

BÜLTEN MADALYON



YAYIN SAHİBİ

Madalyon Psikiyatri Merkezi

YAYIN KURULU

Eda AYDIN YILMAZ

Elif ÇALIŞKAN

Meltem TURAN KADER

Naz MEYDAN

Nida DAL İDİKUT

Pelin KAYMAN

Sibel AYYILDIZ

YAYIN TÜRÜ

İki ayda bir dijital olarak kurum içi bülten şeklinde yayınlanır.

TASARIM

Eda ÇAĞLAR

Bu, kurum içi bir bilimsel bülten çalışmasıdır.

Yayımlanan yazı ve fotoğraflar, Madalyon Psikiyatri Merkezi ve yazarların izni olmadan kullanılamaz.

Okur önerileri ve yorumlarınız için:
edacaglar@madalyonklinik.com
444 85 90

EDİTÖR

Selda TALAY TOSUN

KATKIDA BULUNANLAR

Deniz YILDIZ

Eda AYDIN YILMAZ

Elif ÇALIŞKAN

Eren Melike ŞEN

Gülseren BUDAYICIOĞLU

Meltem TURAN KADER

Merve SAVAŞKAN

Nida DAL İDİKUT

Pelin KAYMAN

Sibel AYYILDIZ

İÇİNDEKİLER

- 5** MERKEZ BAŞKANIMIZDAN
MESAJ
Gülseren BUDAYICIOĞLU
- 8** KONUŞARAK İYİ HİSSETMENİN
BİLİMSEL YOLU: PSİKOTERAPİ
Psk. Naz MEYDAN
- 14** OLUMSUZ OLAYLARDAN ÇIKAN
SONUÇLARI BİLİŞSEL DAVRANIŞÇI
TERAPİ İLE FARK ETMEK
Psk. Sibel AYYILDIZ
- 16** ACI ANILAR NEREYE GİTTİ?
YENİDEN İŞLEMLEME
EMDR İLE MÜMKÜN
Psk. Eda AYDIN YILMAZ
- 20** GEÇMİŞTEN BUGÜNE
AÇILAN PENCERE
Psk. Nida DAL İDİKUT
- 24** PSİKODİNAMİK TERAPİ
Psk. Eren Melike ŞEN
- 26** GERÇEĞİ CANLANDIRMANIN
TERAPİDEKİ ADI:
PSİKODRAMA
Psk. Elif ÇALIŞKAN
- 28** ÇİFT TERAPİSİ NEDİR?
NE DEĞİLDİR?
Psk. Merve SAVAŞKAN
- 30** CİNSEL TERAPİ NEDİR
VE NASIL UYGULANIR?
Psk. Pelin KAYMAN
- 32** ÇOCUĞUN DÜNYASINI
KEŞFETMEDE KULLANILAN
DİL: OYUN
Psk. Elif ÇALIŞKAN
- 34** PSİKOTERAPİ BEYİNİ
NASIL DEĞİŞTİRİR?
Psk. Meltem TURAN KADER
- 36** HAYALLERİMİZİN KÖLESİ
MİYİZ? 'BİR RÜYA İÇİN
AĞIT'
Psk. Deniz YILDIZ



Gülseren BUDAYICIOĞLU

Merkez Başkanımızdan Mesaj



Merhaba sevgili Madalyon Dergisi okurları,
Dergimizin ilk sayısının, ilk makalesini yazarken öncelikle her birinize çok selam ve sevgilerimi ileterek başlamak istiyorum. Madalyon Psikiyatri Merkezini kurmak, meslekte biraz tecrübe kazandıkça benim en büyük hayalim olmuştu. Çünkü ülkemiz insanların psikiyatriye ne kadar ihtiyaç duyduklarını görmüştüm. Sonunda hayalim gerçek oldu ve merkezimiz 2005 yılında, sağlık bakanlığı ile anlaşmalı olarak Ankara'da kuruldu. Bu anlaşma sayesinde hastalarımıza en kaliteli hizmeti psikiyatrist ve psikologlarımızın iş birliği ile verebildik ve reçete ettiğimiz ilaçlar Sağlık bakanlığı tarafından ödenir oldu. Sizlerin teveccühü ile merkezimiz zamanla büyüdü ve pek çok şubesi oldu. Şimdi de dijital platformlar aracılığı ile halkımızı ruh sağlığı konusunda aydınlatılabilmek, bilgilendirebilmek amacıyla Madalyon dergimizi hayata geçirmek üzere yola çıktık.

Bu sayfadan ayda bir kez sizlere seslenmekten gurur duyacağım. **SAHİ, BİZ NELER YAŞADIK...** Yapılan bütün bilimsel araştırmalar hem ruhumuzun hem de bedenimizin stresten çok olumsuz etkilendiğini, bağışıklık sistemimizi zayıflattığını, ömrümüzü kısalttığını ve ruhsal sorunlarımızı arttırdığını söylüyor. Son yıllarda başımıza gelenleri düşünüyorum da, özel bir derdimiz, sorunumuz olmasa da, biz sahi neler yaşadık! Önce tüm dünyaya Covid 19 denen bir virüs musallat oldu. İlk günler televizyonlarda, yolda yürürken aniden düşüp ölüveren genç adamları gördükçe yüreğimiz ağzımıza geldi. Biz de sandık ki bu virüsü alan herkes pat diye ölecek. **KORKTUK, KAYGILANDIK...** Önlem üstüne önlem aldık. Bütün yaşam alışkanlıklarımız değişti. Yepyeni bir ortama uyum sağlamaya çalıştık. **BELİRSİZLİK** aldı başını gitti. Her gün kaç kişi daha öldü diye televizyonların başından ayrılamadık. İşimize gidemedik, çoğu insan evden çalışmaya başladı, aileler en yakınlarıyla görüşemedi, hastalarının yanına yaklaşamadı, ölülerini kendileri gömemedi. Aşı dediler, mutlaka yaptırın dediler, kimi gitti bütün aşılari oldu, kimi olmadı. Aşı olmayıp ölenlere "aşı olmadığı için öldü" dediler. Aradan biraz zaman geçti bu sefer de aşılariin çok ciddi yan etkileri varmış, aman

ha, aşı olanlar çok dikkatli olsun, özellikle son yıllarda görülen ani ölümlerin ve kalp krizlerinin nedeni mrna aşıları dediler. Ben de durup dururken bir kalp rahatsızlığı yaşadığıma göre, acaba aşılardan mı dedim. Ardından yangınlar başladı ve halen hem bizim hem de pek çok ülkenin ormanları yanıyor. Ormanlarla birlikte içinde yaşayan pek çok canlı öldü. Yine “Eyvah” dedik, ormanlar yaşam için önemli acaba hepsi yanarsa biz ne yaparız?

Sonra bir gün deprem haberleriyle uyandık. Deprem ki, ne deprem... Ülkemizin bir yanı içindeki insanlarla birlikte adeta yok oldu. Yine geçtik televizyonların başına. Kaç kişi öldü, kim kayboldu, kim bulundu, oradaki insanlar neler yaşadı kim bilir... Deprem uzmanlarını dinledik uzun uzun... Bu deprem bitmedi, yakında şurası da yıkılacak burası da dediler. İçinde yaşadığımız şehirlere ve oturduğumuz evlere güvenemedik. Acaba bizim ev de yıkılır, biz de altında kalır mıyız diye ÇOK KORKTUK... Kimi şehir değiştirdi, kimi ev... Gece rüyalarımızdan korkarak uyandık, her gürültüyü deprem sandık. Gelecek günlerin BELİRSİZLİĞİ, bizi hiç terk etmeyen GÜVENSİZLİK DUYGULARI yüzünden moralimiz yerle bir oldu, uykularımız kaçtı... Daha deprem korkularını atlatamadan ülkemizde genel seçim yapıldı. Her kafadan bir ses çıktı. Ülkemiz insanları adeta birbirine düşman iki gruba ayrıldı. Bir kesim “ya onlar gelirse halimiz nice olur” derken, bir diğer kesim “bizimki gelemeye yandık” dedi. KORKU, KAYGI VE BELİRSİZLİK aldı başını gitti. Hemen ardından ekonomik kriz gündemimize oturdu. Ya iflas edersek, ya aç kalırsak, ya çoluğumuza çocuğumuza bakamazsak, okula gönderemezsek, ya işimizi kaybedersek, ya hastalanır da tedavi olacak maddi imkan bulamazsak, evlatlarımızı evlendiremezsek, ev sahibi evden çıkarır da ortada kalırsak gibi KORKU VE KAYGILAR başladı. Fiyatlardaki



BELİRSİZLİK yarınlarla ilgili kaygılarımızı arttırdı. Son zamanlarda tüm dünyada iklim değişiklikleri konuşulur oldu. Bu değişim devam ederse yaşam biter mi, dünyanın sonu mu geliyor acaba diyenleri dinlerken tüylerimiz diken diken oldu. İçimizden “yok canım, öyle şey olur mu” desek de, yazın ortasında yağın yağmurları, gelen selleri, yıkılan evleri, giden canları gördükçe KAYGILARIMIZ iyice arttı. Bilim adamları “Su da az kaldı, yakında dünyada içme suyu bitecek, en değerli şey su olacak, susuz kalacağız” dediler. Yine “eyvah” dedik. Biz neyse de çocuklarımıza nasıl bir dünya bırakıyoruz acaba” diyerek ENDİŞELENDİK. ÖFKE bütün ülkeye dalga dalga yayıldı. Zaten uzun süredir ülkemizde kol gezen ŞİDDET giderek arttı. Herkes birbirine ağzına geleni söyledi, küfür etti, kavga etti, kadınlara tecavüz etti, vurdu, kırdı, öldürdü... Birbirlerine nispet yapar gibi bir grup giderek kapanırken öbür grup açıldıkça açıldı. Kimileri

sanki daha dün oradan gelmiş gibi cenneti, cennetteki hurileri anlatırken kimi de dinden çıktı. Köyler boşaldı, şehirler giderek kalabalıklaştı. Aynı şehirde yaşayan arkadaşlar, akrabalar birbiriyle görüşemez oldu. Aynı sitede, aynı apartmanda oturan komşular birbiriyle tanışmadı. YALNIZLAŞTIK... Hayatın temposu giderek hızlandı, hepimiz bu çarkın içinde oradan oraya savrulurken “Biz kimiz, neyiz, ne yaşıyoruz, nereye gidiyoruz, mutlu muyuz, huzurlu muyuz, hayatımızdan memnun muyuz, bu yaşa ne zaman geliverdik, biz ne yaşadık” gibi soruları kendimize sormaya bile fırsat bulamadık. Televizyonlar, sosyal medya, her birimizin elindeki telefonlar tek dostumuz, en yakınımız oldu ve bizler hayatı yaşamaktan çok seyrettik... Seyrettikçe imrendik, içlendik, “Vay be...” dedik, “millet neler yaşıyor, neler yiyor, neler giyiyor, neler takıyor, nerelere gidiyor...” KENDİMİZLE VE YAŞADIĞIMIZ HAYATLA ARAMIZ BOZULDU. Hiç olmazsa yaz geldi, biraz tatil yapar moralimiz düzeler dedik.

Gidebilen tatile gitti, gidemeyen evinde oturdu. Kimi sıcaktan nefes alamadı, kimi gittiği yerdeki fiyatları görünce neye uğradığını şaşırды, öyle de olsa tatil tatildir dedik ama o da bitti. **Son yıllarda neler yaşamışız değil mi?** Sevgili Okurlarım, Yukarıda büyük harflerle yazdığım kelimeler, Psikiyatri kitaplarında kaygı bozukluğunu ortaya çıkaran nedenler olarak geçer. Bütün bunları moralinizi bozmak için yazmıyorum, durum tespiti yapalım istiyorum. Yaşadığımız bu büyük korkular, belirsizlikler, kaygılar, moral bozuklukları, uykusuzluklar, kafa karışıklıkları ve giderek artan yalnızlık duygularımız her birimizi bir şekilde kötü etkiledi. ÇARE YİNE BİZDE... Sorunlarla başa çıkmanın yolu her zaman sorunlarımızın ne olduğunu bilmekten, fark etmekten geçer. Şu anda hep birlikte “KAYGI BOZUKLUĞU” dediğimiz dururumu fark etsek de, etmesek de az çok yaşıyoruz. Öfkelerimizi bir kenara bırakıp çevremizle dostça ilişkiler kurmaya, bizimkine çok benzer sorunlar yaşayan insanlarla bunu konuşmaya, dillendirmeye, duygularımızı anlatmaya çalışalım. Birbirimizi iyi anlar, karşıdaki kişinin ne hissettiğini biz de hissedebilirsek yani karşılıklı empati yapabilirsek, bir zaman sonra kendimizi çok daha iyi hissederiz. Sevgi, şefkat, dostluk, merhamet gibi olumlu duygularımız kaybolmadı. Onlar yerinde duruyor ama bizler onları son dönemde daha az kullanır olduk. Kendimizi iyi hissetmek, kendimizle barışık olabilmek, mutlu ve huzurlu yaşayabilmek için olumlu duygularımızı bir an önce harekete geçirmeliyiz. Öfke, kin ve düşmanlık gibi olumsuz duygular karşı tarafa olduğu kadar sahibine de düşmandır. Sadece kendimizi düşünerek iyi insan, mutlu insan olamayız. Biz insanlar toplu halde yaşamak üzere yaratılmışız. Hep birlikte mutlu olabilmek inanın çok daha kolaydır. **Saygılarımla,**

KONUŞARAK İYİ HİSSETMENİN BİLİMSEL YOLU: PSİKOTERAPİ

Psk. Naz MEYDAN



Psikoterapi, bireylerin günlük hayatta baş etmekte zorlandıkları sorunlar ile baş etmelerine yardımcı olmayı amaçlayan; bireylerin duygu, düşünce, davranışlarına odaklanarak zihinsel sağlıklarını iyileştirmelerine yardımcı olan bir tedavi yöntemidir. Psikoterapinin temel amacı, bireylerin günlük hayatlarında yaşadıkları sorunları ve bu sorunlar sebebiyle hissettikleri duyguları anlamak, bireylerin baş etmekte zorlandığı sorunların altında yatan sebepleri bulmak ve bireylere bu sorunlar ile baş etme becerisi kazandırarak yaşam kalitesini artırmaktır.

Psikoterapi, alanında uzman bir klinik psikolog/psikoterapist eşliğinde, belirli aralıklarla düzenlenen seanslar şeklinde gerçekleştirilir. Psikoterapi seansları genellikle haftada bir, 45-60 dakika arasında süren görüşmeler şeklinde planlanır, ancak bazı



durumlarda daha sık veya daha seyrek olabilir. Seansların sıklığı ve süresi, kullanılan terapi yöntemine ve bireyin ihtiyaçlarına bağlı olarak değişebilir. Terapi sürecindeki ilerlemeye göre terapist seans sıklığını ve süresini ayarlayabilir. Psikoterapiden fayda sağlamak için en önemli etkenlerden biri düzenlilik ve devamlılıktır. Terapinin etkili olabilmesi için düzenli olarak seanslara katılmak ve terapi sürecine

yatırım yapmak önemlidir.

Kimler psikoterapi alabilir?

Halk arasındaki yaygın inanın aksine, psikoterapi sadece ileri düzey psikolojik sorunlar yaşayan bireyler için değil, günlük hayatında karşılaştığı problemlerle başa çıkmakta zorlanan her birey için gerekli ve önemlidir. Psikoterapide herhangi bir yaş kısıtlaması bulunmaz. Psikoterapi, çeşitli yaş gruplarındaki insanlara yardımcı



olmak için kullanılabilir, her yaşta birey kendi yaş grubu ile çalışan bir psikoterapistten yardım alabilir.

Peki neden psikoterapi almalıyız?

Hayatın akışı içinde olumlu ve olumsuz pek çok farklı deneyimle karşılaşabiliriz. Sevinç ve mutluluklarla dolu anlarımızın yanı sıra stres, endişe, hayal kırıklıkları, kayıplar gibi zorlayıcı durumlarla karşı karşıya kalabiliriz. Bu zorlu durumlarla başa çıkmak bazen güç olabilir, duygusal dengeyi korumak zorlayıcı hale gelebilir ve zihin sağlığımız olumsuz yönde etkilenebilir. Bu noktada psikoterapi, zihin sağlığımızı desteklemek ve karşılaştığımız sorunlarla başa çıkmayı öğrenmek için önemli bir adımdır.

Peki ya konuşmak bizi nasıl iyileştiriyor?

Psikoterapide iyileştirici olan pek çok faktör vardır fakat yapılan araştırmalara göre psikoterapideki iyileştirici faktörlerden en önemlisi terapist ile kurulan terapötik ilişkidir. Terapötik ilişki sayesinde terapist ve birey arasında güvenli, destekleyici ve empatik bir ilişki kurulur ve bu ilişki iyileşme sürecinin temelidir. Terapistin danışanı koşulsuz bir şekilde kabulü, anlayışı ve destekleyici yaklaşımı bireyin iyileşmesine yardımcı olur. Psikoterapi, bireyin duygusal açıdan güvende hissettiği bir ortamda gerçekleşir. Bu ortamda birey, düşüncelerini, duygularını ve deneyimlerini özgürce ifade edebilir.



Güvenli bir ortam, bireyin duygusal yaralarını keşfetmesi, anlaması ve onlarla başa çıkması için gerekli bir zemindir. Birey güvenli bir ortamda kurduğu terapötik ilişki ile yürütülen terapi sürecinde bir süre sonra iç görü ve farkındalık kazanmaya başlar ve bu farkındalık bireyin değişim için harekete geçmesini sağlayarak hayat kalitesini artırır. Terapist ile kurulan ilişki ve içinde bulunulan güvenli ortamın yanı sıra, psikoterapi bilimsel bir yöntemdir.

Psikoterapistler farklı psikoterapi yaklaşımları kullanarak terapi sürecini yürütebilirler. Farklı psikoterapi yaklaşımları, bireylerin yaşadıkları duygusal zorluklara farklı açılardan bakar ve bu zorluklarla çalışmak için farklı teknikler kullanır. Her yaklaşımın kendine özgü özellikleri, temel felsefesi ve terapi sürecini şekillendiren kuramsal çerçevesi vardır. Terapistlerin kullandığı yaklaşımlar bireyin yaş



grubu, yaşadığı problem ve ihtiyaçları doğrultusunda değişkenlik gösterebilir. Terapist, bireyin durumuna en uygun olan yaklaşımı belirler ve terapi sürecini yönlendirir. Kimi terapistler tek bir ekol üzerinden çalışırken kimi terapistler farklı ekolleri bir arada kullanarak 'eklektik' bir yaklaşımla çalışabilir. Eğer kendi terapi sürecinize başlamayı düşünüyorsanız yaşadığınız problemlere uygun bir ekolle çalışan bir terapist seçerek bu sürece başlayabilirsiniz.

Peki ya hangi yaklaşım hangi problemle çalışır?

Hangi yaklaşımda ne tür teknikler kullanılır? Gelin kullanılan en yaygın psikoterapi yaklaşımlarına ve bu yaklaşımlarda kullanılan yöntem ve tekniklere hep birlikte göz atalım.

Üniversite: Başkent Üniversitesi
Psikoloji Bölümü
Uzmanlık: Atılım Üniversitesi Klinik
Psikoloji Yüksek Lisans Programı
Bölüm: Yetişkin Bölümü
İlgilendiği Yaş Aralığı: 18-65+
Şube: Ankara – Merkez Kavaklıdere

MADALYON PSİKİYATRİ MERKEZİ

YAS NEDİR ?

Kayıp ve Yas

444 85 90



MADALYON PSİKİYATRİ MERKEZİ

UYKU BOZUKLUKLARI NEDİR?

444 85 90



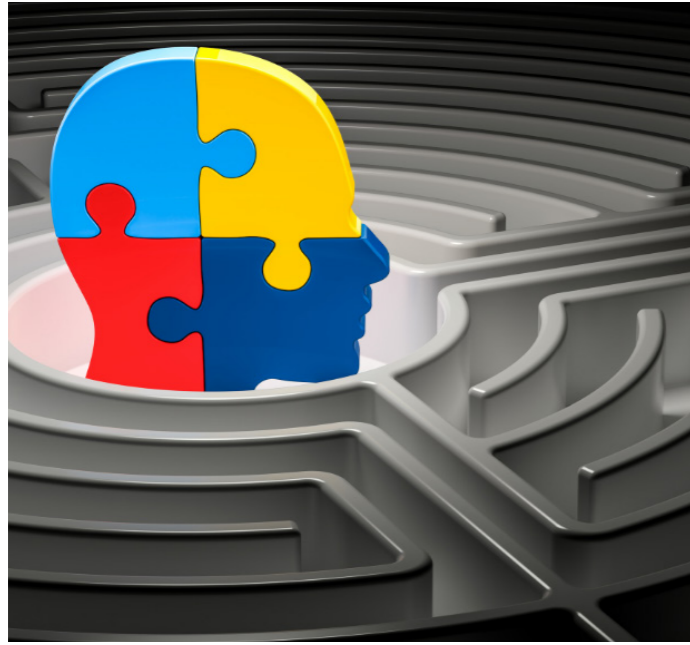
www.madalyonklinik.com



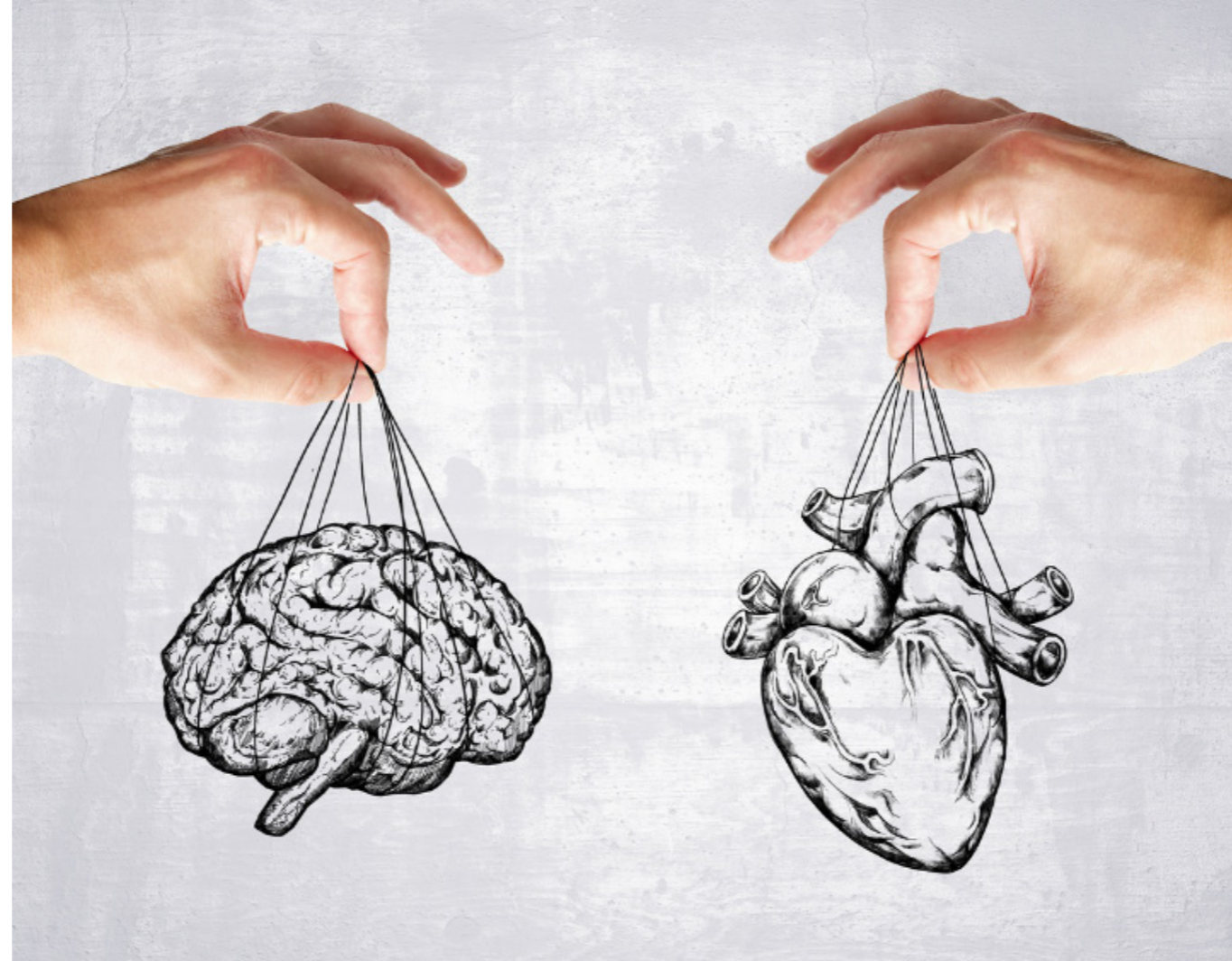
www.madalyonklinik.com

OLUMSUZ OLAYLARDAN ÇIKAN SONUÇLARI BİLİŞSEL DAVRANIŞÇI TERAPİ İLE FARK ETMEK

Psk. Sibel AYYILDIZ



Yaşanılan olumsuz olay karşısında zihnimizden geçen düşüncelerin duygularımızı harekete geçirmesi, hissettiğimiz duyguların şiddetine bağlı olarak bedenimizde olan etkiyi fark etmek ve buna bağlı olarak davranışımızın oluşması saniyeler içerisinde gerçekleşir. Güncel sorun karşısında davranışlarımızın oluşmasını sağlayan düşünceyi bulmak, duygularımızın farkına varmak bilişsel davranışçı terapinin hedefleridir. Davranışın oluşmasını sağlayan düşünceyi saptayarak duyguların farkına varılması, güncel sorunun çözülmesi, gelecekte yaşama ihtimalimiz olan sorunlar karşısında zihnimizden saniyeler içinde geçen düşünceleri ve hissettirdiği duyguları fark etmemiz hedeflenir. Bir davranış yapmaya karar verdiğimizde zihnimizdeki düşünceler neler oluyor? Zihnimiz geçmişte deneyimlediği yaşantılar sonucunda kendimizle ilgili olumlu ve olumsuz inançlara sahip olur ve şu an yaşadığı



farkında olarak ya da olmayarak, gözlemleyerek ya da yaşayarak edindiği bilgilere de sahiptir. Davranışı sergiler ve olumsuz sonuçlanırsa; olumsuz olan temel inancımız desteklenir ve kendimiz hakkında olumsuz temel inançlara sahip oluruz. Yani bir davranış yapmaya karar verdiğimizde geçmişte yeterince iyi yapamadığımızı hatırlayıp bu alanda başarısız olduğumuz inancına sahip olabiliriz. Şu an bu davranış

sergilerken olumsuzlukla sonuçlandığında başarısızım inancımız desteklenir ve davranış yapmaktan kaçınma başlar. Aslında yapabileceğimiz bir davranış yapmaktan uzaklaşır, başarısız olduğumuz inancına sahip oluruz. Peki şu anda neler oldu, biz davranış neden yapamadık? Örneğin; terapiye başlamaya karar verdiğimizde davranışlarımızın değişebileceği düşüncesi olabilir. Bu kişi terapiye

başladığında kendisini mutlu, hevesli hissedebilir. Olumsuz inanca sahip bireyde ise terapinin davranışlarımızda etkisinin olmayacağı düşüncesi olabilir. Bu kişi kendisini karamsar, isteksiz hissedebilir. Yani terapiden değil terapiyle ilgili düşüncelerimizden davranışlarımız etkilenir. Olumsuz bir olay yaşadığımızda zihnimiz baskı ve gerilim içerisindedir. Terapiye başladığımızda davranışımızın değişmeyeceğine inanıyorsak olumsuz olayı değiştirmek yerine terapinin etkisini değerlendiriyor oluruz bu da düşüncelerimizin çarpıtılmış bir anlamıdır. Çarpıtılmış anlamlar, yorumlar, işlevsel olmayan düşünceleri ortaya çıkarabilir bu düşünceler terapi ile farkındalık kazandırılarak davranışların değişmesi sağlanır. Terapinin ne kadar süreceği yani sorunun ne kadar zamanda çözülmesi gerektiği terapist ile danışanın birlikte karar verebileceği bir olgudur. Elbette ki sorunun büyüklüğü, danışanın farkındalığı, terapistle ilerleme isteği çözümü sürecini etkileyebilir. Danışanın terapiye katkılarını arttırmak açısından bu alanda soruna yönelik konularda terapistle danışarak okunması gereken kitapları, terapi seansını gündelik yaşama taşıması, seanstaki konuları değerlendirmesi, sonraki seans için notlar tutması ve tabii en önemlisi terapiye düzenli devam etmesi bu konudaki en önemli etkenlerdendir.

Üniversite: Başkent Üniversitesi Psikoloji Bölümü
Uzmanlık: Atılım Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı
Bölüm: Yetişkin Bölümü
İlgilendiği Yaş Aralığı: 18-65+
Şube: Ankara – Merkez Kavaklıdere

ACI ANILAR NEREYE GİTTİ ? YENİDEN İŞLEMLEME EMDR İLE MÜMKÜN

Psk. Eda AYDIN YILMAZ



EMDR (Göz Hareketleri ile Duyarsızlaştırma ve Yeniden İşleme Terapisi) 1980'lerin sonlarında Dr. Francine Shapiro tarafından geliştirilmiş olan bir psikoterapi modelidir. Ruhsal yaralanmalara neden olan travmatik olayların tedavisinde bilimsel olarak geçerlilik kazanmış özgün bir tedavi protokolüdür. EMDR terapisi, Adaptif Bilgi İşleme (AIP) Modeline dayanmaktadır. Tüm deneyimlerimiz beynimizdeki ilgili bellek ağlarında düzenlenir. Yaşamda ilerledikçe, önemli deneyimlerimiz beynimizde benzer anılarla birlikte, metaforik olarak 'dosyalar' içinde depolanır. O andaki algılarımızın, davranışlarımızın, duygularımızın ve diğer kişilerin davranışlarının tümü birbiriyle bağlanarak belleğimizde depolanır. Deneyimlerimizi beynimizde bu şekilde sınıflandırırız ve bu anı ağları günümüzde benzer durumlarla karşılaştığımızda otomatik olarak etkinleşir (Solomon & Shapiro, 2008).



Örneğin, bir trafik kazası sırasında araba kullanan bir kişi bu olayı önleyemediği için "Ben başarısızım" inancına saplanıp kalabilir. Durumun gerçekliğinden bağımsız olarak, bu inanç kişinin duygu ve davranışlarını olumsuz bir şekilde etkiler. Eğer bu ilk olay yeterince işlenmemişse, araba kullanmak, otoyolda gitmek veya başka bir kazaya şahit olmak bu inancı ve bununla ilgili duyguları yeniden tetikleyebilir.

Bu inancı tetikleyen başka yaşamsal olaylar işlevsel olmayan bir anı ağında birlikte depolanır. Sonuç olarak işlenmemiş olaylar TSSB'yi (Travma Sonrası Stres Bozukluğu) de içeren ciddi ruh sağlığı sorunlarına yol açabilir.

Nasıl uygulanır?

Travmatik yaşam olaylarının çalışılması için oluşturulmuş "Standart EMDR Protokolünde" çift yönlü uyarım sırasında danışan, travmatik yaşantıya

dair bir görüntüyü, benliği ile ilgili olumsuz bir inancı, travmanın neden olduğu olumsuz duyguları ve bedendeki rahatsızlığı zihninde tutar. Buna göre terapist, çift yönlü uyarımı sağlamak için (göz hareketleri gibi) parmaklarını danışanın gözleri önünde tutarak danışanın sağına ve soluna doğru yatay düzlemde bir uçtan diğer uca doğru hareket ettirir. Danışan gözleri ile bu hareketleri izler ve sonra bu işlem süresince hangi görüntülerin, düşüncelerin ve/veya duyguların ortaya çıktığını bildirir. Bu işlem travma duyarsızlaştırılana veya danışanın tepkisi nötr (kayıtsız) olana kadar sürdürülür (EMDRIA, 2012).

EMDR Terapisinde Çalışılabilecek Sorun Türleri

EMDR ile travmalar hızlı bir şekilde ele alınabildiği için büyük çaptaki afet, savaş, taciz, tecavüz, kaza gibi travmatik olaylara maruz kalmış kişilere uygun bir yöntem olduğu gibi sadece travmatik deneyimlerde değil; kaygı problemleri, depresyon, okb, öfke kontrolü problemleri, yas süreci, değersizlik ve yetersizlik hissi, ilişki sorunları, performans kaygısı, psikolojik kökenli fiziksel rahatsızlıklar, yeme bozuklukları gibi birçok farklı konuda da etkili bir şekilde kullanılmaktadır (Gümüş, 2020). EMDR terapisi, psikolojik sorunların çözülmesinin yanı sıra; bireyin kendisi, ilişkileri ve dünyaya bakışı üzerinde olumlu bir etki yaratır. Bu psikoterapi yaklaşımı, yeni bir perspektif kazanma, pozitif inançların ve olumlu duyguların gelişimini destekleyerek psikolojik büyümeyi sağlar.

Üniversite: İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi, Psikoloji Bölümü (Yüksek Onur Derecesi)

Uzmanlık: İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, Klinik Psikoloji Uzmanlığı

Bölüm: Yetişkin Bölümü

İlgilendiği Yaş Aralığı: 7-18, 18-65

Şube: Ankara – Merkez Kavaklıdere

Mülakat Teknikleri

Bu eğitimde insan davranışlarının temellerinden iş görüşmelerine özel tutumlara kadar, karşınızdaki kişiyi en iyi şekilde anlamanızı sağlayacak bilgiler edinecek, yapılacak uygulamalarla mülakatlarınızı en yüksek verime ulaştırarak ipuçları bulacaksınız.



İş ve Özel Hayata Yönelik Kurumsal Eğitimler Hakkında
Detaylı Bilgi İçin: 0 (312) 466 66 16



DAHA MUTLU
VERİMLİ



MADALYON PSİKİYATRİ MERKEZİ

EVLİLİK ÖNCESİ DANIŞMALIK

NEDİR?

İlişki ve Evlilik Terapisi

444 85 90



www.madalyonklinik.com

GEÇMİŞTEN BUGÜNE AÇILAN PENCERE

Psk. Nida DAL İDİKUT



Kendimize zarar verecek kadar fedakar olmak...
En küçük bir başarısızlıkta bile yetersiz hissetmek...
Hep olayların olumsuz taraflarına odaklanmak...
Sevdiklerimizin bir anlık ilgisizliğine karşı değersiz hissetmek...
Çoğumuza göre ne kadar tanıdık hisler, davranışlar değil mi?
Dünyaya geldiğimiz andan itibaren zihnimizi boş bir defter olarak hayal edelim. Aslında zihnimiz doğduğumuzda tüm bilgi ve inançlardan yoksundur. Zamanla zihnimiz, bizi hayatta tutmak için kendimiz ve çevreyle ilgili inanç ve duygular oluşturup dünyayı çok daha hızlı algılamamızı sağlar. İşte bu bizi etkileyen uyarıların ne olduğunun anlaşılması ve değerlendirilmesi için oluşturulmuş zihin kalıplarıdır. Yani dünyayı öğrenmek ve yaşam sürdürmek için düzenlenmiş kısa yollar, şemalarıdır.



Bunlar bizim boş defterimizi dolduran zihinsel kalıplarımızdır. Örneğin çorba içtiğimiz nesne kaşıktır, bunu zihne kodlarız ve artık kaşık şemamız olur. Bu sayede kaşığı tekrardan öğrenme zahmetinden kurtuluruz. Şemalar dünyaya geldiğimizde başlar ve yaşam boyu tekrar eden düşünce, davranış ve duygu kalıplarını oluştururlar. Bu yüzden kemikleşmiş yapılardır diyebiliriz. Bu yapılar çevreden gelen her

bilgiyi anlama ve algılamada, kişinin düşünce ve duygularında çevre ile olan ilişkilerinde büyük etkilere sahiptir. Bu yüzden terapide bu yapıların nerede, ne zaman ve nasıl şekillendiğini anlamak, fark etmek, değişimi getirmek için en önemli unsurlardan biridir. Örneğin; küçüklüğünde bakım verenler tarafından sevgi, ilgi görmeyen çocuk zamanla yetişkinliğinde de kendini yalnız hissedebilir. Değersiz hisseder,



sevilmeyeceğine inanır ve belki de başkalarına mutlu olmak için bağımlı hale gelir. Yazımın ilerisinde açıklayacağım duygusal yoksunluk şeması geliştirir. Bu yüzden ikili ilişkilerinde sorun yaşar ama neden olduğunu bilemez. Yani çocuklukta başlayan, yaşam boyu devam eden bu şemalar gerçek olarak algılanır ve bu yüzden tüm hayatımızı etkiler. Takılan bir gözlük gibi hayal edebiliriz. Hangi gözlüğü taktıysak yaşadıklarımızı bu gözlük çerçevesinde anlamlandırmaya çalışırız. Aslında her insanın hayatında var olan şemalar yaşamlarımızı adlandırmaya yardımcı olur. Bu anlamlandırmada bize yol gösteren, dünyaya ve kendimize karşı çekirdek inançlarımızı oluşturan şemalar hayat deneyimlerimiz ile beraber her zaman işlevsel olmayabilir. Olumsuz, uyumsuz ve işlevsel olmayan düşünce ve davranış kalıplarına dönüşebilirler. Düşündüklerimiz, hissettiklerimiz, benliğimiz ve diğer insanlara ve dünyaya karşı değerlendirmelerimiz sahip olduğumuz işlevsiz şemalar ile değişir. Yaşam boyu sürekli tekrar eden kalıp ve örüntüler halinde bizi etkiler.

ŞEMA TERAPİ NEDİR?

Şema terapinin kurucusu Dr. Jeffrey E. Young, Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT) yöntemlerinin özellikle kronik problemlerde yetersiz kaldığını fark etmiştir. Daha sonra BDT, bağlanma, kişilerarası, psikodinamik, duygu odaklı terapi modellerini birleştiren bir tedavi

ve terapi yöntemi geliştirmiştir. Young çalışmalarında normal ve gelişimsel ihtiyaçları karşılanmadığında çocuğun uyum bozucu şemalar geliştirdiği inancını benimsemiştir.

Bireylerin sahip olduğu bu uyumsuz şemalar sonrasında yetişkinlik dönemlerinde yaşamlarını olumsuz etkileyip, kendilik algılarını, kişilerarası ilişkilerini altüst edebilir. Bireyler kendileriyle ilgili kalıplaşmış olumsuz inançlar yüzünden sağlıksız seçimler yapabilir, kendilerine zarar verici toksik ilişkiler kurabilir, sosyal becerilerde eksik kalabilir, yıkıcı davranış ve düşünce kalıplarına girebilir ve yaşamını etkileyen kötü bir ruh haline girebilir. şema terapi kişilerin bu döneminden itibaren oluşmuş işlevsiz düşünce, duygu ve davranışlarını anlamak fark ettirmek ve değiştirmek amacıyla kullanılan terapi yaklaşımıdır. Danışanın mevcut problemlerinin kökeninde yatan şemalarını fark etmesine, onları daha sağlıklı şekilde yönetmesine ve süreç içerisinde değiştirmesine yardımcı olur. şema terapi öncelikle şemaları ve şemaların kökenlerini tanımlamayı amaçlar. Sonra danışanın şemalarının tetiklediği zamanları, durumları fark etmesini ve dur demesini ğretir. Daha sonra bu süreçlerle başa çıkmayı öğreterek hayatında sürekli tekrar eden sorunları zmek hedeflenir. Yani terapi sonunda amacımız zihin defterimize yapılan bu uyumsuz zihinsel kalıplarımızı değiştirip yerine sağlıklı şemalar oluşturmak hedeflenir.

Peki bu şemalara genel olarak sebepler nelerdir?

1)Karşılanmamış ihtiyaçlar;

Çocuğun duygusal temel ihtiyaçlarının çok az ya da hiç karşılanmaması; sevilme, kabul görme, ilgi isteği.

2)Travma & Mağduriyet;

Kötü ocukluk yaşantıları, çocukluk ağı ihmal ve istismar.

3)Aşırı Koruma, Doyurulma, Hoşgörü ve Sınır Eksikliği;

Gerçekçi sınırları ve otonomi ihtiyaçlarının karşılanmaması. Aşırı korumacı, izin verici, gerçekçi sınırlara sahip olmayan ebeveynlik.

4)Seçici içselleştirme & özdeşleşme;

Çocuğun ebeveynlerinin seçici olarak düşüncelerini, deneyim ve davranışlarını içselleştirmesi, bunlarla özdeşim kurması.

şEMA ALANLARI

şema terapi kurucusu Dr. Jefferey E. Young 18 şema alanı tanımlamış. Aslında hepimize tanıdık olabilecek bu alanlar biraz olsun bizlerde bulunsa da bizim için önemli olan günlük yaşantıyı, seçimlerimizi, duygu, düşüncelerimizi ve davranışlarımızı ne ölçüde etkilediğidir. Gelin hep beraber bu 18 şema alanının ne olduğuna kısaca bakalım.

1)Terk Edilme / İstikrarsızlık şeması;

“Beraber olduğum herkes bir gün gidecek” düşüncesi.

2)Kuşkuculuk / Güvensizlik / Kötüye Kullanma şeması;

Herkese kuşku ile yaklaşma. Çevremdeki her insan art niyetli ve beni yarı yolda bırakacak düşüncesi.

3)Duygusal Yoksunluk şeması;

Duygusal ihtiyaçlarımızın başkaları tarafından karşılanamayacağı inancı. Çünkü ailelerinden bile sevgi alamamış olabilirler.

4)Kusurluluk, Utangaçlık şeması;

Nedenini tam anlayamadığınız kusurlu, değersiz, utangaç hissetme.

5)Sosyal İzolasyon şeması;

Diğer insanlardan farklı, grupların dışında hissetme, dışlanma beklentisi.

6)Bağımlılık / Yetersizlik şeması;

Günlük hayatı tek başına idame ettirmede güçlük, yardım

almadan sorumlulukları yerine getirilemeyecek hissi.

7)Dayanıksızlık şeması;

Her an bir felaketle karşılaşma korkusu ve bundan korunamayacağı inancı.

8)İ içe Geçme / Gelişmemiş Benlik şeması

Kendini diğerlerinden ayrı, tek başına birey, hak ve özgürlük sahibi olduğuna inanamama

9)Başarisızlık şeması

Diğer insanlardan daha başarisız olduğunun inancı.

10)Haklılık/ stnlk şeması;

Başka insanlardan üstün, her durumda haklı olduğuna inanma. Sürekli yetki, üstünlük sağlamaya alışma.

11)Yetersiz z Denetim/ Disiplin şeması;

Dürtülerini kontrol edemeyeceği inancı.

12)Boyun Eğme şeması;

Terk edilmek ve tepki almaktan kaçınmak için kontrolünü, denetimini başkalarına bırakması

13)Kendini Feda şeması;

Başkalarının ihtiyaçlarına aşırı odaklanma, onları gidermek için ne pahasına olursa olsun çabalama.

14)Onay Arama şeması;

Diğerlerinin kabul, onayına aşırı odaklanma, onların gözünden nasıl gzktğne çok önem vermek.

15)Karamsarlık şeması;

Yaşamın olumlu yönlerini görmeyip, hayatın sürekli kötüye gideceğine dair inanç.

16)Duygusal Kenetlenme

şeması;

Doğal duygu ve davranışlarınızdan kaçınma, yanlış yapma, red edilme, eleştirilerden kaçınma inancı.

17)Yüksek Standartlar şeması;

Erişilmesi imkansız derecede başarı ya da mkemellik isteği inancı.

18)Cezalandırma şeması;

Yapılan hiçbir yanlışın cezasız kalmaması gerektiğine inanma, öfkeli ve acımasız hissetme.

şEMA TERAPİ HANGİ PROBLEMLERDE ETKİLİ?

şema terapi yukarıda bahsettiğimiz gibi aslen kişilik patolojileri için keşfedilmiştir. Bunlar Sınır (Borderline) Kişilik Bozukluğu, Narsistik Kişilik Bozukluğu, Bağımlı Kişilik Bozukluğu ve Histiriyonik Kişilik Bozukluğu gibi diğer terapi yöntemlerine yapılan çalışmalar ile tam cevap vermediği düşünülen kişilik bozukluklarıdır. Ancak yapılan son araştırmalarda son yıllarda en popüler yaklaşım haline gelmiş olan şema terapi tarihi boyunca da sağlam bilimsel temeli olan birçok yeni unsuru ve araştırmayı bünyesine alarak depresyon, öfke problemleri, ilişki sorunları, kaygı, bağımlılık, düşük benlik değeri ve algıları, öz farkındalık, yeme bozuklukları gibi temeli çocukluk kötü yaşantılarına, işlevsiz şemalara dayanan birçok psikolojik probleme etken olduğu grlmştir. alışmalar özellikle belirli semptomları kaygı, öfke, korku gibi olmayan aynı zamanda tüm kişilik yapısını ve yaşantıyı olumsuz etkileyen rahatsızlıklarda danışan için dayanıklılık, değişim, işlevsel yöntemler ve güvenli bir terapötik ilişkiyi hedeflediğini kanıtlamış ve bu alanlarda da olağan üstü başarı oranını ortaya koymuştur.

Üniversite: Bilkent Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Psikoloji Bölümü

Uzmanlık: Bournemouth Üniversitesi, İnsani Bilimler Enstitüsü (şeref ğrencisi)

Bölüm: Yetişkin Bölümü

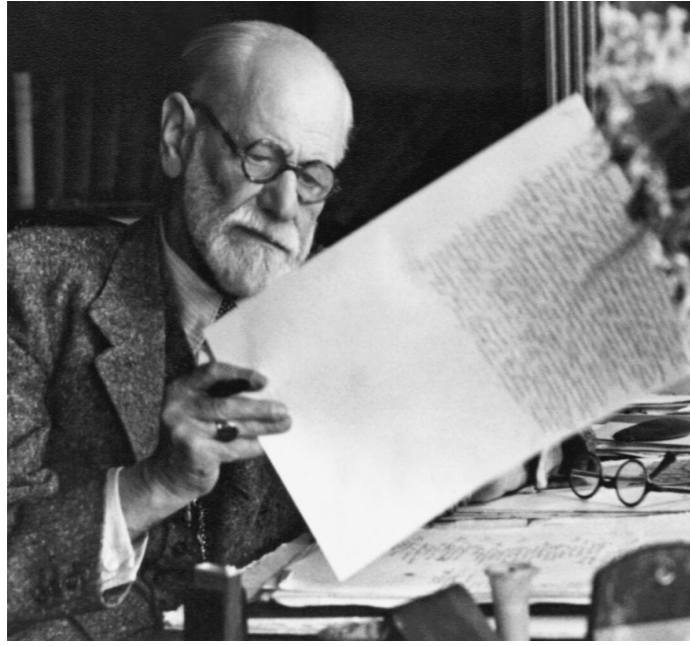
İlgilendiği Yaş Aralığı: 18-65

şube: Ankara – Merkez Kavaklıdere

Yabancı Dil Terapi: İngilizce

PSİKODİNAMİK TERAPİ

Psk. Eren Melike ŞEN



Psikodinamik psikoterapi, psikanalitik kavram ve yöntemlerden yararlanılarak biçimlendirilmiştir. Temelleri Sigmund Freud tarafından oluşturulmuş ve ardından gelen teorisyenler tarafından şekillendirilerek çağdaş düşünceye uyarlanmıştır. Psikodinamik yaklaşım; dürtü-çatışma kuramına, psikoseksüel gelişime, kişiliğin temeline, nesne ilişkileri ve kendilik tasarımlarına, libidoya ve psikanalitik teoriye dayanmaktadır.

Psikodinamik terapi, bazı ekollerin aksine tamamen yapılandırılmış değildir. Tamamının yapılandırılmamış olması patolojiyi anlamaya yardımcı olmaktadır. Psikodinamik yaklaşım duygulanım, aktarım ve karşı aktarım, tekrar eden tema ve örüntüler, geçmiş yaşantılar, kişilerarası ilişkiler, terapötik ilişki, arzular ve düşlerin üzerine odaklanmaktadır. Çocukluk yaşantılarının ve hayatın ilk yıllarında kurulan ilişkilerin yetişkin hayatını biçimlendirdiği bilinerek psikodinamik terapide bunun üzerinde durulmaktadır.



Psikodinamik yaklaşım, her zaman popüler olsa da genelde yanlış anlaşılmaktadır. Sık görülen bazı yanlış anlamalar; terapistin heykel gibi durması ve suskun olması, hiçbir kişisel tepkisini açık etmemesi, ilerlemelerin sadece bastırılmış anıların birden açığa çıkması ile mümkün olması, terapinin Woody Allen filmlerindeki ana karakterlerin tedavisi gibi hiç bitmemesi veya işe yaramamasıdır. İnsan zihni,

psikodinamik yaklaşıma göre katmanlı ve karmaşıktır. Bilinç, bilinç öncesi, bilinçdışı olmak üzere üç katmandan oluşmaktadır ve büyük bölümünü bilinçdışı oluşturmaktadır. Belirtiler ve davranışlar bilinçdışı tarafından belirlenmektedir. Psikodinamik terapi, danışanın belirti ve davranışlarının bilinçdışıdaki kökenlerine odaklanmaktadır. Tekrar eden döngüler ve duygular danışanların yaşam



öyküsü bağlamında derinlemesine araştırılmaktadır. Terapide kişinin geçmişinin şu anki davranışları üzerindeki etkisini anlaması, kendini tanıması ve içgörü kazanması hedeflenir.

Belirtiler, danışanın farkındalığı dışında ortaya çıkan çatışmanın ifadeleridir. Terapinin amacı bastırılmış, bölünmüş olan çatışmayı bilinçdışından bilinç düzeyine getirerek danışanın yüzleşmekten kaçındığı çatışma ile zamanı geldiğinde yüzleşmesini sağlamak ve kolaylaştırmaktır. Bazen çatışmanın sadece bilinç düzeyine getirilmesi, çatışmanın ortadan kalkması veya belirtilerin azalması için yeterli olabilmektedir. Kronik hastalıkların da tetikleyicisi olabilen bu çatışmaların geriliminin çözüme ulaşması zaman alabilmektedir. İnsanın kendi iç dünyasının derinliklerine inmesi zor ve uzun süren bir yolculuk olabilmektedir. Terapinin amacı sadece semptomları ortadan kaldırmak olmasa da çatışmadan kurtulmak bedensel ve ruhsal olarak sağlık kazandırmaktadır. Psikodinamik terapinin bir diğer önemli amacı ise danışanların ilişkilerinde yaşadığı tekrarlanan örüntülerin terapist ve danışan arasındaki ilişkide anlaşılması ve çözümlenmesidir.

Üniversite: Özyeğin Üniversitesi İngilizce Psikoloji Bölümü
Uzmanlık: İstanbul Okan Üniversitesi (Yüksek Onur Derecesi)
Bölüm: Yetişkin Bölümü
İlgilendiği Yaş Aralığı: 18-65, 65+
Şube: İstanbul – Levent – Sülün Sok.

GERÇEĞİ CANLANDIRMANIN TERAPİDEKİ ADI: PSİKODRAMA

Psk. Elif ÇALIŞKAN



Psikodrama spontanlığı, yaratıcılığı ve eyleme geçmeyi temel alan grup terapisi ekolüdür. Kişi, psikodramada grubun içerisinde gerçek yaşantısında yaşadığı sorunlarını oynamaktadır ve grubun diğer üyelerinde rol vererek onları da sürece dahil etmektedir. Burada grupta ele alınan sorun birlikte sahnelenmektedir. Böylece grup üyeleri rol alarak kendi yaşantıları, duygu ve düşünceleri ile birlikte farkındalık geliştirmeye başlamaktadır. Psikodramanın iyileştirme süreci de tam olarak burada başlamaktadır. Psikodramanın kurucusu olarak bilinen Jacop L. Moreno psikodrama üzerine çalışmalar yaparken şöyle demiştir: “Gerçekliği canlandırmak için bir terapi durumuna ihtiyaç vardır. Böylece insanlar ciddi sonuçlar ya da felaketlerin ortaya çıkması riskini almaksızın yeni yaşama teknikleri geliştirmeyi öğrenebilirler.” Moreno bu sözlerinde hayata ilişkin yeni durumları tatmak ve geliştirmek için bu terapi ekolünün öneminden bahsetmektedir.



Psikodrama üzerine paylaşımlarda bulunurken öncelikle psikodramada kullanılan bazı temel kavramlardan bahsetmekte fayda vardır. Grup içerisinde kendi yaşantısına dair bir olayı getiren kişiye, baş oyuncuya protogonist denmektedir. Psikodramada diğer önemli kavram yardımcı ego kavramıdır. Yardımcı ego, protogonist tarafından seçilerek gruba getirilen sorunda yer alan kişileri,

duyguları, beden duyuları ya da olguları canlandıran kişilerdir. Canlandırılan oyunu yöneten kişiye de psikodramatist, lider ya da terapist denmektedir. Sahne, protogonist oyunun nerede geçtiğine karar vermesiyle belirlenmektedir ve psikodramanın geçtiği yer olarak ifade edilmektedir. Son olarak da grup oynanan oyun sonrasında paylaşım ve geri bildirimlerde bulunarak tüm üyelere katkı sağlayan kişilerin

tümüdür. Psikodramada spontanlık, eylem ve yaratıcılık önemli kavramlar olarak karşımıza çıkmaktadır. Psikodramanın olmazsa olmazlarından bir tanesi spontanlıktır. Çünkü bireyin geçmişiyile olan bağlarını koparmasında, kendisini bağımsız hissederek ve esnek davranarak farkındalık kazanmasında spontanlık önemli bir yere sahiptir. Moreno'ya göre, spontanlık “insanı yeni bir duruma doyurucu eyleme hazırlayan bir güçtür. Eylem de spontanlığın bir sonucudur. “Spontanlık ve yaratıcılık birbiriyle ilişkiselliği olsa da birbirinden ayrıştırılarak değerlendirilir. Çünkü bireyin spontanlığı olsa bile yaratıcı olmayabilir. Psikodramada yaratıcılık ise yeni bir üretim ortaya koymaları ve kendileri ile diğerlerine ilişkin anlamlı ilişkiler kurması ile ilişkilidir. Psikodrama grup üyeleri tarafından sahnelenirken üç aşamadan geçmektedir. İlk olarak ısınma aşaması ile grubun tüm üyelerinin role ya da duruma ilişkin hazır hale getirilmesi hedeflenmektedir. Bu aşamada amaç, grup üyelerinde herhangi bir direnç varsa bunun kırılması ve grup üyelerinin spontanlığa hazırlanmasını sağlamaktır. İkinci aşama oyun aşamasıdır. Bu aşamada grubun ortak kararı bir tema belirlenir ve grup oyunu oynanabilir ya da üyelerden biri kendi oyununu oynamak için protogonist aday olabilir. Son olarak grup oyununu oynadıktan sonra rolleriyle ve yaşantıları ile ilgili geri bildirimlerde bulunurlar. Bu aşama üyelerin iyileşmeleri ve fark etmeleri için önemli bir aşamadır. Kişi kendi iç dünyasında yaşadığı sorunları psikodramada yeniden canlandırmaktadır ve var olan sorunu daha işlevsel hale dönüştürebilmeyi öğrenmektedir.

Üniversite: Hacettepe Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi, Psikoloji (Yüksek Şeref Öğrencisi), 2016
Hacettepe Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi, Sosyoloji (Yan Dal), 2016
Uzmanlık: Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimler Enstitüsü, Disiplinler Arası Aile Danışmanlığı (Yüksek Şeref Öğrencisi), 2021
Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Klinik Psikoloji (Yüksek Şeref Öğrencisi), 2021
Bölüm: Çocuk, Ergen ve Aile Bölümü
İlgilendiği Yaş Aralığı: 0-6, 7-18
Şube: Ankara – Merkez Kavaklıdere

ÇİFT TERAPİSİ NEDİR? NE DEĞİLDİR?

Psk. Merve SAVAŞKAN



İlk kez çift terapisine gitmek hem merak hem de kaygı içerebilir. Çift terapisine dair duyduklarınızı kafanızın bir kenarından teyit ederken “Acaba bu bize göre mi? İyi gelir mi? Zaten kavga ediyoruz orada ne konuşacağız? Yoksa meseleleri açmamak mı daha iyi?” gibi düşünceler zihninizden geçebilir. Çift terapisi en temelde; ilişki durumları tümüyle incelemek, evlenmek, boşanmak, sevgili olmak ve flört etmek gibi ilişkinin her evresinde ilişki kalitesini artırmak amacıyla ilişkiye yönelik çözümlenmek istenilen konuları ele alan bir terapi yöntemidir. Bu süreç bir yargı süreci değildir. Yani terapist tarafından eleştirilmez, yargılanmaz ya da hak dağıtımını gibi bir işleyişte gitmez. Çift terapilerinin en önemli noktalarından birisi; kişilerin iyi, kötü insan olmalarını ya da doğru, yanlış yaptıklarını duyacakları bir yer olmamasıdır. Yani sizler kendi hayatlarınızda iyi, sevilen, sayılan bir insan olabilirsiniz ancak çift terapisinin baktığı yer bu değildir. İki kişinin birbiriyle kurduğu ilişki iyi olmayabilir ve çift terapisi bunu



çözümlenmeye yardımcı olur. Kişilerin bireysel konularına değil, ortak paydadaki ilişkiyi konu alır. Bazen çiftler birbirlerini eleştirmek ya da şikayet etmek için çift terapisine başvururlar, ancak bu terapi yöntemi çiftlerin arasındaki ilişkiyi gözlemler ve bir tarafın haklı ya da haksız olması çift terapisinin konusu değildir. Çift terapisi denildiğinde sadece ilişkide sorunlar olduğunda

başvurulan bir alan değil; ilişkinin doyumunun, kalitesinin, sürdürülebilirliğinin artırılması anlamına da gelmelidir. Nitekim az önce söz ettiğim gibi çoğu ilişkiler kişilerden ziyade birbirleriyle kurdukları ilişkilerin hatalı olmasından dolayı can çekişmektedir. Bu süreçte nelerin aykırı, nelerin ortak olduğunu anlamak ve neden aykırı durabildiklerini anlamaya çalışmak tek başına çiftler için kolay olmayabilir.

Çift terapisti kimsenin özel hayatını merak eden, sizi eleştirmek ya da onaylamak için dinleyen bir kişi değildir. Kişinin, durumu ne kadar aykırı olursa olsun onu destekleyerek, uyumunu kendi insanlık durumuna uygun olan koşula yönlendirmek ve kendilerine uygun yaşam biçimlerini bularak bunu uygulamalarına yardım etmektir. Böylece kişi hem kendini hem de kurduğu ilişkiyi keşfetme yolunda bir yolculuk ortaklığı yaşamaktadır. Bu süreç kalıcı değişimin, aranan cevapların, çözüm yollarının başlangıcıdır. Özellikle, aile hayatına başlarken iyi günde kötü günde diye söz verilen ortaklığın zaman zaman destek alması, kendini yenilemesi ya da onarılması her aile kurumu için bir ihtiyaçtır. Evlilik ve aile yaşamında birçok açıdan sorunlar yaşanabildiği gibi her ailenin problemi de kendine özel ve biriciktir. Çiftler iletişim sorunları, sorumluluklar, sınırlar, ayrılık kararları, çocuk ile ilgili ya da aileleri ile ilgili birçok sorun nedeniyle başvurabilir. Çoğu çift terapisti süreci karı koca ile birlikte gerçekleştirirken, uygun gördüğü takdirde bir süre bireysel seans şeklinde de ya da ayrı ayrı şekilde de sizi görebilir. Çift terapisi gerileyici değil aksine ilerleyici özellikte olup, danışmanlık almanın utanılabilecek ya da ayıplanacak bir durum olmadığını unutmamak gerekir. Bu süreçte motivasyonunuz ve inancınız çalışmaya engel olmak yerine, destekleyici olduğunda daha hızlı ilerlenebilir. Ve unutulmaması gereken bir şey de özellikle çift terapilerine ikna ederek değil partnerinizle hem fikir olarak gelmesidir. Bir ikna süreci olmadığı gibi çiftin aynı kararda olması da terapiyi uygulamak için en önemli husustur.

Üniversite: İzmir Üniversitesi, Fen Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü
Uzmanlık: Mersin Üniversitesi Kadın Araştırmaları Anabilim Dalı Yüksek Lisans Eğitimi (Şeref Öğrencisi)
Yakın Doğu Üniversitesi, Tezli Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Eğitimi (Şeref Öğrencisi)
Bölüm: Yetişkin Bölümü
İlgilendiği Yaş Aralığı: 18-65, 65+
Şube: Ankara – Merkez Kavaklıdere

CİNSEL TERAPİ NEDİR VE NASIL UYGULANIR?

Psk. Pelin KAYMAN

Cinsel terapi, yetişkin bireylerin cinsel sorunlarının etkili şekilde tedavisine odaklanan bir psikoterapi biçimidir. Bilişsel/davranışsal müdahaleleri, çift müdahalelerini ve bazen de psikodinamik/psikanalitik müdahaleleri içerir. Cinsel doyum için vazgeçilmez değişken olan cinsel etkileşimin davranışsal boyutuna ve bilişsel anlamına bakar. Bireylerin ve çiftlerin cinsel tatminini etkileyen tıbbi, psikolojik, kişisel veya kişiler arası faktörlerden kaynaklanan sorunları ele alarak fiziksel ve duygusal zorlukları aşmalarına yardımcı olmayı amaçlayan bir psikoterapi türüdür. Aynı zamanda cinsellik, insan olarak "ne olduğumuzun" ifadesidir. Değerlerimiz, kişiliğimiz, cinselliği algılayış biçimimiz, karşı cinse yaklaşımımız ve kurduğumuz ilişki ile ortaya konur. Cinsellik; insana sevmeye değer olduğu duygusunu yaşatır. Yalnızca cinsel organları değil, tüm bedeni ve aklı içerir.

Cinsel Terapide İşlenen Konular?

Cinsel terapide; iletişim sorunları, güven, yakınlığın yeterince olmaması, güç çatışmaları, bireylerin çocukluğundaki yaşanmış cinsel travmalar, bireyin bebeklikte başlayıp çocukluğunda devam eden bağlanma travmaları, yaşlara göre cinselliği algılayışı, yaşayış biçimlerinin yaşa uygunluğu ve yetişkinlikteki cinselliğe yansımaları cinsel terapinin ana konularıdır. Kültürel ve toplumsal değerler de cinsellikte önemli bir yer kaplar. Hasta olan kişi değil cinsel ilişkidir. Tedavide öğrenme becerileri uygulanır. Cinsel sorunlar hakkındaki psikoeğitim; içgörü kazandırmak, eşler için kaygısız ve doyumlu bir cinsel yakınlık sağlamak hedeflenir.

CİNSEL SORUNLAR

Bireylerin cinsel sorunlarının başlamasında ve sürmesinde kaygı, bilişsel süreçler yani cinselliğin algılanışı, odaklanma ve dikkat



sorunları hakimdir. İşte cinsel terapi tam olarak bununla ilgilendir. Peki sağlıklı cinsel ilişkiyi sağlıklı olandan nasıl ayırırız? Sağlıklı ve mutlu cinsellik; haz, arzu, duygusal yakınlık, aşk ve devamlılık içerir. Cinsel yakınlık kurmak bir bakıma insanın kendisini ifade ediş biçimidir. Sağlıklı cinsel ilişkide aynı zamanda kişiler kendini bilerek, rahatlamış bir halde sevişmenin ve dokunmanın verdiği hazzı hissetmeye odaklanabilirler.

Herhangi bir performans hedefi koymadan, kimseyi tatmin etme düşüncesi olmadan, zamandan koparak, yavaş, ritmik ve uyumlu şekilde haz alıp haz verebilirler. Ruhu ve bedeni istekle ve arzuyla paylaşabilir, boşalıp orgazm olabilirler. Sorunlu cinsellik ise; korku, endişe, kaygı, günahkarlık, suçluluk, bedel ödeme, yetersizlik, öfke, üzüntü, nefret, utanç rezil olma, değersizlik ve "sevilmiyorum" duygularıyla yaşanan cinselliktir.



Cinsel Terapisteye Ne zaman Başvurulur?

Bazen insanlar içinde bulunduğu psikolojik veya fizyolojik koşullar nedeniyle veya geçmiş travmalarının etkisiyle cinsellikte sorun yaşarlar. Böylesi durumlarda kişinin sorunları kendi başına çözemeyeceği kadar karmaşıklaşabilir. Sürekli endişeli bir cinsel birliktelik yaşama korkusu, cinsel hayattan zevk alamama gibi sebeplerin birkaç haftadan uzun sürmesi ya da organik nedenleri bulunmayan ağrılı cinsel ilişki, sertleşme sorunları, erken boşalma, orgazm olamama vb. durumlarda partnerinizle aranız bozuluyorsa ve ilişkinizi olumsuz etkileyen bir durum varsa yapılması gereken süreci uzatmadan bir cinsel terapisteye başvurmalıdır.

Üniversite: Ufuk Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü (2017)

Uzmanlık: Esenyurt Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji (2020)

Bölüm: Yetişkin Bölümü

İlgilendiği Yaş Aralığı: 18-65, 65+

Şube: Ankara – Merkez Kavaklıdere

ÇOCUĞUN DÜNYASINI KEŞFETMEDE KULLANILAN DİL: OYUN

Psk. Elif ÇALIŞKAN



Oyun terapisini son zamanlarda çok sık duymaktayız. Anne ve babalar oyun terapisinin nasıl olduğunu ve ne şekilde işe yaradığını sıkça sormaktadırlar. Bu konuda da sıklıkla araştırmalar yapmaktadırlar. Bu yazıda, oyun ve oyuncaklarla terapinin nasıl olduğuna ilişkin detaylı bilgi vermek amaçlanmaktadır. Landreth'e (2002) göre oyun, çocuğun dili, oyuncakları ise çocuğun dünyasıdır. Çocuklar gerçek hayatta kendi oyununu oynamaktadır. Bundan dolayı çocuk için hayatın her anı oyundur. Oyun terapisinde, çocukların içsel dünyasında yaşadığı yoğun duygular ile davranış problemlerini oyun ve oyuncaklar yoluyla dışa aktarımı sağlanmaktadır. Çocuklar oyun ile hayal kırıklığını tolere edebilmeyi ve duygularını düzenlemeyi öğrenmektedir. Terapi sürecinde çocukların hayal dünyaları ön plandadır ve çocuklar kendi istekleri doğrultusunda oynamaları için cesaretlendirilmektedir. Aynı zamanda çocuklar oyun ile yeni bir dil ve beceri kazanmaktadırlar. Bu oyun sayesinde aslında



çocuk, yetişkin hayatı için bir ön prova yapmaktadır. Oyun terapisi 2-12 yaş aralığında çocuklara uygulanabilmektedir. Oyun terapisinde en önemli etken, oyun terapisi alanında uzmanlaşmış terapist ile çocuk arasında kurulan terapötik ilişkinin niteliğidir. Bu ilişki sayesinde çocuk oyun odasında kendini güvende hissedebilecek ve iç dünyasında var olan sorunları bu odaya

getirebilecektir. Çocuk, oyun odasında var olan kişisel deneyimlerini canlandırma ve drama yöntemleri ile tekrarladıkça var olan sorunların kendi işlevselliklerindeki bozulmaları kolayca aktararak deneyimlerini dışa vurmaktadır. Çocuk, oyun odasında kendi deneyimlerini aktarmak için oyuncak ve rolleri araç olarak kullanmaktadır. Dil gelişimini henüz tamamlamamış çocuklar

kendilerini ifade edemedikleri için özellikle kendilerini anlatmada ve aktarmada oyunlar önemli bir yere sahiptir. Oyun esnasında çocukların kendi deneyimlerini aktarmak için kullandıkları oyuncakların ve rollerin terapötik bir amacı vardır. Bu güçlü terapötik ilişki sayesinde çocuk, oyun odasında koşulsuz kabul görmektedir. Çocuk bu koşulsuz kabul sayesinde kendi sürecini oyun odasına rahat bir şekilde getirmektedir. Oyun terapisindeki tekniklerde de bu süreç çocuğa terapist tarafından yansıtılmaktadır. Böylece çocuğun duygu ve düşüncelerinde farkındalık sağlanmaktadır.

Oyun terapileri terapist tarafından yönlendirilen ve yönlendirilmeyen olmak üzere iki grupta ele alınmaktadır. Yönlendirmeli oyun terapisinde çocuğun var olan problemine odaklanılır ve oyunun lideri terapisttir. Fakat yönlendirmesiz oyun terapisinde (çocuk merkezli oyun terapisi, deneyimsel oyun terapisi ve filial oyun terapisi gibi) çocuk ne oynarsa önemlidir ve terapist hiçbir şekilde yönlendirme yapmaz; yönlendirmeyi yapan kişi çocuktur. Terapist, çocuğun ihtiyaç durumuna göre hem yönlendirmeli hem de yönlendirmesiz oyun terapisine başvurabilir.

Kaynak: Landreth, G. (2002). Play therapy: the art of the relationship. New York: Brunner.

Üniversite: Hacettepe Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi, Psikoloji (Yüksek Şeref Öğrencisi), 2016
Hacettepe Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi, Sosyoloji (Yan Dal), 2016
Uzmanlık: Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimler Enstitüsü, Disiplinler Arası Aile Danışmanlığı (Yüksek Şeref Öğrencisi), 2021
Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Klinik Psikoloji (Yüksek Şeref Öğrencisi), 2021
Bölüm: Çocuk, Ergen ve Aile Bölümü
İlgilendiği Yaş Aralığı: 0-6, 7-18
Şube: Ankara – Merkez Kavaklıdere

PSİKOTERAPİ BEYİNİ NASIL DEĞİŞTİRİR?

Psk. Meltem TURAN KADER

İnsan davranışlarının çeşitliliğinden bahsederken kalıtım ve çevrenin birlikte rol aldığını söyleyebiliriz. Bir diğer deyişle, hepimiz genel olarak benzer nöral bir mimariye sahip olsak da nöral sistemlerin birbirleriyle nasıl organize olduğu, iletişim kurduğu, koordine ettiğine dair kesin ayrıntılar özellikle çocukken yaşantıladığımız deneyimlere bağlıdır. Yeterince iyi bir çocuklukta, bakım veren kişilerden stres korku ve diğer duyguları nasıl yöneteceğimizi öğrenmemiz, geliştirmemiz ve keşfetmemiz için bize güvenlik sağlayan sakinlik, beslenme ve güvence kaynaklarıdır. Bu durum beynimizde optimum nöral gelişime ve daha ilkel, duygusal limbik sistem ile daha soyut, bilişsel kortikal kısımlar arasında sağlıklı, esnek bir etkileşime izin verir. Bununla birlikte çocuklukta kronik stres yaşamak ya da duyguları anlamlandırmada veya duyguları düzenlemede yardım eksikliği, normal nöral gelişimi engelleyebilir.

İnsan beyni sosyal uyumu sağlayan bir organdır. Çevresindekilerle olumlu ya da olumsuz etkileşimlerden aldığı uyarılarla gelişir, değişir. Etkileşimlerin niteliği beyinlerimizde nöral altyapılar içinde kodlanır. Psikoterapinin rolü ise nöral bütünleşmenin ve karmaşıklığın işlenmesine teşvik eden sosyal ve duygusal gelişime alan açan zenginleştirilmiş bir çevre sunar. Psikolojik müdahalelerin hastaların düşünce kalıplarını, inançlarını, tutumlarını, duygusal durumlarını ve davranışlarını belirgin şekilde değiştirebildiği uzun zamandır kanıtlanmıştır. Psikoterapinin semptom azaltma veya deneyimsel değişikle sonuçlandığında, sağlıklı nöral işleyişle beynin bir şekilde değişime uğradığı söylenebilir. Psikoterapötik bir ortamda, bireysel düşünce ve duygulardaki değişiklikler, beyin fonksiyonlarını fizyolojik



seviyelerde eski haline getirebilir. Cozolino, terapinin potansiyel başarısını beden, zihin ve ilişkilerden oluşan üç mekanizmayla ilişkilendirir.

Peki psikoterapi beyni nasıl değiştiriyor?

Louis Cozolino bunu şu maddelerle açıklar,
1. Öncelikle psikoterapi özel bir zenginleştirilmiş öğrenme ortamıdır. Psikoterapinin güvenli destekleyici olması sosyal ve duygusal öğrenme için

ideal bir ortam oluşturmaktadır. Terapistle empatik uyumlanma büyüme ve gelişmenin gerçekleşeceği bakım ortamını sağlar. Değişim nöroplastik süreçlerin aktivasyonuna bağlıdır. Herhangi bir değişikliğin gerçekleşmesi için beyinlerimizin düşüncelerimize, duygularımıza ve davranışlarımıza yansıtacak yapısal değişikliklere uğraması gerekir. Bu nedenle, psikoterapinin başarısı, terapistin danışanların

beyinlerindeki nöroplastisiteyi uyarma - yeni bağlantılar kurma, diğerlerini engelleme ve daha önce ayrılmış sinir ağlarını bağlama - yeteneğine bağlı olduğunu ifade eder. Psikoterapi de nöronların büyümesini ve gelişmesini ve nöronlara daha iyi bir kan akışını teşvik eder.

2.Hafif ve orta dereceleri uyarılma veya stres (optimal stres) yeni öğrenmeyi destekleyen nöral büyüme hormonlarını harekete geçirir. Psikoterapi sırasında strese kontrollü şekilde maruz kalmak yeni öğrenmeyi ve nöral bütünleşmeyi artırır. Terapi boyunca yaşanan duygu iniş çıkışlarının, büyüme ve değişimin altında yatan nöral ritmini yansıttığı söylenir.

3.Nöral devrelerin bütünleşmesi için sadece duygulanımsal bir boşalma değil aynı zamanda bilişin de (düşünce) devreye sokulması gerekir.

4.Danışan-terapist arasında anlatıların yeniden yapılanması sayesinde birden çok nöral ağın bütünleşmesini destekler. Terapistler, danışanlarına yalnızca mevcut anlatılarının düzenleyebileceklerini değil, aynı zamanda yeni anlatıların yazarları olabileceklerini de öğretmeyi hedefler. İleriki zamanda da çevresinde gerçekleşen olumsuzluklar karşısında hücrenin kendi dengelerini koruma çabası, değişen koşullarda iç dengenin aktif düzenlemesidir.

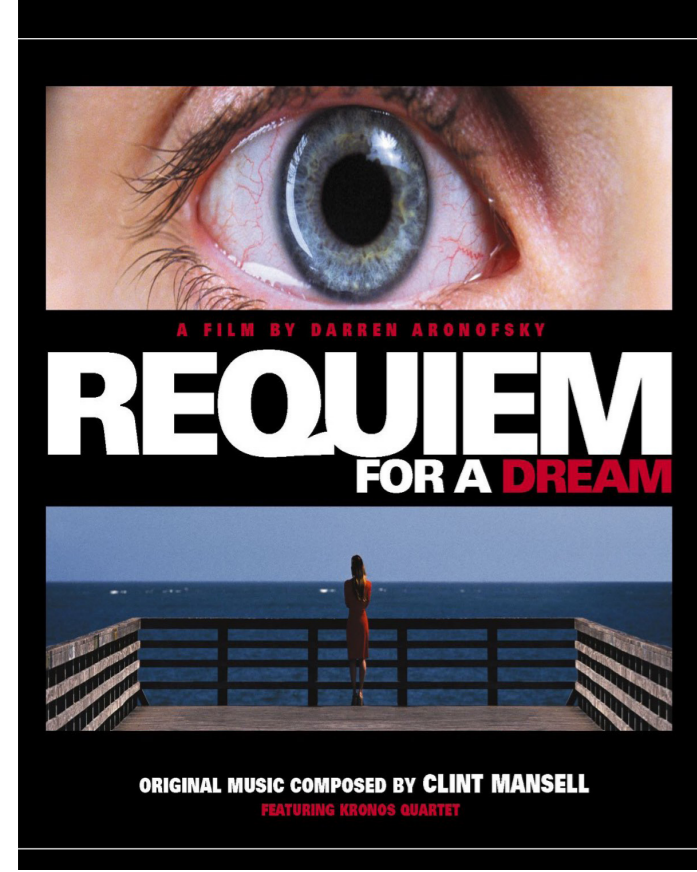
Psikoterapinin nörobiyolojik bir alt yapıya sahip olduğunu söyleyebiliriz. Terapistler olarak destekleyici ilişki ile birlikte tedavi teknikleri yoluyla nöral sistemlerin yeniden inşaa edildiğini söylemek mümkündür. Duygu ve düşünce ve hafızanın düzenlenmesinde aracılık eden beyindeki bölümlerden frontal ve temporal kortekslerdeki değişiklikler önemli görülmektedir.

Referanslar: Cozolino, L. (2017) Psikoterapinin Nörobilimi Sosyal Beyni İyileştirmek (M. Benveniste, çev.). İstanbul: Psikoterapi Enstitüsü yayınları.

Üniversite: Bilgi Üniversitesi, Sosyal ve Beşeri Bilimler Fakültesi, Psikoloji Bölümü
Uzmanlık: Okan Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Klinik Psikoloji Bölümü
Bölüm: Yetişkin Bölümü
İlgilendiği Yaş Aralığı: 18-65
Şube: İstanbul – Levent – Sülün Sok.

HAYALLERİMİZİN KÖLESİ MİYİZ? 'BİR RÜYA İÇİN AĞIT'

Psk. Deniz YILDIZ



Hayallerini gerçekleştirmek için bir yol arayan dört farklı insanın bağımlılıklarının esiri olmalarının ve her şeylerini kaybedişlerinin öyküsü. Film bir bağımlılık anlatısı şeklindedir. Eşini kaybetmiş televizyon bağımlısı bir kadın Sara Goldfarb ve bu kadının uyuşturucu bağımlısı oğlu Harry Goldfarb, filmin ana karakterleridir. Sara, bütün gününü televizyonda yayınlanan bir programı izlemekle geçiren ve eşi öldüğünden beri yalnız hisseden bir kadındır. Bir gün Sara'nın telefonu çalar ve en sevdiği programa davet edildiğinin haberi gelir. Bu durum karşısında Sara çok mutlu olur ve oğlunun mezuniyetinde giydiği kırmızı elbiseyi giyerek TV programına çıkmak ister. Ancak

kırmızı elbise için fazla kiloludur. Bu yüzden acilen kilo vermesi gerekmektedir ve her şey bundan sonra Sara için değişmeye başlar. Harry ise Sara'nın oğludur ve annesinden bağımsız bir hayat yaşar. Kendisi uyuşturucu bağımlısı olan ve uyuşturucu satarak para kazanıp sevgilisiyle güzel bir hayat geçirme rüyası kuran genç bir adamdır. Hatta Harry uyuşturucu alabilmek için annesinin televizyonunu sürekli çalıp ardından satmaktadır. Marion ve Tyrone ise diğer iki karakterdir. Marion, Harry'nin kız arkadaşısıdır. Kendisinin de uyuşturucuya karşı bağımlılığı vardır. Marion'in hayali zengin olup kendine bir butik açmaktır. Tyrone ise uyuşturucu sebebiyle birçok kez hapse düşmüştür. Tek amacı zengin olup annesini onurlandırmaktır. Filmin ilk sahnesinde karşımıza çıkan kişi Sarah olmaktadır. Sarah'ın, televizyonda izleyip imrendiği yaşamı elde etme hayali, kendisini psikolojik bir çıkmaza sürükler. Hayaline ulaşmak uğruna saçını boyamasıyla başlayan çabası; kilo vermek için başta değiştirdiği beslenme düzeni, diyet hapları kullanımına kadar ilerler. Burada Sarah'nın kendine engel olamamasının, haplara olan bağımlılığının asıl sebebi; hayaline ulaşmak için

çırpınıları ve bağımlılığın getirdiği çaresizliğidir. Uyuşturucu satın almak için annesinin televizyonunu sürekli satan Harry ise, bir süre sonra Marion ve Tyrone ile uyuşturucu satıcılığına başlar. Harry kazandıkları parayla annesine televizyon alır. Eve gittiğinde annesinin çok zayıfladığını, yerinde durmadığını ve dişlerini gıcırdattığını görür. Bunlar madde kullanımının belirtileridir ve olanları anladığında annesini engellemek için çok geç olduğunu fark eder. Annesini sevindirmek için çıktığı o eve, bir daha hiç gitmez. Bir süre sonra Harry, Marion ve Tyrone'in ellerinde hiç para kalmaz ve uyuşturucuya erişemediklerinden fazlasıyla yoksunluk çekmeye başlarlar. Para kazanabilmek adına bir şey yapmaları gerekmektedir. Harry, kız arkadaşı Marion'a cinsel ilişki karşılığı para alabileceği insanlarla tanışmasını önerir. Marion, başta hiç memnun olmasa da bu teklifi kabul eder. Marion istemediği insanlarla birlikte olup para kazanmaya baslar. Başlarda o buluşmalara istemeyerek giden Marion, artık uyuşturucuya erişebildiğinden özenli ve abartılı makyajlarla gitmektedir. Bu sırada Harry ve Tyrone ise uyuşturucu bulmak için başka kentlere gitmek için yoldadır. Yoldayken, Harry'nin kolundaki enjekte yarasıyla uğraşması ve kolunun çok kötü olduğunu fark etmesi sonucu birlikte hastaneye giderler. Doktorların olan biteni anlaması sonucu Tyrone tutuklanır ve hapishaneye götürülür. Harry ise kolunun kesileceğini öğrenir. Önceleri istemediği işten artık yorgun ama mutlu dönen Marion ise artık Harry'i beklemeyi bırakmış gibidir.

Tüm bunlar olurken Sarah'ın durumu iyice kötüye gitmektedir. Bağımlı olduğu diyet haplarından dolayı görsel ve işitsel halüsinasyonlarla boğuşmaktadır. Sarah, evden çıkıp güya teklif aldığı televizyon programının bağlı olduğu şirkete gider. Oradaki çalışanlar, Sarah'ın durumunu anlayıp polis çağırırlar ve ardından, Sarah hastaneye götürülür ve psikiyatri servisine yatırılır. Bir süre sonra yatağa bağlanır ve elektroşok tedavisi almaya başlar. Filmin son sahnelerinde, Marion elindeki paraya sarılıp uyurken, Harry'i kolu kesilmiş bir hâlde sedyede uzanıp ağlarken, Tyrone'u hapishanedeki yatağında uzanırken ve Sarah'ı eli kolu bağlı bir şekilde sedyede uzanırken görürüz. Her biri en huzurlu hissettikleri ana dönmek istercesine anne karnında cenin pozisyonundadır, ardından film biter.

Filmdeki dört farklı karakteri incelerken kişilerin yaşam örüntüsü Maslow'un "Kendini Gerçekleştirme Kuramı" na göre değerlendirebileceğimi fark ettim. Bu noktada, öncelikle, Maslow ve düşüncelerinden bahsetmek istiyorum. Maslow ilk olarak biyolojik ve psikolojik ihtiyaçları birbirinden ayıran bir insan motivasyonu görüşünü önermiştir. Bu ihtiyaçlar, temel fizyolojik ihtiyaçlardan önemli psikolojik ihtiyaçlara kadar bir hiyerarşi içinde düzenlenmiştir. Basamaklar piramitte temelden yukarıya doğru sırasıyla; fizyolojik ihtiyaçlar, güvenlik ihtiyaçları, ait olma ve sevgi ihtiyacı, saygı ihtiyacı ve kendini gerçekleştirme ihtiyacıdır (Schultz, 2009). Bu hiyerarşik yapıya göre bazı ihtiyaçlar diğerlerinden daha önce karşılanmalıdır. Örneğin, fizyolojik ihtiyaçlar, açlık, susuzluk, uyku, cinsellik, oksijen gibi temel ihtiyaçlardır. Bireylerin önce fiziksel ihtiyaçlarını belli bir düzeyde karşılamaları gerekir ardından güvenlik ihtiyaçları basamağına gelebilirler. Her birey güvende hissetmeyi, korunmayı, korku ve endişeden uzak olma ihtiyacını taşır (Schultz, 2009). Kişi geleceğine dair belirsizlikler yaşadığında, tehlike algıladığında ve korku yaşadığında bir sonraki basamaklara geçemez. Öncelikle kendini daha rahat ve korunmuş hissetmelidir, daha sonra ait olma ve sevgi ihtiyacı ortaya çıkar. Bireyler bir arkadaşına, sevgiliye ve kimi zaman çocuğa sahip olmanın güzelliğini düşünür ve buna ihtiyaç duyar (İnanç ve Yerlikaya, 2017). Maslow'un inancına göre bireylere olanak

sağlandığında, her birey eninde sonunda kendini gerçekleştirecek, potansiyellerine, yaşamdan ne istediğine odaklanmaya başlayacaktır. Filmdeki karakterleri ihtiyaçlar hiyerarşisine göre değerlendirdiğimde, hiçbirinin kendini gerçekleştirme basamağına ulaşamadığını görebiliriz. Şimdi karakterleri ihtiyaçlar hiyerarşisini göz önünde bulundurarak değerlendirelim. Filmin ilk sahnesinde görüldüğü gibi Sarah, fizyolojik ihtiyaçlarını eksiksiz bir şekilde karşılıyor. Fakat diyet haplarına bağımlı hale geldikten sonra ihtiyaçlar hiyerarşisindeki ilk basamak derinden sarsılıyor çünkü Sarah'ın uyku düzeni ve iştahında ciddi sıkıntılar kendini göstermeye başlıyor. İkinci basamağa geldiğimizde ise Sarah'ın kendine ait bir evi olduğunu ve o evde güvende hissettiğini dolayısıyla güvenlik ihtiyaçlarının da olabildiğince karşılanmış olduğunu söyleyebiliriz. Üçüncü basamak yani ait olma ve sevgi ihtiyacına baktığımızda ise çarpıcı birkaç nokta var. Sarah, eşini kaybettiğinden beri derinden bir yalnızlık çekiyor. Oğlu Harry, annesine gerekli ilgi ve sevgiyi göstermiyor ve annesini yalnız bırakıyor. Sarah, televizyona çıkma teklifi aldığıda, Harry'e, "Ben artık önemiyim. Herkes beni seviyor. Yakında milyonlarca kişi beni görecek ve benden hoşlanacak. Onlara senden ve babandan bahsedeceğim. Bu sabahları uyanmak için iyi bir sebep. Kırmızı elbiseye girmem için, kilo vermem için iyi bir sebep. Gülümsemem için iyi bir sebep. Yarını çok güzel gösteriyor. Elimde başka ne var ki? Yalnızım." cümlesi Sarah'ın eksikliğini en çok çektiği şeyin ilgi ve sevgi olduğunu gösteriyor. Çünkü Sarah'ın ilgi ve sevgi beklentisini karşılayabilecek tek şeyin televizyondaki programa çıkıp herkes tarafından sevmek ve ilgi görmek olduğunu anlayabiliyoruz. Filmde ise, Sarah'ın bu fırsatı kaçırmamak için ona bunu verebilecek her şeye sınıksız tutunup, elinden gelen her şeyi yaptığını görüyoruz. Dördüncü basamağa gelirse, Sarah'ın hapları körü körüne kullanmasının sebebinin ise saygı ihtiyaçlarının karşılanmamasından dolayı olduğunu düşünüyorum. Bu noktada, Sarah'ın öz saygısının eksikliğinden bahsedebiliriz. Sarah, kendini seven ve kendini olduğu gibi kabullenen biri değil. Televizyondaki programda kırmızı elbiseyi giyebilmek için sağlığından ödün veriyor, zayıflamayı başkaları tarafından kabul



edilebilir ölçüde olmak olarak tanımlıyor. Kendini gerçekleştirme basamağına geldiğimizde ise, Sarah'ın film boyunca bu basamağa hiç erişemediğini görüyoruz.

Harry'e baktığımızda ise filmin en başında fizyolojik ihtiyaçlarının karşılandığını görebiliyoruz. Harry'nin kendisini güvende hissederek kalabileceği evi de olduğu için güvenlik ihtiyaçlarının da karşılandığını ekleyebiliriz. Ait olma ve sevgi ihtiyacı, yani hiyerarşinin üçüncü basamağına baktığımızda; kız arkadaşı Marion ile güzel bir ilişkisi olduğunu, Harry'i hem kendi sevgisinden hem de Marion'ın sevgisinden emin olarak görüyoruz. Fakat Harry'nin annesinin Sarah ile olan ilişkisine baktığımızda kendisinin annesine karşı çok da bağlı olmadığını annesini çokça yalnız bırakmasından

anlayabiliyoruz. Son basamak olan, kendini gerçekleştirme basamağına geldiğimizde ise film süresince Harry'nin hayattan beklentilerine dair tek bildiğimizin zengin olmak olduğunu görüyoruz. Bunun dışında herhangi bir hayalini ve yaşamdan ne istediğini bilmiyoruz. Harry'nin hayatının bir döneminde uyuşturucu satıp bol kazanç sağladıkları dönem kendini gerçekleştirme basamağının küçük bir kısmını sağladığını, sonrasında ise bu kısmı da kaybettiğini görebiliyoruz.

Son olarak Marion'ın hayatına baktığımızda ise diğer karakterlerde de olduğu gibi fizyolojik ihtiyaçlarını karşıladığını görüyoruz. Zengin bir ailenin tek çocuğu olan Marion; açlık, susuzluk, uykusuzluk gibi sıkıntılarla karşılaşmıyor. Herhangi bir güvenlik tehlikesiyle

karşılaşmadan yaşadığı evinin olması ikinci basamağın da karşılandığının büyük bir göstergesi oluyor. Sarah'da olduğu gibi Marion'ın da hayatındaki sorunlar ait olma ve sevgi ihtiyacının karşılanmamasıyla başlıyor. Ailesiyle yakın bir ilişki kuramayan Marion, aynı zamanda onların onu sürekli eleştirmesinden ve kısıtlamasından oldukça rahatsızlık duyuyor. Bu nedenle ailesinden uzaklaşıp Harry'e tutunuyor. Harry'nin ise para kazanabilmek adına Marion'a sunduğu çirkin teklif ve ardından uyuşturucu bulmak amacıyla şehirden uzaklaşan Harry, Marion'ı hayal kırıklığına uğrattırıyor. Tüm bunlarla bağlantılı olarak, saygı ihtiyacının bulunduğu üçüncü basamağın büyük bir ölçüde zedelendiğini görüyoruz. Para kazanmak için tanımadığı insanlarla cinsel birliktelik yaşaması kendine olan saygısına zarar veriyor. Başından beri hayallerinde modacı olmak ve sonrasında bir butik açmak olan Marion, bu hayaline yönelik hiçbir plan yapmıyor, potansiyelini ortaya çıkaracak ne bir istek ne de çaba gösteriyor. Bu nedenle kendini gerçekleştirme basamağına da karşılayamadığını açıkça görüyoruz.

Bu bağlamda, temeldeki basamağa baktığımızda, fizyolojik ihtiyaçlar bireylerin doğrudan yaşamlarını sürdürebilmesiyle ilgili ihtiyaçlar olduğundan en güçlü motivasyon kaynakları diyebiliriz. Maslow'un ihtiyaçlar hiyerarşisindeki basamaklardan birinin karşılanmaması bir üst basamağa ulaşmayı da engelliyor. Basamaklardaki ihtiyaçlar giderilmez ise, birey yetişkinlik döneminde bu ihtiyaçları sağlıksız bir şekilde karşılama eğiliminde olabiliyor. Karakterler, temel basamaktaki fizyolojik ihtiyaçları ve ikinci basamaktaki güvenlik ihtiyaçlarını karşılayabilmiş, geri kalan ihtiyaçları; sevgi ve ait olma, saygı ve kendini gerçekleştirme ihtiyacını karşılayamamıştır. Karakterler, karşılayamadığı bu ihtiyaçları uyuşturucu, diyet hapları ve TV şovları üzerinden elde etmeye çalışarak bağımlı hale gelmişlerdir.

Üniversite: TED Üniversitesi, Fen ve Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü
Uzmanlık: Esenyurt Üniversitesi, Klinik Psikoloji (Devam Ediyor)
Şube: Ankara – Merkez Kavaklıdere

444 85 90

   madalyonklinik

www.madalyonklinik.com

