

# **Aile Terapileri: Bütünleşme ve Araştırmalar**

**William M. PINSOF**

Editör  
Tahir Özakkaş MD., PhD.



# AİLE TERAPİLERİ

BÜTÜNLEŞME VE  
ARAŞTIRMALAR

**29-30 Kasım – 1 Aralık 2013**

*William M. Pinsof*

PhD, LMFT, ABPP



[www.psikoterapi.com](http://www.psikoterapi.com)  
[www.psikoterapi.org](http://www.psikoterapi.org)  
[www.hipnoz.com](http://www.hipnoz.com)



Eğitim Merkezi:  
Fatih Sultan Mehmet Caddesi  
No.285 Bayramoğlu  
Darıca-Gebze/ İZMİR

Tel : 0262 653 66 99

## KÜNYE

## **SUNUŞ**

Psikoterapi Enstitüsü olarak, öncelikle ruh sağlığı profesyonellerinin ya da ruh sağlı.....

## ...SERİ

Seri No	Kitap Adı
001	Bir Bebeğin Günlüğü

## İÇİNDEKİLER

Sunuş.....	v
William M. Pinsof.....	ix

### 29 KASIM 2013

#### 1. Ders

<b>Bütünleşme ve Araştırmalar .....</b>	<b>3</b>
Eğitim Hayatı .....	10
Aile Terapisi İle Tanışma .....	11
Süpervizyon Aşaması .....	13
Çift Terapisi Süreci .....	15

#### 2. Ders

<b>Bütünleşme ve Araştırmalar .....</b>	<b>21</b>
Northwestern Aile Enstitüsü .....	22
Bütüncül Sorun Merkezli Üst Çerçevesel Nedir? .....	24
Felsefi Ön Kabuller .....	25
Sistemler Teorisi .....	27
Nedensellik .....	27
Kısıtlama Teorisi .....	28
Duygu Zincirlemeleri .....	30
Alternatif Adaptif Zincir .....	31
Kısıtlamaları Ortadan Kaldırmak .....	34
Sorunu Yeniden Bulma .....	36
Sorun Merkezli Odak .....	47
Doğrudan ve Dolaylı Sistem .....	48

#### 3. Ders

<b>Bütünleşme ve Araştırmalar .....</b>	<b>54</b>
Ayrıntılı Plan .....	54

Varsayımda Bulunma .....	55
Kısıtlamalar Ağı .....	58
Varsayımsal Üst Çerçeveler .....	60
Biyoloji .....	60
Zihin .....	60
Örgütlenme .....	61
Kültür .....	62
Gelişim .....	63
Cinsiyet .....	65
Maneviyat .....	67
Soruna Dair Anlatı Oluşturmak .....	72
Deneysel Temelli Psikoterapi .....	75

#### **4. Ders**

<b>Bütünleşme ve Araştırmalar .....</b>	<b>75</b>
Sistemik Terapi Değişim Envanteri .....	79
Çok Sistemli .....	80
Çok Boyutlu .....	81
Danışan Sistemlerini Değerlendirir.....	84
Terapist ve Danışan Arasındaki İşbirliği.....	87
STDE Versiyonları .....	88
Alt Ölçekler.....	90
Klinik Profil .....	91
Varsayılan Anlatı.....	98

### **30 KASIM 2013**

#### **1. Ders**

<b>Bütünleşme ve Araştırmalar .....</b>	<b>123</b>
Planlama.....	128
Varsayımları Test Etmek .....	129
Planlama Matrisi .....	130



Planlama Üst Çerçeveleri .....	132
Eylem .....	132
Duygu/Anlam.....	134
Biyolojik Davranış .....	136
İlk Aile .....	137
İçsel Tasarım .....	143
Kendilik .....	149
BSMÜ Uygulama İlkesi .....	153

## 2. Ders

<b>Bütünleşme ve Araştırmalar .....</b>	<b>153</b>
Terapinin Kılavuz Çizgileri.....	156
Maliyet Kılavuzu Prensipleri .....	157

## 3. Ders

<b>Bütünleşme ve Araştırmalar .....</b>	<b>180</b>
Çift Terapisi Canlandırması .....	180

## 4. Ders

<b>Bütünleşme ve Araştırmalar .....</b>	<b>208</b>
Canlandırma Değerlendirmesi ve Sorular.....	208

## 1 ARALIK 2013

### 1. Ders

<b>Bütünleşme ve Araştırmalar .....</b>	<b>243</b>
Danışanlarla Nasıl Konuşursunuz? .....	253
Lider ve Kolaylaştırıcı Olmak .....	253
Uzman Olmak .....	254
Birlikte Soruşturma Yapmak .....	254
Öğretmen Olmak.....	255
Terapistin Amacı .....	260
Bütüncül Psikoterapi İttifakı .....	265

## 2. Ders

<b>Bütünleşme ve Araştırmalar .....</b>	<b>265</b>
Yapılacak İşler, Hedefler, Bağlar .....	268
Bölünmüş İttifak .....	273
Uygulama Prensipleri .....	275
Ölçüm Sistemleri .....	278
İttifakta Kırılmalar .....	280
Kırılmaları Onarmak .....	292
Danışanlar Arasındaki Kırılmaların Onarılması .....	294
STDE ile İttifak Ölçümleri .....	296

## 3. Ders

<b>Bütünleşme ve Araştırmalar .....</b>	<b>303</b>
Geri Bildirim .....	319
Olumsuz Geri Bildirim .....	321
Geri Bildirim Mesajını Gözden Geçirme .....	321
İlerlemenin Değerlendirilmesi .....	323
Büyük İlerleme Gözden Geçirmesi .....	326
DeneySEL Temelli Sonlandırma .....	327
Terapiyi Bitirmeye Ne Zaman Başlamamız Gerekir? .....	330
BSMÜ Ayrıntılı Planının Tamamı .....	332
<b>EK 1 .....</b>	<b>343</b>
Dizin .....	369

## **William M. Pinsof, PhD, LMFT, ABPP**

William Pinsof, Northwestern Üniversitesi Psikoloji Bölümü klinik profesörü, Uygulamalı Psikoloji ve Aile Çalışmaları Merkezi Direktörü ve Aile Enstitüsü Başkanı'dır. Northwestern Üniversitesi Evlilik ve Aile Terapisi Yüksek Lisans programının yanı sıra aynı üniversitede lisans ve doktora programlarında da dersler vermektedir.

Akademik çalışmaları ve bilimsel araştırmalarının odak noktası evlilik ve aile terapilerinin sonucunu değerlendirmek, terapi sürecini değerlendirmek ve azami etkinliğe ulaşabilmek için farklı terapi tekniklerinin entegrasyonunu incelemek oluşturmaktadır.

Psikoterapide bütünleşme üzerine yaptığı çalışmalar *Integrative Problem Centered Therapy: A Synthesis of Family, Individual and Biological Therapies* (1995) kitabında toplanmıştır. Ayrıca dört kitabın editörlüğünü yapmıştır: Jay Lebow ile *Family Psychology: The Art of the Science* (2005); Lyman C. Wynne ile *Journal of Marital and Family Therapy* (1995) özel sayısı; *Family Process* (2002) özel sayısı; Leslie Greenberg ile *The Psychotherapeutic Process: A Research Handbook* (1986).

Dr. Pinsof, 1996 yılında Amerikan Evlilik ve Aile Terapisi Birliği tarafından Aile Terapisi Araştırmalarına Yaşam Boyu Üstün Katkı Ödülü'ne, 2001 yılında Amerikan Aile Terapileri Akademisi tarafından Aile Terapisi Teori ve Uygulamalarına Üstün Katkı Ödülü'ne, yine 2001 yılında Amerikan Psikoloji Birliği tarafından Yılın Aile Psikologu ödülüne layık görülmüştür.

Lisanslı klinik psikolog, evlilik ve aile terapisti olan Dr. Pinsof, aynı zamanda Amerikan Evlilik ve Aile Terapileri Birliği bünyesinde yer alan süpervizörlerden biridir.

Psikoterapide Değişim Projesi adlı uzun süreli bir araştırma programının başında bulunmaktadır. Psikoterapiye ampirik temel sağlama hedefiyle yola çıkan programın 3 temel araştırma alanı psikoterapide değişimi yaratan unsurlar, değişimle ilişkili terapist davranışları ve terapi süresince terapist ve süpervizöre geri bildirim sağlama yollarıdır.

# **Bütünleşme ve Araştırmalar**

---

29 Kasım 2013

1. Gün



## Bütünleşme ve Araştırmalar

**William M. Pinsof:** Evet buraya nasıl geldiniz? Nasıl gitmek istiyorsunuz? Başlayabilirsiniz buyurun. Siz başlayacaksınız herhalde?

**Ç.K.:** Ben Ç.K.. Tıp doktoruyum, 3 yıldır psikoterapi eğitimi alıyorum. Masterson, Kernberg, Duygu Odaklı Terapi, Süresi Sınırlı Dinamik Terapi eğitimlerine katıldım. Süresi Sınırlı Dinamik Terapi’de Hanna Levenson’dan süpervizyon aldım. Kıbrıs’tan geliyorum.

**William M. Pinsof:** Psikoterapi eğitiminizi ve tıp eğitiminizi nasıl birleştirmeyi düşünüyorsunuz?

**Ç.K.:** Hastalarım ile iletişimimde çok yardımcı oldu. Tıbbi eğitimimden ziyade psikoterapiye uyguluyorum. Hanna Levenson’dan süpervizyon aldıktan sonra psikoterapi uygulamaya başladım. Ama bir tıp doktoru olarak kendi hastalarımı anlamamda gerçekten yardımcı oluyor. Onlarla daha iyi empati kurabiliyorum. En çok vakayla ilaç olmadan başa çıkabiliyorum. İğneye gerek duymadan baş ağrıları geçiyor. Çünkü

Türkiye’de ve her yerde olduğu gibi Kıbrıs’ta da bir yerleri ağrıdığı zaman veya bir acıları olduğu zaman sadece reçeteli ilaç istiyorlar. Ama ben onlarla psikoterapiyi kullanarak bu seviyede bağlantı kurduğum zaman gerilimleri azalıyor, rahatlıyorlar ve huzur içinde ayrılıyorlar.

**William M. Pinsof:** Ben aile terapi eğitimi almıştım. İlk eğitimim oydu. Yeni bir Tıp Fakültesi idi. 60’larda açılmıştı. Bütün Kanada’da aile terapisi eğitimi verilebilecek doktorlar yetiştirmek için ama aynı zamanda genel tıp eğitimine de sahipti bu doktorlar. Yani aile hekimleri ile çalışıyorduk, psikiyatristler, sosyal görevliler, psikologlar. Bir aile gelirdi mesela çocuk geliyor işte şeker hastalığı var aynanın arkasında pediatrikler, stajyer doktorlar var. Pediatrik gelip o yaptığımız görüşmeye dahil olabiliyordu. Ama bu pek yok artık. Yani bizim alandan biraz tıp çıkmaya başlıyor. O çok güzel. Biz Aile Enstitüsü olarak aile hekimleri dediğimiz psikiyatristlere eğitim veriyoruz.

**Ç.K.:** Ben de aile hekimi olarak çalışıyorum. Dolayısıyla çocuktan yaşlıya her yaştan hasta görüyorum. Genellikle çocuklara aileleri eşlik ediyor. Bu eğitimden sonra aileler hakkında bilinçlenme fırsatım oldu. En azından iletişim kurabildiğim ailelerle. Çünkü hepsi ile tam olarak iletişim kuramıyoruz. Yani bir şekilde belli bir noktaya kadar onların çocukla olan ilişkilerine dahil olabiliyorum. Çok kısa bir süreliğine de olsa onu gözlemleyebiliyorum. Onları takip edebiliyorum.

**William M. Pinsof:** Evet harika. Bu tür şeylerden ben de bahsedeceğim devam ettikçe.

**A.C.:** Merhaba hoşgeldiniz. Ben A.C.. Ben bir tıp doktoruyum, aynı zamanda bir epidemiyolojistim. Başkent Ankara’da



çalışıyorum. Oradan geldim. Hala sağlık alanında çalışıyorum. Aynı zamanda bir yıla yakındır kendi alanımda çalışmaya başladım. Bireysel psikodinamik psikoterapi alanıyla ilgiliyim.

**William M. Pinsof:** Peki.

**M.Ö.:** Ben M.Ö.. İstanbul'da yaşıyorum, psikoterapistim. Çocuklarla çalışıyorum. Oyun terapisi yapıyorum.

**M.O.:** Hoşgeldiniz. Ben M.O.. Milli Eğitim Bakanlığı'na bağlı bir devlet okulunda psikolojik danışman ve rehber öğretmeni olarak çalışıyorum. Eğitimin üçüncü yılındayım. İki yıldır uygulama yapıyorum.

**William M. Pinsof:** Eğitiminiz bittikten sonra ne yapmayı planlıyorsunuz?

**M.O.:** Eğitimden sonra okulda çalışmaya devam edeceğim, aynı zamanda hasta görmeye de devam edeceğim.

**B.S.:** Ben B.S.. Ben bir çocuk doktoruyum. Burada terapist olarak çalışıyorum.

**William M. Pinsof:** Eğitiminizi bitirdiğinizde doktor ve terapist olarak mı çalışmayı planlıyorsunuz?

**B.S.:** Eğitimimi çok önceden bitirdim. Şu an bu enstitüde terapist olarak çalışıyorum.

**G.B.:** Hoşgeldiniz. Ben doktor G.B.. Tıp doktoruyum. Arkadaşım Ç. gibi ben de Kıbrıs'tan geliyorum. Uzmanlığım patoloji ve adli tıp. Kıbrıs'ta bir devlet hastanesinde çalışıyorum. Eğitimimi bitirdikten sonra bu alanda çalışma niyetindeyim. Bunu yapmayı seviyorum. Eğitimiye devam edeceğim. İlişkisel ve Psikodinamik Terapi'ye yakın hissediyorum.

**William M. Pinsof:** İkiniz de Kıbrıs'tan geliyorsunuz yani.

**G.B.:** Evet üç yıl boyunca her ay.

**H.K.:** Merhaba ben H.K.. İstanbul'da yaşıyorum. Benim de enstitüde eğitimde üçüncü yılım. Son iki aydır kendi özel yerimi açma aşamasındayım. Danışan görmeye başlayacağım.

**William M. Pinsof:** Bireysel mi çift ve aile de mi var? Nasıl bir danışan profiliniz olacak?

**H.K.:** Aynı zamanda cinsel terapi eğitimi aldım. Bireysel ve çiftleri de görmeyi planlıyorum.

**Y.Ö.:** Merhaba Y.Ö. benim adım. Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi'nde öğretmenim. Yine başkentten sosyal hizmetler bölümündeyim. Çoğunlukla çocuk ve aile sağlığı bölümüyle ilgiliyim. Bunun dışında uzun zamandır okul sosyal hizmetler alanında çalışıyorum. Okul sosyal hizmetleri aynı zamanda okul odaklı aile danışmanlığımı da kapsıyor. Ben de özellikle çift ve aile terapisi ile ilgiliyim.

**M.:** Benim adım M.. Eğitimde üçüncü yılım. Bir okulda psikolojik danışman olarak çalışıyorum. Aynı zamanda bireysel görüşmeler de yapıyorum.

**P.A.:** İsmim P.A.. Bir devlet okulunda psikolojik danışman olarak çalışıyorum. Benim de eğitimde üçüncü yılım. Cinsel terapi ve oyun terapisi eğitimi aldım. Çocuk ve ailelerle çalışmayı planlıyorum. Birkaç çalışma arkadaşı ile özel bir yer açmayı planlıyorum. Teşekkürler.

**S.:** İsmim S.. Sağlık Bakanlığı'na bağlı olarak Ankara'da terapist olarak sağlık biriminde çalışıyorum. Bu benim de eğitimde üçüncü yılım. Aynı zamanda cinsel terapi eğitimi aldım.

Gelecekte daha aktif bir şekilde psikoterapi alanında çalışmayı planlıyorum. Şu an danışan görüyorum ancak çok az. Teşekkürler.

**Ş.:** Hoş geldiniz. Ben Ş.. Bir lisede psikolojik danışman olarak çalışıyorum. Enstitüdeki eğitimimin ikinci yılı. Aile ve çift terapisi eğitimi aldım. Bir yılı aşkındır bireysel ve çift danışanlar görüyorum.

**İ.G.:** Ben İ.G.. Anaokulu öğretmeniyim. Psikoterapi eğitimimin üçüncü yılı. Çocuk ve ergenlerle çalışıyorum.

**N.:** Ben N. psikoterapistim. Dört yıldır bireysel olarak çalışıyorum ancak şu an çalışmıyorum. Klinik psikolojide lisans eğitimindeyim. Burada iki yıldır eğitim alıyorum.

**F.A.:** Merhaba ben F.A.. Bireysel ve çift cinsel terapisti olarak çalışıyorum. İstanbul'da yaşıyorum.

**R.:** Merhaba ben R.. Ben de bireysel ve çiftlerle çalışıyorum ve İstanbul'da yaşıyorum.

**Z.D.:** Benim adım Z.D.. Ben bir psikoloğum. Antalya'dan geliyorum. Bedensel ve zihinsel engelli çocuklar ve onların aileleri ile çalışıyorum. Bütüncül psikoterapi eğitiminde üçüncü yılım. Psikoterapi denemelerim oldu, danışan görmeye çalıştım. Gelecekte iyi bir terapist olmak için eğitimimi tamamlamayı planlıyorum.

**S.E.:** Merhaba ülkemize hoşgeldiniz. Ben S.E. psikoloğum. Klinik psikoloji lisansımı aldım, klinik psikoloğum. Üniversitelerde birçok farklı psikoloji merkezinde psikolog olarak çalıştım. Çoğunlukla bireysel terapi yapıyorum. İki yıl Bilişsel Terapi eğitimi aldım. Sonra Çift Terapisi eğitimi aldım. Bura-

daki eğitimimin üçüncü yılı. Buradaki eğitimimi tamamladıktan sonra. Zaten bütüncül olarak çalışıyorum ancak bütüncül psikoterapiyle oldukça ilgiliyim. Bunu yapmaya devam etmeyi planlıyorum. Bunu çift ve aile terapilerinde de kullanıyorum. Aynı zamanda sizin eğitiminizin de yararlı olacağını düşünüyorum.

**Katılımcı 1:** Merhaba hoşgeldiniz. Ben bir tıp doktoruyum. Aile hekimi olarak çalışıyorum. Çift terapisi, cinsel terapi ve hipnoz eğitimi aldım. Daha sonra buraya geldim. Bütüncül psikoterapi eğitiminde üçüncü yılım.

**William M. Pinsof:** Güzel. Hepinizin nereden geldiğini duymak çok ilginç, yaşadıklarınızı deneyimlediklerinizi anlayabilmek biraz. Bir kısmınız çiftler ve ailelerle daha çok ilgilenirken bir kısmınız bireylerle ilgileniyor anladığım kadarıyla. Benim psikoterapinin bütünleşmesi ile ilgili deneyimlerime göre iki gelenek var diyebilirim veya iki odak noktası. Bunlardan bir tanesi belli modaliteler içerisinde, belli yaklaşımlar içerisinde bütünleştirme yapmak. Mesela Bilişsel Davranışçı Terapi'yi Duygusal Terapi ve Psikodinamik Terapi ile birleştirmek. Ama bunların hepsi bireysel terapi bağlamında. Ardından yaklaşımlar, modaliteler arasında bütünleştirmeyi bireysel, çift ve aile terapilerinde bütünleştiriyorsunuz. Benim size anlatacağım model burada hem modaliteler arasında hem farklı boyutlar arasında bütünleşmeye gidiyor. Bireysel, çift ve aile terapileri anlamında hem de bu boyutlar içerisinde bütünleştirmeye gidiyor. Hem boyutlar arasında hem boyutlar içerisinde. Göreceğiniz gibi bu boyutlar arasındaki ayrımları ben biraz bulanıklaştırıyorum ve bunu kasten yapıyorum.

Kendimden biraz bahsedeyim, arka planımdan bahsedeyim. Psikanalizden geldim demek isterdim. Altmış altı yaşındayım. Chicago’da büyüdüm ve baskın, önde gelen Ruh Sağlığı Merkezi Chicago’daki kırklarda ve doksan beşlerde Psikanaliz Enstitüsü’ydü. Franz Alexander tarafından kurulmuş. Almanya’dan göç etmiş kendisi Chicago’ya ve Psikanaliz Enstitüsü’nü kurmuş. Kırıklarda doğan ve doksan beşlerde hala etkili. Ben üç çocuğun en küçüğüyüm. Benden on yaş büyük olan ablam analitik tedaviye girdi. Daha ben doğmadan ve çocukluğumda annem babam ikisi de psikanalizden geçiyordu. Kendilerini entelektüel öncüler görüyorlardı. Chicago’da çünkü psikanaliz son derece ileri bir yöntem olarak görülüyordu. Böyle bir ailenin içine doğdum yani.

Abim yedi yaş büyük benden, ablam on yaş büyük ve akşam yemeğinde yapılan espriler penis kıskançlığı, kastrasyon kaygısı. Ben de üç yaşındayım ve sürekli anlamlandırmaya çalışıyorum “Ne konuşuyor bunlar.” diye. O yüzden mecburen psikolog oldum. Bunların ne konuştuğunu anlamlandırabilmek için, ailemde ne konuşulduğunu. Kendim terapi aldım. Bireysel terapi ile başladım on üç, on dört yaşlarındayken çünkü futbol maçında yaralanmıştım, Amerikan futbolu oynarken ve hafızamı kaybetmiştim. Adımı hatırlamıyordum, annemi babamı hatırlamıyordum. Hafızam tamamen gitmişti yirmi dört saat boyunca. Amnezik haldeydim. Hepsini hatırlıyorum artık. Ailem beni muayeneye götürdü muayeneyi yapan psikolog terapiye girmemi tavsiye etti. Ben de terapiye başladım. Ailemin kulübüne girmiş oldum böylece.

## Eğitim Hayatı

Lisedeyken uzun bir ödev yapmam gerekiyordu on altı yaşındayken Freud ve Jung'u karşılaştırıyordum. Her şeyi okudum Jung'un yazdığı, Freud'un yazdığı İngilizce olan yani ve modellerini karşılaştırdım. Benim ailemde bir kavga ettiğimizde analistlerin kavgasına dönyordu mesele. Analist savaşına dönüyordu. "Benim doktorum senin yanlış olduğunu söylüyor." Sonra "Benim doktorum diyor ki sen borderlinemışsın." Herkesin kendi doktoru var tabii ki. Ablamın küçüklüğünden beri bir doktoru var zaten, abim de yine terapiye girdi. Beşimizin de bizimle çalışan psikanalisti, psikiyatristi var. Ama kimse birbiriyle konuşmuyor. Ve hiçbir şey daha iyiye gitmedi. Ama herkesin konuşabileceğı birisi vardı.

Ben psikolog olmam gerektiğini biliyordum zaten ailemde çok fazla duygusal acı ve sıkıntı vardı. Üniversiteye geldiğimde Dinler Tarihi çalıştım çünkü tüm psikoterapinin geldiğı yer 1850'den önce psikanalizin ilerlemesi ile birlikte biraz da ayrı bir disiplin olarak psikiyatrinin gelişmesi ile birlikte tıp psikoterapiyi benimsemeye ve ele geçirmeye başladı aslında ama tıbbın psikoterapiyi ele geçirmesinden önce bütün iyileşme aslında din alanında gerçekleşiyordu. Benim üniversitedeki tezim psikanaliz şamanlık ve zen budizminin karşılaştırması üzerine idi. Ortak iyileşme mekanizmalarına bakmaya çalışıyordum. Bütün bunlarda geçerli olan psikolojiye odaklanmaya karar verdim yüksek lisansta.

Yüksek lisansı Toronto'da yaptım. York Üniversitesi'nde Leslie Greenberg ile. Tanıdığınızı biliyorum. İyi arkadaş olduk orada birlikteydik. Les ve eşi, benim eşim hepimiz yüksek

liansta birlikteydik. Biliyorsunuz büyük ihtimalle geçen sene eşini kaybetti çok trajik bir şekilde. Çok çok üzücü bir şey gerçekten. Yüksek lisansta üçüncü haftaydı. Bir hocanın araştırma görevlisi olacaktım ben. Bob Mark adında bir hoca. İletişimde doktorasını yeni bitirmişti. Michigan eyaletinde Palu Alta Kalifornia Ruh Sağlığı Merkezi'nde çalışıyordu Jay Haley ile birlikt. Çift ve aile terapileri ile çok ilgiliydi ve bir kodlama sistemi geliştirmişti. Çiftlerin etkileşimini nasıl kodlariz diye bir kodlama sistemi geliştirilmişti. 1971'de oluyor bu.

### **Aile Terapisi İle Tanışma**

Rafında duran bir kitap vardı “Yoğunlaştırılmış Aile Terapisi” adında bir kitap. “O nedir?” dedim ben hocaya. “Aile terapisi.” dedi. “Aile terapisi ne ki?” dedim. “Herkesi aynı odaya koyuyorsun birbirleri ile konuşturuyorsun.” dedi. “Yok artık!” dedim. “Herkesi bir araya mı getiriyorsun hakikaten? Ve birbirleriyle konuşturuyorsun. Üstelik herkesin gidip kendi doktoru ile konuşması gerekmiyor mu? Burası ilginç çok ilginç.” dedim. İşte o zaman bir ampul yandı kafamda. “Benim bunu öğrenmem lazım.” dedim. Aile terapisine atladım. Tabii ki aile terapisinde York Üniversitesi'nde uzmanlaşmış kimse yoktu. Hala da yeni bir fikir ama elli mil güneyde Hamilton Ontario'da McMaster Tıp Fakültesi'nde onların psikiyatri bölümleri Kanada'daki temel aile terapisi merkeziymiş.

York üç yıl boyunca aile terapisini öğrenmek için oraya gitmeme izin verdi. Fakat aynı anda hocalarımdan biri ve Greenberg'in de hocalarından biri Laura Rice York'taydı. O da Carl Rogers'ın takipçilerinden biriydi. Ayrıca mükemmel bir psikoterapi araştırmacısıydı. Laura Rice ile birlikte psikoterapi

araştırmalarını öğrenmeye başladım. Ama yapmak istediğim Şey bilimselden alıp bu psikoterapi araştırmasını aile terapisine çekmekti. Çünkü aile terapisinde çok fazla bir araştırma yapılmamıştı ama danışan merkezli terapiyi de öğreniyordum. Deneyimsel terapiyi de öğreniyordum bu arada. Leslie Greenberg ve ben üç yıl boyunca Toronto'daki Gestalt Enstitüsü'ne gittik. 72'den 75'e kadar Gestalt terapisti olduk. Ayrıca York'ta bir başka hocamız daha vardı Morris Seagull adında. Morris psikanalistti. Ve nesne ilişkileri kuramında uzmandı. Les ve ben onun sınıfında bir yıl ders aldık. Ve nesne ilişkileri kuramını öğrendik.

Benim en çok ilgimi çeken Şey master programının sonunda doktoramı bitirirken yapmak istediğim Şey aile terapisine nesne ilişkileri kuramını ve gestalt terapisini birleştirmekti. Bana öyle geliyordu ki gestalt içsel nesne ilişkilerini açığa çıkarmak istiyordu ve aile terapisinde dış aile ile çalışmak istiyordu. Yani böylece içsel aile dışsal aileden bahsedebiliyorduk ve gestalt terapi uyguladığınız zaman insanlarda Şunu görebiliyorsunuz kişilerin zihinlerinin içindeki parçaların aslında dışsal ailenin dönüşümleri olduğunu görebiliyordunuz ve ilk bütüncül makalemi yazdığımda bunları yani nesne ilişkileri kuramını gestalt terapisini ve aile terapisti kuramını bir araya getirmeye çalıştım makalemdede. Ve ben her zaman değişik parçaların bir arada nasıl işlediğini görmeye çalışan biri oldum ve onları nasıl daha iyi işler hale getirebileceğimi araştırdım. Değişmeme neden olan bazı deneyimler de yaşadım. Orada sürekli canlı denetimler süpervizyonlar yapıyorduk. Ben bir aile ile çalışıyordum ve daha önce söylediğim gibi bütün bir ekip vardı psikiyatrlar, aile doktorları, sosyal görevliler.



## Süpervizyon Aşaması

Bu kişiler tek taraflı bir aynanın arkasında duruyordu ve ben bir aile ile çalışırdım. Birisi kapıyı çaldı dışarı çağırırlardı beni ve bana şöyle derlerdi “Anne ile kız arasındaki çatışmada babayı daha etkin hale getirmelisin. Sen çatışmaya aracılık edeceğine babaya yaptır bunu.” Seansa dönüyordum babaya diyordum ki “Neden karın ve kızına birbirleri ile konuşmaları için yardımcı olmayı denemiyorsun?” Baba derdi ki “Ben bunu yapmaya çalışmaktan çok uzun zaman önce vazgeçtim.” Ben de “Tamam.” deyip tekrar kadın ve kız ile çalışmaya geri dönüyordum. Sonra kapı tekrar çalıyordu ve süpervizörüm içeri geliyordu seansa ve babaya şöyle diyordu “Bu konuya katılmanı ve kızın ve eşin kavga ettiğinde araya girmeni istiyorum.” Adam da “Hayır hayır bunu yapmayı denedim ama hiçbir zaman başaramadım. Olmadı, işe yaramıyor.” Süpervizör de “Hayır bu sefer farklı olacak. Senin denemeni istiyorum. Ben de sana yardımcı olacağım. Ben sana yardım edeceğim şimdi başla.” Adam karısına baktı ve “Kızını dinlemelisin.” dedi. Karısı onunla tartışmaya başladı. “Sen neyden bahsettiğini bilmiyorsun.” tarzı şeyler söylemeye başladı.

Süpervizörüm “Denemeye devam et. Ona yardımcı olmak için yeni yollar bulmaya gönüllü olduğunu söyle.” Adam tekrar deniyor. Süpervizörüm kulağına fısıldıyor adamın. “Kızına de ki karına ne düşündüğünü söylesin ama bunu bağırmadan yapsın.” Böylece baba kızına “Annenle konuş ama bunu saygı ile yap.” dedi. Kız annesi ile konuşmaya başladı. Anne de dinlemeye başladı. Ve baş psikiyatrist olan Nait iskemlesinde arkasına yaslandı. Baba da dönüp ona baktı. “Hani bana yardım

etmeyecek miydin?” gibi Nait de ona “Valla çok iyi gidiyorsun devam et.” dedi ve adam karısı ve kızı ile çalışmaya devam etti. Ben de şöyle düşündüm “Aman tanrım on beş yıl evvel bu benim ailem olsaydı neler olurdu kim bilir? Herkes ayrı ayrı kendi terapistine gitmek yerine bir arada bir terapiye gidebilseydik neler olurdu kim bilir?” diye düşündüm ve “Yapmak istediğim bu.” diye düşündüm. Ve daha sonra bu konu üzerinden yeniden konuşacağız ben göreceksiniz problemler üzerine odaklanırım. McMaster’da da biz problemler üzerine odaklanıyoruz ama buna rağmen insanların kuvvetine ve sağlığına inanıyoruz.

Nait babaya meydan okuyordu diyordu ki “Sağlıklı ol, güçlü ol ve karınla kızına yardımcı ol.” baba diyordu ki “Ben çok zayıfım yapamam, onlarla başa çıkmam imkansız.” ama Nait dedi ki “Sen zayıf değilsin, onlarla başa çıkmak da imkansız değil. Bu yapılabilecek bir şeydir.” Ben bunu gördüğüm zaman yapmak istediğim şeyin bu olduğunu anladım ve bunu daha iyi nasıl yapabiliriz diye araştırmak istediğimi gördüm. McMaster’da yapısal bir çalışmaydı bu ama duygular üzerinde de çok çalışıyorlardı ve benim için ilgi çekici olan şey erkek duyguları üzerine. Erkeklerle çift ve aile terapisinde daha duygusal ve daha incinebilir olmaları için yardımcı olma. Gestalt’ta öğrendiğim teknikler duyguların pekiştirilmesi tekniklerini aile terapisine taşıdım.

Bir başka ilgi çekici nokta da bir araştırma yapmaya karar verdim tezime hazırlanmak için Carl Rogers grubunun geliştirmiş olduğu ölçekleri aldım. Bu ölçekler empatiyi şartsız olumlu bakış olumlu tavır ve samimiyeti ölçüyordu. Ve bireysel terapi de bunların örneği. Mesela bir video filmine baktığınız zaman ve bu ölçeklere göre terapistin puan verdiği zaman

eğer terapist daha yüksek puan alırsa kuramsal olarak daha iyi sonuçlar elde ediyorlardı. Ben de şöyle düşündüm bu ölçekleri alacağım aile terapisinde uygulayacağım. Hiç işe yaramadılar. McMaster'daki en deneyimli terapistler bile çok düşük puanlar aldılar. Sonra New York'taki Columbia Üniversitesi'nden bir araştırma sonucu geldi. Sal Garfield ve Ellen Burgin tarafından yapılmıştı. Bireysel terapide bu ölçeklerde alınan puanlar ve terapi sonuçları arasında hiçbir bağlantı olmadığını gösteriyordu araştırma sonuçları. Ben de "Bunun anlamı ne olabilir?" diye düşünmeye başladım. Bunun anlamı bence Rogers'ın anlattığı şey danışanın terapist tarafından anlaşıldığını hissetmesiydi. Ve terapistin davranışlarına bakarak hastanın bunu hissedip hissetmediğini yakalamak her zaman mümkün olmayabilir. Ve bunun farkına vardım ki empatiyi, saygıyı iletme için birçok yol vardır ve bunu davranışsal olarak yakalamaya çalıştığımız zaman birçok şeyi kaçırabilirsiniz.

### **Çift Terapisi Süreci**

Erken dönemlerinde edindiğim izlenimler bu üç günde size öğreteceğim bütüncül yaklaşımı geliştirmemde çok etkili oldu. Bir dakika daha size kendimden bahsedeceğim. 1975'te Chicago'ya geri döndüm ve eşimle birlikte çift terapisine girdik. Evliliğimiz ile ilgili çalışma yapmaya başladık. Psikiyatristimiz aynı zamanda psikanalisti. Çift terapisi uyguluyordu bize. Bana dedi ki "Sanırım anneni babanı da terapiye getirmelisin." Ben de "Aman tanrım nihayet annemle babamla da mı çalışmaya başlayacağım?" Yirmi dokuz yaşındayım ve nihayet annem babamla terapi yapma şansını bulacağım. Karımla birlikte annemi babamı terapiye getirdik ve on seans yaptık. Sonunda

ben babamla yüzleştım. Ben gençken babam depresyondaydı. Hiçbir zaman bana beni sevdiğini söylemedi. Hiçbir zaman beni sevmeydi. “Sen zekisin oğlum.” falan gibi şeyler söylemedi. Sonra biraz düzeldi ama hiçbir zaman mesela “Seninle gurur duyuyorum.” veya “Yaptıklarınla gurur duyuyorum.” gibi şeyler söylemedi. Başka bir şehire gitmişim, klinik psikolojide doktora yapmışım, sonra dönmüştüm ve Northwestern Üniversitesi’nde Chicago’da doçentlik yapıyordum. Ve hala bana “Seninle gurur duyuyorum.” dememişti.

Hayatımda babama kırgınsam annemle kavga ederdim. Evlendiğimde de karımla kavga ettim. Özellikle kırgınsam öfkeliysem babama, karımla kavga ettim. Babamla aile terapisi seansları sırasında onunla yüzleştım ve ondan yapması gerekeni yapmasını istedim ve bayağı şiddetli, yoğun bir durum oldu. Bir anda dedim ki “Eğer bana gerçekten babalık yapmazsan ben de senin oğlun olmayı keseceğim.” O da bana dedi ki “Tamam o zaman sen artık benim oğlum olmayacaksın.” Ben de herhalde herkes anladı ağlamaya başladım seansta. Ve hiçbir şey olmadı. Hepimiz orada öylece oturduk. Seans bitti karımla ben eve gittik. Babam da eve gitti. Annem yoktu o gün hastaydı gelmemişti. Ve ertesi gün babam beni aradı. Öğle yemeğine çıkmaya davet etti. Öğle yemeğinde de beni sevdiğini söyledi. Ve öğle yemeğinin sonunda hayatımda ilk defa beni öptü. Ben de hayatımda ilk defa bir babam varmış gibi hissetmeye başladım.

Kanada’dan Chicago’ya dönüp Northwestern Üniversitesi’ne girdiğimde psikiyatri departmanında ergenlik çağındayken benimle birlikte çalışan kişi vardı. Ve şimdi meslektaş olmuştuk, birbirimizi selamlardık. Bu tabii olaydan on beş

yıl sonraydı. Ben bir aile terapisi dersi veriyordum doktora programında. Artık dolmuştu sınıf ve yeni insan almıyordum. Birden bir kadın başvurdu. Psikiyatristimin ikinci karısı olduğunu biliyordum bu kadının ve aldım onu da sınıfa. Aslında kontenjan dolmuştu buna rağmen. O gece de karıma dedim ki “Bil bakalım ne oldu bugün? Eski psikiyatristimin yeni karısı doktora öğrencisi ve benim sınıfıma girmek için başvurdu. Ben de onu kontenjan kapanmış olmasına rağmen sınıfa kabul ettim.” Karım da dedi ki “Niye yaptın böyle bir şeyi?” Ben de ona “Kocasının benimle yaptığı bütün yanlışları söylemek istediğim için.” dedim. Karım da dedi ki “Senin için bu çok iyi bir şey olabilir ama kadın için iyi olacağını zannetmiyorum.”

Sonunda psikiyatristimi aradım ve “Buluşalım, bir kahve içelim çünkü konuşmak istiyorum.” buluştuk ve ona dedim ki “Babamı niye terapiye getirmedi? Dört sene boyunca çalıştık hiçbir zaman babamı çağırma teklif etmedin. Bir babamı çağırırım bakalım ne yapabilir demedin. Neden on beş yıl beklemek zorunda kaldım ben bunu yapabilmek için? Bu otuz yaşında olmak yerine ben on beş yaşındayken de olabilirdi.” O da “Özür dilerim.” dedi “Keşke yapsaydım.” O zamanlar aile terapisi hakkında bir şey bilmediğini ve o andaki görüşün ikimizin arasında gizlilik ilkesine göre bir ilişki olduğu o anda yaptığım çalışmalara karşı son derece olumlu düşünceleri vardı ve beni destekliyordu ama ergenlik çağında onunla yaptığım çalışmayı reddettiğim bir etapta geçtim. Çünkü bütün aile ile çalışmadım ama daha sonra şunun farkına vardım ki o benim hayatımdaki önemli kişilerden biriydi ve ergenlik çağında kendime güvenimi kazanmama yardımcı olmuştu ve psikolog olma isteğimi desteklemişti, teşvik etmişti. Kızlarla

nasıl öpüşeceğimi öğretmişti bana. Babam tabii ki hiçbir şey yapmamıştı bu konuda. Bir sürü şey vardı onun bana yardımcı olduğu. Şunu fark ettim ki babamı terapiye çağırılmamış olsa da ailemde değişikliğe neden olmamış olsa da önemli şeyler yapmıştı. Bütün bunları anlatmamın nedeni aile terapisinin ne kadar önemli olduğunu göstermek ve bireysel terapide bazı zor konulara dokunulmadığını ve sistemi değiştirmek için bir şey yapılmadığını düşünüyorum.

Aile terapisini daha radikal, daha aktif ve gerçek bir fark yaratan bir şey olarak görüyorum. Çocuk terapisi için söyleyebileceğim şey bir çocuğa verebileceğiniz en iyi hediye sağlıklı bir ailedir. Sizinle bir ilişki değil. Bireysel terapistin anne babanın yerine geçtiği çok fazla çocuk terapisi gördüm. Anneyi babayı gerçek bir anne baba olmaya ve çocuğun ihtiyaçlarını karşılamaya zorlamıyor. Size sunacağım modelde göreceğiniz şey bütün bunların bir araya getirilmesi ve tutarlı bir düşünce şekli oluşturmalarıdır.

Söylemek istediğim son şey otuz sekiz ile elli yaş arasında Chicago'da Kohut'un bir meslektaşısıyla psikanaliz yaptım. Kendilik psikanalisti ile ve bunun çok önemli bir deneyim olduğunu gördüm ve bana çok yardımcı oldu. Ben psikanalizi reddediyordum. Bununla başa çıkabilmem için yardımcı oldu. Modelimde de görebileceğiniz gibi psikanalizi entegre etmenin bir yolunu buldum ve öyle bir yol ki zayıf tarafları en aza indirgenip güçlü yönleri pekiştiriliyor. O yüzden size sunacağım şey kuramsal olarak oluşturulan kaynağı kuramsal olan bir model değil. Bu benim gerçekten deneyimlediğim, yaşadığım, hislerime yakın olan bir model. Ben son derece tutku hissediyorum bu modelle ilgili. Ve bilimsel olarak makul ve

mantıklı olduğunu düşündüğüm bir model. Bu noktada artık kişisel alandan çıkıyoruz. Bu konulara daha sonra dönebiliriz, sorularınıza da açığım. Eğitimin herhangi bir anında farklı terapiler vesaire konusunda.

Ben insanları hayatları boyunca farklı terapilere girmiş gibi düşünüyorum. Bir aile doktoru gibi yani mesela doktora gidersiniz bir sorunuz varsa ve sonra tedavi görürsünüz belli bir sorun için. Sonra bu biter iki sene sonra başka bir sorunuz olur. Yeniden doktora gidersiniz. Eğer o doktor onu halledeemezse başka birine sevk eder sizi. Ben de bu modelde bu şekilde düşünüyorum. İnsanlar gelir o andaki sorunları ile ilgili çalışabilirsiniz ama sonra durabilirsiniz. Daha sonra farklı bir konuda çalışabilirsiniz onlarla. Yani işiniz hiçbir zaman bitmez aslında. Benim kendi hayatımda gördüğüm şey de geçen yıl karımla ben kızlarımla birlikte terapiye gittik. Ama ondan evel on yıl boyunca terapiye girmemiştik. Hayatın farklı zamanlarında farklı konularda terapiye girilebilir ve bu normaldir.

Önümüzdeki günlerde yapacağımız şeylere dair planımızdan bahsedelim. Bu bütüncül sorun merkezli üst çerçeve modellerinin temellerini anlatacağım sadece. Burada gördüğünüz gibi bütüncül sorunlu üst çerçeveler bunlar. Bunu anlatırken size araştırmayı da bu modele nasıl kattığımızı anlatacağım. Çünkü ben bunu sadece çok sistemli olarak değil hani aile çift ve bireysel terapi ile uğraşılıyor. Bu anlamda çok sistemli ama aynı zamanda deneylerden bilgi alıyor. Deneylere dayanıyor yani Psikoterapide verileri kullanmak zorundayız diyorum ben. Tıpkı bir doktora gittiğiniz gibi. Kalp sorunları için doktora gittiğinizi düşünün. EKG çekilir, kan testi yapılır daha fazla şey varsa daha fazla test alırsınız. Doktor da en iyi ihtimalde

sizinle karşı karşıya oturur ve verilerinize bakar birlikte karar verirsiniz. Ne yapılacak? Hangi ilacı kullanacaksınız? Yemek düzeniniz nasıl değişecek? Hangi sporu yapacaksınız? Vesaire.

Sonra bunları yapmaya çalışırsınız. Belki yemek düzenini değiştirip spora başlarsınız önce. Sonra tekrar ölçer doktor değerlerinizi. Test sonuçlarınız iyi ise bu yaptıklarınıza devam edersiniz. Test sonuçları düzelmediyse belki ilaç eklersiniz. Yani deneylerden bilgisini alan bir terapi bu. Danışandan hastadan gelen verileri kullanarak terapide ne yapacağınıza karar veriyorsunuz. Veriler yaptığımız şeyi değiştirebilir. Geri bildirim yani. Bence 21. yüzyılın terapisi bilgisini deneylerden alıyor olacak ve siz terapist olarak verileri kullanıyor olacaksınız çalışmanızın bir parçası olarak. Bunu nasıl yapabileceğinizi göstereceğim size çünkü aile enstitüsünde bununla ilgili bir.. Ara verelim mi şu anda? Döndüğümüzde de modele girelim. Yirmi dakika tatalım arayı on birde dönelim.



## Bütünleşme ve Araştırmalar

**William M. Pinsof:** Kısaca birkaç şeyden daha bahsedeyim ilgilenirseniz eğer. Aslında şeyi umuyorduk biz canlı bir seans yapalım. Burada bir çift olabilseydi yarın sabah için ya da öğleden sonra için fakat kimseyi bulamadık pek gönüllü olmadı.

**Çevirmen:** Katılımcı burada da evli kişilerin olduğunu ve canlı bir uygulama yaparsak çok iyi bir deneyim olacağını öneriyor.

**William M. Pinsof:** İki kişi gönüllü olabilirse çift olmaya rol play olarak çift ile görüşme yapabilirim. Yarın çift görüşmesini yapabiliriz mesela. Pazar günü de takip çalışması yapabiliriz. Terapinin ilerlemesini görürsünüz o zaman.

**Çevirmen:** Kadın bir katılımcı kocasını getirmeye gönüllü oluyor yarınki canlı görüşme için ancak Dr. Tahir önce kocasıyla konuşması gerektiğini öneriyor.

**William M. Pinsof:** Devam ettikçe düşünebilirsiniz de. Evet günün sonunda karar veririz. Gönüllü olan iki insan var mı? Gruptan da iki insan olabilir illa eşinizi getirmeniz gerekmez.

Zor olabilir anlıyorum burada bu şartlar altında böyle bir seans görüşmesi gerçekleştirmek çünkü hani evliliğinizi ortaya koyuyorsunuz. Rahat olmamanız kesinlikle anlaşılabilir bir şey fakat iki eşi de rol playde canlandırabilecek gönüllüler alabilir miyim? Alabilirsem yarın için belki hafta sonu için evlenmek isteyen varsa aranızda? Buyurun yani. Seks yok yalnız. Duygusal yakınlık arıyoruz sadece. Tamam bundan bahsedeceğiz. Bunun gibi bir klinik çalışmayı yapmak çok öğretici olur, çok eğlenceli olur. Çifti buraya alırız. Terapide nasıl olduğunu görürüz ve öğrettiğim şeyi eyleme dökülmüş hali ile görmüş olursunuz. İyi bir fırsat olduğunu düşünüyorum.

### **Northwestern Aile Enstitüsü**

Northwestern Üniversitesi'ndeki Aile Enstitüsü'nden bahsedeyim biraz. Orada çalışıyordum. Chicago Aile Enstitüsü idi önceden adı. Şimdi Northwestern Aile Enstitüsü oldu çünkü ana ofisimizi Northwestern'un olduğu yere taşındık. 75'ten beridir ben oradayım. Başka hiçbir yerde çalışmadım. 88'den beridir de başındayım. Çok şey yapıyoruz. Terapi yapıyoruz, yetmiş üç bin terapi seansı yaptık geçen sene. Chicago'daki en zengin ve en yoksul insanlar tedavi ettiğimiz insanlar bu gelir aralığında değişiyor. Üniversite kampüsünde kendi binamızı inşa ettik doksanlarda ama Chicago Üniversitesi'nde de bir ofisimiz var. Güney tarafında ve kuzey tarafında da birer ofisimiz var. Yani dört şubemiz var diye düşünebilirsiniz. İki master programımız var Northwestern Üniversitesi'nde. Biri aile psikolojisinde, biri danışmanlık. Yüz on öğrencimiz var toplam. Öğrenciler vaka görüyorlar, süpervizyon alıyorlar. On iki dolar gibi bir ücretle hastalar gelebiliyorlar en düşük. Bizim

hepimizin öğretim üyelerinin kendi kliniğimiz var. Terapi veriyoruz. Ben yirmi saat terapi veriyorum mesela ve kırk yıldır böyle bu. Ölene kadar terapi yapacağım gibi görünüyorum. Hava gibi benim için neredeyse. Öğretmek için yapmak gerektiğini düşünüyorum çünkü.

Benim enstitüdeki uygulamam genelde çiftlerle, ailelerle çalışıyordum. Bireylerle de çalıştım ama ağırlıklı olarak çiftlerle çalıştım çünkü çiftler çok ilginç geliyor bana. Çok ilginç sistemler. Bir noktada konuşabiliriz bundan da isterseniz çok terapi yapıyoruz yani çok fazla. Eğitim veriyoruz Aile Enstitüsü'nde. Ayrıca doktora programımız var. Altı kişi var doktora sonrasında. Bazen öğretim üyesi olarak devam ediyorlar veya başka yerlerde akademik hayatlarına devam ediyorlar. Araştırma da yapıyoruz aynı zamanla. Ailelerdeki zihinsel bozukluklar üzerine çalışıyoruz. Çiftlerde ve ailelerde anksiyete üzerine bir projemiz var. Çiftlerde ve ailelerde depresyon üzerine bir projemiz var. Araştırmanın üç alanı terapistlere geri bildirim vermek, değişimi takip etmek üzerine de bir projemiz var. Yani üç şey yapıyoruz klinik çalışmalarımız, yoğun eğitim çalışmalarımız, yoğun terapistleri eğitiyoruz. Ayrıca araştırma faaliyetlerimiz de devam ediyor. Altmış sekizden beri var enstitü. Ellinci yılımızı kutlayacağız çok yakında.

İşte yaptığım iş bu benim. Zamanımın yarısını terapide geçiriyorum geri kalanını araştırmada geçiriyorum. Enstitü de yürütüyorum aynı zamanda. Elbette günlük işlerle uğraşan başkaları da var. Sponsor buluyorum, yönetim ile görüşüyorum vesaire vesaire. Sunumum sırasında sorulara bayılırım. Aptal soruları daha da çok severim. Hiçbir soru sorulamayacak kadar aptal değildir. Hala öğrencisiniz bu işte. Size aptal olma şansı

veriyor. Benim yaşıma geldiğinizde her şeyi bilmeniz gerekiyor ama ben her şeyi bilmiyorum. Hala bilmediğim bir sürü şey var. Ama “Ne dediğini hiç anlamadım. Tekrar açıklar mısın?” demekten korkmayın. Hiç çekinmeyin. Ben soracağınız her soruya açığım. Seve seve yanıtlamak isterim. Başlayalım.

## **Bütüncül Sorun Merkezli Üst Çerçeveler Nedir?**

### **Bütüncül, Sorun Merkezli Üst Çerçeveler (BSMÜ) Nedir?**

- Kapsamlı
- Bir bakış açısı
- Bütünleşme mi seçmecilik mi
- Çok sistemli
- Deneysel temelli

Bütüncül sorun merkezli üst çerçeveler nedir? Bu uzun bir başlık kusura bakmayın. Ama bu bir psikoterapi bakış açısı. Yani insan sorunlarına dair yapılan terapiyi düşünmenin bir biçimi. Yani modelden bir fazlası. Bir üst model gibi modellere ilişkin bir model. Bundan daha fazla bahsedeceğiz, hatta biz üst model lafını bile sevmiyoruz üst çerçeve lafını kullanıyoruz. Bunun nedenini size anlatacağım. Bunu kapsamlı bir düşünme biçimi olarak görüyoruz. İnsanlar, insanların sorunları ve psikoterapiye dair kapsamlıdır. Şu anlamda, bütün sorunlarla ilgilenir. Sadece travma için değil, sadece anksiyete için, sadece depresyon için kullandığımız bir şey değil bu model. Her soruna uygulanabilir, danışanların getirdiği her soruna. Ve

bir bakış açısidir diyorum. Yani bir modelden fazlasıdır, bir bakış açısı, kapsamlı bir düşünme biçimi. İşte insanlar birşeylerle nasıl baş ediyorlar? Bunu düşünmeye çalışıyoruz. Bütünleşme mi yapıyor seçmecilik mi yapıyor? Bundan birazdan bahsedeceğim. Buna döneceğiz.

Çok sistemli aile terapisinin bize verdiği en büyük hediye psikoterapi araştırmaları alanında en büyük armağanı şu bence insanlara yaşam bağlamlarında bakmamazlık edemezsiniz. Yakın ilişkilerini gözlemlemeniz gerekir insanların ve o yaşam bağlamından bağımsız olarak insanların sorunlarını anlayamazsınız. Buna da çok sistemli düşünme biçimi diyoruz. Bazı insanlar buna sistemik düşünce biçimi diyorlar. Sistemik düşünce biçimini aile terapisi ile eşleştiriyor birçok insan ama çok sistemli demek bence bireyleri, çiftleri ve aileyi bir sistem olarak görmek demektir. Yani bu üçüne eş zamanlı olarak odaklandığımızda çok sistemli olduğunu söylüyoruz ve deneylerden bilgilerini alır. Yani deneysel temellidir. Terapiye veri getiriyoruz demek.

## **Felsefi Ön Kabuller**

### **BSMÜ'nün Felsefi Ön Kabulleri: Temel Dayanaklar**

- Kısmi ve ilerlemeli bilgi
- Sistemler teorisi
- Ayırıcı Nedensellik
- Kısıtlama Teorisi

Birtakım felsefi ön kabulleri vardır düşünme biçimimizin altında yatan. Bunlara da yanaklarımız diyoruz. Bunun ilki kısmi ve ilerlemeci bilme halidir. Epistemolojiden geliyor biliyorsunuz. Bilgi teorisinden. Buradaki fikir şu, insanların bilgisi sınırlıdır ve ancak sınırlı bilgiye sahip olabiliriz. Çünkü bakış açımız sınırlar bizi. Size bakıyorum yüzünüzü görüyorum ama aklınızdan geçen nedir bilmiyorum. Bedeninizde nasıl hisler dolaştığını bilmiyorum ve arkanızda ne olduğunu bilmiyorum görmediğim için. Yani bilgim kısmidir. Sizi daha fazla tanıyabiliyim elbette. Eşime baktığımda yüzünü gördüğümde muhtemelen ne düşündüğünü biliyor olabilirim. Yüzde yirmi beş, otuz zaman yanılıyorumdur ama kırk beş yıldır evliyiz. Epey iyi tanıyorum. Aklından geçeni biliyor olabilirim ama ona dair bile bilmediğim şeyler var. Her zaman kısmidir bilgimiz ama ilerler. Yani daha fazla tanıyabiliyim birini ama tanıya dair bu bize ne söylüyor? Çünkü tanıya yönelik büyük bir yoğunlaşma var biliyorsunuz.

DSM-V kategorik tanıya dayalı bir sistem malum. Ve orada yatan fikir birine tanı koyarsınız o bozukluk için tedavi verirsiniz. Onları tedavi edersiniz. Bu ifadede inanmadığım benim çok çok fazla şey var. Yani birine tanı koyup o tanı için tedavi etmek. Bence bu yanlış yönlendiriyor insanları. Bu ifade her şeyden önce tanı yani kısmi ve ilerlemeli olduğuna inanırsanız zaman içerisinde bir soruna, bir sisteme dair gittikçe daha fazla bilgi edineceksiniz demektir. Tanı koymaktan fazlası var. Tanınızı başta koymak zorundaysanız ve bu danışana bir etiket verirsiniz İrvin D. Yalom'u duymuşsunuzdur. Mesela bir konferansında şöyle dedi "Kırk beş dakikalık bilgi tanı koymak için ideal bilgidir." Çünkü bunun ötesine geçtiğinizde çok fazla bil-

gi alırsınız ve çok karmaşık hale gelir. Aslında bizim dediğimiz şey tanı, değerlendirme ve müdahale eş zamanlı gerçekleşen süreçlerdir. Ve terapinin bütününe yayılır. Yani değerlendirme hiç bitmez çünkü hep daha fazla şey öğreniyorsunuzdur zaten. Ve varsayımlarınızı daha da rafine haline getiriyorsunuzdur.

### **Sistemler Teorisi**

İkinci maddemiz sistemler teorisi. Bu ontolojik bir teori. Hayatımızın nasıl örgütlendiğine dair bir teori. Temel olarak sistemler modelini kullanıyoruz. Biyolojik sistemlerden bahsedebiliriz, bireysel psikolojik sistemlerden bahsedebiliriz, çift sistemi, aile sistemi, toplum şeklinde yukarıya doğru gidebilirsiniz. Buradaki fikir her bir sistemin kendi bütünleşmesi vardır. Homeostasi dengesi vardır. Olumlu olumsuz geri bildirim mekanizmalarından bahsedebiliriz bu sistemi düzenleyen. Sistemleri hiyerarşik olarak bütünleşmiş diye düşünürüz ya da çok düzeyli bir bütünleşme görürüz sistemlere baktığımızda. Biyolojik sistemler kendi içinde bütünleşmiştir, bütüncül bir işleyişi vardır. Kanseri nedir? Kanseri bedendeki bir sistemin geri kalan sistemle bütünlüğünün bozulmasıdır aslında. Bedenin kapasitesini aşar, bedenin kendisini hastalığa karşı koruma kapasitesini aşar. Bu sistem içinde bütünleşmenin dağılmasının bir biçimidir. Sistemlerin bütünlük halde bulunmasından bahsediyoruz. Hem yatay hem dikey anlamda.

### **Nedensellik**

Ayırıcı nedensellik üçüncü maddemiz. Siz muhtemelen fazla gençsiniz bunun için ama belki Tahir Hoca hatırlar şizofrenik anne, buzdolabı anne otizm için. Anneler çok soğuk

olduğu için çocuklar otistik oluyorlar gibi modellerimiz vardı. Bunlar doğrusal nedenler modellerde. Sistemler teorisinde ise bildiğimiz şey şudur her bir sistem diğer sistemlerle birleşiktir ve hepsinin soruna katkısı vardır. Depresif bir çocuk varsa bir ailede anne, baba, bütün kardeşler etkilenir bu depresyondan. Ve depresyonda olan kişiyi etkilerler. Buna karşılıklı nedensellik diyoruz. Sistemin bütün parçaları soruna bir şekilde katkıda bulunur. Ancak her parçanın katkısı aynı mıdır? Hayır.

Ayrıca nedensellikten bahsediyoruz. Bazı sistemler üzerinde bazı parçalar ayrı ayrı roller oynarlar. Örneğin bir kadının adet öncesi sendromu varsa ve periyodik olarak depresif hissediyorsa bu süreç birincil olarak biyolojik nedenlidir. Ancak bu olduğunda kocası kendisine karşı kötü davranıyorsa durumu kötüleştirebilir ve klinik depresyon geliştirecek düzeye gelirse kendi hormon düzeyinin ötesinde evet güçlü biyolojik bir neden vardır ayrıca güçlü bir kişiler arası ve psikolojik bileşen de vardır. Ve bizim işimiz tanıklar olarak ya da sistemleri değerlendiren insanlar olarak sistemin farklı parçalarının görece katkılarını belirlemektir. Bundan daha ayrıntılı olarak bahsedeceğiz. Buradaki fikir her bir parçanın bir rolü var fakat bazıları bazı sorunlara diğer parçalardan daha fazla katkıda bulunuyorlar ve farklı parçalardan gelen katkıyı anlamamız gerekiyor.

### **Kısıtlama Teorisi**

Ardından dördüncü maddemiz kısıtlama teorisi. Benim enstitüdeki bir meslektaşım tarafından geliştirildi ve üst çerçeve ifadesini de geliştiren oydu. Kısıtlama teorisinin altındaki fikir şudur: “Neden böyle aptalca şeyler yapmaya devam ediyorsun? Bu nevroitik.” dediğimiz şeyleri “Neden hala kocanla

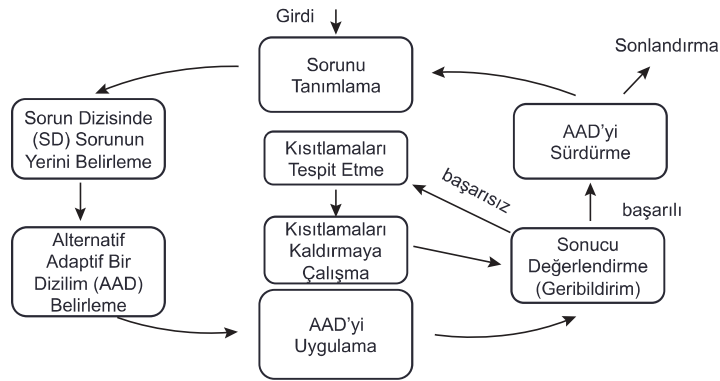


çok kavga ediyorsun? Neden hala depresyonda kalmaya devam ediyorsun? İşte bir şeyleri etkiliyor bu hayatında.” yerine “Sağlıklı olmaktan alıkoyan şey nedir hayatında?” bunu soruyoruz. “Seni durduran nedir? Doğru şeyi yapmaktan alıkoyan nedir? Kendini ifade etmekten alıkoyan nedir? Kendini ortaya koymaktan alıkoyan nedir?”

O anlattığım terapi seansındaki adamı karısı ve kızı ile çalışabilmekten alıkoyan neydi? Benim babamı “Seninle gurur duyuyorum. Seni seviyorum.” demekten alıkoyan neydi? Çünkü “Ne alıkoyuyor seni?” sorusunun daha faydalı olduğunu tespit ettik. Ve bu şeyi anlatıyor insanların doğru şeyi yapma kapasitesi var. Bunu aslında ima ediyor. Kısıtlamaları ortadan kaldırılabirsek çoğu insan doğru olan şeyi yapacaktır. Bu her zaman doğru değil elbette ama çalışmaya başlamak için iyi bir varsayım diye düşünüyorum. Sağlıklı olma temeli diyeceğiz buna. İnsanların sağlıklı olduğunu var sayarız hasta olarak gelmiş olsalar da.

### BSMÜ'nün Özü

### BSMÜ'nün Özü



Bütüncül sorun merkezli modelin özü budur BSM'ye göre. Girdi ile başlıyor. Vaka geldiğinde yaptığımız şey “Hangi sorunlar için yardım istiyorsunuz?” diye sorarız. Sorunu tanımlarız. Bu danışanın yardım istediği soruna dair tanımı, benim tanımım değil. Başta ailelere şöyle şeyler söylüyoruz “Sizi terapiye getiren nedir? Yardım istediğiniz konular nelerdir?” Yapmaya çalıştığımız ilk şey sorunun yerini belirleriz. Bu üç gün boyunca dizilimlerden bahsettiğimi duyacaksınız. Ben dizilimlere bayılırım. Tanrıyı arıyor olsanız bence onu belli bir dizilimin içinde bulacaksınız. Terapistler olarak biz bu şekilde düşünüyoruz. Bence bütün terapistler dizilimler halinde düşünüyorlar. İlla bunu açıkça ortaya koymasalar bile. Freud neye bakıyordu psikanalizde? Çağrışım zincirlerine bakıyordu. Çağrışım dizilimlerine bakıyordu. Ve bu zincirleme dizilerin size daha derinde olan biteni söyleyeceğini varsayıyordu. Babamı düşünüyor olsam mesela arkasından gelen çağrışım bir köpek adamı ısıyor. Bu zincirleme çağrışımına dayanarak bir varsayım varabilirsiniz. Babama karşı öfkemle baş etmeye çalışıyorum.

### **Duygu Zincirlemeleri**

Sue Johnson veya Greenberg'le konuşsanız Duygu Odaklı Terapi'de uğraştıkları şey nedir? Duygu zincirlemeleri. Kendimi üzgün hissettiğimde, korkuyorum ve onun yerine öfkeleniyorum. Öfke ikincil duygu ki aslında o üzüntüyü hissetmekten beni alıkoyan bir savunma veya bir kısıtlama. O durumda birincil olan üzüntü oluyor. Duygu zincirlemeleri neyden kaçınıldığını ortaya koyar. Öfke mesela üzüntüyü hissetmeye karşı bir savunma ve bunu çift terapisinde sürekli görüyoruz. Hassas savunmasız kalmamanın en iyi yanı öfkelenmektir. Siz de

hep görüyorsunuz bunu mikro derecede görüyorsunuz gözleri mesela sulanmaya başlıyor, sesi gitmeye başlıyor, gözyaşlarını duyuyorsunuz ama öfkelenmeye başlıyor. Eşiyle veya oğluyla kavga etmeye başlıyor.

Tam o anda bu da işte onu ifade etmenin bir yolu ama bu zincirleme gelişen bir şey. Kadın kocasına öfkeli, on beş yaşındaki çocuk da kadının öfkelenmekte olduğunu görüyor, endişeleniyor çocuk. Annesi babasına kızarsa babası şiddet gösterebilir ya da babasının annesini terk edeceğinden korkar. Ne yapar bu durumda? Anneye “Aptalsın sen.” der. Annenin yaptığı şey bunun arkasından öfkelenildiği kocasından yüzünü çevirip “Benimle sen böyle konuşamazsın.” der çocuğa. Babası da çocuğa dönüp “Annenle böyle konuşma.” der. Çocuğa karşı anne ile baba bir araya geliyorlar, çatışmayı anne-babanın arasından çekebiliyor ve anne babayı koruyabiliyor. Aslında zincirleme budur.

Baktığımız şey sürekli zincirlemelerdir. Görmek istediğimiz şey oğlu ne zaman saygısızlık ediyor? Kadın ne zaman depresye oluyor? Koca ne zaman öfkeleniyor? Öncesini ve sonrasını da anlamamız gerekir. Biz buna problem zincirlemesi diyoruz. Bütün sorunlar belli bir sıralamada belli bir zincir üzerinde gelişir. Bu nasıl başladı diye bakmamız lazım. Sonra ne oluyor? Olaydan sonra ne olduğuna bakmamız gerekiyor.

### **Alternatif Adaptif Zincir**

İkinci adım alternatif bir adaptif zincir bulmaktır. Neyi farklı yapabilir bu aile? Üzüntü hissetmeye başlayan kişi öfkeye gideceğine üzüntülerinden bahsedebilirler, üzüntülerini ifade edebilirler. Eğer insanlar sert davranmak yerine yumuşak davranırlarsa incinebilirliklerini gösterip üzüntülerini ifade ede-

bilirlerse daha erişilebilir olurlar. Karşılığında da düşmanca veya saldırganca davranışlar görme ihtimalleri daha düşüktür. Aileye dönersek anne kocaya sinirlenmeye başlıyor, çocuk annesine “Sen aptalsın.” diyor, anne çocuğa bakıp “Böyle konuşmayı kes babanla konuşuyoruz. Eğer sen doğru düzgün davranmazsan buradan gitmek zorundasın çünkü babamla ben konuşacağız.” Yani kocası ile arasındaki çatışmanın saptırılmasına izin vermez. Biz her zaman bunu soruyoruz. Alternatif adaptif zincir ne olabilir? İnsanlar ne yapmalıdır? Hangi alternatifler var? Sorusunu sorarız ve herkesin mutabık kalacağı bir alternatif adaptif zincir buluruz. Yaptıkları şeyler yerine farklı şeyler önerebiliriz. Bu çok çeşitli olabilir.

Birincil duygularını hissedip, fark edip onları ifade etmek olabilir. Bilişsel olabilir. Başka insanlarla, aile içindeki insanlarla uyumsuz ve uygunsuz davranışları değiştirmek olabilir. Mesela pasif olmak yerine aktif olmak gibi biz onlara ne yaptırmaya çalıştığımızı nelerin meydana gelmesini istediğimizi bilmeliyiz. “Bu terapi ve size bahsedeceğim araştırmaların hepsi değişim ile ilgilidir. Biz terapinin amacının değişim olduğuna inanıyoruz ve bizim işimiz insanların değişmesi için onlara yardımcı olmaktır.” Duyguları olabilir, düşünceleri olabilir, düşünce şekilleri olabilir veya davranışları olabilir. Ama hepsinde bizim amacımız değişimdir. Terapinin temelde bir değişim süreci olduğuna inanıyoruz. Bireyin kendi kendini anlamasına yardımcı olacak bir süreç olduğuna inanmıyoruz. Evet bu çok önemlidir ama nihai sürecimiz bu değil. Bizim görüşümüze göre değişimdir ve özellikle yapmaya çalıştığımız şey sorunlu davranış zincirlerini değiştirip bunun yerine bunu koymak. Bunu biz de önerebiliriz ama eğer danışan bu alternatif adaptif zinciri kendisi bulup önerirse çok daha iyi olur.