

Korkmaz, Burcu (2019). "Yapısına Göre Psikoterapi Türleri ve Etik Meseleler".
Uludağ Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi, C. 20, S. 36, s.
513-543.

DOI: 10.21550/sosbilder.418687

YAPISINA GÖRE PSİKOTERAPİ TÜRLERİ VE ETİK MESELELER

Burcu KORKMAZ*


Gönderim Tarihi: Nisan 2018

Kabul Tarihi: Ağustos 2018

ÖZET

Psikoterapistler, uygulamaları sırasında pek çok etik sorunla ve etik ikilemlerle karşılaşabilirler. Bu etik sorunlar, psikoterapi türlerine göre de değişebilmektedir. Bu derleme makalesinde, tedavi biçimi ve yapısına göre psikoterapi türleri ve etik meseleler ele alınacak, söz konusu etik sorunları çözebilmek için atılabilecek bazı adımlar ve uygulama pratikleri önerilecektir. Ele alınacak psikoterapi türleri 1) bireysel terapi, 2) grup terapisi, 3) eş ve aile terapileri, 4) psikodrama, 5) oyun terapisi. Bu terapi biçimlerinin her biri, Türk Psikologlar Derneği Etik Yönetmeliği'nde (TPD) yer alan temel etik kurallar açısından ilgili alanyazın çerçevesinde değerlendirilecektir. Bu doğrultuda bu makalenin amacı, psikoterapi türleri arasında ortak şekilde uygulanması gereken etik kurallar ile söz konusu psikoterapi türlerine özgü etik kurallar ve ikilemler özetlenerek psikoterapi uygulamalarındaki kullanımına dikkatleri çekebilmektir.

Anahtar Kelimeler: etik, psikoterapi, etik uygulama, etik ikilem, etik ilkeler

*  Arş. Gör., Bursa Uludağ Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü,
burcukorkmaz@uludag.edu.tr

Types of Psychotherapy Depending on Their Structure and Ethical Issues

ABSTRACT

Psychotherapists can face with numerous ethical problems and ethical dilemmas during their psychotherapy applications. These ethical problems can vary according to the psychotherapy types. In this review, psychotherapy types and ethical issues will be discussed; some steps and practical applications will be recommended to solve these ethical issues. The addressed psychotherapy types are 1) individual therapy, 2) group therapy, 3) couple and family therapy, 4) psychodrama, 5) play therapy. Each of these psychotherapy types will be evaluated in terms of the ethical codes of Turkish Psychological Association's Ethical Guide according to the related literature. Accordingly, the aim of this review is attracting attention by summarizing the common and differentiating ethical rules and dilemmas required to apply between psychotherapy types.

Key words: *Ethics, psychotherapy, ethical application, ethical dilemma, ethical principles*

Etik, yüzyıllar boyunca pek çok disiplin tarafından çalışılan ve düşünürlerin odak noktasında yer alan oldukça önemli konulardandır. Psikoterapi ise bir veya birden fazla danışanın alanında uzmanlaşmış bir terapist ile ilişkisini de beraberinde getirmektedir. İlişkiler, doğası gereği pek çok dinamiği de içerisinde barındırmakta, bu sebeple terapist-danışan ilişkisinin dinamiklerinin ele alınması, bu alanda çalışanlar tarafından dikkate alınmaktadır. Özellikle psikoterapi sürecinin psikoterapist ile danışan(lar) arasında gelişen karşılıklı ilişkilere dayanması sebebiyle belirli beklentiler ve zorunluluklar ortaya çıkabilmekte; psikoterapistler çözülmesi gereken etik ikilemler ve etik sorularla yüzleşebilmektedirler (Opoczyńska-Morasiewicz vd. 2015). Psikoterapi uygulamalarında pek çok olumsuz sonucun deneyimlenmesi ve terapistlerin etkili terapi süreci yürütme istekleri, hem terapisti hem de danışanları koruyabilecek bazı kuralların oluşturulması gerekliliğini doğurmuştur. Bu konuda APA (American Psychological Association) (1992) etik kuralların genel bir sınırını çizmiş ve karşılaşılabilecek etik

ikilemlerin çözümü için bir yol haritası oluşturmuştur. Ülkemizde ise Türk Psikologlar Derneği (TPD) 2004 yılında psikologlar için bir etik yönetmelik hazırlamıştır. Psikoterapi çalışmaları söz konusu olduğunda, TPD etik yönetmeliğinde yer alan hem ‘Genel Etik İlke ve Kurallar’, hem de ‘Özel Alanlarla İlgili Etik Kurallar’ içerisinde yer alan ‘Terapi’ bölümleri göz önünde bulundurulmaktadır. APA ve TPD’nin etik kuralları içerik açısından yüksek oranda paralellik taşımakta ve terapistlerin psikoterapi çalışmaları sırasında dikkat etmeleri ve uygulamaları gereken noktalara dikkat çekmektedir. Psikoterapide, tanımlanmış bu etik kuralların göz önünde bulundurulması, psikolojik müdahalelerin yüksek kalitede gerçekleştirilebilmesi için önem taşımaktadır (Vyskocilova vd. 2013). Ancak Carter’in (2017) değindiği üzere etik sadece yazılı yönergeler, kurallar ve belirli düzenlemelerle ilgili değildir; etik aynı zamanda belirli bir duruma karşı sergilenen bir duruş ve tutumdur. Dolayısıyla psikoterapistlerin tüm uygulamalarında etik konuları merkezi noktada tutmaları oldukça önemlidir.

Alanyazında pek çok psikoterapi türü tanımlanmaktadır. Bu derleme makalesinde ise tedavi biçimi ve yapısına göre en sık kullanılan psikoterapi türleri ele alınacaktır. Bu kapsamda etik kurallar açısından değerlendirilecek olan psikoterapi türleri şunlardır: 1) bireysel terapiler, 2) grup terapileri, 3) eş ve aile terapileri, 4) psikodrama ve 5) oyun psikoterapisi.

Her bir psikoterapi türü, etik kurallar söz konusu olduğunda belli açılardan değişim gösterebilmekte ve farklı uygulamalarda olumsuz sonuçlar ortaya çıkabilmektedir. Bu doğrultuda bu derleme makalesinin amacı, farklı psikoterapi bağlamlarının etik kurallar açısından nasıl ele alındığının incelenmesidir.

1. Psikoterapi Türleri ve Etik Kurallar

1.1. Bireysel Terapi

Bireysel terapiler; uzman bir psikoterapist ile belli psikolojik sıkıntıları sebebiyle yardım ihtiyacında olan tek bir danışanın yer aldığı

terapi türleridir. Bireysel psikoterapiler söz konusu olduğunda pek çok farklı yaklaşım kullanılabilir (bilişsel-davranışçı yaklaşım, psikanalitik yaklaşım, insancıl yaklaşım, şema terapi yaklaşımı vs.). Ancak yapısına göre psikoterapilerin ele alındığı bu derleme makalesinde, bir danışan ve bir terapistin yer aldığı ortamda meydana gelebilecek etik sorunlara değinilecektir. Her bir psikoterapi yaklaşımının kendine özgü etik kuralları, etik sınırlılıkları veya uygulamaları olabilir; ancak bu konu bu çalışmanın kapsamı dışındadır. Bireysel terapilerde öne çıkan etik kurallar şu şekildedir:

Yetkinlik/Yeterlilik: Terapistlerin eğitim alma, uygulama yapma, lisans ya da sertifikasyon programlarına katılma, süpervizyon alma veya danışma gibi bağlantılarla uygulamalarını yürütmeleri gerekmektedir (Hartman vd. 2012). Psikoterapi için geçerli olan etik kurallar içerisinde yetkinlik/yeterlik kuralı, sınırların aşılmasından sonra gelen ve en çok etik ihlalin yapıldığı konudur (Strom-Gottfried 2000). Terapistlerin yetkin ve yeterli olma meselesine büyük önem vermeleri gerekmektedir.

Yaralı Olmak ve Zarar Vermemek: Yararlı olmak; psikoterapi uygulamasının danışana en yüksek faydayı sağlaması ve iyilik halini arttırması anlamına gelirken; zarar vermemek ise danışanlara ve danışanlarla ilişkili bireylere ve durumlara en az zararı vermeyi ve danışanları istismar etmemeyi içerir (Barnett 2008). Terapist, hangi terapi yaklaşımını benimsemiş olursa olsun, danışanlarının iyilik halini gerçekten düşünmelidir. Bazen iyi niyetle yapılmış uygulamalar da danışanlara zarar verebilir (Ackley 1972), bu durumda etik kuralların gerekli şekillerde uygulanması terapistlere yardımcı olabilir: sınırların korunması, bilgilendirilmiş onamda kuralların ve sürecin tanımlanması, terapistin adaletli davranması, terapistin mesleki bilgilerini kötüye kullanmaması, danışanların özerkliğinin desteklenmesi gibi önlemler, danışanın yarar görmesine hizmet edebilir. Bu kurallara uyulmaması durumu ise danışanlara zarar verebilir, terapist önceden kestirebildiği ve kaçınılmaz olan zararları en aza indirmek için gerekli önlemleri

almalıdır (TPD 2004). Dolayısıyla terapist, psikoterapi sürecinde danışanla ilgili tüm durumlarda bu kurallara uymalı ve ‘zarar vermeme, faydalı olma’ ilkesini göz önünde bulundurmalıdır. Diğer etik kuralların neredeyse tamamı da, bu ilkeye hizmet etmektedir.

Sorumluluk: Karşılaşılan etik ikilemleri hem danışan hem de kendisi için faydalı sonuçlar elde edecek şekilde çözebilme sorumluluğu terapistte aittir. Terapist, etik kuralları benimsemeli ve bu kurallara bağlı olarak uygun kararları alabilmeli, gerekli durumlarda daha deneyimli ve bu konuda daha bilgili kişilere danışmalıdır (Ackley 1972).

Terapistin sorumlulukları alanında yer alan bir diğer önemli mesele de gizliliktir. Gizlilik ilkesi gereğince, terapist danışanın kimliğini açığa çıkarabilecek ve tanınmasını sağlayabilecek bilgileri toplumla ve bu alanda uzmanlaşmış olmayan kişilerle paylaşmaktan uzak durmalıdır (Hartman vd. 2012). Ancak Pope ve Vetter’e göre (1992’den Vasquez 1994), etik ikilemler en çok gizlilik konusunda yaşanmaktadır. Bazen fiziksel ve cinsel istismar, intihar düşünceleri, başkalarına zarar verme fikirleri, mahkeme tarafından değerlendirilme gibi konularda terapistin, danışana ait bilgileri bazı servislerle paylaşma ve gizlilik kuralında bazı sınırlamalar yapma zorunluluğu söz konusu olabilir (Koocher vd. 1998). Böyle durumlarda ve hukuki paylaşımlarda mümkün olan en az ve sadece gerekli bilgileri vererek terapist, danışanın bu hakkını korumalıdır (Hartman vd. 2012). Ayrıca terapist, gizlilik ilkesini ihlal edebileceği bu durumları danışana terapistin başında aktarmalı ve danışanı olası sonuçları hakkında bilgilendirmelidir. Bu bilgilendirme işlemi, bazı terapistlere göre sakıncalıdır, çünkü danışan kendini açma konusunda daha az istekli olabilir (Vasquez 1994). Ancak yapılan çalışmalarda, bilgilendirmenin yapıldığı ve yapılmadığı danışan gruplarında kendini açma konusunda anlamlı bir farklılık bulunamamıştır (Nowell vd. 1993). Dolayısıyla bir önlem olarak gizlilik kuralları, terapistin başında danışanlara aktarılmalıdır.

Dürüstlük: Terapist danışanlarına kendisini doğru tanıtmalı, doğru bilgilendirmeler yapmalı ve reklam amaçlı açıklamalardan kaçınmalıdır (TPD 2004). Özellikle yanıltıcı, yanlış, aldatıcı ve asılsız açıklamalardan uzak durmalıdır. Ayrıca danışanlarının gerçekdışı beklentiler oluşturmamasına da neden olmamalı ve danışanlarını maddi ve manevi anlamda sömürmekten kaçınmalıdır (Hartman vd. 2012).

İnsan Haklarına Saygı ve Ayrımcılık Yapmamak: Her bir birey belli bir kültürün parçasıdır ve belli özellikleri barındırmaktadır. Bu sebeple terapistin kültürel anlamdaki yetkinliği ve bu kültürleri tanınması da önemlidir (Comas-Diaz vd. 2006). Dolayısıyla yaş, etnik köken, alt gruplar, cinsiyet, cinsel yönelim, ırk, din, sosyoekonomik durum, dil seçimi, ideoloji, fiziksel engellilik gibi pek çok gruba ait birey terapiye başvurmuş olabilir (Hartman vd. 2012). Terapistin bu grupların çeşitliliği hakkında bir farkındalığı olmalı ve terapide bu bireylere karşı bir önyargı oluşturmamalı, ayrımcılık yapmamalı, saygı duymalı ve tüm danışanlarına eşit şekillerde davranmalıdır (APA 2002).

Bilgilendirilmiş Onam: Bilgilendirilmiş onamda, terapistin yetkinlik alanları, terapi süreci hakkında bilgi, ücretler, kimle iletişim kuracağı, gizlilik, tedavinin olası sonuçları, riskleri, alternatif tedavi seçenekleri gibi bilgiler yer alır. APA'ya göre (1992); danışanın onaylama ve karar verme kapasitesi yeterliyse, süreç hakkında bilgilendirilmişse, onam verme konusunda bağımsız şekilde, kimsenin etkisinde kalmadan karar verebiliyorsa, onam formu uygun şekilde belgelenmişse bilgilendirilmiş onam geçerlidir ve kabul edilebilir. Bilgilendirilmiş onamın danışanların anlayabileceği bir dille hazırlanması önemlidir (Vasquez 1994). Terapinin en başında alınması gereken bu onam, hem terapisti, hem de danışanı korumayı hedefler.

Duygusal ve Cinsel Yakınlaşma: Terapistin psikoterapi süreçleri boyunca, herhangi bir danışanıla duygusal ve cinsel yakınlaşma yaşamaması net bir şekilde etik dışı bir davranış olarak görülmektedir (TPD 2004). Psikoterapi süreci içerisinde bu kural, APA

ve TPD'nin net bir şekilde etik dışı kabul ettiği durumlardan biridir. Terapist, bu durumun olası olumsuz sonuçlarının farkında olmalı ve danışana zarar vermemeye kuralını gözeterek böyle bir ilişkiden uzak durmalıdır.

Psikoterapinin Başlatılması İçin Sakıncalı Durumlar: Terapist yakınlarını, akrabalarını, arkadaşlarını, daha önce ticari ilişkiye girdiği kişileri, daha önce cinsel ve duygusal ilişki yaşadığı bireyleri danışan olarak terapiye kabul etmemelidir (TPD 2004).

Psikoterapinin Sonlandırılması: Danışanın terapiden daha fazla fayda görmediği veya terapiden zarar gördüğü gözlemlendiğinde, terapistin etik açıdan sorumluluğu tedaviyi sonlandırmak veya uygun bir yönlendirme yapmaktır. Terapistin uygun şekilde sonlandırma yapması da sorumluluklarından biridir. Sonlandırmaya ilişkin bilgilerin de bilgilendirilmiş onamda yer alması gereklidir (APA 2002); böylece danışan ne zaman terapinin durdurulacağı konusunda da bilgilendirilmiş olacaktır. Ayrıca, danışanın terapist için tehlikeli olduğu durumlarda da, danışan başka bir uzmana yönlendirilerek terapi sonlandırılabilir (Hartman vd. 2012).

1.2. Grup Terapileri

Grup terapileri basitçe, bireylerin belirli bir grup içerisinde tedavi edilmesi anlamına gelmektedir (Moreno 1962'den Gazda 1969). Terapiye başvuran insanların bir kısmı, diğerleriyle olan ilişkilerinde sosyal rahatsızlık, kişisel yabancılaşma ve yalnızlık duyguları ile diğerleriyle yakınlık kurmada zorluklar gibi durumlar yaşamakta; grup terapilerinde ise bu zorlayıcı durumlara yönelik düzeltici bir ortam sağlanabilmektedir (Fehr 2003). Diğer yandan danışanların grup terapilerinde bir araya gelme sebepleri benzer problemlere sahip olmaları olabilir, belli bir travmatik olaya maruz kalmış olabilirler veya belli bir psikoterapi yaklaşımı ile müdahale edilmeleri planlanmış olabilir (Rogers 1970'ten Koocher vd. 1998). Diğer psikoterapi türlerinde olduğu gibi, grup terapilerinde de bazı etik meseleler göz

önünde bulundurulmalı ve bu etik kurallara gerekli önem verilmelidir. Roback ve arkadaşlarının (1992) yürütmüş oldukları çalışmadan elde edilen bulgulara göre, deneyimli grup terapistleri suç içeren davranışlar ya da danışanın diğerlerine zarar verme tehdidi gibi durumlarla karşılaştıklarında bu durumları grup bağlamı içerisinde ele alabilme ile ilgili zorluklar yaşamaktadırlar. Bu durum grup terapilerinde karşılaşılabilecek etik ikilemlerin çözümünde etik kuralların özel olarak belirlenmesinin önemine işaret etmektedir. Grup terapilerinde söz konusu olabilecek ana etik meseleler şu şekilde ele alınmıştır:

Yetkinlik/Yeterlilik: Bu etik kural, grup terapistlerinin kendi yeterliliklerini sorgulamaları, nitelikli oldukları uygulama ve deneyimleri kullanmalarını sağlaması açısından oldukça önemlidir. Bu alanda çalışacak olan terapistlerin, gerekli eğitimleri almaları ve belli donanımlara sahip olmaları gerekmektedir. Özellikle grup dinamiklerini anlayabilme, bu dinamikleri yönetebilme gibi beceriler, grup terapisini etkili şekilde yürütebilmek ve yeterlilik kuralını sağlayabilmek için önemlidir (Lakin 1994). Terapist, kendini bu açılarından değerlendirmeli ve eksik gördüğü noktalarda gerekli adımları atabilmelidir (süpervizyon almak gibi).

Yararlı Olmak ve Zarar Vermemek: Benzer psikolojik sorunlara sahip olan veya belli durumlara maruz kalmış bireylerin aynı tedavi sürecinde yer alması, grup üyelerinin iç görü ve farkındalık geliştirmesinde yardımcı olabilir. Bu açıdan avantajlı olan grup terapilerinde, terapistin yararlı olma ilkesini de göz ettiği koşullarda olumlu sonuçlar elde edilebilir. Ancak, eğer terapist bu avantajları değerlendirmek için yeterli eğitimi almamışsa, gerekli deneyime ulaşamamışsa veya bu konuda yeterli donanıma sahip değilse (Koocher vd. 1998), bu ilkenin ihlal edilmesi olasılığı ortaya çıkmaktadır. Örnek olarak, sorunlarla ve diğerleriyle karşı karşıya gelmenin yarattığı stres, eleştirelilik, gizliliğe yönelik tehdit, gruba bağlılık geliştirmek gibi durumlar da danışanlara zarar verebilir (Koocher vd. 1998). Bu noktada, danışanların katılıma istekli olmaları önem taşımaktadır. Grup

terapistinin tüm bu olası zararları göz önünde bulundurması ve gerekli önlemleri alması gerekmektedir.

Sorumluluk: Grup terapilerinde gizlilik konusu bireysel terapilerden daha farklı ele alınır ve daha farklı çözülür (Lakin 1994). Birden fazla danışanın yer aldığı psikoterapi ortamında gizliliği sağlamak oldukça zorlu bir meseledir ve seans içinde konuşulan her şeyin tamamen gizli kalacağını iddia edebilmek neredeyse imkânsızdır. Özellikle kendini diğerlerine açmanın öneminin vurgulandığı bu terapi ortamlarında gizliliğin sağlanmamasının nasıl olumsuz sonuçlarının olabileceği tüm katılımcılara seansların en başında aktarılmalıdır (APA 2017, Lakin 1994). Tüm danışanlara gerekli bilgilendirme yapıldıktan sonra, grup terapisi üyelerinin her birine bu bilgilerin ve uyarıların kendilerine aktarıldığına ilişkin bir onam formu imzalatılabilir. Bu durum, danışanların kendilerini daha rahat ifade edebilmelerine, olası olumsuz sonuçları görebilmelerine, terapistin bu konudaki hassasiyetinin anlaşılmasına ve terapistin korunmasına hizmet edebilir.

Dürüstlük: Grup terapilerine özgü olmasa da genel bir prensip olarak terapist, danışanları doğru bilgilendirme, kendini doğru ve açık bir şekilde tanıtmaya, danışanları maddi ve manevi çıkarları doğrultusunda yönlendirmeme gibi konularda hassas davranmalı ve dürüstlüğü gerektirdiği şekilde davranmalıdır.

İnsan Haklarına Saygı ve Ayrımcılık Yapmama: Terapist, grup terapileri bağlamında da kendi özelliklerini ve değer yargılarını iyi tanımalı ve hiçbir bireye sahip oldukları özelliklerinden dolayı terapide farklı şekillerde davranmamalıdır. Psikoterapist, psikoterapi sürecine etki etmemesi adına kendi önyargılarını ve yanlılığını bertaraf edebilmelidir (APA 2002). Ayrıca grup terapilerinde, insan haklarına saygı duyma ve ayrımcılık yapmama etik ilkesi gereği; din, ırk, dil, siyasi konular gibi alanlarda konuşulmayacağı bilgisi de sürecin başında tüm katılımcılarla paylaşılmaktadır.

Bilgilendirilmiş Onam: Grup terapilerinde tüm danışanlarla bilgilendirilmiş onamın imzalanması hem danışan hem de terapist hakları açısından önemlidir. Tedavinin olası olumsuz sonuçları, olası faydaları, alternatif tedavilerin neler olabileceği, gizlilik ilkesi ve bu ilkenin uygulanmaması durumunda meydana gelebilecek olumsuz sonuçlar, etkileri, terapinin ne zaman sonlandırılacağı, ücretler, danışan hakları gibi meseleler, bu onam formunda mutlaka yer almalıdır (Mangione vd. 2007, Shapiro vd. 2006, Lakin 1994).

Duyusal ve Cinsel Yakınlaşma: Hangi psikoterapi türü olursa olsun, danışanlarla cinsel yakınlaşma yaşamak, tüm terapistler için etik dışı bir durum olarak görülmüştür. Grup terapilerinde birden fazla bireyin yer alması, her ne kadar bu riski arttırıyorsa da, terapistin bu konuya yeterli duyarlılığı göstermesi ve danışanlara zarar vermemek kuralı noktasında oldukça dikkat etmesi gerekir.

Psikoterapinin Başlatılması İçin Sıkıntılı Durumlar: Terapist, yakın ilişki içerisinde olduğu veya daha önce cinsel anlamda birliktelik yaşadığı bireyleri grup terapisine dahil etmeme konusunda hassas olmalıdır. Ayrıca aşırı saldırgan, kırılğan öz saygıya sahip, yoğun bağlılık ihtiyaçları olan, yoğun reddedilme korkuları yaşayan, gerçek dışı beklentileri olan katılımcıları da grup terapisine dâhil ederken terapist, birçok dinamikte birlikte bireye ve diğer danışanlara zarar vermeme ilkesinden de yola çıkarak dikkatle hareket etmelidir (Koocher vd. 1998).

Psikoterapinin Sonlandırılması: Terapinin başında belirlenen ortak beklentiler, süreçler ve hedefler gerçekleştiğinde terapist, grup terapisi seanslarını sonlandırabilir. Ancak planlanmamış sonlar da söz konusu olabilir, bu koşulların ve neler yapılabileceğinin bilgileri terapinin başında tüm katılımcılarla kararlaştırılabilir (Mangione vd. 2007). Grup terapisi seanslarını terapistin çıkarları doğrultusunda uzatması ise etik dışı bir davranıştır.

1.3. Eş ve Aile Terapileri

Psikoterapi alanında özellikle bireysel terapilerin üzerinde yoğunlaşılsa da, eş ve aile terapileri de giderek daha çok yaygınlık kazanmaktadır (Thorp vd. 2003). Eş ve aile terapilerinde genellikle kişilerarası ilişkilere odaklanılmaktadır; bu sebeple etik karmaşıklıklar birden fazla kişiyi barındırması ile birlikte artmaktadır (Lakin 1994). Eş ve aile terapileri, yakın ilişki içerisinde olan (eşler, ebeveynler ve çocuklar gibi) birden fazla kişiye hizmet vermektedir (TPD 2004). Tıpkı bireysel terapilerde olduğu gibi, eş ve aile terapilerinde de bireylerin değerlerine ve haklarına büyük önem verilmektedir (Wall vd. 1999). Ancak eş ve aile terapileri, hem pratik hem de kavramsal açıdan bireysel terapilerden farklılaşmaktadır. Eş ve aile terapistleri, durumları ve ilişkileri tek bir kişinin değil, pek çok kişinin bakış açısından görebilmekte ve farklı dinamikleri gözlemleyebilmektedir (Margolin 1982). Bu durum etik meselelerin eş ve aile terapileri için de yeniden gözden geçirilmesini gerektirmektedir. APA'nın etik yönetmeliğinde, bu alanla ilgili etik konulara ilişkin çok kısa ve kapsayıcı olmaktan uzak bir yönerge yer almaktadır (Thorp vd. 2003). Bu nedenle eş ve aile terapilerinde karşılaşılabilecek sorunlara ilişkin temel etik kurallar şu şekilde ele alınmıştır:

Yetkinlik/Yeterlilik: Bu alanda çalışan terapistin var olan klinik teori bilgisi ve uygulama birikimine ek olarak; bu donanımını aile terapisi uygulamalarına göre de şekillendirmesi gerekmektedir. Dolayısıyla bu alanda yetkinlik kazanabilmek için eş ve aile terapilerinde kullanılacak yöntemlere ve modellere ilişkin ek eğitimlere başvurulmasına ve süpervizyon alınmasına ihtiyaç duyulmaktadır. Çünkü bireysel terapilere ek olarak terapistin etkileşimlere ve kişilerarası ilişkilere de odaklanabilmesi gerekmektedir (Margolin 1982). Yetkinlik ediniminin yanı sıra, terapistin konuşmaları yönetebilme, aile ile ilgilenme, zorlu ve karmaşık terapötik ilişkileri sürdürebilme, kendi duygularını ve ifadelerini yönetebilme, duygusal ve profesyonel uzaklığı arasında denge kurabilme, ailenin temel sıkıntısını

anlayabilme gibi özelliklere de sahip olması gerekmektedir (Scher vd. 2012). Ayrıca çatışmaların bireysel düzeyde mi yoksa aile ilişkilerinin dinamiğinden mi kaynaklandığını da çözebilmesi gerekecektir (Wall vd. 1999).

Yararlı Olmak ve Zarar Vermemek: Sadece danışan-terapist ikilisini ele aldığımız koşulda dahi ‘zarar vermeme ve yararlı olma’ kuralı karmaşıkken, eş ve aile terapilerinde bu karmaşıklık daha da artmaktadır. Önerilen, bu durumlarda kararlarımızı eşlere, aileye ve alanımıza en az zarar verecek şekilde almamızdır (Thorp vd. 2003). Eşler veya aileler, çatışan talepleri sebepleri ile terapiye başvurabilir. Örneğin eşlerden biri terapide konuşulanların sonunda boşanmayı isterken, diğeri istemeyebilir ve bu duruma üzüldü öfkelenebilir. Dolayısıyla bir taraf daha çok zarar görebilir. Eş ve aile terapilerinde terapist, bir aile üyesinin iyilik durumunda artışın diğeri için iyilik haline bağlı olmamasını hedefler (Margolin 1982). Terapist, bu karmaşık durumların sorumluluğunu almaktan ziyade, etik uygulamalar hakkında bir analiz yaparak kar-zarar hesabı oluşturabilir. Daha pek çok karmaşık durum seanslar içerisinde açığa çıkabilir ancak terapistin temel hedefi her zaman için tüm aile fertlerine eşit yaklaşarak zarar görmelerini engellemek ve maksimum yararı edinebilmelerini sağlamaktır (Thorp vd. 2003).

Sorumluluk: Terapistin temel sorumluluğu danışanlarının hepsinin haklarını korumak ve iyilik hallerini sağlamaktır (Margolin 1982). Dolayısıyla eş ve aile terapistinin sorumlulukları, bireysel terapi yürüten bireylere göre daha karmaşık ve zordur. Terapist, özellikle belli bir danışanın yanında olmaktan kaçınılmalı ve herkese eşit uzaklıkta durmalıdır. Bunu sağlamada önerilen yollardan biri, herkesi birey olarak ele almaktansa, aile sistemini danışan olarak ele alabilmektir (Margolin 1982). Ardından aile sorunlarını belirleyebilmek ve bu sorunların çözümü için hedefler koyabilmek, terapistin sorumluluklarındandır (Patten vd. 1991). Bazı durumlarda aile üyelerinden biri, bireysel olarak sıkıntılarını gündeme getirmek ve

kendi ihtiyaçlarını ön plana almak isteyebilir. Ancak aile sistemi yaklaşımına göre bireyin içinde yaşadığı aile yapısı değişmedikçe bireysel değişim de sınırlı kalacaktır (Southern vd. 2005). Bu noktada kar-zarar analizi yapmak ve gerekli adımları atmak da terapistin sorumluluğundadır.

Terapistin sorumlulukları ile ilişkili bir diğer alan da gizlilik konusudur. Aile terapisine katılan bireylerin bazı durumlarda gizlilik ve mahremiyet konusunda bazı sıkıntılar yaşayabilmeleri, bu terapi türünün sınırlılıklarından biridir (Hare-Mustin 1980). Terapist, bu gizlilik sorunu ile baş edebilmek için iki yol seçebilir (Margolin 1982). Birincisi, terapist hiçbir sırrı saklamayacağını terapistin en başında tüm katılımcılara aktarır, özel terapötik ilişkilerin kurulması engellenir. İkincisi ise terapist her bir aile üyesine ayrı danışanlar olarak davranır ve hiçbir sırrı diğer aile üyeleriyle paylaşmaz (Margolin 1982). Terapistin benimseyeceği yol hangisi olursa olsun; terapistin en başında aile ile bu tutumunu paylaşmalı ve diğerlerini bu konuda bilgilendirmelidir (Patten vd. 1991).

İnsan Haklarına Saygı ve Ayrımcılık Yapmamak: Aile terapisi için terapistin değerleri ve önyargıları, oldukça önemli bir konudur. Terapistin boşanmaya, ayrılmaya ya da birlikte yaşamaya ilişkin görüşlerini ifade edip etmeyeceği, eşlerden birinin evlilik dışı ilişkisi olduğunu öğrendiğinde nasıl yaklaşacağı ve cinsiyet rollerine ilişkin tutumları terapistin gidişatını etkileyebilir (Margolin 1982). Bu etik ikilemlerde kaldığında terapist, etik bir kural olarak insan haklarına zarar vermediğinden ve ayrımcılık yapmadığından emin olmalıdır.

Bilgilendirilmiş Onam: Tüm terapi türlerinde olduğu gibi, eş ve aile terapilerinde de katılımcılardan bilgilendirilmiş onam almak oldukça önemli ve ihmal edilmemesi gereken bir meseledir. Seanslara sonradan katılmış olsalar bile, tüm katılımcılardan bu onamın alınması; tüm aile üyelerine eşit davranıldığına da mesajını verecektir (Margolin 1982). Bu formda; uygulanacak prosedürlerin ve amacın açıklanması,

terapistin rolü ve nitelikleri, olası risklerin neler olabileceği, alternatif tedavilerin belirtilmesi, danışanların terapiyi bırakma hakları gibi meseleler açıkça yer almalıdır (Margolin 1982). Özellikle gizliliğe ilişkin olası olumsuz sonuçların da belirtilmesi, terapist açısından önemlidir (Patten vd. 1991).

Duyusal ve Cinsel Yakınlaşma: Terapistin danışanları ile çoklu ilişkiler kurması, alanyazında tartışmalı bir konudur. Ancak APA ve TPD kurallarına göre, bu ilişkilerin istismar edici ve zarar verici olmaması gerekmektedir. Özellikle danışanlardan herhangi biriyle cinsel ilişki kurmak, etik açıdan oldukça sakıncalı görülmekte ve net bir şekilde belirtilmektedir. Özellikle eş ve aile terapilerinde daha fazla katılımcının bulunması sebebiyle cinsel ilişki kurulma riski artar ve daha büyük sonuçlara neden olabilir (Thorp vd. 2003). Böyle bir birlikteliğin yaşanması hem danışana, hem diğer aile üyelerine, hem terapistte, hem de profesyonelliğe zarar verebilir.

Psikoterapinin Sonlandırılması: Terapinin sonlandırılması da eş ve aile terapilerinde başka bir etik ikilemi beraberinde getirebilir. Nelson'a göre (1983'den Patten vd. 1991) eşlerin veya aile üyelerinin terapinin bitmesine hazır olmaları gerekir. Aile ilişkilerine yönelik gelişme gözlemlendikten ve sorunların aşıldığına kanaat getirildikten sonra sonlandırılması planlanan terapilerde, terapist için iki alternatif söz konusu olabilir. Birincisi, aile üleriyle anlaşmak ve birkaç seans daha planlayarak tüm bireyleri kapsayan bir sonlandırma sürecini başlatmaktır. İkinci yol ise, aile terapisinin sonlandırılması ancak aile üyelerinden birinin (veya birkaçının) gerekli görüldüğü durumda başka bir terapistte yönlendirilerek bireysel terapisine devam etmesini sağlamaktır (Patten vd. 1991). Terapist, bu noktada da mümkün olan en yüksek derecede fayda sağlamayı hedeflemelidir.

1.4. Psikodrama

Psikodrama yaklaşımı, bireyin öz-yeterliliğine, öz-saygısına, otonomisine, kendilik farkındalığına, bütüncül büyümesine ve

gelişimine katkı sağlayan bir yaklaşım olarak görülmektedir (Blatner 2000'den Scholl vd. 2006). Özellikle bireyin psikolojik sorunlarını sadece konuşarak ifade etmesiyle yetinmek yerine, onların yeniden canlandırılmasını sağlamayı hedefleyen bir yöntemdir (Blatner 2002'den Karataş vd. 2009). Psikodrama genellikle grup uygulamalarını içerir ve bireylerin ilişkilerini, ilişki sorunlarını ve kendi iç dünyalarında yaşadıklarını bir oyun içinde rol alarak incelemelerini hedefler. Kellerman'a (1999) göre, psikodramanın bir psikoterapi yaklaşımı olarak görülmesi durumunda bazı etik kurallarının da olması gerekmektedir. Ona göre özellikle doğaçlama ve yaratıcılığı içermesi, bilgilerin başkalarıyla paylaşılması ve danışanın kendini açması, psikodramanın bazen resmi ortamların dışında da gerçekleştirilebilmesi ve bazı duygusal dışavurumları, fiziksel yakınlığı (dokunmak gibi) vs. içermesi gibi noktaları bu etik kuralların belirlenmesini ve hem uygulayıcıları hem de katılımcıları korumak için bazı önlemlerin alınmasını gerektirmektedir. Bir grup psikodramatist ile yürütülen bir araştırmada da, katılımcıların %94'ünün psikodrama uygulamaları için yazılı bir etik yönetmeliğin olmasından ve psikodrama eğitim programlarının içeriğinde uyulması gereken etik standartların yönergesinin yer almasından yana görüş bildirdikleri sonucuna ulaşılmıştır (Kranz vd 1995). Bu bulgu, psikodramaya özgü etik kuralların ele alınmasına ve vurgulanmasına ihtiyaç duyulduğuna işaret etmektedir. Psikodrama ile ilişkili olabilecek bazı etik kurallar şu şekilde belirlenmiştir:

Yetkinlik/Yeterlilik: Psikodrama alanında çalışan terapist, kendi yeterliliğini tanımalı ve sadece yeterli olduğu teknikleri uygulamalıdır (Kellerman 1999). Çünkü psikodramatist gerekli eğitimleri, sertifikaları alsa ve psikodrama yapabilmek için gereklilikleri karşılıyor olsa da, tüm danışan grubu ile başarılı şekilde çalışamayabilir. Örneğin psikodramatist danışanın henüz hazır ve istekli olmadığı aktivitelere katılımı konusunda zorlayıcı ve baskılayıcı şekilde davranmaktan kaçınılmalıdır; aksi durumlarda danışan travmatize olabilir ya da süreç

yabancılaşabilir. Bir yetkinlik göstergesi olarak psikodramatist, danışanlarının duygularını ifade etmeleri ve aktivitelere katılımları konusunda cesaretlendirici bir ortam yaratırken, aynı zamanda danışanının duygularını ifade etmeme ya da aktivitelere katılmama konusundaki haklarını da destekler (Klontz 2004). Dolayısıyla psikodramatist, kendi profesyonel yetkinliğini ve kimlerle, nasıl çalışacağını belirleyebilmelidir. Ayrıca psikodramatistin bir analist, terapist ve grup lideri olabilmek için gerekli kriterleri de sağlayabilmesi gerekmektedir (Kellerman 1992). Bireyin psikodrama üzerine eğitim alması ve gerekli sertifikaları edinmiş olması da her zaman psikodrama alanında yeterli ve yetkin olabileceği anlamına gelmeyeblemektedir. Çünkü psikodrama, psikodramatik şok, diğerlerine fiziksel zarar verme ile gizliliğin ve sırların açığa çıkması gibi durumların ortaya çıkması noktasında diğer terapi türlerine nazaran görece daha fazla risk taşımakta ve bu durumları yönetebilmek ve etik meseleleri göz önünde bulundurabilmek için psikodramatistin yetkinliğine ve becerilerine ihtiyaç duyulmaktadır (Moreno 1994). Bu sebeple etik açıdan değerlendirildiğinde, eğitimlerin yanı sıra yeterli süpervizyon ve geribildirim alınması bir gereklilik olarak düşünülebilir (Klontz 2004).

Yararlı Olmak ve Zarar Vermemek: Psikodramatist, danışanların iyilik halini korumayı düşünmeli ve onların zarar görmelerini engellemek için onları korumaya almalıdır. Örneğin bir grup psikodrama çalışmasında, birey babası tarafından tecavüz edilmiş olabilir ve tecavüzcü rolünü üstlenen katılımcıya öfkesini açığa çıkararak fiziksel bir zarar verme girişiminde bulunabilir. Bu öfkenin açığa çıkması, danışanın terapisi açısından faydalı ve olumlu bir gelişme olarak görülebilse de, diğer katılımcıyı da korumayı gerektiren ilkenin ihlal edilmesine yol açabilir (Kellerman 1999). Bu durumda Howes (1981), psikodramatistin ortaya çıkabilecek öfke ve duygusal davranışları önceden kestirebilmesi ve bunun için ‘taklit etme’ veya ‘-miş gibi yapma’ önerisinde bulunması gerektiğini vurgular. Ayrıca kullanılabilecek diğer bir yol da, tedavinin başında risklerin ve

faydaların katılımcılara aktarılması ve istenilen her şeyin yapılmasının zararları hakkında bilgilendirmenin yapılması olabilir (Moreno 1991'den Kellerman 1999). Diğer yandan Klontz (2004), psikodramatistin çözülmemiş meselelerini kendisinin danışan olarak yer aldığı süreçlerde çalışmış olmasının, danışanlara zarar vermeme noktasında önemli bir önlem olacağını da vurgulamaktadır.

Sorumluluk: Psikodramatist, uygulaması sırasında ortaya çıkabilecek sonuçlara ilişkin sorumlulukları kabul etmelidir (Kellerman 1999). Örneğin, psikodrama uygulamaları sırasında katılımcıda bazı psikolojik belirtiler ortaya çıkabilir (depresyon belirtileri, kaygı bozukluğu belirtileri gibi). Bu durumda psikodramatist, gerekli adımları atmalı ve katılımcıyı sıkıntıları ile birlikte bırakmamalıdır. Uygun bir uzmana yönlendirmenin yapılması, bu adımlardan biri olabilir. Ayrıca eyleme vuruk davranışlarda (acting-out) bulunma riski yüksek olan danışanların yer aldığı koşullarda da psikodramatistin süreci büyük bir dikkatle yönetmesi gerekmektedir (Corey 1990'dan Klontz 2004).

Katılımcıların gizliliğini korumak da psikodramatistin sorumluluğundadır. Kellerman'a göre (1999), eğer katılımcının kendisine veya bir başkasına zarar verme, istismara uğramış olma gibi olağandışı bir durumu yoksa katılımcılardan alınan bilgilerin gizliliğine ve mahremiyete saygı duyulmalıdır. Gizliliği korumak ve sürdürmek, herhangi bir psikoterapi türü için temel kurallardandır ve danışanın izni ve bilgisi olmadan bilgilerin paylaşılması tamamen etik dışıdır. Psikodramatistin şüphede kaldığı durumlar söz konusu olursa, danışmanlık alması da önerilmektedir (Kellerman 1999). Ancak psikodramada gizlilik söz konusu olduğunda ortaya çıkan sıkıntılardan biri de diğer katılımcıların gizlilik kuralına uyup uymadığıdır. Bu durumda terapistin tüm katılımcılara gerekli bilgileri vermesi ve bilgilerin paylaşılması durumunda ortaya çıkabilecek sonuçları aktarabilmesi önemlidir. Ancak psikodramatistin kendisinin dışında gelişebilecek bir gizlilik ihlaline yönelik herhangi bir söz vermesi yanıltıcı olabilir. Psikodramatistin önlem olarak izleyebileceği bir yol

da, katılımcıların gizlilik ihlali durumunda meydana gelebilecek olası olumsuz sonuçların ve zararların kendilerine aktarıldığını belirten bir formun imzalatılması olabilir (Roback vd. 1996'dan Kellerman 1999).

Dürüstlük: Psikodramatistin kendini ve uygulamasını tanıtırken doğru bilgiler vermesi de oldukça önemlidir. Örneğin Kellerman'ın (1999) bildirdiği bir örnekte 'utangaçsanız ve karşı cinsle iletişim kuramıyorsanız, psikodrama sizin problemlerinizi çözecek' denmesi gerçeği yansıtmamaktadır ve etik dışıdır.

İnsan Haklarına Saygı ve Ayrımcılık Yapmama: Psikodramatist katılımcıların yaş, cinsiyet, ırk, etnik köken, din, cinsel yönelim, engellilik, sosyoekonomik durumları gibi özelliklerinden etkilenmemelidir. Dolayısıyla psikodramatist, kendi özelliklerinin, yargılarının, değerlerinin ve deneyimlerinin bilincinde olmalı ve bunların seanslarını etkilemesine izin vermemelidir. Bu anlamda psikodramatistin terapiye başvurması veya süpervizyon alması, bu riski azaltabilir (Kellerman 1999).

Bilgilendirilmiş Onam: Daha önce de değinildiği gibi, psikodrama sırasında oluşabilecek olası tehlikelerin ve zararların önceden belirlenmesi, katılımcılara bildirilmesi ve katılımcıların da onaylaması oldukça önemlidir. Bunu sağlamanın yollarından biri de, tıpkı diğer psikoterapi türlerinde olduğu gibi, bilgilendirilmiş onam formunun tüm katılımcılar ve psikodramatist tarafından imzalanmasıdır. Bilgilendirilmiş onam bu noktada ihmal edilmemeli ve içerisinde hangi tekniklerin kullanılacağı, herkesin sorumluluklarının neler olduğu, grup üyelerinin hakları (uygulamalara istediğinde katılmama, gruptan ayrılma gibi) açıkça yer almalıdır (Kellerman 1999).

Duygusal ve Cinsel Yakınlaşma: Psikodramatist danışanlarıyla cinsel ve duygusal ilişkiye girmemeli ve yakın arkadaşlarını veya aile üyelerini terapiye dâhil etmemelidir. Psikodrama, uygulayıcının daha nötr kalma ve kendini daha az açma gibi özellikleriyle diğer terapi türlerinden ayrılabilir. Terapistin bu noktada bireysel ve kişilerarası

hassasiyetlerini, önyargılarını tanınması ve bunların çalışmasını nasıl etkileyebileceğini göz önünde bulundurması gerekmektedir (Kellerman 1999).

Psikoterapinin Başlatılması için Sakıncalı Durumlar: Psikodrama doğası gereği bazı gruplar için pek uygun olmayabilir. Özellikle bu gruplarla çalışılıp çalışılmayacağına karar verirken psikodramatist dikkatli olmalı ve danışana ve diğer katılımcılara zarar vermeyi öngören bir karar almalıdır. Aşırı sıkıntılı, duygusal açıdan hassas, intihar riski olan danışanlar bu grup içerisinde yer alabilir (Kellerman 1992).

1.5.Oyun Psikoterapisi

Oyun psikoterapisi, çocukların çeşitli ve özgül gelişimsel ihtiyaçlarına karşılık düşen duygusal ve davranışsal sorunları ile çalışılırken yaygınlıkla kullanılan bir terapi türüdür (Bratton vd. 2005). 11 yaşın altındaki çocukların soyut düşünmeyi de gerektiren sözel ifade becerilerinin tam olarak gelişmemiş olduğu göz önüne alındığında (Piaget 1962'den Bratton vd. 2005), kendilerini oyun ve eylemler ile ifade edebilmelerini içerir. Oyun terapisi için oyun alanı, oyun materyalleri ve çocuk-terapist arasında gelişecek terapötik ilişki gereklidir. Oyun; terapist ve çocuk arasındaki iletişimde bir aracı olarak görülür ve terapist çocuğun duygularını, düşüncelerini ve deneyimlerini doğrudan veya sembolik olarak bu materyaller ile ifade ettiğini varsayar. Günümüzde oyun terapisi, davranışsal ve duygusal sorunların çözümünde klinisyenler tarafından yaygınlıkla kullanılmaktadır (Bratton vd. 2000).

Oyun terapisinde de, tıpkı diğer psikoterapi türlerinde olduğu gibi bazı etik meseleler ön plana çıkmaktadır. Bu meseleler şu şekilde özetlenebilir:

Yetkinlik/Yeterlilik: Terapistin oyun terapisi konusunda yeterli bilgi birikiminin ve uygulama deneyiminin olması oldukça önemlidir. Bu durum hem çocuklarla çalışırken gerekli olan beceri ve bilginin

edinilmesini içerir, hem de oyun terapisine özgü gerekli eğitimlerin alınmasını ifade eder. Dolayısıyla bu alanda çalışacak bireylerin, terapist olmak için karşılaşması gereken minimum kriterlerin yanı sıra, oyun terapisine özgü kapsamlı ek eğitimlere de katılması, uygulama yapması ve uygulamalarına ilişkin süpervizyon almış olması yetkinlik açısından önem taşımaktadır (Sweeny 2001). Ayrıca Blanco ve Sheely-Moore'a (2012) göre, terapistin empati kurabilme, koşulsuz olumlu ödüllendirme yapabilme ve içten davranabilme gibi özelliklere de sahip olması yeterlilik kriterini sağlamada gereklidir. Bunların yanı sıra terapistin samimi ve arkadaş canlısı bir ilişki kurması da oyun terapisinin gerekliliklerinden biridir (Axline 1969'dan Blanco vd. 2012).

Yararlı Olmak ve Zarar Vermemek: Mümkün olan en iyi tedaviyi sağlayarak faydayı en üst seviyede tutmak ve zarar görmeyi en aza indirmek kuralı, tüm terapilerde olduğu gibi oyun terapisinde de çok önemli yer tutar. Bu anlamda oyun terapisi kapsamında göz önünde bulundurulması gereken noktalar çocuğun kendilik değeri, kendine güveni, kendini anlaması ve bilişsel becerileri gibi alanlardır. Özellikle çocuklarda ortaya çıkabilecek kaygı, korku, rahatsızlık hissi gibi olası zararların en aza indirilmesi için terapist gerekli uygulamaları ve hazırlıkları yapmalı ve potansiyel kaygıyı yönetebilmelidir (Delany vd. 2012). Ayrıca çocukların yaşamında meydana gelebilecek sıkıntıları engelleyebilmek adına bazı önlemlerin alınması da vurgulanmaktadır (Daniel-McKeigue 2007). Dolayısıyla çocuğa verilebilecek potansiyel zararın ve elde edilecek faydanın analizinin terapist tarafından yapılması ve bu kısa ve uzun dönemdeki sonuçlarının farkında olunması oldukça önemlidir.

Sorumluluk: Oyun terapisi söz konusu olduğunda terapistin hem çocuğa, hem de ailesine karşı sorumlulukları vardır. Çocuğun karar alma ve sonuçları değerlendirme becerisi henüz tam olarak gelişmediği için, gizliliğe ve mahremiyete ilişkin bilgilerin gizli tutulacağı, çocuğun kim olduğunu belli edecek hiçbir bilginin kullanılmayacağı, terapistin

gerekli gördüğü koşullarda aileye bilgilendirme yapacağı, diğer koşulların çocuk-terapist arasında kalacağı bilgisi aileye verilmelidir (Sweeney 2001). Ayrıca neden oyun terapisinin uygulanması gerektiğine ilişkin bilgiler de aileye aktarılmalıdır (Delany vd. 2012). Danışanlar hakkında bilgi paylaşmak konusunda çok dikkatli olmamız gerektiği şüphesizdir; eğer ki oyun terapisinden elde edilecek bilgiler eğitim, konferans, yayın vs. amacıyla kullanılacaksa gizliliği sağlayabilmek için bilgilerin anonim hale getirilmesi gereklidir (Daniel-McKeigue 2007).

Dürüstlük: Oyun terapisinde terapistin dürüstlük ilkesini hem çocuğa, hem de ailesine karşı uygulaması önemlidir. Öncelikle aileye kendisini tanıtırken, eğitiminden, deneyimlerinden, unvanından ve verdiği hizmetin bilimsel temellerinden bahsetmelidir (TPD 2004). Çocuğa ise kendini kısaca tanıtabilir; ardından çocuğu oyun terapisi için bir ölçüde hazırlayabilir, keyif alması için ufak girişimlerde bulunabilir (Delany vd. 2012). Ayrıca terapistin maddi koşullara ilişkin bilgileri, terapinin başında aile ile konuşarak aktarması da gerekmektedir.

İnsan Haklarına Saygı ve Ayrımcılık Yapmama: Terapistin her zaman olduğu gibi, çocuğa karşı da ayrımcılık yapmama ve insan haklarına saygı gösterme zorunluluğu vardır. Ayrıca çocuğun henüz gelişmekte olan otonomisine, fikirlerine, ihtiyaçlarına ve beklentilerine de saygı duyulmalı ve gerekli özen gösterilmelidir.

Bilgilendirilmiş Onam: Çocukla çalışılırken etik konularda terapist, bazı zorluklarla karşılaşır. Özellikle çocuğun bilgilendirilmiş onamda yer alan maddeleri anlamasında ve onaylamasında yaşı gereği yaşanan güçlükler sebebiyle, hazırlanan onam formu aile ile paylaşılmaktadır. Bu formda gizliliğe ilişkin bilgiler, terapinin yapısı, ücreti, tekniğin olası faydaları ve zararları, gizliliğin sınırları vs. gibi konular yer alabilir. Ayrıca, hangi konularda bilgilerin ebeveynlerle paylaşılacağı (istismar, çocuğun kendine veya başkalarına zarar verme durumu, yasal meseleler, vs.), hangi durumların

paylaşılmayabileceği de bilgilendirilmiş onamda aktarılmalıdır (Sweeney 2001).

Duygusal ve Cinsel Yakınlaşma: Oyun terapisinde çocuk-terapist arasında iyi bir terapötik ittifakın kurulması önemlidir (Blanco vd. 2012); ancak çocukla gerçekleştirilecek her türlü cinsel yakınlaşmadan kesinlikle uzak durulmalıdır. Özellikle zarar vermeme kuralının çok önemli olduğunu dikkate aldığımızda, aşırı duygusal yakınlaşma ve her türlü cinsel yakınlaşma çocuğa kısa ve uzun vadede zarar verecektir. Örneğin ittifakın etkisiyle çocuk terapisti hediye vermek isteyebilir. Bu noktada terapistin kar-zarar analizi yapması önemlidir. Hediye alınmadığında çocuğun kendilik algısı zarar görebilir, terapötik ilişki etkilenebilir, çocuğun bağımsız davranabilme özelliği zarara uğrayabilir vs. Ancak tüm hediyelerin kabul edilmesi de çocuğun ihtiyaçları için pek uygun değildir. Bu noktada terapistin, hediye zamanı, hediye değeri, kültürel bir etkinin olup olmadığı (örn. bayram vs.) ve terapötik ilişkiye potansiyel etkisi gibi değişkenleri göz önünde bulundurarak karar vermesi gerekebilir (Blanco vd. 2012).

Psikoterapinin Başlatılması için Sakıncalı Durumlar: Terapistin rol çatışması yaşayabileceği durumlarda, örneğin daha önceden çocuğun ailesinden veya yakınlarından biriyle duygusal ya da cinsel bir yakınlaşma yaşamış veya çıkar ilişkisinde bulunmuş olması koşullarında, çocuk ile oyun terapisinin başlatılması etik açıdan uygun olarak değerlendirilmemektedir; bu durumda terapist başka bir uzmana yönlendirme yapabilir.

Psikoterapinin Sonlandırılması: Çocuk, oyun terapisinde kendilik farkındalığında anlamlı bir değişim yaşadıysa ve oyun içeriği olumlu yönde değiştiyse terapisinin sonlandırılması gerekmektedir (Blanco vd. 2012). Terapisinin buna rağmen uzatılması, çocuğun karar verebilme yetisinin henüz tam anlamıyla gelişmediği göz önünde bulundurulduğunda hem maddi hem de manevi anlamda çocuğa ve ailesine zarar verebileceği için etik bir ihlal sayılabilir.

Sonuç ve Tartışma

Bu derleme makalesinde, tedavi biçimi ve yapısına göre psikoterapi türlerinde temel etik kuralların nasıl ele alınması gerektiğine ilişkin genel bir çerçeve çizilmeye çalışılmıştır. Her bir psikoterapi biçimi, kendi doğasında daha karmaşık ve çözülmesi daha zor etik ikilemleri barındırabilir. APA ve TPD, etik kuralların sınırlarına ilişkin genel bilgiler vermekte ve terapistin bu özgül sorunları çözmede bu kuralları kullanmasını beklemektedir. Psikoterapist hangi psikoterapi bağlamında, hangi psikoterapi yaklaşımıyla çalışıyor olursa olsun, makalede de detaylarıyla vurgulandığı üzere belirli etik kuralları mutlaka göz önünde bulundurmalı ve ciddiyetle uygulamalıdır. Özellikle eğitimini yeni tamamlamış ve danışan takibine yeni başlamış ruh sağlığı çalışanlarının belirli bir etik tutum geliştirmesi, bu tutumun içselleştirilmesi ve sonraki uygulamalarında ve deneyimlerinde de kullanımı söz konusu olabileceğinden (Vyskocilova vd. 2013), lisans ve lisansüstü düzeyde eğitim veren tüm kurumların eğitimlerinin içeriğine etik konularını dâhil etmesi oldukça önemli ve gereklidir.

Tüm psikoterapi türlerinde ortak bir şekilde benimsenmesi ve uygulanması beklenen temel etik kurallar olduğu gibi, psikoterapi bağlamına ve danışanların sayısı ve özelliklerine göre farklılaşan etik kurallar da söz konusudur. Ortak olarak; psikoterapist yetkin ve yeterli olabilme konusunda hassas olmalı, danışan(lar)ına zarar vermeme ve yararlı olabilme prensibini her koşulda ön planda tutmalı, tüm danışanlarına dürüstlük ilkesi ile yaklaşabilmeli, uygulamalarında insan haklarına saygılı bir tutum benimsemeli, danışanlarının belirli özelliklerine yönelik ayrımcılık yapmamalı, her koşulda duygusal ve cinsel yakınlıktan uzak durmalı, psikoterapinin başlatılmasının sakıncalı olduğu durumlara ilişkin koşullarda gerekli hassasiyeti gösterebilmeli ve psikoterapinin sonlandırılması gereken noktalarda gerekli adımları atmalıdır. Ayrıca psikoterapist, ‘bilgilendirilmiş onam’ konusunu ihmal etmeden hem danışanlarını, hem kendisini, hem de mesleki rolünü koruma konusunda da titizlik gösterebilmelidir.

Özetlenen ortak etik kuralların yanı sıra, bazı koşullarda farklı uygulamalar ve etik ikilemler söz konusu olabilmektedir. Özellikle birden fazla danışanın bulunduğu grup terapileri, eş/aile terapileri, psikodrama gibi ruh sağlığına yönelik müdahalelerin gerçekleştirildiği ortamlarda bazı etik ikilemler ortaya çıkabilmekte ve psikoterapistlerin belirli kararlar almaları ve bu ikilemleri çözebilmeleri gerekebilmektedir. Örnek olarak bu farklılıklardan ilki, yetkin ve yeterli olma ilkesi kapsamında yer alır. Pek çok lisans ve lisansüstü eğitim sürecinde ağırlıklı olarak bireysel terapilere ilişkin pratikler ele alınmaktadır ve çok azı birden fazla danışanın yer aldığı bu bağlamlara yönelik eğitim sağlayabilmektedir. Bu nedenle psikoterapistlerin ek eğitimlerle yetkin ve yeterli olma ilkesine bağlı kalabilmeleri bir noktaya kadar mümkün olabilir. Diğer yandan aile ve eş terapilerinde hem bireysel, hem de aile bireyleri ile birlikte görüşmeler yürütülebilmektedir. Dolayısıyla bireysel terapi eğitimlerinin de önemli bir ayağını teşkil eden süpervizyon almış olmanın ya da terapistin kendi terapi sürecinden geçmiş olması gibi uygulamaların, birden fazla danışanın bulunduğu psikoterapi bağlamları için de büyük önem taşıdığı ve yetkinlik/yeterlik ilkesinin uygulanabilmesine katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Barnett ve Molzon'un (2014) vurguladığı üzere süpervizyon almak, psikoterapi bilgisinin aktarımında, psikoterapi uygulamaları için gerekli becerilerin geliştirilmesini sağlayabilmede ve profesyonel gelişimin ediniminde önemli ve merkezi bir rol oynamaktadır. Ayrıca süpervizörler etik kuralların uygulanmasında da mesleğe yeni başlayan bireyler için rol model olabilmektedirler. Örnek diğer bir fark da özellikle psikodrama seanslarında fiziksel temasın da daha sıklıkla kullanılması noktasındadır. Bu noktada psikodramatistin gerekli sınırları çizebilmesi ve etik ikilemleri çözebilme konusundaki hâkimiyeti oldukça büyük önem taşımaktadır. Ancak, özellikle oyun terapisi ve psikodrama gibi psikoterapi türlerinde etik meselelere ilişkin yapılmış çalışmaların azlığı dikkatleri çekmekte ve bu çalışmaların ileriki dönemlerde artmasına yönelik adımların atılması önerilmektedir.

Bu derleme makalesinde farklı psikoterapi bağlamlarına ilişkin etik ilkeler özetlenmiş ve uygulamalarda dikkat edilmesi gereken temel noktaların vurgulanması hedeflenmiştir. Etik ilkeler konusunda bilgi sahibi olmak, gerekli noktalarda kritik kararlar alabilmek, etik ikilemleri danışanlara ve kendine zarar vermeden çözebilmek ve etik kuralların uygulanması konusunda hassasiyet göstermek tüm ruh sağlığı çalışanlarının sorumluluğundadır. Özellikle ülkemizde psikoterapi ve etik konularının çalışıldığı ve incelendiği çalışmaların ve yayınların kısıtlılığı oldukça dikkat çekicidir. Bu alandaki görgül çalışmaların artırılması, gerekli eğitimlerin sağlanması, süpervizyon alımının ve psikoterapistin kendi terapi sürecinden geçmesinin teşvik edilmesi, farklı psikoterapi bağlamlarının farklı etik ikilemleri ve kararları da gerektirebileceğinin vurgulanması oldukça önemli ve gereklidir.

Kaynaklar

American Psychological Association. (1992). “Ethical Principles of Psychologist and Code of Conduct”. *American Psychologist*, S. 47, s. 1597-1611.

American Psychological Association. (2002). “Ethical Principles of Psychologist and Code of Conduct”. *American Psychologist*, S. 57, s. 1060-1073.

American Psychological Association. (2017). “Ethical Principles of Psychologist and Code of Conduct”. *The American Psychological Association*.

<http://www.apa.org/ethics/code/ethics-code-201>.

Ackley, Sheldon. (1972). “Individual Rights and Professional Ethics”. *Professional Psychology*, s. 209-216.

Barnett, Jeffrey E. (2008). “The Ethical Practice of Psychotherapy: Easily Within Our Research”. *Journal of Clinical Psychology*, C. 64, S. 5, s. 569-575.

Barnett, Jeffrey E. ve Corey H. Molzon (2014). "Clinical Supervision of Psychotherapy: Essential Ethics Issues for Supervisors and Supervisees". *Journal of Clinical Psychology: In Session*, C. 70, S. 11, s. 1051-1061.

Blanco, Pedro J. ve Angela I. Sheely-Moore (2012). "Gift-Giving and Receiving in Child-Centered Play Therapy: An Ethical Response". *Journal of Humanistic Counseling*, S. 52, s. 66-77.

Bratton, Sue ve Dee Ray (2000). "What the Research Shows About Play Therapy". *International Journal of Play Therapy*, C. 9, S. 1, s. 47-88.

Bratton, Sue vd. (2005). "The Efficacy of Play Therapy with Children: A Meta-Analytic Review of Treatment Outcomes". *Professional Psychology*, C. 36, S. 4, s. 376-390.

Carter, Philip D. (2017). "Ethics and Research: A Situated and Relational Approach". *Psychotherapy and Politics International*, C. 15, S. 3, e1429.

Comas-Diaz, L. ve A. T. Caldwell-Colbert (2006). "Applying the APA Multicultural Guidelines To Psychological Practice".

www.division42.org

Daniel-McKeigue, Chris J. (2007). "Cracking the Ethics Code: What Are the Ethical Implications of Designing A Research Study That Relates to Therapeutic Interventions with Children in Individual Play Therapy?" *The Arts in Psychotherapy*, S. 34, s. 238-248.

Delany, Clare ve Melati Conwell (2012). "Ethics and Teamwork for Pediatric Medical Imaging Procedures: Insights from Educational Play Therapy". *Pediatric Radiology*, S. 42, s. 139-146.

Fehr, Scott Simon (2003). *Introduction To Group Therapy: A Practical Guide*. The Haworth Press: New York.

Gazda, George (1969). "Group Counseling: A Developmental Approach". *Conseiller Canadien*, C. 3, S. 4, s. 5-25.

Hare-Mustin, Rachel (1980). “Family Therapy May Be Dangerous For Your Health”. *Professional Psychology*, S. 11, s. 935-938.

Hartman, David ve Diane Zimberoff (2012). “Ethics in Heart-Centered Therapies”. *Journal of Heart-Centered Therapies*, C. 15, S. 1, s. 3-25.

Howes, Richard (1981). “Encounter Groups: Comparisons and Ethical Considerations”. *Psychotherapy, Theory, Research and Practice*, S. 18, s. 229-239.

Karataş, Zeynep ve Zafer Gökçakan (2009). “Psikodrama Teknikleri Kullanılarak Yapılan Grup Uygulamalarının Ergenlerde Saldırganlığı Azaltmadaki Etkisinin İncelenmesi”. *Türk Psikiyatri Dergisi*, C. 20, S. 4, s. 357-366.

Kellerman, Peter Felix (1992). “Focus on Psychodrama”. Jessica Kingsley: London.

Kellerman, Peter Felix (1999). “Ethical Concerns in Psychodrama”. *Journal of the British Psychodrama Association*, C. 14, S. 1/2, s. 3-19.

Klontz, Bradley T. (2004). “Ethical Practice Of Group Experiential Psychotherapy”. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, C. 41, S. 2, s. 172-179.

Koocher, Gerald P. ve Patricia Keith-Spiegel (1998). *Ethics In Psychology: Professional Standarts And Cases*. (İkinci Baskı). Oxford University Press: New York.

Kranz, Peter L. ve Nick L. Lund (1995). “Psychodramatists’ Opinions: Should the Professional Psychodrama Community Have a Formal Code of Ethics?”. *Journal of Group Psychotherapy, Psychodrama & Sociometry*, C. 48, S. 3, s. 91-95.

Lakin, Martin (1994). “Morality in Group And Family Therapies: Multiperson Therapies and the 1992 Ethics Code”. *Professional Psychology*, C. 25, S. 4, s. 344-348.

- Mangione, Lorraine vd. (2007). "Ethics and Endings in Group Psychotherapy: Saying Good-Bye and Saying It Well". *International Journal of Group Psychotherapy*, C. 57, S. 1, s. 25-40.
- Margolin, Gayla (1982). "Ethical and Legal Considerations in Marital and Family Therapy". *American Psychologist*, C. 37, S. 7, s. 788-801.
- Moreno, Jonathan D. (1994). *Of Morals, Ethics and Encounters: Psychodramatic Moral Philosophy and Ethics*. Holmes P. vd. (Ed.). *Psychodrama Since Moreno: Innovations in Theory and Practice*. Routledge: London.
- Nowell, David ve Jean Spruill (1993). "If It's Not Absolutely Confidential, Will Information Be Disclosed?" *Professional Psychology: Research and Practice*, S. 24, s. 367-369.
- Opoczyńska-Morasiewicz, Małgorzata ve Janusz Morasiewicz (2015). "Ethics And Psychotherapy". *Psychoterapia*, C. 4, S. 175, s. 21-34.
- Patten, Christi vd. (1991). "Ethics in Marital and Family Therapy: A Review of The Literature". *Professional Psychology: Research and Practice*, C. 22, S. 2, s. 171-175.
- Roback, Howard vd. (1992). "Confidentiality Dilemmas in Group Psychotherapy: Management Strategies and Utility of Guidelines". *Small Group Research*, C. 23, S. 2, s. 169-184.
- Scher, Stephen ve Kasia Kozłowska (2012). "Thinking, Doing and Ethics of Family Therapy". *The American Journal of Family Therapy*, S. 40, s. 97-114.
- Scholl, Mark B. ve Sondra Smith-Adcock (2006). "Using Psychodrama Techniques to Promote Counselor Identity Development in Group Supervision". *Journal of Creativity in Mental Health*, C. 2, S. 1, s. 13-33.

- Shapiro, Elizabeth ve Rachel Ginzberg (2006). "Buried Treasure: Money, Ethics and Countertransference in Group Therapy". *International Journal of Group Psychotherapy*, C. 56, S. 4, s. 477-494.
- Southern, Stephen vd. (2005). "Marriage and Family Counseling: Ethics in Context". *The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families*, C. 13, S. 4, s. 459-466.
- Strom-Gottfried, Kimberly (2000). "Ensuring Ethical Practice: An Examination Of NASW Code Violations 1987-1997". *Social Work*, S. 45, s. 251-262.
- Sweeney, Daniel S. (2001). *Legal Issues in Play Therapy*. G. Landreth (Ed.), *Innovations in Play Therapy: Issues, Process And Special Populations*. Brunner-Routledge: Philadelphia.
- Thorp, Steven R. ve Alan E. Fruzzetti (2003). *Ethical Principles And Practice In Couple And Family Therapy*. O'Donohue, W. ve Ferguson K. (Ed.). *Handbook Professional Ethics For Psychologist*. Sage Publication: California.
- Türk Psikologlar Derneği. (2004). Türk Psikologlar Derneği etik yönetmeliği.
- Vasquez, Melba J.T. (1994). "Implications of the 1992 Ethics Code for the Practice of Individual Psychotherapy". *Professional Psychology: Research and Practice*, C. 25, S. 4, s. 321-328.
- Vyskocilova, Jana ve Jan Prasko (2013). "Ethical Reflection and Psychotherapy". *Neuroendocrinology Letters*, C. 34, S. 7, s. 590-600.
- Wall, John vd. (1999). "The Ethics of Relationality: The Moral Views of Therapists Engaged in Marital and Family Therapy". *National Council on Family Relations*, C. 48, S. 2, s. 139-149.

EXTENDED ABSTRACT

Ethics is an important issue that has been worked in many disciplines for centuries. Experiences of many negative consequences in psychotherapy practice and the want of therapists to conduct effective therapy processes have led to the necessity of establishing some rules that can protect both the therapist and the clients. The APA (American Psychological Association) (1992) and the Turkish Psychological Association (2004) have drawn a general line of ethical rules and created a framework for the solution of ethical dilemmas that can be faced. In this respect, the purpose of this review article is to examine how different psychotherapeutic contexts are addressed in terms of ethical rules. As well as there are main ethical rules that are expected to be adopted and applied in all types of psychotherapy, there are some ethical rules that vary according to the context of psychotherapy. For example in group therapies, therapists are experiencing difficulties of coping when they face with the concern about the clients' risk of harming other clients or when their clients are in a criminal behavior. At this point, skills of therapists such as understanding group dynamics and managing these dynamics are important for their competency (Lakin 1994). In the direction of nonmaleficence, the therapist needs to be able to cope with some situations that can harm the client such as the stress of facing with the problems and the other clients, criticism, threat to confidentiality and attachment to the group (Koocher vd. 1998). Another important issue in group therapies is the consideration of confidentiality: it is almost impossible to claim that everything that is spoken in the session will remain completely confidential where more than one client is involved. Especially in these therapy contexts where the opening yourself to others is emphasized, the negative consequences of not protecting the others' privacy should be conveyed at the beginning to all participants (APA 2017, Lakin 1994). In couple and family therapies, therapists should be able to see the situations and relationships from all clients' point of view, and to observe the group dynamics (Margolin 1982). On the other hand, in couple and family therapies, the therapist aims that the increase in the well-being of a family member does not depend on the other's goodness: one way is to be able to handle this problem is seeing the family system as a client (Margolin 1982). The therapist may choose two ways to deal with the confidentiality problem in this type of therapy (Margolin 1982). First, the therapist will explain to all family members at the beginning of the therapy that no secret will be hidden and the specific therapeutic relationships is prevented. The second is that the therapist treats each family member as a separate client and does not share any secret with other family members. Whichever way the therapist will choose; at the beginning of the therapy, the therapist shares this rule with the family and informs others about this (Patten et al. 1991). Psychodrama has risks such as psychodramatic shock, harming physically other clients because possibility of physical touch, and the confidentiality problems;

which are more risky than other types of therapy. The psychodramatist's competence and skills are needed to manage these situations and to take ethical considerations into account (Moreno 1994). Play therapy needs the requirement of some skills and knowledge while working with children, in addition to the trainings specific to play therapy. The child's still developing autonomy, ideas, needs and expectations must be respected and cared. In the case of play therapy, the therapist has responsibilities for both the child and the family. Because the child's ability to make decisions and evaluate results is not yet fully developed, the therapist should inform the family about confidentiality issues in detail (Sweeney 2001).

It is the responsibility of all mental health professionals to have knowledge about ethical principles, to make critical decisions at the necessary points, to be able to resolve ethical dilemmas without harming the clients and self, and to be sensitive about the application of ethical rules. It is particularly remarkable that studies and publications of psychotherapy and ethics in Turkey are quite limited. Increasing empirical studies in this area, providing the necessary training, promoting supervision, encouraging the psychotherapist to go his/her own therapy process and emphasizing different psychotherapeutic contexts may result in different ethical dilemmas and may require critical decision-making processes is important and necessary.