

BDT'nin Gerekli Şartı Terapötik İlişki

Kli. Psk. Dr. Selin Tutku TABUR





Bilişsel Davranışçı Terapi; doğuşundan itibaren deneyci bir yaklaşıma sahip olduğu ve bilişsel değişikliğe önem verdiği için terapötik ilişki üzerinde çok fazla durmadığı düşünülmüştür.

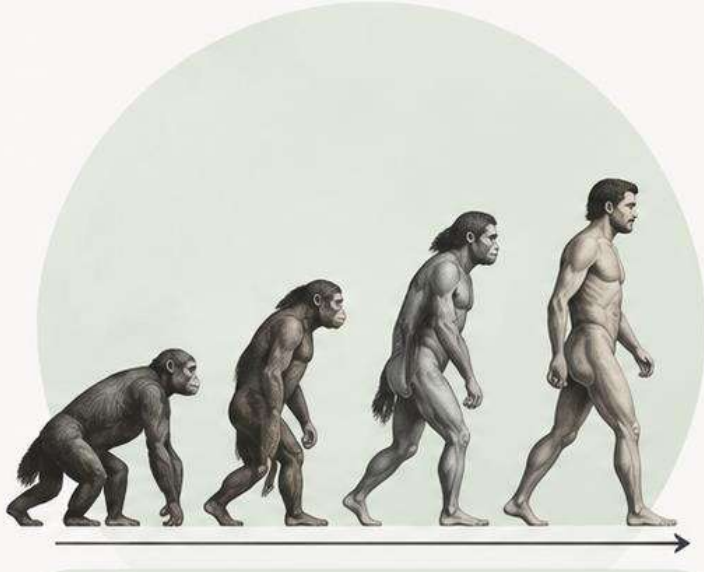
Peki Öyle Mi?



Bilim



Pozitivizm



Evrimsel fikirler

- 19.yy'a gelindiğinde Batı toplumları bilimin, pozitivizmin ve zihinlerimizin daha önceki yaşam formlarından evrimleştiği yönündeki evrimsel fikirlerin etkisi altındaydı (Ellenberger, 1970).
- Psikolojik rahatsızlıklar artık doğaüstü güçlerden değil, kişinin kendi zihninden kaynaklanan süreçlerden, özellikle de (evrimleşmiş) arzu ve dürtüler ile toplumsal kabul arasındaki iç çatışmalardan kaynaklanıyor olarak görülüyordu.



Yeni bir psikoterapistlik mesleği doğdu (Ellenberger, 1970).

Terapistin rolü= hastanın bilinçdışı çatışmaların ve bastırılmış anıların bilincine varmasına yardımcı olabilecek bir ilişki yaratmak ve böylece dengeyi ve sağlığı yeniden sağlamak







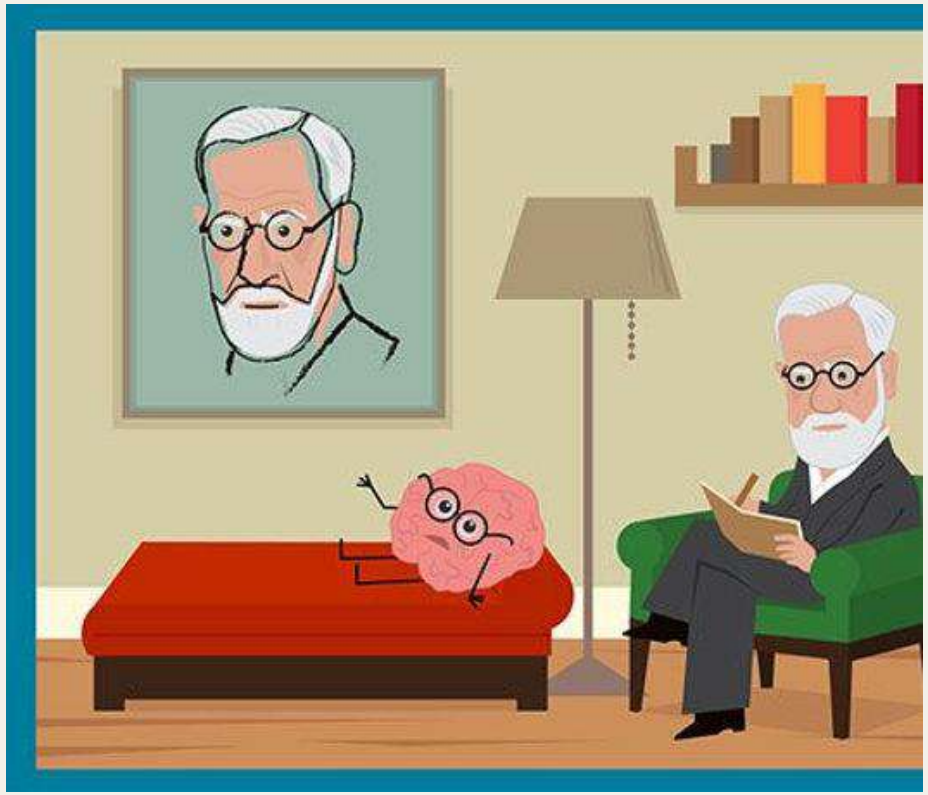
- 1940'lar ve 1950'ler boyunca Carl Rogers (1965) psikanalitik görüşlere önemli bir alternatif önermiştir.
- Terapistin rolünün aktarımları yorumlamak ya da keşfetmek değil, hastaların kendilerini iyileştirmek için kendi yollarını bulabilecekleri koşulları (empati, olumlu saygı ve samimiyet yoluyla) yaratmak olduğunu savunmuştur - yani terapi ilişkisi hastanın sağlığa ve büyümeye doğru hareketini teşvik eder.



BDT’de İlişkinin Tarihsel Evrimi

- BDT'nin evrimininin ilk yıllarında, psikoloji ve psikiyatri alanlarına psikanalitik düşünce hakim olmuştur. Psikanaliz, değişim mekanizması olarak danışan ve terapist arasındaki terapötik etkileşimi vurgulamaktadır.

- Psikanaliz, aktarım ve karşı-aktarımı değişimin temel motoru kabul ederken; Rogers empati, içtenlik ve koşulsuz kabulü değişimin tek başına "gerekli ve yeterli" şartı olarak görüyordu.



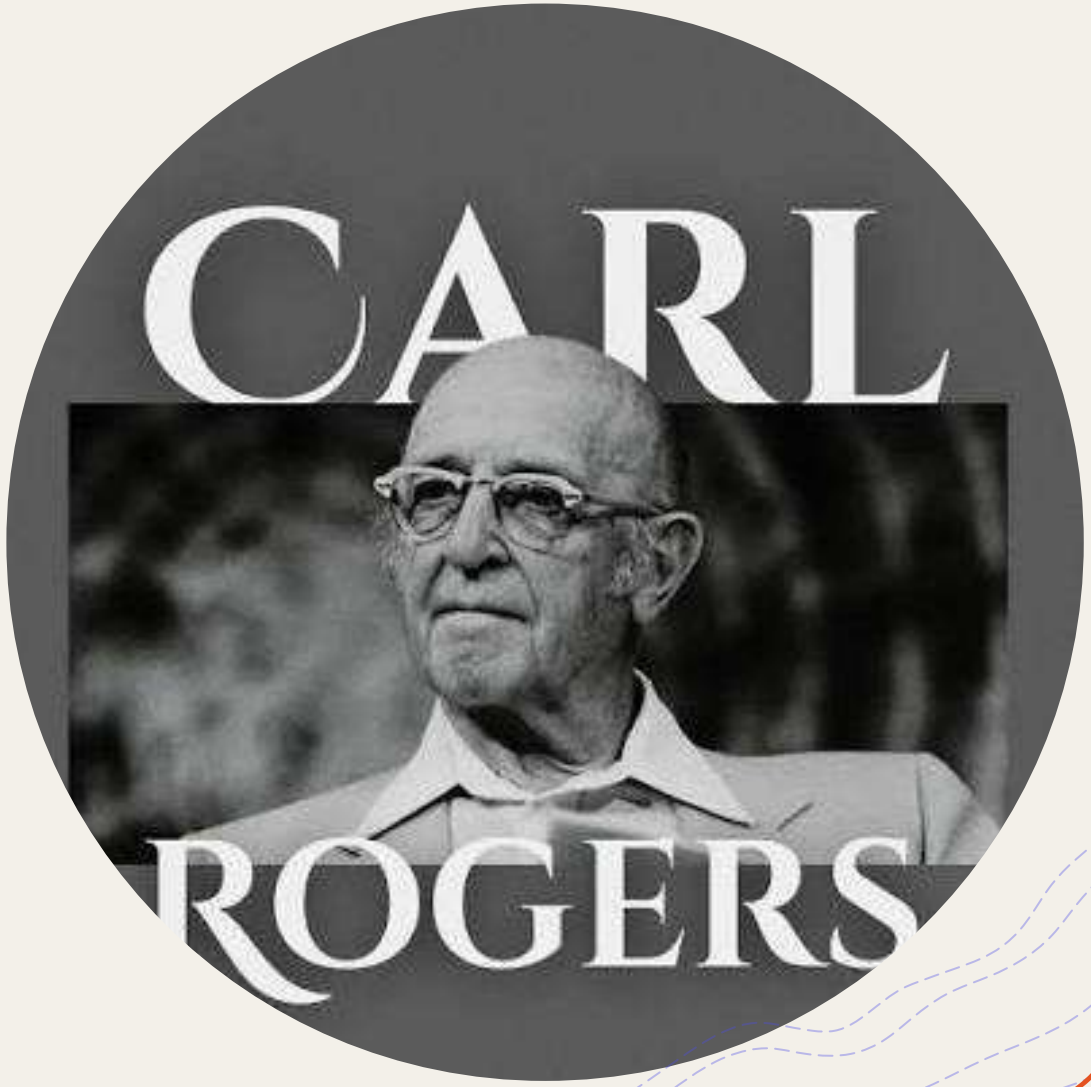


Danışanı merkez alan (Rogeryen) Terapi

Carl Rogers, büyüme ve değişimi teşvik etmek için bir terapistin sahip olması gerektiğini düşündüğü temel özellikleri

- Empati
- Sahicilik
- Koşulsuz kabul
- Hükmedici-sahiplenici olmayan bir ilgi ve sıcaklık

olarak belirlemiştir.





Aaron T. Beck ve Albert Ellis, ilişki dinamiklerinin veya geçmişe dair gerilemenin terapi odasında uzun uzadıya işlenmesine gerek duyulmadan, düşüncelere ve mevcut sorunlara odaklanarak da iyileşme sağlanabileceğini gösterdiler.



Aaron T. Beck



Albert Ellis

Albert Ellis

- Terapötik ilişkinin esas amacı; danışanın işlevsiz inançlarını ve düşünce kalıplarını değiştirmek için bir çerçeve sunmaktır.
- Terapötik ilişki;
  - danışanın güvenli bir ortamda kendini ifade edebilmesi
  - irrasyonel inançlarını sorgulayabilmesi için gereklidir.
- "Terapötik ilişki, işlevsel bir değişimin aracı olarak görülmelidir; amaç değil."
- Koşulsuz Kabul
- "İnsanlar mükemmel değildir ve hatalar yaparlar. Terapist olarak bizim görevimiz, onları bu hatalarından dolayı yargılamak değil, onları olduğu gibi kabul etmek ve irrasyonel düşüncelerle başa çıkmalarına yardımcı olmaktır.»





Aaron T. Beck

- Terapötik ilişki, terapideki gerekli unsurlardan biridir, ancak tek başına yeterli değildir; terapinin başarıya ulaşması için yapısal ve hedefe yönelik müdahaleler de gereklidir.
- Gerekli şarttır ama yeterli şart değildir!
- «Danışanla başlangıçta iyi bir terapötik ilişki kurmanın terapide düşünüyoruz, ancak bunun danışan için olumlu sonuçlar üretmek için ne gerekli ne de yeterli olduğunu görüyoruz.»

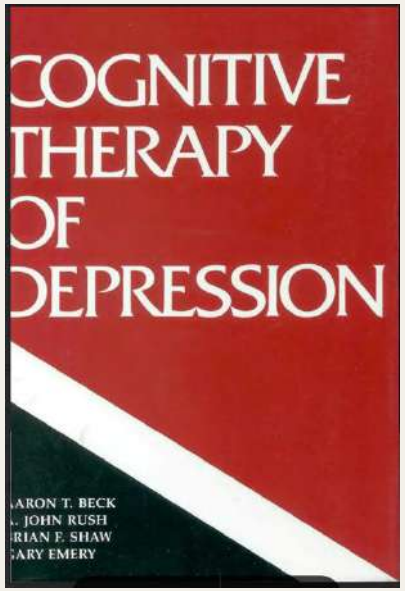


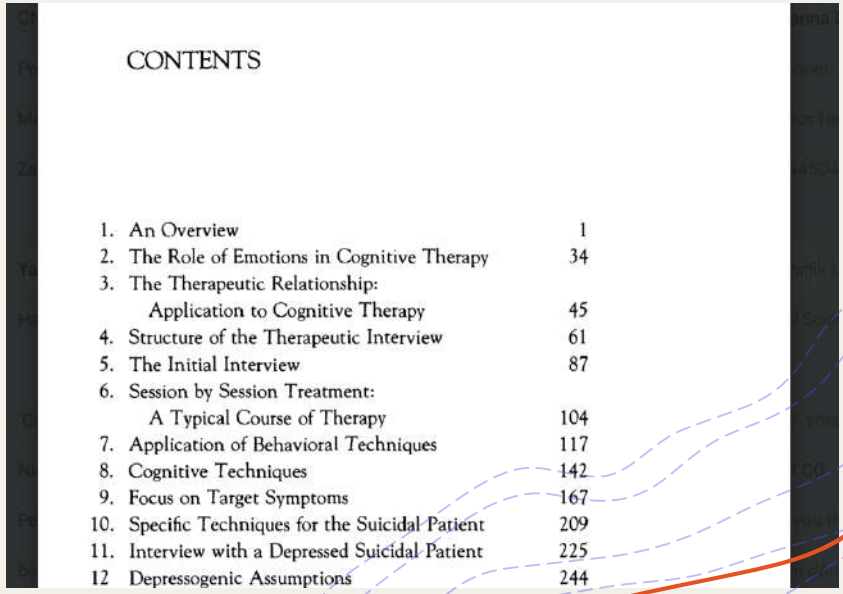


Beck, ilişkisiz bir teknik uygulamasını hiçbir zaman savunmamıştır.

- ‘Bu nitelikleri dikkatle kullanan bir terapist etkinliğini önemli ölçüde artırabilir’. (Beck vd.,1979).»

- BDT’ye göre terapötik ilişkinin kurulmasını sağlayacak en önemli etken terapistin terapi sürecini danışanın yararına olacak şekilde sürdürmesidir.




CONTENTS

1.	An Overview	1
2.	The Role of Emotions in Cognitive Therapy	34
3.	The Therapeutic Relationship: Application to Cognitive Therapy	45
4.	Structure of the Therapeutic Interview	61
5.	The Initial Interview	87
6.	Session by Session Treatment: A Typical Course of Therapy	104
7.	Application of Behavioral Techniques	117
8.	Cognitive Techniques	142
9.	Focus on Target Symptoms	167
10.	Specific Techniques for the Suicidal Patient	209
11.	Interview with a Depressed Suicidal Patient	225
12	Depressogenic Assumptions	244

Psikoterapilerin Ortak Özellikleri:

Asgari olarak Psikoterapinin sunması beklenenenler

- Kişinin kendisini anlatması ve anlaşılması
- Empatik, güvenilir ve karşıdakine önem veren bir ilişki sunma
- Yeni bir perspektif kazanma
- Kişiye umut aşılama





Temel danışmanlık becerileri;

- Sıcak, sevecen ve ilgili davrandığınızda daha iyi,
- Bir takım gibi birlikte çalışıp sorunların üstesinden birlikte geleceğinizi anlattığınızda daha az yalnız,
- Tedavinin yardımcı olacağı konusunda gerçekçi bir şekilde umutlu olduğunuzu gösterirseniz daha iyimser,
- Sorunları çözme, eylem planlarını tamamlama ve diğer üretken faaliyetlerde bulunma konusunda ne kadar takdiri hak ettiklerini görmelerine yardımcı olduğunuzda daha fazla öz yeterlilik duygusu hissedecekler.



İşbirlikçi Yaklaşımın 3 ana hedefi:

Tedavi süresince danışan ve terapistin her noktada bağdaşan hedeflere sahip olduklarından emin olmalarına yardım eder.

Terapistin rakip ya da saldırgan, kontrolcü ya da hükmeden olarak görüldüğünde danışanın ortaya çıkan direnci bu süreç ile azalır.

Danışan ve terapist arasındaki yanlış anlaşılmaları engellemeye yardımcı olur.



Terapötik İşbirliğinin Bileşenleri

- *Bağ*
- *Ortak sorun*
- *Ortak Amaç*
- *Ortak yöntem*
- *Güven*



BDT terapistleri terapötik ilişkinin temel gerekliliklerini benimsiyor mu?

- Sahicilik ve sahiplenici olmayan bir sıcaklık temelidir.
- Danışana ve onun duygu-düşüncelerine önem verir.
- Empati ve danışanın düşünce-duygu-istek ve niyetini valide eder.
- Danışanın istek ve hedeflerine dönük alternatif düşünce ve davranışları onunla birlikte araştırır.
- Yargılayıcı değildir.



BDT Terapistleri;

- daha etkin ve yönlendirici olmakla beraber;
- diğer ekollerdeki terapistler kadar empati ve koşulsuz saygı göstermişlerdir
- daha fazla duygusal destek verdi
- daha yüzeysel, soğuk veya mekanik değildi

(Keijers vd., 2000)



Bilişsel Davranışçı Terapideki ilişkisel sözleşme/bağ

Terapist:

+ Psikoloji biliminin uzmanıdır,

+ Danışanın bilişsel dünyasını anlar (şefkatli kavramsallaştırma),

+ Danışanın duygusunu, deneyimini doğrular.

Danışan:

+ Kendi hayatı, duyguları, istekleri ve niyetleri hakkında uzmandır,

+ şimdi ve burada yetişkin sorumluluğunu üstlenir,

+ kendi terapisti olma yolunda aktif olarak yer alır.



“İyi bir terapötik ilişki mı daha iyi sonuçlara yol açar, yoksa iyi sonuçlar mı terapötik ittifakı güçlendirir?”

Güçlü terapötik ilişki → Daha iyi terapi sonucu

Daha iyi terapi sonucu → Daha güçlü ittifak algısı ??

+ “DeRubeis ve arkadaşlarının çalışmalarında ikinci ihtimale dikkat çekiliyor: Erken dönemdeki semptomatik iyileşme, daha sonraki güçlü ittifak algısını açıklıyor olabilir.”



Gerekli ama Yeterli Değil mi?

1

Tedaviye ilk seanslardan teknik olarak uyum sağlayan terapistlerin, ilişkinin gelişmesini bekleyenlere göre semptomlarda daha hızlı bir değişim yarattığını ve semptomlardaki bu erken değişimin, terapötik ilişkiyi güçlendirdiğini göstermektedir (DeRubeis & Feeley, 1990; Feeley ve diğerleri, 1999).

2

Terapötik ilişkinin daha iyi sonuçlara yol açtığı görüşünün aksine, DeRubeis, Brotman ve Gibbons (2005) daha iyi sonuçların daha iyi ilişki algısına yol açtığını öne sürmektedir (DeRubeis ve Feeley, 1990; Feeley, DeRubeis ve Gelfand, 1999).

3

Bir çalışmada, terapötik ilişki ve bilişsel terapi "becerisi" sonucun belirleyicisi olmuştur (Trepka, Rees, Shapiro, Hardy ve Barkham, 2004).

4

Turner ve arkadaşları (2015), yeme bozukluğu olan ve bilişsel davranışçı terapi ile tedavi edilen 94 yetişkinden oluşan bir grupta, erken dönemde semptomların daha fazla azalmasının güçlü bir erken terapötik ittifakı öngördüğünü bulmuşlardır.

5

2010 yılında, APA tarafından yapılan bir çalışmada, terapötik ilişki ve sonuç arasındaki bağlantıyı araştıran çalışmaların meta-analizlerini gözden geçirmişlerdir. »Terapistiniz sizin sorununuzu daha iyi anlıyorsa, onu daha sıcak, “samimi ve empatik” olarak algılamanız mümkündür.»

BDT’de Terapötik İlişki

- BDT’de terapötik ilişki son derece önemlidir.
- «Teknik ve ilişki» etkili terapinin gerekli bileşenleridir.
- İyi terapistler, sağlam bir terapötik ilişki bağlamında doğru teknikleri seçen ve uygulayanlardır.

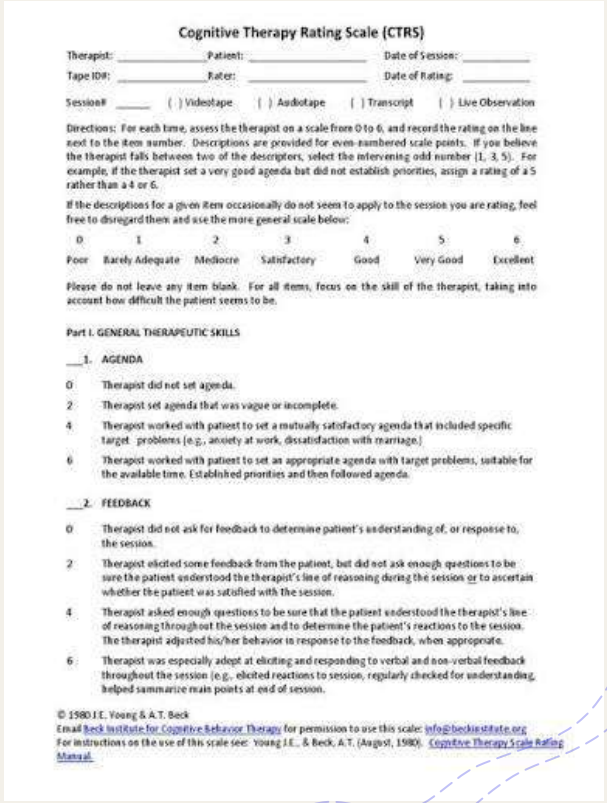


BDT, terapötik ilişkiye çok önem verir.

- Bilişsel terapi, kuramsal olarak gelişmiş ve teknik açıdan zengin bir üne kavuşmuş olsa da, esasında terapötik ilişkiye de yakınen özen gösterir (Gilbert, 1992; Layden, Newman, Freeman ve Morse, 1993; Leahy, 2001; Raue, Goldfried ve Barkham, 1997).
- BDT terapistlerinin yetkinliğini değerlendirirken de birinci öncelikli olarak dikkate alır.
- CTRS'ye göre, bir terapistin standartlara uygun bir bilişsel terapi seansı üretebilmesi için kişilerarası beceri gereklidir ancak yeterli değildir

Bilişsel Terapist Değerlendirme Ölçeği (CTRS)

1. Gündem
2. Geri Bildirim
3. Anlama
4. Kişilerarası Etkililik
5. İşbirliği



Cognitive Therapy Rating Scale (CTRS)

Therapist: _____ Patient: _____ Date of Session: _____

Tape ID#: _____ Rater: _____ Date of Rating: _____

Session# _____ ( ) Videotape ( ) Audiotape ( ) Transcript ( ) Live Observation

Directions: For each item, assess the therapist on a scale from 0 to 6, and record the rating on the line next to the item number. Descriptions are provided for even-numbered scale points. If you believe the therapist falls between two of the descriptors, select the intervening odd number (1, 3, 5). For example, if the therapist set a very good agenda but did not establish priorities, assign a rating of a 5 rather than a 4 or 6.

If the descriptions for a given item occasionally do not seem to apply to the session you are rating, feel free to disregard them and use the more general scale below:

0	1	2	3	4	5	6
Poor	Barely Adequate	Mediocre	Satisfactory	Good	Very Good	Excellent

Please do not leave any item blank. For all items, focus on the skill of the therapist, taking into account how difficult the patient seems to be.

Part I. GENERAL THERAPEUTIC SKILLS

___1. AGENDA

0 Therapist did not set agenda.

2 Therapist set agenda that was vague or incomplete.

4 Therapist worked with patient to set a mutually satisfactory agenda that included specific target problems (e.g., anxiety at work, dissatisfaction with marriage.)

6 Therapist worked with patient to set an appropriate agenda with target problems, suitable for the available time. Established priorities and then followed agenda.

___2. FEEDBACK

0 Therapist did not ask for feedback to determine patient's understanding of, or response to, the session.

2 Therapist elicited some feedback from the patient, but did not ask enough questions to be sure the patient understood the therapist's line of reasoning during the session or to ascertain whether the patieet was satisfied with the session.

4 Therapist asked enough questions to be sure that the patient understood the therapist's line of reasoning throughout the session and to determine the patient's reactions to the session. The therapist adjusted his/her behavior in response to the feedback, when appropriate.

6 Therapist was especially adept at eliciting and responding to verbal and non-verbal feedback throughout the session (e.g., elicited reactions to session, regularly checked for understanding, helped summarize main points at end of session.

© 1980 J.E. Young & A.T. Beck
Email Beck Institute for Cognitive Behavior Therapy for permission to use this scale: info@beckinstitute.org
For instructions on the use of this scale see: Young J.E., & Beck, A.T. (August, 1980). Cognitive Therapy Scale Rating Manual.



1. Gündem

- CTRS'teki en önemli maddelerden birisidir.
- Ortak Sorun & Ortak Amaç
- Danışan ve terapist, her seansın başında ortak bir hedef belirler ve bu hedef doğrultusunda çalışırlar.
- BDT'deki işbirlikçi ilişkinin somut örneğidir.
- Terapötik ilişkiyi daha odaklı ve etkili hale getirir.



2. Geribildirim

- Terapötik ilişkideki en önemli faktör anlamak
- Terapide sürekli geri bildirim verilmesi BDT'nin temel taşlarından biridir.
- Geri bildirim; terapötik müdahalelerin, formülasyonların danışan tarafından anlaşılıp anlaşılmadığından emin olmak için kullanılır, özellikle de olumsuz tepkileri sorulur.
- Danışanın belirttiği önemli noktaların terapist tarafından doğru anlaşılıp anlaşılmadığının kontrolünü sağlar.
- *Danışanlarınızla güçlü bir bağ kurduğunuzu hissetseniz bile, seansların sonunda onlardan geri bildirim istemek önemlidir.*
- Danışanların tepkilerine gösterdiğimiz samimi ilgi nedeniyle genellikle onur ve saygı duydukları görülmektedir.



3. Anlama

- Dinleme ve Empati kurma becerilerine yüklenen anlamı içerir.
- "Anlama", danışanın dünyasında neler olduğu ve onun neler yaşadığını terapistin ne kadar iyi görebildiği, anlayabildiği ve bu anladıklarını danışana ne kadar iyi aktarabildiği anlamına gelir.
- Terapist, ses tonu ve sözel olmayan tepkileriyle danışanı anladığını iletirken danışanın sorununa ilişkin objektifliğini sürdürür.



4. Kişilerarası Etkililik

- BDT terapisti en uygun seviyede sıcaklık, ilgi, içten bir güven ve profesyonellik sergilemelidir.
- Sözel ve sözel olmayan davranışlarla açık, içten ve samimi olduğunu gösterebilmelidir. Terapist hastaların sorularını geçiştirmemeli, onlara alay eden, eleştiren veya küçümseyen bir tutum sergilememelidir.
- Uzak veya soğuk görünmeden yardım etme becerisine dair sahip olduğu güveni karşı tarafa rahat bir şekilde aktarmalıdır.



5. İşbirliği

- ORTAK YÖNTEM
- Aslında, BDT'de iş birliği terimi tam anlamıyla "paylaşılan iş" anlamına gelir *(Beck,1995; Dattilio & Hanna, 2012; Tee & Kazantzis, 2011)*
- BDT terapistinin temel ilkelerinden biri, danışan ve terapist arasında işbirlikçi bir ilişkinin olmasıdır.
- Bu işbirliği, danışanın ve terapistin birlikte ortak bir düşmana - danışanın sıkıntısı- karşı savaşmaya çalıştığı terapötik ittifak şeklini alır.
    - Danışanla birlikte kararlar alın
    - Seans sırasında hangi hedeflere ulaşılacağı,
    - Çeşitli hedefler ve engeller için ne kadar zaman harcamak gerektiği,
    - Hangi otomatik düşüncelere, duygulara, davranışlara veya fizyolojik tepkilere odaklanmak istenildiği,
    - Hangi müdahaleleri denemek gerekeceği,
    - Evde hangi kendine yardım faaliyetlerin yapılabileceği,
    - Ne sıklıkla görüşülmesi gerektiği,
    - Seansları azaltmaya ve tedaviyi sonlandırmaya ne zaman başlanacağı gibi.



Terapötik İlişkiyi Bireye Uygulama

- Danışmanlık becerileri çok önemli olmakla birlikte, bu becerileri her danışanla ne derece kullandığınızı değerlendirme ve ayarlama beceriniz de aynı derecede önemlidir.
- Danışanlarınızın kültürleri ve diğer özellikleri (yaş, cinsiyet, etnik köken, sosyoekonomik durum, engellilik, cinsiyet ve cinsel yönelim gibi) terapötik ilişkiyi etkileyebilir (Iwamasa & Hays, 2019).
- Kendi geçmişinizin ve kültürünüzün, inançlarınızı ve değerlerinizi, danışanlarınızı nasıl algıladığınızı, onlarla nasıl konuştuğunuzu ve onlara nasıl davrandığınızı etkilediğini fark etmek önemlidir. Kültürel önyargılarınızın etkisini anlamak, danışanlara kültürel açıdan duyarlı bir şekilde yanıt vermenize yardımcı olur.



Neden bazı danışanlarla ilişkilerde zorluklar ortaya çıkar da diğerlerinde çıkmaz?

- Danışanlar; kendileri, diğer insanlar ve ilişkiler hakkındaki genel inançlarını ve karakteristik davranışsal başa çıkma stratejilerini terapi seansına getirirler.
- Bazı danışanlar (sıklıkla orta ila şiddetli kişilik bozuklukları kriterlerini karşılayanlar) sorunlarının çoğunu kişilerarası alanda sergilerler ve bunları terapistleriyle olan etkileşimlerine yansıtırlar (Beck, Davis ve Freeman, 2004; Connolly Gibbons ve ark., 2003).
  - Kişiler arası alanda ciddi sorunlar var ise
    - Kişilik Bozuklukları
    - Kronik psikiyatrik sorunlar
  - Neden?
    - Psikoterapi için temel araç olan ilişkiyi bozduğu için
      - *Aksi kanıtlanana dek kötüyüm, ve sen de kötüsün ve ben değişmem*
      - *Aksi kanıtlanana dek benim gördüğüm ve benim davranışım doğru*
- Danışanların terapistle bağ kurmadaki güçlüklerini ölçmek için bir başka ölçüt de, terapistin onarım yapma yönündeki samimi ve becerikli girişimlerine verdikleri tepkidir (Safran, Muran, Samstag ve Stevens, 2001).





AKTARIM ?

Geçmişteki önemli bağlanma figürlerinden gelen duyguların şu andaki terapiste aktarılmasına aktarım denir.

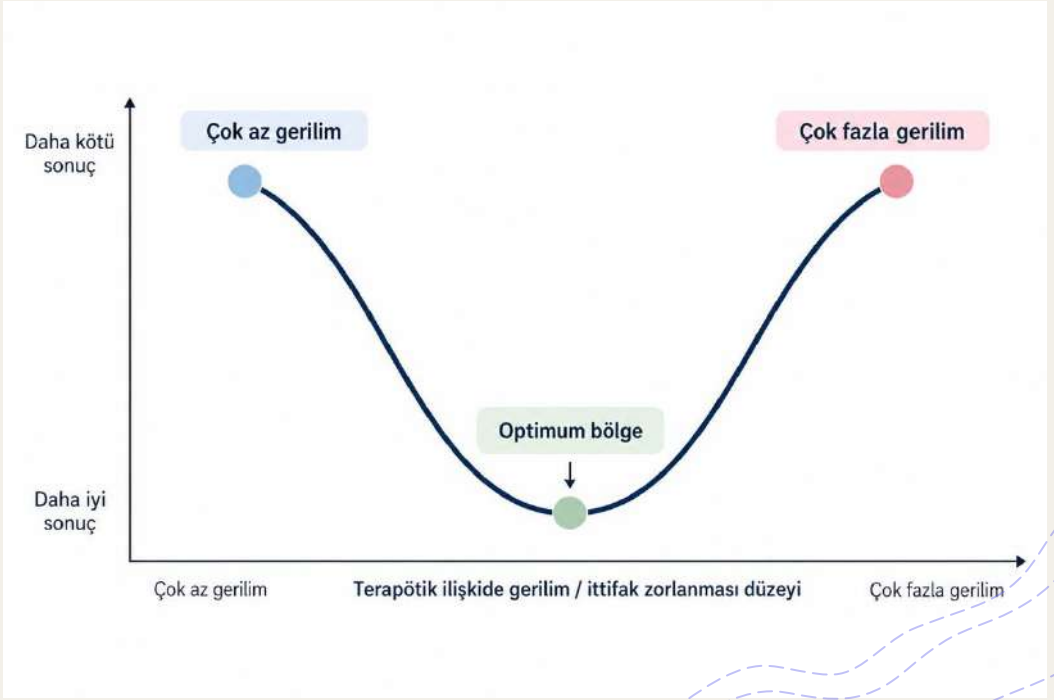
Aktarım = KİŞİLERARASI ŞEMA

+ Kısa, odaklanmış ve sorun dışsallaştırılmış.
+ Yapılandırılmış, gündem kullanır.
+ İşbirlikçi, iş benzeri ilişki.
+ Aktarım, yanlış yorumlama -> geri bildirim olarak ele alınır.



Terapötik İlişkide Sorun Olması

- Terapist seansta odaklanmayı sürdürmekte nazikçe ısrar ettiğinde, rol yapma gibi teknikleri uygulamaya çalıştığında, danışanın sorunlu baş etme stratejilerini yapıcı bir şekilde eleştirdiğinde, ev ödevleri verdiğinde ve danışanlara talepler yükleyen diğer terapötik riskleri aldığında zaman zaman gerilimler ortaya çıkacaktır.
- Terapötik ittifak puanları ile bilişsel terapiye verilen yanıt arasında "V şeklinde" bir ilişki olduğuna dair kanıtlar bulmuştur.
- Bu durum, terapötik ilişkide —orta düzeyde ittifak zorlanmalarını ve hızlı onarımları içeren— ve bu popülasyonlarda iyi sonuçlara işaret eden optimum bir "stres" bölgesinin olabileceğini ima etmektedir.
- Çok az gerilim, tedavinin büyük ölçüde destekleyici olduğu ancak değişme şansını artıran yapıcı müdahalelerden ve buna bağlı beceri kazandırma çalışmalarından yoksun olduğu anlamına gelebilir.
- Çok fazla çatışma ise iş birliğinin ve iyi niyetin bozulmasını yansıtarak terapiden erken ayrılma olasılığını artırabilir



Strauss ve ark. (2006)



Danışanlara Karşı Olumsuz Tepkileri Yönetmek

- Siz ve danışanlarınız birbiriniz üzerinde karşılıklı etkiye sahipsiniz (Safran & Segal, 1996). Siz de muhtemelen kendiniz, başkaları ve ilişkiler hakkındaki genel inançlarınızı ve karakteristik davranışsal başa çıkma stratejilerinizi de terapi seansına taşıyacaksınız.



Terapistin Kendi Bilişlerini Fark Etmesi

Örnek:

- Bir danışan seansın başında Beck Umutsuzluk Ölçeği'ni (Beck, Weissman, Lester ve Trexler, 1974) öfkeyle terapistin masasına fırlattı.

  -Danışan gözyaşları içinde ve öfkeli bir tonla: *"Gelecekle ilgili bu sorulara nasıl cevap vermemi bekliyorsunuz? Babam ölüyor. Bu sorular sadece bunu yüzüme vuruyor. Bu anketi görene kadar bütün gün iyiydim, şimdi ise tepem attı.*

  - Terapist: *"Olamaz"*, *"Danışanım benim duyarsız bir odun olduğumu düşünüyor"* ve *"Şimdi seans tatsız ve verimsiz geçecek."*.

- Terapistin rasyonel yanıtlarından bazıları:

  - "Baban ölüyor olsaydı nasıl hissedeceğini hayal et — şefkatli ol ve istiyorsa içini dökmesine izin ver", "Beck Umutsuzluk Ölçeği şu anda önemli değil, bu yüzden onu bir kenara bırak ve danışanın babasıyla ilgili yaşadığı beklentisel yasa odaklan", "Bu seninle ilgili değil, üzerine alınma" ve *"Bu danışanın 'zayıf duyguların' gösterilmesinin hoş karşılanmadığı bir aileden geldiğini hatırla; bu yüzden karşında ağladığı için muhtemelen utanç duyuyor ve öfkesini ifade ederek kontrolü yeniden eline almak istiyor."*

- Bu rasyonel yanıtlar, terapistin danışanla savunmacı olmayan bir şekilde iletişim kurmasını ve seansı dikkatli ve sakin bir şekilde yönetmesini sağladı.





Böyle bir sorun yaşıyorsanız bunları yapmayı deneyebilirsiniz:

- Danışan hakkındaki düşüncelerinizi değerlendirin ve bunlara yanıt verin. Okuyabileceğiniz bir başa çıkma kartı oluşturun.
- Danışanlarınızdan beklentilerinizi kontrol edin. Onları ve değerlerini olduğu gibi kabul etmeye çalışın.
- Kendinize yönelik beklentilerinizi kontrol edin. Bunların gerçekçi olduğundan emin olun.
- Endişenizi belirtin ve kavramsallaştırın: Danışan seans sırasında (veya seanslar arasında) sorun oluşturabilecek ne yapabilir veya söyleyebilir (veya yapmayabilir veya söylemeyebilir)? Bu davranışın altında yatan inançlar neler olabilir?
- Savunmacı tavırlardan uzak durun ve merakınızı geliştirin.
- Sorunları kendi başınıza veya bir meslektaşınız/danışmanınızla birlikte çözün.
- Danışanlarınızla uygun sınırlar belirleyin.
- Kendi duygusal rahatsızlığınızı kabul etmeye çalışın.
- Gün boyunca kendinize iyi bakın (örneğin, derin nefes alın, yürüyüşe çıkın, bir arkadaşınızı arayın, kısa bir farkındalık egzersizi yapın, sağlıklı beslenin).

Kendini Açma Yöntemini Kullanma

- Danışanların sizi, onlara yardım etmek isteyen ve bunu yapabilecek, sıcak ve samimi bir kişi olarak doğru bir şekilde algılamasını isteriz. Akıllı bir şekilde kendini açığa vurmak, bu algıyı güçlendirmede çok yardımcı olabilir. Elbette, kendini ifşa etmenin belirli bir amacı olmalıdır. Örneğin terapötik ilişkiyi güçlendirmek, danışanların zorluklarını normalleştirmek, BDT tekniklerinin nasıl yardımcı olabileceğini göstermek, bir beceriyi modellemek veya rol model olmak gibi.
- Aşk hayatınız veya alkol kullanımı gibi konulardaki soruları yanıtlamak genellikle uygun değildir. Bu sorulara şöyle cevap verebilirsiniz: "Sorunuza cevap veremediğim için üzgünüm, ama size nasıl yardımcı olabileceğime odaklanmak istiyorum."
- Bu yöntemi kullanırken kendi otomatik düşüncelerinizi ve tepkilerinizi ortaya koymakta dikkatli olun ve zamanlamanıza dikkat edin.

BDT’de Terapötik İlişki Özet

BDT, terapist-danışan ilişkisini değişim için tek araç olarak görmez.

İyi bir terapötik ilişki, değişim için gerekli ancak yeterli bir koşul değildir.

İlişkinin kalitesi terapiye yardımcı olabilir ya da terapiyi engelleyebilir.

Terapiye müdahale etmediği sürece ilişki doğrudan ele alınmaz.

“Aktarım size dokunmadıkça ona dokunmayın.”



Son olarak;

Danışanlarla iyi bir çalışma ilişkisi kurmak çok önemlidir. Bu hedefe ulaşmak için tedaviyi kişiye göre uyarlayın, iyi danışmanlık becerileri kullanın, işbirliği içinde çalışın, geri bildirimleri alın ve uygun şekilde yanıtlayın, kopuklukları onarın ve kendi olumsuz tepkilerinizi yönetin.

Beck, J. S. (2020). *Cognitive behavior therapy: Basics and beyond* (3rd ed.). The Guilford Press

1

Empati Egzersizi

Zorlayıcı bir danışanınızı düşünün
ve karşınızda oturduğunu hayal edin.



Nasıl görünüyor?
Neler söylüyor?
Sizde hangi duygular ve bedensel duyumlar uyanıyor?

2

Empati Egzersizi

Kendinizi danışanınızın yerine koyun
ve terapistin karşısında oturduğunuzu hayal edin.



Neler hissediyorsunuz?
Bedeninizde neler fark ediyorsunuz?
Zihninizden hangi düşünceler geçiyor?

3

Empati Egzersizi

Şimdi tekrar danışanınızı karşınızda hayal edin.
Bir şey değişti mi?



Onun yaşantısını ve size karşı tutumunu
farklı mı anlıyorsunuz?
Daha fazla empati kurabiliyor musunuz?



Teşekkürler

selintutkutabur@gmail.com

dr.selintutkutabur