

Kuramsal Derleme

Terapistin Öz-Bakımı ve Kendi Terapi Sürecinden Geçmesi: Etik Bakış Açısı ile Bir Derleme Çalışması

Fatma N. DEMİRBAŞ^{1*} , Feride T. PARLAK¹ , İlayda E. GÜLER ERDİL¹ , İlknur ŞEN¹ ,
Rümeysa DEMİR¹ , Yasemin KAHYA² 

¹ Ankara Sosyal Bilimler Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Klinik Psikoloji Ana Bilim Dalı, Ankara, Türkiye

² Ankara Sosyal Bilimler Üniversitesi, Sosyal ve Beşerî Bilimler Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Ankara, Türkiye

Makale Bilgisi**Anahtar kelimeler:**

Öz-bakım,
etik,
terapistin öz-
bakımı,
psikoterapi,
etik yönetmelikler

Öz

Öz-bakım, kişinin bedeninin, zihninin ve duygularının dengede olmasını sağlamak için egzersiz yapmak, sağlıklı beslenmek, sosyal ilişkiler geliştirmek, stresle başa çıkmak ve kişisel potansiyelini gerçekleştirmek gibi bir dizi eylemi içerir. Bu, kişinin kendi sağlığını ve iyi oluş halini sürekli olarak desteklemek için bilinçli bir çaba ve bağlılık gösterdiği, yaşamını tüm yönleriyle iyileştirmeyi amaçlayan bir yaşam tarzıdır. Bu derlemede, öz-bakıma ve öz-bakımın önemli bir bileşeni olan terapistlerin kendi psikoterapi süreçlerinden geçmelerinin kişisel ve profesyonel gelişimleri üzerindeki etkilerine etik kodlar çerçevesinde odaklanılmıştır. Bu bağlamda; Amerikan Psikoloji Derneği'nin Psikologların Etik İlkeleri ve Davranış Kuralları, Kanada Psikoloji Derneği'nin Psikologlar için Kanada Etik Yönetmeliği, Kanada Danışmanlık ve Psikoterapi Derneği'nin Etik Yönetmeliği, Avrupa Psikologlar Dernekleri Federasyonu'nun Dernekler Üstü Etik Yönetmeliği, Uluslararası Psikoloji Bilimleri Birliği'nin Psikologlar için Evrensel Etik İlkeler Bildirgesi ve Türk Psikologlar Derneği'nin Etik Yönetmeliği incelenmiştir. Terapistlerin kendi psikoterapi süreçlerinden geçmesi, mesleki yetkinlikleri ve etik sorumlulukları açısından önemli görünmektedir. Araştırmalar, terapistlerin terapi deneyimlerinin hem olumlu hem de olumsuz etkilerini incelemiştir. Sonuç olarak, psikoloji ve klinik psikoloji programlarının, öz-bakımı bir etik ilke ve uygulama olarak ön plana çıkaran bir içerik taşıması, terapistlerin öz-bakım farkındalıklarını artıran araştırmalar ve uygulamaların geliştirilmesi ve bir öz-bakım yolu olarak terapistin kendi psikoterapi sürecinden geçebileceği anlaşılmaktadır. Ayrıca, terapistlerin kendi psikoterapi süreçlerinden geçmelerinin, mesleklerine duydukları sorumluluk çerçevesinde ilkesel olarak kabul edilebileceği önerilmektedir.

Abstract**Keywords:**

Self-care,
ethics,
therapist self-care,
personal therapy,
ethical regulations

Self-care includes a series of actions such as exercising, eating healthy, developing social relationships, coping with stress, and realizing one's personal potential to ensure that one's body, mind, and emotions are in balance. This is a lifestyle in which a person makes a conscious effort and commitment to continuously support their own health and well-being, aiming to improve all aspects of their life. This review focuses on self-care and the effects of therapists undergoing their own psychotherapy processes, which is an important component of self-care, on their personal and professional development within the framework of ethical codes. In this context, the American Psychological Association's Ethical Principles of Psychologists and Code of Conduct, the Canadian Psychological Association's Canadian Code of Ethics for Psychologists, the Canadian Association for Counseling and Psychotherapy's Code of Ethics, the European Federation of Psychologists' Associations' (EFPA) Meta-Code of Ethics, the International Union of Psychological Sciences' Universal Declaration of Ethical Principles for Psychologists, and the Turkish Psychologists Association's Ethics Codes were examined. It seems important for therapists to undergo their own psychotherapy processes regarding their professional competence and ethical responsibilities. Research has examined both the positive and negative effects of therapists' therapy experiences. As a result, it is understood that psychology and clinical psychology programs should have content that emphasizes self-care as an ethical principle and practice, that research and practices that increase therapists' self-care awareness should be developed, and that therapists can go through their own psychotherapy process as a way of self-care. It is also suggested that therapists going through their own psychotherapy processes can be accepted in principle within the framework of the responsibility they feel towards their profession.

*Sorumlu Yazar, Ankara Sosyal Bilimler Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Hükümet Meydanı No:2 06050 Ulus, Altındağ/Ankara, Türkiye

e-posta: fatmanur.demirbas456@gmail.com

DOI: 10.31682/ayna.1497617

Gönderim Tarihi (Received): 08.06.2024; Kabul Tarihi (Accepted): 20.02.2025

ISSN: 2148-4376

Giriş

Terapistler mesleklerini yetkin bir şekilde sürdürebilme sorumluluğuna sahiptir ve yetkinliklerini sürdürmelerini etkileyen bazı faktörler bulunmaktadır. Öz-bakım, bu faktörler arasında önemli bir yere sahiptir (Norcross, 2000). Bu doğrultuda mevcut derleme çalışması, öz-bakım bağlamında terapistlerin kendi psikoterapi süreçlerinden geçmelerinin kişisel ve profesyonel yaşamları üzerindeki önemini etik kodlar çerçevesinde incelemeyi hedeflemektedir. Bu doğrultuda, terapistlerin kişisel ve profesyonel yaşamlarının her noktasında öz-bakımın öneminin etik zorunluluklar çerçevesinde ne denli geliştirici ve önemli olabileceğinin vurgulanması hedeflenmiştir. Bu bağlamda, izleyen bölümlerde öz-bakım ve yolları tanımlanmış ve temel bir öz-bakım yolu olarak terapistin kendi psikoterapi sürecinden geçmesi mesleki etik kurallar ve kodlar çerçevesinde incelenmiştir.

Terapistin Öz-bakımı

Profesyonel kimliğin yapı taşlarından biri olan öz-bakım, mesleki ve kişisel yaşamdaki stres faktörleriyle başa çıkmak için bireyin fiziksel ve psikolojik iyi oluşunu destekleyecek davranışları (egzersiz yapma ve stres yönetimi vb.) ve yaşam tarzını sürdürmesi olarak tanımlanmaktadır (Ayala ve diğerleri, 2017; Barnett ve diğerleri, 2005; Coster ve Schwebel, 1997). Aynı zamanda öz-bakım, terapistler için bir lüks değil (Corey, 2013; Norcross ve Guy, 2007; Norcross ve VandenBos, 2018a) yaşam boyu devam etmesi gereken fiziksel, bilişsel ve duygusal bir ihtiyaçtır (Ziede ve Norcross, 2020). Etik bakış açısına göre ise terapistlerin mesleki standartları koruyabilmesi ve sağlıklı bir mesleki yaşam sürdürebilmesi için öz-bakım bir zorunluluk olarak görülmelidir (Corey, 2013; Güler, 2018; Norcross ve Guy, 2007; Ziede ve Norcross, 2020).

Öz-bakım yetersizliğinin duygusal sağlık, fiziksel sağlık ve profesyonel yaşam üzerinde etkileri olabildiği bilinmektedir (Barnett ve diğerleri, 2007; Norcross ve VandenBos, 2018b; Skovholt, 2012). Terapistler mesleklerinin doğası gereği çoğunlukla izole bir şekilde çalışırlar ve terapistlerin mesleklerini uygularken empatik, şefkatli ve hassas olması beklenmektedir. Bu izole çalışma koşullarının, zamanla profesyonel bir yıpranmaya yol açabileceği öne sürülmektedir (Skovholt, 2012). Ayrıca, terapistler klinik açıdan zorlayıcı vakalar karşısında ikincil travmatizasyon (Norcross ve VandenBos, 2018a), şefkat yorgunluğu (Mendenhall, 2006; Norcross ve VandenBos, 2018b) gibi yaşantılarla karşı karşıya kalabilirler. Danışanlarından yoğun olarak travmatik yaşantılar ve stres verici zorlanmalar dinlemeleri sonucu terapistler duygusal tükenmişlik (Rupert ve diğerleri, 2013), kaygı (Norcross ve VandenBos, 2018b) ve depresyon (Rupert ve Morgan, 2005) belirtileri gösterip olumsuz etkilenebilirler. Bu belirtilere ek olarak kronik yorgunluk, uykusuzluk, baş ağrısı, sırt ağrısı (Schwartzman ve Muir, 2019; Thompson ve Vivino, 2019), fiziksel ajitasyon ve sık hastalanma

gibi fiziksel belirtiler de deneyimleyebilirler (Mendenhall, 2006). Ayrıca terapistler, mesleki tükenmişlik sonucunda işlerini aksatma, programlarında düzensizlik, tarafsızlık kaybı, danışanlarının sorunları ve ihtiyaçlarıyla yeterince ilgilenememe, danışana zarar verebilecek sınır ihlalleri ve meslektaş ve danışanlarına karşı sinirli olmak gibi tutumlar geliştirebilirler (Mendenhall, 2006).

Terapistlerin yukarıda ifade edilen mesleki zorluklarının ve kişisel hayatlarında yaşayabilecekleri stres ve zorlukların birbiriyle etkileşim halinde olabileceği göz önünde bulundurulduğunda, psikolojik sağlıklarını koruyup iyileştirebilmeleri için öz-bakımı yaşamlarının her alanına entegre etmeleri gerektiği vurgulanmıştır (Smith ve Moss, 2009). Bir başka deyişle, mesleki uygulamalardan gelebilecek zorlanmalar terapistlerin psikolojik sağlığını etkileyebilecekken özel yaşamdaki zorlanmalardan kaynaklı yıpranma mesleki uygulamaları etkileme potansiyeline sahiptir. Dolayısıyla, terapistlerin öncelikle kendi psikolojik sağlıklarını gözetmeleri ve yaşamlarının çeşitli alanlarına öz-bakım aktivitelerini yerleştirmeleri önemlidir (Güler, 2018).

Literatürde, terapistlerin etik bir sorumluluk olarak kendi öz-bakımlarını destekleyecek ve kişisel refahları üzerinde etkili olabilecek birkaç yol önerilmektedir. Bunlar arasında terapistlerin kendi psikoterapi süreçlerini sürdürmesi (Alexander, 2019), düzenli süpervizyon ve konsültasyon almak (Norcross ve VandenBos, 2018d), destekleyici meslektaşlarla bağlantı kurmak ve akran süpervizyonu (Thompson ve Vivino, 2019), uyku, egzersiz, sosyal destek, duygu düzenleme ve farkındalık temelli uygulamalar gibi biyo-davranışsal aktiviteler (Myers ve diğerleri, 2012; Schwartzman ve Muir, 2019) ile beslenme, su içme, insan teması, mesleğin ödüllendirici yanların farkında olmak, kişisel ve profesyonel yaşamdaki sınırları belirginleştirmek, bilişlerin yeniden yapılandırılması, stres verici durumlar karşısında sağlıklı kaçış rotalarını keşfetmek (Norcross ve VandenBos, 2018c) gibi alanlar yer almaktadır. Dolayısıyla, terapistler hem kişisel hem de profesyonel alandaki çeşitli eylemlerle öz-bakımlarını destekleme yükümlülüğüne sahiptir. İzleyen bölümde terapistin öz-bakım ihtiyacı mesleki etik açıdan incelenmektedir.

Terapistin Öz-bakım İhtiyacı ve Mesleki Etik

Terapist öz-bakımının mesleki etik bir sorumluluk olduğuna vurgu yapan önemli kaynaklardan birisi Amerikan Psikoloji Derneği'nin Psikologların Etik İlkeleri ve Davranış Kuralları adlı yönetmeliğidir (American Psychological Association (APA), 2017). APA'nın Psikologların Etik İlkeleri ve Davranış Kuralları adlı yönetmeliğinde yer alan genel prensiplerden biri olan Yararlı Olmak ve Zarar Vermemek başlığı altında psikologların "birlikte çalıştıkları kişilere fayda sağlamak için çaba göstermeleri" gerektiği, bu bağlamda "kendi fiziksel ve ruhsal sağlıklarının birlikte çalıştıkları kişilere verdikleri hizmete etkisi

olabileceğinin farkında olmaları” gerektiği vurgulanmaktadır (American Psychological Association, 2017). Bu ilke ile ilişkili olarak aynı yönetmeliğin Yetkinlik (Standart 2) başlığı etik bir sorumluluk olarak ele alınmıştır. Bu ilke altında yetkinliğin sınırları belirtilerek psikologların “yalnızca eğitim ve mesleki deneyimlerinde yetkin bulundukları alanlarda hizmet vermeleri”, “yetkinliklerinin sektöre uğradığı durumlarda eğitim, konsültasyon ya da süpervizyon gibi yollara başvurmaları” gerektiği (Standart 2.01), psikoterapistlerin “yetkinliklerini sürdürmek noktasında uygun adımları atmaları gerektiği” belirtilmektedir (Standart 2.03). Aynı zamanda APA (2017), terapistlerin kişisel problemlerinin geliştiği durumlarda, eğer bu durum “psikoterapistlerin verdikleri profesyonel hizmetleri yetkin bir şekilde sunmalarını olumsuz etkileme potansiyeli taşıyorsa yeni bir aktivite başlatmaktan kaçınmaları, uygun profesyonel yardımları almaları ve gerekiyorsa sundukları hizmeti uygun bir şekilde askıya alma veya verilen psikoterapi hizmetini sonlandırma seçeneklerinin ele alınması” gerektiğini vurgulamaktadır (Standart 2.06). APA’nın ortaya koyduğu etik standartlardan anlaşılacağı üzere psikologların/terapistlerin yararlı olmayı ve zarar vermemeyi öncelemeleri ve bu prensip gereği dikkat etmeleri gereken en önemli hususlardan birinin süreklilik arz eden mesleki bir yetkinlik olduğu anlaşılmaktadır. Bu koşulların sağlanmadığı durumlarda da terapistin ilgili çözüm yollarına başvurusu gerektiği dikkat çekmektedir.

Pope ve Vasquez (2011) ise yetkinliği ele alırken entelektüel ve duygusal yetkinlik olmak üzere iki çeşit yetkinlikten bahsetmiştir. Entelektüel yetkinlik “süregelen eğitim, konsültasyon, süpervizyon gibi mesleğin gerektirdiği bilgi birikimini karşılamak ile bu bilgi birikimi ile mesleğin gerektirdiği hizmetin nasıl verileceğini bilmek” olarak tanımlanırken (s. 61), Pope ve Brown’un (1996) çalışmasından temel alınan duygusal yetkinlik ise “psikoterapistlerin kendilerinin farkında olarak ve kendilerini izleyerek, kendilerinin de hata yapabilir insanlar olduklarını kabul etmeleri, mesleklerinin gereklilikleri dolayısıyla duygusal yeterliliklerinin tesisi için terapiye ihtiyaçları olup olmadığı yönünde devamlı surette sorgulamayı” içerdiği (aktaran, Pope ve Vasquez, 2011, s. 62). Bu etik sorumluluk bağlamında Pope ve Vasquez (2011) terapistlerin eğitim ve mesleki pratiklerinin mümkün olduğunca erken dönemlerinde öz-bakım yolları geliştirmelerini tavsiye etmiş ve öz-bakımın hayati olduğunu vurgulamıştır. Öz-bakım eksikliğinin terapistlerin meslek icralarına; danışanlarına karşı duydukları ciddiyet ve saygıyı yitirmek, daha çok hata yapmak, daha kaygılı olmak ve mesleğe dair ilgiyi kaybetmek gibi yollarla yansıyabileceğini ifade etmiştir (Pope ve Vasquez, 2011). Benzer şekilde diğer kuramcı ve uygulamacılar da (Coleman 2019; Dearing ve diğerleri, 2005; Derthick ve diğerleri, 2015; Hughes, 2014; Maranzan ve diğerleri, 2018) terapistlerin duygusal yetkinliklerindeki sorunların giderilmesi noktasında öz-bakımın etik bir yükümlülük olduğuna dair vurgu yapmışlardır.

Öz-bakımın etik bir yükümlülük olarak ele alındığı diğer önemli bir yönetmelik de Psikologlar için Kanada Etik Yönetmeliği'dir (Canadian Psychological Association, 2017). Psikologlar için Kanada Etik Yönetmeliği'nde yer alan Sorumlu İlgi prensibi altında terapistlerin “beraber çalıştıkları kişilere faydalı olma ve zarar vermeme ilkesini riske atabilecek durumları önleyecek öz-bakım tekniklerinin uygulanması” vurgusu yapılmaktadır (Canadian Psychological Association, 2017: Etik Kod II.12). Psikologlar için Kanada Etik Yönetmeliği'ne göre terapistlerin öznel deneyimleri ve kişisel ihtiyaçlarının, mesleklerinde yararlı olma ve zarar vermeme prensibine ne derece etki ettiğini göz önünde bulundurmaları bir etik sorumluluk olarak dile getirilmektedir. Terapistlerin fiziksel ya da ruhsal problemlerinin etik prensipleri ihlal etmelerine sebep olabileceği durumda ise gerekli yardımı almaları veya devam eden süreci askıya almalarının gerekliliği üzerinde durulmaktadır. (Canadian Psychological Association, 2017: Standart II.10 ve Standart II.11). Öz-bakım Psikologlar için Kanada Etik Yönetmeliği'nde İlişkilerde Dürüstlük ilkesi ile de ilişkili görülmüştür (Maranzan ve diğerleri, 2018). Bu ilke altında yer alan nesnellik ve önyargısızlık değeri ile, terapistlerin kendi deneyimlerinin, inançları ve değerlerinin, dış baskıların ve aldıkları eğitimlerin, bireysel farklılıklarının ve kişisel ihtiyaçlarının, yürüttükleri faaliyetleri ve düşüncelerini nasıl etkileyebileceğine dair farkındalıklarını geliştirmeleri ve hizmet verdikleri tüm alanlarda (araştırma, eğitim, süpervizyon vb.) mümkün olabildiğince yansız olma çabasında olmalarının önemi vurgulanmaktadır (Canadian Psychological Association, 2017, Standart III.9). Maranzan ve diğerlerinin (2018) Psikologlar için Kanada Etik Yönetmeliği'ni öz-bakım yönünden inceledikleri çalışmalarında Psikologlar için Kanada Etik Yönetmeliği'nde öz-bakımın etik çerçevesine dair bir noktaya daha değinilmektedir. Bunlardan ilki Psikologlar için Kanada Etik Yönetmeliği'nde Sorumlu Bakım ve Topluma Karşı Sorumluluk ilkeleri altında (2017, Standart II.26 ve Standart IV.5) ele alındığı üzere terapistlerin mesleki yetkinlik ve değerlerin anlaşılmasını sağlamak noktasında yükümlülük sahibi olmalarıdır. Buna göre terapistler öz-bakımın da içinde olduğu uygulama için gerekli olan etik yönergelerin anlaşılmasını sağlayarak eğitim sürecinde olan öğrenci ve meslektaşlarının gelişimlerini kolaylaştırmalıdır.

Kanada'da yayımlanan diğer bir etik yönetmelik de Kanada Danışmanlık ve Psikoterapi Derneği'nin (CCPA) Etik Yönetmeliği'dir (2020). Bu etik yönetmeliğinde yer alan Profesyonel Sorumluluk (Canadian Counselling and Psychotherapy Association, 2020: Madde A) başlığı altındaki Genel Sorumluluk ilkesi (Madde A.1) terapistlerin “profesyonel yetkinlik ve etik tutum için gerekli yüksek standartları sürdürmeleri” gerektiğini, bir diğer ilke ise “terapistlerin yetkinliklerinin sınırlılıklarının farkında olmalarını ve yetkinliklerinin yeterli gelmediği durumlarda profesyonel yardım almaları gerektiğini” ifade eder (Canadian Counselling and Psychotherapy Association, 2020, Madde A.3).

Avrupa Psikologlar Dernekleri Federasyonu'nun (EFPA) Dernekler Üstü Etik Yönetmeliği'nde (2005) yer alan dört temel etik ilkedен biri diğer etik kodlarda olduğu gibi yetkinliktir (Madde 2.2). Bu etik ilkeye göre terapistler kendi mesleklerini “en yüksek standartlarda bir yetkinlikle sürdürmekle” yükümlüdürler. Yönetmelikte yetkinliğin sınırları tekrar belirtilirken (European Federation of Psychologists' Associations, 2005: Standart 3.2.2) mesleki olarak sürekli gelişim ve ilerleme yükümlülüğü vurgulanmakta (European Federation of Psychologists' Associations, 2005: Standart 3.2.4), yetkinliğin olumsuz etkilendiği durumlarda çalışmaya ara verilmesinin zorunlu olduğu ifade edilmektedir (European Federation of Psychologists' Associations, 2005: Standart 3.2.5). Yönetmelikte öz-bakımla ilişkilendirilebilecek diğer maddeler Zarardan Kaçınma (Standart 3.3.3) ile Süreklilik Arz Eden Özen'dir (Standart 3.3.4). Bu maddeler “öngörülen zarardan” kaçınmayı ve birlikte çalışılan bireylere gerekli mesleki özenin gösterilmesini, aksi halde terapötik bağlamda kurulan ilişkinin askıya alınmasını kapsamaktadır (European Federation of Psychologists' Associations, 2005). Uluslararası Psikoloji Bilimleri Birliği'nce yayımlanan Psikologlar için Evrensel Etik İlkeler Bildirgesi'nin dört prensibinden birisi olan Birey(ler)in İyiliği İçin Yetkin İlgi, önceki etik kodlarda açıklanan yükümlülüklerle uyumluluk göstermektedir (International Union of Psychological Science, 2008: Standart II).

Son olarak Türk Psikologlar Derneği'nin bağlı olduğu Etik Yönetmeliği'nde ilk etik ilke olan yetkinliğin alt-başlıkları öz-bakım ile ilişkilendirilebilir (2004). Özellikle vurgulanan Yetkinliğin Korunması ve Geliştirilmesi ilkesi (Madde 1.2) terapistlerin mesleklerindeki gelişimleri takip etmesini, Çalışmayı Engelleyen Koşullar ilkesi (Madde 1.4) terapistin kişisel yaşamında mesleğini yetkin bir şekilde devam etmesine engel teşkil eden durumları etik ilkeler çerçevesinde çözmesi gerektiğini ve son olarak Etik Farkındalık ilkesi (Madde 1.5) mesleki açıdan zorluk yaşanan durumlarda gerekli yardım ve danışmanlık hizmetinin alınması gerektiğini ifade etmektedir (Türk Psikologlar Derneği, 2004).

Terapistlerin mesleki sorumluluklarını ve etik yükümlülüklerini ele alan tüm bu yönergeler incelendiğinde, terapistlerin öz-bakımının profesyonel olarak hizmet verdikleri alanlarda yetkin ve yeterli uygulamayı sürdürmek, danışanlara yarar sağlamak ve zarardan kaçınmak değerleriyle bağdaştığı görülmektedir. Sonuç olarak, terapistlerin süreklilik arz edecek şekilde öz-bakımı, kendi meslek icralarında yüksek standartlara ulaşmak ve hizmet sağladıkları birey, toplum, öğrenci ve meslektaşlarına karşı gösterdikleri yüksek özen ve etik sorumluluk anlayışlarının bir göstergesi olarak etik bir gerekliliktir. İzleyen bölümde terapistin öz-bakım yolu olarak kendi psikoterapi sürecinden geçmesi mesleki etik açıdan incelenmektedir.

Bir Öz-bakım Yolu Olarak Terapistin Kendi Psikoterapi Süreci

Terapistlerin kendi psikoterapi süreçlerinden geçmeleri ile ilgili APA Psikologların Etik İlkeleri ve Davranış Kuralları'na göre (2017: Standart 2.06) göre “(b) Psikologlar, işle ilgili görevlerini yeterince yerine getirmelerine engel olabilecek kişisel sorunların farkına vardıklarında, profesyonel danışmanlık veya yardım almak gibi uygun önlemleri alırlar ve işle ilgili görevlerini sınırlandırmaları, askıya almaları veya sona erdirmeleri gerekip gerekmediğine karar verirler.” TPD Etik Yönetmeliği (2004: Madde 1.4) “Yetkinlik/Yeterlilik” bölümü, “Çalışmayı Engelleyen Koşullar” maddesine göre ise “Psikolog, işini yapmasını engelleyen kişisel güçlükler yaşadığına (örneğin: bir klinik psikoloğun yas, hastalık, vb. bir sebeple psikoterapiye devam edemediği durumlar) karar verirse; bu durumu etik biçimde çözümleyecek girişimlerde bulunur.” Ayrıca “Psikoterapinin Kesintiye Uğraması” kodu: “(a) Psikoloğun verdiği hizmet, herhangi bir nedenden dolayı (psikoloğun ya da danışanın hastalanması, yer değiştirme, mali sorunlar, vb.) kesintiye uğrarsa; psikolog, danışana zarar getirmeyecek en uygun seçeneği belirlemekle sorumludur.” der (Madde 7.6). Bu etik kodda da görüldüğü üzere terapist, zihinsel sağlığı ile ilgili güçlükler yaşadığında danışanlarına verdiği hizmeti, danışana zarar getirmeyecek en uygun yolla düzenlemekle sorumludur. Bu konuda terapistin kendi psikoterapi sürecinden geçmesi etik ilke ve kurallar açısından da gerekli ve uygun bir yol olarak anlaşılmaktadır (Köylüoğlu ve Yalçınkaya-Alkar, 2021).

Barnett ve Cooper (2009), terapistin kendi psikoterapi sürecinden geçmesi gibi öz-bakım stratejilerinin kullanılmasını; kişisel veya mesleki talepler ve yükümlülükler arasında sağlıklı bir denge kurmak için her psikoloğun kariyeri boyunca devam ettirmesi gereken öz-bakım ihtiyacının önemli bir unsuru olarak görmektedir. Carroll ve diğerlerine (1999) göre ise terapistlerde stres ve mesleki işlevsellikte azalma yaygındır; bu azalmanın danışanlar üzerinde olumsuz etkileri bulunmaktadır ve bu nedenle terapistin kendi terapi sürecine başvurması olarak öz-bakım ahlaki bir zorunluluktur. Bu bağlamda, terapistin kendi terapi sürecinden geçmesinin terapist için pek çok yararı bulunmaktadır. Terapistin kendi psikoterapi sürecinden geçmesi, terapistin duygusal ve zihinsel işleyişini geliştirmekte (Norcross ve diğerleri, 1988; Wolf ve diğerleri, 2017); terapist ve danışan arasındaki ilişkisel dinamikleri, kişilerarası meselelerin ve çatışmalı konuların daha iyi anlaşılmasını sağlamakta (Kolden ve diğerleri, 2018; Norcross ve diğerleri, 1988; Wampold, 2017; Wolf ve diğerleri, 2017); empati, sıcaklık ve gerçekliği gösterme kabiliyetleri geliştirmekte ve terapötik yöntemleri gözlemlemek için iyi bir fırsat sunmaktadır (Orlinsky ve diğerleri, 2011; Wampold, 2017).

Yapılan çalışmalara göre terapistlerin çoğu öz-bakım ihtiyacı olarak psikoterapi hizmetine başvurmaktadır (Ayala ve Almond, 2018). Norcross ve diğerleri (2009) tarafından yayınlanan ve 1987 ve 2007 yıllarında yürütülen bir boylamsal çalışmada, psikologların, psikiyatristlerin ve klinik sosyal çalışma uzmanlarının kendi psikoterapi süreçlerine ilişkin

veriler incelenmiştir. Bu boylamsal çalışmaya göre, 1987’de yapılan çalışmada 710 terapistin %70’inin (Norcross ve diğerleri, 1988) ve 2007’de yapılan çalışmada 727 terapistin %84’ünün hayatlarının bir döneminde psikoterapiye başvurduğu ortaya konmuştur (Norcross ve diğerleri, 2009).

Psikoterapi hizmeti alma konusunda etkili olan faktörlerden biri terapistin cinsiyetidir. Yapılan araştırmalara göre kadın terapistlerin, erkek terapistlere nazaran terapiye daha çok yöneldiği görülmüştür. Kadın terapistlerin başvurularına kaynaklık eden önemli sebepler arasında mesleki iş yüküne ek olarak, toplumsal roller sebebiyle aile ve ev yaşamındaki iş yükleri dolayısıyla yaşadıkları tükenmişlik sayılabilir (Alexander, 2019; Orlinsky ve diğerleri, 2011; Pope ve Tabachnick, 1994). Norman ve Rosvall (1994) terapi alma ile ilişkili olabilecek değişkenleri incelediği çalışmasında da kadın psikoterapistlerin daha fazla psikoterapiye başvurduğunu raporlamıştır. Bu çalışmaya göre kadın terapistler; meslek, ekonomik durum, eş, çocuklar, duygusal, fiziksel ve zihinsel sağlık, mevcut yaşam koşulları ve ilişkiler gibi konuları erkeklere oranla daha stresli olarak raporlamıştır. Bu bulguların yanı sıra terapistlerin kendilerinin psikoterapi arayışında cinsiyet farkı bulmayan çalışmaların da bulunduğu değinmekte yarar vardır (Bike ve diğerleri, 2009; Darongkamas ve diğerleri, 1994).

Bir başka açıdan, eğitimlerine devam eden terapist adayları, bireysel psikoterapinin kendileri için ihtiyaç duyulmaması gereken bir şey olduğuna ya da terapist olmak için bir istikrarsızlık olduğuna inandıkları için kendi psikoterapi süreçlerinden geçme konusunda endişeli olabilirler ve bu durum psikoterapi hizmeti aramalarını engelleyebilir. Örneğin, terapistlerin eğitim aldıkları süreçte ideal olarak kabul ettikleri öğretim üyelerinin psikolojik yardım alma konusundaki tutumları, öğrencilerin yardım arama isteğini veya olasılığını etkileyebilir (Dearing ve diğerleri, 2005). Bu nedenle, öğretim üyelerinin ve süpervizörlerin, terapist adaylarına uygun öz-bakım yollarını arama konusunda eğitim vermesi ve psikoterapinin potansiyel etkileri hakkında bilgi vererek kendi psikoterapi süreçlerinden geçmeleri ile ilgili net ve tutarlı mesajlar oluşturması önemli görünmektedir (Schwartzman ve Muir, 2019). Böylece psikoterapi hizmeti hakkında olumlu tutumlara sahip olan terapistler, öz-bakım ihtiyaçlarına dair farkında olabilirler ve gerektiğinde psikoterapi hizmetinden yararlanmaya başvurma kapasitesi gösterebilirler.

Terapistin Psikoterapiye Başvurma Sebepleri

Terapistlerin psikoterapiye başvurmasının arkasında hem kişisel hem de profesyonel amaçlar yatabilir. Bununla birlikte psikoterapi arayışında kişisel sorunların daha büyük bir rolü olabileceği vurgulanmaktadır (Norcross ve Connor, 2005). Kişisel açıdan terapistler, danışanları gibi yardım almak amacıyla terapiye gitme ihtiyacı duyarlar. Norcross ve diğerlerinin (2009) yaptığı bir çalışmada, terapistlerin evlilik-çift sorunları, depresyon, kaygı,

stres ve kendini anlama ihtiyacı gibi kişisel nedenlerle psikoterapiye başvurduğu anlaşılmıştır. Diğer yandan, Orlinsky ve diğerlerinin çalışmasına (2005) göre ise terapistler; kişisel sorunlara ek olarak eğitim ve büyüme amacıyla terapiye başvurmaktadır. Bu çalışmaya göre kendini geliştirme isteği en yaygın başvuru nedenidir.

Profesyonel açıdan ise birçok ekol tarafından terapistin kendi psikoterapi sürecinden geçmesinin klinik çalışma için aranan bir gereklilik olarak görülmesi, terapistlerin psikoterapiye gitme gerekçelerindendir. Terapistin kendi terapisinden geçmesinin profesyonel açıdan gereklilik olarak görülmesinin üç ana sebebi vardır (Murphy ve diğerleri, 2018). Bunlardan ilki; terapistin kendisinin terapi hizmeti almasının danışanlarına zarar vermeyecek şekilde davranmasında, yani etik olmayan davranışını değiştirmesinde, yardımcı olabileceğidir. Örneğin Pope ve Tabachnick'in (1994) yaptığı bir çalışmada psikologların %62'si, etik sınırlar ihlal edildiğinde psikoterapi hizmeti almanın zorunlu tutulmasının terapötik ilişki açısından faydalı olacağını belirtmişlerdir. Terapistin kendi terapisinden geçmesi gerektiğine yönelik ikinci gerekçe ise psikoterapide, kişilerarası dinamiklerin farkında olmak için terapistin öz farkındalığını geliştirmesi ile ilgilidir. Terapide danışana zarar vermeyecek kişilerarası dinamiklerin kurulabilmesi için terapistin terapötik ilişki sürecinde olan bitenle ilgili farkındalığının olması gereklidir. Bu sebeple terapistin, öz farkındalığını artırmaya yönelik psikoterapi hizmeti alması, terapötik ilişki açısından faydalı olabilir. Üçüncü gerekçe ise terapistin kendi terapisinden geçmesinin, terapistlerin klinik etkililiğini artıracak yönündedir. Terapistlerin kendi terapisinden geçmesi, danışanla kurulan ilişki dinamikleri iyileştirme, empati ve sıcaklık geliştirme açısından önemli etkiler yaratmaktadır (örn., Kolden ve diğerleri, 2018; Wampold, 2017). Bu nedenle, psikoterapi hizmeti almak, terapistlerin mesleki yetkinliklerini geliştirmeleri için faydalı bir strateji olarak görülmektedir.

Terapistlerin benimsedikleri psikoterapi ekolünün de kendi psikoterapi süreçlerine dâhil olmakta etkili olduğu görülmüştür. Psikodinamik psikoterapi ekolünü benimseyen terapistlerin özellikle karşıt aktarım süreçlerine hâkim olabilmek amacıyla eğitimlerinin bir parçası olarak psikoterapi hizmetine başvurduğu, Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT) yaklaşımını terapistlerin ise bir problem olmadıkça terapiye gitmenin gerekli olmadığına dair fikirleri olduğu görülmüştür (Curtis ve diğerleri, 2004). Ancak BDT de terapistin ilişki dinamiklerinin ve kişisel farkındalığının terapi sürecini nasıl etkilediğine odaklanarak yürütülür (Bennett-Levy ve Finlay-Jones, 2018). Dolayısıyla, BDT yaklaşımında da terapistin kendi terapi süreci göz ardı edilmemektedir. Hümanist terapilerde ise mesleki veya kişisel açıdan gelişme isteği ve bu gelişimin danışanlara olumlu etkisi bağlamında terapistin kendi psikoterapi süreci önemli bir yer tutmaktadır (Eliot ve Partyka, 2005). Orlinsky ve diğerlerinin (2005) yaptığı bir çalışmaya göre, dünyanın dört bir yanından analitik/psikodinamik yönelimli

psikologların %92'sinin ve hümanist psikologların %92'sinin kendi terapisinden geçerken bilişsel-davranışçı psikologların yaklaşık %60'ının endi terapisinden geçtiğini bildirmektedir.

Bir diğer önemli nokta ise deneyimli terapistlere kıyasla deneyimsiz ve yeni terapistlerin psikoterapi hizmetlerine daha sık başvurmalarıdır (Alexander, 2019; Norcross ve diğerleri, 2009). Örneğin, Ziede ve Norcross'a (2020) göre lisansüstü öğrencileri psikoterapi hizmeti alma konusunda olumlu bir görüşe sahiptir. Çoğu lisansüstü öğrencisi bunu eğitimlerinin gerekli bir parçası olarak görmekte ve eğitim programlarının da genel olarak bu durumu desteklediğine inanmaktadır. Bu konuda Pope ve Vasquez (2011), bazı deneyimli terapistlerin ise psikoterapi hizmetine başvurmayı "gereksiz" görebildikleri için psikoterapiye daha az başvuruyor olduklarını belirtmektedirler. Böylece deneyimli terapistler öz-bakım ihtiyaçlarını gidermediklerinde, verdikleri psikoterapi hizmeti sürecinde var olan sorunları fark etme ya da giderme konusunda zorluk yaşayabilirler.

Terapistlerin Kendi Terapi Sürecinin Etkileri

Terapistlerin kendi psikoterapilerinden geçmelerinin mesleki ve etik açıdan birçok faydası olduğuna yönelik çalışmalar çoğunlukta olsa da bu sürecin etkileri konusunda alanyazında farklı görüşler mevcuttur. Bazı çalışmalar terapistlerin kendi psikoterapi sürecinden geçmelerinin, terapistlere bazı avantajlar sağladığını ortaya koyarken, bazı çalışmalar ise terapistin kendi psikoterapi süreçlerinin terapistler için dezavantajlarına dikkat çekmektedir. İzleyen bölümde, psikologların kendilerinin terapi hizmeti almasının terapistler için sağladığı faydalar ve olası dezavantajlar olmak üzere her iki açıdan ele alınmıştır.

Terapistlerin kendi yargılarına göre terapi süreçlerini olumlu veya olumsuz değerlendirmesi bulgulara göre farklılık göstermektedir. Norcross ve diğerlerinin (1992) yaptığı bir çalışmada daha önceden psikoterapi sürecinden geçmiş terapistlerin %96'sı, bunun mesleki gelişimleri (örn., öz-farkındalığın gelişmesi, karşı aktarımı daha iyi yönetebilme) için önemli olduğuna inanırken; psikoterapi sürecinden geçmemiş terapistlerin %61'i, kendi terapi süreçlerinin mesleki gelişimleri için önemsiz olduğuna (klinik deneyim, süpervizyon ve eğitim programlarının yeterli olacağına) inanmaktadırlar. Orlinsky ve diğerlerinin (2005) yaptığı bir çalışmaya göre ise terapistlerin çoğu, kendi psikoterapi sürecinden geçmelerinin profesyonel gelişimleri için faydalı olduğunu söylerken, terapistlerin %3'ünden daha azı olumsuz bir etkiye sahip olduğunu bildirmiştir. Ayrıca Norcross ve Guy'ın (2007) yaptığı bir çalışmada katılımcıların %1 ila 5'i psikoterapi hizmeti almanın sonucunu olumsuz olarak nitelendirmiştir.

Pope ve Tabachnick'in (1994) 800 psikologla yaptığı anket çalışmasında, psikologların %84'ünün terapi gördüğü ve terapi gören psikologlardan sadece 2 tanesinin terapiyi yararsız bulduğu bildirilmiştir. Ek olarak, bu psikologlara psikoterapi deneyimlerinin en önemli yararı sorulmuştur ve psikologlar psikoterapi süreçlerinin öz farkındalıklarını ve öz saygılarını

arttırdığını ve bir terapist olarak becerilerini geliştirdiğini ifade etmişlerdir. Terapistlerin psikolojik iyi oluşlarını araştıran bir çalışmada ise, daha önce terapi hizmeti almış ya da almaya devam etmekte olan terapistlerin daha fazla kişisel gelişim, olumlu psikolojik değişiklikler ve daha az tükenmişlik bildirdiği bulunmuştur (Linley ve Joseph, 2007).

Macran ve diğerleri (1999) araştırmalarında, terapistlerin kendi terapi süreçlerinin nasıl yararlı olduğunu anlamak için kendi psikoterapi süreçlerinden geçen 7 terapist ile görüşmüşlerdir. Bu görüşmeler sonunda 7 terapistten 5'i psikoterapi hizmetinin kendilerini daha iyi tanıma fırsatını sağladığını, kendi sınırlarını ve sınırlılıklarını öğrenmeyi ve danışanlarıyla en rahat nasıl çalıştıklarını keşfetmeyi sağladığını belirtmiştir. Ayrıca, 7 terapistten 6'sına göre psikoterapi hizmeti, fayda sağlamayan ya da can sıkıcı davranışların doğrudan deneyimlenmesini sağlayarak, psikoterapide kendi danışanları ile neyi yapmaması gerektiğini öğretmektedir. Grimmer ve Tribe (2001) tarafından gerçekleştirilen bir nitel çalışmada ise, Macran ve diğerlerinin (1999) çalışmasına benzer sonuçlar bulunmuştur. Kendi psikoterapi süreçlerinden geçen terapistler, kendi danışan deneyimleri üzerine düşünerek, danışanlarının terapötik süreçlerini daha iyi kavrayabildiklerini ifade etmişlerdir. Katılımcılar ayrıca bazı terapötik müdahalelerle ilgili olumsuz deneyimler yaşadıklarını ve bu deneyimleri daha sonra kendi uygulamalarında tekrarlamamaya çalıştıklarını bildirmişlerdir.

Bu iki nitel çalışmada da terapistlerin kendi süreçleri aracılığıyla danışanlarına alan tanımayı ve danışanlarının duygularını müdahale olmadan deneyimlemesine ve ifade etmesine saygı duymayı öğrendikleri vurgulanmaktadır (Grimmer ve Tribe, 2001; Macran ve diğerleri, 1999). Mackey ve Mackey (1993), lisansüstü öğrenciler ve deneyimli uygulayıcılarla yürüttükleri çalışmada terapistlerin kendi psikoterapi sürecinden geçmelerinin anlamını araştırmıştır. Bu çalışmaya göre, 30 katılımcıdan 29'u kendi psikoterapi süreçlerinin, empati kapasitelerini geliştirerek, belirli teknikleri öğretmek ve aktarım gibi dinamiklerin anlaşılmasını sağlayarak terapötik süreci anlamalarına yardımcı olduğunu bildirmiştir. Aynı zamanda, kendi terapi süreci deneyiminin, terapistin empati becerisini arttırdığı ve kendi sınırlarını ve sınırlılıklarını daha iyi anlamasına olanak tanıdığı (Macran ve diğerleri, 1999) sıcaklık ve içtenlik gösterme becerisini arttırdığı bulunmuştur (Gilroy ve diğerleri, 2001; Norcross, 2005). Dolayısıyla, terapistlerin kendi psikoterapi süreçleri sırasında deneyimledikleri terapötik ilişkinin, danışanları ile kuracakları terapötik ilişkinin kalitesini artıracakı öngörülmektedir (Grimmer, 2015, s. 216; Kumari, 2011).

Özetle, terapistin kendi psikoterapi sürecinden geçmesinin onun klinik çalışmasını nasıl geliştirdiğine dair alanyazında yinelenen noktalar bulunmaktadır (Norcross ve diğerleri, 1988). Bunlardan biri, kendi psikoterapi süreçlerinin terapistlere klinik yöntemleri, psikoterapi tekniklerini ve kişilerarası becerileri uygulamada gözlemleme fırsatını yani mesleki becerilerini geliştirmesine olanak sunmasıdır (Grimmer ve Tribe, 2001; Kumari, 2011; Mackey

ve Mackey, 1993; Macran ve diğerleri, 1999; Pope ve Tabachnick, 1994). Kendi psikoterapi süreçlerinin terapistlerin klinik çalışmasını nasıl iyileştirdiğine dair literatürde yinelenen başka bir husus ise kendi psikoterapi süreçlerinin, kişinin kendi sağlığının çok önemli bir temel olduğu bir kariyerde, terapistin duygusal ve zihinsel işleyişini geliştirmesi, terapistin hayatını daha az stresli ve daha tatmin edici hale getirmesidir (Norcross ve diğerleri, 1988).

Diğer yandan, kendi psikoterapi sürecinden geçen terapistlerin, psikoterapinin kişisel yaşamları ve klinik çalışmaları üzerindeki etkisini vurgulamasına rağmen (Macran ve Sharpio, 1998; Norcross ve diğerleri, 2009), bireysel terapi almanın, en azından danışan sonuçlarına göre, kişiyi daha iyi bir terapist yaptığına dair çok az somut kanıt vardır. Bireysel psikoterapinin uygulama üzerinde etkisi varsa bile nasıl bir etkisinin olduğu açık değildir. Bu durum, bu alandaki araştırmaların metodolojik eksiklikleri ve örneklem sorunlarından kaynaklanıyor olabilir. Anket temelli araştırmalar, genellikle düşük yanıt oranlarına sahip olduğundan, bu durum elde edilen bulguların, terapi deneyimi olumlu olan terapistlerden seçilen önyargılı bir örnekleme dayanma ihtimalini artırmaktadır (Macran ve Sharpio, 1998). Ek olarak, terapiye başvurma nedenlerinin çeşitliliği gibi faktörler, terapistlerin kendilerinin terapi hizmeti almasının faydalarıyla ilgili kesin sonuçlar elde edilmesini zorlaştırmaktadır. Beutler ve diğerleri (1994), psikoterapistlerin terapiye başvurma nedenlerinin çok çeşitli olduğunu belirterek, terapi hizmeti almanın terapistlerin etkililiği üzerindeki etkilerinin de büyük olasılıkla çeşitli olacağını vurgulamaktadır.

Örneğin, Clark (1986) tarafından yapılan bir gözden geçirme çalışmasında, kendi psikoterapi sürecinden geçmiş terapistlerin, diğer terapistlere kıyasla danışanlarına daha etkili bir tedavi sunup sunmayacakları sorusuna cevap bulmak için 7 çalışma incelenmiştir. Bu çalışmalardan sadece birisi (Holt ve Luborsky, 1958) terapistin kendi psikoterapi süreci ve terapötik süreç arasında pozitif fakat anlamsız bir ilişki bulurken, diğer 5 çalışmada herhangi bir ilişki bulunamamıştır. Buna ek olarak, başka bir çalışmada (Garfield ve Bergin, 1971), psikoterapi alan terapistlerin genç ve deneyimsiz olmaları durumunda, bu durumun danışan üzerinde olumsuz bir etkiye yol açabileceği sonucuna varılmıştır. Garfield ve Bergin (1971) bu olumsuz etkiyi, bireysel psikoterapi gören deneyimsiz terapistlerin danışanlarıyla seansları sırasında kendi sorunları ve duygusal karmaşalarıyla meşgul olma olasılığına bağlamıştır. Özetle, terapistlerin kendi psikoterapi süreçlerinin olumsuz etkilerine dair yeni çalışmalar yapılmadığı için bu konuda yapılmış görece daha eski çalışmalar gözden geçirilmiştir. Bu çalışmalara göre terapistlerin kendi psikoterapi deneyimlerinin, danışanlarına sundukları tedavi üzerindeki etkisinin belirsiz olabileceği görülmektedir.

Benzer fakat daha görece daha güncel başka bir araştırmada ise, psikodinamik veya psikanalitik psikoterapi alan danışanların gelişimi, terapistlerinin kendi psikoterapi süreçleri ile ilişkili olarak incelenmiştir (Sandell ve diğerleri, 2006). Bu bağlamda, terapistin psikanaliz

süreci ne kadar uzun sürerse, psikanalistin yaklaşımıyla özdeşleşmesinin ve olumsuz aktarımın da o kadar güçlü olacağı bulunmuştur. Diğer bir deyişle, terapistler kendi psikoterapileri için psikanalize yöneldiklerinde, terapistlerin kişisel veya mesleki sorunlarının klinik çalışmalarında aktarımı daha olumsuz hale getirebileceği öne sürülmüştür (Sandell ve diğerleri, 2006).

Bir başka açıdan ise, terapistin kendi psikoterapi süreci, terapistlerin stres kaynağı olarak algıladıkları ek durumlar yaratabilir. Örneğin, klinik ve danışmanlık psikolojisi lisansüstü öğrencilerinin psikolojik yardım arama davranışlarını etkileyen faktörleri inceleyen çalışmalara göre; ekonomik maliyet, gizlilikle ilgili endişeler ve zaman eksikliği, öğrenciler için psikoterapinin önündeki temel engeller olarak tanımlanmıştır (Dearing ve diğerleri, 2005; Holzman ve diğerleri, 1996). Benzer şekilde Kumari (2011), stajyer psikologların bireysel psikoterapi deneyimlerini ve bunun kişisel ve profesyonel gelişim üzerindeki etkisini araştırmış ve bireysel psikoterapinin, ekonomik maliyeti nedeniyle psikologlarda strese neden olduğunu bulmuştur. Katılımcılar, psikoterapi ücreti nedeniyle maddi zorluklarla karşılaştıklarını ve bunun stresi yüzünden psikoterapiden sınırlı olarak faydalandıklarını bildirmişlerdir.

Sonuç

Mevcut derleme makalesinde terapistlerin öz-bakımı ve öz-bakımları çerçevesinde kendi psikoterapi sürecinden geçmelerinin kişisel ve mesleki gelişimleri üzerindeki etkilerine etik çerçevede odaklanılmıştır. Bu amaç doğrultusunda terapistlerin öz-bakımı, öz-bakım ihtiyacının mesleki etik kodlar çerçevesinde nasıl ele alındığı, bir öz-bakım ihtiyacı olarak terapistlerin kendi psikoterapi süreçlerinden geçmeleri, psikoterapiye başvuru nedenleri ve terapistlerin kendi terapi süreçlerinin etkileri hakkında alanyazındaki çalışmalar derlenmiştir. Terapistlerin öz-bakımı ile ilgili alanyazındaki çalışmalara baktığımızda öz-bakımın etik bir gereklilik olarak görüldüğü, öz-bakımın terapistlerin kişisel ve profesyonel gelişimlerini desteklediği ve özellikle terapistlerin kendi psikoterapi süreçlerinden geçmelerinin bu gelişimi kolaylaştırabileceği görülmektedir. Terapistin kendi psikoterapi sürecinden geçmesinin mesleki açıdan faydalarını (örn., etik karar verme, danışanla kurulan ilişkisel dinamikleri iyileştirme, empati ve sıcaklık geliştirme) ve etik sorumluluk ilkesini göz önünde bulundurduğumuzda, terapistlerin psikoterapi hizmeti almaları desteklenmelidir.

Ayrıca terapistin kendi terapi sürecinden geçmesinin etik açıdan etkileri hakkında alanyazında çoğunlukla eski çalışmalar bulunmaktadır. Bu sebeple mevcut derleme çalışması, konu ile ilgili alanyazında yapılmış eski çalışmaları derlemiştir. Bu durum, terapistin öz-bakım uygulamaları ve kendi psikoterapi süreci ile mesleki etik arasındaki ilişki konusunda daha fazla çalışmaya ihtiyaç olduğunu göstermektedir. Ek olarak terapistlerin kendi psikoterapi süreçlerinin

terapötik ittifak ve danışan sonuçları üzerindeki etkilerini inceleyen kanıta dayalı çalışmalara da ihtiyaç duyulmaktadır.

Sonuç olarak mevcut derleme makalesinin ele alınan konular, terapistlerin öz-bakım ihtiyaçlarına dair farkındalıklarını artırmaları ve etik sorumluluklarını yerine getirmek adına kendi psikoterapi süreçlerinden geçmeleri konusunda destekleyici olması beklenmektedir.

Araştırmacıların Katkı Oranı Beyanı:

Tüm yazarlar eşit oranda katkıda bulunmuştur.

Çıkar Çatışması Beyanı:

Yazarlar arasında çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Finansal Destek Beyanı:

Bu çalışma için finansal destek alınmamıştır.

Etik Kurul Onayı:

Araştırma bir derleme çalışması olduğundan dolayı etik kurul izni gerektirmektedir.

Kaynakça

- Alexander, A. (2019). Ethics in psychotherapy. *Psychotherapy Bulletin*, 54(4), 10-14.
- American Psychological Association. (2017). Ethical principles of psychologists and code of conduct. <http://www.apa.org/ethics/code/index.html>
- Ayala, E. E. ve Almond, A. L. (2018). Self-care of women enrolled in health service psychology programs: A concept mapping approach. *Professional Psychology: Research and Practice*, 49(3), 177–184. <https://doi.org/10.1037/pro0000190>
- Ayala, E. E., Ellis, M. V., Grudev, N. ve Cole, J. (2017). Women in health service psychology programs: Stress, self-care, and quality of life. *Training and Education in Professional Psychology*, 11(1), 18-25. <https://doi.org/10.1037/tep0000141>
- Barnett, J. E. ve Cooper, N. (2009). Creating a culture of self-care. *Clinical psychology: Science and Practice*, 16(1), 16–20. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2850.2009.01138.x>
- Barnett, J. E., Baker, E. K., Elman, N. S. ve Schoener, G. R. (2007). In pursuit of wellness: The self-care imperative. *Professional Psychology: Research and Practice*, 38(6), 603–612. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.38.6.603>
- Barnett, J. E., Johnston, L. C. ve Hillard, D. (2005). Psychotherapist wellness as an ethical imperative. İçinde L. VandeCreek ve J. B. Allen (Edl.), *Innovations In Clinical Practice: Focus On Health And Wellness* (ss. 257–271). Professional Resource Press/Professional Resource Exchange.
- Bennett-Levy, J. ve Finlay-Jones, A. (2018). The role of personal practice in therapist skill development: A model to guide therapists, educators, supervisors and researchers. *Cognitive Behaviour Therapy*, 47(3), 185–205. <https://doi.org/10.1080/16506073.2018.1434678>
- Beutler, L. E., Machado, P. P. ve Allstetter Neufeldt, S. (1994). Evaluating the ingredients of therapeutic efficiency: Therapist variables. İçinde A. E. Bergin ve S. L. Garfield (Edl.), *Handbook of Psychotherapy and Behaviour Change* (4. Basım, ss. 229-269). New York: Wiley.
- Bike, D. H., Norcross, J. C. ve Schatz, D. M. (2009). Processes and outcomes of psychotherapists' personal therapy: Replication and extension 20 years later. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 46(1), 19-31. <https://doi.org/10.1037/a0015139>
- Canadian Counselling and Psychotherapy Association. (2020). The codes of ethics. <https://www.ccpa-accp.ca/wp-content/uploads/2020/05/CCPA-2020-Code-of-Ethics-E-Book-EN.pdf>
- Canadian Psychological Association. (2017). Canadian code of ethics for psychologists. <https://cpa.ca/aboutcpa/committees/ethics/codeofethics/>
- Carroll, L., Gilroy, P. J. ve Murra, J. (1999). The moral imperative. *Women and Therapy*, 22(2), 133-143. https://doi.org/10.1300/J015v22n02_10
- Clark, M. M. (1986). Personal therapy: A review of empirical research. *Professional Psychology: Research and Practice*, 17(6), 541–543. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.17.6.541>
- Coleman, E. D. (2019). *An Exploration of Mental Health Practitioners' Perceptions of Ethical Requirements and Self-Care as Means to Maintain Professional Competence* [Doktora tezi]. Walden University. <https://scholarworks.waldenu.edu/dissertations/6314/>
- Corey, G. (2013). *Theory and practice of counseling and psychotherapy* (9. Basım). USA: Brooks/Cole.

- Coster, J. S. ve Schwebel, M. (1997). Well-functioning in professional psychologists. *Professional Psychology: Research and Practice*, 28(1), 5–13. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.28.1.5>
- Curtis, R., Field, C., Knaan-Kostman, I. ve Mannix, K. (2004). What 75 psychoanalysts found helpful and hurtful in their own analyses. *Psychoanalytic Psychology*, 21(2), 183–202. <https://doi.org/10.1037/0736-9735.21.2.183>
- Darongkamas, J., Burton, M. V. ve Cushway, D. (1994). The use of personal therapy by clinical psychologists working in the NHS in the United Kingdom. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 1(3), 165-173. <https://doi.org/10.1002/CPP.5640010304>
- Dearing, R. L., Maddux, J. E. ve Tangney, J. P. (2005). Predictors of psychological help seeking in clinical and counseling psychology graduate students. *Professional Psychology: Research and Practice*, 36(3), 323-329. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.36.3.323>
- Derthick, A. O., Ivanovic, M. ve Swift, J. K. (2015). Therapist self-care. İçinde R.L. Cautin ve S.O. Lilienfeld (Edl.), *The Encyclopedia of Clinical Psychology* (ss. 1-6). John Wiley&Sons. <https://doi.org/10.1002/9781118625392.wbecp318>
- Eliot, R. ve Partyka, R. (2005). Personal therapy and growth work in experiential-humanistic therapies. İçinde J. D. Geller, J. C. Norcross ve D. E. Orlinsky (Edl.), *The Psychotherapist's Own Psychotherapy: Patient and Clinician Perspectives* (ss. 34-40). Oxford Academic. <https://doi.org/10.1093/med:psych/9780195133943.003.0015>
- European Federation of Psychologists Associations. (2005). Meta code of ethics. <https://europsy-bg.com/wp-content/uploads/2022/02/EFPA-Meta-Code-of-Ethics-original.pdf>
- Garfield, S. L. ve Bergin, A. E. (1971). Personal therapy, outcome and some therapist variables. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice*, 8(3), 251–253. <https://doi.org/10.1037/h0086667>
- Gilroy, P. J., Carroll, L. ve Murra, J. (2001). Does depression affect clinical practice? A survey of women psychotherapists. *Women and Therapy*, 23(4), 13–30. https://doi.org/10.1300/J015v23n04_02
- Grimmer, A. (2015). Personal therapy for therapists: Professional and ethical issues. İçinde R. Tribe ve J. Morrissey (Edl.), *Handbook Of Professional And Ethical Practice For Psychologists, Counsellors And Psychotherapists* (2. Basım, ss. 256-268). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315747927>
- Grimmer, A. ve Tribe, R. (2001). Counselling psychologists' perceptions of the impact of mandatory personal therapy on professional development--an exploratory study. *Counselling Psychology Quarterly*, 14(4), 287-301. <https://doi.org/10.1080/09515070110101469>
- Güler, D. (2018). *Psikolojik danışman adaylarının öz-bakım davranışlarını geliştirmek amacıyla "psikolojik danışmanlarda öz-bakım" dersinin tasarlanması ve uygulanması* [Doktora Tezi]. Anadolu Üniversitesi.
- Holt, R. R. ve Luborsky, L. (1958). *Personality patterns of psychiatrists* (1. Basım). Basic Books.
- Holzman, L. A., Searight, H. R., ve Hughes, H. M. (1996). Clinical psychology graduate students and personal psychotherapy: Results of an exploratory survey. *Professional Psychology: Research and Practice*, 27(1), 98 –101. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.27.1.98>
- Hughes, G. (2014). *Competence and self-care in counselling and psychotherapy* (1. Basım). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315814407>

- International Union of Psychological Science. (2008). Universal declaration of ethical principles for psychologists. <https://www.iupsys.net/about/declarations/universal-declaration-of-ethical-principles-for-psychologists/>
- Kolden, G. G., Wang, C., Austin, S. B., Chang, Y. ve Klein, M. (2018). Congruence/genuineness: A meta-analysis. *Psychotherapy*, 55(4), 424–433. <https://doi.org/10.1037/pst0000162>
- Köylüoğlu, B. ve Yalçınkaya Alkar, Ö. (2021). Psikoterapistlerin mesleki yeterliliğini belirleyici bazı değişkenler: Yeterliliğinin değerlendirilmesi, kişisel terapi, öz-bakım, duygusal yeterlilik. *Muhakeme Dergisi*, 4(1), 14-27. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/muhakeme/issue/63389/844422>
- Kumari, N. (2011). Personal therapy as a mandatory requirement for counselling psychologists in training: A qualitative study of the impact of therapy on trainees' personal and professional development. *Counselling Psychology Quarterly*, 24(3), 211–232. <https://doi.org/10.1080/09515070903335000>
- Linley, P. A. ve Joseph, S. (2007). Therapy work and therapists' positive and negative well-being. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 26(3), 385–403. <https://doi.org/10.1521/jscp.2007.26.3.385>
- Mackey, R. ve Mackey, E. (1993). The value of personal psychotherapy to clinical practice. *The Clinical Social Work Journal*, 21(1), 97–109. <http://doi.org/10.1007/BF00754915>
- Macran, S. ve Shapiro, D. A. (1998). The role of personal therapy for therapists: A review. *British Journal of Medical Psychology*, 71(1), 13–25. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8341.1998.tb01364.x>
- Macran, S., Stiles, W. B. ve Smith, J. A. (1999). How does personal therapy affect therapists' practice? *Journal of Counseling Psychology*, 46(4), 419–431. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.46.4.419>
- Maranzan, K. A., Kowatch, K. R., Mascioli, B. A., McGeown, L., Popowich, A. D. ve Spiroiu, F. (2018). Self-care and the Canadian code of ethics: Implications for training in professional psychology. *Canadian Psychology*, 59(4), 361–368. <https://doi.org/10.1037/cap0000153>
- Mendenhall, T. J. (2006). Trauma-response teams: Inherent challenges and practical strategies in interdisciplinary fieldwork. *Families, Systems, & Health*, 24(3), 357–362. <https://doi.org/10.1037/1091-7527.24.3.357>
- Murphy, D., Irfan, N., Barnett, H., Castledine, E. ve Enescu, L. (2018). A systematic review and meta-synthesis of qualitative research into mandatory personal psychotherapy during training. *Counselling and Psychotherapy Research*, 18(2), 199–214. <https://doi.org/10.1002/capr.12162>
- Myers, S. B., Sweeney, A. C., Popick, V., Wesley, K., Bordfeld, A. ve Fingerhut, R. (2012). Self-care practices and perceived stress levels among psychology graduate students. *Training and Education in Professional Psychology*, 6(1), 55–66. <https://doi.org/10.1037/a0026534>
- Norcross, J. C. (2000). Psychologist self-care: Practitioner-tested, research-informed strategies. *Professional Psychology: Research and Practice*, 31(6), 710–713. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.31.6.710>
- Norcross, J. C. ve Connor, K. E. (2005). Psychotherapists entering personal therapy: Their primary reasons and presenting problems. İçinde J. D. Geller, J. C. Norcross ve D. E. Orlinsky (Edl.), *The Psychotherapist's Own Psychotherapy: Patient and Clinician Perspectives* (ss. 192–200). Oxford Academic. <https://doi.org/10.1093/med:psych/9780195133943.003.0015>

- Norcross, J. C. ve Guy, J. D. (2007). Undergoing personal therapy. İçinde J. C. Norcross ve G. R. VandenBos (Edl.). *Leaving It At The Office: A Guide To Psychotherapist Self-Care* (2. Basım, ss. 167-182). Guilford Press.
- Norcross, J. C. ve VandenBos, G. R. (2018a). Valuing the person of the psychotherapist. İçinde J. C. Norcross ve G. R. VandenBos (Edl.). *Leaving It At The Office: A Guide To Psychotherapist Self-Care* (2. Basım, ss. 1-19). Guilford Press.
- Norcross, J. C. ve VandenBos, G. R. (2018b). Recognizing the hazards. İçinde J. C. Norcross ve G. R. VandenBos (Edl.). *Leaving It At The Office: A Guide To Psychotherapist Self-Care* (2. Basım, ss. 38-66). Guilford Press.
- Norcross, J. C. ve VandenBos, G. R. (2018c). Minding the body. İçinde J. C. Norcross ve G. R. VandenBos (Edl.). *Leaving It At The Office: A Guide To Psychotherapist Self-Care* (2. Basım, ss. 67-75). Guilford Press.
- Norcross, J. C. ve VandenBos, G. R. (2018d). Nurturing relationships. İçinde J. C. Norcross ve G. R. VandenBos (Edl.). *Leaving It At The Office: A Guide To Psychotherapist Self-Care* (2. Basım, ss. 77-98). Guilford Press.
- Norcross, J. C., Brust, A. M. ve Dryden, W. (1992). British clinical psychologists: II. Survey Findings and American comparisons. *Clinical Psychology Forum*, 40, 25-29. <https://doi.org/10.53841/bpscpf.1992.1.40.25>
- Norcross, J. C., Strausser-Kirtland, D. ve Missar, C. D. (1988). The processes and outcomes of psychotherapists' personal treatment experiences. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 25(1), 36-43. <https://doi.org/10.1037/h0085321>
- Norcross, J.C. (2005). The psychotherapist's own psychotherapy: Educating and developing psychologists. *American Psychologist*, 60(8), 840-850. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.60.8.840>
- Norcross, J.C., Bike, D. ve Schatz, D. (2009). Processes and outcomes of psychotherapists' personal therapy: Replication and extension 20 years later. *Psychotherapy Theory: Research, Practice, Training*, 46(1), 19-31. <https://doi.org/10.1037/a0015139>
- Norman, J. ve Rosvall, S. B. (1994). Help-seeking behavior among mental health practitioners. *Clinical Social Work Journal*, 22(4), 449-460. <https://doi.org/10.1007/BF02190333>
- Orlinsky, D. E., Ronnestad, M. H., Willutki, U., Wiseman, H., Botermans, J. F. ve The Colloborative Reserach Network. (2005). The prevalence and parameters of personal therapy in Europe and elsewhere. İçinde J. D. Geller, J. C. Norcross ve D. E. Orlinsky (Edl.), *The Psychotherapist's Own Psychotherapy: Patient and Clinician Perspectives* (ss. 177-191). Oxford Academic. <https://doi.org/10.1093/med:psych/9780195133943.003.0015>
- Orlinsky, D. E., Schofield, M. J., Schroder, T. ve Kazantzis, N. (2011). Utilization of personal therapy by psychotherapists: A practice-friendly review and a new study. *Journal of Clinical Psychology*, 67(8), 828-842. <https://doi.org/10.1002/jclp.20821>
- Pope, K. S. ve Brown, L. S. (1996). *Recovered memories of abuse: Assessment, therapy, forensics* (1. Basım). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10214-000>
- Pope, K. S. ve Tabachnick, B. G. (1994). Therapists as patients: A national survey of psychologists' experiences, problems, and beliefs. *Professional Psychology: Research and Practice*, 25(3), 247-258. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.25.3.247>

- Pope, K. S. ve Vasquez, M. J. (2011). Competence and the human therapist. İçinde K. S. Pope, M. J. T. Vasquez, N. Y. Chavez-Dueñas ve H. Y. Adames (Edl.). *Ethics In Psychotherapy And Counseling: A Practical Guide* (4.Basım, ss. 60-66). John Wiley&Sons. <https://doi.org/10.1002/9781118001875.ch6>
- Rupert, P. A. ve Morgan, D. J. (2005). Work setting and burnout among professional psychologists. *Professional Psychology: Research and Practice*, 36, 544–550. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.36.5.544>
- Rupert, P. A., Hartman, E. T. ve Miller, A. O. (2013). Work demands and resources, work–family conflict, and family functioning among practicing psychologists. *Professional Psychology: Research and Practice*, 44, 283–289. <https://doi.org/10.1037/a0034494>
- Sandell, R., Carlsson, J., Schubert, J., Grant, J., Lazar, A. ve Broberg, J. (2006). Therapists' therapies: The relation between training therapy and patient change in long-term psychotherapy and psychoanalysis. *Psychotherapy Research*, 16(3), 306–316. <https://doi.org/10.1080/10503300500273110>
- Schwartzman, C. M. ve Muir, H. J. (2019). Education and training. *Psychotherapy Bulletin*, 54(4), 15–21.
- Skovholt, T. M. (2012). The counselor's resilient self. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 4(38), 137–146. <https://dergipark.org.tr/en/pub/tpdrd/issue/21458/229822>
- Smith, P. L. ve Moss, S. B. (2009). Psychologist impairment: What is it, how can it be prevented, and what can be done to address it? *Clinical Psychology: Science and Practice*, 16, 1–15. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2850.2009.01137.x>
- Thompson, B. J. ve Vivino, B. L. (2019). Psychotherapy practice. *Psychotherapy Bulletin*, 54(4), 5–10.
- Türk Psikologlar Derneği. (2004). Türk Psikologlar Derneği etik yönetmeliği. <https://www.psikolog.org.tr/tr/files/folder/etik-yonetmeliđi-x389.pdf>
- Wampold, B. E. (2017). How to use research to become more effective therapists. İçinde T. Tilden ve B. Wampold (Edl.), *Routine Outcome Monitoring In Couple And Family Therapy* (ss. 245–260). Springer International Publishing. http://doi.org/10.1007/978-3-319-50675-3_14
- Wolf, A. W., Goldfried, M. R. ve Muran, J. C. (2017). Therapist negative reactions: How to transform toxic experiences. İçinde L. G. Castonguay ve C. E. Hill (Edl.), *How And Why Are Some Therapists Better Than Others?: Understanding Therapist Effects* (ss. 175–192). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/0000034-011>
- Ziede, J. S. ve Norcross, J. C. (2020). Personal therapy and self-care in the making of psychologists. *The Journal of Psychology*, 154(8), 585–618. <https://doi.org/10.1080/00223980.2020.1757596>

Therapist Self-Care and Going Through Their Own Therapy Process: A Review Study from an Ethical Perspective

Summary

Self-care, a multidimensional construct, is defined as a continuous effort to maintain a lifestyle in which different components come together, covering areas that support one's health holistically, such as exercising, eating well, using social support channels, supporting stress management, and self-actualization. This review focuses on self-care, and the effects of psychologists going through their own psychotherapy processes, as an important component of self-care, on their personal and professional development within the framework of ethical codes. In this context, the American Psychological Association's Ethical Principles of Psychologists and Code of Conduct, the Canadian Psychological Association's Canadian Code of Ethics for Psychologists, the Canadian Association for Counseling and Psychotherapy's Code of Ethics, the European Federation of Psychologists' Associations' (EFPA) Meta-Code of Ethics, the International Union of Psychological Sciences' Universal Declaration of Ethical Principles for Psychologists, and the Turkish Psychologists Association's Ethics Codes were examined. The results indicate that self-care is a physical, cognitive, and emotional need and also an ethical obligation that must continue throughout life rather than being a luxury for therapists. Examining guidelines addressing therapists' professional responsibilities and ethical obligations reveals that self-care is associated with values such as professional competence, benefiting clients, and preventing harm. It is emphasized as an ethical obligation that therapists take appropriate steps, such as training, consultation, or supervision, in situations that may harm their competence. In addition to their intellectual competencies, therapists are urged to be aware of how their subjective experiences and personal needs impact their ability to benefit and avoid harm in their professional roles. It is understood that a lack of self-care can lead to dangers affecting therapists' professional practices, such as losing seriousness and respect for their clients, making more mistakes, being more anxious, and losing interest in their profession. Therefore, it is considered vital for therapists to develop self-care techniques early in their education and professional practice. In line with the psychologist's lifelong needs, personal problems may arise that will prevent the psychologist from performing the job competently. Personal psychotherapy is among the self-care strategies that psychologists can use to meet these needs. It has been observed that personal psychotherapy provides benefits in terms of ethics, meeting the personal needs of the psychologist, and professional competence. From a personal perspective, therapists need to go to therapy to get help for the same reasons as their clients (e.g., marital-couple problems, depression, anxiety). Professionally, many therapeutic approaches consider personal

psychotherapy necessary, including Psychodynamic Psychotherapies due to countertransference and Humanist therapies for lifelong personal development's positive impact on clients. However, the literature indicates that therapists undergoing their own therapy processes encounter both advantages and disadvantages, which are reviewed in this paper. Advantages include increasing therapists' self-awareness and self-esteem, improving their professional skills, learning their own limits and limitations, and strengthening their relationships with their clients. Nevertheless, these processes may also pose risks, particularly for inexperienced therapists, potentially impacting client interactions negatively.

In conclusion, while therapists undergoing personal therapy remain a controversial topic with some drawbacks, the overall benefits of supporting clinicians are evident. Therefore, it is emphasized that psychology and clinical psychology programs should integrate self-care as an ethical principle and practice. Therapists should develop awareness of their own self-care, and it should be a guiding principle for therapists to undergo personal therapies.