmektedir. Özellikle yaşlı bireylerle yapılan kil ve seramik uygulamaları Alzheimer ve demans gibi hastalıkların iyileşmesinde önemli bir etken olarak görülmektedir. Kişiler bu uygulamalarla; psikolojik rahatlama, sosyal etkileşime geçme ve motor becerilerde artış gözlemlenmiştir. Sanatsal üretim sürecinde katılımcılar kendilerine olan güvenlerini yeniden kazanmış ve yaşam kalitelerinde gözle görülebilir bir artış sağlamıştır (Mülayim, 2024).

3. Müzik ile Terapi Yöntemi:

Müzik ile terapi, tarih boyunca fiziksel ve zihinsel iyilik halini sağlamak amacıyla birlikte kullanılmıştır. Türk musikisi makam ve enstrüman alanında geniş yelpazesi sayesinde uygun müdahale geliştirme olanağı tanımaktadır. Yalnızca hastalığa göre değil aynı zamanda hastanın mizacına uygun olarak da müziğin tınısı değişkenlik göstermiştir. Geçmişte yine Osmanlı veya Selçuklu dönemlerinde müzikle terapi yöntemi için farklı mimari yapılar kurulmuştur. Bugün de alternatif tıp alanında kendine önemli bir yer bulmuştur (Özdemir, 2017).

Makam müzikleri ile tedavi yöntemi, Türk tarihinde oldukça önemli bir yeri olduğundan günümüzde de kullanılan bir tedavi yöntemidir. Hastaların dinlenme halinde olduğu bu seanslarda su sesi ve rahatlatıcı bir tını eşliğinde; Ney, Çeng, Rebab, Dombra ve Ud ile yapılan taksimlerle uygun makamlar dinletilmektedir. Bu esnada bebeklikten yaşlılığa kadar farklı yaş gruplarında birçok kişide fiziksel ve zihinsel iyileşmeler gözlemlenmiştir. Yapılan bir başka araştırmada, komada olan kişilerin belirlenen müzik türlerine

maruz bırakıldıklarında beyin dalgalarından özellikle alfa ve teta dalgalarında kayda değer değişimler görülmüştür ve bu müdahalelerin ardından bazı hastaların bilinçlerinde artış görüldüğü şeklinde raporlanmıştır (Bilge, 2008).

4. Dans ile Terapi Yöntemi:

Dans terapisi, kişinin bedenini araç olarak kullanarak içindeki bölünmüşlüğü birleştiren bütüncül bir terapi türüdür. 1940'lı yıllarda “Dans/Hareket Terapisi” ismiyle sistematik olarak gelişen bu yöntem, Türkiye’de henüz yaygınlaşmış olmasa bile son dönemde dans terapiye olan ilgi artmaktadır. Fiziksel sağlığı korumak ve iyileştirmekle kalmayıp aynı zamanda ruhsal rahatlama ve özgürleşmeyi de beraberinde getirmektedir. Demans, depresyon, osteoporoz ve öfke üzerinde etkili olduğu ortaya konmuştur.

Dans terapisi, dansçılar ve hareket uzmanlarının psikiyatri kliniklerinde rol almaya başladıktan sonra etkinliğinin olduğunu göstermiştir. Alanın öncüleri dansın yalnızca estetik amaçlı değil iyileştirici bir araç olduğunu dile getirmişlerdir. II. Dünya Savaşı sonrası ABD’de artan psikiyatrik hastalıklarla birlikte, Chase St. Elizabeth Hastanesi’ne davet edilmiş ve orada “İletişim için Dans” programını başlatmıştır. Sonrasında Chesnut Lodge Hastanesi’nde psikanalist Freida Fromm-Reichmann ve Harry Stack Sullivan ile iş birliği yaparak grup dans terapi yöntemini düzenlemişlerdir.

Marian Chase’in öncüsü olduğu dans ile terapi yöntemi, bireyin özündeki iyileştirici yönlerini keşfetmesini sağlamaktır. Hastaların beden hareketleriyle içsel dünyalarında olan biteni ifade etmesi amaçlanmaktadır. Chase, dans ve ritme uygun hareketlerin bireylerin duyguları ile temasında etkili bir aracı olduğunu savunmuştur. İletişim kurmakta güçlük çeken kişilerle yaptığı bu yöntemde işlevselliğini kanıtlamıştır.

Terapide öncelik kişilerin içsel çatışmalarını serbestçe dışa aktarmasına yardım ederek hareket repertuvarını genişletmeye ve beden farkındalığını arttırmaya yönelik olmaktadır. Hareket ve duygu arasındaki ince bağlantıyı sağlayıp kişinin özlük deneyimini derinleştirmeye ve genişletmeye yardımcı olmaya çalışmaktadır (Çatay, 2008).

5. Öyküsel Terapi Yöntemi:

Kişiler genellikle deneyimlerini anlamlandırırken yaşam öykülerine başvurmaktadırlar. Bu öykü, kişisel, kimlik yapıları ve sosyal ilişkilerinin yanı sıra toplumsal normlar, cinsiyet rolleri, dini inanç ve kültürel mirası da içermektedir (Dyck, 2000). Bu sayede öyküler yalnızca kişi hakkında değil çevre ve kültürel yapı hakkında da detaylı bilgi de vermektedir. Böylelikle öyküler kişilerin yaşadıkları olaylardan ve farklı uyaranlardan hareketle durumları çözümlemedeki önemli anlamların temsildir. Öyküsel terapide amaç kişinin öyküsünü nasıl anlamlandırıdığını görmek ve bu sayede kişinin kendini olumsuz kodlamalardan arındırıp yeni ve pozitif anlatıya dönüştürdüklerine şahitlik etmektir (Dyck, 2000). Terapide aktarılan öyküler kişinin benliğini yapılandıran şemalarından oluşur. Unutulmamalıdır ki herkesin öyküsü biriciktir. Danışanı kesinlikle yargılamamalı ve farklı eleştirilerde bulunulmamalıdır. Zamanla kişinin anlatılarındaki değişikliği gözlemleyerek terapinin olumlu yönde gittiğini ve kişide terapötik etkiler yarattığı gözlemlenmektedir (Esendağ, 2023).

c. Sanat Terapisinin Kullanım Alanları

1. Psikoterapi

Sanat terapisi, kişinin psikolojik iyilik halini desteklemek amacıyla psikoterapötik bir araç olarak kullanılmaktadır. Depresyon, anksiyete, travma sonrası stres bozukluğu (TSSB), öfke kontrolü gibi birçok ruhsal problemin tedavi yöntemi olarak

başvurulmaktadır. Kişilerin bastırılan düşüncelerini, duygularını ve çatışmalarını dışa vurabilmesine yardımcı olmaktadır. Bu çalışmalardan resim, heykel veya kil yapımı kişide içsel çatışmalarından uzaklaşarak huzura kavuşmaya olanak tanımaktadır (Malchiodi, 2012).

2. Çocuk ve Ergenler

Çocuklar ve ergenler, yaşadıkları duygusal süreçleri davranışlarıyla sergilerler. Sanat terapisi, kendilerini daha özgüvenli bir şekilde ifade etmelerine ve duygusal farkındalık düzeylerini arttırmada oldukça etkilidir. Aynı zamanda yapılan çalışmalar sınav döneminde uygulanan sanat terapilerinin kaygı düzeylerinde önemli azalmalar sağladığı gözlemlenmiştir (Demir V. &., 2017). Dikkat eksikliği ve öğrenme zorluğu çeken çocuklarda sanat terapisinin işlevselliği öne çıkmaktadır. Resim, dans veya müzik terapisi duygusal süreçlerini ifade etmekte zorlanan çocuklar için rahat hissettikleri bir alan olmaktadır (Şahin B. , 2019).

3. Yaşlılar ve Demans

Sanat terapisi, yaşlı bireylerdeki bilişsel bozulmaları önleme ve iyileşme sürecinde kullanılan yöntemlerden biridir. Terapi hem zihinsel uyarım sağlayarak hem de duygu durumunu düzenlemeyi sağlayarak kişinin Alzheimer ve demans gibi hastalıklarda rahatlamasına yardımcı olmaktadır. Müzik ve dans terapisi, özellikle kişilerin hafızalarını canlandırma ve sosyalleşerek bağ kurmalarını sağlamada büyük öneme sahiptir (Melek, 2017).

4. Özel Gereksinimli Bireyler

Otizm spektrum bozukluğu (OSB) ve benzeri özel ihtiyaçları olan kişilerde de sanat terapisi yaygın bir şekilde kullanılmaktadır. Bu kişilerde dans ve hareket terapisi özellikle sosyalleşmeye yardımcı olduğundan sıkça uygulanmaktadır. Ayrıca kişilerin motor

becerileri ve ifade yöntemlerini geliştirmede de oldukça fayda sağlamaktadır (Aydın, 2018).

5. Cezaevleri ve Rehabilitasyon Merkezlerinde Kullanım

Sanat terapisi, cezaevleri ve rehabilitasyon merkezlerinde de kişilerin ihtiyaçlarına yönelik rahatlatıcı bir yöntem olarak kullanılmaktadır. Daha önce suç işlemiş bireyler, geçmiş travma ve anılarını yeniden yapılandırarak ilerleyen süreçler için kendilerini daha pozitif yönde geliştirmektedirler. Bunların yanı sıra, grup etkinlikleri de sosyal yönlerini ve empati yeteneklerini geliştireceğinden yeniden topluma kaynaşmalarında süreci kolaylaştırmaktadır (Yılmaz D. , 2016).

6. Kanser ve Kronik Hastalıklar

Kanser veya farklı kronik hastalıkların tedavisini gören bireyler sanat terapisi sayesinde kaygı ve üzüntülerini objelerle, imgelerle, hareketlerle veya anlatılarla dışa aktarmaktadırlar. Bu terapi yöntemi, hastaların iç huzurlarına kavuşmasına ve iletişim kurarak psikolojik destek arayışlarına çözüm getirmektedir (Hızal, 2020).

Sonuç ve Değerlendirme

Sanat terapisi literatürümüze sonradan eklenmiş olmasına rağmen günümüzde oldukça fazla terapi yöntemi içinde bir sağaltıcı olarak kullanılmaktadır. Sanatın bir terapi yöntemi olarak kullanılmasından önce yine terapötik yönü keşfedilmiş ve bu etkilerin kişilerin tedavisinde aktif bir şekilde kullanıldığı görölmektedir. Bu çalışmamızda sanatın birçok yönüyle kişilerin kendilerine ve kişilerarası iletişimlerine olan etkilerini, tarihçesini, kullanılma yöntemlerini inceledik. Özellikle son dönemde internetin aktif kullanılması ile sanatın da bir evrimi söz konusu olmuştur. Bu durumun bizlere etkisi göz önünde bulundurularak insani özelliklerimizi koruma yollarından en önemlisi olan sanatın

kuvvetini görmemek mümkün değildir. Sanat üzerine bunca çalışma yapılmışken her şey gibi sanat terapisi de devinim halindedir ve bu sebeple bu konu hakkında daha fazla çalışmaya ihtiyaç duyulmaktadır.

Kaynakça

Aydın, A. (2018). Otizmli bireylerde sanat terapisi etkileri. *Sanat Terapisi Dergisi*, 12(3), s. 45-60.

Belen, F. Z. (2019). Osmanlı'da psikolojik sağlık uygulamaları ve Osmanlıca psikoloji literatürü üzerine bir değerlendirme. *Kalemname*, 4(7), s. 65-78.

Bilge, A. Ö. (2008). Dansın beden ve ruh sağlığı açısından önemi. *Motif Akademi Halkbilim Dergisi*, 1(2), s. 123-134.

Çatay, Z. (2008, Eylül). Beden ve ben arasında dokunan ağ: Dans hareket terapisi. 15. *Ulusal Psikoloji Kongresi*. İstanbul.

Çınar, M. N. (2019). Sanat uygulamalarına dayalı psiko-eğitim programının psikolojik sağlamlık üzerine etkisi. Denizli, Türkiye: Pamukkale Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.

Demir, S. (2020). Sanat terapisinde duyuşal deneyimlerin rolü. *Sanat ve Psikoloji Dergisi*, 3(4), s. 78-90.

Demir, V. &. (2017). Sanatla terapi programının üniversite sınavına hazırlanan öğrencilerin depresyon, anksiyete ve stres belirti düzeylerine etkinliği. *Ege Eğitim Dergisi*, 18(1), s. 311-344.

Esendağ, A. N. (2023). Öyküsel terapinin incelenmesi ve sınırlılıkları konusunda sanat terapi tekniklerinden yararlanılması. *TRK Dergisi*, 4(1).

Gussak, D. (2015). Art therapy in prisons: A literature review. *The Arts in Psychotherapy*, 42, s. 45-50.

Haeyen, S. (2018). Effects of art therapy on social interaction in groups. *Journal of Art Therapy*, 35(3), s. 127-140.

Hızal, E. (2020). Kanseri tedavisi gören bireylerde sanat terapisi. *Kanser ve Psikolojik Destek*, 14(2), s. 78-85.

Karaca, D. (2021). Bilişsel ve duygusal entegrasyonun sanat terapisindeki yansımaları. *Eğitim ve Psikoloji Araştırmaları Dergisi*, 10(2), s. 150-165.

Karkou, V. &. (2006). *Arts therapies: A research-based map of the field*. . Elsevier Health Sciences.

Malchiodi, C. A. (2012). *Handbook of art therapy*. . Guilford Press.

McNiff, S. (2009). *Integrating the arts in therapy: History, theory, and practice*. Charles C. Thomas.

Melek, İ. (2017). Yaşlı bireylerde sanat terapisi ve demans tedavisi. *Yaşlılık ve Sanat Terapisi*, 5(1), s. 100-110.

Mülayim, E. (2024). Seramik sanatının yaşlı bireylerde “gerontolojik uğraş terapisi” alanında kullanımı ve Antalya Halil Akyüz Huzurevi örneği. . Akdeniz Üniversitesi, Güzel Sanatlar Fakültesi.

Öz Çelikbaş, E. (2020). Resim terapisinde meditasyon: Meditatif resim. *Journal of Social Humanities and Administrative Sciences*, 6(22), s. 88-96.

Özcan, M. (2017). Bilinçdışı süreçlerin sanat terapisindeki yeri. *Psikanaliz ve Sanat*, 2(3), s. 33-47.

Özdemir, Ş. &. (Dü.). (2017)). *Geçmişten günümüze uluslararası dini mûsiki sempozyumu bildiriler kitabı*. Amasya Üniversitesi İlahiyat Fakültesi.

Rogers, C. R. (1993). *Client-centered therapy: Its current practice, implications, and theory*. Houghton Mifflin.

Rubin, J. A. (2016). *Approaches to art therapy: Theory and technique*. Routledge.

Şahin, B. (2019). Çocuklarda sanat terapisi uygulamaları. *Çocuk Psikolojisi ve Sanat Terapisi*, 8(1), s. 32-45.

Şahin, L. (2016). Grup sanat terapisinin sosyal becerilere etkisi. *Toplumsal Psikoloji Çalışmaları*, 4(1), s. 88-102.

Türk, E. (2018). Sanat terapisinin psikolojik sağlığa etkisi. *Psikoloji Çalışmaları Dergisi*, 5(2), s. 45-60.

Vygotsky, L. S. (1978). *Mind in society: The development of higher psychological processes*. . Harvard University Press.

Yılmaz, A. &. (2019). Terapötik ilişkide güvenli ortamın önemi. *Psikoterapi Araştırmaları*, 7(1), s. 112-125.

Yılmaz, D. (2016). Cezaevlerinde sanat terapisi uygulamaları. *Ceza ve Rehabilitasyon Dergisi*, 9(3), s. 145-160.

KABUL VE KARARLILIK TERAPİSİ(ACT)

BUSE EROL¹

AYŞENUR KARAHAN YABANİGÜL²

Giriş

Kabul ve Kararlılık Terapisi (ACT), son yıllarda psikolojik müdahalelerde popülerlik kazanmış bir terapötik yaklaşımdır. Steven C. Hayes ve meslektaşları tarafından 1980'lerin ortalarında geliştirildi. Hayes, panik bozukluk yaşadığı dönemde semptomlarıyla mücadele etmek yerine onları kabul etmeye yöneldiğinde semptomlarının hafiflediğini gözlemlemiş ve bu deneyim, Kabul ve Kararlılık Terapisi'nin (ACT) temelini atılmasında önemli bir rol oynamıştır(Hayes,2019). ACT, psikolojik esneklik kavramını temel alan üçüncü dalga bilişsel davranışçı terapi ekollerinden biridir (Hayes ve ark., 1999). Geleneksel bilişsel davranışçı terapilerin aksine ACT, bireylerin duygularını ve düşüncelerini değiştirmeye çalışmak yerine onları kabul etmelerini, değerlerine uygun şekilde hareket etmelerini teşvik eder. Bu terapi yöntemi, bireylerin zihinsel sağlık sorunları ile baş etme biçimlerini

¹ Yüksek Lisans Öğrencisi, Haliç Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Uygulamalı Psikoloji Bölümü, Orcid:

² Doktor Öğretim Üyesi, Haliç Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Psikoloji Bölümü, Orcid: :0009-0003-3096-293X

değiştirmektense, onlara karşı daha sağlıklı bir tutum geliştirmeyi aynı zamanda ise bireylerin olumsuz içsel deneyimlere yönelik tutumlarını değiştirerek psikolojik sağlımlıklarını artırmayı amaçlamaktadır. Bu çerçevede, ACT'nin felsefi dayanakları ve uygulama yöntemleri, bireyin öznel deneyimlerine odaklanarak onun daha doyumlu bir yaşam sürmesine yardımcı olur (Harris, 2019).

ACT Felsefesi:

Hayes,"Acı kaçınılmazdır, ama acıyla kurduğumuz ilişki değiştirilebilir." Der.

Bu cümlesinde aslında zihnimizin , bizleri geçmişteki hatalara takılı kalmaya veya gelecekteki risklerden korkmaya yönlendirdiği ifade edilmektedir.

Bu bağlamda, ACT’de sıkça kullanılan Dalga Metaforu, hayatı bir deniz olarak tasvir eder. Dalgalardan kaçmaya çalışmanın bireyi yoracağı, ancak sörf yapmayı öğrenmenin denizin içinde akışta kalmayı sağlayacağı vurgulanmaktadır. ACT, bireylerin bu süreci öğrenmelerine rehberlik eden bir yaklaşım sunmaktadır (Hayes, 2019). ACT, aynı zamanda psikolojik esneklik kazanma süreci olarak tanımlanır (Hayes, Strosahl & Wilson, 1999).

Psikolojik Esneklik Nedir?

Psikolojik esneklik, bireylerin zorlu duygusal ve psikolojik durumlarla başa çıkabilme yeteneği olarak tanımlanır. Bu kavram, bireylerin stresli ya da olumsuz durumlarla karşılaştıklarında daha sağlıklı bir şekilde tepki vermelerine yardımcı olur ve daha uyumlu bir yaşam sürmelerini sağlar. (Kashdan & Rottenberg ,2010). Kısaca psikolojik esneklik, bir bireyin zihinlerindeki olumsuz düşünceler ve duygularla etkili bir şekilde baş edebilmesi ve değerlerine uygun şekilde yaşamını sürdürebilmesidir.

ACT'nin Teorik Temelleri:

ACT, B.F. Skinner'ın davranışçılık kuramından ve özellikle İlişkisel Çerçeve Teorisi'nden (Relational Frame Theory - RFT) türemiştir. RFT, insan dilinin ve bilişsel süreçlerin öğrenme ve davranış üzerindeki etkilerini açıklar.

ACT'nin en önemli bileşenleri şunlardır: Bilişsel Ayrışma, Kabul, Şu Anda Olma, Benlik Olarak Bağlam, Değerler, Kararlılık

1. Bilişsel Ayrışma (Cognitive Defusion): Bu teknik, bireylerin düşüncelerine duygu yüklememeleri gerektiğini öğretir. Bireyin düşüncelerini mutlak gerçekler olarak görmek yerine, onları sadece zihinsel süreçler olarak algılamasını sağlar. Bireyin olumsuz düşüncelerle özdeşleşmesini önlemeye yardımcı olur (Hayes ve ark., 2012).

Problem: "Ben başarısız biriyim." gibi düşünceleri gerçek gibi görmek.

Çözüm: Bu düşüncenin sadece bir düşünce olduğunu fark etmek ve ona yapışmamak.

Örnek Teknik: Düşüncenin başına "Zihnim bana diyor ki..." ekleyerek onu daha mesafeli bir şekilde görmek.

Düşünceler, yalnızca zihinsel süreçlerdir ve onlara anlam yüklemek, bireyleri olumsuz bir psikolojik döngüye sokabilir., bu tekniğin bireylerin düşüncelerini "olduğu gibi" görmelerini sağladığını, böylece bu düşüncelere karşı duyarsızlaşmalarını mümkün kıldığını vurgulamaktadır (Hayes, Strosahl & Wilson 2006) .

2. Kabul (Acceptance): Bu ilkede, bireyler zihinlerindeki olumsuz düşünceleri ve duyguları reddetmek yerine, bunları olduğu gibi kabul ederler. Rahatsız edici düşünceler ve

duygularla savaşmak yerine onların farkında olarak deneyimlenmesini içerir. Kabul, bireylerin bu olumsuz düşüncelerle yaşamayı öğrenmeleri için önemli bir stratejidir (Ciarrochi & Bailey 2008). Bu yaklaşım, duygusal regülasyonu geliştirerek bireyin yaşam kalitesini artırabilir (Eifert & Forsyth, 2005).

Problem: Kaygıdan, üzüntüden ya da korkudan kaçmaya çalışmak.

Çözüm: Bu duygulara izin vermek, onlarla birlikte hareket etmek.

Örnek Teknik: "Kaygı bir misafir gibi geldi, ona kapıyı açıyorum ama onun beni yönetmesine izin vermiyorum."

3. Şu Anda Olma (Being Present): ACT, bireylerin geçmişteki pişmanlıklar veya gelecekteki kaygılar yerine, şu andaki deneyimlerine odaklanmalarını teşvik eder. Bireyin geçmiş veya gelecekle ilgili aşırı düşünceler yerine mevcut ana odaklanmasını sağlar. Mindfulness teknikleri bu süreci destekler (Harris, 2019) Bu ilke bireylerin anı yaşarken psikolojik esneklik kazanmalarına yardımcı olur (Kashdan ve Rottenberg 2010).

Problem: Sürekli geçmişı düşünüp üzülmek veya gelecekle ilgili kaygılanmak.

Çözüm: Ana odaklanmak, şu an olanları fark etmek.

Örnek Teknik: Nefes egzersizleri veya "Şu anda etrafımda ne var?" diyerek duyulara odaklanmak.

4. Benlik Olarak Bağlam (Self as Context): Bu ilke, bireylerin kendilerini bir "gözlemci" olarak görmelerini teşvik eder. Bireyin kendisini düşünce ve duygularından bağımsız bir

özne olarak görmesini teşvik eder. Bu yaklaşım, bireyin kimlik algısını güçlendirebilir (Hayes ve ark.,2012).

Problem: "Ben yetersizim" gibi bir düşünceye kapılıp kendini öyle tanımlamak.

Çözüm: Kimliğini, gelip giden düşünce ve duygulardan ayrı bir şekilde görmek.

Örnek Teknik: "Ben sadece düşüncelerimi izleyen bir gözlemciyim."

5. Değerler (Values): ACT, bireylerin yaşamlarını değerlerine uygun şekilde yönlendirmelerini savunur. Bireyler, değerlerine uygun olarak hareket ettiklerinde, içsel çatışmalar azalır ve yaşam tatminleri arttığı bilinmektedir.

Problem: "Ne yapmam gerektiğini bilmiyorum." diye amaçsız hissetmek.

Çözüm: Kendi değerlerini keşfetmek (Örneğin: Sevgi, öğrenme, dürüstlük, cesaret).

Örnek Teknik: "Hayatın sonunda geriye baktığında nasıl biri olmak istiyorsun?"

6. Kararlı Davranış (Committed Action): Değerlerle uyumlu hedefler belirleyerek bunları gerçekleştirme sürecidir. ACT, bireyin anlamlı hedefler koymasını ve bu hedefler doğrultusunda istikrarlı davranışlar sergilemesini teşvik eder (Bond ve ark., 2011).

Problem: Korkular ve kaygılar nedeniyle harekete geçememek.

Çözüm: Zor duygulara rağmen küçük adımlar atarak ilerlemek.

Örnek Teknik: “Kaygıya rağmen benim için önemli olan şeyi yapabilir miyim?”

ACT’e göre psikolojik problemlerin temelinde iki ana süreç yatar:

Bilişsel birleşme (cognitive fusion) ve Yaşantısal kaçınma (experiential avoidance). Bilişsel birleşme, bireyin düşüncelerini gerçek ve değiştirilemez olarak kabul etmesiyle, yaşantısal kaçınma ise rahatsız edici düşüncelerden ve duygulardan kaçma çabasıyla ilgilidir (Hayes, Strosahl, & Wilson, 2012).

Bilişsel Birleşme: Düşüncelerle fazla özdeşleşme → Örneğin: “Ben yetersizim” → “O zaman hiçbir şey yapmamalıyım.”

Yaşantısal Kaçınma: Olumsuz duygulardan kaçınma → Örneğin: Kaygıyı hissetmemek için önemli bir fırsattan vazgeçme.

ACT’de Metaforların Rolü ve Kullanımı

ACT’de metaforlar, danışanların soyut kavramları anlamalarını kolaylaştıran ve yaşantısal öğrenmeyi destekleyen güçlü araçlardır. Terapide kullanılan metaforlar, bilişsel birleşme (cognitive fusion) ve yaşantısal kaçınma (experiential avoidance) gibi süreçlerle çalışırken danışanın içgörü kazanmasını sağlar (Hayes, Strosahl & Wilson, 2012).

Metaforların kullanımının temel amacı, danışanların zorlayıcı düşünce ve duygularla mücadele etmek yerine, onlarla yeni bir ilişki kurmalarını sağlamaktır. Örneğin, Dalga Metaforu psikolojik esneklik geliştirme sürecini açıklamak için sıkça kullanılır. Bu metaforda, hayatın tıpkı bir okyanus gibi sürekli değişen dalgalar içerdiği anlatılır. Danışanlar, dalgalarla savaşmak yerine sörf yapmayı öğrenerek yaşantılarındaki kaçınılmaz zorluklarla daha uyumlu bir şekilde başa çıkabilirler (Harris, 2009).

ACT’de metaforların kullanımını destekleyen araştırmalar, metaforlarla çalışmanın, geleneksel bilişsel yeniden yapılandırma tekniklerine kıyasla daha gl bir yaşantısal öğrenme sağladığını göstermektedir (Trneke, 2017). Metaforlar, danışanın yalnızca kavramsal düzeyde değil, deneyimsel olarak da değişim sürecine dahil olmasına yardımcı olur. Bu bağlamda, metaforların yalnızca bilişsel farkındalık yaratmakla kalmayıp, danışanın değerlerine uygun davranış değişiklikleri yapmasını desteklediği vurgulanmaktadır (Villatte, Villatte & Hayes, 2016).

Metaforların terapötik süreçte etkili olması için danışanın kişisel deneyimleriyle uyumlu olması önemlidir. Araştırmalar, danışanın kendi yaşam deneyimlerine anlam katan metaforların, ACT tekniklerini içselleştirme sürecinde daha etkili olduğunu göstermektedir (Stoddard & Afari, 2014). Bu nedenle, terapistlerin danışanla birlikte uygun metaforları keşfetmesi ve onları danışanın bağlamına göre uyarlaması önem taşımaktadır.

ACT’nin Uygulama Alanları

ACT, bir dizi psikolojik sorunla baş etmek için kullanılabilir. ACT’nin özellikle depresyon, anksiyete, stres ve travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) gibi rahatsızlıklar için etkili olduğunu kanıtlamıştır (Forman ve ark. 2007). Ayrıca, ACT’nin, kaygı bozuklukları, obsesif-kompulsif bozukluk (OKB), bağımlılık tedavisi ve psikolojik esneklik geliştirme amacıyla da kullanıldığı bildirilmektedir.

ACT’nin, bireylerin zihinsel sağlıklarını iyileştirmek için doğrudan terapi ile birlikte, bireysel ve grup terapileri ile de etkili olduğu gösterilmiştir. ACT’nin, bireylerin duygusal acıyı azaltma değil, ona karşı duyarsızlaşmayı öğrenmelerine yardımcı olarak daha kalıcı ve sağlıklı bir iyileşme sağladığını belirtmiştir(Powers ve ark. 2009).

ACT, birçok psikolojik rahatsızlığın tedavisinde etkili bulunmuştur

- **Depresyon:** ACT, bireylerin olumsuz düşüncelerini değiştirmeye çalışmak yerine, onları farklı bir bakış açısıyla değerlendirmelerini teşvik eder. Bu yaklaşım, bilişsel ruminasyonu azaltarak depresyon semptomlarını hafifletir (Zettle, 2007).
- **Anksiyete Bozuklukları :**ACT, bireyin korkularıyla mücadele etmek yerine onlarla temas kurmasını ve kabul etmesini sağlar. Böylece anksiyete belirtileriyle başa çıkmayı kolaylaştırır (Eifert & Forsyth, 2005).
- **Bağımlılık:** ACT, bireylerin bağımlılık yaratan düşünce ve davranışlarını fark etmelerini ve bunları değerleri doğrultusunda yeniden düzenlemelerini sağlar. Bu terapi yöntemi, madde bağımlılığı tedavisinde umut verici sonuçlar göstermektedir (Twohig ve ark., 2012).

ACT'nin Bireysel ve Grup Terapilerindeki Etkililiği

ACT'nin, hem bireysel hem de grup terapilerindeki etkileri üzerine yapılan araştırmalar, bu terapinin duygusal acıyı azaltmak yerine, bireylerin acıya karşı duyarsızlaşmayı öğrenmelerini sağladığını göstermektedir (Powers, Vörding & Foa, 2009). Bu strateji, grup terapisi gibi sosyal destek sağlayan ortamlarda daha da etkili olabilir çünkü bireyler birbirlerinin deneyimlerinden öğrenebilir ve grup dinamiği, terapötik süreci güçlendirebilir. ACT, hem bireysel hem de grup terapilerinde, kişilerin değerleriyle uyumlu yaşam becerilerini geliştirmelerine yardımcı olur ve psikolojik esneklik kazanmalarına olanak tanır (Forman ve ark.,

2007). Bu, terapilerin etkinliğini artırarak bireylerin iyileşmelerine katkıda bulunur.

ACT'nin Eğitim ve İş Dünyasında Kullanımı

ACT, yalnızca bireysel terapilerde değil, aynı zamanda eğitim ve iş dünyasında da psikolojik esneklik geliştirmek amacıyla uygulanabilir. Yapılan bir araştırma, psikolojik esnekliğin iş yaşamında stresle başa çıkma konusunda önemli bir rol oynadığını ve ACT'nin iş yerlerinde çalışanların stres yönetimi becerilerini artırmalarına yardımcı olabileceğini ortaya koymuştur (Bond & Bunce, 2000). Eğitim ortamlarında da, öğrencilerin akademik ve sosyal baskılarla başa çıkmalarına yardımcı olmak için ACT'nin kullanılması, öğrenme süreçlerini daha verimli hale getirebilir (Kashdan & Rottenberg, 2010). Bu bağlamda, ACT'nin bireylerin değerlerine uygun hareket etmelerine yardımcı olduğu ve bu sayede uzun vadede daha sağlıklı psikolojik durumlar oluşturduğu vurgulanmaktadır.

ACT'nin Etkinliği Üzerine Araştırmalar

Araştırmalar, ACT'nin birçok psikolojik problem için etkili bir terapi yöntemi olduğunu göstermektedir. Örneğin, depresyon üzerine yapılan bir meta-analiz çalışması, ACT'nin geleneksel bilişsel davranışçı terapi (BDT) ile karşılaştırıldığında benzer veya daha üstün sonuçlar sunduğunu ortaya koymuştur (A-Tjak ve ark., 2015). Benzer şekilde, anksiyete bozuklukları ve travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) tedavisinde de ACT'nin etkinliği kanıtlanmıştır (Powers ve ark., 2009).

Bununla birlikte, ACT'nin etkinliği bireyin terapiye açıklığı, terapistle kurduğu ilişki ve uygulanan tekniklerin uygunluğu gibi faktörlere bağlıdır. Bu nedenle, ACT'nin her birey için farklı şekillerde işleyebileceği göz önünde bulundurulmalıdır.

ACT'nin Terapötik Etkileri ve Eleştiriler

ACT, uygulamalarında büyük ölçüde psikolojik esneklik üzerinde yoğunlaşır. Bu esneklik, bireylerin zorlayıcı duygularla karşılaştıklarında onlara karşı aşırı tepki göstermemeleri anlamına gelir. ACT'nin, psikolojik dayanıklılık kazandırarak, bireylerin yaşamlarına anlam katmalarına yardımcı olur (Hayes, 2004).

Ancak, ACT'nin eleştirilen bazı yönleri de vardır. Eleştirmenler, bu terapi yaklaşımının çok soyut ve teorik olduğunu, bireylerin günlük yaşamlarında uygulamada zorlandıklarını öne sürmektedir. Ayrıca, ACT'nin bazı bireyler için kısa vadeli etkilerinin sınırlı olabileceği belirtilmektedir.

Yapılan bir çalışmada, ACT terapi sürecinden sonra bazı bireylerin eski baş etme stratejilerine geri dönme eğiliminde oldukları gözlemlenmiştir (Twohig & Hayes, 2010). Ancak, ACT'nin psikolojik esneklik kazandırma ve değerlerle uyumlu davranışlar geliştirme gibi unsurları, kişilerin yaşamlarında kalıcı değişiklikler yapmalarına olanak tanıyabilir (Hayes, Strosahl, & Wilson, 1999). ACT, zorluklarla başa çıkma becerilerini geliştirdiğinden, terapi sonrasında bu beceriler bireylerin yaşamlarında sürdürülebilir kalabilir.

Kaynakça

A-Tjak, J. G. L., Davis, M. L., Morina, N., Powers, M. B., Smits, J. A. J., & Emmelkamp, P.

M. G. (2015). A meta-analysis of the efficacy of acceptance and commitment therapy for clinically relevant mental and physical health problems. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 84(1), 30-36.

Bond, F. W., & Bunce, D. (2000). Mediators of change in the stress-strain relationship: The role of psychological flexibility. *Journal of Occupational Health Psychology*, 5(1), 1-17. <https://doi.org/10.1037/1076-8998.5.1.1>

Bond, F. W., Hayes, S. C., & Barnes-Holmes, D. (2011). Psychological flexibility, ACT, and organizational behavior. *Journal of Organizational Behavior Management*, 31(3), 209-234.

Ciarrochi, J., & Bailey, A. (2008). *A CBT-Practitioner's Guide to ACT: How to Bridge the Gap Between Cognitive Behavioral Therapy and Acceptance and Commitment Therapy*. New Harbinger Publications.

Eifert, G. H., & Forsyth, J. P. (2005). *Acceptance & Commitment Therapy for Anxiety Disorders: A Practitioner's Treatment Guide to Using Mindfulness, Acceptance, and Value-Based Behavior Change Strategies*. New Harbinger Publications.

Forman, E. M., Herbert, J. D., Moitra, E., Yeomans, P. D., & Geller, P. A. (2007). The use of acceptance and commitment therapy to treat anxiety and depression in people with cancer.

Journal of Clinical Psychology in Medical Settings, 14(3), 199-207. <https://doi.org/10.1007/s10880-007-9077-4>

Harris, R. (2019). *ACT made simple: An easy-to-read primer on acceptance and commitment therapy*. New Harbinger Publications.

Hayes, S. C. (2004). Acceptance and commitment therapy, relational frame theory, and the third wave of behavioral and cognitive therapies. *Behavior Therapy*, 35(4), 639-665.

Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (1999). *Acceptance and commitment therapy: An experiential approach to behavior change*. The Guilford Press.

Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (2006). *Acceptance and Commitment Therapy: An Experiential Approach to Behavior Change*. The Guilford Press

Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (2012). *Acceptance and commitment therapy: The process and practice of mindful change* (2nd ed.). The Guilford Press.

Hayes, S. C. (2019). *A liberated mind: How to pivot toward what matters*. Avery.

Kashdan, T. B., & Rottenberg, J. (2010). Psychological flexibility as a fundamental aspect of health. *Clinical Psychology Review*, 30(7), 826-828. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.03.001>

Powers, M. B., Vording, M. B., & Foa, E. B. (2009). The efficacy of acceptance and commitment therapy in the treatment of obsessive-compulsive disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 23(8), 1178-1189.

Powers, M. B., Zum Vörde Sive Vörding, M. B., & Emmelkamp, P. M. G. (2009). Acceptance and commitment therapy: A meta-analytic review. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 78(2), 73-80.

Twohig, M. P., & Hayes, S. C. (2010). Acceptance and commitment therapy for the treatment of depression and anxiety: A review of the evidence. *Journal of Clinical Psychology*, 66(8), 725-741.

Twohig, M. P., Hayes, S. C., & Masuda, A. (2012). A Preliminary Investigation of Acceptance and Commitment Therapy for Anxiety and Depression in College Students: A Randomized Trial. *Behavior Therapy*, 43(3), 450-460.

Zettle, R. D. (2007). *ACT for depression: A clinician's guide to using acceptance and commitment therapy in treating depression*. New Harbinger Publications.

LOGOTERAPİ

AYŞE BENGİSU BİLGİÇ¹
AYŞENUR KARAHAN YABANİGÜL²

Giriş

İnsanın yaşamda anlam arayışı, psikoterapi alanının temel yapı taşlarından biridir. Modern yaşamın hızla değişen koşulları, bireylerde anlam duygusunun zayıflamasına ve bunun sonucunda psikolojik sorunların ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Bu durum, psikoterapötik süreçlerde bireyin anlam arayışına odaklanan yaklaşımların önemini artırmaktadır. Viktor E. Frankl tarafından geliştirilen logoterapi, bireyin yaşamına anlam katma çabasını psikoterapinin merkezine alarak, psikolojik sorunlara bütüncül ve varoluşsal bir bakış sunmaktadır (Frankl, 2006). Bu çalışmanın temel amacı, logoterapi yaklaşımını hem kuramsal hem de uygulamalı yönleriyle incelemek, bu yaklaşımın psikoterapideki yerini değerlendirmek ve terapötik sürece katkılarını kapsamlı şekilde ortaya koymaktır. Ayrıca, logoterapinin temel kavramlarını, tekniklerini ve uygulama alanlarını açıklayarak, terapistler için

¹ Yüksek Lisans Öğrencisi, Haliç Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Psikoloji Bölümü, Orcid: 0009-0006-3002-7863

² Doktor Öğretim Üyesi, Haliç Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Psikoloji Bölümü, Orcid: 0009-0003-3096-293X

uygulamaya dönük öneriler sunmayı hedeflemektedir. Psikoterapi tarihsel süreçte çok sayıda kuramsal yaklaşım ve teknikle zenginleşmiştir. Psikanalitik kuramdan bilişsel-davranışçı terapiye, hümanistik yaklaşımlardan sistemik modellere kadar pek çok yaklaşım bireyin psikolojik iyiliğini artırma amacı gütmüştür.

Logoterapi ise varoluşçu psikoloji içerisinde özel bir yere sahiptir (Bahadır, 2003). Frankl'a göre, psikolojik rahatsızlıkların temelinde bireyin yaşamında anlam bulamaması yatmaktadır. Diğer yaklaşımlardan farklı olarak logoterapi, bireyin yalnızca semptomlarına odaklanmaz; bunun yerine, bireyin yaşamına yüklediği anlamı ve bu anlamın kaybıyla oluşan boşluğu esas alır (Düşünceli, 2015). Bu bağlamda logoterapi, bireylerin yaşam kalitesini artırmakta ve özellikle kriz, travma ve kayıp durumlarında güçlü bir psikoterapötik araç olarak kullanılmaktadır.

Temel Kavramların Genel Tanımı:

Logoterapi, varoluşçu felsefeden beslenen ve insanın anlam arayışını psikoterapi sürecinin merkezine alan bir yaklaşımdır. Bu yaklaşımın dayandığı temel kavramlar şu şekildedir:

•Varoluşsal Boşluk (Existential Vacuum): Bireyin yaşamında anlam bulamaması sonucunda ortaya çıkan içsel boşluk duygusudur. Bu durum, depresyon, bağımlılık ve kaygı gibi pek çok psikolojik problemle doğrudan ilişkilendirilmektedir (Frankl, 2006).

Anlam Arayışı (Search for Meaning): Frankl'a göre insanın temel güdüsü haz almak (Freud) ya da üstünlük kurmak (Adler) değil, yaşamına anlam kazandırmaktır. Anlam arayışı, insanın varoluşunun merkezinde yer alan evrensel bir güdüdür (Frankl, 1988).

İrade Özgürlüğü (Freedom of Will): İnsan, en zorlu koşullarda dahi tutumunu seçme özgürlüğüne sahiptir. Bu özgürlük, logoterapide bireyin psikolojik esnekliğini ve iyileşme kapasitesini belirleyen temel bir unsurdur (Lukas, 2000).

Kendini Aşma (Self-Transcendence): Bireyin, kendi çıkarları dışında daha büyük bir amaç uğruna çaba sarf etmesi durumudur. Frankl’a göre gerçek mutluluk, bireyin kendini aşma süreciyle mümkündür (Frankl, 2006). Bu kavramlar, logoterapinin yalnızca teorik bir yönü olmadığını; bireyin psikoterapötik süreçte anlam merkezli bir bakışla ele alınmasına olanak tanıdığını göstermektedir.

LOGOTERAPİNİN TARİHÇESİ VE VİKTOR FRANKL’IN YAŞAMI

Viktor Frankl’ın Biyografisi:

Logoterapinin kurucusu Viktor Emil Frankl, 26 Mart 1905 tarihinde Avusturya’nın Viyanaşehrinde Yahudi bir ailede dünyaya gelmiştir. Tıp, psikoloji ve felsefeye duyduğu yoğun ilgi sayesinde genç yaşlarda Sigmund Freud’un psikanalitik kuramı ve Alfred Adler’in bireysel psikoloji yaklaşımıyla ilgilenmiştir. Ancak Frankl, Freud’un haz odaklı kuramı ve Adler’in üstünlük çabası merkezli görüşlerinden farklı olarak, insanın varoluşsal doğasında “anlam arayışının” temel motivasyon olduğunu savunmuştur (Frankl, 2006). 1930 yılında Viyana Üniversitesi Tıp Fakültesi’nden mezun olan Frankl, nöroloji ve psikiyatri alanlarında uzmanlaşmıştır. 1940’lı yılların başında Avusturya’nın Nazi rejimi tarafından işgal edilmesiyle birlikte, Yahudi olması nedeniyle ailesiyle birlikte Theresienstadt, Auschwitz ve Dachau toplama kamplarına gönderilmiştir. Bu kamplarda geçirdiği yaklaşık üç yıl boyunca, insanın en zorlu yaşam koşullarında bile hayata tutunma çabasını gözlemlemiş ve bu deneyimlerini daha sonra kuramlaştırmıştır. Bu sürecin izlerini taşıyan en önemli eseri, “İnsanın Anlam Arayışı” (1946) adlı kitabında detaylı biçimde ele almıştır. Savaşın ardından Viyana’ya dönen Frankl, Viyana Polikliniği’nin Nöroloji Bölüm Başkanlığı görevini üstlenmiş ve logoterapinin teorik temellerini sistematik biçimde geliştirmeye devam etmiştir. Hayatı boyunca dünyanın birçok ülkesinde konferanslar vererek logoterapinin yayılmasına katkıda bulunmuş,

2 Eylül 1997’de hayatını kaybedene dek bilimsel çalışmalarına aktif olarak devam etmiştir (Bahadır, 2003).

Logoterapinin Gelişim Süreci

Logoterapi, Viktor Frankl’ın kişisel yaşam deneyimleri ve özellikle II. Dünya Savaşı döneminde yaşadığı toplumsal travmaların etkisiyle şekillenmiştir. Frankl, Freud’un haz ilkesi ve Adler’in güç kazanma motivasyonuna karşılık, insanın temel itkilerinden birinin “yaşama anlam katma arzusu” olduğunu ileri sürmüştür. Bu fikirlerini ilk kez 1930’larda dile getirmeye başlamış, logoterapinin kuramsal temellerini Viyana’daki psikiyatrik çevrelerde tartışmaya açmıştır (Frankl, 2006). Toplama kampındaki deneyimleri, Frankl’ın kuramını daha da derinleştirmiştir. Kamplarda gözlemlendiği bireylerin, fiziksel koşullardan çok psikolojik anlamda direnç göstererek yaşamda kalabildikleri sonucuna ulaşmıştır. Frankl’a göre, yaşamın anlamına olan inanç, bireyin varoluşsal krizler karşısındaki en büyük motivasyon kaynağıdır (Düşünceli, 2015). Bu bakış açısı, logoterapiyi varoluşçu psikoterapiler içerisinde anlam temelli özgün bir konuma taşımıştır. 1950’li yıllardan itibaren logoterapi Avrupa’dan Amerika’ya yayılmış, psikolojik danışma ve terapi alanlarında akademik çevrelerde kabul görmeye başlamıştır. Eğitici kurumlar logoterapiyi müfredata dahil etmiş ve birçok uygulayıcı tarafından benimsenmiştir (Lukas, 2000).

Tarihsel Bağlam ve II. Dünya Savaşı’nın Logoterapi Üzerindeki Etkileri

II. Dünya Savaşı ve özellikle Holokost, logoterapinin tarihsel temelini şekillendiren en önemli olaylar arasında yer alır. Bu dönemde milyonlarca insanın zorlu yaşam koşulları altında hayatta kalmaya çalışması, psikoloji alanında insan doğasına ve varoluşsal direnç mekanizmalarına yönelik yeni soruların ortaya çıkmasına neden olmuştur. Frankl, toplama kampındaki gözlemleri sonucunda, yaşamda anlam bulamayan bireylerin

psikolojik olarak çöktüğünü ve bu durumun fiziksel dayanıklılıklarını da olumsuz etkilediğini ifade etmiştir (Frankl, 2006). Bu gözlemler, logoterapinin temelini oluşturan “anlam” ilkesini bilimsel olarak temellendirmesine olanak tanımıştır. Savaş sonrası dönemde “varoluşsal boşluk”, “yaşamın anlamsızlığı” gibi konular psikoterapide önemli tartışma başlıkları haline gelmiştir. Logoterapi, bu sorunlara çözüm üretme potansiyeli nedeniyle özellikle travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) gibi alanlarda terapötik uygulamalarda yaygınlık kazanmıştır (Düşünceli, 2015). Sonuç olarak, logoterapi hem Frankl’ın kişisel yaşam öyküsünden hem de tarihsel bağlamdan derin şekilde etkilenmiş, psikoterapi tarihinde eşsiz bir yer edinmiş ve günümüzde anlam temelli psikolojik yaklaşımların temel referans noktalarından biri haline gelmiştir.

LOGOTERAPİNİN KURAMSAL TEMELLERİ

Logoterapi, yalnızca bir psikoterapi yöntemi değil; aynı zamanda insan doğasına dair güçlü felsefi ve psikolojik varsayımlara dayanan bütüncül bir yaklaşımdır. Bu bölümde logoterapinin kuramsal altyapısı, felsefi temelleri ve temel varsayımları ayrıntılı şekilde ele alınmaktadır.

Felsefi ve Teorik Altyapısı

Logoterapi, temelinde varoluşçu felsefeye dayanan bir psikoterapi yaklaşımıdır. Varoluşçu felsefe, bireyin özünü değil, varoluşunu merkeze alarak, insanın kendi yaşamını anlamlandırma çabasına odaklanır. Kierkegaard, Heidegger, Nietzsche, Sartre ve Jaspers gibi filozofların düşünceleri, Viktor Frankl’ın görüşleri üzerinde belirgin bir etkiye sahiptir. Özellikle Sartre’ın “insan, kendi özünü kendi yaratır” anlayışı, Heidegger’in “varlık üzerine düşünme” çağrısı ve Kierkegaard’ın “seçim özgürlüğü” vurgusu, Frankl’ın insanın anlam yaratma kapasitesi üzerine kurduğu sistemin temelini oluşturmuştur (Frankl, 2006). Frankl’a göre insan, kendi yaşamına anlam kazandırmak için doğuştan gelen bir sorumluluk taşır. Bu nedenle logoterapi, bireyin karşılaştığı psikolojik sorunları varoluşsal

düzlemde anlamlandırarak çözmeyi hedefler. Logoterapi, hümanistik psikolojiyle de benzer yönler taşır. Hümanistik kuram, bireyin kendi potansiyelini gerçekleştirebilme ve yaşamını bilinçli şekilde yönlendirme kapasitesine odaklanır (Maslow, 1970). Frankl da insanın içsel kaynaklarını kullanarak hayatına yön verebileceğini savunmuştur. Ancak logoterapi, hümanistik psikolojiden farklı olarak, acı ve trajedinin de anlam yaratma sürecinde yapıcı bir rol oynayabileceğini vurgular. Bu yönüyle Frankl'ın yaklaşımı, yalnızca iyilik hali değil, ıstırap ve kriz anlarında da anlam arayışına olanak tanınması bakımından ayırt edici bir yapı kazanır (Düşünceli, 2015). Frankl, hem Freud'un psikanalitik kuramından hem de Adler'in bireysel psikoloji yaklaşımından etkilenmiş olsa da, bu iki kuramdan belirgin biçimde ayrılmıştır. Freud, insan davranışlarını bilinçdışı dürtüler ve haz ilkesine bağlarken; Adler, üstünlük ve güç kazanımı güdüsünü temel almıştır. Frankl ise, insanın temel güdüsünün anlam arayışı olduğunu ileri sürerek, yeni ve özgün bir psikoterapötik bakış açısı geliştirmiştir (Frankl, 1988).

Logoterapinin Temel Varsayımları

Frankl'a göre insan, yalnızca mutlu olmak ya da acıdan kaçınmak için değil; yaşamına anlam katmak için yaşar. Anlam arayışı, bireyin psikolojik dengesini ve ruhsal sağlığını sürdürebilmesi açısından temel bir gerekliliktir. Logoterapi, bireyin bu arayışına destek olarak içsel bir yön bulmasına yardımcı olur (Frankl, 2006). Frankl, insanın yalnızca biyolojik ve psikolojik değil, aynı zamanda “noölojik” yani manevi bir boyuta da sahip olduğunu belirtir. Bu boyut, dini bir anlamdan ziyade; bireyin yaşamına yön veren değerleri, sorumluluk duygusunu ve anlam üretme kapasitesini ifade eder. Psikoterapötik süreçte bu yönün dikkate alınması, bireyin bütünsel iyileşmesine katkı sunar (Lukas, 2000). Modern toplumlarda bireyler, geleneksel değerlerin çözülmesiyle birlikte yaşamda amaçsızlık ve anlamsızlık duygusuna kapılmaktadır. Frankl, bu durumu “varoluşsal boşluk” (existential vacuum) olarak tanımlamıştır. Bu boşluk;

depresyon, kaygı, bağımlılık gibi psikolojik bozukluklarla doğrudan ilişkilidir. Logoterapi, bireyin içsel boşluğunu anlamla doldurarak psikolojik bütünlüğünü yeniden inşa etmeyi hedefler (Düşünceli, 2015). Logoterapi, bireyin her durumda tutumunu seçme özgürlüğüne sahip olduğunu ve bu seçimin sorumluluğunu taşıması gerektiğini vurgular. Frankl'a göre, insan koşullarını değiştiremeye bile, koşullara karşı geliştirdiği tutumu seçebilir. Bu özgürlük, bireyin psikolojik dayanıklılığı açısından kilit önemdedir ve terapi sürecinde bireylerin bu sorumluluğu kabul etmeleri teşvik edilir (Frankl, 2006).

LOGOTERAPİNİN TEMEL KAVRAMLARI VE TEKNİKLERİ

Logoterapi, yalnızca kuramsal bir çerçeveden ibaret olmayıp aynı zamanda uygulamaya yönelik özgün tekniklere sahip bir psikoterapi yaklaşımıdır. Bu bölümde, logoterapinin temel kavramları ve terapötik müdahale araçları açıklanacaktır.

Logoterapinin Temel Kavramları

Varoluşsal boşluk, logoterapinin merkezinde yer alan temel kavramlardan biridir. Frankl'a göre bu boşluk, modern toplumlarda bireyin yaşamdan ve değerlerden uzaklaşmasıyla ortaya çıkan derin bir anlamsızlık ve yönsüzlük halidir. Bu durum, bireyde depresyon, kaygı, bağımlılık ve saldırganlık gibi psikolojik sorunları tetikleyebilir (Frankl, 2006; Düşünceli, 2015). Logoterapi, bu boşluğun bireyde neden olduğu duygusal çöküntüleri anlamlandırma ve bireyin yaşamına yeni bir anlam kazandırma hedefiyle çalışır. Varoluşsal vakum, bireyin yaşamda anlam bulamamasından kaynaklanan hayal kırıklığı, içsel çatışma ve umutsuzluk duygularıyla karakterizedir. Frankl, bu durumun bireyde içsel bir gerginliğe yol açarak psikolojik dengenin bozulmasına neden olduğunu belirtmiştir. Logoterapi, bireyin anlam bulmasına destek olarak bu vakumu aşmayı amaçlar (Frankl, 1988). Frankl'a göre insanın en temel güdüsü, yaşamına anlam kazandırma çabasıdır. Bu anlam üç yoldan elde edilebilir:

- Yaratıcı Değerler: Üretmek, çalışmak, sanatsal faaliyetlerde bulunmak.
- Yaşantısal Değerler: Sevgi, doğayla ilişki, hayatın sunduğu deneyimleri yaşamak.
- Tutumsal Değerler: Kaçınılmaz acılar karşısında kişisel tutum geliştirerek anlam bulmak (Frankl, 2006).

İrade özgürlüğü, bireyin yaşam koşullarını değiştiremeye bile, bu koşullara karşı sergilediği tutumu seçme hakkı olduğunu ifade eder. Frankl’a göre, birey ne yaşarsa yaşasın, içsel özgürlüğünü koruyabilir ve seçimlerinin sorumluluğunu üstlenebilir (Frankl, 1988). Kendini aşma, bireyin sadece kendi varlığına odaklanmak yerine, daha büyük bir amaca yönelmesidir. Frankl, bireyin gerçek anlamı, kendisini başka bir şeye veya birine adanarak bulabileceğini savunur. Bu süreç, kişinin ruhsal dayanıklılığını artırır (Lukas, 2000).

Logoterapinin Temel Teknikleri ve Uygulamalar

Logoterapi, bireyin yaşamındaki anlamı keşfetmesine yardımcı olmak için çeşitli uygulamalara sahiptir. Bu teknikte bireyden, korktuğu veya kaçındığı durumu bilinçli olarak istemesi ve üzerine gitmesi istenir. Böylece birey, kaygının kontrolünden çıkar ve döngü kırılır. Örneğin, uykusuzluk problemi yaşayan bir kişiden “uyumamak için çaba göstermesi” istenebilir (Frankl, 2006). Derefleksiyon, bireyin kendisine aşırı odaklanmasını azaltmak amacıyla dikkati dış çevreye yönlendirmeyi amaçlar. Birey, dikkatini anlamlı aktiviteler ve başkalarına yönelik değerli ilişkiler üzerine yönlendirerek iç gözlemden uzaklaştırılır (Lukas, 2000). Logoterapide bireyin, yaşadığı olayları değiştiremeye bile olaylara karşı tutumunu yeniden yapılandırabileceği savunulur. Terapist, bireyin yaşadığı zorluğa yeni bir anlam yüklemesine yardımcı olur (Düşünceli, 2015). Sokratik diyalog, danışanın içsel kaynaklarını fark etmesini sağlamak amacıyla anlam odaklı sorularla yürütülen bir

sorgulama sürecidir. Bu yöntemle birey, yaşamı ve değerleri hakkında derinlemesine düşünmeye teşvik edilir. Logoterapötik süreç genellikle üç aşamada ilerler:

- Değerlendirme: Danışanın mevcut problemleri ve anlam boşluğunun nedenleri
- incelenir.
- Müdahale: Yukarıda açıklanan teknikler uygulanarak anlam bilinci güçlendirilir.
- Pekiştirme: Bireyin yaşamına entegre ettiği anlamın kalıcı hale gelmesi sağlanır.

LOGOTERAPİNİN PSİKOTERAPÖTİK SÜREÇTE UYGULAMASI

Logoterapinin yalnızca kuramsal bir yapı sunmakla kalmayıp, anlam arayışına dayalı özgün bir psikoterapötik süreç çerçevesi sunduğu bilinmektedir. Frankl'ın yaklaşımı doğrultusunda, terapötik ilişki, değerlendirme, müdahale ve sonlandırma adımları sistematik bir yapı içerisinde ele alınmaktadır (Frankl, 2006).

Danışan-Terapist İlişkisi ve Terapi Ortamı

Logoterapide danışan-terapist ilişkisi, terapötik sürecin temel taşı olarak değerlendirilir. Frankl, terapistin danışana hazır anlamlar sunmak yerine, onun yaşamına anlam kazandırmasına rehberlik eden bir kolaylaştırıcı olması gerektiğini vurgular (Frankl, 1988). Terapist, empatik, yargılayıcı olmayan ve destekleyici bir ortam oluşturarak güven ilişkisi kurmalıdır. Frankl'a göre terapist:

- Yargılayıcı değildir; bireyin anlam arayışına saygı duyar.
- Anlamın dışarıdan verilemeyeceğini, danışanın kendi yaşamında anlamı bulması gerektiğini bilir.
- Danışanı destekleyerek, umuda dayalı bir tutum sergiler.

- Danışanın varoluşsal sorumluluklarını fark etmesine yardımcı olur (Frankl, 2006). Bu güven ortamında danışan, yaşadığı varoluşsal boşlukları özgürce sorgulayabilir ve yaşamına dair daha sağlıklı bir farkındalık geliştirebilir (Düşünceli, 2015).

Logoterapi Sürecinde Değerlendirme ve Formülasyon

Terapötik sürecin başlangıcında, danışanın yaşamındaki anlam boşluklarının, kriz deneyimlerinin ve varoluşsal yöneliminin değerlendirilmesi temel bir adımdır. Frankl'a göre, bireyin yaşamında anlam duygusunun eksikliği birçok psikolojik sorunun temelinde yer almaktadır (Frankl, 1988). Bu nedenle terapist, değerlendirme aşamasında şu unsurları dikkate alır:

- Danışanın hayatında anlam ve amaç duygusunun varlığı ya da eksikliği,
- Yaşanan travmalar ve güçlüklerle baş etme biçimleri,
- Psikolojik sorunları etkileyen manevi ve varoluşsal etkenlerin tanımlanması,
- Danışanın değerleri, inanç sistemleri ve yaşamına yön veren deneyimler (Lukas, 2000).

Bu değerlendirme, bireyin yaşadığı sorunların daha derin boyutlarının anlaşılmasına ve anlam odaklı müdahale planının oluşturulmasına olanak tanır. Terapist ve danışan, birlikte danışanın yaşamına anlam katacak hedefler belirler ve bu hedefler doğrultusunda teknikler uygulanır.

Terapötik Süreçte İzleme ve Sonlandırma

Logoterapötik süreçte izleme, terapinin etkisinin sürdürülebilirliğini sağlamak açısından önemlidir. Terapist, süreç boyunca danışanın anlam kazanımını değerlendirmeye devam eder. Frankl (2006), anlamın yalnızca bulunması değil, içselleştirilmesi ve yaşamın merkezine yerleştirilmesinin de gerekli olduğunu belirtir.

Sonlandırma aşamasında, terapist danışanın anlam merkezli bakış açısını sürdürmesi için destekleyici kaynaklar sunar. Danışan, artık anlam üretme kapasitesini geliştirmiş olarak, psikolojik dayanıklılık ve yaşam memnuniyeti açısından güçlenmiş hâlde süreci tamamlar (Düşünceli, 2015).

LOGOTERAPİNİN KULLANIM ALANLARI VE ETKİNLİĞİ

Logoterapi, anlam merkezli yaklaşımı sayesinde birçok klinik ve psikolojik müdahale alanında etkili biçimde kullanılan bir psikoterapi modelidir. Bu bölümde, logoterapinin uygulandığı başlıca psikolojik alanlar ve etkinliği literatür doğrultusunda ele alınacaktır.

Depresyon ve Anksiyete Tedavisinde Logoterapi

Depresyon ve anksiyete bozukluklarının temelinde sıklıkla bireyin yaşamında anlam eksikliği veya varoluşsal boşluk duygusu yer almaktadır (Frankl, 2006). Frankl, anlam yitimini insanın ruhsal çöküşünün temel nedeni olarak görmüş ve bu doğrultuda logoterapinin bireyin yaşama dair amaçlarını yeniden yapılandırarak umutsuzluk ve çaresizlik duygularını azaltabileceğini savunmuştur. Logoterapide özellikle **paradoksal niyet** tekniği, anksiyeteye neden olan durumlara yönelik kaygıyı azaltmada kullanılır. Bu teknik sayesinde birey semptomlar üzerindeki kontrolünü yeniden kazanır (Frankl, 1988). Çeşitli klinik çalışmalar, logoterapinin depresyon ve anksiyete semptomlarını azaltmada etkili olduğunu doğrulamaktadır (Düşünceli, 2015).

Travma Sonrası Stres Bozukluğunda (TSSB) Logoterapi Uygulamaları

Travmatik olaylar sonrası yaşanan anlam kaybı, TSSB gelişiminde merkezi bir rol oynayabilir. Frankl’a göre travmanın bireyin yaşamını mahvetmesi kaçınılmaz değildir; önemli olan bireyin yaşadığı acıya hangi anlamı yüklediğidir (Frankl, 2006). Bu nedenle logoterapi, TSSB yaşayan bireylerde anlam inşasına odaklanır.

Logoterapide tutum değiştirme ve Sokratik diyalog teknikleriyle bireyin travmatik deneyimleri farklı bir bakış açısıyla anlamlandırması desteklenir. Travma sonrası yapılan çalışmalarda logoterapi uygulamalarının, psikolojik dayanıklılığı artırdığı ve TSSB belirtilerini hafiflettiği gösterilmiştir (Lukas, 2000).

Yaşlılık ve lm Kaygısı ile Mücadelede Logoterapinin Kullanımı

Yaşlılık dönemi, bireyin geçmiş yaşamını sorguladığı ve ölüm gerçeğiyle yüzleştiği bir evredir. Frankl, bu dönemde anlam bulmanın bireyin psikolojik dengesini koruması açısından yaşamsal önemde olduğunu belirtir (Frankl, 1988). Logoterapi, yaşlı bireylerin kendini aşma ilkesine odaklanarak, yaşamın her döneminde anlam üretmenin mümkün olduğunu gösterir. Yapılan araştırmalar logoterapinin yaşlı bireylerde ölüm kaygısını azaltmada, yaşam doyumunu artırmada ve depresyon semptomlarını hafifletmede etkili olduğunu ortaya koymaktadır (Düşünceli, 2015).

Kronik Hastalıklarda Psikolojik Destek Olarak Logoterapi

Kronik hastalıklara sahip bireylerde sıklıkla anlam arayışı, umutsuzluk ve depresif belirtiler grlmektedir. Frankl, fiziksel acının dahi anlam yüklenerek dayanılır hle gelebileceğini ifade etmiştir (Frankl, 2006). Bu bağlamda logoterapi, özellikle tutum değiştirme ve anlam arayışı ilkeleriyle kronik hastalıklarla mücadele eden bireylerin psikolojik sağlamlıklarını artırır. Yapılan çalışmalarda logoterapinin, bu hastalarda depresyon düzeylerini azalttığı ve yaşam kalitesini artırdığı bulunmuştur (Hiwell Psikoloji, 2023).

Bağımlılık Tedavilerinde Logoterapinin Yeri ve nemi

Bağımlılık, çoğunlukla bireyin yaşamdaki boşluk ve anlamsızlık duygularını madde kullanımıyla doldurmaya çalışmasıyla ilişkilidir. Frankl (2006), bağımlılığın temelinde anlam yoksunluğu olduğunu savunur. Logoterapide bağımlı bireylerin yaşamlarında anlamlı hedefler belirlemelerine yardımcı olunur.

Derefleksiyon ve kendini aşma gibi tekniklerle bireyin içe dönük odaklanması azaltılarak dış dünyaya ve amaçlara yönelmesi sağlanır. Klinik araştırmalar, logoterapinin bağımlılık tedavisinde tedaviye uyumu artırdığı ve madde kullanımını azalttığını göstermektedir (Lukas, 2000).

Logoterapinin Etkinliğine Yönelik Araştırmalar ve Kanıtlar

Logoterapinin etkinliğini değerlendiren çok sayıda bilimsel araştırma ve meta-analiz, bu yaklaşımın geniş bir yelpazede etkili olduğunu ortaya koymuştur. Bulgulara göre logoterapi:

- Depresyon, anksiyete ve stres semptomlarını azaltır,
- Psikolojik esneklik ve yaşam kalitesini artırır,
- Varoluşsal kaygıları hafifletir,
- Anlam duygusunu güçlendirir (Düşünceli, 2015; Hiwell Psikoloji, 2023).

Sonuç olarak, logoterapi hem klinik hem de manevi destek alanlarında etkinliği bilimsel olarak kanıtlanmış, anlam temelli güçlü bir psikoterapi yaklaşımıdır.

KAYNAKÇA

Beck, J. S. (2011). Bilişsel terapi: Temel ilkeler ve uygulama (N. Hisli Şahin, Çev.). Türk Psikologlar Derneği Yayınları. (Orijinal eser 1995'te yayımlanmıştır.)

Düşünceli, Y. (2015). Anlam arayışı ve psikolojik sağlık: Logoterapi yaklaşımı. Klinik Psikiyatri Dergisi, 18(2), 124–130.

Frankl, V. E. (1988). The will to meaning: Foundations and applications of logotherapy. New York: Meridian.

Frankl, V. E. (2006). İnsanın anlam arayışı (Ş. Tekeli, Çev.). İstanbul: Okuyan Us. (Orijinal eser 1946'da yayımlanmıştır.)

Frankl, V. E. (2010). İnsanın anlam arayışı: Psikiyatri ve din üzerine seçme yazılar (T. Yüce, Çev.). İstanbul: Say Yayınları.

Frankl, V. E. (2014). İnsanın nihai anlam arayışı (A. Çavdar, Çev.). İstanbul: Kaknüs Yayınları.

(Orijinali: Frankl, V. E. (1984). The unheard cry for meaning: Psychotherapy and humanism. New York: Simon & Schuster.)

Hiwell Psikoloji. (2023). Logoterapi nedir ve ne işe yarar? <https://www.hiwellapp.com>

Lukas, E. (2000). Logoterapi el kitabı (Z. Yalçın, Çev.). İstanbul: Sistem Yayıncılık.

Perls, F. S. (1969). Gestalt therapy verbatim. Moab, UT: Real People Press.

Yalom, I. D. (1980). Existential psychotherapy. New York: Basic Books.

TERAPİ EKOLLERİ REHBERİ

Psikoterapide Yol Haritası

