

T.C.
İSTANBUL AYDIN ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ



**TÜRKİYE'DE KISA SÜRELİ DİNAMİK PSİKOTERAPİ EĞİTİM
PROGRAMININ İNCELENMESİ: BİR DURUM ÇALIŞMASI**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Abdullah SEKİ

Psikoloji Anabilim Dalı

Psikoloji Programı

Tez Danışmanı: Doç. Dr. Hasan Said TORTOP

Mayıs 2018

T.C.
İSTANBUL AYDIN ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ



**TÜRKİYE'DE KISA SÜRELİ DİNAMİK PSİKOTERAPİ EĞİTİM
PROGRAMININ İNCELENMESİ: BİR DURUM ÇALIŞMASI**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Abdullah SEKİ

(Y1612.272012)

Psikoloji Anabilim Dalı

Psikoloji Programı

Tez Danışmanı: Doç. Dr. Hasan Said TORTOP

Mayıs 2018





T.C.
İSTANBUL AYDIN ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ

Yüksek Lisans Tez Onay Belgesi

Enstitümüz Psikoloji Anabilim Dalı Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programı Y1612.272012 numaralı öğrencisi Abdullah SEKİ'nin "TÜRKİYE'DE KISA SÜRELİ DİNAMİK PSİKOTERAPİ EĞİTİM PROGRAMININ İNCELENMESİ: BİR DURUM ÇALIŞMASI" adlı tez çalışması Enstitümüz Yönetim Kurulunun 16.04.2018 tarih ve 2018/11 sayılı kararıyla oluşturulan jüri tarafından *aybndly* ile Tezli Yüksek Lisans tezi olarak ...*karbul* edilmiştir.

Öğretim Üyesi Adı Soyadı

İmzası

Tez Savunma Tarihi :09/05/2018

1)Tez Danışmanı: Doç. Dr. Hasan Said TORTOP

2) Jüri Üyesi : Dr. Öğr. Üyesi Engin EKER

3) Jüri Üyesi : Dr. Öğr. Üyesi Mehmet Zeki İLGAR

(Handwritten signatures in blue ink)

Not: Öğrencinin Tez savunmasında **Başarılı** olması halinde bu form **imzalanacaktır**. Aksi halde geçersizdir.



YEMİN METNİ

Yüksek Lisans tezi olarak sunduğum “Türkiye’de Kısa Süreli Dinamik Psikoterapi Eğitim Programının ve Klinik Uygulamalarının İncelenmesi: Bir Durum Çalışması” adlı tezin proje safhasından sonuçlanmasına kadar bütün süreçlerde bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurulmaksızın yazdığımı ve yararlandığım eserlerin Bibliyografya’da gösterilenlerden oluştuğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanılmış olduğunu belirtir ve onurumla beyan ederim. (.../.../20..)

Abdullah SEKİ



ÖNSÖZ

Tez çalışmasına başlamam ve konuyu netleştirmemde rehber olan ve çalışmamda danışmanlığımı kabul edip her zaman yanımda olan Doç. Dr. Hasan Said TORTOP'a, İntegratif Enstitü'nün kurucularından "Kısa Süreli Dinamik Psikoterapinin" Türkiye'de uygulanmasına ve bu alanda psikoterapist yetiştirmede önemli katkıları olan, çalışmanın uygulama, veri toplama aşamalarında her zaman destek olan Dr.İbrahim SARI'ya, ölçeklerin geliştirilmesinde önemli katkısı olan ve vaka analizlerinde katkılarını esirgemeyen Dr. Fahri DAVULCU'ya ve Dr. Dilek YILMAZ'a, her zaman yanımda olan tüm aileme, görüşme transkripsiyonlarını yazan, tez yazım ve düzeltmelerinde desteğini esirgemeyen iletişim uzmanı Nurten İLÇİN'e teşekkür ederim.

Mayıs 2018

Abdullah SEKİ

İÇİNDEKİLER

Sayfa

ÖNSÖZ.....	ix
İÇİNDEKİLER	xi
KISALTMALAR.....	xv
ÇİZELGE LİSTESİ.....	xvii
ŞEKİL LİSTESİ.....	xix
ÖZET.....	xxi
ABSTRACT	xxiii
1. GİRİŞ	1
1.1 Problem Durumu	2
1.2 Araştırmanın Amacı	3
1.3 Araştırmanın Önem.....	3
1.4 Sınırlılıklar.....	3
1.5 Sayıtlılar.....	3
2. KURAMSAL ÇEVRE	5
2.1 Dinamik Psikoterapiler.....	5
2.1.1 Genel bakış.....	5
2.1.2 Alfred Adler'in bireysel psikolojisi.....	11
2.1.3 Ego psikolojisi.....	13
2.1.4.Kendilik psikolojisi.....	14
2.1.5 Nesne ilişkileri.....	14
2.1.6 İlişkisel dinamik psikoterapi.....	15
2.2 Dinamik Psikoterapilerin Ortak Özellikleri: Sürekli Destekleyici- Yorumlayıcı	16
2.3 Kısa Süreli Dinamik Psikoterapi.....	18
2.3.1 Genel bakış.....	18
2.3.2 KSDP'nin gelişimi temel kavramları ve teorisi.....	20
2.3.3 KSDP'de psikoterapi süreci.....	23
2.3.4 KSDP'de müdahale stratejileri.....	25
2.3.5 KSDP'nin sonlandırılması.....	28
2.3.6 KSDP üzerine yapılan araştırmalar.....	28
2.4 Dinamik Psikoterapilerin Uluslararası/Ulusal Örgütleri.....	33
2.4.1 Uluslararası örgütler.....	33
2.4.2 Ulusal örgütler.....	33
2.5 Psikoterapi Eğitimi	33
2.5.1 Dinamik Psikoterapi Eğitimi.....	38
2.5.2 KSDP Eğitimi.....	43
2.5.2.1 Levenson Enstitüsü'nde KSDP eğitimi.....	43
2.5.2.2 İntegratif Enstitü'de KSDP eğitimi	44
3. YÖNTEM	47

3.1 Araştırmanın Modeli.....	47
3.2 Çalışma Grubu	48
3.3 Veri Toplama	49
3.4 Uygulama	50
3.5 İçerik Analizi	51
3.6 Geçerlilik ve Güvenirlik	52
4. BULGULAR.....	55
4.1 KSDP Eğitim Programına İlişkin Kursiyer Görüşlerinin İçerik Analizi	55
4.1.1 Tema 1 KSDP kursunun hedeflerine ilişkin kursiyer görüşleri.....	55
4.1.2 Tema 2 KSDP kursunun hedeflerinin gerçekleşme düzeyi	63
4.1.3 Tema 3 KSDP eğitim programının içeriği	75
4.1.4 Tema 4 KSDP eğitiminin gerçekleştiği ortam	88
4.1.5 Tema 5.KSDP eğitim programında kullanılan dokümantasyon ve materyal	92
4.1.6 Tema 6 KSDP eğitim programında süpervizyon	97
4.1.7 Tema 7 KSDP eğitim programında uygulanan öğretim stratejileri.....	108
4.1.8 Tema 8 KSDP eğitim programı hakkında ilave görüşler	116
4.2 KSDP'ye İlişkin Psikoterapist Görüşleri	120
4.2.1 Tema 1 KSDP'nin tedavide etkili olması	120
4.2.2 Tema 2 KSDP uygulama protokolü/çerçevesi	127
4.2.3 Tema 3 KSDP'de klinik müdahale tercihleri/ biçimleri.....	139
4.2.4 Tema 4 KSDP yetkinlik ve yeterlilik	145
4.2.5 Tema 5 KSDP'de hastanın iyi olma üreci.....	150
4.2.6 Tema 6 KSDP'de sonlandırma	157
4.2.7 Tema 7 KSDP hakkında ilave görüşler	163
5. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	169
5.1 Kursiyerlerle Yapılan Görüşme Sonuçları	170
5.1.1 KSDP eğitim programının hedeflerinin gerçekleşme düzeyi	170
5.1.2 KSDP eğitiminin içeriği	171
5.1.3 KSDP eğitiminin gerçekleştiği ortam	173
5.1.4 KSDP eğitiminde kullanılan dokümantasyon ve materyal	173
5.1.5 KSDP eğitiminde süpervizyon	173
5.1.6 KSDP eğitiminde uygulanan öğretim stratejileri	175
5.2 KSDP'ye İlişkin Psikoterapist Görüşleri	176
5.2.1 KSDP'nin tedavide etkili olması	176
5.2.2 KSDP'de uygulama protokolü çerçevesi	177
5.2.3 KSDP'de klinik müdahale tercihleri/biçimleri	178
5.2.4 KSDP'de yetkinlik ve yeterlilik	178
5.2.5 KSDP'de hastanın iyi olma süreci	180
5.2.6 KSDP'de sonlandırma.....	181
5.2.7 KSDP hakkında ilave görüşler	182
5.3 KSDP Eğitimine İlişkin Öneriler	182
5.4 KSDP Uygulamalarına İlişkin Öneriler.....	184

5.5 KSDP'ye Yönelik Araştırma ve Geliştirme Önerileri.....	184
KAYNAKLAR	187
EKLER	193
EK A1: Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu (Kursiyerler İçin)	193
EK A2: Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu (Psikoterapistler İçin).....	196
EK B1: Kursiyer Transkripsiyonları ve İçerik Analizleri.....	199
EK B2: Psikoterapist Transkripsiyonları ve İçerik Analizleri.....	223
EK C: Tanımlar.....	265
EK D: Etik Onay Formu.....	266
ÖZGEÇMİŞ	267





KISALTMALAR

KSDP : Kısa Süreli Dinamik Psikoterapi





ÇİZELGE LİSTESİ

Sayfa

Çizelge 2.1: Dinamik Psikoterapi Kuram ve Uygulamaları Tablosu	8
Çizelge 2.1: (devam) Dinamik Psikoterapi Kuram ve Uygulamaları Tablosu	9
Çizelge 2.2: Dinamik Psikoterapilerin ayırt edici klinik müdahale teknikleri	10
Çizelge 2.3: Dinamik Psikoterapilerin Temel İlkeleri	11
Çizelge 2.4: Dinamik Psikoterapide Destekleyiciliği ya da Dışavurumculuğu Belirleyen Faktörler.....	18
Çizelge 2.5: Kısa Süreli Dinamik Psikoterapide Vaka Formülasyonu.....	24
Çizelge 2.6: Psikoterapistin KSDP formülasyonundaki adımları	25
Çizelge 2.7: KSDP Müdahale Stratejileri.....	27
Çizelge 3.1: Kursiyerlerin Demografik Özellikleri	48
Çizelge 3.2: Psikoterapistlerin Demografik Özellikleri.....	48
Çizelge 4.1: KSDP Kursuna İlişkin Kursiyer Görüşlerinin İçerik Analizi.....	55
Çizelge 4.1: (devam) KSDP Kursuna İlişkin Kursiyer Görüşlerinin İçerik Analizi .	56
Çizelge 4.1: (devam) KSDP Kursuna İlişkin Kursiyer Görüşlerinin İçerik Analizi .	57
Çizelge 4.2: KSDP Kursunun Hedeflerinin Gerçekleştirme Düzeyine İlişkin Kursiyer Görüşlerinin İçerik Analizi.....	63
Çizelge 4.2: (devam) KSDP Kursunun Hedeflerinin Gerçekleştirme Düzeyine İlişkin Kursiyer Görüşlerinin İçerik Analizi	64
Çizelge 4.2: (devam) KSDP Kursunun Hedeflerinin Gerçekleştirme Düzeyine İlişkin Kursiyer Görüşlerinin İçerik Analizi	65
Çizelge 4.2: (devam) KSDP Kursunun Hedeflerinin Gerçekleştirme Düzeyine İlişkin Kursiyer Görüşlerinin İçerik Analizi	66
Çizelge 4.2: (devam) KSDP Kursunun Hedeflerinin Gerçekleştirme Düzeyine İlişkin Kursiyer Görüşlerinin İçerik Analizi	67
Çizelge 4.2: (devam) KSDP Kursunun Hedeflerinin Gerçekleştirme Düzeyine İlişkin Kursiyer Görüşlerinin İçerik Analizi	68
Çizelge 4.2: (devam) KSDP Kursunun Hedeflerinin Gerçekleştirme Düzeyine İlişkin Kursiyer Görüşlerinin İçerik Analizi	69
Çizelge 4.3: KSDP Eğitim Programının İçeriğine İlişkin Kursiyer Görüşlerinin İçerik Analizi.....	75
Çizelge 4.3: (devam) KSDP Eğitim Programının İçeriğine İlişkin Kursiyer Görüşlerinin İçerik Analizi.....	76
Çizelge 4.3: (devam) KSDP Eğitim Programının İçeriğine İlişkin Kursiyer Görüşlerinin İçerik Analizi.....	77
Çizelge 4.3: (devam) KSDP Eğitim Programının İçeriğine İlişkin Kursiyer Görüşlerinin İçerik Analizi.....	78
Çizelge 4.3: (devam) KSDP Eğitim Programının İçeriğine İlişkin Kursiyer Görüşlerinin İçerik Analizi.....	79

Çizelge 4.3: (devam) KSDP Eğitim Programının İçeriğine İlişkin Kursiyer Görüşlerinin İçerik Analizi.....	80
Çizelge 4.3: (devam) KSDP Eğitim Programının İçeriğine İlişkin Kursiyer Görüşlerinin İçerik Analizi.....	81
Çizelge 4.3: (devam) KSDP Eğitim Programının İçeriğine İlişkin Kursiyer Görüşlerinin İçerik Analizi.....	82
Çizelge 4.4: KSDP Eğitiminin Gerçekleştiği Ortama İlişkin Kursiyer Görüşlerinin İçerik Analizi	88
Çizelge 4.5: KSDP Eğitim Programı”nda Kullanılan Dokümantasyon ve Materyale İlişkin Kursiyer Görüşlerinin İçerik Analizi	92
Çizelge 4.5: (devam) KSDP Eğitim Programı”nda Kullanılan Dokümantasyon ve Materyale İlişkin Kursiyer Görüşlerinin İçerik Analizi	93
Çizelge 4.5: (devam) KSDP Eğitim Programı”nda Kullanılan Dokümantasyon ve Materyale İlişkin Kursiyer Görüşlerinin İçerik Analizi	94
Çizelge 4.6: KSDP Eğitim Programı”nda Süpervizyona İlişkin Kursiyer Görüşlerinin İçerik Analizi.....	97
Çizelge 4.7: KSDP Eğitim Programında Uygulanan Öğretim Stratejilerine İlişkin Kursiyer Görüşlerinin İçerik Analizi.....	108
Çizelge 4.7: (devam) KSDP Eğitim Programında Uygulanan Öğretim Stratejilerine İlişkin Kursiyer Görüşlerinin İçerik Analizi.....	109
Çizelge 4.7: (devam) KSDP Eğitim Programında Uygulanan Öğretim Stratejilerine İlişkin Kursiyer Görüşlerinin İçerik Analizi.....	110
Çizelge 4.7: (devam) KSDP Eğitim Programında Uygulanan Öğretim Stratejilerine İlişkin Kursiyer Görüşlerinin İçerik Analizi.....	111
Çizelge 4.7: (devam) KSDP Eğitim Programında Uygulanan Öğretim Stratejilerine İlişkin Kursiyer Görüşlerinin İçerik Analizi.....	112
Çizelge 4.8: KSDP Eğitim Programı Hakkında İlave Kursiyer Görüşlerinin İçerik Analizi	116
Çizelge 4.8: (devam) KSDP Eğitim Programı Hakkında İlave Kursiyer Görüşlerinin İçerik Analizi.....	117
Çizelge 4.9: KSDP yaklaşımının danışanın tedavisinde etkili olması konusunda Psikoterapist Görüşlerinin İçerik Analizi	120
Çizelge 4.9: (devam) KSDP yaklaşımının danışanın tedavisinde etkili olması konusunda Psikoterapist Görüşlerinin İçerik Analizi.....	121
Çizelge 4.9: (devam) KSDP yaklaşımının danışanın tedavisinde etkili olması konusunda Psikoterapist Görüşlerinin İçerik Analizi.....	122
Çizelge 4.9: (devam) KSDP yaklaşımının danışanın tedavisinde etkili olması konusunda Psikoterapist Görüşlerinin İçerik Analizi.....	123
Çizelge 4.9: (devam) KSDP yaklaşımının danışanın tedavisinde etkili olması konusunda Psikoterapist Görüşlerinin İçerik Analizi.....	124
Çizelge 4.10: KSDP Uygulama Protokolü/Çerçevesi ne ilişkin Psikoterapist Görüşlerinin İçerik Analizi.....	127
Çizelge 4.10: (devam) KSDP Uygulama Protokolü/Çerçevesi ne ilişkin Psikoterapist Görüşlerinin İçerik Analizi	128

Çizelge 4.10: (devam) KSDP Uygulama Protokolü/Çerçevesi ne ilişkin Psikoterapist Görüşlerinin İçerik Analizi.....	129
Çizelge 4.10: (devam) KSDP Uygulama Protokolü/Çerçevesi ne ilişkin Psikoterapist Görüşlerinin İçerik Analizi.....	130
Çizelge 4.10: (devam) KSDP Uygulama Protokolü/Çerçevesi ne ilişkin Psikoterapist Görüşlerinin İçerik Analizi.....	131
Çizelge 4.10: (devam) KSDP Uygulama Protokolü/Çerçevesi ne ilişkin Psikoterapist Görüşlerinin İçerik Analizi.....	132
Çizelge 4.10: (devam) KSDP Uygulama Protokolü/Çerçevesi ne ilişkin Psikoterapist Görüşlerinin İçerik Analizi.....	133
Çizelge 4.11: KSDP'nin Klinik Müdahale Tercihleri/Biçimlerine İlişkin Psikoterapist Görüşlerinin İçerik Analizi.....	139
Çizelge 4.11: (devam) KSDP'nin Klinik Müdahale Tercihleri/Biçimlerine İlişkin Psikoterapist Görüşlerinin İçerik Analizi.....	140
Çizelge 4.11: (devam) KSDP'nin Klinik Müdahale Tercihleri/Biçimlerine İlişkin Psikoterapist Görüşlerinin İçerik Analizi.....	141
Çizelge 4.12: KSDP' de Yetkinlik ve Yeterlik Düzeyine İlişkin Psikoterapist Görüşlerinin İçerik Analizi.....	145
Çizelge 4.12: (devam) KSDP' de Yetkinlik ve Yeterlik Düzeyine İlişkin Psikoterapist Görüşlerinin İçerik Analizi.....	146
Çizelge 4.12: (devam) KSDP' de Yetkinlik ve Yeterlik Düzeyine İlişkin Psikoterapist Görüşlerinin İçerik Analizi.....	147
Çizelge 4.13: KSDP'de Hastanın İyi Olma Sürecine İlişkin Psikoterapist Görüşlerinin İçerik Analizi.....	150
Çizelge 4.13: (devam) KSDP'de Hastanın İyi Olma Sürecine İlişkin Psikoterapist Görüşlerinin İçerik Analizi.....	151
Çizelge 4.13: (devam) KSDP'de Hastanın İyi Olma Sürecine İlişkin Psikoterapist Görüşlerinin İçerik Analizi.....	152
Çizelge 4.13: (devam) KSDP'de Hastanın İyi Olma Sürecine İlişkin Psikoterapist Görüşlerinin İçerik Analizi.....	153
Çizelge 4.14: KSDP' de Sonlandırmaya İlişkin Psikoterapist Görüşlerinin İçerik Analizi	157
Çizelge 4.14: (devam) KSDP' de Sonlandırmaya İlişkin Psikoterapist Görüşlerinin İçerik Analizi.....	158
Çizelge 4.14: (devam) KSDP' de Sonlandırmaya İlişkin Psikoterapist Görüşlerinin İçerik Analizi.....	159
Çizelge 4.14: (devam) KSDP' de Sonlandırmaya İlişkin Psikoterapist Görüşlerinin İçerik Analizi.....	160
Çizelge 4.15: KSDP' de Hakkında İlave Psikoterapist Görüşlerinin İçerik Analizi	163
Çizelge 4.15: (devam) KSDP' de Hakkında İlave Psikoterapist Görüşlerinin İçerik Analizi	164
Çizelge 4.15: (devam) KSDP' de Hakkında İlave Psikoterapist Görüşlerinin İçerik Analizi	165



ŞEKİL LİSTESİ

Sayfa

Şekil 4.1: Kurs Hakkında Görüşleri Tema ve Alt Temaları	58
Şekil 4.2: Alt Tema1 (Kurs hakkında Bilgi Edinme Yolları)'e İlişkin Kodlar	59
Şekil 4.3: Alt Tema 2 (Kurs Öncesi Hissedilen Duygu)'ye İlişkin Kodlar	60
Şekil 4.4: Alt Tema 3 (Kursta Zorluk Yaşama Durumu)'e İlişkin Kodlar	61
Şekil 4.5: Alt Tema 4 (Kursta Yaşanılan Zorluklar)'e İlişkin Kodlar	62
Şekil 4.6: Alt Tema 5 (Kursta Yaşanılan Zorluklar)'a İlişkin Kodlar	63
Şekil 4.7: Tema 2. (Hedeflerin Gerçekleşme Düzeyi)'ne İlişkin Kodlar	70
Şekil 4.8: Alt Tema 1. Eğitimin Kazandırdıkları.....	71
Şekil 4.9: Alt Tema 2.Eğitime Başlamadan Önceki Hedefler	72
Şekil 4.10: Alt Tema 3. Hedeflerin Gerçekleşme Durumu	73
Şekil 4.11: Alt Tema 4. Eğitimin Açtığı Ufuklar	74
Şekil 4.12: Alt Tema 5. Psikoterapi Yapma Becerisi	75
Şekil 4.13: Tema 3.KSPD Eğitim Programının İçeriği	83
Şekil 4.14: Alt Tema 1.Konuların Gerekliliği	84
Şekil 4.15: Alt Tema 2. Konuların Verilme Şekli	85
Şekil 4.16: Alt Tema 3. Uygulamada Daha Fazla Yararlı Olan Konular	86
Şekil 4.17: Alt Tema 4. İlave Edilmesi Gereken Konular	87
Şekil 4.18: Alt Tema 5. Klinik Uygulama.....	88
Şekil 4.19: Tema 4. KSDP Eğitiminin Gerçekleştiği Ortam	90
Şekil 4.20: Alt Tema 1. Sosyal Ortam.....	91
Şekil 4.21: Alt Tema 2. Fiziksel Ortam.....	92
Şekil 4.22: Tema 5. KSPD Eğitiminde Kullanılan Dokümantasyon ve Materyal.....	95
Şekil 4.23: Alt Tema 1. Dokümantasyon ve Materyal Yeterliliği.....	96
Şekil 4.24: Alt Tema 2. Dokümantasyon ve Materyale İlişkin Öneriler	97
Şekil 4.25: Tema 6. KSDP Eğitim Programında Süpervizyon	103
Şekil 4.26: AltTema 1.Süpervizyon Gerekliliği	104
Şekil 4.27: Alt Tema 2. Süpervizyon Yeterliliği	104
Şekil 4.28: Alt Tema 3. Süpervizörün Yaklaşımı.....	105
Şekil 4.29: Alt Tema 4. Süpervizyonun Süresi	106
Şekil 4.30: Alt Tema 5. Süpervizyon En Çok Neyi Geliştiriyor?	107
Şekil 4.31: Alt Tema 6. Süpervizyon Uygulamasına İlişkin Öneriler	108
Şekil 4.32: KSDP Eğitim Programı'nda Uygulanan Öğretim Stratejileri	113
Şekil 4.33: Alt Tema 1.Eğiticinin Becerisi	114
Şekil 4.34: Alt Tema 2. Eğitimden Keyif Alma	115
Şekil 4.35: Alt Tema 3.Öğretime İlişkin Öneriler	115
Şekil 4.36: Tema 8. KSDP Eğitim Programı Hakkında İlave Görüşler	118
Şekil 4.37: Alt Tema 1. Eğitimin İçeriği ve Süresi	119
Şekil 4.38: Alt Tema 2.Öğretimin Organizasyonu ve Öğretim Stratejileri	119
Şekil 4.39: Tema 1. KSDP'nin Tedavide Etkililiği	125
Şekil 4.40: Alt Tema 1. Etkili Olup Olmama Durumu.....	125

Şekil 4.41: Alt Tema 2.Tedavinin Niteliği	126
Şekil 4.42: Tema 2. “KSDP Uygulama Protokolü/Çerçevesi”	134
Şekil 4.43: Alt Tema 1.Seans Süresi.....	135
Şekil 4.44: Alt Tema 2. Görüşme Periyodu	136
Şekil 4.45: Alt Tema 3. Seans Dışı Sosyal Etkileşim	137
Şekil 4.46: Alt Tema 4. Psikoterapist Eylemleri	138
Şekil 4.47: Tema 3.“KSDP’de Klinik Müdahale Tercihleri/Biçimleri”	142
Şekil 4.48: Alt Tema 1.Klinik Müdahaleler	143
Şekil 4.49: Alt Tema 2.Klinik Müdahalelerin Etkisi	144
Şekil 4.50: Tema 4.KSDP’ de Yetkinlik ve Yeterlik Düzeyine İlişkin Psikoterapist Görüşlerinin	148
Şekil 4.51: Alt Tema 1. KSDP Eğitimin Psikoterapide Yetkinlik ve Yeterliliğe Katkı Sağlaması.....	149
Şekil 4.52: Alt Tema 2. Yetkinlik ve Yeterlilikte Zayıf Görülen Konular	150
Şekil 4.53: Tema 5. KSDP’de Hastanın İyi Olma Süreci	154
Şekil 4.54: Alt Tema 1. Hastanın İyi Olma Süreçlerine Etkisi Olan Psikoterapi Uygulamaları	155
Şekil 4.55: Alt Tema 2. Psikoterapi Uygulamaları Sonucunda Hastanın Durumu..	156
Şekil 4.56: Tema 6.KSDP’de Sonlandırma	161
Şekil 4.57: Alt Tema 1. Psikoterapide Sonlandırma Gerekliliği	161
Şekil 4.58: Alt Tema 2. Sonlandırma Sürecinin Önemi ve Niteliği	162
Şekil 4.59: Tema 7. KSDP Eğitimine İlişkin İlave Görüşler	166
Şekil 4.60: Alt Tema 1. KSDP Uygulamalarına İlişkin İlave Görüşler	167
Şekil 4.61: Alt Tema 2. KSDP Eğitimine İlişkin İlave Görüşler”	167

TÜRKİYE’DE KISA SÜRELİ DİNAMİK PSİKOTERAPİ EĞİTİM PROGRAMININ VE KLİNİK UYGULAMALARININ İNCELENMESİ: BİR DURUM ÇALIŞMASI

ÖZET

Klinik psikoloji ve psikoterapi, psikoloji biliminin önemli bir uygulama alanıdır. Ruh sağlığı sorunu yaşayan bireyler; psikoterapi tedavisini, hastalığın nüks ihtimalinin düşük olması ve yan etkisinin olmaması nedeniyle talep edebilmektedirler. Son elli yıl içinde psikoterapi ekollerinde hızlı bir artış söz konusu olmuştur. Yapılan önemli meta-analizlerde Kısa Süreli Dinamik Psikoterapinin (KSDP) tedavide önemli başarılar sağladığı kanıtlanmıştır. Dinamik ve farklı psikoterapi uygulamalarını içeren KSDP’nin ülkemizde yaygınlaşmasının önemli olduğu söylenebilir. Bu araştırmada, Türkiye’de KSDP Eğitim Programı kursiyer ve psikoterapist görüşleri çerçevesinde incelenmiştir. Araştırma nitel araştırma metodolojisinde durum çalışmasına göre dizayn edilmiş olup, kursiyer ve psikoterapistlerin görüşleri yapılandırılmış görüşme formu ile alınmıştır. Elde edilen veriler içerik analizine tabi tutularak kodlar, alt tema ve temalar oluşturulmuştur. Doğrudan alıntılar ile tablolastırılarak sunulmuştur. Araştırma sonucunda, KSDP eğitim programı ile ilgili olarak; hedeflerin gerçekleştirme düzeyi, eğitim programının içeriği, ortam, dokümantasyon ve materyal, süpervizyon ve öğretim stratejileri ana temalarında görüşler ortaya çıkmıştır. Psikoterapist görüşleri bağlamında ise tedavide etkili olması, uygulama protokolü/çerçevesi, klinik müdahale tercihleri/biçimleri, yetkinlik ve yeterlik, hastanın iyi olma süreci, sonlandırma temalarına ulaşılmıştır. Katılımcılar eğitim programının vaka örneklerini, psikoterapi uygulamalarını, psikoterapist eylemleri ve deneyimlerini içerecek şekilde organize edilmesi gerektiğini, eğitim ortamı, eğitim dokümantasyonu ile kullanılan eğitim araç ve teknolojilerinin buna uygun hazırlanması gerektiğini, KSDP’nin oldukça etkili olduğunu, etkili olmasında dinamik psikoterapi ağırlıklı ve danışanın ihtiyacına göre integratif uygulamaları içermesinin, terapötik ittifaka, transferansa ve yeni deneyime odaklanılmasının etken olduğunu, psikoterapide kalma oranının yüksek olduğunu belirtmişlerdir.

Anahtar Kelimeler: *Kısa Süreli Dinamik Psikoterapi, Eğitim Programı, Psikoterapi, Etklilik, Durum Çalışması*



EXAMINING OF TRAINING PROGRAM OF TIME LIMITED DYNAMIC PSYCHOTHERAPY AND ITS CLINICAL PRACTICE IN TURKEY: A CASE STUDY

ABSTRACT

Clinical psychology and psychotherapy are important areas of application of psychology. Individuals who have a mental health problem; psychotherapy treatment because of the low probability of recurrence of the disease and the absence of side effects. Within the last fifty years there has been a rapid increase in the psychotherapy schools. In key meta-analyses made, it has been proven that Time Limited Dynamic Psychotherapy (TLDP) has achieved significant success in treatment. It can be said that the dissemination of the TLDP, which includes dynamic and different psychotherapy practices, is important in our country. In this research, TLDP Training Program participants were examined in the framework of psychotherapists in Turkey and opinions. The research was designed according to the case study in the qualitative research methodology and the opinions of the trainees and psychotherapists were taken with the semi-structured interview form. The obtained data were subjected to content analysis and codes, sub-themes and themes were created. Directly quoted with quotations. As a result of the research, regarding the TLDP training program; the level of achievement of the objectives, the content of the training program, the environment, the documentation and materials, the supervision and the teaching strategies. In the context of the psychotherapist's views, the themes of effectiveness in the treatment, application protocol / framework, clinical intervention preferences / forms, competence and competence, patient's well-being, termination themes have been reached. Participants should be prepared to include case examples of the training program, psychotherapy practices, psychotherapist actions and experiences, education environment, training documentation and educational tools and technologies used accordingly, TLDP is very effective, dynamic psychotherapy, the inclusion of integrative practices, the focus of therapeutic alliance, transference, and new experimentation is high, and the rate of stay in psychotherapy is high.

Keywords: *Time Limited Dynamic Psychotherapy, Curriculum, Psychotherapy, Effectiveness, Case Study*



1. GİRİŞ

Tarihte, farklı kültürel yapıya sahip toplumlar, duygusal ve düşünsel sıkıntı çekenlere yardım için çeşitli araçlar geliştirmişlerdir (Güleç, 2016). Bilimsel bir çalışma yürüten psikoterapi iki açıdan farklılık gösterir: Birincisi psikoterapistler, özel bir eğitim almaları ve meslek mensubu olarak yetkili organlardan onay almalarıdır. İkincisi psikoterapi uygulamalarının temelinde bilimsel bir kuramın olmasıdır (Koroğlu & Türkçapar, 2015). Psikoterapide yetkinlik, teorik çerçeve ve süpervizyon programlarıyla meşru bir eğitim sonunda kazanılabilmektedir (Kramer, Bernstein & Phares, Çev. Ed. Dağ, 2014).

Psikoterapi, en genel olarak hastanın psikolojik sorunlarını iyileştirme sanatı olarak tanımlanabilir (Güleç, 2013). Biraz daha geniş açıdan tanımlarsak: İnsanların algı ve anlayışlarını, duygularını, tutum ve davranışlarını ve/veya karakteristik özelliklerini kendi istedikleri yönde değiştirmelerine, yaşadıkları psikolojik sıkıntılarını iyileştirmek amacıyla, psikolojik kuramlara dayalı klinik uygulamaların maksada yönelik şekilde uygulanmasıdır (Prochaska & Norcross, 2010, çev.ed. Özakkaş, 2014).

Bugün hastanın düşünce ve duygularının içten bir şekilde tartışılmasını içeren bir tedavi olarak tanımlanabilecek psikoterapinin kurucusu Freud'dur. Psikoterapi Freud ile birlikte bilim ve bilim metodu halini almıştır (Jung, 1971'den Çev. Türk, 2015). Nevrozların ve bedeni hastalıkların psişik belirtilerinin daha derinden anlaşılmasıyla tedavinin özü de önemli derecede değişmiş ve detaylanmıştır (Güleç, 2013).

Pek çok kuramcı Freudyen psikanalizde değişiklikler yapılması gerektiğini savunmuşlardır. Örneğin Jung (1971), Freud'un teorilerinin derinlere kök salmış belli başlı peşin hükümlerle karşılaştığı gerçeğinden ve bakış açısının sadece idealist görüşleri incitmekle kalmayıp insan ruhunun cevherine de uymadığından söz eder (Jung, 1971'den çev. Türk, 2015). Yine Alfred Adler çocuk cinselliği ve davranışların belirlenmesinde bilinçdışının rolü gibi Freud'un vurguladığı konulara

önem vermemiştir (Yörükan, 2000). Dinamik psikoterapilerin ortaya çıkışı psikanalizde değişiklikler ile olmuştur (Ardalı & Erten, 1999). Dinamik psikoterapi biçimleri hakkında düşünürken kullanılabilir en yararlı yol, onları psikanalize benzerliklerine göre bir çizgi üzerinde sınıflandırmaktır. Buna göre bir uçta psikanalitik yönelimli psikoterapiler yer alır. Diğer uçta ise dinamik psikoterapinin ilişkisel ve post modern biçimleri yer alır. Bunların arasında ego psikolojisine, self psikolojisine ve kişilerarası psikolojiye dayalı psikoterapiler bulunur (Kramer, Bernstein & Phares, çev. ed. Dağ, 2014). Bir diğer önemli bir uygulama alanı bulunan dinamik psikoterapi de Türkiye’de “Süresi Sınırlı Dinamik Psikoterapi” olarak da adlandırılan “Kısa Süreli Dinamik Psikoterapi”dir. Orijinal İngilizce adı “Time-Limited Dinamic Psychotherapy”dir (TLDP). Araştırmanın devamında Kısa Süreli Dinamik Psikoterapi (KSDP) olarak ifade edilecektir.

Bu bölümde problem durumu, araştırmanın amacı ve önemi, varsayımlar, sınırlılıklar ve tanımlara yer verilmiştir.

1.1 Problem Durumu

Bu araştırmanın problemi;

- Türkiye’de KSDP eğitim programı ve uygulamaları katılımcı ve psikoterapist görüşleri açısından nitelik yönüyle yeterli midir?

Bu problemin alt problemleri ise;

- Kısa Süreli Dinamik Psikoterapi Eğitim Programına ilişkin kursiyer görüşleri nasıldır?
- Kısa Süreli Dinamik Psikoterapide danışanın psikolojik problemlerinin iyileşmesinde ilerleme düzeyi nasıldır?
- KSDP’de kullanılan terapötik müdahaleler hakkında psikoterapist görüşleri nelerdir?
- KSDP’de uygulanan klinik müdahalelerin sonuçları hakkında psikoterapist görüşleri nasıldır?
- KSDP’de danışanların psikolojik problemlerinin iyileşmesine ve psikoterapi sürecine yönelik psikoterapist görüşleri nasıldır?

1.2 Araştırmanın Amacı

Bu çalışmada; 2016-2017 yıllarında dzenlenen KSDP Eğitim Programının kursiyer görüşleri açısından, KSDP uygulamalarının ise psikoterapist görüşleri açısından incelenmesi amaçlanmıştır.

1.3 Araştırmanın nemi

Yapılan önemli meta-analizlerde Kısa Süreli Dinamik Psikoterapinin tedavide önemli başarılar sağladığı kanıtlanmıştır (Levenson, 2013).

Araştırmanın KSDP Eğitim Programının geliştirilmesine, psikoterapistlere, psikoterapi alanında çalışmayı planlayan ya da kendisine kariyer olanakları araştıran psikoloji öğrencilerine, alanda hizmet ve eğitim veren kurumlara fayda sağlayacağı umulmaktadır.

1.4 Sınırlılıklar

- Bu araştırma 2016 ve 2017 yıllarında KSDP eğitimi alan kursiyerlerle sınırlıdır.
- Bu araştırma KSDP uygulayan psikoterapistlerle sınırlıdır.

1.5 Sayılılar

- Katılımcıların veri toplama aracına samimi cevaplar verdikleri var sayılmıştır.



2. KURAMSAL ÇERÇEVE

Araştırmanın bu bölümünde dinamik psikoterapilerin tarihi gelişimine, teorisi ve temel kavramlarına değinilecek, sonrasında KSDP nedir açıklanacak ardından psikoterapi sürecine odaklandıktan sonra psikoterapinin sonlandırılması ile KSDP'nin ulusal ve uluslararası örgütlenmelerine değinilecektir. Son kısımda ise psikoterapi eğitimi, dinamik yönelimli psikoterapi eğitimi ve KSDP eğitimi bağlamında incelenektir.

2.1 Dinamik Psikoterapiler

2.1.1 Genel bakış

Dinamik psikoterapiler psikanalitik kuram kaynaklıdır. Psikanalizle bazı temel varsayımları paylaşan fakat bazılarını da önemli ölçüde değıştiren psikoterapiler dinamik psikoterapiler olarak adlandırılmaktadır. Temel görüşleri ve kuramsal ilkeleri Freud'un geliştirdiği psikanalizin temel ilkelerine dayanmaktadır (Kramer, Bernstein & Phares, çev. ed. Dağ, 2014).

Psikanalizin zamanla geliştikçe amaçları doğrultusunda kuramsal üstyapısı karmaşıklaşmış ve tedaviler uzun seanslara varmıştır. Freud bunların hiç bitmeyeceğini düşünecek denli karamsarlığa kapılmıştır (Wallace, 2008). Psikanalistlerden pek çoğu bu eğilimin farkında olmalarına rağmen, sistem açısından klasik analizi kısaltmak için değışikler araştırıp "aktif analiz" diye isimlendirdiği bir tekniği 1918'lerde uygulamaya başlayan ilk kişi Sandor Ferenczi olmuştur (Ardalı & Erten, 1999). Ferenczi böyle yapmakla yalnızca Freud'un yolunu izlediğini iddia etmiş ve buna kanıt olarak da Freud'un 1918 Budapeşte Uluslararası Psikanaliz Kongresinde sunduğu bir yazıyı göstermiştir. Freud bu kongrede, bazı fobik ve saplantı nevrozlarını tedavi edebilmek için hastalarını korku ve saplantılarından

kaçmak yerine onlarla yüzleşmeye, onların üstüne üstüne gitmeye teşvik ettiğini ve bununla bir tedavi tekniği olabileceğini ileri sürmüştür (Güleç, 2013).

Aynı yıllarda yine ünlü bir psikanalist olan Otto Rank da benzer sorunlarla ilgilenmiş, analitik kuram ve bilgiler genişledikçe analizlerin uzamasından yakınmıştır. *Psikanalizin Gelişmesi* adlı kitaplarında Rank ve Ferenczi, psikanalizin ilk yıllarında ki parlak tedavilerin birkaç gün ya da haftada gerçekleştiğini belirtmişlerdir (Gabbard, Litowitz & Williams, 2015). Uzayan psikanalitik çalışmalardan elde edilen bilgilerin, psikanalizde kuramsal ve psikolojik bilgiyi artırdığını ama bu uğurda *gerçek tedavi* görevini bir yana bırakmanın ve hastayı unutmamanın bir yanlılığı olduğunu, büyük bir cesaretle psikanalistlere duyurmuşlardır. Rank geçmişle aşırı uğraşmayı eleştirmiş, *şimdi ve burada yaşanan* analitik durum ve aktarım süreçlerine önem vermek gerektiğini vurgulamıştır (Güleç, 2016).

Ferenczi ve Rank'ın katkılarından 20 yıl sonra Alexander ve French **psikanalitik psikoterapi** üzerinde önemli ve yoğun içerikli bir kitap yayımlamışlardır. Kitapları yedi yıllık kısa psikoterapi uygulamalarının verilerini içeriyordu. Araştırmayı yöneten Alexander, uzun yıllar süren psikanalitik tedavinin uzunluğu ve yoğunluğu ile tedavideki başarının derecesi arasındaki uyumsuzluk gözlemiştir (Gabbard, Litowitz & Williams, 2015). Çalışmalarından sonra en önemli ilkenin esneklik olduğu görülmüştür. Bu, nevrotiklerle çalışan klasik psikanalistler için büyük bir devrim demektir. Alexander, diğer bütün tıbbi tedavilerde olduğu gibi psikoterapistin uygulayacağı psikoterapi tekniğini hastanın ihtiyaçlarına göre seçmesi gerektiğini önemle vurgulamıştır (Küey, Özmen, Parman, Taşkintuna & Tükel, 2011). Ona göre, yalnızca her olgunun kişiliği, rahatsızlığının yapısı ve cinsi uygulanacak psikoterapi tekniğini belirlemelidir (Güleç, 2013).

Analiz sırasında hastayı erken çocukluk dönemlerinin anılarına ve bunlara eşlik eden duygusal boşalmalara sürüklemenin (regresyon) tedavi edici değerinden kuşku duymuş ve genel bir ilke olarak tüm psikoterapilerde tedavinin başından itibaren regresif eğilimleri (çocukluğa ilişkin düşünce ve duygular) kontrol etmeye çalışmanın yararlı olacağını ileri sürmüştür (Gabbard, Litowitz & Williams, 2015).

Alexander, hastanın psikoterapistle olan duygusal yaşantısına büyük önem vermiş özellikle *düzeltilici duygusal yaşantı*, yani hastanın duygusal deneyimlerindeki aktarım ilişkilerini daha uygun ortamda yeniden açığa vurmasının üzerinde önemle durmuştur (Güleç, 2013). Tedavide anlam durumunun tam olması için psikoterapist uygun ve yeterli düzeltici duygusal deneyimi sağlaması gerekir. Bu nedenle, psikoterapistin tepkilerinin bu dinamik iç görü temeline göre düzenlenmesi zorunludur (Gabbard, Litowitz & Williams, 2015).

Alexander diğer modern psikanalistlerden daha fazla olarak psikanalizin ilkelerinin, dinamik psikoterapiler için kullanılmasına yol açmıştır. Üretken çalışmalarının sonucu olarak 2. Dünya Savaşı'ndan sonra sayıları giderek artan psikanalistler, Alexander'ın katkıları sayesinde daha esnek çalışmaya başlamışlardır (Güleç, 2013). Psikanalitik yönelimli psikoterapistler, geleneksel haftada 4-5 kez görüşme yerine daha seyrek görüşmeye, hastayı divanda yatırmak yerine yüz yüze görüşmeye, klasik modeldeki psikoterapistin pasif kalma konumundan çıkarak daha aktif durumda hastayla canlı bir iletişim içine girmeye başlamışlardır (Geçtan, 2003).

Günümüz dinamik yönelimli klinisyenlerin çoğu, tedavilerini temelde psikanalize dayalı olmasına rağmen, psikanalizden bazı alanlarda farklılaşarak uygular:

- ✓ Cinsel ve saldırgan id dürtülerini daha az vurgularlar,
- ✓ Egonun uyumsal işlevlerine daha fazla ilgi gösterirler,
- ✓ Yakın ilişkilerin rolüyle daha fazla ilgilenirler,
- ✓ Psikoterapistler, ne ölçüde analiz ve yorumlama yapacakları ya da empati ve duygusal destek gösterecekleri konusunda esneklik gösterirler (Kramer, Bernstein & Phares, çev. ed. Dağ, 2014).

Dinamik psikoterapilerin, psikanalizden değişimler ile başladığını ifade etmiştik. Bu değişimler; küçük değişimlerden belli temel ilkeleri tümünden reddetmeye kadar farklı oranlardaki değişikliklere kadar uzanabilmektedir. Bu bağlamda dinamik psikoterapi kuramcı ve uygulamalarında çeşitlilik ortaya çıkmıştır (Kramer, Bernstein & Phares, çev. ed. Dağ, 2014). Belli başlı olanları aşağıdaki tabloda verilmiştir:

Çizelge 2.1: Dinamik Psikoterapi Kuram ve Uygulamaları Tablosu (Kramer, Bernstein & Phares, çev. ed. Dağ, 2014)

Freudyen Psikanalize İlk Alternatifler		
Yaklaşım	Kuramcı	Önem Verilen Konular
İstenç Terapisi	Otto Rank	Teknik beceriden çok terapistin insancılığı
Psikanalitik Yönelimli Psikoterapi	Franz Alexander	Terapi süresi ve tekniğinin danışana göre seçimi, esneklik
Bireysel Psikoloji	Alfred Adler	Aşağılık Duygularla başa çıkma çabası; sosyal güdüler ve sosyal davranışın önemi
Analitik Psikoloji	Carl Yung	Kişilikte karşıtlıkların uzlaşması, içe dönüklük ve dışa dönüklük kişilik yönelimleri, kişisel ve kolektif bilinçdışı

Çizelge 2.1: (devam) Dinamik Psikoterapi Kuram ve Uygulamaları Tablosu
(Kramer, Bernstein & Phares, çev. ed. Dağ, 2014)

Daha Yakın Zamandaki Dinamik Alternatifler		
Yaklaşım	Kuramcı	Önem Verilen Konular
Ben Psikolojisi	Ann Freud, Heinz Hartman, David Rapaport	Uyumsal ego işlevlerine, kimlik ve yakın ilişkilerin kurulmasına odaklanma
Nesne İlişkileri Kuramı	Melanie Klein, Otto Kernberg, David Winnicott, W.R.D. Fairbairn	Erken bağlanmalardan gelen kişilerarası ilişkilerin zihinsel temsillerinin değiştirilmesi
Kendilik Psikolojisi	Heinz Kohut	Nesne ilişkileri kuramıyla yakın ilişkilidir fakat özerk kendiliğin gelişmesini vurgular
Kişilerarası İlişkiler Okulu	Harry Stack Sullivan, Clara Thompson	Bozukluğun ve tedavinin kişilerarası bağlamları
İlişkisel ve post modern yaklaşımlar	Steven Mitchell, Robert Stolorow, George Atwood	Bakım verenle ilişkilere güçlü bir vurgu ve danışanla terapist arasında ortaklaşa yaratılan öznel arası alanın keşfi
Kısa süreli dinamik yaklaşım	Wilhelm Stekel, Hans Strupp	Geçmişin yorumlanması yerine, baş etme stratejilerinin vurgulanması

Dinamik psikoterapi biçimleri her zaman ilgi çekmesine rağmen büyük oranda yanlış anlaşılmaktadır. Sık görülen yanlış anlaşılımlar şunlardır:

- ✓ Dinamik psikoterapistler çoğunlukla sessiz kalarak dinler.
- ✓ Psikoterapide ilerleme bastırılmış anıların birdenbire ortaya çıkmasıyla olur.
- ✓ Esas olarak cinsellik üzerinde durulur.

- ✓ Hastanın aktarımı ve tepkileri geçmişteki ilişkilere ait çarpıtmalardır.
- ✓ Dinamik psikoterapist hastaya yönelik kişisel tepkisini açık etmez. Hastanın söyledikleri konusunda yorum yapmaz, kanaatini belirtmez.
- ✓ Psikoterapi bir türlü bitmez, genellikle de işe yaramaz (Gabbard, çev. Atalay, 2004).

Bugün dinamik psikoterapistler hastayla daha etkin ilgilenme, hastanın duygulanımlarıyla etkileşime girme, gerektiğinde aktif olma ve hastanın algı ve değişimlerinde kendilerinin nasıl katkıda bulunduğu bilincinde olma, aktarım ve karşı aktarımları psikoterapide kullanma eğilimindedirler (Gabbard, çev. Atalay, 2004).

Çağdaş dinamik psikoterapiyi; Psikoterapist-hasta etkileşimine büyük özen gösteren, psikoterapistin iki kişilik etkileşimsel alanı titizlikle değerlendirerek aktarım yorumlarını yaptığı bir psikoterapi olarak tanımlamak mümkündür (Köşkdere, 2011).

Dinamik psikoterapinin kavramsal modelleri; nesne ilişkileri kuramı, kendilik (benlik/self) psikolojisi, bağlanma kuramı ve ego (ben) psikolojisinden kaynağını alan bilinç-dışı çatışmadır (Gabbard, çev. Atalay, 2004).

Dinamik psikoterapinin kavramsal modellerinin diğer psikoterapi kuramlarından ayırt edici klinik müdahale teknikleri Çizelge 2.3’de özetlenmiştir:

Çizelge 2.2: Dinamik Psikoterapilerin ayırt edici klinik müdahale teknikleri (Gabbard, çev. Atalay, 2004)

Dinamik Psikoterapilerin ayırt edici klinik müdahale teknikleri

Duygulanım ve duygu ifadelerine odaklanma

Kaçınılan geçmiş ya da bugünkü yaşantı olaylarının araştırılması

Döngüsel örüntülerin tekrar eden temaların belirlenmesi

Geçmiş yaşantıların tartışılması

Kişilerarası ilişkilere odaklanma

Terapötik ilişkiye odaklanma

İsteklerin, düşlerin ve düşlemlerin araştırılması

Bir grup temel kuram ve yaklaşım dinamik psikoterapinin esasını oluşturmaktadır. Bu kuram ve yaklaşımlara geçmeden önce dinamik psikoterapinin temel ilkeleri Çizelge 2.3'te özetlenmiştir:

Çizelge 2.3: Dinamik Psikoterapilerin Temel İlkeleri (Gabbard, çev. Atalay, 2004)

Dinamik Psikoterapilerin Temel İlkeleri

Zihinsel yaşamın büyük bölümü bilinçdışıdır.

Çocukluk yaşantıları genetik etkenlerle uyum içinde erişkin hayatını biçimlendirir.

Hastanın psikoterapiste aktarımı anlamının birinci yoludur.

Terapistin karşı aktarımı, hastanın başkalarında nelere neden olduğu konusunda değerli bilgiler verir.

Hastanın psikoterapi sürecine direnci, psikoterapinin başlıca odağıdır.

Belirtiler ve davranışlar çoklu işlev görürler, karmaşık ve çoğu zaman bilinçdışı güçler tarafından belirlenirler.

Dinamik psikoterapist bir sahicilik ve biriciklik duygusu kazanmasına yardımcı olur.

Dinamik psikoterapinin kavramsal çerçevesini oluşturan, tarihsel değişimini etkileyen sırasıyla; Alfred Adler'in Bireysel Psikolojisi, Ego (Ben) Psikolojisi, Nesne İlişkileri ve Kendilik (Benlik/Self) Psikolojisi, İlişkisel Dinamik Psikoterapi olmak üzere daha yakın dönem yaklaşımlara değinilecektir.

2.1.2 Alfred Adler'in bireysel psikolojisi

Alfred Adler, güncel klinik ve danışma uygulamalarıyla oldukça ilintili olduğu kanıtlanan bir kuram ve psikoloji/psikoterapi stratejisi geliştirmiştir. Adler'in çıkardığı sistem olan Bireysel Psikoloji (Individual Psychology) kavramı Latince *bölünemez* anlamına gelen ve Adlerci Psikoterapi'nin üzerinde şekillendiği bütüncül bakış açısını vurgulayan *individuum* kelimesinden gelmektedir (Cain, 2014). Bilinç ve bilinçdışı, beden ve zihin ya da yaklaşma ve kaçınma öznel deneyimlerdir. Söz konusu kavramlardan her biri birleştirilmiş ve birbirleriyle ilişkili bir sistemin parçasıdır.(Kramer, Bernstein & Phares, çev. ed. Dağ, 2014). Bireylerin, kalıtım ve çevre tarafından etkilenmesine rağmen, bireysel olarak belirlenmiş ve taraflı özalgılara göre yapılmış seçimlerin son analizleri olan bir takım hedeflere doğru bir hareket halinde oldukları düşünülmektedir. Kişinin kendisi, diğer insanlar ve dünya

ile alakalı olan bu taraflı özalgılar; hedefe doğru hareketi düzenleyen ve yöneten, kendisiyle tutarlı bilişsel ve tutumsal bir bütün oluşturur ve Adlerciler tarafından *yaşam stili* olarak adlandırılır (Wedding & Corsini, 2012 den çev. Özen, 2013)

Adler, Freud'un ilk takipçilerindendi. Ancak Adler, içgüdüler, çocuk cinselliği ve davranışların belirlenmesinde bilinçdışının rolü gibi Freud'un vurguladığı konulara önem vermemiştir. Onun tedavi yöntemi uyumsal olmayan yaşam stilini keşfetmeye ve değiştirmeye odaklanır. Danışan ve psikoterapist birbirine benzeyen sandalyelerde yüz yüze oturur. psikoterapiste yönelik ifade edilen duygular ve tepkiler (aktarım), bilinç dışı çocukluk çatışmalarının bir yansıması olarak değil, danışanın alışkanlık haline getirdiği insanlarla ilişki kurma biçimi olarak yorumlanır. Direnç ise danışanın hoşlanmadığı malzemeden nasıl kaçındığının bir örneği olarak görülür. Rüyalar sembolik biçimde isteklerin yerine getirilmesi olarak değil, danışanın gelecekteki problemlerle nasıl baş edeceğinin bir provasası olarak görürler. Adlerci psikoterapistler danışana değişim için öneride bulunmayı ve teşvik etmeyi kullanırlar. Ayrıca hastaların yaşam stillerinin farkına varmalarına ve değişimi başlatmalarına yardımcı olmak için model alma, ev ödevi yapma ve diğer yöntemleri kullanırlar. Bu yöntemlerin çoğu davranışçı ve insancıl psikoterapilerde kullanılan yöntemlere benzerdir (Köşkdere, 2011).

Rudolf Dreikurs, Adlerci Psikoterapi'nin dört süreçten oluştuğunu belirtir: 1) İlişki kurmak, 2) Danışanın yaşam stilini derinlemesine incelemek, 3) Bu konuda danışana tercümanlık etmek, 4) Danışanın toplum yanlısı fikirlere sahip olmasını sağlamak ve uyumlu/ortak bir tavra/davranışa sahip olması için danışana yardımcı olmak. Bu uygulamalar bulgusal olarak değerlidir ancak klinik uygulamada bir basamak ya da evre olarak düşünülmemelidir. Durumun yorumlanması, sürecin her aşamasında gerçekleşebilir. Olumlu bir ilişkinin kurulması ve sürdürülmesi ise sürekli bir çaba gerektirir (Wedding & Corsini, 2012 den çev. Özen, 2013).

2.1.3 Ego psikolojisi

Psikanalitik yönelimli psikoterapistler temelde Freud'un yöntemlerinde düzenlemeler yaparken ego analistleri olarak bilinen başka bir grup, onun bazı temel prensiplerine meydan okumuştur. Örneğin Freud'un davranışların ve davranış bozukluklarının temelinde cinsel ve saldırgan dürtülerin olduğu yolundaki görüşlerini sığ bulurlar. Davranışın büyük oranda ego tarafından belirlendiğini ve egonun işlevinin sadece id dürtüleriyle savaşmak ya da çatışmalara hakemlik yapmak olmadığını, aynı zamanda öğrenme ve yaratıcılığı geliştirmek olduğunu söylerler (Köşkdere, 2011).

Klasik psikanaliz öncelikli olarak kişilik psikolojisine dayanır. İçgüdüler ve bu içgüdüler üzerine yaşanan çelişkiler kişiliği ve psikopatolojiyi harekete geçiren ana unsurlar olarak görülür (Wallace, 2008). Kişilik psikolojisi bazı analistler için tercih edilen teori olmaya devam etmektedir. Kişilik psikolojisi egonun bütün enerjisini kişilikten aldığı varsayarken, ego analistleri ise, hafıza, algılama, motor koordinasyonu gibi egoyu kişilikten ayıran enerjiye sahip olan ve doğuştan gelen ego süreçlerinin var olduğunu kabul eder. Kişilik psikolojisi, egonun sadece içgüdüler ile toplumsal kurallar arasındaki süregelen çatışmayı dengeleyen bir savunma aracı olduğunu var sayarken, ego psikolojisi egonun çatışma içermeyen parçalar içerdiğini kabul eder. Heinz Hartman ve diğer ego psikologlarına göre, kişilikten tamamen bağımsız çalışan ve ismi bağımsız ego olan bir ego vardır. Bu ego, insanın, çevresinin gerçekliği ve üstünlüğüne adapte olmasını içerir (Prochaska & Norcross, 2010, çev. ed. Özakkaş, 2014).

Ego psikolojisi yaklaşımı, psikoterapistin erken çocukluk deneyimlerinin çözümlenmesine daha az ve şu anki sorunların çözümlenmesine daha fazla odaklanması bakımından klasik analitik yaklaşımlardan farklılaşır. Psikoterapistler danışanın ego gücünü değerlendirmeye ve desteklemeye çalışırlar. Ego gücü gerçekliği test etmeyi, dürtü kontrolünü, daha olgun savunma ve yargılama mekanizmalarını içerir. Ben psikolojisinde de terapötik ilişki önemlidir. Fakat ilişki, çarpık aktarımlardan çok, destekleyici ve güven verici işlevi nedeniyle önemlidir (Özakkaş, 2013).

2.1.4 Kendilik psikolojisi

Ego psikolojisi ruh-içi çatışmayı vurgularken Heinz Kohut, kişinin annesinden gelişim dönemine uygun empati alamadığında kendi içinde bir eksiklik duygusu oluştuğunu öne sürmüştür (Gabbard, 2004, çev. Atalay,2011). Kohut'un kendilik psikolojisi daha çok kendiliğe odaklanır. İdeal kimlik, özsaygı ve özgüven tarafından karakterize edilmiş bağımsız kişiliktir. Bu kişiliğe sahip bir insan, diğerlerine aşırı derecede bağımlı değildir ve aynı zamanda ailesinin de bir kopyası değildir (Prochaska & Norcross, 2010, çev. ed. Özakkaş, 2014).

Kohut, kendiliği (self), benlik (ego) içinde yer alan bir kendilik tasarımı (kişinin kendini algılama şekli ve kendisiyle ilgili imgeleri) şeklinde düşünmüştür (Kohut, 1971). Kohut daha sonra kendiliği, bir üst yapılanma, “kişiliğin çekirdeği, algıların ve girişimlerin merkezi” biçiminde tanımlar (Kohut, 1977). Kendilik nesnelere (self objects), kendiliğin bir parçası, bir uzantısı olarak niteler. Kendilik nesnelere; ilk ve öncelikle anne veya çocuğa bakım veren ile baba ve kardeşlerdir. Daha geniş olarak da çocuğun yaşamında önem taşıyan, kişiler olarak da ifade edilebilir (Türkçapar, 1995). Kendilik nesnesi işlevlerini; çocuğun kaygısını dindirmek, benliğinin varlığından ve işleyişinden aldığı hazzı onunla paylaşıp yansıtarak devamlılığını sağlamak, kendine güveni ayakta tutmak olarak betimlenebilir (Terbaş, 2004).

2.1.5 Nesne ilişkileri kuramı

Otto Kernberg ve Heinz Kohut'un yanı sıra W.R.D. Fairbairn, Donald Winnicott, Melanie Klein ve Margaret Mahler gibi isimleri içeren bir grup İngiliz analistin ortaya çıkardığı bir hareket olan nesne ilişkileri kuramı dinamik düşüncede ilişkinin özellikle erken dönem ilişkinin rolünü genişletmiştir. Nesne ilişkileri kuramı ve ona dayalı psikoterapi, çok erken yaşlarda bebek ve bakım veren arasındaki etkileşimle şekillenen kişilerarası ilişkinin doğasına odaklanır. Bu ilişkilerdeki aksaklıkların sonraki yaşamda derin sonuçlar doğurabileceği düşünülür (Volkan, 2007).

Nesne ilişkileri kuramcılarını çocuk ebeveyn ilişkisi içindeki kimlik güçlerinin önemi konusunda bir şekilde farklılık gösterirler. Otto Kernberg nesne ilişkilerinin bir

bölümünün enerjisini saf içgüdülerden, özellikle saldırganlıktan sağladığı görüşünde iken, Heinz Kohut, erken yaşlardaki ilişkilerde yaşanan kimlik dürtülerinin önemsiz olduğunu düşünmüştür. Çocukların doğuştan aydınlatılması ve giderilmesi gereken ihtiyaçları olduğunu varsaymıştır. Bu ihtiyaçlar açık bir şekilde bir nesne olarak görev alabilecek diğer insanları gerektirir. Bu nesnelere, kişiliğin gelişiminde etkilidir ve kişilik bu nesnelere tanımlayarak, gelecekteki gelişimi için örnek alır (Prochaska & Norcross, 2010, çev. ed. Özakkaş, 2014).

Nesne ilişkileri kuramcılarını terapötik ilişkiyi analiz edilmesi gereken aktarımlar olarak değil, bebekliğinde eksik olan doyumu, yakın bir ilişkide sağlaması için danışanın *ikinci bir şansı* olarak görürler. Zarar gören benlikleri egonun desteklemesi, kabul etmesi ve psikolojik olarak tutmasını vurgulaması nedeniyle nesne ilişkileri psikoterapisi en popüler yaklaşımlardan biri olmuştur. Terapötik ilişkide dostane ve doğal insani duruşa olanak veren bir yaklaşımdır (Volkan, 2007).

2.1.6 İlişkisel dinamik psikoterapi

İlişkisel dinamik yaklaşımlar, geleneksel psikanalizden, ego psikolojisinden, nesne ilişkileri kuramından, kendilik psikolojisinden, Sullivan'ın kişilerarası terapisinden ve insancıl, birey-merkezli ve fenomenolojik yaklaşımlardan öğeler içeren bir grup kuramdır (Kramer vd., çev. ed. Dağ, 2014). Freud'un iç ruhsal yaklaşımın tersine, ilişkisel kuramcılar güçlü bir ilişkisel yaklaşımı benimserler. Bu kuram, bakım verenle ilişkilerin önemini vurgular. İlişkilerin nesnel ve öznel boyutuna dikkat çekerler. Kuram ve uygulamada özellikle öznel boyutu önemli rol oynar (Frank & Levenson, 2014). Kişilerarası bakış açısının babası Harry Stack Sullivan, ilişkisel yaklaşımların gelişiminde önemli rol oynamıştır. Sullivan, danışanın kendisine özgü biliş ve davranışlarının başarılı bir yaşam sürmesine nasıl engel olduğunu ortaya koymak için psikoterapistlerin danışanın şimdiki ve geçmişteki kişilerarası ilişkilerini incelemeleri gerektiğine inanmıştır (Masterson, Tolpin & Sifneos, 2009). Danışan ve psikoterapistin her ikisi de kendi öznel bakış açısından değerlendirme yaptığı için, ilişkisel dinamik kuramcılar hiçbir algının nesnel geçerliğinin olmayacağına inanırlar fakat yine de birlikte inşa edilmiş görüşleri son derece anlamlı görürler. Bu nedenle ilişkisel dinamik psikoterapistler, danışan ve

psikoterapist arasında gelişen ortak kavramsal ve kişilerarası anlayışı, kendi başına analize değer psikolojik sistem olarak görürler. Bu nedenle ilişkisel dinamik psikoterapiler bazen iki kişi kuramları olarak da adlandırılır (Köşkdere, 2011).

2.2 Dinamik Psikoterapilerin Ortak Özellikleri: Sürekli Destekleyici-Yorumlayıcı

Dinamik psikoterapi şemsiye bir kavram olarak hizmet eder. Sürekli bir destekleyici-yorumlayıcı psikoterapik müdahale üzerinde çalışan tedavileri kapsar. (Ardalı & Erten, 1999). Psikoterapötik müdahalelerin destekleyici-yorumlayıcı (ya da destekleyici-ifade eden) sürekliliği ampirik olarak Menninger Vakfı'nın psikoterapi araştırma projesinin verisine dayanmaktadır. Yorumlayıcı müdahaleler, hastanın sorunlarını devam ettiren tekrar eden çatışmalar hakkında anlayışını arttırmayı amaçlar (Gabbard, çev.: Atalay, 2004). Destekleyici müdahaleler, bir hastada akut stres (örneğin travmatik olaylar) nedeniyle geçici olarak erişilemeyen veya yeterince gelişmiş olmayan (örneğin sınırda kişilik bozukluğunda dürtü kontrolü) yetenekleri güçlendirmeyi amaçlar. Bir yardımcı (veya terapötik) ittifakın kurulması, destekleyici müdahalelerin önemli bir bileşeni olarak görülüyor (Rockland, 2016). Mevcut kişiler arası ilişkilerde geçmiş tecrübelerin tekrarı olarak tanımlanan aktarım, terapötik ilişkinin önemli bir boyutunu oluşturmaktadır. Dinamik psikoterapide, aktarım, birincil bir anlayış ve terapötik değişim kaynağı olarak kabul edilir (Yeomans, Clarkın & Kernberg, 2016). Daha destekleyici veya daha yorumlayıcı (iç görü artırıcı) müdahalelerin kullanılması hastanın ihtiyaçlarına bağlıdır (Kramer vd., çev. ed. Dağ, 2014). Bir hasta daha ciddi rahatsız olan ya da problemi daha da akuttur, daha destekleyici ve daha az ifadeli müdahaleler gerekir ve tersi de geçerlidir (Gabbard, çev. Atalay, 2004). Örneğin, sınırda kişilik bozukluğundan muzdarip olan hastalar benlik saygısı, gerçeklik hissi veya diğer ego işlevlerini sürdürmek için daha destekleyici müdahalelere ihtiyaç duyabilirler. Akut bir krizde ya da travmatik bir olaydan sonra sağlıklı kişilerde de daha destekleyici müdahaleler gerekebilir (örn., Stabilizasyon, güvenli ve destekleyici bir ortam sağlanması) (Masterson, 2013). Bu nedenle, psikiyatrik bozuklukların geniş bir yelpazesi, daha hafif ayarlama bozuklukları veya stres reaksiyonlarından borderline kişilik bozukluğu veya psikotik durumlar gibi ağır kişilik bozukluklarına kadar değişen rahatsızlıklar dinamik

psikoterapi ile tedavi edilebilir (Gabbard, Litowitz, & Williams, 2015). Dinamik psikoterapi hem kısa süreli hem de uzun vadeli açık uçlu tedavi olarak uygulanabilir (Gabbard, çev. Atalay, 2004). Tedavi süresinin önceden belirlenmemiş olan açık uçlu psikoterapi, sınırsız psikoterapiyle aynı değildir. Kısa süreli tedaviler genellikle 7 ila 24 seans arasında sürer ve süresi sınırlıdır. Uzun süreli tedavi süresi birkaç aydan birkaç yıla kadar değişir (Leichsenring, & Leibing, 2007).

Dinamik psikoterapistler, psikanalizde savunulan analitik müdahalelerden, kişilerarası ve ilişkiyel yaklaşım lar tarafından vurgulanan daha destekleyici müdahalelere kadar çok farklı müdahaleleri uygulayabilirler. Gabbard, tekniklerdeki bu çeşitlilikten, destekleyici-dışavurumcu süreklilik olarak bahseder (Kramer vd., çev. ed. Dağ, 2014).

Daha destekleyici müdahaleler yapan psikoterapistler danışanlara genellikle baş etmede, stresi azaltmada ve günlük işlevsellikte yardım etmeye çalışırlar (Gabbard, çev. Atalay, 2004). Bu klinisyenler uygulamada, dışavurumcu psikoterapistlerden daha aktif olabilirler. Örneğin, eğer bir danışan hayatındaki önemli bir kişiyi kaybetmişse ya da engellenmeye toleransı çok düşükse, psikoterapist iç görü kazandırma amacından vazgeçebilir ve daha empatik, cesaretlendirici ve destekleyici tarzdaki müdahalelere girişebilir (Rockland, 2016). İşinden memnun olmayan bir danışanı, daha iyi pozisyonda bir iş araması için cesaretlendirebilir. Böylece psikoterapistin rolü destekleyici ve eğitici olur (Kramer vd., çev. ed. Dağ, 2014).

Klinisyenin daha destekleyici mi yoksa daha dışavurumcu mu müdahalede bulunacağına karar vermesini etkileyecek bazı faktörler Çizelge 2.4'de verilmiştir:

Çizelge 2.4: Dinamik Psikoterapide Destekleyiciliği ya da Dışavurumculuğu Belirleyen Faktörler (Kramer vd., çev. ed. Dağ, 2014).

Dışavurumcu	Destekleyici
Güçlü bir anlama motivasyonunun olması	Kronik doğası olan önemli ego yetersizlikleri
Belirgin rahatsızlığın olması	Ciddi bir yaşam krizinin olması
Ego hizmetinde gerileme becerisinin olması	Anksiyeteye toleransın düşük olması
Engellenmeye toleransın olması	Engellenmeye toleransın zayıf olması
İç görü kapasitesinin olması	Psikolojik zihinliliğin olmaması
Gerçekliği test etme becerisinin bozulmamış olması	Gerçekliği test etme becerisinin zayıf olması
Anlamlı nesne ilişkilerinin olması	Nesne ilişkilerinin ciddi şekilde zarar görmüş olması
Dürtü kontrolünün iyi olması	Dürtü kontrolünün zayıf olması
Bir işi sürdürebilme becerisinin olması	Zekanın zayıf olması
Mecaz ve benzetme üzerinden düşünme kapasitenin olması	Organik temelli bilişsel işlev bozukluğunun olması
Deneme niteliğindeki yorumlara akılcı tepkiler verebilmesi	Terapötik bir ilişki kurma yeteneğinin zayıf olması

2.3 Kısa Süreli Dinamik Psikoterapi

2.3.1 Genel bakış

Freud'un ilk tedavilerinin bir kısmı kısa olmasına rağmen, yakın zamana kadar çok az insan, dinamik yaklaşımla kısa süreli tedavi ile ilgilenmiştir. KSDP, tipik olarak 24 ya da daha az seans ile ulaşılabilen hedeflere yönelik faydacı kuramlardır (Dewan, Steenbarger & Greenberg, çev. ed.: Gökalp, 2012). Psikoterapistler erken dönem ilişkileri çözümlenmeye yardımcı olmaktan ya da kişiliği yeniden yapılandırmaktan ziyade, danışanın şu an ki kriz ya da sorunla baş etmesine yardımcı olmaya odaklanırlar (Köşkdere, 2011).

KSDP psikoterapistleri, mümkün olduğunca çabuk bir şekilde bir terapötik ittifak oluştururlar ve sonra danışanın belirli alanlarda baş etme stratejileri benimsemesine yardım ederler (Levenson, 2013). Sorunlu bir ilişkiyle baş etmeye ya da kaygı yönetimine odaklanabilirler. Diğer dinamik psikoterapi biçimlerinde olduğundan daha aktiftirler (Steenbarger & Greenberg, çev. ed.: Gökalp, 2012). Psikanalizin geleneksel tekniklerini kullanabildikleri gibi ev ödevi de verebilir, danışanı kendine yardım gruplarına yönlendirebilir ya da genel de dinamik tedavilerle ilişkili olmayan başka teknikleri de kullanabilirler (Kramer vd., çev. ed. Dağ, 2014).

KSDP ötekine karşı kronik, yaygın, işlevsiz iletişim biçimlerine sahip hastalar için kişilerarası ve zaman duyarlı bir yaklaşımdır. Hedefi, bir kişinin kendisiyle ve başkalarıyla iletişim kurduğu biçimi değiştirmektir. Bunun için psikoterapist ve hasta arasında gelişen ilişkiden yararlanır (Sarı, 2016).

KSDP'yi uzun süreli dinamik psikoterapiden ayıran ana faktör, odağın sınırlandırılmış olmasıdır. Binder (2004) TLDP terapistinin iki farklı terapötik yeteneğini betimler: ilki "çalışmanın odağını neyin oluşturacağını farkına varma yeteneği" ikincisi ise "psikoterapi esnasında odağı nasıl tespit edeceği ve koruyacağı"dır (Binder 2004 'den akt. Levenson, 2013).

Psikoterapötik odakla ilişkili ama ondan ayrı olan bir kavram, hedeflerin sınırlı olmasıdır. KSDP'nin amacı bir kerede daimi iyileşme değildir. Psikoterapi öncelikle davranışta düşüncede ve hislerde bazı değişiklikleri geliştirme fırsatı sağlamalı, daha uyumlu bir şekilde başa çıkmaya, kişilerarası ilişkilerin gelişmesine ve kişinin kendini daha iyi anlamasına olanak vermelidir (Masterson, Tolpin & Sifneos, ed. Özakkaş, 2009). KSDP, psikoterapi sonlandıktan sonra uzun süre devam edecek olan bir değişim sürecinin başlaması için bir fırsat olarak görülür (Sarı, 2016).

Süre, KSDP' de en bariz değişkendir. Zamanın sınırlandırılması ve ayarlanması, kavramsal olarak terapötik çalışmayı canlandırmak için kullanılır. Bu hastanın iyileşme de farkındalığını artırır, psikoterapistin ve hastanın belirli odağa

bağlanmasını ve ilerlemesini destekler (Dewan, Steenbarger & Greenberg, çev. ed.: Gökalp, 2012).

Danışanların KSDP'ye uygunluğunu belirlemek için beş seçim kriteri kullanılmaktadır:

- ✓ Danışanlar duygusal sıkıntı içinde olmalı ki sıklıkla zorlayıcı hatta sancılı, acılı bir değişim sürecine dayanabilmek üzere motivasyon sahibi olsun
- ✓ Danışanlar randevularına gelmeli ve psikoterapistle ilişki kurmalıdır.
- ✓ Danışanlar ilişkilerinin stres yaratan semptomlara, olumsuz tavırlara ve/ veya davranışsal zorluklara nasıl katkıda bulunduğunu düşünmeye istekli olmalıdır.
- ✓ Danışanların duygularını incelemeye istekli olmalıdır.
- ✓ Danışanların psikoterapistle anlamlı ilişki yaratabilme yetisi olmalıdır.

KSDP yukarıda belirtilen seçim kriterlerinin yanı sıra gerçeklik algısı bozulmuş olanlar veya kronik intihar eğilimi olanlar için uygun değildir (Levenson, 2013).

2.3.2 KSDP'nin gelişimi, temel kavramları ve teorisi

Dinamik psikoterapiler kısmında klasik analizi kısaltmak için değişikler araştırıp “aktif analiz” diye isimlendirdiği bir tekniği 1918’lerde uygulamaya başlayan ilk kişinin Sandor Ferenczi olduğunu belirtmiştik. Frenczi ve Rank ile birlikte psikoterapist esnekliğini ve seansların sıklığı ve uzunluğunun ayarlanmasının savunucusu olan Alexander ve French ilk kuşak KSDP'nin temellerini atmışlardır.

Kabaca 1960’dan 1980’e kadar olan ikinci kuşak KSDP meşru bir terapötik yöntem olarak ortaya çıkmıştır. Habib, Davanloo, Peter Sifneos, James Mann bu kuşağın başlıca temsilcilerindedir.

Malan’ın yaklaşımı başlangıçta “odak psikoterapisi” iken daha sonra adına “yoğun kısa süreli psikoterapi” olarak adlandırılmıştır (Levenson, 2013).

Malan etkinlik ve yönlendiricilik açısından psikanalitik tabuyu kırmış, özellikle analistin sorularını sınırlama tabusunu da yıkmıştır (Fosha, 1995'den akt. Levenson, 2013).

Davanloo yoğun kısa süreli dinamik psikoterapi yaklaşımını 1960'larda geliştirmişti. Bu yaklaşım hastanın yorumlamaya ek olarak aktif, yüzleştirici tekniklerin kullanılmasına karşı koyduğu savunmacı bariyerleri yıkmak üzere tasarlanmıştı (Güleç, 2013). Davanloo sadece rasyonalizasyon, yansıtma gibi biçimsel savunmaları zorlamakla kalmadı, daha taktiksel, sözel ve sözel olmayan savunmaları da zorladı. Örneğin psikoterapist hastanın hassasiyetine, tereddütlü haline, uzaklara bakmasına, baştan savma tutumlarına, iç çekişlerine, uzun uzadıya düşüncelerine ağlamaklı hallerine karşı da doğrudan yüzleştirme yaparak hareket geçiyordu. Burada amacı savunmaların toptan kökünü kurutmaktı. Davanloo özellikle tarafsızlık, uzak durma, hastaya iyi davranma şeklinde üstü kapalı tabuları yıkmıştır (Wallace, 2008).

Sifneos yaklaşımı, ödipal konularla ilişkili çatışma yaşayan yüksek işlevli hastalarda KSDP'ye odaklanmıştır. Başlangıçta seans sayısı belirlenmez ancak psikoterapi ilerledikçe 10 seans mı olacağı 20 seans mı olacağı belirlenirdi (Güleç, 2013).

Zamansızlık duygusunu kişinin karasızlığının bir parçası olarak gören Mann 12 seanstan oluşan bir psikoterapi tasarlamıştır. Belirli bir bitiş tarihi olan hastanın bilinç dışında sınırsız zaman istemesiyle yüzleşmesine ve ayrılık anksiyetesinin üstesinden gelmesine yardımcı olmak üzere tasarlanmıştır. Mann psikoterapistin ihtiyacı olduğu sürece buradayım yaklaşımını yıkmıştır (Dewan, Steenbarger & Greenberg, çev. ed.: Gökalp, 2012).

Üçüncü Kuşak KSDP, 1980'lerin ortalarında başlamış daha çok kişilerarası modele odaklanmıştır. Warren (1998) bu kuşağın psikoterapilerine ilişkisel model olarak yaklaşmış kişilerin psikolojik sağlık ve patolojilerini anlamak için başkalarıyla ilişkilerinin önemini vurgulamıştır.

Üçüncü kuşak akımın temsilcileri Hans Strupp, Jeffrey Binder, Lester Luborsky, Joseph Weiss ve Harold Sampson'dır (Levenson, 2013).

Bu dönemde KSDP, ilişkisel odakla birlikte psikoterapide nesne ilişkilerine, aktarım ilişkisine (aktarım- karşı aktarım) de odaklanmıştır (Yeomans, Clarkın & Kernberg, 2016).

Son olarak dördüncü kuşak KSDP'de önemli nokta bilişsel, davranışçı, nörobilim gibi psikanalizin dışından gelen kaynakları ve/veya teknikleri geleneksel bakış açıları ve stratejileri ile özümser ve bütünleştirir Seans içindeki deneyimsel etmenleri terapötik sürecin önemli öğeleri olarak vurgular (Arden, 2017). Bu akımın temsilcileri, Mc Cullough Vaillant, Safran ve Murran ile Fosha'dır (Levenson, 2013).

KSDP'nin çerçevesi, psikodinamik olmakla birlikte kişilerarası, nesne ilişkileri ve kendilik psikolojisi kuramlarındaki ve ayrıca bilişsel-davranışçı ve sistem yaklaşımı ile nörobilimdeki güncel kavram ve gelişmeleri de içerir (Sarı, 2016).

KSDP bağlanma kuramını, kişilerarası kuramı, deneyimsel kuramı (duygu odaklı) bütünleştirir. Bağlanma kuramı; insani ilişki ve kendiliğe/ötekine karşı modeller, Kişilerarası ilişkiler, karşılıklılık ve döngüler, deneyimsel süreç kuramı ise duyguların tanınması işlenmesi bakımından psikoterapi sürecinde önemlidir ve bütünsel bakış ile işlenir (Dewan, Steenbarger & Greenberg, çev ed.: Gökalp, 2012).

KSDP'nin dokuz temel ilkesi söz konusudur:

1. İnsanların diğer insanlarla ilişkide olmaya çalışmak ve bu ilişkili hali korumak için doğuştan motivasyonları vardır.
2. Maladaptif ilişki örüntüleri yaşamın ilk yıllarında kazanılır, şema haline gelir ve mevcut şikayetlerin çoğunun altında yatar.
3. Kendilik ve başkaları algısındaki tutarlılık mevcut ilişki örüntülerinde varlıklarını sürdürür (döngüsel nedensellik).
4. Danışanlar hasta değildir, tıkanmıştır.

5. Odak maladaptif ilişki örüntüleri ve onlara eşlik eden duyguları değiştirmektir.
6. Etkileşimli süreçle ilgilenir.
7. Asıl problemleri ilişki örüntüsüyle ilgilenir.
8. Terapist hem gözlemci hem katılımcıdır.
9. Değişim psikoterapi süreci sonlandığında devam edecektir (Levenson, 2013).

KSDP'nin iki amacı vardır. 1. Danışana hem kendi içinde hem başkalarıyla ilişkilerinde yeni deneyimler sağlamak, 2. Danışana yeni anlayışlar kazandırmak. Bu iki amaç örtüşüktür. Psikoterapistlere formülasyon ve müdahale stratejilerinde kavramsal olarak seçeneklerinde netlik sağlaması için ayrı tasarlanmıştır (Eels, 2016).

2.3.3 KSDP'de psikoterapi süreci

Bu kısımda KSDP'deki formülasyon ve müdahale yollarından bahsedilecektir. KSDP eksiksiz vaka formülasyonu ve planlaması gerektirir (Levenson, 2013). Psikoterapist hastanın hakkında ve psikopatolojik dinamikleri hakkında bilinebilecek her şeyi öğrenmek isterler. Belirli bir problemin çözümü, duygulara daha iyi uyum sağlama, insan ilişkileri düzeninin gelişmesi gibi makul ve ulaşılabilir hedefler koyulur (Eels, 2016). Çizelge 2.5'de kısa süreli dinamik psikoterapi vaka formülasyonu verilmiştir. Döngüsel Maladaptif Örüntü (DMÖ) kişinin başkalarıyla maladaptif etkileşimlerini, kendilerini yanıltan beklentilerini, olumsuz kendilik değerlendirmelerini, kendi kendini yineleyen esnek olmayan döngüleri veya örüntülerini tanımlar.

Çizelge 2.5: Kısa Süreli Dinamik Psikoterapide Vaka Formülasyonu (Sarı, 2016)

Döngüsel Maladaptif Örüntüler Formu (DMO)

Kimlik

1. Kişinin edimleri

2. Başkalarının edimlerine ilişkin beklentiler

3. Kişiye karşı başkalarının edimleri

4. Kişinin kendine karşı edimleri

5. Karşı aktarım tepkileri

Hedefler

Yeni Deneyim

Intrapersonel :

Interpersonel :

Yeni Anlayış

Intrapersonel :

Interpersonel :

Psikoterapistin KSDP formülasyonundaki adımları Çizelge 2.6’da özetlenmiştir.

Çizelge 2.6: Psikoterapistin KSDP formülasyonundaki adımları (Lavinson, 2013)

Psikoterapistin KSDP formülasyonundaki adımları

Değerlendirme

Psikoterapist:

1. Danışanın kendi öyküsünü kendi kelimeleri ve tarzıyla söylemesine olanak verir.
2. Kökleşmiş geçmişi araştırır.
3. Öykünün duygusallığına bakar.
4. Semptom ve problemlerle ilişkili duygusal-kişilerarası bağlamı araştırır.
5. Bilgiyi organize etmek, sentez yaparak anlamlandırmak ve araştırmak için Döngüsel Maladaptif Örüntüler (DMÖ) formunu kullanır.

Kavramsallaştırma

6. Danışanın transaksiyonel davranışlarında bulunan ve beraberindeki duygularındaki temaları dinler (Terapistle olanın yanı sıra geçmiş ve şimdiki ilişkilerindeki).
7. Duygusal ve döngüsel davranışsal tepkilerinin farkındadır (Hastaya yönelik itme ve çekmeler).
8. Psikoterapide gerçekleşen fonksiyon olmayan etkileşimlerin sahnelenmesine karşı tetiktedir.
9. Danışanın baskın duygusal-etkileşimli döngüsünü tanımlayan bir DMÖ anlatısı (öyküsü) geliştirir.

Tedavi Planlama

10. DMO'yu daha uyum sağlayıcı ilişkilere yol açabilecek yeni deneyimleri formüle etmek için kullanılır (kişilerarası ve içsel-Amaç-1)
11. DMO'yu daha uyum sağlayıcı ilişkilere yol açabilecek yeni anlayışları formüle etmek için kullanılır (kişilerarası ve içsel- Amaç-2)
12. Psikoterapi aracılığıyla DMO'yu yeniden inceler ve revize eder.
13. Çalışmaların her aşamasında kültürel etmenlerin etkisini düşünür.

2.3.4 KSDP' de müdahale stratejileri

KSDP'nin uygulanması bir grup tekniğe dayanmaktadır. Müdahaleler daha çok kişilerarası ilişkilere gömülmüş terapötik stratejiler olarak görülür. Bu nedenle tüm KSDP müdahaleleri ev ödevi vermek gibi somut ve basit görünenler gibi ilişkiyel eylemler olarak görülür (Nocross, 2002'den akt. Levenson, 2013).

Teorik olarak, yeni deneyim ve yeni anlayış hedeflerine ulaşmayı kolaylaştıran her müdahale KSDP’de kullanılabilir. Müdahalelerin hepsi aynı hedeflere ulaşmak için dizayn edildiklerinden, ortak, uyumlu temaları vardır. Fenomenolojik olarak mantıklıdır. KSDP’de psikoterapistler yönlendirici, aktif ve pragmatiktir olabilirler (Sarı, 2016).

KSDP’de psikoterapist müdahaleden önce yeterli bilgiye sahip olduğu konusunda kendini rahat hissetmelidir. KSDP’de müdahalelerin kesin olarak doğru olması gerekmez. Bu olayları farklı şekilde ve değişik perspektiften görmek ve hissetmek için davet gibi düşünülebilirler. Gözlemlenebilir olana yakın durmak ve mümkün olan en çok detayı öğrenmek için sorular sormak danışanın itaatkar bir şekilde psikoterapistin söylediklerini kabul etmesi yerine karşılık vermesini sağlar (Levenson, 2013).

KSDP müdahale stratejileri Çizelge 2.7’de genel hatlarıyla ve özet şekilde verilmiştir.

Çizelge 2.7: KSDP Müdahale Stratejileri

KSDP Müdahale Stratejileri

Terapötik İlişkiyi korumak

1. Danışana karşı saygılı, işbirlikçi, empatik, doğrulayıcı, yargılı olmayan bir duruşla yanıt vermelidir.
2. Anlayışlı dinlediğinin işaretlerini gösterir.
3. Danışanın güçlü yanlarını fark eder ve bunları hastaya aktarır
4. Psikoterapiyi etkileyebilecek engelleri ve fırsatları görür kullanır.

Duyguya Ulaşmak ve İşlemek

5. Danışanın duygusal olarak düzenli kalmasına yardımcı olur.
6. Danışanın seans içindeki duygusunu deneyimlemesini ve dışa vurmasını teşvik eder.
7. Danışanın duygularına dair farkındalığını kolaylaştırır ve onun duygusal deneyimlerini derinleştirmesi için farklı stratejiler kullanır.
8. Danışanın deneyimlerini ve duygularını sınıflandırmasını ve onları amaca yönelten önemlerini fark etmesini sağlar.
9. Danışanın bağlanma odaklı duygularına ve/veya özellikle DMÖ ile ilişkili birincil duygularına ulaşmasına, onları deneyimleyip derinleştirmesine yardımcı olur

Empatik Araştırma

10. Açık uçlu soruları kullanır.
11. Danışanın kelimelerindeki kişisel veya kişiye özel, özgün anlamları araştırır.
12. Danışanın tanımlamalarına somut detayları araştırarak cevap verir.

Odaklı Sorgulama

13. Terapi boyunca odaklı bir sorgulama çizgisini sürdürür.

İlişki Odağı

14. Danışanın önemli diğerlerine karşı olan duygularını, düşüncelerini ve inançlarını keşfini ve dışavurumunu-terapist ve terapötik ilişki dahil- kolaylaştırır.
15. Terapistin danışan hakkında neler hissedip düşünebileceğine dair tartışmak üzere danışanı cesaretlendirir.
16. Danışanın genel davranışlarının bazı yönlerine ve danışanın DMÖ'süne özel kendi tepkilerini ortaya koyar.
17. Terapist ve danışan arasında gelişen kişilerarası süreci düşünür, araştırır.

2.3.5 KSDP'nin sonlandırılması

KSDP sonlandırılmadan önce psikoterapist aşağıdaki soruları sormalıdır:

1. Danışan hayatındaki önemli ötekilerle etkileşimsel değişiklikler olduğunu kanıtlamış mıdır?
2. Danışan psikoterapi de kendine ve psikoterapiste ilişkin yeni deneyim edinmiş midir?
3. Psikoterapist ile hastanın ilişkisinde bir pozitif yönde değişiklik olmuş mudur?
4. Psikoterapistin hastaya karşı aktarımında değişiklik var mıdır?
5. Danışan, algı, anlayış ve davranışlarının sorumluluğuna ilişkin belli bir iç görü geliştirmiş midir (Dewan, Steenbarger & Greenberg, çev ed.: Gökalp, 2012)?

2.3.6 KSDP üzerine yapılan araştırmalar

Abbas ve arkadaşlarının (2004), yaptığı araştırmada, kişilik bozukluğu teşhisi konulmuş hastaların yoğun kısa vadeli dinamik psikoterapi sonrasında dikkat çekici biçimde değiştikleri belirlenmiştir. Bu psikoterapide tedavinin yaklaşık 30 seans olduğunu belirtmek gerekir (Abbas, Sheldon, Gyra & Kalpin, 2004).

Hilsenroth ve arkadaşlarının (2001), kontrollü bir araştırmasında KSDP'nin 9 uncu seansı ile birlikte hastanın mutluluğunun iyi yönde değiştiği, bunu sıkıntıda azalmanın takip ettiği ve bu iki belirtinin sosyal ve kişilerarası fonksiyonlarda ayrı ayrı kazanımların öncüsü olduğu bulunmuştur (Hilsenroth, Ackerman & Blagys, 2001).

Travis ve arkadaşları.(2001) terapötik sonuçları göz önüne alınarak yaptığı araştırmada KSDP'yi takiben hastaların bağlanma tarzlarında-güvensiz bağlanmadan güvenli bağlanmaya-belirgin bir değişim olduğu ve güvenli bağlanma içeriklerinin sayısının arttığını bulmuşlardır (Travis, Bliwise, Binder & Horne-Moyer 2001).

Overstreet (1993), hastaların yaklaşık % 60'ında KSDP'yi takiben 14 seans ortalamasıyla, olumlu kişilerarası sonuç veya semptomatik sonuç ortaya çıktığını

bulmuştur. Çalışmanın sonuna geldiğinde ise hastaların %70' inden fazlası sorunların azaldığını hissettikleri ortaya konmuştur (Oversteet, 1993).

Knekt ve arkadaşları (2008), kısa ve uzun süreli dinamik psikoterapinin verimliliği üzerine rastgele çalışmada kısa tedavi grubunun pozitif kazanımlarını terapiyi takip eden 3 sene boyunca da sürdürdüğünü de bulmuşlardır (Knekt, Lindfors, Harkanen, Valikoski, Virtala & Laaksonen, 2008).

Dennhag ve Armelius, (2012), "Psikolog eğitim programı sırasında bilişsel ve psikodinamik psikoterapide temel eğitim. Bir veya iki yarıyılın psikoterapilerinde çıktılar keşfetmek" adlı etkililik çalışmasında, psikoterapide temel eğitim gören 187 öğrencinin gördüğü 187 hastanın sonuçlarını araştırmıştır. Hastaların semptomlarını azaldığı (SCL-90) ve tedavi sırasında pozitif benlik imajını artırdıkları görülmüştür. Çoklu regresyon analizleri, bilişsel ve psikodinamik eğitim yaklaşımları arasında farklılık göstermemiştir ve tedavinin süresi bir iki yarıyıl arasında farklılık göstermemiştir (Dennhag & Armelius, 2012).

Aladağ (2014) araştırmasında, geri dönüt vermenin süpervizyonun varoluş sebebi ve en temel eylemi olduğunu ortaya koymuş, geri bildirim oturumlarında psikolojik danışmanların danışanlarına nasıl yardım edeceklerini keşfetmelerini sağlamak olduğunu belirtmiştir (Aladağ, 2014).

Sandell (1985), "Zaman Sınırlı Psikoterapinin Etkileri Denetimin Psikoterapistin Yetkinliği ve Hastanın Ego Düzeyine Etkisi" araştırmasında, zaman sınırlı psikoterapinin etkisinin oldukça güvenilir ve çarpıcı derecede büyük bir değişim gösterdiği, hastanın ego seviyesinin psikoterapistin yetkinliği tarafından olumlu etkilendiği ancak psikoterapi sürecinin denetiminin olumsuz bir etkiye sahip olduğu bulgusuna ulaşılmıştır (Sandell, 1985).

Erkan (2014), "Süpervizyon Modelleri ve Modellere İlişkin Değerlendirmeler konusunda yaptığı çalışmada", dinamik süpervizyon modeli, psikolojik danışma ve

süpervizyon sürecinde kişiler arası ilişkilere odaklanan ve kurulan ilişkiye önem veren yaklaşım olduğu bulunmuştur (Erkan, 2014).

Stromme (2014), *Kötü ve Daha İyi Bir Süpervizyon Süreci; Stajyerlerde Gerçekleşen İlişkisel Senaryolar: Psikodinamik Kontroldeki Kaybolmanın İncelenmesi* araştırmasında, ilişkisel senaryoların, bu kursiyerlerin süpervizörlerine karşı olumsuz duygularını açıklama derecesini etkilediği sonucuna varılmıştır. Süpervizörün, süpervizyon ilişkisindeki adaylarda hangi ilişkisel senaryoların uyarılabileceğine özellikle duyarlı olması tavsiye edilmektedir (Stromme, 2014).

Yıldırım (2006), “Sosyal kaygı düzeyi yüksek üniversite öğrencilerine uygulanan kısa-yoğun-acil psikoterapinin etkinliğinin incelenmesi” konusunda yaptığı araştırmada, sosyal kaygı düzeyi yüksek üniversite öğrencilerine bireysel olarak uygulanan Kısa-Yoğun-Acil Psikoterapinin sosyal kaygı düzeyini düşürmede etkili olduğu sonucu bulunmuştur (Yıldırım, 2006).

Vinnars (2008), *Kişilik bozuklukları olan hastalar için zaman sınırlı dinamik psikoterapi çalışmasında, kişilik bozukluğu tanılarının sıklığını ve şiddetini azaltmak, kişilik bozukluğu özelliklerinin sayısını azaltmak, psikiyatrik şiddetin genel seviyelerini azaltmak* boyutlarıyla süresi sınırlı dinamik psikoterapinin (SSDP) etkisi incelenmiş, hastaların tüm yönleriyle önemli ölçüde iyileştiği, psikolojik rahatsızlık baskınlığının yüksek olan hastaların iyileşmesinde SSDP'nin destekleyici psikoterapiye göre daha büyük gelişmeler gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır (Vinnars, 2008).

Barth ve arkadaşları (1988), “Kısa Süreli Dinamik Psikoterapinin Üç Farklı Biçimi için Değerlendirme” araştırmasında hastalar Kısa Dönem Anksiyete Psikoterapisi, Malan'ın Kısa Psikoterapisi ve daha Eklektik/Bütüncül Kısa Psikoterapisi uygulanmıştır. Hastaların % 78'inin tedaviyi uyum içinde tamamladığı ve üç tedavi için de iyi sonuçlar elde edildiği bulunmuştur (Barth, Nielsen, Haver, Havik, Molstad, Rogge & Ursin, 1988).

Valbak ve arkadaşları (2003), “Psikoterapinin seyri ve semptomlarda değişimin ilişkilendirildiği Danimarka Ulusal Çok Merkezli Şizofreni Projesi: Dinamik Psikoterapi için Psikotik Hastaların Değerlendirilmesi” araştırmasında, "terapötik ittifak" ile iyi psikometrik özelliklere sahip olmak arasında yüksek oranda ilişki bulunmuştur (Valbak, Koster, Larsen, Nielsen, & Norrie, 2003).

Nissen-Lie ve arkadaşlarının (2013), “Psikoterapistlerin kişilerarası işlevselliklerine ilişkin kendi raporları ve uygulama sonuçlarının yordayıcısı olarak pratikte karşılaştıkları güçlükler” araştırmasında, hasta değişimlerinde % 28'lik oranında psikoterapist farklılıklarına bağlanabilir olduğunu göstermiştir. Sonuçlar ayrıca, psikoterapistlerin kendi algılarının hasta sonuçlarıyla açıkça ilişkili olduğunu göstermiştir (Nissen-Lie, Monsen, Ulleberg & Ronnestad, 2013).

Gündoğan (2017), “Profesyonel kendilik gelişimi çerçevesinde psikoterapistlerin yetersizlik duygularına dair anlam yaratma süreci: Kaynaklar, sonuçlar ve savunma mekanizmaları” konusunda yaptığı araştırmada yarı yapılandırılmış görüşme uygulamış, görüşme sonuçlarının analizinde; “Yeterli hisseden psikoterapist”, “Psikoterapi sürecinde yetersiz hisseden psikoterapist”, “Süpervizyonda yetersiz hisseden psikoterapist”, “Yetersizlik hisleriyle baş etme mekanizmalarına dair” ana temalarına ulaşmıştır (Gündoğan, 2017).

Öztep (1998)’in, psikoterapistlerin kişilikleri ile teorik yönelimleri arasındaki ilişkiyi incelediği araştırmasında elde ettiği; dinamik ve eklektik ekolleri benimseyen psikoterapistlerin, teorik arka plan ve kuram zenginliğine sahip oldukları, bu ekollerin, psikoterapiyi bir süreç olarak değerlendirdiği, psikoterapist-danışan etkileşimini ve psikoterapistin kişilik özelliklerini derinlemesine vurguladıkları bulgusu ortaya konmuştur (Öztep, 1998).

Candemir (2017), “Kısa süreli dinamik yönelimli psikoterapi gören hastalarda psikolojik zihinlilik ve psikoterapide kalımı etkileyen faktörlerle ilişkisi”ni incelediği araştırmasında, bilişsel farkındalıktaki artışın hastaların psikoterapiye devam etme olasılığını artırdığı, hastaların psikolojik zihinlilik düzeyleri, psikoterapide kalım

üzerinde etkisi olan faktörler ile anlamlı düzeyde ilişkili olduğu bulunmuştur (Candemir, 2017).

Gülüm (2015), “Psikoterapinin yarıda bırakılması ve terapötik ittifakın niteliksel olarak incelenmesi” araştırmasında, psikoterapiyi yarıda bırakmadan önceki seanslarda, seans içeriğinde seyrekleşme, psikoterapist davranışlarında ve terapötik ittifakta bir azalma olduğu bulunmuştur (Gülüm, 2015).

Eren (2013), Psikoterapide Sonlanma: Sonlanma Aşamasında Zorluklar İçeren Bir Olgular adlı araştırmasında, tedavi ile gerçekleşen değişimlerin hastanın kendi olağan yaşamında da devam ettiği ve hastanın ancak bir yıl sonra psikoterapiden ayrılmaya hazır olabildiği sonucuna varmıştır. Eren’in araştırmasında, sonlanmanın, bağımlı kişilik özellikleri olan kişilerde, psikoterapist olmadan başarıya duygusunu ortaya çıkarmakla birlikte, bireyselleşmeye yönelik suçluluk duygularının oluşmasına yol açabildiği, psikoterapide gerçekleşen duygularını gerçeklik düzeyine dönüştürmekte zorlandığı ve bunu uzaklaşarak, öfkeyle ayrılarak veya sessizce uzaklaşarak yapabildikleri belirtilmektedir (Eren, 2013).

APA Psikiyatrik Tedaviler Araştırması Komitesinin Psikodinamik Psikoterapi Kanıtı Tablosunun Değerlendirilmesi İçin Geçici Alt Komitesi, 1974 ile Mayıs 2010 tarihleri arasında yayınlanan 94 randomize kontrollü dinamik psikoterapi çalışmalarının RCT-PQRS uygulamasının sonuçlarına göre, dinamik psikoterapi ile dinamik olmayan arasındaki 103 karşılaştırmanın 63’ü yeterli nitelikte olduğu, dinamik tedavinin 39 aktif yöntem ile karşılaştırmasında altısı dinamik tedavinin üstün olduğu, beşinde dinamik tedavinin daha düşük olduğu ve 28 kişide fark olmadığı, dinamik psikoterapi ile inaktif psikoterapi arasındaki 24 karşılaştırmanın 18’inde dinamik tedavinin üstün olduğu bulunmuştur (Gerber, Kocsis, Milrod, Roose, Barber, Thase, & Leon, 2011).

2.4 Dinamik Psikoterapilerin Uluslararası/Ulusal Örgütleri

2.4.1 Uluslararası örgütler

Kısa Süreli Dinamik Psikoterapi Kaliforniya topluluğu: www.istdp.com/

Uluslararası Kendilik Psikolojisi Derneği: www.psychologyoftheself.com/

Kuzey Amerika Adler Psikoloji Topluluğu: www.alfredadler.org

Analitik Psikoloji Derneği (Jung): www.jungian-analysis.org

Londra Jung Analistleri Derneği: www.jungiananalysts.org.uk/

Uluslararası Deneysel Dinamik Terapi Derneği (IEDTA) : www.iedta.net/

2.4.2 Ulusal örgütler

Ulusal örgüt tespit edilememiştir. Ancak İntegratif Enstitü bünyesinde 3 yıldır KSDP ve süpervizyon eğitimi verilmekte, eğitimlerin tamamlanmasını müteakip ihtiyaç duyan psikoterapistlere süpervizyon desteği sağlanmakta, KSDP'ye yönelik vaka sunumları ve tartışmaları düzenlemektedir.

3.5 Psikoterapi Eğitimi

Uygulamalı bir sosyal bilim dalı olarak eğitim, bilginin gerek edinilmesi ve gerekse yayılmasıyla hemen her alanda yapılması gereken değişme ve gelişmelerin temel aracıdır (Genç, 2017).

Psikoterapi eğitimini anlamak için öncelikle klinik psikoloji üzerinde durmak gerekir. Klinik psikolog olmak için kişilerin, eğitim ve sertifikaların yanı sıra kendi tutum ve karakterleri için de çaba sarf etmeleri gerektiği söylenebilir. Klinik psikolog olmak için en ayırıştırıcı özellik klinik tutum ya da klinik yaklaşım olarak tanımlanan kavramlarla açıklanabilir (Korchin, 1976). Klinik tutum klinisyenleri insan davranışlarındaki problemlerde genel ilkeleri gözetken psikologlardan ayrı bir yere koymaktadır. Klinisyenler, genel ilkelerin yaşamımızı, problemlerimizi ve tedavi sürecimizi bireysel düzeyde nasıl şekillendirdiğini de bilmek isterler.

Klinik psikologlar hem titizlikle bilimsel hem de derin bir şekilde kişisel oldukları için, insanlara karşı merhametli ve güçlü bir ilgi içerisinde olmaları gerekir. Klinik programların yöneticileri, klinik psikolojide alanında çalışmak isteyen adaylarda ilgi,

dürüstlük, diğerleri ile ilgilenirken sağlamlık ve duygusal denge ararlar (Johnson & Campbell, 2004). Bu özellikler birçok işte önemlidir, fakat klinik psikoloji için özellikle önemlidir çünkü klinisyenler, anlamlı uzun süren, kişisel ve kişilerarası sonuçları olan durumlarda devamlı çalışmaktadırlar.

Ülkemizde kanıta dayalı psikoterapi uygulamaları 1970'li yıllardan itibaren ağırlık kazanmaya başlamış ve günümüzde etki alanı daha da artmaktadır. Birçok tedavi yaklaşımı ve yöntemi klinik uygulama alanına girmiştir (Köroğlu & Türkçapar, 2015). Bu da doğal olarak psikoterapi eğitiminin önemini artırmaktadır. Buna bağlı olarak da dernek, vakıf, enstitü gibi psikoloji alanında çalışan kurumlarda psikoterapi eğitimleri verilmektedir. Bu psikoterapi eğitimlerinde genellikle bir standart bulunmamakta, sunulan eğitimler bir eğitim programı çerçevesinde değil genel süre ve konuları içeren bir doküman şeklinde planlanmakta ve bu doğrultuda uygulanmaktadır.

Psikoterapi eğitimine yönelik bir program yaklaşımının geliştirilmesi, daha tutarlı ve etkili eğitim yöntemleri üretecektir. Düzenlenmiş ve sıralı olarak tanımlanan amaçlar ve hedefler, eğitimcilerin neyin, ne zaman, nasıl ve hangi bağlamda öğretilmesiyle ilgili sorulara yaklaşımlarını sağlayabilir. Öğrenciler ve öğretmenler, tanımlanmış bir dizi eğitim görevini paylaştıklarında daha fazla işbirliği içinde çalışabilirler. Psikoterapi ile ilgili alanların ve becerilerin özlu bir tanımı, bireysel gözetim ve vaka temelli seminerlerde yer alan eğitimi arttırmak için kullanılabilir. Nesnel program yaklaşımı ile geleneksel yani daha çok uygulama, süpervizyon ya da staj ağırlıklı psikoterapi eğitiminin bireysel odaklı yönelimi arasında her zaman bir denge ihtiyacı olduğu söylenebilir.

Bir eğitim programının;

- ✓ Öğrenci/kursiyerlerin kazanması beklenen tutum ve davranışları içeren öğretim hedeflerini,
- ✓ Bu hedeflerin gerçekleştirilmesi için detaylı öğretim strateji ve yöntemlerini,
- ✓ Ölçme değerlendirme yöntem ve uygulamalarını,
- ✓ Hedefleri gerçekleştirmek için gerekli fiziksel ortam, öğretim materyali ile dokümantasyon ve yardımcı kaynakları içermesi gerekir (Varış, 1978).

Psikoterapi eğitim programı tasarısı yapabilmek için öncelikle eğitim sonunda psikoterapistlerin kazanmasını beklediğimiz beceri, tutum ve davranışların belirlenmesi gerektiği söylenebilir. Bazı psikoterapistler tedavi yaklaşımından bağımsız, sürekli olarak diğerlerinden daha iyi sonuçlar elde edebilmektedirler (Lutz, Leon, Martinovich, Lyons, & Stiles, 2007; Wampold & Brown, 2005). Bununla birlikte, psikolojik rahatsızlığa uygun olduğu öngörülen tedaviler arasında küçük veya ihmal edilebilir farklılıkların olduğuna ve belirli psikolojik bozukluklar için bazı psikoterapistlerin tutarlı olarak daha iyi sonuç elde ettiklerine dair kanıtlar elde edilmiştir (Mc Kay, Imel, & Wampold, 2006).

Bu bağlamda, psikoterapistlerin hangi eylemlerinin etkili olduğu ve etkili psikoterapist niteliklerinin neler olduğu sorusu önem kazanmaktadır.

Wampold ve Carlson, (2011), kanıta dayalı araştırmaların yanı sıra “Amerikan Psikoloji Birliği (American Psychological Association-APA) Kanıta Dayalı Uygulama Başkanlığı Görev Gücü’nün çalışmalarından, etkili psikoterapistlerin 14 niteliği ve eylemlerini belirlemişlerdir (Wampold & Carlson, 2011).

1. Gelişmiş kişiler arası becerilere sahiptir:

- ✓ Sözel akıcılık
- ✓ Kişilerarası algı
- ✓ Duyuşsal modülasyon ve ifade gücü
- ✓ Sıcaklık ve kabul
- ✓ Empati
- ✓ Diğerine odaklanabilme

2. Etkili psikoterapistler, hastaların kendilerini anlama, psikoterapiste güvenme ve psikoterapistin ona yardımcı olabileceğine inanma koşullarını etkileşimin ilk anlarında yaratır. İlk temaslarda, hastaların (sözel olmayan dahil) ipuçlarına çok duyarlıdır.

3. Etkili psikoterapistler, hastayla terapötik ittifak kurabilirler. İttifak, terapötik bağları içerir ve aynı zamanda psikoterapinin amaçları ve görevi ile ilgili önemli bir anlaşmayı içerir. İttifak tedavinin başında sağlam bir şekilde kurulur.

4. Etkili psikoterapistler, hastanın sıkıntısı için kabul edilebilir ve anlaşılabilir bir açıklama yapabilir. Psikoterapist hastanın bağlamından haberdardır. Açıklama, hastanın tutumları, değerleri, kültürü ve dünya görüşü bağlamında kabul edilebilir ve anlaşılabilir olmalıdır. Yani, tedaviler hastalar için uyarlanmış ve adaptif olmalıdır. Hastanın zorlukları çözmek için gerekli olan olumlu beklentilerini uyandırır.

5. Etkili psikoterapist, verilen açıklamalarla tutarlı bir tedavi planı sunar. Hasta açıklamayı kabul ettikten sonra, tedavi planı, hasta uygunluğunu artıracaktır. Tedavi planı sağlıklı eylemleri içermelidir.

6. Etkili psikoterapist ikna edicidir. Psikoterapist açıklamanın ve tedavi planının, doğru olduğuna hastayı ikna edebilmelidir. Tedaviye uyum hastaya fayda sağlayacaktır. Bu süreç hastanın umutlu olmasına yol açacaktır. Bunun için psikoterapist güçlü bir çalışma ittifakı oluşturabilmelidir.

7. Etkili psikoterapist, hasta gelişimini sürekli olarak gerçek bir şekilde izler. Etkili psikoterapistler ilerleme kanıtını tedaviye entegre edebilmelidir.

8. Etkili psikoterapist esnektir, hastanın sözel, sözel olmayan işaretlerinden ve direncinden haberdardır. Etkili psikoterapist, tedavi ve terapötik ilerlemenin değerlendirilmesinden elde edilen kanıtları kullanır. Tedaviye direnç açıksa ya da hasta yeterli ilerleme kaydetmiyorsa, psikoterapist farklı enstrümanları ve alternatif müdahale araçlarını (farklı bir kuramsal yaklaşımın kullanılması, başka bir psikoterapiste sevk edilmesi veya ilaç kullanımı gibi.) kullanabilir. Etkili psikoterapist yeni bilgiler alır, hasta hakkındaki hipotezleri test eder ve “Yanlış” olma riskini alabilir ve çözümler üretebilir.

9. Etkili psikoterapist, tedavide zor materyali engellemez ve bu tür zorlukları kullanır. Psikoterapistin ya da hastanın zor olan materyallerden kaçınması olağan dışı değildir. Etkili psikoterapist bu türden bir kaçınma meydana geldiğinde malzmeden kaçınmak için çarpışmaz; daha ziyade psikoterapist, zor materyalin tartışılmasını kolaylaştırabilmeli ve psikoterapi eylemlerini hastanın faydasına odaklayabilmelidir. Zor materyal ile çalışmak ve ortaya çıkan aktarımsal gerilimler tipik olarak duygusaldır. Ancak etkili psikoterapistler doğal olarak rahattır. Zor materyal hasta ve

psikoterapist arasındaki ilişkiyi içerdiğinde, etkili psikoterapist, kişilerarası süreci terapötik bir şekilde ele alır (yani, ittifakı onarır).

10. Etkili psikoterapist umut ve iyimserliği aktarır. Yeterli terapötik ilerleme kaydeden ve motivasyonu olan hastalar için kolaydır. Ancak, şiddetli ve/veya kronik problemler genellikle nüks, istikrarsız ilerleme ya da başka zorluklar yaşatabilir. Etkili psikoterapistler bu meseleleri kabul ederler ancak hastanın ihtiyacı olan umudu iletmeye devam eder. Psikoterapinin uzun vadede gerçekçi hedeflere ulaşma umudunu korur. Bu iletişim, Polyanist bir iyimserlik değil, daha çok psikoterapist ve hastanın başarılı bir şekilde çalışacağına olan inancı içerir. Hastanın 'hedeflere ulaşabilirim, iyi olabilirim' duygusu ve psikoterapistin kendisinin 'hasta ile çalışabilirim, psikoterapi etkili olabilir' düşüncesi bu umutluluğun doğasıdır. Bu durum hasta güçlerini ve kaynaklarını harekete geçirir, kendi sorunlarını çözme becerisini kolaylaştırır. Psikoterapi bu şekilde ilerlerse tedavi sonunda hasta iyileşmesinde sorumluluk ve keyif duygusu, psikoterapistte ise ustalık duygusu oluşur.

11. Etkili psikoterapistler, hastanın; kültür, ırk, etnisite, maneviyat, cinsel yönelim, yaş, fiziksel sağlık, aile ve destek durumu, meslek durumu, kültürel ortam gibi özelliklerinin ve içinde bulunduğu durumun farkındadır. Ayrıca, etkili psikoterapist kendi arka planının nasıl olduğunun da farkındadır. Psikoterapist, hastanın tepkileri ve kendi tepkileri ile etkileşim halindedir ve süreci sürekli kontrol eder.

12. Etkili psikoterapist kendi psikolojik sürecinin farkındadır ve kendi malzemesini terapötik olmadıkça tedavi sürecine enjekte etmez. Ancak psikoterapist, kendinden kaynaklanmayan, hastaya karşı oluşan tepkisini (yani, karşı aktarım) hastaya yansıtır, hastanın tepkilerinin psikolojik sorunlarına ilişkin olması beklenir. Böylece etkili psikoterapist aktarım/ karşı aktarımı tedavide kullanır.

13. Etkili psikoterapist, hastanın yaşadığı bozukluğun veya problemin biyolojik, sosyal ve psikolojik temellerinin, sosyal bağlamın bilincindedir.

14. Etkili psikoterapist sürekli olarak iyileşmeyi amaçlamaktadır. Hastanın ilerleyişinde geri bildirim çok önemlidir. Geri bildirim tutarlı bir tedavi modeline

uygun olarak gerçekleşmesi iyileşmede etkilidir. Etkili psikoterapist gerektiğinde tedavide belirli değişiklikler yapabilmeli ve bu değişikliklerin ürettiği sonuçları belirleyerek hastanın gelişmesinde kullanabilmelidir (Wampold & Carlson, 2011).

3.5.1 Dinamik Psikoterapi Eğitimi

Eğitim programının temelinde eğitim hedefleri ve eğitim içeriği yer alır. Dinamik Psikoterapi eğitim programı ile ilgili yapılan literatür incelemesi bağlamında bazı araştırmaların gözden geçirilmesi faydalı olacaktır: Fleming ve arkadaşları (1966), dinleme ve bilgi toplamadan, verileri anlamlı birimler halinde örgütlemeye ve işlemeye, öğrenilenleri entegre etmeye ve hastaya yanıt vermekten hareket eden bir dinamik psikoterapi eğitim modeli geliştirmişler ve eğitime fenomenolojik bir bağlamda başlamanın önemini vurgulamışlardır. Ayrıca, hem öğretmen hem de öğrenci/kursiyerin açıkça tanımlanmış öğretim hedeflerini karşılamak için aktif olarak çalıştığı planlı bir öğretme yaklaşımını savunmuşlardır (Flaming & Benedek, 1966).

Ornstein (1968), erken eğitimin gözlemlenebilir verilere odaklanması gerektiği görüşündedir. Öğretmenin rolü, öğrencinin, klinik durumdan sezgileri gözleme ve oluşturma yollarını keşfetmesini kolaylaştırmaktır. Ornstein, özellikle psikoterapide eğitime başlamak için gözlem, temel dinleme, empati, sezgi ve iç gözlem gibi temel becerileri geliştirir (Ornstein, 1968).

Ralph (1980), psikoterapi eğitiminde dört gelişimsel aşamayı açıklar:

- ✓ Gözlem ve dinleme,
- ✓ Eğitim kurumunun kuramsal çerçevesi içinde hasta odaklı bir yaklaşım,
- ✓ Sürece odaklanan ilişki merkezli bir yaklaşım,
- ✓ Psikoterapistin bakış açısı (Ralph, 1980).

Levenson (1982), eğitimde, psikoterapi sınırları ile başlayan, gelişimsel nitelik gösteren ve son olarak aktarım analizine odaklanan bir tarzı desteklemektedir. Söz konusu aşamalar psikoterapi teori ve uygulamalar için olduğu gibi adayların süpervizyonu için de geçerlidir. Bu eğitimde bütünsel yaklaşımı ifade etmektedir (Levenson, 1982).

Melchiodi (1991), dinamik psikoterapi eğitimi için altı aşamada gelişimsel bir model tanımlamaktadır:

- ✓ Sürecin detaylandırılması,
- ✓ Gözlem,
- ✓ Empati geliştirmek,
- ✓ Bilinçsiz süreçleri tanımak,
- ✓ Psikoterapistin fantezilerini kullanmak,
- ✓ Anlamak (Melchiodi, 1991).

Öğretme yaklaşımlarının, klinik verilerin kullanılarak uygulamaya dönük yapılandırılması eğitim programının etkisini ve verimliliğini artırmaktadır. Erken eğitim döneminde klinik fenomenolojiye odaklanmanın, öğrencilerin süpervizyonda açıklık davranışı göstermelerinde ve daha bağımsız hareket etme duygularının ortaya çıkmasında etkili olduğu görülmektedir (Shanfield, & Gil, 1985). Psikoterapi eğitim modellerinin, erken dönemde organizasyon prensiplerini aşama olarak sundukları ancak psikoterapötik çalışmanın çoklu alanlarını tasvir etmedikleri görülmekte, ancak daha yakın zamanlarda çekirdek beceri ve kavramları açıklayan daha tam eklemli bir gelişim modeli, bu erken kavramsallaştırmadan yola çıkan doğal bir ilerleme olarak gerçekleşmektedir (Goldberg, 1998).

Psikoterapi eğitim modellerinde, eğitimin statik bir yapıya sahip olmadığı, aksine daha çok, bireyselleştirilmiş, süreç odaklı, öğrenci/kursiyer odaklı ve öğretimde yer alan içerik zenginliğinin ve çeşitliliğinin bu esaslar bağlamında organize edildiği anlaşılmaktadır.

Hangi psikoterapi yaklaşımına yönelik eğitim veriliyorsa eğitim sonunda, katılanların, söz konusu psikoterapi yaklaşımının temel yetkinlik ve yeterliliklerini kazanması beklenir ve psikoterapi eğitim programı bu temel yetkinlik ve yeterlilik ekseninde oluşturulmalıdır.

Türk Dil Kurumu tarafından yetkinlik: “Yetkin olma durumu, olgunluk, kemal, mükemmeliyet” olarak yeterlilik ise: “Bir işi yapma gücü sağlayan özel bilgi, ehliyet, yeterlik” olarak tanımlanmaktadır (Türk Dil Kurumu, 2005). Deneyimli

psikoterapistlerin bile kendilerini hayat boyu öğrenci olarak değerlendirmeleri, her zaman becerilerini geliştirmenin yollarını aramaya devam etmeleri nedeniyle psikoterapi açısından yetkinlik kavramını yeterlilik ile birlikte ele aldığımızda; “miktar, kapsam ya da derece olarak yeterli ya da uygun” tanımlaması daha uygun olacaktır. Bu tanımın üstün yanı alçakgönüllü beklentiyi içermesidir (Jorgensen, & Weigel, 1973).

Gabbard (2004)'ın, dinamik psikoterapide yeterliliğe ulaşmak için gerekli bilgi, beceri tutum ve standartlarına ilişkin çıkarımları aşağıda verilmiştir:

Bilgi

Dinamik psikoterapideki eğitimin sonunda aşağıdaki temel bilgiler edinilmiş olmalıdır:

1. Temel dinamik kuramlar ve bunların klinik uygulama açısından önemleri
2. Modern sinirbilim ve psikoterapi uygulaması ile ilişkisi içinde bilinçdışı zihinsel işleyiş
3. Aktarım, direnç ve karşı aktarım
4. Kişiliğin temel bileşenleri
5. Savunma mekanizmaları hiyerarşisi
6. Ben örgütlenmesinin nörotik ve sınır düzeyleri arasındaki farklılık
7. Zihinselleştirme/düşünümsel işlev
8. Dinamik psikoterapi uygulamalarının hastanın psikolojik bozukluğuna yanıt verip vermeyeceğini ve bununla bağlantılı olarak, hastaların uygun olma ya da olmama nitelikleri
9. Terapötik çerçeveyi oluşturan profesyonel sınırların öğeleri
10. Müdahalelerle ilgili açıklayıcı/ destekleyici yelpaze

11. Dinamik psikoterapinin farklı hedefleri
12. Dinamik psikoterapinin terapötik etki biçimleri
13. Psikoterapide karşılaşılan çeşitli direnç biçimleri ve bunların kendilerini nasıl gösterdikleri
14. Düşlerde kılık değiştirmenin temel mekanizmaları
15. Düşlerle çalışırken terapötik tekniğin ilkeleri
16. Düşlemin psikolojik işlevleri
17. Açmaz görüngüleri ve olumsuz terapötik tepki
18. Sonlandırma çeşitleri ve yönetimleri
19. Bir hastayı ne zaman başka bir psikoterapiste havale edileceğinin bilgisi

Beceriler

Dinamik psikoterapide klinik deneyimi de içeren bir eğitim programının sonunda aşağıdaki beceriler edinilmiş olmalıdır:

1. Hastanın anlattıklarını empatik bir şekilde dinleme yeteneği
2. Belirtilerin ve sorunların anlaşılmasında hastanın işbirliğini de işin içine katan bir terapötik işbirliği oluşturma yeteneği
3. Hastanın sözsüz iletişimiyle ilgili gözlemleri değerlendirme ve psikoterapinin içine katma yeteneği
4. Savunma mekanizmalarını tanıma yeteneği
5. Dinamik psikoterapi için uygunluğu değerlendirebilme
6. Biyopsikososyal model bağlamında bir psikodinamik formülasyonu makul bir düzeyde yazabilme

7. Gerektiğinde uygun esnekliği göstererek profesyonel sınırları kurabilme ve sürdürüebilme
8. Hastaya içgörü kazandıran yorumları formüle edebilme ve sunabilme
9. Psikoterapide ortaya çıktıkça aktarımı ve karşı aktarımı tanıma
10. Hastayla uygun terapötik hedefler belirleyebilme
11. Dirençleri tanıma, yorumlama ve yüzleştirme yeteneği
12. Bir düşün anlaşılmasında hastayla birlikte çalışma yeteneği
13. Düşlemleri tanıma ve onlarla çalışma yeteneği
14. Empatik bir şekilde hastanın bakış açısına girebilme ile dışarıdan gözlemcinin bakış açısı arasında terapötik bir şekilde geçebilme becerisi
15. Karşı aktarımı hastanın anlaşılmasını ve terapötik süreci ilerletmek için kullanma yeteneği
16. Sonlandırma sürecini yönetme yeteneği

Tutumlar

1. Empati ve şevkat
2. Sınırlar koymada ve terapötik çerçeveye bağlılıkta kararlılık
3. Hastanın içsel yaşantısına ve düşün hayatına merak duyma
4. Hastanın düşünceleri, duyguları ve davranışları konusunda yorum yaparken ılımlı olma
5. Denetimde dürüstlük ve kavrayış yeteneği
6. Cinsiyet meselelerine duyarlılık
7. Hastanın cinsel yönelimi ve cinsel davranışları konusunda açık fikirli olmak

8. Kùltürler arası meselelere duyarlılık
9. Dirençlerin çokluğu karşısında bile anlamının peşini bırakmamakta ısrar etmek
10. Hastanın gereksinimlerini kendisinininkinin önüne koymaya yönelik etik bir taahhüt
11. Hastanın uyandırdığı karşı aktarım hislerine karşı kavrayış yeteneği (Gabbard & Glen çev. Atalay, 2004).

3.5.2 KSDP Eğitimi

KSDP eğitime ilişkin önce Amerika Birleşik Devletleri Levenson Eğitim Enstitüsü'nde verilen eğitime değinilecek, sonrasında Ülkemizde verilen KSDP eğitiminin ana unsurları ortaya konulacaktır.

3.5.2.1 Levenson Enstitüsü'nde KSDP eğitimi

Levenson Enstitüsü profesyoneller ve kursiyerler için KSDP eğitimi sağlamak amacıyla kurulmuştur. Klinisyenlerin KSDP çalışabilmeleri için profesyonel yetkinlik ve tatmin elde etmelerine yardımcı olmak, sürekli eğitim sağlamak, etkili eğitim materyalleri tasarlamak ve yaymak kurumun ana hedeflerini oluşturmaktadır.

KSDP Eğitim Programı, klinisyenin etkili ve zamana duyarlı tedavilerde uzmanlaşmış, güncel eğitim ihtiyacını karşılayacak ve referans kaynakları içermektedir. Eğitim, belgelendirmeyi sağlayacak şekilde bir ya da iki yıllık tasarlanmıştır.

Eğitimler haftada üç saatlik bir grup formatından oluşmakta olup, 32 kredi (Güz döneminde 16 hafta ve İlkbaharda 16 hafta) sürmektedir. Eğitim modülleri öğretici seminer, grup danışmanlığı yoluyla ve seanslarının ses, video sunumları ile yapılmaktadır.

Sınıf sekiz katılımcıyla sınırlıdır. Deneyim / uzmanlık temelinde seviye gruplarına uygun olacak şekilde ayrı eğitim grupları oluşturulmaktadır.

KSDP ve süpervizyon uygulamalarında yer alan içerik ve zengin klinik materyalin paylaşımı, teorinin özelliklerinden uygulama gerçekliğine bir köprü oluşturacak şekilde video kullanılarak yapılmaktadır. Atölye çalışmalarında, öğrenme deneyimini aktif ve ilgili tutmak için katılımcıların etkileşimi teşvik edilmektedir.

KSDP eğitiminde sunumlar, ilişkiye dayalı, duygusal odaklı, ilişkisel, bilişsel-davranışçı ve sistem yaklaşımlarındaki güncel gelişmeleri birleştiren, son teknoloji de içeren, bütünlüyci bir modele odaklanmaktadır. Çalışma atölyeleri, bireylerin tedavisinde duygusal odaklı çalışma, deneyimsel ve ilişkisel bileşenleri birleştirecek şekilde organize edilmektedir (<http://www.hannalevenson.com/institute.html>).

3.5.2.2 İntegratif Enstitü’de KSDP eğitimi

İntegratif Enstitüde eğitimin amacı, Hanna Levenson yaklaşımına göre, KSDP’nin teorik altyapısı ve klinik uygulaması konusunda yeterlilik kazandırmaktır. Eğitim, 2 Modül şeklinde, 32 saat süreli teorik ve uygulamalı verilmekte, 4 tam gün şeklinde gerçekleştirilmektedir. Kursiyerlerden en az iki hastanın KSDP çerçevesinde tedavisini tamamlaması ve bu süre de süpervizyon çalışmasını tamamlaması gerekmektedir. Süpervizyon çalışmasında asgari 32 saati tamamlaması istenmektedir. Eğitim 10 kişi ile sınırlıdır.

Modül 1

1. Gün

- ✓ KSDP’de teorik çerçeve
- ✓ “Bağlanma Teorisi” kapsamında Kısa Süreli Dinamik Psikoterapi
- ✓ “Sistem Yaklaşımı” kapsamında Kısa Süreli Dinamik Psikoterapi
- ✓ Kısa Süreli Dinamik Psikoterapi’de Psikodinamik Görüşme Tarzı

2. Gün

- ✓ “Duygu Odaklı Yaklaşım” kapsamında KSDP
- ✓ “Nesne İlişkileri Yaklaşımı” kapsamında KSDP
- ✓ KSDP’de Formülasyon
- ✓ KSDP’de Vaka Sunumları

Modül II

1. Gün

- ✓ KSDP teorik gözden geçirme
- ✓ “Self Psikolojisi” kapsamında KSDP
- ✓ “Aktarım-Karşı Aktarım” kapsamında KSDP
- ✓ KSDP’de Vaka Sunumları

2. Gün

- ✓ KSDP’ye Özel Stratejiler
- ✓ KSDP’de Formülasyon
- ✓ KSDP’de Vaka Sunumları
- ✓ KSDP’de Grup Vaka Süpervizyonu

Öğretim stratejileri, materyal ve dokümantasyon: Eğitimde, daha çok öğretim elemanının konuyu anlatımı, konu hakkında uygulama örnekleriyle tartışılması, örnek olay incelemesi şeklinde işlenmektedir. Klinik içerikler ses kayıdı ile paylaşılmakta ve tartışılmaktadır. Herhangi bir kaynak kitap kullanılmamakta, modüllerde verilen konu içeriklerine ait ders notu ve sunumlar paylaşılmaktadır (<http://www.integratifenstitü.com/>).



3. YÖNTEM

3.1 Araştırmanın Modeli

Bu çalışmada Psikoterapi Eğitimleri Derneği'nin düzenlediği 2016 ve 2017 yıllarında KSDP Eğitim programına katılan kursiyerlerin ve KSDP uygulayan psikoterapistlerin görüşleri alınmıştır.

Araştırmanın modeli, sosyal olguları yaşanan ve buldukları çevre içinde incelemeyi, araştırmayı ve anlamayı amaçlayan *nitel araştırma yöntemidir* (Maxfield & Babbie, 2005'denakt., Böke (Ed.) 2010). Bu çalışma ile KSDP Eğitim Programının ve Psikoterapi sürecinin durumunun nasıl olduğunun belirlenmesi amaçlandığından araştırma, *durum çalışması* niteliği taşımaktadır.

Durum çalışması, birçok veri kaynağının olduğu, olgunun kendisi ve içeriği ile net sınırların çizilemediği durumlarda başvurulan bir araştırma yöntemidir. Bu araştırma yönteminde varlığın zamana ve mekana göre tanımlanması yapılır (Büyüköztürk vd., 2011; Yıldırım & Şimşek 2003). Durum çalışmaları, "iç içe geçmiş tek durum" biçimindedir. Yani tek bir durum içinde birden fazla unsur söz konusudur (Yıldırım & Şimşek, 2003). Bu çalışmada durum 'KSDP Eğitim Programı ve Psikoterapi süreci'dir. Bu durumun alt unsurlarını; KSDP eğitimine katılan kursiyerler, KSDP'yi uygulayan psikoterapistler oluşturmuştur. Belirlenen alt unsurlardan elde edilen verilerden yola çıkılarak araştırma durumunun bütününe ilişkin sonuçlar ortaya konulmaya çalışılmıştır.

Çizelge 3.1: Kursiyerlerin Demografik Özellikleri

Demografik Özellikler/Frekans		f	%
Cinsiyet (N=7)	Erkek	1	14
	Kadın	6	86
Psikoterapi	1-5 yıl	3	42
Deneyimi	6-10 yıl	2	29
	11-15 yıl	2	29
Öğrenim seviyesi	Lisans	4	60
	Lisans üstü	3	40
Toplam		7	100

Çizelge 3.2: Psikoterapistlerin Demografik Özellikleri

Demografik Özellikler/Frekans		f	%
Cinsiyet (N=9)	Erkek	4	44
	Kadın	5	56
Deneyim	1-5 yıl	2	22
	6-10 yıl	2	22
	11-15 yıl	3	34
	16-20 yıl	1	11
	20 ve üstü	1	11
Öğrenim seviyesi	Lisans	4	44
	Lisans üstü	5	56
Toplam		9	100

3.2 Çalışma Grubu

Bu araştırmanın çalışma grubunu, Psikoterapi Eğitimleri Derneğinin düzenlediği 2016 ve 2017 yıllarında KSDP eğitim programına katılan kursiyerler ile KSDP uygulayan psikoterapistler oluşturmuştur.

Kursiyerlerin belirlenmesi: 2016 ve 2017 yılında KSDP eğitimi alan 12 kursiyer belirlenmiş, 9 kursiyere ulaşılmış, bunlarla iletişime geçilmiş ve görüşmeyi kabul eden 7 kursiyer ile yüz yüze görüşme yapılmıştır. Bu nedenle araştırma evreninden herhangi bir örneklem seçilmemiştir.

KSDP uygulayan psikoterapistlerin belirlenmesi: KSDP eğitimi veren kurum yöneticisi ile görüşülmüş, bu eğitimi veren eğiticiden KSDP'yi uygulayan 9 psikoterapist olduğu belirlenmiş, bunlarla iletişime geçilmiş, tümü görüşmeyi kabul etmiş, yüz yüze görüşme ile psikoterapistlerin görüşleri alınmıştır. Bu yönüyle çalışma grubunun: *Seçkisiz Olmayan Örneklem* yönteminden olan *Amaçsal Örneklemenin* bir alt türü ölçüt örnekleme yöntemi ile belirlendiği söylenebilir (Büyüköztürk, Çakmak, Kılıç, Akgün, Karadeniz & Demirel, 2016).

3.3 Veri Toplama

Veri toplama aracı olarak *yarı yapılandırılmış görüşme* kullanılmıştır. Yarı yapılandırılmış görüşme de sorular açık uçlu olacak şekilde sorulmak üzere planlanmıştır.

Yarı yapılandırılmış görüşmelerde kullanılan açık uçlu soruların amacı daha detaylı derinlemesine ve zengin bilgiye ulaşmaktır. Her ne kadar açık uçlu sorularda alınan cevapları sınıflandırmak güç olsa da nitel araştırmalarda bu önemli bir sorun değildir, çünkü nitel araştırmalar genellikle az kişiyle yapılır ve amaç genelleme yapmak değil tarif etmektir (Böke (Ed.) 2010).

Kursiyerlerle görüşmeden önce literatür taraması yapılarak taslak sorular belirlenmiştir. Kursiyerler için sorular tez danışmanı ile gözden geçirilmiş, sorular; eğitim hedefleri, eğitimin içeriği, eğitim ortamı, eğitimde uygulanan doküman ve materyal, eğitimde süpervizyon uygulamaları, eğitimde uygulanan öğretimsel stratejiler çerçevesinde organize edilmiştir. KSDP ve psikoterapi eğitiminde kurs/ders veren aynı zamanda deneyimli klinisyen de olan, vaka sunumu ve analizi çalışmaları yapan öğretim elemanı ve akademisyen üç uzmanın görüşleri alınarak tez danışmanı ile birlikte sorular belirlenmiş, görüşme formu, küçük bir gruba denenmiş yeniden gözden geçirilerek son hali verilmiştir (Bkz. EK A1).

Psikoterapistlerle görüşmeden önce yürüten kapsamlı bir literatür çalışması yapılmış taslak sorular belirlenmiştir. Psikoterapistler için sorular tez danışmanı ile birlikte

gözden geçirilmiş sorular; KSDP'nin etkili olup olmaması, KSDP'de psikoterapistin yapması gerekenler (Tedavi/seans süresi, danışanla seans dışı sosyal etkileşim biçimi, seansların periyodu, klinik müdahale tercihleri gibi), KSDP' de klinik müdahaleler, KSDP'de yetkinlik ve yeterlilik, KSDP'de hastanın iyi olma süreçleri, KSDP'de sonlandırma çerçevesinde organize edilmiştir. Deneyimli psikoterapist ve akademisyen üç uzmanın görüşleri alınarak tez danışmanı ile birlikte sorular belirlenmiş, görüşme formu, küçük bir gruba denemiş, yeniden incelenerek geçirilerek son haline getirilmiştir (Bkz. EK A2).

3.4 Uygulama

Görüşme, randevu alınarak yüz yüze ve görüşülen kişinin rahat, bağımsız ve dış etkilerden bağımsız şekilde cevap verebileceği bir ortamda yapılmıştır (Böke (Ed.), 2010). Görüşme görüşülen kişinin izniyle sesli kayıt altına alınmıştır. Ayrıca not tutmak üzere gerekli hazırlık da yapılmıştır.

Sorulara geçmeden önce karşılama ve selamlama ile görüşme öncesi ısınma sağlanmış araştırmanın neden yapıldığı, amaçları ve önemi ile ilgili kısa bir bilgi verilmiş karşılıklı güven ilişkisi kurulmuş ve sorulara geçilmiştir.

Görüşme sürecinde;

- ✓ Görüşmenin akışına göre gerektiğinde ilave sorular sorulmuştur.
- ✓ Sorular doğal konuşma şeklinde sorulmuştur.
- ✓ Motive edici olunmaya çalışılmış ve geri dönüt verilmiştir.
- ✓ Görüşme, araştırmanın amacına uygun yürütülmesi için sürekli kontrol edilmiştir.
- ✓ Yansız ve empatik olunmuştur.

3.5 İçerik Analizi

Görüşmenin transkripsiyonları yapılmış, kodlanmış ve kodlar bir araya getirilerek organize edilmiş, alt temalar belirlenmiş ve alt temalar anlamlı ve mantıklı bütünlük içinde bir araya getirilerek temalar oluşturulmuş ve aralarında anlamlı ilişkiler kurulmuştur.(Büyüköztürk, Kılıç Çakmak, Akgün, Karadeniz & Demirel, 2016).

Görüşme sonucu elde edilen görüşme transkripsiyonlarının analizinde içerik analizi kullanılmıştır. İçerik analizi türlerinden “kategorisel analiz” yöntemi izlenmiştir. Bu yöntemde görüşler birimlere ayrılır ve bu birimler benzer yönlerine ve konularına göre kategoriler şeklinde gruplandırılır ve kodlanır (Miles ve Huberman, 1994, Robson, 2001, Yıldırım ve Şimşek, 2003). Veri analizinde her bir görüşme iki araştırmacı tarafından kodlanmıştır. Kodlama yapılırken katılımcıların kullandıkları kavramlar üzerinde dikkatle durulmuştur. Bu kodlar, benzerlik ve farklılıkları açısından kategorilere ayrılmıştır. Araştırmacılar tarafından yapılan kodlama görüş birliği ve görüş ayrılığı açısından incelenmiş, yaklaşık % 95 oranında bir görüş birliği olduğu belirlenmiştir. Bunun güvenilirlik açısından yeterli olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Miles ve Huberman, 1994).

Belirlenen ve anlamlı kategoriler altında toplanan kodların bir araya gelmesi oluşan alt temalar ve alt temalar bir bütün olacak şekilde tablo ile verilmiş, tablo da ayrıca katılımcıları skoru ile katılımcıların örnek bazı ifadeleri de verilmiştir. Her tablonun altında bulgular herhangi bir yoruma yer verilmeyecek şekilde açıklanmış, alt temalar şekil ile gösterilmiş ve yine yoruma yer verilmeden açıklanmış, ilişkilendirilmiş ve anlamlandırılmıştır. Her alt temaya ait kodlar yine şekil ile gösterilmiş ve ortaya çıkan bulgular yorum yapılmadan açıklanmış, ilişkilendirilmiş ve anlamlandırılmıştır.

3.6 Geçerlik ve Güvenirlik

Nitel araştırmaların güvenilirliği ve geçerliliği araştırmanın değeri açısından önem arzeder (Yıldırım ve Şimşek, 2003). Bu araştırmanın iç ve dış güvenilirliği Şu Şekilde sağlanmıştır:

İç güvenilirlik nlemleri: Araştırma betimsel bir yaklaşımla yapılmış. Farklı veri toplama araçlarıyla elde edilen veriler betimsel bir yaklaşımla doğrudan alıntılarla sunulmuş, daha sonra yorum yapılmıştır. Görüşmenin kodlanmasında bir diğer araştırmacı ile kodlamalardaki uyum yüzdesi % 95 olarak belirlenmiştir. Benzer araştırma bulguları ile karşılaştırma yapılmıştır. Araştırmada görüşme formunun oluşturulmasında alan yazından yararlanılarak kavramsal ereve oluşturulmuştur.

Dış güvenilirlik nlemleri: Araştırmacı kendi konumunu açık Şekilde belirtmiştir. Araştırmacı KSDP eğitimini tamamlamış, deneyimli bir KSDP psikoterapisti ve spervizrünün süpervizyon çalışmasına katılmış ve halen KSDP uygulamaktadır. KSDP'nin eğitim, süpervizyon, uygulama, vaka analiz ve sunumları gibi her basamağında bulunarak deneyim kazanmıştır.

Araştırmanın geçerlilik nlemleri: Veri çeşitlenmesine gidilmiş, toplanan verilerle ilgili kanıtlar ilişkilendirilmiştir. Elde edilen sonuçlara nasıl varıldığı açık bir biçimde sunulmuştur. Dış geçerlikle ilgili olarak nitel çalışmalarda genellenebilirliğinin düşük olduğunu söyleyen Büyüköztürk vd., (2011), dış geçerliliğin sağlanmasında aşamaların detaylı ve iyi bir Şekilde tanımlanmasının diğer araştırmacıların başka ortamlarda benzer çalışmalarını kolaylaştıracadığını belirtmektedir. Bu bakımdan bu araştırmada, araştırma aşamalarının detaylandırılması yapılmıştır.

Geçerlik ve güvenilirliği ilişkin alınan diğer nlemler: Araştırmacının süreçte kalma süresinin uzatılması bir nlem olarak istenmektedir (Büyüköztürk vd., 2011). Araştırmacının aynı zamanda kendisinin KSDP eğitimi alması ve KSDP' yi uygulaması ile bu durum sağlanmıştır. Aynı zamanda veri çeşitliliği de sağlanmıştır. Hem kursiyerlerin KSDP eğitimi ile ilgili görüşleri alınmış hem de KSDP uygulayan

psikoterapistlerin KSDP uygulamaları ile ilgili görüşleri alınmıştır. Ayrıca, araştırmacı elde ettiği sonuçları, KSDP uygulayan psikoterapistlerle ve akademisyenlerle de paylaşarak görüşlerine başvurmuştur.





4. BULGULAR

4.1 KSDP Eğitim Programına İlişkin Kursiyer Görüşlerinin İçerik Analizi

4.1.1 Tema 1. KSDP kursunun hedeflerine ilişkin kursiyer görüşleri

Çizelge 4.1: KSDP Kursuna İlişkin Kursiyer Görüşlerinin İçerik Analizi

KSDP Kursunun Hedeflerine İlişkin Kursiyer Görüşleri	Kodlar	f	Alıntılar
Alt Tema 1. Kurs Hakkında Bilgi Edinme Yolları	Arkadaş Önerisi	3	"...kursu arkadaşşımdan duydum (32K-K1)"
	Meslektaş Önerisi	1	
	Kurs Eğitimci Önerisi	1	"...Eğitimciyi zaten tanyordum o söyledi bana böyle bir kurs açıyorum gel katıl dedi. O şekilde duydum.(23K-K5)"
	Kendi Araştırmaları	2	"Araştırdım öyle buldum.(24K-K7)"
Alt Tema 2. Kurs Öncesi Hissedilen Duygu	Meraklı	2	"İnternette psikoterapi eğitimleri ile ilgili araştırmaları yaparken buldum (42E-K8)."
		1	"Kısa süreli nasıl onu merak ettim(34K-K3)."
	Arzulu	1	"...integratif olduğu için benim için cazibeli geldi. (27E-K4)."

Çizelge 4.1: (devam) KSDP Kursuna İlişkin Kursiyer Görüşlerinin İçerik Analizi

KSDP Kursunun Hedeflerine İlişkin Kursiyer Görüşleri	Kodlar	f	Alıntılar
	Heyecanlı	3	<i>“...formülasyonu zenginleştirmiş bir altyapı olması açısından çok heyecan verici geldi.(27K-K4)”</i>
	Kaygılı	1	<i>“Aradığım şey bu dedim(48K-K6). “nasıl olacak yabancı kişiler olacak diye kaygım oldu”(23K-K5).”</i>
	Sevinçli	1	<i>“...çok iyi geleceğini düşündüm.(42K-K2).”</i>
	Zorlanma	4	<i>“...dersten sonra o zorluğu görmeye başladım, ders esnasında değil.(27E-K4).”</i>
Alt Tema 3. Kursta Zorluk Yaşama Durumu	Zorlanmama	4	<i>“...çok fazla zorlanmadım.(42K-K2).”</i>
Alt Tema 4. Kursta Yaşanılan Zorluklar	Süre Uzunluğu	2	<i>“...sabahın erken saatinden itibaren aynı yerde oturmak (30K-K1).”</i> <i>“...gerçekten uzun bir süre.(30K-K1).”</i> <i>“...çok uzun süre bir şeyler dinlemem gerektiğinde çok zorlandım (23K-K5).”</i>

Çizelge 4.1: (devam) KSDP Kursuna İlişkin Kursiyer Görüşlerinin İçerik Analizi

KSDP Kursunun Hedeflerine İlişkin Kursiyer Görüşleri	Kodlar	f	Alıntılar
	Uygulama Azlığı	1	<i>“...psikoterapi uygulama süresi uzun olsa daha iyi olurdu (27E-K4).”</i>
	Örnek Vaka Azlığı	1	<i>“...vakanın içine girilip nokta atışı yapılsa daha iyi olurdu (27E-K4).”</i>
	Hızlı Geçilmesi	1	<i>“...Son seanslarda hızlı hızlı geçildi(27E-K4).”</i>
	Canlandırma Olmaması	1	<i>“...canlandırma yapılsa canlı canlı görsek daha iyi olabilirdi.(27E-K4).”</i>
	Zorluğu Bildirme	2	<i>“...bunu kursun hocası ile paylaştık (42K-K2).”</i>
	Zorluğu Bildirmeme	2	<i>“Tabii ki evet bildirdim (24K-K7).” “...hoca ile paylaşmadım çünkü aşağı yukarı bütün kurslar böyle oluyor(30K-K1).”</i>
Alt Tema 5. Zorluk Hakkında Eğitimciye Bildirimde Bulunma			<i>“...bunları kursun hocası ile paylaşmadım çünkü bunu önce özümsemem gerekiyordu (27E-K4).”</i>

Çizelge 4.1’de görüldüğü üzere katılımcıların görüşlerinin içerik analizi sonucunda “Kurs Hakkında Görüşler” temasının beş alt temasının ortaya çıktığı görülmektedir.

Bunlar; Kurs Hakkında Bilgi Edinme Yolları, Kurs Öncesi Hissedilen Duygu, Kursta Zorluk Yaşama Durumu, Kursta Yaşanılan Zorluklar, Zorluk Hakkında Eğitimciye Bildirimde Bulunma şeklindedir. Bu tema ve alt temalara ilişkin gösterim Şekil 4.1’de verilmiştir.



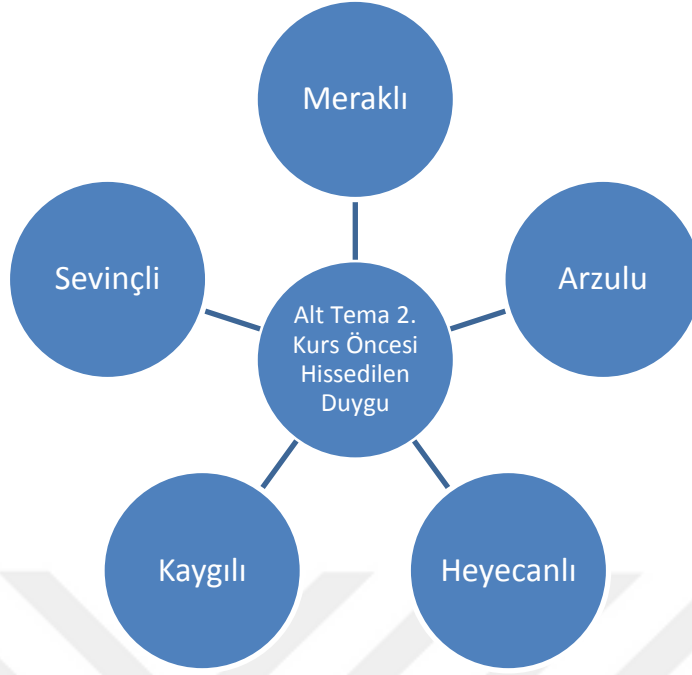
Şekil 4.1: Kurs Hakkında Görüşleri Tema ve Alt Temaları

Çizelge 4.1’de görüldüğü üzere Alt Tema 2 (Kurs Hakkında Bilgi Edinme Yolları)’e ilişkin içerik analizi sonucu ortaya çıkan kodlar şu şekildedir; Arkadaş Önerisi (f=3), Meslektaş Önerisi (f=1), Kurs Eğitimci Önerisi (f=2), Kendi Araştırmaları (f=1). Buradan katılımcıların çoğunun kurs hakkında bilgi edinme yollarına ilişkin olarak arkadaş önerisi görüşünü bildirdikleri görülmektedir.



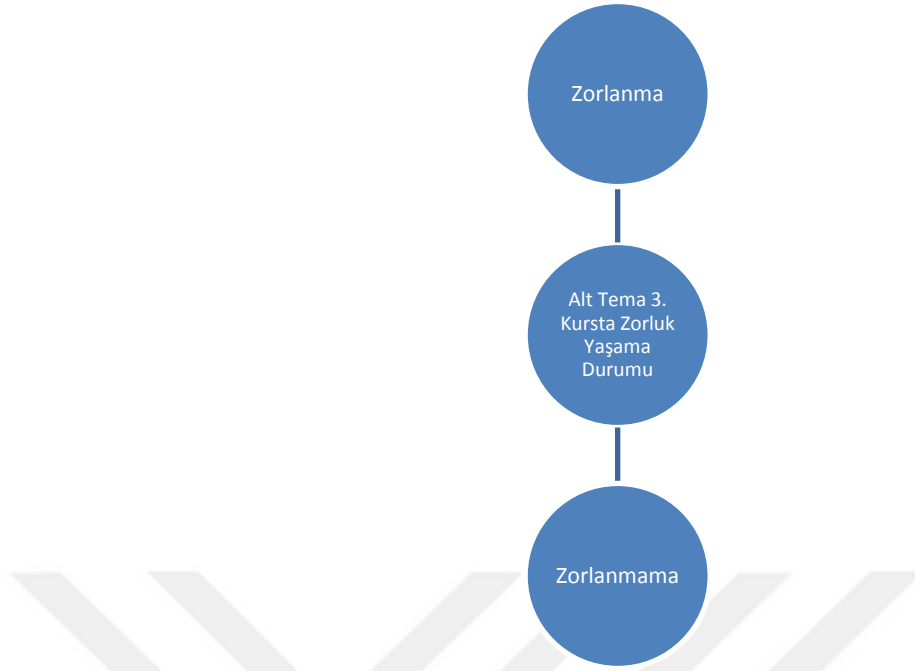
Şekil 4.2: Alt Tema1 (Kurs hakkında Bilgi Edinme Yolları)'e İlişkin Kodlar

Çizelge 4.1'de görüldüğü üzere Alt Tema 2 (Kurs Öncesi Hissedilen Duygu)'ya ilişkin içerik analizi sonucu ortaya çıkan kodlar şu şekildedir; Meraklı (f=3), Arzulu (f=1), Heyecanlı (f=2), Kaygılı (f=1), Sevinçli (f=1) Buradan katılımcıların çoğunlukla meraklı ve heyecanlı oldukları görülmüştür. Katılımcıların, kurs öncesinde olumlu duygular içinde oldukları görülmektedir. Bu duygular, kursiyerlerin eğitim öncesi motivasyonlarının yüksek olduğunu göstermektedir.



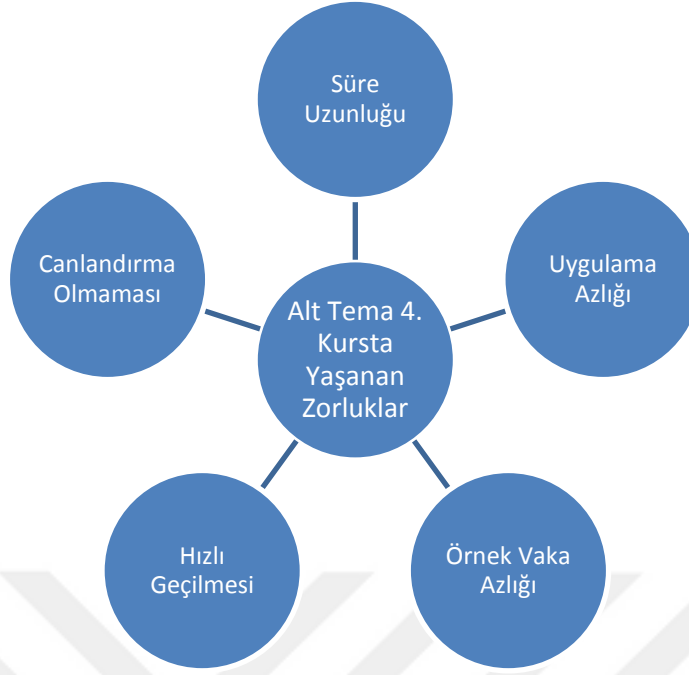
Şekil 4.3: Alt Tema 2 (Kurs Öncesi Hissedilen Duygu)'ye İlişkin Kodlar

Çizelge 4.1'de görüldüğü üzere Alt Tema 3 (Kursta Zorluk Yaşama Durumu)'ya ilişkin içerik analizi sonucu ortaya çıkan kodlar şu şekildedir; Zorlanma (f=3), Zorlanmama (f=4), Buradan katılımcıların çoğunlukla zorlanmadığı ancak zorlanma frekansının da yüksek olduğu söylenebilir. Kursta Zorluk Yaşama Alt Teması analiz edildiğinde kursiyerlerin daha çok bilgi altyapısının yeterli olmaması nedeniyle zorlandıkları söylenebilir. Bu kursiyerlerin aynı zamanda eğitim ihtiyaçları olduğu görülmüştür.



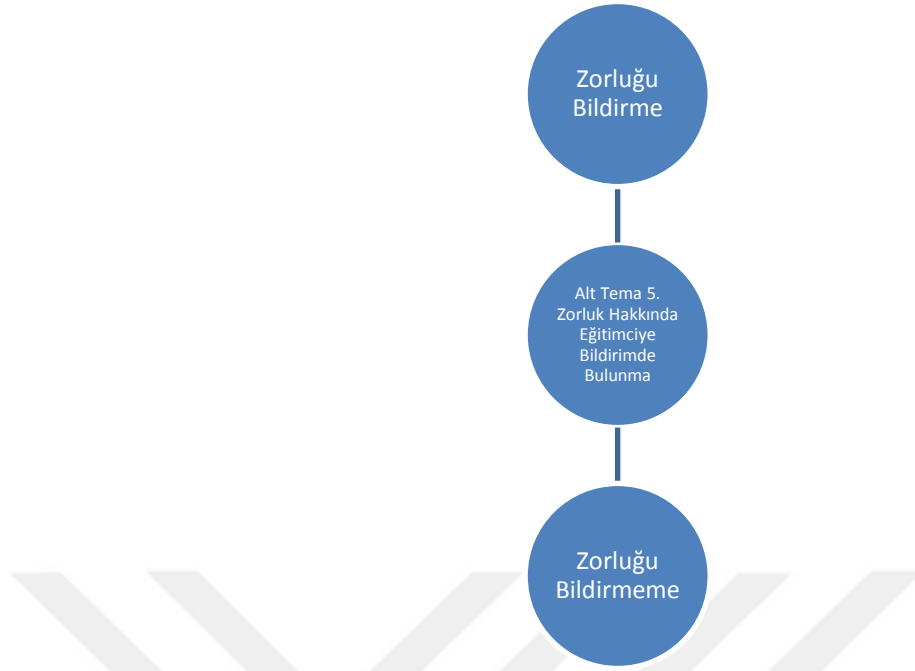
Şekil 4.4: Alt Tema 3 (Kursta Zorluk Yaşama Durumu)'e İlişkin Kodlar

Çizelge 4.1'de görüldüğü üzere Alt Tema 4 (Kursta Yaşanılan Zorlukla)'a ilişkin içerik analizi sonucu ortaya çıkan kodlar şu şekildedir; Süre Uzunluğu (f=2), Uygulama Azlığı (f=2), Örnek Vaka Azlığı (f=1), Hızlı Geçilmesi (f=1), Canlandırma Olmaması (f=1), Süre Uzunluğu belirten kursiyerlerin teorik bölümün uzun olduğunu belirtmişlerdir. Diğer kodların da uygulama, örnek vaka ve seans yapılması ile ilgili olduğu görülmektedir. Bu kapsamda kursiyerlerin çoğunluğu psikoterapi uygulamalarının yetersiz olduğunu belirtmişlerdir.



Şekil 4.5: Alt Tema 4 (Kursta Yaşanılan Zorluklar)'e İlişkin Kodlar

Çizelge 4.1'de görüldüğü üzere Alt Tema 5 (Zorluk Hakkında Eğitimciye Bildirimde Bulunma)'a ilişkin içerik analizi sonucu ortaya çıkan kodlar şu şekildedir; Zorluğu Bildirme (f=5), Zorluğu Bildirmeme (f=2). Kursiyerlerin çoğunluğu kursta zorlanılan hususları kurs hocasına bildirdikleri, küçük bir kısmının da bildirmediği görülmüş, bildirmeyenlerin de aşağı yukarı kursların böyle olduğu düşüncesi ile bilgileri özümsemesi gerektiği düşüncesinden hareketle bildirmediği görülmüştür.



Şekil 4.6: Alt Tema 5 (Kursta Yaşanılan Zorluklar)’a İlişkin Kodlar

4.1.2 Tema 2. KSDP kursunun hedeflerinin gerçekleştirme düzeyi

Çizelge 4.2: KSDP Kursunun Hedeflerinin Gerçekleştirme Düzeyine İlişkin Kursiyer Görüşlerinin İçerik Analizi

Tema 2. Hedeflerin Gerçekleşme Düzeyi	Kodlar	f	Alıntılar
Alt Tema 1. Eğitimin Kazandırdıkları	Endişeyi giderme	2	<p>“En büyük katkısı kendimi kasmadan şunu yapmalı mıyım, şunu söylemeli miyim, bunu yaparsam nasıl olur, şu soruyu sormam uygun mu, bunu şöyle ifade edersem nasıl olur ya da danışanı şu açıdan yüzleştirmem uygun mu gibi soruların cevaplarını buldum (36K-K2)”</p> <p>“...kaygıyı bu eğitimden sonra yenmeye başladım adım adım. (23K-K5).”</p>

Çizelge 4.2: (devam) KSDP Kursunun Hedeflerinin Gerçekleştirme Düzeyine İlişkin Kursiyer Görüşlerinin İçerik Analizi

Tema 2. Hedeflerin Gerçekleşme Düzeyi	Kodlar	f	Alıntılar
	Danışanı Anlama	2	<p>“Danışana ulaşma konusunda çok geniş bir yelpazesi var ve ondan çok faydalandım (42K-K2).”</p>
	Formülasyon	1	<p>“Danışanın neyi var, formülasyonu oluşturup ona göre gidiyorum. (27E-K4).”</p> <p>“(KSDP’nin) Formülasyonu son derece açık, anlaşılır ve etkin (34K-K3).”</p>
	Psikoterapi Becerisi	6	<p>“Psikoterapi sürecini yürütürken tıkanıp noktaları nasıl aşabileceğimle alakalı çok cevaplar buldum (42K-K2).”</p> <p>“Eğitim psikoterapi yapma becerime katkıda bulundu.(23K-K5).”</p> <p>“Seans odasında daha yönetebilir olduğumu düşünüyorum(23K-K5).”</p> <p>“Paketlenmiş bir teknik olduğu için faydasını gördüm ben, gerçekten iyi geldi (48K-K6).”</p> <p>“...(Psikoterapi Eğitimlerime) KSDP ile başlamam kesinlikle psikoterapi yapma becerime katkı sağladı belki başka bir ekol olsa idi yavaş yavaş ilerleyebilirdim (24K-K7).”</p> <p>“Net sonuçlar alınmıyor (24K-K7).”</p>

Çizelge 4.2: (devam) KSDP Kursunun Hedeflerinin Gerçekleştirme Düzeyine İlişkin Kursiyer Görüşlerinin İçerik Analizi

Tema 2. Hedeflerin Gerçekleşme Düzeyi	Kodlar	f	Alıntılar
Alt Tema 2. Eğitime Başlamadan Önceki Hedefler	Psikoterapist İç görüşü	2	<p>“kendine dair daha çok içgörü kazandırıyor(23K-K5).”</p> <p>“Kendimle ilgili bir şeyler öğrenmeye de başladığımı düşünüyorum (23K-K5).”</p> <p>“KSDP süreci benim de kendimi ilerletmem konusunda bana yardımcı oldu (24K-K7).”</p>
	Bilgi Eksikliğini Fark etme	1	<p>“...biraz eksik hissettirdi (23K-K5).”</p> <p>“...bilgi birikimi olmadığı için zorlandığımı düşünüyorum (23K-K5).”</p>
	Psikoterapide Kalma	1	“KSDP hastanın psikoterapide kalmasını sağlıyor (27E-K4).”
	Bağlanma	1	“Bağlanmanın 30 sene sonra olsa bile aynı paterni devam ettirebildiğini gördüm (27E-K4).”
	Kuramı Anlamak	2	“Hedefim teorik kısmını anlamaktı (34K-K3)”
	Uygulayabilme	2	“...nasıl uygulamaya geçireceğimizi merak ediyordum, o hedefimiz de gerçekleşti (34K-K3).”

Çizelge 4.2: (devam) KSDP Kursunun Hedeflerinin Gerçekleştirme Düzeyine İlişkin Kursiyer Görüşlerinin İçerik Analizi

Tema 2. Hedeflerin Gerçekleşme Düzeyi	Kodlar	f	Alıntılar
	Akademik Bilgilenme	1	"Akademik bilgilenmemi devam ettireceğini düşündüm...(42K-K2)."
	Aşinalık	1	"Bu konuya daha yakın hissetmek...(30K-K1)."
	Donanımlı Hissetmek	1	"...daha donanımlı hissetmekti (30K-K1)."
	Psikoterapi Yapabilme	1	"...cesaret edemedim (30K-K1)."
	KSDP Psikoterapisti	1	"KSDP uygulayıp... insanlara iyi gelmek, yararlı olmaktı hedefim (24K-K7)."
	Kısa Tedavi Süresi	3	"...daha kısa sürede yol alabileceğimi düşündüm. (27E-K4)." "Hem maliyet hem de zaman açısından gerekli bir şey olduğunu kafamda oluşturuyordum (48K-K6)."
	Kuramı Anlama	2	"Teorik kısmını gayet iyi bir biçimde anladım (34K-K3)."
	Uygulama	1	"...nasıl uygulamaya geçireceğimizi merak ediyordum, o hedefim de gerçekleşti (34K-K3)."
Alt Tema 3. Hedeflerin Gerçekleşme Durumu	Akademik Bilgilenme	1	"Akademik bilgilenmemi devam ettireceğini düşündüm öyle de oldu(34K-K3)."

Çizelge 4.2: (devam) KSDP Kursunun Hedeflerinin Gerçekleştirme Düzeyine İlişkin Kursiyer Görüşlerinin İçerik Analizi

Tema 2. Hedeflerin Gerçekleşme Düzeyi	Kodlar	f	Alıntılar
	Aşına Olma	1	"...daha yakın olmak istiyordum hedefe ulaştılar (30K-K1)."
	Donanımlı Hissetme	1	"...hedefe de ulaştılar açıkçası ne olduğuna dair hedefim daha belirgin hale geldi (K-1)"
	Psikoterapi Yapamama	1	"...cesaret edemedim. Aldığım eğitimin dediğim gibi biraz daha ayrıntılı biraz daha uzun süreli olsaydı kendimi hazır hissedebilirdim (30K-K1)."
	KSDP Psikoterapisti Olmak	1	"KSDP uygulayıp... insanlara iyi gelmek, yararlı olmak hedefimin gerçekleşmesinde başarılı oldu (24K-K7)."
	Kısa Sürede Tedavi	3	"...daha kısa sürede yol alabilme hedefim gerçekleşti (27E-K4)."
	Ufuk Açmama	1	"...danışanla daha hızlı ilerlediğimizi düşünüyorum(24K-K7)." "herhangi bir ufuk açmadı bende (30K-K1)."
Alt Tema 4. Eğitimin Açtığı Ufuklar	Esnek Çalışabilme	1	"Danışan alsaydım belki ufuk açabilirdi (30K-K1)." "danışanın o andaki ihtiyacına göre çalışma...daha esnek (27E-K4)"."

Çizelge 4.2: (devam) KSDP Kursunun Hedeflerinin Gerçekleştirme Düzeyine İlişkin Kursiyer Görüşlerinin İçerik Analizi

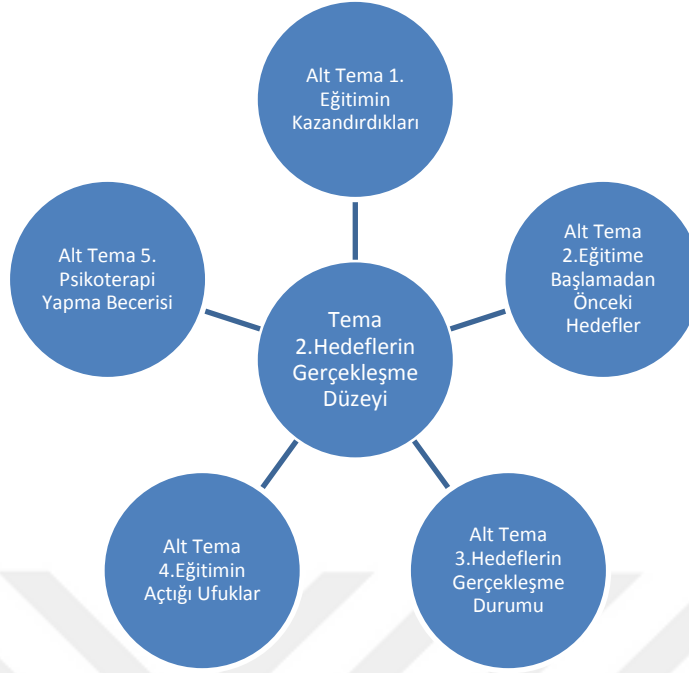
Tema 2. Hedeflerin Gerçekleşme Düzeyi	Kodlar	f	Alıntılar
	Baş etme Becerisi	1	“...o güven duygusunu arttırıp ondan sonra döngüleri ile baş etmesini sağlayıp yeni beceri için de tekrar güven verebiliriz (48K-K6).”
	KSDP Psikoterapisti	3	“Öğrendiğimden itibaren ben KSDP psikoterapisti olabilirim dedim (23K-K5).”
	Beceri Geliştirmeme	1	“...Becerilerimi geliştirmede çok fazla katkısı olduğunu söyleyemem (30K-K1).”
			“Danışanlar biraz daha alıştırarak verebilirlerdi (30K-K1).”
			“Daha hafif düzeyde danışanlar olabilirdi (30K-K1).”
			“daha az eğitimle direk danışan verildi gibi oldu, biraz panik oldum (30K-K1).”
			“çok derin sorunlar onlar biraz ürküttü beni açıkçası biraz daha yüzeysel olanlardan başlasaydık (30K-K1).”

Alt Tema 5. Psikoterapi
Yapma Becerisi

Çizelge 4.2: (devam) KSDP Kursunun Hedeflerinin Gerçekleştirme Düzeyine İlişkin Kursiyer Görüşlerinin İçerik Analizi

Tema 2. Hedeflerin Gerçekleşme Düzeyi	Kodlar	f	Alıntılar
	Beceri Geliştirme	7	<i>“Psikoterapiste psikoterapi yapma yeteneklerini kazandırır(30K-K3).”</i> <i>“Seans odasında daha yönetebilir olduğumu düşünüyorum (23K-K5).”</i> <i>“Eğitim psikoterapi yapma becerime katkıda bulundu (23K-K5).”</i> <i>“Psikoterapi yapma becerime tabi ki katkıda bulundu (27E-K4).”</i>
	Kapsamı Sınırlı	2	<i>“Biraz daha kapsamlı bir eğitim olsaydı...(30K-K1).”</i> <i>“Süresi çok kısa..isteriz ki kendi toplumumuzdan da birkaç vakayı birebir detaylı süpervizyonunu yapmak...(28K-K6).”</i>

Çizelge 4.2’de görüldüğü üzere katılımcıların görüşlerinin içerik analizi sonucunda “Hedeflerin Gerçekleşme Düzeyi” temasının beş alt temasının ortaya çıktığı görülmektedir. Bunlar; 1. Eğitimin kazandırdıkları 2. Eğitime başlamadan önceki hedefler 3. Hedeflerin gerçekleşme Durumu 4. Eğitimin açtığı ufuklar 5. Psikoterapi yapma becerisi şeklindedir. Bu tema ve alt temalara ilişkin gösterim Şekil 4.7’de verilmiştir.



Şekil 4.7: Tema 2. (Hedeflerin Gerçekleşme Düzeyi)'ne İlişkin Kodlar

Çizelge 4.2’de görüldüğü üzere katılımcıların görüşlerinin içerik analizi sonucunda “Eğitimin Kazandırdıkları” temasının sekiz alt temasının ortaya çıktığı görülmektedir.. Bunlar; 1. Endişeyi Giderme (f=2) 2. Danışana Ulaşma (f=2) 3. Formülasyon (f=1) 4. Psikoterapi Becerisi (f=6) 5. Psikoterapist içgörüsü (f=2) 6. Eksik Hissetme (f=1), 7. Psikoterapide Kalma (f=1), 8. Bağlanma. (f=1) Kodlar incelendiğinde eğitimin kursiyerlere kazandırdıklarının psikoterapist eylemlerine yönelik olduğu görülmektedir.



Şekil 4.8: Alt Tema 1. Eğitimin Kazandırdıkları

Çizelge 4.2’de görüldüğü üzere katılımcıların görüşlerinin içerik analizi sonucunda “Eğitime Başlamadan Önceki Hedefler” temasının sekiz alt temasının ortaya çıktığı görülmektedir. Bunlar; 1. Kuramı Anlamak (f=2) 2. Uygulayabilme (f=2) 3. Akademik Bilgilenme (f=1) 4. Yakın Hissetmek (f=1) 5. Donanımlı Hissetmek (f=1). 6. Psikoterapi Yapabilme (f=2), 7. KSDP Psikoterapisti (f=1) 8. Tedavi Süresi (f=3). Kodlar incelendiğinde psikoterapi kuram ve uygulamasını öğrenme ile özellikle dinamik olmak üzere psikoterapi yapabilme becerisini geliştirme hedeflerinin olduğu görülmektedir.



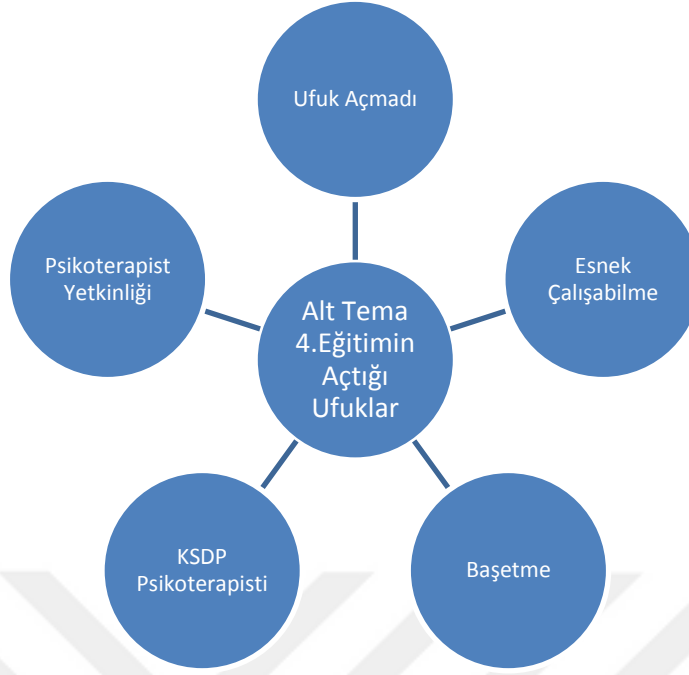
Şekil 4.9: Alt Tema 2.Eğitime Başlamadan Önceki Hedefler

Çizelge 4.2’de görüldüğü üzere katılımcıların görüşlerinin içerik analizi sonucunda “Hedeflerin Gerçekleşme Durumu” temasının sekiz alt temasının ortaya çıktığı görülmektedir. Bunlar; 1. Kuramı Anlamak (f=2) 2. Uygulama (f=1) 3. Akademik Bilgilenme (f=1) 4. Yakın Hissetmek (f=1) 5. Donanımlı Hissetmek (f=1). 6. Psikoterapi Yapamama (f=1), 7. KSDP Psikoterapisti (f=1) 8. Tedavi Süresi (f=3). Kodlar incelendiğinde kursiyerlerin çoğunluğunun hedeflerinin gerçekleştiği (f8) bir kursiyerin hedefinin gerçekleşmediği, bir kişinin psikoterapi yapma hedefinin gerçekleşmediği görülmektedir. Psikoterapi yapabilme hedefinin gerçekleşmemesinde uygulamalı eğitimlerin az olmasının etken olduğu kursiyerler tarafından belirtilmiştir Ayrıca örnek vaka inceleme, vaka analizleri ve psikoterapi seansı uygulama eğitimlerinin kısa süreli olduğu ifade edilmiş öneri olarak da ağır sorunları olan hastalar yerine hafif sorunları olan daha kısa sürede hedeflere ulaşabilecek hastalarla seans yapmanın daha uygun olacağı ifade edilmiştir.



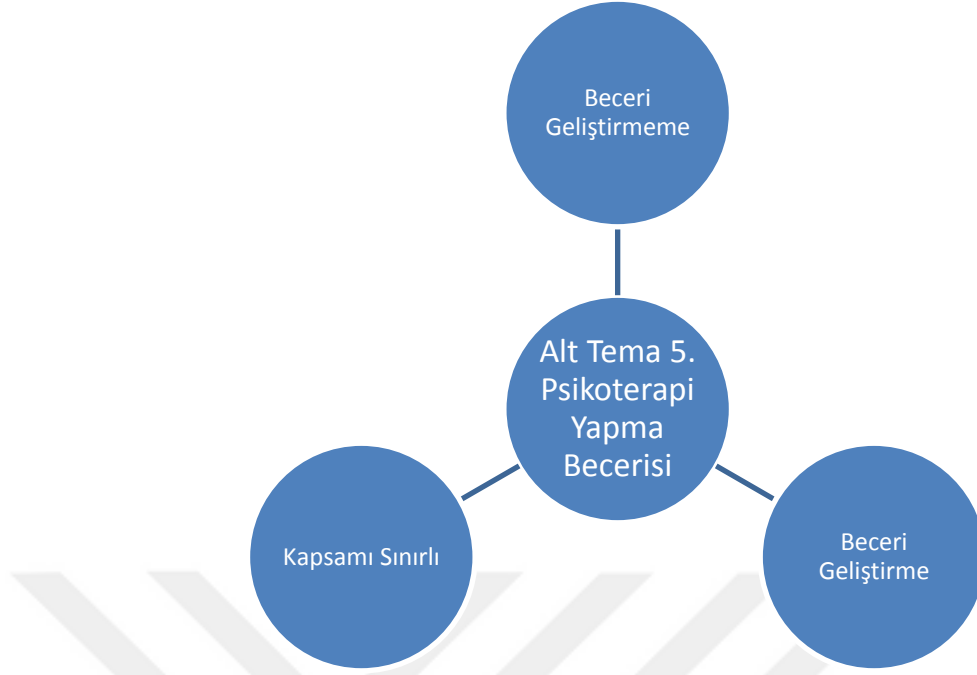
Şekil 4.10: Alt Tema 3. Hedeflerin Gerçekleşme Durumu

Çizelge 4.2’de görüldüğü üzere Alt Tema 4 (Eğitimin Açtığı Ufuklar)’a ilişkin içerik analizi sonucu ortaya çıkan kodlar şu şekildedir; Ufuk Açmadı (f=1), Ufuk Açabilirdi (f=1), Esnek Çalışabilme (f=1), Baş etme Becerisi (f=1) KSPD Psikoterapisti (f=3), Psikoterapist Yetkinliği (f=2). İçerik analizi sonuçları incelendiğinde eğitimin KSPD Psikoterapisti olma ve psikoterapist yetkinliği ve yeterliliği ile ilgili ufuklar açtığı (f7) bir kursiyerde herhangi bir ufuk açmadığı görülmektedir. Ufuk açmadığını ifade eden kursiyerin “Danışan olsaydım belki ufuk açabilirdi” ifadesinin önemli olduğu değerlendirilmektedir.



Şekil 4.11: Alt Tema 4. Eğitimin Açtığı Ufuklar

Çizelge 4.2’de görüldüğü üzere Alt Tema 5 (Psikoterapi Yapma Becerisi)’ne ilişkin içerik analizi sonucu ortaya çıkan kodlar şu şekildedir: Beceri Geliştirmeme (f=1), Beceri Geliştirir (f=7), Kapsamlı Değil (f=2), Alıştırarak Danışan Vermeme (f=1) Ağır Sorunlu Danışan (f=1). İçerik analizi sonuçları incelendiğinde ‘Beceri Geliştirir’ görüşünde oldukları (f7) bir kursiyer: “Becerilerimi geliştirmede çok fazla katkısı olduğunu söyleyemem” ifadesini kullandığı bunun nedeni olarak da kendisine alıştırarak danışan verilmediği, ağır sorunlu danışanla çalışmasının kendisini ürküttüğünü belirtmiş ve “Biraz daha yüzeysel olanlardan başlasaydık” görüşünü ifade etmiştir.



Şekil 4.12: Alt Tema 5. Psikoterapi Yapma Becerisi

4.1.3 Tema 3. KSDP eğitim programının içeriği

Çizelge 4.3: KSDP Eğitim Programının İçeriğine İlişkin Kursiyer Görüşlerinin İçerik Analizi

Tema 3. KSDP Eğitim Programının İçeriği	Kodlar	f	Alıntılar
Alt Tema 1. Konuların Gerekliliği	Konular Gerekli	8	“Konuların gerekli olduğunu düşünüyorum (24K-K7)” “...Bağlanma teorisi ile işlerken bağlanma problemi olan bir danışanın psikoterapisi dinlenebilirdi (30K-K1).”
Alt Tema 2. Konuların Verilme Şekli	Konular Derinlemesine	2	“...bu konuların daha derinleştirilebilir(42 K-K2).”

Çizelge 4.3: (devam) KSDP Eğitim Programının İçeriğine İlişkin Kursiyer Görüşlerinin İçerik Analizi

Tema 3. KSDP Eğitim Programının İçeriği	Kodlar	f	Alıntılar
			<i>“Konular biraz daha somutlaştırılarak verilebilirdi(30K-K1).”</i>
	Konuların Somutlaştırarak Verilmesi	3	<i>“...psikoterapi süreci ile ilişkilendirilecek somut örnekler konulabilir(42K-K2).”</i>
			<i>“...Uygulamaya yönelik anlatılsa daha iyi olurdu (23K-K5).”</i>
			<i>“...bağlanma problemi olan bir danışanın psikoterapisi dinlenebilirdi(30K-K1).”</i>
	Örnek Vaka	3	<i>“...somut verileri de teorilerle ilişkilendirmek bizi daha çok amaca hizmet eder hale getirebilir (42K-K2).”</i>
			<i>“...birebir vaka örneği ile birlikte çalışılabilir...(24K-K7).”</i>

Çizelge 4.3: (devam) KSDP Eğitim Programının İçeriğine İlişkin Kursiyer Görüşlerinin İçerik Analizi

Tema 3. KSDP Eğitim Programının İçeriği	Kodlar	f	Alıntılar
			“Örnekler biraz daha deneyimsel olabilirdi(30K-K1).”
			“...özellikle deneyimsel olsa daha iyi olur (27E-K4).”
	Deneyimsel	3	“...Yaparak yaşayarak öğrenme..(30K-K1)”
			“...vakalarla örneklerle kendi deneyimleri ile anlatabilirdi (23K-K5)”
			“...izlemek falan olabilir, canlandırma olabilir(23K-K5).”
	Modüler	1	“Tam öğrenme gerçekleştikten sonra bir sonraki adıma geçilebilir(23K-K5).”
	Teori Süresi Uzun	1	“Söylendi, anlatıldı ve geçti, hiçbir şey oturmadı aslında. Bilmiyorum daha uzun bir süre verilmeli bence daha yavaş daha sindirerek yapılması gerekir (23K-K5).”
Alt Tema 3. Uygulamada Daha Fazla Yararlı Olan Konular	Aktarım	4	“...aktarım karşı aktarım mesela çok önemli ...(34K-K3).”
			“...aktarım ve karşıt aktarım...(27E-K4).”

Çizelge 4.3: (devam) KSDP Eğitim Programının İçeriğine İlişkin Kursiyer Görüşlerinin İçerik Analizi

Tema 3. KSDP Eğitim Programının İçeriği	Kodlar	f	Alıntılar
	Bağlanma Teorisi	4	“Bağlanma konusu en çok faydalı oldu nesne ilişkileri de ikinci sırada (24K-K7)”
	Kişiler Arası İlişkiler	2	“Benim için en önemli konu bağlanmaydı. (23K-K5).” “...kişiler arası bağlantılar..(27E-K4).”
	Müdahale Stratejileri	4	“Bağlanma teorisi, kişiler arası ilişkiler müdahale stratejileri önemli...(42K-K2).” “...duygusal örüntüler, bizim için en önemli...(23K-K5).”
	Duygusal Örüntü	1	“Bağlanma teorisinin özellikle nesne ilişkilerinin oldukça önemli olduğunu düşünüyorum..(27E-K4)”
	Nesne İlişkileri	4	“Nesne ilişkileri ve bağlanma..(48K-K6).”
	Kendilik Psikolojisi	2	“Bağlanma teorisi, kişiler arası ilişkiler, nesnel ilişkileri bunlar çok çok önemli. Bir de Kendilik psikolojisi...(48K-K6).”
	Formülasyon	2	“...formülasyon bizim için en önemli...(23K-K5).”

Çizelge 4.3: (devam) KSDP Eğitim Programının İçeriğine İlişkin Kursiyer Görüşlerinin İçerik Analizi

Tema 3. KSDP Eğitim Programının İçeriği	Kodlar	f	Alıntılar
			<i>“Dinamik psikoterapi teknikleri de konulabilir, netleştirme, çerçeveleme gibi. Bence asıl bunların anlatılması gerekir(23K-K5).”</i>
	Dinamik Psikoterapi Uygulamaları	4	<i>“...stratejiler yüzleştirme konusunda hangi stratejileri yapacağımız eklenebilirdi(34K-K3).”</i>
Alt Tema 4. İlave Edilmesi Gereken Konular			<i>“...nasıl yaparız. teknikleri nasıl kullanacağım ve birbirleri ile bağlantıları...(23K-K5).”</i>
	Yeni Deneyim	1	<i>“...biraz daha davranış üzerine çalışılabildi, dinamik artı davranış diye düşünüyorum (24K-K7).”</i>
	Nesne ilişkileri	1	<i>“Türk toplumuna özel nesne ilişkileri konusu işlenebilir (48K-K6).”</i>
	Kültür	1	<i>“...bizim toplumumuzun kültürel kodları...(48K-K6).”</i>
			<i>“...Psikoterapide toplumsal konular gibi...(48K-K6).”</i>

Çizelge 4.3: (devam) KSDP Eğitim Programının İçeriğine İlişkin Kursiyer Görüşlerinin İçerik Analizi

Tema 3. KSDP Eğitim Programının İçeriği	Kodlar	f	Alıntılar
	Aile Çatışmaları	1	<p><i>“..aile yapısındaki çatışmalar..(48K-K6).”</i></p> <p><i>“Bence konular yeterliydi(30K-K1).”</i></p>
	Konular Yeterli	3	<p><i>“ilave edilmesini gerektiren bir konu olduğunu düşünmüyorum (42K-K2).”</i></p> <p><i>“Bir psikoterapi süreci paylaşılıp örneğin bağlanma teorisi ile ilişkilendirme...(42K-K2).”</i></p> <p><i>“...aktarım karşı aktarım mesela çok önemli ..(34K-K3).”</i></p>
Alt Tema 5. Klinik Uygulama	İlişkilendirme	2	
	Aktarım	2	<p><i>“...kişiler arası bağlantıları kurulan aktarım ve karşı aktarımların üzerinde özellikle durulması gerektiğini düşünüyorum (27E-K4).”</i></p>

Çizelge 4.3: (devam) KSDP Eğitim Programının İçeriğine İlişkin Kursiyer Görüşlerinin İçerik Analizi

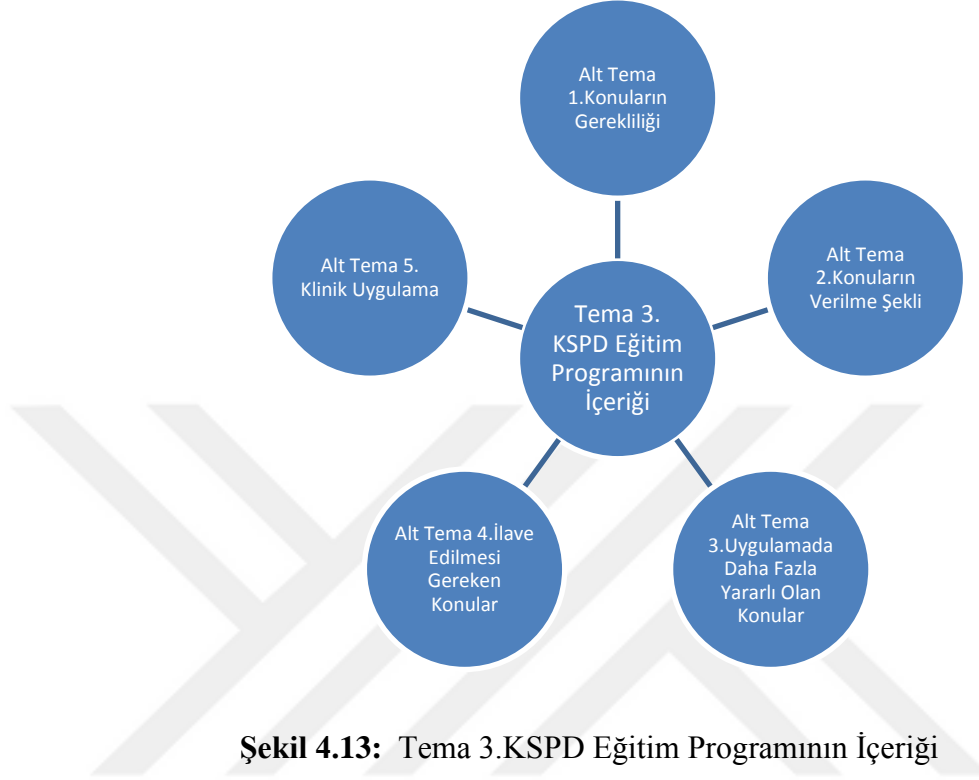
Tema 3. KSDP Eğitim Programının İçeriği	Kodlar	f	Alıntılar
			<i>Dinamik psikoterapi teknik ve uygulamaları verilse kesinlikle daha iyi olurdu (27E-K4).”</i>
			<i>“Psikoterapi tekniklerinin bize spesifik olarak gösterilmesi daha iyi olur (27E-K4).”</i>
			<i>“Kısa süreli dinamik psikoterapide bu teknikler nasıl kullanılıyor Eğitimde bu olmalı (27E-K4).”</i>
	Dinamik Psikoterapi Uygulamaları	4	<i>“Dinamik tekniklerden nasıl yararlanacağız örneklerle gösterilmeli (24K-K7).”</i>
			<i>“...nasıl yaparız. teknikleri nasıl kullanacağım ve birbirleri ile bağlantıları...(23K-K5).”</i>

Çizelge 4.3: (devam) KSDP Eğitim Programının İçeriğine İlişkin Kursiyer Görüşlerinin İçerik Analizi

Tema 3. KSDP Eğitim Programının İçeriği	Kodlar	f	Alıntılar
			<i>“...bağlanma ilgili birçok örnek verilmeli, terapistin eylemlerinden örnek verilebilir(23K-K5).”</i>
			<i>“...çerçeve tutma... Paterni kırma...(27E-K4).”</i>
			<i>...”duygu regüle etme...(27E-K4).”</i>
	Psikoterapist Eylemleri	4	<i>“...stratejiler yüzleştirme konusunda hangi stratejileri yapacağımız..(34K-K3).”</i>
			<i>“...yüzleştirmenin sadece yapılması gerektiği değil, hangi yolla yapılması gerektiği üzerinde de daha fazla durulabilirdi (34K-K3).”</i>
			<i>“...yeni bir deneyim nasıl yaşatılabilir(24K-K7).”</i>
			<i>“ittifakımızın oluştuktan sonra ne yapılabilir(24K-K7).”</i>

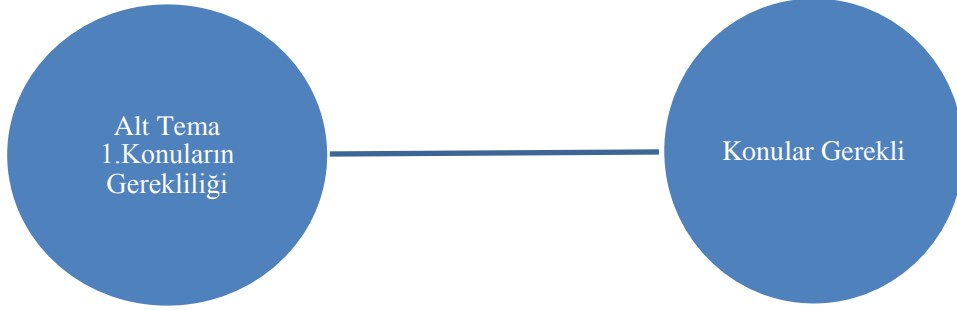
Çizelge 4.3’de görüldüğü üzere katılımcıların görüşlerinin içerik analizi sonucunda “KSPD Eğitim Programının İçeriği” temasının beş alt temasının ortaya çıktığı görülmektedir. Bunlar; 1. Konuların Gerekliliği 2. Konuların Verilme Şekli 3.

Uygulamada Daha Fazla Yararlı Olan Konular 4. İlave Edilmesi Gereken Konular 5. Klinik Uygulama şeklindedir. Bu tema ve alt temalara ilişkin gösterim Şekil de verilmiştir.



Şekil 4.13: Tema 3.KSPD Eğitim Programının İçeriği

Çizelge 4.3'de görüldüğü üzere Alt Tema 1 (Konuların Gerekliliği)'ne ilişkin içerik analizi sonucu ortaya çıkan kodlar şu şekildedir; Gerekli (f=8). İçerik analizi sonuçları incelendiğinde kursiyerlerin tamamı konuların gerekli olduğunu düşünmektedirler.



Şekil 4.14: Alt Tema 1. Konuların Gerekliliği

Çizelge 4.3’de görüldüğü üzere Alt Tema 2 (Konuların Verilme Şekli)’ne ilişkin içerik analizi sonucu ortaya çıkan kodlar şu şekildedir; Derinlemesine (f=2), Somutlaştırma (f=3), Örnek Vaka (f=4), Deneysel (f=3), Modüler (f=1), Teori Süresi (f=1). İçerik analizi sonuçları incelendiğinde bütün katılımcıların psikoterapi sürecine ilişkin uygulamalı eğitimlerin verilmesi konusunda birleştiği bu uygulamaların derinlemesine işlenmesi, örnek vaka içermesi, deneysel öğrenmenin gerçekleşmesi ve konuların modüler biçimde organize edilmesi gerektiği görüşleri ortaya çıkmıştır.



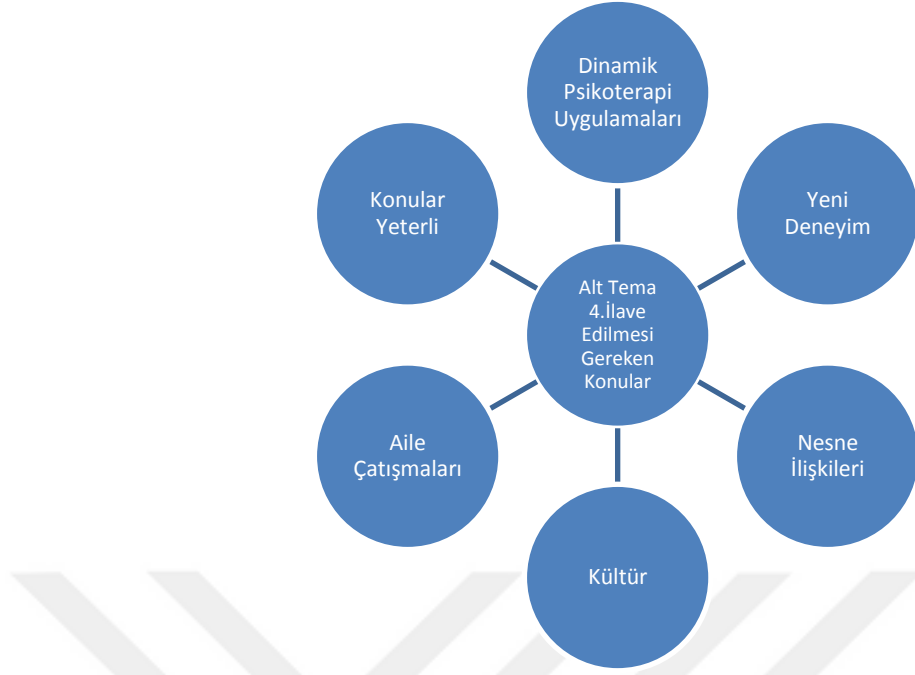
Şekil 4.15: Alt Tema 2. Konuların Verilme Şekli

Çizelge 4.3’de görüldüğü üzere Alt Tema 3 (Uygulamada Daha Fazla Yararlı Olan Konular)’a ilişkin içerik analizi sonucu ortaya çıkan kodlar şu şekildedir; Aktarım (f=4), Bağlanma Teorisi (f=4), Kişiler Arası İlişkiler (f=2), Müdahale Stratejileri (f=4), Duygusal Örüntü f=1), Nesne İlişkiler (f=4), Kendilik Psikolojisi (f=2), Formülasyon (f=2). İçerik analizi sonuçları incelendiğinde KSPD’nin odağında yer alan Nesne İlişkileri Kuramı ve bu kuramın günümüzde temelinde yer alan Bağlanma Teorisi konuları ile dinamik psikoterapinin temel kavramlarından olan aktarım konusunun ön planda olduğu, daha fazla yararlı olduğu psikoterapist eylemine yönelik olan Müdahale Stratejileri ve Formülasyon konularının da katılımcılarca daha yararlı konular arasında yer aldığı söylenebilir. İlave olarak Dinamik Kuramın kavramlarından biri olan kendilik psikolojisinin ve kişiler arası ilişkiler teorisinin de kursiyerler tarafından önemli görüldüğü söylenebilir.



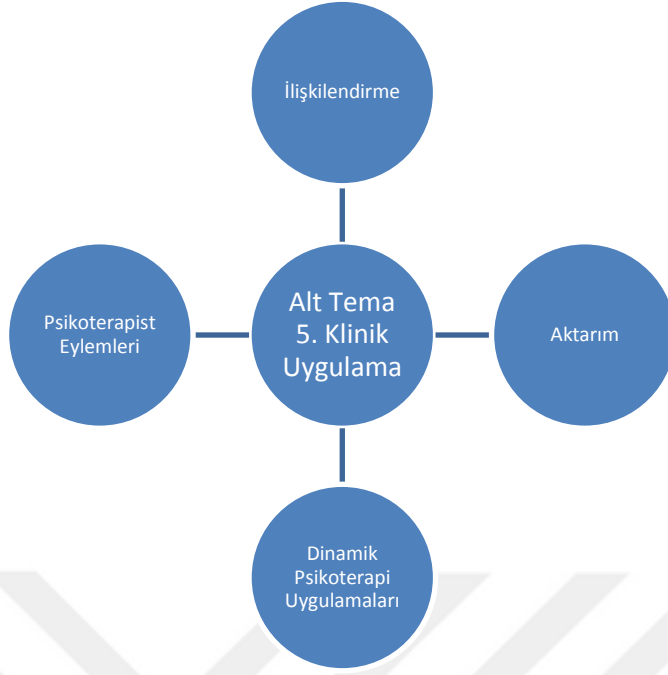
Şekil 4.16: Alt Tema 3. Uygulamada Daha Fazla Yararlı Olan Konular

Çizelge 4.3’de görüldüğü üzere Alt Tema 4 (İlave Edilmesi Gereken Konular)’a ilişkin içerik analizi sonucu ortaya çıkan kodlar şu şekildedir; Dinamik Teknikler (f=5), Davranış Kuramı (f=1), Nesne İlişkileri (f=1), Kültür (f=1, Aile Çatışmaları f=1), Konular Yeterli (f=3). İçerik Analizi sonuçları incelendiğinde; çoğunlukla Dinamik Psikoterapi Teknikleri konusunun ilave edilmesi gerektiği (f=5), bir kısım kursiyerin ise konuların yeterli olduğu görüşünü (f=3) ifade etmişler ilave edilmesi gereken konular arasında kültür konularının da yer aldığı gözlenmiştir. Örneğin bir katılımcı “Türk Toplumuna özel nesne ilişkileri konusu işlenebilir” ifadesini kullanmış aile yapısındaki çatışmalar ve psikoterapide toplumsal konuların önemine vurgu yapmıştır. Bununla birlikte davranış psikolojisinin de konulara eklenmesi görüşünün de ifade edildiği gözlenmiştir.



Şekil 4.17: Alt Tema 4. İlave Edilmesi Gereken Konular

Çizelge 4.3’de görüldüğü üzere Alt Tema 5 (Klinik Uygulama)’ya ilişkin içerik analizi sonucu ortaya çıkan kodlar şu şekildedir İlişkilendirme (f=2), Aktarım (f=3), Dinamik Uygulama(f=5), Psikoterapist Eylemleri(f=5). İçerik Analizi sonuçları incelendiğinde; çoğunlukla dinamik psikoterapi uygulamaları (f=5)ve psikoterapi sürecinde psikoterapist eylemleri (f=5) kodlarında yoğunlaştığı görülmüştür. Daha sonra aktarım konusunun yer aldığı (f=3) görülmüş, içerikte yer konular ile örnek psikoterapi sürecinin paylaşılması gerektiği görüşü ifade edilmiştir (f=2).



Şekil 4.18: Alt Tema 5. Klinik Uygulama

4.1.4. Tema 4. KSDP eğitiminin gerçekleştiği ortam

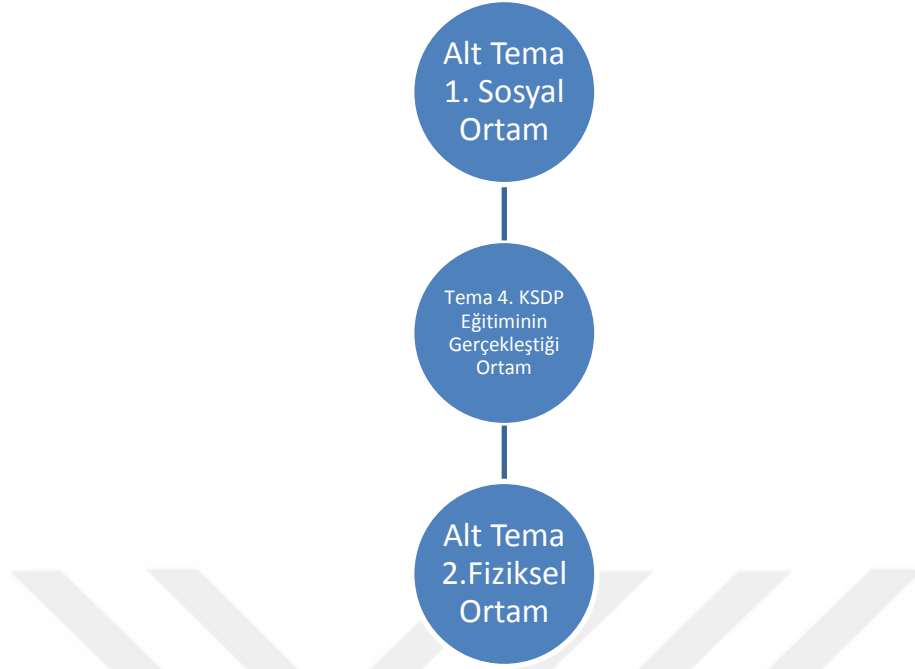
Çizelge 4.4: KSDP Eğitiminin Gerçekleştiği Ortama İlişkin Kursiyer Görüşlerinin İçerik Analizi

Tema 4. KSDP Eğitiminin Gerçekleştiği Ortam	Kodlar	f	Alıntılar
Alt Tema 1. Sosyal Ortam	Samimi	1	<i>“Kursun ortamı güzeldi, samimi sıcak bir ortamdı, açıkçası ben çok sevmiştim (30K-K1).”</i>
	Keyifli	3	<i>“...gergin ve sıkıcı bir ortam değildi (30K-K1).”</i>
			<i>“Son derece keyifli bir ortamdı kesinlikle gerici bir ortam değildi (34K-K3).”</i>

Çizelge 4.4: (devam) KSDP Eğitiminin Gerçekleştiği Ortama İlişkin Kursiyer Görüşlerinin İçerik Analizi

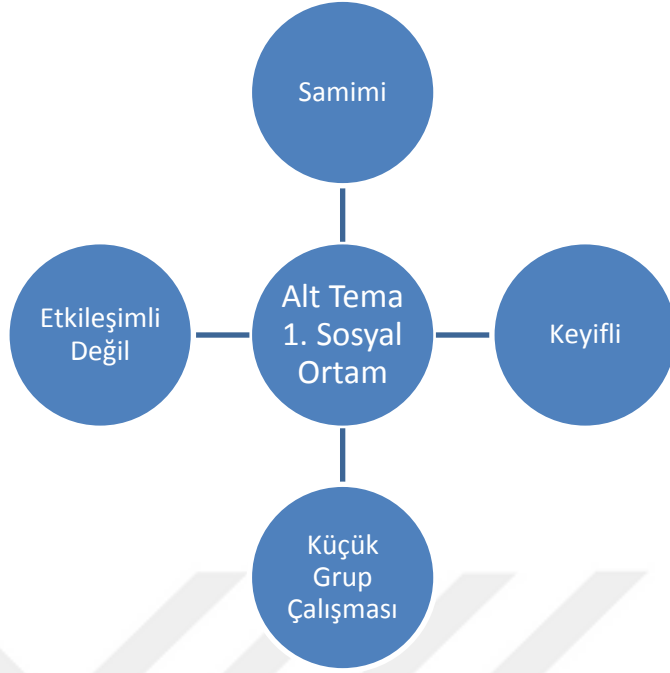
Tema 4. KSDP Eğitiminin Gerçekleştiği Ortam	Kodlar	f	Alıntılar
	Küçük Grup Çalışması	2	“...kişi sayısı da uygundu hepimiz net bir şekilde anlayabildik(34K-K3).”
	Etkileşimli Değil	1	“...küçük grubun böyle olması bizim açımızdan da daha iyi...(27E-K4).” “...ne bileyim hoca ayakta elini kolunu kullanarak anlatmalı, yürüsün, elini kolunu kullansın falan o tarz şeyler daha etkili...(23K-K5).”
	Fiziksel Ortam Uygun Değil	1	“Derslik gibi olsa karşımızda gerçek bir ekran olsa, , ortam da buna uygun olmalı...(23K-K5).”
	Fiziksel Ortam Görsel Değil	2	“...karşımızda gerçek bir ekran olsa...(23K-K5).”
Alt Tema 2. Fiziksel Ortam			“Bir tek tahtamız yoktu(30K-K1).”
	Fiziksel Ortam Uygun	5	“Fiziksel olarak uygundu (34K-K3).” “ Benim için ortamın önemi yok, eğitimi veren kişi önemli (42K-K2)”

Çizelge 4.4’de görüldüğü üzere katılımcıların görüşlerinin içerik analizi sonucunda “KSPD Eğitimin Gerçekleştiği Ortam” temasının iki alt temasının ortaya çıktığı görülmektedir. Bunlar; 1. Sosyal Ortam 2. Fiziksel Ortam şeklindedir. Bu tema ve alt temalara ilişkin gösterim Şekil’de verilmiştir.



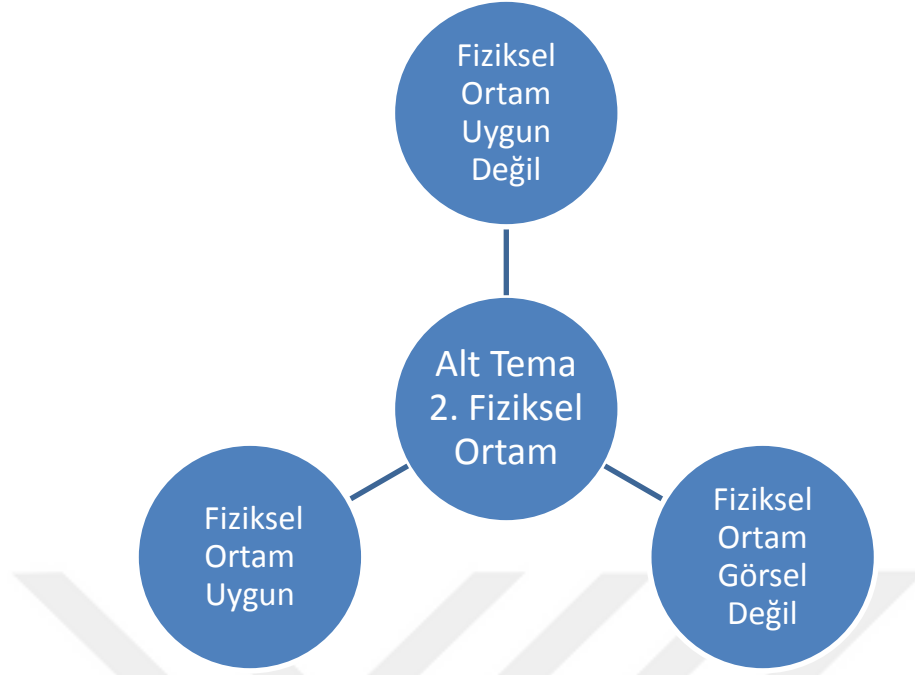
Şekil 4.19: Tema 4. KSDP Eğitiminin Gerçekleştiği Ortam

Çizelge 4.4’de görüldüğü üzere Alt Tema 1 (Sosyal Ortam)’a ilişkin içerik analizi sonucu ortaya çıkan kodlar şu şekildedir: Samimi (f=2), Keyifli (f=4), Küçük Grup (f=2), Etkileşimli Değil (f=1). İçerik Analizi sonuçları incelendiğinde; sosyal ortamın keyifli ve samimi olduğu etkili öğretimin gerçekleşebileceği bir sosyal ortamın varlığı söylenebilir. Grubun küçük olmasının da önemi katılımcılar tarafından belirtilmiştir. Örneğin bir katılımcı “kişi sayısı da uygundu hepimiz net bir şekilde anlayabildik(K-3)” ifadesini kullanmış, bir katılımcı da özellikle dinamik yaklaşımli psikoterapilerde küçük grubun önemine değinmiştir. Bir katılımcı “...ne bileyim hoca ayakta elini kolunu kullanarak anlatmalı, yürüsün, elini kolunu kullansın falan o tarz şeyler daha etkili...(K-5) görüşünü ifade ederek eğitimcinin daha etkili olabileceğini vurgulamıştır.



Şekil 4.20: Alt Tema 1. Sosyal Ortam

Çizelge 4.4’de görüldüğü üzere Alt Tema 2 (Fiziksel Ortam)’a ilişkin içerik analizi sonucu ortaya çıkan kodlar şu şekildedir: Uygun Değil (f=1), Görsel Değil (f=2), Uygun (f=5) Eğitici Önemli (f=1). İçerik Analizi sonuçları incelendiğinde; fiziksel ortamın genel olarak uygun görüldüğü (f=5) ifade edilmiş, uygun olmadığını belirten iki katılımcı görsellik konusunu vurgulamıştır. Bir katılımcı fiziksel ortamın kendisi için önemli olmadığını kendisi için eğitimcinin önemli olduğunu vurgulamıştır.



Şekil 4.21: Alt Tema 2. Fiziksel Ortam

4.1.5. Tema 5. KSDP eğitim programında kullanılan dokümantasyon ve materyal

Çizelge 4.5: KSDP Eğitim Programı’nda Kullanılan Dokümantasyon ve Materyale İlişkin Kursiyer Görüşlerinin İçerik Analizi

Tema 5. KSDP Eğitiminde Kullanılan Dokümantasyon ve Materyal	Kodlar	f	Alıntılar
Alt Tema 1. Dokümantasyon ve Materyal Yeterliliği	Yeterli	4	<p>“Genelde slayt ve ses kaydı üzerinden ilerlediği için yeterli olduğunu düşünüyorum materyallerin (30K-K1).”</p> <p>“...dokümanların hemen hepsine biz zaten ulaştık, o çok yararlı oldu (42K-K2).”</p>

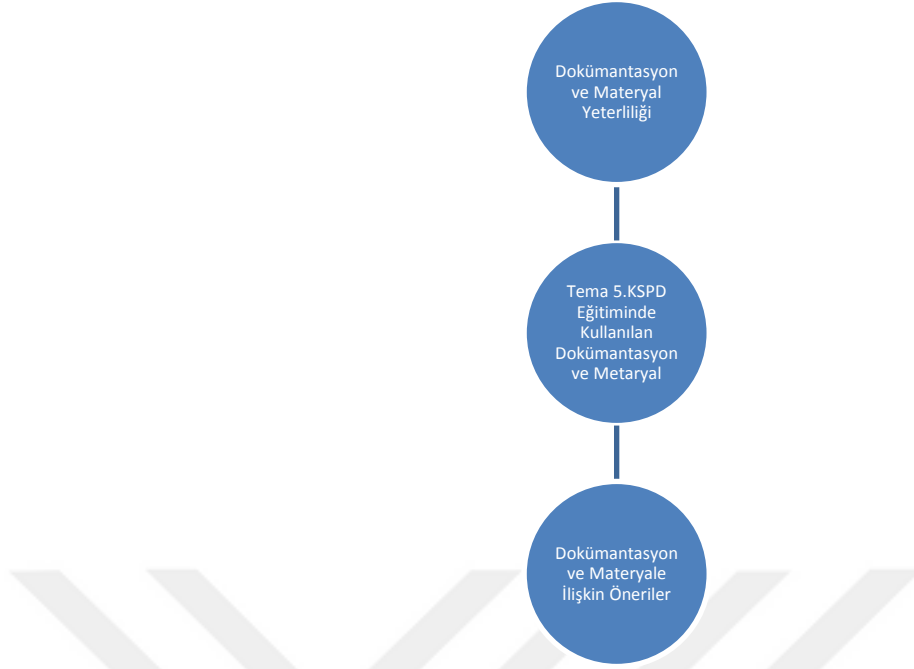
Çizelge 4.5: (devam) KSDP Eğitim Programı”nda Kullanılan Dokümantasyon ve Materyale İlişkin Kursiyer Görüşlerinin İçerik Analizi

Tema 5. KSDP Eğitiminde Kullanılan Dokümantasyon ve Materyal	Kodlar	f	Alıntılar
	Yeterli değil	4	<p>“<i>Pek kullanılan teknik bir şey yok gibiydi bir tek slayt kullanıldı diye düşünüyorum (23K-K5).</i>”</p> <p>“<i>...kitap gibi dokümantasyon ihtiyacı olabilir bence yeterli değildi(23K-K5).</i>”</p> <p>“<i>...kitap önerilmeli, şunları okuyun şunları seyredin bu tarz şeyler de olması gerekir (23K-K5).</i>”</p>
	Görsel Vaka Örnekleri	3	<p>“<i>...somutlaştıran vaka örnekleri...(30K-K1).</i>”</p> <p>“<i>...daha canlı olabilir, slayt gösteriyor ama video falan daha etkili olabilir, bir vaka sunumu gibi (23K-K5).</i>”</p>
Alt Tema 2. Dokümantasyon ve Materyale İlişkin Öneriler	Drama	1	“ <i>...drama bile olabilirdi..(30K-K1).</i> ”
	İhtiyaç Yok	1	“ <i>...ilave bir şeye gerek yoktu. (42K-K2).</i> ”

Çizelge 4.5: (devam) KSDP Eğitim Programı’nda Kullanılan Dokümantasyon ve Materyale İlişkin Kursiyer Görüşlerinin İçerik Analizi

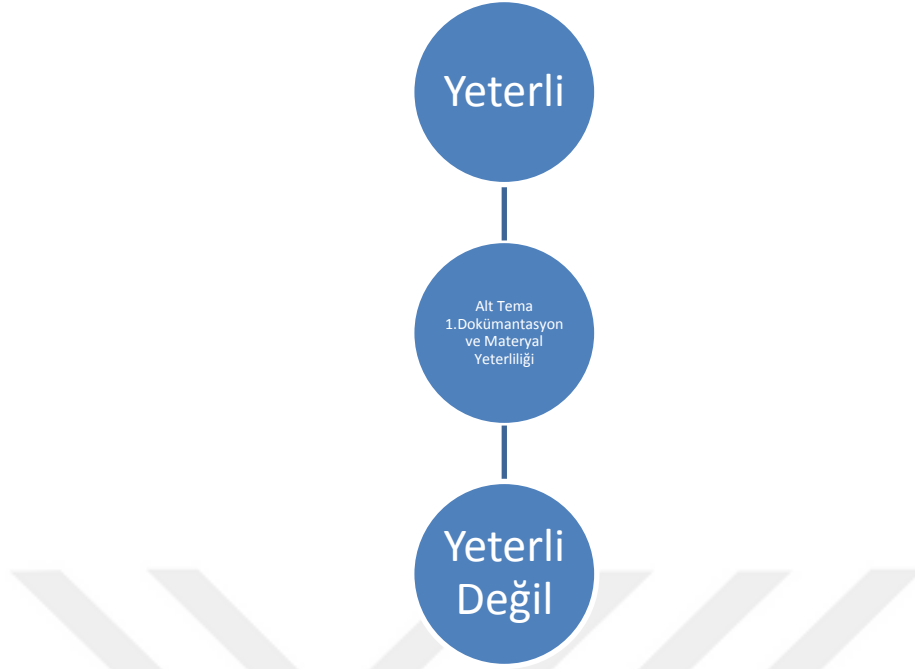
Tema 5. KSDP Eğitiminde Kullanılan Dokümantasyon ve Materyal	Kodlar	f	Ahntular
	Formülasyon	2	<i>“Formülasyon geliştirilmeye açık bir şey..(34K-K3).”</i> <i>“Formülasyon konusunda olabilirdi. Davranışla bağlantılı, yeni deneyim kısmına yeni bir şey eklenebilirdi(24K-K7).”</i>
	Zengin Ses Kaydı	1	<i>“Ses kaydı belki konulara uyumlanacak şekilde kullanılabilir, zenginleştirilebilirdi (34K-K3).”</i>
	Kılavuz Kitap	1	<i>“...Psikoterapi kılavuz kitabı...(48K-K6).”</i>
	Ses Kalitesi	1	<i>“...biraz daha ses kalitesi arttırıcı şeyler yapılabilirdi (34K-K3).”</i>

Çizelge 4.5’de görüldüğü üzere katılımcıların görüşlerinin içerik analizi sonucunda “KSPD Eğitiminde Kullanılan Dokümantasyon ve Materyal” temasının iki alt temasının ortaya çıktığı görülmektedir. Bunlar; 1.Dokümantasyon ve Materyal Yeterliliği 2. Dokümantasyon ve Materyale İlişkin Öneriler şeklindedir. Bu tema ve alt temalara ilişkin gösterim Şekil 4.22’ de verilmiştir.



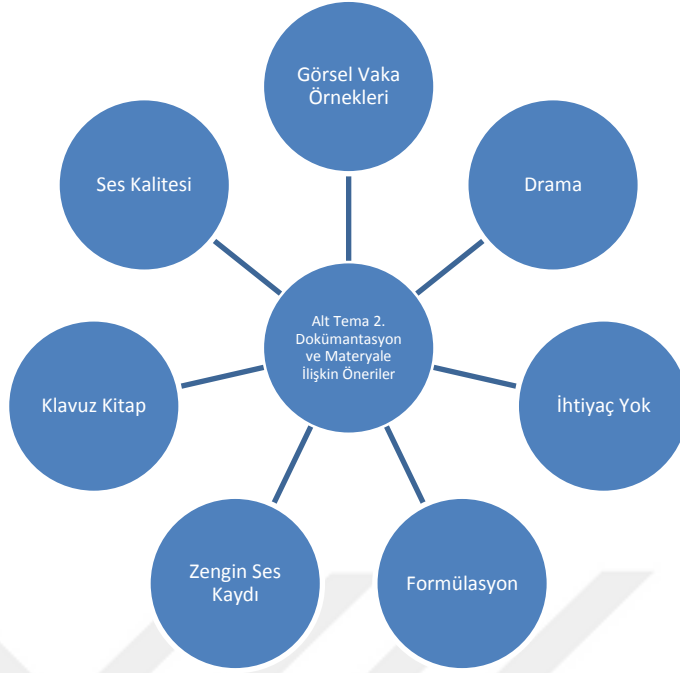
Şekil 4.22: Tema 5. KSPD Eğitiminde Kullanılan Dokümantasyon ve Materyal

Çizelge 4.5’de görüldüğü üzere Alt Tema 1 (Dokümantasyon ve Materyal Yeterliliği)’ne ilişkin içerik analizi sonucu ortaya çıkan kodlar şu şekildedir: Yeterli (f=4), Yeterli Değil (f=4). İçerik Analizi sonuçları incelendiğinde; katılımcıların yarısı yeterli, yarısı yeterli olmadığı görüşündedir. Yeterli görmeyenlerin konuların işlenişinde görsel işitsel sunumların yetersizliğini vurguladıkları ayrıca konulara ait dokümantasyonun da yetersiz olduğu konulara ilişkin farklı kitap makale gibi dokümantasyonun olması gerektiği ayrıca sunularda da farklı dokümanlardan yararlanılması gerektiği üzerinde durulmuştur.



Şekil 4.23: Alt Tema 1. Dokümantasyon ve Materyal Yeterliliği

Çizelge 4.5’de görüldüğü üzere Alt Tema 2 (Dokümantasyon ve Materyale İlişkin Öneriler)’e ilişkin içerik analizi sonucu ortaya çıkan kodlar şu şekildedir: Görsel Vaka Örnekleri (f=4), Drama (f=1) İhtiyaç Yok (f=1), Formülasyon (f=2), Zengin Ses Kaydı(f=1), Kılavuz Kitap (f=1), Ses Kalitesi (f=1) İçerik Analizi sonuçları incelendiğinde; önerilerin vaka örneklerinde yoğunlaştığı (f=4) bu görüşü belirtenlerin de vaka örneklerinin görsel ve canlı psikoterapi süreci şeklinde olması önerisinde bulunmuşlardır. Diğer öneriler ise (f=3) daha çok öğretim teknikleri üzerinedir. Örneğin teorik konuların uygulama örnekleri ile bağlantılandırılması hikaye edilerek verilmesi ve zengin ses kayıtları ile örneklendirilerek desteklenmesi önerileri ortaya çıkmıştır. Bir diğer önemli önerinin de psikoterapi kılavuz kitabının hazırlanması önerisi dikkat çekicidir.



Şekil 4.24: Alt Tema 2. Dokümantasyon ve Materyale İlişkin Öneriler

4.1.6. Tema 6. KSDP Eğitim Programında Süpervizyon

Çizelge 4.6: KSDP Eğitim Programı’nda Süpervizyona İlişkin Kursiyer Görüşlerinin İçerik Analizi

Tema 6. KSDP Eğitim Programında Süpervizyon	Kodlar	f	Alıntılar
	Kesinlikle gerekli	7	“Kesinlikle gerekli (30K-K1).”
			“Süpervizyon yüzde 100 gerekli (27E-K4).”
Alt Tema 1. Süpervizyon Gerekliliği			Süpervizyon çok gerekli, bence en önemli süpervizyon (23K-K5).”
	Gerekli	1	“Süpervizyon gerekir tabii bunu herkesle yapamazsın ama gerekli (48K-K6).”

Çizelge 4.6: (devam) KSDP Eğitim Programı”nda Süpervizyona İlişkin Kursiyer Görüşlerinin İçerik Analizi

Tema 6. KSDP Eğitim Programında Süpervizyon	Kodlar	f	Alıntılar
	Yeterli	8	<p>“...yeterliydi ama ekstradan örneklendirme olarak da konulabilirdi...(30K-K1).”</p> <p>“Yeterli derecede aldığımızı düşünüyorum (24K-K7).”</p> <p>“..haftada bir de süpervizyon yapıyorum. Bu iyi oluyor...(23K-K5).”</p> <p>“...deneyimi geliştiriyor (34K-K3).”</p> <p>“...birçok şeyi süpervizyon sayesinde öğrendim(23K-K5).”</p> <p>“süpervizyonsuz böyle bir eğitim hiçbirimizin aklına oturmaz (24K-K7).”</p>
Alt Tema 2. Süpervizyon Yeterliliği	İntegratif	2	<p>“Bütün dinamik terapi tekniklerini bildiği için farklı bakış açısıyla bakabiliyor. Bazen mastersoncu bakıyor, bazen dinamik bakış açısıyla bazen bilişsel davranışçı baktığı oluyor, o nedenle yeterli diye düşünüyorum (27E-K4).”</p>
Alt Tema 3. Süpervizörün Yaklaşımı			

Çizelge 4.6: (devam) KSDP Eğitim Programı’nda Süpervizyona İlişkin Kursiyer Görüşlerinin İçerik Analizi

Tema 6. KSDP Eğitim Programında Süpervizyon	Kodlar	f	Alıntılar
	Yönlendirmeyen	2	<p>“Yaklaşımla ilgili aslında çok bir şey söylemiyor. Söylemesi ne kadar doğru olur öyle olursa ben onun kuklası gibi olurum, herkes kendi yaklaşımını belirlemeli.(23K-K5).”</p> <p>“Aşırı bir yönlendirme yoktu (24K-K7).”</p>
	Tedaviye Yönelik	8	<p>“...yanlış yapabileceğimiz durumlarda önledi, müdahale etti(24K-K7).”</p> <p>“...müdahale edilmesi gereken yerleri doğru ve yanlış yaptığını süpervizyonda görebilmelisin...(23K-K5).”</p>
Alt Tema 4. Süpervizyonun Süresi	Artırılabilir	1	<p>“Eğitimin içinde verilen süpervizyonmevcutun yarısı kadar daha artırılabilir (30K-K1).”</p>

Çizelge 4.6: (devam) KSDP Eğitim Programı”nda Süpervizyona İlişkin Kursiyer Görüşlerinin İçerik Analizi

Tema 6. KSDP Eğitim Programında Süpervizyon	Kodlar	f	Alıntılar
	Değişken Olabilir	3	<p>“Birincisi psikoterapist ihtiyaç duyduğunda süpervizyon alabilir (42K-K2).”</p> <p>“...bazen haftada bir yada her seans sonrası da gereken durumlar olabilir(42K-K2).”</p> <p>“Psikoterapistle danışanın sürecine bakarak süpervizör de talep edebilir (42K-K2).”</p> <p>“Bence sanki belli periyotlar olsa ve özellikle psikoterapistin de yardıma ihtiyaç duyduğu kilit noktalarda olsa daha iyi olur gibi. Periyotlar değişken olabilir illa ki her hafta olması gerekmiyor(34K-K3).”</p>
	En Az İki Seans da	1	“...en az iki seansta bir olmalı...(27E-K4).”
	Her Seans Sonrası	3	<p>“...her seans sonrası yapmaya çalışıyorum (23K-K5).”</p> <p>“...her seans sonrasında yapılması gerekiyor (24K-K7).”</p>
	Psikoterapist İç Görüsü	2	<p>“Farkındalığı artırma açısından faydalı (42K-K2).”</p> <p>“Psikoterapist olarak davranışlarımı ve eylemlerimi sorguladım(24K-K7).”</p>
Alt Tema 5. Süpervizyon En Çok Neyi Geliştiriyor			

Çizelge 4.6: (devam) KSDP Eğitim Programı’nda Süpervizyona İlişkin Kursiyer Görüşlerinin İçerik Analizi

Tema 6. KSDP Eğitim Programında Süpervizyon	Kodlar	f	Alıntılar
	Yeni Deneyim	3	<p>“Süpervizyon en çok deneyimi geliştiriyor ve yol çizmeyi bir harita sahibi olmayı (34K-K3).”</p> <p>“...süpervizyon yol gösterici kılavuz... (34K-K3).”</p>
	Paternlerin Bulunması	1	<p>“... paternlerin örüntülerin bulunmasını...(27E-K4).”</p>
	Aydınlanma	2	<p>“Benim göremediğim bir şeyi süpervizör görebiliyor. Bir aydınlanma yaşıyorum hee böyle miymiş oluyorum ben böyle anlamıyorum(23K-K5).”</p> <p>“...bana örnek verdiğinde bu bana geliştirici oluyor.(23K-K5).”</p> <p>“Süpervizörün bakış açısıyla bakabilme (27E-K4).”</p>
Alt Tema 6. Süpervizyon Uygulamasına İlişkin Öneriler	Süpervizyon Örnekleri	3	<p>“Her bir konudan sonra tek tek verilebilir. Evet bu konuda demeden önce her konuya geçerken hemen peşi sıra gibi. Mesela bu vaka bundan bahsediyor gibi, küçük bir süpervizyon (30K-K1).”</p>

Çizelge 4.6: (devam) KSDP Eğitim Programı’nda Süpervizyona İlişkin Kursiyer Görüşlerinin İçerik Analizi

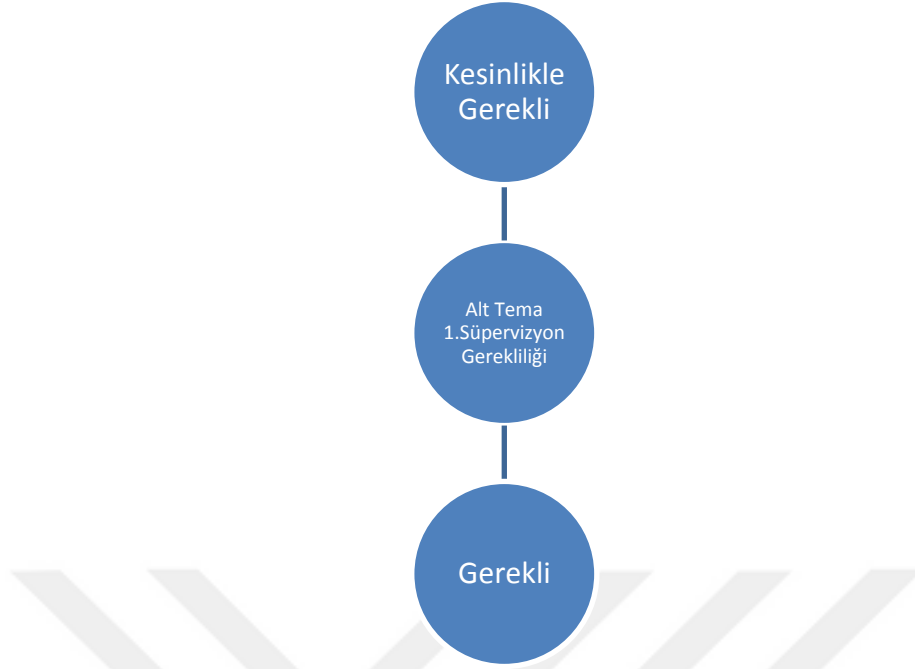
Tema 6. KSDP Eğitim Programında Süpervizyon	Kodlar	f	Alıntılar
	Süpervizör Yaklaşımı	3	“...psikoterapi örneği ve süpervizör yaklaşımından örnek verilebilirdi (K-1)”
	Psikoterapist Yaklaşımı	3	“Eğitici psikoterapistin yaklaşımını dinletebilir (30K-K1).”
	Kursiyer Yaklaşımı	1	“Önce dinletebilir, ‘bu vakalar böyle geliyor, siz olsanız ne yapardınız?(30K-K1).”
	Farklı Gruplar	1	“...çocuk, ergen, yetişkin farklı gruplarla çalışarak her konuda süpervizyon desteği almanız gerekiyor (27E-K4).”

Çizelge 4.6’da görüldüğü üzere katılımcıların görüşlerinin içerik analizi sonucunda “KSPD Eğitim Programında Süpervizyon” temasının altı alt temasının ortaya çıktığı görülmektedir. Bunlar; 1. Süpervizyon Gerekliliği 2. Süpervizyon Yeterliliği 3. Süpervizörün Yaklaşımı 4. Süpervizyonun Süresi 5. Süpervizyon En Çok Neyi Geliştiriyor? 6. Süpervizyon Uygulamasına İlişkin Öneriler şeklindedir. Bu tema ve alt temalara ilişkin gösterim Şekil’de verilmiştir.



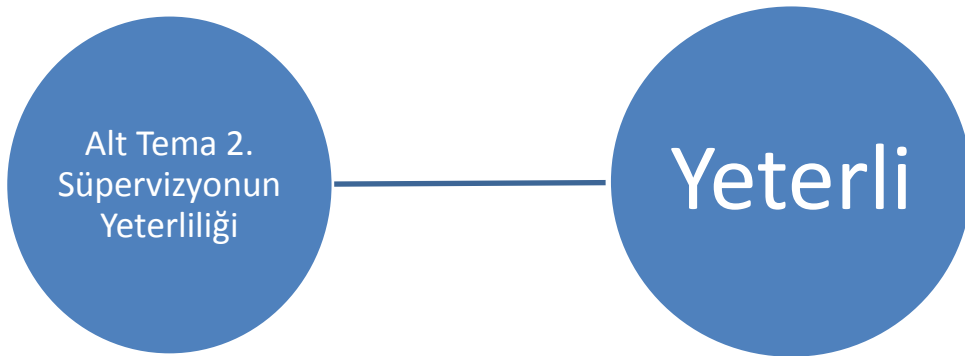
Şekil 4.25: Tema 6. KSPD Eğitim Programında Süpervizyon

Çizelge 4.6’da görüldüğü üzere Alt Tema 1 (Süpervizyon Gerekliliği)’ne ilişkin içerik analizi sonucu ortaya çıkan kodlar şu şekildedir: Kesinlikle Gerekli (f=7), Gerekli (f=1). Yapılan görüşme sonucuna göre tüm katılımcıların süpervizyonu gerekli olduğu sonucu ortaya çıkmıştır. Bunların çoğunluğu (f=7) kesinlikle gerekli görmektedir.



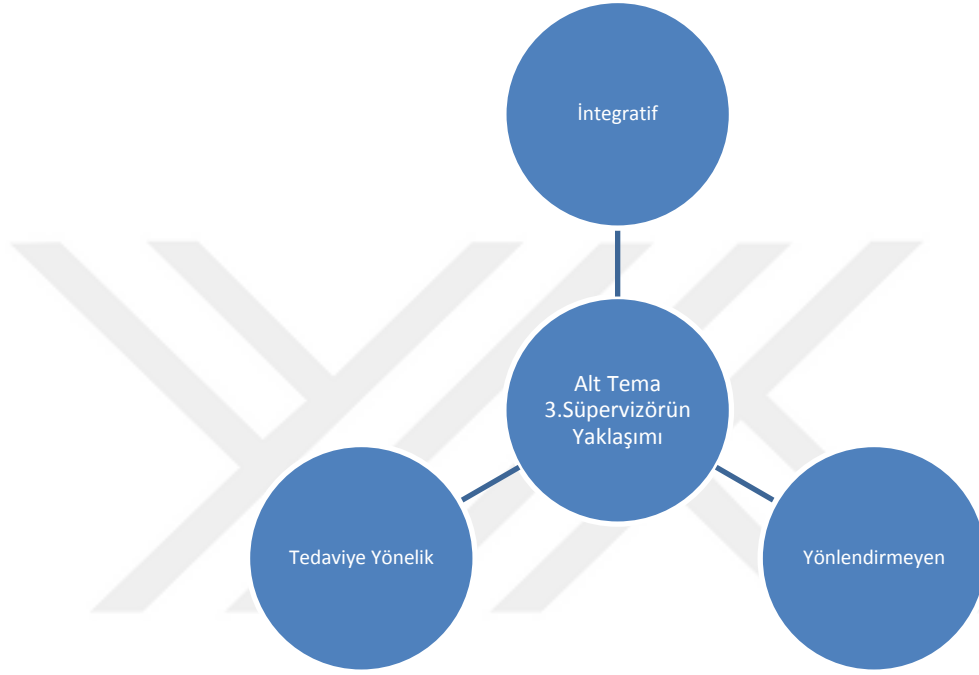
Şekil 4.26: AltTema 1.Süpervizyon Gerekliliği

Çizelge 4.6’da görüldüğü üzere Alt Tema 2 (Süpervizyon Yeterliliği)’ne ilişkin içerik analizi sonucu ortaya çıkan kodlar şu şekildedir: Yeterli (f=8), Öğrenme (f=2). Tüm katılımcılar süpervizyonun yeterli olduğu görüşündedirler. Ayrıca yeterli gören katılımcılardan bazıları süpervizyonun öğrenmeye etkisini de vurgulamışlardır (f=2).



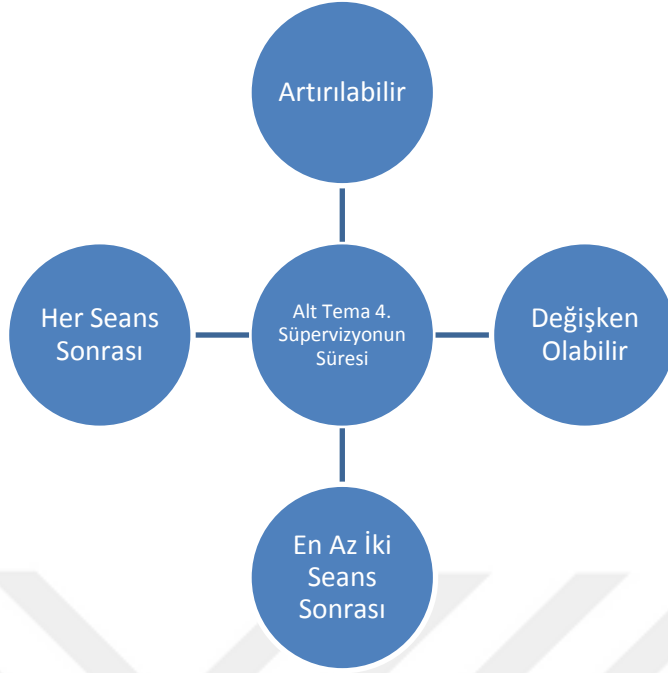
Şekil 4.27: Alt Tema 2. Süpervizyon Yeterliliği

Çizelge 4.6’da görüldüğü üzere Alt Tema 3 (Süpervizörün Yaklaşım)’na ilişkin içerik analizi sonucu ortaya çıkan kodlar şu şekildedir: İntegratif (f=2), Yönlendirmeyen (f=2), Tedaviye Yönelik (f=4). Katılımcıların tümü süpervizörün yaklaşımının tedaviye yönelik olduğunu belirtmişler, bunlardan bazıları ayrıca integratif (f=2), olduğunu bazıları da yönlendirmeyen tutum içinde olduğunu belirtmişlerdir (f=2).



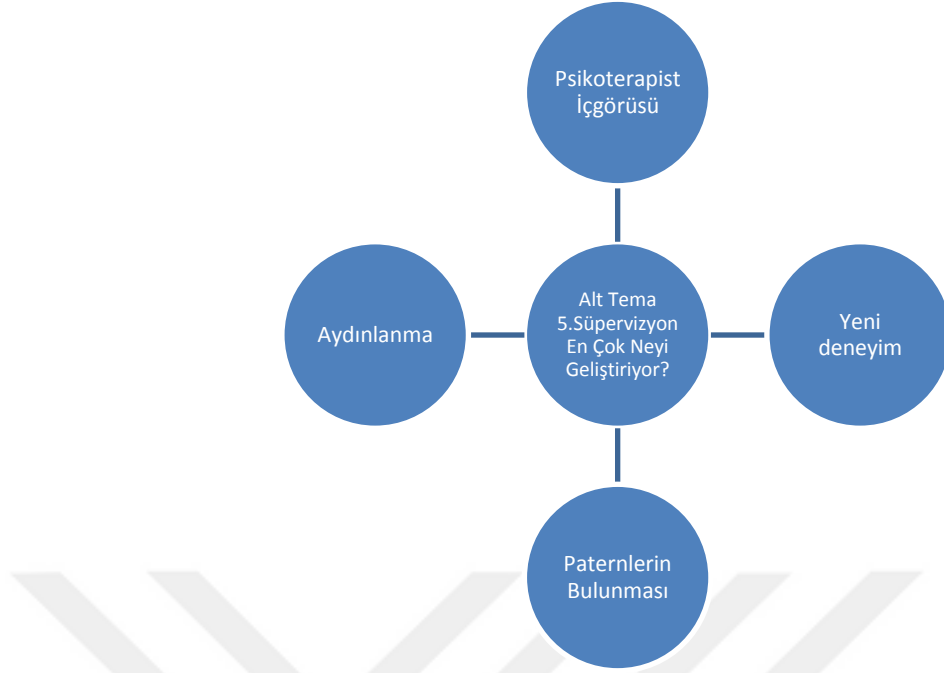
Şekil 4.28: Alt Tema 3. Süpervizörün Yaklaşımı

Çizelge 4.6’da görüldüğü üzere Alt Tema 4 (Süpervizyonun Süresi)’ne ilişkin içerik analizi sonucu ortaya çıkan kodlar şu şekildedir: Artırılabilir (f=1), Değişken Olabilir (f=3), En Az İki Seans Sonrası (f=1), Her Seans Sonrası (f=3). İçerik analizi incelendiğinde; ‘Her seans sonrası’ (f=3) ve ‘değişken olabilir’ (f=3) kodlarında yoğunlaştığı görülmektedir.



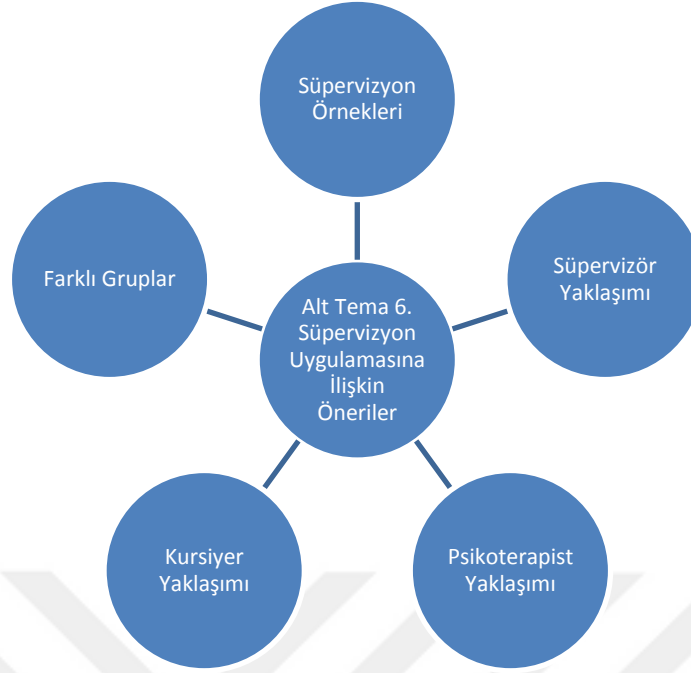
Şekil 4.29: Alt Tema 4. Süpervizyonun Süresi

Çizelge 4.6’da görüldüğü üzere Alt Tema 5 (Süpervizyon En Çok Neyi Geliştiriyor?)’e ilişkin içerik analizi sonucu ortaya çıkan kodlar şu şekildedir: Psikoterapist İçgörüsü (f=2), Yeni deneyim (f=3), Paternlerin bulunması (f=1), Aydınlanma (f=2). İçerik analizi incelendiğinde kursiyerlerin deneyimin önemli olduğunu (f=3), Psikoterapist İç görüşüne katkı sağladığı (f=2) ve Aydınlanma sağladığı (f=2) sonuçları ortaya çıkmıştır. Aydınlanma kodlarına baktığımızda “Benim göremediğim bir şeyi süpervizör görebiliyor. Bir aydınlanma yaşıyorum”, “.... Bana örnek verdiğinde bu bana geliştirici oluyor. K-5”, “Süpervizörün bakış açısı ile bakabilme E-1” görüşlerinin önemli olduğu söylenebilir. Psikoterapist İç görüşü koduna ilişkin olarak da “Psikoterapist olarak davranışlarımı ve eylemlerimi sorguladım K-7” görüşünün öne çıktığı söylenebilir.



Şekil 4.30: Alt Tema 5. Süpervizyon En Çok Neyi Geliştiriyor?

Çizelge 4.6’da görüldüğü üzere Alt Tema 6 (Süpervizyon Uygulamasına İlişkin Öneriler)’e ilişkin içerik analizi sonucu ortaya çıkan kodlar şu şekildedir: Süpervizyon Örnekleri (f=3), Süpervizör Yaklaşımı (f=3), Psikoterapist Yaklaşımı (f=3), Kursiyer Yaklaşımı (f=1), Farklı Gruplar (f=1). İçerik analizi incelendiğinde katılımcıların süpervizyon sürecine ilişkin öneriler getirdikleri görülmüştür. Öne çıkan görüşlerden bazıları “...Psikoterapi örneği ve süpervizyon yaklaşımından örnek verilebilirdi. K-1”, “...Psikoterapistin yaklaşımı dinletilebilir. K-1”, Süpervizyon Örnekleri koduna ilişkin ise psikoterapi sürecine ilişkin tedavi uygulamalarına her bir tedavi uygulamasına örnek süpervizyon gösterimi önerisi getirilmiştir.



Şekil 4.31: Alt Tema 6. Süpervizyon Uygulamasına İlişkin Öneriler

4.1.7. Tema 7. KSDP eğitim programında uygulanan öğretim stratejileri

Çizelge 4.7: KSDP Eğitim Programında Uygulanan Öğretim Stratejilerine İlişkin Kursiyer Görüşlerinin İçerik Analizi

Tema 7. KSDP Eğitim Programında Uygulanan Öğretim Stratejileri	Kodlar	f	Alıntılar
Alt Tema 1. Eğiticinin Becerisi	Başarılı	2	<p>“...yeterliydi, gayet başarılıydı... (30K-K1).”</p> <p>“Grup çalışması da yaptık bireysel çalışma da yaptık grup çalışmasının daha şey yani katılım olduğunu gördüm (42K-K2).”</p>

Çizelge 4.7: (devam) KSDP Eğitim Programında Uygulanan Öğretim Stratejilerine İlişkin Kursiyer Görüşlerinin İçerik Analizi

Tema 7. KSDP Eğitim Programında Uygulanan Öğretim Stratejileri	Kodlar	f	Alıntılar
	İletişim Becerisi	2	<p>“...arkadaşlarla bir araya gelip ders işliyormuşuz gibi bir algı oluştu bende...(30K-K1).”</p> <p>“...eğitimcinin kendisi daha önce sanki o grupta sürekli çalışmış gibi bir rahatlığı vardı (42K-K2)”</p>
	Öğretimin Organizasyonu	1	<p>“...katılımcıların da enerjisi iyi idi. Öğretim üyesi bunu tad alacak şekilde organize edebildi(42K-K2)”</p>
	Öğretim Becerisi	1	<p>“akademik dil kullanmadı, bu da çok rahatlatıcı ve keyif verici bir durumdu. Dokümanları iyiydi onları daha anlaşılır ve somutlaştırıcı yapan ve vaka analizleri de destekleyip ortama daha iyi faydası olacak şekilde sundu.(42K-K2).”</p>
	Örnek Olay	2	<p>“...örnek olay çalışması çok faydalı, olduğunu düşünüyorum (42K-K2).”</p> <p>“...örnek olay sunumu ...(48K-K6).”</p>
Alt Tema 2. Eğitimden Keyif Alma	Vaka Analizi	2	<p>“...vaka analizleri çok faydalı...(42K-K2).”</p> <p>“vaka analizinde değişik problemleri olan insanların olması iyi oldu 27E-K4).”</p>

Çizelge 4.7: (devam) KSDP Eğitim Programında Uygulanan Öğretim Stratejilerine İlişkin Kursiyer Görüşlerinin İçerik Analizi

Tema 7. KSDP Eğitim Programında Uygulanan Öğretim Stratejileri	Kodlar	f	Alıntılar
	Beklentiyle Örtüşmeme	1	<i>“İlk gün ‘nereden geldim buraya’ gibi, muallakta kaldım yani, beklentimle pek örtüşmedi (27E-K4).”</i>
	Keyifli	5	<i>“...hocanın enerjisi de çok iyiydi o anlamda da keyif aldım, güzeldi.(30K-K1).”</i> <i>“...bir daha olsa yine giderim tavsiye ederim.(30K-K1).”</i> <i>“Etkinliklerden keyif aldım(42K-K2).”</i> <i>“...keyif aldım (27E-K4).”</i>
	Keyifsiz	3	<i>“...uygulama kısmı iyiydi...(24K-K7).”</i> <i>“...teorik kısımlarında keyif almadım (23K-K7).”</i> <i>“...hiçbir şekilde hayat olmayan bir şekilde öğretildiği zaman çok sıkıcı oluyor (42K-K2).”</i>
	Memnun Olma	2	<i>“...teoriyi uzun süre dinleyip...uykum geliyor (30K-K1).”</i> <i>“...memnun oldum (30K-K1).”</i>

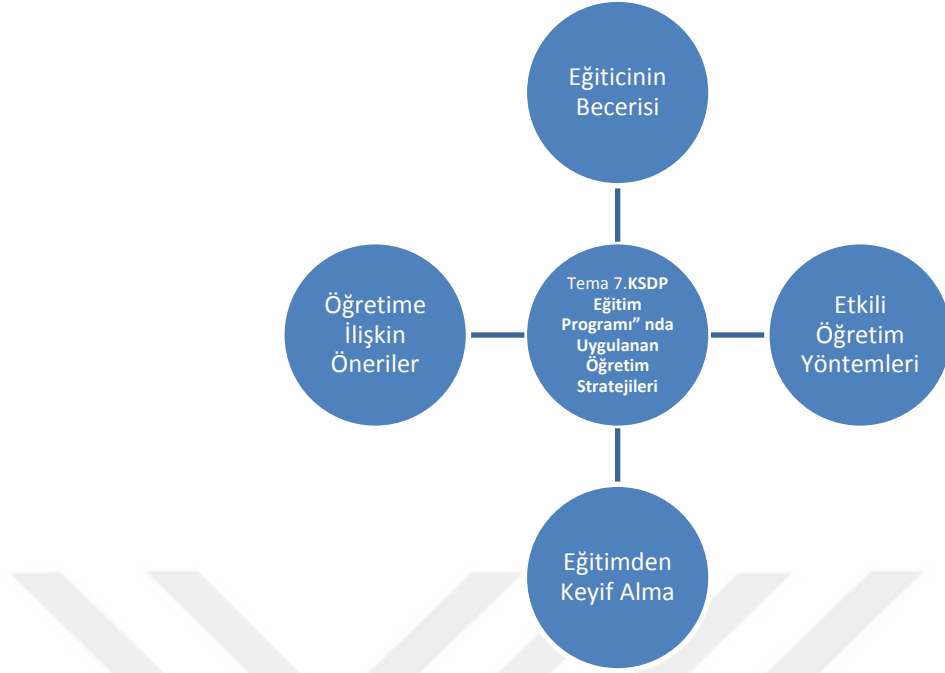
Çizelge 4.7: (devam) KSDP Eğitim Programında Uygulanan Öğretim Stratejilerine İlişkin Kursiyer Görüşlerinin İçerik Analizi

Tema 7. KSDP Eğitim Programında Uygulanan Öğretim Stratejileri	Kodlar	f	Alıntılar
Alt Tema 3. Öğretime İlişkin Öneriler	Uygulama	3	<p>“Teorik kısım gerekli ama bu yaşamla bütünleştirilseydi, pratikte o anki uygulamayla birlikte nasıl kullanılacağı konusunda birleştirilseydi daha anlaşılır olurdu (27E-K4).”</p> <p>“Yeni bir şeyler öğrenmek keyifli ama bu kadar sakın böyle ne bileyim hiçbir şekilde hayat olmayan bir şekilde öğretildiği zaman çok sıkıcı oluyor (23K-K5).”</p>
	Modüler Öğretim	3	<p>“Bir konuyu arkasından bir uygulama veya yaşamdan bir deneyim, ben şunu yaşadım mesela gibi bir örnek verilseydi sanki daha renkli geçerdi(27E-K4).”</p> <p>“Kısa bir teori arkasından bir süpervizyon olsa orada bir akış olacak ve dikkatim dağılmayacak daha iyi olacak (30K-K1).”</p>
	Döngülerle Çalışma	1	<p>“Belki daha fazla oturuma bölünerek parça parça anlatılırsa daha az sıkıcı olur (24K-K7).”</p> <p>“...en sık görülen döngülerin belki bir şablonu çıkartılabilir (48K-K6)”</p>

Çizelge 4.7: (devam) KSDP Eğitim Programında Uygulanan Öğretim Stratejilerine İlişkin Kursiyer Görüşlerinin İçerik Analizi

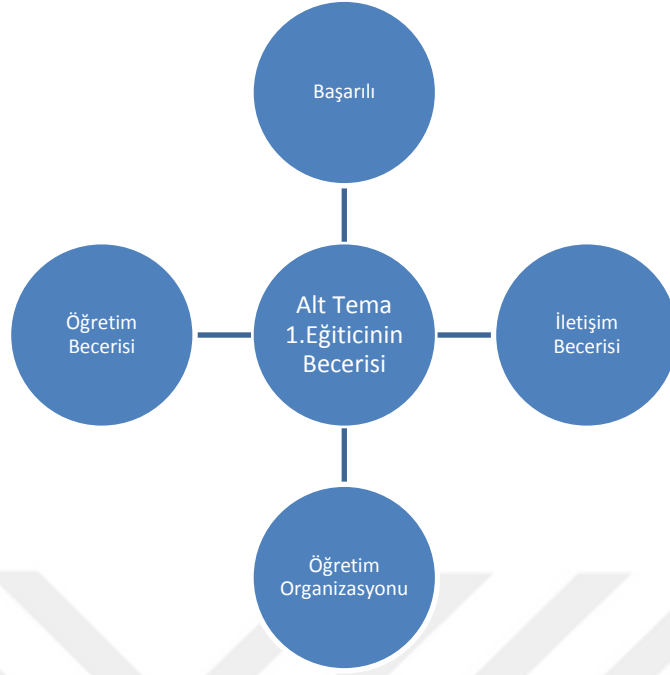
Tema 7. KSDP Eğitim Programında Uygulanan Öğretim Stratejileri	Kodlar	f	Alıntılar
	Savunmalarla Çalışma	1	<i>“...örneğin mutsuzluğu kendine bir savunma aracı yapması gibi...şablon çıkarılabilir (48K-K6).”</i>
	Formülasyon	1	<i>“...bazen birbirine o kadar çok benzeşen örnekler var ki onun en azından şablonu çıkarılır(48K-K6).”</i>
	Kültürel Örnekler	1	<i>“Kültürel örnekler gibi . İlişkilerdeki çatışmalarla gelenler, depresyonla gelenler belki böyle gruplandırılabilir(48K-K6).”</i>

Çizelge 4.7’de görüldüğü üzere katılımcıların görüşlerinin içerik analizi sonucunda “KSDP Eğitim Programı”nda Uygulanan Öğretim Stratejileri” temasının dört alt temasının ortaya çıktığı görülmektedir. Bunlar; 1. Eğiticinin Becerisi 2. Etkili Öğretim Yöntemleri 3. Eğitimden Keyif Alma 4. Öğretime İlişkin Öneriler şeklindedir. Bu tema ve alt temalara ilişkin gösterim Şekil’de verilmiştir.



Şekil 4.32: KSDP Eğitim Programı'nda Uygulanan Öğretim Stratejileri

Çizelge 4.7'de görüldüğü üzere Alt Tema 1 (Eğiticinin Becerisi)'e ilişkin içerik analizi sonucu ortaya çıkan kodlar şu şekildedir: Başarılı (f=2), İletişim Becerisi (f=2), Öğretimin Organizasyonu (f=1), Öğretim Becerisi (f=1). Öğretim Stratejileri ile ilgili içerik analizi incelendiğinde görüşlerin iletişim becerisi alt temasında yoğunlaştığı görülmektedir (f=2). Örneğin eğiticinin iletişimi kodunda “.....arkadaşlarla bir araya gelip ders işliyormuş gibi bir algı oluştu bende K-1”, “..... eğitimcinin kendisi daha önce sanki o grupla çalışmış gibi rahatlığı vardı K-2” ifadeleri önemli olarak vurgulanabilir.



Şekil 4.33: Alt Tema 1. Eğitiminin Becerisi

Çizelge 4.7’de görüldüğü üzere Alt Tema 2 (Etkili Öğretim Stratejileri)’e ilişkin içerik analizi sonucu ortaya çıkan kodlar şu şekildedir: Örnek Olay (f=2), Vaka Analizi (f=3), Beklenti (f=1). Etkili Öğretim Stratejilerinden Vaka Analizinin öne çıktığı görülmektedir (f=3), Örnek Olay çalışmaları da etkili öğretim stratejilerinden birisi olarak ortaya çıkmıştır. Bir diğer önemli görüş de eğitimin başlangıcında ilk gününde ve teori kısmında beklenti ile eğitimin örtüşmediği görüşü söylenebilir. Ancak eğitimin devamında özellikle eğitimin uygulama safhasında beklentinin karşılandığı görüşü ifade edilmiştir.



Şekil 4.34: Alt Tema 2. Eğitimden Keyif Alma

Çizelge 4.7’de görüldüğü üzere Alt Tema 3 (Eğitimden Keyif Alma)’ya ilişkin içerik analizi sonucu ortaya çıkan kodlar şu şekildedir: Keyifli (f=7), Keyifsiz (f=3). Kursiyerlerin tamamına yakını (f=7) eğitimden keyif aldığını belirtmişler, ancak keyif aldığını belirten katılımcılardan bazıları özellikle teorik kısımlarının öğretim tekniğinden kaynaklanan nedenlerle keyifsiz olduğunu da belirtmişlerdir (f=3).



Şekil 4.35: Alt Tema 3. Öğretime İlişkin Öneriler

Çizelge 4.7’de görüldüğü üzere Alt Tema 4 (Öğretime İlişkin Öneriler)’e ilişkin içerik analizi sonucu ortaya çıkan kodlar şu şekildedir: Uygulama (f=3), Modüler Öğretim (f=3), Döngülerle Çalışma (f=1), Savunmalarla Çalışma (f=1), Formülasyon (f=1), Kültürel Örnekler (f=1). İçerik analizi incelendiğinde; önerilerin uygulamalı öğretimde (f=3) ve öğretimin yapılandırılmasına (f=3) yönelik öneriler olduğu görülmektedir. Bununla birlikte döngülerle, savunmalarla çalışma, kültürel konulara ilişkin örnekler ve psikoterapinin formülasyonuna ilişkin önerilerin de önemli olduğu söylenebilir. Bu görüşe örnek bir alıntı: “.....en sık görülen döngülerin bir şablonu çıkartılabilir K-6”, kültürel koda ilişkin olarak ise ruhsal problemlerin kültürel kaynaklarına dair örnekler önerisinin de dikkate değer olduğu söylenebilir.

4.1.8. Tema 8. “KSDP Eğitim Programı” Hakkında İlave Görüşler

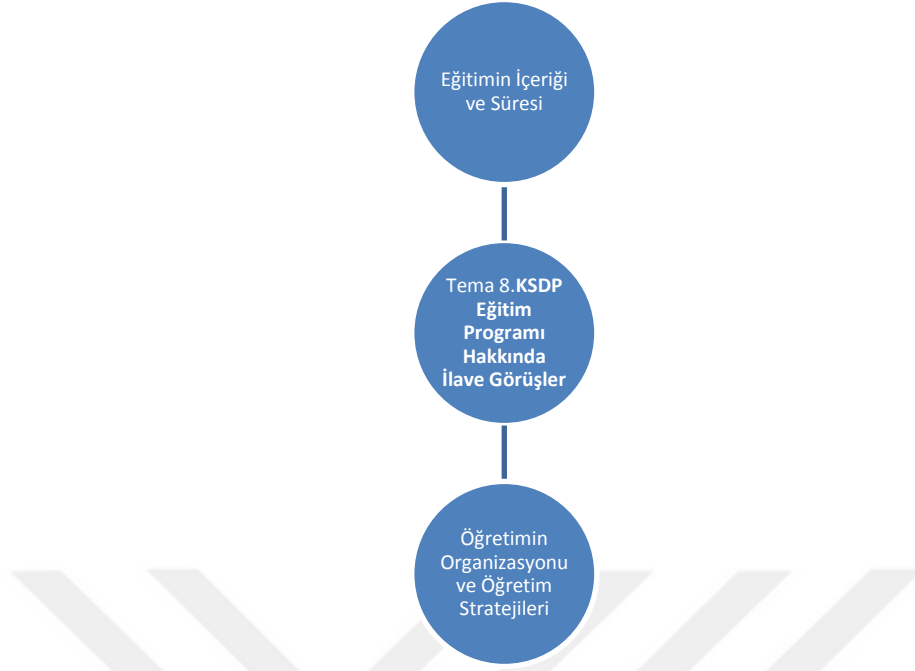
Çizelge 4.8: KSDP Eğitim Programı Hakkında İlave Kursiyer Görüşlerinin İçerik Analizi

Tema 8. KSDP Eğitim Programı Hakkında İlave Görüşler	Kodlar	f	Alıntılar
Alt Tema 1. Eğitimin İçeriği ve Süresi	Eğitim İhtiyacı	3	<p>“Devamını isteyebilirim ve çeşitlendirilmesini aynı alanın daha detaylandırılarak Çalışılması (42K-K2).”</p> <p>“6 gün olsa, 3 hafta sonu sonra da direk süpervizyona başlansa ... eğitim teorik verildi ardından uygulama verildi süpervizyon da o anda verilebilir eğitim devam ediyor Ardından süpervizyon çalışması (27E-K4).”</p> <p>“Eğitimi zenginleştirmek gerekir, iki hafta değil de on hafta olsa daha iyi olur (23K-K5).”</p>

Çizelge 4.8: (devam) KSDP Eğitim Programı Hakkında İlave Kursiyer Görüşlerinin İçerik Analizi

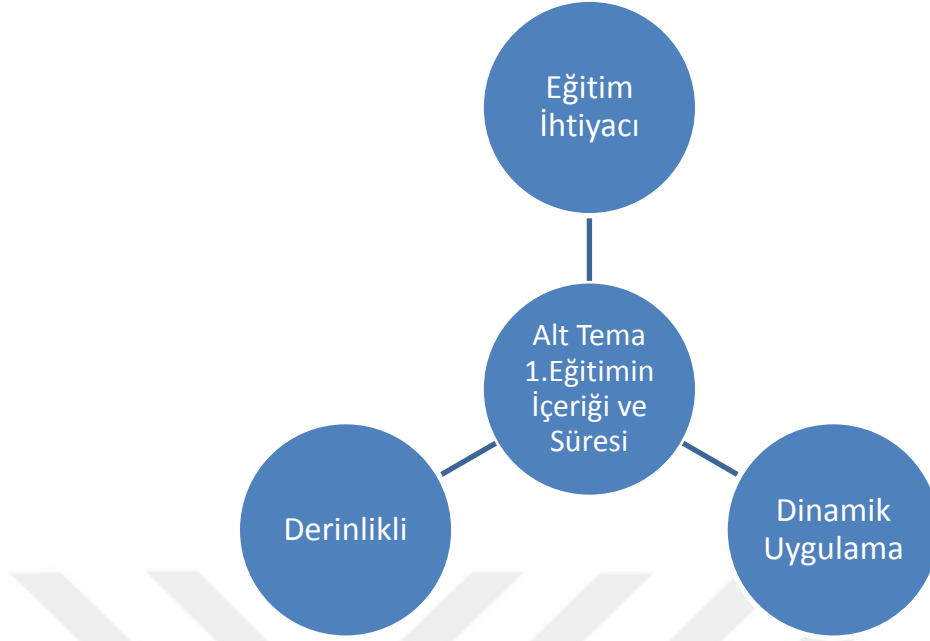
Tema 8. KSDP Eğitim Programı Hakkında İlave Görüşler	Kodlar	f	Alıntılar
Alt Tema 2. Öğretimin Organizasyonu ve Öğretim Yöntemi	Derinlikli	1	<i>“Derinlikli çalışılması, aynı başlıklar altında ve vaka analizleri ile birlikte yürütülmesini...(42K-K2).”</i>
	Grup Süpervizyon	1	<i>“...toplu bir süpervizyona doğru bir çalışma...(42K-K2).”</i>
	Modüler	1	<i>“...öğlene kadar anlatılıp örneğin öğleden sonra o psikoterapi modelinin uygulamasının yapılması... (27E-K4).”</i>
	Gerçek Seans	1	<i>“...bire bir hoca ile birlikte yapılırsa...canlı olarak...(27E-K4).”</i>

Çizelge 4.8’de görüldüğü üzere katılımcıların görüşlerinin içerik analizi sonucunda “KSDP Eğitim Programı Hakkında İlave Görüşler” temasının iki alt temasının ortaya çıktığı görülmektedir. Bunlar; 1. Eğitimin İçeriği ve Süresi 2. Öğretimin Organizasyonu ve Öğretim Stratejileridir. Bu tema ve alt temalara ilişkin gösterim Şekil’de verilmiştir.



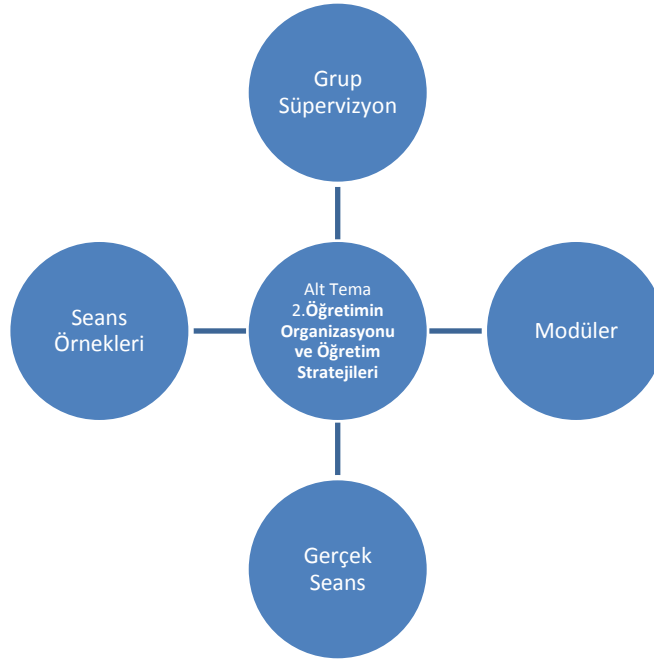
Şekil 4.36: Tema 8. KSDP Eğitim Programı Hakkında İlave Görüşler

Çizelge 4.8’de görüldüğü üzere Alt Tema 1 (Eğitimin İçeriği ve Süresi)’ne ilişkin içerik analizi sonucu ortaya çıkan kodlar şu şekildedir: Eğitim İhtiyacı (f=4), Derinlikli (f=1), Dinamik Uygulama (f=2). İçerik analizi incelendiğinde; eğitim ihtiyacının ortaya çıktığı eğitim içeriğine dinamik uygulamaların eklenmesi ve konuların daha derinlikli ve vaka analizleri ile birlikte öğretimin yapılandırılması önerisinin öne çıktığı görülmüştür. Bir kursiyer alıntısı: “..... derinlikli çalışılması, aynı başlıklar altında ve vaka analizleri ile birlikte yürütülmesi.... K-2” ifadesi dikkat çekmektedir.



Şekil 4.37: Alt Tema 1. Eğitimin İçeriği ve Süresi

Çizelge 4.8’de görüldüğü üzere Alt Tema 2 (Öğretimin Organizasyonu ve Öğretim Stratejileri)’ne ilişkin içerik analizi sonucu ortaya çıkan kodlar şu şekildedir: Grup Süpervizyon (f=1), Modüler (f=2), Gerçek Seans (f=1), Seans Örnekleri (f=2). İçerik analizi incelendiğinde; önerilerin seansa ilişkin yoğunlaştığı (f=5), bir başka önerinin ise öğretimin yapılandırılmasına ilişkin olduğu görülmektedir.



Şekil 4.38: Alt Tema 2. Öğretimin Organizasyonu ve Öğretim Stratejileri

4.2.KSDP' ye İlişkin Psikoterapist Görüşleri

4.2.1.Tema 1. KSDP'nin Tedavide Etkili Olması

Çizelge 4.9: KSDP yaklaşımının danışanın tedavisinde etkili olması konusunda Psikoterapist Görüşlerinin İçerik Analizi

Tema 1. KSDP'nin Tedavide Etkili Olması	Kodlar	f	Alıntılar
Alt Tema 1. Etkili Olup Olmama Durumu	Oldukça Etkili	5	"..oldukça etkili...(27E-K2)."
	Kesinlikle Etkili	1	"Kesinlikle etkili (48K-K4)."
	Etkili	2	"Etkili tabi ki...(24K-K5)."
Alt Tema 2. Tedavinin Niteliği	İntegratif	4	"Entegre bir yaklaşım olması sebebi ile...(42K-K1)." "...psikoterapist için hareket alanı daha geniş (26E-K6)."
	Uygulaması Kolay	3	"...hem BDT hem de dinamik psikoterapinin birleştirilmiş hali gibi(34E-K9)." "...psikoterapist için kolaylaştırıcı gerçekten hangi sorunla mücadele etmesi gerektiği konusunda yardımcı oluyor (26E-K6)."
	İlişki Odaklı	1	"uygulaması kolay (34E-K9)." "İlişkiyi kolaylaştırıcı bir yaklaşım (27E-K2)."

Çizelge 4.9: (devam) KSDP yaklaşımının danışanın tedavisinde etkili olması konusunda Psikoterapist Görüşlerinin İçerik Analizi

Tema 1. KSDP'nin Tedavide Etkili Olması	Kodlar	f	Alıntılar
	Dinamik Psikoterapi Uygulamaları	5	<p>“İlk başta zaten danışan geldiği zaman aktarım karşı aktarım, teröpatik ilişkide bulunması, duygusal regülasyon açısından kısa süreli dinamik terapinin oldukça etkili olduğunu düşünüyorum (27E-K2).”</p> <p>“...Psikoterapist tarafından desteklenmesi hem kişiye kendisini iyi hissettiriyor hem de döngüleri fark etmesine sebep olabiliyor (48K-K4).”</p> <p>“...kişiye bazı durumları fark ettirirken işe yarıyor (48K-K4).”</p>
	Terapötik İttifak	4	<p>“Psikoterapiye yönelik ittifakın çok önemli olduğunu düşünüyorum(27E-K2).”</p> <p>“Hızlı kurulan ittifakla sorun odaklarını belirleyip çalışma imkanı sağlıyor (54E-K7).”</p>

Çizelge 4.9: (devam) KSDP yaklaşımının danışanın tedavisinde etkili olması konusunda Psikoterapist Görüşlerinin İçerik Analizi

Tema 1. KSDP'nin Tedavide Etkili Olması	Kodlar	f	Alıntılar
	Patern	6	<p>“...paternleri bu odakları kırdığımızda bunu danışana fark ettirdiğimizde danışan da bunu fark ediyor ve daha hızlı yol alıyor.(27E-K2).”</p> <p>“...danışanın döngüsünü kırmak için doğru stratejileri uygularsak çok etkili ...(23K-K5)”</p> <p>“...hastanın döngüsü/döngüleri üzerinde ve hızlı kurulan ittifakla sorun odaklarını belirleyip çalışma imkanı sağlıyor(54E-K7).”</p> <p>“...paternlerin bulunması, kısa sürede bulunması...(27E-K2).”</p> <p>“...hasta bununla geldi ve şunu çözdüm referans noktasını buldum (48K-K6)”</p>

Çizelge 4.9: (devam) KSDP yaklaşımının danışanın tedavisinde etkili olması konusunda Psikoterapist Görüşlerinin İçerik Analizi

Tema 1. KSDP'nin Tedavide Etkili Olması	Kodlar	f	Alıntılar
	Hasta Uygunluğu	4	<p>“...danışanın iç görüşü bunu alacak kapasitede mi? En önemlisi de bence bu, buna uygun hasta olması gerekir(23K-K).”</p> <p>“...kişinin size getirdiği problem kısa süreli dinamik psikoterapi ile örtüşüyor mu? (48K-K6).”</p>
	Psikoterapistin İç görüşü	1	<p>“Onlarla ilgili kendimde de bir şeyler keşfedebiliyorum(23K-K5)”</p>
	Hasta İç görüşü	2	<p>“...hem iç görüşü kazanmak için hem de biraz destek anlamında diğer kişi tarafından desteklenmesi hem kişiye kendisini iyi hissettiriyor hem de döngüleri fark etmesine sebep olabiliyor.(48K-K6).”</p> <p>“..(psikoterapistin) sağaltıma olan motivasyonunu etkiliyor (26E-K6).”</p>

Çizelge 4.9: (devam) KSDP yaklaşımının danışanın tedavisinde etkili olması konusunda Psikoterapist Görüşlerinin İçerik Analizi

Tema 1. KSDP'nin Tedavide Etkili Olması	Kodlar	f	Alıntılar
	Formülasyon	3	<i>“KSDP'nin en büyük avantajı yapılandırma kısmı oldukça verimli (26E-K6).”</i>
	Psikoterapist Becerisi	1	<i>“...yapılandırılmış bir program ve yapılandırılmış bir yöntem olduğundan dolayı doğal olarak daha terapistin dağılmasını önleyen bir yaklaşım...(E-4)”</i> <i>“..daha sonra bunları psikoterapist becerisi ile eğitimi ve birikimi ile bir potada eriterek..(34E-K9).”</i>
	Çözüm Odaklı	1	<i>“...şu kadar süre vaktim var ve benim bu kadar sürede bunu çözmem gerekiyor diye baktığı için çözüme odaklanıyor (34K-K8).”</i>

Çizelge 4.9'da görüldüğü üzere katılımcıların görüşlerinin içerik analizi sonucunda “KSDP'nin Tedavide Etkililiği” temasının iki alt temasının ortaya çıktığı görülmektedir. Bunlar; 1. Oldukça Etkili 2. Etkili şeklindedir. Bu tema ve alt temalara ilişkin gösterim Şekil' de verilmiştir.



Şekil 4.39: Tema 1. KSDP'nin Tedavide Etkililiği

Çizelge 4.9'da görüldüğü üzere Alt Tema 1 (Etkili Olup Olmama Durumu)'na ilişkin içerik analizi sonucu ortaya çıkan kodlar şu şekildedir: Oldukça Etkili (f=7), Etkili (f=2). İçerik analizi incelendiğinde; araştırmaya katılanların KSDP'nin tedavide etkili olduğu görüşündedir. Bunların da büyük çoğunluğunun oldukça etkili görüşünde oldukları görülmektedir.



Şekil 4.40: Alt Tema 1. Etkili Olup Olmama Durumu

Çizelge 4.9’da görüldüğü üzere Alt Tema 2 (Tedavinin Niteliği)’ne ilişkin içerik analizi sonucu ortaya çıkan kodlar şu şekildedir: İntegratif (f=4), Uygulayabilme Kolaylığı (f=2), İlişki Odaklı (f=1), Dinamik Yaklaşım (f=5), Sözleşme (f=4), Patern (f=6), Hasta Uygunluğu (f=4), Psikoterapistin İç görüşü (f=1), Hasta İç görüşü (f=2), Formülasyon (f=2), Psikoterapist Becerisi (f=1), Çözüm Odaklı (f=1). İçerik analizi incelendiğinde; araştırmaya katılanların çoğunluğu KSDP’nin tedavide paterne odaklanması, dinamik tedavi uygulamalarını içermesi, psikoterapide iyi niyet ve sözleşmenin olmasının tedavide etkili olan unsurlar olduğu görüşündedirler.



Şekil 4.41: Alt Tema 2. Tedavinin Niteliği

4.2.2. Tema 2. KSDP Uygulama Protokolü/Çerçevesi

Çizelge 4.10: KSDP Uygulama Protokolü/Çerçevesi ne ilişkin Psikoterapist Görüşlerinin İçerik Analizi

Tema 2. KSDP Uygulama Protokolü/Çerçevesi	Kodlar	f	Alıntılar
	50 Dakika	6	<p>“Seans süresi 50 dakika olarak düşünüyorum. Ancak kesin bitirmiyorum 5 10 dakika opsiyonum oluyor (42K-K1)”</p> <p>“seansın süresi ise 50 ile 55 dakika arası (27E-K2)”</p> <p>“5- 10 dakika esneme var ama genelde 60 dakikanın da üzerine çıkmıyoruz (48K-K6).”</p> <p>“50 dakika ama 55 dakika olabiliyor tam süreyi aşıyorum (34K-K8)”</p> <p>“50 dakika keskin bir bıçak gibi değil, bazen 2 dakika kala 2 dakika geçe onlar olabilir (34E-K9).”</p> <p>“...danışanın da sınırı bilmesi açısından uygun olur (34E-K9).”</p>
Alt Tema 1. Seans Süresi	45-60 Dakika	1	<p>“Seans süresi olarak sabittir 45 dakika ile 1 saat arasındadır (27E-K2)”</p>

Çizelge 4.10: (devam) KSDP Uygulama Protokolü/Çerçevesi ne ilişkin Psikoterapist Görüşlerinin İçerik Analizi

Tema 2. KSDP Uygulama Protokolü/Çerçevesi	Kodlar	f	Alıntılar
	Esnek	2	<p>“...dinamik çalışmak gerçekten hani çoğu ekole göre çaba daha psikoterapi odasında oluyor süreye ihtiyacımız var süre esnetilebilir(24K-K5).”</p> <p>“...travmatik yaşantı yaşadı o hafta içerisinde onu regüle etmek için biraz daha uzun tutabiliyorum(E-1)”</p>
	İlk Seanslar Uzun	1	<p>“ilk seanslar biraz daha yoğun gidiyor. İlk seanslar biraz daha uzun 1 saate kadar sürüyor(27E-K2).”</p>
	Haftada Bir	4	<p>“Genellikle haftada bir kez olarak yapılıyor(27E-K2).”</p> <p>“...travmatik süreçler yaşıyorsa, çok muallakta ise haftaya ikiye de çıkarabiliyoruz(27E-K2).”</p> <p>“En az haftada bir ve düzenli olması çok önemli (54E-K7).”</p> <p>“...haftada bir yapıyorum seansları(34K-K8).”</p> <p>“...süresinde haftalık bir bu geneli için bazı danışanlar için duruma göre haftalık olarak psikoterapinin etkisinin azalma ihtimaline karşılık bazen iki seans olabilir. (34E-K9).”</p>
Alt Tema 2. Görüşme Periyodu	Haftada İki	1	<p>“Hastaya göre değişir ama ilk üç seansı belki dört seansı haftada iki kere yapmakta fayda var (48K-K6).”</p>

Çizelge 4.10: (devam) KSDP Uygulama Protokolü/Çerçevesi ne ilişkin Psikoterapist Görüşlerinin İçerik Analizi

Tema 2. KSDP Uygulama Protokolü/Çerçevesi	Kodlar	f	Alıntılar
	İlk Alt/Sekiz Seans Psikoterapist Belirlemeli	1	<p>“...ilk altı seansın çerçevesinin psikoterapist tarafından belirlenmesini tercih ederim (48K-K6).”</p> <p>“Hastanın geliş gidişini disipline etmek için hem motivasyon düzeyini tespit etmek için önemli (48K-K6).”</p>
	Hastayla Birlikte	1	<p>“...ilk altı yada sekiz seansın terapist tarafından belirlenmesinden yanayım. Hastaya bu konuda şey verilmemesi gerekiyor (48K-K6).”</p> <p>“...daha sonraki görüşmeleri hastayla beraber planlamak ya da periyotlarını planlamak kişiden kişiye değişebilir...(48K-K6).”</p>

Çizelge 4.10: (devam) KSDP Uygulama Protokolü/Çerçevesi ne ilişkin Psikoterapist Görüşlerinin İçerik Analizi

Tema 2. KSDP Uygulama Protokolü/Çerçevesi	Kodlar	f	Alıntılar
	Tedavi Dışı İletişim Olmamalı	4	<p>“...KSDP Terapisti olarak böyle bir ilişki kurulması ihtiyacı görmem (42K-K1)”</p> <p>“...kısıtlayıcı olmaması gerektiğini düşünüyorum (42K-K1)”</p> <p>“Sosyal temas sıfır olmasa bile o mesafe korunmalı. (27E-K2).”</p> <p>”Tedavi amaçlı kısa bir görüşmeler yapabiliyorum. (27E-K2).”</p> <p>“Yapmaya çalışanlar oluyor ama seansta konuşalım diyorum (27E-K2).”</p> <p>“seans dışında görüşmeyi uygun bulmam (26E-K6).”</p> <p>“..intihar girişiminde bulunma durumunda ulaşılacak tek kişi sizsiniz öyle bir yerde ya da size ulaşabilmeli, onun dışında ortalama bir danışan profili için söyleyecek olursak görüşülmemesi gerekir (34E-K9).”</p>
Alt Tema 3. Sosyal Etkileşim			

Çizelge 4.10: (devam) KSDP Uygulama Protokolü/Çerçevesi ne ilişkin Psikoterapist Görüşlerinin İçerik Analizi

Tema 2. KSDP Uygulama Protokolü/Çerçevesi	Kodlar	f	Alıntılar
	Tedavi Amaçlı	1	“Sosyal etkileşim kurulması gerekir ben bundan yanayım tabii ama bunun da psikoterapinin devamının olduğu unutulmaması psikoterapiye bağlı kalınması gerekiyor(26E-K6)”
	Esnek	1	“KSDP'nin epey esnek olduğunu düşünüyorum (34K-K8).” “KSDP de modern çağın gereklerine uygun uyarlanmış olduğunu düşünüyorum daha bugünün insanın ihtiyaçlarına hitap ediyor (34K-K8).”
	Duygu Regülasyonu	1	Duygu regülasyonu, çok kullandığım ne yapılması gerekir seans içerisindeki duruşumla regüle etmem lazım, onu anladığımı ifade etmem lazım (27E-K21).”
Alt Tema 4. Psikoterapistin Eylemleri	Terapötik ittifak	1	“Duygunun yansıtılması, içeriğin yaratılması, ve terapötik ittifak...(27E-K2).”

Çizelge 4.10: (devam) KSDP Uygulama Protokolü/Çerçevesi ne ilişkin Psikoterapist Görüşlerinin İçerik Analizi

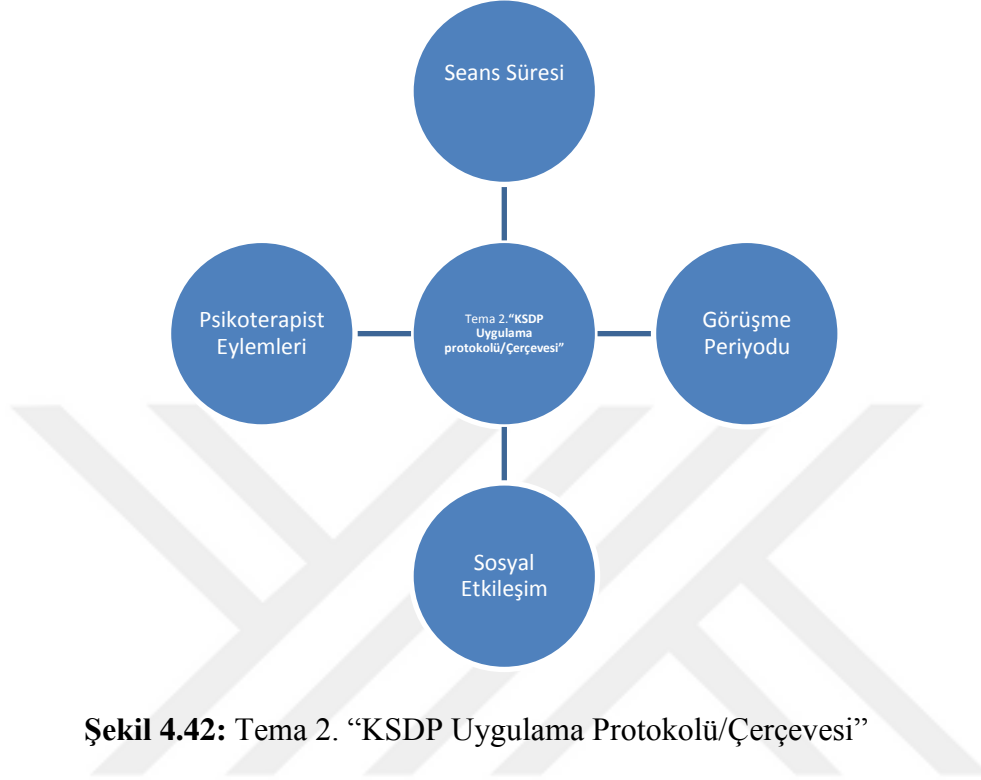
Tema 2. KSDP Uygulama Protokolü/Çerçevesi	Kodlar	f	Alıntılar
	Psikoterapistin Kendilik Bilgisi	1	<i>terapistin becerisi yetkinliği kendine dair bilişleri davranışları algısı hakkında yeterliliği</i>
	Etik Değerler	1	<i>“Etik değerleri gözeterek...(26E-K6)”</i>
	Danışanın Yararı	1	<i>“...danışanın çıkarına uygun onu aynı şekilde hissettirecek yanına olduğunu bildirmesi ön kabulün varlığı (26E-K6).”</i> <i>“Psikoterapistin yapması gerekenler bence danışanın yararına davranışları her türlü sergileyecek (26E-K6).”</i>
	İntegratif	1	<i>“Bilişsel davranışçı metotlarda psikanalitik yöntemlere kadar her şey aşında olasılık dahilinde...(54E-K7).”</i>
	Nesne İlişkileri	1	<i>“...temel yönelim nesne ilişkileri temelli bir psikoterapi olması (54E-K7).”</i> <i>“...bağlanma teorisinin temelinde hareket ediyor son anlayış bu yönde. Ama birçok duygu odaklı olsun sistem anlayışı olsun birçok kaynaktan da besleniyor(54E-K7)”</i>

Çizelge 4.10: (devam) KSDP Uygulama Protokolü/Çerçevesi ne ilişkin Psikoterapist Görüşlerinin İçerik Analizi

Tema 2. KSDP Uygulama Protokolü/Çerçevesi	Kodlar	f	Alıntılar
	Referans Odaklı Görüşme	2	“...referans odaklı bir özgeçmiş tercih ediyoruz. Yani hastanın duygusal durumuna çok dikkat ediyoruz. Form doldurmak yerine birtakım hikayelerden referansla geçmişe gidip oradaki paterne ulaşmak anlayışı ile hareket ediyoruz(54E-K7).”
	Transferans	2	“Duygunun yansıtılması...(27E-K2).” zamandan tasarruf etme ve transferansın odağında kalmamız görüşmenin temelinde yer alıyor (54E-K7).”
	Derin Çalışma	1	“...derin çalışıyorum. Döngüleri fark etmek ve onu fark ettirdikten sonra yerine başka birini koymak. Döngüyü kırmak ve yerine yeni bir döngü oluştur sistemi (34K-K8).”
	Dinamik Psikoterapi Uygulamaları	1	“...dinamik teknikleri daha çok uyguluyorum, hastanın örüntüsü uygun netleştirme işte çerçeveleme yorumlama yüzleştirme gibi(34K-K8).”

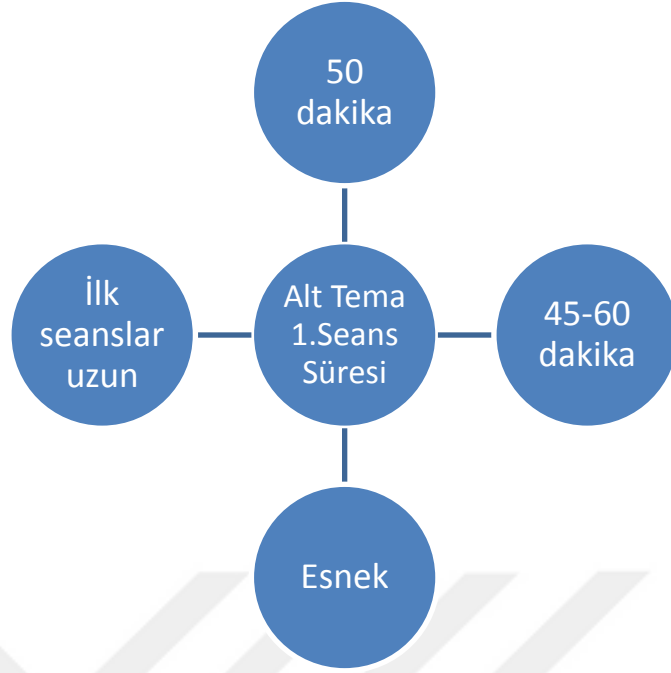
Çizelge 4.10’da görüldüğü üzere katılımcıların görüşlerinin içerik analizi sonucunda “KSDP Uygulama Protokolü/Çerçevesi” temasının dört alt temasının ortaya çıktığı

görülmektedir. Bunlar; 1. Seans Süresi 2. Görüşme Periyodu 3. Sosyal Etkileşim 4. Psikoterapist Eylemleri şeklindedir. Bu tema ve alt temalara ilişkin gösterim Şekil’ de verilmiştir.



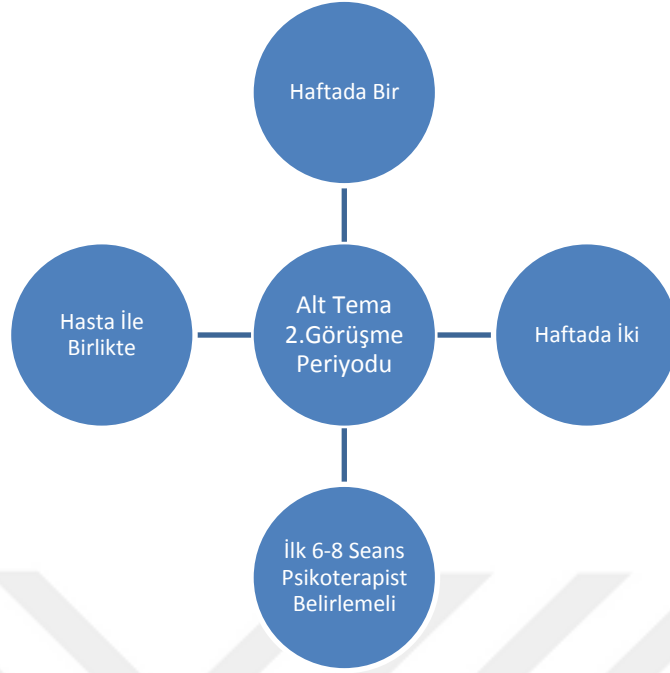
Şekil 4.42: Tema 2. “KSDP Uygulama Protokolü/Çerçevesi”

Çizelge 4.10’da görüldüğü üzere Alt Tema 1 (Seans Süresi)’ne ilişkin içerik analizi sonucu ortaya çıkan kodlar şu şekildedir: 50 dakika (f=6), 45-60 dakika (f=1), Esnek (f=2), İlk Seanslar Uzun (f=1). İçerik analizi incelendiğinde; katılımcıların çoğu seans süresini 50 dakika olarak uyguladıkları görülmektedir. Bazı katılımcılar esnek davrandıklarını bazı katılımcılarsa ilk seansları uzun yaptıklarını ifade etmişlerdir. Bir alıntı örneği verecek olursak, “İlk seanslar biraz daha yoğun gidiyor. İlk seanslar biraz daha uzun bir saat sürüyor (E-1).” “....Dinamik çalışmak gerçekten hani çoğu ekole göre daha fazla terapi odasına ihtiyacımız oluyor. Bu nedenle süre esnetilebiliyor (K-7).”



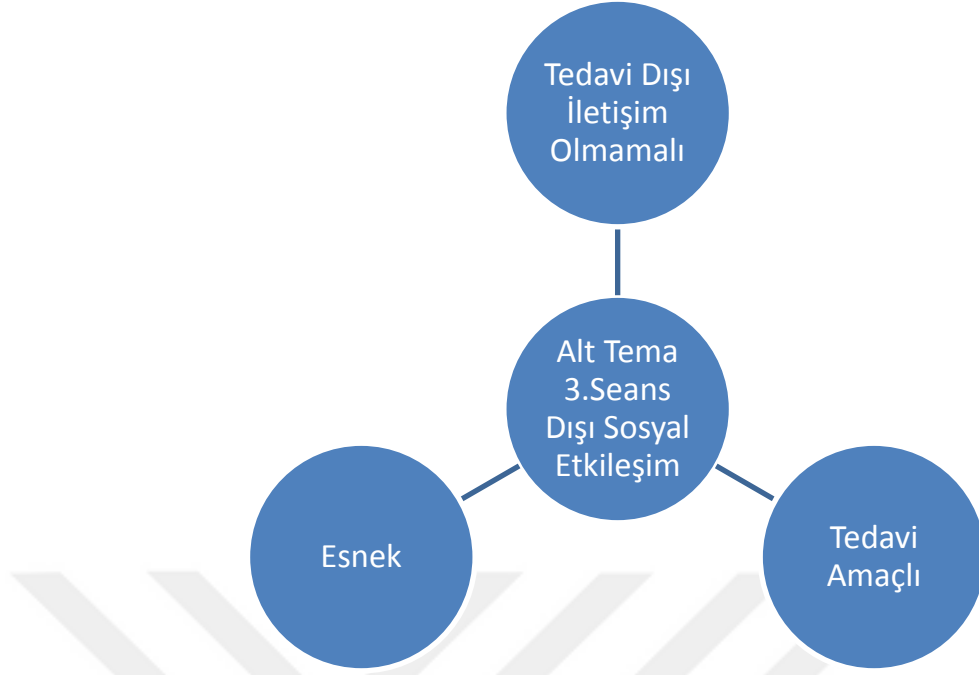
Şekil 4.43: Alt Tema 1.Seans Süresi

Çizelge 4.10’da görüldüğü üzere Alt Tema 2 (Görüşme Periyodu)’na ilişkin içerik analizi sonucu ortaya çıkan kodlar şu şekildedir: Haftada bir (f=6), Haftada İki (f=1), İlk 6/8 Seans Psikoterapist (f=1), Hasta İle Birlikte (f=1) İçerik analizi incelendiğinde; katılımcıların çoğunluğunun haftada bir görüşme yaptıkları görülmüştür. Bazı psikoterapistler hasta ile birlikte belirlenmesi gerektiği görüşünde, bazıları ise ilk 6-8 seansın psikoterapist tarafından belirlenmesi gerektiği görüşündedirler. “...ilk 6 ya da 8 seansın psikoterapist tarafından belirlenmesinden yanayım (K-6)” “En az haftada bir ve düzenli olması çok önemli (E-1)”



Şekil 4.44: Alt Tema 2. Görüşme Periyodu

Çizelge 4.10’da görüldüğü üzere Alt Tema 3 (Seans Dışı Sosyal Etkileşim)’e ilişkin içerik analizi sonucu ortaya çıkan kodlar şu şekildedir: Tedavi Dışı İletişim Olmamalı (f=8) Tedavi Amaçlı (f=1), Esnek (f=1). İçerik analizi incelendiğinde; katılımcıların çoğunluğunun seans dışı sosyal etkileşimin olmaması görüşünde oldukları, bir psikoterapistin tedavi amaçlı görüşülebileceği, bir psikoterapistin ise bu konuda daha esnek yaklaşımda olduğu görülmektedir. Aşağıdaki alıntıda verilen görüşün önemli olduğu söylenebilir. “KSDP de modern çağın gereklerine uygun uyarlanmış olduğunu düşünüyorum daha bugünün insanın ihtiyaçlarına hitap ediyor. Bu konuda da esnek olduğunu düşünüyorum (K-8).”



Şekil 4.45: Alt Tema 3. Seans Dışı Sosyal Etkileşim

Çizelge 4.10’da görüldüğü üzere Alt Tema 4 (Psikoterapistin Eylemleri)’ne ilişkin içerik analizi sonucu ortaya çıkan kodlar şu şekildedir: Duygu Regülasyonu (f=1), Sözleşme (f=2), Psikoterapistin Kendilik Bilgisi (f=1), Etik Değerler (f=1), Danışanın Yararı (f=1), İntegratif (f=1), Nesne İlişkileri (f=1), Referans Odaklı Görüşme (f=3), Transferans (f=3), Dinamik Tedavi (f=3). İçerik analizi incelendiğinde KSDP’nin temelinde yer alan referans odaklı görüşme ve transferans terapist eylemleri olarak en fazla skoru almıştır (f=6). Bununla birlikte dinamik tedavi eylemlerinin de yüksek skor aldığı görülmektedir (f=3).



Şekil 4.46: Alt Tema 4. Psikoterapist Eylemleri

4.2.3. Tema 3. KSDP’de klinik müdahale tercihleri/biçimleri

Çizelge 4.11: KSDP’nin Klinik Müdahale Tercihleri/Biçimlerine İlişkin Psikoterapist Görüşlerinin İçerik Analizi

Tema 3. KSDP’nin Klinik Müdahale Tercihleri/Biçimleri	Kodlar	f	Alıntılar
Alt Tema 1. Etkili Klinik Müdahaleler	Dinamik Psikoterapi Uygulamalar ¹	9	<p>“Daha çok dinamik tedavi kullanıyorum (42K-K1).”</p> <p>“Aktarım karşı aktarımın etkili olduğunu düşünüyorum (42K-K1).”</p> <p>“aynalama ve yorumlama daha sık o ilişkinin içine kaynaştırılabilir teknikler yüzleştirme o ilişkinin içerisine çabuk kaynaştırılmayacak zorlukta bir teknik dikkat etmek gerekiyor diye düşünüyorum(42K-K1).”</p> <p>“Destekleyici bir psikoterapi çizgisinden yorumlamaya doğru giden bir çizgiye, bahsedebiliriz(42K-K1).”</p> <p>“Elbette yüzleştirmek sağlamak çok önemli, çünkü dışarıda nasıl göründükleri gerçekten farkında değiller buna yönelik inançları ya gerçekten çok kötü ya da çok fazla grandiyöz içeriyor, büyüklenme içeriyor (26E-K6).”</p> <p>“Müdahale olarak çağrışımları da kullanıyoruz ortaya atıyorum bekliyor ne diyebilirim serbest düşünün ne çağrıştırıyorsa dile getirebilirsiniz. Sınırlamak istemiyorum. Belki de aslında uyuyan bir devi ortaya çıkartmak istiyorum, ne çıkarsa ortaya (26E-K6).”</p>
	Etkin Dinleme	1	<p>“...etkin dinleme gerektiği yerde soru soruyorum ama çok da fazla müdahale etmiyorum (23K-K5).”</p>
	İntegratif	2	<p>“...diğer farklı ekollerin de kullanımı ile zenginleştirilerek ödevlerdir bilişsel ihtiyaçlardır bunları göstererek bir araya getirmeye çalışıyorum (27E-K2).”</p>

Çizelge 4.11: (devam) KSDP'nin Klinik Müdahale Tercihleri/Biçimlerine İlişkin Psikoterapist Görüşlerinin İçerik Analizi

Tema 3. KSDP'nin Klinik Müdahale Tercihleri/Biçimleri	Kodlar	f	Alıntılar
Alt Tema 2. Klinik Müdahalelerin Niteliği	Hasta İç görüşü Kazandırma	1	"İç görüşü kazandırmaya çalışıyoruz bu da aslında en büyük klinik müdahalelerden birisi oluyor (26E-K6)."
	Deneyim	1	Harekete geçmek durumundayız ki değişimine sebep olsun (26E-K6)."
	Güven	1	"En radikal temel bence hastaya yeni bir deneyim oluşturmak (54E-K7)." "...güvenli bir ilişki kurulduğunda zaman zaman danışan da bunu alıyor (26E-K6)."
	Şimdi Burada	1	"Şimdi burada ve psikoterapist üzerinden hastanın deneyim kazanması (54E-K7)."
	Dikkat	1	"Dikkatli ve karşındakini ve onun ihtiyacı olan durum bunlara yönelik bir takım kontrollü davranışlar içerisindeyiz, söz davranış bunların hepsi. Bunların hepsi kontrollü ve müdahale oluyor galiba (34K-K8)."
	Transferans	6	"Klinik müdahalelerin etkili olduğunu düşünüyorum (42K-K1)." "Biz bunları sürekli olarak takip ediyoruz, gerçeği yansıtmıyor mu? Yansıtmıyor mu sürekli bunları seans üzerinde kontrol ediyoruz. Çünkü yalancı şeyler de olabiliyor. Kendini farklı göstermeye çalışanlar da olabiliyor.(27E-K2)."
	Hızlı İlerleme	1	"örn ilk geldiğinde on üzerinden 2 ise 5 inci seansta on üzerinden 5...(27E-K2)."

Çizelge 4.11: (devam) KSDP'nin Klinik Müdahale Tercihleri/Biçimlerine İlişkin Psikoterapist Görüşlerinin İçerik Analizi

Tema 3. KSDP'nin Klinik Müdahale Tercihleri/Biçimleri	Kodlar	f	Alıntılar
	Hastanın Yeni Deneyim Yaşaması	6	<i>“Müdahalenin etkisi iyi oluyor. İlk müdahaleyi yaptığında bir işe yaramayabiliyor ancak onu birkaç kere yaptığında danışan onu görüyor anlayabiliyor, yapması gereken bir şey varsa deneyimliyor (23K-K5).”</i>
	Kişilik Örüntüsü	1	<i>“Deneyimin bağlanma kuramı kişinin nesne ilişkileri ve benim orada yaşadığım yeni deneyim olayın özeti yani (48K-K6)”</i> <i>“...kişilik örüntülerinin değiştirilmesi gerektiği gibi durumlarda daha etkili (34E-K9).”</i>

Çizelge 4.11’de görüldüğü üzere katılımcıların görüşlerinin içerik analizi sonucunda “KSDP’de Klinik Müdahale Tercihleri/Biçimleri” temasının iki alt temasının ortaya çıktığı görülmektedir. Bunlar; 1. Klinik müdahaleler 2. Klinik müdahalelerin etkisi. Bu tema ve alt temalara ilişkin gösterim Şekil 4.47’de verilmiştir.



Şekil 4.47: Tema 3. “KSDP’de Klinik Müdahale Tercihleri/Biçimleri”

Çizelge 4.11’de görüldüğü üzere Alt Tema 1 (Klinik Müdahaleler)’e ilişkin içerik analizi sonucu ortaya çıkan kodlar şu şekildedir: Dinamik Tedavi (f=10), Etkin Dinleme (f=1), İntegratif (f=2), Hasta İç görüşü (f=1), Deneyim (f=1), Güven (f=1), Şimdi Burada (f=1), Dikkat (f=1). İçerik analizi incelendiğinde; KSDP’de kullanılan müdahale biçimlerinin dinamik tedavi uygulamalarında yoğunlaştığı (f=10) , Psikoterapistlerin bir kısmının integratif yaklaşımın etkili olduğu görüşünde oldukları, ayrıca hasta iç görüşü, hastanın yeni deneyim yaşaması, güven, şimdi burada ve dikkat kavramlarının tedavi tercihlerinde buldukları görülmektedir. Psikoterapistlerin klinik müdahale tercihlerine ilişkin örnek görüşler aşağıda verilmiştir: “Aktarım karşı aktarımın etkili olduğunu düşünüyorum (K-2)”“...diğer farklı ekollerin de kullanımı ile zenginleştirilerek ödevlerdir bilişsel ihtiyaçlardır bunları göstererek bir araya getirmeye çalışıyorum (E-2)” “İç görü kazandırmaya çalışıyoruz bu da aslında en büyük klinik müdahalelerden birisi oluyor (E-2)” “En radikal temel bence hastaya psikoterapi konusunda yeni bir deneyim oluşturmak (E-3)”



Şekil 4.48: Alt Tema 1.Klinik Müdahaleler

Çizelge 4.11’de görüldüğü üzere Alt Tema 2 (Klinik Müdahalelerin Etkisi)’ne ilişkin içerik analizi sonucu ortaya çıkan kodlar şu şekildedir: Transferans (f=4), Hızlı İlerleme (f=1), Klinik Gözlem (f=2), Deneyim (f=4), Kişilik Örüntüsü (f=1) İçerik analizi incelendiğinde; hasta ve psikoterapist etkileşimi ile aktarım ve karşı aktarım duygularını içeren KSDP’nin temel kavramlarından transferansın klinik müdahalelerin etkili olmasında ve bu etkiyi anlamada önemli bir rolünün olduğu psikoterapistler tarafından vurgulandığı görülmektedir. Ayrıca katılımcıların çoğunun hastalarda gerçekleşen yeni deneyim olması da klinik müdahalelerin etkili olmasında ve bu etkinin gözlenmesinde önemli bir kavram olarak ortaya çıktığı anlaşılmaktadır. Klinik gözlem ve hastaların hızlı ilerlemeleri psikoterapistler tarafından vurgulanmıştır. Ayrıca kişilik örüntüsünün değiştirilmesinin gerektiği durumlarda KSDP müdahale biçimlerinin etkili olduğu görüşü ortaya konulmuştur. Klinik müdahalelerin etkisi alt temasına ilişkin psikoterapist görüşlerinden önemli bazıları aşağıda verilmiştir: “Biz bunları sürekli olarak takip ediyoruz, gerçeği yansıtıyor mu? Yansıtıyor mu sürekli bunları seans üzerinde kontrol ediyoruz. Çünkü yalancı şeyler de olabiliyor. Kendini farklı göstermeye çalışanlar da olabiliyor.(E-1) ”Deneyimin bağlanma kuramı kişinin nesne ilişkileri ve benim orada yaşattığım yeni deneyim olayın özeti yani (K-6)”



Şekil 4.49: Alt Tema 2.Klinik Müdahalelerin Etkisi

4.2.4. Tema 4. KSDP’ de yetkinlik ve yeterlik

Çizelge 4.12: KSDP’ de Yetkinlik ve Yeterlik Düzeyine İlişkin Psikoterapist Görüşlerinin İçerik Analizi

Tema 4. KSDP’ de Yetkinlik ve Yeterlik	Kodlar	f	Alıntılar
Alt Tema 1. KSDP Eğitimine Psikoterapi de Yetkinlik ve Yeterliliğe Katkı Sağlaması	Katkısı Var	9	<i>“...yüzde 70-80 bunu terapilerime yerleştiriyorum (27E-K2).”</i>
			<i>“Aldığım bilgileri psikoterapide kullanabiliyorum (24K-K5).”</i>
			<i>“Kesinlikle oluyor...(48K-K6).”</i>
			<i>“...yetkin ve yeterli olmamız ve eğitim buna yönelik bir katkı sağlıyor gerçekten (27E-K2).”</i>
			<i>“Bence oldukça yeterli (54E-K7).”</i>
			<i>“...psikoterapi eğitimlerinden aldıklarımla ancak sindirdikten sonra terapist kimliğim oldu ve bir danışana daha faydalı olduğumu anladım (34K-K8).”</i>
			<i>“Eğitimlerin daha etkili olduğunu düşünüyorum(34E-K9).”</i>

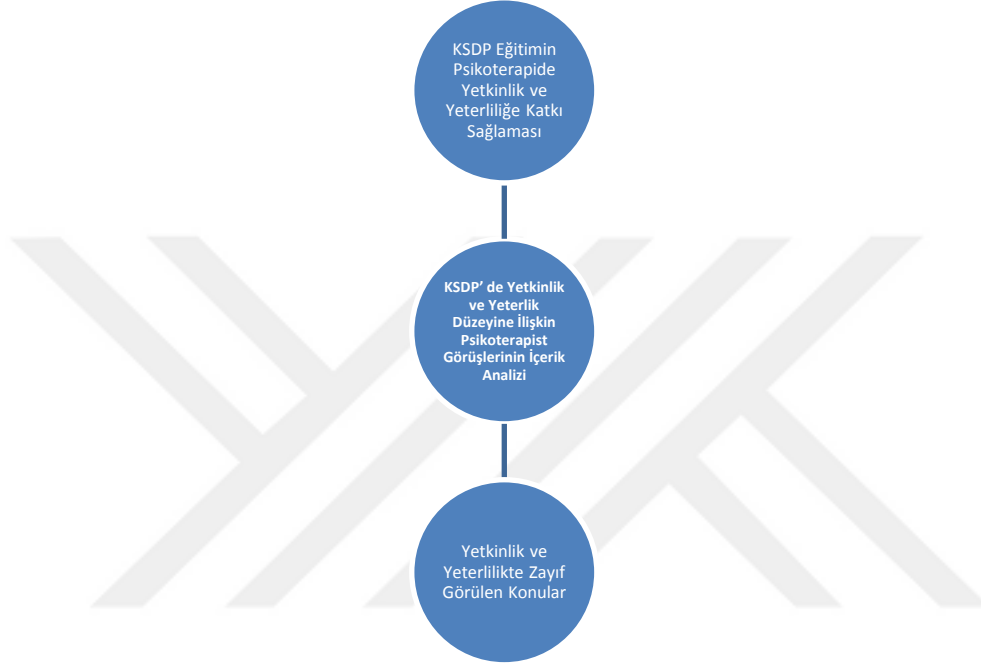
Çizelge 4.12: (devam) KSDP’ de Yetkinlik ve Yeterlik Düzeyine İlişkin Psikoterapist Görüşlerinin İçerik Analizi

Tema 4. KSDP’ de Yetkinlik ve Yeterlik	Kodlar	f	Alıntılar
	Süpervizyon	3	“...süpervizyon, hastanın toparlanması konusunda psikoterapiste güven sağlıyor (54E-K7).”
	Klinik Uygulama	9	“...dönüştürücü şeyi de buluyorsunuz hemen onu buraya bağlıyorsunuz belki bu teknik bunu sağlıyor (48K-K6).” “KSDP öğrendiğiniz bilgileri uygulama alanı sağlıyor (26E-K6).” “...benim motivasyonum inancım güvenim ve uygulayabilme becerim bu yeterlik kısmını dolduran şeyler (26E-K6).” “Kişilik organizasyonu olarak yükseliyor mu bunu anlaması kolay...(26E-K6).” “kişinin kendini yükseltme kapasitesi arttı mı, bu ilişkilerine yansıyor mu hayatındaki diğer birincil ilişkisi olan insanlarla ilişkisinde bir yükselme var mı? Bunu anlamak ve takip etmek son derece kolay (54E-K7).” “Nereye dokunacağınızı iyi biliyorsunuz (26E-K6).”

Çizelge 4.12: (devam) KSDP’ de Yetkinlik ve Yeterlik Düzeyine İlişkin Psikoterapist Görüşlerinin İçerik Analizi

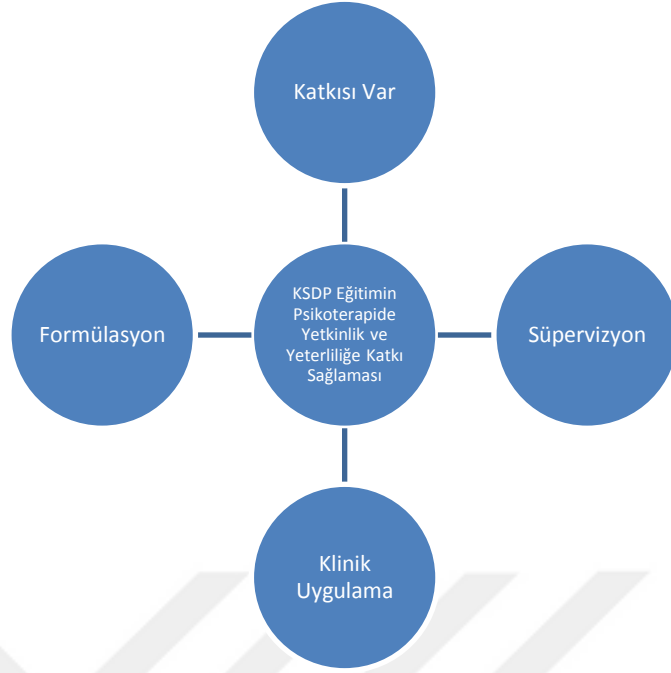
Tema 4. KSDP’ de Yetkinlik ve Yeterlik	Kodlar	f	Alıntılar
	Formülasyon	2	“...bir bakış açısı ve kısa sürede çözülmesi gereken bir şey konusunda ciddi bir yol haritası. KSDP gerçekten çok net (34K-K8).”
	Teknikleri Yerinde Kullanamama	1	“Tekniklerin yerinde kullanımı ve değerlendirilmesi konusunda yetkinliğimin istediğim düzeyde olmadığını düşünüyorum (42K-K1).”
	Eğitim İhtiyacı	4	“KSDP eğitiminin devamını isterim(42K-K1).” “Kendi yeterliliğim hakkında daha öğrenmem gereken çok şey olduğunu düşünüyorum (23K-K5).” “TLDP’ye yönelik daha geniş bir eğitim olsa... daha çok şey görebilmek için. Bunun daha üst versiyonu olsa katılırim (23K-K5).” “Ne kadar çok eğitim alırsak aslında o kadar bilgisiz olduğumuzu görüyoruz. Ne kadar yani, bilgiye aç olduğumu ne kadar gelişime açık olduğumu görüyorum (27E-K2).” “...çok da yetersiz değilim hedeflerin gerçekleştirilmesi konusunda... ama şüphesiz almam gereken yol da vardır (34K-K8).”
Alt Tema 2. Yetkinlik ve Yeterlilik Konusunda Zayıf Görülen Konular	Uygulama Eksikliği	1	“Alınan eğitimlerin en büyük sıkıntısı uygulama kısımlarının eksik oluşu... (26E-K6).”

Çizelge 4.12’de görüldüğü üzere katılımcıların görüşlerinin içerik analizi sonucunda “KSDP’ de Yetkinlik ve Yeterlik Düzeyine İlişkin Psikoterapist Görüşlerinin İçerik Analizi “ temasının iki alt temasının ortaya çıktığı görülmektedir. Bunlar; “KSDP Eğitiminin Psikoterapide Yetkinlik ve Yeterliliğe Katkı Sağlaması” ve “Yetkinlik ve Yeterlilik Konusunda Zayıf Görülen Konular” alt temalarıdır. Bu tema ve alt temalara ilişkin gösterim Şekil 4.50’ de verilmiştir.



Şekil 4.50: Tema 4.KSDP’ de Yetkinlik ve Yeterlik Düzeyine İlişkin Psikoterapist Görüşlerinin

Çizelge 4.12’de görüldüğü üzere Alt Tema 1 (KSDP Eğitiminin Psikoterapide Yetkinlik ve Yeterliliğe Katkı Sağlaması)’na ilişkin içerik analizi sonucu ortaya çıkan kodlar şu şekildedir: Katkısı Var (f=9), Süpervizyon (f=3), Klinik Uygulama (f=9), Formülasyon (f=2). İçerik analizi incelendiğinde; katılımcıların tümünün KSDP Eğitiminin Psikoterapide Yetkinlik ve Yeterliliğe katkı sağladığını düşündükleri, bu katkının klinik uygulamalar, süpervizyon ve formülasyon ile olduğu görülmektedir.



Şekil 4.51: Alt Tema 1. KSDP Eğitimin Psikoterapide Yetkinlik ve Yeterliliğe Katkı Sağlaması

Çizelge 4.12’de görüldüğü üzere Alt Tema 2 (Yetkinlik ve Yeterlilikte Zayıf Görülen Konular)’a ilişkin içerik analizi sonucu ortaya çıkan kodlar şu şekildedir: Teknikleri Yerinde Kullanamama (f=1), Eğitim İhtiyacı (f=4), Uygulama Eksikliği (f=1). İçerik analizi incelendiğinde; katılımcıların eğitim ihtiyacının olduğu teknikleri yerinde kullanamama ve uygulama eksikliklerinin olduğu görülmektedir.



Şekil 4.52: Alt Tema 2. Yetkinlik ve Yeterlilikte Zayıf Görülen Konular

4.2.5. Tema 5. KSDP’ de hastanın iyi olma süreci

Çizelge 4.13: KSDP’de Hastanın İyi Olma Sürecine İlişkin Psikoterapist Görüşlerinin İçerik Analizi

Tema 5. KSDP’ de Hastanın İyi Olma Süreci	Kodlar	f	Alıntılar
Alt Tema 1. Hastanın İyi Olma Süreçlerine Etkisi Olan Psikoterapi Uygulamaları	Terapötik İttifak	3	“Dinamik psikoterapide ittifak daha iyileştirici oluyor, katkısı çok büyük (42K -K1).”
	Hasta Odaklı	7	“Seans süresince danışanın kendisini anlatmayla ilgili rahatlığına müdahalesi az olduğu için..iyileşmeye yönelik temel nedenlerden birisi olabilir(42K-K1).”
			“her hastada farklı çalışılması gerektiğini fark ettim (24K-K5)”
			“Her hasta ayrı bir vaka olarak eşsiz bir vaka olarak incelendiği için her hastanın iyileşme süreci farklı bir hız arz ediyor (54E-K7)”

Çizelge 4.13: (devam) KSDP’de Hastanın İyi Olma Sürecine İlişkin Psikoterapist Görüşlerinin İçerik Analizi

Tema 5. KSDP’ de Hastanın İyi Olma Süreci	Kodlar	f	Alıntılar
	Transferans	7	<p>“Danışana ödev verme danışanı bir çaba içerisinde sokma öğretici olma gibi bunlara mecbur kalmadığımız için...üst dilden konuşma olmadığı için etkili(42K-K1).”</p> <p>“Bakış açımızı ona doğru yönlendiriyoruz, kendi terapisti olma şansı veriyoruz danışana, deneyimleyerek gösteriyoruz. ‘Evet’ diyor ‘böyle bakarsam böyle oluyormuş’(27E-K2)”</p> <p>“Her hastaya göre farklı şekillendim (24K- K5)”</p> <p>“Kısa süreli dinamik terapi seans süresi boyunca daha doğrusu tedavi boyunca hep böyle karşı tarafı kendisini de değerlendirebileceği bir bakış açısı sunuyor (34E-K9)”</p>
	Yeni Deneyim	6	<p>“Bunları yaptığında aslında yapabileceklerini göstermiş, kendi ego durumunu yükseltmiş oluyoruz danışanın(27E-K2)”</p> <p>“Yeni deneyimi sizin aracılığınızla kazanmaya başladığında biraz toparlıyor (48K-K4)”</p> <p>“Kişiye uygun bir şekilde uygulandığında iyi olma süreçlerine aslında deneyimsel olarak iyiye doğru götürüyor (26E-K6)”</p>

Çizelge 4.13: (devam) KSDP’de Hastanın İyi Olma Sürecine İlişkin Psikoterapist Görüşlerinin İçerik Analizi

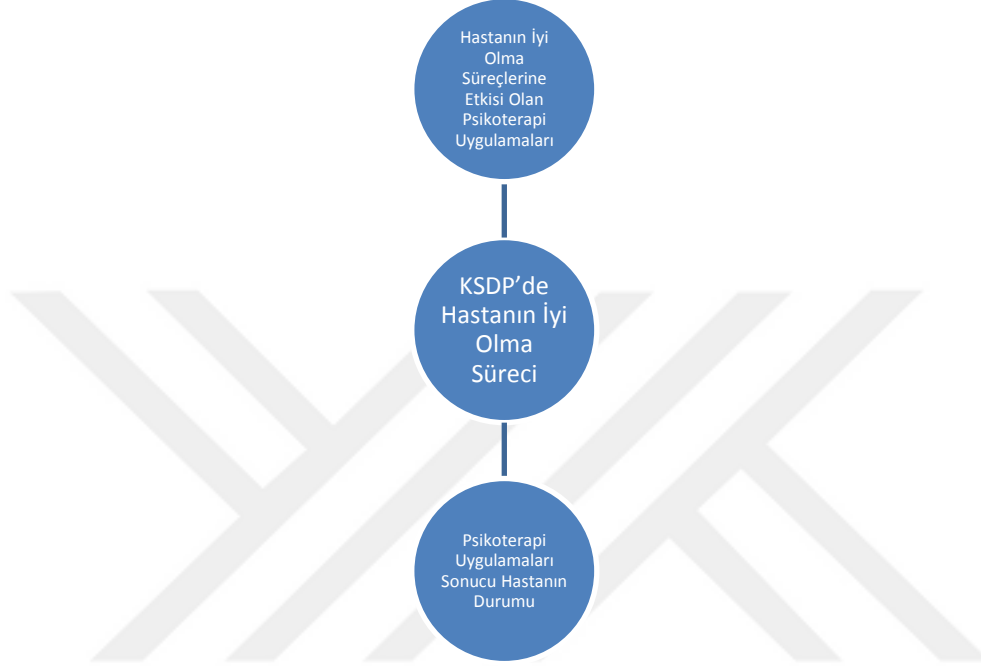
Tema 5. KSDP’ de Hastanın İyi Olma Süreci	Kodlar	f	Alıntılar
	Psikoterapistin Klinik Becerisi	1	<i>“Psikoterapist becerisini yetkinliğini doğru bir biçimde yansıtabildiği zaman daha sağlıklı deneyimler alacaktır (26E-K6)”</i>
	Paterne Ulaşma	5	<i>“İsterse çok ağır bir şizoid vaka olsun isterse, bir borderline organizasyonu olsun paterne ulaşıldığı zaman hızla ilerleme şansının olduğunu görebiliyoruz (54E-K7)”</i>
	Hızlı İlerleme	6	<i>“Hastalar duruyor, kötü seviyede mesela dipte bir anda sıçrayabiliyorlar. Siz onu küçük işaretlerle görebiliyorsunuz sonra bir anda kocaman işaretler olmaya başlıyor (23K-K2).”</i> <i>“Kısa sürede toparlama şansı verdiği için ona hayatını kolaylaştırma konusunda hızla bir gelişme sağladığını görebiliyoruz (54E-K7).”</i> <i>“Hızlı çözümler yaratıyor insan sonsuz ömrü var diye düşünüp yaşarken öteledin kanser oldun üç sene sonra öleceksin dediklerinde her bir şeyini o üç seneye sığdırıyor. Bu onun gibi bir şey işte (34K-K8).”</i> <i>“Sürekli bir gözlem içerisindediniz ve kısa sürede iyi olduklarını gerçekten fark edebiliyorsunuz (26E-K6).”</i>

Alt Tema 2. Psikoterapi Uygulamaları Sonucunda Hastanın Durumu

Çizelge 4.13: (devam) KSDP’de Hastanın İyi Olma Sürecine İlişkin Psikoterapist Görüşlerinin İçerik Analizi

Tema 5. KSDP’ de Hastanın İyi Olma Süreci	Kodlar	f	Alıntılar
	Psikoterapide Kalma	2	<p>“o geliş tutumları bile değişiyor, daha istekli daha motive olarak geliyorlar. Çünkü değişebileceklerine ve sizin ona yardım edebileceğinize dair inancı giderek güçleniyor (26E-K6)”</p> <p>“Hiçbir işe yaramıyor, hiçbir işim çözülüyor diyen kişi bile o zaman neden buradasınız diye sorduğumuz zaman bir süre düşünüp ardından bir sürü şey bulabiliyor (34K-K8)”</p>
	Döngünün Değişmesi	2	<p>“Döngüsünü farklı bir yere çekmek değiştirmek, olumlu yöne çekmek, işlevsel taraflarını biraz daha ön tarafta tuttuğunuz zaman evet hasta kendisini iyi hissetmeye başlıyor (48K-K4)”</p> <p>“Hayatın içerisinde de benzer döngüsü vardır kişinin bir kırılma yaşayıp uzaklaşması o duyguya dayanamadığı durumlardan kaçmaya çalışması (34K-K8)”</p>
	Kişilik Aktivasyonu	2	<p>“...kendi ego durumunu yükseltmiş oluyoruz danışanın (27E-K2)”</p>
	Kişilik Organizasyonunun Değişmesi	2	<p>“Kişi sonuçta ‘evet’ ‘ben buradayım’ ‘yaşam kalitem bu seviyede’, ‘onuncu seansta bu seviyelere gelmiş’ bunu görünce daha hızlı gidiyor ve ‘ben bunu yapabiliyormuşum’ diyor süreç daha hızlanıyor (27E-K2)”</p>

Çizelge 4.13’de görüldüğü üzere katılımcıların görüşlerinin içerik analizi sonucunda “KSDP’de Hastanın İyi Olma Süreci” temasının iki alt temasının ortaya çıktığı görülmektedir. Bunlar; “Hastanın İyi Olma Süreçlerine Etkisi Olan Psikoterapi Uygulamaları” ve “Psikoterapi Uygulamaları Sonucu Hastanın Durumu” . Bu tema ve alt temalara ilişkin gösterim Şekil 4.53’ de verilmiştir.



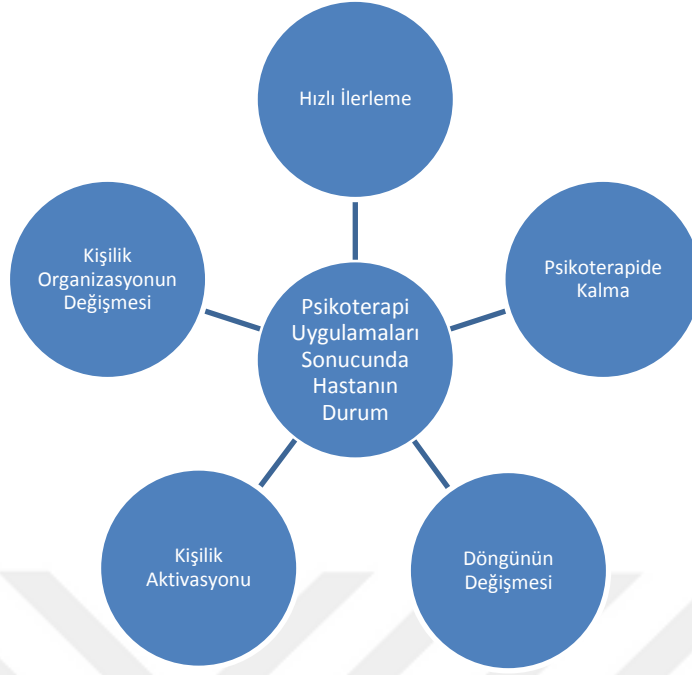
Şekil 4.53: Tema 5. KSDP’de Hastanın İyi Olma Süreci

Çizelge 4.13’de görüldüğü üzere Alt Tema 1 (Hastanın İyi Olma Süreçlerine Etkisi Olan Psikoterapi Uygulamaları)’na ilişkin içerik analizi sonucu ortaya çıkan kodlar şu şekildedir: Terapötik İttifak (f=3), Hasta Odaklı Yaklaşım (f=7), Transferans (f=7), Yeni Deneyim (f=6), Psikoterapistin Klinik Becerisi (f=1), Paterne Ulaşma (f=5). İçerik analizi incelendiğinde; katılımcıların büyük çoğunluğu hastanın iyi olmasına etkisi olan psikoterapi uygulamaları olarak hasta odaklı yaklaşım, transferans ve yeni deneyim uygulamalarını görmektedirler. Terapötik ittifak ve psikoterapistin klinik becerisi de etkili olan uygulamalar oldukları görülmektedir.



Şekil 4.54: Alt Tema 1. Hastanın İyi Olma Süreçlerine Etkisi Olan Psikoterapi Uygulamaları

Çizelge 4.13’de görüldüğü üzere Alt Tema 2 (Psikoterapi Uygulamaları Sonucunda Hastanın Durumu)’na ilişkin içerik analizi sonucu ortaya çıkan kodlar şu şekildedir: Hızlı İlerleme (f=6), Psikoterapide Kalma (f=2), Döngünün Değişmesi (f=2), Kişilik Aktivasyonu (f=2), Kişilik Organizasyonun Değişmesi (f=2). İçerik analizi incelendiğinde; katılımcıların büyük çoğunluğu psikoterapi uygulamaları sonucunda hastaların hızlı ilerleme kaydettiklerini, psikoterapide kalma, döngünün değişmesi, kişilik aktivasyonu ve kişilik organizasyonunun değişmesi uygulamalarının da hastaların iyi olma süreçlerine katkı sağladıklarını ifade etmişlerdir.



Şekil 4.55: Alt Tema 2. Psikoterapi Uygulamaları Sonucunda Hastanın Durumu

4.2.6. Tema 6. KSDP’de sonlandırma

Çizelge 4.14: KSDP’ de Sonlandırmaya İlişkin Psikoterapist Görüşlerinin İçerik Analizi

Tema 6.KSDP’ de Sonlandırma	Kodlar	f	Alıntılar
Alt Tema 1. Psikoterapide Sonlandırma Gerekliliği	Sonlandırma Yapılmalı	9	<p>“Kesinlikle sonlandırma olmalı. Çünkü hastanın kendi süreçlerini yönetmesi sağlanmalı, hastayı bu yaşadığı döngülerle problemlerle ilgili ehliyet sahibi hale getirmemiz gerekiyor.. (48K-K4).”</p> <p>“Her psikoterapide yapılmalı diye düşünüyorum (34K-K8).”</p> <p>“Sonlandırma çalışması gerekir, çünkü veda önemli bir şeydir(34E-K9).”</p>
Alt Tema 2. Sonlandırma Sürecinin Önemi ve Niteliği	Hedeflere Yaklaşıldığında Başlanmalı	9	<p>“Hedeflerimize yaklaştığımızda sonlandırma çalışmasına başlanması gerekir (42K-K1).”</p> <p>“Psikoterapi hedeflerinin gerçekleştirilmesi, deneyimin yaşanması bu sonlandırmaya da işaret ediyor. Sonlandırıdığım danışanlarla da ilişkilendirerek söylüyorum aslında çerçevenin çizilmesi daha iyi bir sonuç verebilir (K42-K1).”</p> <p>“Hedeflediğimiz şeyleri başardığını gördüğümüzde evet sonlandırabiliriz diyebiliyoruz. Son iki üç seansta danışanı sonlandırmaya hazırlamak gerektiğini düşünüyorum, bir anda bitmesi danışan için de zor olabilir, hazır olmayabilir. Bitti demek yerine birkaç seans sonlandırma çalışması yapıyoruz(23K-K3).”</p> <p>“15 seanstan sonra bu sonlandırmayı konuşmaya başlıyoruz (54E-K7).”</p>

Çizelge 4.14: (devam) KSDP’ de Sonlandırmaya İlişkin Psikoterapist Görüşlerinin İçerik Analizi

Tema 6.KSDP’ de Sonlandırma	Kodlar	f	Alıntılar
	Güvenin Deneyimlenmesi	1	<i>“Danışan ve psikoterapist ilişkisindeki o yakalamaya çalıştığımız güveni artık hastanın hayatında yönlendirilecek bir kapasitesinin olmasını istiyoruz (54E-K7).”</i>
	Hastanın Kendini Sonlandırmaya Hazırlaması	6	<i>“Onunla bunu konuşmaya zamanın azaldığını seansların artık birer birer sonuna doğru gittiğini hastaya vurguluyoruz. O da hem psikolojik olarak buna hazır oluyor hem de bunları tekrar bir gözden geçirme imkanı buluyor (54E-K7).”</i> <i>“Yarım kalmasındansa çerçeveleyip olup biten süreci değerlendirmek gözden geçirmek karşılıklı geri bildirimler alıp vermek bunların önemli olduğunu düşünüyorum (34K-K8).”</i> <i>“Psikoterapide bir bağlanmasının olması beklenir sonra da bu bağlanmanın çözülmesi gerekiyor yani pat diye ortada bırakmak doğru bir yol değil(34K-K8).”</i> <i>“Kendi görüşümü de söylüyorum tabii ben tek başıma karar almıyorum onun da kendisini hazırlaması konusunda pat diye kesmek sağlıklı bir şey(34E-K9).”</i>

Çizelge 4.14: (devam) KSDP’ de Sonlandırmaya İlişkin Psikoterapist Görüşlerinin İçerik Analizi

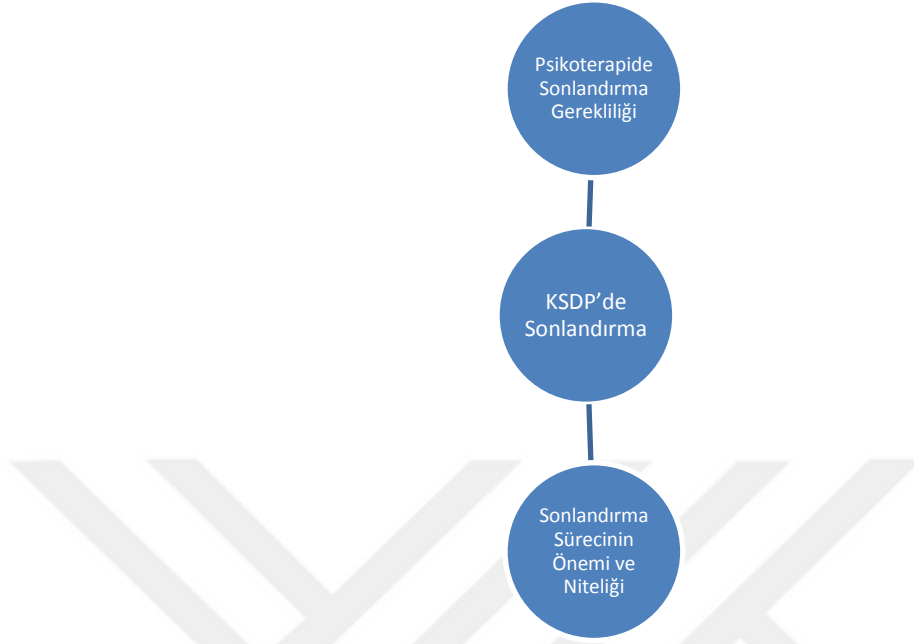
Tema 6.KSDP’ de Sonlandırma	Kodlar	f	Alıntılar
	Kapı Bırakılmalı	Açık 2	<p>“Kapıyı açık bırakabilirsiniz sosyal ilişkiyi sınırlı kalmak kaydıyla devam ettirebilirsiniz, işte problem varsa altı ayda bir geri dönüş yapabilir. Bu boyutta kalabilir (48K-K4).”</p> <p>“Bir süre parası bitiyor gelemeyeceğim diyor aradan zaman geçiyor ne bileyim aradan 6 ay geçiyor parası var tekrar geldim diyor (34K-K8).”</p>
	Psikoterapist görüşü	İç 2	<p>“Kendi iç görümüz yüksek değilse bu kopma konusunda problem yaşayabiliriz kişilik organizasyonumuza göre... Bağlanma kopma konusunda problem yaşayabiliriz (24K-K5).”sağlıksız bir şey(34E-K9).”</p>
	Psikoterapi Sürecinin Değerlendirilmesi	1	<p>“Amaca ulaşamadığımız bunlar hep değerlendirilir, danışan ne hissetti ne oldu, ne bitti mesela sizin hiç farkında olmadığınız bir şeyi danışan bir seansta işte siz şöyle bir şey yapmıştınız da o da bende şöyle bir etki yaptı diyebilir böyle şeyleri paylaşmak, konuşmak, üzerinden geçmek, farklı bir anlam katıyor sürece (34K-K8).”</p>

Çizelge 4.14: (devam) KSDP’ de Sonlandırmaya İlişkin Psikoterapist Görüşlerinin İçerik Analizi

Tema 6.KSDP’ de Sonlandırma	Kodlar	f	Alıntılar
Hastanın Kendini Hayata Hazırlaması	6		<p>“Benzer bir sorunla karşılaştığında bir şeyle sorun yaşadığında kişinin elinde bir harita olacak ve gittiği şehri bulmasına imkan verecek (34K-K8).”</p> <p>“Burada bir vedanın da olması gerekiyor. Veda da ne olacak kişinin bir olumsuz veya olumlu bir durumla ilgili olarak sağlıklı bir bitişi simgelediği için bunu ilk olarak terapistle yapmış olması veya bitirmiş olması diyelim ona ileriki hayatlarında konuşmalarında sevgilisi ile eşi ile bir ölümden herhangi bir alandaki o bitişi o vedalaşması gereken durum ya da geçmişi ile ilgili herhangi bir travmatik durum olan bağı sağlıklı bir şekilde koparması açısından bir örnek teşkil edecek kişiye(34E-K9).”</p> <p>Hastanın hayatında yönlendirilecek bir kapasitesinin olmasını istiyoruz. Bunu da psikoterapistten ayrı olarak hayata yapmasını istiyoruz. Hayata onu iade etmek için 15.seanstan itibaren bunu konuşmaya başlıyor olmamız gerekir ki hasta kendisini bu ayrılığa hazırlayabilsin ve hayata iadesinde çok daha az problemle karşılaşsın. Bu süreçte hastanın güçlü olduğundan emin olmuş oluyoruz bu kararı verdiğimiz zaman(54E-K7).”</p> <p>“Benzer bir sorunla karşılaştığında bir şeyle sorun yaşadığında kişinin elinde bir harita olacak ve gittiği şehri bulmasına imkan verecek(34K-K8).”</p>

Çizelge 4.14’de görüldüğü üzere katılımcıların görüşlerinin içerik analizi sonucunda “KSDP’de Sonlandırma” temasının iki alt temasının ortaya çıktığı görülmektedir.

Bunlar; “Psikoterapide Sonlandırma Gerekliliği” ve “Sonlandırma Sürecinin Önemi ve Niteliği ” . Bu tema ve alt temalara ilişkin gösterim Şekil 4.56’da verilmiştir.



Şekil 4.56: Tema 6.KSDP’de Sonlandırma

Çizelge 4.14’de görüldüğü üzere Alt Tema 1 (Psikoterapide Sonlandırma Gerekliliği)’ne ilişkin içerik analizi sonucu ortaya çıkan kodlar şu şekildedir: Sonlandırma Yapılmalı (f=9). Katılımcıların tümü sonlandırma yapılmasının gerekli olduğunu düşünmektedir.



Şekil 4.57: Alt Tema 1. Psikoterapide Sonlandırma Gerekliliği

Çizelge 4.14’de görüldüğü üzere Alt Tema 2 (Sonlandırma Sürecinin Önemi ve Niteliği)’ne ilişkin içerik analizi sonucu ortaya çıkan kodlar şu şekildedir: Hedeflere Yaklaşıldığında Sonlandırmaya Başlanmalı (f=9), Güvenin Deneyimlenmesi (f=1), Hastanın Kendini Sonlandırmaya Hazırlaması (f=6), Kapı Açık Bırakılmalı (f=2), Psikoterapist İç görüşü (f=2), Psikoterapi Sürecinin Değerlendirilmesi (f=2), Hastanın Kendini Hayata Hazırlaması (f=6). İçerik analizi incelendiğinde; katılımcıların tümü hedeflere yaklaşıldığında sonlandırmaya başlanmalı görüşünde olduklarını ifade etmişlerdir. Katılımcılar hastanın kendini sonlandırmaya hazırlaması, kendini hayata hazırlaması için sonlandırmanın gerekli olduğunu, sonlandırmanın ayrıca psikoterapist iç görüşünü geliştirdiğini ve psikoterapi sürecinin değerlendirilmesini sağladığını belirtmişlerdir.



Şekil 4.58: Alt Tema 2. Sonlandırma Sürecinin Önemi ve Niteliği

4.2.7. Tema 7. KSDP hakkında ilave görüşler

Çizelge 4.15: KSDP’ de Hakkında İlave Psikoterapist Görüşlerinin İçerik Analizi

Tema 7. KSDP Hakkında İlave Görüşler	Kodlar	f	Alıntılar
Alt Tema 1. KSDP Uygulamalarına İlişkin İlave Görüşler	Psikoterapiye İlişkin Sözleşme	2	“Psikoterapide sözleşmenin sürece çok katkısı olacağını düşünüyorum(42K-K1).”
	Transferans	1	Biz burada kişiye bazı şeyleri hissettirebiliyoruz, ya da sorunlarını fark etmesi için sorular soruyoruz(27E-K2)”
	Duygulanım Düzenleme	1	“Kısa sürede nokta atışı danışanın farkındalığının arttırılması, duygulanımın düzenlenmesinde oldukça etkili bir psikoterapi yöntemi (27E-K2.)”
	Kişilerarası İlişkiler	1	“...kişiler arası ilişkilerin düzenlenmesinde oldukça etkili bir psikoterapi yöntemi (27E-K2.)”
	Hasta İçgörüsü	1	“Paternleri nasıl kırabilir bunu farkındalığını oluşturarak, sağaltım çalışması yapmaya çalışıyoruz (27-EK2).”
Yeni Deneyim		3	“Paternleri nasıl kırabilir bunu farkındalığını oluşturarak, bunu güncel yaşamda deneyimleterek bir şeylerin üstesinden gelmesi için yardımcı olmaya, sağaltım çalışması yapmaya çalışıyoruz(27E-K2).”

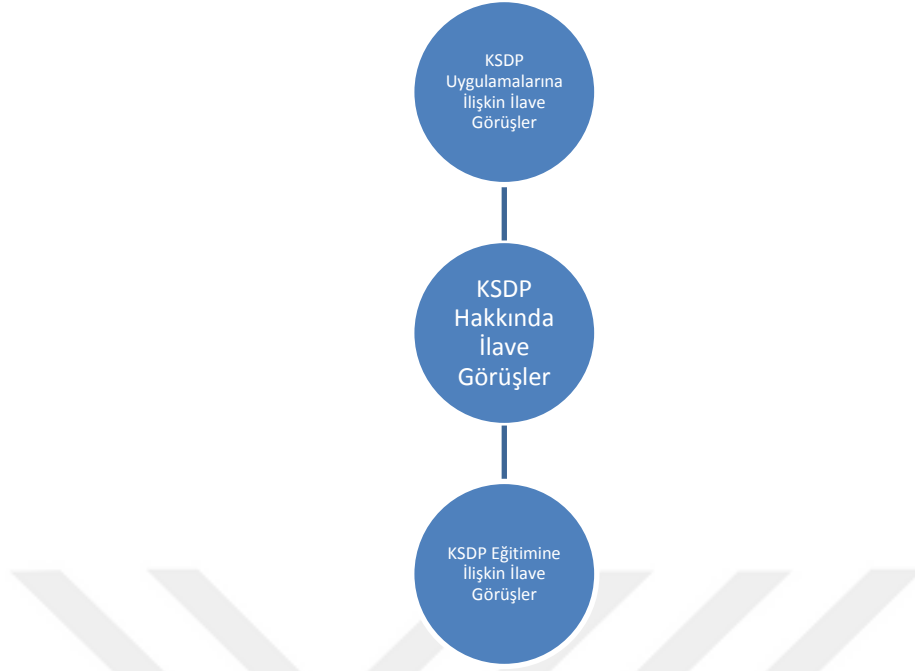
Çizelge 4.15: (devam) KSDP’ de Hakkında İlave Psikoterapist Görüşlerinin İçerik Analizi

Tema 7. KSDP Hakkında İlave Görüşler	Kodlar	f	Alıntılar
	İntegratif	3	“Esnek bir psikoterapi yöntemi, uygun gördüğümüz psikoterapi yöntemini bununla aktif hale getirebiliyorsunuz(27E-K2).”
	Türk Kültürüne Uygun	1	“Ben açık bir yaklaşım olduğunu düşünüyorum KSDP’nin (48K-K4).”
	Formülasyon	1	“Bizim insan tipimiz için uygun bir psikoterapi olduğunu düşünüyorum ben(48K-K4).”
	Uygulaması Kolay	1	“Formülasyonu, kişinin hangi hedefleri belirleyeceği konusunda gerçekten ışık tutuyor(26E-K6).”
	Öğrenmesi Kolay	1	“KSDP’nin hem uygulaması kolay hem de etkili olduğunu düşünüyorum. Öğrenmesi de son derece kolay(54E-K5).”
	Dinamik Psikoterapi Ekolleri	1	Daha önce başka eğitimler alan psikoterapistler için de danışanları için de kolay öğrenilebilir bir yöntem olduğunu düşünüyorum(54E-K5).”
	Modüler Eğitim	1	“Dinamik psikoterapideki diğer alanların etkilemesi biraz artırılabilir (34E-K7).”
Alt Tema 2. KSDP Eğitimine İlişkin İlave Görüşler		1	“Eğitimlerin modül modül sürmesinin önemli olduğunu düşünüyorum (42K-K1).”

Çizelge 4.15: (devam) KSDP’ de Hakkında İlave Psikoterapist Görüşlerinin İçerik Analizi

Tema 7. KSDP Hakkında İlave Görüşler	Kodlar	f	Alıntılar
	Deneyimin Paylaşılması	1	<i>“Deneyimlerin paylaşılması gerekiyor(26E-K6).”</i>
	Vaka Örnekleri	1	<i>Eğitimin biraz daha hangi vakaya nasıl uygulanır, örneğin kişilik örüntüleri üzerine çalıştığımızda KSDP’nin kişilik bozukluklarına uygulanması şu şekilde, kaygı kategorisine şöyle olabilir. Mesela travma sonrası stres bozukluğuna KSDP nasıl uygulanabilir? Nasıl yaklaşılır, hangi teknikler uygulanabilir, örneklerle (26E-K6).”</i>

Çizelge 4.15’de görüldüğü üzere katılımcıların görüşlerinin içerik analizi sonucunda “KSDP’de Hakkında İlave Psikoterapist Görüşlerinin İçerik Analizi” temasının iki alt temasının ortaya çıktığı görülmektedir. Bunlar; “KSDP Uygulamalarına İlişkin İlave Görüşler” ve “KSDP Eğitimine İlişkin İlave Görüşler”. Bu tema ve alt temalara ilişkin gösterim Şekil 4.59’da verilmiştir.



Şekil 4.59: Tema 7. KSDP Eğitimine İlişkin İlave Görüşler

Çizelge 4.15’de görüldüğü üzere Alt Tema 1 (KSDP Uygulamalarına İlişkin İlave Görüşler)’e ilişkin içerik analizi sonucu ortaya çıkan kodlar şu şekildedir: Psikoterapötik İttifak (f=2), Transferans (f=1), Duygulanım Düzenleme (f=1), Kişilerarası İlişkiler (f=1), Hasta İç görüşü (f=1), Yeni Deneyim (f=3), İntegratif (f=3), Türk Kültürüne Uygun (f=1), Formülasyon (f=1), Uygulaması Kolay (f=1), Öğrenmesi Kolay (f=1), Dinamik Psikoterapi Ekolleri (f=1). İçerik analizi incelendiğinde; katılımcıların KSDP Uygulamalarının integratif olmasına ve terapötik ittifakın önemine vurgu yaptıkları ayrıca duygulanım düzenleme, kişiler arası ilişkiler, hasta iç görüşü kazandırmasına ve Türk Kültürüne uygun olduğunu ifade etmişler uygulaması ve öğrenmesi kolay olduğuna değinmişler uygulamalara dinamik psikoterapi ekollerinin daha fazla yer verilmesi önerisini getirdikleri görülmektedir.



Şekil 4.60: Alt Tema 1. KSDP Uygulamalarına İlişkin İlave Görüşler

Çizelge 4.15’de görüldüğü üzere Alt Tema 1(KSDP Eğitime İlişkin İlave Görüşler)’e ilişkin içerik analizi sonucu ortaya çıkan kodlar şu şekildedir: Modüler Eğitim (f=1), Deneyimin Paylaşılması (f=1), Vaka Örnekleri (f=1) İçerik analizi incelendiğinde KSDP Eğitiminde deneyimlerin paylaşılması, eğitimlerin konu bazında modüler olarak planlanması ve vaka örnekleri ile birlikte işlenmesi önerileri getirilmiştir.



Şekil 4.61: Alt Tema 2. KSDP Eğitime İlişkin İlave Görüşler”



5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Psikolojik problemlerin sağaltımında psikoterapi tedavisi, rahatsızlığın tekrarlama ihtimalinin düşük olması ve yan etkisinin olmaması nedeniyle talep edilebilmektedir (Güleç, 2016). Berk ve Parker (2009), psikoterapi ile pozitif bir yarar elde edilememesinin olumsuz bir etkisinin olabileceğini, gelecekte bir tedavi arayışına girmeyi engelleyebileceğini ifade etmişlerdir (Berk & Parker, 2009). Psikolojik problem yaşayanların umudunun tükenmemesi için psikoterapi sürecinin önemli olduğu söylenebilir. Ayrıca, ilaçla tedavi ile birlikte ya da devamında psikoterapinin önemli bir destek tedavi olması ve kişinin duygu, düşünce, anlayış, davranış ve karakteristik özelliklerinde değişim sağlayarak duygusal sıkıntının sağaltımında önemli rolünün oluşu, psikoterapi sürecine odaklanma ihtiyacını ortaya çıkarmaktadır (Kramer, Bernstein & Phares, çev. ed. Dağ, 2014). Son elli yıl içinde psikoterapi ekollerinde hızlı bir artış söz konusu olmuştur. Yapılan önemli meta-analizlerde KSDP'nin tedavide önemli başarılar sağladığı kanıtlanmıştır (Levenson, 2013). Dinamik kökenli psikoterapi yaklaşımı olan ve farklı psikoterapi uygulamalarını da kapsayan KSDP'nin ülkemizde yaygınlaşmasının önemli olduğu söylenebilir.

Bu araştırma, KSDP eğitim programının geliştirilmesi için veri sağlaması, eğitimcilerle rehber olması, kursiyerlerin yararlanabileceği temel bir doküman olması, KSDP uygulamaları için psikoterapistlere rehber olması açısından önemlidir.

Bu çalışma, KSDP eğitim programını; hedeflerin gerçekleşme düzeyi, içeriği, uygulandığı ortam, öğretim stratejileri, KSDP'de süpervizyon ve KSDP'de sonlandırma boyutlarıyla değerlendirmek, KSDP'yi; etkililiği, psikoterapistin yapması gerekenleri, klinik uygulamaları, KSDP psikoterapistinin yetkinliği ve yeterliliği, hastanın iyi olma süreçleri, süpervizyon uygulaması ve KSDP'de

sonlandırma boyutlarıyla inceleyerek KSDP eğitiminin ve klinik uygulamalarının geliştirilmesine katkı sağlamak amacıyla yapılmıştır.

Bu çalışmanın, psikoterapi alanında çalışacak psikoloji öğrencilerine, alanda hizmet veren psikoterapistlere ve psikoterapi alanında hizmet ve eğitim veren kurumlara fayda sağlayacağı umulmaktadır.

Araştırmada verilerin toplanmasında 2016 ve 2017 yıllarında KSDP eğitimi alan kursiyerlerin ve KSDP'yi psikoterapi çalışmalarında uygulayan psikoterapistlerin görüşleri yarı yapılandırılmış iki görüşme formu ile alınmıştır.

5.1 Kursiyerlerle Yapılan Görüşme Sonuçları

5.1.1 KSDP eğitim programı hedeflerinin gerçekleştirme düzeyi

Araştırmaya katılan kursiyerlere KSDP eğitim programı hedeflerinin gerçekleştirme düzeyi ile ilgili soru sorulmuştur. Bunun ile ilgili olarak kursiyerlerin; kursta zorlandıklarını, zorlananların uygulama azlığını, teorik kısmın uzunluğunu, vaka örnekleri ve psikoterapi uygulama örneklerinin azlığını vurguladıkları, kursiyerlerin heyecanlı ve meraklı olduklarını, hedeflerin gerçekleştiğini, psikoterapi yapma becerilerini geliştirdiğini ve esnek çalışma, KSDP psikoterapisti olma konusunda ufuk açtığını ifade ettikleri görülmektedir.

Bu bağlamda, teorik program hedeflerinin uygulama ile birlikte organize edilmesi, vaka ve uygulama örnekleri ile zenginleştirilmesi durumunda öğretimin etkisinin artacağı söylenebilir.

KSDP'eğitimine ilişkin bir eğitim programında bulunması gereken; hedefler, hedef davranışlar, öğretim stratejileri ve yöntemleri, hedefleri gerçekleştirmek için gerekli fiziksel ortam, öğretim materyali ile dokümantasyon ve yardımcı kaynaklar ile ölçme ve değerlendirme uygulamalarının yer almadığı görülmüştür.

Psikoterapi eğitimine yönelik bir program yaklaşımının geliştirilmesi, daha tutarlı ve etkili eğitim yöntemleri üretecektir. Düzenlenmiş ve sıralı olarak tanımlanan amaçlar ve hedefler, eğitimcilerin neyin, ne zaman, nasıl ve hangi bağlamda öğretileceği ile ilgili sorulara yaklaşımlarını sağlayabilir. Öğrenciler ve öğretmenler, tanımlanmış

bir dizi eğitim görevini paylaştıklarında daha fazla işbirliği içinde çalışabilirler. Psikoterapi ile ilgili alanların ve becerilerin özlü bir tanımı, bireysel gözetim ve vaka temelli seminerlerde yer alan eğitimi arttırmak için kullanılabilir. Nesnel program yaklaşımı ile geleneksel yani daha çok uygulama, süpervizyon ya da staj ağırlıklı psikoterapi eğitiminin bireysel odaklı yönelimi arasında her zaman bir denge ihtiyacı olduğu söylenebilir.

5.1.2 KSDP eğitiminin içeriği

Araştırmaya katılan kursiyerlere kursun içeriği ile ilgili soru sorulmuştur. Kursun içeriği ile ilgili, kursiyerlerce; konuların gerekliliği olduğu, konuların derinlemesine, somutlaştırarak, deneyimsel, vaka örnekleri ile birlikte ve modüler olarak verilmesi gerektiği, psikoterapi uygulamalarında; “formülasyon”, “aktarım”, “nesne ilişkileri”, “bağlanma”, “kendilik psikolojisi”, “kişilerarası ilişkiler” ve “müdahale stratejileri”nin daha yararlı olduğu ifade edilmiş, içeriğe, “dinamik psikoterapi uygulamaları”, “psikoterapide kültürün kullanılması”, “aile ilişkileri ve çatışmaları”, “yeni deneyim kazanma” ve “davranış uygulamaları” konularının ilave edilmesi gerektiği görüşleri belirtilmiştir.

Konuların daha derinlikli, deneyimsel, vaka örnekleri ile birlikte modüler organize edilmesinin kursun daha etkili ve hedefe yönelik icrasında faydalı olacağı söylenebilir.

Bununla birlikte, dinamik kuram ve KSDP kuram perspektifinden etkili psikoterapistin bilgi, beceri, tutum ve eylemlerinin KSDP eğitim hedef ve davranışlarına entegre edilmesinin uygun olacağı söylenebilir.

Ornstein (1968), erken eğitimin gözlemlenebilir verilere odaklanması gerektiği görüşündedir. Öğretmenin rolü, öğrencinin, klinik durumdan sezgileri gözlemlene ve oluşturma yollarını keşfetmesini kolaylaştırmaktır. Ornstein, özellikle psikoterapide eğitime başlamak için gözlem, temel dinleme, empati, sezgi ve iç gözlem gibi temel becerileri geliştirir (Ornstein, 1968).

Ralph (1980), psikoterapi eğitiminde dört gelişimsel aşamayı açıklar:

- ✓ Gözlem ve dinleme,

- ✓ Eğitim kurumunun kuramsal çerçevesi içinde hasta odaklı bir yaklaşım,
- ✓ Sürece odaklanan ilişki merkezli bir yaklaşım,
- ✓ Psikoterapistin bakış açısı (Ralph, 1980).

Melchiode (1991), dinamik psikoterapi eğitimi için altı aşamada gelişimsel bir model tanımlamaktadır:

- ✓ Sürecin detaylandırılması,
- ✓ Gözlem,
- ✓ Empati geliştirmek,
- ✓ Bilinçsiz süreçleri tanımak,
- ✓ Psikoterapistin fantezilerini kullanmak,
- ✓ Anlamak (Melchiode, 1991).

Yukarıda belirtilen verilerin, bu araştırmada ortaya konan; konuların derinlemesine, somutlaştırarak, deneyimsel, vaka örnekleri ile birlikte ve modüler olarak verilmesi gerektiği, “dinamik psikoterapi uygulamaları”, “yeni deneyim kazanma” ve “davranış uygulamaları” gibi ilave edilmesi gereken konulara ilişkin bulgular ile paralel olduğu görülmektedir.

Dennhag ve Armelius (2012), “Psikolog Eğitim Programında Bilişsel ve Dinamik Psikoterapide Temel Eğitim: Bir veya İki Yarıyılın Psikoterapilerinde Çıktıları Keşfetmek” adlı etkililik çalışmasında, psikoterapide temel eğitim gören 187 öğrencinin gördüğü 187 hastanın sonuçlarını araştırmışlardır. Hastaların semptomlarının azaldığı (SCL-90) ve tedavi sırasında pozitif benlik imajını artırdıkları görülmüştür. Çoklu regresyon analizleri, bilişsel ve dinamik eğitim yaklaşımları arasında farklılık göstermemiştir ve tedavinin süresi bir iki yarıyıl arasında farklılık göstermemiştir. Araştırmamızda, kursiyerlerin gerçek hasta ile görüşmelerinin ve süpervizyon çalışmalarının oldukça etkili olduğu görüşleri ile benzer olduğu söylenebilir.

Bu çerçevede, psikoterapi eğitimlerinde öğrencilerin/kursiyerlerin süpervizyon gözetiminde hasta tedavi etmesinin öğrencilerin/kursiyerlerin eğitimine katkı sağlayacağı söylenebilir.

5.1.3 KSDP eğitiminin gerçekleştiği ortam

Araştırmaya katılan kursiyerlere KSDP eğitiminin gerçekleştiği ortam ile ilgili soru sorulmuştur. Kursiyerler; eğitimin gerçekleştiği sosyal ortamın keyifli, samimi ve öğrenmenin etkili gerçekleşmesine uygun olarak küçük grup şeklinde organize edildiğini ifade etmişler, fiziksel ortamın uygun ve yeterli olduğunu ancak görsel öğretim teknolojilerinin kullanılmadığını ve fiziksel ortamın öğretime uygun olmadığını vurgulamışlardır.

Öğretimde görsel sunumları yapacak öğretim teknolojilerinin kullanılmasının, öğretimin etkili olmasını ve kursiyerlerin memnuniyetini ve öğrenmeye istekliliğini artıracığı söylenebilir.

5.1.4 KSDP eğitiminde kullanılan dokümantasyon ve materyal

Araştırmaya katılan kursiyerlere KSDP eğitiminde kullanılan dokümantasyon ve materyal ile ilgili soru sorulmuştur. Katılımcılar; eğitimde faydalı olacak kitap ve dokümantasyon önerilmesi gerektiğini, vaka örneklerinin gösteriminin uygulamalı olması gerektiğini, gerçek seans gösterimi, drama vb yöntemlerin deneyimsel olacak şekilde video, görsel sunumlar gibi materyalin kullanılarak yapılması gerektiğini, formülasyonun geliştirilebileceğini ifade etmişlerdir.

Kursiyerlere kitap ve dokümantasyon önerilmesi, eğitici dokümanın uygulamalı vaka örneklerini içermesi, gerçek seans, eğiticinin ya da deneyimli psikoterapistlerin örnek deneyimleri gibi eğitici konuları içeren materyalin kullanılması eğitimin verimliliğini artırabilecektir.

5.1.5 KSDP eğitiminde süpervizyon

Araştırmaya katılan kursiyerlere KSDP eğitiminde süpervizyon ile ilgili soru sorulmuştur. Katılımcılar süpervizyonun kesinlikle gerekli olduğunu, süpervizyonun yeterli olduğunu, süpervizyon sayesinde öğrendiklerini, süpervizyonun en çok deneyimi ve psikoterapist iç görüşünü geliştirdiğini belirtmişler, eğitimde daha fazla süpervizyon örneklerinin verilmesi gerektiğini vurgulamışlar, süpervizörün yaklaşımının tedaviye yönelik olduğunu, süpervizörün integratif ve yönlendirici

olmayan bir yaklaşımda olduğunu ifade etmişler, katılımcılar süpervizyonun her seans sonrası olması gerektiğini ancak psikoterapist ve süpervizör tarafından birlikte ihtiyaca göre esnetilebileceğini, eğitim de yapılan grup süpervizyonların artırılması gerektiğini ifade etmişlerdir.

Aladağ (2014) araştırmasında, geri dönüt vermenin süpervizyonun varoluş nedeni olduğunu ve en temel eylemi olduğunu ortaya koymuş, geri bildirim oturumlarda psikolojik danışmanların danışanlarına nasıl yardım edeceklerini keşfetmelerini sağlamak olduğunu belirtmiştir. Araştırmamız da ulaşılan süpervizör yaklaşımının esnekliği, yönlendirici olmayan ancak psikoterapistlerin zamanında nelerin yapılabileceğini keşfetmelerini sağlayacak yaklaşımda olması ile benzerlik göstermektedir (Aladağ, 2014).

Sandell (1985), Zaman Sınırlı Psikoterapinin Etkileri Denetimin Psikoterapistin Yetkinliği ve Hastanın Ego Düzeyine Etkisi araştırmasında, zaman sınırlı psikoterapinin etkisinin oldukça güvenilir ve çarpıcı derecede büyük bir değişim gösterdiği, hastanın ego seviyesinin psikoterapistin yetkinliği tarafından olumlu etkilendiği ancak psikoterapi sürecinin denetiminin olumsuz bir etkiye sahip olduğu bulgusuna ulaşılmıştır (Sandell, 1985).

Atik ve arkadaşları (2014), “Süpervizyon Modelleri ve Modellere İlişkin Değerlendirmeler konusunda yaptığı çalışmada”, Psikodinamik süpervizyon modeli, psikolojik danışma ve süpervizyon sürecinde kişiler arası ilişkilere odaklanan ve kurulan ilişkiye önem veren ilk yaklaşımdır. Ayrıca süpervizyon alan kişinin sınırlılıklarını keşfetmesine, içgörü kazanmasına odaklı olması nedeniyle psikolojik danışmanı geliştirmeye önemli katkılar sağlamaktadır (Atik, Arıcı, & Ergene, 2014). Araştırmamızda ortaya çıkan süpervizyonun gerekliliği, süpervizyonun en çok deneyimi ve psikoterapist iç görüşünü geliştirdiğine ilişkin sonuçlar ile tutarlı olduğu görülmektedir.

Stromme, (2014), Kötü ve Daha İyi Bir Süpervizyon Süreci; Stajyerlerde Gerçekleşen İlişkisel Senaryolar: Psikodinamik Kontroldeki Kaybolmanın Boyuna Bir İncelenmesi araştırmasında, ilişkisel senaryoların, bu kursiyerlerin süpervizörlerine karşı olumsuz duygularını açıklama derecesini etkilediği sonucuna

varılmıştır. Süpervizörün, süpervizyon ilişkisindeki adaylarda hangi ilişkiyel senaryoların uyarılabileceğine özellikle duyarlı olması tavsiye edilmektedir (Stromme, 2014).

Bu bağlamda, süpervizörün süpervizyon çalışmalarında, psikoterapistleri değerlendirecek ya da denetleyecek bir tutumda olmaması, öğretici ve yönlendirici yaklaşmaması ancak vakanın tedavisinde yapılabilecek eylemleri psikoterapistin keşfetmesi için olanaklar yaratmasının etkili bir yaklaşım olabileceği söylenebilir.

5.1.6 KSDP eğitiminde uygulanan öğretim stratejileri

Araştırmaya katılan kursiyerlere KSDP eğitiminde uygulanan öğretim stratejileri ile ilgili soru sorulmuştur. Kursiyerler, eğiticinin öğretim ve iletişim becerisinin iyi olduğunu, öğretimi etkili organize edebildiğini, eğitimden keyif aldıklarını ifade etmişler, öğretimin daha etkili olması için modüler olacak şekilde planlanması, daha fazla uygulamalı ve deneyimsel olması, konular ile ilgili örnek vakanın verilmesi, psikoterapist eylemlerinin gösterilmesi, gerçek seans gösterimi, savunmalar ve döngüler gibi konuların vaka üzerinde çalışılması önerileri getirilmiştir.

KSDP’de öğretimin modüler olacak şekilde planlanması, öğretim stratejilerinin daha fazla uygulamalı ve deneyimsel olması, konular ile ilgili örnek vakanın verilmesi, psikoterapist eylemlerinin gösterilmesi, gerçek seans gösterimi, savunmalar ve döngüler gibi konuların vaka üzerinde çalışılması KSDP öğretiminin etkililiğini artıracığı söylenebilir.

Shanfield ve Gil, (1985) öğretme yaklaşımlarının, klinik verilerin kullanılarak uygulamaya dönük yapılandırılması eğitim programının etkisini ve verimliliğini artırdığını belirtmişlerdir. Erken eğitim döneminde klinik fenomenolojiye odaklanmanın, öğrencilerin süpervizyonda açıklık davranışı göstermelerinde ve daha bağımsız hareket etme duygularının ortaya çıkmasında etkili olduğunu belirlemişlerdir (Shanfield, & Gil, 1985).

Söz konusu veriler bizim araştırmamızda ortaya konulan; öğretimin modüler olacak şekilde planlanması, daha fazla uygulamalı ve deneyimsel olması, konular ile ilgili örnek vakanın verilmesi, psikoterapist eylemlerinin gösterilmesi, gerçek seans

gösterimi, savunmalar ve döngüler gibi konuların vaka üzerinde çalışılması verileriyle tutarlı olduğu görülmektedir.

Goldberg (1998), psikoterapi eğitim modellerinin, erken dönemde organizasyon prensiplerini aşama olarak sundukları ancak psikoterapötik çalışmanın çoklu alanlarını tasvir etmedikleri görülmekte, ancak daha yakın zamanlarda çekirdek beceri ve kavramları açıklayan daha tam eklemli bir gelişim modeli, bu erken kavramsallaştırmadan yola çıkan doğal bir ilerleme olarak gerçekleştirildiğini belirtmektedir (Goldberg, 1998).

Bu verilerin araştırmamızda ortaya konulan öğretimin modüler olacak şekilde planlanması, öğretim stratejilerinin daha fazla uygulamalı ve deneysel olması, konular ile ilgili örnek vakanın verilmesi, psikoterapist eylemlerinin gösterilmesi, gerçek seans gösterimi, savunmalar ve döngüler gibi konuların vaka üzerinde çalışılması bulguları ile paralel olduğu söylenebilir.

5.2 KSDP'ye İlişkin Psikoterapist Görüşleri

5.2.1 KSDP'nin tedavide etkili olması

Araştırmaya katılan psikoterapistlere KSDP'nin tedavide etkili olması ile ilgili soru sorulmuştur. Psikoterapistler KSDP'nin oldukça etkili olduğunu belirtmişlerdir. Psikoterapistler, KSDP'nin tedavide etkili olmasını; temelinde dinamik tedavi uygulamalarının olmasına, integratif yaklaşım olması nedeniyle ihtiyaç olduğunda diğer tedavi yaklaşımların uygulamalarını da içermesine, hastaya ve hastayla uyumlu ilerlemeye odaklı olmasına, hastanın paternine odaklanmasına ve KSDP'yi uygulamanın kolay olmasına bağlamışlardır.

Yıldırım (2006), "Sosyal kaygı düzeyi yüksek üniversite öğrencilerine uygulanan kısa-yoğun-acil psikoterapinin etkinliğinin incelenmesi" konusunda yaptığı araştırmada, sosyal kaygı düzeyi yüksek üniversite öğrencilerine bireysel olarak uygulanan Kısa-Yoğun-Acil Psikoterapinin sosyal kaygı düzeyini düşürmede etkili olduğu sonucu ile araştırmamızda ortaya konan psikoterapistlerin KSDP'nin oldukça etkili olduğu görüşlerinin paralel olduğu söylenebilir (Yıldırım, 2006).

Vinnars (2008), Kişilik bozuklukları olan hastalar için zaman sınırlı dinamik psikoterapi çalışmasında, kişilik bozukluğu tanılarının sıklığını ve şiddetini azaltmak, kişilik bozukluğu özelliklerinin sayısını azaltmak, psikiyatrik şiddetin genel seviyelerini azaltmak boyutlarıyla süresi sınırlı dinamik psikoterapinin (SSDP) etkisi incelenmiş, hastaların tüm yönleriyle önemli ölçüde iyileştiği, psikolojik rahatsızlık baskınlığının yüksek olan hastaların iyileşmesinde SSDP'nin destekleyici psikoterapiye göre daha büyük gelişmeler gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır (Vinnars, 2008). Araştırmamızda elde edilen psikoterapistlerin KSDP'nin oldukça etkili olduğu görüşleri ile tutarlıdır.

Barth ve arkadaşları (1988), "Kısa Süreli Dinamik Psikoterapinin Üç Farklı Biçimi için Değerlendirme" araştırmasında hastalar Kısa Dönem Anksiyete Psikoterapisi, Malan'ın Kısa Psikoterapisi ve daha Eklektik/ Bütüncül Kısa Psikoterapisi uygulanmıştır. Hastaların % 78'inin tedaviyi uyum içinde tamamladığı ve üç tedavi için de iyi sonuçlar elde edildiği bulunmuştur (Barth, Nielsen, Haver, Havik, Molstad, Rogge & Ursin, 1988). Kısa süreli dinamik psikoterapinin farklı biçimlerinin etkili olduğuna ilişkin sonuçlar ile araştırmamızda elde edilen psikoterapistlerin KSDP'nin oldukça etkili olduğu görüşlerinin paralel olduğu görülmektedir.

5.2.2 KSDP uygulama protokolü/çerçevesi

Araştırmaya katılan psikoterapistlere KSDP'nin uygulama protokolü/çerçevesi ile ilgili soru sorulmuştur. Psikoterapistler seans süresinin 50 dakika ile sınırlı olması bu sürenin birkaç dakika dışında değiştirilmemesi, seansların en az haftada bir olması gerektiği, hastayla seans dışında tedaviye yönelik olmayan sosyal etkileşim içinde olunmaması gerektiğini ifade etmişlerdir. Psikoterapistler KSDP'de etkili olan psikoterapist eylemlerinin; Hastayla terapötik ittifak, hastayla uyumlu ilerleme ve hasta yararını gözetme, hastayı regüle etme, referans odaklı görüşme, transferansın odağında kalma, nesne ilişkileri ve bağlanma temelinde hareket etme olduğunu belirtmişler, KSDP'nin etkileşimsel olduğu için hasta ve psikoterapistin kendilik bilgisini geliştirdiğini ifade etmişlerdir.

Valbak ve arkadaşları (2003), "Psikoterapinin seyri ve semptomlarda değişimin ilişkilendirildiği Danimarka Ulusal Çok Merkezli Şizofreni Projesi: Dinamik Psikoterapi için Psikotik Hastaların Değerlendirilmesi" araştırmasında, "terapötik ittifak" ile iyi psikometrik özelliklere sahip olmak arasında yüksek oranda ilişki bulunmuştur (Valbak, K., Koster, A., Larsen, K. A., Nielsen, J. R., & Norrie, B., 2003). Bizim araştırmamızda ortaya konan KSDP'de etkili olan terapötik ittifak ve hastayla uyumlu ilerleme eylemleri ile örtüştüğü söylenebilir.

5.2.3 KSDP'nin klinik müdahale tercihleri/biçimleri

Araştırmaya katılan psikoterapistlere KSDP'nin klinik müdahale tercihleri/biçimleri ile ilgili soru sorulmuştur. Psikoterapistler dinamik psikoterapi uygulamalarının, hastaya güven duygusunun verilmesinin, hastada iç görü oluşturma, ihtiyaç olduğunda farklı psikoterapi yaklaşımların uygulamalarına yer verilmesinin, hastanın şimdi ve buradaki duygularına odaklanılmasının etkili olduğunu belirtmişlerdir. Etkili KSDP uygulamalarının; hızlı ilerlemeyi sağladığını, hastada değişimi sağlayacak yeni deneyim kazanmasına yönelik olduğunu ve transferans odaklı olduğunu ifade etmişlerdir.

Bu araştırma da ortaya konulan bulguların, Wampold ve Carlson (2011)'nin, etkili psikoterapistin nitelikleri ve eylemlerini sıraladıkları çalışmalarında ulaştıkları; etkili psikoterapistin esnek olduğu ve hastanın sözel, sözel olmayan işaretlerinden ve direncinden haberdar olduğu, tedavi ve terapötik ilerlemenin değerlendirilmesinden elde edilen kanıtları kullandığı, tedaviye direnç açıksa ya da hasta yeterli ilerleme kaydetmiyorsa, psikoterapist farklı enstrümanları ve alternatif müdahale araçlarını (farklı bir kuramsal yaklaşımın kullanılması, başka bir psikoterapiste sevk edilmesi veya ilaç kullanımı gibi.) kullanabileceği, etkili psikoterapist yeni bilgiler alabildiği, hasta hakkındaki hipotezleri test ettiği ve "yanlış" olma riskini alabildiği, çözümler üretebildiği sonuçları ile tutarlı olduğu görülmüştür (Wampold & Carlson, 2011).

5.2.4 KSDP'de yetkinlik ve yeterlilik

Araştırmaya katılan psikoterapistlere KSDP'de yetkinlik ve yeterlilik ile ilgili soru sorulmuştur. Psikoterapistler, KSDP'nin psikoterapist yeterliliği ve yetkinliğine katkısının olduğunu belirtmişlerdir. Yetkinlik ve yeterliliğin, klinik uygulamalarda,

vaka formülasyonunda ve süpervizyon çalışmalarında kazanıldığı ifade edilmiştir. Psikoterapistler, yeterliliğin sürekli gelişen bir olgu olduğu, “tamam ben yeterlilik kazandım” anlayışının doğru olmadığı görüşündedirler. Kendi yeterliliklerinin KSDP’yi ileri seviyede ve derinlemesine öğrenme, deneyimleri, uygulamaları ve sonuçlarını diğer psikoterapistlerle paylaşma (vaka analizleri.), süpervizyon çalışmaları ile gelişeceğini ifade etmişlerdir.

Nissen-Lie ve arkadaşlarının (2013), “Psikoterapistlerin kişilerarası işlevselliklerine ilişkin kendi raporları ve uygulama sonuçlarının yordayıcısı olarak pratikte karşılaştıkları güçlükler” araştırmasında, hasta değişimlerinde % 28’lik oranında psikoterapist farklılıklarına bağlanabilir olduğunu göstermiştir. Sonuçlar ayrıca, psikoterapistlerin kendi algılarının hasta sonuçlarıyla açıkça ilişkili olduğunu göstermiştir (Nissen-Lie, Monsen, Ulleberg & Ronnestad, 2013). Psikoterapist yetkinliği ve yeterliliğine ilişkin araştırmaya katılan psikoterapistlerin sürekli gelişime vurgu yapması yeterli hissettikçe özgüvenlerinin ve becerilerinin artacağı vurgusu ile paralellik göstermektedir. Psikoterapist eğitim programlarında psikoterapist yetkinliği ve yeterliliğinin gelişimi gözden kaçırılmaması gereken bir konu olduğu söylenebilir.

Gündoğan (2017), Profesyonel kendilik gelişimi çerçevesinde psikoterapistlerin yetersizlik duygularına dair anlam yaratma süreci: Kaynaklar, sonuçlar ve savunma mekanizmaları konusunda yaptığı araştırmada yarı yapılandırılmış görüşme uygulamış, görüşme sonuçlarının analizinde; “Yeterli hisseden psikoterapist”, “Psikoterapi sürecinde yetersiz hisseden psikoterapist”, “Süpervizyonda yetersiz hisseden psikoterapist”, “Yetersizlik hisleriyle baş etme mekanizmalarına dair” ana temalarına ulaşmıştır (Gündoğan, 2017). Bizim araştırmamızda ortaya çıkan psikoterapist yeterliliği ve yeterliliğin geliştirilmesine ilişkin bulgular ile benzerlik gösterdiği söylenebilir.

Öztep (1998)’in, psikoterapistlerin kişilikleri ile teorik yönelimleri arasındaki ilişkiyi incelediği araştırmasında elde ettiği; dinamik ve eklektik ekolleri benimseyen psikoterapistlerin, teorik arka plan ve kuram zenginliğine sahip oldukları, bu ekollerin, psikoterapiyi bir süreç olarak değerlendirdiği, psikoterapist-danışan etkileşimini ve psikoterapistin kişilik özelliklerini derinlemesine vurguladıkları

bulgusu ile araştırmamızda elde edilen psikoterapistin yetkinlik ve yeterliliğinin sürekli gelişimine ilişkin bulgumuzun tutarlı olduğu görülmektedir.

Yeterlilik ve yetkinlik konusunda Gabbard (2004), psikoterapistlerin kendilerini hayat boyu öğrenci olarak değerlendirdiklerini, her zaman becerilerini iyileştirmenin yollarını öğrenmeye devam ettiklerini belirtir (Gabbard, çev. Atalay, 2004). Bu bağlamda, psikoterapi sürecinde psikoterapistin yetkinlik ve yeterliliklerini geliştirmeye odaklanmasının önemli olduğu söylenebilir.

Gabbard (2004), psikodinamik psikoterapide yetkinlik ve yeterlilik kazanmak için psikoterapist yetiştirme programlarında önce iki hasta ile psikodinamik psikoterapiye başlamalarının, süpervizyon çalışmalarına devam etmelerinin, sonrasında gelişimsel meseleleri öğrenmek için çocuklarla, ailelerle, ergenlerle ve her iki cinsle deneyim kazanmanın yararlı olacağını vurgular (Gabbard, çev. Atalay, 2004).

Söz konusu verilerin ışığında ve araştırmamız sonuçları bağlamında Türkiye’de verilen psikoterapi eğitimlerinde, yetkinlik ve yeterlilik konusunun üzerinde durulması gereken önemli bir konu olduğu söylenebilir.

5.2.5 KSDP’de hastanın iyi olma süreci

Araştırmaya katılan psikoterapistlere KSDP’ de hastanın iyi olma süreci ile ilgili soru sorulmuştur. Psikoterapistler hastanın iyi olmasında; transferansın, süreç boyunca hasta odaklı olmanın, hastaya yeni deneyim yaşama fırsatları sunmanın, hasta paternine ulaşmanın ve psikoterapistin klinik becerisinin etkili olduğunu ifade etmişlerdir. KSDP uygulamaları sonucunda hastanın iyileşme sürecinde çabuk ilerleme olduğu, psikoterapiyi bırakma eğiliminde olan hastaların psikoterapide kalmasının sağlandığı, hastanın döngüsel davranışlarının değıştiğı, kendilik aktivasyonunun yükseldiğı (ego kapasitesi.) ve kişilik organizasyonunun değıştiğı ifade edilmiştir.

Candemir (2017), “Kısa süreli dinamik yönelimli psikoterapi gören hastalarda psikolojik zihinlilik ve psikoterapide kalımı etkileyen faktörlerle ilişkisi”ni incelediğı araştırmasında, bilişsel farkındalıktaki artışın hastaların psikoterapiye devam etme olasılığını artırdığı, hastaların psikolojik zihinlilik düzeyleri, psikoterapide kalım

üzerinde etkisi olan faktörler ile anlamlı düzeyde ilişkili olduğu bulunmuştur (Candemir, 2017).

Gülüm (2015), “Psikoterapinin yarıda bırakılması ve terapötik ittifakın niteliksel olarak incelenmesi” araştırmasında, psikoterapiyi yarıda bırakmadan önceki seanslarda, seans içeriğinde seyrekleşme, psikoterapist davranışlarında ve psikoterapötik ittifakta bir azalma olduğu bulunmuştur (Gülüm, 2015).

Bizim araştırmamızda da psikoterapistler, KSDP’de hızlı yapılan terapötik ittifakın, hasta odaklı ilerleme ve transferansın hastada iç görüyü artırdığını ve hastanın psikoterapide kalmasında etkili olduğunu belirtmişlerdir.

5.2.6 KSDP’de sonlandırma

Araştırmaya katılan psikoterapistlere KSDP’de sonlandırma ile ilgili soru sorulmuştur. Psikoterapistler sonlandırmanın gerekli olduğunu ifade etmişlerdir. Hastanın kendini sonlandırmaya hazırlaması için hedeflere yaklaşıldığında, hastanın psikoterapist ile deneyimlediği güveni hayatında da yönlendirecek kapasitesinin olduğunu gördüğümüzde sonlandırma seanslarına başlanması gerektiği ifade edilmiştir. Psikoterapi sürecini değerlendirmek için de sonlandırmanın gerekli olduğu vurgulanmıştır. Psikoterapinin sonunda tedavinin tamamlandığı hastaya etkili bir şekilde hissettirilmesi gerektiği, ancak yeniden ihtiyaç duyması durumunda yeni bir tedavi için kapının açık olduğunun vurgulanması gerektiği ifade edilmiştir.

Eren (2013), Psikoterapide Sonlanma: Sonlanma Aşamasında Zorluklar İçeren Bir Olgular adlı araştırmasında, tedavi sonucu ortaya çıkan değişimlerin hastanın hayatında da devam ettiği ve hastanın ancak bir yıl sonra psikoterapi ilişkisinden ayrılmaya hazır olabileceği sonucuna varmıştır (Eren, 2013). Araştırmamızda elde edilen KSDP’nin hastanın kişilik aktivasyonunun yükselmesinde, kişilik organizasyonunda değişimin gerçekleşmesinde etkili olduğu hastanın bu değişimleri zaman içinde hayatında daha fazla hissedebildiği sonucu ile tutarlı gözükmektedir. Bu konuda Levenson (2013), hastanın yeterli deneyim sonrasında daha uyumlu esnek döngülerin daha önce sınırlayıcı olan içselleştirilmiş davranış modelini değiştirebildikleri psikoterapi süreci bittikten sonra da değişimin devam edeceğini söylemektedir (Levenson, 2013).

Eren (2013)'in araştırmasında, bağımlı kişilik özellikleri olan kişilerde psikoterapiden ayrılmanın, psikoterapist olmadan başarma duygusunu ortaya çıkarmakla birlikte, bireyselleşmeye yönelik suçluluk duygularının oluşmasına yol açabildiği, psikoterapide gerçekleşen duygularının içselleştirmekte zorluk çektiği ve sonlanmayı, öfkeyle ayrılarak veya sessizce uzaklaşarak yapabildikleri belirtilmektedir (Eren, 2013).

KSDP psikoterapistlerinin sonlandırma çalışmasına başlamasında hastanın iyileşme durumunu takip etmelerinin ve iyileşmenin hayatlarında da devam edebileceklerini görmelerinin, hastalarını sonlandırmaya hazırlamalarının, hastanın tedavisinde ve psikoterapi sürecinin sağlıklı sonlandırılmasında etken olduğu söylenebilir.

5.2.7 KSDP hakkında ilave görüşler

Araştırmaya katılan psikoterapistlere KSDP' ye ilişkin ilave görüşleri sorulmuştur. Psikoterapistler KSDP'nin hastanın iyi olmasında etkili olduğunu, uygulaması ve öğrenmesinin kolay olduğunu, formülasyonun esnek ve etkili olduğunu, zaman ve emekten tasarruf sağladığını, Türk költürüne de uygun olduğunu ifade etmişler, KSDP'de dinamik kuram uygulamalarına daha fazla yer verilmesini, KSDP psikoterapistlerin deneyimlerini paylaşmalarını, vaka analiz ve tartışmalarının yapılmasını önermişlerdir.

KSDP uygulayan psikoterapistlerin deneyimlerini paylaştığı, vaka analiz ve sunumlarının gerçekleştirileceği, eğitim ihtiyaçlarına yönelik araştırmaların ve eğitimlerin yapılacağı platformların oluşturulmasının faydalı olacağı, KSDP'nin ölkemizde kurumsallaşmasına katkı sağlayacağı söylenebilir.

5.3 KSDP Eğitimine İlişkin Öneriler:

KSDP Eğitim program hedefleri psikoterapist becerilerini geliştirmeye yönelik, psikoterapist eylemlerini kapsayacak şekilde yapılandırılmalı, teorik program hedefleri uygulama ile birlikte organize edilmeli, vaka ve uygulama örnekleri ile zenginleştirilmelidir.

KSDP eğitiminin daha etkili ve hedefe yönelik icra edilmesi için konular daha derinlikli, deneyimsel, vaka örnekleri ile birlikte modöler olacak şekilde organize

edilmeli, konulara “dinamik psikoterapi uygulamaları”, “psikoterapide kültürün kullanılması”, ”aile ilişkileri ve çatışmaları”, “yeni deneyim kazanma” ve “davranış uygulamaları” konularının ilave edilmesinin uygun olacağı söylenebilir.

Öğretimin etkili olması ve kursiyerlerin memnuniyeti ve öğrenmeye istekliliğini artırılması için öğretimde görsel sunumları yapacak öğretim teknolojilerinin kullanılması uygun olabilir.

Kursiyerlere kitap ve dokümantasyon önerilebilir, eğitici doküman uygulamalı vaka örneklerini içerebilir, eğitimde, gerçek seans, eğiticinin ya da deneyimli psikoterapistlerin örnek deneyimleri gibi eğitici konuları içeren materyal kullanılabilir.

Eğitim süresi içinde yapılan grup süpervizyonlarının süresi artırılabilir. Eğitim sonrası psikoterapist adaylarının süpervizör yönetiminde gerçek hasta tedavi etmesi için olanak sağlanabilir.

Öğretim stratejilerinin daha fazla uygulamalı ve deneyimsel olması, konular ile ilgili örnek vakanın verilmesi, psikoterapist eylemlerinin gösterilmesi, gerçek seans gösterimi, savunmalar ve döngüler gibi konuların vaka üzerinde çalışılmasının uygun olacağı söylenebilir.

KSDP eğitimi için detaylı bir eğitim programı hazırlanabilir, kursiyerler ve eğiticiler için rehber doküman, öğretimde kullanmak üzere ses ve video kaydı, konuların teorik ve uygulamaları ile örnek psikoterapist eylemlerini içeren doküman ve sunular hazırlanabilir.

Eğitim programında yer alacak eğitim hedeflerinin, öğretim stratejilerinin gelişimsel aşamalara uygun ve modüler hazırlanmasının, öğretimin gerçekleştirileceği içeriğin “dinamik psikoterapi uygulamaları”, “yeni deneyim kazanma” ve “davranış uygulamaları”, “psikoterapide kültürün kullanılması”, ”aile ilişkileri ve çatışmaları”, konularını da kapsamasının uygun olacağı söylenebilir.

Yine eğitim programının ve öğretim yaklaşımlarının temel psikoterapist yetkinlikleri için gerekli çekirdek bilgi, beceri, tutum ve eylemleri kapsamaları ve buna uygun

olacak şekilde aşamalı gelişimsel ve modüler olarak organize edilmesi gerektiği söylenebilir.

5.4 KSDP uygulamalarına ilişkin öneriler

Ülkemizde psikolojik rahatsızlıkların tedavisinde, KSDP ve dinamik psikoterapi uygulamalarına ilişkin farkındalığın artırılmasına yönelik çalışmalar yapılabilir.

KSDP’de psikoterapist eylemlerinin hastaya ve hastayla uyumlu ilerlemeye odaklı olması, hastanın paternine ulaşmaya odaklanması, psikoterapistin hastaya güven duygusunu vermesi durumunda psikoterapinin etkinliğinin artabileceği söylenebilir.

Psikolojik tedavi uygulamalarında; hastada iç görü oluşturma, ihtiyaç olduğunda farklı psikoterapi yaklaşımların uygulamalarına yer verme, hastanın şimdi ve buradaki duygularından yola çıkarak geçmişe doğru referans duygu ve paterne ulaşma, tedavi süreci boyunca hasta ile etkileşim ve aktarım duyguları temelinde hareket etme ve süreç boyunca hasta odaklı olma, hastaya yeni deneyim yaşama fırsatları sunmaya yönelik eylem ve faaliyetlere yer verilebileceği söylenebilir.

KSDP’de hastanın kendini psikoterapinin sonlanmasına hazırlaması için hedeflere yaklaşıldığında, hastanın psikoterapist ile deneyimlediği güveni hayatında da yönlendirecek kapasitesinin olduğu görüldüğünde sonlandırma seanslarına başlanmasının uygun bir hareket tarzı olabileceği, psikoterapi sürecini değerlendirmek için de sonlandırmanın gerekli olduğu, psikoterapinin sonunda tedavinin tamamlandığının hastaya etkili bir şekilde hissettirilmesi gerektiği, ancak yeniden ihtiyaç duyması durumunda yeni bir tedavi için kapının açık olduğunun vurgulanması gerektiği söylenebilir.

5.5 KSDP’ye Yönelik Araştırma ve Geliştirme Önerileri

Bu araştırma, 2016 ve 2017 yıllarında KSDP eğitimine katılan kursiyerlerin görüşleri ve KSDP’yi uygulayan psikoterapist görüşleri ile sınırlıdır. 2018 yılında eğitim alan kursiyer görüşlerinin alındığı çalışmaları yapılabilir, farklı teorik yönelimi benimseyen, farklı deneyim, eğitim, yaş ve cinsiyette psikoterapistlerin görüşleri karşılaştırmalı incelenebilir.

KSDP'nin etkisini incelemeye, ölçmeye ve değerlendirmeye ilişkin araştırmalar yapılabilir. Yapılacak araştırmalarda hasta gelişimini belirleyebilmek için hasta dosyaları incelenebilir, tedavisi tamamlanan hastalar ile görüşülebilir.

KSDP'de etkili psikoterapist eylemlerine yönelik niceliksel araştırmalar yapılabilir.

Psikoterapist yetkinliği ve yeterliliğin geliştirilmesinin temellerinin atılmasına lisans öğretiminde başlanılması gerektiği, yetkinliği ve yeterliliğin geliştirilmesinin sürekli gelişen bir olgu olmasından hareketle, eğitim ihtiyaçlarını belirleme, eğitim programlarını değerlendirme ve geliştirme çalışmalarının yapılması yararlı olabilir.

İleri seviyede ve derinlemesine KSDP öğretim programları hazırlanabilir, deneyimlerin, uygulamaların ve sonuçların diğer psikoterapistlerle paylaşıldığı çalışmalar (vaka analizleri vb.) ve süpervizyon çalışmaları yapılabilir.

KSDP uygulayan psikoterapistlerin deneyimlerini paylaştığı, vaka analiz ve sunumlarının gerçekleştirileceği, eğitim ihtiyaçlarına yönelik araştırmaların ve eğitimlerin yapılacağı platformların oluşturulmasının faydalı olacağı, bu etkinliklerin KSDP'nin ülkemizde kurumsallaşmasına katkı sağlayacağı söylenebilir.



KAYNAKLAR

- Abbass, A., Sheldon, A., Gyra, J., & Kalpin, A.** (2008). Intensive short-term dynamic psychotherapy for DSM-IV personality disorders: A randomized controlled trial. *The Journal of nervous and mental disease*, (1963), 211-216.
- Aladağ, M.** (2014). Psikolojik danışman eğitiminin farklı düzeylerinde bireyle psikolojik danışma uygulaması süpervizyonunda kritik olaylar. *Ege Eğitim Dergisi*, 15(2), 428-475.
- Ardalı, C., & Erten, Y.** (1999). *Psikanalizden Dinamik Psikoterapilere*. İstanbul: Alfa.
- Arden, J.B.** (2017). *Nörobilimin Psikoterapi Üzerindeki Dönüştürücü Etkisi*. İstanbul: Deren
- Atik, Z. E., Arıcı, F., & Ergene, T.** (2014). Süpervizyon Modelleri ve Modellere İlişkin. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 5(42).
- Barth, K., Nielsen, G., Havik, O. E., Haver, B., Mølsted, E., Rogge, H., ... & Ursin, H.** (1988). Assessment for three different forms of short-term dynamic psychotherapy. *Psychotherapy and psychosomatics*, 49(3-4), 153-159.
- Berk M, Parker G.** (2009). The elephant on the couch: side-effects of psychotherapy. *Aust NZ J Psychiatry*; 43:787-794.
- Büyüköztürk, Ş., Çakmak, E., K., Akgün, Ö., E., Karadeniz, Ş. & Demirel, F.** (2011). *Bilimsel araştırma yöntemleri*, PegemA yayıncılık, 8. baskı, Ankara.
- Cain, D.J.** (2014). *Birey Odaklı Psikoterapiler*. (çev: N. Hamilton). İstanbul: Okuyan Us.
- Candemir, N.** (2017). "Kısa süreli dinamik yönelimli psikoterapi gören hastalarda psikolojik zihinlilik ve psikoterapide kalımı etkileyen faktörlerle ilişkisi. *Tıpta Uzmanlık Tezi: Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Psikiyatri Anabilim Dalı*.
- Dennhag, I., & Armelius, B. Å.** (2012). Baseline training in cognitive and psychodynamic psychotherapy during a psychologist training program. Exploring client outcomes in therapies of one or two semesters. *Psychotherapy Research*, 22(5), 515-526.
- Dewan, M.J., Steenbarger, B.N., Greenberg, R.P.** (2012). *Bir Sanat ve Bilim Olarak Kısa Terapiler*. (çev.ed. P.G.Gökalp). Ankara: Pelin.
- Doğan, B. Y.** (2014). *Kısa acil psikoterapi (BEP)*. Ankara: Kurgu Kültür Merkezi Yayınları.

- Eels, T. D.** (2016). Psikoterapi Vaka Formülasyonunun Tarihi ve Bugünkü Durumu. Eels, TD (2009) içinde Psikoterapi Vaka Formülasyonu. İstanbul: Litera Yayıncılık.
- Eren, N.** (2013). Psikoterapide Sonlanma: Sonlanma Aşamasında Zorluklar İçeren Bir Olgu. Journal of Psychiatric Nursing/Psikiyatri Hemşireleri Derneği, 4(1).
- Fleming, J., & Benedek, T.** (1966). Psychoanalytic supervision: A method of clinical teaching. Grune & Stratton, Australia.
- Flanagan, S.J., Flanagan, R.S.** (2014). Klinik Görüşme Psikolojik Değerlendirme Esasları. (çev.ed. Doç. Dr. O. Yorulmaz). İstanbul: Deniz.
- Frank, E., & Levenson, J. C.** (2014). Kişilerarası psikoterapi. İstanbul: Pasifik.
- Freud, A., & Erim, Y.** (2004). Ben ve savunma mekanizmaları. Metis.
- Gabbard, G.O., Winston, A., Rosenthal, R.N., Pinsky, H.** (2011). Destekleyici Psikoterapiye Giriş. (çev.Dr. C. Kaptanoğlu, Dr.G. Güleç, Dr. A. Eşsizöğlü, A. Maraş). Ankara: Tuna.
- Gabbard, G.O., Litowitz B.E., Williams P.** (2015). Psikanaliz Temel Kitabı I Giriş ve Temel Kavramlar. İstanbul: Acar.
- Gabbard, G.O., Litowitz B.E., Williams P.** (2015). Psikanaliz Temel Kitabı II Düşünce Ekolleri. İstanbul: Acar.
- Gabbard, G.O., Litowitz B.E., Williams P.** (2015). Psikanaliz Temel Kitabı III Tedavi ve Teknik. İstanbul: Acar.
- Gabbard, G.O.** (2004). Uzun-Sürelili Psikodinamik Psikoterapi. (çev: Dr. H. Atalay). Ankara: Tuna.
- Geçtan, E.** (2015). Psikodinamik psikiyatri ve normal dışı davranışlar. İstanbul: Metis.
- Genç, S. Z.** (2017). Değişen değerler ve yeni eğitim paradigması. Pegem Atıf İndeksi, 1-230.
- Gerber, A. J., Kocsis, J. H., Milrod, B. L., Roose, S. P., Barber, J. P., Thase, M. E. & Leon, A. C.** (2011). A quality-based review of randomized controlled trials of psychodynamic psychotherapy. American Journal of Psychiatry, 168(1), 19-28.
- Goldberg, D. A.** (1998). Structuring training goals for psychodynamic psychotherapy. The Journal of psychotherapy practice and research, 7(1), 10.
- Güleç, C.** (2016). Nevroz Kader Değildir. Ankara: Pusula.
- Güleç, C.** (2013). Psikanaliz ve Psikodinamik Terapiler (1. Baskı). Ankara: Pusula.
- Gülüm, İ.V.** (2015). Psikoterapinin yarıda bırakılması (PYB) ve terapötik ittifakın niteliksel olarak incelenmesi: Seans içi hasta-terapist etkileşimleri ile PYB'yi öngörebilmek mümkün mü. Doktora Tezi (Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, Klinik Psikoloji Bilim Dalı).
- Gündoğan, H.** (2017). Psikoterapistlerin yetersizlik duygularına dair anlam yaratma süreci: Kaynaklar, sonuçlar ve savunma mekanizmaları. Doktora Tezi. Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı.
- Hartmann, H., & Büyükkal, B.** (2004). Ben psikolojisi ve uyum sorunu. Metis.

- Hilsenroth, M. J., Ackerman, S. J., & Blagys, M. D.** (2001). Evaluating the phase model of change during short-term psychodynamic psychotherapy. *Psychotherapy Research*, 11(1), 29-47.
- Johnson, C. D., Toh, S. K. C., & Campbell, M. J.** (2004). Combination of APACHE-II score and an obesity score (APACHE-O) for the prediction of severe acute pancreatitis. *Pancreatology*, 4(1), 1-6.
- Jorgensen, G. T., & Weigel, R. G.** (1973). Training psychotherapists: Practices regarding ethics, personal growth, and locus of responsibility. *Professional Psychology*, 4(1), 23.
- Kernberg, O. F., & Atakay, M.** (2012). Sınır durumlar ve patolojik narsisizm. r
- Knekt, P., Lindfors, O., Harkanen, T., Valikoski, M., Virtala, E., & Laaksonen, M. A.,** (2008). Helsinki Psychotherapy Study Group. Randomized trial on the effectiveness of long-and short-term psychodynamic psychotherapy and solution-focused therapy on psychiatric symptoms during a 3-year follow-up. *Psychological medicine*, 38(5), 689-703.
- Kohut, H.** (1971) Kendiliğin Çözümlemesi (çev. C.Atbaşoğlu, B.Büyükkal, C. İşcan). İstanbul: Metis
- Kohut, H.** (1977) Kendiliğin Yeniden Yapılanması. (çev. O Cebeci). İstanbul: Metis 1998
- Korchin, S. J.** (1976). *Modern clinical psychology: Principles of intervention in the clinic and community.*
- Koroğlu, E., & Türkçapar, H.** (2015). *Psikoterapi Yöntemleri.* Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Köşkdere, A. A,** (2011). *Psikanalitik Psikoterapiler.* Hazırlayan: Türkiye Psikiyatri Derneği Psikanalitik Psikoterapiler Bilimsel Çalışma Birimi. Ankara: Tuna.
- Kramer, G. P., Bernstein, D.A., Phares, V.** (2014). *Klinik Psikolojiye Giriş.* (çev. ed.İ. Dağ). Ankara: Mentis
- Leichsenring, F., & Leibing, E.** (2007). *Psychodynamic psychotherapy: a systematic review of techniques, indications and empirical evidence.* *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 80(2), 217-228.
- Levenson, E.A.** (1982). Follow the fox: An inquiry into the vicissitudes of psychoanalytic supervision. *Contemporary Psychoanalysis*, 18(1), 1-15.
- Levenson, H.** (2013), *Kısa Süreli Terapi (1. Baskı).* (çev. Uz. Dr. T.Özakkaş) İstanbul: İklim.
- Levenson, H.** (2011), *Süresi Sınırlı Psikodinamik Psikoterapi (1. Baskı).* (çev. Uz. Dr. T.Özakkaş) İstanbul: İklim.
- Levenson, H.** (2011), *Süresi Sınırlı Psikodinamik Psikoterapi 1. Atölye Çalışması Malzemeleri (1. Baskı).* (çev. Uz. Dr. T.Özakkaş) İstanbul: Düzey.
- Lutz, W., Leon, S. C., Martinovich, Z., Lyons, J. S., & Stiles, W. B.** (2007). Therapist effects in outpatient psychotherapy: A three-level growth curve approach. *Journal of Counseling Psychology*, 54(1), 32.
- Masterson, J. F.** (2014). *Gerçek Kendiliği Ararken Çağımızın Kişilik Bozukluklarını Ortaya Çıkarma.* (çev. Uz. Dr. T.Özakkaş). İstanbul: Acar.

- Masterson, J. F.** (2013). Karşı Aktarım ve Psikoterapötik Teknik. (çev.ed.Uz.Dr. T.Özakkaş. İstanbul: İklim.
- Masterson, J. F.** (2016). Narsistik ve Borderline kişilik bozuklukları (çev. B. Açıl). İstanbul: Ofis.
- Masterson, J.F., Tolpin, M., Sifneos P.E.,** (2009). Psikanalitik Psikoterapilerin Karşılaştırılması. Çev ed. Özakkaş. İstanbul: Yaylacık.
- McKay, K. M., Imel, Z. E., & Wampold, B. E.** (2006). Psychiatrist effects in the psychopharmacological treatment of depression. *Journal of affective disorders*, 92(2), 287-290.
- Melchiodi, G. A.** (1991). On teaching today's residents psychoanalytic concepts. *Journal of the American Academy of Psychoanalysis*, 19(4), 648-659..
- Miles, M.B. & Huberman, A.M.** (1994). *Qualitative data analysis*. London: Sage Publication
- Nissen-Lie, H. A., Monsen, J. T., Ulleberg, P., & Rønnestad, M. H.** (2013). Psychotherapists' self-reports of the winter personal function and difficulties in practice as predictors of patient outcome. *Psychotherapy Research*, 23(1), 86-104.
- Norcross, J. C.** (2002). *Psychotherapy relationships that work: Therapist contributions and responsiveness to patients*. Oxford University Press.
- Ornstein, P. H.** (1968). Sorcerer's apprentice: The initial phase of training and education in psychiatry. *Comprehensive Psychiatry*, 9 (4), 293-315.
- Overstreet, D.L.** (1993). Patient contribution to differential outcome in time-limited dynamic psychotherapy: An empirical analysis (Doctoral dissertation, ProQuest Information & Learning).
- Özakkaş, T.** (2013). Ego Durumları Psikoterapisi. 7. BBT Şubat 2009 Ders Notları. İstanbul: İklim.
- Öztep, S.** (1998). Psikoterapistlerin kişilikleri ile teorik yönelimleri arasındaki ilişki. Yüksek Lisans Tezi: İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Ralph, N. B.** (1980). Learning psychotherapy: A developmental perspective. *Psychiatry*, 43(3), 243-250.
- Prochaska, J.O., Norcross, J. C.** (2010). Psikoterapi Sistemleri: Teoriler Ötesi Bir Çözümleme (çev. ed. Uz.Dr. T. Özakkaş). İstanbul: Acar.
- Rockland, L.H.** (2016). Borderline Hastalar İçin Destekleyici Terapi. (çev.ed.Uz.Dr. T. Özakkaş). İstanbul: Acar.
- Sandell, R.** (1985). Influence of supervision, therapist's competence, and patient's ego level on the effects of time-limited psychotherapy. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 44(2), 103-109.
- Sarı, İ.** (2016), Kısa Süreli Dinamik Psikoterapi Eğitimi Ders Notları: Klinik Görüşme ve Vaka Formülasyonu oluşturma. İstanbul: Psikoterapistler.
- Shanfield, S. B., & Gil, D.** (1985). Styles of psychotherapy supervision. *Journal of Psychiatric Education*, 9(4), 225-232.

- Stromme, H.** (2014). A bad and a better supervision process; actualized relational scenarios in trainees: A longitudinal study of nondisclosure in psychodynamic supervision. *Psychoanalytic Inquiry*, 34(6), 584-605.
- Terbaş, Ö.** (2004), Kendilik Psikolojisi Kuramına Göre Kendilik Bozuklukları: Bir Olgu Sunumu *Türk Psikiyatri Dergisi* 2004; 15(1):70-76.
- Travis, L. A., Binder, J. L., Bliwise, N. G., & Horne-Moyer, H. L.** (2001). Changes in clients' attachment styles over the course of time-limited dynamic psychotherapy. *Psychotherapy*, 38(2), 149-159.
- Türk Dil Kurumu,** (2005). Sözlük. Türk Dil Kurumu yayınları :Ankara.
- Türkçapar H.** (1995) Kendilik psikolojisi ve temel kavramları. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 6: 125-131.
- Valbak, K., Koster, A., Larsen, K. A., Nielsen, J. R., & Norrie, B.** (2003). The Danish national multicenter schizophrenia project: assessment of psychotic patients for dynamic psychotherapy (APPP). *Nordic journal of psychiatry*, 57(5), 333-338.
- Volkan, V.** (2007). Psikoterapide Nesne İlişkileri, 1. Baskı.(ev.: Ali Algın Kşkdere). İzmir, Dekupe Tanıtım.
- Variş, F.** (1978). Eğitimde program geliştirme" teori ve teknikler. Ankara Universitesi basımevi.
- Vinnars, B.** (2008). Time-limited dynamic psychotherapy for psychiatric patients with personality disorders.: A randomized controlled trial. Institution enfrklinskneurovetenskap/Department of Clinical Neuroscience.
- Wachtel, P.L.** (2013). Terapinin Dili Neyi Nasıl Sylemeli. (ev.ed.Uz.Dr.T. zakkaş). İstanbul: İklim.
- Wallace, E. R.,& Atalay, H.** (2008). Dinamik psikiyatri: kuramı ve uygulaması. Okuyan Us.
- Wampold, B. E., & Carlson, J.** (2011). Qualities and actions of effective therapists. American Psychological Association.
- Wampold, B. E., & Brown, G. S. J.** (2005). Estimating variability in out comes attributable to therapists: a naturalistic study of out comes in managed care. *Journal of consulting and clinical psychology*, 73(5), 914.
- Warren, C. S.** (1998). Models of briefpsychodynamictherapy: A comparativeapproach. GuilfordPress.
- Wedding, D.,Raymond,J.C.** (2011). Modern Psikoterapi Vaka İncelemeleri (2. Baskı). (ev. D. zen). İstanbul: Kaknüs.
- Yalom, I. D.,& Babayiğit, Z. İ.** (2002). Bağışlanan terapi. Kabcı Yayınevi.
- Yeomans, F.E.,Clarkın J.F. Kernberg, O.F.** (2016). Borderline Kişilik Bozukluğu İçin Aktarım Odaklı Psikoterapi. (ev.ed.Uz.Dr. T.zakkaş). İstanbul: Acar.
- Yıldırım, T.** (2006), Sosyal kaygı düzeyi yüksek niversite öğrencilerine uygulanan kısa-yoğun-acil psikoterapinin etkinliğinin incelenmesi. Doktora Tezi (Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Bilim Dalı, Ankara).

Yıldırım, A.,& Şimşek, H., (2003). Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri. Seçkin Yayıncılık. 3. Baskı. Ankara.

Yörük, T. (2000). Alfred Adler, Sosyal Roller ve Kişilik. Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları.

Url-1 <<http://www.hannalevenson.com/institute.html>>, Alındığı tarih: 10.05.2018

Url-2 <<http://www.integratifenstitu.com/>>, Alındığı tarih: 10.05.2018



EK A1: Yarı-Yapılandırılmış Görüşme Formu (Kursiyerler İçin)

Araştırma problemi:

- Türkiye’de Kısa Süreli Psikoterapi Eğitim Programı katılımcı, danışan verileri, psikoterapist görüşleri açısından nitelik yönüyle yeterli midir?

Bu problemin alt problemleri ise;

- Kısa Süreli Dinamik Psikoterapi Eğitim Programının yeterliliğine ilişkin kursiyer görüşleri nasıldır?
- Kısa Süreli Dinamik Psikoterapide danışanın psikolojik problemlerinin iyileşmesinde ilerleme düzeyi nasıldır?
- Kısa Süreli Dinamik Psikoterapi Programında kullanılan terapötik müdahaleler hakkında psikoterapist görüşleri nelerdir?
- Kısa Süreli Dinamik Psikoterapi Programında kullanılan terapötik müdahalelerin sonuçları hakkında psikoterapist görüşleri nasıldır?
- Kısa Süreli Dinamik Psikoterapide danışanların psikolojik problemlerinin iyileşmesine ve psikoterapi sürecine yönelik psikoterapist görüşleri nasıldır?

Merhaba, benim adım Abdullah SEKİ, İstanbul Aydın Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı yüksek lisans öğrencisiyim. Türkiye’de kısa süreli dinamik psikoterapi eğitim programının incelenmesi konusunda tez çalışması yapmaktayım. Sizlerin görüşleri bu noktada çok önemlidir. Görüşme sürecinde konuşulanların tümü gizli tutulacaktır. Bu bilgiler araştırmacıların dışında hiç kimseyle kesinlikle paylaşılmayacaktır. Ayrıca, araştırma raporları yazılırken görüşme yapılan kişilerin isimleri kesinlikle raporda yer almayacaktır. Başlamadan önce, bu söylediklerimle ilgili belirtmek istediğiniz bir düşünce ya da sormak istediğiniz bir soru var mı?

İzin verirseniz görüşmeyi kaydetmek istiyorum. Bunun sizce bir sakıncası var mı? Görüşmenin yaklaşık bir saat süreceğini tahmin ediyorum. İzin verirseniz sorulara başlamak istiyorum.

Abdullah SEKİ
Yüksek Lisans Öğrencisi

Sorular

Soru 1. Katıldığınız “Kısa Süreli Dinamik Psikoterapi” kursunu ilk nasıl duyduunuz?

- İlk duyduğunuzda ne hissettiniz?
- Kurs da zorluklarınız neler oldu?
- Bunları kursun hocasıyla paylaştınız mı?

Soru 2. “Kısa Süreli Dinamik Psikoterapi” eğitim programının hedeflerinin gerçekleşme düzeyi hakkında ne düşünüyorsunuz?

- Eğitim sizce ne kazandırdı?
- Eğitime başlamadan önce hedefleriniz ne idi?
- Eğitim bittiğinde hedeflerinizin hangileri gerçekleşti?
- Sizde hangi ufuklar açıldı?
- Eğitim psikoterapi yapma becerinizi geliştirmenizde katkıda bulundu mu?

Soru 3. Katıldığınız “Kısa Süreli Dinamik Psikoterapi” eğitim programının konularını (Bağlanma Teorisi, Kişilerarası İlişkiler Teorisi, Deneyimsel Duygusal Teori, Nesne İlişkileri Teorisi, Kendilik Psikolojisi, Aktarım/Karşı Aktarım, Formülasyon (Döngüsel Maladaptif Örüntüler, hedefler vb) Müdahale Stratejileri, Psikoterapiyi Sonlandırma) kapsamı ve eğitim programında yer almasının gerekliliği açısından görüşleriniz nelerdir? Açıklayınız.

Soru 4. Eğitimde işlenen konulardan hangilerinin size uygulamalarınızda daha fazla yararlı olduğunu düşünüyorsunuz?

- İlave edilmesi gereken ya da ihtiyaç olmadığını düşündüğünüz konular var mı?
- Varsa neler?
- Nedeni nedir?

Soru 5. Kısa Süreli Dinamik Psikoterapi Eğitim Programının yapıldığı ortam açısından görüşleriniz nelerdir?

- Eğitimin nasıl bir ortamda yapılmasının daha faydalı olduğunu düşünüyorsunuz?

Soru 6. Kısa Süreli Dinamik Psikoterapi Eğitim Programında kullanılan dokümantasyon ve materyal hakkında görüşleriniz nelerdir?

- a. Eğitimin psikoterapi uygulamalarınızda daha fazla yararlı olması için önerdiğiniz dokümantasyon ve materyalleri söyler misiniz?

Soru 7. Kısa Süreli Dinamik Psikoterapi Eğitim Programındaki süpervizyon uygulamaları hakkında (süre,uygulama biçimi, süpervizörün yaklaşımı, yeterliği gibi) görüşleriniz nelerdir?

- a. Süpervizyon sizce gerekli mi?
- b. Gerekli ise ne kadar süre yapılmalıdır?
- c. Süpervizyonda sizi en çok ne geliştirmektedir?

Soru 8. Kısa Süreli Dinamik Psikoterapi Eğitim Programında kullanılan öğretimsel stratejiler (anlatım, uygulama, vaka analizi gibi) hakkında görüşleriniz nelerdir?

- a. Eğitim sizce hangi öğretim stratejileriyle sürdürülürse daha faydalı olur?
- b. Eğitimin keyifli olduğunu düşünüyor musunuz?
- c. Eğitim sizi memnun etti mi?
- d. Keyif aldınız mı?
- e. Nedenlerini açıklar mısınız? Bu konuda öneriniz var mı?

Soru 9. Kısa Süreli Dinamik Psikoterapi Eğitim Programı hakkında söyleyeceğiniz başka şeyler, ya da farklı öneriniz var mı?

EK A2: Yarı-Yapılandırılmış Görüşme Formu (Psikoterapistler İçin)

Araştırma problemi:

- Türkiye’de Kısa Süreli Psikoterapi Eğitim Programı katılımcı, psikoterapist görüşleri açısından nitelik yönüyle yeterli midir?

Bu problemin alt problemleri ise;

- Kısa Süreli Dinamik Psikoterapi Eğitim Programının yeterliliğine ilişkin kursiyer görüşleri nasıldır?
- Kısa Süreli Dinamik Psikoterapide danışanın psikolojik problemlerinin iyileşmesinde ilerleme düzeyi nasıldır?
- Kısa Süreli Dinamik Psikoterapide kullanılan klinik müdahaleler hakkında psikoterapist görüşleri nelerdir?
- Kısa Süreli Dinamik Psikoterapide kullanılan klinik müdahalelerin sonuçları hakkında psikoterapist görüşleri nasıldır?
- Kısa Süreli Dinamik Psikoterapide danışanların psikolojik problemlerinin iyileşmesine ve psikoterapi sürecine yönelik psikoterapist görüşleri nasıldır?

Merhaba, benim adım Abdullah SEKİ, İstanbul Aydın Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı yüksek lisans öğrencisiyim. Türkiye’de kısa süreli dinamik psikoterapi eğitim programının incelenmesi konusunda tez çalışması yapmaktayım. Sizlerin görüşleri bu noktada çok önemlidir. Görüşme sürecinde konuşulanların tümü gizli tutulacaktır. Bu bilgiler araştırmacıların dışında hiç kimseyle kesinlikle paylaşılmayacaktır. Ayrıca, araştırma raporları yazılırken görüşme yapılan kişilerin isimleri kesinlikle raporda yer almayacaktır. Başlamadan önce, bu söylediklerimle ilgili belirtmek istediğiniz bir düşünce ya da sormak istediğiniz bir soru var mı?

İzin verirseniz görüşmeyi kaydetmek istiyorum. Bunun sizce bir sakıncası var mı? Görüşmenin yaklaşık bir saat süreceğini tahmin ediyorum. İzin verirseniz sorulara başlamak istiyorum.

Abdullah SEKİ
Yüksek Lisans Öğrencisi

Sorular

Soru 1. “Kısa Süreli Dinamik Psikoterapi” yaklaşımının danışanın tedavisi etkili olması (oldukça etkili, kısmen etkili, çok da etkili değil gibi) konusunda fikirlerinizi bizimle paylaşır mısınız?

a. Neden böyle düşünüyorsunuz?

Soru 2. Etkili “Kısa Süreli Dinamik Psikoterapi” de psikoterapistin yapması gerekenler(Tedavi/seans süresi, danışanla seans dışı sosyal etkileşim biçimi, seansların periyodu, klinik müdahale tercihleri gibi) konusunda ne düşünüyorsunuz?

Soru 3. Etkili bir “Kısa Süreli Dinamik Psikoterapi” uygulamasında hangi klinik müdahalelerde bulunuyorsunuz? Müdahalelerin etkisi sizce nasıldır?

Soru 4. “Kısa Süreli Dinamik Psikoterapi” de yetkinlik ve yeterlik (terapötik işbirliği, danışanı anlama, düzeltici duygusal deneyimin yaşatılması, psikoterapi hedeflerinin gerçekleştirilmesi gibi açılardan) düzeyiniz hakkında ne düşünüyorsunuz? Eğitimde aldığımız bilgileri psikoterapide kullanabiliyor musunuz?

Soru 5. Kısa Süreli Dinamik Psikoterapide hastanın iyi olma süreçleriyle ilgili sizin gözlem, deneyim ve görüşleriniz nelerdir?

Soru 6. Kısa Süreli Dinamik Psikoterapi uygulamasında sonlandırma ile ilgili sizin gözlem, deneyim ve görüşleriniz nelerdir?

a. Sonlandırma tecrübenizi paylaşır mısınız?

b. Neler yaşadınız?

Soru 7. Kısa Süreli Dinamik Psikoterapi hakkında söyleyeceğiniz başka şeyler var mı?



Ek B1: Kursiyer Transkripsiyonları ve İçerik Analizleri (Kodlar)

Çizelge Ek B1.1 Kursiyer Görüşlerinin Analizi

Sorular/Cevaplar	Kod
<p>Soru 1.Katıldığınız “Kısa Süreli Dinamik Psikoterapi” kursunu ilk nasıl duydunuz?</p> <p>İlk duyduğunuzda ne hissettiniz?</p> <p>Kursta zorluklarınız neler oldu?</p> <p>Bunları kursun hocasıyla paylaştınız mı?</p>	
30K-K1	
<p>İlk kursu <u>arkadaşımdan duydum</u>.</p> <p>Herhangi bir zorlukla karşılaşmadım, işe yarayacağını düşündüm. Saatler biraz uzundu aslında dikkat dağınıklığı yapabiliyordu. Yarım gün yarım gün aslında seanslar halinde olsaydı daha iyi olurdu. Sabahın erken saatinden itibaren aynı yerde oturmak</p> <p>Görüşmeci: bir gün boyunca 8 saat uzun o anlamda mı söylüyorsunuz?</p> <p>Evet. 8-10 saat aynı yerde oturunca <u>gerçekten uzun bir süre</u>, biraz dikkatim dağıldı. Ama <u>bu durumu hoca ile paylaşmadım</u> çünkü aşağı yukarı bütün kurslar böyle oluyor</p>	Arkadaş önerisi
42K-K2	
<p><u>Arkadaşım beni yönlendirdi</u> öyle duydum ilk duyduğumda bana uygun bir yöntem olduğunu düşündüğüm için <u>çok iyi geleceğini</u> düşündüm. Kursta zorluklarım çok fazla <u>zorlanmadım</u> alanla ilgili olarak zorlandığım yada sormam gereken soruları o eğitim aldığımız esnada hocaya sorabildiğim için yeterli cevabı da aldım. Bunu <u>kursun hocası ile paylaştık</u> zaten</p>	Süre uzunluğu Zorluğu bildirmeme
34K-K3	
<p>Bana faydalı olacağını düşündüm, sanki ilkyardım gibi acil olarak sanki faydalı olacağını düşündüm. Bir de kafamda soru işaretleri vardı katılınca onları daha aydınlatacağını düşündüm. Bu soru işaretleri kısa süreli olunca ne kadar etkili olacak mesela. <u>Acaba tamam bir yandan bu kadar kısa sürede danışanı bir</u></p>	Arkadaş önerisi Çok iyi gelecek Zorlanmama Zorluğu bildirme

verden bir yere getiriyor ama kalıcı mı etkileri ne kadar? Diğer şeylerle karşılaştırınca farklılıkları neler, benzerlikleri neler bunları öğrenmek için... diğer yöntemlerle biraz bilgim vardı onlarla karşılaştırmak için. Dinamik terapi ile ilgili bilgim vardı. Kısa süreli nasıl onu merak ettim. Kursta çok fazla zorluklarım olmadı

açıkhacı hocamız açık ve net olarak anlattı. Üzerinde çalıştığımız için deneysel olarak teoriyi pratiğe döktüğümüz için daha da açıklık kazandı, bu anlamda memnunum. Örnek danışan kayıtları ile bunu pratiğe dökme imkanımız oldu bunun üzerinden gittik. O örnekler üzerinde çalıştık ve formülasyonu nasıl yapacağımız birebir danışanı almışız gibi defalarca tekrar ettik. Birkaç çeşit danışan vardı yanılmıyorsam 4'tü ve dolayısı ile onu teoriden çok pratiğe dökmek faydalı oldu benim için.

27E-K4

Kısa süreli dinamik psikoterapi kursunu daha önce tanıştığım psikoterapi merkezinin müdürü olan beyefendi ile görüşmüştük. Orada internetten bu ilanı görünce içeriğini onunla konuştuk o daha önce bu eğitimi almış. Eğitimin içeriğinden biraz bahsetti. İlk duyduğumda multidisipliner disiplinler arası olduğu için hem dinamik kökenli çalışıyorsunuz hem duygu odaklı psikoterapi var, hem ilişkisel psikoterapi var.

Bunların hepsi olduğu için daha integratif olduğu için benim için cazibeli geldi. Bu alanda çalışmak ben daha önce zaten böyle çalıştığım için psikoterapime biraz daha bilimsellik daha altyapı ve formülasyonu zenginleştirmiş bir altyapı olması açısından çok heyecan verici geldi. İçeriğine vakıftım bilerek katıldım. Kurstaki zorluklar neler oldu, biraz daha öğrenilmesi görülmesi zor bir şey olduğu için o bağlanmalar o paternler iyice derinlemesine işlenmesi gerektiği için hem terapi süresi uzun olsa vakanın içine girilip nokta atışı yapılırsa daha iyi olurdu. İlk eğitimlerde başlarken biraz afallama oldu, hangi paterni odaklanayım bu paternle gidersek ne kazanırım o paterni kırmak için ne yapmak gerekir. Dersten sonra o zorluğu görmeye başladım, ders esnasında değil. Bunları kursun hocası ile paylaştım çünkü bunu önce özümsemem gerekiyordu. Özümseyip eğitim notlarını da zaten hoca bizimle paylaşmıştı bu notlar üzerinden daha nokta atışı hangisini geçmiş danışanların süreçleri ile ilişkilendirdim. Burada hangi paternler var, burada hangisi ile çalışmam gerekir gibi, şimdiki takip ettiğim danışanlarımla o yüzden bu terapi yöntemi beni geliştirdi.

Görüşmecisi: Sizin bu hastayla ilk karşılaşmanızdaki dinamik teknikle ilgili zorluklar acaba ne olsa aşılabilirdi yeri gelmişken bunu da soralım, sanki başka

Meraklı

Meslektaş
önerisi

Arzulu
Uygulama azlığı
Örnek vaka
azlığı
Zorlanma
Zorluğu
bildirmeme

bir şey daha olabilirdi gibi mi?

Ders esnasında bununla ilgili bir canlandırma yapılırsa canlı canlı görsek daha iyi olabilirdi. Canlandırma olmaması

Ses kaydı görmüştük ama tam anlamı ile vurucu değildi. Son seanslarda hızlı hızlı geçildi. % 60-70 tamam ama kalan kısımda bir muallaklık var. Kalan kısmını da süreç içerisinde süpervizyonlarla işleye işleye telafi edebileceğimizi düşünüyorum. Hızlı geçilmesi

23K-K5

İbrahim Hoca'yı zaten tanıyordum o söyledi bana böyle bir kurs açıyorum gel katıl dedi. O şekilde duydum. İlk duyduğumda pek duyulmamış bir şey olduğu için bu kursa katılmam ne kadar doğru olur diye düşündüm ne hissettim bilmiyorum, his olunca kilitleniyorum... aslında kaygı oluştu, nasıl olacak yabancı kişiler olacak diye kaygım oldu. Onun dışında merak, heyecan yeni bir şeyler öğreneceğim. Zorluklar mesela çok uzun süre bir şeyler dinlemem gerektiğinde çok zorlandım kendi adıma söyleyeyim. Onun dışında bir zorluk yok. Odaklanamıyorum, dağılıyorum uzaktan seyrediyor gibi oluyorum. Bunları kurs hocası ile paylaşmadım. Kurs eğitmeni Önerisi Kaygılı Meraklı Heyecanlı Zorlanma Süre uzunluğu

48K-K6

Zaten içinde bulunduğum grubun düzenlediği bir eğitim olduğu için oradan duydum. Arkadaş önerisi

Görüşmeci: Zorluklarınız oldu mu kursta?

Hem anlaşılması kolay oldu

Görüşmeci: İlk duyduğunuzda ne hissettiniz?

Aradığım şey bu dedim

Görüşmeci: İşte bu mu dediniz?

Evet kısa süreli hastayı da bunaltmıyor zaten ben de böyle bir şey düşünüyordum.

24K-K7

Araştırdım öyle buldum. Biraz zor olduğunu düşündüm sonra dinamik çalışmanın..bu ekole ihtiyacım olduğunu düşündüm. Kendi Araştırmaları

Görüşmeci: Peki zorluklarınız oldu mu kursta? Zorlanma

<u>Tabii ki formülasyon konusunda biraz zorlandım</u> , vaka dökümü konusunda biraz zorlandım ama sonra oturdu kafamda	Zorluğu bildirme
Görüşmeci: Peki kursun hocası ile paylaştınız mı?	
<u>Tabii ki evet</u>	
Soru 2.“Kısa Süreli Dinamik Psikoterapi” kursu eğitim programının hedeflerinin gerçekleşme düzeyi hakkında ne düşünüyorsunuz?	
Eğitim sizce ne kazandırdı?	
Eğitime başlamadan önce hedefleriniz ne idi?	
Eğitim bittiğinde hedeflerinizin hangileri gerçekleşti?	
Sizde hangi ufuklar açıldı?	
Eğitim psikoterapi yapma becerinizi geliştirmenizde katkıda bulundu mu?	
30K-K1	Beceri geliştirmeme
<u>Becerilerimi geliştirmede çok fazla katkısı olduğunu söyleyemem</u> benden de kaynaklanıyor olabilir.	
Görüşmeci: peki ne olabilirdi bu becerileri eğitim nasıl olsa kazanırdınız?	Kapsamlı değil Alıştırarak danışan verme
<u>Biraz daha kapsamlı bir eğitim</u> ve <u>danışanları bize verirken bize biraz daha alıştırarak verebilirlerdi</u> . Mesela ben cesaret edemedim bir hasta alabileceğime. Danışan görebileceğime kendi özgüvenim açısından çok emin olamadım. Biraz daha kapsamlı bir eğitim olabilirdi, yani <u>daha az eğitimle direkt danışan verildi gibi oldu, biraz panik oldum</u> .	Direk danışan verme Ağır sorunlu
Örnek çalışmalar olabilirdi, daha hafif düzeyde danışanlar olabilirdi. <u>Daha ağır vakalar danışanlar değil de ufak tefek yüzeysel şeyleri danışmak isteyenler</u> .	Uzun süreli danışan
Eğitimde gördüğümüz <u>örnekler çok uzun süreli danışanlardı</u> ,	Hedefleri karşıladı
Görüşmeci, hedeflerinizi eğitim karşıladı mı?	
<u>Evet karşıladı, kısa süreli dinamik psikoterapi bununla ilgili bir özgüven açısından</u>	Özgüven
Görüşmeci: eğitime başlamadan hedefler nelerdi, ne amaçladınız?	
Açıkçası kısa süreli dinamik psikoterapi hakkında bir bilgim yoktu.	
Görüşmeci: bilginiz yoktu ama kafanızda bir şey var mıydı?	Yakın hissetmek Donanımlı hissetmek Hedefe ulaştı
<u>Bu konuya daha yakın hissetmek</u> nasıl söyleyeyim <u>daha donanımlı hissetmekti</u> açıkçası <u>bu hedefe de ulaştılar</u> açıkçası ne olduğuna dair hedefim daha belirgin	

hale geldi.

Görüşmeci, psikoterapist olma gibi bir hedefiniz var mıydı?

Süresi kısa

Aslında vardı, ama cesaret edemedim. Aldığım eğitimin dediğim gibi biraz daha ayrıntılı *biraz daha uzun süreli olsaydı kendimi hazır hissedebilirdim. Ufak tefek daha basit danışanlar olsaydı daha rahat başlayabilirdim diye düşünüyorum.*

Hazır değil

Zor danışan

Görüşmeci: Siz öyle söyleyince benim aklıma şunu getirdi. Eğitimde şöyle olsaydı: hocanız size psikoterapistin rolünü alıştırarak kendi endişelerinizi ve zorluklarınızı paylaşma imkanı olsaydı ilerleyebilirdi anlıyorum ne dersiniz?

Aslında buna benzer şeyler yaptık, ama benim demek istediğim mesela, incelediğimiz vakalar 20 seanslık vakalardı ama 20 seanslık değil de ufak tefek Örnek çalışmalar olabilirdi, daha hafif düzeyde danışanlar olabilirdi. Daha ağır vakalar danışanlar değil de ufak tefek yüzeysel şeyleri danışmak isteyenler mesela birkaç tane danışanın seanslarını falan dinledik çok derin sorunlar onlar biraz ürküttü beni açıkçası biraz daha yüzeysel olanlardan başlasaydık diye. Kendimde açıkçası o özgüveni bulamadım ben.

Görüşmeci, hedefleriniz gerçekleşti mi?

Hedef olarak ulaşamadığım bir danışan olabilir miyim, özgüven sorunu vardı. O özgüveni tam karşılamadı. O benden de kaynaklanıyor olabilir diğer alanlar belki de o hedefi karşılamıştır. Belki ben kendime o güveni sağlayamadığım için karşılayamamış olabilirim. Bunu çok da kursa bağlamanın insafı olmadığını düşünüyorum.

Görüşmeci, bu eğitimler sizde hangi ufukları açtı, herhangi bir ufuk açtı mı?

Ufuk açmama

Yok *herhangi bir ufuk açmadı bende.*

Görüşmeci, açabilir miydi peki?

Ufuk açabilirdi

Danışan alsaydım belki değişebilirdi.

Görüşmeci: danışan alsaydım belki değişebilirdi diyorsunuz.

Evet belki danışanlardan öğreneceğim şeyler olurdu. Belki özgüvenim 'ben bu işi yapabiliyorum' belki o zaman ufuklar açılabilirdi.

Görüşmeci: eğitimde şu da olsaydı, şu boyutu da olsaydı şeklinde bir öneriniz var mı?

Yeterli

Yok iyi *yeterliydi*

42K-K2

Bana önce kazandırdığını söyleyeyim benim danışmanlık sürecime katkısı şu oldu, benim yöntemime ve yapıma da uygun olduğunu gördüm. Bu benim için iyi bir referans oldu hedefim neydi *ön bilgilendirme sahibi olmak ve oradan da bana referans olacak* ve *akademik bilgilenmemi devam ettireceğini düşündüm ve öyle de oldu*. Hangileri gerçekleşti deyinca çok eğitimin hedeflerine yönelik gelişimde fazla bulunmadığım için benim girişim eksikliğimle alakalı bu. Eğitim başlangıçta bana uydu hedefler olarak. *Psikoerapi sürecini yürütürken tıkanığım noktaları nasıl aşabileceğimle alakalı çok cevaplar buldum* ben eğitimin içinde ve sorularımı da o tıkanığım noktalar üzerinde hocaya sorabilme imkanı bulabildiğim için çok faydalandım. Bu anlamda benim kursa başladığımdaki hedeflerime çok denk düştü. Özellikle belirtmek istiyorum eğitimi veren kişinin

Kuramı anlamak
Akademik
bilgilenme
Psikoterapi
becerisi

eğitimi alan kişilere yaklaşımı ile de çok alakalı, belirleyici oldu diyebilirim hangi ufukların açıldığı konusunda da kişinin belirleyici olduğunu söyleyebilirim. Psikoterapi becerim konusunda nasıl bir katkıda bulundu bu alanın psikoterapi sürecini ne kadar rahatlattığını gördüm bu eğitimin *psikoterapistin kendisine çok geniş bir alan sağlıyor çok özgür bırakıyor. Danışana ulaşma* konusunda çok geniş bir yelpazesi var ve ondan çok faydalandım. Bu rahatlığı verdi bana kendimi çok kısıtlamama gerek kalmaksızın terapi yöntemim danışana şey yaratıyor mu benim ilişkiyi güçlendiriyor mu hatta ilişkiyi güçlendirecek şeyden beni kurtardı. Kendimi çok kısıtlarken benim aldığım bu eğitim alanımı çok genişletti kısıtlamaları kaldırdı. *En büyük katkısı kendimi kasmadan şunu yapmalı mıyım, şunu söylemeli miyim, bunu yaparsam nasıl olur, şu soruyu sormam uygun mu, bunu şöyle ifade edersem nasıl olur yada danışanı şu açıdan yüzleştirmem uygun mu gibi soruların cevaplarını buldum.* Beni rahatlatmış böyle.

Danışana
ulaşma
Psikoterapi
becerisi
Endişeyi
giderme

34K-K3

Öncelikle *teorik kısmını gayet iyi bir biçimde anladım zaten hedefim bunu anlamaktı*, iki gün boyunca teorik kısmını gördüm. Bu hedef gerçekleşti ve daha sonra *bunu nasıl uygulamaya geçireceğimizi merak ediyordum*, o hedefimiz de gerçekleşti. O zaman anlamlı olacaktı pratiğe dökünce dolayısı ile bu anlamda hem teorik hem pratik kısımlarında hedeflerim yüzde 100 gerçekleşti yani oldukça memnunum. Eğitim programlarının hedeflerine ulaştığımı düşünüyorum, *psikoterapistte Psikoterapi yapma yeteneklerini kazandırır. Formülasyonu son derece açık, anlaşılır ve etkin geldi bana.*

Kuramı anlamak
Uygulama
Psikoterapi
becerisi
Formülasyon

27E-K4

Farklı bakış

Eğitim bana farklı bir bakış açısı kazandı. Aslında 0-2 yaş arasındaki bu kökenlerin ve 0-6 yaş arasındaki kökenlerin aslında ne kadar önemli olduğunu o Bağlanma
bağlanmanın 30 sene sonra olsa bile aynı paterni devam ettirebildiğini gördüm.
Bunlar o paternlerin kırılmazsa revize edilmezse 30 yıl sonra aynı bağlanma
hangi kişiyle evlendiği bağlandığı konusunda aynı olduğunu gördüm.

Görüşmeci: eğitime başlamadan önceki hedefleriniz neydi?

Tedavi süresi

Eğitime başlamadan önce seans sürelerimi kısaltmak ve daha kısa sürede ana paterne odaklanmak, ana döngüye odaklanıp kırarsam daha kısa sürede yol alabileceğimi düşündüm.

Psikoterapide

kısa süreliyi tercih etmemin sebebi hastanın psikoterapide kalması.
Seanslarda da bir seansın verimli geçmesi için o seansın çıkışında danışanın cebine küçük de olsa bir şey koyabilmemiz gerekiyor. Danışanın bununla gitmesi lazım.

kalma

Görüşmeci: eğitim bittikten sonra hedeflerinizin hangileri gerçekleşti?

Hedeflerim

Başarılı oldu

gerçekleşti

Görüşmeci, sizde hangi ufukları açtı?

Hastanın

Daha önce tek taraflı çalışıyordum. Aslında multidisipliner çalıştığımızda ihתיyacı
danışanın o andaki ihtiyacına göre, ne istediğine göre hangi psikoterapi modeli
ile çalışırsak daha kısa sürede yol alabileceğimizi düşünüyordum. Daha esnek bir
yöntem.

Esnek

Görüşmeci: siz daha önce bilişsel yöntemle mi çalışıyordunuz?

Evet bilişsel yöntemle çalışıyordum. Bunu öğrenince daha böyle biraz iletişimsel duygu odaklı çalışmayı düşündüm.

Görüşmeci: eğitim psikoterapi yapma becerinize katkıda bulundu mu?

Psikoterapi
becerisi

Tabii ki bulundu ilk başta böyle nasıl söyleyeyim daha basit daha formülasyon
oluşturmuş çalışıyordum. Danışanın neyi var, şu şu bu formülasyonu oluşturup
ona göre gidiyorum. Gidişatına göre, aktarıma odaklanıyorum. Terapötik ittifaka
odaklanıyorum.

Danışanı anlama
Formülasyon
Terapötik ittifak
Aktarım

23K-K5

Eğitim psikoterapi yapma becerinizi geliştirmenizde katkıda bulundu mu? Ne kazandırdı ne kazandırmış olabilir, *tam olarak olmasa da yüzde 80 ise yarıyor.* Bana ne kazandırdığı konusunda net bir şey ifade etmem zor. Bana ne kazandırdı ben zaten hiçbir psikoterapi yöntemi konusunda daha öncesinde eğitim almadım ilk kez bunu aldım dolayısı ile ben de *biraz eksik hissettirdi.* Bu yöntem biraz daha tamamlayıcı nasıl desem diğer yöntemlerden bir şeyler alıp kullanıyor ya, o yüzden biraz bilgi birikimi isteyen bir şey. Bende o kadar bilgi birikimi olmadığı için zorlandığımı düşünüyorum hala zorlanıyorum, bir şeylerle tamamlamak gerekiyor onu. Eğitime başlamadan hedeflerim daha çok bilişsel davranışçıya yönelmeyi düşünüyordum böyle bir eğitim alabileceğimi düşünüyordum. Bütüncül psikoterapi bir hedef olabilirdi benim için bu tam da damdan düşer gibi aldığım bir eğitim oldu benim için hedeflediğim bir şey değildi. *Bu yöntemde uzmanlaşmak ve bu yoldan ilerlemek istiyorum.* 20-25 seansta bitirmek, danışanlara evet yapabilirim diyor. *Öğrendiğimden itibaren KSDP psikoterapisti olabilirim dedim.* Onun dışında başka hedefim olmadı. Bu hedefimin gerçekteşme yolunda ilerlediğini düşünüyorum. Nasıl bir ufuk açtı bende bilmiyorum ama *kendine dair daha çok içgörü kazandırıyor bende.* Ben bu eğitimi aldığım zaman *kendimle ilgili bir şeyler öğrenmeye de başladığımı düşünüyorum* böyle bir ufuk açtı bende. En önemlisi de oydu bence. *Eğitim psikoterapi yapma becerime katkıda bulundu.* Mesela ben çok genelde psikoterapi odasında yetersiz olacağım, yetemeyeceğim diye hissediyordum ama *o kaygıyı bu eğitimden sonra yenmeye başladım* adım adım. *Seans odasında daha yönetebilir olduğumu düşünüyorum henüz değil ama, bu süpervizyon sayesinde daha iyi olduğumu düşünüyorum.* En önemli katkısı terapi odasında yaptığım seans ve sonrasında hoca ile yaptığımız süpervizyon.

Psikoterapi becerisi

Bilgi eksikliği

Uzmanlaşma

KSDP psikoterapisti

Psikoterapist içgörsü

Psikoterapi becerisi

Endişe etmeme

Seansı yönetme

48K-K6

Bulundu tabii ki en azından böyle *paketlenmiş bir teknik olduğu için faydasını gördüm ben, gerçekten iyi geldi.* Zaten aşamaları belli birkaç tane konu var o konular belirlenmiş onun için kolay yani

Psikoterapi becerisi

Görüşmeci: Sizin başlamadan önce hedefleriniz var mıydı?

Aslında ben zaten kafamda böyle bir şey oluşturuyordum psikoterapi eğitime gittiğin zaman bunu düşünüyorsun işte insan yapısını günümüzde büyükşehir insanının aradığı şeyi az çok tahmin edebiliyorsunuz *insanlar kısa süren psikoterapilerden yana bu maliyet hem de zaman açısından gerekli bir şey.* Bu

Tedavi süresi

teknik tabii ilk duyduğumda bu istediğim bir şey dedim. Ama bu geliştirilebilir mesela ben hipnozla birleştirebilirim bunu hipnozla ego desteği verip hastaya biraz daha o güven duygusunu arttırıp ondan sonra döngüleri ile baş etmesini sağlayıp yeni beceri için de tekrar güven verebiliriz diye düşündük.

Baş etme becerisi

24K-K7

Eğitim size ne kazandırdı?

Bu ekolle çalışmak diğerlerine göre beni iyi hissettiriyor, hem beni hem de danışanla daha hızlı ilerlediğimizi düşünüyorum daha net sonuçlar alıyorum.

İyi hissetme

Eğitime başlamadan önceki hedefleriniz neydi?

Hızlı ilerleme Psikoterapi becerisi

Aslında hedeflediğim şeyi yapıyorum.

Hedefe uygun

Neydi hedefiniz psikoterapist olmak mı?

Evet aslında yapıyorum KSDP uygulayıp dinamik psikoterapi ile birlikte insanlara iyi gelmek, yararlı olmak...

KSDP psikoterapisti

Hedefiniz buydu bu hedefin de başarılı olduğunu düşünüyorsunuz...

Evet

Sizde yeni ufuklar açtı mı?

Aslında bu KSDP süreci benim de kendimi ilerletmem konusunda bana yardımcı oldu.

Hedefim gerçekleşti

İçgörü

Eğitim psikoterapi yapma becerinize katkıda bulundu mu sizce?

Kesinlikle benim KSDP ile başlamamda katkı sağladı belki başka bir ekol olsa idi yavaş ilerleyebilirdim.

Psikoterapi becerisi

Soru 3. Katıldığımız “Kısa Süreli Dinamik Psikoterapi” kursu eğitim programının konularını (Bağlanma Teorisi, Kişilerarası İlişkiler Teorisi, Deneysel Duygusal Teori, Nesne İlişkileri Teorisi, Kendilik Psikolojisi, Aktarım/Karşı Aktarım, Formülasyon (Döngüsel Maladaptif Örüntüler, hedefler vb) Müdahale Stratejileri, Psikoterapiyi Sonlandırma) kapsamı ve eğitim programında yer almasının gerekliliği açısından görüşleriniz nelerdir? Açıklayınız

30K-K1

Konular biraz daha somutlaştırılarak verilebilirdi. Kesinlikle çok önemli konularama daha derinlemesine bile ele alınabilirdi. Slaytlardan okuyup izahının

Somitlaştırma

yanında mesela bağlanma teorisi ile işlerken bağlanma problemi olan bir danışanın terapisi dinlenebilirdi_daha somutlaştırılabilirdi. Örnekler biraz daha deneyimsel olabilirdi. Kişiler arası ilişkiler anlatılırken örneğin biraz daha deneyim anlatılabilirdi. Biraz daha akılda kalıcı olması için, süpervizyonlarda psikoterapileri sürekli dinlemektense bunların örnekleri ile dinlemek daha mantıklı olurdu. Şu danışanın şu terapisi demek yerine mesela deneyimsel duygusal teorinin sıkıntı yarattığı ve bozuk olduğu bir danışanı dinliyoruz deyip o terapiyi dinleyebilirdik.

Konular gerekli Derinlemesine

Örnek vaka Deneyimsel olmalı

Psikoterapist eylemleri

Görüşmeci, vaka örnekleri ile konular arasında bağlantı kurularak gidilebilirdi mi demek istiyorsunuz?

Evet biraz daha bağlantı kurulabilirdi. Ben yaparak yaşayarak öğrenen bir model olduğum için sanırım bunların somutlaştırılması sadece slaytların üzerinde kalmasından daha iyi olacağını düşünüyorum

42K-K2

Zaten içinde vardı eğitimin çok da gerekli olduğunu düşünüyorum bu konu başlıklarına orada değinildi hatta daha da genişletilebilir olduğunu düşünüyorum. Bu konuların daha derinleştirilebilir bir de psikoterapi süreci ile ilişkilendirilecek somut örnekler konulabilir. Sürecin kendisine destek verecek somut örnekler yapılabilir her başlık. Bağlanma teorisi paylaşılırken bir psikoterapi süreci paylaşılıp bağlanma teorisine ki bunu yaptı bizim eğitimcimiz bağlanma teorisi ile ilişkilendirecek terapi sürecinde danışanın verdiği somut veriler üzerinden bağlanma teorisi ile ilişkilendirilmesi ya da nesne ilişkileri konu başlığı ile ilişkilendirilmesi. Ses kaydı aracılığı ile daha önce bir materyal aracılığı ile verildi daha önce yazılı olarak ama ses kaydı da önemli. Örneklendirme yapıldı, hastanın durumu ile ilgili. Terapistin yaptıkları da bizzat verildi ben özellikle bu maddenin daha derinleştirilmesinin çok katkı sağlayacağını düşünüyorum. Daha derin ve daha uzun ve bu konu başlıkları ile ilişkilendirilerek verilmesinin eğitime çok ciddi katkı sağlayacağını düşünüyorum. Terapistin kendisine çünkü biz terapide daha çok somut verilerle çalışıyoruz ve bu somut verileri de teorilerle ilişkilendirmek bizi daha çok amaca hizmet eder hale getirebilir.

Gerekli

Derinlemesine Somutlaştırma

İlişkilendirme Deneyimsel

Örneklendirme

34K-K3

Eğitimin kapsamına giren konuların gerekli olduğunu düşünüyorum. Zaten çoğu şeyi yapma sebebimiz bu problemlerden çıkıyor bağlanma bozukluğu, nesne ilişkilerinin sıkıntıları olsun bunların verilmesi gerekiyordu, verilmesi iyi oldu bence....aktarım karşı aktarım mesela çok önemli kısa süreli.

Gerekli

27E-K4	Aktarım
Eğitim programında yer alan <u>konuların yüzde 100 gerekli olduğunu düşünüyorum.</u> Bağlanma teorisinin özellikle nesne ilişkilerinin oldukça önemli olduğunu düşünüyorum. Bunların bu eğitimlerde olmazsa olmazlar arasında ve temel yapı taşının da bunun üzerinden gitmesi gerektiğini düşünüyorum. Bunun <u>özellikle deneysel, kişiler arası bağlantıları kurulan aktarım ve karşı aktarımların üzerinde özellikle durulması gerektiğini düşünüyorum.</u>	Gerekli Deneysel Kişiler arası Aktarım
Görüşmeci: ilave edilmesi gereken bir konu olduğunu düşünüyorum musunuz, şu da olsun şeklinde...Ne olabilir, <u>Dinamik psikoterapi teknik ve uygulamaları verilse kesinlikle daha iyi olurdu Örneğin duygu regüle etme bizim için önemli bir konu.</u>	Dinamik uygulama
<u>Nasıl kullanılabileceğini bir iki örnekle verilse çok daha iyi olacağını düşünüyorum.</u>	Duygu regüle etme
Dinamik tekniklerin yüzde 100 olması gerekiyor, ama bu teknikler biraz daha eski bir terapi modeli. Buradaki <u>psikoterapi tekniklerinin bize spesifik olarak gösterilmesi daha iyi olur.</u>	Psikoterapist eylemleri
<u>KSDP'de bu teknikler nasıl kullanılıyor Eğitimde bu olmalı</u>	Uygulamanın gösterilmesi Deneysel
kısa süreli dinamik terapide kısa sürede nokta atışı yaparak <u>o kişiyi çerçevede tutalım, oradan dağılıp gitmesin, o paterni kırılım</u> geri gelelim.	Çerçevede tutma Paternin kırılması
23K-K5	
Eğitim konularının <u>bir temel oluşturma açısından gerekli olduğunu düşünüyorum</u> evet gerekli ama ne kadar çok bize öğretildi bize bu eğitimde ondan emin değilim. <u>Söylendi, anlatıldı ve geçti, hiçbir şey oturmadı aslında.</u> Bilmiyorum <u>daha uzun bir süre verilmeli bence daha yavaş daha sindirerek yapılması gerekir. Tam öğrenme gerçekleştikten sonra bir sonraki adıma geçilebilir.</u> Mesela bağlanmayı anlatıyor değil mi <u>bağlanma ilgili birçok örnek verilmeli, terapistin eylemlerinden örnek verilebilir.</u> Sadece teorik olarak anlatıp geçmek bence yeterli değil ve karşıya ne aldın sorulabilir. Şu anda anlattıklarımın ne aldın diye, bu daha etkili dinlemeye sebep olabilir diye düşünüyorum. Sonunda bana da soru soracak, ben daha dikkatli dinlemeliyim gibi bir şey oluyor ben de en azından. Konuların ne kadar öğrenilip, öğrenilmediğinin de test edilmesi gerekli.	Gerekli Tam öğrenme Modüler öğretim Psikoterapist eylemleri
48K-K6	

Benim katıldığım program çok uzun bir eğitim değildi, üç günlük bir eğitim programıydı çok uzun değildi

Görüşmecisi: Hipnoz dediniz mesela

Bu bağlanma teorisi falan kişiler arası ilişkiler, nesnel ilişkileri bunlar çok çok önemli. Bir de Kendilik psikolojisi

24K-K7

Bu konuların gerekli olduğunu düşünüyorum

Soru 4. Eğitimde işlenen konulardan hangilerinin size uygulamalarınızda daha fazla yararlı olduğunu düşünüyorsunuz?

İlave edilmesi gereken ya da ihtiyaç olmadığını düşündüğünüz konular var mı ?

Varsa neler?

Nedeni nedir?

30K-K1

Yok bence konular yeterliydi. Konular daha derinlemesine verilebilirdi. Yaparak yaşayarak öğrenme gibi.

42K-K2

Aktarım karşı aktarım çok karşımıza çıkıyor psikoterapi sırasında bununla alakalı

bağlantılı örnekler ses kaydı olabilir başka bir doküman olabilir, uygulama örneklerinin çok büyük faydaları var. Bu konularla ilgili detaylı olması gerekir.

Bağlanma teorisi, kişiler arası ilişkiler müdahale stratejileri önemli, ilave edilmesini gerektiren bir konu olduğunu düşünmüyorum

34K-K3

Belki başka stratejiler yüzleştirme konusunda hangi stratejileri yapacağımız eklenebilirdi örnek sayısı açısından... deneyimsiz olan terapistlere yol göstermek açısından faydalı olabilir yani...o yüzleştirmenin sadece yapılması gerektiği değil, hangi yolla yapılması gerektiği üzerinde de daha fazla durulabilirdi örnekler verilebilirdi

27E-K4

Aslında bu soruyu cevaplamış olduk teknikleri söylediniz, ilaveniz var mı?

Hayır yok

Bağlanma
Kişilerarası
ilişkiler
Nesne ilişkileri
Kendilik psi.

Gerekli

Yeterli
Derinlemesine
Deneyimsel

Aktarım
Örnekler
Ses kaydı
Doküman

Bağlanma
Kişilerarası
ilişkiler
Müdahale
stratejileri
Yeterli

Psikoterapist
eylemleri

Dinamik
psikoterapi
uygulamaları

23K-K5

Mesela duygusal örüntüler, formülasyon dediğimiz bizim için en önemli müdahale stratejileri ile ilgili mesela hiçbir şey hatırlamıyorum, ne anlatıldı. Bağlanma ilgili bir şeyler öğrendim, müdahale stratejilerinden bahsetmiş olabilir ama benim aklımda bu konu ile ilgili hiçbir şey yok. Spesifik bir şey öğrendiğimi düşünmüyorum o konuda benim için en önemli şey bağlanmaydı. İlave edilmesi gereken konu yok galiba. Çıkarılması gereken konu aslında evet hepsinden bahsedilebilir ama böyle başlık başlık olması yerine nasıl ifade edeyim daha böyle harmanlayıp birbirine şunu şunu anlatmak yerine bu da yapılabilir. Bütünsel olarak bir psikoterapistin yapması gerekenler konusunda tek tek ayrı ayrı olarak konuşulmaktansa topluca uygulamaya yönelikanlatılsa benim için daha öğretici olurdu diye düşünüyorum. Birbirine harmanlansın birbirine bağlantılandırılсын, bu teoride böyleydi ama burada böyle diyor denilebilir bunları da vakalarla örneklerle kendi deneyimleri ile anlatabilir. Belki ben biraz görsel bir insanım o yüzden yazarak falan görmek istiyorum belki de. İşte izlemek falan olabilir, canlandırma olabilir. Dinamik psikoterapi teknikleri de konulabilir, netleştirme, çerçeveleme gibi. Bence asıl bunların anlatılması gerekir, bunu nasıl yaparız. Bu konular arasına onların da olması gerekir, teknikleri nasıl kullanacağım ve birbirleri ile bağlantıları

Örüntü
Formülasyon

Bağlanma

Psikoterapist
eylemleri

Bağlantı
Örnek vaka

Eğiticinin
deneyimi
Görsel

Canlandırma

48K-K6

Bunların hepsi gerçekten çok uzun süre üzerinde durulması gereken konular tabii ki benim üç gün aldığım eğitim bunlar için yeterli değil teoriyi mutlaka öğrenip bu işe başlanması gerekiyor

Dinamik
psikoterapi
uygulamaları
Psikoterapist
eylemleri

Görüşmeci: İlave edilmesini önerdiğiniz bir uygulama önerisi var mıdır?

Belki şu olabilir toplumdan topluma değişiyor, Amerika toplumu farklı kültürel kodları olan bir toplum ama bizim toplumumuzun kültürel kodlarında birtakım döngüler kültürle ilgili işte aile yapısı, belki orada bizim toplumumuza ait bir şeyler olabilir sosyolojik açıdan belki ders olarak bir ilave olabilir. Şöyle bir toplum bireyci bir toplum değil gibi konular veya psikoterapide toplumsal konular gibi

Gerekli

Kişinin sosyolojik altyapısı da bence önemli, bütün psikoterapilerde önemli ama bizim ülkemizde daha önemli, böyle bir çalışma yok, aile yapısındaki çatışmalar ve belki aile ilişkileri gibi bu konularda olabilir. Türk toplumuna özel nesne ilişkileri konusu işlenebilir yani

Kültür

Psikoterapide
toplumsal

Görüşmeci: Bu konulardan hangilerinin sizin uygulamalarınızda daha yararlı olduğunu düşünüyorsunuz?	konular
Nesne ilişkileri ve bağlanma benim <u>bağlanma stili nasıl nesne ilişkileri nasıl zaten psikoterapist de bunu ortaya çıkartıyor.</u>	Aile çatışmaları Aile ilişkileri Topluma özgü nesne ilişkileri
Bu konular daha fazla gerekli gibi daha yararlı gibi	
Bence hatta anne babaların da bilmesi gereken konular.	Bağlanma
24K-K7	Nesne ilişkileri
<u>Bağlanma konusu en çok faydalı oldu nesne ilişkileri de ikinci sırada</u>	
Görüşmeci: İlave edilmesi gerektiğini düşünüyor musunuz bu konulara? Psikoterapist olarak deneyimledikten sonra şu da olmalı diyebileceğiniz...	Bağlanma Nesne ilişkileri
Şöyle düşünüyorum belki dinamik terapinin içerisinde kullanabileceğimiz tabii ki dinamik terapinin içerisinde her şeyi kullanıyoruz. Ödev açısından falan <u>biraz daha davranış üzerine çalışılabilirdi, dinamik artı davranış diye düşünüyorum.</u> Çünkü yaş grubuna göre çok değişiyor bence dinamik terapi ergenlerle çalışırken farkındalık düzeyi değişiyor.	Dinamik Psikoterapi Uygulamaları
Bu konular eklenebilir	Davranış uygulamaları
Yani biz bu yöntemlerden yararlanıyoruz ama <u>nasıl yararlanacağız örneklerle gösterilmeli</u>	
Soru 5. Kısa Süreli Dinamik Psikoterapi Kursu Eğitim Programının yapıldığı ortam açısından görüşleriniz nelerdir?	Psikoterapist eylemleri
Eğitimin nasıl bir ortamda yapılmasının daha faydalı olduğunu düşünüyorsunuz?	
30K-K1	
<u>Kursun ortamı güzeldi, samimi sıcak bir ortamdı, açıkçası ben çok sevmiştim.</u> Genellikle böyle eğitimlerin ortamları aurası beni etkiler, <u>burası çok sevimliydi</u> çayımızı içip bisküvilerimizi yiyorduk <u>gergin ve sıkıcı bir ortam değildi.</u> Ortam olarak kursiyer arkadaşlar da sevimliydi. Bir tek tahtamız yoktu. Bu yüzden İbrahim hoca stres yaşıyordu duvara kartonlar yapıştırmak için uğraşıyordu. Belki bir tahta yapılabilirdi	Samimi
42K-K2	Keyifli

Benim için ortamın çok belirleyiciliği olmadığı için her yerde o eğitime dahil olabilirim. Benim için ortamın önemi yok, eğitimi veren kişi önemli benim için herhangi bir ortamda o eğitimi alabilirim.

34K-K3

Ortamdan memnundum, uygundu, kişi sayısı da uygundu hepimiz net bir şekilde anlayabildik. Belki fazla kişi olsaydı o kadar net anlayamayabilirdik. Son derece keyifli bir ortamdı kesinlikle gerici bir ortam değildi fiziksel olarak uygundu.

27E-K4

Bir kere dinamik psikoterapiler kapalı gruplar şeklinde yapılır, çok fazla dışarıya açık olmaz, birkaç istisnai durum haricinde. Bu grubun böyle olması bizim açımızdan da daha iyi, çünkü dinamik psikoterapide kişiler kendilerini açıyorlar, vakalar sunuluyor. Seanslar özetleniyor, ses kayıtları dinleniyor o yüzden kapalı grup olması bizim açımızdan daha iyi. Aynı zamanda bunun video gösterimlerinde grup içerisinde dinamiklerle herkes kendinden bir şeyler anlatarak açarak ilerlemesi daha iyi olur.

küçük grup halinde olmasının daha iyi olacağını düşünüyorum.

50 -100 kişilik değil de en fazla 8 -10 kişilik gruplar halinde olmalı diye düşünüyorum.

23K-K5

Aslında genelde ortam böyle oluyor ama daha derslik gibi olsa karşımızda gerçek bir ekran olsa, ne bileyim hoca ayakta elini kolunu kullanarak anlatmalı, yürüsün, elini kolunu kullansın falan o tarz şeyler daha etkili, ortam da buna uygun olmalı.

48K-K6

süresi çok kısa, biraz daha Türk yada bizim hasta grubumuzun vaka edilmesi önemli, çünkü Amerikalı eğitimci geliyor ve kendi vakasını paylaşıyor orada tabii benzer şeyler var ama biz isteriz ki kendi toplumumuzdan da birkaç vakayı birebir detaylı süpervizyonunu yapmak.

24K-K7

Ortam uygun

Küçük grup

Keyifli

Küçük grup

Etkileşimli

Görsel

Öğretime uygun

Süresi az

Topluma uygun

<p><u>Belki bire bir örnekle olabilirdi bazı hocalar yapıyor birebir vaka örneği ile birlikte.</u> Bunu biz ses kaydı olarak yaptık, dinamik terapi anlatılınca nasıl olacağı konusunda kafamızda net olarak belirecek bir şey değil, <u>yeni bir deneyim psikoterapide ilk görüşme olarak yapılabilirdi.</u> İlk görüşme demeyelim de hasta ile tamamen <u>ittifakımızın oluştuğu zamanda ne yapılabilirdi, yeni bir deneyim nasıl yaşatılabilirdi.</u> Mesela ben deneyim konusunda problem çektiğim için bu öğretilibilirdi diye düşünüyordum.</p>	<p>Uygun vaka Süpervizyon</p> <p>Bire bir örnek</p> <p>İlk görüşme</p>
<p>Soru 6. Kısa Süreli Dinamik Psikoterapi Kursu Eğitim Programında kullanılan dokümantasyon ve materyal hakkında görüşleriniz nelerdir?</p> <p>Eğitimin psikoterapi uygulamalarınızda daha fazla yararlı olması için önerdiğiniz dokümantasyon ve materyalleri söyler misiniz?</p>	<p>İttifak sonrası görüşme</p> <p>Yeni deneyim</p>
<p>30K-K1</p> <p><u>Genelde slayt ve ses kaydı üzerinden ilerlediği için yeterli olduğunu düşünüyorum materyallerin.</u> Slaytlar vardı zaten, slaytları da çok güzel izah etti öğretim elemanı, ama dediğim gibi slaytları biraz daha <u>somulaştırılan örnekler vaka örnekleri daha somut nasıl diyeyim işte döngüsel örüntüler, deneyimsel duygusal teoriyi işlerken gerekirse drama bile olabilir.</u> Çünkü psikoloji zaten soyut bir alan bir de böyle kuramsal olunca</p>	<p>Yeterli</p> <p>Somulaştırma</p>
<p>42K-K2</p> <p>Eğitimle ilgili kullanılan materyal ve dokümanlarla ilgili ne kullanıldı eğitimin yürüttüğü <u>dokümanların hemen hepsine biz zaten ulaştık, o çok yararlı oldu.</u> Hemen hemen bütün o şeyler elimizde ses kayıtları dinledik o çok iyi oldu ve uzun uzun dinledik. Onun dışında ne var, ilave doküman materyal olarak şey <u>dokümantasyon yeterliydi ilave bir şeye gerek yoktu.</u></p>	<p>Drama</p> <p>Yararlı</p>
<p>34K-K3</p> <p>Zaten ne kullandık kağıt kalem ve tahtada formülasyonları yapmak için gerekli olan kartonları kullandık. Bunun üzerine belki o kağıt kaleme hazır olarak o <u>formülasyon</u> tablosu gelebilirdi. Biz çizmeyebilirdik de hazır olarak gelebilirdi o anlamda. Ya da elimizdeki kağıtlar çizilmiş olarak gelebilirdi sonuçta <u>geliştirilmeye açık bir şey</u> bir de ses kayıtlarının dinlenmesi noktasında belki <u>biraz daha ses kalitesi arttırıcı şeyler yapılabilirdi</u> çünkü danışanın bize aktarımını anlamak açısından ses tonu çok önemli ve onu net bir biçimde alabilirdik belki de...</p>	<p>Yeterli</p> <p>Formülasyon geliştirilebilir</p> <p>Ses kalitesi</p>
<p>27E-K4</p>	

DMÖ bizim için ana şablon zaten, formülasyonunu oluşturduğumuz şey. Bunun haricinde ne olabilir materyaller slaytlar sunumlar gayet yeterliydi. Ses kaydı belki konulara uyumlanacak şekilde kullanılabilir, zenginleştirilebilirdi.

23K-K5

Bizde pek kullanılan teknik bir şey yok gibiydi bir tek slayt kullanıldı diye düşünüyorum eğitimde... bilmiyorum daha canlı olabilir, slayt gösteriyor ama video falan daha etkili olabilir, bir vaka sunumu gibi. Öğretimde video gösterimi örnek olay sunumu gibi verilebilir. Kitap gibi dokümantasyon ihtiyacı olabilir bence yeterli değildi sadece slaytların dökümü vardı bizim elimizde. Onun dışında kitap önerilmeli, şunları okuyun şunları seyredin bu tarz şeyler de olması gerekir.

48K-K6

Yeterliydi

Psikoterapi kılavuz kitabı o kadar

24K-K7

Belki formülasyon konusunda olabilirdi. O da şeyle bağlantılı davranışla bağlantılı, yeni deneyim kısmına yeni bir şey eklenebilirdi. Yani hedeflenen bu onun için bu yapıldı. Örnek gibi Formülasyona bir şey eklenebilirdi. Davranış üzerine çalıştığımızda terapide bunu yeni deneyim kısmını da ekleyebilirdik, yani sadece hedeflenen şey değil, sonuç kısmını da ekleyebiliriz diye düşünüyorum.

Soru 7. Kısa Süreli Dinamik Psikoterapi Kursu Eğitim Programındaki süpervizyon uygulamaları hakkında (süre,uygulama biçimi, süpervizörün yaklaşımı, yeterliği gibi) görüşleriniz nelerdir?

Süpervizyon sizce gerekli mi?

Gerekli ise ne kadar süre yapılmalıdır?

Süpervizyonda sizi en çok ne geliştirmektedir?

30K-K1

Kesinlikle gerekli,

Şimdi aynı şeyleri tekrarlıyor gibi olacağım ama,süpervizyon var olan terapileri dinledik, bu yeterliydi ama ekstradan örneklendirme olarak da konulabilirdi. Eğitimin içinde verilenler süpervizyon mevcutun yarısı kadar daha artırılabilir.

Yeterli

Zengin ses

kaydı

Görsel vaka sunumu

Video gösterimi

Görsel örnek

olay

Yeterli

Psikoterapi

klavuz kitabı

Davranış

Yeni deneyim

Her bir konudan sonra tek tek verilebilir Evet bu konuda demeden önce her konuya geçerken hemen peşi sıra gibi. Mesela bu vaka bundan bahsediyor gibi, küçük bir süpervizyon, slaytları biraz daha seslendiren süpervizyonları araya katıp konuları peş peşe vermek. Ama süpervizyon kesinlikle gerekli. Çünkü teoride kalsaydı hiçbirşey anlamadım ve öylece geçti gitti diyebilirdim.

Kesinlikle
gerekli

psikoterapi örneği ve süpervizör yaklaşımından örnek verilebilirdi

Görüşmeci, örnek olarak bunu mu kast ediyorsunuz?

Yeterli
Öğretimde
süpervizyon

Evet bunu kast ediyorum. Zaten muhtemelen elinde bir sürü örnek vardır. Bunun içinden bulup derleyebilir, herhangi bir ders kaydına girip burada şuna burada buna yer veriyor demek yerine konunun altında yer vermesi daha akılda kalıcı olabilir. Önce dinletebilir, 'bu vakalar böyle geliyor, siz olsanız ne yapardınız? Diyerek sonra psikoterapistin yaklaşımını dinletebilir. O tarz bir şey de olabilir

42K-K2

Süpervizyon
örnekleri

Süpervizyonla ilgili KSPD uygulamalarında önce çok gerekli süpervizyonsuz hatta devam etmemek gerekir diye düşünüyorum ne kadar süre yapılmalıdır? Daha çok danışana bağlı bir süre verilebilir danışanla psikoterapistin süreci ile alakalı olabilir. Benim o sırada görüştüğüm danışanla ilgili. Birincisi psikoterapist ihtiyaç duyduğunda süpervizyon alabilir, ikincisi o süre içerisinde o ihtiyacı duymayabilir, o ihtiyacı görmeyebilir o zaman süpervizörün o ihtiyacı görmese bile belirli bir periyotta alması gerekir. Bu periyot her seans sonrası değil ama bazen haftada bir yada her seans sonrası da gereken durumlar olabilir. Terapist talep edebilir yada bir önceki paylaşıma bırakarak psikoterapistle danışanın sürecine bakarak kendisi de talep edebilir. Belirli bir periyot sıklığı koymadan danışana özel sıklığı süpervizör yada terapist belirleyebilir. Süpervizör terapistten isteyebilir, sabit bir sıklığa gerek duymuyorum. Terapi süreci bazen terapistin bazen kendisinin de bu sürece akışa kendisini terk ettiği zamanlar olabilir bu aktarım karşı aktarım süreci terapistte de terapinin kendi sürecine dahil edebilir. dolayısı ile süpervizyonun bu anlamda psikoterapist açısından çok geliştirici yönü olduğunu düşünüyorum farkındalığı artırma açısından faydalı... terapistin bazen yöntemi yada ilerleyiş ve terapiye bıraktığı akış ile ilgili sıkıntı olabilir, o açıdan süpervizyon gerekli diye düşünüyorum. Ben kendim en çok ne zaman ihtiyaç duyarım? Beni nasıl geliştirdiğine somut örneklerle terapi sürecinin kendisine bazen yön vermek ve yön değiştirmek gerekiyor tam o noktalarda süpervizyonun çok ihtiyaç olduğunu düşünüyorum. Eğitim tamamlandıktan sonra da terapistin süpervizyon ihtiyacı olduğunu düşünüyorum.

Psikoterapist
yaklaşımı
Süpervizör
yaklaşımı

Kursiyer
yaklaşımı

Psikoterapist
yaklaşımı

Kesinlikle
gerekli

Psikoterapist
ihtiyaç
duyduğunda

34K-K3

Süpervizyon bence kesin olarak gerekli, tamam formülasyonu anlıyorsunuz ve onun tam olarak oturması için farklı kişiler üzerinde uygulanması gerekiyor bu siz olabilirsiniz veya başkasını gözlemleyebilirsiniz... Ama mutlaka katılınması gerekiyor daha sağlamlaştıracağını düşünüyorum. Bence sanki belli periyotlar olsa ve özellikle psikoterapistin de yardıma ihtiyaç duyduğu kilit noktalarda olsa daha iyi olur gibi. Periyotlar değişken olabilir illa ki her hafta olması gerekmiyor, belli aralıklarla daha çok danışanı belli bir noktadan bir noktaya getirirken zorlanıyorsa belki o anlamda olabilir, yol gösterilmesi için danışma anlamında olabilir. Onun çok periyodunun danışan ve terapistle bağlı olduğunu düşünüyorum, danışanın zorluk derecesine tam net bir görüşüm yok her seanstan sonra olması gerekiyor mu çünkü sonuçta bir öğrenme aşaması ve onu pratiğe dökme aşaması belki başlangıçta bir aşamaya kadar her seanstan sonra olabilir, iyice oturduğuna kanaat getirdikten sonra kilit noktalarda gelmek suretiyle olabilir. Sanki o zaman daha sağlıklı olabilir. Süpervizyon en çok deneyimi geliştiriyor ve yol çizmeyi bir harita sahibi olmayı çünkü o çerçevesizlendirmeyi nasıl yapacağınızı tekrar düşünürsünüz bunun üzerine tekrar bir tavsiye alıyorsunuz belki gerekirse yada hangi noktalar üzerinde yüzleştirmeler yapacağınıza dair tavsiyeler alıyorsunuz. Bu anlamda yol gösterici kılavuz anahtarı görüyor.

Değişken olabilir

Psikoterapist içgörüsü

Kesinlikle gerekli

İhtiyaç duyduğunda değişken olabilir

27E-K4

Süpervizyon yüzde 100 gerekli bir şey. Zaten dinamik gidiyorsanız süpervizyon almak lazım, hatta bir değil, çocuk, ergen, yetişkin farklı gruplarla çalışarak her konuda süpervizyon desteği almanız gerekiyor. Aynı zamanda bunların süreçlerini takip edilmesi ve süpervizyonla sürekli irtibat halinde ve yoğun bir süpervizyon alınması gerekiyor. O yüzden süpervizyonun çok gerekli olduğunu düşünüyorum. Dinamik aslında terapistin daha yeterliliğine böyle yönlendirmesine terapistin yetkinliği ile alakalı gidiyor. Burada en az iki seansta bir mutlaka yapılması gerektiğini düşünüyorum.

Deneyimi geliştiriyor

Klavuz

Kesinlikle gerekli

En çok ne geliştiriyor, bu hocanın bakış açısı hani hocanın bakış açısı, o paternleri bulması örüntüler o dinamikler neler onları belirtmesi bizim için çok önemli. Hangi bakış açısıyla danışana bakmamız gerektiğini öğretiyor bize.

Yok yani zaten bizim süpervizörümüz bütüncül psikoterapi ekolünden geldiği için hani evet kısa süreli dinamik terapi çalışıyor ama bütün dinamik terapi tekniklerini bildiği için farklı bakış açısıyla bakabiliyor. Bazen mastersoncu bakıyor, bazen dinamik bakış açısıyla bazen bilişsel davranışçı baktığı oluyor, o

Farklı gruplar

nedene yeterli diye düşünüyorum.

23K-K5

İki seans da bir

Görüşmeci: Süpervizyonda sizi en çok ne geliştirmektedir.

Süpervizyon çok gerekli, bence en önemli süpervizyon. Anlatılanların dışında çok da bir şey öğrendiğimi düşünmüyorum, birçok şeyi süpervizyon sayesinde öğrendim. Daha etkili oluyor bence zaten bir vaka görüyorsun ve onun üzerinde çalıştığında daha etkili oluyor. Ne kadar bir sürede yapılmalı haftada iki falan bile olabilir. Ben haftada bir danışan görüyorum ve dolayısı ile haftada bir de süpervizyon yapıyorum. Bu iyi oluyor, her seans sonrası yapmaya çalışıyorum. Her seans sonunda başlangıç için yapılması gerektiğini düşünüyorum. Herşeyi biliyorum kendi başıma yapabilirim diyemediğim için süpervizyon benim için önemli, güçlendirici oluyor. Bu işe başlayan insanlar için gerekli her seans sonunda yapılmalı. Bir yıl ilk bir yıl böyle yapılmalı. Süpervizyonda en çok beni geliştiren mesela benim göremediğim bir şeyi süpervizör görebiliyor. Bir aydınlanma yaşıyorum hee böyle miymiş oluyorum ben böyle anlamıyorum. Ne yapıyor işte bana nasıl ödev verebileceğimi o öğretti. Nasıl ödev verebileceğim konusunda hiçbir bilgim yoktu ama şöyle şöyle yapabilirsin diye bana örnek verdiğinde bu bana geliştirici oluyor. Yaklaşım ile ilgili aslında çok bir şey söylemiyor danışanla ilişki kuracaksın, başka yapacağın bir şey yok. Söylemesi ne kadar doğru olur öyle olursa ben onun kuklası gibi olurum, herkes kendi yaklaşımını belirlemeli. Ama müdahale edilmesi gereken yerleri doğru ve yanlış yaptığını süpervizyonda görebilmelisin ki...

Paternlerin bulunması

İntegratif

Yeterli

Kesinlikle gerekli

Etkili öğrenme

Her seans sonrası

48K-K6

Gerekli evet çünkü ben kendi yolumu kendim buldum İbrahim bey hiç hasta falan konuşmadık gerçi arada konuşuyoruz ama her psikoterapi için süpervizyon gerekir tabii bunu herkesle yapamazsın ama gerekli.

Aydınlanma

24K-K7

Ödev verme

Kesinlikle gerekli, çünkü süpervizyonsuz böyle bir eğitim hiçbirimizin aklına oturmaz. Yeterli derecede aldığımızı düşünüyorum.

Yönlendirmeyen

Bence her seans sonrasında yapılması gerekiyor, en azından ne bileyim bir danışanla çalışırken bir ay boyunca her seansta yapılması gerekiyor.

Doğru müdahaleyi bulma

Ben aslında daha çok süpervizyonda kendimi sorguladım.

Psikoterapist olarak davranışlarımı ve eylemleri mi sorguladım. Onu tekrar

düşünüyorum eksiklerimi hatalarımı, bunları çok araştırdım ve kendi yaşamımla bağlantılarımı araştırmaya çalıştım. Objektif olabiliyor muyum, çünkü yeni başladım bu olaya, süpervizyon da ufku açmasının nedeni de bu aslında	Gerekli
<u><i>aşırı bir yönlendirme yoktu tabii ki ama yanlış yapabileceğimiz durumlarda önledi, müdahale etti.</i></u>	Öğrenme Kesinlikle gerekli
<u><i>Bizim olayımız da zaten o yönlendirme yapmamak,</i></u> süpervizörün yapması ne kadar doğru olur?	Yeterli Her seans sonrası
Evet yanlış yapmamıza da etkiledi ama gerekiyordu bu bence	
Soru 8. Kısa Süreli Dinamik Psikoterapi Kursu Eğitim Programında kullanılan öğretimsel stratejiler (anlatım, uygulama, vaka analizi gibi) hakkında görüşleriniz nelerdir?	Psikoterapist içgörüsü
Eğitim sizce hangi öğretim stratejileriyle sürdürülürse daha faydalı olur? Eğitimin keyifli olduğunu düşünüyor musunuz? Eğitim sizi memnun etti mi? Keyif aldınız mı? Nedenlerini açıklar mısınız? Bu konuda öneriniz var mı?	Uygun müdahale
30K-K1	Yönlendirmeyen
Evet nasıl söyleyeyim bir senaryo var, işte senaryonun eğitimini aldıktan sonra en sonunda senaryoyu oyuna koyuyorlar ve sonra diyorlar ki işte girişi burası, gelişmesi burası, sonucu burası diye bunun içinden cımbızlıyorlar yöntemi. Ama ben diyorum ki bunun giriş kısmını cımbızladığımız zaman işte bakın giriş böyle olsun, gelişmeyi incelediğimizde bakın böyle olsun desinler. <u><i>Biraz daha konunun altında teorinin böyle hepsini geçip süpervizyonun hepsini birden dinlemek bana çok mantıklı gelmedi.</i></u> Bilmiyoruz, teoriyi uzun süre dinleyip süpervizyonu daha kısa süre yapmak uykum geliyor mesela, kısa bir teori arkasından bir süpervizyon olsa orada bir akış olacak ve dikkatim dağılmayacak daha iyi olacak.	
Görüşmeci: Öğretim elemanının stratejileri ile ilgili başka ekleyeceğimiz bir şey var mı?	
Yok <u><i>yeterliydi, gayet başarılıydı.</i></u>	
<u><i>Eğitim keyifliydi yanibu eğitim bir daha olsa tekrar alırdım diye düşünüyorum.</i></u>	
Memnun etti <u><i>hocanın enerjisi de çok iyiydi o anlamda da keyif aldım, güzeldi.</i></u>	Modüler öğretim
Görüşmeci, keyif almanızın sebepleri neydi kısaca onu da söyler misiniz?	

Yani güler yüzlü, ben açıkçası yapı olarak girdiğim ortamların enerjisine de inanıyorum. Sıkıcı, gergin böyle kibirli ortamlardan pek hazzetmiyorum. O açıdan İbrahim hoca gerçekten sevimli, cana yakın, eğlenceli ve başarılı birisi. Ortamdaki arkadaşlar da iyiydi, sanki arkadaşlarla bir araya gelip ders işliyormuşuz gibi bir algı oluştu bende. Bu bana çok keyif verdi, yani bir daha olsa yine giderim tavsiye ederim.

42K-K2

Öğretim stratejileri ile ilgili olarak somut çalışmaların eğitim alanına taşınması çok faydasını görüyorum ben, somut olaylar üzerinden örnek olay çalışması çok faydalı, vaka analizleri çok faydalı olduğunu düşünüyorum, keyifli şöyle yaptığım işten keyif aldığım için önemli. Etkinliklerden keyif aldım, katılımcıların da enerjisi iyi idi. Öğretim üyesi bunu tad alacak şekilde organize edebildi. Zaten eğitiminin ortadaki rahatlığı ve nasıl söyleyeyim samimiyeti rahatlatıcı idi, keyif almamıza etken oldu. Öğretim elemanı açısından eğitiminin kendisi daha önce sanki o grupta sürekli çalışmış gibi bir rahatlığı vardı. Kişilerin bilgi düzeylerinin ve deneyimlerinin çok ön plana çıkarmadan eğitim için bir ölçü oluşturmadı, eğitime katılan kişilerin ne kadar deneyimli olduğu, ne kadar akademik bilgisi olduğu çok referans almadı eğitmeni ve rahatlatan bir tarzı oldu. Sorgulayıcı bir tarzdan çok paylaşımcı bir yaklaşımı vardı. Olabildiğince her soruya da ortak bir yanıt oluşturma konusunda çabası vardı. Katılan eğitim alan kişilerin verdiği yanıtları çok ortak bir yanıtta birleştirmeye çalıştı. Bu da çok önemli bir şey kıymet verdi, değer verdi, çok yüksek bir akademik dil kullanmadı, bu da çok rahatlatıcı ve keyif verici bir durumdu. Dokümanları iyiydi onları daha anlaşılır ve somutlaştırıcı yapan ve vaka analizleri de destekleyip ortama daha iyi faydası olacak şekilde sundu. Bu yaklaşımda bir eğitimin başarısını sürdüreceğini düşünüyorum onun için ortamın nasıl olduğundan çok benim için eğitimi veren kişinin yaklaşımı ve dilinin çok önemli olduğunu düşünüyorum ve çok örtüştüğü için de çok keyif aldım.

34K-K3

Grup çalışması da yaptık bireysel çalışma da yaptık grup çalışmasının daha sev yani katılım olduğunu gördüm, herkes tek tek yapsaydı o kadar başarılı olmayabilirdi. Ben grup çalışmasından daha çok memnun oldum. Formülasyonu hep beraber tartışarak yaptık. Bunu nereye yazmamız gerekiyor, doğru mudur yanlış mıdır, neden doğru neden yanlış böylece herkes kendi eksikliklerini daha net bir şekilde görmüş oldu. Ben grup çalışmasından memnun oldum açıkçası. Vaka analizinde de değişik problemleri olan insanların olması iyi oldu. Böylece

Yeterli

Keyifli

Katılımcı enerjisi

Eğitiminin etkileşim yeteneği

Eğitiminin iletişimi

Samimi Eğlenceli

Örnek olay Vaka analizi Keyifli

Öğretimin organizasyonu

Eğitiminin iletişimi

Öğretim becerisi

Başarılı

Vaka analizi

süpervizyonda aynı formülasyonu yapmamış olduk, aynı şeyleri yazmamış olduk. Temalar değişti bu da bize farklı bir bakış açısı kazandı, eğitimden de memnun oldum. Gayet keyifli geçti. Çok küçük şeyler ses belki biraz yüksek olabilirdi eğitim materyali ile ilgili onun dışında öğretim yöntemi ile ilgili bir sıkıntı olmadı, zaten gayet net olarak anladım.

Beklenti

Yabancı

hissetme

Memnun olma

27E-K4

İlk gün biraz şey oldu, 'nereden geldim buraya' gibi, muallakta kaldım yani, beklentimle pek örtüşmedi. Beklentimin altında kaldı biraz, ama sonraki günlerde 'tamam' dedim.

Görüşmeci: sanırım bu daha çok teorik kısımlar için geçerli.

Uygulama

Evet, teorik kısım anlatılıyor, anlatılıyor sürekli anlatılıyor spontane olduğu için bu biraz rahatsızlık verdi. Evet bu teorik kısım gerekli ama bu yaşamla bütünleştirilseydi, pratikte o anki uygulamayla birlikte nasıl kullanılacağı konusunda birleştirilseydi daha anlaşılır olurdu. Bir konuyu arkasından bir uygulama veya yaşamdan bir deneyim, ben şunu yaşadım mesela gibi bir örnek verilseydi sanki daha renkli geçerdi. Daha önce aldığım terapi eğitimleri ile karşılaştırdığım zaman onlarda sabahtan öğlene kadar teorik eğitim öğleden sonra ful uygulama yapılıyordu. Birebir kendiniz uyguluyorsunuz, danışmanlık beceriniz geliyor, terapi beceriniz geliyor. Nasıl baktığınız gelişebilir biz böyle çalıştık. Dört beş gün üst üste sabah teorik, öğleden sonra pratik. Sabah öğrendiklerimizin hepsini öğleden sonra uygulama imkanımız oluyor.

Deneyim

Modüler

Keyifli

Görüşmeci: burada bütün teori bitti sonra uygulama oldu mu diyorsunuz?

Evet öyle oldu. Öğreniyoruz ama iki üç gün dört gün öğrendik ama sonra şey yok. İlk yaptığımı sonra unutabiliyorsunuz.

Görüşmeci: keyifli geçti mi?

Uygulamaya yönelik

Evet keyif aldım. Memnun etti.

Görüşmeci: eğitimlerle ilgili başka öneriniz var mı?

Bağlantı

Spontane olmaktan çok biraz daha uygulamaya yönelik olması gerektiğini düşünüyorum.

23K-K5

Uygulama örnekleri

Daha göze hitap eden şeyler, konular arasında bağlantı kurulabilir ve uygulama örnekleri ile geliştirilebilir. Eğitim keyifliydi ama bir taraftan da çok sıkıcıydı. Yeni bir şeyler öğrenmek keyifli ama bu kadar sakın böyle ne bileyim hiçbir şekilde hayat olmayan bir şekilde öğretildiği zaman çok sıkıcı oluyor. Süpervizyonlar beni daha çok memnun ediyor, eğitimler değil.

48K-K6

Ezberciliğe kaçmadan döngülerin belkien sık görülen döngülerin belki bir şablonu çıkartılabilir çünkü çok sık görüyoruz yani adam mutsuzluğu kendine bir savunma aracı olarak kullanmış bu onun döngüsü olabilir. Mesela bunun gibi böyle çok sık görülen döngülerle bir çalışma yapılabilir bunu nasıl geriye döndürebilirsin daha işlevsel yapabilirsin ya da bu durumu nasıl geri plana atarsın belki böyle ezberciliği kaçmadan şablonlar oluşturulabilir. Örnek vaka sunumları üzerinden formülasyon oluşturmadaki örnekler. Belki siz de bilirsiniz bizim toplumumuzda birbirine benzeyen çok örnekler var, bazen birbirine o kadar çok benzeşen örnekler var ki onun en azından şablonu çıkarılır belki şu grup var şu grup var gibi Kültürel örnekler gibi . İlişkilerdeki çatışmalarla gelenler, depresyonla gelenler belki böyle gruplandırılabilir. Örnek bir hasta sunumu da olabilir.

Keyifli

Süpervizyonda zaten bunu yapıyorsunuz değil mi?

Döngülerle
çalışma
Savunmalarla
çalışma

Süpervizyonda canlı süpervizyon eğitimi dışında hocayla birebir yapılan canlı süpervizyon çalışması ama birlikteyken çok kısa vaka dinletimleri oluyor ama bu vakayı dinledikten sonra şu olmadı mesela bu vakayla ilgili formülasyonum şudur şu yapılabilir olmadı.

Formülasyon

24K-K7

Bağlanma kuramı falan kısmında teorik bilgiler kısmında insanlar sıkılıyor ben aşırı sıkıldım. Bir an önce bitmesini istedi o kısmın, sonuç uygulama hadi hadi o kısmı geçelim falan oldum. Bu kısmı biraz daha çalışılabilirdi. Bence bunlar hiçbir zaman eğlenceli hale getirilemez ama...

Kültürel
örnekler

Örnek vaka

Ben de onu soracaktım keyifli olduğunu düşünüyor musunuz?

Ben teorik kısmının keyifli olduğunu kesinlikle düşünmüyorum. Belki daha fazla oturuma bölünerek parça parça anlatılırsa daha az sıkıcı olur teorik kısımlarında keyif almadım ama uygulama kısmı iyiydi...

Kısa vaka
sunumu

Vaka
formülasyonu

Teori sıkıcı

Modüler

Uygulama
keyifli

Ek B2: Psikoterapist Transkripsiyonları ve İçerik Analizleri (Kodlar)

Çizelge Ek B2.1 Psikoterapist Görüşlerinin Analizi

Sorular/Cevaplar	Kod
<p>Soru 1. “Kısa Süreli Dinamik Psikoterapi” yaklaşımının danışanın tedavisi etkili olması (oldukça etkili, kısmen etkili, çok da etkili değil gibi) konusunda fikirlerinizi bizimle paylaşır mısınız?</p> <p>a. Neden böyle düşünüyorsunuz?</p>	
<p>42K-K1</p> <p>Bence etkili olduğunu düşünüyorum <u>oldukça etkili</u> benim terapi sürecinde bir danışanla o süreci nasıl yöneteceğime dair en yakın yaklaşım olması sebebi ile.. kişiliğime uygun olduğunu düşünüyorum, ben terapi sürecinde danışana ve danışmana <u>özgür alan bırakması</u> gerektiğini düşünüyorum ve bu yaklaşım da bu alanı bırakıyor. Temel sebeplerden birisi bu ve terapisti çok bir alana sıkıştırılmaması sebebiyle yine o alanı özgür bırakması sebebiyle çok anlamlı buluyorum. <u>Entegre bir yaklaşım olması sebebi</u> ile hem <u>kisilik yapıma uygun hem bu bir danışan görene</u> kadar olan iş hayatında bu alanımı bu şekilde oluşturduğunu eğitim sürecinde bu ortamda da benzer bir yaklaşım sergilediğimi görmem sebebi ile işimi kolaylaştırdı. Temel neden özgür bırakmak en temel neden kavramsal olarak da tartışmak gerekir belki ama kendimi henüz o olgunlukta görmediğim için o tartışmayı şu an yapamayacağım. Kavramsal olarak neleri daha çok terapi sürecinin hangi alanlarına daha çok iyi geldiğini tartışmak gerekir belki ama kendimi o alanda yeterli görmediğim için tartışamayacağım. Temel etken terapist ve danışan arasındaki ilişkiyi kolaylaştırıcı olması. <u>İlişkiyi kolaylaştırıcı bir yaklaşım</u></p>	<p>Oldukça etkili</p> <p>İntegratif Hasta odaklı Uygulanabilir</p> <p>ilişki odaklı</p>
<p>27E-K2</p> <p>Şöyle <u>ilk başta zaten danışan geldiği zaman aktarım karşı aktarım, teröpatik ilişkide bulunması, duygusal regülasyon açısından kısa süreli dinamik terapinin oldukça etkili olduğunu düşünüyorum.</u> İlk ittifakın kurulmasının mesela 3-4 seansta kurulacaksa bir iki seansta bunu çok daha rahat ilerletebiliyoruz. Çünkü kişinin aktarımına o zaman o kişiyi tutmak için karşı aktarımda bulunuyoruz. Öyle bir karşı aktarımda bulunuyoruz ki çünkü birinci seansın amacı üçüncü dördüncü seansa getirebilmek. Bizim amaçlarımız arasında en büyüğü bu onu duygusal olarak regüle etmek ve ona bir aktarımda karşı aktarımda bulunarak onu terapi</p>	<p>Oldukça etkili</p> <p>Dinamik yaklaşım</p>

sürecinde bir çerçevede tutmak. İlerlemek için bu açıdan oldukça etkili olduğunu düşünüyorum.

Sözleşmenin çok önemli olduğunu düşünüyorum. Aynı zamanda işte o paternlerin bulunması, kısa sürede bulunması. Örnek veriyorum danışan bize bir sürü yığınla bilgi getiriyor, o anki sorununu getiriyor ama biz onun altındaki temel odağı, örnek veriyorum: ‘güvende değilim’ . Güvende olmama odağını bulursak kısa süreli dinamik terapi daha etkili oluyor. Bunu bulduktan sonra ona yönelik daha hızlı gidiyoruz, bu paternleri bu odakları kırdığımızda bunu danışana fark ettirdiğimizde danışan da bunu fark ediyor ve daha hızlı yol alıyor.

Sözleşme
Paternlerin
Bulunması

Odağı
bulmak

Paternin
Kırılması

23K-K3

Bence gayet etkili bir şey eğer doğru yöntemi uygularsak hani. Doğru yolda ilerlersek danışanın döngüsünü kırmak için doğru stratejileri uygularsak çok etkili ama işte danışanın iç görüşü azalınca bunu alacak kapasitede mi? En önemlisi de bence bu, buna uygun hasta olması gerekir. Bunun etkili olduğunu düşünüyorum. Bunu sadece danışanda gözlemiyorum. Onlarla ilgili kendimde de bir şeyler keşfedebiliyorum. Kendi kendime de ödev verebiliyorum ve o döngüyü de kırabiliyorum bence o açıdan da önemli. İnsan kendi kendisini fark edebiliyor. Oldukça etkili olduğunu söyleyebilirim döngüsüne odaklandığı için. O döngüyü fark ettiğinde ve kırdığında zaten değişiyor.

Döngüyü
kırmak
Hasta
içgörüsü
Hasta
uygunluğu

Psikoterapist
in
İçgörüsü

Oldukça
etkili

48K-K4

Eğitimde bu eğitimi veren kişinin tekniğini anlaması için bu eğitimleri sistematik hale getirmesi işte bu hasta bununla geldi ve şunu çözdüm referans noktasını buldum bugünkü hayatımda şöyle bir işlevi var şöyle işlevi bozan bir tarafı var gibi, biraz daha bu örnekleri geliştirip bu örnekler üzerinden eğitimi destekleyebilir belki. Çünkü toplumumuzda birbiri ile benzeşen çok vaka var.

Patern

Bazı durumlarda etkili buluyorum kullanırken de etkinliğini seans sırasında görüyorum kişiye bazı durumları fark ettirirken işe yarıyor ama işe yaradığı durumlar ama kişinin size getirdiği problem kısa süreli dinamik psikoterapi ile örtüşüyor mu bu teknik her zaman orada kullanılır mı belki değişebilir durum başka ilave teknikler de yapılabilir. Ama bizim ülkemiz şartlarında bu tür problem yaşayan insanlarda etkili kesinlikle etkili hem içgörü kazanmak için hem de biraz

Yüzleştirme

Uygun hasta

İçgörü
Kesinlikle
etkili

destek anlamında diğer kişi tarafından desteklenmesi hem kişiye kendisini iyi hissettiriyor hem de döngüleri fark etmesine sebep olabiliyor. Destek

24K-K5

Etkili

Etkili tabii ki ama bu danışana göre şekillenmez ama bizim ekolumüz şekilleniyor. Farkındalığı bilinci ve daha düşük bilinçteki birisi gelince belki o kadar etki etmiyor, dinamik çalışmıyorum onunla. Hasta uygunluğu

Ben dinamik terapinin belli bir düzeyden sonra yararlı olacak gibi geliyor bana.

26E-K6

Şimdi diğer terapi teknikleri hakkında fazla bilgim yok, tamamen yüzeysel olarak işte dinamik terapinin bununla ilişkili olduğu profiller daha başarılıdır gibi

Literatür üzerine bildiklerim onlar ona göre baktığımız zaman TLDP'nin etkinliği üzerine ancak kendim danışanım üzerine yorum getirebilirim deneyim üzerinden. Şimdi özellikle TLDP'nin en büyük avantajı yapılandırma kısmı oldukça verimli yani problem aşamasında oluştururken, kişinin kendisine dair beklentileri, diğerlerinin davranışlarına dair beklentileri daha sonra kendi davranışları ile örtüşüp örtüşmediği sonunda bununla hissettiği duygular introjeksiyonlar bunlar tabii belirli bir şekilde toplama ve vaka formülasyonu anlamında göz önünde bulunmasını sağlıyor. Bu aynı zamanda terapist için kolaylaştırıcı yüzeysel olarak baktığınız zaman gerçekten hangi sorunla mücadele etmesi gerektiği konusunda yardımcı oluyor şöyle diğer terapi tekniklerine oranla baktığımız zaman terapist için hareket alanı daha geniş. Çünkü danışanın yararına yönelik yönlendirme yapma konusunda TLDP'nin bir kolaylığı var açıkça bunu öneriyor onun çıkarına yönelik ödevler, hedefler davranışlar kazanma deneyimler kazandırma bunların üzerinde bir sonuç inşa etmeye yönelik ele alıyor. Tabii etkinlik kısmı geçmişten de baz alıyor. Kişinin geçmişteki deneyimleri bağlanma boyutları geçirmiş olduğu uyumsuz döngüleri bunların hepsini belirli bir çerçevede eriterek artık genel bir kişilik ölçüsü hakkında bilgi sağlayabiliyor. Bu tabii değerli bir imkan bunun üzerine yapılandırırken davranışları, hissiyatları, düşünceleri bunların hepsini görebiliyoruz. İfadesinde tablolaştırabiliyoruz bu noktada aynı zamanda bedensel olarak

Uygulanabilir

Esnek

Oradaki etkili çok etkili yada oldukça etkili kısmı çalışılan örneklem biraz daha geniş tutularak örnek veriyorum bir kişilik örüntüsü nevrotik kişilik grubu ile bir çalışma yapılırsa ve her birine TLDP uygulansa bundan katedilen yol analiz

edildiğinde sağlıklı bir veri ortaya konulabilir ama tek kişi üzerinden bu etkili çok etkili yada hiç işe yaramıyor gibi bir söylem elbette uygun olmaz. Etkili olduğunu düşünüyorum yani formülasyon kısmı, dayanağı hedef ve deneyim kazandırma kısmı etkili kısımları bunlar terapist için kolaylık sağlayan kısımlar etkililik kısmında çok farklı değişkenler devreye giriyor. Hasta ile yapılan sözleşme sonra danışanın değişime sağıltıma olan motivasyonu, terapistin karşı aktarımı bunların derecesi uygunluğu etkiliyor.

Etkili

Sözleşme
Hastanın
motivasyonu
Karşı
aktarım

Şimdi şöyle kısa süreli sonuç alma odaklı olduğu için güzel bir formülasyon yapılandırma çerçeve oluşturma hedeflerin olması bunların görünür olması etkili olduğu kısımlar yaratıyor. daha sonra bunları terapist becerisi ile eğitimi ve birikimi ile bir potada eriterek kişiye özel bir yaklaşımla aynı zamanda kullandığı diğer teknikleri entegre edebilme becerisi etkinliğini arttıracaktır diye düşünüyorum. Bence etkili bir yöntem olduğunu düşünüyorum.

Psikoterapist
Becerisi

54E-K7

Oldukça etkili. Çünkü hastanın döngüsü/döngüleri üzerinde ve hızlı kurulan ittifakla sorun odaklarını belirleyip çalışma imkanı sağlıyor. Bu hem tedavi süresini kısaltıyor hem de hızla hastanın toparlanmasına yardımcı oluyor. Bence oldukça etkili bunun yanı sıra zaten istatistikler ve araştırma sonuçları da var, kanıta dayalı olarak...

Oldukça
etkili

Hastanın
döngüleri

Tedavi
süresi

34K-K8

Etkili olduğunu biliyorum, sistem yürüdüğünde çalıştığında gayet işlevsel olduğu hakkında fikrim var. Ama bu kendi deneyimlerimden çok TLPD'yi yoğun olarak terapide kullanan arkadaşlarımdan deneyimlerinden kaynaklanıyor. Süpervizyon toplantılarından izledikçe oradaki gözlemlerimden biliyorum.

Etkili

Oldukça
işlevsel

Neden etkili olur sizce? Bir görüşünüz var mı?

Bu konuda bir kere herkes başlangıçta sürenin ne kadar olduğunu biliyor, bu önemli bir şey. 20 seans sonunda biteceğini biliyor ve danışan da o sürede bir şeyleri halletmek zorunda, yani KSDP ile ilgili çalıştığım bir vaka oldu, orada böyle bir süre olduğunu gözlemladım. Yani benim şu kadar süre vaktim var ve benim bu kadar sürede bunu çözmem gerekiyor diye baktığı için çözüme odaklanıyor bu da onun daha farklı çalışmasını terapistin de daha uzun vakte yayarak çalışması yerine belli bir sürede toparlanmasını sistemin yararlı oluyor diye düşünüyorum

Çözüme
odaklı

Sizin KSDP çalıştığınız bir vaka da olmuş...

Evet süpervizyon olarak KSDP çalıştım.

Şunu anlıyorum ben süresi sınırlı olduğu için hastayı motive ediyor bu durum.

Evet şöyle ki bence öleceğini bilen insanın yapacaklarını hızlandırması gibi bir şey bu, bu sürecin sonu olduğunu bildiğinde bitireceğim, halletmem gereken ne varsa onları önce çözüme diye çözüme odaklı götürüyor diye düşünüyorum.

Başka açılardan faydası

Hızlı çözülmesi ve bu kadar kısa sürede çözüme ulaşıyor olmasını herkesin biliyor olması

Sürenin haricinde sizce söyleyecekleriniz var mı?

Diğer terapi yöntemlerinden farkı bu, ben dinamik çalışan birisiyim o yüzden diğer terapi yöntemlerinden farkı bu gibi geliyor.

Aslında sizinle görüşmemizin farklı bir yanı siz başka yönlerini de görebiliyorsunuz çünkü siz dinamik çalışıyorsunuz değil mi?

Evet ben dinamik çalışıyorum yani

Daha uzun süreli mi oluyor?

Evet daha temel ve uzun döngüler üzerine çalışmak söz konusu, benim çalıştığım vakalar bu şekilde ama bir çalıştığım vakada 26-27 seans çalıştık. O vakada KSDP formülasyonuna göre çalıştık. Süpervizyon olarak onunla süpervizör eşliğinde KSDP çalıştım. Mesela o vaka epey ağır bir vaka idi. Daha *o kadar ağır olmayan birisi ile çalıştığımda daha iyi sonuçlar alacağımı süpervizörüm de söylemişti.*

Hasta
uygunluğu

Bu yöntemle KSDP ile mi?

Evet bu yöntemle daha yani günlük hayatını normal yaşarken bir sorunla karşılaşan insanlar için daha uygun bir yöntem olduğunu düşünüyorum. Daha ağır çok temel dönemlerdeki sorunları olan kişilerin biraz daha uzun süre çalışmaya ihtiyaçları

olabiliyor.

Kişiye ve duruma göre değişiyor aslında kişni parası zamanı o kadar yada çözmek istediği şu kadarcık şey olabilir hayatında yada seçtiğiniz çalışma yöntemini belirleyen bir çok faktör var bazen bilişsel davranışçı çalışmanız da mümkün. Bu kişi diyor ki ben derin şeylerle uğraşmak istemiyorum, temelini de bilmek istemiyorum sadece şu fobiden kurtulmak istiyorum bu kişiye KSDP çalışıyorsunuz ve çözüyorsunuz. Mesela fare korkusu nedenini bilmek istemiyor, neden olduğu travmasını evet böyle travma falan ile de uğraşmak istemiyor böyle travma tarafı ile falan o kişiyle böyle çalışmak gerekiyor. Yada birisi işte 3 aylığına şehir değiştirecek ve bu süre içerisinde çözmek istediğim şu sorunum var diyor. Bu durumda dinamik çalışmak gerekli değil, insanların ayıracakları kaynaklar zaman çok önemli, ama KSDP daha seçerken galiba şöyle düşünmek gerekiyor hayatı zaten yaşıyor ama bir şeye da bakmak istiyor diyelim ki sınav kaygısı ile ilgili bir genç insanın kısa sürede çözüm bulmak istiyor, işlevsel gayet güzel bir yöntem olduğunu anlıyorum.

Oldukça etkili

KSDP uygun bir hasta olursa çok etkili oluyor.

34E-K9

Esnek

Kısa süreli dinamik terapi neden daha fazla etkili hem BDT hem de dinamik terapinin birleştirilmiş hali gibi, birincisi bu. İkincisi terapistler kısa süreli dinamik terapiyi uygularken dağılmadıkları için çünkü terapistler de terapi sırasında dağılma ihtimalleri var, dağılmadıkları için daha yapılandırılmış bir program ve yapılandırılmış bir yöntem olduğundan dolayı doğal olarak daha terapistin dağılmasını önleyen bir yaklaşım

Psikoterapistin Odaklanması

O halde oldukça etkili diyebilir misiniz?

Etkili

Evet daha etkili kısa sürede sonuç alabileceğiniz bir terapi yöntemi, çünkü bilişsel terapi ile birlikte çalışılabilir olması daha etkili

Soru 2. Etkili “Kısa Süreli Dinamik Psikoterapi” yaklaşımının oluşmasında psikoterapistin yapması gerekenler(süre, sosyal etkileşim biçimi, periyot gibi) konusunda ne düşünüyorsunuz?

İlk seanslar uzun

Süre yeterli geliyor ama yaklaşımın kendisi alanı çok özgür bıraktığı için sürenin içinde de sıkışmıyorsunuz daha rahat hareket ediyorsunuz. Bir seans süresi yeterli kısa süreli olması sebebi ile belki terapi sürecinin bu sürede tamamlanıp tamamlanmayacağına dair soru işaretleri olsa bile ona dair bir deneyimim olmadı, öyle bir mesaj veriyor olsa bile bu kadar kısa sürede dinamik bir psikoterapi ne kadar o süreci destekler faydalı olabilir mi eksik olabilir mi gibi bir soru işareti bıraksa bile. Başlangıçta acaba vakaya bağlı olarak bu süre yeterli olabilir mi olmaz mı gibi bir soru işareti olsa bile dinamik bir psikoterapi olması sebebi ile daha sonra bu soru işaretini ortadan kaldıracak özgür bir alan yarattığı için terapi sürecinin seansın kendisinde yeterli olabileceğine dair delilleri alıyorum şu anda. Sosyal ilişki danışanla kurulması konusunda KSDP Terapisti olarak böyle bir ilişki kurulması ihtiyacı görmem. Ama o alanı da çok kısıtlayıcı olmaması gerektiğini düşünüyorum ancak zaten çok da kısıtlayan bir yaklaşım değil. Şu ana kadar danışanla sosyal bir ilişki kurulabilir mi ben ondan biraz uzak duruyorum. Ben sosyal etkileşim kurmayı terapi sürecinin dışında tercih etmiyorum. Ancak yaklaşımın kendisi de bu ilişkiyi kurmama konusunda yaptırım yok orada bir rahatlık var ama ben tercih etmiyorum. Seans süresi 50 dakika olarak düşünüyorum. Ancak kesin bitirmiyorum 5 10 dakika opsiyonum oluyor. Ama şöyle olabilir mi acaba çok alanı özgür bırakan bir yaklaşım olarak düşündüğüm zaman o süreyi de çok kesin bitirecek bir yaklaşım mesajını vermiyor bana, o süreyi de esnetme şansım olabiliyor, bu konuda da sıkıntı yaşamıyorum bu süre neden uzadı, uzatmamalıydım kesmeliydim gibi sıkıntım olmuyor. Çok gevşememek kaydıyla 5-6 dakika en elzem seansta 10 dakika falan uzamıştır, onun haricinde 3-5 dakika uzamıştır.

Tedavi dışı
iletişim
olmamalı

Seans Süresi
50 dakika
5-10 dakika
esnek

Tedavi seans süresinin zaten bu ittifakın kurulması bu odakların bulunması, regüle edilmesi, paternlerin kırılması falan 18-20 seans arası toplamda ben genellikle öyle planlıyorum. Bir seansın süresi ise 50 ile 55 dakika arası.

Seans Süresi
50-55 dakika

Görüşmeci: peki bu süreyi geçirmiyor musunuz?

Geçiriyorum ilk seanslar biraz daha yoğun gidiyor. İlk seanslar biraz daha uzun 1 saat 50 dakika falan sürüyor. Genelde danışan anlaşılacak istiyor, bir aktarımla geliyor beni anlıyor mu anlamıyor mu diye bize deniyor. Ben ona karşı aktarım

Seans Süresi
Esnek

veriyorum. Belki de onu bir sonraki seansa getirmek için süreyi biraz daha uzun tutuyorum. Dropa yatkın olan danışanlara biraz daha uzun tutuyorum. Mesela altıncı seansta çok büyük bir travmatik yaşantı yaşadığı hafta içerisinde onu regüle etmek için biraz daha uzun tutabiliyorum. Daha esnek bir terapi yöntemi olduğu için her yöne değiştirebiliyorum.

Görüşmeci: seansların periyodu ile ilgili düşünceniz nedir?

Haftada bir

Genellikle haftada bir kez olarak yapılıyor. Ama hani benim çalıştığım bazı terapi modelleri var, onlarda ise beş gün üst üste yapabilirsiniz.

Görüşmeci: siz neyi tercih ediyorsunuz?

Ben genellikle haftada bir, çok böyle danışan o süre içerisinde çok travmatik süreçler yaşıyorsa, çok muallakta ise haftaya ikiye de çıkarabiliyoruz. Bazen haftada bir görüyorum ama hafta içi de skype üzerinden görüşüyoruz veya telefonla görüşüyoruz mutlaka öyle olması gerekiyor.

Görüşmeci: yani telefonla yada skype üzerinde de bir seans yapıyorsunuz öyle mi?

Bir seans değil de genel durumun takip edilmesi, genel yaşanan durumlar varsa o anla ilgili tedavi amaçlı kısa bir görüşme yapıyorum.

Tedavi amaçlı görüşme

Evet bazen kaçınmalar oluyor zaten bizde sürekli kaçınmalar var, danışan istemediği yere kimse girmesin ben de girmeyim uzakta dursun diyor. Ben genellikle yöneltmeye çalışıyorum yani oraya doğru maruz bırakmak için o alana doğru çalışıyorum genellikle konuşulandan çok konuşulmayanlara doğru...bu anlamda kaçınmalara tekrar yöneltmeler gibi o alanlarda çalışıyorum.

Genelde yönelterek yapıyorum bilinçdışı süreçler zaten oraya götürüyor kişiyi bir alandan öbür alana giderken öyle gidiyoruz. Ancak dinamik terapide daha çok sözel yolla oluyor.

Görüşmeci, başka bir şey var mı ilave etmek istediğiniz?

Duygu regülasyonu var diyebilirim, çok kullandığım ne yapılması gerekir seans içerisindeki duruşumla regüle etmem lazım, onu anladığımı ifade etmem lazım.

Duygu regülasyonu Aktarım

Duygunun yansıtılması, içeriğin yaratılması, ittifakın kurulması için bazı teknikler var onları kullanıyoruz bu tarz.

Referans
yaşantı
Sözleşme

23K-K3

Aslında bu yöntemde psikoterapist baya bir şey düşünüyor bence. Bir tedavi süresi yok belirli değil, gelen danışana göre değişiyor evet 20-25 seansta bitiriyoruz maksimum olarak. Ama o kadarı bile bulmayabiliyor mesela 18 seansta bitiyor. Seans süresi 50 dakika ideal bence, bu konuda biraz esneğim ben, bunun yanlış olduğunu düşünmüyorum. Danışanla seans dışı sosyal etkileşim danışan terapist konusunda sosyal temas sıfır olmasa bile o mesafe korunmalı. Hiçbir şekilde iletişim kuramazlar demiyorum. Ben aslında nasıl yaklaşıyorum ben arkadaş gibi yaklaşıyorum daha çok çünkü o samimiyeti o sıcaklığı hissetmeleri gerektiğini düşünüyorum. Zaten öyle hissettiğim için öyle, içimden öyle geliyor. Bence samimi sıcak olması gerekiyor. Ama sosyal etkileşim sınırları aşar, kurmuyorum. Telefonla da bilgi almaya pek müsaade etmemeye çalışıyorum, bunu yapmaya çalışanlar oluyor ama seansta konuşalım diyorum.

Sınır
korunmalı

48K-K4

Açıkçası ben ilk altı seansın çerçevesinin terapist tarafından belirlenmesini tercih ederim. Bu neyi sağlıyor hem kişinin buraya geliş gidişini disipline etmek için hem motivasyon düzeyini tespit etmek için önemli, ama altı seanstan sonra bunları biraz daha zamana yaymak yada ilk görüşmeyle birlikte sekiz seans olabilir, daha sonraki görüşmeleri hastayla beraber planlamak yada periyotlarını planlamak kişiden kişiye değişebilir, tabii bir de kişinin durumu değişebilir. Ama ilk altı yada sekiz seansın terapist tarafından belirlenmesinden yanayım. Hastaya bu konuda şey verilmemesi gerekiyor.

İlk altı/sekiz
seans
Hastayla
birlikte

Yani plan derken neyi kastettiniz? Açabilir misiniz?

Kısa süreli psikodinamik terapiye başladığımızda seansların nasıl başlayacağını hangi periyotlarla yapılacağı ilk sekiz seansı terapistin planlamasından yanayım çünkü kontrolü hastaya verdiğinizde zaten hasta size bir durumu ile geliyor. Kontrolü ona vermek terapist açısından doğru değil, ama altı ay sonra onu yapılandırırın. Ayda bir yada iki üç ayda bir idame şeklinde terapi seansları düzenlenebilir.

Haftada bir iki belli bir tercihiniz var mı yoksa hastaya göre değişiyor mu?

Hastaya göre değişir ama ilk üç seansı belki dört seansı haftada iki kere yapmakta fayda var. Özellikle ilk seans aralıklarını biraz daha sık tutmakta fayda var.

İlk dört
seans
haftada iki

Seans süreniz 40 – 50 dakika mı?

Benim 50 dakika oluyor

50 Dakika

Peki kesin sınırları belli mi?

5- 10 dakika esneme var ama genelde 60 dakikanın da üzerine çıkmıyoruz.

5-10 dakika
esneme

Sosyal etkileşimle ilgili tutumunuz nedir terapist olarak? Sosyal etkileşim hiç kurulmaması mı gerekir mesela?

Kurulması gerekir.

Seans harici

Sosyal etkileşim kurulması gerekir ben bundan yanayım tabii ama bunun da terapinin devamının olduğu unutulmaması terapiye bağlı kalınması gerekiyor, soysal etkileşimin önünü kapatmak çok da faydalı değil bence zararlı.

Tedavinin
devamı

24K-K5

Ben şöyle düşünüyorum belki seans süresi biraz uzatılabilir, çünkü dinamik çalışmak gerçekten hani çoğu ekole göre çaba daha terapi odasına ihtiyacımız var. Süre esnetilebilir

Psikoterapi
Odası
Süre Esnek
Haftada bir

Evet haftada iki konusuna gelince ben haftada birin yeterli olduğunu düşünüyorum. tabii bu danışana göre değişir, bize göre de danışanla kurduğumuz ittifaka göre de değişir ama ben birin yeterli olduğunu düşünüyorum, çünkü daha fazlası hem bizim hem de hasta açısından yorucu olabilir.

Psikoterapistin

Şöyle az önce değindim hangilerinin olması gerektiği terapistin becerisi yetkinliği *kendine dair bilişleri davranışları algısı hakkında yeterliliği* ve bunu ne ölçüde *terapiye yansıtıp yansıtmadığını bilmesi elbette öncelikle terapistin sorumluluklarının başında geliyor. Etik değerleri gözeterek ve tamamen danışanın çıkarına uygun onu aynı şekilde hissettirecek yanında olduğunu bildirmesi önkabulun varlığı bunu kolaylaştıracaktır bunlar psikoterapistin üzerine düşenler.* Çünkü bunları yapabilen insan öncelikle profesyonellikten önce işine olan saygısını buraya yansıtabiliyor. Süre olarak genelde kısa süreli dinamik psikoterapi 20 -24 seansta daha çok çözüme odaklı olduğu için süre buna göre ayarlanır, kişinin ihtiyacına göre veya akut bir şekilde acil bir müdahale gerekiyorsa haftada iki kere gerçekleştirilebilir. Düzenli olarak buna göre yapılabilir. *Seans süresi olarak sabittir 45 dakika ile 1 saat arasındadır.* Çünkü hem terapist için hem de danışan için hem yeterli hem de sınır noktasıdır. Genelde anlattıklarımın yeterli geldiğini düşünüyorsam 45 dakika yeterlidir. Danışanın ihtiyacı o gün anlatacağı şeyler vardır, bitirmeden önce mutlaka sorarım bugüne dair ekstra düşündüğünüz yada aktarmayı istediğiniz bir durum varsa mutlaka ifade edin.çünkü genelde kapı ağzında konuşmalar olur, bir konu ortaya atılır bunun önüne geçmek için 45 dakikadan sonra bunu dile getiriyorum varsa özellikle değinmek istediği bir şey bir iki noktaya daha değinerek bitiriyorum. Tam 45 dakikada bitecek diye katı bir yaklaşımım yok, ihtiyacı varsa bir saate de uzayabilir. Profesyonellik anlamında bunun yansması da var, bugün bir saat 15 dakika yarın 45 dakika yaparsanız bu kişi için algısal olarak yanlış bir hareket olur. Süreye sabit sadık kalması gerekir süre 35 dakika olunca artık saate bakmalı, son on dakikada artık hangi konulara girilebileceğini hangi konuları toparlayacağını bilmeli ve buna göre bir zaman planlamasına girmeli bence. *Psikoterapistin yapması gerekenler bence danışanın yararına davranışları her türlü sergileyecek.* Danışanla bir güç dengesine otoriter konumda olduğunu gösterir durumda olmadan gerçekten hissettirmeli, bu konuda gerçekten alanında uzman birisi ise bunun ekstra davranışlarla sergilemesine gerek yok, tam olarak profesyonelliği içselleştirmesi gerekecek. Sosyal etkileşim biçimi olarak danışanla *seans dışında görüşmeyi uygun bulmam.* Seans harici görüşme talep ederse görüşmem. Danışanın çıkarına uygun örneğin verilen bir ödevin hatırlatılması yada belirlenen bir materyalin getirilmesi noktasında eğer unutkanlık bir şey varsa aranır, yada seans saatlerinin belirlenmesi konusunda telefonla görüşülebilir onun dışında sosyal bir etkileşim alanı oluşturmamaya gayret ediyorum ben. Danışan arayınca cevap veririm, özellikle bir iki seansta sigara içecekti beraber içelim mi dedi, yok ben içmeyeceğim dedim. Orada bir sosyal

Ön Kabul

Etik

Değerler

45-60

Dakika

Danışanın

Yararına

Seans Dışı

Görüşülmemeli

En az

etkileşim olmaz terapi odası dışında.	haftada bir
54E-K7	Düzenli
	Sınırlar
	Önemli
<u>Seansların en az haftada bir ve düzenli olması çok önemli sınırlar çok önemli, 50 dakika ile sınırlı olması lazım.</u> Kısa süreli terapinin müdahale araçları son derece çeşitli. <u>Bilişsel davranışçı metotlarda psikanalitik yöntemlere kadar her şey aslında olasılık dahilinde</u> ama temel yönelim <u>nesne ilişkileri temelli bir</u> psikoterapi olması. Bu da tabii <u>bağlanma teorisinin temelinde hareket ediyor son anlayış bu yönde.</u> Ama birçok <u>duygu odaklı olsun sistem anlayışı olsun birçok kaynaktan da besleniyor.</u> Psikoterapistin yapması gerekenler terapistin görüşme tarzı diğer terapilerden biraz farklı... Biz <u>referans odaklı bir özgeçmiş tercih ediyoruz.</u> Yani <u>hastanın duygusal durumuna çok dikkat ediyoruz. Form doldurmak yerine birtakım hikayelerden referansla geçmişe gidip oradaki paterne ulaşmak anlayışı ile hareket ediyoruz.</u> Bu da tabii bize hem <u>zamandan tasarruf etme hem de transferansın odağında kalmamıza yardımcı oluyor.</u>	50 Dakika
	İntegratif
	Nesne
	İlişkileri
	Referans
	Odaklı
	Transferans
BERİA, 34K-K8	Sosyal İlişki
	Esnek
Epey <u>esnek olduğunu düşünüyorum. KSDP bu konuda danışanla sosyal ilişki açısından diğer dinamik terapilerden farklı bir bakış açısına sahip öğrendiklerime göre, işe varıyor mu? Varıyor gördüğüm kadarıyla,</u> suistimal edildiğini yada sınırların aşıldığını görmedim kendim tanık olmadım. Sorun olsaydı daha katı sınırlar olurdu ama <u>modern dünyanın çok da dışında kalmadan adapte olan bir terapi yöntemi diye düşünüyorum.</u> Yani klasik dinamik terapi yöntemlerinde çok daha steril olması olması ilişkilerin birbirinden arınık olması önemli. Ama gördüğüm kadarıyla <u>KSDP de modern çağın gereklerine uygun uyarlanmış olduğunu düşünüyorum daha bugünün insanın ihtiyaçlarına hitap ediyor.</u> Mesela ödevler falan ben çok sıkılırım, açıkçası bana göre değil ne yapan olmayı, ne de ödev vermeyi severim.	Modern
	Dünyanın
	İçinde
	Bugünün
	İnsanına
	Uygun
Yapan olmayı tercih etmiyorsunuz anladığım kadarıyla...	
Evet TLDP'de daha çok ödev verilir, ama bana çok uygun gelmiyor	
Siz tercih etmiyorsunuz	
	Derin

daha çok derin çalışıyorum. Döngüleri fark etmek ve onu fark ettirdikten sonra yerine başka birini koymak. Döngüyü kırmak ve yerine yeni bir döngü oluştur sistemi.

Onu nasıl alıyorsunuz? Yöntemleriniz neler?

3-4-5 seans neyse kişinin bir süre sonra seansta anlattıkları aslında sana döngüyü gösteriyor. En temel döngüler neler o döngüleri bir kere çizdikten çerçevedikten sonra bunu danışanla paylaşıp o döngüleri fark ettik mi onun yerine başka bir şey, yani bu senin için işlevsel mi nerede işlevsel nerede değil, ne kadar işe yarıyor. Ardından da bununla ilgili nasıl kırılabilceği ile ilgili böyle olmasa nasıl olurdu bunu dayatmak şeklinde değil de danışanla birlikte bunu belirlemek. Onun doğrusu, onun istediği onun tercihleri, onun prensipleri doğrultusunda yeni bir tercih. Bisikleti karanlık ıssız bir yerde kullanmak yerine ne yapabilir, hangi amaca hizmet ediyor ama nasıl tehlikeleri var ardından döngüleri fark ettikten sonra yerine yenisini koymak...

Dinamik
Tedavi

dinamik tedaviyi daha çok uyguluyorum, hastanın örüntüsü uygun netleştirme işte çerçeveleme yorumlama yüzleştirme gibi...

Haftada bir

haftada bir yapıyorum seansları

50-55

Seans süreniz

Dakika

50-55 dakika oluyor tam süreyi aşıyorum

Konuşmanın
tamamlanması

konuşmanın tamamlanması ve bir yere varmasını beklerim

Tedavide de bir sınır koymuyorsunuz ucu açık oluyor galiba,
Normalde çalıştığım vakalarda ucu açık tabii ki yani on oturumun sonunda ne kadar süre çalışmamız gerektiği konusunda bir fikir oluşuyor zaten bunu konuşuyoruz

Danışanla konuşuyorsunuz

Paylaşırım başta geldiğinde ben ne sorun görüyorum yüzeyde çalışırsak 5-10-15 oturum, neyse ama isterseniz derin çalışmak ve anlamak isterseniz iki yıl çalışabiliriz diye söylüyorum. Buna göre de örneğin yöntem belirleyip, rota

oluşturabiliyoruz. Ama TLDP çalışırken bunun 20-25 seans içinde bitmesi ve çözülmesi gerektiğini söylüyoruz paylaşıyoruz.

34E-K9

Bunu sadece TLDP terapisti olarak değil de genel olarak söyleyebilirsiniz ... Tek tek söyleyebilirsiniz bunları daha iyi olur.

Psikoterapistin yapması gerekenler olarak açtım, mesela terapistin seans süresi desek Haftada
bir/iki

Seans süresinde haftalık bir bu geneli için bazı danışanlar için duruma göre haftalık olarak terapistin etkisinin azalma ihtimaline karşılık bazen iki seans olabilir. Ama bu işin içinde ücret ekonomik kısımlar olduğu için bazen on gün iki haftaya kadar gidebiliyor. Ama uygun olan ne dersiniz haftada bir daha sağlıklı

45-60

Seans süresi olarak ne düşünüyorsunuz?

Dakika

Seans süresi olarak 45 dakika ile en fazla 1 saat arasında olmalı, daha fazlasının olmaması gerekir, tabii bu seans süresi ben kendim 50 dakika olarak belirliyorum ama 45 dakika da 1 saat uygulayanlar da var, bu süre aralığında olabilir. Ama bunun netleştirilmesi terapi öncesinde seans öncesinde konuşulmuş olmasını ne kadar süreceğini danışanın da bilmesi gerekiyor, danışanın da sınırı bilmesi açısından uygun olur.

Bir iki

Peki 50 dakika dolar dolmaz bitiriyor musunuz ya da esneme oluyor mu?

dakika esnek

Buradaki 50 dakika keskin bir bıçak gibi değil, bazen 2 dakika kala 2 dakika geçe onlar olabilir, ama bu 10 dakika 15 dakika olmamalı diye düşünüyorum. 50 dakika dediğiniz zaman işte 48 dakika 52 dakika aralığında olabilir hadi 5 dakika diyelim o da en fazla olabilir. Daha fazla olmamalı,

Sosyal etkileşim biçimi ile ilgili ne düşünüyorsunuz?

Sosyal etkileşimden kastınız,

Yani terapi seansı dışında kesinlikle hiçbir sosyal iletişim olmamalı mı yoksa belki olabilir mi?

Sosyal

Bazen panik durumlarda intihar düşüncesi olan danışanlarda bir açık kapı etkileşim bırakılabilir ama o kişilerde özellikle borderline kişilik özelliği varsa ciddi bir olmamalı şekilde seanslarınızı daha doğrusu terapi sürecini baltalayabilir bundan dolayı genel anlamda görüşülmemesi çok özel durumlar olması durumunda özellikle panik ataklarda kişinin kendi kendine yetmesi ama bunu suistimal edebilir artık terapiyi olumsuz bir şekilde etkiler hale gelirse kesinlikle görüşülmemesi gerektiği düşüncesindeyim

Görüşme
istisna

Tedaviye odaklanıyoruz tedavide faydası varsa kısmen,

Kısmen o da çok sınırlı özel kişiler için bazen çünkü çok özel bir yerde intihar girişiminde bulunma durumunda ulaşılabilecek tek kişi sizsiniz öyle bir yerde yada size ulaşabilmeli, onun dışında ortalama bir danışan profili için söyleyecek olursak görüşülmemesi gerektiği bunu olumsuz olarak etkileyeceğini düşünüyorum.

Soru 3. Etkili bir “Kısa Süreli Dinamik Psikoterapi” uygulamasında hangi klinik müdahalelerde bulunuyorsunuz? Müdahalelerin etkisi sizce nasıldır?

42K-K1

Çok klinik müdahale konusunda deneyimim yok aslında. Bu süreçte nasıl bir şeyim oldu. Terapi ittifakı ilk amacım o oluyor, kısa süreli dinamik psikoterapi bu alanı rahatlatan bir yaklaşım. Bilişsel davranışsal yaklaşımlar benim yaklaşım biçimime pek uymuyor o yüzden pek tercih etmemeye çalışıyorum. Tercih etmediğimi gördüm zaten. Daha çok dinamik tedavi kullanıyorum daha çok o alanı derinleştiriyorum ve o alanda rahatlatmaya çalışıyorum. Bilişsel davranışçı çok bu bir seansta yada toplam seanslarda çok sayılıdır çok elzem olduğunda yada çok ihtiyaç olduğunu hissettiğimde ama benim yaklaşımımı yansıtan bir yaklaşım tarzı değil, ama çok ihtiyaç duyduğumda danışana çok iyi geleceğini düşündüğümde kısa kısa bu şeylerde öneri tavsiyede bulunuyorum. Rüya serbest çağrışım gibi alanı kullanımı konusunda kendi yeterliliğim olarak bir çekincem olduğu için o alanı çok dahil etmemeye çalışıyorum çünkü yeterlilik ve deneyimle ilgili olduğunu düşünüyorum. Çok deneyimlemek gerekiyor ama benim yaklaşımına çok paralel duracağını da düşünüyorum. Aktarım karşı aktarımın etkili olduğunu düşünüyorum. bu alan beni çok zorlayan bir alan olduğu için çok fazla deneyimlemem gereken bir alan olduğu için biraz daha çekinik davranıyor olabilirim. Bizim gibi bu yaklaşımı benimsemiş kişiliğime tarzıma çok uygun dediğim bir alan bu söylediğiniz alanda

Dinamik
Tedavi

Aktarım

desteklenmesi gerekebilir, daha zenginleştirilmesi gerekir, daha deneyim kazanmamız gerekir. İhtiyacım olduğunu söyleyebilirim. Hastayı yorumlama, yüzleştirme, ayna olma gibi dinamik terapi tekniklerinin etkisi konusunda yüzleştirme diğerlerinden daha teknik kullanılması gerekir, daha seyrek, daha dikkatli ama terapi sürecinde aynalama ve yorumlama daha sık o ilişkinin içine kaynaştırılabilir teknikler yüzleştirme o ilişkinin içerisine çabuk kaynaştırılmayacak şeyde zorlukta bir teknik dikkat etmek gerekiyor diye düşünüyorum. Destekleyici bir terapi çizgisinden yorumlamaya doğru giden bir çizgiye, bahsedebiliriz. O süreci de deneyimlediğimi fark ediyorum, terapi çalışmalarında bunu yapıyorum. Ama yüzleştirme ile ilgili daha yerinde daha nokta atışlar yapabilmek daha o süreci kaynaştırma noktasında süreci sürdürebilme açısından sıkıntı yaratacak bir yaklaşım olduğunu düşünüyorum. Klinik müdahalelerin etkili olduğunu düşünüyorum.

Aynalama

Yorumlama

Destekleyici

27E-K2

Şu anda ilk vakam olduğu için etkisini yüzde 100 gözlemleyemiyorum ama, kişinin 1.seansa gelmesi ile 5.seansa gelmesi sırasındaki dış görünüşü, bakış açısı, duruşu bize kendini ifade etmesi oldukça ilerlediğimi düşünüyorum. Mesela ilk geldiğinde on üzerinden 2 ise şimdi on üzerinden 5.

Hızlı
ilerleme

İyi bir ilerleme, aynı zamanda biz bunları sürekli olarak takip ediyoruz, gerçeği yansıtıyor mu? Yansıtıyor mu sürekli bunları seans üzerinde kontrol ediyoruz. Çünkü yalancı şeyler de olabiliyor. Kendini farklı göstermeye çalışanlar da olabiliyor.

Klinik
gözlem

Görüşmeci, bilinçdışı da olabilir, bunu farkında olmadan da yapabilir, dikkatli bir biçimde gözlüyorum diyorsunuz.

O geliş, konuşması, kendini nasıl ifade ettiği, öz bakımı bunları sürekli kontrol ediyoruz.

23K-K3

Psikoterapist
in İlişki
Kurması
Psikoterapistin
Anlaması

Mesela ilişki kuruyorum, anlamaya çalışıyorum hastayı, derdi ne insanlarla olan ilişkilerini bozan şeyler ne bunları görmeye çalışıyorum. Onları dinliyorum, etkin dinleme gerektiği yerde soru soruyorum ama çok da fazla müdahale etmiyorum. Çerçeveleme falan yapmaya çalışıyorum o duyguyu ifade etmesi önemli bence onu

ettirmeye dikkat ediyorum. Ben aynalamayı kullanıyorum daha çok mesela, <u>aynalama ve çerçeveleme en çok kullandığım tekniklerden</u> . Daha sonra yüzleştirmeler o da önemli belli bir ilişki kurulduktan sonra. <u>Ödev falan veriyoruz döngüsünü kırmaya yönelik</u> . Form bazen doldurtuyoruz bilişsel davranışçı şeyler formlar oluyor onlardan veriyorum bazen yada tek başına sinemaya gitmeyi ödev verebiliyorum. <u>Neye ihtiyacı varsa ona göre</u> . Müdahalenin etkisi iyi oluyor. İlk müdahaleyi yaptığında bir işe yaramayabiliyor ancak onu birkaç kere yaptığında danışan onu görüyor anlayabiliyor, yapması gereken bir şey varsa deneyimliyor.	Hastanın ilişkisi Etkin Dinleme Soru Sorma Aynalama Çerçeveleme Döngüyü kırmak Esnek İhtiyaca Göre
48K-K4	
Açıkçası ben hastanın durumunu biraz anladıktan sonra onunla o kanalı kurduktan sonra <u>bulduğum her krizi bir fırsata çevirmeye çalışıyorum ve yüzleştirmek için çok beklemiyorum. Bulduğum her fırsatta yüzleştirme yapıyorum</u> çünkü bir iki seans onunla o kolektif ilişki doğuyor sonrasında daha rahat ediyorum, yüzleştirme benim için çok önemli	Hızlı Yüzleştirme
Bir an önce yüzleştirmek istiyorsunuz	
Evet yüzleştirme onun daha çok <u>toparlamak ve döngüsünü kırmak</u>	Hastanın Toparlaması Döngünün Kırılması
24K-K5	
Klinik müdahale derken ?	
Seans odasında ne yapıyorsunuz yani, bu yöntemde neyin etkili olduğunu düşünüyorsunuz?	Bağlanma Nesne İlişkileri Yeni Deneyim
<u>Deneyimin bağlanma kuramı kişinin nesne ilişkileri ve benim orada yaşadığım yeni deneyim olayın özeti yani</u> ... Sürekli buna göre müdahalede bulunuyorum.	
26E-K6	
Bir kere müdahaleler noktasında <u>o an ihtiyaç duyulan hangisi birinci geliyorsa onu yapmaya özen gösteriyorum ihtiyacına göre</u> , bir kişinin davranışsal olarak değişime ihtiyacı varsa <u>davranışsal ödevler kişinin bilişsel çarpıklıkları kendisine yönelik negatif inançları varsa bunlarla yönelik çalışmalar yapmaya çalışıyorum</u> tabii bunlar <u>destekleyici nitelikte oluyor</u> . Kendisi için gerçekçi hedefler belirleme ve <u>bunlar için çabalaması gerektiği</u> gibi orada hissettiği güvensiz değersiz başarısız	İhtiyaca Göre Davranışsal Çalışma

hissettiği gibi söylediğim gibi bilişsel kısımlar önemli bunların davranışlarına yansması ve kendisi üzerine olan etkilerine odaklanıyorum. Dolayısı ile genel bir çerçeve oluşuyor hem TLDP'nin kullandığı yeni anlayış yeni deneyim bunları sağlama noktasında destekleyici tutumlar diğer farklı ekollerin de kullanımı ile zenginleştirilerek ödevlerdir bilişsel ihtiyaçlardır bunları göstererek bir araya getirmeye çalışıyorum. Müdahalenin etkisi olduğunu düşünüyorum davranışlara yansyacaktı, davranışsal olarak verilen ödevler kişinin davranışlarını gözlemleme dışarıdakilerle olan farklılıklarını birincil gözle fark etmesine olanak sağlıyor. Bunları yaparken yanlış giden bir şeyler olduğunu fark edebiliyor, aslında yapması gereken şeylerin ne olduğunu fark edebiliyor, bir farkındalık. İçgörü kazandırmaya çalışıyoruz bu da aslında en büyük klinik müdahalelerden birisi oluyor. Bu da iyi bir şey, çünkü fikir sürekli filizlenmeye ihtiyaç duyulduğunda can sıkıntısından fikir defalarca kafada canlanıyor ama bunun eyleme geçirilmesi ancak o fikri diri tutar ne zaman fikir üzerine fikir biner bunun üzerine çaba gösterilmediğinde ne kadar mantıklı da gelse o fikirler önceki fikirlerin devamıymışçasına geliyor. Dolayısı ile burada davranışsal ödevlerin gerekli olduğunu düşünüyorum. Özellikle semptom odaklı değil de belli depresif tutumlar gösteren, enerji, çökkünlük, zevk alamama gibi daha spesifik semptomlar dışında daha katı bir araya gelmiş örüntüler gösteren danışanlarda elbette yüzleştirmek içgörü sağlamak çok önemli, çünkü dışarıda nasıl göründükleri gerçekten farkında değiller buna yönelik inançları ya gerçekten çok kötü ya da çok fazla grandiyöz içeriyor, büyüklenme içeriyor. bunlara baktığımızda o yüzleştirdiğiniz durumları davranışlarla da örneklemek genellikle hayatından böyle örnekler bularak yerine getirmek aslında danışanın bilişsel olarak aynı zamanda davranışlarına nasıl yansıdığını da görebiliyoruz. Yüzleştiriyoruz yani değersizse peki seni değersiz hissettiren ne yüzleştir. Ne hissettiriyor ben geçen gün bunu yaptım başarısız oldum demek ki değersizim. Değersizliğini zenginleştirecek detaylar arıyor, neyini arıyor davranışlarında arıyor o zaman demek ki biz ya davranışlarından ya bilişten bir şekilde harekete geçmek durumundayız ki bunlardan birisi diğerinin değişimine sebep olsun. Yüzleştiririz yüzleştirmeyi de belli bir terapötik etkileşim sağladıktan sonra yaparız. Bunu yaptıktan sonra danışanla artık güvenli bir ilişki kurulduğunda onun çıkarına uygun bir yüzleştirme müdahalesinde bulunduğunuz zaman danışan da bunu alıyor. Bunu kullanma motivasyonu varsa alıyor kullanıyor ve değişim başlıyor. Mesela kimi zaman örneğin anlaşılabilir bulunabiliyor o zaman siz nasıl anladınız ne düşündünüz gibi sorulabiliyor. Aslında farklı bir şey düşündü sorunun benzerliği çağrışımlar oluşturdu. Müdahale olarak çağrışımları da kullanıyoruz, ortaya atıyorum bekliyor ne diyebilirim serbest düşünün ne çağrıştırıyorsa dile getirebilirsiniz. Sınırlamak istemiyorum belki de aslında uyuyan bir devi ortaya çıkartmak istiyorum, ne çıkarsa ortaya. Çünkü orada benim sorum eğer spesifik bir

Bilişsel

Çalışma

Destekleyici

İntegratif

İçgörü

Kazandırma

Davranışsal

Çalışma

Yüzleştirme

Deneyim

Terapötik

Etkileşim

Güven

Çağrışım

soruyrsa onun cevabını isterim.o ana ihtiyacım vardır onu biraz daha açarım, somut hale getiririm ama sorduğum soru kişiyi tanımaya yönelik hakkında bilgi toplamaya yönelik bir şeyse bilgi her yerden gelebilir. Gelebilecek durumlara göre belki bizi farklı yerlere götürebilir. Bence bunları kullanma güzel bir data sağlıyor. Rüyalarda açıkçası bildiğim bir alan değil, bilmediğim bir konuda yorum yapmak da bana göre değil. Onun için rüyalar aslında yansıması.

Psikoterapist
Eylemi
Soru Sorma

54E-K7

Kısa süreli psikodinamik terapinin temelinde en radikal temel bence hastaya psikoterapi konusunda yeni bir deneyim oluşturmak. Bunu şimdi burada ve psikoterapist üzerinden yapmak durumundayız. Bu da temel paternin zayıflatılmasına yönelik olmalı, böyle olduğu zaman kısa zamanda hastada değişiklik görmeye başlıyoruz ve bu kalıcı olabiliyor.

Yeni
Deneyim
Şimdi
Burada

34K-K8

Müdahaleler derken kastınız...

Ne anlarsanız

Danışan küçük bir şey yaptı ve onu seansta anlattı onun göstereceği tepki bile önemli. Hani o durum karşısında kızmak yada bir öfke belirtisi şaşkınlık yada her neyse o bile önemli bu bile bir müdahale bence, onun senin tavrını görmek için yaptığı bir şey olabiliyor. Yani o zamana kadar böyle bir davranış yapıldığında kızılmış ve orada böyle bir şey olup olmadığını yordamak istiyor, bu bile bir müdahale. Sürekli müdahale aslında ilişkinin kendisi aslında müdahale oluyor... Evet aslında sosyal bir ilişki içerisinde olduğun bir arkadaşınla sohbet ediyor gibi değil. Dikkatli ve karşındakini ve onun ihtiyacı olan durum bunlara yönelik bir takım kontrollü davranışlar içerisindeyiz, söz davranış bunların hepsi. Bunların hepsi kontrollü ve müdahale oluyor galiba.

İlişki

Dikkat

Hastanın durumuna göre değişkenlik gösteriyor diyorsunuz...

Evet yani gözlem dediğimiz...

Ben cerrah gibi müdahale edeyim değil de hasta ile terapist arasında gelişen ilişki dinamiğine göre terapist yol kat ediyor

İlişkinin
dinamiği

Bir tıp doktoru apandisit ameliyatı yapacaksa orada nereye keseceğini oradan ne

çıkacağını ve ne kadar süreceğini de bilir. Bizim için öyle değil, o anda ne çıkacak, çalışırken hangi duyguya gidecek oradan ne çıkacak. Altından nereye varacak bir travma mı çıkacak bunları bilmediğimiz için biraz daha süreç içerisinde şekilleniyor ona göre ...

34E-K9

Şöyle genellikle bazı danışanlar onlar da danışandan danışana göre değişiyor mesela semptom ağırlıklı gelen bir danışana daha yapılandırılmış bir program uygulamak daha sağlıklı oluyor ama semptom ağırlıklı değil de daha genel bir akış açısıyla gelen şeylerde hem BDT hem geshtalt hem kısa süreli dinamik terapinin kullanıldığı gibi bütün teknikleri kullanma açısından *hemen hemen bütün teknikleri kullanmaya çalışıyorum. Hipnoz* hepsini beraber kullanmaya çalışıyorum, danışana göre ama tabii semptom ağırlıklıysa daha çok burada daha çok kısa süreli dinamik terapi BDT veya BDT'nin kolları daha etkili olabiliyor. İntegratif

Müdahalelerin etkisi nasıldır diye sordum, ama bunları da cevaplandırmış oldunuz aslında?

Evet . Hastanın durumuna göre etkisini gözlemliyoruz

Evet semptom ağırlıklı olduğu zaman kısa süreli dinamik terapinin daha etki ettiği ve sonucunun da ona göre daha rahat alındığını söyleyebilirim. Ama daha çok işte dinamik ağırlıklı çalışılabilecek vakalar oluyor daha çok kişilik bozukluklarında *kişilik örüntülerinin değiştirilmesi gerektiği gibi durumlarda bazen anksiyete vakaları daha çok semptom ağırlıklı değil de dinamik terapi ile çalışılacak teknikler oluyor ve tüm tekniklerin yerine göre kullanılması daha uygun oluyor* Kişilik Örüntüsünü Değiştirmek

Soru 4.“Kısa Süreli Dinamik Psikoterapi” de yetkinlik ve yeterlik (terapötik işbirliği, danışanı anlama, düzeltici duygusal deneyimin yaşanması, psikoterapi hedeflerinin gerçekleştirilmesi gibi açılardan) düzeyiniz hakkında ne düşünüyorsunuz? Eğitimde aldığınız bilgileri psikoterapide kullanabiliyor musunuz?

42K-K1

Terapötik ilişki ve işbirliği kurma konusunda şöyle en kendimi güvendiğim alan olarak düşünebilirim o yeterliliği o ilişkiyi en sıkıntılı parantez içinde kurma becerimin olduğunu bile düşünüyorum. Terapötik sözleşme konusunda yeterli olduğumu düşünüyorum ve en yeterli olduğumu düşündüğüm başlık bu. Hem kişiliğim ve hem de dinamik kısa süreli terapi yaklaşımının çok örtüşmesinin bana verdiği bende yarattığı katkı. Dolayısı ile onda şu ana kadar zorlandığımı düşünmüyorum. Danışanı anlama bu işbirliğinin bir devamı olması sebebi ile burada da sıkıntı demiyeyim de yeterliliğim hissettiğim iyi, düzeltici duygusal deneyim hedeflerim şimdi bu referans almam terapötik işbirliği, danışanı anlama ve destekleyici yaklaşım ve aynalama hep iç içe ve birbirlerini destekleyen başlıklar olması sebebi ile bu işbirliği ve danışanı anlama başlıkları başlangıçta çok iyi yakalama şansım olduğu için o destekleyici duygusal deneyim bir onun devamı gibi geliyor ve bana çok rahatlık sağlıyor bu yeterlilik düzeyi ve devamında hedeflerin gerçekleştirilmesine yönelik süreci devam ettirme psikoterapi süreci hedeflerin devam ettirilmesine doğru yönelmeye başladığında diğer teknikler devreye giriyor, o tekniklerin yerinde kullanımı ve değerlendirilmesi konusunda yetkinliğimin istediğim düzeyde olmadığını düşünüyorum. KSDP eğitiminin devamını isteme ve ihtiyaç duyma sebeplerimden birisi olabilir çok temel. Bunu eğitimin bir üstü olarak benim bu eğitimle ilgili talebim bu ihtiyaç temelinde bile olabilir. İki ayrı eğitim modülü olarak düşünüyorum farklı modüllerde temel KSDP ve ileri KSDP gibi iki ayrı modülde verilmesi gerektiği ve ileri modülde de kendimin zorlandığı alan benim için bir başlangıç ihtiyacı olabilir. Nedir psikoterapi hedeflerinin gerçekleştirilmesine yönelik tekniklerin çok detaylı bir şekilde işlenmesi, örneklendirilmesi deneyimlendirilmesi. Klinik müdahaleye yönelik bir eğitimin çok yararlı olacağını düşünüyorum en temel eksiklik duyduğum alan bu.

Terapötik
Sözleşme

Yeni Deneyim

Danışanı

Anlama

Destekleyici

Teknikleri

yerinde

kullanma

Eğitim

İhtiyacı

Klinik

Müdahale

Eğitimi

27E-K2

Sürekli düşündüğüm sürekli oku, makaleler oku eğitimler al ne kadar çok bilgi ne

kadar çok eğitim alırsak aslında o kadar bilgisiz olduğumuzu görüyoruz. Ne kadar yani, bilgiye aç olduğumu ne kadar gelişime açık olduğumu görüyorum. Yaşımın diğer terapistlerden daha genç olduğum için daha çok araştırmaya daha çok okumaya hangi terapi modelinin bana daha uygun olduğunu anlamaya çalışıyorum aslında. Burada belirttiği gibi yetkinlik ve yeterlilik kendimi zaten yeterli görmüyorum.

Eğitim
İhtiyacı

Görüşmeci, kısa süreli dinamik psikoterapi eğitimi yetkinlik ve yeterlilik geliştirme konusunda size katkısı oldu mu?

Evet, şöyle bakış açısı açısından bakış açısı erken dönem yaşantıları ile ilgili dinamiklerin hayatımızda nasıl etkin olduğu bu döngü içerisine girdiğimizde bizi nasıl etkilediği ile ilgili bu duygusal yaşantıların bizi nasıl etkilediği kişisel ilişkiler bağlanma bunlarla ilgili problemleri görme açısından formülasyonu oluştururken bu bakış açısı ile oluşturmaktan yana bu terapi modelinin bana yetkinlik yeterlilik sağladığını düşünüyorum.

Paternal
Anlaşılması
Kişiler Arası
İlişkiler
Bağlanma
Problemlerini
Görebilme

Görüşmeci: evet katkı sağladığını düşünüyorsunuz... Psikoterapide kullanabiliyor musunuz? diye sordum ama bunu genelde cevapladınız.

Yüzde yüz değil de yüzde 70-80 bunu terapilerime yerleştiriyorum.

23K-K3

Kendi yeterliliğim hakkında daha öğrenmem gereken çok şey olduğunu düşünüyorum. Gerçekten orta düzeyde görüyorum kendimi. Aldığım bilgileri psikoterapide kullanabiliyorum, bir şeyleri özümseysem onları kullanabiliyorum. KSDP'ye yönelik daha geniş bir eğitim olsa, vaktim de olsa ona katılıyorum diye düşünüyorum, daha çok şey görebilmek için. Bunun daha üst versiyonu olsa katılırım.

Orta Düzeyde
Yeterli
Uyguluyorum
Eğitim
İhtiyacı

48K-K4

Kesinlikle oluyor

Kesinlikle
Oluyor

Yetkinlik ve yeterlilik düzeyinize ne tür bir katkısı oluyor?

Nereye dokunacağınızı iyi biliyorsunuz, özellikle hastayı tamam hastalar fark eder ama yelpaze çok geniştir. Döngüleri yakalamak ve o döngülerle ilgili iyileştirici

Problemleri
Görebilme

çözümler bulmak için bu tekniği bulmak bence çok önemli. O döngüyü günlük hayatımızda da yakalarsak evet bu durumda böyle yapıyor ama o döngüyle ilgili ne yapacağınızı bilemezsiniz, burada en azından dönüştürücü şeyi de buluyorsunuz hemen onu buraya bağlıyorsunuz belki bu teknik bunu sağlıyor.

Klinik
Müdahale

24K-K5

Terapötik ilişki yapma, danışanı anlama, düzeltici duygusal deneyim, psikoterapi hedeflerinin gerçekleştirilmesi açılarından kendinizi nasıl görürsünüz, eğitimde aldığımız teknikleri psikoterapide kullanabiliyor musunuz?

Kesinlikle bu süpervizyon yapmamdan ve öyle bir süreçten geçmemden kaynaklanıyor. Eğitimi aldığım hemen hemen her bilgiyi kullanmaya çalışıyorum her yerde. Bu tür kavramlar benim temel kavramlarım bunlar olmadan terapiyi sürdüremiyorum. Danışanı anlama, anlayamadığım sürece olmuyor.

Kesinlikle

Peki yeterliliğinizi yetkinliğinizi nasıl görüyorsunuz, terapist rolleri eylemleri açısından...

Başarılı olduğumu düşünüyorum bu konuda

Yeterlilik
Kazanmada
Başarılı

26E-K6

KSDP öğrendiğiniz bilgileri uygulama alanı sağlıyor. eğitimde aldığımız bilgileri uygulayabileceğiniz bir alan buna olanak sağlıyor. Bu avantajlı bir nokta çünkü teoride kalmıyor, uygulayabiliyorsunuz ve bunun etkinliğini sorgulayabiliyorsunuz. Yetkinlik ve yeterlilik şimdi aslında sadece TLDP olarak söylemesek de hangi ekolden yada hangi düzeyden olursa olsun kişinin kendisine sorması gereken bir soru bu. Yetkinlik yeterli miyim çünkü bu terapinin en büyük kaderini belirleyen çizgi yarar vereceğiz zarar vermeyeceğiz, yararı ancak eğitilmiş olduğumuz zaman veririz, zararı ise ancak yetkin olmadığımız durumlarda veririz. Dolayısı ile eğitim gerekli. Alınan eğitimlerin en büyük sıkıntısı uygulama kısımlarının eksik oluşudur. Genel olarak bakıldığında kuramsal olarak verilen teorik eğitimlerin hepsinin uygulayıcı becerilerden yoksun oluşu. Bununla ilgili örneklerle destekleyen bir şeyin kişiyi kitap okumaktan öteye taşınması gerektiğini düşünüyorum. Ne zaman ki bu vaka hikayeleriyle uygulama becerileriyle hangi durumlar karşısında terapistin klinik vaka statüsünde alabileceğiyle, neler uygulayabileceğini bilmesiyle bunu aşabilecek bir yöntem olduğunu düşünüyorum. Gerekli olan bir eğitim düzeneği,

Klinik
Uygulama
Eksikliği

sistemi... eğitim daha çok kuramsal ve uygulayıcı birlikteliğinde verilmelidir. Daha spesifik ve sistematik bir eğitim verilmesi gerektiğini düşünüyorum. Hangi duygular karşısında nelerin uygulanmasının daha doğru oluşu gerekiyor ve yetki yeterlilik kısmı da tabii her şart için kişinin oraya gelen danışanın ihtiyacı gözetilerek entegratif bir sistem düşünülebilir. KSDP terapisti olarak kendimi yeterli görüyorum demek şu an için doğru olmaz. Ne zaman görürüm o zaman öyle diyelim. Bir kere bundan aktif olarak danışanların sonuç almaya başladıklarını gördüğümde evet bu konuyu uygulayabiliyorum. Çünkü benim sonuç vermem aynı zamanda diğer kişilerin buna yönelik olumlu bir dönüşüyle mümkündür, ya da ilerlemesiyle mümkündür. Onların durumlarını daha öteye taşıyabilecek sonuçlar olduğunda biz kendimizi yeterli görürüz. Çünkü biz kendimizi yeterli görsek de aslında bu yansımıyorsa yeterli olmaz.

Bu konuda sonuç almaya çalışıyoruz, böyle bir hasta var yani etkili olduğunu düşünüyorum. Hiçbir terapist ben artık yeterliyim yetkiliyim dememelidir. Bu benim motivasyonum inancım güvenim ve uygulayabilme becerim bu yeterlik kısmını dolduran şeyler. Bunları ne kadar öteye taşıdığımız tecrübelerimizle, danışan çeşitliliğimizle aldığımız sonuçlarla da ilgili olarak ilerlemeyi sürdürüyor. Terapötik işbirliği danışanı anlama empatik duygular geliştirme, önkabul, kendisini çıkarına düzeltici duygusal deneyim tabii bunları da hissettirebiliyor olmanız yanında değerli olduğunu hissettirebildiğiniz insanlar aslında o işbirliğini de sağlayarak kullandığınız yöntemin çok da şeyi yok yani sonuçta kişinin ihtiyacı olanı alacaktır yine... burada bu fırsatı tanıyacak ama nasıl söyleyebilirim, burada sonuçta kişinin hedefleri olacak ulaşmak istediği sonuçlar olacak hayatında yapmak istediği değişimler olacak ve bunları sağlayarak oradan ayrılmak isteyecek. Bunları sağlayacak güç de bizim bu konuda yetkin ve yeterli olmamız ve eğitim buna yönelik bir katkı sağlıyor gerçekten... Kişinin sadece düzeltici duygusal deneyim bunu aynı zamanda bilişsel olarak da söyleyebiliriz davranışsal olarak da söyleyebiliriz. Deneyimleri üzerine konuşarak daha iyileştirici etkilerinden bahsedebiliriz bunun hakkında fikir üretebilme, danışanı yönlendirebilme anlayışı kazandırabilme hepsi tabii ve bizim bu konudaki yetkinliğimiz, yeterliliğimize bağlı. Çünkü bunun hakkında ne kadar bilgi sahibi isek buna göre düzeltici tedbirler alma imkanımız daha fazla olur, bu etkili olacak bence. Genel olarak baktığımızda bu saydığımız özelliklerin hepsini destekler nitelikte bir eğitim bence katkı sağlayacaktır. Ama bence en büyük sıkıntı terapistin hiçbir zaman evet ben yetkili yeterli oldum dememesi gerekir.

Motivasyon

Uygulayabilme
Becerisi

Katkısı Var

Bence oldukça yeterli bir süpervizyon, hastanın toparlanması konusunda güvendiği birkaç şey var. Bir kere bir tanesi çok temel nokta zaten birçok psikoterapide önemli. Transferansın değişmesi bu temel bize bir rota belirleyecek ve buna güvenip hastanın ne kadar organizasyonun yükselme imkanının bulunduğunu tespit etme imkanımız var. Artı ilişkisi olarak bu hasta değişmiş mi bunu görsel olarak gözlemlene imkanımız var. Buna güvenebiliriz çünkü ilişkisel olarak bütün o çevresindeki olaylarla ilişkisinin gelişmesini istiyoruz. Kişilik organizasyonu olarak yükseliyor mu bunu anlaması kolay, kişinin kendini yükseltme kapasitesi arttı mı, bu ilişkilerine yansıyor mu hayatındaki diğer birincil ilişkisi olan insanlarla ilişkisinde bir yükselme var mı?Bunu anlamak ve takip etmek son derece kolay.

Kişilik
Organizasyonu
Kendini
Yükseltme
Kapasitesi

34K-K8

Şöyle diyeyim o kadar da yetkin ve yeterli hissetmiyorum kendimi çünkü çok uzun süre bu işle ilgilenmedim ve tek başına TLDP çalışmadım sadece bir vaka çalıştım.

Neticede bu da dinamik kökenli siz de dinamik çalışıyorsunuz bu çerçevede değerlendirebilirsiniz yani...

Ne kadar anlayabildiğini düşünürüm, düzeltici duygusal deneyimler konusunda önemişiyorum yani işe yaradığını düşünüyorum. Kendimi çok yetkin bulmayabilirim ama çok da yetersiz değilim hedeflerin gerçekleştirilmesi konusunda kendimi çok aşağılamam ama şüphesiz almam gereken yol da vardır.

Kesinlikle

Eğitimler yeterlilik ve yetkinliğime kesinlikle katkıda buluyor

Bunu psikoterapi odasında etkili biçimde kullanabiliyor musunuz?

Evet öğrendiklerimi kullanarak terapist kimliği geliştirdiğimi düşünüyorum. Üniversiteden yada yüksek lisanstan aldığım ders ile oturduğum koltukta bir şey yapamazdım ama psikoterapi eğitimlerinden aldıklarımla ancak sindirdikten sonra terapist kimliğim oldu ve bir danışana daha faydalı olduğumu anladım.

Mesela kısa süreli dinamik terapi ile bir şekilde ilgilenmişsiniz bu size fayda sağladı mı mesela,

Formülasyon

Kesinlikle bir bakış açısı ve kısa sürede çözülmesi gereken bir şey konusunda ciddi bir yol haritası. KSDP gerçekten çok net. Bir şey çıkartıyorsun sonra sonra ödevler şunu yap şunu yapma diyorsun gayet güzel yol aldığına işlevsel olduğuna inanıyorsun, kafan net oluyor çünkü.

34E-K9

Psikoterapi eğitimlerinin terapistin yetkinlik ve yeterliliğini etkilediğini düşünüyor musunuz?

Eğitimden aslında neyi kast ettiğinize bakmak gerekiyor

Kısa süreli dinamik terapi eğitimini kast ediyorum

Kısa süreli dinamik terapi tabii ki tek başına yeterli olmuyor sadece kısa süreli dinamik terapi değil Türkiye'deki lisanstan mezun olurken kendimi şahsım adına konuşuyorum orada kendimi yeterli hissetmiyorum. Tabii insanın kendisini yeterli hissetmemesi gayet normal, çünkü bu sizi daha ileriye götürecek şeydir aslında bu normal bir şeydir ama bu daha fazla şey verilmemesi anlamına gelmiyor. Bu anlamda üniversitelerin çok yetersiz olduğu düşüncesindeyim üniversiteler bu konuda yeterli bilgi vermiyor. Ama kısa süreli dinamik terapini diğer terapilerle birlikte onları aldıktan sonra kısa süreli dinamik terapinin bunları tamamladığını düşünüyorum. Özellikle BDT bilişsel davranışçı çalışanların diyelim birisi için dinamik terapi açısından *kısa süreli dinamik terapi KSDP çok etkili olabilir.* kişiyi kurtarabilir çünkü arada duruyor.

Çok Etkili

Bu soruyla bağlantılı olarak psikoterapi eğitiminde verilen bilgiler psikoterapi uygulamasında kullanılabilir mi, bizzat işe yaraması sizce nasıldır?

Katkısı Oldu

Eğitimlerin daha *etkili olduğunu düşünüyorum.* üniversitelerin verdiklerinden, eğitimlerde alınanların tabii ki yüzde yüz hani gelen vaka hiçbir modele uymaz, ben şahsen bir modele yüzde yüz uyduğunu gözlemlemedim. Ama daha bütüncül baktığımda biraz ondan biraz ondan biraz ondan baktığımızda evet uyuyor ama sadece bir tanesinin yönüne gittiğinizde uymuyor. Ama semptom ağırlıklı gittiğinizde o semptomu birebir uyuyor tabii ki ama kişinin kendisi bir bütün olarak bakmamız gerektiği için bireye doğal olarak semptom ağırlıklı da bakamıyoruz. Tek bir model hepsini açıklıyor diyemiyorum yani o açıdan ben eğitimlerin gerekli olduğunu düşünüyorum.

Soru 5.Kısa Süreli Dinamik Psikoterapide hastanın iyi olma süreçleriyle ilgili sizin gözlem, deneyim ve görüşleriniz nelerdir?

42K-K1

İyi olma sürecinde hasta danışanın gelişimine baktığımızda bu psikoterapi yaklaşımının danışana da o özgürlük alanını tanıma fırsatı verdiği için.

Hasta Odaklı

Danışana nasıl bir özgürlük alanı sağlıyor terapist terapi sürecinde seans süresince danışanın kendisini anlatmayla ilgili rahatlığına müdahalesi az olduğu için çünkü terapistin kendisi de kendisini bir takım yaklaşımların içerisine sıkıştırdığında danışanı müdahalesi sıklaşıyor. Ama bu yaklaşımda bu müdahale azaldığı için o anlamda terapist kendisini belli bir yaklaşıma sıkıştırmadığı için müdahale azalıyor, müdahale azaldığı için de danışana bir özgürlük alanı vermiş oluyor. Bu iyileşmeye yönelik temel nedenlerden birisi olabilir, ikincisi dinamik psikoterapide işbirliğinin kurulması çok esas olduğu için ben de kendimce o alanda kendimi diğer alanlara göre daha iyi gördüğüm için bu da daha iyileştirici oluyor, katkısı çok büyük. Bu işbirliği danışanı anlama düzeltici duygusal deneyim sağlaması o kapıyı açıyor. Hastanın iyileşme sürecinde en önemli etken terapistin davranışları belli bir alanda kısıtlanmadı için danışana da özgürlük alanı sağlıyor. Danışanın kendisi de sonuçta danışanı anlama düzeltici duygusal deneyim bunların yaşayabilmesi için danışanın bizim kendimizi belli bir yaklaşıma sıkıştırmamış olmamız gerekiyor. Bu da aslında dinamik terapinin bir boyutu. Sonuçta kısa sürelide çok yer kaplıyor. İlla o alanda çalışmamız gerekmediği için terapisti çalışma alanı sunduğu için danışanı da kısıtlamamış oluyoruz. Onun da iyileştirici bir etken olduğunu düşünüyorum ben bana da bu anlamda katkısı iyi oluyor. Çünkü ben işbirliğine önem verdiğim için rahatlık sağlıyor. Danışana ödev verme danışanı bir çaba içerisine sokma öğretici olma, üst bir dilden konuşma bunlar danışana şey yapıyor alanını daraltan yaklaşımlar buna mecbur kalmadığımız için. Üst dilden konuşma dinamik terapinin dışında genellemeyeyim ama bilişsel davranışçı yaklaşım çok daha o dili hissettiriyor. O dili ne kadar az kullanırsak o danışanı da rahatlatıyor.

Psikoterapötik İttifak

Transferans

27E-K2

Hastanın iyi olma süreci derken

Görüşmeci, burada tam olarak anlatmak istediğim şu: hangi zamanda ne kadar ilerliyor hasta. İyi olması nasıl ilerliyor? Başlangıçtan sonuna kadar gözleminiz belki sonuna gelmediniz ama tahmininizden de söz edebiliriz.

Şöyle ilk seanslara geldiğinde danışanlar artık son çare olarak bizi görüyorlar. Son çare olarak geldik artık düzelmek istiyoruz diyor. Danışan bitkin bir halde kendisini depresif mutsuz hissediyor, o döngüye girmiş oluyor zaten. Biz önce danışanı olduğu gibi kabul ediyoruz. Onu regüle etmeye çalışıyoruz, aktarımlar veriyoruz o anlamda bakış açımızı ona doğru yöneltiyoruz, kendi terapisti olma şansı veriyoruz danışana, deneyimleyerek gösteriyoruz. 'Evet' diyor 'böyle bakarsam böyle oluyormuş', bir sonraki seansta bilişsel davranışçı ödevler veriyoruz. Bunları yapıp geldiğinde aslında yapabileceklerini göstermiş, kendi ego durumunu yükseltmiş oluyoruz danışanın. Bir şeyler yapabileceğini görüyor kişi deneyimleyerek.

Koşulsuz kabul
Regüle Etme
Transferans
Yeni Deneyim
Kişilik
Organizasyonu

Görüşmeci, burada hastanın iyi olmasını gözlemliyor musunuz?

Evet gözlemleyebiliyorum, birinci seansa girmeden testler veriyoruz. Durumu genel yaşam kalitesi ölçüğü var, onları yapıyoruz daha sonra beşinci ve onuncu seanslarda tekrar yapıyoruz, sürekli aralarda yapıyoruz. Kişinin kendi iyi oluşunu da gözlemlemesi lazım. Kişi sonuçta 'evet' 'ben buradayım' 'yaşam kalitem bu seviyede', 'onuncu seansta bu seviyelere gelmiş' bunu görünce daha hızlı gidiyor ve 'ben bunu yapabiliyordum' diyor süreç daha hızlanıyor.

Yapabilme
Duygusu

23K-K3

Onuncu seansa kadar gayet çökkün gelen bir hasta bir anda iyi olmaya başlayabiliyor, sıçrama yapabiliyor diye düşünüyorum. Hastalar duruyor duruyor, kötü seviyede mesela dipte bir anda sıçrayabiliyorlar. Bilmiyorum bu yönteme özgü bir şey midir, iyi olmaya başlıyorlar siz onu küçük işaretlerle görebiliyorsunuz sonra bir anda kocaman işaretler olmaya başlıyor. İlerleme 5.seanstan itibaren görülmeye başlıyor ama göremediklerimizde var. Küçük şeyler ama gözlenebiliyor.

Hızlı İlerleme
Klinik Gözlem

48K-K4

Açıkçası salınımlı bir süreç onu gözlemliyorsunuz önce. Hasta geliyor salınımlı bazen iyi hissediyor bazen geliyor daha farklı kötü hissedebiliyor yani hastanın bu salınımlarına evet biraz şey olmak lazım hemen çekilmemek gerekiyor. Onun dışında hastanın iyi olma süreçleri ile ilgili

Mesela ne zamanda itibaren iyi oluyor?

Yeni deneyimi sizin aracılığınızla kazanmaya başladığında biraz toparlıyor bu işin döngüsünü bilmek değil de döngüsünü farklı bir yere çekmek değiştirmek, olumlu

Yeni Deneyim
Döngüyü
Değiştirmek

yöne çekmek, işlevsel taraflarını biraz daha ön tarafta tuttuğunuz zaman evet hasta kendisini iyi hissetmeye başlıyor

Deneyimlediği zaman daha fazla hissediyor diyorsunuz

Zaten gözlemliyorsunuz o deneyimi deneyim onu iyi hissettiren tek şey bence

24K-K5

Benim aklıma direk şu geldi benim danışanımın ilerleme kaydetmesine ilişkin hissettiğim duygular geldi. Başarısız hissetmek mesela onlar geldi aklıma, ama onu gözlemleyecek olursam çoğu danışana uyguladığım hastada çok ilerleme gördüm. Sonuca ulaştığım çok hasta var...

Neler oldu da bu hastalar ilerledi, mesela bize spesifik vereceğiniz bir olay var, zor bir soru farkındayım, hastaya sorduğumuzda neyin iyi geldiğini bilemeyebiliyor, ayırtırmak zor böyle varsa bizimle paylaşacağınız yani şunu yaptım da hasta ilerledi şöyle oldu diyebileceğiniz. ...

Hasta Odaklı

Şunu yaptım da şöyle oldu hasta değil, yani her hastaya göre farklı şekillendim, biraz heyecan falan TLDP'yi de gerçekten kendim açısından bu kadar esnetebileceğimi düşünmemiştim, sadece tek tipte ilerler sadece süpervizyonda olan vakalar gibi ilerler diye düşünüyordum.

Ama herkeste farklı çalışıyorum, her hasta da değişiyorsunuz...

Transferans
Hasta Odaklı

Evet her hastada farklı çalışılması gerektiğini fark ettim aslında farklı bilinç düzeylerini. Bambaşka hayatlar yani ne anlatabilirim hasta ile ilgili anlatamam sanırım...

Anlattınız aslında hastanın durumuna göre değişik şeyler yaşayabildiğinizi anlıyorum...

26E-K6

İyi olma danışan tek bir sorunla karşımıza gelmiyor. Tıpkı uçak kazalarında olur ya bir civatanın yerinden çıkması o uçağı düşürmez. O civatanın diğerleri ile olan etkileşimi sistematik bir arıza yaratır ve o uçağı düşürür. Tıpkı buradaki uçak düşürme gibi insanlarımızda da bu oluyor. Ailede filizlenen bir sorun kişinin kendi

kişilik organizasyonlarına yansıyor. Bu kişilik organizasyonları kurduğu ilişkilere yansıyor. Tercih ettiği işler, eşler bunların hepsinin aslında temelini oluşturuyor. Buna baktığımızda danışan çok böyle farklı alanlarda birden çok sorunla karşıma geliyor. ona bir dokunuş sağlıyorsunuz, onu düzeltme gayreti içerisindeyiz ve sonuç almaya yönelik müdahaleler buluyorsunuz, gözlemlerinize artık sürekli bunların nasıl gittiğine dair kimi zaman iyiye kimi zaman kötüye de gidebilir. Buna yönelik sürekli bir gözlem içerisindeyiz ve iyi olduklarını gerçekten fark edebiliyorsunuz bir kere o geliş tutumları bile değişiyor, daha istekli daha motive olarak geliyorlar. Çünkü değişebileceklerine ve sizin ona yardım edebileceğinize dair inancı giderek güçleniyor. Bu değerli bir nokta çünkü hasta iyi olma motivasyonuna geliyor. biz bunları anca onları gözleyerek anlayabiliyoruz. Deneyimlerim kesinlikle o terapiyi zengin kılacak faktörler noktasında onları yerine getirdiğimizde sonuç alabiliyoruz. Buna yönelik deneyimlerim için terapist becerisini yetkinliğini doğru bir biçimde yansıtabildiği zaman daha sağlıklı deneyimler olacaktır. En azından kendine yönelik yanlış deneyimler yaşamayacaktır. Yani etik sınırlar içerisinde kalacaktır. Danışana zarar vermeyecektir, en azından iyi olma sürecine dair sonuç alınmasa dahi zarar verilmeyecektir, bu da bir deneyim olacaktır. Genel olarak baktığımızda iyi olma süreçleri ile ilgili sizin gözlemlerinizi konusunda; Değerlendirme görüşmelerinden sonra hedef oluşturma kısımlarına geçiyoruz. Ne üzerine çalışacağız, bizim temel eksende çözmemiz gereken sorunlar hangileri? Bunlar hedeflerimizi oluşturuyor. Tabii bu hedefleri yeni anlayışlar, yeni deneyimler yoluyla belirliyoruz. Çünkü artık bunlar onları ulaşılabilir kılıyor. Bu noktada baktığımızda sağlıklı hedefler kurma hem terapistin becerisi hem de danışanın buna yönelik istekliliği ve kararlılığı motivasyonu ile birlikte yön bulma sürecini tetikliyor, daha iyiye götürüyor terapiyi, hem de terapistin de buna yönelik güçlü bir motivasyonu oluyor, istekli bir yaklaşımı oluyor, mesleki duygunu arttırıyor, bir kişiye yardım edebilme duygunu arttırıyor. Yani o noktadan baktığımızda gerçekten TLDP'nin sağlıklı bir şekilde, kişiye uygun bir şekilde uygulandığında iyi olma süreçlerine aslında deneyimsel olarak iyiye doğru götürüyor.

54E-K7

abii ki her hasta ayrı bir vaka olarak eşsiz bir vaka olarak incelendiği için her hastanın iyileşme süreci farklı bir hız arz ediyor. Ama isterse çok ağır bir şizoid vaka olsun isterse, bir borderline organizasyonu olsun paterne ulaşıldığı zaman hızla ilerleme şansının olduğunu görebiliyoruz. Bu da bize hem enerji veriyor hem de hastaya kısa sürede toparlama şansı verdiği için ona hayatını kolaylaştırma konusunda hızla bir gelişme sağladığını görebiliyoruz.

Hızlı İlerleme

Psikoterapide
Kalma

Psikoterapistin
Klinik
Becerisi

Yeni Deneyim

Hasta Odaklı
Paterne
Ulaşma

Hızlı İlerleme

34K-K8

Yine terapi yöntemine bağlı düşünceleriniz sizin kendi düşünceleriniz gözlemlerinizi?

Psikoterapide
Kalma

Yani iyi gelmese devam etmezlerdi diye düşünüyorum, devamlılık söz konusu olduğuna göre insanlar gelip hiçbir işe yaramıyor, hiçbir işim çözülmüyor diyen kişi bile o zaman neden buradasınız diye sorduğumuz zaman bir süre düşünüp ardından bir sürü şey bulabiliyor. Orada olmak ve daha kötüye gitmemek bile o insan için iyi bir gelişme. Genellikle hani iyi geliyor danışanlara bence, bazen derin çalışmak zor gelebiliyor, bununla üzleşmek insanlara hazır olmadıkları için zor gelebiliyor uzaklaştırabiliyor. Bu süreç iyi gelebiliyor. Taşıyabileceği bir yükü karşılaması insanın iyi oluyor ama karşısına baazen pat diye yeni bir kapı açılabilir. Kaldıramayacağı yükü karşılayabiliyor insanlar o zaman da işte onarmak, düzeltmeye çalışmak

Dönüp yeniden çerçevelemek gibi

Döngüyü
Değiştirmek

Evet tabii fırsatınız olursa bazen danışan gidebiliyor kopabiliyor ama geri dönerse orada o hatayı işte yapılanı yeniden konuşmak çok daha önemli çünkü muhtemelen hayatın içerisinde de benzer döngüsü vardır kişinin bir kırılma yaşayıp uzaklaşması o duyguya dayanamadığı durumlardan kaçmaya çalışması

Aslında devam etse iyi gelecek...

Kesinlikle evet, döndüğünde bu ilişkiyi konuşabilmek ama başkaları ile konuşamıyor. Döndüğünde ben ne yaptım da böyle oldu yada sen kendinle ilgili öğrenmek sende ne yarattı, başkaları ile konuşamadıklarını konuşması ortamın terapi olmasını sağlıyor. Kişi bundan sonra hayatın içinde de buna benzer döngüleri tekrarlamayabiliyor...

Şöyle diyebilir miyiz hastanın iyi olma süreci konusunda bize başvuran hastaların tabii sizin deneyim ve gözlemlerinizi açısından söylüyorum genellikle iyi geldiğini söylüyorsunuz yüzde 80-90 ?

Bence her danışanın bile bir kere gelmesi iyi geliyordur çünkü oraya gelmeye karar vermesi bile bir sorunu olduğunu ve onu çözmeye karar verdiği anlamına geldiği için bir terapist bir şey yapmadan orada otursa kişi kendisini bir çerçeve içerisinde

saati belli dakikası belli bir kişiye anlatmak anlayacağı dilde bu çerçevede sorununu dile getiriyor olması bence o kişi için çok önemli bir şey, hiçbir şey yapmasın terapistle hiçbir şey yapmadan orada otursun bir oturum gelmek bile kişi için inanılmaz kıymetli

Kısa sürede odağı belli olduğu için süresi belli olduğu için ilerleme sağlayabiliyor Hızlı İlerleme diyorsunuz...

Evet bence daha *hızlı çözümler yaratıyor* insan sonsuz ömrü var diye düşünüp yaşarken öteledin kanser oldun üç sene sonra öleceksin dediklerinde her bir şeyini o üç seneye sığdırıyor ve yapmak istediği her şeyi yaparak ölüyor. Belki on sene sonra belki yirmi sene sonra işte sonsuz ömrüm var deyip hiç istediklerini yapmadan çürümüş bir hayat bulabiliyorsun bu onun gibi bir şey işte...

E34-K9

Transferans

Kısa süreli dinamik terapi seans süresi boyunca daha doğrusu tedavi boyunca hep böyle karşı tarafı kendisini de değerlendirebileceği bir bakış açısı sunar. Bakış açısını sürekli danışana yönlendirmemizi döngüye girmemizi engelleyen bir bakış açısı olduğu için özellikle döngüyü kırmada etkili olduğunu düşünüyorum. Rahat bir şekilde döngüyü kırabileceğimizi düşünüyorum ya da bizim gözlemleyebileceğimizi düşünüyorum.

Soru 6. Kısa Süreli Dinamik Psikoterapi uygulamasında sonlandırma ile ilgili sizin gözlem, deneyim ve görüşleriniz nelerdir?

- c. Sonlandırma tecrübenizi paylaşır mısınız?
- d. Neler yaşadınız?

42K-K1

Belki buradaki değil ama kendi görüşlerim KSDP'nin sonlandırma ile ilgili olarak dışarıda kendi gördüğüm danışanlardan söyleyebilirim bu yaklaşım söylediğim nedenlerden dolayı sonlandırma kısılcama da sokmuyor terapisti. Orada da özgür demesem de kısılcacın içinde hissetmiyoruz evet bir süreç var o kısılcacı yaratmadığı için terapisti çok o anlamda sıkıştırmadığı için yöntemin kendi zenginliğinden yararlandığı için sonlandırma seansları daha böyle serbest danışana göre tavır almamızı sağlıyor benim görüşüm bu. Sonlandırma çalışması benim biraz önce söylediğim şu maddenin devamı gibi düşünürsek psikoterapi hedeflerinin gerçekleştirilmesi, deneyimin yaşanması bu sonlandırmaya da işaret ediyor. Sonlandırıdığım danışanlarla da ilişkilendirerek söylüyorum aslında biraz daha çerçeveye ile çizilerek bir sonlandırma seansına doğru bir iki seans bu anlamda çok özgür alan ama sonlandırma da bu çerçevenin çizilmesi daha iyi bir sonuç verebilir. KSDP'nin sürecinin sonuçlandırılmasında hedeflerimize yaklaştığımızda sonlandırma çalışmasına başlanması gerekir çok keskin olmamakla birlikte. 20-22

Hedeflere yaklaşıldığında

seansta uzayacaksa bile daha çerçevesi çizilmeye başlanabilir hedeflere doğru gidilmeye başlandığında daha sonlandırma seansları adı altında biraz daha çerçeve çizilebilir. Son seans diye bitirmeyi gerekli görmüyorum gerekli görüyor isem bile çerçevesinin birkaç seans önceden çizilmeye başlanması gerekiyor. Son seansı terapist uygun görebilir danışanla paylaşabilir konuşabilir ama danışan devam etmek istiyorsa da devam edebilir. Yani tabii sonsuz değil ama 20'de yada belirlediğimiz sürede bitmeyebilir. KSDP süresi tamamlandı hasta devam etmek istiyorsa ederim. Bitmesi ile alakalı ile çok kesin bir şeyim varsa çok da ihtiyaç görmüyorum tedavinin sonlandığını düşünüyorsam belki 5 10 seans arası devam edebilir. Çok da uzatmam çünkü bir öncesinde hedeflere ulaşılma noktasında bir kanı oluşmuş ve sonlandırılmış, daha da fazla uzatmaya ihtiyaç duymam sonlandırmaya doğru giderim. Sonlandırma ile ilgili bir deneyimim sonlandırdık diye düşündüğümüz bir görüşmede danışan yeni bir şey getirmek istedi, yeni bir şey koydu, tam olay olmasa bile devam etmek isteğini gösteren veri ile geldi. Geline de olabilir diye devam ettik. Sonra da çok uzun sürmedi zaten 7-8 seans sonra bitirdik. O konuda bitti sonra yeniden bir şey çıkarmadı çıkarmak isteseydi yok demek ki gerçekten ihtiyacı varmış.

27E-K2

Görüşmeci: KSDP'yi uyguladığım psikoterapide sonlandırma tecrübem yok demiştiniz.

Evet yok.

23K-K3

Sonlandırma yapmadım hiç deneyimim olmadı. Sonlandırılmış vaka ilk kez göreceğim, sonlandırma görmedim. Bu konuda da fikrim yok, bu da bir ihtiyaç bir hasta nasıl sonlandırılır bu konuda eksik var bende. Kısa süreli psiko dinamik terapide sonlandırma nasıl yapılır onu bilmiyorum. Başta *hedeflediğimiz şeyleri başardığını gördüğümüzde evet sonlandırabiliriz diyebiliyoruz. Son iki üç seansta danışanı sonlandırmaya hazırlamak gerektiğini düşünüyorum, bir anda bitmesi danışan için de zor olabilir, hazır olmayabilir. Bitti demek yerine birkaç seans sonlandırma çalışması yapıyoruz.*

Hedeflere
yaklaşıldığında

48K-K4

Sonlandırma ile ilgili görüşleriniz, deneyimlerinizi öğrenmek istiyorum.
Sonlandırma yapılmalı mı sizce?

Kesinlikle sonlandırma olmalı. Çünkü hastanın kendi süreçlerini yönetmesi sağlanmalı, hastayı bu yaşadığı döngülerle problemlerle ilgili ehliyet sahibi hale getirmemiz gerekiyor, zaten bu süreç onun için var. Kişi yaşadığı problemlerde artık kendisinin farkına varması lazım ve o beceriye sahip olması lazım. Yani sonlandırma yapılmalı, sürekli uzayan bir terapi süreci olmaz bence, zaten bu işin doğasına da aykırı adı üzerinde kısa süreli dinamik terapi. Sınırlı o yetkinliği kazandırdıktan sonra ben ihtiyaç olduğunu sanmıyorum ama *o kapıyı açık bırakabilirsiniz sosyal ilişkiyi sınırlı kalmak kaydıyla devam ettirebilirsiniz.* işte problem varsa altı ayda bir geri dönüş yapabilir. Bu boyutta kalabilir.

Sonlandırma
yapılmalı

Kapı Açık
Bırakılmalı

24K-K5

Evet yapıyorum ama şu şekilde bunu aslında şöyle açıklayabilirim. Dinamik terapide danışanla terapist arasında çok farklı bir bağ olduğu için kuvvetli ama

kopabilir çünkü çok fazla kişilik bozukluğu ile çalışabiliyoruz, kişilik örgütlenmesi. Onun için mesela az önce bahsettiğim olay kendi farkındalığımız yüksek değilse bu kopma konusunda problem yaşayabiliriz. Belki biz de border bir kişiliğe yatkınız, danışanımız da öyledir. [Bağlanma kopma konusunda problem yaşayabiliriz. 24 seansımızı birlikte geçirmişiz yönlendirmesem bile birbirimizin hayatında varız.](#) belki birbirimize çok anlam yüklemiyoruz ama yine de bir şeyler oluyor ...

Psikoterapist
İçgörüsü

Bir bağ oluşuyor, kopması mı zor oluyor diyorsunuz?

Evet bu noktada terapistin kendisini çok iyi değerlendirmesi gerekiyor. Belki psikanaliz alabilir terapist ben öyle düşünüyorum.

Anladım yani bir zor bir süreç olarak mı söylüyorsunuz sonlandırmayı?

Evet sonlandırma zor olabilir.

Sizi bir böyle bir şey düşünmeye iten ne, böyle bir deneyim mi yaşadınız?

Benim kişilik örgütlenmem aslında tamamen yani benim yatkın olduğum kişilikte bana gelen danışanlarla tabii ki çok farklı bilinç düzeylerimiz. Ama birbirimize aynı kişilik yapısında olduğumuzu düşündüm bunun farkında olduğum için belki durumu toparlayabildim, bunun farkında olmasam belki toparlayamayabilirdim. Bunun için psikanaliz alınması gerekir dedim.

Şöyle diyorsunuz, sonlandırmada terapist olarak zorlanıyorum ama bunu farkındalığım ve içgörümle aştım. Evet, Doğru mu anlıyorum?

Bunu birkaç kez yaşamış olabilirim ama

Deneyim yaşadıkça içgörü ile farkındalıkla aldığımız eğitimle sonlandırma çalışmasını yapabiliyorsunuz önemli bir tecrübeniz anlatmak istediğiniz ?

Bu söylediğim zaten

Nasıl bir şey söyleyeceksiniz de bu konuda?

Yooo sadece aynı kişilik örgütlenmesine yatkındık eğer ben bunu fark etmeseydim bırakamayabilirdik. Yani senden kopmam falan değil, ama aklımın bir köşesinde o

danışanın kalması benim için farklı bir durumdu.

26E-K6

İyi olma danışan tek bir sorunla karşımıza gelmiyor. Tıpkı uçak kazalarında olur ya bir civatanın yerinden çıkması o uçağı düşürmez. O civatanın diğerleri ile olan etkileşimi sistematik bir arıza yaratır ve o uçağı düşürür. Tıpkı buradaki uçak düşürme gibi insanlarımızda da bu oluyor. Ailede filizlenen bir sorun kişinin kendi kişilik organizasyonlarına yansıyor. Bu kişilik organizasyonları kurduğu ilişkilere yansıyor. Tercih ettiği işler, eşler bunların hepsinin aslında temelini oluşturuyor. Buna baktığımızda danışan çok böyle farklı alanlarda birden çok sorunla karşımıza geliyor. ona bir dokunuş sağlıyorsunuz, onu düzeltme gayreti içerisindeyiz ve sonuç almaya yönelik müdahaleler buluyorsunuz, gözlemlerinizle artık sürekli bunların nasıl gittiğine dair kimi zaman iyiye kimi zaman kötüye de gidebilir. buna yönelik sürekli bir gözlem içerisindeyiz ve iyi olduklarını gerçekten fark edebiliyorsunuz bir kere o geliş tutumları bile değişiyor, daha istekli daha motive olarak geliyorlar. çünkü değişebileceklerine ve sizin ona yardım edebileceğinize dair inancı giderek güçleniyor. Bu değerli bir nokta çünkü hasta iyi olma motivasyonuna geliyor. biz bunları anca onları gözleyerek anlayabiliyoruz. Deneyimlerim kesinlikle o terapiyi zengin kılacak faktörler noktasında onları yerine getirdiğimizde sonuç alabiliyoruz. Buna yönelik deneyimlerim için terapist becerisini yetkinliğini doğru bir biçimde yansıtabildiği zaman daha sağlıklı deneyimler alacaktır. En azından kendine yönelik yanlış deneyimler yaşamayacaktır. Yani etik sınırlar içerisinde kalacaktır. Danışana zarar vermeyecektir, en azından iyi olma sürecine dair sonuç alınmasa dahi zarar verilmeyecektir, bu da bir deneyim olacaktır. Genel olarak baktığımızda iyi olma süreçleri ile ilgili sizin gözlemleriniz konusunda; Değerlendirme görüşmelerinden sonra hedef oluşturma kısımlarına geçiyoruz. Ne üzerine çalışacağız, bizim temel eksende çözmemiz gereken sorunlar hangileri? Bunlar hedeflerimizi oluşturuyor. Tabii bu hedefleri yeni anlayışlar, yeni deneyimler yoluyla belirliyoruz. Çünkü artık bunlar onları ulaşılabilir kılıyor. Bu noktada baktığımızda sağlıklı hedefler kurma hem terapistin becerisi hem de danışanın buna yönelik istekliliği ve kararlılığı motivasyonu ile birlikte yön bulma sürecini tetikliyor, daha iyiye götürüyor terapiyi, hem de terapistin de buna yönelik güçlü bir motivasyonu oluyor, istekli bir yaklaşımı oluyor, mesleki duygunu arttırıyor, bir kişiye yardım edebilme duygunu arttırıyor. Yani o noktadan baktığımızda gerçekten KSDP'nin sağlıklı bir şekilde, kişiye uygun bir şekilde uygulandığında iyi olma süreçlerine aslında deneyimsel olarak iyiye doğru götürüyor.

54E-K7

15 seanstan sonra bu sonlandırmayı konuşmaya başlıyoruz çünkü danışan ve terapist ilişkisindeki o yakalamaya çalıştığımız güveni artık hastanın hayatında yönlendirilecek bir kapasitesinin olmasını istiyoruz. Bunu da psikoterapistten ayrı olarak yapmasını istiyoruz. Hayata onu iade etmek için 15.seanstan itibaren bunu konuşmaya başlıyor olmamız gerekir ki hasta kendisini bu ayrılığa hazırlayabilsin ve hayata iadesinde çok daha az problemle karşılaşsın. Bu süreçte hastanın güçlü olduğundan emin olmuş oluyoruz bu kararı verdiğimiz zaman. Onunla bunu konuşmaya zamanın azaldığını seansların artık birer birer sonuna doğru gittiğini hastaya vurguluyoruz. O da hem psikolojik olarak buna hazır oluyor hem de bunları tekrar bir gözden geçirme imkanı buluyor.

Hedeflere
Yaklaşıldığında
a
Güvenin
Deneyimlenmes
i
Hastanın
Kendini
Hayata
Hazırlaması

34K-K8

Her psikoterapide yapılmalı diye düşünüyorum ben yarım kalmasındansa çerçeveleyip olup biten süreci değerlendirmek gözden geçirmek karşılıklı geri bildirimler alıp vermek bunların önemli olduğunu düşünüyorum. Bence kısa süreli dinamik terapi de böyle bir şeye hizmet ediyor. Yani 20-25 seansta ne oldu ne bitti onun kontrolünü belirlemek aslında. Danışan açısından da eline bir şehir haritası oluşturmak gibi bundan sonra da benzer bir sorunla karşılaştığında bir şeyle sorun yaşadığında kişinin elinde bir harita olacak ve gittiği şehri bulmasına imkan verecek. Bir sorunu olduğunda kendi kendisini özetlemenin gözden geçirmenin faydalı olduğunu düşünüyorum sonlandırmanın da bu amaca hizmet ettiğini düşünüyorum.

Sonlandırma
Yapılmalı
Hastanın
Kendini
Sonlandırmaya
Hazırlaması
Hastanın
Kendini
Hayata
Hazırlaması

Mesela sonlandırmada sürekli terapiyi gözden geçiriyor musunuz yoksa sonlara yaklaşıldığında mı sonlandırma çalışması yapıyorsunuz?

Son oturumu yapacağımızı bildiğimde, zaten son 5-10 seans kaldığında_bunu danışanla konuşup işte 5-3 kaldı gibi onunla da zaten bunun hazırlığını yapmak gerekiyor. Kişilerin terapide bir bağlanmasının olması beklenir sonra da bu bağlanmanın çözülmesi gerekiyor yani pat diye ortada bırakmak doğru bir yol değil benim öğrendiklerim çerçevesinde... O nedenle de bitirirken de bunu hazırlamak anne çocuğunu gizlice evde bırakıp kaçmamalı yani öğrendiğimiz şey bu değil mi çocuğuna diyecek ben senin için sevdiğin meyveleri alıp gelicem bak saat şuradayken geleceğim. Danışanla ilişkimizde de aslında veda etmeden hazırlıyoruz

5 oturum kaldı, sonuna yaklaştık ne hissediyorsunuz diyoruz sonra da onun getirdiği malzemeler olacak muhtemelen rüyalar olabilir düşündüm aklıma geldi yada her neyse

günlük hayattaki ilişkilerden getirebilir. Evet buna benzer şeyler gelebilir çalışılır işlenir son oturuma gelinir ve son oturum olduğunu iki taraf da bilerek gider. Bu süre içerisinde biz neler yaptık, ne oldu ilk seansta sorulur neden buraya geldiniz amacınız gibi. Sonra bu amaca ulaşip ulaşmadığımız bunlar hep değerlendirilir, danışan ne hissetti ne oldu, ne bitti mesela sizin hiç farkında olmadığınız bir şeyi danışan bir seansta işte siz söyle bir şey yapmıştınız da o da bende söyle bir etki yaptı diyebilir böyle şeyleri paylaşmak, konuşmak, üzerinden geçmek, farklı bir anlam katıyor sürece danışanın elinde yol haritası dediğimde kişi bir sorunu olduğunda kişi sorunu netleştirmeyi öğrenmiş oluyor. İşte bir gidiş yolları var neyle çözüldü ben bunları sonra kullanabilir miyim, bunları belirlediğimizde anlattığımızda ona aslında dediğim gibi bir harita vermiş oluyoruz. Başlıkları ile bir sonraki durumda kendisi başlıkları dolduracak hale gelmiş oluyor.

Süreci

Değerlendirme

Bittikten sonra görüşmeniz oluyor mu?

Kimi zaman mesela böyle sosyal ilişki yakınlarda bu bahsettiğim danışan annesinin öldüğünü paylaşmıştı ilginç bir şekilde bir sürü kişi altına benim TLDP çalıştığım kişi düşündüğüm ne yapılır, facebook'ta arkadaş olduğun bir kimseye duyarsız kalınmaz diye düşündüm ve altına başsağlığı yazdım. O şeyin yorum olarak yazdım bunun dışında geri dönen danışanlar oluyor. Mesela bir süre parası bitiyor gelemeyeceğim diyor aradan zaman geçiyor ne bileyim aradan 6 ay geçiyor parası var tekrar geldim diyor, mesela yemek yememe gibi...

Siz bilişsel davranışçı mı çalışıyorsunuz?

Ben bütüncül eğitim aldım aslında. KSDP onun bir parçasıydı kısa süreli gelmek isteyenlerle çalışıyorum onun dışında dinamik benim tercihim.

Neden dinamik tercih ediyorsunuz?

Benim kafam öyle çalışıyor, bakınca içindeki dinamikleri görüyorum. BDT bana çok kabuk geliyor, böyle giysilerle uğraşmak gibi geliyor ama aslında karnında bir yara var insanın sen o yarayla uğraşmak yerine gidip o kazakla uğraşıyorsun. Bilişsel davranışçı çalışırken kendinizi tutuyor musunuz o derin yaralarda. Danışan seninle zaten aynı kulvarda değilse sen istediğim kadar dinamik çalışacağım de

öyle bir şey söz konusu bile olmuyor. Yok yani tabii ki tutamadığım giriştiğim oluyor .

Tecrübelerinizi paylaşabiliriz...

Kendini tutamıyorsun ikisi arasında benzerlik var mı diyorsun yoo diyor sen orada kendi kendine takılıyorsun geri çıkıyorsun sonra .Tekrar onun düzlemine geliyorsunuz. O ikinci kattaysa sen eksi ikiye inersen sadece bağıra bağıra sesinizi birbirinize duyuruyorsunuz.

O zaman her zaman danışanla aynı zeminde kalmak gerekiyor diyorsunuz orada tutuyorsunuz yani...

Sana yeterince güvendiğinde elini tutup birkaç basamak iniyor ama o da uzun bir süreç gerektiriyor. O da her hastaya göre değişiyor

Ben her danışanla dinamik çalışılacak diye bir şey yok zorla değil

Bir tecrübeniz oldu mu sonlandırma ile ilgili farklı bir şey ?

Sıra dışı bir tecrübem olmadı, son oturumları sonlandırmaları severim, biraz hüznüldür ama genel anlamda orada bir bağlanma yaşadığını görmek karşıımızdaki danışanın böyle bir şeye ihtiyaç var o anlamda severim sonlandırmaları.

34E-K9

Bir sonlandırma çalışması gerekir, çünkü veda önemli bir şeydir, hayattaki şeylere veda etme, ilişkilere veda etme, arkadaşınla herhangi bir konuşmada bile veda etme var. Bunun sağlıklı yapılması her şeyi demeyelim de sağlıklı olanı biz terapi odasında bir deneyimi burada yaşantılayacaksa eğer tabii burada bir vedanın da olması gerekiyor. Veda da ne olacak kişinin bir olumsuz veya olumlu bir durumla ilgili olarak sağlıklı bir bitişi simgelediği için bunu ilk olarak terapistle yapmış olması veya bitirmiş olması diyelim ona ileriki hayatlarında konuşmalarında sevgilisi ile eşi ile bir ölümden herhangi bir alandaki o bitişi o vedalaşması gereken durum ya da geçmişi ile ilgili herhangi bir travmatik durum olan bağı sağlıklı bir şekilde koparması açısından bir örnek teşkil edecek kişiye. Bu anlamda önemli bir şey ben sonlandırma seansları yapıyorum.

Sonlandırma

Yapılmalı

Hastanın

Kendini

Hayata

Hazırlaması

Öncesinden başlıyorsunuz,

Hastanın

Kendini

Sonlandırmaya

Hazırlaması

Evet öncesinden hatta *bir iki ay öncesinden iki üç seans öncesinden böyle böyle bir düşüncem var siz ne dersiniz diye onun da görüşünü alıyorum.* Kendi görüşümü de söylüyorum tabii ben tek başıma karar almıyorum onun da kendisini hazırlaması konusunda pat diye kesmek sağlıksız bir şey. Hazırlıyorum ondan sonra kişi de kendisini hazırlıyor eğer birbirimizin görüşü birbirine yakınsa o zaman yavaş yavaş sağlıklı bir konuşmayı önce bizimle yaptıktan sonra günlük hayatta da kopuşunu yapabilmesini bunu başarabilmesini gerektiği düşüncesindeyim ben de bunu yapmaya çalışıyorum.

Soru 7.Kısa Süreli Dinamik Psikoterapi hakkında söyleyeceğiniz başka şeyler var mı?

42K-K1

Seanslarda benim çok önümü açan benim en deneyimli olduğumu düşündüğüm en yeterli olduğumu düşündüğüm alana çok hizmet eden bir yaklaşım nedir o, *psikoterapide sözleşme bir de bu eğitimlerin modül modül sürmesinin* süreçlere çok katkısı olacağını düşünüyorum. Özellikle de sonlandırma sürecinde...

Terapötik

İttifak

Modüler

Eğitimi

27E-K2

Nokta atışı şöyle misal psikoterapi aslında hayatın gizli bir provası bizim burada yaptığımız şey de aslında hayatın bir provası. Biz burada kişiye bazı şeyleri hissettirebiliyoruz, ya da sorunlarını fark etmesi için sorular soruyoruz, bu paternleri nasıl kırabilir bunu farkındalığını oluşturarak, bunu güncel yaşamda deneyimleterek bir şeylerin üstesinden gelmesi için yardımcı olmaya, sağaltım çalışması yapmaya çalışıyoruz. Kısa süreli dinamik terapi gerçekten bu alanda iyi bir terapi yöntemi. Kısa sürede nokta atışı danışanın farkındalığının artırılması, duygulanımın düzenlenmesinde aynı zamanda kişiler arası ilişkilerin düzenlenmesinde oldukça etkili bir terapi yöntemi.

Transferans

İçgörü

Yeni

Deneyim

Duygulanım

Düzenleme

Kişilerarası

İlişkiler

Görüşmecî, ben şöyle bir şeyde seziyorum, başka terapi yöntemleri hakkında bilgi ve deneyiminiz olduğu için mukayese imkanınız da var.

Esnek bir terapi yöntemi, uygun gördüğümüz terapi yöntemini bununla aktif hale getirebiliyorsunuz.

İntegratif

23K-K3

Hayır yok

48K-K4

Bizim insan tipimiz Türk tipi için uygun bir terapi olduğunu düşünüyorum ben.

Türk
Kültürüne
Uygun

24K-K5

Ben sadece açık bir şey olduğunu düşünüyorum dinamik terapinin ve üzerine eklenebilecek çok şey olduğunu düşünüyorum. Çok eklenmeye açık bir ekol onun için üzerine bir şeyler ekleyebiliriz...

İntegratif

26E-K6

Güzel bir formülasyon, kişinin hangi hedefleri belirleyeceği konusunda gerçekten ısk tutacak o gerekli, görünür kılması bir kere her şeyden önce gerekiyor. Özellikle KSDP'de sağlanan imkan daha rahat hareket etme imkanı esnekli verebiliyor, çeşitlilik sağlama falan bunlar bir yandan iyi bir yandan riskli... Her zaman bizim yönlendirmelerimiz danışanın çıkarına olacak onu zarara uğratabilecek ve tekrar seansa gelirken yeni bir sorunla karşılaşmasının önüne geçmek için attığımız her adımın danışan için için bir sonucu olacak mı onu bir yere taşıyacak mı sürekli bir değerlendirmesini yapmamız gerekiyor. Çünkü bu bize verilen bir kolaylıkta bunu zorlaştırmamalıyız bunu zor hale getirmemeliyiz. Özellikle bence diğer terapi tekniklerinden ayıran noktası bu onu da uygulayan kişilerin çok dikkatli olması gerekiyor bence...

Formülasyon

İntegratif

KSDP Eğitimlerinden Yola Çıkararak Bir Tavsiyeniz Var mı?

Aslında şöyle diyebiliriz daha önce de değinmiştik, uygulama kısımlarının zenginleştirilmesi gerekiyor. Kuramsal çerçeve gerekli ama yeterli olmadığını söyleyebilirim, eğitimlerin biraz daha hangi vakaya nasıl uygulanır, örneğin kişilik örüntüleri üzerine çalıştığımızda KSDP'nin kişilik bozukluklarına uygulanması şu şekilde, kaygı kategorisine şöyle olabilir. Mesela travma sonrası stres bozukluğuna KSDP nasıl uygulanabilir? Nasıl yaklaşılır, hangi teknikler uygulanabilir, örneklerle. Örnek verecek olursak travma sonrası stres bozukluğuna TLDP uygulanması öncelikle KSDP'nin travmaya yaklaşımı, çerçevesi nasıl olur, nasıl

Uygulama
Vaka
Örnekleri

yapılandırır bunu buna yönelik nasıl bir hedef belirler? Kaç seansta bitirileceği konusunda bir çerçeve oluşturulur, hangi teknikler bunlara değindik, en sonunda da bunlarla harmanlanmış güzel bir örnek ne yapılmış ne sonuç vermiş hangi sürede tamamlanmış.

54E-K7

Kısa süreli psikodinamik terapinin hem uygulaması kolay hem de etkili olduğunu düşünüyorum. Öğrenmesi de son derece kolay ve daha önce başka eğitimler alan psikoterapistler için de danışanları için de kolay öğrenilebilir bir yöntem olduğunu düşünüyorum.

Uygulaması
Kolay
Etkili

34K-K8

Terapi güzel bir şey hem danışan hem de terapist olarak iki koltukta da bulunmuş birisi olarak almak da vermek kadar kıymetli aslında

34E-K9

Kısa süreli dinamik terapide biraz daha şey genişletilebilir farklı ekoller var çünkü tek bir ekol yok o ekollerin özellikle *dinamik terapidaki diğer alanların etkilemesi biraz arttırılabilir.*

Dinamik
Psikoterapi
Ekolleri

Diğer ekoller derken kısa süreli ekoller mi?

Kısa süreli ekoller hem de diğer ekoller normal dinamik ekolleri çünkü onlar bilinirse oradaki o yapılandırmayı daha sağlıklı bir biçimde götürebiliriz. Ama o olmadığı için daha doğrusu az olduğu için kişiye kısa süreli dinamik terapi uygularken bir avantaj sağlayabilir. Ama dinamik terapinin anlamında altyapısı ve bilgi düzeyi biraz daha iyi olursa muhtemelen o kısa süreli dinamik terapi modellerinden hangisini uygularsa kendini daha rahat hissedecek. Çünkü kişi dolu dolu olacak, psikoterapi dolu dolu olursa kısa süreli dinamik terapide kendini daha güvenli bir biçimde dağılmadan yürütme imkanı olacaktır.

EK C: Tanımlar

TANIMLAR

Psikoterapi: Zihinsel hastalıklar ve davranış bozuklukları gibi problemlerin psikolojik yöntemlerle tedavi edilmesi.

Dinamik Psikoterapi: Temelde psikanalizin temel varsayımlarını kabul etmekle birlikte; cinsel ve saldırgan id dürtülerini daha az vurgulayan, egonun uyumsal işlevlerine daha fazla ilgi gösteren, yakın ilişkilerin rolüyle daha fazla ilgilenen, psikoterapistlerin, ne ölçüde analiz ve yorumlama yapacakları ya da empati ve duygusal destek gösterecekleri konusunda esneklik gösteren psikanaliz kökenli psikoterapi kuramı.

Kısa Süreli Dinamik Psikoterapi: Psikoterapide erken dönem ilişkilerinden daha çok şimdi ve burada yaşanan sorunlara odaklanan ve mümkün olan en kısa sürede ittifak yaparak psikoterapide odaklanılacak konu ya da konuları belirleyen ve en fazla 20-25 seans sayısı ile sınırlı olan, psikanalizin geleneksel tekniklerinin yanı sıra, ev ödevlerinin de verildiği, dinamik psikoterapi ile ilişkili olmayan başka tekniklerinde kullanıldığı esnek bir dinamik psikoterapi biçimi.

Terapötik: Psikoterapide tedaviye ait, tedavi edici eylemler.

Terapötik İttifak: Hastayla psikoterapist arasında tedaviye yönelik işbirliği.

Patern: Hastanın kendisi, diğerleri ve dünya ya da gelecek hakkında yerleşik hale gelmiş duygu, düşünce ve inançları.

Vaka Formülasyonu: Hastanın duygusal, davranışsal ve kişilerarası problemlerinin nedenleri, tetikleyicileri ve devam ettiricileri etkileri hakkında bir hipotez.

Aktarım: Psikoterapistin hastaya ilişkin duygu ve düşünceleri.

Karşı Aktarım: Hastanın psikoterapistte ortaya çıkardığı duygu.

Süpervizyon: Psikoterapistin kendisinden daha deneyimli psikoterapist ile Psikoterapi süreci hakkında görüş alış-verişinde bulunması.

EK D: Etik Onay Formu

Evrak Tarih ve Sayısı: 04/12/2017-7587



T.C.
İSTANBUL AYDIN ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürlüğü

Sayı : 88083623-044-7587
Konu : Abdullah SEKİ'nin Etik Onay Hk.

04/12/2017

Sayın Abdullah SEKİ

Enstitümüz Y1612.272012 numaralı Psikoloji Anabilim Dalı Psikoloji tezli yüksek lisans programı öğrencilerinden Abdullah SEKİ'nin "TÜRKİYE'DE KISA SÜRELİ DİNAMİK PSİKOTERAPİ EĞİTİM PROGRAMI'NIN İNCELENMESİ: BİR DURUM ÇALIŞMASI" adlı tez çalışması gereği "Yarı Yapılandırılmış Görüşme Sorularını" 22.11.2017 tarih ve 2017/21 İstanbul Aydın Üniversitesi Etik Komisyon Kararı ile etik olarak uygun olduğuna karar verilmiştir.

Bilgilerinize rica ederim.

Prof. Dr. Ozer KANBULOĞLU
Müdür V.


Evrakı Doğrulamak İçin : <https://evrakdogrula.aydin.edu.tr/enVision.Dogrula/BelgeDogrulama.aspx?V=BEL9F39S>

Adres: Beşyol Mah. İnönü Cad. No:38 Sefaköy , 34295 Küçükçekmece / İSTANBUL
Telefon:444 1 428
Elektronik Ağ:http://www.aydin.edu.tr/

Bilgi için: NESLİHAN KUBAL
Unvanı: Enstitü Sekreteri





ÖZGEÇMİŞ

Ad-Soyad: Abdullah SEKİ

Doğum Tarihi ve Yeri: 11/05/1971 Ankara

E-posta : sekiabdullah@hotmail.com

ÖĞRENİM DURUMU:

- Lisans: 1992 Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Eğitim Programları ve Öğretim
- Yüksek lisans: 2003 Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Eğitim Programları ve Öğretim Ana Bilim Dalı Program Geliştirme Programı, 2005 Yeditepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri Ana Bilim Dalı Eğitim Yönetimi ve Denetimi Programı

MESLEKİ DENEYİM VE ÖDÜLLER:

- MEB lığı Eğitim Araştırma Geliştirme Dairesi Program Geliştirme Uzmanı 1996
- Dz.K.K.lığı 1997- Devam:
Program Geliştirme Uzmanı, Danışman, Denetleme Üyesi,
Psikolojiye Giriş, Eğitim Psikolojisi, Program Geliştirme, Etkili Öğretmenlik ve İletişim, Öğretim Yöntemleri, Eğitim Yönetimi, Ölçme ve Değerlendirme dersleri Öğretim Elemanı,
Plan Araştırma Program Geliştirme Şube Müdürü,
Görev Analiz ve Program Geliştirme Şube Müdürü
Eğitim Yönlendirme Grup Başkanı
- 2016 Albert Ellis Enstitüsü-Rasyonel Psikoloji Enstitüsü: Rasyonel Duygucu Davranış & Bilişsel Davranışçı Psikoterapi Eğitimi ve Süpervizyonu

- 2017 Ruh sağlığı Enstitüsü: Yetişkin psikopatojisini değerlendirmede test ve ölçekler eğitimi
- 2017 Cinsel Sağlık Enstitüsü: Vamık Volkan ile psikanalitik psikoterapi eğitimi
- 2016-Devam: Psikoterapi Eğitimleri Enstitüsü-İntegratif Enstitü: Kısa Süreli Dinamik Psikoterapi Eğitimi ve Süpervizyonu
- Yeditepe Üniversitesi yüksek onur belgesi
- Dz.K.K.lığı yurt dışı başarı şerit rozeti

