

Duygu Odaklı Terapi: Psikoterapide Yeni Bir Yaklaşım Emotion-Focused Therapy: A New Approach in Psychotherapy

Hilal ÇELİK

Marmara Üniversitesi, Atatürk Eğitim Fakültesi, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık A.B.D. İstanbul
e-posta: hilalcelik@marmara.edu.tr celikhilal@gmail.com

Bilge Nuran AYDOĞDU

Marmara Üniversitesi, Atatürk Eğitim Fakültesi, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık A.B.D. İstanbul
e-posta: b.nuranaydogdu@gmail.com

Atf: Çelik, H. & Aydoğdu, B.N. (2018). Duygu Odaklı Terapi: Psikoterapide Yeni Bir Yaklaşım. *E-Kafkas Eğitim Araştırmaları Dergisi*, 5(2), 50-68.

Gönderi Tarihi: 30-06-2018

Kabul Edilme Tarihi: 27-08-2018

DOI: 10.30900/kafkasegt.439247

Özet

Psikoterapi hizmetinden yararlanmak isteyen pek çok kişi yoğun düzeyde korku, kaygı, umutsuzluk, utanç, suçluluk, öfke, üzüntü ve şok gibi duyguların yarattığı sıkışmışlıkla mücadele etmektedirler. Geleneksel psikoterapi yaklaşımları genellikle odaklarını ya duygusal boşalığa ya da düşünce ve davranışları yeniden mantıksal bir çerçevede düzenleyerek duyguları kontrol altına almaya çalışmaktadır. Duygu odaklı terapi ise odağı duygular üzerinden yoğunlaştırarak duyguları terapötik malzeme olarak kullanma imkanı sağlar. Bu çalışmada duygu odaklı terapinin amaçları, temel kavramları, bir terapötik yaklaşım olarak kullanımı, terapötik hedefleri ve kullandığı teknikler tanıtılarak alan uygulayıcılarına ve danışmanların kullanımına sunulması hedeflenmiştir.

Anahtar Kelimeler: *Duygu, birincil duygu, ikincil duygu, araçsal duygu, duygu odaklı terapi*

Abstract

Most of the individuals that seek psychotherapy are struggling with the feeling of being trapped with intense levels of emotions such as fear, anxiety, hopelessness, shame, guilt, anger, sadness and shock. Traditional psychotherapy approaches mainly focus on emotional discharge or rearrangement of thoughts and behaviors to gain control over emotions. Emotion focused therapy however, puts the main focus on emotions and succeeds in using emotions as therapeutic material. This study aims to present the main aim of emotion-focused therapy, basic concepts, the use of this approach as a therapeutic model, therapeutic aims and the techniques used for the use of practitioners and counselors in the field.

Keywords: *emotion, primary emotion, secondary emotion, instrumental emotion, emotion focused therapy*

GİRİŞ

Psikolojik sıkıntılardan dolayı yardım almak isteyen pek çok kişi yıkıcı duyguların, düşüncelerin ve davranışların esaretinde sıkışıp kalmışlardır. Geleneksel psikoterapi yaklaşımları (özellikle bilişsel, bilişsel-davranışçı, davranışçı, vb.) odaklarını genellikle düşünce veya davranış biçimlerini değiştirmeye yoğunlaştırmışlardır. Bu sayede bireylerin ihtiyaç duydukları duygu-düşünce-davranım dengesine ulaşabileceklerini iddia ederler. Ancak bu noktada şu soruyu sormak gerekir: Hissedilen duyguların örneğin öfkenin, paniğin, kaygının, kederin veya depresyonun bir değeri var mıdır? Terapide bu duyguların işlevi nedir? Duygular, ayrı bir terapötik malzeme ve teknik olarak nasıl kullanılırlar ve bunun yararı nedir?

Bu soruların yanıtları psikoterapide duyguları ayrı bir yerde konumlandıran Leslie Greenberg ve Sue Johnson'dan gelir. Onlara göre duygular terapinin ana malzemeleridir. Psikoterapötik değişimde duyguların rolü hayati derecede önemli ve karmaşıktır. Psikanalizin önerdiği duygusal boşalım kavramının karşılığı olan katarsis veya duygusal içgörü gibi kavramlar bunu tam olarak karşılamamaktadır. Bunun yanı sıra modern bilişsel psikoterapi yaklaşımlarının önerdiği duyguların genellikle yıkıcı ve mantıksız olduğu varsayımı hatalıdır. Bu görüşler duyguların işlevsizliğine ve yahut ikincil derecede önemliliğe sahip olduğuna vurgu yapar. Modern psikodinamik ve hümanistik yaklaşımlar ise nispeten daha olumlu bir perspektiften duyguların önemini görmüş ve duyguların benliğin ve ötekilerle kurulan ilişkilerin (önemli diğerleri ör: anne-baba) inşasında önemli rol oynadığının altını çizmişlerdir. Farklı kuramsal perspektifler (ör: psikanaliz bilişsel, davranışçı), duyguların işlevselliğinin farklı yönlerine vurgu yapmışlardır. Ne var ki psikoterapi alanyazını, psikoterapilerdeki duygusal fenomenler dizinini aydınlatmaya yetecek düzeyde bütünsel ve kapsamlı bir duygu perspektifini üretmemiştir.

Bu perspektif duyguyu odaklı terapinin (DOT) katılımıyla alana kazandırılmaya çalışılmıştır (Greenberg ve Safran, 1989).

Süreç-deneyisel terapi olarak da bilinen duyguyu odaklı terapi modern duyguyu kuramı ve duygulanımsal nörobilim açısından tekrar formüle edilmiş yeni-hümanistik deneyisel bir yaklaşımdır (Greenberg ve Goldman, 2009). Bu yaklaşım birey merkezli terapi, gestalt terapi ve duyguyu kuramlarının senteziyle şekillendirilmiştir (Greenberg, 2011). Önceleri çift terapilerinde kullanılan bu terapi modeli daha sonraları bireysel terapilerde denenmiş ve oldukça etkili sonuçlar elde edilmiştir (Greenberg, 2010a). Leslie Greenberg, Sue Johnson ve meslektaşlarının öncülük ederek alana kazandırdıkları duyguyu odaklı terapi, depresyon, travma, evlilik sorunları, yeme bozuklukları, anksiyete bozuklukları ve kişilerarası problemler gibi pek çok alanda etkin bir şekilde kullanılan yeni bir psikoterapi yaklaşımıdır (Greenberg, 2011). Bu çalışma kapsamında Leslie Greenberg'in öncülüğünü ettiği ve bireysel psikoterapide uygulanan duyguyu odaklı terapi modeli, kuramsal çerçevesi, temel kavramları ve alan uzmanlarının ile psikolojik danışma hizmetine ihtiyaç duyacak bireylerin uygulayabileceği ve farkındalıklarını arttırabileceği teröpatik tekniklere uygulama örnekleriyle yer verilmesi amaçlanmıştır.

KURAMSAL ÇERÇEVE

Duygu odaklı terapi (DOT) diyalektik yapılandırmacı bir meta-teoride birey merkezli terapi, gestalt terapi, deneyimsel terapi ve varoluşçu terapinin temel unsurlarını modern duyguyu, biliş, bağlanma teorisi, kişilerarası teori, psikodinamik ve öyküsel terapi ile sentezlemesi bakımından entegratif deneyimsel bir yaklaşımdır. Önceleri süreç deneyimsel psikoterapi olarak adlandırılan bu yaklaşım, neohumanistik ve deneyimsel yaklaşımın kökenlerini ve prensiplerini referans almıştır. Zaman içerisinde özellikle duyguların insan yaşamı ve terapidaki önemine ilişkin yeni anlayışların gelişmesi ve bilimsel araştırma sonuçları bu yaklaşımın adının DOT olarak değişmesine ön ayak olmuştur. Duygu odaklı terapi terimi başlangıçta eşler arasındaki etkileşimin değişmesi ve duygusal bağın yeniden kurulması için altta yatan kırılğan duyguların ifade edilmesine odaklanan çift terapisi yaklaşımını tanımlamak için kullanılmıştır (Greenberg, 2016). Zamanla bu yaklaşım hem bireysel, hem de çift terapisi uygulamalarını da kapsayan bir terim haline gelmiştir. Özetle DOT terimi Greenberg'in de (2015) önerisiyle duyguların psikolojik müdahalelerin esas odağı olarak gören tüm psikolojik tedavi yaklaşımlarına atıfta bulunan bütünleyici bir terim olarak kullanılmıştır.

DOT modern duyguyu kuramı ve duygusal nörobilim açısından yeniden formüle edilerek terapiye neo-hümanistik bir görüş sunar (Goldman ve Greenberg, 2014). Psikoterapiye yönelik hümanistik ve deneyimsel yaklaşımlar, 1960'lar ve 1970'lerde Kuzey Amerika'da davranışçılık ve psikanalize alternatif olarak karşı duran "üçüncü dalga"yla birlikte oluşturulmuştur. Davranışçı ve dinamik yaklaşımların savunduğu örtülü deterministik görüşe karşı çıkan ve insan doğasını daha olumlu değerlendiren hümanistik görüşleri temel alan DOT aynı zamanda insanın seçim yapma, kendi kaynaklarını kullanma ve farkında olma kapasitesine inanır (Greenberg, 2016).

DOT'un teorik çerçevesini oluşturan kuramların başında birey merkezli teori yer alır. Bu kurama göre psikolojik sorunların nedeni bireyin "benlik kavramı" ve "deneyimi" arasındaki uyumsuzluktan kaynaklanır. Benlik kavramı (güçlü olduğum) ve deneyim (zayıf hissetmek) arasındaki tutarsızlık farkındalığı engellediğinde, kişi buna endişelenerek tepki verir. Yine bu kurama göre insan yaşamının en temel eğilim olan "kendini gerçekleştirme" ile birey yönlendiği zaman kişi güvenilir, inanılır ve yapıcı hale gelir. Rogers'ın görüşüne benzer bir biçimde DOT'da insanda bir büyüme ve gelişme eğilimi olduğunu öne sürer ancak insanların olabileceklerinin en iyisi olmalarına vurgu yapan kendini gerçekleştirme kapasitesi kavramını benimsemek yerine DOT, insanların kendilerini çevreye adapte etmede karmaşa yaşayabileceklerini ancak buna rağmen hayatta kalabilmek için çeşitli yaşamsal beceriler geliştirerek yaşamlarını devam ettirdiğine inanır. (Greenberg, 2016).

Kendini gerçekleştirme eğilimi ile benlik kavramını ve başkalarının olumlu saygısını sürdürme ihtiyacı arasında bir çatışma ortaya çıktığında birey, kendi organizmik deneyiminin farkına varmayı inkâr ederek veya çarpıtarak bu çatışmayı çözmeye çalışır. Bununla birlikte inkâr ve çarpıtmanın sürdürülebilmesini engelleyen yaşam deneyimlerinin giderek artması bireyin daha kaygılı olmasına veya savunmacı davranmasına ve sıklıkla rastlandığı gibi bazı psikolojik sorunlar yaşamasına kaynaklık eder. Bu noktada tutarlığın sağlanmasında Rogers'ın gözden kaçırdığı ancak DOT'un vurguladığı seçenekler ise şunlardır: kendine ve koşullu davrandıkları için başkalarına saldırmak ve yahut başkalarının saygısını kazanma gereksinimini inkâr etmektir (yani, radikal bağımsızlık) (Greenberg, 2016).

DOT, birey merkezli yaklaşımın kullandığı empati, saydamlık, şartsız olumlu kabul gibi temel terapötik araçları danışanların içselleştirdikleri değer/değersizlik algılarını düzenlemek için kullanır. Ayrıca koşullar tarafından üretilen kişilerarası kaygının azaltılması ve kendi başına iyileştirici olmasının yanı sıra danışanları kişilerarası kaygıya daha fazla tahammül etmelerine ve bu sayede daha önce inkâr ettikleri veya çarpıttıkları kaygı yaratan iç deneyimlere odaklanmalarına ve bunları kontrol etme becerileri kazanmalarına yardımcı olur

(Greenberg, 2016). Bunlara ek olarak DOT, tıpkı Rogeryan ekol gibi danışanların sorunlarının kaynağı hakkında karar vermek ve bu noktada danışanı bilgilendirmek konusunda terapistlerin uzman olma konumunda olmasını reddeder. Çünkü terapistin uzman olma konumu (i) terapötik ilişkinin doğasını bozar, (ii) danışanların kendi deneyimlerine dikkat etmeleri aracılığıyla yapısal açıdan önemli ve onlarla ilgili olan şeyleri keşfetmelerini engeller (Greenberg ve Goldman, 2009).

DOT'un teorik arka planında yer alan bir diğer kuram varoluşçuluktur. Varoluşçu terapide birey koşulların bir kurbanı olarak değil, ne olacağını kendisi belirleyen kişi olarak değerlendirilir. Bu yaklaşım insanın özgür, eylemlerinden ve seçeneklerinden sorumlu olduğu görüşünü benimser. Yaklaşımın nihai amacı danışanların an'a yoğunlaşmalarını sağlayarak kendi yaşamlarında anlam ve amaç arama sürecinde daha çok varlık göstermelerine destek olmaktır. Terapistlerin temel işlevi anlamlı bir varoluş oluşturmak için seçeneklerini araştırma konusunda danışanları cesaretlendirmek ve yaşamlarının kurbanı değil mimarları olduklarını onlara fark ettirmektir (Corey, 2005). Varoluşçular aynı zamanda bireylerin amaçlar ve idealler doğrultusunda motive olup eyleme geçtiklerine, potansiyel yetenek ve kapasite açısından ise olasılıklara inanırlar. Onlara göre hangi olasılığın gerçekleştirileceğini ve hangisinin gerçekleşmeyeceğini birey seçer ve seçimlerinin de sorumlusudur. Varoluşçular doğuştan getirilen bir "öz" kavramına karşı çıkar ve her bireyin kendi var oluşunu yarattığına inanırlar. Buna ek olarak insanların iyi ve kötü arasındaki farkı ayırt etmeyi ve seçme kapasitelerini kullanmayı sağlayan bir içsel değer sistemi ile dünyaya geldikleri görüşünü benimserler. Yine bu kurama göre insanın en temel dürtüsü "anlama "isteği"dir. Bu görüşü uyarlayan DOT anlam aratmanın insan işlevselliğinin özü olduğuna inanır. Varoluşçu teoriye göre işlevsizlik, özgün/otantik olamama, deneyime yabancılaşma, anlam yoksunluğu, yalıtım ve ontolojik kaygının bir sonucudur. Bir kişinin özgürlük, anlamsızlık, yalıtım ve varoluş gibi nihai endişelerinden haberdar olması sonucunda ortaya çıkan kaygı, kişinin otantik tercih yapma kapasitesini engelleyen savunma mekanizmalarına yol açar. DOT, varoluşçuların kaygı ve seçim yapma kapasitesine olan inancını benimser ve bunları terapistin odak merkezlerinden biri haline getirir (Greenberg, 2016).

DOT'un teorik arka planını şekillendiren bir diğer yaklaşım ise Gestalt terapidir. Gestalt terapiye göre insan çevre/doğayla birleşmiş ve bağdaşım içinde olan bir bütündür. Bireyin belli bir özelliğine yani yalnızca bilişine, davranışa veya duyguya önem verilmesi hatalıdır. İnsanın bu farklı özellikleri arasındaki etkileşime, bunların bir araya nasıl geldiğine ve bireyin çevresiyle nasıl etkileşim kurduğuna odaklanılır. Alan kuramına dayanan gestalt terapiye göre her şey birbiriyle ilişkili ve sürekli bir değişim halindedir. Organizmanın kendini düzenleme kapasitesi vardır. Bu kapasite bir ihtiyacın, duygu veya farklı bir bilginin ortaya çıkması sonucunda organizmanın dengesinin bozulduğu ve yeniden kurulduğu bir süreçtir (Corey, 2005). Sağlıklı kendini düzenleme ancak duygusal farkındalıkla, duygu ve gereksinimlerin birbirinden ayırma ile olur. Temel varsayım organizmanın kendisi için neyin iyi olduğunu ve özümsemesi gerektiğini veya neyin kötü olduğunu ve reddedilmesi gerektiğini bildiği görüşüne dayanır. Organizmik bilgelik, eylemi yönlendiren ihtiyaçların kendiliğinden ortaya çıkmasıyla işler hale gelir. İhtiyaçlar, gestalt terapistinin en temel süreci olmasına karşın nasıl ortaya çıktıklarına dair kapsamlı bir açıklama getirilememiştir. Duygu odaklı terapide ise ihtiyaçların ortaya çıkışı şema aktivasyonu açısından açıklar (Greenberg, 2016).

Gestalt teorisinin kendilik hakkındaki görüşlerini benimseyen DOT'a göre kendilik derinlerde bir yerde değil yüzyüdedir ve ihtiyaçları karşılamak, problemleri çözmek ve engellerle baş etmek için organizma ve çevre arasındaki sürekli değişen bir sınırdır oluşur. Gestalt terapide temel amaç duygular, duyum ve motor davranışlarla farkındalığı arttırmaktır. Farkındalık, bir ihtiyaç fark edildiğinde, etkilediğinde ve doyuma ulaştığında, bir amaç karşılandığında veya bir ilgi takip edildiğinde anlık olarak değişen süreç olarak izlenir. Bu sayede danışanların içinde yaşanan zaman diliminde inşa ettikleri gerçeklik biçimlerinin farkına varmaları sağlanır. Bununla bireylerin kendi gerçekliklerini inşa etmelerine yol açan unsurları deneyimlemelerine ve mevcut gerçeklerle temaslarını engelleyen bitirilmemiş işleri tanımlaya ve onları yeniden işlemeye yardımcı olmak amaçlanır. DOT gestalt terapistinin bu görüşlerini kendi modeline entegre eder (Greenberg, 2016).

DOT, kalıcı değişimin sağlanması için terapistin merkezine duygusal değişimin yerleştirilmesi gerektiğini savunur ve bu nedenle modern duygu kuramını benimser. DOT, aktive edildiği takdirde duyguların kendi başına uyarlanabilir bir potansiyele sahip olduğunu ileri sürer ve duyguların danışanların olumsuz benlik deneyimlerini yeniden düzenlemelerine, sorunlu duygu durumlarını ve etkileşimlerini değiştirmelerine yardımcı olduğu görüşünü benimser. Duygunun özünde, insanların hayatta kalmasına ve gelişmesine yardımcı olmak için gelişen, doğuştan gelen bir uyarlanabilir sistem olduğuna ilişkin bu görüş, geniş çaplı bir ampirik destek de bulmuştur. DOT'un temel amacı benliği/kendiliği güçlendirmek, duygulanımı düzenlemek ve yeni anlamlar yaratmaktır (Greenberg, 2016).

Organizmanın bakım, büyüme ve yeterlik için doğuştan gelen bir eğilime sahip olduğu görüşü DOT'un temel ilkesidir. Büyüme eğilimi, adaptif duygu sistemi içinde yerleşik bir konumdur. Duygular insan

yaşamının en önemli deneyimlerini yöneten, en derin endişeleri ve en önemli ilişkileri etkileyen olayların sinyalleri olarak değerlendirilirler. Duygular insanın bağlı, enerjik, seviliyor ve önemseniyor olmasına hizmet eder. Ne var ki kimi durumlarda duygular insanın anlamayacağı ve yahut pişmanlık duyacağı şeyleri yapmasına da neden olur. Bununla birlikte duygular kimi durumlarda belirsiz ve şekillenmemiş olabilir ancak başka bir bireye ifade edildiğinde ve sembolize edildiğinde anlam kazanırlar. DOT'un bakış açısına göre duygular özde adaptiftirler ancak geçmiş travmalar, bazı beceri eksiklikleri (ör: farkındalık seviyesinde duyguyu sembolize etmeyi öğrenememe, duyguları görmezden gelme veya inkâr etme) ve duygudan kaçınma (kendini veya diğer bireyleri etkileme korkusu yüzünden) gibi nedenlerden dolayı problematik hale gelebilirler. Özellikle duygudan kaçınma gibi eğilimler aklın/bilişin kullanımını sekteye uğratır. Çünkü duygular bir durum karşısında neyin önemli olduğu belirlemek ve ihtiyaç duyulan şeye erişmek için gereken eylemleri yapılmasında bireye kılavuzluk eder. Birinin kızgın veya üzgün olması onun ihtiyaçlarının tam olarak karşılanmadığını bilmemizi sağlar. Bu nedenle birinin ne hissettiğinin farkında olmak o kişinin sorunun doğasını tanımlanmasına yardım etmenin ilk adımıdır. Bu sayede belirli bir durumda karşısında en uygun eylemin de ne olabileceği tanımlanabilir (Greenberg, 2016).

Tüm bunlar dikkate alındığında DOT, terapide kalıcı değişim sürecinin yaratılması için duygusal değişimin temel rolünü ihmal eden buna karşı bilinçli anlayışa, bilişsel ve davranışsal değişime aşırı vurgu yapan batı menşeli psikoterapi yaklaşımlardan karşı bir duruş sergiler. Anlamın ve davranış değişikliğinin yaratılmasının önemini inkâr etmemesine rağmen DOT; duyguların farkına varılmasına, kabul edilmesine, anlaşılmasına (terapide duyguların içgüdüsel deneyiminin) ve psikoterapötik değişim için duygu değişiminin önemine vurgu yapar ve bu açıdan geleneksel yaklaşımlardan farklılaşarak kendine yeni bir yol çizer. Özellikle 21. Yüzyıl insanının sıklıkla yaşadığı duygusal sorunlarının giderilmesinde hem bireylere, hem de psikoterapi yaklaşımlarına yeni bir bakış açısı sunar. Gestalt, varoluşçu ve birey merkezli terapinin vaka formülasyonundaki eksikliğini de vak'a formülasyonuna getirdiği görüşler sayesinde bertaraf etmeyi başarır. Geleneksel yaklaşımların biliş, davranışa yaptığı aşırı vurgudan uzaklaşması, danışmanın uzman rolünü sorgulaması ve modern duygu kuramının çıktılarını kullanarak psikolojik sorunlara çözüm üretmesi bakımından terapide daha kalıcı değişimlerin kazanımına zemin hazırlar. Bu sayede bireylerin psikolojik açıdan daha işlevsel hale gelmelerine olanak sağlar.

Duygu odaklı terapinin duygular hakkındaki görüşleri ve duyguların terapi odasına entegrasyonu ile ilgili açıklamaları son dönemlerde bilişsel ve bilişsel-davranışçı terapilerin de odağı haline gelmiş ve DOT'un pek çok varsayımı onlar tarafından da özümsemiştir. Yine benzer şekilde duygular hakkında pek çok teorik açıklamalar getiren psikodinamik kuram ve her hangi bir teorik açıklaması olmayan sistemik kuram da hem terapi ortamında hem de kişiler arası ilişkilerde cereyan eden duygu deneyimlerine son dönemlerde daha fazla odaklanmaya başlamışlardır. Tüm bunlar duygu odaklı terapinin önemini ve terapötik etkililiğini gözler önüne serer.

TEMEL KAVRAMLAR

Duygu

Duygular direk olarak insanın neyi, nasıl algılayacağını, bilgiyi ne hızla işleyeceğini, bir durum, olay karşısında ne düşüneceğini ve nasıl tepki vereceğini etkileyen temel oluşumlardır (Crick ve Dodge, 1994; Greenberg, 2010a). Hayatta kalabilme, iletişim kurabilme ve problem çözebilme üzerinde duyguların çok önemli fonksiyonları vardır. DOT'a göre duygular benliğin/kendiliğin inşasında temel rol oynayan benlik/kendilik organizasyonunun temel belirleyicileridir. En temel düzeyde duygular, insanları çevreye yönlendiren ve onların iyi oluşlarını düzenleyen bilgi işleme sürecinin ve eylem hazırlığının uyarlanabilir formudur. Duygular bir durum (özellikle zarar verici) karşısında neyin önemli, değerli ve temel ihtiyaç olabileceğine dair insanlara bilgi sağlamakla birlikte insanların kendilerini ve dünyalarını nasıl değerlendirdikleri hakkında onlara bilgiler sunan malzemelerdir. Bunların da ötesinde duygular, iletişimin ardındaki niyetleri ileten ve kişilerarası etkileşimleri düzenleyen bir sinyal sitesidir. Dolayısıyla duygular kendilik ve diğerleriyle olan ilişkileri düzenleyen ve yaşama anlam katan temel bir mekanizmadır (Greenberg, 2004a).

Duygu, düşünceden farklı olan bir beyin olgusudur. Kendi kimyasal ve fizyolojik temeli olan ve beyinde konuşulan özgün bir dildir. Limbik sistem, temel duygusal süreçlerden sorumlu ana beyin merkezidir ve duygunun oluşması için iki yol sunar: (a) kısa yol: amigdala tehlikeyi sezmesi, beyin ve vücuda acil tehlike sinyali yayması, (b) yavaş/uzun, yol: aynı bilgi thalamus aracılığı ile neokortekse ilemesi. Birinci yolda tepki daha otomatik bir şekilde oluşur, amigdala neokortekse göre sinyali iki kat daha hızlı ilettiği için genellikle beynin düşünce bölümü duygusal tepkiyi durdurmak için araya giremez. Bu yüzden, kişinin yılan görünce sıçraması ve yahut anlayışsız bir eşin yanında uyuması gibi durumlarda, insanlar otomatik olarak duygusal bir tepki ortaya koyarlar. Bazı durumlarda bu tarz hızlı bir tepki vermek işlevsel olsa bile normal koşullarda duygusal tepkinin yanı sıra bilişin duyguyla birleşmesi ve düzenlenmesi gerekir. Duygunun fazla ve yahut az düzenlenmesiyle ilgili zorluklar terapide danışanın sorunlar yaşamasına neden olur (Greenberg, 2002).

Duygular aynı zamanda bellek/hafıza ile yakından ilişkisi olan temel olgulardır. Hafıza sisteminin bir bölümü olaylarla ilgili bilinçli işlenmiş bilgileri depolarken, bir diğer bölümü olayların gerçek duygusal deneyimlerini saklar. Ancak bazı durumlarda örneğin travmatik durumlarda bu bölümler birbirleriyle işbirliği içinde çalışmaz. Duyguların önemiyle ilgili bir diğer nokta ise duyguların problem çözme ve karar verme becerisi üzerindeki etkisiyle ilişkilidir. Duygusal beyin, kişinin seçeneklerini düşünmesini ve eleme yaparak karar vermesini hızlandırır. Dolayısıyla duygusal tepki verme becerisini kaybeden insanlar karar verme ve problem çözme süreçleri yönlendirecek “içgüdü”lerini de kaybederler (Greenberg, 2002).

Özetle yaşanan deneyimlerin ilk değerlendirmesi duygular tarafından sağlanır. Bu nedenle bilinçsiz ve otomatik bir şekilde üzülür, korkar, öfkelenir ve mutlu oluruz. Sonrasında ise bu duyguların sağlıklı ve işlevsel olup olmadığı ile ilgili değerlendirme yaparız. Duygular katı bir şekilde kontrol altına alınması gereken kontrol edilmekten ziyade düzenlenmesi gereken ana malzemelerdir (Greenberg, 2010a). Bu nedenle daha yoğun bir deneyim gerektirir. Bireylerin refahı için duygu ve mantık beraber birlikte çalışmalıdır (Greenberg, 2002).

Duygu Koçluğu

Duygu odaklı terapide danışanlar öğrenci, danışmanlar ise duygu koçları olarak kabul edilirler (Greenberg, 2002). Danışanların deneyimlerinin farkına varabilmeleri, fark ettiklerini kabullenmeleri ve anlamlandırmaları koçlarının temel görevleridir (Greenberg, 2006). Terapide danışanın içsel kaynaklarına odaklanarak onların duygularıyla baş etme becerilerinin artırılması amaçlanır. Duygu koçları terapi süresince danışanlara güvenli, empatik bir ortam sunarak onların duygusal farkındalıklarının gelişmesine yardımcı olurlar (Greenberg, 2002, 2006).

Duygu Şemaları

Duygu şemaları duygusal anılar, umutlar, beklentiler, korkular gibi bireysel yaşantılardan meydana gelen, bireyin yaşantılarını şekillendiren içsel tepkilerin ana kaynağıdır (Greenberg, 2002; Greenberg ve Paivio, 1997). Bu şemalar duygu düşünce, dürtü (motivation) ve eylemin entegrasyonundan meydana gelir ve bilinçsiz şekilde aktive olurlar. Dolayısıyla her insanın kendilik ve dünya algısı bu karmaşık yapıların etkisi altında şekillenir (Greenberg, 2002; Greenberg ve Paivio, 1997; Greenberg, 2010b;).

Duygu Değerlendirmesi

Bazıları duyguları çok yoğun yaşıyorken bazıları ise duygularından yoksundurlar. Bu nedenle duygu farkındalığını sağlamak için öncelikle hissedilen duygunun yoğunluğunun incelenmesi gerekir. Sonraki adımda ise duygunun yeni olup olmadığına ve o duyguya yol açan etmenlere bakılmalıdır. Danışanın yaşadığı duygu, bastırılmış bir duygunun dışavurumu ve yahut eski duyguların tekrarı olabilir. Duygu tekdüze bir olgu değildir o nedenle duygunun bir sıkıntı belirtisi mi yoksa değişim süreci belirtisi mi olduğu da iyice araştırılmalıdır (Greenberg, 2002). Bu nedenle danışanların hangi duyguyu ne zaman yaşadıklarının farkına varmalarını sağlamak dolayısıyla duygu türlerini belirlemek ve tanımlamak terapi sürecinin önemli bir aşamasıdır (Greenberg, 2010a). Duygu türleri birincil, ikincil ve araçsal duygular olarak sınıflandırılarak açıklanır.

Birincil Duygular

Birincil duygular terapide açığa çıkarılmaya çalışılan, başka bir duyguya indirgenemeyen “şimdi ve burada” olan olaylara verilen doğrudan tepkilerdir (Greenberg ve Watson, 2006; Johnson ve Johnson, 2004). Durumlar karşısında anlık tepkiler olarak gelişen bu duygular, i) işlevsel olan ve ii) işlevsel olmayan şeklinde ikiye ayrılır (Greenberg, 2002). i) *Birincil işlevsel duygular*, değişen durumlar karşısında verilen içgüdüsel duygusal tepkilerdir. Duygusal zekânın ana kaynağı olan bu duygular, hayatta kalma dürtüsü ve kişinin refahı için bilgi sağlar. Uyarıcı ortadan kalktığında da kaybolur (Greenberg, 2002; Greenberg, 2008). Dolayısıyla ihlal olduğunda öfke, kayıp olduğunda üzüntü, tehdit olduğunda ise korku, vb. şekline bürünerek yaşamın devamı için fonksiyonel bir anlam taşırlar. ii) *Birincil işlevsel olmayan duygular ise* bireyin duygusal sisteminde sorun olduğunda ortaya çıkan, sağlıklı, (Greenberg, 2002) önceden öğrenilmiş, zarar verici (Jarry ve Paivio, 2006) oldukça yoğun hissedilen ve kurtulmak istenilen duygulardır (Greenberg, 2002). Bu duygular çok hızlı bir şekilde ortaya çıkar ve bireyin kontrol sistemini ele geçirirler. Oluşumlarına neden olan uyarıcılar ortadan kalktığında bile devam ederler. Bu nedenle bir türlü iyileşmeyen yara olarak değerlendirilirler (Pascual-Leone, Gilles, Singh ve Andreescu, 2013).

İkincil Duygular

Bu duygular birincil bir his veya düşünceye verilen yanıtlar veya bunlara karşı sergilenen savunmalardır (Greenberg, 2002). Bu duygular birincil duyguların tolere edilememesi ve engellenmesi sonucu oluşurlar ve işlevsel olan duyguların akışını engellerler (Greenberg, 2002; Pascual-Leone ve ark., 2013). İkincil duygular esasında hissedilen başka bir birincil bir duyguyu gizlemek veya maskeleyerek için kullanılan duygulardır. Örneğin hissedilen öfke genellikle, temelde üzüntü, değersizlik ve hayal kırıklığı gibi duyguları perdeleyen ve çoğunlukla altta yatan acı ve güçsüzlük duyguları saklayan bir maskedir (Jarry ve Paivio, 2006). Greenberg ve Watson (2006) ikincil duyguları tespit etmek için terapistlerin için şu soruları sormaları önerisinde bulunur: “*O durumda hissettiğin ilk duygu ne? Bunun altında başka duygular var mıydı? O anda göstermediğin başka*

duygular var mıydı? Bu duruma karşı ilk tepkin neydi? Olaydaki duygunun sende ilk etkisi neydi? O anda seni nasıl etkiledi? Ne yapma ihtiyacı hissettin?

Araçsal Duygular

Diğer insanların belli bir şekilde düşünmesi, hissetmesi ve davranması için sergilenen yani bireylerin isteklerini başkalarına yaptırabilmek için ortaya çıkan duygulardır (Greenberg, 2002; Jarry ve Paivio, 2006). İlgi beklemek için ağlamak, diğerlerinin gözünü korkutmak için öfkelenmek bu duyguların örnekleri arasında sayılır (Jarry ve Paivio, 2006). Bilinçli ya da bilinçsiz olarak deneyimlenen bu duygular, zaman içinde kişiliği şekillendirebilir (Greenberg, 2002). Greenberg ve Watson (2006) araçsal duygularla çalışırken kullanabilecek soru örneklerine şu şekilde yer verir: “*Bu, bir dışavurum tarzı mı?, Bu duygu bir amaca hizmet ediyor mu?, Senin ne işine yarıyor?, Diğer insanlardan bir şey almak için en çok kullandığın dışavurum tarzıyla ilgili olarak başkaları ne söylediydi?, Bu duyguyu ortaya koyarken aslında elde etmek istediğin şey nedir?*”

Tüm bunlar dikkate alındığında terapinin ana odağına duyguları yerleştiren duygu odaklı terapi yaklaşımı Türkiye gibi bir ülke de çocukluğundan itibaren duygularını görmezden gelerek, erteleyerek, kimi zaman bastırarak yetiştirilen ve kişilerarası ilişkilerinde ikincil ve araçsal duygularını ön plana çıkararak davranışlarını düzenleyen bireylerin, karşılaştıkları sorunlarını anlama ve çözümlemede hem psikolojik danışmanlara hem de bireylere eşsiz bir çerçeve sunmaktadır. Ülkemizde çocukluk hatta bebeklik döneminden itibaren duygularını erteleme öğretisi dolayısıyla duygusal farkındalık yoksunluğu ebeveynlik pratiklerinin içine derinden sızmıştır. Yemeğini yemeyen bir çocuğa, çizgi film eşliğinde yemek yedirme girişimleri bunun en basit örneklerindedir. Bu tarz ebeveyn davranışları çocuğa pek çok gizil mesaj gönderir. Ekran başında hipnotize olmuşçasına yemek yiyen çocuk, bedeninden içeri aldığı şeyin onda nasıl bir duyuma ve duyguya yol açtığı fark etmeden, sorun çıkarmadan yemek yer. Sonuçta çocuk yemek yemiştir ancak biyolojik ihtiyacı nedir, bu ihtiyacı bir birey olarak kendisi nasıl düzenleyebilir, ona nasıl tepkide bulunabilir, bu ihtiyaç karşılandığında neler hissedebilir gibi pek çok hayati mesajdan mahrum kalmıştır ve ona düşen şey farkındalığını köreltmektir. Yine aynı şekilde düşüp dizini kanattığı için ağlayan bir çocuğa “aaa bak kuş uçuyor”, “uff oldu, yok bir şey geçecek”, “öpeyim de geçsin” gibi söylemlerle yaklaşmak ağlamayı durdurmanın en kolay ve bilinen yoludur. Ancak bunun bedeli ağırdır. Canı yandığı için acı çeken, bu acıyla nasıl başa çıkacağını bilmeyen, bu nedenle korkan ve yardım talep eden çocuğa gönderilen alt mesaj ise: acımı ertele, dikkatini dağıtarak duygunu görmemezlikten gel ve otomatik tepki ver” şeklindedir. Sıklıkla karşılaştığımız bu davranış örüntülerinin uzun vadedeki çıktıları duygusal farkındalıktan yoksunluk, duygularının gönderdiği mesajları okuyamama, duygularını düzenleyip uygun davranış biçimleri geliştirememektir.

Ailede ve toplumsal yaşamda bu şekilde yetiştirilerek büyüyen bir bireyin yetişkinliğinde de ilişkisel pek çok sorun yaşaması olasıdır. Örneğin çocuğunu kaybeden bir annenin çocuğunu bulduğunda endişesini, korkusunu, üzüntüsünü ve çaresizliğini fark edip (birincil duygular) bu duyguları ifade ederek davranışlarını düzenlemek yerine, kaybolduğu için çocuğuna bağırması, kızması, öfkelenmesi (ikincil duygular) ve yahut eşinin sevgisinin yeterince hissedemeyen bir bireyin bu sevgi ihtiyacını karşılamak için psikosomatik belirtiler (araçsal duygular) sergilemesi sıklıkla karşılaştığımız olgular arasında yer alır. İşte DOT duygulara ve onların işlevine yönelik getirdiği bakış açısı sayesinde ülkemizde terapi odasında sıklıkla duyduğumuz bu tarz kişisel ve kişilerarası zorluklara karşı bir panzehir olma rolünü üstlenmektedir.

Terapi Süreci

DOT, i) *terapötik ilişkinin sağlanması* ve ii) *terapötik çalışmanın kolaylaştırılması* olmak üzere iki temel tedavi prensibini benimser (Greenberg, 2010a; Greenberg, 2014). Bu bağlamda duygu odaklı terapinin genel çerçevesi üç bölüm altında sekiz ilkedен oluşturulmuştur. Bunlar (Greenberg ve Paivio, 1997; Greenberg, 2010b):

• Bölüm 1: Bağlanma

- 1- Danışanın hislerini dinleme, empati kurma ve duygularına değer verme. Danışanın yaşadığı çatışmaların ona nasıl acı verdiğinin ve onu nasıl zorladığının farkında olma ve bu doğrultuda gelişen duygulara değer verme.
- 2- Ortak bir odak oluşturma. Bilişsel duygusal sürecin altında yatan koşulları ve yahut bu koşulları üreten durumları tanımlama.

• Bölüm 2: Hissettirmek ve Keşfetmek

- 3- Aklına getirme ve canlandırma. Kötü hisleri ya da acı deneyimleri güvenli bir ortam içinde danışana yeniden deneyimletme ve onları yeniden düzenleme.
- 4- Acı verici yaşantılardaki bilişsel-duygusal sıralamayı ya da kötü hisleri yaratan koşulları keşfetme.

• Bölüm 3: Duyguyu Yeniden Yapılandırma

- 5- İşlevsiz olan esas duyguya ya da birincil duygusal deneyime ulaşma

- 6- Yeniden yapılandırma. Birincil işlevsel ihtiyaç, amaç ve kaynaklara ulaşarak işlevsiz inançlarını ortadan kaldırma. Bu sayede ana şemaların yeniden yapılandırılması kolaylaştırma. Birincil ihtiyaç ve amaçların belirlenmesiyle duygusal kaynakların oluşumuna destek olma.
- 7- Olumlu tutumunun gelişmesi için kendine destek sağlama. Kaynakları harekete geçirme, kendini rahatlama becerilerini geliştirme, duygusal düzenlemeyi sağlama ve öz-empati gelişimini destekleme.
- 8- Yeni anlam oluşturma. Yansıtmayı teşvik etme. Bulunan yeni anlamlarla yeni metaforlar ve yeni öyküler oluşturma.

DUYGU DEĞİŞİM İLKELERİ

Bu terapide değişimin ana odağı, duygusal süreç ve bu süreçten anlam çıkarılması üzerine yoğunlaştırılır ve süreçte şu adımlar takip edilir; *duygusal farkındalık, dışavurum, düzenleme, yansıtma, duygunun dönüştürülmesi ve duygusal düzeltici deneyim* (Greenberg, 2010a).

Duygusal Farkındalık

Duygu odaklı terapi yaklaşımının ilk ve en önemli hedefi farkındalığın artmasını sağlamaktır (Greenberg, 2004b; Greenberg, 2008). Birincil duygularının, özellikle işlevsel olanların fark ettirilmesi ana esaslardan biridir (Greenberg, 2004b). Duyguların farkındalığını oluşturmak için danışanların bedenlerine odaklanması, duygularını keşfetmeleri ve isimlendirmeleri istenir. Böylelikle danışanların duygularından kaçması önlenir. Bu durum, duygusal süreci başlatarak işlevsel bilgilerin alınmasına da yardımcı olur (Greenberg, 2002).

Duygusal Dışavurum

Duyguların dışavurumu prensibinde asıl önemli olan birincil duygulara odaklanmaktır (Greenberg, 2010a). Ne kadar acı verirse versin danışanların bu duygulara yakınlaşmaları ve onları dışa vurmaları gerekir. Terapist bu konuda danışanlara yardım eder (Greenberg, 2002). Bu sayede danışanlar gerçek duygularının farkına varır ve bu duyguları hissetmemek için geliştirdikleri çarpık inançların ve düşüncelerin neler olduğunu keşfederler (Greenberg, 2010a).

Duygu Düzenleme

Duygu düzenleyebilmek için o duyguyu kabul etmek, gerektiğinde o duyguya bir mesafe koyabilmek ve duygunun verdiği mesaja dikkat etmek gerekir (Greenberg, 2002). Duygu düzenleme becerileri; duyguyu isimlendirme, tanıma, tolere etme, onunla çalışabilecek mesafeyi yaratma, olumlu duyguları artırma, olumsuz duygulara olan yakınlığı azaltma, kendini rahatlatma, nefes ve dikkat dağıtma becerilerini kapsar (Greenberg, 2010a).

Duygusal Yansıtma

Duygusal yansıtma danışanlara yeni bir bakış açısı kazandırır, deneyimlerini açıklayabilmeleri için onlara yeni ifade şansı sunar. Böylelikle farklı hisler, ihtiyaçlar, öz deneyimler, düşünceler ve amaçlar da tanımlanmış olur. Bu sürecin etkin kullanımı danışanların duygusal tepkilerin altında yatan gerçek nedenleri fark etmelerini sağlar (Greenberg, 2010a). Örneğin, dışlanmış hissettiği için eşine öfke duyan danışanın öfkesinin aslında geçmişte deneyimlediği terk edilme hissini bir yansıması olduğunu fark etmesi (Greenberg, 2008).

Duygunun Dönüştürülmesi

Duygusal değişim sürecinin en önemli adımlarından biri duyguların dönüştürülmesi yani birincil işlevsel olmayan duyguların, işlevsel olan bir duyguyla değiştirilmesidir (Greenberg, 2002). Bu süreç kötü hislerin mutlu anlarla iyileştirilmesi gibi görünen fakat basit bir şekilde gerçekleşmeyen bir süreçtir. Yas döneminden geçen bir danışanın, odağını kaybettiği kişiyle olan mutlu anlara yoğunlaştırmayı sağlamak ve böylece yaşanan üzüntüyü hafifletmek buna örnek olarak gösterilir (Greenberg, 2008).

Düzeltilici Duygusal Deneyim

Duygu değişim sürecinin son adımı, yer değiştirilerek oluşturulan yeni duyguların hayata uyarlanmasıdır. Terapötik ortamda danışanın utanç duygusuyla yüzleşmesi buna rağmen terapist tarafından kabul görmesi onun utanç hissini değiştirmesine yardımcı olur. Bu sayede danışan olumsuz duygularını, cezalandırılmadan veya kötü bir tepki almadan danışmana rahatça açıklayabilir ve ondan aldığı kabul ve onay tepkisiyle bu duyguları dönüştürebilme becerisine kavuşur (Greenberg, 2002, 2010a).

Duygu farkındalığı ve gerektiğinde duyguları kabullenmek, düzenlemek, kullanmak ve dönüştürmek, zamanla, bireyin yeterli duygusu kazanmasını ve daha fonksiyonel bir şekilde yaşamalarına yardımcı olur. DOT'un en esas ilkelerinden biri, bir duygunun değişmesi için önce o duygunun hissedilmesi zorunluluğudur. DOT'da, duygularını daha iyi tanımlanması, deneyimlenmesi, kabul edilmesi, düzenlenmesi, keşfedilmesi, ifade edilmesi, dönüştürülmesi, kullanılması ve daha yapıcı bir şekilde yönetilmesi için danışanlara yardım edilir. Bu sayede danışanlar daha önce kaçtıkları duyguları karşı daha toleranslı hale gelirler ve temel ihtiyaçları, hedefleri ve endişeleri hakkında duygularının gönderdikleri önemli mesajları okuyabilme becerisi kazanırlar. Duygu farkındalığı ayrıca, harekete geçme eğilimi sağlar ki bu da bireylerin amaçlarına ulaşmalarına yardımcı olur. Bu

sayede DOT, daha canlı, enerjik ve uyumlu bir şekilde yaşamaları için bireylerin duygusal bilgileri ve hareket eğilimlerini kullanmada daha becerikli olmalarına yardımcı olur.

PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK SÜRECİ: DUYGU KOÇLUĞUNUN ADIMLARI

Duygu odaklı terapide terapi süreci, *i) ulaşma* ve *ii) ayrılma* olmak üzere iki evreden meydana gelir. Her evre ise dört adımdan oluşur.

Ulaşma Evresi

1. Adım: Duygu Farkındalığını Sağlama

Duygu odaklı terapinin ilk adımında danışanların duygularına odaklanmaları ve duygularıyla temasta olmaları sağlanır. Duygu koçu, danışanların bedenlerine dikkat etmelerini sağlayarak duygularını onlara fark ettirir. Burada söz konusu olan duygulara dışarıdan bakmak değil, duyguları hissetmektir. Bu sayede vücutta hissedilen duygunun asıl niteliğine, yoğunluğuna ve biçimine ulaşılır. Bu aşamada aynı zamanda danışanların duygularıyla birlikte gelen düşüncelerin de farkında olmaları sağlanır. Çünkü duygusal farkındalık sadece duyguyu içermez aynı zamanda düşünce ve imajları/görüntüleri de kapsar (Greenberg, 2002).

2. Adım: Duygu Deneyiminin Kabul edilmesine ve Yaşamaya İzin Vermeyi Kolaylaştırma

Danışanlar duygularını içlerine çekip bu duyguları deneyimlemeleri için kendilerine izin verirler. Duygusal yaşantılara izin vermek onların bilgi kaynağı olarak kullanılmasını sağlar. Bu, davranışların duygular tarafından yönlendirilmesi anlamına gelmez. Duygular, danışanların kendilerini iyi hissedebilmeleri için iyi bir fırsattır çünkü gerçekte ne duyumsandığına dair danışana önemli mesajlar gönderir. Duygu koçları, duygularından kaçan danışanların kendilerini nasıl engellediklerini fark etmeleri için onlara yardımcı olur (Greenberg, 2002). Duygu, bir eylem ve yahut bir sonuç değildir. Örneğin öfke her zaman kötü olan ve kontrol altına alınması gereken bir duygu değildir. Bazı durumlarda özellikle haksızlık ve tehdit edilme durumlarda öfke, deneyimlenmesi gereken birincil duygudur. Duygu koçları danışanları bu noktada aydınlatarak duygunun ilettiği mesajın danışan tarafından da okunmasına ve deneyimlenmesine yardımcı olur.

3. Adım: Duygunun Kelimelere Dökülmesini Sağlama

Duyguların kelimelerle ifade edilmesi, gelecekte deneyimlenecek duygulara daha fazla erişilmesini sağlar. Danışanlar, üzgün olduklarını bildiklerinde bunun kendileri için ne anlama geldiğini anlama ve bu konuda ne yapmaları gerektiğini fark edebilme düzeyine erişirler. Kelimelerin kullanımı, duyguların tekrar işlenmesini ve bu sayede yeni anlamlar çıkarılmasını sağlar. Bu da danışanların yaşadığı durumlarla ilgili yeni bakış açıları geliştirmelerini kolaylaştırır. Bu adım, duygu düzenlemenin ilk adımı olarak da görülebilir (Greenberg, 2002).

4. Adım: Danışanın Birincil Deneyimini Tanımlama

Duygu koçu ve danışan, yaşanan duygusal tepkinin birincil duygu olup olmadığını birlikte araştırırlar. Duygu farkındalığı otomatik beceri sistemini geliştirir. Bu sayede danışanlar ne hissettiklerinin farkına varır ve bilinçsiz olarak yaşadıkları duyguların birincil duygu olup olmadığını kavrar. Ulaşma evresinde kullanılan terapötik egzersizlerden bazılarında aşağıda yer verilmiştir (Greenberg, 2002):

Duyguları Tanımak
<p>T: Duygu farkındalığını arttırmaya yardım etmek için yapman gereken ilk şey duygu günlüğü tutmaktır. Senden günde üç kez hissettiğin son duyguyu yazmanı ve deneyimini tanımlamanı istiyorum. Lütfen bunları yaparken de şu hususlara dikkat et:</p> <p>Duygunu nasıl isimlendirirsin?</p> <ul style="list-style-type: none">• Eğer sadece mutlu ya da bıkkın gibi birbirini tekrarlayan kelimeler yazarsan başka bir duygu sözcüğü bulmaya çalış. <p>Yeni ve ani bir duygu mu, yoksa daha kalıcı bir ruh hali mi?</p> <ul style="list-style-type: none">• Ne kadar sürdü? <p>Duyguyla ilgili vücudunda hissettiğin duyuların var mıydı?</p> <ul style="list-style-type: none">• Bedende, çene ya da elde gerginlik hissi• Titreme• Sıcaklık ya da terleme hissi• Üşüme ya da soğukluk hissi• Kalp hızında belirgin artış• Diğer? <p>Aklına gelen düşünceler var mıydı?</p> <ul style="list-style-type: none">• Nelerdi?• Geçmiş, gelecek ya da şu anla mi ilgiliydi? <p>Bir şey yaptın mı? Bir şey yapma ihtiyacı hissettin mi? Herhangi bir dışavurum yaptın mı?</p> <ul style="list-style-type: none">• Yaklaşmak ya da uzaklaşmak gibi

<ul style="list-style-type: none">• Saldırgan bir şekilde yaklaşmak• Yüz ifadesi <p>Bu duygu ya da ruh haline ne sebep oldu?</p> <ul style="list-style-type: none">• Durumu tanımla• İçsel bir olay mıydı? <p>Duygunun sana getirisi nedir?</p> <ul style="list-style-type: none">• Kendin hakkında bir şey söylüyor mu?• Bir ilişki hakkında bir şey söylüyor mu?• Bir amaca yönelik olan sürecin/gelişimin hakkında bir şey söylüyor mu? <p>Durumla ilgili duygusal tepkini yansıt ve hissettiklerinden anlam çıkarmaya çalış. Ne söylediğini tanımla:</p> <ul style="list-style-type: none">• Duyguyu takip etmeli misin?• Duygunun altında yatanı bulmalı mısın?• Bu duyguyu değiştirmek için bakış açını geliştirmeye çalışmalı mısın?

<p style="text-align: center;"><i>Birincil Duyguları Anlama</i></p> <ul style="list-style-type: none">• Senin için önemli olan bir şeye karşı ne hissettiğini veya şu anda ne hissettiğini kendine sor• Vücudunda hisleri ara ve o hislere odaklanmaya çalış• Bu duyguyu isimlendir.• Tamamen hissedilen akıcı bir duygu mu?• Sıkışmış hissettiren kötü bir duygu mu? Bu duygudan kurtulma isteği yaşıyor musun?• Şikâyet, suçlama, çaresizlik hisleriyle mi dolu?

<p style="text-align: center;"><i>Araçsal Duyguları Tanıma</i></p> <p>En son öfke, üzüntü, korku, utanç ya da acı hissettiğin anı tanımla. Anlaşabilecek şekilde vücudunda ne oldu, nasıl hissettin, ne yaptın?</p> <p>Her bir duygu için aşağıdaki soruları düşün ve yanıtla:</p> <ul style="list-style-type: none">• Bu duygu ne kadar sürdü?• Ne kadar yoğundu? (0-10 arasında bir değer ver)• Duygu ne kadar sürede oluştu? (hızlı ya da yavaş)• Bu duygudan uzaklaşmak ne kadar sürdü?• Bu duyguyu yaşama sıklığının nedir?• Bu duygu sana yardımcı olan bir yoksa sorun çıkaran bir duygu mu?
--

<i>Farklı Duygu Türlerini Anlama (Birincil, İkincil, Araçsal)</i>	
1. Adım	Duygu ya da eylem eğilimi neydi?
2. Adım	Tepki gösterdiğiniz durum hangisidir? <i>Bir olaya /İçsel deneyime /Başka bir kişiye</i>
3. Adım	Duyguya eşlik eden düşünceler neler?
4. Adım	Bu durumda karşılanmamış olan ihtiyaç/amaç/sorun nedir?
5. Adım	Birincil duyguya ulaşmaya çalış. <i>İlk adımdaki duygu birincil duygu mu? / İkincil ya da taklit duygu mu?</i>

Ayrılma Evresi:

5. Adım: Birincil Duygunun Sağlıklı Olup Olmadığının Değerlendirilmesi

Birincil duygunun tanımlanmasının ardından bu duygunun işlevselliğine karar verilir. Eğer bir duygu sağlıklıysa takip edilir, değilse değiştirilmesi için işlenir. Duygu koçları bu noktada danışanların karar vermelerine yardımcı olur. Bir duygu tamamen kabullenilmeden, o duygunun işlevselliği fark edilmez. Duygunun işlevsel olmadığına dair karar verildikten sonra, o duygunun dönüştürmesi için ilk adım atılmış olur (Greenberg, 2002).

6. Adım: İşlevsel Olmayan Duyguların Altında Yatan Yıkıcı İnanç ve Görüşleri Tanımlama

İşlevsiz duyguların tanımlanması, bu duyguların altında yatan çarpık inançların da fark edilmesine yardımcı olur. Sağlıksız duygular, genellikle kişinin kendisine veya başkalarına karşı olan suçlayıcı ve saldırgan görüşleri kapsar. Bu gibi inançların dışa vurulması, duygularla çalışma sürecinde danışanlara yol gösterir. Bu inanışlar danışanların ana şemalarından dile dökülen açıklamalardır ve değiştirilmeleri gerekir (Greenberg, 2002).

7.Adım: İşlevsel Duygu ve İhtiyaçlara Ulaşılmasına Yardım Etmek

Bu adım, ayrılma evresinin ana basamağı olup danışanların duygu değişimlerini gerçekleştirebilme amacını güder. Duygu koçları, danışanların dirençli kişilik örüntülerini ortaya çıkarmak için danışanların geçmişteki hislerine odaklanırlar. Mutlu anları ortaya çıkararak danışanların olumluyu görebilmelerini sağlarlar. Buna ek olarak, danışanların ihtiyaç, amaç ve ilgilerine odaklanmalarını sağlayarak ilerlemelerine destek olurlar. Böylece danışanların değişim sürecinde motive olmalarına katkı sağlanır (Greenberg, 2002).

8.Adım: İşlevsel Olmayan Duyguların ve Yıkıcı İnançların Dönüşmesine Yardımcı Olmak

Bu adım danışanın duygusunu ve bu duygunun altında yatan inançları değiştirmek için işlevsel olan duyguların kullanılmasını içerir. Danışanlar kendi iç seslerinin farkında olduktan sonra duygusal kaynaklarını kullanmaları için teşvik edilirler. Ayrılma evresinde kullanılan egzersiz örneklerinden bazılarına aşağıda yer verilmiştir (Greenberg, 2002):

<i>Tetikleyicileri Belirlemek</i>
<ul style="list-style-type: none">• Hissetmek istemediğin duygun nedir?• Bu duyguyu sen mi fark ettin, yoksa başkaları mı sana söyledi?• Bu duyguyu hissetmeden önce ne oldu? Mümkün olduğunca detaylı anlat• Bu hisse neden olan durumun özellikleri nelerdir?<ul style="list-style-type: none">• Bunun ana teması ne olur du?• Ana karakterler kim olurdu?• Terk edilme, baskı, önemsenmeme, mahrum bırakılma, bağımlı olma konularından biri senin teman olabilir mi?• Bu duyguyu tetikleyen temayı nasıl tanımlarsın?• Bu hikâyenin kaynağı ve temanın hayatındaki önemi nedir?• Bu tetikleyiciyi kendin için tanımla. Örneğin X durumu olduğunda pişman olduğum bir duygu yaşıyorum:<ul style="list-style-type: none">• Mahrum hissettiğimde• Kızdırıldığımda veya bana sataşıldığında• Dışlandığımda ya da göz hapsine alındığımda• Eleştirildiğimi hissettiğimde• Önemsiz olduğumu hissettiğimde• Hırslı hissettiğimde• Yalnız hissettiğimde• Diğer• Bu durumların yaşamaktan pişmanlık duyduğun öfke, üzüntü, korku, utanç ya da başka bir duygunun tetikleyicisi olduğunun farkında ol. Bu duyguyu ilerideki zamanlarda hissettiğinizde kendine şunu sor: “Ben bu tetikleyici bir duruma mı tepki veriyorum?”

<i>Hayali Yapılandırma</i>
<p>Bu egzersiz çocukluk dönemlerinde kötü davranışlara ya da istismara uğramış bireylerin travmatik yaşantıları için fayda sağlar. Fakat bu travmatik yaşantıların çok ağır olmaması, ihmal edilme ya da eleştirilme gibi daha genel konuları kapsamaması gerekir</p>
<p>1- <u>Sahneyi tekrar yaşa:</u> Gözlerini kapat ve senin için çocukluk travması yaratan bir deneyimini hatırla. Eğer durum çok net değilse, o deneyimle ilgili olan ana duygunu hatırla. Somut bir anı hayal et. Neler olduğunu tanımla. Ne görüyorsun? Ne kokusu alıyorsun? Ne duyuyorsun? Zihninden neler geçiyor?</p>
<p>2- <u>Yetişkin olarak sahneyi gözden geçir:</u> Gördüklerin, düşündüklerin, hissettiklerin neler? Çocuğun gözündeki bakışı görebiliyor musun? Ne yapmak istiyorsun? Yap. Nasıl müdahale edebilirsin? Hayalinde müdahale etmeye çalış.</p>
<p>3- <u>Çocuğun neye ihtiyacı var?</u> O çocuk ol. Şu anda ne hissediyorsun? Ne düşünüyorsun? Yetişkin bir kişiye veya yetişkin bir kişi olarak kendisine ihtiyacı var mı? Bu fayda sağlar mı? Başka neye ihtiyacın var? Bunu iste. Sana yardım etmesini isteyeceğin başka biri var mı? Bu ilgiyi ve koruma önerisini al.</p>
<p>4- <u>Gözden geçirme:</u> Şimdi nasıl hissettiğini kontrol et. Bütün bunlar seninle ilgili olarak sana ne ifade ediyor? Şu ana gel, (bir yetişkin olarak kendi kişiliğine). Nasıl hissediyorsun? Şimdilik o çocuğa hoşça kal de.</p>

<i>Duyguyu Yeniden Yapılandırma</i>
1. ADIM

<p>Vücudundaki birincil işlevsel olmayan duygun nedir? Gelmesine izin ver, içeri al.</p> <ul style="list-style-type: none">• Şu an ne kadar yoğun? (1-10 arasında bir değer ver)• Onu düzenleme ondan uzaklaşma ihtiyacı hissediyor musun? Eğer öyleyse, nasıl yaparsın? Uygula.• Kendini rahatlamaya çalış.• Şu anda vücudundaki his ne?
<p>2. ADIM</p> <p>Bu duyguya eşlik eden zihnindeki yıkıcı sesler, olumsuz düşünceler ya da inançlar nelerdir?</p> <ul style="list-style-type: none">• Bu seslerin his seviyelerini tanımla (genellikle kibir ya da düşmanlık)• Bu sesler nereden geliyor?• Kendini rahatlatmaya devam et.• Olumsuz düşüncelerin neler? Buraya listele.
<p>3. ADIM</p> <p>Bu olumsuz hislere ek olarak başka neler hissediyorsun? Ulaşabileceğin diğer duygular neler? Kaynak olarak kullanabileceğin alternatif bir duygu tanımla. İşlevsel bir duygu hayal et. Bu duyguyu nasıl uyandırırın? Bu duyguyu yaşadığın bir durumu hayal et. Bu duruma ya da hisse girmeye çalış. Başka neler hissediyorsun?</p>
<p>4. ADIM</p> <p>Yeni tanımladığın, sağlıklı duygunun içinde olan temel ihtiyaç, amaç ya da ilgilerin neler? Benim ihtiyacım...</p>
<p>5. ADIM</p> <p>Sağlıklı duygun/ihtiyacın ile sağlıklı durumun birbirleriyle iletişim kurmasını sağla. Dönüşmesine izin ver.</p> <ul style="list-style-type: none">• Yeni his ve ihtiyaçlarınla birlikte yıkıcı düşüncelerine karşı savaş• Sağlıklı duygularını değiştirmek için güçlü yönlerini ve kaynaklarını nasıl kullanırsın?• Kendini rahatlatmaya nasıl devam edersin?• Değişimler neler?

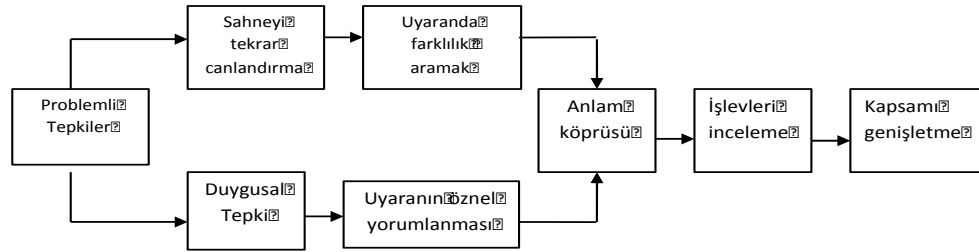
TERAPÖTİK TEKNİKLER

Duygu odaklı terapi, i) *terapötik ilişkinin sağlanması* ve ii) *terapötik çalışmanın kolaylaştırılması* olmak üzere iki temel tedavi ilkesi üzerine oturtulmuştur. Terapide danışmanlar tüm mevcudiyetleriyle orada bulunarak danışanlara uyum sağlar ve onların deneyimlerine hassas bir şekilde dönüt vererek onlarla empatik ilişki geliştirirler. Danışmanın empati ve kabul etme becerileri; danışanların yalnızlaşmasını önler, onları güçlendirir ve kendilerini kabul etme düzeylerini artırır. Bu ilişki deneyimi sayesinde, danışanların duygu düzenleyebilme, kendini dışı vurabilme ve yeni bakış açısı geliştirebilmeleri için ihtiyaç duydukları güven hissini kazanırlar (Greenberg, 2010a, 2011).

Sistemik Çağrışım Açılma:

Danışanlar kendilerini beklenmedik, anlamsız ve problemliler olarak hissedecekleri yaşantılara sahip olabilirler. Bu yaşantılar çevresel bir olaya ya da içsel bir duruma karşı geliştirilebilir. Problemliler yaşantılar, sistemik çağrışım açılma kullanma sürecini başlatmak için bir olanak sağlar. Danışanın problemliler durumuyla çalışmaya hazır olup olmadığını anlamak için şu noktalara dikkat edilmesi gerekir: i) Danışanın belli durumlarda belli tepkiler verdiğini dile getirdiğinde, ii) Danışanın başkasını değil kendisini problemliler olarak algıladığında, iii) Danışanın, durumun başkasının davranışlarından kaynaklanma olasılığını göz ardı ederek tüm sorunun kendisinden kaynaklandığını düşündüğünde (Greenberg, 2010a, 2011; Greenberg, Rice ve Elliot, 1993).

Bu müdahale yöntemi; durumu tekrar yaşamayı, durum, düşünce ve duygusal tepkiler arasında bağlantı kurmayı sağlar. Bu sayede yaşantının ardındaki örtük anlamlar fark edilir. Bu teknik aynı zamanda danışanların kendi işlevleri hakkında yeni anlamlar oluşturmalarını da sağlar (Greenberg, 2010a). Sistemik çağrışım açılma yöntemi kullanılırken izlenmesi gereken adımlar aşağıda belirtilmiştir (Timulak, 2011):



□

Odaklanmak

Danışanların hissettikleri duygular genellikle örtülü duygu şemalarından gelen hislerdir. Bu hisler daha ileri bir seviyede anlam taşımakta ve düşünce, duygu, algı, içsel tepkiler ve bağlamlardan oluşurlar (Greenberg ve ark., 1993). Terapiye başvuranlar belirsizlik duygusunun etkisiyle kendileriyle ilgili net bir duyuma sahip olmayabilirler. “*Bu his içinde fakat ben bunun ne olduğunu bilmiyorum*” gibi cümleler kurabilirler (Greenberg, 2011). Terapistler danışanların bedensel hislerine ve sözel anlatılarına dikkat ederek odaklanma yöntemi ile bu belirsiz ve karmaşık hislerin anlaşılması için müdahalede bulunurlar (Greenberg ve ark., 1993). Bu sayede danışanların temelde hissettikleri duygunun ne olduğunun farkına varabilmeleri ve duruma ilişkin yeni anlamlar oluşturabilmeleri sağlanır (Greenberg, 2011). Odaklanma müdahale tekniğinin nasıl yapıldığına dair örnek aşağıda sunulmuştur (Harris, Kelley, Campbell ve Hammond, 2014)

Odaklanma Adımları	
✓	Kendine biraz zaman ver, sadece kendin ol. Gözlerini kapat. Derin nefes al ve rahatlamaya çalış.
✓	Vücudundaki duyguya odaklan. Şimdi nefes al ve duygunu içine çek. Bedeninde duygularını hissettiğin yerlere dikkatini ver, şu anda ne hissettiğini görmeye çalış. Şimdi meydana gelen fiziksel duyuları fark et. <ul style="list-style-type: none">• Eğer bu sorulara cevap alınmazsa şöyle devam edilebilir: Kendin hakkında iyi düşünmeni engelleyen bir düşüncene odaklan. Bu duyguyu vücudunda nerede hissediyorsun?
✓	Şimdi o duyguyu kelimelere dök. Şu andaki fiziksel duyumu, hissi anlatmaya çalış. Vücudunda ne oluyor? Elini oraya koy ve ne olduğunu tanımla. <ul style="list-style-type: none">• Gerginlik, acı gibi duyuları tanımla• Şiddeti 0-10 arasında puanlanırsa, kaç olur?• Korkuyu çağırın duyumu nedir?• Bu duyguya sahip olmak ne hissettiriyor?
✓	Kelimelerin uyumunu kontrol et. Sözcükler his duyularına uyuyor mu?
✓	Bu duygudan sözcükler, görüntüler almaya çalış. Anamlı olmasına gerek yok, aklına gelenleri söyleyebilirsin. <ul style="list-style-type: none">• Bu his duyumunun neye ihtiyacı var? Ne yapmak istiyor? Bunu yapsaydı daha iyi olur muydu?• Bu hissi ne ölçüde kabul ediyorsun?
✓	Şimdi biraz durabiliriz. Söylemek istediğin bir şeyler var mı?

Çift Sandalye Diyalogu

Danışanın yaşadığı çatışma durumlarında bu müdahale tekniğinden yararlanılır (Greenberg, 2011). Çift sandalye diyalogunda danışanın bir parçası eleştiren ve zorlayan bir tutum sergiler (Greenberg, 2010). Danışan “*başarısızım*”, “*kötüyüm*” gibi eleştirel değerlendirmelerde veya “*daha çok çalışmalıyım*”, “*öfkeli olmamalıyım*” gibi zorlayıcı tutumlar içinde olabilirler. Söz konusu bu çatışmalar özünde başkalarının danışanlar hakkında yaptıkları olumsuz değerlendirmelerin içselleştirilmesiyle gelişebilir (Greenberg ve ark., 1993). Danışanlar çift sandalye diyaloguyla birbirleriyle çatışan tarafları arasında bir iletişim başlatır. Bu iletişim sayesinde eleştirel taraf yumuşatabilir. Tarafların entegrasyonu ve uzlaşımı çatışmanın çözülmesini olanaklı hale getirir (Greenberg, 2011). Çift sandalye diyalogunun kullanımına ilişkin vak’a örneğine aşağıda yer verilmiştir (Greenberg ve Watson, 2006):

Çift Sandalye Diyalog Örneği	
•	<i>Terapist:</i> Peki şimdi buraya gel ve neyin yanlış olduğunu ona söyle.
•	<i>Danışan:</i> Hmm... Çocuklarına yeterli şeyleri sağlayamıyorsun... Yeterli sevgiyi ve dikkati çocuklarına, ailene ve kocana veremiyorsun. Onların sana ihtiyacı olduğu anlarda orada yoksun. Çok muhtaçsın. Sende yanlış olan şey bu.
•	<i>Terapist:</i> Yani yardım bekliyorsun. Ona daha fazlasını söyleyebilir misin?
•	<i>Danışan:</i> Evet, çok zavallısın.
•	<i>Terapist:</i> Yardım beklemek neden çok zavallı, bunu ona söyleyebilir misin?
•	<i>Danışan:</i> Sen her an ihtiyaç duygusunu yaşıyorsun, her zaman. Yeterli sevgiyi ve dikkati alıyorsun ama hiçbir zaman yetmiyor.
•	<i>Terapist:</i> Peki, şimdi daha detaya inelim. Ne zaman daha tatmin oldun?
•	<i>Danışan:</i> Tamam, evet. Hafta sonu K. dışarı çıkmak istedi ve sen, onu yanında istemedin. Çok acınası bir haldesin ve muhtaç bir bebek gibisin.
•	<i>Terapist:</i> Söylediklerini fark ediyor musun? Hislerin neler?

- *Danışan:* Aşağılanma ve iğrenme
- *Terapist:* Evet, daha fazlasını yap. “Ona iğrençsin” de.
- *Danışan:* (aşağılar bir ses tonu ile): Evet, sen iğrençsin. Kendin için çok fazla şey istiyorsun. Bencilsin ve acınası bir haldesin.
- *Terapist:* Değişim. Ne deneyimledin?
- *Danışan:* Hımm, bundan hoşlanmadım. Çok sinirlendim. (Eleştirel olan sandalyeye dönerek) Hiç kimseye böyle davranmaya hakkın yok, beni yalnız bırak.

Çift Sandalye Canlandırması

Duygusal deneyimin veya dışavurumunun kısıtlaması gibi durumlar kişilerin bölünmüşlük ve çatışma yaşamalarına kaynaklık edebilir. (Greenberg, 2011). Çatışma bölünmesi ile kendini engelleyen bölünme birbiriyle karıştırılabilir. Çatışma bölünmelerinde kendini değerlendirme söz konusu iken, kendini engelleyen bölünme kısmında ifadelerin engellenmesi durumu yaşanır. Çatılma değerlendirme de danışanlar “*bunu yapmamalısın*” veya “*sen kötüsün*” gibi cümleler kurulurken, kendini engelleyen bölünmede kasların kasılması, kısıtlayıcı ve baskıcı tutumlarla karşılaşılması söz konusudur (Greenberg ve ark., 1993). “*Ağlayacak gibi hissediyorum; fakat aniden kasılıyorum ve sıkışmış gibi hissediyorum. Ağlamak için bir yol bulamıyorum*” gibi ifadeler bu durumun örnekleri arasındadır (Greenberg, 2011). Ya da sözel olmayan bir şekilde şu şekilde dışa vurulabilir: “*Bütün baskıyı şuramda (boğaz ve göğsü ovuşturarak) hissediyorum. Bu çok zor... Büyük bir sıkışma gibi. Burası bir esaret gibi. Her zaman bunu bırakmaya çalışıyorum ama her an bu sıkışıklığın içindeyim. Kesinlikle hiç bir rahatlama yok.*”. Çift sandalye canlandırması sayesinde kişinin engelleyen tarafı ortaya çıkar (Greenberg, 2010a) kontrol davranışlarının fark edilmesi sağlanır ve açığa çıkarılması gereken bastırılan ifadelerin dillendirilir. Çift sandalye canlandırmasının kullanımına ilişkin vak’a örneğine aşağıda yer verilmiştir (Greenberg ve ark., 1993).

Çift Sandalye Canlandırması

- *Danışan:* İstemiyorum... Düşünmek istemiyorum, hissetmek istemiyorum. Bütün duygularımı kapatmak istiyorum. Durmasını istiyorum. Her şeyi engellemek istiyorum ki hiçbir şeyi hissetmeyim.
- ...
- *Terapist:* Neler oluyor? Bu nedir? (Danışanın sıkıştırdığı kolunu işaret eder).
- *Danışan:* Sanırım bir çeşit vazgeçme durumların bunu yapıyorum.
- *Terapist:* Nasıl hissettiriyor? ... Bu el ol. Ne yaparsın? (engelleyen bölünmenin sahiplenmesi için teşvik ediyor)
- *Danışan:* Acıyı tutuyorum. Bu duyguyu karnımda ya da boğazımda hissettiğimde, sadece onu tutuyorum. Evet, sanırım tekrar olduğunu hissediyorum ve bu uzun döneme hazırlanıyorum.
- ...
- *Terapist:* Bu kolun ol şimdi. Ona ses ver. Acıyla konuş. Ona ne yaptığını, tam olarak ne yaptığını söyle. İçinde tuttuğunu ya da çığlık atmaman için durdurduğunu söyle.
- ...
- *Danışan:* Seni koruyorum. İçinde hissettiğin duygu dışında koruyabileceğim hiçbir şey yok. Bu konuda yapabilecek hiçbir şeyim yok. Sadece çok gergin tutuyorum ve acıyı azaltıyorum. Acıyı daha küçük hale getiriyorum.
- *Terapist:* Yani aslında onu koruyorsun ya da...
- *Danışan:* Küçültüyorum, acıyı azaltıyorum.
- *Terapist:* Peki değiş ve şimdi acı olabilir misin? O acı ol. Bu acı neye benziyor. Bu önemli bir acı. (Pasif olan kısmın sahiplenilmesi için teşvik ediyor.)
- *Danışan:* Acı basit. Çok korkutucu. Çünkü beni tamamen yok ediyormuş gibi (ağlıyor). Sanırım, acı dışarıda olan her şeyden daha korkutucu çünkü daha karanlık ve daha canlı gibi.
- ...
- *Terapist:* Peki, tamam. Değişebilir misin? Burada neler oluyor, neye benziyor? (pasif kısmın farkındalığı)
- *Danışan:* Çok kötü. Nefes alamıyorum. Hiçbir şeye ihtiyacım yok. Tabi ki ihtiyacım var. Bu boşluk içinde beni rahatlatacak birilerine ihtiyacım var.
- *Terapist:* Ona söyle, neye ihtiyacın olduğunu söyle. (ihtiyaçlarının açıklanmasını canlandırmak).
- ...
- *Danışan:* Evet, rahatlatılmaya ihtiyacım var. Korktuğum ve yalnız olduğum zamanlarda bazen yardıma ihtiyacım var. İnsanlara ihtiyacım var, kendimi bodruma kilitleyip tamamen tek başıma kalmak istemiyorum. Gerçekten yardım istiyorum.
- *Terapist:* Evet, bu önemli. İhtiyaç duymak ve bunu istemen önemli. Neye ihtiyacın olduğu ile ilgili

hayatında bulunanlar içinde kimden yardım isteyebilirsin?

- *Danışan:* Birçok insan. Erkek arkadaşım mesela.
- *Terapist:* Peki, şu an bu sandalyeye onu koy ve ondan yardım iste.
- *Danışan:* Desteğine ihtiyacım var. İhtiyaçlarım var. İhtiyacım olduğunda bana destek olmanı isteyeceğim.

Boş Sandalye Çalışması

Bu teknik yas, öfke, hayal kırıklığı gibi çözülmemiş ve geçmeyen duygularını çözüme kavuşturulması için kullanılan bir müdahale yöntemidir (Watson, Goldman, Greenberg, 2008; Watson, 2010). Danışanın bitirilmemiş bir işi olduğuna dair bir işaret alındığına bu teknik devreye sokulur (Watson ve ark., 2007; Greenberg, 2011). Örneğin annesi vefat eden bir danışmanın hem yasını, hem de çocukluk dönemindeki annelik yoksunluğunun yarattığı geçmeyen olumsuz duyguların çözüme kavuşturulmasında bu teknik kullanılabilir (Watson ve ark., 2007).

Ne varki bu tekniğin kullanımında, danışanın istekliliği büyük önem taşır (Watson ve ark., 2007). Uygun ve yerinde kullanılmış bir boş sandalye tekniği, tamamlanmamış işlerin tamamlanmasında ve kişilerarası sorunların çözülmesinde diğer psikoeğitim uygulamalarına kıyasla daha iyi sonuçlar verir (Paivio & Greenberg, 1993). Bu tekniğin kullanımına dair bir uygulama örneğine aşağıda yer verilmiştir (Watson et al., 2007):

Boş Sandalye Örneği

- *Danışan:* Neden benimle konuşmadın?
- *Terapist:* “Keşke benimle konuşsaydın ve bana ebeveynlik yapsaydın.” Başka neler söyleyebilirsin?
- *Danışan:* Aldığım notlara hiç bakmadın. Okulda nasıl olduğumla ilgili hiçbir şeyi benimle paylaşmadın. Senin benimle gurur duymanı istedim ama sen her zaman okulla ilgili sorumluluklarına geç kaldın ve sonrasında sarhoş olarak geldin. Sana karşı çok öfkeliyim baba.
- *Terapist:* “Hayal kırıklığına uğradım. Benimle ilgilenmene ihtiyacım vardı.”
- *Danışan:* Evet, çok yalnız hissettim, tek başıma bir hayvan gibi. Çok korktum ve incindim.
- *Terapist:* Yani çok korkmuş ve incinmiş hissettin. Buraya gel. Şimdi baban buna nasıl cevap verir?
- *Danışan:* Nasıl olduğunu bilmiyorum. Bunu anlamadım. Bana karşı öfkeli olduğun için yapmadım. Adil olmaya çalıştım. Ama en sonunda, okulu hiç anlamadım. Sadece anlamadım. Ama seninle gurur duydum. Bunu sana söylemeliydim. Çok utanmıştım ve korku doluydum. Sana nasıl yardım edeceğimi gerçekten bilmiyordum. Annen öldükten sonra ne yapacağımı bilemedim. Çok üzgünüm.

Empatik Doğrulama

Danışanların incinmişlik düzeylerinin özellikle utanç kırılma ve güvensizlik duygularının yoğun olduğu durumlarda bu teknikten faydalanılır. “Hiçbir şeyim kalmadı gibi hissediyorum. Ben bittim. Devam etmek kendimden çok fazla şey beklemek anlamına geliyor.” gibi ifadeler, incinmişlik düzeyinin yoğunluğuna dair bir işaretler (Greenberg, 2011). Bu gibi durumlarda, terapistler danışanın yaşantılarını doğrulamaya çalışarak ona karşı destekleyici olmaya özen gösterirler. (Watson ve ark., 2007). Empatik doğrulama, terapistin danışanın nasıl hissettiğini duyumsaması ve bu hislere değer vermesi anlamına gelir. (Greenberg ve Watson, 2006). Bu tekniğin kullanımına dair bir uygulama örneğine aşağıda yer verilmiştir (Watson ve ark., 2007):

Empatik Doğrulama Örneği

- *Danışan:* Geçen gece düşünüyordum... Hissettiğim şeylerden ötürü çok depresif hissettim. Keşke annem eskiden olduğu gibi yanımda olsaydı. Çünkü o, ben hasta olduğumda bir şekilde beni rahatlatırdı... Küçük şeyler yapardı. Muhallebi gibi özel yemekler yapardı. Onun etrafta olması beni rahatlatırdı. Ve tabii ki o artık yanımda değil. Bütün bunların ne anlama geldiğini bilmiyorum... ama bir an için düşündüm... ve onu gerçekten özledim, ve bu noktada bir anneye ihtiyacım var ve bu tabii ki imkansız.
- *Terapist:* Ama imkansız olmasa bile, bu hissin var “G, onu özledim. Keşke burada olup benimle ilgilenseydi ve bana baksaydı (duraklar).
- *Danışan:* Aynı zamanda düşündüm... Kısa bir süre sonra ihtiyacımın bu olmadığını düşündüm. Belki anneden ziyade; daha çok bir yetişkine, bir şekilde bana eşlik edecek birine, bir şeye ihtiyacım var.
- *Terapist:* Kendinle ilgili tam olarak emin değilsin gibi... İstediyin ya sana yakın olacak bir anne... Ya da daha çok bir çeşit yetişkin ilişkisi.
- *Danışan:* Hmm... “Sonra bir başka his, belki de yalnız atlatmam gereken bir şeydir.”
- *Terapist:* Belki biriyle ilişki olmayı dilemek umutsuzcadır. Belki yalnız olmalıyım...
- *Danışan:* Ve ben çok ürkütüm. Çünkü onlar kanser olmadıklarına emindi. Bu gerçekten beni çok korkutuyor. Çok kötü... ve... sanırım bu düşüncelerin bana gelmesine izin veriyorum. İşte bunu çok yalnız kaldığımda

hissediyorum (kırılgnlık işareti).

- *Terapist:* Hmmm, sonra eğer gerçekten bunun gibi bir şey olursa... Çok yalnız hissediyorsun (duraklar).
- *Danışan:* Böyle bir yalnızlık gerçekten çok korkutucu. Çünkü kiminle olacağımı bilmiyorum.
- *Terapist:* Söylemeye çalıştığın bu mu? Böyle bir korkuda ya da yalnızlıkta birisi seninle olabilecek mi?
- *Danışan:* (ağlar, duraklar).
- *Terapist:* Bu gerçekten çok incitici.

VAKA FORMÜLASYONU

Duygu odaklı terapi vaka formülasyonu için, içeriğe bağlı ve süreç odaklı bir yaklaşım geliştirmiştir (Greenberg, 2010a; Greenberg, 2011; Greenberg ve Watson, 2006). Vaka formülasyonu süreci, terapistin sorunların nasıl geliştiği ve bu sorunların devam etmesine neden olan faktörlerin neler olduğuna dair açıklayıcı bir çerçeve sağlar (Goldman ve Greenberg, 2014). Formülasyon için terapötik işbirliğinin mutlaka kurulmalıdır. Danışman terapi boyunca danışanı tamamen tanıyamaz, tam olarak danışanın neler hissettiğini bilemez; bu nedenle formülasyon hemen nihai bir sonuca ulaştırılmaz ancak süreçte değiştirilerek yapılandırılır (Greenberg ve Goldman 2009; Greenberg ve Watson, 2006). Yani vaka formülasyonu bağlama dayanır ve süreç içinde danışanın yaşantılarına göre şekillenir (Greenberg, 2011; Greenberg ve Watson, 2006). Danışandan alınan bilgilere ve işaretlere göre terapinin yönü değiştirilebilir (Greenberg ve Watson, 2006). Terapistin ana amacı, danışanın sürecini takip etmek, alta yatan gerçek acıyı tanımlamak ve mevcut duygusal sorunların işaretçilerini belirlemektir (Greenberg, 2011). Bu nedenle duygu odaklı terapist, danışandaki değişimlere an be an dikkat eden bir süreç uzmanı olarak görülür (Greenberg ve Goldman, 2009). Vaka formülasyonu için; birincil, ikincil ve araşsal duyguların ayırt edilmesi son derece önemlidir (Greenberg, 2011). Bu yaklaşımda vaka formülasyonu için sekiz adım tanımlanmış ve bu adımlar şu şekilde açıklanmıştır:

1. Mevcut problemi tanımlama ve danışanla birlikte tedavinin odağını belirlemek.
2. Danışanın sunduğu problemler hakkındaki öyküsünü dinleme ve araştırmak.
3. Danışanın benliğiyle ilgili olan geçmiş yaşantılarındaki bağlılık ve mevcut ilişkileri hakkında bilgi toplamak.
4. Danışanın yaşantılarındaki acı verici yanları tanımlamak.
5. Danışanın duygusal tepkileri işleme sürecini gözlemlemek.
6. Danışanın acısını oluşturan, hem kendi içindeki hem de başkalarıyla ilişkisindeki sorunları tanımlamak.
7. Danışanı anladığını doğrulama ve acı verici sorunların çözümünü kolaylaştıracak olan görevleri önermek.
8. Müdahalelere rehberlik yapmak için seanslardaki danışanın an be an değişimini dikkate almak ve tepki vermek.

Mevcut Sorunu Belirlemek ve Bilgi Toplamak: Greenberg ve Watson'a (2006) göre, vaka formülasyonu yapılırken uygulanan adımlar şunlardır; *mevcut problemi tanımlamak, danışanın yaşam şartlarının ve sorunlarının öyküsünü almak ve çocukluğunda ebeveynleriyle veya onunla ilgilenen kişilerle olan deneyimleri hakkında bilgi toplamak.* Duygu odaklı terapide danışanın hayatını onun bakış açısından görmek gerekir. Bu sayede danışanın mevcut ilişkiler, hayat koşulları, benliği ve bağlanma geçmişi hakkında onun gözünden bilgi toplanır (Greenberg ve Watson, 2006; Greenberg ve Goldman 2009).

Acıyı Tanımlamak: Acı veya diğer yoğun duyguların etkileri, terapistlerin hangi yaşantılara odaklanılması gerektiği konusunda onlara ipucu sağlar (Greenberg ve Watson, 2006; Greenberg ve Goldman, 2009). Bu duyguların altında yatan işlevsiz duygu şemalarına ulaşması için de bu duyguların açılımı önemlidir (Greenberg, 2010a). Bu acı verici deneyimlerin altında yatan temel işlevsiz duygusal tepkilerin, fark edilmesine, düzenlenmesine ve dönüştürülmesine ihtiyaç vardır (Greenberg ve Goldman, 2009).

Danışanın Duygusal Tepkileri İşleme Sürecini Gözlemlemek: Terapistler danışanların öykülerini dinledikçe, onların duygusal yaşantılarını nasıl işlediklerini de anlamaya başlar. Danışanların duygusal farkındalıkları, kullandıkları kelimeleri, duygusal yaşantı değerlendirmeleri, duygusal yaşantılarına uzaklıkları ve bunların çağrışımları dikkate alınarak onların duygusal yaşantılarına dair güçlü ve zayıf yönleri tespit edilir (Greenberg ve Watson, 2006).

Danışanın Hem Kendi İçindeki Hem De Başkalarıyla Olan İlişkisindeki Sorunları Tanımlamak: Danışanların tepki tarzları, kendilerine ve başkalarına karşı olan davranım biçimlerini anlamak vaka formülasyonunun önemli bir parçasıdır. Erken yaşta hissedilen güçsüzlük, kayıp ve reddedilme genellikle üzüntüye ve muhtaçlığa neden olabilir. Bu deneyimler genellikle kişisel yetersizlik, kendini sevmeme, kendine öfke duyma ve özgüven konusunda kırılgnlığa yol açabilir. Danışanların deneyim geçmişleri ve diğerleri olan ilişki tarzları temel sorunların tespiti için içerik yaratır (Greenberg ve Watson, 2006).

Belirli Görevlerle Çalışmak: Duygu odaklı terapide bazı özel durumlarda kullanılacak çeşitli müdahale yöntemleri mevcuttur. Bu teknikler çözüme kavuşturulmamış bilişsel veya duygusal sorunların çözülmesi için kullanılır. Terapötik teknikler bölümünde anlatılan boş sandalye, çift sandalye gibi egzersizler bu müdahale

yöntemlerine örnek olarak gösterilebilir. Danışların terapi sürecinde verdikleri işaretlerden yola çıkarak terapistler hangi müdahale tekniğini kullanacağına karar verir ve onu uygularlar (Greenberg ve Watson, 2006).

Ana Göre Değişen Sürece Dikkat Etmek: Duygu odaklı terapide danışanlar değişen çevre şartlarına karşı değişen bireyler olarak görülürler (Greenberg ve Goldman, 2009). Bu nedenle, danışanın sağlamış olduğu sözel ve sözel olmayan ipuçlarına göre terapist danışma sürecinin akışında düzenlemeler yapabilir (Greenberg ve Watson, 2006). Danışanın yaşadığı bir sorunla ilgili önceden bir plan belirmenin aksine, duygu odaklı terapide danışmanlar danışanların bakış açılarında ne gibi önemli değişiklikler olduğunu görmeyi bekler ve buna göre uyum sağlar. Bu nedenle duygu odaklı terapide, seanstan seansa değişiklik göstermesi muhtemel olan bir vaka formülasyonu bulunmaktadır (Greenberg ve Goldman, 2009).

Değerlendirme

Duygular günlük yaşantılarda, sosyal ilişkilerde, travmatik olaylarda tüm bireyleri etkisi altına almakta ve derinden etkilemektedirler. Yaşanan her durumda hissedilen yoğun duygular dikkate alınmadığında özellikle işlevsiz duygular oldukça yıkıcı hale gelebilirler. Ne yazık ki ülkemizde genel uygulama duyguları görmezden gelerek sorunu çözmek üzerine yapılandırılır. Bu ise işlevsiz duyguların devamına ve dolayısıyla psikolojik sürecin tahribatına yol açar. Duygu odaklı terapinin öncülerinden Leslie Greenberg'in de vurguladığı gibi *"bir duygudan ayrılabilme/uzaklaşabilme için önce onu yaşamak gerekir"*. Terapinin ana merkezine duyguları yerleştiren duygu odaklı terapi farklı bakış açısı ve alana kazandırdığı müdahale yöntemleri sayesinde duyguların terapide ayrı bir itici güç olarak kullanılmasına imkan sağlar. Duygu odaklı terapi, danışanların duygularını fark etmelerini, işlevsel olmayanları ayırt etmelerini ve işlevsel olmayan duyguların işlevsel olan duygularla değiştirilmesini sağlayarak danışanların iyi oluşlarını en uygun seviyeye getirmeyi amaç edinir. Bu yaklaşım geleneksel terapi yaklaşımlarından farklı olarak, duyguları düşünceye destekleyici ikincil bir araç ve yahut içsel rahatlamamanın sağlanması için boşalığa uğratılması gereken malzemeler olarak değil terapinin ana malzemeleri olarak görür. Bu açıdan terapiye yeni bir ivme ve soluk getirir. Bu çalışma duygu odaklı terapinin temel prensipleri, terapide kullanılan adımları, uygulanan teknikleri ve kullanılan vaka formülasyonundan bilgiler sunarak bu terapi tekniğinin danışan ve alan uzmanlar için olan önemi vurgulanmaya çalışılmıştır.

KAYNAKÇA

- Corey, G. (2005). *Psikolojik danışma, psikoterapi: Kuram ve uygulamaları* (T. Ergene, Çev.). Ankara: Mentis Yayınları.
- Crick, N. R., & Dodge, K. A. (1994). A review and reformulation of social information-processing mechanisms in children's social adjustment. *Psychological Bulletin*, 115(1), 74-101. <http://dx.doi.org/10.1037/0033-2909.115.1.74>
- Greenberg, L. S. (2016). *Emotion-focused therapy: Theories of psychotherapy series*. (Revised Edition) Washington, DC: American Psychological Association
- Greenberg, L. S., & Goldman, R. (2009). Duygu odaklı terapide vaka formülasyonu (G. M. Bağcı, Çev.). İçinde T., D. Eels (Ed.). *Psikoterapi vaka formülasyonu el kitabı* s: 507-550. İstanbul: Litera Yayıncılık.
- Greenberg, L. S. (2002). *Emotion-focused therapy: Coaching clients to work through their feelings*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Greenberg, L. S. (2004a). Emotion-focused therapy. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 11, 3–16. <https://doi.org/10.1002/cpp.388>
- Greenberg, L. S. (2004b). Introduction emotional special issues. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 11, 1-2. <https://doi.org/10.1002/cpp.387>
- Greenberg, L. S. (2006). Emotion-focused therapy: A Synopsis. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 36, 87-93. <https://doi.org/10.1007/s10879-006-9011-3>
- Greenberg, L. (2008). Emotion and cognition in psychotherapy: The transforming power of affect. *Canadian Psychology/Psychologie canadienne*, 49(1), 49-59. <http://dx.doi.org/10.1037/0708-5591.49.1.49>
- Greenberg, L. S. (2010a). Emotion-focused therapy: A clinical synthesis. *The Journal of Lifelong Learning in Psychiatry*, 8(1), 32-42.
- Greenberg, L. S. (2010b). Emotion-focused therapy: An overview. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 4(33), 1-12.
- Greenberg, L. S. (2011). *Emotion-focused therapy*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Greenberg, L. S. (2014). The therapeutic relationship in emotion-focused therapy. *Psychotherapy*, 51(3), 350-357. doi: 10.1037/a0037336.
- Greenberg, L. S., Rice, L., & Elliott, R. (1993). *Facilitating emotional change the moment-by moment process*. New York: Guildford Press.
- Greenberg, L. S. & Paivio, S. (1997). *Working with emotions in psychotherapy*. New York: Guildford Press.
- Greenberg, L. S., & Safran, J. D. (1989). Emotion in psychotherapy. *American Psychologist*, 44(1), 19-29. <http://dx.doi.org/10.1037/0003-066X.44.1.19>
- Greenberg, L. S. & Watson, J. (2006). *Emotion-focused therapy for depression*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Goldman, R., & Greenberg, L. (2014). *Case formulation in emotion-focused therapy co creating clinical maps for change*. Washington, D.C. American Psychological Association.
- Harris, J. E., Kelley, L. J., Campbell, E. L., & Hammond, E. S. (2014). Key strategies training for individual psychotherapy: An introduction to multitheoretical practice. *Journal of Psychotherapy Integration*, 24(2), 138-152. <http://dx.doi.org/10.1037/a0037056>
- Jarry, J., & Paivio, S. (2006). Emotion-focused therapy for anger. In E.L. Feindler (Ed.) *Anger-related disorders: A practitioner's guide to comparative treatments* (pp. 223-239). New York: Springer Publishing Company.
- Johnson, S., & Johnson, S. (2004). *The practice of emotionally focused couple therapy: creating connection* (2nd ed.). New York: Brunner-Routledge.
- Paivio, S. (2013). Essential processes in emotion-focused therapy. *Psychotherapy*, 50(3), 341-345. doi: 10.1037/a0032810.
- Pascual-Leone, A., Gilles, P., Singh, T., & Andreescu, C. (2013). Problem anger in psychotherapy: An emotion-focused perspective on hate, rage, and rejecting anger. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 43, 83-92. <http://dx.doi.org/10.1007/s10879-012-9214-8>.
- Timulak, L. (2011). *Developing your counselling and psychotherapy skills and practice*. Los Angeles: SAGE.
- Watson, J., Goldman, R., & Greenberg, L. (2007). *Case studies in emotion-focused treatment of depression: A comparison of good and poor outcome*. Washington, DC: American Psychological Association.

Emotion-Focused Therapy: A New Approach in Psychotherapy

Hilal ÇELİK

Marmara University, İstanbul/TÜRKİYE
hilalcelik@marmara.edu.tr

Bilge Nuran AYDOĞDU

Marmara University, İstanbul/TÜRKİYE
b.nuranaydogdu@gmail.com

Citation: Çelik, H. & Aydoğdu, B.N. (2018). Emotion-Focused Therapy: A New Approach in Psychotherapy. *E-Kafkas Journal of Educational Research, 5(2)*, 50-68.

Extended Summary

Many people who want to benefit from psychotherapy are fighting with intense emotions and the feeling of being trapped. Emotion-focused therapy (EFT) focuses on the messages that those emotions give. In this way, it includes the emotions in the process of therapy by using them as a tool. In this study, the emotion focuses therapy model that is pioneered by Leslie Greenberg and applied in individual psychotherapy, its theoretical framework, basic concepts, and therapeutic techniques that will be applied by the field specialists and individuals who may need psychological counseling and can increase the awareness of those people with the application examples were aimed to be included.

EFT, also known as process-experiential therapy, is a new-humanistic experimental approach that has been reformulated in terms of modern emotion theory and affective neuroscience (Greenberg and Goldman, 2009). EFT suggests that emotional change should be placed at the center of the therapy to ensure a permanent change, and therefore adopts modern emotion theory. It suggests that emotions have an adaptable potential on their own, if actuated, and adopts the idea that emotions help clients to re-organize negative self-experiences and to change problematic emotions and interactions. This view that suggests that the emotions, in essence, are an innate adaptive system that has evolved to help people for survival and development has also found broad empirical support. The main purpose of EFT is to empower the self, to regulate the emotions and create new meanings (Greenberg, 2016).

Although EFT does not deny the importance of meaning and behavioral change, draws itself a new path different than the traditional approaches by emphasizes the importance of emotional awareness, acceptance, understanding, and emotional change for psychotherapeutic change. The departure of traditional approaches from excessive emphasis to cognition and behavior paves the way for more permanent changes in therapy in terms of questioning the expertise role of the advisor and solving the psychological problems using the output of modern emotion theory. In this way, individuals become more psychologically functional. EFT succeeds in eliminating the lack of gestalt, existentialist, and individual-centered therapy in the case formulation thanks to the ideas that it brought to the case formulation (Greenberg, 2011).

EFT has developed a content-oriented and process-oriented approach for case formulation (Greenberg, 2010a; Greenberg, 2011; Greenberg and Watson, 2006). Case formulation process provides a descriptive framework for therapist regarding the development of problems and the factors that maintain those problems (Goldman and Greenberg, 2014). Therapeutic cooperation for formulation must be definitely established. The consultant cannot fully recognize the client throughout the therapy, s/he cannot know exactly what the client feels; for this reason, the formulation is not immediately brought to a final result, but it is modified and structured in the process (Greenberg and Goldman 2009; Greenberg and Watson, 2006). That means, the case formulation is based on context and is shaped in accordance with the client's experiences in the process (Greenberg, 2011; Greenberg and Watson, 2006). The direction of the therapy can be changed according to the information and signs received from the counselor (Greenberg and Watson, 2006). The main purpose of the therapist is to follow the consultation process, to define the main pain and to identify signs of current emotional problems (Greenberg, 2011). For this reason, the emotion-oriented therapist is regarded as a process specialist who notices the changes in client moment by moment (Greenberg and Goldman, 2009).

Emotions penetrate the daily lives, social relationships, traumatic events of all individuals, and profoundly affect them. Especially dysfunctional emotions can become quite destructive if the intense emotions experienced in every situation are not taken into account. Unfortunately, the general practice in our country is based on solving the problem by ignoring the emotions. This causes the dysfunctional emotions to stay and hence leads to the destruction of the psychological process. Emotion-oriented therapy, which places emotions in the main center of the therapy, allows the emotions to be used as a separate driving force in therapy thanks to

different perspectives and intervention methods it contributed to the field. Emotion-focused therapy aims to take clients to the best level, to make them aware of their emotions, differentiate between maladaptive and adaptive emotions and to change maladaptive emotions with adaptive emotions. This approach, unlike traditional therapies, regards emotions not as a secondary means of supporting the thought or as the material to be emptied in order to achieve internal relaxation, but as the main material of therapy. In this respect, it brings a new momentum and life to therapy. This study sought to emphasize the importance of this therapy technique to the client by providing information on the basic principles of emotion-focused therapy, the steps used in therapy, the techniques applied, and the formulated case formulation.