

**Depresyonda
Duygu Odaklı Tedavi Vaka
Çalışmaları**

İyi ve Kötü Sonuçların Karşılaştırılması

**Jeanne C. Watson
Rhonda N. Goldman
Leslie S. Greenberg**

American Psychological Association
Washington, DC

Editör
Tahir Özakkaş MD., PhD.

Psikoterapi Enstitüsü Eğitim Yayınları: 399

Duygu Odaklı Serisi: 022

Depresyonda Duygu Odaklı Tedavi Vaka Çalışmaları İyi ve Kötü Sonuçların Karşılaştırılması

Jeanne C. Watson, Rhonda N. Goldman & Leslie S. Greenberg

Özgün Adı: *Case Studies in Emotion-Focused Treatment of Depression: A Comparison of Good and Poor Outcome*

This Work was originally published in English under the title of: Clinical Handbook of Emotion-Focused Therapy as a publication of the American Psychological Association in the United States of America.

Copyright © 2019 by the American Psychological Association (APA). The Work has been translated and republished in the Turkish language by permission of the APA. This translation cannot be republished or reproduced by any third party in any form without express written permission of the APA. No part of this publication may be reproduced or distributed in any form or by any means or stored in any database or retrieval system without prior permission of the APA.

ISBN 978-625-7309-59-2

Türkçe yayın hakları Psikoterapi Enstitüsü'ne aittir.

Birinci Baskı: Şubat 2022

Editör: Tahir Özakkaş

Yardımcı Editörler: Şükriye Ahsen Özakkaş, Gülsüm Reyhan Özakkaş

Dizgi ve Kapak Tasarım: Yasemin Gümüş

Çeviri: Psikoterapi Enstitüsü Çeviri Ekibi

Yayına Hazırlayan: Psikoterapi Enstitüsü Yayın Ekibi

Baskı: ENT Matbaa Yayın Reklam San. ve Tic. Anonim Şirketi

Merkez Efendi Mh. Mevlana Cd. Tercüman Sit. A-8 Blok No:118 No:54 K:13

Zeytinburnu – İSTANBUL

**PSİKOTERAPİ ENSTİTÜSÜ EĞİTİM ARAŞTIRMA SAĞLIK ORG. VE
DANIŞMANLIK LTD. ŞTİ. GENEL MERKEZİ**

Asmalı Mescit Mah. İstiklal Cad. Galatasaray Han, “*Terapi İş Merkezi
Beyoğlu*” Dış Kapı No: 120 D:42, Beyoğlu / İSTANBUL

Tel: 0212 243 2397

**PSİKOTERAPİ ENSTİTÜSÜ EĞİTİM ARAŞTIRMA SAĞLIK ORG. VE
DANIŞMANLIK LTD. ŞTİ. DARICA ŞUBESİ**

Bayramoğlu Mah. Fatih Sultan Mehmet Cad. “*Terapi İş Merkezi Bayramoğlu*”

Dış Kapı No: 285 D:29, Darica / KOCAELİ

Tel: 0262 653 6699

PSİKOTERAPİ ENSTİTÜSÜ LTD. ŞTİ. ANKARA ŞUBESİ

Aşağı Öveçler Mah. 1324 Cad. “*Terapi İş Merkezi Ankara*” No:57/1,

Çankaya / ANKARA Tel: 0312 473 53 76

www.psikoterapi.com - www.psikoterapi.org - www.hipnoz.com

SUNUŞ

Psikoterapi Enstitüsü olarak, öncelikle ruh sağlığı profesyonellerinin ya da ruh sağlığı ile ilgilenen kişilerin ihtiyaç duyacağı teorik bilgileri ve pratik/uygulamaya yönelik deneyimleri paylaşan özgün ve çeviri yayınlar ile literatüre katkıda bulunmayı hedefliyoruz. Psikoterapi Enstitüsü Eğitim Yayınları, Psikoterapi Enstitüsü'nün çalışmaları kapsamında gerçekleştirilen atölye çalışmaları, uluslararası konferanslar ve dünya literatüründen seçkileri içermektedir.

Bu kitaptaki vaka çalışmaları, olumlu terapötik sonuçlarla ilgili seans sırasında danışanların yaptığı belirli değişikliklerin yanı sıra çalışma ittifakının rolü, danışanların duygusal süreçleri, terapötik empati, danışanların ve terapistlerin kişilerarası süreçleri ve danışanların bilişsel süreçleri gibi faktörlerin son 15 yıldaki bir dizi süreç ve sonuç çalışmasının doruk noktalarını temsil etmektedir. Depresyonun Duygu Odaklı Terapisi'ni adım adım kapsamlı bir şekilde ele alan bu eserde vaka çalışmaları üzerinden teorinin pratiğe dönüşümüne tanıklık edeceksiniz.

Konuya ilgi duyan okuyucuların yanı sıra klinisyenler, psikoterapistler ve araştırmacılar için başvuru kitabı niteliği taşıyan bu yayını sizlerle buluşturmaktan kıvanç duyuyoruz.

Tahir ÖZAKKAŞ

Psikoterapi Enstitüsü Başkanı

22.01.2022

Bayramoğlu, Kocaeli

DUYGU ODAKLI SERİ

Seri No	Kitap Adı
001	Leslie Greenberg Duygu Odaklı Çift Terapisi 1. Atölye Çalışması Malzemeleri / 5 - 9 Şubat 2012
002	Duygu Odaklı Terapi
003	Leslie Greenberg Duygu Odaklı Çift Terapisi - 1. Atölye Çalışması Metinleri 5-9 Şubat 2012
004	Leslie S. Greenberg Duygu Odaklı Terapi İleri Düzey Atölye Çalışması Malzemeleri / 26-29 Ekim 2013
005	Leslie Greenberg Duygu Odaklı Terapi I. Atölye Çalışması Malzemeleri 14-17 Şubat 2013
006	Leslie S. Greenberg Duygu Odaklı Terapi İleri Düzey Atölye Çalışması Malzemeleri / 26-29 Ekim 2013
007	Leslie S. Greenberg Duygu Odaklı Terapi I. Atölye Çalışması Metinleri 14-17 Şubat 2013
008	Leslie S. Greenberg Duygu Ve Sevgi Güç Dinamikleri Duygu Odaklı Çift Terapisi İleri Düzey Atölye Çalışması Metinleri 29 Kasım - 2 Aralık 2012
009	Leslie S. Greenberg Duygu Odaklı Terapi İleri Düzey Atölye Çalışması Metinleri 26-29 Ekim 2013
010	1. Duygu Odaklı Bireysel Terapi Eğitimi Mart Ayı Eğitim Değişfresi
011	1. Duygu Odaklı Bireysel Terapi Eğitimi Nisan Ayı Eğitim Değişfresi
012	1. Duygu Odaklı Bireysel Terapi Eğitimi Mayıs Ayı Eğitim Değişfresi
013	1. Duygu Odaklı Bireysel Terapi Eğitimi Haziran Ayı Eğitim Değişfresi
014	1. Duygu Odaklı Çift Terapisi Eğitimi Mart Ayı Eğitim Değişfresi
015	1. Duygu Odaklı Çift Terapisi Eğitimi Nisan Ayı Eğitim Değişfresi
016	1. Duygu Odaklı Çift Terapisi Eğitimi Mayıs Ayı Eğitim Değişfresi
017	1. Duygu Odaklı Çift Terapisi Eğitimi Ağustos Ayı Eğitim Değişfresi
018	Depresyonun Duygu Odaklı Terapisi
019	Duygu Odaklı Terapide Süpervizyonun Temel Esasları
020	Psikodinamik, Bilişsel Davranışçı ve Duygu Odaklı Psikoterapide Duygularla Çalışma
021	Duygu Odaklı Terapi Klinik El Kitabı
022	Depresyonda Duygu Odaklı Terapi Vaka Çalışmaları

*Terapistler olarak büyüyüp gelişebilmemiz umuduyla;
danışanlarımızın cesaretine, sabrına, ve güvenine.*

İÇİNDEKİLER

Önsözix

1. Bölüm

Giriş: Tedavi Protokolüne Genel Bakış 1

2. Bölüm

Duyguyu Çağrıştırma ve Keşfetme41

3. Bölüm

Yeni Duygusal Tepkiler Yaratma81

4. Bölüm

Ortaya Çıkan Bir Kendilik Algısının Doğrulanması 129

5. Bölüm

Ket Vurulan Bağ Kurma 159

6. Bölüm

Duygu Korkusu215

7. Bölüm

Farklı Teröpatik Hedefler253

8. Bölüm

Kıyaslama ve Karşılaştırma: Olumlu ve Olumsuz Sonuçlara

Katkıda Bulunan Faktörlerin Belirlenmesi285

9. Bölüm

Teröpatik Stratejiler: Alternatifler Yaratmak323

Yazarlar Hakkında345

ÖNSÖZ

Bu vaka çalışmaları koleksiyonu, Greenberg ve Watson'ın (2005) daha önceki bir kitabı olan Depresyon için Duygu Odaklı Terapi'ye eşlik eden bir cilt olarak tasarlandı. İlk kitapta yazarlar depresyon tedavisi için duygu odaklı terapinin (DOT) teori ve pratiğini ana hatlarıyla belirttiler. Depresyona katkıda bulunan etiyolojik faktörlerin yanı sıra belirli değişim mekanizmaları vurgulandı ve DOT müdahalelerini kullanarak depresyonu tedavi etmenin belirli yolları sunuldu. Bu kitap, duygu odaklı teknikleri kullanarak depresyon için kısa bir terapinin tedavi süresince nasıl geliştiğine dair daha eksiksiz, daha zengin bir genel bakış açısı sağlamak için farklı danışanlara DOT tedavi protokolünün uygulanmasını örneklendirmek ve vurgulamak için tasarlanmıştır.

Bu kitap, kısa bir DOT tedavi protokolünün (16-20 seans) depresyon tedavisinde danışan merkezli ve bilişsel-davranışçı tedavilere kıyasla etkili olup olmayacağını araştıran üç farklı araştırma çalışmasından alınmıştır.

Bu kitaptaki vaka çalışmaları, olumlu terapötik sonuçlarla ilgili seans sırasında danışanların yaptığı belirli değişikliklerin yanı sıra çalışma ittifakının rolü, danışanların duygusal süreçleri, terapötik empati, danışanların ve terapistlerin kişilerarası süreçleri ve danışanların bilişsel süreçleri gibi faktörlerin son 15 yıldaki bir dizi süreç ve sonuç çalışmasının doruk noktalarını temsil etmektedir. Bu çalışmanın bazılarını tek bir ciltte bir araya getirerek, DOT pratiğinin teorisinin ve araştırmasının zenginleşeceğini, destekleneceğini ve depresyonu olan danışanlar için daha da etkili hale gelmesi için meydan okuyacağını umuyoruz.

Bu çalışmanın başarıyla tamamlanmasına katkıda bulunan sayısız kişiye teşekkür etmek isteriz. İlk olarak Amerikan Psikoloji Derneği kadrosuna, özellikle Susan Reynolds, Linda McCarter, Ron Teeter ve Devon Bourexis'e projeye inandırları ve nihai neticeyi geliştirmek için uzman görüşü sunmada katkıda buldukları için ve aynı zamanda bu yolda işin tamamlanmasına yardımcı olan diğer birçok kişiye teşekkür etmek isteriz. Ek olarak, araştırma çalışmalarına katılan ve DOT çalışmalarını ilerletmek için zaman ayıran danışan ve terapistlere şükranlarımızı sunarız. Son olarak, tedavi sonuçlarını geliştirmeyi denemeye devam etmek için ailemizin ve arkadaşlarımızın desteği paha biçilemezdir.

Giriş: Tedavi Protokolüne Genel Bakış

Araştırma çalışmaları, depresyon için duygu odaklı terapinin ampirik olarak geçerliliği kabul edilmiş diğer tedavilerden bazı yönlerden daha iyi çalıştığını göstermiştir (Elliott, Watson, Goldman, & Greenberg, 2003; Greenberg & Watson, 1998; Watson, Gordon, Stermac, Kalogerakos, & Steckley, 2003). Duygu odaklı terapi (DOT) birçok danışanda etkili olmasına rağmen bazı danışanlarda 16 ila 20 haftalık bir tedaviden sonra iyileşme olmaz. Psikoterapide klinik uygulamayı, öğretimi ve değişim faktörlerini anlamayı geliştirmek için, psikologların kısa süreli tedaviden fayda görebilen ve alamayan danışanlar arasındaki farkları anlamaları gerekir. Farklı tedavilerin etkinliğini belirlemek için randomize klinik çalışmalara vurgu yapmak, tedavinin farklı danışanlar için en yararlı olacağı zamanları ve tedavi sonucunu etkileyen diğer düzenleyici değişkenlerin belirlenmesini, hangi insanların farklı tedavilerden fayda gördüğünü anlama arayışını engelledi. Genel etkinlikleri nedeniyle, genellikle kısa tedavilerin hangi danışanların kısa vadeli müdahalelerden yararlanabileceği ve hangilerinin yararlanamayacağı konusunda kapsamlı bir anlayış olmaksızın evrensel olarak uygulanabileceği varsayılır.

Psikoterapi kapalı kapılar ardında gerçekleşen özel, karşılıklı bir alıp vermektir. Terapistlerin veya danışanların gözünden, üçüncü elden veya katılımcılardan biri olarak daha kişisel ve deneyimsel olarak bu konu hakkında bilgi edinilebilir. Teorik yazılar ve kılavuzlar, terapistlere terapinin nasıl yürütüleceği konusunda bir çerçeve ve rehberlik sağlar, ancak tüm bir terapi gidişatının süreci ve yapısı veya tedavi kılavuzlarında ana hatlarıyla verilen prosedürlerin belirli danışanlara uyacak şekilde nasıl özelleştirildiği hakkında yeterli fikir sağlamazlar. Freud'dan (1901/1977) beri, araştırma klinisyenleri, belirli tedavilerin vaka geçmişlerini sağlayarak terapötik değişimin opak doğasını aydınlatmaya çalıştılar (Strieker & Gold, 2006; Yalom, 1989). Bu kitapta, depresyon için kısa bir duygu odaklı tedaviyi tamamlayan danışanların altı vaka öyküsünü sunuyoruz. Danışanlar, depresyon tedavisinde DOT, danışan merkezli ve bilişsel davranışçı terapiyi karşılaştıran üç farklı randomize klinik çalışmadan seçilmiştir. (Goldman, Greenberg, & Angus, 2005; Greenberg & Watson, 1998; Watson et al., 2003).

Vaka geçmişlerini sunmadaki hedeflerimiz üç yönlüydü. İlk hedef, Greenberg ve Watson'ın (2005) daha önceki tedavi el kitabı olan Depresyon için Duygu Odaklı Terapi'yi tamamlamak üzere başarılı tedavi sonuçları için farklı ödevlerin ve danışan hedeflerinin nasıl bir araya getirilebileceğine dair daha ayrıntılı bir genel bakış sağlamaktı. Farklı vakalarda kullanılan müdahaleler benzer olsa da, bunların bireysel danışanlara uyacak şekilde nasıl uyarlandığını görmek ve benzer müdahalelerin ve danışanların problemlerini kavramsallaştırma yollarının çeşitli farklı danışan deneyimleri ve anlatılarıyla alakalı olabileceğini göstermek faydalı olabilir. Bu amaçla terapinin başlangıcında

ve tedavi süresince her bir danışan hakkında vaka formülasyonlarını ve düşünme yollarını vurguladık. Bunu Greenberg ve Watson (2005) tarafından özetlenen üç tedavi aşamasına genel bir bakış izler. Vaka geçmişi bölümleri, vakanın kısa bir özeti ve danışanın bir dizi farklı seans sonrası ve tedavi sonucu ölçümüne ilişkin sonucuna genel bir bakış ile sona ermektedir. Bu ölçümler, danışanın terapötik ilişkiye ve terapi süresince danışanın yaptığı değişikliklerin türlerine ilişkin bakış açısı sağlar.

İkinci amaç sadece terapi iyi gittiğinde ne olduğuna bakmak değil, aynı zamanda terapinin başarılı olmadığı vakaları incelemek ve danışanların kısa süreli terapide ortaya çıkan problemlerin başarılı bir şekilde çözümlenmesini engelleyen faktörleri daha iyi anlamaya çalışmaktır. DOT’da kullanılan terapötik müdahalelerin çoğu ödev analizi kullanılarak başarılı olaylar ve vakalar üzerinde modellenmiştir. Rice ve Greenberg (1984), terapide belirli bilişsel-duygusal ödevlerin başarılı bir şekilde çözümlenmesini sağlamak için danışanların ve terapistlerin gerçekleştirmesi gereken adımları daha iyi anlamak için değişim olaylarının modellerini geliştirmeye yönelik bir yöntem olarak ödev analizini geliştirdi. Araştırma klinisyenleri, terapide danışanların önemli sorunları çözdüğü yada bakış açısında önemli değişiklikler yaptığı görüldüğü anları yada dönemleri belirlediler ve bu anları yoğun süreç ve söylem analizine tabi tutarak değişim sürecini diğer danışanlarla tekrarlamak için tanımladılar.

Başarılı vakalara daha önce odaklanmanın bir sonucu olarak, kısa bir tedavide belirli ödevleri veya depresyonlarını başarıyla çözemeyen insanlar için neyin yanlış gittiğine veya işe yaramadığına dair net bir anlayışa sahip değiliz. Bu kitapta, iyi

sonuçla karşılaştırıldığında kötü sonuca katkıda bulunan faktörleri açıklamaya çalışmak için dikkatleri iyi sonuç durumlarından kötü sonuç durumlarına kaydırmak istedik. Eğer tedavi sonuçlarını geliştireceksek danışanların ne zaman zorluk yaşadıklarını belirlemenin yollarını geliştirmemiz ve onları terapiye getiren sorunların başarılı bir şekilde çözülmesini sağlamaya çalışmak ve bu sorunların üstesinden gelmek için onlarla birlikte çalışma yollarını geliştirmemiz önemlidir.

İkincisinden sonraki üçüncü amaç, depresyon için kısa duygu odaklı tedavilerde başarılı sonuca katkıda bulunabilecek danışan faktörlerini belirlemektir. Tüm danışanların kısa süreli tedavilerden yararlanmadığı açıktır. Psikoterapideki değişim faktörlerine ilişkin klinik uygulamamızı, öğretimimizi ve anlayışımızı geliştirmek için, DOT'un kısa süreli tedavisinden fayda görebilecek olan ve olmayan danışanlar arasındaki farkları anlamaya çalışmamız gerekir. İyi ve kötü sonuçlara katkıda bulunan danışan ve tedavi değişkenlerini belirleyerek, DOT'un teori ve pratiğinin genel olarak anlaşılmasına katkıda bulunmayı ve danışanlarımız için tedavi sonuçlarını ve sağlanmasını iyileştirmeyi umuyoruz.

DEPRESYON İÇİN DUYGU-ODAKLI TERAPİ

DOT'un altında yatan teori, depresyonun duygulanım düzenlemesindeki problemlerden ve uyumsuz, engellenmiş ve işlenmemiş duygusal deneyimlerden kaynaklandığıdır (Greenberg, Elliott, & Foerster, 1990; Greenberg & Watson, 2005). Bu görüşte, insanların otomatik tepkilerinden kendi deneyimlerini oluşturmaya dahil olan aktif işlemciler olarak görülürler. (Greenberg & Pascual-Leone, 1995, 2001; Watson & Greenberg,

1996). DOT'daki önemli bir amaç, danışanların problemleri duygularını değiştirmek ve yeni anlamlar inşa etmek için duygularına erişmelerine ve bunları işlemelerine yardımcı olmaktır. Duygu şemaları, danışanların kendileri ve çevreleri hakkındaki algısal, durumsal, bedensel, sembolik ve motive edici süreçleri kapsayan deneyimi düzenleme yolları olarak tanımlanır. DOT'da depresyonun kökeninde olduğu görülen danışanların problemleri duygularındaki değişiklikler, danışanların deneyimlerinin derinleşmesiyle ortaya çıkar ve bu da daha etkili duygusal işlemeye yol açar. Duygu-odaklı müdahaleler, danışanların duygularının daha fazla farkında olmalarına tahammül etmelerine, düzenlemelerine, dönüştürmelerine ve kabul etmelerine yardımcı olmak için çalışır. DOT psikoterapistlerinin karşılaştığı zorluklardan biri, danışanların duygusal uyarılma düzeylerini düzenlemelerine ve daha olumlu duyguların deneyimini ve duyguların uygun ifadesini teşvik eden alternatif davranış biçimleri geliştirmelerine yardımcı olmaktır.

Duygusal deneyimin işlenmesinde bedensel duyuların farkındalığı, bedensel duyuların ve duygusal deneyimin etiketlenmesi, yeni duygulara erişim, duygusal deneyiminin yansıtılması ve uygun duygusal ifadeyi teşvik etmek için duygulanım modülasyonu dahil olmak üzere bir dizi önemli adım tanımlanmıştır. Bu duygusal işleme modeli, bu etkinlikleri farkındalıkla başlayan ve üzerinde düşünülmüş, uygun ifadeyle sona eren bir süreklilik içinde görür, ancak bu etkinliklerin doğrusal bir biçimde gerçekleşmesi gerekmez. Örneğin; duygusal ifade, etiketleme, yansıtma ve modülasyondan önce ortaya çıkabilir. Bununla birlikte yeterli duygulanım modülasyonu ve düzenlemesi, danışanların deneyimlerinin farkına varmalarını

ve duygusal durumlarını anlamaları ve netleştirmeleri için dayanıklılığı ve problem çözmeyi arttırmak ve alternatif davranış biçimleri geliştirmek için onları etiketlemekle meşgul olmalarını gerektirir.

DOT terapistlerinin danışanların duygusal işlemlerini geliştirmesinin bir yolu, danışanlara, terapistlerin danışanların duygusal durumlarına uyum sağlayarak duygusal deneyimlerini geçerli kılmak ve onları empatik tepkiler kullanarak bilinçli farkındalığa getirmek için teröpatik ilişkiler sağlamaktır. Farkındalık ve bedensel hissedilen deneyimin işlenmesi, depresyon tedavisinde DOT'un merkezi odak noktasıdır. DOT'un bir öncülü danışanların duygusal deneyimlerini değiştirmeye başlamadan önce farkında olmak, etiketlemek ve anlamak için empatik bir ilişki içinde zaman harcamaları gerektiğidir. Danışanlar, özümsememiş duygusal ve duygusal bilgilerin, dilsel bellekte sözlü olarak ifade edilebilmesi ve geri çekilebilmesi için sensorimotor deneyimlerinin farkına varmaya, etiketlemeye ve keşfetmeye teşvik edilir. Deneyimlerini bu şekilde işledikçe, danışanlar onları değiştirmeye ve deneyimlerini düzenlemenin ve yeni deneyimlere erişmenin yeni yollarını öğrenmeye gelirler. Bir dizi araştırma çalışması, daha derin danışan deneyiminin ve gelişmiş duygusal işlemenin, hem depresyonun hem de travmanın çözümünde iyi sonuçlarla önemli ölçüde ilişkili olduğunu bulmuştur. (Greenberg & Foerster, 1996; Greenberg & Malcolm, 2002; Paivio & Greenberg, 1995; Pos, Greenberg, Goldman, & Korman, 2003; Samilov & Goldfried, 2000; Watson & Bedard, 2006).

Duygu Odaklı Terapi Prensipleri

Greenberg ve Watson (2005) tarafından depresyon tedavisi için bir el kitabı olan Depresyon için Duygu Odaklı Terapi adlı kitaplarında belirtildiği gibi DOT'un iki temel prensibi empatik bir iyileşme ilişkisi kurmak ve ödevlerin çözümünü kolaylaştırmaktır. DOT uygulayan terapistler, danışanların duygu şemalarındaki değişiklikleri, kendilerine nasıl davrandıklarını ve başkalarıyla nasıl etkileşim kurduklarını kolaylaştırmak için danışanların duygusal süreçleriyle çalışmakta özel ödevler kullandılar.

İlişki Bileşenleri

Bir empatik ilişkinin gelişimi ve sürdürülmesinde, terapistin anbean empatik uyumlu hale gelme, danışanların empatik anlayışında iletişimi, kabul ve içtenlikle terapinin ödevleri ve hedefleri üzerinde işbirliğini kolaylaştırılmasını kapsayan üç odak noktası bulunur. İlk olarak, DOT terapistleri, anbean müdahalelerine rehberlik etmek için danışanların konuşma stiline, ses kalitesine, beden diline ve duygusal işleme tarzına dikkat ederler. Özellikle danışanların duygusal deneyimlerine uyum sağlarlar ve danışanların içsel öznel deneyimlerini izlemek ve onlara empatik bir şekilde yanıt vermek için çalışırlar. Bu, terapistlerin danışanlarının anlatılarının nüanslarına dikkat ederken ve bunu diğer sözel olmayan kaynaklardan gelen bilgilerle bütünleştirirken, mevcut olmaları ve danışanların deneyimlerine yüksek oranda odaklanmalarını gerektirir. Terapinin temel varsayımlarından biri, terapistlerin danışanların sorunlarına ilişkin geçici kavramsallaştırmalar ve formülasyonlar geliştirebilmelerine rağmen bunlar her zaman danışanın deneyim akışında

ikinci sırada yer alır ve terapistler danışanlarındaki yeni ve ortaya çıkan deneyimlere ve danışanların bakış açıları ve anlayışlarındaki değişimlere karşı duyarlı kalmaya çalışırlar.

İkincisi, terapistler, danışanlarının duygusal deneyimlerini izleyip takip ederken veya kuvvetlendirmeye çalışırken, danışanların gerçekten kabul edildiğini ve anlaşıldığını hissettikleri güvenli bir ortam yaratırlar. Empati, kabul ve gerçekliği iletmek, danışanlara deneyimlerini keşfetme ve yaraları, korkuları, endişeleri, acıları ve deneyimlerinin utanç verici olarak görebilecekleri bölümleriyle yüzleşme özgürlüğü verir. Terapistlerin, danışanlarının deneyimlerini ya da ne hissettiğini anladıklarını, hissetmeleri ya da düşünmeleri yeterli değildir, terapötik etkinin olması için anlayışlarının danışan tarafından iletilmesi ve alınması gerekir. Güvenli bir ortamın hazırlanması, DOT'ta bir dizi önemli süreci kolaylaştırır. Birincisi, danışanların terapistleriyle bağ hissetmelerine ve birinin onların tarafında olduğuna inanmalarına yardımcı olur, bu da danışanların oldukça cesareti kırılmış, umutsuz ve morali bozuk hissettiği zamanlarda umut ve cesaret sağlar. İkinci olarak, güvende hissetmek, danışanlara kendi deneyimlerine dikkatle odaklanma, onlar üzerinde derinlemesine düşünme, kendilerini keşfetme, kendini tanıma ve yeni davranış biçimleri tasarlama özgürlüğü verir. Bu tür bir konsantrasyon ve odaklanma, danışanların başkaları tarafından yargılanmak, eleştirilmek veya saldırıya uğramakla meşgul olmak zorunda olmadığı güvenilir bir ortamda kolaylaştırılır.

Teröpatik ilişki yaratmanın üçüncü önemli yönü, terapinin ödevleri ve hedefleri üzerinde anlaşma ve işbirliği sağlamaktır. Başlangıçta terapistlerin, danışanların deneyimlerinin sorunlu yönlerini belirlemek için danışanlarının anlatılarını dinlemele-

ri gerekir. Danışanların ne yaptıklarına ve deneyimlediklerine dair depresyonlarına katkıda bulunabilecek ortak bir anlayışa birlikte ulaşmaları gerekir. Çoğu zaman bu, terapistlerin kavramsallaştırmaları ve çalışma biçimleriyle uyum sağlamak için danışanların deneyimlerinin incelikli bir şekilde yeniden çerçevesizlenmesini gerektirir. Örneğin; danışanların duygularını geçersiz kılma alışkanlıklarının depresyonlarına katkıda bulunduğu veya kendilerine yönelik eleştiri ve saldırılarının depresif ruh hallerine yol açtığı konusunda hemfikir olmaları gerekebilir. Eğer danışanlar DOT'tan faydalanacaksa, duyguları ve kişisel deneyimleri hakkında konuşmanın verimli olabileceği konusunda hemfikir olmaları önemlidir. Danışanlar, terapistlerinin onların sorunları hakkında düşünme biçimlerinin ve sorunlarını çözmek için yaptıkları önerilerin anlamlı olduğunu ve danışanın beklenen hedef ve sonuçlarına uygun olduğunu hissetmeye ihtiyaç duyarlar.

Verimli bir teröpatik ilişki kurmak, terapinin başlarında birincil kaygı olsa da, danışanlar ve terapistler problemleri keşfetmeye ve çözmeye katıldıkları ve gerektiğinde ilişkilerini yeniden müzakere ettikleri için terapi boyunca önemli olmaya devam eder. DOT uygulayan terapistlerin, uygun şekilde müdahale edebilmeleri için, danışanlarının kafa karışıklığı ve şüphe ifade ettikleri anlara veya kırılma, anlaşmazlık belirtirlerine karşı son derece hassas olmaları gerekmektedir. Herhangi bir kırılma belirtisinde, DOT terapistlerinin bu olayları kabullenmeleri ve eşlik etmeleri ve tedavinin hedeflerini ilerletmek için ittifakı onarmak ve çözüme kavuşturmayı denemek için danışanlarıyla suçlayıcı ve eleştirel olmayan bir şekilde konuşmaları önemlidir.

Ödev Bileşenleri

Danışanların terapi süresince ortaya çıkardığı belirli bilişsel-duygusal problemleri çözmek için DOT'ta bir dizi ödev tanımlanmıştır. Bunlar, bitirilmemiş işler için boş sandalye ödevleri, benliği tedavi etmenin eleştirel ve cezalandırıcı yollarını değiştirmek veya ambivelansı çözmek için iki sandalye ödevleri, danışanların problemleri bulduğu tepkileri çözmek için sistematik çağrışımsal açılım, içsel deneyimin temsilini ve farkındalığını kolaylaştırmaya odaklanmak ve bir dizi farklı türdeki empatik müdahalenin yanı sıra el üstünde tutulan inançlara meydan okumalardaki hayal kırıklığını gidermek için anlamın yaratılmasını içerir (Elliott et al., 2003; Gendlin, 1996; Greenberg & Foerster, 1996; Leijssen, 1998; Rogers, 1965; Watson, 2006).

Boş sandalye çalışması, bir danışan, önemli bir başkası için örneğin çözülmemiş öfke, keder veya hayal kırıklığı gibi olumsuz duygularını ifade veya kabul ettiğinde belirtilir. Boş sandalye ödevi, danışanların diğerleriyle ilişkili duygu ve algıları uyandırmak için boş bir sandalyede bu kalıcı kötü hislere sahip oldukları önemli diğerini hayal etmelerini gerektirir. Danışanlar daha sonra hayal edilen ötekine duygularını ve kırgınlıklarını ifade etmeye ve ihtiyaçlarını dile getirmeye teşvik edilir. Süreç, karşılanmayan ihtiyaçların ifade edilmesini kolaylaştırır ve danışanların tanımlamasına ve diğerlerinden ayırt etmesine yardımcı olur. Bu farklılaşma sürecinde, danışanlar genellikle ya diğerinin sınırlamaları için daha fazla şefkat hissederek ya da diğerinin artık kendini çok güçlü hissetmemesi için yeterli mesafeyi alarak diğerini yeni bir ışıpta görmeye

başlar. İkinci durumda, danışanlar genellikle diğerini, kendileriyle temas sonucunda zarar görmüş olabilecekleri herhangi bir yanlış davranış veya ihmalden sorumlu tutabilirler.

Danışanlar farklı eylem gidişatı hakkında çatışma deneyimlediklerinde veya kendilerini eleştirdiklerinde, suçladıklarında, saldırdıklarında ve korkuttuklarında iki sandalyeli çalışma belirtilir. İki sandalye ödevi, danışanların kendilerinin iki farklı yönünü canlandırmasını gerektirir: örneğin; bir sandalyede otururken eleştirileri dile getirmek ardından eleştirilere yanıt vermek için diğer sandalyeye geçmek. Bu şekilde danışanlar, özeleştirilerini bir sandalyede yalıtmaya ve bu eleştirilerin etkisini başka bir sandalyede deneyimlemeye teşvik edilir. Benzer bir şekilde, danışanlar iki farklı sandalyede bir çatışmanın farklı taraflarını canlandırabilirler. Eleştirilere ayrı sandalyelerde yalıtmanın amacı, danışanların kendilerine nasıl davrandıklarına ve bu davranışların ruh hallerine nasıl katkıda bulunabileceği konusunda daha farkında olmalarını sağlamaktır. Eleştirel ses izole edildikten ve etkisi kabul edildikten sonra, danışanlar eleştirilere karşı koymak için alternatif tepkiler geliştirmeye ve kendilerine şefkat, kabul, özen ve destekle davranmaya teşvik edilir.

Sistemik çağrışımsal açılım, danışanların belirli bir olaya verdikleri bir tepki veya tepkiyle kafaları karıştığında veya ne yapacağını bilemediğinde ya da terapistler, danışanların duygularıyla veya belirli olaylarla ilgili deneyimleriyle daha fazla temas kurmak istediklerini hissettiklerinde belirtilir. Sistemik çağrışımsal açılım ödevi, danışanların eşlik eden görüntüler, sesler ve hisler ile birlikte epizodik anılarını uyandırması için, terapist ve danışanların belirli durum ve olaylara dair can-

lı, detaylı imgelerin oluşması için beraber çalışmalarını gerektirir. Amaç, bir seansta bir durumu veya anıyı yeterince canlı hale getirmektir, böylece danışanlar belirli tepkiler, duygular veya davranışlar için tetikleyicileri belirlemek amacıyla belirli tepkiler meydana geldiğinde anları tam olarak belirleyebilirler. Tetikleyiciler belirlendikten sonra, terapistler ve danışanlar, danışanların belirli olayları, örneğin danışanın müdahaleci veya eleştirel olarak deneyimlediği bir kişinin ses tonunu nasıl yorumlamış olabileceklerini anlayabilecek bir konuma gelirler. Danışanlar kendi yorumlarını bir kez belirledikten sonra, mevcut belirli durumlara uyup uymadıklarını veya gelecekte benzer durumlardaki tepkileri tarafından pusuya düşürülmemesi için yeniden işlenmesi gerekip gerekmediğini görmek amacıyla kendi yorumlamaları üzerinde düşünebilecek bir konumdadır.

Odaklanma, danışanlar kendilerini neyin rahatsız ettiği konusunda net bir fikre sahip olmadığında belirtilir. Odaklanma ödevi, danışanların bedenlerine ve özellikle bedenlerinin duyguları deneyimledikleri kısımlarına dikkat çekmek için bir alan açmasını gerektirir; bu genellikle diyaframdır ancak vücudun bacaklar, ayaklar, boyun veya sırt gibi diğer kısımları da olabilir. Danışanlardan bedenlerindeki duyumlara ve hislere dikkat etmeleri ve duyumları veya deneyimleri bir şekilde tanımlayabilecek veya temsil edebilecek kelimelerin veya imgelerin oluşmasına izin vermeye çalışmaları istenir. Danışanlar deneyimlerini fark edip etiketleyebildikleri için, ihtiyaçlarını ve isteklerini belirleme ve olayların ve diğer insanların kendilerini nasıl etkilediğini anlama konusunda daha iyi bir konumda olurlar. Odaklanma ve içsel deneyime katılma kapasitesi, DOT'un başarılı sonucu için esastır.

Anlam yaratma çalışması, danışanlar, el üstünde tutulan bir inancın paramparça olduğuna dair hayal kırıklığı veya sıkıntıyı ifade ettiğinde belirtilir. Bu genellikle travmatik bir olaydan sonra danışanların dünyayı artık güvenli veya kendilerini değiştiremez olarak görmedikleri zaman deneyimlenir. Anlam yaratma ödevi, terapistlerin, danışanlarına, el üstünde tutulan inançlarını tanımlayabilmeleri ve son travmanın ışığında onlar üzerinde düşünebilmeleri için olayları yeniden işlemele-ri amacıyla empatik bir şekilde yardım etmelerini gerektirir. Danışanlar ve terapistler birlikte, yeni gerçeklikleri eski bakış açılarıyla bütünleştirebilecek yeni dünya görüşlerini yeniden yapılandırmaya çalışırlar.

Bu daha uzun ve karmaşık ödevlere ek olarak, DOT terapistleri, farklı danışan süreçlerini kolaylaştırmak için farklı zamanlarda kullanabilecek bir dizi farklı türde empatik tepki tanımladılar. Empatik tepkiler; empatik onaylama, empatik anlayış, empatik keşif, empatik çağrışım, empatik varsayım ve empatik yeniden odaklanmayı içerir.

- Empatik onaylama danışanlar kırılğan ve acı verici duygularını ifade ettiğinde belirtilir. Bu zamanlarda DOT terapistleri, danışanlarının deneyimlerini doğrulamaya ve acının destekleyici ve yatıştırıcı kabulünü sağlamaya çaba gösterirler.
- Empatik anlayış tepkileri, terapistlerin, danışanlarının herhangi bir anda neler paylaştığına dair genel bir bakış açısına sahip olduklarını ifade ederler.
- Empatik keşif tepkileri, danışanları duygularına, değerlendirmelerine ve varsayımlarına odaklamak için kulla-

nılır. Danışanların deneyimlerinin gizli köşelerini ortaya çıkarmalarına ve incelemelerine yardımcı olacak geçici ve derine inen tepkilerdir.

- Empatik çağrışım, danışanların zaman içinde farklı noktalarda belirli olaylar hakkında nasıl hissettiklerini vurgulamak veya aydınlatmak için kullanılır. Burada, DOT terapistleri danışanlarının içlerinde neler olup bittiğine dair hislerini yakalamak için canlı, özgül ve kendine özgü çağrıştıran bir dil kullanır.
- Empatik varsayım, terapistler danışanların temel deneyimlerini veya duygu şemalarını ayırt etmelerine ve ifade etmelerine yardımcı olmaya çalışırken kullanılır. Burada DOT terapistleri, danışanların içsel deneyimlerini etiketlemelerine ve onları yeni yollarla temsil etmelerine yardımcı olmak için danışanların içsel durumlarını tanımlamanın yollarını geçici olarak sunarlar.
- Empatik yeniden odaklama tepkileri, danışanların referans çerçeveleri içinde kalarak, danışanların daha önce katılmamış olabileceği bir durum veya deneyimin yönlerini vurgulamak için kullanılır (Elliott et al, 2003; Greenberg, Rice, & Elliott, 1993; Greenberg & Watson, 2005; Watson, 2001).

Bu ödevler terapiye getirdikleri zorlukların üstesinden gelmelerine yardımcı olmak için danışanların anlaşması ve tam katılımı ile terapide farklı zamanlarda uygulanır. Tüm ödevler depresyonun tedavisinde faydalı olsa da bazı ödevlerin, danışanların depresyonun üstesinden gelmesine yardımcı olmada diğerlerinden daha belirgin olduğunu gözlemledik (Greenberg

& Watson, 2005). DOT'un ödev bileşeninin ayrılmaz bir parçası olarak üç odak belirlenmiştir: danışanların farklı işlemelelerini, büyümesini ve seçimini kolaylaştırma ve ödev tamamlama (Elliott etal., 2003).

Ödev bileşeninin ilk odak noktası, seans sırasında danışanlarda ayrımsal süreçleri kolaylaştırmaktır. Ayrımsal işlemenin iki yönü vardır. Bunlardan biri farklı zamanlarda farklı danışan süreçlerini kolaylaştırma uygulamasına atıfta bulunur, örneğin, çeşitli duygusal durumlara katılmak, duygusal deneyimi aktif olarak ifade etmek veya bir tepki veya davranışın anlamı veya doğası üzerine düşünmek. İkinci yön, danışanların bitirilmiş işler, çatışma bölünmeleri veya problemler gibi belirli bilişsel-duygusal problemleri çözmelerine yardımcı olmak için belirli ödevlerin sunulmasına atıfta bulunur.

DOT'un ödev bileşeninin ikinci odak noktası büyüme ve seçimdir. DOT uygulayan terapistler, danışanlarında büyüme ve seçimi teşvik eder. Bu, danışanlar kendi duygularına ve ihtiyaçlarına odaklanıp bunların farkına vardıkça, özerkliği ve seans içi kararları teşvik ederek yapılır. Danışanlar, ihtiyaçları üzerinde düşünmeye ve bunları mevcut yaşam durumlarında gerçekleştirmenin yollarını bulmaya teşvik edilir. Terapistler ayrıca değişmelerine yardımcı olmak için danışanların güçlü yönlerine odaklanır.

Üçüncü odak, ödevin tamamlanmasıdır. DOT uygulayan terapistler, danışanların tedaviye getirdikleri bilişsel-duygusal zorlukların çözümünü kolaylaştırmaya çalışırlar. Bu terapistlerin anlık tepki verme ile aktif stimülasyon arasında denge kurmasını gerektirir. Terapistler, danışanlarının tepkilerini, belirli bir konu etrafında, empatik doğrulama ve keşif mi yoksa