



KLİNİK VE RUH SAĞLIĞI PSİKOLOJİK DANIŞMANLIĞI DERGİSİ

TÜRK PSİKOLOJİK DANIŞMA VE
REHBERLİK DERNEĞİ





Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Derneği
Turkish Psychological Counseling and Guidance Association
Genel Merkez / Central Office

ISSN: 2822-4582

KLİNİK VE RUH SAĞLIĞI PSİKOLOJİK DANIŞMANLIĞI DERGİSİ
JOURNAL OF CLINICAL AND MENTAL HEALTH COUNSELING

Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Derneği Yayınıdır.
Publication of Turkish Psychological Counseling and Guidance Association

Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Derneği Adına Sahibi/Owner
Mesut Yıldırım

Baş Editör/Editor-in-chief

Prof. Dr. Ayşe Rezan Çeçen Eroğul

Editörler / Editors

Doç. Dr. Raşit Avcı

Doç. Dr. Tuğba Sarı

Ulusal ve Uluslararası Akademik Danışmanlar Kurulu
National and International Advisory Board

- Dr. Ahmet Can, Governors State University, ABD
Prof. Dr. Ali Eryılmaz, Yıldız Teknik Üniversitesi, Türkiye
Prof. Dr. Dr. Alim Kaya, Doğu Akdeniz Üniversitesi, KKTC
Prof. Dr. Bilge Uzun, Bahçeşehir Üniversitesi, Türkiye
Prof. Dr. Cecilia A. Essau, University Of Roehampton, İngiltere
Prof. Dr. Christine Bhat, Ohio University, Athens ABD
Prof. Dr. Erdinç Öztürk, İstanbul Üniversitesi, Türkiye
Prof. Dr. Firdevs Savi-Çakar, Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, Türkiye
Prof. Dr. Fulya Cenkseven-Önder, Çukurova Üniversitesi, Türkiye
Prof. Dr. Gernot Aich, University Of Education Schwaebisch Gmuend, Almanya
Doç Dr. Nalan Kazaz, AAB Üniversitesi, Kosova
Prof. Dr. Nergüz Bulut-Serin, Lefke Avrupa Üniversitesi, KKTC
Doç. Dr. Nursel Topkaya, On Dokuz Mayıs Üniversitesi, Türkiye
Prof. Dr. Özgür Erdur-Baker, Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Türkiye
Prof. Dr. Ragıp Özyürek, İstanbul Aydın Üniversitesi, Türkiye
Prof. Dr. Sharon Bowman, Ball State University, Muncie, Indiana-ABD
Prof. Dr. Şenel Poyrazlı, Penn State Harrisburg, ABD
Prof. Dr. Yaşar Özbay, Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Türkiye

Dil Editörü

Arş. Gör. Senem Ezgi Vatandaşlar

Teknik Düzenleme

Arş. Gör. Alper Karababa

Arş. Gör. Halil Emre Kocalar

Yayın İdare Merkezi Adres-Tel./Publication Management Center Address- Phone

Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Derneği
Öncebeci Mah. Umut Sok. No.50/4 Kolej/ANKARA Tel: 0312 430 3674 Dergi

Web Sayfası/Journal Webpage

<https://dergipark.org.tr/tr/pub/krspdder>

| Makaleler | Sayfa |
|--|--------------|
| Pozitif Psikoterapi Yaklaşımına Dayalı Bir Olgu Sunumu: Kendi Kendine Yardım <i>A Case Report Based on Positive Psychotherapy Approach: Self Help</i> Tuğba DEMİRBAĞ, Tuğba SARI | 1-18 |
| Ebeveyn Yabancılaşması <i>Parental Alienation</i> Şerife DÖNMEZ, Raşit AVCI | 19-36 |
| EMDR Olgu Sunumu: Rahatsız Edici Bir Olayın EMDR İle Çalışılması <i>Case Report: Handling an Disturbing Event with EMDR</i> Begüm TOPRAK | 37-46 |

ARAŞTIRMA

Açık Erişim

RESEARCH

Open Access

Pozitif Psikoterapi Yaklaşımına Dayalı Bir Olgu Sunumu: Kendi Kendine Yardım*A Case Report Based on Positive Psychotherapy Approach: Self Help***Tuğba DEMİRBAĞ¹, Tuğba SARI²****Yazar Bilgileri****Tuğba DEMİRBAĞ**

Uzm. Psk. Danışman

Rehberlik ve Psikolojik
Danışmanlık

Hacettepe Üniversitesi

Ankara/Türkiye

Email: tgbademirbag@gmail.com**Tuğba SARI**

Doç. Dr.

Rehberlik ve Psikolojik
Danışmanlık

Akdeniz Üniversitesi

Antalya/Türkiye

Email: tugbasari@akdeniz.edu.tr**ÖZET**

Pozitif Psikoterapide danışanın yaşadığı sorunlar umut prensibi ile var olan ve gerçek yönleriyle yeniden yorumlanır, çözümlenir ve terapi sonucunda danışanın kendi kendine yardım etme becerisi geliştirilmesi hedeflenir. Kendi kendine yardım, yaşanan sorunlara karşı alınan bir önlem ve psikolojik sağlık yöntemidir. Bu çalışmada Pozitif Psikoterapi yaklaşımına dayalı olarak yürütülen bir danışan ile gerçekleştirilen 20 oturumluk terapi süreci paylaşılmaktadır. Olgu sunumunda danışan, terapi sürecine getirmiş olduğu sorunun çözüme kavuşturarak, kendi kendine yardım etme becerisi kazanmıştır. Danışan, danışmaya getirdiği aktüel/güncel çatışmasının arkasındaki temel çatışmasını bulmuş, anahtar çatışmasını (nezaket ve dürüstlük/açıklık yeteneği arasında denge) çözümlenmiş, gerçek yeteneklerini fark etmiş ve denge modeline göre bir yaşam tarzı oluşturmuştur.

Makale Bilgileri**Anahtar Kelimeler**Pozitif Psikoterapi
Denge Modeli
Kendi Kendine Yardım**Keywords**Positive Psychotherapy
Balance Model
Self Help**Makale Hakkında**

Geliş: 15/05/2023

Düzeltilme: -

Kabul: 02/06/2023

ABSTRACT

In Positive Psychotherapy, the problems experienced by the client are reinterpreted and resolved with their existing and real aspects with the principle of hope, and it is aimed that the client can develop self-help skills as a result of the therapy. Self-help is a precaution against the problems and a method of psychological health. In this study, a 20-session therapy process with a client based on the Positive Psychotherapy approach is shared. In the case report, the client gained the ability to help himself by solving the problem he brought to the therapy process. The client found the main conflict behind the actual/current conflict he brought to the counseling, resolved the key conflict (balance between kindness and openness ability), realized his real abilities, and created a lifestyle according to the balance model.

Atıf için: Demirbağ, T. & Sarı, T. (2023). Pozitif Psikoterapi yaklaşımına dayalı bir olgu sunumu: Kendi kendine yardım. *Klinik ve Ruh Sağlığı Psikolojik Danışmanlığı Dergisi*, 3(1), 1-18.

Ethical Declaration: The study was carried out within the framework of the Helsinki Declaration and all participants whose informed consents were obtained took part in this study as volunteers.

GİRİŞ

*Eğer birine balık verirsiniz,
Onu bir kez beslemiş olursunuz.
Eğer ona nasıl balık tutulacağını öğretirsiniz,
O kendi kendinin karnını her zaman doyurabilir.*
Doğu özdeyişi

Pozitif Psikoterapi

Günümüz dünyasında bireylerin olumsuz yanlarının ve sorunlarının dışında olumlu ve güçlü yanlarının üzerinde duran psikoterapi yaklaşımları ön plandadır. Bireyin güçlü yanlarına ve var olan yeteneklerine odaklanan bu yaklaşımlara ise duyulan ihtiyaç her gün artmaktadır. Bu yaklaşımlardan birisi de Pozitif Psikoterapidir (Eryılmaz, 2020). Pozitif Psikoterapi, Batıda doğup büyümüş kuramcılardan farklı olarak çocukluğunu ve gençliğini Doğu'da (İran) geçirmiş bir kuramcı olan nöroloji, psikiyatri, psikoterapi ve psikosomatik tıp alanlarında uzman bir profesör olan Dr. Nossrat Peseschkian tarafından geliştirilmiş bütüncül bir psikoterapi yaklaşımıdır (Sarı, 2018). Peseschkian (1986a, 2002), Pozitif Psikoterapinin gelişim sürecini bir ağaca benzetmektedir. Ağacın meyvelerinin her ne kadar Batı'da olgunlaştığını ifade etse de bu meyveyi taşıyan ağacın köklerinin doğduğu ve gençliğini geçirdiği Doğu kültüründen beslendiğini ifade etmektedir. Bu nedenle kuramının Doğu'nun bilgeliği ile Batı'daki gözlem ve çalışmalarını bir araya getirme çabasının bir ürünü olduğunu açıklamaktadır.

Pozitif Psikoterapide "*pozitif*" sözcüğünün özgün bir anlamı bulunmaktadır. Bu sözcük Latince "*positum*" sözcüğünden türemiştir ve "*gerçek*" anlamına gelmektedir. Gerçek olan yalnızca rahatsızlıklar, hastalıklar ya da çatışmalar değildir. Aynı zamanda bireylerin çatışma çözme, empati kurma ve iş birliği yapma yeteneğidir (Peseschkian, 1987, 2007, 2015). Dolayısıyla her durumda ya da olayda olumlu yanlar olabildiği gibi olumsuz yanlar da bulunmaktadır. Bu nedenle "*pozitif*" sözcüğünden yola çıkarak terapi sürecinde yalnızca var olan rahatsızlıklara, hastalıklara ya da çatışmaları çözmeye odaklanmamak gerektiği, aksine önceliğin bireyde var olan güçlü yanlara ve yeteneklere verilmesi gerektiği ve böylece kendi kendine yardım etme potansiyelinin harekete geçebileceği ifade edilmektedir (Peseschkian, 1987, 2015).

Pozitif Psikoterapi insanın doğuştan iyi olduğu görüşünü savunmakta ve dolayısıyla hümanistik bir bakış açısı sergilemektedir (Peseschkian, 1985, 1986c, 2005). Temelde, "*Bütün insanların ortak yanı nedir?*" ve "*Bütün insanlar birbirlerinden nasıl ayrılır?*" sorularına yanıt ararken, tüm insanların doğuştan sevmeye ve bilme yeteneği ile dünyaya geldiğini savunmaktadır (Peseschkian, 2007, s. 105). Bu anlamda Pozitif Psikoterapide insanın doğuştan boş bir sayfa/levha olmadığı görüşü hakimdir (Peseschkian, 2002). Sevmeye yeteneğinin daha çok duygusal yeteneklerle ilişkili olduğunu ve bilme yeteneğinin ise daha çok sosyalleşme süreci ile öğrenilen yeteneklerden oluştuğunu ifade etmektedir (Peseschkian, 1985, 1986c, 2005). Sevmeye yeteneğine "*birincil yetenekler*" ismi verilirken, bilme yeteneğine ise "*ikincil yetenekler*" ismi verilmektedir. Sevmeye yeteneği, sevmeye ve sevilme yeteneğidir ve sabırlı olma, kendine zaman ayırma, temas kurma, şefkat ve cinsellik alma ve verme, güvenme, umut etme, inanma, şüphe duyma ve birlik olma yeteneği gibi birincil yeteneklerin gelişmesi yoluyla oluşmaktadır. Sevmeye yeteneği bir çocuğun doğduğu andan itibaren ebeveynleriyle kurmuş olduğu ilişki sonucu gelişir ve duygusal bağ aracılığıyla oluşur. Bilme yeteneği ise, öğrenme ve öğretme

yeteneğidir ve dakiklik, temizlik, düzenlilik, duyarlılık, sadakat, itaat, nezaket, dürüstlük/açıklık, güvenilirlik, adalet, başarı ve tutumluluk yeteneği gibi ikincil yeteneklerin gelişmesi yoluyla oluşmaktadır. Bilme yeteneği bir çocuğun doğduğu andan itibaren ebeveynlerinden öğrendiği bilgiler aracılığıyla gelişir ve temelde merak duygusu ön plandadır. Bilme ve öğrenme ihtiyacı sonucu ikincil yetenekler gelişmektedir (Peseschkian, 1987, 2007, 2015).

Birincil ve İkincil Yetenekler

Pozitif Psikoterapide birincil ve ikincil yeteneklerin tümü “*gerçek yetenekler*” olarak isimlendirilir. Günlük yaşamda yaşanan hastalıklar, sorunlar ya da çatışmalar gerçek yeteneklerin bireylerde farklı düzeyde gelişmiş olmasından kaynaklanır (Peseschkian 1987, 2007). Özellikle sosyal ilişkilerde yaşanan sorunlarda ikincil yetenekler büyük bir rol oynar. Partnerini nezaketli ve güvenilir bulan bir kişi, “*O nazik ve namuslu bir insan, bundan ötürü ona güvenebilirim.*” derken, partnerini temiz, nezaketli, başarılı, dakik ve adaletli görmeyen bir başkası, “*Ondan hoşlanmıyorum, çünkü o pasaklı, kaba ve tembel biri, ayrıca hiç dakik ve adil değil.*” diyebilir (Peseschkian, 2007, s. 106-107). Bu noktada bir birey için nezaket ve güvenilirlik daha ön plandayken, diğeri içinse temizlik, başarı, dakiklik ve adalet daha ön planda olabilir (Peseschkian, 2007). Doğal olarak her birey doğduğu aile, büyüdüğü çevre, toplum ve yaşadığı kültür içerisinde gerçek yeteneklerini geliştirir. Sosyal ilişkiler içerisinde de karşı karşıya gelen bu yetenekler temel çatışma konularını oluşturur (Cope, 2014).

Pozitif Psikoterapiye göre gerçek yeteneklerin çok gelişmiş olması da az gelişmiş olması da bireyin rahatsızlıklar, çatışmalar ve anlaşmazlıklar yaşamasına sebep olmaktadır. Bu anlamda yeteneklerin orta düzeyde bir gelişim göstermesi psikolojik sağlık açısından önemli görülmektedir. Yeteneklerin çok gelişmesi o alanda aşırı duyarlılığı artırırken, az gelişmesi de o alana gereken önemin verilmemesi ile sonuçlanır. Yeteneklerin aşırı gelişimi tükenmişliğe ve psikosomatik semptomlara sebep olurken, az gelişimi ise bireyin yeteneğini tam olarak kullanamamasına ve kendini o yetenek anlamında göstermemesine sebep olur (Peseschkian, 1987, 2015).

Pozitif Psikoterapi tıpkı bir tohumun toprağın, yağmurun, bahçıvanın, çevrenin vb. etkisiyle gelişen birçok yeteneğe sahip olması gibi, bir insanın da öncelikle ailesi sonra da çevresiyle etkileşim içerisinde yeteneklerini geliştirdiğini söylemektedir (Peseschkian, 2007). Bu noktada Pozitif Psikoterapinin “*dörtlü model boyutları (ben-sen-biz-temel biz)*” kavramı ön plana çıkmaktadır. Dörtlü model boyutları temelde aileden model alınarak geliştirilen birincil ve ikincil yeteneklerin bireyin şimdiki yaşamına transfer edilmesini içermektedir. “*Ben*” boyutu, bireyin geçmiş yaşamında ebeveynlerinin kendisine karşı davranışları sonucu, şu anki yaşamında kendisiyle olan ilişkisi olarak tanımlanmaktadır. “*Sen*” boyutu, bireyin geçmiş yaşamında ebeveynlerinin partner olarak birbirlerine karşı davranışları sonucu, şu anki yaşamında partneriyle olan ilişkisi olarak tanımlanmaktadır. “*Biz*” boyutu, bireyin geçmiş yaşamında ebeveynlerinin sosyal çevreye karşı davranışları sonucu, şu anki yaşamında sosyal çevresiyle olan ilişkisi olarak tanımlanmaktadır. “*Temel biz*” boyutu ise, bireyin geçmiş yaşamında ebeveynlerinin anlam, inanç ve gelecek boyutunda görüş ve davranışları sonucu, şu anki yaşamında anlam, inanç ve gelecek boyutundaki görüş ve davranışları olarak tanımlanmaktadır (Peseschkian, 1986c, 1987, 2005, 2015).

Üç Temel Prensiptir

Pozitif Psikoterapide “*umut*”, “*denge*” ve “*konsültasyon*” olmak üzere üç temel prensip bulunmaktadır (Peseschkian, 1986c, 2005). Umut prensibinde, bireyin yaşamında karşılaştığı tüm zorluklara rağmen hala olumlu bir yanın olabileceğini düşünmek öne çıkmaktadır. Zorluklar karşısında çözüm bulabileceğine inanmak umudun olduğunu göstermektedir. Pozitif Psikoterapide umut pasif bir bekleme olarak ele alınmamakta, aksine aktif olarak danışanın çaba göstermesi olarak tanımlanmaktadır. Aynı zamanda danışanların kendileri ve aileleri için güzel bir gelecekleri olduğuna inanmaları ve gelecekleri ile ilgili plan yapabilmeleri anlamına da gelmektedir (Peseschkian, 1986a, 1986c, 2002, 2005). Aynı zamanda bireyde var olan güçlü ve olumlu yanlara, yeteneklere odaklanarak, yaşadığı hastalıklara, sorunlara, rahatsızlıklara ve çatışmalara pozitif yorum ile yaklaşması olarak da tanımlanabilir (Peseschkian, 2002).

Denge prensibinde, bireyin yaşamında “*beden*”, “*iş/başarı*”, “*ilişki*” ve “*anlam/gelecek*” olmak üzere dört boyut bulunduğu ifade edilmekte ve bireyin yaşam enerjisini bu dört boyutta dengeli bir şekilde paylaşması gerektiği söylenmektedir. Eğer birey yaşam enerjisini dengeli bir şekilde paylaşamazsa, danışanın yaşamında sorunlar oluşmaya başlayacağı ve çeşitli semptomlar ortaya çıkacağı ifade edilmektedir. Örneğin, birey “*beden*” boyutuna enerjisini fazlasıyla harcarsa bedensel semptomlar (az ya da çok uyuma, az ya da çok yeme vb.) göstererek tepki verebileceği, “*iş/başarı*” boyutuna enerjisini fazlasıyla harcarsa işine çok fazla yönelebileceği (işkolik olma vb.), “*ilişki*” boyutuna enerjisini fazlasıyla harcarsa yalnızlığa kaçış ya da çok fazla sosyalleşme isteği olabileceği ve “*anlam/gelecek*” boyutuna enerjisini fazlasıyla harcarsa çok fazla hayal kurup, gelecek odaklı yaşamaya başlayacağı ifade edilmektedir (Peseschkian, 1986a, 2002, 2007). Danışanla “*beden*” boyutunda, “*Sağlığınız ile ilgili şikayetleriniz neler? Bu şikayetleriniz hangi organlarınızla ilgili?*”, “*iş/başarı*” boyutunda, “*Ne tür etkinliklerden hoşlanıyorsunuz?*”, “*ilişki*” boyutunda, “*Ailenizin en sosyal üyesi kim?*” ve “*anlam/gelecek*” boyutunda, “*İyimsen biri misiniz yoksa kötümser biri misiniz?*” gibi sorular çalışılmakta ve kendisini denge modeli çerçevesinde değerlendirerek, dengeli bir yaşam tarzına ulaşması hedeflenmektedir (Peseschkian, 2007, s.111).

Konsültasyon prensibinde ise “*gözlem/mesafe*”, “*envanter/bilgi toplama*”, “*durumsal cesaretlendirme*”, “*sözleştirme*” ve “*amaçların genişletilmesi*” olmak üzere beş aşamalı bir terapi süreci ve terapi bittikten sonra da aynı basamakları kullanarak kendi kendine yardım etme süreci tanımlanmaktadır. “*Gözlem/mesafe*” aşamasında danışanın sorunu anlamaya çalışılır ve durum analizi yapılır. “*Envanter/bilgi toplama*” aşamasında Pozitif Psikoterapinin araçları (FAL, WIPPF, yaşam olayları, denge modeli çizimi vb.) kullanılarak danışan ve yaşamı ile ilgili derinlemesine bilgi edinilir. “*Durumsal cesaretlendirme*” aşamasında danışanın güçlü yönleri açığa çıkarılır ve bunları danışana fark ettirmek amaçlanır. “*Sözleştirme*” aşamasında danışanın çocukluk döneminden getirdiği temel çatışma çözümlenir. “*Amaçların genişletilmesi*” aşamasında ise danışana gelecek planları oluşturulur ve kendi kendine yardım etme becerilerinin geliştirilmesi sağlanır (Peseschkian, 1987, 2002, 2007, 2015).

Kendi Kendine Yardım

Pozitif psikoterapide eğitim ve kendi kendine yardım, terapinin kendisinin bütünleyici parçalarıdır. Yeniden eğitim olarak psikoterapi, yetiştirilme sırasında neyin oluştuğunu ve öğrenildiğini doğrudan ifade eder. Danışan öyküsüne ilişkin farkındalık kazanır. Kendi kendine yardım yoluyla, danışan

süreç boyunca aktif bir partner olarak cesaretlendirilir. Psikoterapi ve kendi kendine yardım uygulamalarında beş basamaklı bir yol izlenir. İzlenen bu yol daha önce bahsedilen gerçek yeteneklere dayanmaktadır. Bu basamaklar gözlem/mesafe, envanter/bilgi toplama, durumsal cesaretlendirme, sözelleştirme ve amaçları genişletmedir. Danışan bu süreçten geçerken, bütün süreç boyunca kendi kendine yardım konusunda desteklenir (Peseschkian, 2015).

OLGU SUNUMU

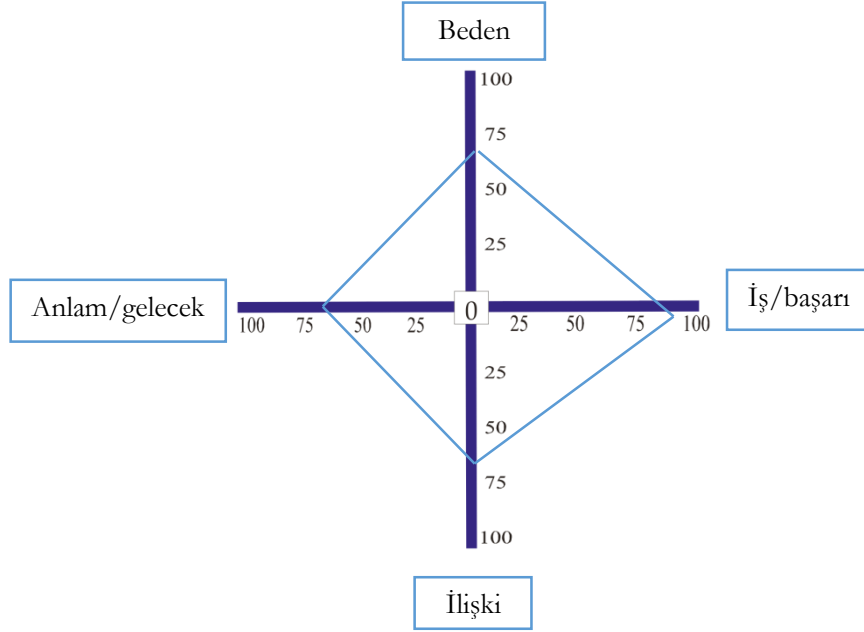
Danışan ile toplamda 20 bireysel oturum yüz yüze gerçekleştirilmiştir. Danışma oturumları 26/08/2022 tarihinde başlamış, 04/03/2023 tarihinde sonlandırılmıştır. Danışandan bilgilendirilmiş onam formu alınmıştır.

Danışanın Geçmişi ve Diğer Bazı Özellikleri

Danışan kadın, 33 yaşında ve 6 yıllık bir evliliğe sahiptir. 3 yaşında bir kız çocuğu bulunmaktadır ve çocuğu oyun terapisi yardımı almaktadır. Çocuğunun tuvalet eğitimini kazanmasına rağmen alt ıslatmaları bulunmaktadır. Danışan çocuğunun oyun terapisi aracılığıyla terapiye yönlendirilmiştir. Özel bir şirkette insan kaynakları ve finans müdürü olarak çalışmaktadır. 4 kız kardeşten en küçüğüdür. Anne ve babası halen hayattadır. Annesi 70, babası ise 84 yaşındadır. Babasının şu an Alzheimer hastalığı bulunmaktadır. Ablalarından ikisi bekar ve birisi evlidir. Bekar olan ablalarından birisi çocuk bakımı konusunda danışana yardımcı olmakta ve çocuk doğduğu andan itibaren kendileriyle yaşamaktadır. Bu anlamda çekirdek aile olarak özel hayatlarını yaşayabilmek konusunda zorlandıklarını ifade etmiştir. Danışan 6 yıllık evlidir fakat daha öncesinde eşiyile 3 yıllık bir flört ilişkisi olmuştur. Eşiyile toplamda 9 yıldır tanışmaktadır. Danışanın eşi bir özel okulda tesis müdürü olarak görev yapmaktadır. Danışanın nezaket yeteneği oldukça yüksektir. Danışan hem eşiyile hem de eşinin kök ailesiyile problemler yaşamaktadır. Danışan eşinin kök ailesinin kendisine kötü davrandığını ifade etmiş, kök ailenin kendilerinden itaat beklediklerini belirtmiş, eşin ise kendisinden bu ilişkiye uyumlanmasını istediğini söylemiştir. Danışanın eşi ve onun kök ailesiyile ilgili olarak yaşadığı ruminasyonları çok fazladır. Kendisinin sürekli olarak eşinin kök ailesiyile ilgili yaşadığı olumsuz olayları düşündüğünü ve buna engel olamadığını, kendisini hiç anlaşılmamış ve mutsuz hissettiğini dile getirmiştir. Çocuğuna yeterli ebeveyn olabilmek ile ilgili konularda da kaygı yaşadığını ve evdeki tüm sorumluluğun kendisine ait olduğunu ifade etmiştir. Eşinden özellikle ev işleri ve çocuk bakımı konusunda yardım istediğinde çatışmalar yaşandığını ve bütün işleri kendisinin yapmaya çabalaması sonucu tükenmiş ve yalnız hissettiğini belirtmiştir. Danışanın terapiye geldiğinde temel duyguları, yorgun, tükenmiş, yalnız, mutsuz, üzgün ve çaresiz olarak tanımlanabilir. Fakat terapiye bakış açısı her zaman olumlu olmuştur. Terapi sürecinden fayda sağlayacağına ilişkin umudu oldukça yüksektir. Danışanın seanslar sırasında da sık sık kullandığı ve değişime hazır olduğuna dair cümleleri şunlardır: *“Çok kısa bir sürede çok hızlı bir değişim geçirdim. Çünkü bu değişime çok ihtiyacım vardı. Değişime çok hazırdım ve terapi sürecinden fayda göreceğime çok inanıyordum. Umudumu hep korudum ve bakış açımı esnettim.”* İlk seansta danışan hayır diyebilmek, kendisine bakım sunabilmek, sosyal ilişkilerinde sınır koyabilmek ve olumsuz düşünceleriyle baş edebilmek amacıyla terapi yardımı almak istediğini dile getirmiştir. Bu anlamda danışanla Pozitif Psikoterapi yaklaşımı kapsamında yüz yüze toplamda 20 oturum gerçekleştirilmiştir. Hakkında kısaca bilgi verilen ve Pozitif Psikoterapiye göre incelenen bu olgu sunumu aşağıda denge modeli, yetenek analizi, model boyutları ve beş basamaklı tedavi yaklaşımı başlıkları altında incelenmektedir.

Denge Modeli

Danışanı denge modeli açısından, şekil 1’de görüldüğü üzere, (*beden, iş/başarı, ilişki ve anlam/gelecek*) incelediğimizde, 100 puan üzerinden beden boyutunda kendisine 65 puan, iş/başarı boyutunda kendisine 85 puan, ilişki boyutunda kendisine 65 puan ve anlam/gelecek boyutunda ise kendisine 70 puan vermiştir.



Şekil 1. Denge Modeli Puanlama Sistemi

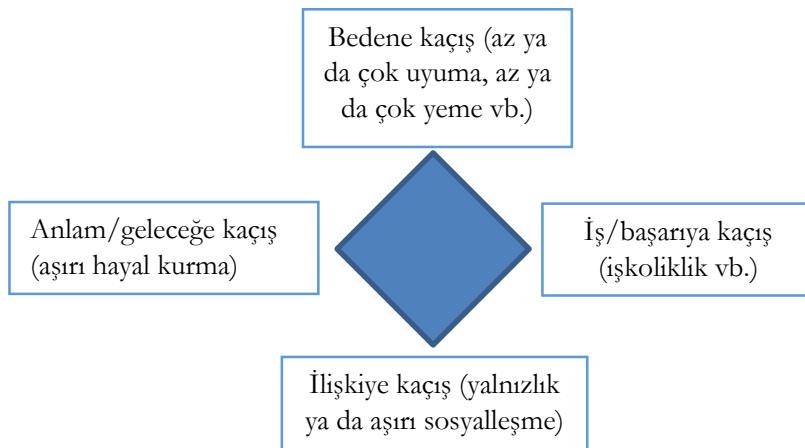
Bu anlamda danışan enerjisinin büyük çoğunluğunu iş/başarıya harcadığını fark etmiş ve terapinin ilerleyen süreçlerinde bir iş değişikliği gerçekleştirmiştir. Denge modeli uygulandığı hafta sorunları olduğu zaman onlardan kaçmak için uykuyu tercih ettiğini ve bedene kaçış yaşadığı tespit edilmiştir. Denge modeliyle ilgili bilgilendirme yapılmış, denge modeli yaşam amaçlarını ev ödevi olarak verilmiştir. Denge modeli yaşam amaçlarını kullanarak danışanın 6 hafta, gelecek sene, 5 yıl içinde, 10 yıl içinde ve 30 yıl içinde beden, iş/başarı, ilişki ve anlam/gelecek boyutlarında neleri gerçekleştirmek istediği belirlenmiştir. Sonraki seanslarda denge modelini yaşamında uygulamaya başlamış bedenine bakım sunmuş, spora başlamış ve daha sağlıklı beslenmeye başlamıştır. Aynı zamanda iş değişikliği yaparak kendisine ve ailesine daha fazla zaman ayırmaya başladığını, ilişkiler boyutunda sağlıklı sınırlar geliştirebildiğini, eşyle olan ilişkisinin kalitesinin arttığını, herhangi bir çatışma durumunun yaşanmadığını ve anlam/gelecek boyutunda ise uzun zamandır hayali olan bir çocuk bakım merkezi kurmanın ilk adımını attığını dile getirmiştir.

Yetenek Analizi

Pozitif Psikoterapide yetenek analizi "Farklılaşma Analizi Envanteri (FAE)" ile belirlenmektedir. FAE, hem bireysel terapilerde hem de çift/aile terapilerinde kullanılan Pozitif Psikoterapinin araçlarından biridir. FAE ile bireyler birincil ve ikincil yeteneklerini fark edebilmekte, hangi yeteneklerini hangi ebeveynlerinden model aldıkları konusunda bilgilenmektedir. Böylece yetenekleri ile ilgili farkındalık kazanarak, yaşadıkları sorunları çözebilmektedir. Çiftler ise hangi

yetenekler anlamında birbirlerinden farklılaştıklarını görerek, çatışmalarının sebebini bulabilmekte ve onları çözüme kavuşturabilmektedir (Peseschkian, 1986a, 1987, 2015, 2002). Bu anlamda danışana envanter/bilgi toplama aşamasında FAE uygulanmıştır. FAE kapsamında danışan temizlik, düzenlilik, nezaket, itaat, sevmeye ve sabır yeteneklerini annesinden model almış, dürüstlük, sadakat, adalet, güvenilirlik, zaman, tutumluluk ve inanç/anlam yeteneklerini hem annesinden hem de babasından model almış ve sadece dakiklik yeteneğini babasından model almıştır. Şüphe, ilişki kurma, temas ve cinsellik yeteneklerini ise kendisi geliştirmiş, herhangi bir ebeveyninden model almamıştır. Bu anlamda danışanın ebeveynleriyle olan ilişkisinde annenin daha büyük bir rol oynadığı ve model olma konusunda da annenin daha baskın olduğu söylenebilir.

Pozitif Psikoterapide FAE ile yapılan yetenek analizinden sonra “Wiesbaden Pozitif Psikoterapi Envanteri (WIPPF)” uygulanarak yeteneklerle ilgili derinlemesine bilgi edinilmektedir. WIPPF terapi sürecinin başında danışana uygulanır, ardından yetenek gelişiminin takip edilebilmesi amacıyla da belli aralıklarla uygulanabilir. Böylece danışan yetenekleriyle ilgili kendisindeki farklılığı daha ayrıntılı bir şekilde görebilir (Peseschkian & Deidenbach, 1988’den akt. Sarı, 2015). Bu anlamda danışana envanter/bilgi toplama aşamasında WIPPF uygulanmıştır. Buna göre, danışanın genelde gerçek yeteneklerinin çok gelişmiş olduğu görülmekle birlikte, danışanın birincil yeteneklerinden *sabır, umut, temas/cinsellik, sevgi ve güven* yeteneklerinin çok gelişmiş olduğu, ikincil yeteneklerinden *temizlik, nezaket, güvenilirlik, adalet ve sadakat* yeteneklerinin çok gelişmiş olduğu görülmektedir. Genel anlamda ise ikincil yeteneklerinin birincil yeteneklerine göre daha fazla geliştiği, dolayısıyla ikincil tip kategorisine girdiği ifade edilebilir. İkinci tip kategorisindeki bireyler birincil yeteneklerden ziyade ikincil yeteneklere daha fazla önem verirler ve dolayısıyla birtakım yanlış inançlar geliştirebilirler. Aynı zamanda başarılı oldukları oranda değer gördüklerini düşünürler. Her işi tek başlarına yapabileceklerine inanıp, fazla sorumluluk alabilirler (Eryılmaz, 2020). Bu danışanda yaşamında fazlasıyla sorumluluk almış ve bu sorumlulukları tek başına yerine getirmeye çalışmıştır. Aynı zamanda WIPPF ile denge modeli çerçevesinde değerlendirilen beden, iş/başarı, ilişki ve anlam/inanç boyutlarında yaşanan çatışma reaksiyonları da görülmektedir (Şekil 2). Bu anlamda danışan herhangi bir zorluk, çatışma ya da rahatsızlık yaşadığında beden ile gelecek ve hayale kaçış yaşamaktadır.



Şekil 2. Denge modeli çatışma reaksiyonları

Benzer şekilde WIPPF ile dörtlü model boyutları kapsamında danışanın kendisine hangi ebeveynini daha fazla model aldığı da görülmektedir. Bu anlamda danışan da WIPPF ile FAE benzer sonuçlar göstermiş ve annesini kendisine daha fazla model aldığı ortaya çıkmıştır. WIPPF ile sosyal davranışları incelediğimizde aktif davranışlarının daha fazla olduğu, duygusal ilişkisel yetenekleri incelediğimizde ise idealler ve kavramlara olan inancının daha yüksek olduğu görülmüştür. Bu durum danışanın yüksek bir öz denetim becerisine sahip olması ve yaşamında olması gereken ideal ve kavramlarına bağlı olması şeklinde yorumlanabilir.

Dörtlü Model Boyutları

Danışanı geçmiş ve şimdiki dörtlü model boyutları açısından incelediğimizde, temelde nezaket yeteneğinin ön plana çıktığı ve anlam/gelecek boyutunda geleceğe oldukça önem verdiği görülmektedir. Geçmiş dörtlü model boyutlarını incelediğimizde, “*ben*” boyutunda danışanın annesi ve ablaları kendisine nezaketli davranmıştır. Babası ile olan ilişkisi annesine göre daha zayıftır. Hatta ablası kendisini büyümüş ve bakım veren kişi ablası olmuştur. Şu an ise aynı ablası danışanın çocuğuna bakım vermektedir. Bu anlamda geçmişten şimdiye uzanan bir ilişki örüntüsü vardır. “*Sen*” boyutunda annesi ve babasının arasındaki ilişkinin nezakete dayanan bir ilişki olduğu öğrenilmiştir. “*Biz*” boyutunda ailesinin sosyal çevresiyle ilişkilerinin oldukça iyi olduğu bilgisi edinilmiştir. “*Temel biz*” boyutunda ise ailedeki anlam/geleceğe ilişkin inancın yüksek olduğu öğrenilmiştir.

Şimdiki dörtlü model boyutlarını ise, kendisiyle olan ilişkisi, partneriyle olan ilişkisi, sosyal çevresiyle olan ilişkisi ve anlam/gelecek ile olan ilişkisi yönünden inceleyebiliriz. Bu noktada danışan terapi sürecine geldiğinde kendisiyle olan ilişkisi çok da iyi değildi. Oldukça hassas ve duygusal bir yapısı vardı. Kendini toparlama gücü düşüktü. Kendisine bakım sunamıyordu, ihtiyaçlarının farkında değildi, eş, çocuk ve eşin kök ailesi ile olan ilişkilere fazlasıyla odaklanmış durumdaydı. Kendisini ihmal ediyor, isteklerini dile getiremiyordu. Partneriyle olan ilişkisini incelediğimizde, partneriyle kök aile, ev işleri ve çocuk bakımı konusunda çatışmalar yaşıyordu. Evdeki tüm sorumlulukları üzerine almış ve eşinden yardım istediği zamanlarda çatışma yaşamaktaydı. Eşine yeterince vakit ayırmamakta ve kendisini çok yorgun hissettiği için anlaşılmadığını düşünmekteydi. Eşini sevdiğini söylemekte, fakat çok yalnız hissetmekteydi. Eşi kendisine yönelik bir öfke gösterdiğinde sessiz kalmaktaydı. Kendisini ifade etmeye çalışıyor, anlaşılmadığını düşündükçe yalnız hissediyordu. Sosyal çevresiyle olan ilişkisini incelediğimizde, nezaket yeteneği oldukça yüksek olduğu için genelde uyumlu bir birey olarak tanınıyordu. İş yerinde yönetici konumundaydı, çalışanları ile güzel bir ilişkisi vardı, arkadaşları ile iyi anlaşılıyordu. Özellikle eşinin kök ailesine karşı evliliklerinin başından itibaren fazlasıyla sabır ve anlayış göstermişti. Kök ailenin her dediğini yapmış ve onları her defasında memnun etmeye çalışmıştı. Onları memnun edemeyeceğini anladığında ve sınır koymaya çalıştığında ise eşiyile çatışmalar yaşamaya başlamıştı. Bu yüzden nasıl davranacağını bilemiyordu. Sürekli onlarla yaşadığı olumsuz anılar gözünün önünde canlanıyor ve bu durum şu anki ilişkilerini etkiliyordu. Ruminasyon yaşıyordu. Anlam/gelecek ile olan ilişkisini incelediğimizde ise geleceğe dair bakış açısı olumluydu ve danışan umutlu hissediyordu. Kendisinde değişim için güç görüyor ve terapi sürecinden oldukça faydalanacağını düşünüyordu. Fakat idealinde “*Ailedeki herkes mutlu ve iyi hissederse, iyi hissederim.*” şeklinde bir anlayış vardı.

Beş Basamaklı Tedavi Yaklaşımı

Danışanla pozitif psikoterapi yaklaşımına dayalı toplamda yüz yüze 20 seans gerçekleştirilmiştir. Pozitif Psikoterapi yaklaşımında “gözlem/mesafe”, “envanter/bilgi toplama”, “durumsal cesaretlendirme”, “sözleştirme” ve “amaçların genişletilmesi” olmak üzere beş aşamalı bir tedavi süreci izlenmektedir. Şimdi sırasıyla bu aşamalarda danışan ile gerçekleşen süreç paylaşılmaktadır.

1. Gözlem/Mesafe

Gözlem/mesafe aşaması toplamda dört seansta gerçekleştirilmiştir. Bu aşamada danışanın sorunu anlamaya çalışılır ve durum analizi yapılır. Terapist danışanı yargılamadan dinler ve koşulsuz kabul gösterir. Bu aşamada terapist danışanın getirdiği sorunu tanımlar. Bu aşama kısa süreli terapilerde bir ya da iki oturum uzun süreli terapilerde ise dört ya beş oturum sürmektedir (Peseschkian, 1987, 2002, 2007, 2015).

Gözlem/mesafe aşamasında danışan ve terapist tanışmıştır. Terapist süreç ile ilgili yapılama gerçekleştirmiştir. Pozitif Psikoterapinin en önemli araçlarından olan öyküler ve özlü sözler terapi sürecinde kullanılmıştır. Bu aşamada “Ziyaretçiler ve Fil” öyküsü anlatılmış, böylece danışanın kendisini sadece bir özelliğine göre değil, kişiliğinin bütününe göre değerlendirmesi amaçlanmıştır (Peseschkian, 1986b, 2002, 2019). Danışanın iletişim becerileri oldukça yüksektir. Danışan anlatmaya hazır olarak oturumlara gelmiştir. Bu noktada danışan koşulsuz kabul ile dinlenerek sorunu anlaşılmasına çalışılmıştır. Bu aşamada danışanın nezaket yeteneğinin çok gelişmiş olduğu, çevresiyle fazla nezaketinden dolayı sağlıklı sınırlar geliştiremediği, hayır diyemediği, kendisini ihmal ettiği ve ruminasyon yaşadığı gözlemlenmiştir. Oturumlarda anlatma ihtiyacı olduğu dikkat çekmiş, anlattıkça rahatlamış ve sakinleşmiştir. Terapi sürecinden fayda göreceğine inanmış ve süreçte büyük bir çaba göstermiştir. Bu anlamda umudu yüksek bir danışan olarak görülebilir.

Danışanla gözlem/mesafe aşamasından itibaren tüm terapi boyunca öz şefkat ve mindfulness (bilinçli farkındalık) egzersizleri uygulanmıştır. Böylece kendisine öz şefkat göstermesi ve bilinçli farkındalık oluşturması sağlanmış ve ruminasyonlarının azalması hedeflenmiştir. Öz şefkat egzersizleri, Germer ve Neff (2020) tarafından yazılan “Öz Şefkatli Farkındalık Uygulama Rehberi” ve Gilbert (2022) tarafından yazılan “Şefkatli Zihin” isimli kitaplardan faydalanarak, mindfulness egzersizleri ise Kabat-Zinn (2021) tarafından yazılan “Mindfulness’in İyileştirici Gücü” isimli kitaptan ve Pozitif Psikoterapi Master Eğitimi (2019) sırasında öğrenilen egzersizlerden yararlanılarak gerçekleştirilmiştir.

Danışanla her bir aşamada kendi kendine yardım etme becerileri çalışılmıştır. Bu anlamda gözlem/mesafe aşamasında danışan başkalarına nasıl şefkatli ve nezaketli bir şekilde yaklaşıyorsa kendisine de aynı şefkati göstermesi bakımından farkındalık kazanmıştır. Kendi kendine yardım etme noktasında öz şefkat ve bilinçli farkındalık becerilerini kazanmıştır.

2. Envanter/Bilgi Toplama

Envanter/bilgi toplama aşaması toplamda dört seansta gerçekleştirilmiştir. Bu aşamada Pozitif Psikoterapinin araçları (FAL, WIPPF, yaşam olayları, denge modeli çizimi vb.) kullanılarak danışan ve yaşamı ile ilgili derinlemesine bilgi edinilir. Bu aşamada terapist model boyutları açısından danışanın sorununu inceler, danışanın mikro travmalarını inceler, anahtar çatışma ve temel çatışma

hakkında varsayım oluşturur. Dörtlü model boyutları kapsamında son beş yılda önemli yaşam olayları hakkında bilgi edinmeye çalışır. Bu aşama kısa süreli terapilerde bir ya da iki oturum uzun süreli terapilerde ise dört ya da beş oturum sürmektedir (Peseschkian, 1987, 2002, 2007, 2015).

Envanter/bilgi toplama aşamasında danışana denge modeli çizimi uygulaması yapılmış ve yaşamın dört boyutu hakkında bilgiler toplanmıştır. Bir üst kısımda “denge modeli” başlığı altında bilgiler paylaşılmaktadır. Bunun yanında bu aşamada, danışana FAE ve WIPPF uygulanmış ve gerçek yetenekleri ile ilgili konuşulmuştur. Bir üst kısımda “yetenek analizi” başlığı altında elde edilen bilgiler detaylı bir şekilde paylaşılmaktadır. Elde edilen bulgular doğrultusunda danışanın anahtar çatışmasının nezaket olduğu, temel çatışmasının ise, “*Nezaketsiz olursam sevilirim.*” olduğu ile ilgili varsayımda bulunulmuştur. Danışanla son beş yılda önemli yaşam olayları çalışılmış ve bunlar içerisinde ebeveyn olması en dikkat çekici yaşam olayı olarak ön plana çıkmıştır. Ebeveynlikle birlikte eş ilişkisinde bozulmalar meydana gelmiş, sorumluluklar ve roller birbirine karışmıştır. İlişki envanter/bilgi toplama aşamasında üzerinde durulan en önemli boyut olmuştur. Danışana bu aşamada sağlıklı sınırlar koyabilmesi amacıyla “*Sınırlar*” (Townsend & Cloud, 2019) kitabı önerilmiştir. Bu aşamada “*Gezginin Hikayesi*” adlı öykü okunmuş ve danışanla yükleri üzerine konuşulmuştur (Peseschkian, 1986b, 2002, 2019). Danışan hayatında fazlasıyla yükünün olduğunu ve yüklerini bırakmak istediğini ifade etmiştir. Yüklerinden birinin eşinin kök ailesiyle ilişkisi olduğunu, bir diğersinin ev ve sorumluluklar olduğunu ifade etmiştir.

Bu aşamada danışana projektif test uygulanmıştır. Uygulanan projektif test danışanın nokta, kare, yatay olarak üç çizgi ve ters s şeklinde olan şekilleri tamamlayarak oluşturması ile gerçekleştirilmektedir. Bu testte nokta danışanın kendisine yönelik algısını, kare, sorun alanını, yatay olarak üç çizgi sorunu çözme biçimini ve ters s ise amaç/ideali temsil etmektedir (Pozitif Psikoterapi Master Eğitimi, 2019). Danışan bu testte kendisini bir çiçek olarak çizmiş ve farklı yönleri olduğunu ifade etmiştir. Aynı zamanda bir çiçek gibi narin olduğunu, güzel olduğunu söylemiştir. Sorun alanını uçan bir halı olarak çizmiştir. Bu durumu ise sorunlarını çözüme kavuşturmak ve tıpkı uçan bir halı gibi sorunlarının kendisinden uçup gitmesini istemesi şeklinde yorumlamıştır. Sorunu çözme biçimini adım adım tuğlalardan örülmüş bir duvar olarak çizmiştir. Bu durumu ise sorunlarını tek tek ele alıp, çözmesi ve adım adım ilerlemesi gerektiği şeklinde yorumlamıştır. Amaç/ideali ise suda yüzen bir ördek şeklinde çizmiştir. Bu durumu ise amacına ulaşmak için çaba göstermesi ve yüzmeye devam etmesi gerektiği şeklinde yorumlamıştır. Danışanla envanter/bilgi toplama aşamasında öz şefkat ve mindfulness egzersizleri kullanılarak, kendisine öz şefkat göstermesi ve bilinçli farkındalık oluşturması sağlanmış ve ruminasyonlarının azalması hedeflenmiştir. Aynı zamanda Richo (2015) tarafından yazılan “*Kendimizi Sevebilmek*”, Katie (2016) tarafından yazılan “*Olanı Sevmek*” ve Türkçapar (2021) tarafından yazılan “*Fark Et Düşün Hisset Yaşa*” isimli kitapları okuması önerilmiştir.

Danışanla bu aşamada da kendi kendine yardım etme becerileri çalışılmıştır. Bu anlamda envanter/bilgi toplama aşamasında hayatında fazlasıyla sorumluluk aldığını fark etmiş ve bu sorumluluklarını paylaşması gerektiği bakımından farkındalık kazanmıştır. Aynı zamanda duygu, düşünce ve davranışlarını analiz ederek, ihtiyaç ve isteklerini tespit edebilmiştir. Birincil ve ikincil yeteneklerine ilişkin farkındalık kazanmıştır. Kendi kendine yardım etme noktasında ise öz şefkat, bilinçli farkındalık ve kendine bakım sunabilme becerileri kazanmıştır.

3. Durumsal Cesaretlendirme

Durumsal cesaretlendirme aşaması toplamda dört seansta gerçekleştirilmiştir. Bu aşamada danışanın şimdiye kadar fark edemediği güçlü yönleri açığa çıkarılır ve bunları danışana fark ettirmek amaçlanır. Bu aşamada sorunun pozitif yönleri üzerinde durulur, aynı zamanda danışanın kaynakları açığa çıkarılır. Bu aşama kısa süreli terapilerde bir ya da iki oturum uzun süreli terapilerde ise dört ya da beş oturum sürmektedir (Peseschkian, 1987, 2002, 2007, 2015).

Durumsal cesaretlendirme aşamasında “*Sabneler*” ve “*Denemeyi Göze Alma Cesareti*” öyküleri kullanılmıştır (Peseschkian, 1986b, 2002, 2019). “*Sabneler*” öyküsü ile yaşanan bir sorunun farklı yollar kullanılarak çözülebileceği ve her defasında umudu kaybetmeyerek mücadele etmek gerektiği ve bakış açısının değişmesiyle birlikte sorunun da çözülebileceği üzerine konuşulmuştur. “*Denemeyi Göze Alma Cesareti*” öyküsü ile bazen çok küçük bir adımın aslında çok büyük gibi görünen bir sorunu çözebileceği üzerine konuşulmuştur. Danışanın eşi ve onun kök ailesiyle yaşadığı sorunların aslında danışanın onlarla iyi bir iletişim kurma isteği olduğu ifade edilmiş ve mutlu bir aile ortamı oluşturabilmek amacıyla bu sorunları yaşamasına dikkat çekilmiştir. Aynı zamanda danışanın çok büyük bir sevmeye, sabır ve ilişki kurma yeteneğinin olduğu vurgulanmış ve yeterince iyi bir anne ve eş olmasının önemine dikkat çekilmiştir. Danışanın iletişim becerilerinin, empati kurma yeteneğinin yüksek olduğu vurgulanmıştır. Aynı zamanda çok güzel bir kadın olduğu, işinde oldukça başarılı olduğu, iş ve sosyal çevresi tarafından kendisine saygı duyulduğu ifade edilmiştir.

Danışan bu aşamada psikoserum ve psikovampir kavramlarıyla tanıştırılmış ve yaşamındaki psikoserumları fark etmesi sağlanmıştır. Bireyin yaşamında onu olumsuzya sürükleyen ve yaşam enerjisini düşüren insan, olay ya da durumlara psikovampir ismi verilirken, onu olumluya teşvik eden, yaşam enerjisini artıran insan, olay ya da durumlara ise psikoserum ismi verildiği açıklanmıştır (Eryılmaz, 2020). Danışanla durumsal cesaretlendirme aşamasında öz şefkat ve mindfulness egzersizleri kullanılarak, kendisine öz şefkat göstermesi ve bilinçli farkındalık oluşturması sağlanmış ve ruminasyonlarının azalması hedeflenmiştir.

Danışan bu aşamada kendi kendine yardım açısından kendi güçlü yanlarını keşfetmesi bakımından farkındalık kazanmıştır. Bu anlamda sevgi, sabır, şefkat, başarı gibi yeteneklerini ön plana çıkarmıştır. Kendi kendine yardım etme noktasında ise sağlıklı ilişki kurma ve empati kurma becerileri kazanmıştır. Eşi ve çocuğu gibi psikoserumlarını keşfetmiştir.

4. Sözeleştirme

Sözeleştirme aşaması toplamda dört oturumda gerçekleştirilmiştir. Bu aşamada danışanın çocukluk döneminden getirdiği temel çatışma çözümlenir. Bu aşama terapi sürecinin en uzun süren aşamasıdır ve temel çatışma çözümleninceye kadar devam eder. Danışanın bu aşamada semptomları azalır. Bu aşamada anahtar çatışma, temel çatışma ve aktüel/güncel çatışma denge modeli ve dörtlü model boyutları aracılığıyla çözümlenir. Danışanın denge modelini yaşamında uygulaması hedeflenir (Peseschkian, 1987, 2002, 2007, 2015).

Pozitif Psikoterapide bireyin danışmaya gelme nedeninin “*aktüel/güncel çatışma*”, bu çatışmanın altında yatan çocukluk yaşantılarına dayalı çatışmanın ise “*temel çatışma*” olduğu ifade edilmekte, her çatışmanın ise geçmiş, şimdi ve gelecek arasında uzanan gelişimsel bir sürecin olduğu vurgulanmaktadır (Cope, 2014; Eryılmaz, 2020). Terapinin amacı danışanın temel çatışmasının

çözümlemesidir, böylece aktüel/güncel çatışmada kendiliğinden çözümlenecektir. Burada danışan geçmiş ve şimdi arasında bir bağ kurmakta ve böylece geleceğini şekillendirmektedir. Anahtar çatışma ise nezaket yeteneği ile dürüstlük/açıklık yeteneği arasında olan çatışmadır (Eryılmaz, 2020).

Danışanın aktüel/güncel çatışması eşi ve onun kök ailesiyle olan ilişkilerde yaşadığı zorluklar, anahtar çatışması nezaket ve temel çatışması, “Nezaketsiz olursam sevilirim.”, içsel çatışması ise “Nezaketsiz olsam da sevilmiyorum, nezaketsiz olmasam da sevilmiyorum.” olarak ifade edilebilir. Bu aşamada danışana daha önce bilgi toplama/envanter aşamasında varsayım olarak belirlenen çatışma türleri tanımlanmış ve üzerinde tartışılmıştır. Danışan ve terapist fikir birliğine vardıldıktan sonra, çatışmalar üzerinde çalışılmaya başlanmıştır.

Bu aşamanın öyküsü, “Elli Yıllık Kibarlık” olarak belirlenmiş ve danışana nezaket ve açıklık/dürüstlüğü dengede olması gerektiği ile ilgili bilgilendirme yapılmıştır (Peseschkian, 1986b, 2002, 2019). Danışan bu aşamada anahtar çatışmasını çözümlenmiş ve hem nezaketsizliği hem de açıklık/dürüstlüğü dengede kullanabilmeyi başarmıştır. Danışanla çalışılan öz şefkat ve mindfulness egzersizleri zihnini oldukça rahatlatmış ve ruminasyonu azaltmıştır. Onun dışında terapi süresince önerilen kaynaklar, meditasyon uygulamaları ve bibliyoterapi yöntemi kendisinde etkili olmuş ve eşinin kök ailesiyle sağlıklı sınırlar geliştirebilmesine yardımcı olmuştur. Danışan bu durumu, “Sizin önerdiğiniz kitapları okudum ve hayatıma uyguladım. Aynı zamanda meditasyon uygulamaları beni çok rahatlatmış. Sınırlar koymaya ve kendi iç dünyama bakmaya ve kendime zaman ayırmaya ihtiyacım varmış. Sınırlar kitabıyla ilişkilerimi nasıl düzenlemem gerektiğini öğrendim.” ifadeleriyle anlatmıştır. Danışan eşinin kök ailesinin isteklerini artık kabul etmediklerini ve kendi planlarını uyguladıklarını belirtmiştir. Danışan, “Eşimin ailesi her zaman olduğu gibi hafta sonu emrivaki yaparak bizim adımıza plan yaptılar. Fakat biz onlarla olamayacağımızı ve kendimize ait planımızın olduğunu söyleyerek onlardan ayrılabiliriz. Öncesinde bu durum benim için çok zordu. Kabul etmek istemiyordum, fakat bir şekilde onların yaptığı plana dahil oluyorduk. Ama artık durum değişti” ifadeleriyle sınır oluşturabildiklerini ifade etmiştir. Benzer şekilde danışan hayır diyebilme becerilerini öğrenmiş ve günlük yaşamına uygulamıştır. Bu durumu, “Önceden herkesi memnun etmeye çalışıyordum, eşimi, ailesini ve ablamı. O zamanlar ben çok yoruluyordum. Hayır diyemiyordum, isteklerimi açık bir şekilde dile getiremiyordum. İsteklerimi dile getirdiğimde eşimle çatışma çıkıyordu ve üzülüyordum. Eşim öfkelenince ise daha çok içime kapanıyor, cevap veremiyordum. Duygularımı içimde yaşıyordum. Ama artık durum değişti.” cümleleriyle ifade etmiştir. Yine danışan, “Eşimle artık iyiyiz. Birlikte dışarı çıkıyoruz, küçük tatillere gidiyoruz ve bu bize çok iyi geliyor. Sınırlar bizim birbirimize ihtiyacımız varmış. Benim en çok da anlaşılma ihtiyacım varmış. Eşim beni anladıkça çok rahatlıyorum ve mutlu oluyorum. Onun yanımda olduğunu bilmek çok güzel. Artık eskisi gibi değil, daha sakin. Bu bize ve ailemize iyi geliyor. Kızım da daha çok vakit geçiriyorlar. Çünkü bize katılmaya ve kızımın oyunlar oynamaya başladı. Kızım, artık sadece “anne” demiyor, babasıyla da vakit geçirmek istiyor, bazı etkinlikleri ya da ihtiyaçlarını babasının karşılmasını istiyor. Ben çok mutlu oluyorum bunları gördükçe.” ifadeleriyle eşine olan ilişkisinin düzeldiğini, eşine zaman ayırdığını ve ilişkilerinin idealindeki gibi olduğunu ifade etmiştir. Aynı zamanda eşinin çocuğu ile olan ilişkisi düzelmiş, babanın aileye katılımı dolayısıyla çocuğunun alt ıslatma problemi ortadan kalkmış ve oyun terapisi süreci sona ermiştir. Danışan, “Kızımın bakımını 3 yaşına kadar ablam üstlendi. Ablam bizimle birlikte kalıyor ve çocuğuma çok güzel, özenli ve ilgili bakıyor. Fakat biz çekirdek aile olarak kızımızı doğduğundan itibaren yalnız kalamadık. Bu nasıl bir duygu hiç deneyimlemedik. Kızımız kreşe başladıktan sonra, ablam evine, köye geri döndü. Şimdi ihtiyacımız olduğu zamanlarda geliyor. Örneğin, kızım hasta olduğunda ve okula gidemediğinde. Biz anne, baba ve çocuk olarak

yalnız kalabildik ve hiçbir sorun çıkmadı. Her şey yoluna girdi. Aile olmayı öğrendik ve bu bize çok iyi geldi. Aynı zamanda eşimle küçük tatiller planladığımızda ya da bazı hafta sonları kızım ablamın yanına köye gidiyor. Böylece eşimle baş başa kalabiliyoruz.” ifadeleriyle çocuğun kreşe başlaması ve ablanın evden ayrılması sonucu (ihtiyaç halinde bakım vermeye devam etmiştir) çekirdek aile olabilmeyi başardıklarını ve bu durumun aile olarak kendilerine çok iyi geldiğini ifade etmiştir.

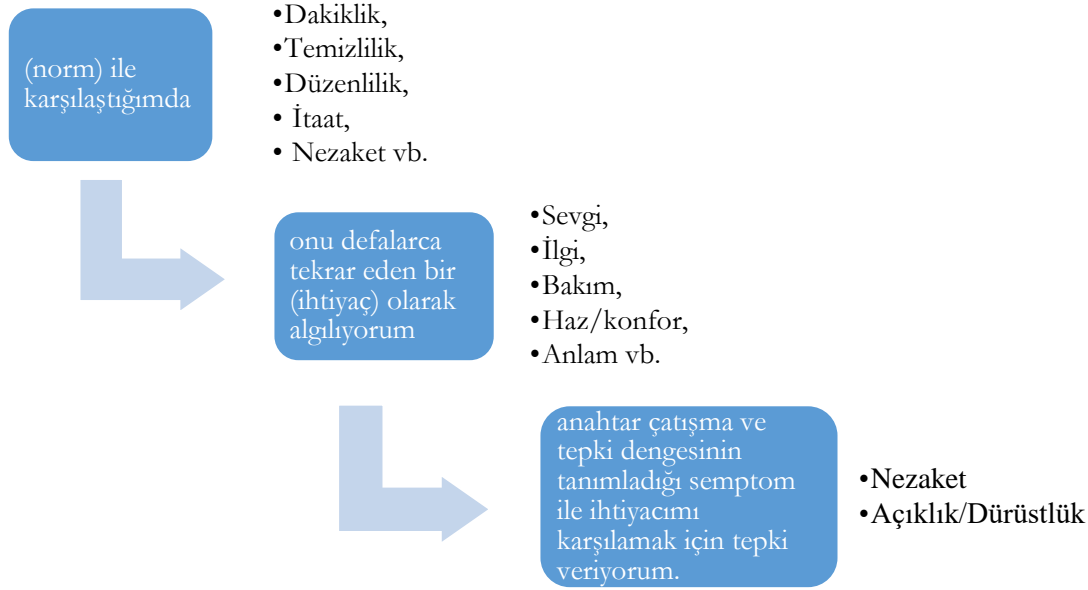
Danışanla bu aşamada da kendi kendine yardım etme becerileri çalışılmıştır. Sözcükleştirme aşamasında danışan temel çatışmasını çözerek çocukluk döneminden itibaren geliştirdiği inanca yönelik farkındalık kazanmıştır. Bu anlamda “Nezaketsiz olursam sevilirim.” inancının yerine “Olduğum gibi olumlu ve olumsuz tüm özelliklerimle sevilirim.” inancını geliştirmiştir. Bu anlamda sabır, zaman, sevgi, şefkat gibi yeteneklerini ön plana çıkarmıştır. Kendi kendine yardım etme noktasında ise sağlıklı ilişki kurma, hayır diyebilme ve kendine bakım sunabilme becerileri kazanmıştır.

5. Amaçların Genişletilmesi

Amaçların genişletilmesi aşaması toplamda dört oturumda gerçekleştirilmiştir. Bu aşamada danışana gelecek planları oluşturulur ve kendi kendine yardım etme becerilerinin geliştirilmesi sağlanır (Peseschkian, 1987, 2002, 2007, 2015).

Amaçların genişletilmesi aşamasında danışan hayallerinden biri olan çocuk bakım merkezi açma ile ilgili ilk adımını atmış ve faaliyete başlamıştır. Onun dışında farklı bir şirkete geçerek, ailesine daha fazla vakit ayırabilmiştir. Aynı zamanda kendi kendine yardım etme becerilerini geliştirmiştir. Kendi kendine yardım, “Bir yardım eli arıyorsanız, kendi kolunuzun ucuna bakın.” özlü sözle açıklanmıştır. Pozitif Psikoterapi sadece danışanın iyileşmesini sağlamamakta, aynı zamanda onun sosyal ilişkilerine de uzanmaktadır. Burada danışan sadece kendi rolünü üstlenmemekte, aynı zamanda da yakın çevresinin özellikle eşinin de terapisti haline gelmektedir. Danışanın hem danışan hem terapist rolünü uygulaması Pozitif Psikoterapinin ayırt edici bir özelliğidir (Peseschkian, 2007). Kendi kendine yardım danışana günlük sorunları çözebilmek amacıyla daha iyi yollar olduğunu göstermektedir. Bu anlamda kendi kendine yardım herhangi bir uzman tarafından değil, danışanın kendisi tarafından uygulanmaktadır (Peseschkian, 2002).

Amaçların genişletilmesi aşaması, ikinci yazar tarafından Krillov’un (2019) “Stres Sörfü” kitabından yararlanılarak hazırlanmış “Kendine Yardım” çalışma kağıdı üzerinde çalışılarak ve danışanın günlük yaşamına uygulamasının sağlanmasıyla gerçekleştirilmiştir. Kendi kendine yardım tepkinin analizi, durumun analizi ve ihtiyacın analizi şeklinde çeşitli aşamalardan geçmektedir. Tepkinin analizi basamağında, “Fiziksel anlamda ne hissettin? Hangi duyguyu yaşadın? Ne kadar güçlüydü?”, “Bu duygu kime/neye yönelikti? Peşi sıra hangi düşünce geldi?”, “Ne yaptın?”, “Ne istiyorsun/Neyden korkuyorsun?” soruları üzerine çalışılmaktadır. Durumun analizi basamağında, “Tepkini hangi davranış/ unsur tetikledi? (ikincil yetenekler)” sorusu, ihtiyacın analizi basamağında ise, “Bir durumda karşılamamız gereken en önemli ihtiyaç hangisidir? (birincil yetenekler)” sorusu üzerinde çalışılmaktadır. Ardından danışanın öğrendiği şema ortaya çıkarılmaktadır. Şekil 3’de görüldüğü üzere danışanın “Nezaketsizlikle karşılaşırken onu defalarca tekrar eden bir sevgi olarak algılıyorum ve sevgi ihtiyacımı karşılamak için nezaketsizlikle tepki veriyorum.” şeklinde öğrenilmiş bir şeması bulunmaktadır.



Şekil 3. Öğrenilen Şema

Danışanın öğrendiği şemanın ortaya çıkması sonucu, “Bu döngüyü fark etmek bana ne kazandırıyor?”, “Gerçek ihtiyaçları karşılamak için gerçek fırsatlar hangileridir?” soruları üzerine çalışılmaktadır. Örneğin, “Fiziksel kaynaklar (zaman, sağlık, güç, para, ekipman) nelerdir?”, Onlardan nasıl yararlanabilirsiniz?, Yeni bir durumda size kim yardım edebilir? Nasıl? Yardım alabilmek için ne yapmalısınız?”, Bu durumlarla başa çıkmak için hangi yeteneğinizden, bilginizden veya kabiliyetinizden yararlanabilirsiniz? Sizi desteklemeye hazır kimseler hangi yetenekleri, bilgileri veya kabiliyetleri sunabilir? Bu bilgilerden ya da yetenek ve kabiliyetlerden nasıl yararlanabilirsiniz? soruları üzerinde çalışılmaktadır. Son olarak ise, “Gerçek ihtiyacınızı karşılamak için neler yapabilirsiniz (en az üç seçenek)? sorusu üzerinde çalışılmakta ve ihtiyaçları karşılamak için planlamanın önemi çalışılarak süreç sonlandırılmaktadır.

Danışanla bu aşamada da kendi kendine yardım etme becerileri çalışılmıştır. Bu anlamda amaçların genişletilmesi aşamasında danışan yaşadığı bir olay karşısında duygu, düşünce ve davranış açısından tepkinin analizi, durumun analizi ve ihtiyacın analizini yapabilmek bakımından farkındalık kazanmıştır. Bu anlamda sevgi, şefkat, ilgi/bakım ve haz/konfor ihtiyaçları olduğunu fark etmiştir. Kendi kendine yardım etme noktasında ise sağlıklı ilişki kurma, kendisine bakım sunabilme ve amaçlarını gerçekleştirebilmek amacıyla öz güven becerilerini kazanmıştır.

SONUÇ

Pozitif Psikoterapi kaynak yönelimli ve çatışma çözüme temelli bütüncül bir psikoterapi yaklaşımıdır. Bu anlamda terapide danışanın getirdiği sorun yeniden yorumlanarak, yeni bir bakış açısıyla ele alınır. Terapi danışanın getirdiği aktüel/güncel çatışma ve bu çatışmaya yönelik getirdiği semptomlar ile başlar ve temel çatışma çözümleninceye kadar devam eder. Sonuç olarak terapi sürecinden sonra da danışanın kendisine ve ailesine uygulayabileceği kendi kendine yardım etme becerileri geliştirilerek, süreç sonlandırılır.

Toplamda 20 oturum devam eden bu olgu sunumunda danışan “Nezaketsiz olursam sevilirim” temel çatışmasını çözümlenerek, “Olduğum gibi olumlu ve olumsuz tüm özelliklerimle sevilirim.” inancını

geliştirmiştir. Böylece gözlem/mesafe aşamasında bahsedilen “*Fil Hikayesi*” adlı öyküde olduğu gibi kendisini sadece bir özelliğine göre değil, kişiliğinin bütününe göre değerlendirmeyi öğrenmiştir. Aynı zamanda eşinin ailesine karşı kendi özel hayatlarını ihlal etmelerini engelleyecek sınırlar oluşturabilmiş ve kendi isteklerini açık/dürüst bir şekilde onlara ifade edebilmiştir. Nezaket ve açıklık/dürüstlüğü bir arada kullanarak, çevresindeki kişilere hem kibar hem de açık olabilmeyi başarmıştır.

Danışan terapi sürecinde sevgi, şefkat, ilgi/bakım ve haz/konfor ihtiyaçları olduğunu fark etmiştir. Sevgi ihtiyacında çevresinde hoşlandığı insanlarla ve sevdiği şeylerle sarmalanmış, başkalarının kendisiyle olmaktan keyif duymasını sağlamıştır. Sevginin bir tutum olduğunu fark etmiştir. Sevme yeteneğini geliştirmiş, böylece ihtiyaçlarını karşılayan nesne ya da kişilerin keyfini tekrar tekrar sürebilmeyi öğrenmiştir. Başkalarına karşı nasıl şefkatli bir şekilde yaklaşıyorsa kendisine de aynı şefkati gösterebilmeyi başarmıştır. Şimdiki anın keyfini çıkarabilmiş ve anda olabilmeyi başarmıştır. Aynı zamanda ilgi/bakım ihtiyacı olduğunu keşfetmiş, eşinden yardım ve destek beklediğini ifade etmiştir. Hem kendi ihtiyaçlarını hem de eşinin ihtiyaçlarını fark etmiş ve bu ihtiyaçları karşılayabilmeyi öğrenmiştir. İlgii kabul etme ve sunma yeteneği gelişmiştir. Haz/konfordan keyif alma yeteneği gelişmiş, bedeni ve dış dünya ile bilinçli bir şekilde iletişim kurmaya başlamış, duygularını fark etmiş, tanımış ve kabullenmiş, hoş deneyimleri kaydedip, hoş olmayan deneyimlere ise son vermeyi başarmıştır.

Danışan aynı zamanda enerjisini yaşamın dört boyutuna (beden, iş/başarı, ilişki ve anlam/gelecek) dengeli bir şekilde paylaşırabilmeyi öğrenmiştir. Örneğin, bedensel olarak spora devam ederken, iş/başarı boyutunda çocuk bakım merkezinin işleriyle ilgilenmiş, ilişki boyutunda eşi, çocuğu ve arkadaşlarına vakit ayırabilmiş ve anlam/gelecek boyutunda yapacaklarını planlamış ve umudunu hep yüksek tutmuştur. Böylelikle ruminasyonları azalmış, kendini toparlama gücü artmış ve kendisini daha iyi hissetmiştir.

Danışan gerçek yeteneklerini (sabır, umut, temas/cinsellik, sevgi, güven, temizlik, nezaket, güvenilirlik, adalet, sadakat vb.) fark ederek, herhangi bir sorunla karşılaştığında bu sorunun sebebinin hangi yeteneklerden kaynaklandığını görebilmiştir. Yeteneklerini orta düzeye getirebilmeyi başarmıştır. Aynı zamanda herhangi bir sorunla karşılaştığında bu sorunu çözebilmek için kendi kaynaklarının farkına varabilmiştir. Örneğin, eşinin ailesiyle yaşadığı sorunları çözebilmek için zaman kaynağına, iş yerinde yaşadığı sorunları çözebilmek için güç kaynağına, eşiyle yaşadığı sorunları çözebilmek için zaman, enerji ve sevgi gibi kaynaklara sahip olduğunu fark etmiştir. Aynı zamanda şu an sağlıklı olmasını da en büyük kaynak olarak görmektedir. Danışan hem kendisiyle hem eşiyle hem de çevresiyle sağlıklı ilişkiler geliştirebilmiştir. Sonuç olarak bu olgu, pozitif psikoterapinin sosyal ilişkilerde yaptığı düzenlemeyi sağlaması bakımından önemli görülebilir.

KAYNAKÇA

- Cope, T. A. (2014). Positive psychotherapy: 'Let the truth be told.' *International Journal of Psychotherapy*, 18(2), 62–71. <https://psycnet.apa.org/record/2014-38064-006>
- Eryılmaz, A. (2020). Meta teori: *Bir gelişim ve psikoterapi kuramı olarak Pozitif Psikoterapi*. Nobel Yayın Dağıtım.
- Germer, C.K. & Neff, K. (2020). *Öz şefkatli farkındalık uygulama rehberi* (Çev. F. Tarımtay Altun). Diyojen Yayıncılık.
- Gilbert, P. (2022). *Şefkatli zihin* (Çev. U. Mehter). Diyojen Yayıncılık.
- Kabat-Zin, J. (2021). *Mindfulness'in iyileştirici gücü* (Çev. F. Tarımtay Altun & G. Demirci). Diyojen Yayıncılık.
- Katie, B. (2016). *Olanı sevmek* (Çev. M. Bolak). Butik Yayıncılık.
- Krillov, I. (2019). *Stres sörfü*. Pozitum Eğitim ve Danışmanlık.
- Peseschkian, N. (1985). *In search of meaning a psychotherapy of small steps*. Springer-Verlag Berlin Heidelberg.
- Peseschkian, N. (1986a). *Psychotherapy in everyday life*. Springer-Verlag Berlin Heidelberg.
- Peseschkian, N. (1986b). *Oriental stories as tools in psychotherapy*. Springer-Verlag Berlin Heidelberg.
- Peseschkian, N. (1986c). *Positive family therapy*. Springer-Verlag Berlin Heidelberg.
- Peseschkian, N. (1987). *Positive Psychotherapy theory and practice of a new method*. Springer-Verlag Berlin Heidelberg.
- Peseschkian, N. (2015). *Pozitif Psikoterapiye giriş kuram ve uygulama* (Çev. T. Sarı). Anı Yayıncılık.
- Peseschkian, N. (2019). *Doğu hikayeleriyle psikoterapi* (Çev. H. Fışiloğlu). Beyaz Yayınları.
- Peseschkian, N. (2002). *Günlük yaşamın psikoterapisi* (Çev. H. Fışiloğlu). Beyaz Yayınları.
- Peseschkian, N. (2005). *Pozitif aile terapisi* (Çev. M. Naim). Beyaz Yayınları.
- Peseschkian, N. (2007). *Eğer hiç sahip olmadığın bir şeye sahip olmak istiyorsan, o zaman hiç yapmadığın bir şey yap* (Çev. S. Köseoğlu). Beyaz Yayınları.
- Pozitif Psikoterapi Master Eğitimi, (2019). Tera Danışmanlık.
- Richo, D. (2015). *Kendimizi sevebilmek* (Çev. E.M. Koç). Kuraldışı yayıncılık.
- Sarı, T. (2015). Pozitif Psikoterapi: Gelişimi, ilke ve yöntemleri ve Türk kültürüne uygulanabilirliği. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 3 (2), 182- 203. <https://www.researchgate.net/profile/Tugba-Sari-2/research>
- Sarı, T. (2018). Pozitif Psikoterapi. Z. Karataş & M. T. Balaban (Eds.), *Psikolojik danışma ve psikoterapi kuramları: Örnek uygulamalarla temel ve güncel kuramlar* (s.583-613.). Pegem Akademi.
- Townsend, J. & Cloud, H. (2019). *Sınırlar*. Diyojen Yayıncılık.
- Türkçapar, H. (2021). *Fark et düşün hisset yaşa*. Pilon Yayıncılık.

Yazarlar Hakkında

Tuğba DEMİRBAĞ

Kişisel Bilgiler

E Posta: tgbademirbag@gmail.com

Eğitim Bilgileri

Doktora (2019- devam ediyor), Hacettepe Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, PDR

Yüksek Lisans (2014-2016), Uludağ Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, PDR

Lisans (2009-2013), Anadolu Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, PDR

Sertifika, Kurs ve Eğitimler

Pozitif Psikoterapi Temel Eğitimi, 2018

Pozitif Psikoterapi Master Eğitimi, 2019-2023

Yaptığı Tezler

Doktora (2019- devam ediyor), Hacettepe Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü

Yüksek lisans (2016), “Teşekkür Ederim” Minnettarlık Eğitimi Programının (TEMEP) İlkokul Öğretmenlerinin Minnettarlık Düzeyleri Üzerindeki Etkisi, Uludağ Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü

Araştırma Alanları

Sosyal ve Beşeri Bilimler, Eğitim, Eğitim Bilimleri, Psikolojik Danışma ve Rehberlik

Unvanlar/Görevler

Bursa/Karacabey/Cahide Kırilağaç İlkokulu/Okul Psikolojik Danışmanı (2013-2014)

Bursa/Karacabey/Şehit Bahadır Tayfur İlkokulu/Okul Psikolojik Danışmanı (2014-2016)

Ankara/Keçiören Rehberlik ve Araştırma Merkezi/Psikolojik Danışman (2016-2019)

Ankara/Keçiören/Hacı Mustafa Tarman İlkokulu/Okul Psikolojik Danışmanı (2019-2022)

Çanakkale/Merkez/Hüseyin Akif Terzioğlu İlkokulu/Okul Psikolojik Danışmanı (2022- devam ediyor)

Tuğba SARI

Kişisel Bilgiler

E-posta: tugbasari@akdeniz.edu.tr

Web: <https://avesis.akdeniz.edu.tr/tugbasari>

Eğitim Bilgileri

Doktora (2004-2008), Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, PDR

Yüksek Lisans (2000-2003), Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, PDR

Lisans (1993-1999), Hacettepe Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, PDR

Sertifika, Kurs ve Eğitimler

Pozitif Psikoterapi Master Eğitmenliği, World Association of Positive Psychotherapy, 2009

Mesleki Kurs, Pozitif Psikoterapi Master Eğitimi, Wiesbaden Academy of Psychotherapy, 2005

Yaptığı Tezler

Doktora (2008), Üniversite öğrencilerinde romantik ilişkilerle ilgili akılcı olmayan inançlar, bağlanma boyutları ve ilişki doyumu arasındaki ilişkiler, Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü
Yüksek Lisans (2003) Wellness And its Correlates Among University Students: Relationship Status, Gender, Place of Residence, and GPA, Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü

Araştırma Alanları

Sosyal ve Beşeri Bilimler, Eğitim, Eğitim Bilimleri, Psikolojik Danışma ve Rehberlik

Akademik Unvanlar / Görevler

Doç. Dr., Akdeniz Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, Eğitim Bilimleri Bölümü, 2019 –Devam Ediyor
Doç. Dr., Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, Eğitim Bilimleri, 2017 -2019
Yrd. Doç. Dr., Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, Eğitim Bilimleri, 2008-2017
Yrd. Doç. Dr., University of California, Santa Barbara, Faculty of Education, Department of Counseling, Clinical and School Psychology, 2014 -2015
Uzman, Başkent Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, Psikolojik Danışma ve Rehberlik Merkezi, 2000 -2008

Akademik İdari Deneyim

Merkez Müdürü, Akdeniz Üniversitesi, 2020 –Devam Ediyor
Erasmus Koordinatörü, Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, Eğitim Bilimleri Bölümü, 2016 -2018
Anabilim/Bilim Dalı Başkanı, Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, Eğitim Bilimleri Bölümü, 2015 -2017

Çıkar Çatışması

Yazarlar tarafından çıkar çatışması olmadığı beyan edilmiştir.

Destek

Herhangi bir finansal destek alınmamıştır.

Etik Bildirim

Bu çalışma Helsinki Deklarasyonuna uygun olarak tamamlanmıştır. Araştırma kapsamında danışanın bilgilendirilmiş onamı ve bilimsel araştırma izni alınmıştır.

ARAŞTIRMA

RESEARCH

Open Access

Ebeveyn Yabancılaşması

*Parental Alienation*Şerife Dönmez^{ORCID}, Raşit Avcı^{ORCID}

Yazar Bilgileri

Şerife DÖNMEZ

Uzm. Psk. Dan.

Milli Eğitim Bakanlığı

Aydın/Türkiye

serifedonmezpdr@gmail.com

Raşit AVCI

Doç. Dr.

Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi

Eğitim Fakültesi

Rehberlik ve Psikolojik

Danışmanlık Anabilim Dalı

Muğla/Türkiye

rasitavci@gmail.com

ÖZET

Ulusal alanyazında son zamanlarda ilgi gören ve üzerine çalışılmaya başlanan bir konu olan ebeveyn yabancılaşması (EY), yıllardır süregelen ancak fark edilmemiş bir duygusal istismar türüdür. Pek çok yetişkin, bir ebeveynine karşı yabancılaştırıldığını geçmişe dönüp baktığında fark etmiş ve bu durum acı verici sonuçlar getirmiştir. Öte yandan çocuklar gerek boşanma davalarında gerekse çatışmalı ailelerde taraf tutulması istenen ya da zorlanan bir konuma getirilerek yıllar boyunca bir ebeveynini düşman kabul etmek zorunda bırakılmıştır. Ebeveyn yabancılaşmasına maruz kalan çocuklar yetişkinlik dönemine taşıdığı ya da yetişkinlikte ortaya çıkan birçok ruhsal veya fizyolojik sorunla karşı karşıya kalabilmektedir. Öte yandan reddedilen ebeveynlerin de pek çok ruhsal sorunla karşılaştığı görülmektedir. Tüm bu olası olumsuz durumların önüne geçilmesi için ruh sağlığı uzmanları ve adli uzmanların konuya ilişkin farkındalık kazanmaları ve iş birliği içinde çalışmaları önem arz etmektedir. Özellikle yüksek çatışmalı evliliklerde ve çatışmalı boşanmalardaki velayet davalarında, karar vericilerin ebeveyn yabancılaşmasına hassasiyetle yaklaşmaları, ebeveynine yabancılaştırılan çocuklar ve reddedilen ebeveyn açısından önleyici bir boyut niteliğindedir. Bu kapsamda bu çalışma ile ebeveyn yabancılaşması konusunda farkındalığın artmasına katkı sağlamak amaçlanmaktadır. Bu nedenle, EY konusunda tarihsel bir dizilim içerisinde ortaya konulan araştırmalar, oluşan gelişmeler ve halen üzerinde tartışılan noktaların uluslararası alanyazın çerçevesinde ortaya konulması ve ihtiyaç duyulan çalışma alanlarının belirlenebilmesi amaçlanmıştır.

Makale Bilgileri

Anahtar Kelimeler

Ebeveyn Yabancılaşması

Reddedilen Ebeveyn

Tercih Edilen Ebeveyn

Yabancılaşan Çocuk

Keywords

Parental Alienation

Rejected Parent

Preferred Parent

Alienated Child

Makale Hakkında

Geliş: 13/05/2023

Düzeltilme: 01/06/2023

Kabul: 02/06/2023

ABSTRACT

Parental alienation (PA), which has recently attracted attention and started to be studied in the national literature, is a type of emotional abuse that has been going on for years but has not been noticed. Many adults have realized in retrospect that they have been alienated from one of their parents and this situation has brought very painful consequences. On the other hand, children have been forced to accept a parent as an enemy for years by being brought to a position where it is desired or forced to take sides in both divorce cases and conflict families. Children exposed to parental alienation may face many mental or psychological problems that they carry into adulthood or that emerge in adulthood. On the other hand, it is seen that rejected parents also face many mental problems. In order to prevent all these possible negative situations, it is important for mental health professionals and forensic experts to gain awareness on the subject and work in cooperation. In this context, it is aimed to reveal the researches, developments and still debated points in a historical sequence on PA within the framework of the international literature and to identify the needed areas of study.

Atf için: Dönmez, Ş. & Avcı, R. (2023). Ebeveyn Yabancılaşması. *Klinik ve Ruh Sağlığı Psikolojik Danışmanlığı Dergisi*, 3(1), 19-36.

Ethical Declaration: In this study, the literature has been reviewed. The data has not been collected from either human participants or animals. For this reason, ethical approval for this study is not required according to TR Index Criteria for the review studies.

GİRİŞ

Boşanma davalarında özellikle 1970'li yıllarda çocuğun yüksek yararının gözetileceği varsayımından hareketle ortak velayet kararları artmıştır. Ortak velayet kararlarının artmasıyla, ebeveynlerden birinin çocuğun velayetini alabilmek amacıyla diğer ebeveyni çocuğuna karşı kötülediği ve yabancılaşmaya programladığı görülmüştür. Genellikle beyin yıkama olarak adlandırılan davranışlarla, çocuğun yabancılaştırılan/hedeflenen/reddedilen ebeveynine ilişkin düşünceleriyle çelişen söylemlerin olduğu ve bu söylemlerin çocuğun ebeveynine yönelik inançlarını etkilediği gözlenmiştir (Gardner, 2002, 2006). Gardner yaşanan bu durumu ebeveyn yabancılaşması sendromu şeklinde tanımlamayı tercih etmiştir (Gardner, 1985). Gardner 1963'te çocuk velayeti davalarında yaşanan anlaşmazlıklara ilişkin değerlendirmeler yapmaya başlamış ve 1980'li yılların başlarında daha önce fark edilmemiş bir bozukluk olarak tanımladığı bir durum olan ebeveyn yabancılaşmasını (EY) fark etmiştir. Gardner, ailelere ilişkin yapmış olduğu 25 yıllık çalışmalar neticesinde, bu alanda oluşan farklılıkları ve yeni gelişmeleri takip etmiş ve bu zamana dek ebeveynlerinden çeşitli nedenlerle uzaklaşan (duygusal istismar, sözel istismar, fiziksel istismar, cinsel istismar ve ihmal) çocuklar olduğunu belirtmiştir (Gardner, 2002).

Yabancılaşma ile ilgili yapılan araştırmalara bakıldığında Gardner'dan önce Wallerstein ve Kelly'nin (1976) de bu konu ile ilgili çalışmalarının bulunduğu görülmüştür. Ancak Wallerstein ve Kelly, yabancılaşmayı, uyum sağlama şeklinde ifade etmişlerdir. Çocuklarda, boşanma sürecindeki ebeveynlerden boşanmayı başlatan ebeveyne dönük yaşanan öfke, beraberinde boşanmayı başlatan anne ya da babaya karşı oluşan uzaklaşma ile devam edebilmektedir. Böylece çocuklar boşanmanın ardından bir ebeveyni reddetme ve dışlama yoluna gidebilirler. Bu durum çoğu zaman diğerine göre daha güçlü olan ve kendini mağdur, sömürülmüş ve ihanete uğramış olarak gören ebeveyn tarafından başlatılabilir. Boşanma sonrası çocuğun bir ebeveynine yabancılaşmasından çok, bir ebeveynine daha çok uyum sağlama şeklinde ifade edilen bu durumda (Meier, 2009), bir çocuğun bir ebeveynini iyi, diğerini kötü olarak görme eğilimi olabilmekte ve boşanma sonrası bu karşıt düşünce ve duygularını pekiştirebilmektedir. Bu durum çocuğun bir ebeveyninden uzaklaşması açısından bir risktir (Wallerstein ve Kelly, 1976).

Gardner (2002) ebeveyn yabancılaşması sendromu kavramını ilerleyen zamanlarda özellikle velayet anlaşmazlıklarında çocuklarda ortaya çıkan bir bozukluk olarak tanımlamıştır. EY, bir ebeveynin diğer ebeveyni çocuğunun yanında karalaması, çocuğun beyninin yıkanması (doğru olmayan telkinlerde bulunma, senaryolar üretme) ve bir süre sonra çocuğun da bu suçlamaları doğruymuş gibi algılayarak bu senaryolara eklemeler yapması şeklinde görülmektedir (Gardner, 1999, 2002; Torun, 2011). Yabancılaştıran ebeveyn çocuğun istemeden, farkında olmadan yaptığı bu karalamaya olan katkısından dolayı memnun olmakta ve bu döngü bu şekilde sürebilmektedir. Ancak gerçekten bir ihmal ya da istismar durumu mevcutsa, ebeveyn yabancılaşma sendromundan bahsetmek doğru olmamaktadır (Gardner, 2002).

EY, çocuk için adeta bir ebeveynini hayatından çıkarma şeklidir (Bernet ve Greenhill, 2022). Çocuklara ve ebeveynlere zarar veren bir aile dinamiği olan EY, mahkemelerde görev alan uzmanlar ve ruh sağlığı uzmanlarınca gerçek bir sorun olarak görülmüştür. Özellikle ebeveyn-çocuk arasındaki ilişki sorunlarında çözüm arayan aile mahkemelerinin ve adli tıp uzmanlarının bu konuyla yakından ilgilenmeye başladığı belirtilmiştir (Bernet, Baker ve diğerleri, 2021). Genellikle çatışmalı boşanma davalarında ve velayet anlaşmazlıklarında ortaya çıktığı belirtilen EY, bu aşamada ele alınması gereken önemli bir durumdur. Yapılan araştırmalar EY'yi ebeveynlerin mahkemeye başvurma sonrası

farkedilmesi sebebiyle, mahkemeye taşınan bu sorunun pek çok farklı alan uzmanının bir araya gelerek görüş bildirmesini adeta zorunlu kılmıştır. Bu nedenle farklı disiplinlerden gelen uzmanların (ruh sağlığı uzmanları, adli uzmanlar, sosyal hizmet uzmanları vb.) iş birliğinin EY'ye müdahale edilmesine katkısı olacağını söylemek mümkündür.

EY aile sisteminde meydana gelmektedir. Ailenin karmaşık yapısı düşünüldüğünde, EY'yi daha yakından inceleme ihtiyacı ortaya çıkmaktadır. Bu çerçeveden bakıldığında EY'nin gerçekleştiği ailelerde çocuğun bir ebeveynini reddetmesi konusunda etkileyen tercih edilen/yabancılaştıran ebeveyn, çocuğun iletişim kurmayı reddettiği reddedilen/yabancılaştırılan/hedeflenen ebeveyn ile bir ebeveynine ısrarlı bir şekilde öfkelerini yansıtarak, iletişimi reddeden yabancılaşan çocuk olmak üzere üç grup bulunmaktadır (Avelle ve diğerleri, 2022; Bernett ve Greenhill, 2022; Kelly ve Johnston, 2001). Yapılan çalışmalar incelendiğinde, tercih edilen ebeveyn (TE) ve reddedilen ebeveyn (RE) kavramlarının daha sık kullanıldığı görülmüştür. EY, çocuğun bir ebeveyniyle ilgili haksız yere olumsuz ifadeler kullanması ve bu ebeveyniyle teması reddederek direnmesiyle ortaya çıkmaktadır (Garber, 2011).

EY tercih edilen ebeveynin çocuğu manipüle ederek, diğer ebeveyn ile olumlu ve güçlü ilişkiye sahipken yabancılaştırması sonrası tercih edilmeyen ebeveynin reddedilmesi şeklinde tanımlanmaktadır (Mercer, 2019; Templer ve diğerleri, 2016). EY boşanma sürecinde ortaya çıkmanın yanı sıra, altı ay ve üzeri süreyle bir ya da her iki ebeveynin evden uzaklaşması sonrasında da ortaya çıkabilmektedir (Sun ve diğerleri, 2021). Çocuklar, ayrılmış ya da boşanmış ebeveynlerinden biriyle iletişimde bulunmaya, ebeveyn-çocuk ilişkisini sürdürmeye karşı direnç gösterebilmekte ve bu durumu reddedebilmektedir. Bu durum geçici olabileceği gibi uzun süreli de olabilmektedir. Çocuğun bir ebeveynini reddetmesinin nedeni ya çocuğun kendisini daha önce ihmal ve istismara uğratan ebeveyninden uzaklaşması, ya da geçerli bir dayanağı olmaksızın ebeveynine karşı yabancılaşmasından kaynaklanmaktadır (Bernet ve diğerleri 2020). Sıklıkla çocuklar yabancılaştığı ebeveynine yönelik nefret duyma nedenlerine ilişkin anıları yıllar sonra sorulsa bile, genellikle çok sağlam olmayan ve çocukların çabuk unutabileceği anılarından bahsettikleri görülür. Örneğin: 'Babam dişlerimi fırçalamam gerektiğini yüksek sesle söylerdi...' gibi (Gardner, 1985). Ancak, TE'nin yönlendirmeleriyle yaşanan EY'de çocuk çok daha sarsıcı, öfke içeren söylemlerde bulunmaktadır.

EY boşanma sırasında ya da sonrasında, yüksek çatışmalı ayrılıklarda (Bernet ve Greenhill, 2022; Bernet, Rohner ve diğerleri, 2021; Fidler ve Bala, 2010; Mercer, 2021; Morrison ve Ring, 2021) görülebileceği gibi boşanmamış ailelerde de görülebilmektedir (Baker ve Verrocchio, 2014). Mercer (2022a) her iki ebeveyniyle eşit zaman geçiren çocuklarda da EY'nin var olabildiğini belirtmiştir. Ancak EY konusunda yapılan çalışmalara bakıldığında genellikle boşanmış aileler üzerinde araştırmaların yapıldığı görülmektedir. Özellikle yurt içinde yapılan çalışmalar da bu yöndedir (Dolanbay, 2022; Torun ve diğerleri, 2022; Turgut, 2021; Uçar, 2022; Ulutürk, 2019; Yurdakul, 2022).

EY yaşayan çocuk RE'ye yönelik zıt duygular hissedebilmektedir. Bu ebeveynine yönelik bir yandan sevgi, şefkat hissederken, diğer yandan RE ile ilgili nefret ifadeleri kullanabilmektedir. TE'nin diğer ebeveyne yönelik tekrarlanan olumsuz söylemleri, çocuğun bu söylemleri aynen kabul etmesine neden olabilmektedir (Gardner, 1985). EY, ebeveynler arası şiddetin varlığında ve alkolizm, narsizm ya da antisosyal davranışlar sergileyen, evi terk eden ebeveynlerin bulunduğu da oluşabilmektedir (Gardner, 2002). Kimi zaman yabancılaştıran ebeveyn, diğer ebeveynin canını acıtmak istediğinde, çocuğu bu ebeveynin kök ailesinden, akrabalarından, arkadaşlarından da yabancılaştırıcı davranışlar sergileyebilmektedir (Templer ve diğerleri, 2016). EY'de yabancılaştıran ebeveyn, çocuk-ebeveyn

arasındaki ilişkiyi sabote etmek için bir takım yabancılaştırma stratejileri kullanır ve bu sadece hedeflenen ebeveynine dönük olmakla kalmaz, bu ebeveynin yakın aile üyelerini de hedef almaktadır. Böylece çocuğun hedeflenen ebeveynin anne ve babasına karşı bir uzaklaşmayı da beraberinde getirebilmektedir (Bounds ve Matthewson, 2021). Bunun yanı sıra RE ile ilgili yetersiz ebeveynlik, çocuğu ihmal ve istismar ettiğine yönelik asılsız iddialarda bulunarak, çocukla iletişimi engellemeye çalıştığı durumların da olduğu görülmüştür (Baker ve diğerleri, 2014). EY'nin genellikle bir ebeveyninden kaynaklandığı söylenmekle birlikte, çocuk tarafından tercih edilen ebeveynin (TE) çocuğun yanında hedeflenen (Templer ve diğerleri, 2016) ya da reddedilen ebeveyn (RE) ile ilgili olumsuz söylemlerinden kaynaklandığı görülmüştür (Avalle ve diğerleri, 2022).

Boşanma sürecinde ebeveynlerden birinin, diğer ebeveyni çocuğunun yanında küçük düşürebildiği ve aşağıladığı durumlar sıklıkla yaşanabilmektedir. Tekrarlanan bu durumlar, çocuğun bu aşağılamalara ve küçük düşürmelere inanmasına ve beraberinde ebeveynine yabancılaşmasına neden olabilmektedir (Gardner, 2002). Boşanma sürecinde çocukların ebeveynleri tarafından baskı altına alınabildiği ve taraf tutması konusunda istekte bulunabildikleri belirtilmiştir. Bu durumda çocuğun, bir ebeveyni seçmek yerine, yalnızlığı tercih ettiği ya da bir ebeveynine karşı uzaklaşma eğilimine girdiği belirtilmiştir (Öksüz, 2019; Wallerstein ve Kelly, 1976). Yüksek çatışmalı ayrılıklarda ya da boşanmalarda, ayrılığı ya da boşanmayı başlatan, isteyen ebeveyn çocuk tarafından tek suçlu olarak görülebilmektedir. Bu durum çocuğun suçladığı ebeveynine öfkelenmesine ve bu ebeveynini reddederek diğer ebeveyniyle daha yakın bir ilişki kurmasına neden olabilmektedir (Bernet ve Greenhill, 2022; Gardner, 2002).

Boşanmalar yüksek çatışmalı bir şekilde sonuçlandığında, ebeveyn-çocuk arasındaki ilişkide bozulmalar meydana gelebilmektedir. Bir çocuğun ebeveyniyle iletişimi reddetmesinin iki nedeni olduğu belirtilmiştir. Bunlar ebeveyn yabancılaşması ve temas reddidir (Kosher ve Katz, 2022). Genellikle yüksek çatışmalı boşanma süreçlerinde yaşanan EY durumunda, çocuk daha önce sağlıklı bir ilişkiye sahip olsa da bir ebeveynini reddeder ve diğer ebeveynine yaklaşarak ebeveynler arası savaş alanından sıyrılmak ister. Kimi zaman EY'de çocuk ebeveyninin diğer ebeveyniyle iletişimi reddetmesini destekleyebilir ve beyin yıkama davranışına girebilir (Bernet ve diğerleri, 2020).

Ebeveyn Yabancılaşması Nasıl Belirlenir?

Bir fenomen olarak görülen EY, Gardner tarafından sendrom olarak nitelendirmiştir (Bernet ve Greenhill, 2022). Ancak birçok araştırmacı ebeveyn yabancılaşması kavramını sendrom olmaksızın kullanmayı tercih etmiş ve sonrasında EY olarak kullanımı artmıştır (Gardner, 2002). EY'nin belirlenebilmesi için çeşitli kriterler, modeller ve stratejiler içeren değerlendirme formlarının (Baker, 2018; Baker ve Chambers, 2011; Bernet ve Greenhill, 2022; Gardner, 2002), ölçme araçlarının geliştirildiği (Baker ve Chambers, 2011; Baker ve diğerleri, 2012; Balmer ve diğerleri, 2017; Huff ve diğerleri, 2017; Laughrea, 2002; Mone ve Bringen, 2012; Rowlands, 2018; Sirbu ve diğerleri, 2020) görülmektedir.

Gardner'a (2002) göre, ebeveyn yabancılaşma sendromunun varlığı, aşağıda yer alan sekiz kritere göre değerlendirilmelidir:

1. Karalama kampanyası,
2. Zayıf, saçma ve anlamsız bir ilişkiye dayandırma,

3. Çocukta, hedefteki ebeveynine karşı çelişkili duygulardan yoksunluk,
4. Bağımsız düşünür fenomeni,
5. Ebeveyn çatışmasında yabancılaştırıcı ebeveynin tarafını tutma,
6. Yabancılaşan ebeveynine yönelik sömürü davranışlarında acımasız olma ve suçluluk hissetmeme,
7. Ödünç alınan senaryoların varlığı,
8. Düşmanlığın yabancılaşan ebeveynin arkadaşlarına ve akrabalarına yayılması.

EY'nin şiddetine göre (düşük-orta-yüksek) çocuklarda yukarıdaki maddelerin görülme sayısı ve sıklığı farklılaşmaktadır (Gardner, 2002). EY'nin hafif düzeyi yaşanıldığında, yabancılaştırma davranışları görülmekte, ancak çocuk her iki ebeveynle de görüşmeyi sürdürebilmektedir. Orta düzeyde EY yaşanıldığında yabancılaştıran ebeveynin davranışları çok daha belirgindir ve çocuk reddedilen ebeveyn ziyaretlerine direnç gösterir. Şiddetli EY'de ise çocuk hedeflenen/reddedilen ebeveynine karşı nefret duymakta ve onu ziyaret etmeyi reddetmekte ve eğer ziyaret etmeye zorlanırsa ebeveynlerini kaçırmakla tehdit edebilmektedir (Baker, 2005; Baker ve Darnall, 2007). Adli uygulama açısından, çocukta oluşan yabancılaşmanın nedenlerinin tespit edilmesi, çocuğun ebeveyniyle görüşme takviminin düzenlenebilmesi için oldukça önemlidir (Bernet ve diğerleri, 2020). Şiddetli EY yaşayan çocuklarda ve ebeveynleri boşanma sürecinde olan çocuklarda dahi, ebeveynlerinin tekrar bir araya geleceğine dair umutlarının var olduğu ifade edilmiştir (Baker ve Darnall, 2007; Wallerstein ve Kelly, 1976). Öte yandan yabancılaştırılan ebeveynlerin çocuklarıyla nasıl bir ilişki kuracaklarına yönelik rehberliğe ihtiyaç duydukları görülmüştür (Baker ve Darnall, 2007).

Artan velayet anlaşmazlıkları beraberinde, çocuğun yabancılaştıran ve yabancılaşan ebeveyn arasına dahil edilerek üçgenleme yaşanmasına ve işlevsiz aile ilişkilerinin oluşmasına neden olduğu görülmüştür. Özellikle çocukların boşanma sonrasında yaşayabilecekleri farklı sorun alanlarından bağımsız olarak yabancılaştıranın olası etkilerini önlemek için adli ve psikolojik yönden çeşitli önlemlerin acilen alınması gerektiği ifade edilmiştir (Nambiar ve diğerleri, 2022). Bunun yanı sıra EY ve istismarın ayırt edilme noktasında tartışma konusu olduğu görülmüştür (Bernet ve diğerleri, 2020). EY'de çocuğun yabancılaştığı ebeveynine daha olumsuz ve sert tutum sergilerken, istismar eden ebeveynine karşı bu derece sert tutum içerisinde olmadığı belirtilmiştir. Çünkü çocuk istismar eden ebeveyninin düzeleceğine inanma eğilimdedir. EY konusunda mahkemelerin bir karar vermeden önce çocuğun istismar edildiği iddiasını dikkate almasının ve bu konuda uzman olan ruh sağlığı uzmanlarınca, yeniden birleşme danışmasına (reunification counseling) gönderilmeden önce değerlendirilmesinin oldukça önemli olduğu belirtilmiştir. Ayrıca çocukların da ayrı bir avukata sahip olması gerektiği vurgulanmış ve böylelikle istismar ile EY arasında daha doğru kararlar verilmesinin kolaylaşacağı söylenmiştir. Gardner (1999), ihmal ve istismara maruz kalmış çocuk ile EY yaşayan çocuğun durumunun ayırt edilmesi için, oluşturduğu sekiz kriterden (Gardner, 2002) yararlanılabileceğini ifade etmiştir. Ek olarak ihmal ve istismar yaşayan çocuklarda genellikle travma sonrası stres bozukluğu semptomlarının gözlemlendiğini belirtmiştir.

EY ile ilgili ampirik çalışmaların yetersizliğinden dolayı Baker ve Darnall (2007), Gardner'ın belirlemiş olduğu EY için sekiz kriteri değerlendirdiği çalışmasında, yabancılaşma yaşayan ebeveynlerin çocukları tarafından belirtilen kriterlerin çoğunlukla sergilendiği sonucunu elde ederek, ampirik çalışmalara katkı sağlamışlardır. Baker ve Darnall (2007) elde ettiği araştırma sonuçlarından yola çıkarak, EY'yi

değerlendirmek için iki yaklaşım öne sürmüştür. Bu yaklaşımlardan ilki; çocuğun yabancılaştıran ebeveyni memnun etme çabasıyla, reddedilmeyi hak etmeyen ebeveyni reddettiğine ilişkin genel bir yargıdır. İkinci yaklaşım ise Gardner'ın (2002) sekiz kriterini içeren EY'yi hafif, orta, yüksek şiddetli şekilde belirlemeye yönelik bir kontrol listesi oluşturulması yönündedir. Bu aşamada tarafsız değerlendirme yapılabilmesi için çocuk ve iki ebeveynle de görüşmelerin yapılması önerilmektedir.

Ebeveyn yabancılaşmasının varlığının belirlenmesi konusunda önerilen modellere bakıldığında Baker'ın (2018) dört faktörlü modeli görülmektedir. Bu modelde;

- Çocuk ile yabancılaşma yaşadığı ebeveyni arasında daha önce pozitif ilişkinin var olması,
- Reddedilen ebeveyn tarafından çocuğa yönelik kötü bir davranışın (ihmal ve istismar gibi) olmaması,
- Tercih edilen ebeveynin yabancılaştırıcı davranışlarda bulunması [17 birincil yabancılaştırıcı davranış içeren Baker Strateji Ölçeği (Baker ve Chambers, 2011)],
- Çocukta yabancılaşmaya ilişkin davranışsal belirtilerin varlığı [Gardner'ın (2002) 8 kriteri], şeklinde belirtilmiştir.

Bernet ve Greenhill (2022) tarafından EY'nin belirlenmesinde önerilen beş faktörlü model ise aşağıdaki şekildedir;

- Çocuğun bir ebeveyniyle ilişkiden kaçınması, onunla teması reddetmesi,
- Daha önce ebeveyniyle pozitif ilişkisi varken, ebeveynini reddetmesi,
- Reddedilen ebeveynin ihmal ve istismar davranışında bulunmamış olması,
- Yabancılaştırıcı ebeveynin yabancılaştırıcı davranışlarda bulunması [17 birincil yabancılaştırıcı davranış içeren Baker Strateji Ölçeği (Baker ve Chambers, 2011)],
- Çocukta yabancılaştırıcı davranışların yansımalarının olması [Gardner'ın (2002) 8 kriteri].

EY'nin varlığının belirlenebilmesi için önerilen bu modellere bakıldığında, EY'nin varlığından söz edilebilmesi için çocuğun ebeveynlerinden birini reddetmesi gerektiği görülmektedir. İki model arasındaki farklı olan faktör ise beş faktörlü modelde yer alan, çocuğun ebeveyniyle teması reddetmesi durumudur. Her iki modelde bulunan ve TE tarafından RE'nin hedef alınarak RE'ye ve çocuğa yönelik uygulandığı belirtilen Baker Strateji Ölçeği'ndeki yabancılaştırıcı davranışlar aşağıdaki şekilde belirtilmiştir;

- Strateji 1: Kötü söz söylemek
- Strateji 2: Çocukla RE'nin temasını sınırlamak
- Strateji 3: Çocukla RE'nin iletişimine müdahale etmek
- Strateji 4: Çocukla RE'nin sembolik iletişimine müdahale etmek
- Strateji 5: Çocuğun RE ile olumlu ilişki kurması durumunda, çocuğuna gösterdiği sevgiyi geri çekmek
- Strateji 6: Çocuğa hedeflenen ebeveynin kendisini sevmediğini söylemek
- Strateji 7: Çocuğu ebeveynlerinden birini (TE) seçmeye zorlamak
- Strateji 8: Hedef ebeveynin tehlikeli olduğu izlenimini yaratmak

- Strateji 9: Çocuğa güvenmek (Çocuğa, TE'nin RE ile ilgili söylediklerini anlatmayacağına dair güvendiğini söylemek)
- Strateji 10: Çocuğu hedeflenen ebeveyni reddetmeye zorlamak
- Strateji 11: Çocuktan hedeflenen ebeveyni gizlice gözlemesini istemek
- Strateji 12: Çocuktan hedef ebeveyninden sırlarını saklamasını istemek
- Strateji 13: Hedef ebeveynine adıyla hitap etmesine yönlendirmek (Anne/Baba kelimelerini kullanmamasını söylemek)
- Strateji 14: Üvey ebeveynine anne/baba demesi yönünde ısrarcı olmak
- Strateji 15: RE'den tıbbi, akademik ve diğer önemli bilgileri saklamak/RE'nin adını tıbbi, akademik ve diğer ilgili belgelerden uzak tutmak
- Strateji 16: Çocuğun adını değiştirmeye çalışmak
- Strateji 17: TE'ye bağımlılığı arttırmak

Bununla birlikte Morrison ve Ring (2021) çocuk velayeti konusunda karar veren uzmanların Gardner'ın belirttiği sekiz semptom ile 17 EY stratejisini (Baker ve Chambers, 2011) bilmesi ve güvenilir bir ölçme aracı kullanması gerektiğini belirtmiştir. EY'nin belirlenebilmesi için çocuklarda görülen yabancılaşma kriterlerinin yanı sıra, TE'nin de davranışlarının birlikte değerlendirilmesinin doğru karar verilmesi açısından önemli olduğu vurgulanmıştır. Özellikle EY konusundaki araştırmacıların değerlendirme kriterlerinden birinin bu olduğu belirtilmiştir (Bernet, Rohner ve diğerleri, 2021).

EY'nin varlığının belirlenebilmesi için geçerli ve güvenilir ölçme araçlarının yeterli olmadığı belirtilmiştir (Baker ve Darnall, 2007; Bernet ve diğerleri, 2020; Kelly ve Johnston, 2001; Morrison ve Ring, 2021). Uluslararası alanyazında geliştirilmiş ölçme araçlarının ve modellerinin yer almasına rağmen, sayısının yeterli düzeyde olmadığı dikkate alındığında, bu eksikliğin ulusal alanyazında daha da fazla olduğunu söylemek mümkündür. Ulusal alanyazında EY'nin belirlenebilmesi için Uçar (2022) tarafından Rowlands Ebeveyn Yabancılaşması Ölçeği'nin (Rowlands, 2018), Türkçeye çevrildiği, ancak geçerlik ve güvenilirlik çalışmalarının yapılmadığı belirtilmiştir. Bunun yanı sıra Üner-Altuntaş (2017) tarafından Baker Yabancılaşma Ölçeği'nin (Baker ve diğerleri, 2012) Türkçeye çevirisinin yapıldığı, Turgut (2021) tarafından da Ebeveyn Yabancılaşma Sendromu Anketi'nin oluşturulduğu görülmüştür.

Sevilen, tercih edilen ebeveyn diğer ebeveynine yönelik yabancılaştırıcı bir davranışta bulunduğu, çocuk da diğer ebeveynine kaçınılmaz olarak yabancılaşır. Bernet (2021) EY'nin varlığını savunan araştırmacılar ile EY'nin tanılanmasına yönelik eleştirel yaklaşıma sahip olan araştırmacılar arasındaki görüş ayrılıklarını değerlendirmiştir. Her iki tarafın da birbirlerinin fikirlerini anlamaya çalıştıklarında, aile içi şiddetten, çocukların kötü muameleden koruma şeklindeki ortak isteklerini fark edeceklerini ve bu doğrultuda birlikte adım atabileceklerini ifade etmiştir (Bernet, 2021).

Ebeveyn Yabancılaşmasının Etkileri

EY'ye maruz kalan çocukların EY'ye maruz kalmayan çocuklara göre pek çok duygusal ve davranışsal sorun yaşadığı görülmüştür (Johnston ve diğerleri, 2005). Yabancılaşan çocuklar düşük özgüven, TE'ye bağımlılık, sigara ve alkol kullanımı, riskli cinsel davranışlar sergileme konusunda diğer çocuklara göre daha riskli grupta yer almaktadırlar (Kruk, 2018). Bununla beraber duygusal gelişimde gerileme,

güvensizlik, sosyal kaygı (Baker, 2005), düşük benlik saygısı, uyku bozukluğu (Baker ve Ben-Ami, 2011; Baker ve Darnall, 2007) yaşayabilmektedirler.

EY çalışmaları konusunda çocuklukta EY'ye maruz kalmış bireyleri inceleyen pek çok geriye dönük (retrospective) çalışma bulunmaktadır. Yapılan çalışmalara bakıldığında bu bireylerin yetişkinlik döneminde psikolojik ve davranışsal sorunlar yaşadıkları görülmüştür (Aloia ve Strutzenberg, 2019; Baker, 2005; Laughrea, 2002; Mone ve Biringen, 2012; Verhaar ve diğerleri, 2022). Çocuklukta EY'ye maruz kalan yetişkinler depresyon ve güven sorunu (Sun ve diğerleri, 2021), travma tepkisi, kaygı bozukluğu, beden imajı sorunları, yeme bozukluğu, posttravmatik stres bozukluğu, zihinsel sağlık sorunları, duygusal acı, uyumsuz başa çıkma, bağımlılık, psikosomatik semptomlar, kişilik bozuklukları, dikkat eksikliği ve hiperaktivite, intihar fikri ve kendine zarar verme, riskli cinsel ilişkiler, utanma ve suçluluk, umutsuzluk, benlik saygısında düşüş, yalnızlık (Verhaar ve diğerleri, 2022), ebeveyn-çocuk iletişim kaygısı ile düşük benlik saygısı, psikolojik ve davranışsal sorunlar (Aloia ve Strutzenberg, 2019), alkol ve madde kullanımı, öğrenme sorunları, somatik şikayetler, kendi çocuğuna yabancılaşma ve boşanma (Baker ve Verrocchio, 2014) gibi sorunları beraberinde getirebilmektedir. Bu bireylerde ayrıca yakın akraba ve akranlarına güvensiz bağlanma da görülen sorunlardandır (Laughrea, 2008).

RE'lerde de düşük yaşam doyumu, depresyon, adaletsiz dünya inancı gibi pek çok farklı sorun alanı ile karşılaşmak mümkündür (Tavares ve diğerleri, 2020). EY davranışları kimi zaman büyük anne/babalara da yansıtılabilmektedir. Büyük anne/babaların beyin yıkama, iletişimi kontrol etme, duygusal manipülasyon, bilgiyi yasaklama, inkar, sorgulama, iletişim tehdidi, sır tutma, sosyal medyada engelleme, saygısızlığa teşvik etme, hediyeleri/kutlama kartlarını reddetme, aile birliği sürerken yapılan manipülasyon, yanlış iddialarda bulunma gibi EY davranışlarına şahit oldukları belirtilmiştir (Bounds ve Matthewson, 2021).

Ebeveyn Yabancılaşmasına Nasıl Müdahale Edilmeli?

Bir ebeveynin diğer ebeveyni çocuğun yanında ısrarla eleştirilmesi, kötülemesi çocuğun travma yaşamasına neden olabilmektedir. Bu tür aşağılayıcı ifadelerin önüne geçilmesi için çeşitli müdahale programları/psikoeğitimler uygulanmalıdır. Ebeveynlik, ortak ebeveynlik, yabancılaştırma davranışları, çocukla iletişimde uygun dilin kullanımı gibi terapötik müdahalelere ihtiyaç duyulmaktadır (Geffner ve Sandoval, 2020). Ebeveyn yabancılaşmasına ebeveynin yakın çevresi, ailesinin de dahil edildiği durumlar olması sebebiyle, EY ve EY davranışları konularını içeren ve büyük anne/baba gibi aile üyelerinin de dahil olduğu psikoeğitim programlarının uygulanması oldukça önemlidir (Bounds ve Matthewson, 2021).

EY'ye müdahale konusunda yeniden birleşme danışma yaklaşımının (reunification counseling) sıklıkla ele alındığı görülmektedir. Bu yaklaşım çocuğun bir ebeveyninin manipüle edici tutumları ve söylemleriyle, diğer ebeveyninden uzaklaşması, onunla görüşmeyi reddetmesi durumunu iyileştirmeyi, çocuk ve RE arasındaki ilişkiyi onarmayı amaçlayan bir psikolojik danışma yaklaşımıdır (Avalle ve diğerleri, 2022; Mercer, 2021). Bu danışmalar çoğunlukla ofis ortamında gerçekleşse de birkaç günden birkaç haftaya dek süren yoğun bir tedavi sürecinden oluşmaktadır (Mercer, 2022b) ve süreci yürüten ruh sağlığı uzmanı daha yönlendirici konumdadır (Smith, 2016). EY'nin anksiyete gibi diğer ruhsal sorunlardan ayırt edilmesi, bu konuda verilecek olan eğitimlerin verimliliği için oldukça önemlidir. Belirli teşhislere dayalı olarak sürecin ele alınması, sürecin etkililiğini arttıracaktır (Mercer, 2022b).

Yeniden birleşme danışma yaklaşımında altı temel varsayım olduğu belirtilmiş ve şu şekilde adlandırılmıştır: Aile köprüleri, aile yansımaları, yeniden birleşmeye giden yüksek yollar, engelleri aşmak, aile düşünceleri, geçiş aileleri ve aile kampı için dönüm noktaları. Bu altı varsayımın ele alındığı bir çalışmada bazı önemli bileşenlerin yer aldığı belirtilmiştir. Bu bileşenler, mahkeme kararıyla çocuğun RE ile belli bir süre görüşmemiş olması, sonrasında yine mahkeme kararıyla çocuğun RE'ye karşı görüşme direncinin kırılması amacıyla TE'nin de yer aldığı kamplara katılımının sağlanması yönündedir (Mercer, 2022b).

Yeniden birleşme danışma yaklaşımında çocuk RE ile görüşmesi konusunda ısrarla karşılaşılabilmekte ve kendisini psikolojik baskı altında hissedebilmektedir (Mercer, 2019). Bunun yanı sıra EY'nin şiddetinin belirlenmemesi, EY dışındaki nedenlerden kaynaklanan direnç türlerine ve süreçteki detaylara dikkat edilmemesi gibi nedenlerden dolayı bu yaklaşımın güvenli ve etkili olduğu konusundaki tartışmalar devam etmektedir (Baker ve diğerleri, 2020; Mercer, 2022b). Öte yandan, EY'de ya da ebeveyn-çocuk erişim vakalarında en etkili müdahale yönteminin aile danışmanlığı olduğu yönündeki görüşlerin arttığını belirten çalışmalar da yer almaktadır. Aile danışmanlığında, ailenin tüm üyelerinin danışma sürecinin bir parçası olduğu ve var olan sorunun çözümü için her üyenin katılımının önemsendiği ifade edilmiştir. Yeniden birleşme danışma yaklaşımında çocuk ile RE arasındaki iletişim reddine ilişkin direncin kırılması için genellikle çocuk ve RE ile sürecin yürütüldüğü, aile danışmanlığında ise tüm aile üyelerinin sürece dahil edilmesine gayret edildiği, bu durumun da sorun çözümünde daha etkili olduğu vurgulanmıştır (Smith, 2016). Bununla birlikte uygulanan aile danışmanlığı hizmetlerinde tüm aile üyelerine yönelik EY'nin tanımlanması, çocuklar üzerindeki olumsuz etkileri ve diğer olası sonuçları hakkında psikoeğitimler düzenlenmesi gerektiği belirtilmiştir (Temler ve diğerleri, 2017). Toren ve diğerleri (2013) ise EY'ye müdahale yöntemi olarak grupla psikolojik danışmaların oldukça etkili olduğunu belirtmiştir. Hem çocuk hem de ebeveynlerin dahil edildiği, paralel olarak yürütülen grupla psikolojik danışma çalışmalarıyla sürecin etkililiğinin daha kısa sürede hissedilebileceği ifade edilmiştir.

EY yaşanan ailelerde danışma sürecinde durumun iyiye gitme ihtimalinin yanı sıra daha kötüye gitme riski de bulunmaktadır. Bu nedenle, EY konusunda çalışan ruh sağlığı uzmanlarının konuya karşı çok hassas davranması gerekmektedir. EY'ye maruz kalan çocukların RE ile ilişkisinin iyileşmesi, olumlu iletişimi yakalama, iyi oluş düzeyinin artmasını sağlayan ve tüm aile üyelerinin yer aldığı psikoeğitim programlarının düzenlenmesinin önemli olduğu belirtilmiştir (Templer ve diğerleri, 2016). Çocuklukta EY'ye maruz kalmış yetişkinlerin artan yaşla birlikte yaşantılarını anlamlandırmak ve olumsuzlukların üstesinden gelebilmek için kitap okuyarak, derinlemesine düşünerek, çeşitli eğitimlerde yer alarak daha kabul edici bir tutum sergileyebildikleri görülmüştür (Verhaar ve diğerleri, 2022).

EY ile istismar konusunda çalışma yapan uzmanların görüşleri çoğu zaman karşı karşıya gelmiştir. Özellikle velayet davalarında ortaya çıkan bu kutuplaşma günümüzde EY ile çocuk istismarının ayrımında doğrudan çok net kriterlerin yer almayışı, farklı fikirleri destekleyen araştırmacıların fikirlerinde ısrarcı olup, bağımsız araştırmacıların çalışmalarından haberdar olmaması gibi nedenlerle devam eden bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. Oysa ki gerek EY konusunda gerekse çocuk istismarı konusunda uzmanlaşmış bireylerin birbirlerinin fikirlerini değerlendirerek işbirlikçi yaklaşarak, bütünleştirici bir bakış açısı yakalamaya çalışmaları gerek bu konudan muzdarip kişilerin gerekse uygulayıcıların işlerini kolaylaştırıcaktır (Milchman, 2022). Çocukta EY görüldüğünde, herhangi bir istismar durumu da söz konusu değilse RE ile ilişkisinin iyileştirilmesi için mahkeme kararıyla yeniden birleşme danışmasına yönlendirilmesi faydalı olacaktır (Baker ve diğerleri, 2012). Çocuk velayeti

davalarında hukukçuların, velayet değerlendirme uzmanlarının ve ruh sağlığı uzmanlarının iş birliğiyle çalışılmalıdır (Roma ve diğerleri, 2021). Ayrıca EY yaşanan ailedeki aile üyeleri desteğe ihtiyaç duyduklarında, bu desteği nereden sağlayacakları konusunda bilgilendirilmelidir (Üner-Altuntaş ve Ziyalar, 2018). Böylelikle aile üyeleri daha güvende ve güçlü hissedebilecek, EY konusunda olası sorunların çözümüne daha kolay erişebileceklerdir.

TARTIŞMA VE SONUÇ

EY, hekimler, ruh sağlığı uzmanları, avukatlar ve sosyal hizmet uzmanlarının çalışmalarının kesilebileceği bir kavramdır. Çocuğun yüksek yararının gözetilmesi için EY olgusunun yönetiminin oldukça kritik öneme sahip olduğu düşünülmektedir. EY'nin önlenmesi ve EY ile mücadele edilmesi için bu fenomenin farkındalığını arttırmak ve boşanma sonrası ebeveynler, çocuklar ve yakın akrabaların yeterli düzeyde psikolojik danışma hizmeti almasını sağlamak gerekmektedir (Isailă ve Hostiuc, 2022).

Ulusal alanyazına çok sonra giren EY kavramı üzerine hala araştırmalar yapılmaya ihtiyaç duyulan bir konu olarak karşımıza çıkmaktadır. Yapılan çalışmalara bakıldığında Üner-Altuntaş ve Ziyalar'ın (2018) yaptığı çalışmada boşanma davası devam eden 38 baba ve 73 çocuk üzerinde EY kavramı bağlamında, babaların çocuk ve anneye yönelik yaklaşımları, aile mahkemelerinin etkileri belirlenmiş ve çözüm önerileri sunulmuştur. Baker Yabancılaşma Ölçeği'nin de kullanıldığı bu çalışmanın sonuçlarına bakıldığında, babaların %42.5'inin EY yaşadığı, EY'nin aile içi şiddet ve çocuğa yönelik fiziksel şiddet iddiaları, baba ile görüşme durumları ve babanın yaşıyla ilişkili olduğu görülmüştür. Turgut (2021) yüksek lisans tez çalışmasında 13-17 yaş grubunda ebeveynleri boşanmış çocukların EYS ve depresyon üzerine etkisini araştırmıştır. Çalışmada araştırmacı tarafından hazırlanan Ebeveyn Yabancılaşma Sendromu Anketi de kullanılmış ve ergenlerin ebeveyn yabancılaşma düzeyleri ile depresyon düzeyleri arasında yüksek düzeyde anlamlı ilişki olduğu sonucu elde edilmiştir.

Torun ve diğerleri (2022) tarafından yapılan araştırmada ise Türkiye'de kendisini yabancılaşmış ebeveyn olarak tanımlayan 84 katılımcı ile çalışılmış ve katılımcıların yabancılaşma taktiklerine ilişkin görüşlerini ve bu aşamada ruh sağlığı uzmanları ile hukuk uzmanlarından aldıkları hizmete ilişkin değerlendirmelerini elde etmek amaçlanmıştır. Bu çalışmada katılımcıların %51'inin boşanma aşamasında psikolojik destek aldığı ve bu destek alanların da %77.2'sinin psikolojik destek uzmanının EY konusunda yeterli bilgiye sahip olmadığını ifade ettikleri belirtilmiştir. Psikolojik destek alan katılımcıların %90.9'unun bu hizmeti yetersiz olarak değerlendirdikleri görülmüştür. Ayrıca katılımcıların %91.5'i görüşmüş olduğu avukat ve hakimlerin EY konusunda yeterli bilgiye sahip olmadıklarını belirtmişlerdir. Yurt içi yapılan çalışmalara bakıldığında, EY konusunda geçerlik ve güvenilirlik çalışmalarının yapıldığı, hem ebeveynlere yönelik, hem de çocuklara yönelik ölçme araçlarına ihtiyaç duyulduğu görülmektedir. Ayrıca adli uzmanlar ve ruh sağlığı uzmanlarının EY konusundaki farkındalıklarının artırılabilmesi eğitime ihtiyaç olduğunu söylemek mümkündür.

Uluslararası alanyazında yer alan çalışma örneklerine bakıldığında, Aloia ve Strutzenberg (2019) tarafından yapılan araştırmada çocuklukta kendilerine bakım veren tarafından yabancılaşmaya maruz bırakılan 211 yetişkin üzerine yabancılaşmaya maruz kalmış bireylerin benlik saygıları ile ebeveyn-çocuk iletişim kaygısı arasındaki ilişki araştırılmıştır. Yapılan çalışmada ebeveyn yabancılaşmasının ebeveyn-çocuk iletişim kaygısı arasında pozitif yönde, benlik saygısı ile negatif yönde ilişki olduğu görülmüştür. Bu nedenle benlik saygısının EY'de koruyucu bir yönü olduğunu söylemek mümkündür. Yüksek benlik saygısının EY'nin olası etkilerini azaltabileceği belirtilmiştir. Bernet ve diğerleri (2020) tarafından yapılan

çalışmada ise Ebeveyn Kabul-Red Ölçeği'nin yabancılaşmış çocuklar ile hafif ve orta derecede kötü muameleye maruz kalmış çocukları birbirinden ayırmada %99 oranında başarılı olduğu, ancak bu ölçeğin EY'yi belirlemek amacıyla uygulanmadığı ifade edilmiştir.

Bernett ve diğerleri (2017) tarafından yapılan çalışmada birlikte olan aile çocukları, ailesi boşanmış olup her iki ebeveynini düzenli olarak gören çocuklar ve ailesi boşanmış olup her iki ebeveynini düzenli olarak görmeyen ve anne-babaya yabancılaşan çocukların ebeveyn yabancılaşması karşılaştırılmıştır. Bu çalışmada, yabancılaşmış çocukların ihmal edilmiş çocuklardan ayırt edildiği, yabancılaşmış çocukların babalarını, ihmal edilmiş çocuklara göre daha yüksek düzeyde olumsuz algıladığı ve babaya yabancılaşmış çocukların annelerini, ihmal edilmiş çocuklara göre daha olumlu algıladığı görülmüştür. Hindistan'da farklı vakalar üzerinde yapılan bir çalışmanın sonucunda, EY'nin Hindistan'ın da gerçek bir sorunu olduğu görülmüş, son yıllarda ülkede artan boşanma oranlarıyla birlikte bu durumun da arttığı ifade edilmiştir (Nambiar ve diğerleri, 2022). Bunun yanı sıra İspanyolca konuşan ülkelerde EY konusunda İngilizce konuşan ülkelere göre oldukça sınırlı sayıda çalışmanın bulunduğu görülmüştür. İspanyolca konuşulan ülkelerde EY konusunda deneysel çalışmaların artırılması ve ölçme araçlarının alana kazandırılması gerektiği ifade edilmiştir (Lee-Maturana ve Matthewson, 2021).

EY'nin uluslararası alanyazında daha fazla yer aldığı ve bu konuda ele alınan çalışmaların bir araya getirildiği 'parental alienation study group' isimli bir web sitesinin kurulduğu görülmüştür. Aynı zamanda EY'nin her yıl yirmi beş nisanda Uluslararası Ebeveyn Yabancılaşması Günü olarak anıldığı ve yine her yıl Uluslararası Ebeveyn Yabancılaşma Sendromu Konferanslarının düzenlendiği görülmüştür (<https://pasg.info/>).

Yapılan çalışmalara bakıldığında, EY konusunda deneysel çalışmalara olan ihtiyacın hala var olduğu görülmüştür (Baker ve Verrocchio, 2014; Mercer, 2022a). EY kuramını savunan araştırmacıların yanı sıra bağımsız araştırmacıların da çalışmalarının alana katkı sağlayacağı, bunun da diğer bir ihtiyaç alanı olduğu belirtilmiştir. EY çocuk savunuculuğu, ruh sağlığı, aile içi şiddet yasal topluluklar arasında geniş çapta tartışılmış ve aile mahkemelerinde etkili bir konu haline gelmiştir (Mercer, 2022a). TE'nin diğer ebeveyn hakkında kötü konuşması, çocukla diğer ebeveynin görüşmesini kısıtlaması, çocuğa diğer ebeveynin onu sevmediğini söylemesi gibi davranışlar kasıtlı yapılan olumsuz davranışlara örnek olarak verilmiştir. Ayrıca EY'yi destekleyecek kanıtlar yetersizdir. Çocuk velayeti davalarında, istismar ve aile içi şiddet iddialarına ilişkin kanıtlara ve gözlemlenebilen davranışlara odaklanarak daha kapsamlı değerlendirmeler yapılmalıdır (Geffner ve Sandoval, 2020).

Birçok araştırmacı tarafından duygusal istismar olarak kabul edilen EY (Gardner, 2002; Kruk, 2018; Verhaar ve diğerleri, 2022) aile sistemini doğrudan etkilemekte ve aile üyelerinin tümü üzerinde kalıcı olumsuz izler bırakabilmektedir. Öncelikle konu ile ilgili alan çalışanlarının, ardından toplumun bilgilendirilmesi ve hali hazırda yaşanan EY'nin önlenmesi için adım atılması gerektiği vurgulanmalıdır. Oluşacak farkındalık, EY konusunda önleyici bir etki yaratacaktır. Öte yandan EY yaşandığında destek alınabilecek kaynaklar konusunda bilgi sahibi olmanın da gerekli olduğu görülmektedir. Bu durum da olası birçok riskin önüne geçilmesine katkı sunacaktır. Ancak EY'yi yaşamdan tamamen çıkartmanın mümkün olmadığı bilinciyle hareket edilerek, müdahale yöntemleri geliştirilmelidir. Özellikle yüksek çatışmalı ailelerde, çatışmalı boşanmalarda ve velayet anlaşmazlıklarında EY'nin önüne geçilebilmesi için aile üyelerinin katılımının sağlandığı eğitimlere ihtiyaç duyulmaktadır. Bu eğitimlerin yanı sıra aile danışmanlığı hizmetinin de verilmesinin, EY'nin önlenmesine katkı sağlayacağı söylenebilir.

KAYNAKÇA

- Aloia, L. S., & Strutzenberg, C. (2019). Parent-Child communication apprehension: The role of parental alienation and self-esteem. *Communication Reports*, 32(1), 1-14. <https://doi.org/10.1080/08934215.2018.1514641>
- Avalle, D. S., Smith, B. J., Wiedeman, K. E. O., & Garnica, C. B (2022). How efficacious is building family bridges? What the legal and mental health fields should know about building family bridges and “parental alienation”. *Journal of Family Trauma, Child Custody & Child Development*, 19(3-4), 402-416. <https://doi.org/10.1080/26904586.2022.2066595>
- Baker, A. J. L. (2005). The long-term effects of parental alienation on adult children: A qualitative research study. *The American Journal of Family Therapy*, 33(4), 289–302. <https://doi.org/10.1080/01926180590962129>
- Baker, A. J. L. (2018). Reliability and validity of the four-factor model of parental alienation. *Journal of Family Therapy*, (1–2), 1-19. <https://doi.org/10.1111/1467-6427.12253>
- Baker, A. J. L., & Ben-Ami, N. (2011). Adult recall of childhood psychological maltreatment in “adult children of divorce”: Prevalence and associations with concurrent measures of well-being. *Journal of Divorce & Remarriage*, 52(4), 203-219. <https://doi.org/10.1080/10502556.2011.556973>
- Baker, A. J. L., Bone, J. M., & Ludmer, B. (2014). *The High-Conflict Custody Battle Protect Yourself & Your Kids From A Toxic Divorce, False Accusations & Parental Alienation*. New Harbinger Publications, Inc. Canada. (1st. ed.)
- Baker, A. J. L., Burkhard, B., & Albertson-Kelly, J. (2012). Differentiating alienated from not alienated children: A pilot study. *Journal of Divorce & Remarriage*, 53(3), 178–193. <http://dx.doi.org/10.1080/10502556.2012.663266>
- Baker, A. J. L., & Chambers, J. (2011). Adult recall of childhood exposure to parental conflict: Unpacking the black box of parental alienation. *Journal of Divorce & Remarriage*, 52(1), 55–76. <https://doi.org/10.1080/10502556.2011.534396>
- Baker, A. J. L., & Darnall, D. C. (2007). A construct study of the eight symptoms of severe parental alienation syndrome: A survey of parental experiences. *Journal of Divorce & Remarriage*, 47(1/2), 55-75. https://doi.org/10.1300/J087v47n01_04
- Baker, A. J. L., Murray, C., & Adkins, K. (2020). Parameters of reunification therapy and predictors of treatment success in high conflict divorce cases: A survey of mental health professionals. *Journal of Divorce & Remarriage*, 61(8), 593-614. <https://doi.org/10.1080/10502556.2020.1824206>
- Baker, A. J., & Verrocchio, M. C. (2014). Parental bonding and parental alienation as correlates of psychological maltreatment in adults in intact and non-intact families. *Journal of Child and Family Studies*, 24(10), 3047–3057. <https://doi.org/10.1007/s10826-014-0108-0>
- Balmer, S., Matthewson, M., & Haines, J. (2017). Parental alienation: Targeted parent perspective: Parental alienation. *Australian Journal of Psychology*, 70(1), 91-99. <https://doi.org/10.1111/ajpy.12159>

- Bernet, W. (2021). Recurrent misinformation regarding parental alienation theory. *American Journal of Family Therapy*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1080/01926187.2021.1972494>
- Bernet, W., Baker A. J. L., & Adkins, K. L. (2021). II. Definitions and terminology regarding child alignments, estrangement, and alienation: A survey of custody evaluators. *J Forensic Sci*, 67(1), 279–288. <https://doi.org/10.1111/1556-4029.14868>
- Bernet, W., & Greenhill, L.L. (2022). The five-factor model for the diagnosis of parental alienation. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 61(5), 591-594. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2021.11.026>
- Bernet, W., Gregory, N., Reay, K. M., & Rohner, R. P. (2017). An objective measure of splitting in parental alienation: The Parental Acceptance-Rejection Questionnaire. *Journal of Forensic Sciences*, 63(3), 1225-1234. <https://doi.org/10.1111/1556-4029.13625>
- Bernet, W., Gregory, N., Rohner, R. P., & Reay, K. M. (2020). Measuring the difference between parental alienation and parental estrangement: The PARQ-Gap. *Journal of Forensic Sciences*, 65(4), 1225-1234. <https://doi.org/10.1111/1556-4029.14300>
- Bernet, W., Rohner, R. P., & Reay, K. M. (2021). Rejection the rejection of parental alienation: Comment on Mercer. *Journal of Family Trauma, Child Custody & Child Development*, 18(3), 210-216. <https://doi.org/10.1080/26904586.2020.1856752>
- Bounds, O., & Matthewson, M. (2022). Parental alienating behaviours experienced by alienated grandparents. *Journal of Family Issues*, 9. <https://doi.org/10.1177/0192513X22112675>
- Dolanbay, S. C. (2022). *Boşanma sonrası yaşam deneyimleri: Ebeveyne yabancılaşmaya ilişkin nitel bir araştırma* (Tez No. 707039). [Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi]. YÖK Ulusal Tez Merkezi.
- Fidler, B. J., & Bala, N. (2010). Children resisting post separation contact with a parent: Concepts, controversies, and conundrums. *Family Court Review*, 48(1), 10–47. <https://doi.org/10.1111/j.1744-1617.2009.01286.x>
- Garber, B. D. (2011). Parental alienation and the dynamics of the enmeshed parent-child dyad: adultification, parentification, and infantization. *Family Court Review*, 49(2), 322–335. <https://doi.org/10.1111/j.1744-1617.2011.01374.x>
- Gardner, R. A. (1985). Recent trends in divorce and custody litigation. *Academy Forum (a publication of the American Academy of Psychoanalysis)*, 29(2), 3-7.
- Gardner, R. A. (1999). Differentiating between parental alienation syndrome and bona fide abuse-neglect. *The American Journal of Family Therapy*, 27(2), 97-107. <https://doi.org/10.1080/019261899261998>
- Gardner, R. A. (2002). Parental alienation syndrome vs. parental alienation: Which diagnosis should evaluators use in child-custody disputes? *American Journal of Family Therapy*, 30(2), 93-115. <https://doi.org/10.1080/019261802753573821>

- Gardner, R. A., Sauber, S. R., & Lorandos, D. (Eds.). (2006). *The international handbook of parental alienation syndrome: conceptual, clinical and legal considerations*. USA: Charles C Thomas Publisher.
- Geffner, R., & Sandoval, A. (2020). Parental alienation syndrome/parental alienation disorder (PAS/PAD): A critique of a 'disorder' frequently used to discount allegations of interpersonal violence and abuse in child custody cases. *APSAC Advisor*, 32(1), 28–37.
- Huff, S. C., Anderson, S. R., Adamsons, K. L., & Tambling, R. B. (2017). Development and validation of a scale to measure children's contact refusal of parents following divorce. *The American Journal of Family Therapy*, 45(1), 66-77. <https://doi.org/10.1080/01926187.2016.1275066>
- Isailă, O. M., & Hostiuc, S. (2022). Medical-Legal and psychosocial considerations on parental alienation as a form of child abuse: A brief review. *Healthcare (Basel)*, 10(6), 1134-1140. <https://doi.org/10.3390/healthcare10061134>
- Johnston, J. R., Walters, M. G., & Olsen, N. W. (2005). The psychological functioning of alienated children in custody disputing families: An exploratory study. *American Journal of Forensic Psychology*, 23(3), 39–64.
- Kelly, J. B., & Johnston, J. R. (2001). The Alienated child: A reformulation of parental alienation syndrome. *Family Court Review*, 39(3), 249–266. <https://doi.org/10.1111/j.174-1617.2001.tb00609.x>
- Kosher, H., & Katz, C. (2022). Impairment in parent–child relations in the context of high-intensity parental dispute: Practitioners' perceptions and experiences. *Children and Youth Services Review*, 132(106307). <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2021.106307>
- Kruk, E. (2018). Parental alienation as a form of emotional child abuse: Current state of knowledge and future directions for research. *Family Science Review*, 22(4), 141-164.
- Laughrea, K. (2002). Alienated family relationship scale. *Journal of College Student Psychotherapy*, 17(1), 37-48. https://doi.org/10.1300/J035v17n01_05
- Lee-Maturana, S., & Matthewson, M. (2021). Alienación parental: Una revisión sistemática de la literatura basada en evidencia publicada en idioma Española. *Interdisciplinary Journal of Philosophy & Psychology*, 16(3), 1-13. <https://doi.org/10.4067/s0718-50652021000100203>
- Meier, J. S. (2009). A historical perspective on parental alienation syndrome and parental alienation. *Journal of Child Custody*, 6, 232–257. <https://doi.org/10.1080/15379410903084681>
- Mercer, J. (2019). Are intensive parental alienation treatments effective and safe for children and adolescents? *Journal of Child Custody*, 16(1), 67-113. <https://doi.org/10.1080/15379418.2018.1557578>
- Mercer, J. (2021). Critiquing assumptions about parental alienation: Part 1. The analogy with family violence. *Journal of Family Trauma, Child Custody & Child Development* 19(1), 81-97. <https://doi.org/10.1080/26904586.2021.1957057>

- Mercer, J. (2022a). Critiquing assumptions about parental alienation: Part 2. Causes of psychological harms. *Journal of Family Trauma, Child Custody & Child Development*, 19(2), 139-156. <https://doi.org/10.1080/26904586.2021.1957058>
- Mercer, J. (2022b). Reunification therapies for parental alienation: Tenets, empirical evidence, commonalities, and differences. *Journal of Family Trauma, Child Custody & Child Development*, 19(3-4), 383-401. <https://doi.org/10.1080/26904586.2022.2080147>
- Milchman, M. S. (2022). Oversimplified beliefs about alienation rebuttals of child abuse allegations—practice issues. *Journal of Family Trauma, Child Custody & Child Development*, 19(2), 101-118. <https://doi.org/10.1080/26904586.2022.2049465>
- Miralles, P., Godoy, C., & Hidalgo, M. (2021). Long-term emotional consequences of parental alienation exposure in children of divorced parents: A systematic review. *Current Psychology*, 40(11), 1-15. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-02537-2>
- Mone, J. G., & Biringen, Z. (2012). Assessing parental alienation: Empirical assessment of college students' recollections of parental alienation during their childhoods. *Journal of Divorce & Remarriage*, 53(3), 157-177. <https://doi.org/10.1080/10502556.2012.663265>
- Morrison, S. L., & Ring, R. (2021). Reliability of the five-factor model for determining parental alienation. *American Journal of Family Therapy*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1080/01926187.2021.2021831>
- Nambiar, P. P., Jangam, K. V., & Seshadri, S. P. (2022). Parental alienation: Case series from India. *Indian Journal of Psychology Medicine*, 45(3), 304-306. <https://doi.org/10.1177/0253717622110436>
- Öksüz, E. (2019). *Çukurova Üniversitesi çocuk ruh sağlığı ve hastalıkları anabilim dalında değerlendirilen olgular ışığında ebeveyn yabancılaştırma sendromu* (Tez No. 662946). [Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi]. YÖK Ulusal Tez Merkezi.
- Parental Alienation Study Group. (2023). *Parental alienation*. <https://pasg.info/>
- Roma, P., Marchetti, D., Mazza, C., Ricci, E., Fontanesi, L., & Verrocchio, M. C. (2021). A comparison of MMPI-2 profiles between parental alienation cases and custody cases. *Journal of Child and Family Studies*, 31(5), 1196–1206. <https://doi.org/10.1007/s10826-021-02076-1>
- Rowlands, G. A. (2018). Parental alienation: A measurement tool. *Journal of Divorce & Remarriage*, 60(4), 316-331. <https://doi.org/10.1080/10502556.2018.1546031>
- Sirbu, A. G., Vintila, M., Tisu, L., Stefanut, A. D., Tudorel, O. I., Maguran, B., & Toma, R. A. (2020). Parental alienation-development and validation of a behavioral anchor scale. *Sustainability*, 13(1), 316-334. <https://doi.org/10.3390/su13010316>
- Smith, L. (2016). Family-based therapy for parent-child reunification. *Journal of Clinical Psychology*, 72(5), 498–512. <https://doi.org/10.1002/jclp.22259>

- Sun, X., Qin, X., Zhang, M., Yang, A., Ren X., & Dai, Q. (2021). Prediction of parental alienation on depression in left-behind children: A 12-month follow-up investigation. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 30(e44), 1-8. <https://doi.org/10.1017/S2045796021000329>
- Tavares, A., Crespo, C., & Ribeiro, M. T. (2020). Psychological adaptation and beliefs in targeted parents: A study in the context of parental alienation. *Journal of Child and Family Studies*, 29, 2281–2289. <https://doi.org/10.1007/s10826-020-01742-0>
- Templer, K., Matthewson, M., Haines, J., & Cox, G. (2016). Recommendations for best practice in response to parental alienation: Findings from a systematic review. *Journal of Family Therapy*, 39(1), 103-122. <https://doi.org/10.1111/1467-6427.12137>
- Toren, P., Bregman, B., Zohar-Reich, E., Ben-Amitay, G., Wolmer, L., & Laor, N. (2013). Sixteen-session group therapy for children and adolescents with parental alienation and their parents. *American Journal of Family Therapy*, 41(3), 187–197. <https://doi.org/10.1080/01926187.2012.677651>
- Torun, F. (2011). Ebeveyn yabancılaştırma sendromu. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 3(3), 466-482. <https://doi.org/10.5455/cap.20110321>
- Torun, F., Torun, S. D., & Matthewson, M. (2022). Parental alienation: Targeted parent experience in Turkey. *The American Journal of Family Therapy*, 50(2), 195-204. <https://doi.org/10.1080/01926187.2021.1895903>
- Turgut, S. İ. (2021). *Boşanmış ailelerin 13-17 yaş grubu çocuklarında ebeveyne yabancılaşma sendromunun depresyon düzeyine etkisinin incelenmesi* (Tez No. 703512). [Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi]. YÖK Ulusal Tez Merkezi.
- Uçar, S. (2022). *The experiences of noncustodial fathers after divorce and custody: A phenomenological study about parental alienation* (Publication No. 747069). [Master's thesis, Özyeğin Üniversitesi]. YÖK Ulusal Tez Merkezi.
- Ulutürk, S. (2019). *11 – 18 yaş arası boşanmış aile çocuklarının ve boşanmamış aile çocuklarının ebeveyn yabancılaştırma sendromu ve davranış sorunlarının karşılaştırılması olarak incelenmesi* (Tez No. 601598). [Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Aydın Üniversitesi]. YÖK Ulusal Tez Merkezi.
- Üner-Altuntaş, G. E. (2017). *Velayet ve kişisel ilişkide baba figürü* (Tez No. 478812). [Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi]. YÖK Ulusal Tez Merkezi.
- Üner-Altuntaş, G. E. ve Ziyalar, N. (2018). Ebeveyne yabancılaşma olgusu: reddedilen ebeveyn olarak baba. *Adli Tıp Bülteni*, 23(1), 25-36. <https://doi.org/10.17986/blm.2018136901>
- Verhaar, S., Matthewson, M. L., & Bentley, C. (2022). The impact of parental alienating behaviours on the mental health of adults alienated in childhood. *Children (Basel)*, 9(475), 1-16. <https://doi.org/10.3390/children9040475>
- Wallerstein, J. S., & Kelly, J. B. (1976). The effects of parental divorce: Experiences of the child in later latency. *American Journal of Orthopsychiatry*, 46(2), 256-269. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.1976.tb00926.x>

Yurdakul, G. (2022). *Ebeveyn yabancılaştırma sendromu: Çocuklar, ebeveynler ve sosyal hizmet uzmanları üzerinden değerlendirme* (Tez No. 706403). [Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi]. YÖK Ulusal Tez Merkezi.

Yazarlar Hakkında

Şerife DÖNMEZ

Uzm. Psikolojik Danışman
Milli Eğitim Bakanlığı
Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi
Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Programı Doktora Öğrencisi

Raşit AVCI

Doç. Dr.
Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi
Eğitim Fakültesi, Eğitim Bilimleri Bölümü
Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Anabilim Dalı

Yazar Katkıları

Yazarlar bu makaleye eşit oranda katkı sağlamıştır.

Çıkar Çatışması

Yazarlar tarafından çıkar çatışması olmadığı beyan edilmiştir.

Destek

Finansal destek alınmamıştır.

Etik Bildirim

Bu çalışma literatür taraması ile gerçekleştirilmiş olup insan katılımcılardan ya da hayvanlardan veri toplanmamıştır. TR Dizin Kriterlerine göre derleme çalışmaları için etik onay alınması gerekmemektedir.

ARAŞTIRMA

Açık Erişim

RESEARCH

Open Access

EMDR Olgu Sunumu: Rahatsız Edici Bir Olayın EMDR ile Çalışılması

Case Report: Handling an Disturbing Event with EMDR

Begüm TOPRAK^{ID}

Yazar Bilgileri

Name Surname 1

Doktora Öğrencisi, Psikolojik Danışman

Rehberlik ve Psikolojik Danışma ABD

Akdeniz Üniversitesi

Makbule Mehmet Karabacak Anaokulu

Antalya

Email:

toprak.begum@hotmail.com

ÖZET

Bu çalışmada EMDR yöntemi ile ele alınan bir vaka sunumu bulunmaktadır. EMDR, resim (imge), olumsuz biliş, olumlu biliş, duygular- rahatsızlık düzeyi, beden duyuları göz hareketleri olmak üzere temel öğelerden ve 8 aşamadan oluşur. Bu çalışmada daha önceden farklı bir konuda EMDR ile uzun süreli çalışılmış bir danışanın, iş yerinde yaşadığı bir problemden dolayı tekrar danışmaya gelmesi ve sadece yaşadığı olay üzerinden EMDR ile dört oturum çalışarak danışanın rahatsızlığının giderilmesi yer almaktadır. Oturumlar sonunda danışan, iş yerinde eski işlevselliğini kazandığını ve olaydan dolayı rahatsız hissetmediğini belirtmektedir.

Makale Bilgileri

Anahtar Kelimeler

EMDR

Travmatik anı

Olgu sunumu

Keywords

EMDR

Traumatic memory

Case report

Makale Hakkında

Geliş: 16/05/2023

Düzeltilme: 31/05/2023

Kabul: 02/06/2023

ABSTRACT

In this study, there is a case report handled with the EMDR method. EMDR consists of basic elements such as picture (image), negative cognition, positive cognition, emotions-discomfort level, body sensations and eye movements and 8 stages. In this study, there is a client who had worked with EMDR for a long time on a different subject, coming to counseling again due to a problem experienced at work, and relieving the patient's discomfort by working four sessions with the EMDR method only on the event experienced. At the end of the sessions, the client states that she has regained her former functionality at work and does not feel uncomfortable due to the event.

Atf için: Toprak, B. (2023). Olgu sunumu: rahatsız edici bir olayın EMDR ile çalışılması. *Klinik ve Ruh Sağlığı Psikolojik Danışmanlığı Dergisi*, 3(1), 37-46.

Ethical Declaration: The study was carried out within the framework of the Helsinki Declaration and all participants whose informed consents were obtained took part in this study as volunteers.

GİRİŞ

EMDR (göz hareketleri ile duyarsızlaştırma ve yeniden işleme) 1987 yılında Dr. Francine Shapiro' nun göz hareketlerinin rahatsız edici düşüncülerin, anıların rahatsızlık seviyesini azaltabildiğini keşfetmesi ile ortaya çıkmıştır. Dr. Shapiro travmaya maruz kalmış kişiler ile bilimsel denemeler yaparak göz hareketlerinin travmatik anıların rahatsızlığını azaltmada etkin olduğunu gösteren çalışmasını yayınlamıştır. Sonrasında yapılan çeşitli bilimsel araştırmalar ile EMDR farklı tanı almış durumları kapsayan bütüncül bir terapi yöntemi haline gelmiştir (Shapiro ve Maxfield, 2002). EMDR ilk başlarda bir teknik olarak ortaya çıksa da zaman içinde etkinliği kanıtlanmış ve adaptif bilgi işleme modeline dayanan psikodinamik, bilişsel davranışçı terapi, danışan merkezli, beden temelli gibi farklı ekollerin çeşitli öğelerini içinde barındıran yapılandırılmış ve sekiz aşamayı içeren bir terapi yaklaşımı haline gelmiştir. Psikodinamik yaklaşımlarda vurgulanan etiyolojik olaylara verilen önem, davranışçı yaklaşımda olan şartlı tepkiler, bilişsel davranışçı modelde yer alan inançlar, duygular, hipnotik terapilerde yer alan görselleştirme ve sistem teorisindeki bağlamsal anlama kavramları EMDR' nin bütüncül yöneliminin bazı parçalarıdır (Shapiro, 2016).

EMDR, Adaptif Bilgi İşleme Modelini temel alır. Adaptif Bilgi İşleme Modeline göre yeni deneyimler işlenir, metabolize edilir ve anı ağlarında uygun duygularla birlikte depolanır, bu durum beynin doğal yapısından kaynaklanır. Sağlıklı şekilde depolanan anılar yararlı öğrenmeyi sağlar ve bireye gelecekte rehberlik eder. Bunun yanı sıra yaşanan olumsuz deneyimler ve stres verici anılar uygun bir şekilde işlenmediyse kendi nöral ağlarında depolanır ve donar, böylelikle işlevsel bilgileri barındıran diğer anı ağlarıyla bağlantı kuramaz ve bu durum çeşitli psikopatolojilerin gelişmesine sebep olur (Shapiro ve Maxfield, 2002). Bu model nöral entegrasyonu sağlamak için imaj, bilinç, duygu ve beden duyularını kullanır. Bunlar EMDR' nin de temel öğelerini oluşturur. EMDR ile nöral entegrasyon sağlanarak psikopatoloji oluşturan mevcut uyaranlara karşı duyarsızlaşma gerçekleşecek, danışan o deneyiminden yararlı öğrenme sağlayacak ve iyi duyguların oluşması ile kişiler arası iletişim artacak ve patolojik olmayan yeni deneyimler oluşacaktır (Shapiro, 2002).

EMDR' ın tedavi yaklaşımında bilateral çift yönlü uyarım kullanılır. Bilateral çift yönlü uyarım sayesinde beynin iki tarafı da aktif hale getirilmektedir. Dr. Shapiro kendi rahatsız edici deneyimlerinin yukarı-aşağı istemsiz göz hareketleri sonucunda rahatsızlık seviyelerinin azaldığını fark etmesi ile göz hareketleri ile başlayan bu çalışmalarını sonrasında dokunsal, işitsel şeklinde de olabileceğini keşfederek çift yönlü uyarım adını vermiştir (Shapiro, 2016). Kişileri rahatsız eden deneyimler genellikle beyinde işlevsel olmayan şekilde depolanır. Çift yönlü uyarım sayesinde bu anılar bilgi işleme sisteminde tekrar aktifleştirilir, bu travmatik deneyimlerin beyinde uygun şekilde bütünleşmesi sağlanır. Yani anı ağlarında tıkanmış bu deneyimler, çift yönlü uyarım ile beynin sağ ve sol yarım kürelerinin uyarılması ile duyarsızlaşır ve yeniden işleme sağlanarak bir bütünleşme gerçekleşir (Van den Hout, Selamink ve Kindt, 2001). Bu durumu Stickgold, REM uykusu sırasında beynin normal fonksiyonunun travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) durumlarında değişebileceği ile açıklar. EMDR, REM uykusu sırasında gerçekleşen bellek bütünleşmesini çift yönlü uyarım ile sağlar. Tekrarlayan sakkadik (istemli ve hızlı) göz hareketleri beynin REM üreten kısmını uyarır ve olumsuz travmatik deneyimlerin bütünleşmesi sağlanır. EMDR, REM uykusuna benzer şekilde, beynin hafıza ile ilişkili olan hipokampus aracılığı ile anıları düzenler ve assosiatif kortikal ağlardaki bütünleşmeyi sağlar. Bunu yaparken REM uykusundan farklı

olarak bilinçli şekilde çalışmak istediği anıya karar verebilir ve getirdiği semptomların azalmasını sağlayabilir (Stickgold, 2002 akt. Kavakçı, Doğan ve Kuğu, 2010).

Bu çalışmada herhangi bir psikolojik rahatsızlık tanısı olmayan ve daha önceden hastalık kaygısı üzerinden EMDR ile uzun süreli çalışılmış bir danışanın, iş yerinde yaşadığı bir problemden dolayı tekrar psikolojik danışmaya gelmesi ve yaşadığı olay üzerinden EMDR ile dört oturum çalışılarak danışanın rahatsızlığının giderilmesi yer almaktadır.

EMDR Temel Öğeleri ve 8 Aşaması

EMDR resim (imge), olumsuz biliş, olumlu biliş, duygular- rahatsızlık düzeyi, beden duyuları, göz hareketleri olmak üzere temel öğelerden ve 8 aşamadan oluşur. Resim, danışan için yaşadığı travmatik deneyimin en rahatsız edici anını temsil eden bir sahnedir. Olumsuz biliş, danışanın olayı düşündüğünde kendi ile ilgili inandığı olumsuz inancıdır. Danışanın olumsuz bilişinin doğru saptanması EMDR seanslarının doğru ve hızlı ilerlemesi için oldukça önemlidir. Olumlu biliş, danışanın travmatik olayı düşündüğünde kendi ile ilgili inanmak istediği inançtır. Olumlu biliş seçildikten sonra 1 ile 7 derece arasında bir İnanç Geçerlik Ölçeği (Validity of Cognition Scale-Voc) üzerinden derecelendirme yapılır ve çalışmaların sonunda bu değer 7 olması beklenir. Duygular, danışanın olayı düşündüğünde nasıl hissettiğini içerir ve Öznel Rahatsızlık Düzeyi Ölçeği (Subjective Units of Disturbance Scale- SUD) üzerinden rahatsız edici duyguları 0 ile 10 arasında bir derecelendirme yapması istenir. Yine çalışmaların sonunda rahatsızlık derecesinin 0' a düşmesi beklenir. Beden duyuları ise danışanın yaşadığı olayın bedende kayıt altına alındığı varsayımı üzerinden tanımlanır ve travmatik anının çözümlenmesi için oldukça önemlidir. Danışanın rahatsız edici olayı düşündüğünde rahatsızlığı bedeninde nerde hissettiğini fark etmesi istenir. Son temel öğe olarak göz hareketleri ise EMDR sürecinin temel yapı taşıdır ve bilateral çift yönlü uyarımı sağlamak için kullanılır. Duyarsızlaştırma aşamasında uyarım hızlı ve uzun şekilde olurken kaynak yükleme ya da olumlu bir anı yerleştirmede yavaş ve kısa şekilde uygulanır. Göz hareketlerinin yanı sıra bilateral çift yönlü uyarımı sağlamak için dokunma, titreşim, ses gibi yöntemler de kullanılabilir (Shapiro, 2016).

Bununla birlikte EMDR 8 temel aşamadan oluşmaktadır. Bunlar, geçmiş öyküsü ve tedavi planlaması, hazırlık aşaması, değerlendirme aşaması, duyarsızlaşma aşaması, hedeflenen olumlu bilişin yerleştirilmesi, beden tarama, kapanış ve yeniden değerlendirme aşamalarıdır. İlk iki aşama belirtildiği gibi danışanın öyküsünü alma ve hazırlık sürecidir. Bunlar iki oturumda tamamlanabilmektedir. Diğer aşamalar danışanın getirdiği sorunun derecesine ve derinliğine göre farklı sürelerde tamamlanabilmektedir (Shapiro, 2016).

Birinci aşama, geçmiş öyküsü alma ve tedavi planlamadır. Danışanın geçmiş yaşantıları, onu bugüne getiren olayın öyküsü detaylıca ve danışmanlık becerileri etkin bir şekilde kullanılarak dinlenilir. EMDR ile devam edilip edilmeyeceği bu aşamada karar verilir. Bu öykü ile birlikte tanımlanan temel öğelerden yola çıkılarak danışanın terapi planı oluşturulur. Terapi planı danışanın geçmişte yaşadığı bu sorunu yansıtan travmatik anıdır.

İkinci aşama, terapi süreci hakkında bilgi veren ve öz-denetim yöntemleri (kutu ve güvenli yer egzersizi gibi) vb. çalışmalarını içeren hazırlık aşamasıdır. Danışana bu aşamada EMDR sürecini ve terapi sürecini

anlatan psikoeğitim verilir. Danışana kullanılacak teknikler, duyarsızlaşma için uygulanacak bilateral uyarım hakkında bilgi verilir.

Üçüncü aşama hedefin değerlendirilmesidir. Bu aşamada danışman tarafından çalışılacak anı çoğunlukla klinik gözlemlerince belirlenir. Temel öğeleri içeren anının temsili resmi (imaj), olumlu- olumsuz inançlar, duygular, tetikleyiciler, beden duyuları tanımlanarak danışanın getirdiği anının duyarsızlaştırma süreci başlatılır.

Dört ile altıncı aşamalar duyarsızlaştırma ve yeniden işleme, beden tarama prosedürlerini içerir. Travmatik etki yaratan anının beyinde işlenmeden depolandığı varsayımından yola çıkılarak anı bilateral uyarım ile yeniden işlenir. Bu işleme beyin her iki lobunun da aktive edilmesi ile olur. Bunun için göz hareketleri, dokunma, titreşim veya her bir kulağa sırayla ses verme gibi uyarımlardan yararlanır. Burada hedef danışanın anıyı dışsallaştırarak yeniden çerçevelemesidir. Duyarsızlaşma aşamasından sonra danışanın işlenen anı hakkında olumsuz inancı yerine inanmak istediği olumlu inancı çift yönlü uyarım ile yerleştirilir. Daha sonra beden tarama yapılarak olumlu inancın beden semptomları fark edilir ve çift yönlü uyarım ile yerleştirilir ya da eğer bir olumsuz beden duyumu varsa tekrar duyarsızlaştırma aşamasına geçilerek süreç tekrarlanır.

Yedinci aşama kapanış aşamasıdır. Bu aşamada anının ve seansın tamamlandığı bilgisi danışana verilir. İhtiyaç duyulması halinde öz- denetim teknikleri kullanılır ve danışana diğer anıları çalışma süreçleri hakkında bilgilendirme yapılır.

Sekizinci ve son aşama ise yeniden değerlendirmedir. Burada danışan ile danışman süreci değerlendirerek çalışılması gereken başka bir anının olup olmadığına karar verir. Eğer yoksa sürecin tamamlanması için ortak karar alınarak bilgilendirme yapılır. Gelecek durumlara danışanı hazırlamak için gelecek şablonu gibi geleceği hayal ettiren ve hazırlayan teknikler kullanılabilir (Leeds, 2022).

YÖNTEM

Bu çalışmada nitel araştırma yöntemlerinden olan olgu sunumu kullanılmıştır. Olgu sunumları tanımlayıcı araştırmalar içerisinde yer alır ve katılımcı, yer, zaman gibi farklı nitelikteki tek bir olgunun incelenmesi ile olur (Çaparlar ve Dönmez, 2016). Bu çalışmada sunulacak olan danışan ile daha önce psikolojik danışma süreci yaşanmıştır. Daha önce yapılan psikolojik danışma oturumlarında da EMDR uygulanmıştır. Yani danışan EMDR sürecine hakimdir. Oturumlara tekrar başlanmadan önce, danışan tarafından mevcut çalışmaya gönüllü katılım sağladığı ve görüşmelerin bilimsel araştırmalar için kullanılmasına izin verdiği onam formu onaylanmıştır.

EMDR, terapi planlama süreci belirlenen sorun üzerinden temel öğeler tanımlanarak gerçekleşir ve geriye akış yöntemi kullanılarak benzer bilişleri içeren anı listesi oluşturulur. EMDR her ne kadar geçmiş anı listesi oluşturarak ve her oturum belirlenen anı üzerinden çalışsa da terapi planlaması zaman zaman daraltılarak sadece danışanın maruz kaldığı, hayatını bloke eden, spesifik durumlar çalışılarak da ilerleyebilir. Bu çalışmada yer alan olgu sunumunda da tek bir durum üzerinden danışanı rahatsız eden olay çalışılmış ve danışanın şikayetlerinin sona ermesi ile görüşmeler dört oturumda sonlanmıştır.

Olgu

Danışan X, 28 yaşında kadın vakadır. Lisansüstü eğitimine devam eden ve aynı zamanda özel bir iş yerinde çalışan bekar biridir. 2020 yılında X ile psikolojik danışma süreci yürütülmüştür. Bu süreçte danışan hastalık kaygısı sorununu getirmiştir. Danışan ile bu sorun üzerinden EMDR temel öğeleri çıkarılmış ve bağlantılı geçmiş anılar listelenmiştir. Toplamda 15 oturum süren süreçte listelenen tüm anılar çalışılmış, oturumlar danışanın semptomlarının sonlanması ile bitirilmiştir. Bu süreçte danışan kaynaklarını keşfetmesi için güçlendirilmiş ve desteklenmiştir. Danışan X, 2023 yılı başında iş yerinde yaşanan bir olaydan dolayı tekrar psikolojik danışmaya başvurmuştur ve bu çalışmada da bu olay üzerinden planlanan EMDR oturumları sunulacaktır. Danışanın EMDR aşamalarından olan geçmiş öyküsünü alma ve hazırlık sürecinin önceden kısmen tamamladığı varsayılmıştır. Olguda bu iki aşama tek seansta ele alınmıştır. Geçmiş öyküsünü alma yerine hazırlık aşaması ile danışanın sahip olduğu düşünülen kaynaklar üzerinde daha fazla durulmuştur. Tek olay ile çalışılan bu süreçte 4 oturumda danışanın semptomları sona ermiş ve görüşmeler sonlandırılmıştır.

Seans 1: İlk seans belirtilen sorun detaylı bir şekilde, psikolojik danışma teknik ve becerileri kullanılarak dinlenmiştir. Danışan X belirtilen sorunu, iş yerinde çalışan iki diğer personelin farklı kişilerle evli olmalarına rağmen birbirleri ile ilişki yaşaması ve danışanın istemeden de olsa bu ilişkinin içinde şahit olması, onlarla vakit geçirmesi ve olay ortaya çıkınca suçlu hissetmesi olarak tanımlamıştır. Danışanın bu durumdan dolayı iş yerinde sahip olduğu yetileri kullanamamakta ve gündelik hayatta da bu olayı düşünmeden edememektedir. Bu durumdan dolayı hem iş hem özel hayatı sekteye uğramıştır. İş yerinde sürekli mutsuz, değersiz hislerle ve halsizlik, mide bulantısı gibi somatik şikayetlerle vakit geçirmektedir ve bu durum iş veriminin düşmesine sebep olmuştur. İlk seans olayın ve semptomların detaylıca dinlenilmesinin ardından danışanın ruh halini dengeye getirmek için EMDR hazırlık aşamasında yer alan kutu ve güvenli yer egzersizi yapılarak görüşme sonlandırılmıştır. Terapötik ilişkinin önceden var olması ile öykü alma ve hazırlık aşaması hızlıca tamamlanmış ve egzersizleri daha önceden sıklıkla kullanan danışan 2020 yılında kullandığı benzer görselleştirmeler ile süreci tamamlamıştır.

Kutu Egzersizi: Bir kutu hayal edin ve sizi rahatsız eden her şeyi onun içine gönderin.

Güvenli Yer Egzersizi: Kendinizi güvenli veya huzurlu bir yerde hayal edin ve oraya, onun getirdiği duyumlara odaklanın (Leeds, 2022).

Seans 2: Seansa danışanın genel durumu hakkında bilgi alınarak başlanmıştır. Danışan X geçirdiği haftanın daha iyi olduğunu ve hafta içinde, yer yer ihtiyacı olduğunda kutu egzersizini kullandığını belirtmiştir. Özellikle iş yerinde yaşadığı durumların tetikleyici olarak kendisini etkilediğini ve bunu fark ettiği anda kutu egzersizini yaptığını söylemiştir. Daha sonra Tablo 1. de gösterildiği gibi belirtilen sorun üzerinden EMDR temel öğeleri tanımlanarak standart protokol üzerinden seçilen an çalışılmaya başlanmıştır.

Tablo 1. İkinci oturumda çalışılan olay üzerinden tanımlanan EMDR temel öğeleri

| | |
|------------------------------------|---|
| Resim | Olayın taraflarından birinin bana diğer tarafla ilişkim var diye itiraf ettiği an |
| Olumsuz İnanç | Suçluyum |
| Rahatsızlık Derecesi (Sud) | |
| 0: en düşük 10: en yüksek | 9 |
| Hedeflenen Olumlu İnanç | Benim suçum değil |
| Olumlu İnançın Derecesi (Voc) | |
| 1: tamamen yanlış 7: tamamen doğru | 1 |

| | |
|--------------|---------------------------------|
| Duygular | Öfke, suçluluk, utanç |
| Beden Duyumu | Başımın içinde bir sıkışma hali |

Setler arası bazı olay akışı:

O an oradan kaçmak istedim. Suçlulukla ne gerek vardı diye düşündüm. Mesafeli tavrım ne zaman, nerde kırıldı da ben bunu duyuyorum, biliyorum dedim. Bir ara psikolojik olarak boşluğa düşüp yeni birileri ile takılmak, yeni insanlar tanımak istemiştım, o zaman onlarla yakınlaştım. En yakın arkadaşımı aldatmış gibi hissediyorum. Kendime haksızlık yapmak istemiyorum. Bir daha boşluğa düşersem kitap okuyacağım, yeni insanlarla tanışmayacağım. Adlarını bir daha anmayacağım ve her yerden engelleyeceğim. Ben annemle babamın evliliğine de karışmam. Onlar beni içine çekmeye çalıştı. Benlik bir olay değil aslında benim bildiğim bu bilgiyi herkes biliyor. Daha iyi hissediyorum. Hayatıma devam ediyorum sonuçta. Beynimdeki buzlar çözüldü.

Setlerde duygu, düşünce ve beden kanallarının hepsinin aktifleştığı ve bu kanallardan akışlar geldiği görülmektedir. Görüşme sonunda rahatsızlık seviyesinin (Sud) 0' a indiği ve olumlu inancın geçerliliği (Voc) 7 olduğu danışan tarafından belirtilmiştir. İyi, olumlu hisler çift yönlü uyarım ile yerleştirilmiş, beden tarama ile güçlendirilerek oturum tamamlanmıştır.

Seans 3: Danışana haftasının nasıl geçtiği sorularak oturum başlatılmıştır. Danışan daha rahat geçirdiği ve hatta sosyalleştiği bir hafta geçirdiğini ifade etmiştir. Bu hafta bir kere kutuyu kullandığını belirtmiştir. Sonrasında danışana olayla ilgili düşündüğünde onu rahatsız eden bir an olup olmadığı sorularak ve rahatsız edici an 'Tablo 2' de görüldüğü gibi temel öğeler üzerinden tanımlanmış EMDR standart protokol uygulanmıştır.

Tablo 2. Üçüncü oturumda çalışılan olay üzerinden tanımlanan EMDR temel öğeleri

| | |
|------------------------------------|--|
| Resim | Dışardan fark ettiğim an tepki koymalıydım düşüncesi ile ofiste gülmüşükleri samimi an |
| Olumsuz İnanç | Suçluyum |
| Rahatsızlık Derecesi (Sud) | |
| 0: en düşük 10: en yüksek | 5 |
| Hedeflenen Olumlu İnanç | Benim suçum değil |
| Olumlu İncanın Derecesi (Voc) | |
| 1: tamamen yanlış 7: tamamen doğru | 4 |
| Duygular | Öfke, suçluluk |
| Beden Duyumu | Mide bulantısı |

Setler arası bazı olay akışı:

O fark ettiğim an yöneticime bildirmeliydim. O zaman söyleseydim belki engel olurdu, daha iyi olurdu. Olayın öznesi olmasam bile kendime kızıyorum. Suçlu hissediyorum. Neden dinledim diye düşünüyorum. Bir daha böyle bir şeyin olmasını istemiyorum. Yeni insanlarla tanışmak istemiyorum. Ne yapmam gerekiyordu o zaman bilmiyordum. Benim için de değişik bir deneyim oldu. Bir daha böyle bir şey olursa dinlemeyip hemen yöneticime bildireceğim. Aslında hayatımda olmasını isteyeceğim insanlar var. O zaman boşlukta ve sosyalleşme telaşına düşmüştüm. Benim suçum değil. Bu onların sorunu. Benim gibi insanlar da var. İş yerinde artık daha rahatım. Rahat ve kendinden emin konuşuyorum. Bu bir deneyim oldu. Beni geliştirdi. Yaşadıklarımın farkındayım. Süreci sonrasında iyi yönettim. Kendimle gurur duyuyorum.

Setlerde duygu, düşünce ve beden kanallarının hepsinin aktifleştigi ve bu kanallardan akışlar geldiği görülmektedir. Görüşme sonunda rahatsızlık seviyesinin (Sud) 0 a indiği ve olumlu inancın geçerliği (Voc) 7 olduğu danışan tarafından belirtilmiştir. İyi, olumlu hisler çift yönlü uyarım ile yerleştirilmiş, beden tarama ile güçlendirilerek oturum tamamlanmıştır.

Seans 4: Danışana haftasının nasıl geçtiği ve olayı düşünüp düşünmediği, kendisini nasıl etkilediği sorularak oturum başlatılmıştır. EMDR kapanış aşamasında belirtildiği gibi danışan ile ortak değerlendirme yapılmıştır. X, artık daha iyi olduğunu, bu olayı artık düşünmediğini, iş yerindeki ortamın rutine bindiğini, işleri toparlamak için çalışmasına odaklandığını ifade etmiştir. Konuyu sonrasında lisansüstü eğitiminde elde ettiği başarılar üzerinden devam ettirmiştir. Burada hissettiği olumlu anlar ve duyular çift yönlü uyarım ile yerleştirilmiştir. Burada gelecekte kullanması için kaynaklarını fark etmesi ve güçlendirilmesi hedeflenmiştir. İhtiyaç duyması halinde öz- denetim tekniklerini (güvenli yer, gevşeme egzersizleri) kullanabileceği bilgisi hatırlatılmıştır. Danışan artık daha güçlü ve mutlu hissettiğini, istemediği olaylarda kendi baş etme mekanizmalarının farkında olduğunu, görüşmeleri sonlandırmak istediğini belirterek oturum sonlandırılmıştır.

Tartışma ve Sonuç

EMDR, travmatik etki yaratan anıların işlevsel olmayan tepkilerini düzenlenmeyi hedefler. Bunu yaparken hedeflenen semptomların ya da anının temsil ettiği resmin, olumsuz bilişin ve yarattığı bedensel duyuların tanımlanmasını sağlar. Bu tanımlamalarla danışanın olayla ilişkili rahatsızlık seviyesi (Sud) ve hedeflenen olumlu bilişi ne kadar benimsediği (Voc) üzerinden ilerleme sağlanır. Çalışılması planlanan malzemeye, anıya erişmeden önce danışan belirli öz- denetim teknikleri ile hazırlık aşaması tamamlanır. Sonrasında belirlenen anının çalışılması ardışık dozlarla uygulanan çift yönlü uyarım ile gerçekleşir. Buradaki tüm amaç bilgiyi işleme kolaylaşmasıdır (Shapiro, 2016). Çalışılan malzemelerden sonra danışan EMDR seansları yaşadığı duruma daha uyum sağlayıcı bir bakış açısı geliştirir, kaynaklarını keşfeder ve olumlu başa çıkma yöntemleri oluşturur. Bunun sonucunda danışan, olumlu davranış değişikliği yaşayarak sıkıntı veren durumun hayatını etkilemesine izin vermez (Duman, Bayram ve Demirtaş, 2018). Aynı zamanda EMDR, danışanın acısını hafifletmek için yeni bir paradigma sunar ve danışan tarafından "acım nereye gitti, hissettiğim olumsuz duygular nereye gitti" düşüncesi ile bu hislerin kendisinin bir parçası olmadığını anlamasına fırsat sağlar. Bu acıya sağlanan duyarsızlaşma ile kişinin olayın yarattığı etkilerle baş etmesi ve olaya yeni bir çerçeveden bakış açısı getirmesi sağlanır (Leeds, 2022). Literatüre bakıldığında EMDR' nin travma sonrası stres bozukluğu, özgül fobi, panik bozukluk, obsesif ve kompulsif bozukluk gibi durumlarda etkili olduğu görülmektedir (Duman, Bayram ve Demirtaş, 2018; Cengiz ve Peker, 2020; Leeds, 2022). Travmatik birçok anısı olan danışanların öfke problemi, araç kullanamama, panik atak gibi semptomlarının 12 ile 14 seans arasında ortadan kalktığı görülmektedir (Duman, Bayram ve Demirtaş, 2018). Ayrıca literatürde EMDR çalışarak kısa seanslarla semptomları azalan olgulara rastlanmaktadır. Torun (2010) tarafından yapılan bir çalışmada vajinismus şikayeti ile gelen danışanın üç EMDR seansı sonrası kaygı düzeylerinin azalarak semptomlarının ortadan kalktığı görülmektedir. Aynı şekilde Cengiz ve Peker (2020) tarafından yapılan bir çalışmada obsesif düşüncelere sahip bir danışan ile EMDR çalışarak yapılan yedi seans sonunda danışanda iyileşme olduğu görülmüştür.

Bu çalışmada sunulan olguda da EMDR seansları sonunda X'in yaşadığı rahatsız edici deneyimden kendini ayırdığı ve bu sayede olayla ilgili "deneyim kazandım, artık nasıl baş edeceğimi biliyorum"

şeklinde farklı bir bakış açısı geliştirdiği görülmektedir. Danışan X' in daha önce hastalık kaygısı üzerinden görece daha uzun süre psikolojik danışma alması ve psikolojik danışman ile arasında terapötik ilişkinin önceden kurulmuş olmasının oturumlara katkı sağladığı düşünülmektedir. Danışanın EMDR hakkında önceden bilgi sahibi ve deneyimi olması da standart protokolde yer alan birinci ve ikinci aşamanın hızlı ilerlemesine, dolayısıyla sürecin hızlı tamamlanmasına katkı oluşturduğu söylenebilir. Bu katkıyı güçlendirmek için, standart protokolün bir parçası olan hazırlık aşamasında yer alan danışanın kaynaklarını güçlendirme amaçlı yapılan kutu egzersizi, güvenli yer egzersizi ve kendine ait hissettiği olumlu duyuların çift yönlü uyarım ile yerleştirilmesi uygulamaları her seans sonunda yapılarak pekiştirilmiştir. Yapılan bu uygulamaların da danışanın getirdiği problem konusunda kendi kaynaklarını hızlı keşfetmesine ve problemin rahatsızlık düzeyinin kısa EMDR oturumları ile çözülmesinde yarar sağladığı varsayılmaktadır. Bunun yanı sıra çalışmanın bazı sınırlıkları da mevcuttur. Bu geçmiş oturumların kayıt altına alınmadığı için sunulamaması, EMDR terapi planlama sürecinin tam olarak yansıtılmamasına sebep olmuştur. Ayrıca semptomların azalmasını değerlendirmek amaçlı danışana Sud ve Voc seviyelerinin sorularak öznel derecelendirmelerinden faydalanılması, herhangi bir ölçek kullanılmaması diğer sınırlık olarak tanımlanabilir. Tek bir rahatsız edici durum üzerinden sunulan EMDR olgu sunumu mevcut çalışmanın sınırlılığı olarak düşünülse de EMDR' nin etkililiğinin anlaşılması ve kısa sürede danışanın getirdiği semptomların azaldığını göstermesi açısından literatüre katkı sağladığı düşünülmektedir. İleride yapılacak çalışmalarda daha geniş kapsamlı vaka sunumlarına yer verilmesi ve spesifik gruplar üzerinde çalışılan vakaların sunulması önerilmektedir.

KAYNAKÇA

- Cengiz, S., Peker, A. (2020). Obsesif kompulsif bozuklukta EMDR terapinin etkisi: olgu sunumu. *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 18(1), 201-217.
- Çaparlar, C. Ö., Dönmez, A. (2016). Bilimsel araştırma nedir? Nasıl yapılır? *Turk J Anaesthesiol Reanim*, 44, 212-218.
- Duman, R. N., Bayram, S., Demirtaş, B. (2018). EMDR: olgu sunumları. *Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi*, 1(1), 142-164.
- Kavakçı, Ö., Doğan, O., Kuğu, N. (2010). EMDR (göz hareketleri ile duyarsızlaştırma ve yeniden işleme): psikoterapide farklı bir seçenek. *Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*. 23, 195-205.
- Leeds, A.M. (2022). *Klinisyenler, süpervizörler ve danışmanlar için standart EMDR terapi protokolleri hakkında bir rehber*. (Çev. S. Eraltan). İstanbul: Universal Dil Hizmetleri ve Yayıncılık.
- Shapiro, F. (2002). EMDR 12 years after its introduction: Past and future research. *Journal of Clinical Psychology*, 58, 1-22.
- Shapiro, F., & Maxfield, L. (2002). Eye movement desensitization and reprocessing (EMDR): Information processing in the treatment of trauma. *Psychotherapy in Practice*, 58 (8), 933-946.
- Shapiro, S. (2016). *EMDR: Göz hareketleri ile duyarsızlaştırma ve yeniden işleme temel prensipler, protokoller ve prosedürler*, (Çev. M. Şahzade, ve I. Sansoy) İstanbul: Okyanus Yayınları.
- Torun, F. (2010). Vajinismusun EMDR yöntemi ile tedavisi: iki olgu sunumu. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 1-6.
- Van den Hout M., Muris P., Salemink E., Kindt M. (2001). Autobiographical memories become less vivid and emotional after eye movements. 40, 121-130.

Yazarlar Hakkında

Begüm Toprak.

Uzm. Psikolojik Danışman, Psikolog. Lisans eğitimini 2014 yılında Yeditepe Üniversitesi Rehberlik ve Psikolojik Danışma ve çift anadal programı ile Psikoloji bölümlerinde eş zamanlı tamamladı. Ardından yüksek lisans eğitimini 2017 yılında Akdeniz Üniversitesi Rehberlik ve Psikolojik Danışma alanında tamamladı. Halen Akdeniz Üniversitesi Rehberlik ve Psikolojik Danışma programında doktora eğitimine devam etmektedir. EMDR 1. düzey eğitimi 2017 yılında, çocuk EMDR 1. düzey eğitimini 2020 yılında ve EMDR 2. düzey eğitimini 2021 yılında tamamlamıştır. EMDR' da Ustalaşmak- 1. Temel Beceriler, EMDR Çocuk ve Ergenlerde Bağlanma Travmaları, EMDR Obsesif Kompulsif Bozukluğu, EMDR Söylenmeyi Duymak, Oyun Terapisi ve EMDR, EMDR Bilişsel Müdahaleler, Problemlili Davranışlar için EMDR Terapi Çözümleri çalışmalarına katılmıştır. Ayrıca Bilişsel Davranışçı Terapi, Deneyimsel Oyun Terapisi, Kısa Süreli ve Çözüm Odaklı Terapi, Yaratıcı Drama Eğitimliği eğitimleri vardır. Wechsler Çocuklar İçin Zeka Ölçeği ve Nöropsikolojik Testler uygulayıcısıdır.

Yayınlar

Toprak, B., Çakır, G. S. (2019). Öğretmenlerin eşli ruminasyon ve öz- duyarlık düzeyleri ile mesleki tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 19(4).

Sarı, T., Toprak, B. (2022). Pozitif psikoloji temelli şükran günlükleri yazma çalışmasının okul öncesi ebeveynlerinin anne- baba stresi ve iyi oluş düzeylerine etkisi. *Edu Congress*, 17-19 Kasım 2022, Antalya, Türkiye.

Toprak, B. (2023). The examination of the motherdaughter relationship on their body perception. *Advances in Women's Studies*, 5(1), 22-26.

Çıkar Çatışması

Yazar tarafından çıkar çatışması olmadığı beyan edilmiştir.

Destek

Herhangi bir finansal destek alınmamıştır.

Etik Bildirim

Bu çalışma Helsinki Deklarasyonuna uygun olarak tamamlanmıştır. Araştırma kapsamında danışanın bilgilendirilmiş onamı ve bilimsel araştırma izni alınmıştır.