

Terapötik Mevcudiyet

Shari M. GELLER
Leslie S. GREENBERG

Editör
Tahir Özakkaş MD., PhD.

Psikoterapi Enstitüsü Eğitim Yayınları: 403
Duygu Odaklı Serisi: 025

Terapötik Mevcudiyet

Shari M. GELLER & Leslie S. GREENBERG

Özgün Adı: Therapeutic Presence

This Work was originally published in English under the title of: Therapeutic Presence: A Mindful Approach to Effective Therapy as publication of the American Psychological Association in the United States of America. Copyright © 2012 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.

Copyright © 2021 by the Psikoterapi Enstitüsü

ISBN 978-605-7926-61-6

Türkçe yayın hakları Psikoterapi Enstitüsü'ne aittir.

Birinci Baskı: Haziran 2022

Türkçe Baskı Editörü: Tahir Özakkaş

Yardımcı Editörler: Şükriye Ahsen Özakkaş, Gülsüm Reyhan Özakkaş

Dizgi ve Kapak Tasarım: Yasemin Gümüş

Yayına Hazırlayan: Psikoterapi Enstitüsü Yayın Ekibi

Çeviri: Psikoterapi Enstitüsü Çeviri 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, Darıca / 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 duycacı 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 sekileri içermektedir.

Bu kitap, terapötik mevcudiyetin bileşenlerini anlamaya yardımcı olan ve terapötik mevcudiyetin pozitif bir terapötik ilişki ve terapötik çalışma ittifakının geliştirilmesinde temel bir bileşen olduğunu öne süren araştırma bulgularına dayandırılmış ve o doğrultuda genişletilmiştir. Terapötik mevcudiyette teorik ve ampirik temeller, terapötik mevcudiyet modeli, terapötik mevcudiyet hakkında ilave perspektifler, terapötik mevcudiyetin geliştirilmesi ve terapötik mevcudiyet alıştırma ve pratikleri detaylı bir şekilde ele alınmıştır.

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

Tahir ÖZAKKAŞ

Psikoterapi Enstitüsü Başkanı

20.06.2022

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 Deşifresi
011	1. Duygu Odaklı Bireysel Terapi Eğitimi Nisan Ayı Eğitim Deşifresi
012	1. Duygu Odaklı Bireysel Terapi Eğitimi Mayıs Ayı Eğitim Deşifresi
013	1. Duygu Odaklı Bireysel Terapi Eğitimi Haziran Ayı Eğitim Deşifresi
014	1. Duygu Odaklı Çift Terapisi Eğitimi Mart Ayı Eğitim Deşifresi
015	1. Duygu Odaklı Çift Terapisi Eğitimi Nisan Ayı Eğitim Deşifresi
016	1. Duygu Odaklı Çift Terapisi Eğitimi Mayıs Ayı Eğitim Deşifresi
017	1. Duygu Odaklı Çift Terapisi Eğitimi Ağustos Ayı Eğitim Deşifresi
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
023	Duygu Odaklı Çift Terapisi: Duygu, Sevgi ve Güç Dinamikleri
024	Bağışlamak ve Bırakmak: Duygu Odaklı Terapide İki Yol
025	Terapötik Mevcudiyet

İÇİNDEKİLER

Sunuş	iii
Giriş	vii

I. KISIM

Teorik ve Ampirik Temeller

1. Bölüm

Teorik Yaklaşımlarda Mevcudiyetin Tarihçesi.....	3
--	---

2. Bölüm

Terapötik Mevcudiyet Üzerine Ampirik İnceleme.....	35
--	----

3. Bölüm

Terapötik Mevcudiyet: Bir İlişki Teorisi.....	59
---	----

II. KISIM

Terapötik Mevcudiyet Modeli

4. Bölüm

Terapötik Mevcudiyet İçin Zeminin Hazırlanması	97
--	----

5. Bölüm

Terapötik Mevcudiyet Süreci	127
-----------------------------------	-----

6. Bölüm

Terapötik Mevcudiyet Deneyimi	155
-------------------------------------	-----

III. KISIM

Terapötik Mevcudiyet Hakkında İlave Perspektifler

7. Bölüm

Terapötik Mevcudiyetin Seviyeleri	195
---	-----

8. Bölüm

Terapötik Mevcudiyete Engeller	207
--------------------------------------	-----

9. Bölüm

Terapötik Mevcudiyetin Nörobiyolojisi.....	237
--	-----

İÇİNDEKİLER

IV. KISIM

Terapötik Mevcudiyetin Geliştirilmesi

10. Bölüm

Budist Bilinçli Farkındalık:

Terapötik Mevcudiyeti Geliştirmenin Bir Yolu263

11. Bölüm

Deneyimsel Yaklaşımlar: Terapötik Mevcudiyetin Geliştirilmesi

İçin Somatik, Duygu Odaklı, Yaratıcı ve İlişkisel Yaklaşımlar309

12. Bölüm

Terapötik Mevcudiyet Alıştırma ve Pratikleri.....351

Sonsöz391

Referanslar407

Yazarlar Hakkında.....427

Dizin.....429

GİRİŞ

Kendine özgü terapötik sonuçlar belirli tekniklere yalnızca minimal düzeyde atfedilebildiğinden, akademisyenler terapötik ilişkiyi ve ittifakı geliştiren temel nitelikleri keşfetmenin önemini giderek daha fazla fark etmişlerdir (Duncan & Moy-nihan, 1994; Lambert & Ogles, 2004; Lambert & Simon, 2008; Martin, Garske ve Davis, 2000; Norcross, 2002, 2011). Her ne kadar terapötik ilişki ve olumlu terapi süreci ve sonucuna katkıda bulunan terapötik ittifak hakkında çok şey yazılmış olsa da (örn., Bohart & Tallman, 1998; Greenberg, 2007; Horvath, 1994; Horvath & Greenberg, 1986; Horvath & Luborsky, 1993; Martin ve diğerleri, 2000; Norcross 2011; Watson & Geller, 2005) araştırmacılar hala terapötik bir ilişkinin gelişimine, işleyen bir ittifaka ve başarılı bir psikoterapiye katkıda bulunan spesifik terapist ve danışan faktörlerinin tümünü tanımlamamışlardır. Dolayısıyla iki önemli soruyla baş başa kalmaktayız: Başarılı bir terapötik ilişkiyi sağlayan nedir? Ve terapistler başarılı terapötik ilişkilere yol açan nitelikleri nasıl geliştirebilirler?

Terapist niteliklerinin ve aslen Carl Rogers tarafından önerilen terapötik ilişkinin önemine dair çok sayıda ampirik destek bulunmaktadır (1951, 1957, 1980, 1986; Norcross, 2002, 2011). Rogers, danışanlar için kolaylaştırıcı ve büyümeyi artıran bir ortam sağlamada önemli olan empati, koşulsuz olumlu kabul ve uyum dahil olmak üzere belirli tutumlara veya terapist tarafından sunulan şartlara (TOC) odaklanmıştır. Daha sonraki yazılarında Rogers, kendinden sonraki danışan odaklı yazarlar tarafından da kabul gören, hazır bulunuşluk olarak adlandırdığı daha merkezi bir nitelik üzerinde durmuştur. Bunun,

başı başına danışanlarda gelişim potansiyelini serbest bırakabilecek bir nitelik olduğunu öne sürer (Rogers, 1980, s. 129). Rogers ayrıca, hazır bulunuşluğun TOC'lerin temeli olduğunu öne sürmüştür (Baldwin, 2000, s. 32-33). Ölümünden sonra yayınlanan bir yazısında (Baldwin, 2000), Rogers şunları kaydetti:

Yazımda üç temel koşulu (uyum, koşulsuz olumlu saygı ve empatik anlayış) çokça vurguladığımı düşünmek istiyorum. Belki de terapinin gerçekten en önemli unsuru bu koşulların sınırlarında bulunan bir şeydir - benliğim çok anlaşılır biçimde, apaçık mevcut olduğunda bulunan. (s. 30)

Kendi ilişki teorisinde Buber de mevcudiyeti Ben-Sen ilişkisinin merkezine yerleştirmiştir. Rogers ve Buber'in ölümlerini takiben, mevcudiyetin özellikleri daha fazla araştırılmış (Bugental, 1987; Hycner & Jacobs, 1995; Schneider & May, 1995; Thorne, 1992) ve mevcudiyetin, olumlu terapötik ilişkiye altta yatan bir unsur olarak katkı sağlıyor olabileceği ileri sürülmüştür (Geller, 2001; Geller & Greenberg, 2002; Schmid, 1998; Thorne, 1992, 1996). Bizim araştırmamız da terapötik mevcudiyetin terapötik ilişkinin ve çalışma ittifakının geliştirilmesine merkezi bir katkısı olduğu konusunda uyuşmaktadır (Geller ve Greenberg, 2002; Geller, Greenberg ve Watson, 2010).

Mevcudiyet kavramı literatürde teorik olarak tartışılmış veya bu kavrama atıfta bulunulmuş olsa da (daha kapsamlı bir literatür taraması için 1. bölüme bakınız), bugüne kadar terapö-

tik mevcudiyet hakkında yayınlanmış az sayıda çalışma yapılmıştır (Geller ve Greenberg, 2002; Geller ve ark. al., 2010). Geçmiş yayınlarımızdan önce, terapötik mevcudiyet deneyimi hakkında veya mevcudiyet ile terapötik ittifak arasında, diğer bir deyişle TOC'ler ve sonuç arasındaki ilişki hakkında çok az kapsamlı teori veya araştırma vardı.

Bu kitap, terapötik mevcudiyetin bileşenlerini anlamaya yardımcı olan ve terapötik mevcudiyetin pozitif bir terapötik ilişki ve terapötik çalışma ittifakının geliştirilmesinde temel bir bileşen olduğunu öne süren ilk araştırma bulgularımıza da-yandırılmış ve o doğrultuda genişletilmiştir.

Terapötik mevcudiyet üzerine ilk çalışmamız nitelikseldi ve mevcudiyeti terapötik duruşlarının önemli bir yönü olarak tartışan ya da bu yönde yazılar yazmış olan usta terapistleri kapsıyordu (Geller & Greenberg, 2002). Farklı disiplinlerden (Hümanist, Duygu Odaklı, Adlerian ve Bilişsel-Davranışçı dahil) uzman terapistlerin açıklamaları, terapötik mevcudiyetin iyi bir terapötik ilişki ve dolayısıyla danışanlar için olumlu bir terapötik süreç ve sonuç için şart olduğu yönündeydi. Bu araştırmadan elde ettiğimiz sonuçlar doğrultusunda geliştirdiğimiz çalışma modelinde terapötik mevcudiyetin üç yönü şu şekilde açıklanıyor: (a) terapistlerin hem seans öncesi, hem de genel yaşamda mevcudiyet için nasıl hazırlandıkları (“mevcudiyet için zemin hazırlamak”), (b) Terapistlerin terapötik mevcudiyet esnasında yaptıkları (“mevcudiyet süreci”), (c) seans içi mevcudiyetin hissettirdikleri (“mevcudiyet deneyimi”) (Geller & Greenberg, 2002). Bu model, Ek 1’de özetlenmiş ve Bölüm 4 ve 6’da detaylandırılmıştır.

SUNUM 1

Terapötik Mevcudiyet Modeli

Mevcudiyet için Zemin Hazırlama

Günlük Hayatta

- Mevcudiyete felsefi olarak bağlılık, adanmışlık
- Yaşamda ve ilişkilerde mevcudiyeti pratik etme
- Meditasyon ve spiritüel uygulamalar
- Kişisel Gelişim
- Bireysel ihtiyaçları ve kaygıları kesintisiz şekilde dikkate alma

Seansta

- Mevcudiyete niyet
- Boşluk açma
- Kişisel kaygıları ve sorunları bırakmak
- Gruplandırma (teoriler, öngörüler, terapi planları)
- Açık, kabullenen, ilgili ve yargılamayan bir tutum

Mevcudiyet Süreci

Alıcılık

- Açıklık, kabul etmek, izin vermek
- Duyusal/bedensel alıcılık
- Üçüncü kulakla dinlemek
- Dahil etmek, Kapsamak
- Genişletilmiş veya geliştirilmiş farkındalık
- Duyu dışı iletişim seviyesi

İçten Katılım

- Araç olarak öz
- Artan spontanelik/yaratıcılık
- Güven
- Özgünlük ve ahenk
- Şimdiki ana dönüş

Sürdürme

- Erişilebilir
- Görüşme
- Şeffaflık/uyum
- Sezgisel yanıt

Terapötik Mevcudiyet Deneyimi

Temellenme

- Dengeli/sabit/bütün
- Dahil etme, kapsama
- Güven ve gevşetme

Katılım

- Derinleştirme
- Bağlanmadan derinden deneyimlemek
- Şimdiki an merkezli
- Farkında/uyanık/odaklanmış

Genişleme

- Zamandan bağımsızlık
- Enerjik/akışta
- Ferahlık
- Gelişmiş duyu ve algı farkındalığı
- Gelişmiş düşünce kalitesi ve duygusal deneyim

Danışanla birlikte ve danışan için var olma

- Danışanın iyileşmesi için niyet
- Hürmet, saygı, sevgi
- Ego katılımı veya benlik bilincinin olmaması

“Therapeutic Presence: Therapists’ Experience of Presence in the Psychotherapeutic Encounter,” S. M. Geller and L. S. Greenberg, 2002, Person-Centered and Experiential Psychotherapies, 1, p. 76. Copyright 2002 PCCS Books. İzin alınarak uyarlanmıştır.

İkinci ampirik çalışmamız, Sunum 1'deki modele dayanan Terapötik Mevcudiyet Envanteri (TPI) adlı bir ölçeğin geliştirilmesiyle ilgiliydi (Geller, 2001; Geller ve diğerleri, 2010). Biri terapistlerin bakış açısına göre, ikincisi ise danışanların terapistlerinin varlığına ilişkin algılarına göre olmak üzere ölçeğin iki versiyonu oluşturuldu. Üçüncü çalışmamız TPI'nin güvenilirliği ve geçerliliği üzerine yapılan üçüncü araştırmanın bulgularına göre, terapötik mevcudiyet, olumlu bir terapötik ilişki ve ittifakının yanı sıra kişi merkezli, süreç deneysel ve bilişsel-davranışçı terapiler arasında olumlu seans çıktısının geliştirilmesi için bir belkemiğidir. (CBT'ler; Geller ve diğerleri, 2010).

KİTABIN AMACI

Bu kitabın amacı, ampirik temelli modelimizi sunarak terapötik mevcudiyeti kavramsallaştırmak ve geliştirmek için pratik ve deneysel yaklaşımların yanı sıra terapötik mevcudiyete dayalı bir ilişki teorisi ihtiyacını karşılamaktır. Kitapta, terapötik mevcudiyetin, hem iyi bir terapötik ilişki hem de çalışan bir ittifak için gerekli bir koşul olduğunu gösteren ampirik araştırmaları tartışarak terapötik mevcudiyetin danışanı anlamada ve tedavi edici, iyileştirici şekilde yanıt vermede neden yardımcı bir duruş olduğuna dair açıklamalar sunuyoruz.

Psikoterapi eğitimi genellikle ızdırap içindeki bir danışana “ne yapılması” ve “nasıl yanıt verileceği”ne yönelik müdahalelere odaklanır. Altta yatan çocukluk sorunlarını keşfetmekten davranışı değiştirmeye, bilişsel şemayı kısıtlamaya veya sağlıksız işleyişe katkıda bulunan duygusal şemaları dönüştürmeye kadar uzanan çok çeşitli müdahaleler danışanın değişimini kolaylaştırabilir. Bu yaklaşımların her birinden çok şey öğrendik ve artık mevcut düşünce ve uygulamaları genellikle danışanın kişiliğine, sorunlarına ve bireysel ihtiyaçlarına yönelik bütünleştirici bir yaklaşımla ele alıyoruz. Uygulanan teknikler ve danışan değişimi üzerine çok şey yazılmış olmasına rağmen, bu kitap, ne yapılacağına daha az ve danışanlarla birlikteliğe daha çok odaklanması bakımından farklıdır.

TERAPÖTİK MEVCUDİYET NEDİR?

Deneysel araştırmamızdan şu tanımlı türettik: Terapötik mevcudiyet, bir danışanla karşılaştığında kişinin pek çok yönden—fiziksel, duygusal, bilişsel ve ruhsal—tamamen anda kalarak, bütün benliğine sahip olma halidir. Terapötik mevcu-

diyet, kişinin, bir yandan anda üzüntü veren şeye, alıcı, açık ve kabul edici diye tanımlanabilecek bir şekilde dalmışken, diğer yandan daha geniş bir ferahlık duygusu ve farkındalık ve algının genişlemesiyle, bütünleşmiş ve sağlıklı benliği ile temas halinde olmasıdır. Yere sağlam basan, temellenmiş, pür dikkat ve kapsayıcı bu tür bir farkındalık, danışan için ve danışanla birlikte, onun iyileşme sürecine hizmet etme niyetinin varlığında ortaya çıkar. İçsel alıcı hal, terapistin sahip olduğu bilgi, mesleki beceri ve bilgeliğe erişmek için andaki kendi bedensel deneyimine açık olmasının yanı sıra, danışanın bedensel ve sözlü ifadeleri de dahil olmak üzere çok boyutlu iç dünyasına yönelik bir açıklığı da içerir. Tamamen mevcut bulunmak , diğerinin uygulanımının ve deneyiminin yanı sıra kendi sezgisi ve becerisi ve bunlar arasındaki ilişkinin kinestetik ve duygusal olarak algılanmasına dayanan uyumlu bir tepkiye buradan sonra izin verir.

Terapötik mevcudiyet, terapistlerin terapideki kendi deneyimlerini izlemelerinin bir yolu olarak da değerlendirilebilir. Danışanın deneyimini anlamak için geliştirilmiş duyarlılık sayesinde terapistler kendilerini ve uyumlanmış bedensel farkındalıklarını, danışanı anlayıp yanıt vermenin yanı sıra, verdikleri yanıtların danışanın terapötik sürecini ve terapötik ilişkiyi nasıl kolaylaştırdığını anlamak için araç olarak kullanabilirler. Terapistin danışanın deneyimine ilişkin bedensel algısı, danışanın anlattığı ve hissettiği deneyimiyle terapistin yaşantısal deneyimi ve uzmanlığının içsel sentezinin bir yansımasıdır. Terapistin mevcudiyeti sonucunda andaki fiziksel, duygusal ve bilişsel farkındalığı, danışandaki farklı pek çok ifadenin terapistteki yansımasıdır ve bu farkındalık, terapi sürecinde hem bir reseptör hem de rehber olarak rol oynar.

ÇEŞİTLİ TERAPÖTİK YAKLAŞIMLARLA İLİŞKİ

Terapötik mevcudiyetin, çeşitli kuramsal yaklaşımlarda hem terapistlerin hem de danışanların işleyişini en iyi hale getirebilmesi açısından teorilerötesi olduğunu ileri sürmekteyiz. Varoluş kavramı, temelini hümanist ilkelere dayandırır sa da, kesinlikle hümanist terapi yaklaşımlarıyla sınırlı değildir. Aksine, psikodinamik terapi, duygu odaklı terapi, gestalt terapi, bilişsel terapi, davranışçı terapi ve grup terapisi dahil olmak üzere birçok terapötik yaklaşımda mevcudiyet, sürece fayda sağlayan bir duruştur. Hümanist, analitik, bilişsel veya davranışsal tüm terapötik yaklaşımlar doğrudan insan ilişkisini içerir. İnsan etkileşimleri son derece karmaşık ve dinamik süreçlerdir ve terapistlerin anda ortaya çıkana dikkat etmesi gerekir. Bu sayede terapistler, danışanların sürecin neresinde, ne yapıyor olduğuna göre kendilerini akort edebilirler. Bu, terapistlerin danışanla anda bağ kurarak uyumlanmasını sağlamanın yanı sıra o andaki kendi deneyimleriyle temas kurarak onları okumasını da kapsar ki böylelikle terapistler, danışanın ihtiyaç duyduğunu düşündükleri değil ihtiyacına uygun müdahalelerde bulunabilirler.

Hümanist ve ilişkisel yaklaşımlar, terapötik ilişkinin bir değişim mekanizması olarak işlev gördüğünün uzun zamandır farkındadır. Örneğin, birey merkezli terapi (Rogers, 1957, 1980; Schmid, 2002), duygu odaklı terapi (Greenberg, 2007; Greenberg, Rice ve Elliott, 1993), varoluşçu terapi (Bugental, 1987, 1989; May, 1994; May & Yalom, 2005; Schneider & Krug, 2010; Schneider & May, 1995), gestalt terapi (Perls, 1970) ve diyaloga dayalı yaklaşımlar (Hycner, 1993; Hycner & Jacobs, 1995) terapötik ilişkiyi etkili müdahalelerin teme-

linde konumlandırılır ve terapistlerin varlığını ilişkiye ve değişime asıl katkı olarak kabul ederler. Güncel psikodinamik yaklaşımlar, terapi esnasındaki ilişkinin önemini kabul ederek yaklaşımlarını da genişletmiştir (Mitchell, 2003; Stern, 2004; Stolorow, Brandchaft ve Atwood, 1987). Daha çağdaş ilişkisel yaklaşımlar, terapist-danışan ilişkisinin değişim sürecinin merkezinde olduğunu vurgulayarak (Gelso, 2011; Messer & Warren, 1995) ilişki bağına ve sıradılı an'lara, değişimin meydana gelebileceği asıl yöntemler olarak atıfta bulunur (Mitchell, 2003; Stern, 2004).

BDT'ler gibi bazı terapötik yaklaşımların müdahalelerinin ilişkisel olmaktan çok teknik olduğu doğrudur. Bununla birlikte, yakın bir geçmişte bu yaklaşımlar, terapötik ilişki veya uyum geliştirmenin önemli olmasının yanısıra bilişsel-davranışçı tekniklerin kullanımını kolaylaştırmada yardımcı olduğunun ve tedavi etkinliğini artırabileceğinin farkına varmışlardır. Ayrıca, BDT'de birincil odak noktası «dışarıdaki» dünyayla ilgili düşünce ve davranışları değiştirmek olsa da mevcut perspektif, terapötik ilişkideki şimdiki anı, değişimin aktif bir bileşeni olarak vurgulamaya başlamıştır. Bununla birlikte araştırmalar, yaklaşımın değerini kabul etmesine rağmen, pratikte çok az sayıda bilişsel-davranışçı terapistin şimdiki ana odaklandığını göstermektedir (Kanter ve ark., 2009). Bu durum, mevcudiyet ve olumlu terapötik ilişki geliştirme konusundaki eğitim eksikliğinden kaynaklanıyor olabilir. Terapötik mevcudiyet tekniğinin yerini almanın aksine, terapist açısından özellikle dinleme ve uyumlanmayı geliştirebilen, doğru yanıt vermeyi artırabilen ve hatta danışanlar açısından terapistlerin yargılarından ve önyargılarından arınmış bir tanışmanın önemli bir yolu olduğu

için farklı teorik yönelimler için bir baz sağlayabilir. Terapötik mevcudiyet aynı zamanda terapistlerin müdahalelerinin en iyi şekilde kullanımını destekleyen ve iyileşme sürecine danışanları da dahil eden sağlıklı ve derin bir terapötik ilişkinin geliştirilmesine izin verir.

MEVCUDİYET VE TERAPİSTİN İYİLİK HALİ

Terapötik mevcudiyet, yalnızca danışan ve terapötik ilişki için tedavi edici olarak faydalı değil, aynı zamanda terapistler için de sağlıklı ve büyümeyi teşvik edicidir. Mevcudiyet pratiği, terapistlere danışanın acısının ve deneyiminin kalıntılarını salıvermek için bir yol sağlar. Bu açıdan mevcudiyet için gösterilen kararlılık, terapistlere tükenmişliği önlemek için güç sağlamada ve olumlu bir deneyim akışı sürdürmede yardımcı olabilir. Terapistler, kendilerini yaşama güçleriyle temas halinde hissederek, iyi oluşlarında, öz bakımlarında, dayanma güçlerinde ve kişilerarası ilişkilerde artan iyilik hali ve tükenmişliklerinde ve kaygılarında deneyimleyecekleri düşüş de dahil olmak üzere kendileriyle kurdukları sağlıklı ilişkileri sürdürebilirler.

Kişisel İyi Oluş

Her ne kadar terapistin psikolojik olarak sağlığının ve iyi oluşunun terapötik mevcudiyetin geliştirilmesi için asıl gereklilik olduğunu vurgulasak da süreç çift yönlüdür, terapötik mevcudiyet de daha fazla sağlık ve iyi oluşa yol açar. Ayrıca biliyoruz ki, terapistlerin duygusal sağlık ve iyilikleri profesyonel işleyişleriyle de ilişkilidir (Coster & Schwebel, 1997). Başarılı terapi çıktısı ve olumlu bir terapötik ittifak, terapistle-

rin iyi oluşu ve psikolojik uyumu ile ilişkilendirilmiştir (Beutler ve diğerleri, 2004). Bizim çalışmamıza katılan terapistler de öz bakımlarına ve kişisel iyiliklerine gösterdikleri özenin mevcudiyetlerini ve nihayetinde terapist olarak etkinliklerini iyileştirdiğini belirtmişlerdir. Bu, iyi oluşta bir eksiklik olduğunu düşündüren olumsuz duyguda yüksek olan terapistlerin danışanlarında olumsuzluk uyandırdığını bulan Henry, Schacht ve Strupp (1990) ile aynı fikirdedir. İyi oluş halinde bir eksiklik olduğunu akla getiren yüksek olumsuz duygu yoğunluğu deneyimleyen terapistlerin, danışanlarda karamsarlık tepkisine neden olduğu gösterilmiştir.

Tükenmişliğin Önlenmesi

Terapist olmak fiziksel veya zihinsel olarak zorlayıcı olabilir ve duygusal kopukluk ve yorgunluk sonucu daha az iş doyumunu ve nihayetinde tükenmişliğe yol açabilir. Tükenmişlik, insanlara yoğun yardım etmekle ilişkili stres birikiminden kaynaklanabilir (Maslach, 1986). Araştırmalar, terapistlerin belirgin düzeyde tükenmişlik yaşadıklarını göstermektedir (Ackerley, Burnell, Holder ve Kurdek, 1988). Hannigan, Edwards ve Burnard (2004)'ün yaptığı çalışmanın sonucunda çalışan 10 psikologdan 4'ü klinik olarak belirgin psikolojik sıkıntı yaşadığı buluntulanmış ve bu da pek çok psikoloğun işlerinin duygusal tükenmişliğe yol açtığı ve stresli bulduğu fikrini desteklemiştir. Tükenmişlik hissi, terapistlerin çalışmalarından duydukları memnuniyeti etkileyerek yoğun strese, iyi oluşta azalmaya ve sonuçta yaşamdan alınan tatmin duygusunda düşüşe ve kişisel ilişkileri sürdürmede zorluklara yol açabilir.

Tükenmişliğe yol açan duygusal yorgunluk, kısmen iş-yaşam dengesizlikleri, öz bakım eksikliği ve danışanların ıstıraplarının derinliği sonucu ortaya çıkan stresli ve zor duygulardan arınamamaktan kaynaklanır. Bizim tezimize göre terapötik varlığı geliştirmek ve sürdürmek, terapistleri yaşam-iş dengesi, kişisel gelişimleri ve öz bakımları için sorumluluk almaya zorlayacaktır ve dolayısıyla stresi ve tükenmişliği büyük ölçüde azaltabilecektir. Ayrıca, günlük hayatta ve seansta mevcudiyet pratiğini ısrarla sürdürmek , terapistlerin danışanlarının deneyiminin tamamını almayı ve anbean akışına bırakmayı öğrenmelerine yardımcı olur. Aslında, seans esnasında mevcudiyeti ileri düzeyde yaşayan terapistler enerji, canlılık, olumlu duygu, amaç ve tatmin duygusu bildirmektedirler (Geller, 2001). Bu durum, iş tatmininin, daha yüksek benlik saygısı ve danışanlara karşı hissedilen olumlu duygular ile ilişkili olduğunu öne süren bulguları desteklemektedir (Garske, 2000). Tüm bu bilgiler göz önüne alındığında, terapötik mevcudiyeti geliştirmek, iş tatminini ve kişisel iyiliği artırabilen ve tükenmişlik ve dolaylı travmatizasyona karşı koruma sağlayabilen destekleyici bir süreçtir. Literatürde, kişisel ve profesyonel iyilik hali ve bunun sürdürülebilirliği için, hali hazırda mevcut olan farkındalık durumunu geliştirmeyi öğrenmenin terapistler için değeri yeni yeni fark edilmektedir (Bien, 2006; Epstein, 2001; May & O'Donovan, 2007). Ayakları yere sağlam basan, yeni deneyimlere açık, kendini tamamen dahil etmiş, yargılayıcı olmayan ve danışanla birlikte ve danışan için olmayı içeren derin bir mevcudiyet, terapistlerin danışanın duygularının yoğunluğunun yükü altında ezilmesinden veya bunalmasından ziyade, rahatsız edici duyguları ve durumları anlamalarına ve kabullenmelerine yardımcı olabilmektedir (Fulton, 2005).

Terapötik mevcudiyetin anahtarı olan terapistin öz farkındalığı, tükenmişliğin önlenmesine yardımcı olabilir. Örneğin, kişinin kendi benliğinin farkında olması ve anlaması, terapistlerin, duygusal olarak ne zaman tükenmiş veya bunalmış olduklarını bilmeye ve dolayısıyla ihtiyaçlarına uygun şekilde davranmalarına destek olur. Mevcudiyet ve kendini geliştirme azmi, terapistlerin kendi ihtiyaçlarını karşılamak ve ilgilenmek için bu farkındalıkla harekete geçmelerine yol açar.

Öz Bakım

Hem acemi hem de deneyimli terapistler için mevcudiyet pratiğine başlangıç ve derinleştirme, terapistlerin yüksek düzeyde öz bakım, öz farkındalık ve öz şefkate sahip olmalarını gerektirir. Bu gereklilik, zamanın, stresi azaltmaya, doğada olmaya, hayatın içinde olmaya, gülmeye, egzersiz yapmaya ve kişisel ilişkilere dikkat etmeye adanmasını sağlar. Bu durumda mevcudiyeti geliştirmek, kişinin kendine ve kendi büyümesine adanması anlamına gelir. Bu, sadece fayda değil terapötik varlığın gelişimine bir geri bildirim döngüsü de sağlar. Danışanla mevcudiyet duygumuzu derinleştirebilmek için günlük yaşantımızda mevcudiyeti deneyimlememiz gerekir. Yaşantımızda mevcudiyet pratiğini ne kadar çok geliştirirsek danışanlarla birlikte var olma kapasitemiz o kadar artacaktır.

Mevcudiyet aynı zamanda bitmemiş işler ya da sıkışık kaldığımız sorunlar üzerinde çalışmamızı da gerektirir. Danışanlarımızın kendi büyüme sürecimizde bizim ilerleyebildiğimizden daha fazla gelişmelerini bekleyemeyiz. Sadece doğru teknikleri kullanarak danışanların sorunlarını çözmelerine ve daha sağlıklı bir yaşam sürmelerine yardımcı olabileceğimiz

fikri yanıltıcıdır. Bu kitapta teknikleri terk etmekten bahsetmiyoruz, teknikler sürece yardımcıdır, ancak, andan kopuk veya orada bulunmayan biri tarafından uygulanan tekniklerin etkisi minimum olacaktır. Bu kalitede bir mevcudiyet geliştirmek ve sürdürmek için terapistlerin kendi sorunlarını çözümlenmeleri gerekir ki böylelikle terapi süreci bunlardan etkilenip kesintiye uğramasın ve terapistler danışanla uyumlu ve erişilebilir olabilsinler.

Mevcudiyet anda mutluluk ve neşe potansiyelini açar. Zihinsel ve duygusal enerjimizi geçmiş acılar veya gelecek arzular üzerine kafa yorarak harcıyorsak, bu anın kıymetini kaçıırız. Bu seviyede bir şimdi-merkezli dikkat; hoşnutluk, deneyim, açıklık ve iç huzurun hazinelerinin erişilebilir olduğu bu ana ilgi göstermeyi ve kendimizi geri getirmek için ısrarlı özen gerektirir.

Azalmış Kaygı

Şimdiki-merkezli farkındalığa odaklanmak, kaygıyı azaltmaya ve ayarlamaya yardımcı olur. Psikodinamik ve hümanist veya deneyimsel terapiler gibi keşfedici terapilerde, danışanların deneyimlerinin ortaya çıkması için bir rehber olması açısından, sürece ve o ana güvenmeye ihtiyaç vardır. Yaşamda öyle anlar olur ki neyle karşılaşılacağı önceden kestirilemez, böyle zamanlarda anda olup biteni takip ederek belirsizliğe ve bilinmeyene tahammül edebilme becerisi çok önemlidir. BDT gibi yapılandırılmış terapilerde, yapılması gerekenlerin sıralaması oldukça belirli olduğundan, terapistler daha az endişe duyma eğilimindedir. Ancak yine de, terapistin kaygısını yönetebilmesi önemlidir, çünkü bu durumda kaygı, terapistlerin, danışanların

şanın mevcut ihtiyaçlarına veya deneyimine kulak vermeden veya danışanın anlık tepkisine uyum sağlamadan, yapıya çok fazla güvenmelerine neden olabilir. Şimdi odaklı dikkat kişisel yaşamda olduğu kadar danışanlarla bir aradayken de bireyi, endişeli düşüncelerin veya hislerin peşinden umutsuzluk çukuru- runa düşmekten alıkoyar. Dikkati ana geri getirme konusundaki bireysel pratikler, sinir sistemini sakinleştiren, parasempatik sinir sistemini harekete geçiren ve dinginlik hissi uyandıran veya en azından kaygının alevlenmesini önleyen bir ruh hali geliştirmeye yardımcı olur (Hanson ve Mendius, 2010). Terapötik mevcudiyet, bir varolma biçiminden daha fazlasıdır: Zihinsel geniş getirme eğilimimizin ve çözülmemiş sorunlarımızın bizi endişe veya umutsuzluğa sürüklemesine izin vermemenin doğasından gelen değerini kabul eden bir yaşam felsefesidir. Kaygıyı azaltmak sadece terapistin yaşamında değerli değil aynı zamanda şimdi-merkezli bir alıcılığı ve danışanla ilişkiyi sürdürmede de önemlidir.

Yaşama Gücü

Mevcudiyet becerisini geliştirmek, yaşama gücünü ve anı yaşamanın getirdiği mutluluğu oluşturmaya ve sürdürmeye yardımcı olur. Araştırmalar, mevcudiyet temelli faaliyetlerin, özellikle akışta ve anda olmak şeklinde nitelendirilen uygulamaların sonucunda artmış zevk ve canlılık duygusu deneyimlendiğini göstermiştir (Csikszentmihalyi, 1990; Deci & Ryan, 1985). Spiritüel uygulamaların yanı sıra mevcudiyet pratiğinden doğan yaşama gücü, duygusal yorgunluk ve tükenmişliğe karşı koymaya yardımcı olur. Ayrıca, özellikle mevcudiyet ve karşılıklılık ile karakterize edilen ilişkiel rastlantıya içten katılım, enerji ve yaşama gücünü artırır (Krug, 2009). Tera-

pistler, ilişkişel terapötik mevcudiyet deneyimi ve mevcudiyeti geliştirmeye yönelik pratikler aracılığıyla, seanstaki güçlükleri aşabilecek yüksek bir canlılık duygusu deneyimlerler.

MEVCUDİYETE KARŞI BİLİNÇLİ FARKINDALIK

Son zamanlarda, literatürde bilinçli farkındalık dair çalışmalar oldukça arttı (Baer, 2003; Bien, 2006; Cole & Ladas-Gaskin, 2007; Germer, 2005; Germer, Siegel ve Fulton, 2005; Hick, 2008; Linehan, 1993a, 1993b; Mace, 2008; McKay, Brantley ve Wood , 2007). Terapötik mevcudiyet ve bilinçli farkındalık arasında iki açıdan belirgin fark olduğu görüşünderiz. Birincisi, bilinçli farkındalık, Budistlerin “zihnin sorunları” ile başa çıkma yöntemlerine yönelik derin bir felsefi yönelimi yansıtan bir uygulama veya meditasyon tekniğine atıfta bulunur. Bu, (bir teknik değil) danışanla birlikte, anda olma durumu şeklinde tanımanan terapötik mevcudiyetten farklıdır ve kökenini Budizme dayandırması gerekmez. Bununla birlikte, bilinçli farkındalık, terapötik varlığı geliştirmeye yardımcı olabilecek etkili bir uygulamadır. Örneğın Surrey (2005), “bilinçli farkındalık pratiğinin terapistte, doğrudan ya da dolaylı bir şekilde hastaya yardım etmesini sağlayan yaygın, geniş bir algı geliştirdiğini” belirtmiştir (s. 96). Bu nedenle, bu kitabın başlığında terapötik mevcudiyetten “farkındalıkli bir yaklaşım” olarak bahsediyoruz ve 10. Bölüm’ü terapötik mevcudiyet geliştirmede bilinçli farkındalığın faydalarına ayırıyoruz.

İkincisi, CBT veya farkındalık temelli terapi gibi, terapiye yönelik bilinçli farkındalık yaklaşımları, temel olarak danışanlarla beraber çalışılan ve farkındalık meditasyonu gibi çeşitli uygulamaların öğretildiği, pratik edildiği “farkındalık

terapisi” olarak sunulur. Terapötik mevcudiyet, danışanların farkındalıklı olmayı öğrenmelerini şart koşmaz, bunun yerine terapistin farkındalığına odaklanılır. Ayrıca, bilinçli farkındalığı kullanan terapistlerle yapılan araştırmalar, genellikle farkındalığın danışan üzerindeki etkilerine odaklanırken terapistlerin mevcudiyet hali nadiren değerlendirilir. Bu kitap, bilinçli farkındalığın danışanlar için bir teknik olarak kullanılmasından ziyade terapistlerin mevcudiyetinin önemine odaklanarak, bilinçli farkındalığın, benimsenen kuramsal yaklaşım veya teknikten bağımsız, terapistlerin danışanlarıyla tam olarak anda olma kalitesini geliştirmelerinin yollarından biri olduğunu öne sürer (bkz. Bölüm 10).

KİTABIN AKIŞI

Bu kitap dört ana kısım halinde düzenlenmiştir. I. Kısımda, terapötik mevcudiyetin tarihi ve teorik temellerini anlattık. Bölüm 1, farklı terapötik yaklaşımlar açısından mevcudiyetin teorik temelini Bölüm 2, TPE’nin geliştirilmesi de dahil olmak üzere, terapötik mevcudiyet üzerine yaptığımız nitel ve nicel araştırmamızı, Bölüm 3, terapötik mevcudiyetle ilgili ampirik çalışmalarımıza dayanan ilişki teorimizi konu alır.

II. Kısımda, ampirik araştırmamızdan geliştirdiğimiz terapötik mevcudiyet modelimizi anlatırken nitel araştırmamız esnasında (Geller, 2001; Geller & Greenberg, 2002) görüşülen terapistlerden alıntılarını buradaki bölümlere dahil ettik. Bölüm 4, terapistlerin mevcudiyete nasıl “zemin hazırlığı” yaptığını (yani, genel ve seanslardan önce, seanslar sırasında mevcudiyeti teşvik eden uygulamalar) Bölüm 5, mevcudiyet sürecini (yani, terapistlerin terapötik mevcudiyet esnasında ne yaptığını) Bölüm 6, terapötik mevcudiyetin vücut içi deneyimini açıklar.

III. Kısımda terapötik mevcudiyete yönelik ek bakış açıları sağlamaya çalıştık. Bölüm 7, terapötik mevcudiyetin seviyelerini kapsayan uygulamalı bir yaklaşımı Bölüm 8, terapistlerin farklı popülasyonlarla terapötik mevcudiyet deneyimi esnasında karşılaşabilecekleri zorlukları 9. Bölüm, terapötik mevcudiyete nörobiyolojik bakış açısını içerir.

IV. Kısımda, terapötik mevcudiyeti ilerletmek için hipotezler ve alıştırmalar sunduk. Bölüm 10, farkındalık yaklaşımlarını ve Bölüm 11, deneyimsel yaklaşımları kapsıyor. Bu bölümlerin her ikisi de belirli teorik temellerden kaynaklanmaktadır ve bu bölümlerdeki alıştırmalar ilgili teorilerden kaynaklanmaktadır. Bu bölümlerin her ikisi de belirli teorik temellerden ve bu bölümlerdeki alıştırmalar da ilgili teorilerden kaynaklanmaktadır. Bölüm 11 önceki iki bölümde olduğu gibi temellerini teorilere dayandıran bireysel ve grup egzersizlerini içermesine rağmen önceki bölümler gibi teorilere vurgu içermemektedir. Bu bölümün, teorik altyapıyı anlamaya gerek duymadan terapötik mevcudiyeti geliştirmek isteyen öğretmenler, eğitimciler veya bireysel terapistler için pratik, kullanıcı dostu bir kaynak olması amaçlanmıştır.

Kitap, kilit noktaları vurgulayarak gelecekteki araştırma ve uygulamalar için yönergeler içeren bir sonsöz ile sona ermektedir. Bu kitabın yalnızca etkili terapi için bir temel olarak terapötik mevcudiyet hakkında ileri düzeyde bilgi sağlamakla kalmayıp, sunduğumuz alıştırmalardan günlük yaşamınızda ve profesyonel hayatınızda mevcudiyeti deneyimlemenize yol açmasını umuyoruz.

I. KISIM

Teorik ve Ampirik Temeller

1

Teorik Yaklaşımlarda Mevcudiyetin Tarihçesi

*Gerçek evimiz geçmişte değil. Gerçek evimiz gelecekte değil.
Gerçek evimiz şimdi ve burada. Sahip olunabilecek hayat
sadece şimdi ve burada.*

—Thich Nhat Hanh (2011, p. 65)

Mevcudiyet, kuramsal olarak iyi bir terapi zemini olarak kabul edilmiş (Hycner, 1993; Moustakas, 1969; Rogers, 1986), terapist mevcudiyetinin standartları da teorik düzeyde tanımlanmıştır. Örneğin, terapistin mevcudiyeti, kişinin tüm benliğini danışanla ilişkiye sokması ve akılda çok az ben-merkezli amaç veya hedefle danışanla ve danışan için tam olarak anda olması olarak tanımlanmıştır (Craig, 1986; Hycner, 1993; Hycner & Jacobs, 1995; Moustakas, 1969; Robbins, 1998; Webster, 1998). Örneğin, terapistin mevcudiyeti, zihninde hemen hemen kendine yönelik hiçbir amaç veya hedef olmayacak şekilde, tüm benliğini danışanla ilişkiye sokması ve danışan birlikte, danışan için tam olarak anda olması şeklinde tanımlanmıştır (Craig, 1986; Hycner, 1993; Hycner & Jacobs, 1995; Moustakas, 1969; Robbins, 1998; Webster, 1998). Terapistler, danışanı anlama ve ona yanıt vermede bir araç olarak kendi

özlerini kullanan kişiler olarak kabul edilirler (Clarkson, 1997; Keefe, 1975; Kempler, 1970; Lietaer, 1993; Robbins, 1998; Shepherd, Brown ve Greaves, 1972; Vanaerschot, 1993). Mevcudiyet hakkındaki yaygın literatür, terapistlerin mevcudiyet kapasitelerinin bir parçası olarak kendilerini geliştirmelerinin önemini de ortaya koymaktadır (Keefe, 1975; Lietaer, 1993; Shepherd ve diğerleri, 1972; Webster, 1998). Aynı zamanda bireyin kendi kişisel gelişimi yolunda adanmışlığının, mevcudiyet yeteneğinde büyük artışa yol açtığı görülmüştür (Webster, 1998). Terapistin kendi sorunlarının farkında olması ve bunlar üzerine çalışması, bu sorunların terapi seanslarına müdahil olmamasını sağlayacaktır (Lietaer, 1993).

Rogers mevcudiyete, terapötik ilişkinin altında yatan zorunlu süreci şeklinde atıfta bulunur (Baldwin, 2000; Rogers, 1980). Genel olarak, mevcudiyet, hümanist bakış açılarının merkezinde kabul edilmiştir ancak, tarihsel süreçte, şimdiye yönelik dikkate farklı teorik geleneklerde de vurgu yapılmıştır. Bu bölüm, terapistlerin mevcudiyetinin farklı terapötik yaklaşımlar açısından nasıl değerlendirildiğine dair kısa bir genel bakış olacaktır.

FREUD VE PSİKANALİTİK YAKLAŞIM: MEVCUDİYETİN İLK SESİ

Mevcudiyetin, özellikle analistin danışana yönelik mevcudiyetinin, özelliklerine yapılan ilk atıflara Freud'un ilk çalışmaları kadar erken bir tarihte rastlanabilir. Örneğin Freud, terapistte “dikkatinin” değerini vurgulamıştır. Ayrıca Epstein (2007), Freud'un “tam olarak ertelenmiş dikkat” kavramının gelişimini ele almış (s. 101), Freud'un, bir yanda farkındalık

alanında meydana gelen her şeye tarafsız dikkat verilirken diğ er yandan eleştirel yargıda bulunmamanın değerine ilişkin bakış açısına atıfta bulunmuştur. Freud (1912), mevcudiyet ve alıcılık olarak adlandırdığımız halin bir özelliğ inin, tarafsız, yargılamayan, eşit olarak yöneltmiş bir dikkat şeklinde altını çizerek, doktorun “Bir telefon alıcısının verici mikrofona ayarlanması gibi doktorun da kendi bilinçdışını alıcı bir organ gibi hastanın iletici bilinçdışına çevirmesi gerektiğ ini belirtmiş, kendisini hastaya göre ayarlamalıdır” demiştir (s. 115). Terapist bir alıcı olarak kabul edilmesine rağmen, terapötik ilişkide mevcudiyet önemsenmez. Buna göre, terapist kendi bilinçaltına karşı kabullenici olmalıdır, ancak birinin kişisel mevcudiyetini diğ erine eklememesi analistin veya doktorun nesnel konumuna aykırıdır.

Tam olarak ertelenmiş dikkat, analistin duygusal olarak dahil olmadan o anda gördüklerine ve duyduklarına dikkatlerini verebilecekleri geniş bir tarafsızlık ve açıklık içerir. Bu, mevcudiyetin önemli bir yönü olmakla beraber resmin tamamı değildir, çünkü hem terapist içinde hem de terapist ile danışan arasındaki duygusal bağlılığ ı içeren tam bir şimdi-merkezli farkındalıktan yoksundur. Freud’un “dengeli zihin durum” tanımını şimdi-merkezli bir odaklanma ve dingin bir zihinsel halle geleneksel psikanalitik bakış açılarında belirtilen tipik nesnel ve mesafeli terapisti tasvir eder. Bununla birlikte, terapötik mevcudiyetin, terapistin sahici ve eşit bir insan olarak kendi otantik deneyimiyle uyum içinde olmasını ve aynı zamanda danışandaki insanlığ a dokunmayı ve onun tarafından dokunulmayı içeren yönü bu yaklaşımın bir parçası değildir.

Freud'un analistin tam olarak ertelenmiş dikkati kavramı, *Listening With the Third Ear* adlı kitabında Reik (1948) tarafından genişletildi. Reik, tam veya dengeli dikkat kavramını terk ederek bunun yerine analizanda herhangi bir içgörü ipucu için analistin şimdiki aktif olarak dolaşan zihnini tanımlayan "dalgalı dikkat" terimini önerdi. Reik'e göre analist, analizanın deneyimlerinin projeksiyonu ile materyalin "yargısal isimlendirmesi" arasında salınan entelektüel bir dikkati sürdürmeliydi (Epstein, 2007). Reik, dikkati dönen bir ışıldak olarak değerlendirirken, Freud'un dikkati daha çok "iki varoluş kutbu içindeki her şeyi eşit olarak kapsayan" bir sarkacı tanımlıyordu (Epstein, 2007, s. 117). Benzer şekilde, analistin tarafsız dikkati, ilgili olan her şeye dikkat etmenin yanı sıra açık olmaya da izin verir ki bu da, zamanlama ve kapsam açısından doğru yorumlamada bir kolaylık sağlar.

Freud, psikanalistlere, en önemli yöntemin, belirli bir şeyi akılda tutma sıkıntısına düşmeden, sadece dinlemek olduğunu söyledi (Epstein, 2007). Freud, analistlerinin önden belirlenmiş bir gündemle dinlemeleri yerine, terapistlerin bilişsel analitik ifadelerden sezgisel sıçramalar yapabilmeleri için düşünen zihinleri yerine "üçüncü kulakları" ile dinlemelerini tercih ediyordu (Epstein, 2007).

Mevcudiyetin bir yönü olan ferahlığın kökeni, Freud'un *Civilization and Its Discontents*'in (Freud, 1930) giriş sayfalarında belirtilen "okyanus hissi" kavramında görülebilir. Freud bu terimi, meditatif deneyimi ve dini duyguyu psikanalitik bir perspektiften incelemesiyle ilgilenen Rolland'dan almış gibi görünüyor (Epstein, 2007). Freud bu konsept hakkında heyecanlı olsa da, bu duyguya sahip olmadığını itiraf eder. Aslında

Freud okyanus hissini, kadere karşı bir çaresizlik ve güçsüzlük duygusuna, değerli hissetmek ve yol göstericiliği için bir baba figürüne (Tanrı) ihtiyaç duymaya indirgemıştır. Rollanda göre okyanus duygusu dinin temelinde vardı ve insanların aslında bu duyguya sahip olduklarına inanıyordu. Bunu, bireylerin kendilerinden çok daha büyük bir şeye bağ kurduklarını hissettikleri bir sonsuzluk duygusu olarak nitelendirdi. Freud bu konsepti kabul etti ve her ne kadar anlayışın kaynağını bir ego idealine ve ebeveyn korumasına duyulan özleme indirgese de, bunun dış dünyayla ve daha büyük bir şeyle sonsuzluk ve birlik duygusunu yansıttığını kaydetti.

Epstein (2007), psikanalitik tekniğin çağdaş tartışmasında vurgunun, disiplinli ve açık bir farkındalık durumunu sürdürmekten ziyade analistin bilişsel işlemesi üzerinde olduğunu belirtti. Hem bilinç hem de bilinçdışı ifade seviyelerinde açığa vurulan mevcut materyalin bilişsel olarak işlenmesine dair bir takım önermeler olsa da, geleneksel psikanalitik yaklaşımlar, mesafeli, sakin ve dengeli bir gözlemci terapistte odaklanır. Bu durum, karşıtarkım tepkilerini belirlemenin yanı sıra yorum yapabilme becerisini de geliştirir. Bununla birlikte, analistler sıklıkla, başlangıçta Freud tarafından öne sürülen bu farkındalık halini zor, hatta belki de imkansız olarak görürler. Örneğin, Reich (1951), “bu zahmetsiz şekilde dinlemenin” (s. 25) ne kadar zor olabileceğini belirtmiştir. Bu nedenle psikanalitik literatürde böyle bir dikkati geliştirme veya eğitmeye vurgu yapılmaz. Epstein (2007), “tam olarak ertelenmiş dikkatin yararlığına duyulan güven kaybının, psikanalizi en güçlü araçlarından birinden mahrum bıraktığını” belirtmiştir (s. 118).

Diğer yandan modern kişilerarası psikodinamik yaklaşımlar (Mitchell, 2003; Stern, 2004), danışan ve terapist arasındaki mevcut kişilerarası teması odaklanır. İlişkisel psikanalistler, hastaları tedavi ederken, ihtiyatlı ve özgün kendiliğindenliğin bir karışımını vurgularlar. Yoruma yapılan geleneksel vurgudan uzak durarak bunun yerine hastayla aktif, samimi bir ilişki yaratmanın önemini vurgularlar. Genel olarak, ilişkisel analistler psikoterapinin, terapistler içgörüyü kolaylaştırmaya ve hastayla iyileştirici bir ilişki kurmaya odaklandığında en iyi sonucu verdiğini düşünürler. Böylelikle terapistlerin hastaların patolojilerinin devam etmesine sebep olduğuna inandıkları, başkalarıyla tekrarlayan ilişki örüntülerinden kurtardığına inanırlar.

Stern (2004), psikoterapinin şimdiki an deneyimi merceğinden yeniden incelenmesi gerektiğini ve terapötik ilişkinin, terapötik keşif için kritik bir başlangıç noktası olan şimdiki anlardan oluştuğunu öne sürmüştür. Şimdiki anın psikanalitik ve psikodinamik yaklaşımlarda geleneksel olarak ihmal edildiğini ve terapötik ilerlemenin bireysel anların öznel merceğinden gerçekleşebileceğini iddia etmiştir. Bu düşünce tarzı, terapist ve danışan arasında paylaşılan her anın yaşanmış deneyimine değer verir. Öznel ve yaşanmış deneyim, terapisti, danışanın deneyimine entelektüel bir anlayış merceğinden bakmak yerine, olduğu gibi anın deneyimiyle açılmaya ve değişmeye davet eder.

Stern (2004), psikanalizde bir şeyi derinden deneyimlemek yerine şimdiki anı geride bırakarak içeriğe dair bir telaş olduğunu öne sürdü. Şimdiki anı, sözlü sembollerin ve temsillerin tümünün türetildiği ve dünyayı “bir kum tanesinde” açıklama

potansiyeline sahip olan yaşanmış deneyim olarak kabul ederek üç grup şimdiki an tanımlamıştır: sıradan şimdiki anlar, şimdiki anlar ve karşılaşma anları. Olağan şimdiki an, yaşanmış deneyimleri gruplandırarak depoladığımız ve olup biteni deneyimlediğimiz zamanın bir dilimiyken, şimdiki an, o anda birden ortaya çıkan, eli kulağında sonuçlarla yüklü, harekete geçme ve var olma ihtiyacı ile ağır bir dilimdir. Karşılaşma anı ise, iki kişinin her biri diğersinin ne deneyimlediğinin farkına vardığı öznelerarası bir görüşme gerçekleştirdikleri zaman ortaya çıkar. Bu tanımlar arasında muhtemelen karşılaşma anı, müşterek mevcudiyet vurgusuyla ve bu deneyimin doruk noktalarına yapılan vurgusuyla terapötik ilişkisel mevcudiyet kavramımızı en çok yansıtan kavram olarak karşımıza çıkıyor (bkz. Bölüm 3).

GESTALT TERAPİ VE DİYALOG YAKLAŞIMI: İKİSİNDEN ORTAYA ÇIKAN MEVCUDİYET

Gestalt terapi, terapistin duyusal, duygusal ve bilişsel farkındalığı çoğalttığı şimdiye odaklı bir yaklaşımdır (Yontef, 2005). Bilinçli farkındalık, öznel zihin-beden deneyimine yöneltilmiş dikkat ve şimdi-ve-burada deneyimlerinin kullanımı yoluyla, terapist kendini gerçekleştirmeyi ve denge halini teşvik edebilir. Perls (1970): “Bana göre, şimdi dışında hiçbir şey yoktur. Şimdi = deneyim = farkındalık = gerçeklik” demiştir (s. 14). Bu nedenle şimdiki anın farkındalığı Gestalt’ta önde gelir. Bazı Gestalt terapistleri, yönlendirilmiş ve odaklanmış farkındalığın kullanımını bilinçli farkındalık terimine benzetmiştir. Örneğin, Fodor ve Hooker (2008), odaklanmış farkındalık eğitimini ön plana çıkaran bilinçli farkındalık uygula-

malarının değerini keşfetti. Stevens (1977) bilinçli farkındalık kavramını tanımlayarak tatmine ulaşmanın “kendini doldurarak boşaltmaya çalışmayı bırakıp sadece dünyanın seni doldurmasına izin verdiğinde” (s. 269) gerçekte olduğunu öne sürdü. Polster ve Polster (1999), “iyi iletişim anlarında, kişinin net bir kendi ve diğeri anlayışı olduğunu” belirtti. Yontef (2005) terapötik ilişkinin iyileşme sürecini nasıl kolaylaştırdığını anlatarak “değişim terapist ve hasta arasındaki ilişki yoluyla gerçekleşir. Önemli olan, hastayla ‘karşılaşmak’, hedefsiz ilişkidir” (s. 95) der.

Gestalt terapisi, Buber’in Ben-Sen ilişkisini temel direklerinden biri olarak benimsemiştir (Perls, 1969). Gestalt terapisinin temel ilkeleri ile Buber’in Ben-Sen’inin bütünleşmesi olan diyaloga yönelik bir gestalt terapi biçimi, buluşma ve karşılaşma ile birlikte mevcudiyet kavramını da ön plana çıkarmıştır (Hycner & Jacobs, 1995; Watson, Greenberg & Lietaer, 1998; Yontef, 1998). Buber’in Ben-Sen ilişkisinin incelenirse, buluşma veya ilişkinin derinliklerinde mevcudiyetin merkeziliği görülecektir (Buber, 1966; Friedman, 1985, 1996; Heard, 1993; Hycner, 1993; Hycner & Jacobs, 1995; Korb, 1988). Diyaloga dayalı yaklaşımlar, iyileşmenin ortaya çıkabileceği temel olarak terapist ve danışanın yüzyüze diyaloguna ve buluşmasına odaklanır (Heard, 1993; Hycner & Jacobs, 1995; Yontef, 1998).

Diyaloga dayalı yaklaşım “arasında” meydana gelir ve Buber’in iki kutupsal duruşunu – Ben-Sen ve Ben-o- bir insanın diğerine karşı alabileceği iki temel tutumu içerir (Buber, 1966; Hycner & Jacobs, 1995). Arası, Buber’in birbiriyle ilişki içinde olan iki kişinin oluşturduğu ortak zemine verdiği isim-

dir. Arası, her bireyin bağımsız varoluşundan farklı ve ortaya getirdiğinden daha büyüktür (Heard, 1993). Ben-Sen, bir kişi bir başkasıyla tamamen mevcut olduğunda ortaya çıkan doğal bağlantıdır. Ben– O, bir başkasına belirli bir mesafeden yaklaşmayı içerir ve daha çok ötekinin ayrıştırılması ve nesneleştirilmesidir. Ben-Sen ilişkisi, kişinin, bütün varlığını diğerine yöneltmesiyle başlar (Hycner, 1993). Zorla ortaya çıkmaz, ancak ortaya çıkması için hazırlanılabilir. Ben-Sen, açıklık, doğrudanlık, karşılıklılık ve mevcut olmayı içerir (Buber, 1966).

Ben-O ve Ben-Sen’in karşılaşmaları, terapist ve danışan etkileşiminde hem önemli hem de işlevseldir. Terapideki Ben-O, uzak ilişkideki Ben-O’dan farklıdır. Ben-O daha çok terapinin başında ve sonunda amaç belirlemek, bilgi toplamak ya da özetleyerek kapatmak açısından anlamlı ve gereklidir (Korb, 1988). Güvenin inşa edilebileceği ve Ben-Sen’i olanaklı hale getiren bir temel oluşturur.

Buber (1958), “gerçek tüm yaşantıların buluşma olduğuna” (s. 11) ve şifanın, iki insanın karşılaşmasında, birbirlerine tamamen mevcut hale geldikçe ortaya çıktığına inanıyordu. Bu perspektiften mevcudiyetin amacı, iyileşme gayesiyle birinin buluşmasına ve bunun sonucu olarak diğerini anlamasına imkan vermede sahip olduğu güçtür (Friedman, 1985, 1996; Hycner, 1993). Samimi diyalog ve karşılaşma ancak mevcut olan kişiye yaklaşıldığında gerçekleşebilir (Friedman, 1996).

Dahil olma, Ben-Sen karşılaşmasının başka bir parçasıdır ve kişinin kendisiyle temasını kaybetmeden, başka bir kişiyle anlamlık ve doğrudan temasta olmayı içermesi açısından mevcudiyet ile yakından bağlantılıdır (Friedman, 1985, 1996; Purcell-Lee,

1999; Rotenstreich, 1967). Buber (1988), dahil olmayı, birinin tüm varlığıyla diğersinin yaşamına cesurca salınması olarak tarif eder. Rotenstreich'te (1967) alıntılanıldığına göre Buber: "Elbette bir başkasına sempati hissedebilmek için başlangıç noktasına sahip olmalısın, olmuş olmalısın, kendinle birlikte olmalısın" (s. 127).

Danışanın deneyimini tam olarak ve derinden anlayabilmek (içselleştirmek) ve zor ya da çelişkili deneyimlerin ortasında bile bir merkezlenmişlik duygusunu sürdürmek terapistin sorunudur (Hycner, 1993). Merkezlenmek, kişisel bütünleşmeyi, beden ve zihnin bütünlüğünü ifade eder. Merkezlilik, ayrışma ve bağlanma paradoksunu içerir; bir başkasını olanca doluluğuyla deneyimlemek için önce açık ve bağımsız olmamız gerekir (Clark, 1979). Bu açıdan bakıldığında, terapinin bütün ve merkezlenmiş bireyden ilerlemesi gerekir.

Mevcudiyet, terapistin diyaloga yönelik tutumunun bir parçasıdır ve danışanla Ben-Sen ilişkisi içinde olmanın ilk adımıdır (Hycner & Jacobs, 1995). Mevcut olmak, an be an, ortaya çıkan her şeyle kalmak demektir. Mevcudiyet, kronolojik zamanın askıya alınarak, geçmiş ve geleceğin geçip gitmesini içerir (Rotenstreich, 1967). Mevcudiyet aynı zamanda iletişimin tüm seviyeleri hakkında tam bir farkındalığa sahip olmayı da içerir (Friedman, 1996).

Diyalog perspektifinde terapist, danışanların neyi gündeme getirmesi gerektiği ve hatta terapinin nasıl gitmesi gerektiğine dair yargısında uzaklaşmalıdır (Hycner, 1993). Mevcudiyet, diğersinin benzersizliğini deneyimlemeyi ve değer vermeyi ve akıldan çok az benmerkezci amaç veya hedefle bir diğers birey için tam olarak mevcut olmayı ifade eder (Hycner ve Jacobs, 1995).

Diyaloğa dayalı gelenek ayrıca, mevcudiyetin bir yönü olarak, alıcılığı vurgular (Hycner, 1993; Robbins, 1998). Alıcılık, danışanın tüm deneyimini yargısız, tam bir kabulle içselleştirmeye istekli olmayı içerir (Hycner, 1993; Moustakas, 1985).

Mevcudiyet, benlikten, bilgiden, deneyimlerden arınmayı ve danışanın deneyimine açılmayı gerektirir (Clarkson, 1997).

Zen gibi, diğerinin ontolojik kristal berraklığı ancak benliğimi boşalttığımda tam olarak görülebilir. Benliğimi boşalttığımda, diğerinin deneyimiyle dolmama yer açan yaratıcı bir boşluğa izin veriyorum... [Mevcudiyet] kendi muhtaçlığımı, kırılganlığımı ve incinmişliğimi bir kenara bırakmak ve bir başkasının incinmiş ve reddedilmiş kısımlarına dokunabilmek demektir. Kendimle çok doluyusam, diğerine yer yoktur, şifa yoktur. (Hycner & Jacobs, 1995, s. 49)v

Diyaloğa dayalı gelenek, mevcudiyetin bir yönü olan hazır bulunuşluğu, kendini diğer bireye arz etme yolu olan bir dinleme şekli olarak tanımlar (Hycner, 1993; Purcell-Lee, 1999). Marcel (1956, aktaran Purcell-Lee, 1999), kendini reddetmeyi içeren bir dinleme yolu olması sebebiyle en dikkatli dinleyicinin gerçekten orada mevcut olmayabileceğini belirtmiştir. Marcel'e göre ulaşılamazlık, diğerinin deneyimini işitmeyi ancak aslında pek fazla içselleştirmemeyi içerir. Hycner (1993), terapistin teorik yöneliminden çok iyileşme sürecinde terapistin benliğinin mevcudiyetinin ve bütünlüğünün daha önemli olduğunu belirtmiştir.

Diyalog terapistleri, terapistin danışanın biricikliğine hazır ve açık olmak için, terapistin varsayımlarını, önyargılarını, in-

san ve psikopatolojiye dair genel bilgilerini, tanısal etiketleri ve teorileri de “paranteze alması” veya askıya alması gerektiğine dikkat çekerler (Hycner & Jacobs, 1995). Terapist her seansa “bu özel kişinin varoluşunun bu belirli zamanında bu ilişkide benden ne isteneceğini keşfetmek için” açık bir şekilde girmelidir (Craig, 1986, s. 23).

Yargıyı askıya alıp şimdide olmakla, Buber’e göre esrarlı ve manevi boyutun ortaya çıkmasına alan sağlayacak şekilde “gündeliği kutsamakla onurlandırıyoruz” (Hycner, 1993). Manevi boyut, terapist ve danışanın kendilerinden daha büyük olan bir düzeyde bağlantı kurabileceği varoluşun parçası olduğumuz inancını yansıtır. Manevi boyut veya maneviyat aynı zamanda kutsalın öznel deneyimi olarak da görülebilir: “kişisel olanı kişiler arasına ve benliği ruha bağlıyor gibi görünen . . . aşkın olanla, birbirimizle, dünyayla ve tüm varlıklarla olan ilişkimizin farkındalığını ifade eder” (Vaughan, 2002, s. 18).

Levinas ve Ötekinin Önceliği

Buber, iyileşmenin gerçekleştiği toplantıda Ben-Sen ilişkisini savunurken Levinas, Buber’in ötesine geçerek, Öteki’yle yüz yüze karşılaşmanın, Öteki’nin benzersiz olmayan aynılığa indirgenmesine engel olan ve aynı zamanda Ben’e Öteki için bir sorumluluk açılan belirli bir insanlık niteliğini ortaya çıkardığını öne sürer. Adalet ve ahlakla ilgilenen Levinas (1985), insanın şefkat ve adalet duygusunun merkezinde bir başkasının gözlerinin içine bakmak olduğunu söyler. İnsanın yüzünde, nihai talebi “Beni öldürmeyeceksin” olan yerleşik bir “-meli (yükümlülük)” bulunduğunu öne sürer. Öteki’nin yüzünü görmek, Öteki’yi önemsememizi gerektirir, Öteki’nin

iyiliği için etik bir sorumluluk duygusu yaratır. Levinas'ın yüz yüze karşılaşmaya ilişkin açıklaması Buber'in Ben-Sen ilişkisine pek çok açıdan benzese de, en büyük fark, Levinas'ın yüz yüze karşılaşmaya, Öteki'nin iyi oluşu için sorumluluğa doğru meyilli asimetrik bakış açısıdır. Buber için etik ilişki, "simetrik bir birlikte-varlık" anlamına gelirken, Levinas, Öteki ile olan ilişkiyi doğası gereği asimetrik bir şey olarak değerlendirir.

Levinas'a (1985) göre yüz, aslında Öteki'nin bütün halinde şahsı, kişiyi muazzam bir yükümlülük altına sokar. Bir tek kelime söylemeden bile, başka bir kişiyle tam mevcudiyetle karşılaşmak çok şey anlatır. Bu görüşe göre yüzler, enformasyon merkezleridir, karakteri belirten ifadelerin ve duyguların yeridir, ruhun tezahür ettiği yerdir. İnsanlarla yüz yüze konuşmanın, onların e-postalarını veya mektuplarını okumaktan veya telefonla konuşmaktan çok farklı olduğunu biliyoruz. Peki yüzlerde ne var? Levinas'a göre, Öteki'nin yüzü, akıl devreye girmeden önce bile ahlak yasasının garantörüdür. Yüz tek başına bir anlam taşır ve sizi kendi çıkarınızın ötesine taşır. Öteki'nin yüzü benimle doğrudan ve içe işleyen şekilde karşılaşır. Öteki ile yüz yüze karşılaşma, Öteki'nin zayıflığını ve ölümlülüğünü açığa çıkarır, çıplak ve muhtaç yüz buyurur: "Beni yalnızlık içinde bırakma". İnsan ilişkileri, diyalog ve mevcudiyet için Öteki'nin yüzüne bakmak bu nedenle merkezidir. Yüze yapılan bu vurguya Levinas (1985) dilin, Öteki'nin yabancılığını aşma çabalarımızdan ortaya çıktığını ekler. Bireyler arasında evrensel bir bağlantı ve ilişki kuranın dil olduğunu savunur. Düşünce alışverişinde bulunurken ve toplumları yaratırken dünyayı konuşma yoluyla ortak alan haline getiriyoruz.