

## Vaka Çalışması

**Gelişimsel Krize Müdahalede Kısa-Yoğun-Acil Psikoterapinin Kullanımı:  
Bir Olgu Sunumu**M. Siyabend KAYA<sup>1,2\*</sup>, Taşkın YILDIRIM<sup>3</sup><sup>1</sup> University of Reading, School of Psychology and Clinical Language Sciences, Reading, United Kingdom<sup>2</sup> Abdullah Gül Üniversitesi, İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi, Psikoloji Bölümü<sup>3</sup> İnönü Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, Eğitim Bilimleri Bölümü, Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik ABD,**Makale Bilgisi****Öz****Anahtar  
kelimeler:**kısa-yoğun-acil  
psikoterapi,  
dinamik yönelimli  
terapi,  
psikoterapi,  
gelişimsel kriz

Yaşam dönemleri düşünüldüğünde, gelişimsel krizlerin bireyleri etkilemesi beklendiktir. Buna rağmen, gelişimsel krizlere zamanında ve etkili şekilde müdahalede bulunulmazsa, üstesinden gelinmesi daha zor krizlere dönüşebilmektedir. Bu nedenle zaman zaman sorun yaşayan bireyler, yaşadıkları sorunları çözmek için profesyonel bir destek aramaktadır. Bu çalışmanın amacı; depresyon, yas ve travmatik sorunlarda başarıyla kullanılan dinamik yönelimli kısa – yoğun – acil psikoterapi uygulamasını, gelişimsel kriz yaşayan bir üniversite öğrencisinin sorunu üzerinden betimlemektir. Bu çalışmada psikoterapi araştırmaları için önem arz eden bir yöntem olan vaka çalışması yöntemi kullanılmıştır. Bu bağlamda, psikoterapi almaya gönüllü bir üniversite öğrencisi ile dokuz oturumluk kısa – yoğun – acil psikoterapi uygulaması gerçekleştirilmiştir. Danışana Semptom Tarama Listesi (SCL-90 R), Hacettepe Kişilik Envanteri (HKE), Beck Depresyon Envanteri (BDE), Beier Cümle Tamamlama Testi B Formu öntest – sontest – izleme testi olarak uygulanmıştır. Araştırmada kullanılan ölçme araçları psikoterapi sürecine dair nicel verileri ortaya koyarken, anamnestik görüşmeler ve terapi oturumları sürece dair nitel verileri ortaya koymuştur. Ardından bu veriler nitel içerik analizine tabi tutulmuştur. Sonuç olarak bu terapi yönteminin, danışanın sorunlarının çözümünde etkili olduğu tespit edilmiştir.

**Abstract****Keywords:**brief-emergency-  
intensive  
psychotherapy,  
dynamically  
oriented therapy,  
psychotherapy,  
developmental  
crisis

Considering the life cycle, developmental crises are expected to affect individuals. However, if not dealt with in a timely and effective manner, they can grow into crises that are more difficult to overcome. Therefore, individuals experiencing problems from time to time seek qualified support to solve these problems. This study aimed to describe application of a dynamically oriented short - intensive - emergency psychotherapy practice, which is used successfully in treating depression, grief and traumatic problems, to a university student with some developmental crises. In this study, the casework method, which is a key method for psychotherapy research, was used. In this context, nine sessions of brief - intensive - emergency psychotherapy were carried out with a university student who volunteered to receive psychotherapy. Symptom Check List (SCL-90-R), Hacettepe Personality Inventory (HPI), Beck Depression Inventory (BDI) and Beier Sentence Completion Test Form B (BCCT-B) were applied to the client as a pre-test, post-test and follow up tests. While the measurement tools used in the study revealed quantitative data on the psychotherapy process, anamnestic interviews and therapy sessions uncovered the qualitative data. Then, these data were subjected to qualitative content analysis. As a result, it was found that this therapy method is effective in solving the client's problems.

\*Sorumlu Yazar, University of Reading, School of Psychology and Clinical Language Sciences, Harry Pitt Building, Ofis:203, RG6 6BZ Reading / Birleşik Krallık.

e-posta: m.siyabendkaya@gmail.com

DOI: 10.31682/ayna.779832

Gönderim Tarihi (Received): 31.08.2020; Kabul Tarihi (Accepted): 22.01.2021  
2148-4376

## **Giriş**

Pek çok insan hayatı boyunca çeşitli sorunlarla karşılaşmaktadır ve bu sorunların üstesinden gelmek için uygun çözüm yolları aramaya çalışmaktadır (Bozdağ, 2015). Bu yardım arama davranışı; normal yaşam fonksiyonlarına karşı tehdit oluşturan durumlarla veya problemle karşılaşan bireyin, yeniden denge durumuna dönmek için iç kaynaklarının yetersiz olduğunu düşünerek dış kaynaklara yönelik eğilim içerisinde bulunması olarak tanımlanmaktadır (Fischer ve Turner, 1970). Kişiler, yaşadıkları sorunları bazen kendileri çözebilirken bazen de ebeveyn, arkadaş ya da bir profesyonelin yardımına ihtiyaç duymaktadırlar. Günümüzde 400'ün üzerinde tanımlanmış psikoterapi kuramlarının ortak amacı zor bir durumda olan bir başka kişiye, danışana, yardımcı olmaktır (Ergüner-Tekinalp ve Işık Terzi, 2013, s. xiii; Sharf, 2012, s. 5).

Kısa süreli psikoterapi yöntemlerine olan ilgi; II. Dünya Savaşı'ndan dönen gazilere ve hastalara sigorta şirketlerinin de destekleyebileceği psikolojik yardım desteğini sunma gerekliliği (Bellak, 1983, s. 477) ile birlikte; sosyo-ekonomik sıkıntılar, daha fazla kişiye hizmet sunma zorunluluğu gibi nedenlerle ortaya çıkmıştır ve günümüzde de bu ilgi devam etmektedir (Atli ve diğerleri, 2016). 1960'lardaki halk sağlığı hareketleri, kriz odaklı görüşmelere olan ilgiyi artırmış ve süresi sınırlı dinamik psikoterapi yöntemlerinin uygulanmasını teşvik etmiştir (Levenson, 2011, s. 30). Dinamik yaklaşımlar içerisinde en kısa süreli olan tedavi yaklaşımı, Bellak'ın (1992, s. 16) Kısa-Yoğun-Acil Psikoterapi yöntemidir (Brief Intensive and Emergency Psychotherapy; B.E.P.). Bu yöntem psikanalitik yönelimli olmakla birlikte; nesne ilişkileri, öğrenme ve genel sistem kuramlarından etkili şekilde yararlanılarak Leopold Bellak tarafından oluşturulan beş ile altı oturumdan oluşan dinamik, yoğun bir psikoterapi yöntemidir (Bellak, 1992, s. 16) ve günümüzde de başarıyla kullanılmaktadır.

Literatür incelendiğinde, B.E.P.'in sadece travmatik sorunlarda değil, aynı zamanda gelişimsel krizlerin çözümünde de etkili bir şekilde kullanılabildiği ifade edilmektedir. Gelişimsel krizler her yaşta insanı etkileyebileceği gibi etkili bir müdahale yöntemi kullanılmadığında krize dönüşebilmektedir. Literatürde gelişimsel yaşam krizleri; cinsel kimlik, otorite ile ilişkilerden kaynaklanan sorunlar, değerler karmaşası ve her bir yaşam döneminde karşılaşılabilen sorunlar şeklinde özetlenmektedir (Szmuzkler, 1987). 'Gelişimsel kriz' ve 'gelişimsel psikopatoloji' kavramları literatürde birbirleriyle sık karıştırılan iki kavram olarak dikkat çekmektedir. Bu nedenle burada Amerikan Psikoloji Birliği'nin (APA) hem gelişimsel kriz hem de gelişimsel psikopatoloji tanımlarına yer vermenin, aradaki farkın anlaşılmasına katkı sağlayacağı düşünülmektedir. APA (2020a) gelişimsel krizleri “genellikle tipik gelişim sürecinde karşılaşılan, önemli psikolojik ve davranışsal uyumlar gerektiren

evlilik, emeklilik gibi yaşamı değiştiren olaylar” şeklinde tanımlamakta, bunlara “olgunlaşma krizleri” ya da “normatif krizler” de demektedir. Öte yandan gelişimsel psikopatoloji ise bireyin büyüme ve olgunlaşma süreçleri ile ilgili psikolojik bozuklukların kökenlerini ve ilerleyişini ele alan bilimsel bir çalışma alanı olarak tanımlanmaktadır (APA, 2020b). APA'ya (2020b) göre bu alanın merkezinde “gelişimsel normlardan sapmaları incelemenin, bu normların anlaşılmasına katkı sağlayacağı ve bunun da akıl hastalıklarının kavramsallaştırılmasını ve tedavisini geliştireceği” inancı yatmaktadır. Buradan da anlaşılacağı üzere, gelişimsel krizler yaşam boyu gelişim sürecinde, bir sonraki gelişimsel sürece geçebilmek için karşılaşılmaması beklenen istendik bir süreci ifade etmekteyken gelişimsel psikopatoloji bu yaşam süreci içerisinde normal popülasyon ile karşılaştırıldığında sapma gösteren, bireyin ilerleyişini engelleyen ve dolayısıyla istenmeyen bir süreci ifade etmektedir. Bu, gelişimsel krizlerin çok rahat baş edilebilen bir dönem olduğu anlamına gelmemelidir. Aksine bir sonraki döneme geçebilmek için yaşanması gereken sancılı bir dönemdir. Bir metaforla ifade etmek gerekirse, tırtılın kelebeğe dönüşmek için kozasını çatlatması gelişimsel bir kriz; kelebeğin hâlâ bir tırtıl olduğunu düşünmesi ve uçabildiğini inkâr etmesi ise gelişimsel psikopatoloji olarak ifade edilebilir. Bu anlamda gelişimsel krizlerden söz edildiğinde, salt psikopatolojik problemlerin incelendiği bir süreç düşünülmemelidir. Özetle bu araştırmada Szmuzkler (1987), Sözer (1992), Sonneck ve meslektaşları (1995/2000) ile Haran'ın (2004) yapmış oldukları tanımlamalar, gelişimsel krizler olarak adlandırılmıştır.

Çocukluktan yetişkinliğe geçiş döneminin, bir başka ifadeyle ergenlik dönemi sorunlarının etkilerini taşıyan üniversite öğrencilerinin içinde buldukları gelişim dönemi Erikson'a göre (1968, s. 135), ‘yakınlığa karşı yalıtılmışlık’ olarak adlandırılmaktadır. Ergenlik döneminden genç yetişkinlik dönemine geçiş aşamasında yer alan üniversite öğrencileri, bir yandan içinde buldukları döneme özgü gelişim görevlerini yerine getirmeye çalışırken (Gander ve Gardiner, 2007, ss. 440-444); öte yandan üniversite yaşantısının getirdiği birtakım sorunlarla baş etmek (Topkaya ve Meydan, 2013) durumundadırlar. Üniversiteye başlayan gençlerden hem karşılaştıkları problemleri sağlıklı şekilde çözebilmeleri, kendi kararlarını verebilmeleri beklenmekte hem de onlardan akademik olarak başarılı olmaları istenmektedir. Bu bağlamda Türkiye’de üniversite öğrencilerinin yaşamakta olduğu sorunların çözümüne yönelik psiko-eğitim programları ve grupla psikoterapi programlarının etkililiği üzerine çalışmalar yapıldığı görülmektedir (örn. Akdoğan, 2012; Akın, 2009; Demirtaş, 2016; Durmuş, 2006; Yıldırım, 2006). Ancak, literatürde üniversite öğrencilerinin sorunlarını çözmede bireysel psikoterapi yöntemlerinin kullanıldığı araştırmaların henüz doyuma ulaşmadığı ifade edilebilir.

Ülkemizin dinamik yapısını oluşturan gençlerin yaşadıkları sorunların çözümü sağlıklı geleceğin yapılandırılması için önemli ve önceliklidir. Erikson'a göre (1968, ss. 162-165), bu dönemdeki genç yetişkinler diğerleriyle derin kişisel bağlanmalar gerçekleştirmezse yalıtılmışlık yaşarlar ve kendilerine odaklanırlar. Böylece daha depresif, benlik saygısı düşük, değersizlik hissi ile yaşayan kişilere dönüşebilirler. Bu araştırma, dinamik yönelimli ve kısa sürede etki eden bir yöntem olan B.E.P'in genç yetişkinler üzerindeki etkisini betimlemek üzere tasarlanmıştır. Genç yetişkinlerle çalışan ruh sağlığı elemanları için yol gösterici olma ümidi taşıyan bu çalışma aynı zamanda literatürdeki bireysel psikoterapi yöntemlerinin etkililiğiyle ilgili, literatüre önemli bir katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Bu doğrultuda mevcut çalışmanın amacı, B.E.P. uygulamasının etkililiğini vaka çalışması üzerinden ortaya koymak ve psikoterapi sürecine dair aşamaların vaka üzerinden betimlemesini yapmaktır. Özelde şu araştırma sorularına cevap aranmaktadır:

- Gelişimsel krizlerin çözümünde bir üniversite son sınıf öğrencisi ile yapılan dinamik yönelimli kısa-yoğun-acil psikoterapi (B.E.P.) uygulama prosedürü nasıl işlemektedir?
- Danışanın klinik testlerinde (öntest – sontest – izleme testi) puanları arasında (betimsel açıdan) fark var mıdır? Bu farkın anlamı nedir?

## Yöntem

### Araştırma Deseni

Bu çalışma, Vaka İnceleme (Case Study) yöntemiyle gerçekleştirilmiştir. Vaka incelemesi tek bir bireye odaklanan, odaklandığı bireyin duygu, düşünce ve davranışlarına ilişkin detaylı bilgiler toplayan bir yöntemdir (Plotnik ve Kouyoumdjian, 2013, s. 28). Kapsamlı bir vaka incelemesinde bireyin aile geçmişi, sağlık geçmişi, yaşamındaki önemli dönüm noktaları, sosyal uyumu, eğitim alt yapısı gibi deneyimlerinin olması gerekmektedir (Kring ve diğerleri, 2010, ss. 100-101). Danışanların gözlenmesi ve sistematik vaka çalışmalarının yürütülmesi, psikoterapi araştırmaları için büyük önem taşımakla birlikte psikoterapinin öğrenilmesine de katkı sağlamaktadır (Linden ve Hewitt, 2013, ss. 47-48). Vaka çalışması, vakayı daha eksiksiz bir şekilde anlamak için birden fazla veri formunu (nitel ve nicel) toplama geleneğine sahiptir (Guetterman ve Fetters, 2018). Buna ek olarak, vaka çalışması uzmanları, vakayı araştırırken niteliksel ve niceliksel araştırmaları bütünleştirmeyi önermektedirler. Bu yönüyle *karma desen çalışmalarıyla* benzerlik gösterse de *vaka çalışmalarında* süreç daha farklı bir şekilde ilerlemektedir (Yin, 2014, ss. 96-97). Bireyin derinlemesine incelendiği, bireysel farklılıkları betimlemek ve kişilik süreçlerini incelemek için kullanılan vaka inceleme

yönteminden elde edilen veriler betimleyici olduğu için bulgular *istatistiksel analizlere* aktarılmaz. Bunun yerine davranışın anlaşılmasını sağlayan içeriklere yer verilir (Burger, 2019, ss. 22-24). Bu çalışmada da danışana farklı dönemlerde uygulanmış olan (öntest – sontest – izleme testi) ölçme araçları arasındaki farklar, çıkarımsal istatistiklerin ortaya konmasından ziyade betimsel yorumlamalar ile sürecin anlaşılmasına katkı sağlamayı hedeflemektedir. Bu anlamda terapi oturumlarının değerlendirilmesi için tutulan video kayıtlar ve bu kayıtların deşifreleri içerik analizi yoluyla incelenmiştir. Bilindiği üzere içerik analizi; videokasetler, ses kayıtları veya basılı/yazılı her türlü kaydedilmiş verinin içeriğinin analiz edilmesinde kullanılabilir (Kinefuchi, 2017, s. 62; Kulovitz, 2017, ss. 100-101). Bu analizlere ek olarak, danışanın seans içerisindeki sözlü/sözsüz beyanları ve terapist ile süpervizörünün terapi oturumlarına dair yaptıkları değerlendirmeler ile sürecin/danışanın daha iyi anlaşılması hedeflenmiştir. Vaka incelemesi yapılan danışanın ismi, kişisel bilgileri ve yaşadığı yer bilgileri bu çalışma kapsamında değiştirilmiş ve danışan için (kendisinin tercih ettiği) Ayşe kod ismi kullanılmıştır.

## **Vaka**

Ayşe, 22 yaşındadır ve bir üniversitenin Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik (PDR) Bölümü'nde son sınıf öğrencisidir. Evin en küçük bireyi olan Ayşe'nin bir ağabeyi, bir de aile içerisinde kendini en yakın hissettiği ablası olmak üzere beş bireyden oluşan bir çekirdek ailesi vardır. Ayşe, annesini 'kendini çeşitli kalıplara sokmaya çalışan, karakteristik özelliği baskın' biri olarak tanımlarken babasını ise tam tersi bir şekilde 'pasif bir karaktere sahip, ciddi bir başarısı olmayan, silik biri' olarak tanımlamıştır. Oysaki annesinin aksine babasının otoriter olması gerektiğini düşündüğünü ifade etmiştir. Ayşe liseyi ailesinden uzakta yatılı okulda tamamlamıştır. Şu anda da tıpkı lise döneminde olduğu gibi üniversiteyi ailesinden uzakta başka bir şehirde okumaktadır. Daha önce, üniversite birinci sınıfta sekiz oturum süren psikoterapi desteği almıştır. Katıldığı bir psikodrama dersi sonrasında psikoterapiye başvurma ihtiyacı hissettiğini/fark ettiğini ifade eden danışan, amacını '*insanlardan bir şey isterken çok zorlanıyorum, isteyemiyorum. Bu anlamda o süreçteki amacım birinden bir şey talep ederken zorlanmadan isteyebilmektir.*' şeklinde ifade etmiştir. Bu deneyiminin olumlu olduğunu, sorunlarını anlayıp kendisine yönelebildiğini dile getiren danışanın yeniden psikoterapi yardımı almasındaki motive edici güç, son zamanlarda yaşadığı başkaları tarafından kullanılma düşüncesi, değersizlik ve suçluluk hisleri olmuştur. Danışan yaşadığı ruhsal çatışmayı '*genellikle rezil olduğumu gördüğüm rüyalar görüyorum... Tam olarak hatırlamıyorum ama başkalarından kaçtığım, birilerinin beni kovaladığı rüyaları sık sık görürüm*' şeklinde ifade etmiştir. Danışan kendisini risk almayan; ama diğer yandan almak

isteyen, başkalarının kendine yüklediği sorumlulukları taşımak zorunda hissedilen, yaşadığı sorunlardan sürekli kaçan, insanları tanımamayı seven, tiyatroyu – müziği (bateri çalışıyor, amatör düzeyde tiyatro oyuncusu) seven, başkaları için bir şeyler yapmayı seven, başkaları için yaşayan, kendini ihmal eden, dışarıya karşı mutlu, iç dünyasında çok da mutlu olmayan ve iç konuşmaları çok yoğun olan biri olarak tanıtmıştır. Başkalarına göre ise danışan mutlu, mantıklı, olgun, zeki (en sevdiği iltifat), kontrol edebilen bir insan olarak tanımlanmaktadır.

Danışana uygulanan Semptom Tarama Listesi (Derogatis, 1977, aktaran Kılıç, 1991), Beier Cümle Tamamlama Formu (aktaran Doğan, 2015, s. 81), Beck Depresyon Envanteri (Beck ve diğerleri, 1961) ve Hacettepe Kişilik Envanteri (Özgüven, 1992, ss. 43-52) sonuçlarına göre danışanın, Kısa-Yoğun-Acil Psikoterapi oturumlarına uygun olduğuna karar verilmiş ve uygulamalara başlanmıştır. Danışanın çalışma için uygun olup olmadığına yönelik kanaatin oluşmasında depresyon envanterinden alınan skorun düzeyi (hafif düzeyde depresyon); cümle tamamlama testi alt boyutlarından alınan olumsuz yanıtların sıklığı; kişilik envanteri alt boyutlarından alınan puanların bulunduğu yüzdelik dilim (antisosyal eğilimler, psikotik belirtiler ve nevrotik eğilimler) ve son olarak belirti tarama testi alt boyutlarından alınan puanların yükseğe yakın olması etkili olmuştur. Danışanla yapılan üç oturumluk kapsamlı anamnez oturumu ve ölçme araçlarından alınan sonuçlar çalışma ekibi tarafından değerlendirilmiştir. Bu klinik değerlendirme sonucunda danışanın psikotik bir durum ya da travmatik bir sorun yaşamadığı, sürecin gelişimsel yaşam olaylarından kaynaklandığı, çalışma ekibinin uzun soluklu değerlendirmeleri sonucu kararlaştırılmıştır. Özetlemek gerekirse daha önce ifade edilen tanımlar doğrultusunda, söz konusu danışan ile yapılan gerek anamnez ve terapi oturumlarının gerekse de danışana uygulanan ölçme araçlarının sonuçları değerlendirilerek danışanın herhangi bir psikopatolojik sorun deneyimlemediğine kanaat getirilmiştir.

Son olarak, danışan ambivalan duygular içerisinde olan, çökkünlük ve değersizlik hissini yoğun yaşayan, ilişkilerinde hassas ve alıngan bir tavır sergileyen, takıntılı düşünce ve davranışları olan, sürekli endişeli ve başkaları tarafından kullanılacağını düşünen bir genç kadındır. Hacettepe kişilik envanteri sonuçlarına göre hafif düzeyde nevrotik eğilimleri ve psikotik belirtileri olan danışanın yine hafif düzeyde depresyon yaşadığı, geçmişe takılı kalma hissi, paranoid düşünceler, özellikle ebeveynlerine karşı ikili duyguları olduğu, yukarıda danışana uygulandığı ifade edilen diğer test sonuçlarına göre belirlenmiştir. Danışana ait öntest, sontest ve izleme testi sonuçlarına bulgular kısmında yer verilmiştir.

## **Sağaltım Yöntemi ve İşlem Yolu**

Temelini psikanalizden alan dinamik yönelimli kısa-yoğun-acil psikoterapi, Leopold Bellak tarafından ego psikolojisi, nesne ilişkileri kuramı, öğrenme kuramı ve genel sistem kuramlarının bütünleştirilmesi ile geliştirilmiştir (Bellak, 1992, s. 16; Doğan, 2015, s. 133). Dinamik, sistematik ve bütüncül bir yapıya sahip olan B.E.P., altı seans gibi çok kısa bir sürede danışanın uyarlayıcı yapısını değiştirebileceği hipotezine dayanmaktadır. Psikoterapi oturumlarına başlamadan önce, anamnestik sorgulamayla danışanın bireysel psikolojik öyküsü, ailenin psikolojik öyküsü, danışanın birincil ve ikincil yakınmaları kapsamlı bir şekilde incelendikten sonra formülasyon kurulur. Danışanın erken dönem yaşantıları, kullandığı savunma düzenekleri, nesne ilişkileri, öğrenmeleri ve ego gelişimi incelenerek danışanın semptomları hakkında fikir sahibi olunur. Terapist, danışanın geçmiş yaşantılarının neden olduğu çarpıtılmış düşünceleri fark ederek danışanın da fark etmesini sağlar. Terapistin oluşturduğu formülasyon her oturum sonunda tekrar gözden geçirilir. Böylece dinamik bir şekilde açığa çıkarılan formülasyon sayesinde özellikle ‘derinlemesine çalışma evresinde’ danışanın süreç içerisinde öğrendiklerini daha iyi içselleştirmesi için yoğun bir şekilde çalışılır. Terminasyon oturumunda tüm süreç gözden geçirilerek danışanın süreç içerisinde fark ettiği duyguları ile şimdiki duygu durumu tartışılır. Sonlandırmanın gerçekleşmesinin ardından geçen bir ayın sonunda ise izleme (follow-up) görüşmesi düzenlenir (Bellak, 1992, s.33; Doğan, 2015, s.85).

Bu çalışma, bir üniversitenin psikolojik danışma ünitesinde ‘dinamik anamnez alma yöntemini ve kısa-yoğun-acil psikoterapi uygulamalarını’ hem yüksek lisans hem de doktora eğitimi sürecinde, süpervizöründen usta-çırak ilişkisi içerisinde öğrenen ilk yazarın, psikodinamik terapist ve terapist eğitimcisi olan ve aynı zamanda psikoterapötik yöntemler ile kısa-yoğun-acil psikoterapi uygulamaları alanlarında bilimsel çalışmalar yapan ikinci yazarın süpervizörlüğünde gerçekleşmiştir. İlk olarak üniversitesinin, psikoterapi birimi tarafından, gelişimsel krizler yaşayan bireyler ile travmatik yaşantıları olan bireylere yönelik psikolojik destek verileceği duyurulmuştur. Bu aşamada bekleme listesine alınan danışanlar ile ön görüşmeler yapılmıştır.

Çalışmaya dâhil edilen danışan, çalışma hakkında sözel olarak bilgilendirildikten sonra çalışmaya katılım için gerekli olan yazılı sözleşme danışan tarafından imzalanmıştır. Sağaltım süreci, daha önce de ifade edilen psikolojik danışma biriminde yürütülmüştür. Bu birim, bir adet grupta psikoterapi oturumlarının yürütülebileceği (aynı zamanda aynalı) oda, dört adet bireysel psikoterapi odası, bir adet de kamera ve ses kayıtlarının depolanabileceği bir sistem

odasından oluşmaktadır. Anamnez süreci ile birlikte danışana birtakım ölçme araçları<sup>1</sup> (SCL-90 R, Beier Cümle Tamamlama Testi ve Beck Depresyon Envanteri) uygulanmıştır. Üç oturumdan oluşan anamnez alma süreci tamamlandıktan hemen sonra dinamik yönelimli kısa yoğun acil psikoterapi süreci başlatılmıştır. Ortalama 45 – 50 dakika süren her oturum kamera kaydıyla kayıt altına alınmış, bununla birlikte kayıtların yazılı dökümü aynı zamanda uygulamacı olan araştırmacı tarafından gerçekleştirilmiştir. Süpervizörün bu kayıtlar ve dokümanlar sayesinde araştırmacıya daha etkili bir şekilde dönüt vermesi sağlanmıştır. Süpervizör hem video kayıtlarını hem de kayıtların deşifrelerini birebir inceledikten sonra geri bildirimleri vermiş ve sonraki oturuma girmeden önce araştırmacıyı hazırlamıştır. Oturumların sonlanmasının ardından danışana son testler uygulanmış, bu aşamadan iki ay sonra (Danışanın ailesinin yanına, başka bir şehre gitmesi ve planlanan tarihte uygun olmadığını belirtmesinden dolayı izleme oturumu ikinci ayda yapılabilmektedir.) ise izleme oturumu gerçekleştirilmiş ve aynı testler tekrar uygulanmıştır.

### **Ölçme Araçları**

**Semptom Tarama Listesi (SCL – 90 R).** Derogatis (1977) tarafından geliştirilen (aktaran Kılıç, 1991) ve Dağ (1991) tarafından geçerlik güvenirlik çalışmaları yapılan kendini değerlendirme türü bir psikolojik belirti tarama testidir. 0 (Hiç) ve 4 (Çok fazla) arasında değer alan 5'li Likert tipi bir ölçek olan SCL – 90 R; somatizasyon, obsesif-kompulsif belirtiler, kişilerarası duyarlılık, depresyon, anksiyete, öfke-düşmanlık, fobik-anksiyete, paranoid düşünce, psikotizm ve ek skala olmak üzere toplam 10 alt boyuttan oluşmaktadır. Her bir alt boyuttan alınan puanın yorumlanmasında normal (0.00-1.5 arası), yüksek (1.51-2.50 arası) ve patolojik (2.51 ve üzeri) olmak üzere 3 farklı değer kullanılır.

**Beier Cümle Tamamlama Testi (B Formu).** Projektif ve yarı yapılandırılmış bir test olan bu form, Beier (1961) tarafından geliştirilmiştir. A ve B olmak üzere iki formu bulunan bu testin B formu 16 yaş ve üzeri bireyler için tasarlanmıştır ve danışan tarafından doldurulması beklenen toplam 67 eksik cümleden oluşmaktadır. Danışanlarının iç görüş düzeylerinin, davranış örüntülerinin, dünü ve bugünü nasıl algıladıklarının anlaşılmasında projektif ölçümlerin önemli bir rolü vardır (aktaran Doğan, 2015, s. 81).

**Beck Depresyon Envanteri (Beck – D).** Depresif belirtilerin şiddetini ortaya koymaya çalışan ve dünyada en sık kullanılan ölçme araçlarından biri olarak bilinen (Arkar, 2010) bu ölçme aracı Beck ve diğeleri (1961) tarafından geliştirilmiş, ülkemiz için uyarlanma

---

<sup>1</sup> Burada kullanılan ölçme araçları, B.E.P. alanında uzman olan ve bu alanda çok sayıda uzman yetiştiren süpervizörün, standart danışan alma kriterleri kapsamında uyguladığı ve uygulanmasını önerdiği testlerdir.



çalışmaları ise Hisli (1989) tarafından yapılmıştır. Envanter, depresif belirtilere yönelik başarısızlık, suçluluk, karamsarlık, iştah artışı ve azalışı, yorgunluk, doyum alamama gibi depresif belirtileri içeren toplam 21 maddeden oluşan, '0 ile 3' arasında değerlendirilen 4'lü Likert tipi bir ölçme aracıdır (Seber ve diğerleri, 1993).

**Hacettepe Kişilik Envanteri (HKE).** Bireylerin sosyal ve kişisel uyumlarının ne düzeyde olduğunu ortaya koymayı amaç edinen, evet-hayır şeklinde cevaplanacak şekilde tasarlanan ve toplamda 168 maddeden oluşan bu envanter Özgüven (1992, s. 17) tarafından geliştirilmiştir. Sosyal ve kişisel uyum olarak belirlenen her bir boyut dört alt ölçekten oluşmakta ve her bir alt boyutta toplam 20 madde bulunmaktadır. Diğer sekiz madde ise ölçme aracının geçerliliğinin test edilmesinde kullanılmaktadır. Kolay yorumlanabilen bir yapıya sahip olan bu envanterden elde edilen puanların yükselmesi uyumun artışı, düşmesi ise uyumun azalışını göstermektedir. Matematiksel olarak ifade etmek gerekirse, toplamda yirmi beşerli üç alt dilimden (%25, %50 ve %75) oluşan bu testten bireyin aldığı puanların %75'lik dilime denk gelmesi o alt boyuttaki uyumluluğa işaret ederken, %25'lik dilime denk gelmesi yine o alt boyuttaki uyumsuzluğa işaret etmektedir (Özgüven, 1992, ss. 45-46).

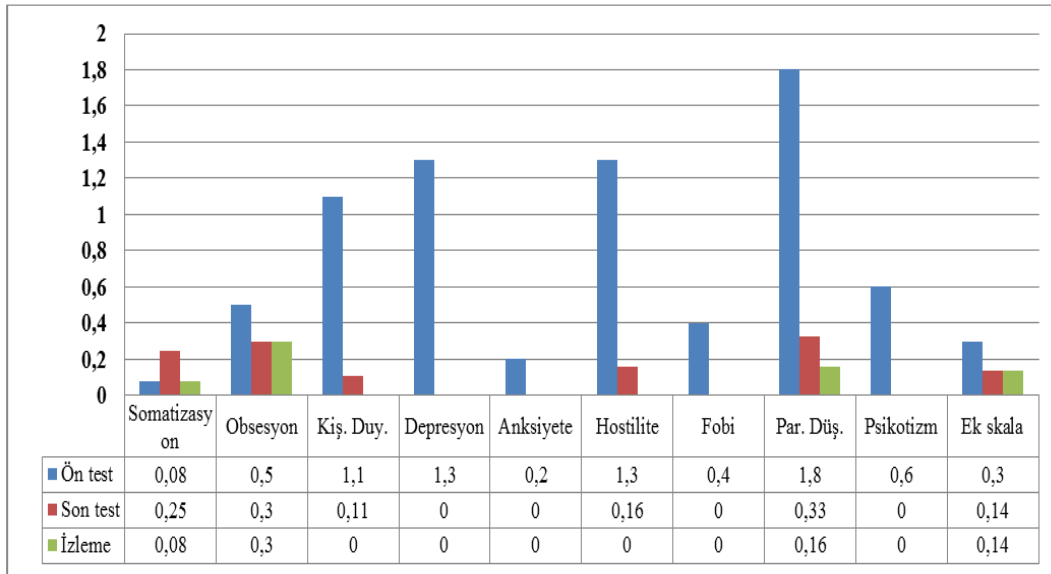
### **Bulgular**

Danışan ile yürütülen kısa-yoğun-acil psikoterapi oturumlarına ait deşifreler araştırmacı tarafından yapılmıştır. Deşifre edilen toplam kelime sayısı 34.350 olarak hesaplanmış, psikoterapi oturumlarına ait toplam görüşme süresi 5 saat 43 dakika olarak kaydedilmiştir.

### **Nicel (Betimsel) Bulgular**

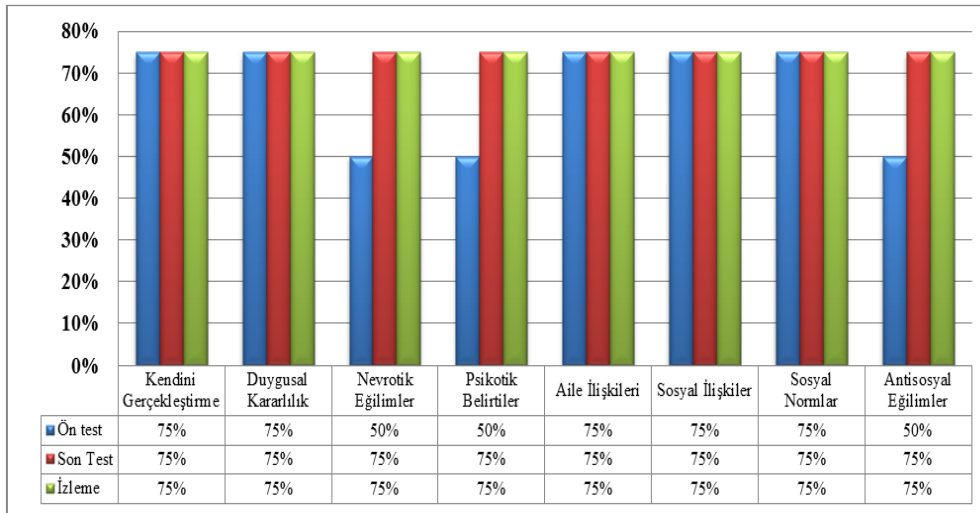
Danışana ait SCL-90-R, HKE, BDE ve Beier Cümle Tamamlama öntest, sontest ve izleme test sonuçlarına ait karşılaştırmalar aşağıdaki şekillerde gösterilmiştir.

Şekil 1 incelendiğinde kısa-yoğun-acil psikoterapi uygulama öncesi danışanın paranoid düşüncelerinin *yüksek* olduğu; kişilerarası duyarlılık (1.1), depresyon (1.3) ve hostilite (1.3) puanlarının *yükseğe yakın* olduğu görülmektedir. Uygulama sonrası sontest puanlarına bakıldığında ise özellikle ifade edilen *yüksek ve yükseğe yakın* değerlerin normal değerlere indiği, bunun yanında diğer bütün alt boyutlarda sontest sonrası bir düşüş yaşadığı; son olarak izleme testi ile sontest arasındaki sonuçların benzerlik gösterdiği görülmektedir.



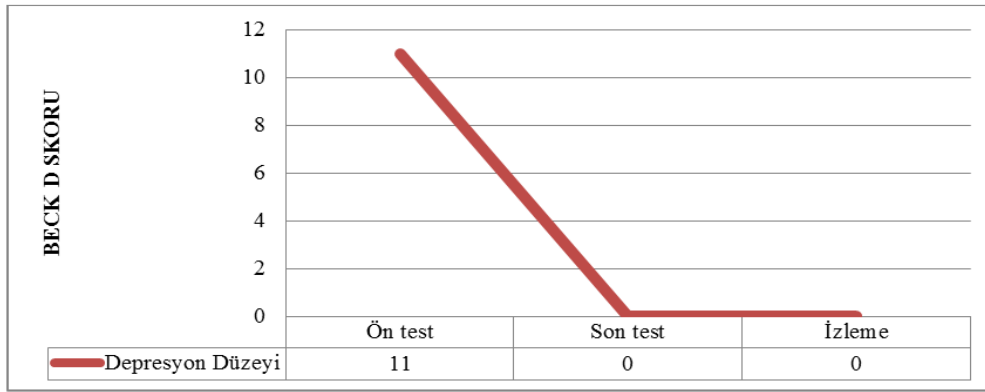
Şekil 1. Danışana ait SCL-90-R öntest-sontest-izleme sonuçları

Danışana ait HKE öntest – sontest – izleme sonuçları karşılaştırıldığında nevrotik eğilimler, psikotik belirtiler ve antisosyal eğilimler alt boyutlarında olumlu değişimler elde edilirken diğer alt boyutlarda, (boyutlardan alınan puanlarda artış olmasının yanında yüzdelerik dilim olarak) herhangi bir değişimin olmadığı görülmüştür (Bkz. Şekil 2).



Şekil 2. Danışana ait HKE öntest-sontest sonuçları

Danışanın Beck – D skoru öntest – sontest sonuçları karşılaştırıldığında hafif düzeydeki depresyonunun kısa-yoğun-acil psikoterapi oturumların hemen bitiminde ve sonrasında ortadan kalktığı (SCL – 90 R, depresyon alt boyutuyla da tutarlı olarak) görülmektedir (Bkz. Şekil 3).



Şekil 2. Danışana ait BECK – D Öntest – sontest izleme sonuçları

Tablo 1'e ait toplam puanlar karşılaştırmalı olarak incelendiğinde, danışanın öntestte ifade ettiği olumlu cümle sayısı 29 iken sontestte bu 45, izlemede ise 41 olarak bulgulanmıştır. Bunun yanında danışanın öntestte ifade ettiği olumsuz cümle sayısı toplamda 31 iken sontestte 16, izlemede ise 15'e inmiştir. Danışanın öntesti ve sontesti arasındaki farka bakıldığında ilerleme kaydettiği alt boyutlar (en yüksekte başlayarak) şöyledir: Benlik duygusu, ev ve aile ilişkileri, genel tavırlar, korku ve endişeler ile suçluluk hisleri. Diğer yandan izleme testine bakıldığında korku ve endişeler, suçluluk hisleri ve genel tavırlara yönelik olumsuz ifadelerin izleme testinde yükseldiği ancak yine de öntest ile kıyaslandığında sürecin etkililiğini koruduğu tespit edilmiştir. Danışana ait örnek değişim cümleleri aşağıda verilmiştir:

9. soru – Öntest: **Problemlerim** kendimle ilgili (Korku ve endişeler)

9. soru – Sontest: **Problemlerim** üstesinden gelebileceğim boyutta.

9. soru – İzleme: **Problemlerim** büyütülecek problemler değil.

\*\*\*

15. soru – Öntest: **Arkadaşlar** bazen çok üzer (Arkadaşlara karşı tavırlar)

15. soru – Sontest: **Arkadaşlar** bana güven verirler.

15. soru – İzleme: **Arkadaşlar** önemli ama vazgeçilmez değiller.

\*\*\*

30. soru – Öntest: **Hayatımın en kötü anı** kandırıldığımı hissettiğim andır (Geçmişe karşı tavırlar)

30. soru – Sontest: **Hayatımın en kötü anı** bile gelişmeme katkı sağlamıştır.

30. soru – İzleme: **Hayatımın en kötü anı** bir ortamda rezil olmak olurdu.

\*\*\*

40. soru – Öntest: **Vücudum** daha güzel görünebilirdi (Genel tavırlar)

40. soru – Sontest: **Vücudumu** kabul ediyorum ve seviyorum.

40. soru – Sontest: **Vücudumu** seviyorum; ama zayıf ve sağlıklı olmayı dilerdim.

\*\*\*

42. soru – Öntest: **Kendi kendimi kontrol etmekte** güçlük çektiğim zamanlar olur (Benlik duygusu).

42. soru – Sontest: **Kendi kendimi kontrol etmekte** güçlük çekmem.

42. soru – İzleme: **Kendi kendimi kontrol etmekte** zorlanmıyorum.

\*\*\*

55. soru – Öntest: **Her şey bozuk gittiği zamanlar** ağlarım ve uyurum (Korku ve endişeler)

55. soru – Sontest: **Her şey bozuk gittiği zamanlar** da bile desteklerini alabileceğim insanlar var.

55. soru – İzleme: **Her şey bozuk gittiği zamanlar** sakin kalmaya çalışırım.

\*\*\*

Tablo 1.

## Danışana Ait Beier Cümle Tamamlama Testi Öntest – Sontest - İzleme sonuçları

Alanlar	Öntest				Sontest				İzleme			
	+	-	0	Cevapsız	+	-	0	Cevapsız	+	-	0	Cevapsız
Geçmişe Karşı Tavır	2	3	-	-	3	2	-	-	3	1	1	-
Geleceğe Karşı Tavır	4	-	1	-	4	-	1	-	5	-	-	-
Benlik Duygusu	3	2	1	-	6	-	-	-	6	-	-	-
Anneye Karşı Tavır	1	3	1	-	1	3	1	-	2	2	1	-
Babaya Karşı Tavır	-	5	-	-	1	4	-	-	3	2	1	-
Ev ve Aile İlişkileri	2	2	1	-	5	-	-	-	5	-	-	-
Arkadaşlara Karşı Tavır	3	2	-	-	4	1	-	-	3	1	1	-
Otoriteye Karşı Tavır	4	1	1	-	5	-	-	-	2	-	3	-
Korku ve Endişeler	-	4	1	-	2	1	2	-	2	3	-	-
Suçluluk Hisleri	1	4	-	-	2	2	1	-	-	3	2	-
Okul/İşe Karşı Tavır	5	-	-	-	5	-	-	-	5	-	-	-
Karşı Cinsle Olan İlişkiler	3	-	2	-	3	1	1	-	3	-	2	-
Genel Tavırlar	1	5	-	-	4	2	-	-	2	3	1	-
<b>TOPLAM</b>	<b>29</b>	<b>31</b>	<b>7</b>	<b>-</b>	<b>45</b>	<b>16</b>	<b>6</b>	<b>-</b>	<b>41</b>	<b>15</b>	<b>11</b>	<b>-</b>

## Nitel Bulgular

**Anamnez Oturumu.** Ayşe ile anamnez görüşmesi üç oturum şeklinde gerçekleştirilmiştir. Kısa-yoğun-acil psikoterapi yöntemine göre danışana *tanıtıcı bilgiler, yakınmalar, benlik tasarımı, doğum öncesi ve sonrası, okul dönemleri, cinsel öykü, tutku ve alışkanlıklar, duygusal ve fiziksel sağlık, belirgin anılar, rüyalar* ve *aile üyeleri* başlıklarıyla birlikte toplamda yüze yakın soru sorulmuştur. Danışanın verdiği cevaplar üzerine formülasyon kurulmuştur. Terapötik çalışma uyumu kurulmuştur. Danışanın ürkek ve temkinli konuşması, dizlerini tedirgin bir biçimde tekrar tekrar sallaması dikkat çekmiştir. Danışan genel olarak kendini yalnız hisseden, yaşadığı sorunlardan ötürü bazen kendisini bazen de başkalarını sorumlu tutan ve zaman zaman da suçluluk hisseden bir yapıdadır. Anamnez görüşme içeriğine dair bir bölüm aşağıda verilmiştir.

T: Peki genel olarak yaşadığımız sorunu bir paragraf içinde toplayıp özetleyseydiniz ne derdiniz?

D: (30 saniye kadar bir sessizlik) Kendime güvenim olmadığı için belki, kendimi sevmeye değer görmediğim için ve başkalarının bana... Yani başkalarına niyeyse böyle çok fazla bağlanma eğilimim var. Birisine öyle bağlanayım istiyorum (Danışan kollarını birine sarılır gibi bağlıyor). O da hani çok saçma bir şey, gerçekçi değil. Birisi veya bir nesne... İı, o yüzden de çok fazla sıkıntı çekiyorum. İı, yani ailem için de bu böyleydi, başkaları için de bu böyle. Sürekli olarak insanlardan büyük beklentilerim var ve o büyük beklentiler onların küçük hareketleriyle yıkılabiliyor. Ben de büyük bir yıkıma neden oluyor.

T: Bahsettiğiniz bu sorunlar ne zamandır hayatınızı etkiliyor?

D: (10 saniye kadar sessizlik) İlk olarak sanırım lise zamanında fark etmişimdir yani böyle standart bir olay olarak hatırlayabileceğimi sanmıyorum.

T: O döneme gidelim, lise hayatınızda çevrenizde neler olup bitiyordu?

D: Çevremde imm yurttaydım zaten ailemden çok o insanları görüyordum. Çok yakın olduğum insanlar da vardı, değer verdiğim insanlar vardı ama değer verirken sadece onların istediklerine göre değer verme durumu söz konusuydu. Evet, onlar da bana değer veriyordu ama sanki bende şey algısı vardı şey sonradan fark ediyordum o zaman çok bilincinde değildim. Onlara bunu yapmazsam onlar da beni değerli görmez, ben yalnız kalırım. Yalnız kalmak benim için çok büyük bir korkuydu sanırım halen öyle, aşabildiğimi sanmıyorum. *O yüzden onların isteklerine göre aman kırmayayım aman üzülmesinler aman şey olmasın işte orada kırgınlık küskünlük olmasın böyle bir çabam vardı.*

Danışan, değersizlik duygularıyla psikoterapi desteğine başvurduğundan benlik tasarımı sorularına verdiği cevaplar formülasyon için önemli görülmüştür. Danışan kendisini; başkalarının kendine yüklediği sorumlulukları taşımak zorunda hisseden, yaşadığı

sorunlardan kaçan, başkaları için yaşayan, kendini ihmal eden, dışarıya karşı mutlu ama iç dünyasında mutsuz ve iç konuşmaları yoğun olan biri olarak tanımlamıştır. Anamnez görüşmesinde bu bölüm aşağıdaki gibi ele alınmıştır:

T: Bana ayrıntılı şekilde kendinizden bahsedin. Ayşe ne yapar, nelerden hoşlanır?

D: Böyle sorulduğunda ilk aklıma gelen Ayşe kendini sever demek. Ama öyle değil, Ayşe kendini çok sevmiyor. Çok fazla üstünde baskı hissediyor. Başkalarının ona yüklediği bir güven var, başkalarının ona yüklediği sorumluluklar var. Ayşe halleder derler benim için. Sanırım bu algılar yüzünden de daha kötü oluyorum. Sanki her şeyi idare etmem gerekiyormuşum gibi bir hisse kapılıyorum. Ben bence bilmiyorum hep başkaları için yaşayan biriyim sanırım. Başkaları Ayşe yapar, Ayşe halleder, Ayşe zekidir, der benim için. Sanırım bu algılar yüzünden de daha kötü oluyorum.

T: Ashında bunlar güzel duyguları yaşatmanın yanında kendinle baş başa kaldığında sana bir bedel de ödetiyor.

D: Evet, böyle sanki her şeyi idare etmem gerekiyormuşum gibi bir hisse kapılıyorum.

**Terapistin Gözlemi.** Anamnez oturumları sonrasında danışanın, insanların kendisini kabul etmesi ve alkışlamasına yoğun bir şekilde ihtiyaç duyduğu şeklinde bir narsisistik yapılanmaya sahip olduğu tespit edilmiştir. Bu nedenle bu ihtiyacın gerçekleşebilmesi için katı süperegonun devreye girdiği ve çevresine ‘Hayır!’ diyemediği görülmektedir. Ancak bu kadar yoğun bir uğraşa rağmen danışanın alkış alamaması kendinde haksızlığa uğramışlık duygusu oluşturmaktadır. Bu nedenle yakın ilişkilerinde önemsenmediğini düşünmektedir.

**Birinci Oturum.** Oturumlar arası bağ kurmak için yapılan özetlemelerde, terapist aktiftir ve terapi oturumları arasında ‘bağlama’ ve ‘yorumlama’ becerileri kullanarak danışanın farkındalık kazanması amaçlanır. Bu oturumda, anamnez süreci özetlenmiş ve ikinci oturuma, psikoterapi oturumlarının anamnez sürecinden farklı işleyeceği hatırlatılarak başlanmıştır. Anamnez oturumunda danışana sorulan soruların danışana kendini nasıl hissettirdiğine ilişkin sorularla süreç başlatılmıştır. Danışanın genel anlamda iyi hissettiği; ancak anlattıklarını somutlaması (Tam olarak anlamadım, biraz daha açar mısınız?) istenilen soruların kendisini kötü hissettirdiğini söylemesi üzerine danışanın duyguları ‘şimdi ve burada’ya çekilerek, danışanın duygularına yönelik farkındalık kazanması amaçlanmıştır. Olası bir negatif transferansın oluşmaması için bu davranışın (somutlama) altında yatan nedenler danışana ifade edilmiştir (saydamlık). Ardından psikoterapi oturumlarına geçiş süreci ‘Banliyö Treni’ metaforuyla ifade edildi ve sonrasında ‘Hikâyedeki karakterler’ danışana sorularak ‘içgörü’sü test edilmiştir.

T: Evet başlayalım. Geçen hafta ile beraber bu üçüncü haftamız. İki hafta boyunca seninle<sup>2</sup> görüşme yaptık. Bu süre boyunca hayat hikâyesi derinlemesine inceledik. Hikâye dediğimde bazıları bundan rahatsız olabiliyor; ama...

D: (Araya giriyor) Yo, hayır.

T: Aslında ben hikâye derken; başı, ortası ve sonu olan bir filmde hayal ediyorum seni. Ve sen bu filmin başrol oyuncususun. Burada da bu başrol oyuncusunun davranışlarını, duygularını ve düşüncelerini bütüncül bir açıdan sorgulayabilmek için kapsamlı bir inceleme yaptım. Ve burada, bu inceleme sonunda aslında bundan sonraki oturumlar artık bir değerlendirme görüşmesi değil; psikoterapi oturumları olacak. Buraya kadar sana bir sürü soru sordum. Belki çok fazla sıkıldın cevap verirken. Belki bazı sorular tuhaf geldi, ilginç geldi...

D: (Gülüyor)

T: Şunu sorarak başlamak istiyorum öncelikle. Sana bu kadar çok soru sormam sana ne hissettirdi?

D: Neyi hissettirdi... Beni anlamaya çalıştığınızı düşünüyorum. Ve kendimi ifade etmekten hoşlanıyorum zaten. O yüzden böyle sorularla yönlendirilmiş olmak hoşuma gitti. Belki kendime kalsa başka şeyler anlatırdım. Bu sorularla yönlendirilmek daha iyi oldu. Belli bir çerçevede kalmış olduk.

T: Peki seni kötü etkileyen, kötü hissettiren şeyler var mıydı? Buradan çıktıktan sonra iki hafta boyunca seni düşündüren şeyler neler oldu?

D: İı, ben anlattıklarım ile ilgili her oturumdan sonra tekrar bir düşündüm. Hatta uzun bir süre, bir – iki günü kapsayacak şekilde sürekli olarak düşündüm. Ee geçen haftaki oturumda daha böyle bir şey hissettim. Kendimi doğru ifade edemediğimi hissettim. Çünkü bazen aynı soruyu: ‘Bir de şöyle sorayım’ diye şey yaptınız ya, ben orda dedim hani acaba soruyu doğru anlamadım ve anlatamadım cevabımı. O yüzden sanırım o oturum beni kötü hissettirdi. Sonrasında değil; ama sonrasında düşündüğümde öyle bir şey hissetmişim. İı başka... Başka da bir şey gelmedi, yok. Ama bütün oturumlardan sonra hem ben kendim düşündüm: evet şöyle olmuştu, bu da böyle olmuştu, bu da aklımda geldi, bu da aklıma geldi. Bu oturumda şunu söylemişim. Şu şurdan olabilir diye çok fazla içe döndüm.

T: Tam olarak ne hissettin peki, bunun üzerinde duralım biraz.

D: Ne hissettim... Hani dedim ki ben kendi kendime ilk sorduğu... Demek ki ben aynı soruyu tekrar soracak. Bir de şöyle sorayım denildiğine göre ilk sorduğunda anlamadım demek ki. Doğru ifade edemedim kendimi. Ben çok açık olamıyorum, farklı yerlere bağlıyorum, o yüzden konudan uzaklaşıyorum. O yüzden beni tekrar konuya çekme ihtiyacı hissedildi. Öyle hissettim yani, biraz şeydi... Kendimi sorguladım.

T: Ve iyi de bir yere değindin: ‘Açık olma’. Bu oturumlarda artık mümkün merteye açık olman gerektiğiyle ilgili her şeyi sana bırakacağım. Ve bununla ilgili birazdan sana bir hikâye anlatacağım. Hikâye dinlemeyi sever misin?

---

<sup>2</sup> Anamnez oturumlarının ardından danışanın isteği üzerine kendisine diğer oturumlarda ‘sen’ diye hitap edilmiştir.

D: Evet, çok severim.

T: Güzel! O zaman sürece bir hikâyeyle başlayalım: Genç bir yolcu ile Kör, yaşlı bir adam bir tren kompartımanında birlikteler. Yaşlı adam kompartımanında beklerken genç yolcu içeri girer. Yaşlı ve kör adam bu yolun yolcusu, aynı zamanda sürekli yolculuk yaptığı için bu yolu da gayet iyi biliyor. Ve genç yolcu içeride oturduğunda yaşlı adamın gözlerinin görmediğini fark ediyor. Ve genç yolcu: ‘Hey! İhtiyar! Sana nasıl yardımcı olabilirim, ne yapmamı istersin?’ diye soruyor. Ve yaşlı adam şöyle cevap veriyor: ‘Her tren kompartımanındaki yolculuk süresi yaklaşık 40 – 45 dakika sürüyor. İstersen bu süreci senin için eğlenceli bir hâle getirebilirim.’ Genç yolcu da ‘iyi de bu nasıl olacak?’ diye soruyor. Şöyle diyor yaşlı adam: ‘Benim gözlerim görmüyor, sen dışarıda gördüğün her şeyi bana anlatırsın ve ben de sana oralarda nelerin olduğunu fark ettirebilirim. Genç yolcu tekrar, ‘iyi de nasıl olacak bu?’ diye sorunca, yaşlı adam: ‘Peki o zaman başlayalım!’ diyor ve başlıyorlar. Tren hareket etmeye başlıyor. Tren ilerledikçe genç yolcu artık etrafında gördüğü her şeyi anlatmaya başlıyor. Yaşlı adam da anlattıklarından yola çıkarak gördüğü şeyleri ve görmediklerini ona fark ettiriyor. Genç yolcu şaşırıyor. Sonrasında süreç böyle ilerlemeye devam ediyor. İlerlerken tren bir tünele giriyor. Tünel karanlık ve uzun... Genç yolcu susuyor. Sonrasında, tekrar tünelden çıktıklarında genç yolcu başlıyor tekrar anlatmaya. Şurada şu var, burada bu var. Genç yolcu böyle deyince yaşlı adam da ‘Öyleyse şurada şu var.’ deyince genç yolcu duraksıyor ve ‘Hayır!’ diyor, ‘Bilemedin! Yanlış söyledin!’ diyor. Yaşlı adam da duruyor: ‘İyi ama nasıl olur bu? Peki ne var?’ Genç yolcu olanları söylüyor. Yaşlı adam da diyor ki ‘Bir dakika biz bir tünelden geçtik mi?’; ‘Evet, geçtik.’ Yaşlı adam: ‘İyi de sen bana bunu söylemedin ki! Eğer söylemiş olsaydın ben de sana buraya geleceğimizi söyledim.’ diyor ve hikâyeye böyle bitiyor. Peki, bu hikâyedeki genç yolcu kim?

D: İmmm, sanırım ben (gülüyor).

T: Yaşlı adam?

D: O da siz.

T: Çünkü?

D: Çünkü... Ben gördüklerimi anlatacağım ve siz de benim göremediğim ya da doğru pencereden bakmadığım olayları bana fark ettireceksiniz.

T: Çok güzel! Hadi gördüğün her şeyi bana ayrıntılarıyla anlatmaya başla! Kompartımandayız ve tren hareket ediyor... Çuf, çuf, çuf...

D: Vuuu çok güzel! (Gülüyor) Imm, gördüğüm her şey derken, bunlardan mı bahsedeceğim? Şimdi nelerden bahsedeceğim (Kaygılı bir şekilde soruyor.)? Böyle yönlendirilmeden gitmek, şey oldu. Ya nerden başlayacağımı bilmiyorum.

T: (Sessizlik)

D: (Gülüp, yerinden aniden doğrulup oturuyor) Ya böyle çok kötü oldu ama... (30 saniye kadar öylece bekliyor. Sonrasında boğazını temizleyip söze giriyor)



Daha sonra danışanın ana yakınmasına ilişkin sorunlarını ifade etmesi, temel terapötik becerileri kullanılarak desteklenmiştir. Ayşe'nin, duygularını çok yoğun yaşadığı, jest ve mimiklerini bu oturumda daha aktif kullandığı dikkat çekmiştir. Danışanın bu oturumda sürece alıştığı ve kendini açmakta sorun yaşamadığı gözlenmiştir. Ancak danışanın entelektüel düzeyde konuşmaları ve soyut ifadelerinin fazla oluşu, anlaşılabilirliği azaltmıştır. Bu nedenle danışanın soyut ifadeleri üzerine kör adam ve banliyö treni metaforu hatırlatılarak danışandan ifadelerini somutlaştırması beklenmiştir:

T: Ayşe, şu anda tünelin içindeyiz ve karanlık. Ben göremiyorum etrafı, sen de soyut şeyler anlatıyorsun. Evet, aranızda olumsuz bir şeyler olmuş; ama net değiliz bu anlamda. Bana lütfen gördüğün her şeyi anlat.

D: Tamam, hani ilk kırılma noktası dediğim nokta, beni çok yaralayan nokta şu olmuştu: arkadaşımın tavırlarının farklı grupların yanındayken değişmesi. Çok farklı bir insan oluyor. Belki bana öyle geliyordur; ama sanmıyorum. Bir değil iki değil, çok oluyor bu değişiklik.

**Terapistin Gözlemi.** Danışan canını acıtanın canını yakmak istiyor. Kendi hatalarını görmeme ama etrafındakilerinin hatalarını çok aşırı bir şekilde abartma ve aşağılama eğilimi var. Bu anlamda danışanın antisosyal eğilimlerinin olduğu ifade edilebilir. Ayrıca geçen oturumda arkadaşlarından birinin kendisine yaptığı şeyler için kızmasına bile rahatsız olan danışan, bu oturumda kendisine 'yanlış yapanı' hayatından çıkarmaktan mutluluk duyduğunu ifade ediyor. Bu doğrultuda danışanın duygularındaki hızlı geçişkenliğin dikkat çekici olduğu söylenebilir.

**İkinci Oturum.** Oturumlar arası bağ kurmak için ilk oturumun özetiyle oturuma başlanmış ve danışanın ilk oturumda anlattıkları üzerinden arkadaşlık ilişkileri, ilişkilerindeki (gerçekçi olmayan) beklentileri üzerinde durulmuştur. Danışanın gerçekçi olmayan inançlarının (arkadaşlarım beni, onlara anlattığımdan fazlasını bilirler) konuşulmasının yanı sıra ilişkilerinin gelişimsel dönemler düşünüldüğünde aslında 'Erikson'un 'Kimliğe karşı kimlik karmaşası döneminde kaldığı' bu noktada bulunduğu gelişim döneminden geride durduğu ve bunu aşması için ilişkilerindeki çarpıtmaları görmesi için yüzleştirmeler yapılmıştır. İd ve süperego arasında egonun ezilmişliği ve tekrar güçlendirilmesinin gerekliliği üzerinde durulmuştur. Yüzleştirmenin sık yapıldığı bu oturumun, danışan üzerinde bıraktığı etkiyi ifade etmesi sağlanarak oturum sonlandırılmıştır. Bellak (1992, s. 43), terapistin gerekli gördüğü takdirde, yüzleştirmelerle ve psikoteknik bilgilendirmelerle danışanı, derinlemesine çalışma için hazırlayabileceğini vurgular. Oturum içeriğine ilişkin örneklendirme aşağıdadır:

T: Açık bir şekilde kendini ifade etmiyorsun. İfade etmediğin için de karşıdaki kişi seni anlayamıyor. Bu oturumlarda da olabilir – kendini ifade etmediğin sürece dediğim gibi ben de seni anlayamam. Bu değişmezse, daha önce sonuçlanan terapi oturumların gibi bitecek ve sen de yine başka bir terapi oturumuna gireceksin.

D: Hı hı. (Gülüyor)

T: Bu oturumlara devam etmek zor. Zor olacak elbette! Ve danışanlar da zaman zaman bunu ifade ederler. Belki bugün bu oturumlardan biri. Burası sadece rahatlatma seanslarının gerçekleştirildiği bir yer değil. Bunu dışarıda farklı şekillerde de yapabilirsin. Bu oturumlarda değişmesi, gelişmesi ve üstesinden gelinmesi gereken bir şeyler olmalı. Şimdi senin bunun üzerine iyice düşünmen gerek.

D: Evet. İfade etmemem üzerine mi? (Oyun oynarken sıkılan bir çocuk gibi) Nasıl yapacağımı bilmiyorum. Neden yapmadığımı da bilmiyorum.

T: Bu ifadeler birer kaçış *cümlesi olabilir mi?*

D: (Gülüyor) Evet.

Oturum sonunda günün özetini yapan danışan, kaçma davranışlarına yapılan yüzleştirmeleri fark ettiğini dile getirmiştir:

T: Buraya gelirken neler vardı aklında şimdi neler var?

D: Buraya gelirken enerjik geldim. Aklımda biraz merak vardı çünkü kendimle ilgili bir şeyleri görebileceğimi düşünüyordum. Beklediğimden çok daha fazlası oldu (gülüyor). Kaçma davranışım ile direkt olarak yüzleştirdim. (Elinin tersini yüzüne doğru birkaç defa getirip götürüyor, bir şeye toslamış gibi) İyi yüzleştirdim ama... (gülüyor) Çünkü farkında olduğum bir şey vardı, ben bunu bağlayamamıştım. Ama şu anda bağlandı. Ve evet bariz bir şekilde kaçıyorum. Ve bu yapmamam gereken sağlıklı bir davranış, bunu görmüş olmak, en azından kendimi daha güçlü hissediyorum. Artık bunun farkındayım ve bundan sonra bir tık daha, yani buraya gelmeden önce, bir saat önceki Ayşe gibi değil de bir tık daha ötesindeyim.

**Terapistin Gözlemi.** Danışan beden dilini aktif kullanıyor. Bu doğrultuda oturum içerisinde topuklarını yere vurma, dizlerini aşırı bir şekilde sallama, omuz silkme gibi davranışları Transaksiyonel Analizde (TA) ifade edilen ‘Çocuk Benlik Durumu’ ile ifade edilebilir. Yine bu noktada savunma mekanizmalarından ‘regresyon’u sık kullanması, çocuk benlik durumu ile düşünüldüğünde gelişimsel dönem olarak ‘Erikson’un ifade ettiği ‘Kimlik Karmaşası’ döneminde kaldığı söylenebilir. Bunun yanında Karşıt Tepki geliştirme (gergin olduğu halde gülmesi) savunma mekanizmasını da kullandığı ifade edilebilir.

**Üçüncü Oturum.** Kısa-yoğun-acil psikoterapi sürecinde "derinlemesine çalışma" olarak adlandırılan bu oturumda amaç, ilk iki oturumda yapılan formülasyona ve kavramsallaştırmaya ilişkin bulguları danışanın iç görüşünü artıracak şekilde kullanmaktır. Bu

araştırmanın derinlemesine çalışma evresi bir önceki oturumlarda kullanılan yüzleştirmelerle başlamıştır. Bu oturumda da danışanın, ilişkilerindeki tavırlar ve bulunduğu gelişim dönemi arasındaki zıtlığın ve ilişkilerindeki akılcı olmayan inançların danışana fark ettirilmesi üzerine çalışılmıştır. Süpervizyon toplantısında derinlemesine çalışmanın tamamlandığı ayrılık kaygısının çalışılarak sonlandırmanın yapılabileceği üzerine konuşulmuştur.

D: 11. aslında siz geçen hafta şey demiştiniz hani: Oturumda söyleyemediklerini yazmanı istiyorum demiştiniz. Ben onları yazdım.

T: Peki, okumanı istiyorum.

D: Hı hı. Ben buradan çıkar çıkmaz yazmaya başlamıştım. Hatta şu aradan (kapının hemen önünü gösteriyor, birimden çıkmadan) yazmaya başladım (söyledikleriniz içime oturdu der gibi).

Geçen oturumda şey dikkatimi çekmişti. Her zaman önce sizin kalkmanızı bekliyordum. Bugün ilk ben atıldım ve hemen çıkmak istedim. Bunun da bir kaçma davranışı olduğunu düşünüyorum. Geçen oturum boyunca sürekli: 'Farkındayım, farkındayım...' dediğim şeyler, işte bu kaçma davranışı – bir şeylere sığınma davranışı, tam olarak karşıma çıktığında gerçekten yüzleştiğimi, aslında çok da farkında olmadığımı fark ettim. Her şekilde her durumda kaçıyor olmamla yüzleşmek bana iyi hissettirdi. Ve 'Suçun bende olduğunun, başkasını suçlamadığımı, kimseyi değiştirmeye çalışmadığımı bende farkındayım, ben de gördüm, ben de biliyorum.' şeklinde açıklama ihtiyacı içindeydim. PDR – 4'ten değil de 10 – C' den biri gibi göründüğümü söylemeniz beni çok etkiledi. O dönemlerde takılı kalmış olmak, yıl yaşımdan daha küçük davranıp mızımlandığımı düşündüm. Bu durumda kendimi güçsüz hissettim. Ha bir de şu: Her şeyi yüzüme vurdunuz, sarsıldığımı hissettim; ama bu durum hoşuma gitti. Size olan güvenim arttı. Eleştirileriniz çok gerçekçi geldi ve bu oturumların son olacağına dair inancım arttı.

T: 11, evet... Ben de daha sonra, buradan çıktıktan sonra, bir sonraki hafta tekrar geleceğini düşünerek bazı şeyler düşündüm. Bir önceki oturumu, senin de anlattıklarınla ilgili biraz daha toparlarız diye üzerinden bir haftalık bir sürenin geçmesini bekledim. 11 evet yüzleştirmeler biraz fazla oldu sanırım. Belki bu senin bu oturumlarda daha hızlı bir şekilde ilerleyebilmen için, belki PDR – 4. sınıf öğrencisi olduğun için sürecin daha hızlı gidebilmesi ve belki de bu danışma oturumlarında benim 3. danışman olarak bu koltuğa oturmam, biraz daha senin adına bu oturumlar son olması noktasında, biraz daha sorunların hızlı çözülmesi iştahımı arttırdı. Ve yine bu seansı değerlendirmesini istememin (ödev) bir diğer sebebi de şuydu: Geçen hafta, dediğin gibi belki de yüzleşmenin etkisiyle, burada yüzleştirmelerden sonra bazı ifadelerden rahatsız olduğunu jest ve mimiklerinden fark edebiliyorum. Ama tam olarak neyi yaşadığını ifade edebilmen için senin anlatman gerekiyor. Orada bir iki defa duygularını sordum. Ve sanırım sen yine içinde yaşamayı tercih ettin. Bununla sana şunu fark ettirmeyi amaçladım. Bak şimdi çok açıklayıcı ve net bir şekilde duygularını ifade ettin, orada da belki arkadaşların da jest ve mimiklerinden bazı şeyleri fark ediyorlar; ama orada yaşadığın duyguları

net bir şekilde söylememen, tıpkı burada olduğu gibi, bir bağ kurabilir miyiz diye bunu görmemi istemiştin. Gayet iyi bir şekilde ifade ettin duygularını, katılıp katılmadığın noktaları. İşin doğrusu bu beni bu oturumların son olacağına dair daha da umutlandırdı. Sen ne dersin?

D: Ben de yazarken fark etmiştim, böyle pasif olarak savaş açtığım arkadaşlarıma böyle uzun uzun mesajlar yazıyordum ve durumu açıklıyordum. Şimdi siz söyledikten sonra daha bir fark ettim. Yani evet olay anında bunlar konuşulurken söylemiş olsaydım, belki benim de kendime olan güvenim daha da artardı. Ben yine gidip sakin bir şekilde kendi kendime yazmayı tercih ettim. Ve böyle yüzünüze karşı değil de burada böyle okurken daha da rahat oluyor insan ister istemez (gülüyor).

**Terapistin Gözlemi.** Danışanın, oturuma gelirken, özeti yaparken ve duygularının ifadesini içeren ödevi okurken biraz öfkeli ve biraz da kararlı bir hâli olduğu görüldü. Bu anlamda: ‘Geçen oturum bana 10 – C’ den öğrenci dediniz bu kabul edilemez; arkadaşlarımdan beklentilerime de ütöpik dediniz bunu da kabul etmiyorum!’ şeklinde bilenmiş bir biçimde idmanlı olarak ringe çıktığı söylenebilir. Ama sonrasında karşısında (danışmanı) ‘boks eldivenleriyle’ değil de ‘baton (orkestra şefi çubuğu)’ ile görünce biraz daha rahatladığı ve savunmacı pozisyonundan çıktığı ifade edilebilir.

**Dördüncü Oturum.** Sürecin sonuna doğru gelindiğinin, bir sonraki hafta oturumların sonlandırılacağından söz edilmesinin ardından danışanın şaşırması daha önce planlandığı gibi ayrılık anksiyetesi üzerine çalışılmasını getirmiştir. Davranışsal amaçlara ne düzeyde ulaşıldığına bakıldıktan sonra danışanın yakın gelecekteki planlarının neler olduğundan söz edilerek oturum sonlandırılmıştır.

T: Süreçte bazı şeyleri hızlı gördün ve fark edebildin. Evet her şeyin bitişi var. Seninle oturumlarımızı haftaya sonlandırabiliriz diye düşünüyorum. Bu konuda biraz fikrini alayım, nedir fikrin?

D: İy yani evet biraz yol kat ettim. Biraz, yani, şey... Sonlandırılacak olması... (Her iki elini yanaklarına yaslıyor) Ya gerçekten hazır mıyım gibi bir düşünceye götürdü beni (sessizlik). Ben üzülüyorum, çünkü gerçekten kendime çok fazla şey katıyordu...Her oturumda ben yeni bir şeyle çıktım. Her oturuma gelirken farklı bir heyecanla geldim. Ve oturumlar arasını ciddi ciddi ipe çektim. Ve o oturumlar arasında kendi yaşantıma çok fazla eğildim. Yani dışarıdan kendimi izledim. Ve bu kendi kendimle konuşmalarım devam etti; ama böyle daha ılımlı, böyle beni yargılamadan. Evet. Yani böyle sihirli bir değnek değildi; ama ona yakın bir şeydi (gülüyor).

**Terapistin Gözlemi.** Bu oturumda danışanın, sona doğru gelinen bu psikoterapi oturumlarında, süreci başarılı bir şekilde ilerletmiş olmanın mutluluğunu net bir şekilde yaşadığını, özgüveni daha yüksek bir şekilde hareket ettiği söylenebilir. Eskiye nazaran sosyal

ilişkilerinde daha girişken davrandığını, ilişkilerinde özellikle net olmadığını fark ettiği konularda durumu netleştirmek için daha girişken olmaya çalıştığı ifade edilebilir.

**Beşinci Oturum.** Sürecin başlangıcından sonlandırma oturumunun gerçekleştiği bu oturuma kadar kısa ve genel bir özet yapılmıştır. Ardından tüm süreci danışanın kendi ifadeleriyle özetlemesi istenmiştir. Böylece danışan, davranışsal amaçlarına ne ölçüde ulaştığından söz etme fırsatı bulmuştur. Ayrılık kaygısı test edildikten sonra, danışan sonlandırmaya hazır olduğundan oturum olumlu duygularla sonlandırılmıştır.

T: Kendi kelimelerle bana bu oturumlardan kazandıklarını ifade et.

D: Kazandıklarımı, kendi hayatıma baktığım zaman, buraya gelmeden önceki Ayşe ile geldikten sonra, yani bu süreç ilerlerkenki ve biterkenki Ayşe'yi net ayırabiliyorum. Yani bu ilerlemenin gözle görülebilir olduğunu düşünüyorum. Kendime karşı acımasız değilim, başkalarına karşı da değilim; ama yani kendimin de en az başkaları kadar değerli olduğunu kabul ettim. Ben istemiyorum diyebiliyorum, alternatif sunabiliyorum, başkasının söylediği ile benimkini harmanlayıp biraz daha ikimizi de zora sokmadan bir yol çizebiliyorum. O yüzden gerçekten çok güçlenmiş hissediyorum kendimi ve sağlam basıyorum. Bazen bir şeyler kötü gidiyor; ama ben elimden geleni yapıyorum. Artık iç sesimle anlaşabiliyorum (gülüyor).

**Terapistin Gözlemi.** Danışanın geçen oturumlara oranla daha duygusal bir tavrının olduğu ve bunu daha çok gülerek bastırmaya, maskeleye çalıştığı görüldü. Ancak genel anlamda ifade etmek gerekirse mutlu ve özgüveni yüksek bir ruh hâli içinde olduğu ifade edilebilir. Terapinin başarılı bir şekilde sonuçlandığını ve bunda kendi (zekâsı, iç görüşü ve farkındalığının) payı olduğunu düşündüğü ve sürecin böyle bitmesinin (haklı) gururunu yaşadığı söylenebilir. Özgüveninin arttığını bu oturumda kendi ifadeleriyle teyit eden danışanın, artık sosyal ilişkilerinde daha aktif davrandığı görülmüştür.

**Altıncı Oturum.** İzleme görüşmesi olarak tanımlanan bu görüşmede, kazanımların kalitesi değerlendirilmiştir. Son oturumda olduğu gibi danışanın olumlu değişimleri üzerinde durulduktan sonra kısa-yoğun-acil psikoterapi süreci olumlu duygularla tamamlanmıştır.

T: Bu iki aylık süreçten biraz bahset ne oldu ne bitti?

D: İki aylık süreç, ya benim için iyi geçtiğini düşünüyorum böyle kendimi dıştan gözlediğim zaman danışmadan önceki Ayşe gibi değildi. Yani gerçekten bir ilerleme olduğunu düşünüyorum, görüyorum.

T: Son seansta son oturumda seni sana emanet ettiğimi söylemiştim. İki ay sonra bu emanete nasıl baktığını görebiliyorum, aynı başarıyla devam etmişsin bu güzel bir şey. Bunu duymak nasıl hissettiriyor sana?

D: Bu harika tam ona değinecektim iyi bakmış mıyım diyecektim. Bunu duymak gerçekten çok güzel hani başarabildiğimi görebilmek ve artık yere daha sağlam bastığımı fark etmek çok güzel.

Ayrıca bu oturumda danışanın kendi sorumluluğunu almaya başladığı ve kendi kaynaklarına yönelmeye çalıştığı görülmüştür. Danışana ait aşağıdaki ifadeler bu durumu destekler niteliktedir.

‘Bu (iki aylık) sürecin benim için iyi geçtiğini düşünüyorum böyle kendimi dıştan gözlediğim zaman danışmadan önceki Ayşe gibi değildi yani gerçekten bir ilerleme olduğunu düşünüyorum ve görüyorum. İmm ya böyle sorunlarla karşılaştığımda özellikle o sorunlara hemen geri çekilip sessiz kalmak yerine mücadele ediyorum...’

‘..Bazen öğrencilik ve arkadaşlık ilişkisi birbirine karıştığı zaman sıkıntı olabiliyor. Ben biraz şeyim böyle çok önemsiyorum böyle şeyleri ve karşımdaki insan da benim kadar önemsemiyor bazen (gülüyor) ve bu grup ödevlerinde özellikle bu yüzden biraz çatışmaya düştüğüm olurdu. Normalde işte alınmasınlar kırılmasınlar diye (ödevin) tamamını kendim yapar kendi kendime kudururdum orda (karşılıklı gülüşmeler); ama bu sefer en azından karşı tarafa bunu belirttim ve aynı grupta olmak istemediğim insanlara hayır! diyebildim. Elbette çat! diye hayır deyip insanları kırmadım ama böyle mırın kırın edip kendi kendimi yemektense yani direkt söyledim. Benim kafamdaki böyle bir grup değil. Ben eğer uygun olursa şu şu şu insanlarla düşünüyorum diyebildim.’

### **Tartışma**

Dinamik yönelimli kısa yoğun acil psikoterapi oturumları, danışan ile gerçekleştirilen altı oturum üzerinden sunulmuştur. Danışanın, dinamik yönelimli ve kısa süreli bir danışmada kendi kaynaklarına yönelebilecek içgörü düzeyine sahip olması sürecin ilerlemesini kolaylaştırmıştır. Bellak, anamnezin bir seansta alınabileceğini vurgulamaktadır. Ancak Doğan (2015, ss. 58-59) bizim kültürümüzde danışanların sorunlarını ifade etmelerinin, Amerikan kültüründe yaşayan bireylerin sorunlarını ifade etmelerinden daha uzun zaman alabildiğini ve bu nedenle anamnez oturumunun birden fazla seans alabileceğini belirtmektedir. Ayrıca toplumumuzdaki kardeş sayısı ve geleneksel aile yapıları gibi faktörler de sürecin uzamasına neden olabilmektedir (Yıldırım, 2006). Bu çalışmada da formülasyon kurabilmek için yeterli bilgi bir görüşmede alınmadığından, danışan ile anamnez görüşmesi üç oturumda gerçekleştirilmiştir. Anamnez görüşmesinden elde edilen bilgilerle hazırlanan formülasyonda, danışanın insanların kendisini kabul etmesi ve alkışlamasına yoğun bir şekilde ihtiyaç duyması, katı süperego yapılanması nedeniyle çevresine ‘Hayır!’ diyememesi, böylece yakın ilişkiler kurmakta da zorlanması üzerinde durulmuştur. Yapılan formülasyon birinci oturumda

da desteklendiğinden derinlemesine çalışma evresinde danışanın beklediği alkış, istediği ilişkiyi kuramama sorunları üzerine zaman zaman danışanın beklemediği yüzleştirmeler kullanılmıştır.

Danışan kendisiyle yapılan ilk görüşmede psikolojik destek almaya kendisini motive eden gücü "*Kendime güvenim olmadığı için belki, kendimi sevmeye değer görmediğim için. Yani başkalarına niye böyle çok fazla bağlanma eğilimim var. Birisine öyle bağlanayım istiyorum. O yüzden de çok fazla sıkıntı çekiyorum. Ailem için de bu böyleydi, başkaları için de bu böyle. Sürekli olarak insanlardan büyük beklentilerim var ve o büyük beklentiler onların küçük hareketleriyle yıkılabiliyor. Ben de büyük bir yıkıma neden oluyorum.*" diyerek tanımlamıştır. Danışan, bu ifadesiyle yalnızlık hissinden bahsetmekte ve bu hissin kendisini nasıl incittiğini açıklamaktadır. Bu durum Erikson'un öne sürdüğü gelişimsel aşamalardaki krizlerden biri olan sosyal izolasyon ile açıklanabilir. Bu anlamda danışanın (her ne kadar olması gereken yaşam döneminin gerisinde olmuş olsa da) bir yandan yakınlık kurmak istediği ve izolasyondan kaçmaya çalıştığı da ifade edilebilir. Tuzgöl-Dost (2007) da üniversite öğrencilerinin yaşam doyumlarıyla ilgili çalışmasında, yalnızlığın üniversite öğrencilerinin yaşam doyumlarını yordayan etkenlerden biri olduğunu bulmuştur. Danışanın daha sonraki oturumlarda söz ettiği 'hayır diyememe' sorununun nedenlerinden birinin yalnız kalmamak ve sosyal hayatta dışlanma korkusu olması da literatürdeki araştırmalarla paralellik göstermektedir (örn. Buluş, 1997; Karaoğlu ve diğerleri, 2009; Yılmaz ve diğerleri, 2008).

Danışanın yalnızlık hissi kendi kararlarından kaynaklanmasına rağmen, kendi hatalarını küçültüp karşısındaki kişinin hatalarını büyüten bir yapılanmaya sahiptir. Görüşmeler esnasında, "*Bana hata yapan birisi varsa onu hayatımdan çıkarırım.*" ve "*Başkalarına hayır demek benim için çok zor.*" diyerek birbirine ters düşen, ikircikli cümleler kurmaktadır. Bu da danışanın ambivalan duygularının fark edilmesi için derinlemesine çalışma evresinde kullanılmıştır. Ayrıca, danışanın yapılan yüzleştirmeler karşısında regresyon savunma mekanizması kullanıp çocuk gibi konuşmasına dikkat çekilmiş ardından 'kaçma' isteği ile yüzleştirilmiştir.

Derinlemesine çalışma evresinden sonra kendisini "*Kaçma davranışıyla direkt olarak yüzleştirdim. Çünkü farkında olduğum bir şey vardı, ben bunu bağlayamamıştım. Ama şu anda bağlandı. Ve bu yapmamam gereken sağlıklı bir davranış, bunu görmüş olmak, en azından kendimi daha güçlü hissediyorum. Artık bunun farkındayım ve bundan sonra bir tık daha, yani buraya gelmeden önce, bir saat önceki Ayşe gibi değil de bir tık daha ötesindeyim.*" şeklinde ifade etmesi, danışanın zihnindeki köprü kurmalarla birlikte yeniden inşanın başladığını göstermektedir.

Ayrılık kaygısının çalışıldığı oturum, danışanın bireyselliğini desteklemek ve sorunlarıyla baş edebileceği gücü kendisinde bulması açısından önemlidir. Doğan (2015, s. 85), terapi sonlanmaya yaklaştığında danışanların yeni sorunlar getirebileceğinin ya da hazır hissetmeyebileceklerinin önemine vurgu yapar. Bu durumun, terapistin etkililiği ile açıklanamayacağını ve ayrılık kaygısının danışanın yaşadığı doğal bir duygu olarak görülmesinin de altını çizmektedir. Ayşe oturumların sonlandırılmasıyla ilgili kaygılı düşüncelerini şu şekilde dile getirmiştir: "*Sonlandırılacak olması... (Her iki elini yanaklarına yaslıyor) Ya gerçekten hazır mıyım gibi bir düşünceye götürdü beni (sessizlik). Ben üzülüyorum, çünkü gerçekten kendime çok fazla şey katıyordum. ... Her oturumda ben yeni bir şeyle çıktım.*"

İzleme görüşmesiyle birlikte kazandığı farkındalıkları aktaran Ayşe: "*Yaz tatilinden döndükten sonra birkaç sorun oldu. Sorun aynı ama ben farklıydım, eskisi gibi sessiz kalıp geri çekilmedim. Ee mücadele ettim, kendi iç sesimle de insanlarla da üstelik hiç kimseyi kırmadım kendim de dâhil.*" diyerek değişim noktalarını vurgulamıştır. Geçmiş ile bugün arasında köprü oluşturan Ayşe kendi kaynaklarına yönelip iç görüşünü geliştirebilmiştir. Mükemmel olma konusunda da gerçekdışı beklentileri olan ve narsistik yapılanmasıyla birlikte katı bir süperegosu olan Ayşe, "*Eskiden olsa başkalarına kızır bağırdım ve karşı tarafa yüklerdim suçu. Şimdi peki ben nasıl algılıyorum diye soruyorum ve kendimi de eleştiriyorum, kararlarımı alırken ya da hayatımda şu anda daha mutlu hissediyorum.*" diyerek arkadaşlık ilişkilerini de bozan bu durumun üstesinden gelebilmiştir. Bu durum, B.E.P. oturumlarının danışanın kişilerarası duyarlılık ve hostilite puanlarının düşmesinde etkili olduğunu göstermektedir. Benzer şekilde Atli ve meslektaşları (2016) Kısa-yoğun-acil psikoterapinin etkililiğini inceledikleri çalışmalarında danışanların öfke-düşmanlık, kişilerarası duyarlılık, anksiyete ve fobik anksiyete puan ortalamalarının anlamlı düzeyde düştüğünü saptamışlardır.

### **Sonuç ve Öneriler**

Öntest-sontest-izleme testi sonuçları karşılaştırıldığında B.E.P. oturumları sonrası, danışanın zaten patolojik düzeyde olmayan psikolojik belirtilerinin bütün alt boyutlarda azaldığı, kişisel uyum alt boyutunda yer alan nevrotik eğilimler ile psikotik belirtilerin azaldığı, sosyal uyum alt boyutunda ise antisosyal eğilimlerin azaldığı görülmüştür. B.E.P.'in, gelişimsel krizlerin üstesinden gelemeyen<sup>3</sup> ve psikoterapi yardımı almaya başvuran danışanın sorununu

---

<sup>3</sup> Burada bir daha vurgulamak gerekirse B.E.P. kapsamlı ve tümleşik anamnez almayı bir prosedür olarak zorunlu görmektedir. Tümleşik ve kapsamlı bir şekilde alınan bu anamnezde de çalışma ekibi danışanın psikopatolojik veya travmatik bir sorun yaşamadığına dair değerlendirmede bulunmuştur. Doğal olarak makalede, bu değerlendirmeyi içeren tüm adımlara ayrıntılı bir şekilde yer verilememiştir.



çözmede etkili ve sürekli olduğu görülmüştür. B.E.P. oturumları ile sorununun dinamik nedenlerine odaklanıp geçmiş ile bugün, bilinçdışı ile bilinç arasında bağ kuran danışanın, var olan içgörüsünün arttığı ve bugüne uyum sağladığı görülmüştür. Danışanın bu konudaki beyanları ve çalışma ekibinin anamnez oturumundan izleme oturumuna kadar not ettikleri gözlemleri bu değişimin en önemli göstergeleri olarak ifade edilebilir. B.E.P. oturumları aynı zamanda bir öğrenme-öğretme sürecidir. Danışan da geçmiş öğrenmelerini fark edip yeni öğrenmeler gerçekleştirmiştir; yeni deneyimler için kararlı davranması, kişilik yapılanmasına odaklanması danışanın egosunun bütünleştirici işlevinin artmasında etkili olmuştur. B.E.P. oturumları sonrası danışanın birey alt sisteminin güçlendiği ve arkadaşlarıyla sınırlarını yeniden belirleyebildiği; kendi sorumluluğunu almaya ve kendi kaynaklarına yönelmeye çalıştığı görülmüştür. Danışanın izleme oturumunda daha önce belirtmiş olduğu ifadeler, bu iddiayı destekleyen önemli kanıtlar arasında gösterilebilir.

Yaşamın hangi döneminde olursa olsun, gelişimsel krizler zamanla baş etmesi daha zor sorunlar haline gelebilir ve kişilerin bütünlüklerini tehdit eden sorunlara/krizlere dönüşebilirler. B.E.P. danışanın getirdiği semptomlara odaklanmaktadır. Belirli aşamalar içermesine rağmen B.E.P prosedürü her kişi için aynı şekilde işlemeyebilir (Doğan, 2015, ss. 40-45). Sorunların dinamik nedenlerine odaklanıp, dinamik formülasyonlar ile temellendirildiğinden içgörüsü yüksek danışanlarla kısa sürede etkili bir müdahale yöntemi olarak kullanılabilir. B.E.P., bireyin kişilik yapısını olumsuz etkileyen nedenlere etki edebilir ve sadece davranış değişikliği değil; bir bütün olarak bireyin kendini yeniden yapılandırmasına, egonun güçlenmesine katkı sağlayabilir.

Bu çalışmada, gelişimsel krizler yaşayan bir üniversite öğrencisi ile gerçekleştirilen B.E.P. oturumları vaka inceleme yöntemiyle sunulmuştur. Psikoterapi hizmeti veren meslek elemanları, bu çalışmadaki vaka incelemesi adımlarını ve B.E.P. prosedürünü örnek olarak kullanabilir. Araştırmacılar, deneysel çalışmalarla B.E.P. oturumlarının etkililiğini ve sürekliliğini inceleyebilirler; başka çalışmalarda, farklı gelişimsel dönemlerde olan kişilerle gelişimsel ve travmatik sorunların çözümüne yönelik B.E.P. oturumları gerçekleştirilebilir.

### Kaynakça

- Arkar, H. (2010). Depresif duygudurum ile kişilik arasındaki ilişki: Beck depresyon envanteri ile mizaç ve karakter envanteri'nin karşılaştırılması. *Yeni Sempozyum Dergisi*, 2(48), 166-121.
- Akdoğan, S. D. (2012). *Anne Babası Boşanmış ve Boşanmamış Ergenlerin Algılanan Sosyal Destek Düzeylerinin İncelenmesi* [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi]. Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Akın, A. (2009). *Akılcı Duygusal Davranışçı Terapi Odaklı Grupla Terapistin Psikolojik İyi Olma ve Öz-Duyarlık Üzerinde Etkisi* [Yayınlanmamış doktora tezi]. Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- APA. (2020a). *Maturational crisis*. American Psychological Association adlı siteden alınmıştır: <https://dictionary.apa.org/maturational-crisis>
- APA. (2020b). *Developmental psychopathology*. American Psychological Association adlı siteden alınmıştır: <https://dictionary.apa.org/developmental-psychopathology>.
- Atli, A., Yıldırım, T., ve Çitil, C. (2016). Dinamik yönelimli kısa-yoğun-acil bireysel psikolojik danışma oturumlarının etkisi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 6(46), 1–13. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/tpdrd/issue/42744/515905>
- Beck, A. T., Ward, C. H., Mendelson, M., Mock, J. ve Erbaugh, J. (1961). An inventory for measuring depression. *Archives of General Psychiatry*, 4(6), 561-571.
- Bellak, L. (1983). Psychoanalysis in 1980s. *American Journal of Psychotherapy*, 37(4), 476–492. <https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.1983.37.4.476>
- Bellak, L. (1992). *Handbook of Intensive Brief and Emergency Psychotherapy (B.E.P)* (2. baskı). USA: C.P.S. Inc.
- Bozdağ, F. (2015). *İç Göç Yaşamış ve Yaşamamış Ergenlerin Benlik Kurguları, Uyum Sorunları ve Başa Çıkma Tarzları* [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi]. Hacettepe Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Buluş, M. (1997). Üniversite öğrencilerinde yalnızlık. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 3(3), 82–90. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/pauefd/issue/11140/133271>
- Burger, M. J. (2019). *Personality* (10. Baskı). USA: Cengage Learning.
- Dağ, İ. (1991). Belirti tarama listesi (SCL-90-R)'nin üniversite öğrencileri için güvenilirliği ve geçerliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 2(1), 5–12.
- Demirtaş, A. S. (2016). *Bilişsel-Yaşantısal Teori Temelli Psiko-Eğitim Programının Yapılandırıcı Düşünce Üzerindeki Etkisi* [Yayınlanmamış doktora tezi]. Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Doğan, B. Y. (2015). *Kısa Acil Psikoterapi (BEP)* (2. baskı). Ankara: Kurgu Kültür Merkezi Yayınları.
- Durmuş, E. (2006). *Yaratıcı Drama ile Bütünleştirilmiş Grupla Terapinin Üniversite Öğrencilerinin Utangaçlık Düzeylerine Etkisi* [Yayınlanmamış doktora tezi]. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Ergüner-Tekinalp, B., ve Işık Terzi, Ş. (2013). *Psikolojik Danışmada Güncel Kuramlar*. Ankara: PEGEM Yayıncılık.
- Erikson, E. H. (1968). *Identity: Youth and Crisis*. New York: W.W. Norton & Company, Inc.

- Fischer, E. H., ve Turner, J. I. (1970). Orientations to seeking professional help: development and research utility of an attitude scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 35(1), 79–90. <https://doi.org/10.1037/h0029636>
- Gander, M. J., ve Gardiner, H. W. (2007). *Çocuk ve Ergen Gelişimi* (6. baskı) (B. Onur, A. Dönmez ve H. N. Çelen, Çev.). Ankara: İmge Kitabevi.
- Guetterman, T. C., ve Fetters, M. D. (2018). Two methodological approaches to the integration of mixed methods and case study designs: A systematic review. *American Behavioral Scientist*, 62(7), 900–918. <https://doi.org/10.1177/0002764218772641>
- Haran, S. (2004). Ergenlerde gelişimsel kriz üzerine bir klinik örnek. *Kriz Dergisi*, 12(1), 47–53. [https://doi.org/10.1501/Kriz\\_0000000201](https://doi.org/10.1501/Kriz_0000000201)
- Hisli, N. (1989) Beck Depresyon Envanterinin üniversite öğrencileri için geçerliliği, güvenirliği. *Psikoloji Dergisi*; 7: 3-13.
- Karaoğlu, N., Avşaroğlu, S., ve Deniz, E. D. (2009). Yalnız mısın? Selçuk Üniversitesi öğrencilerinde yalnızlık düzeyi ile ilgili bir çalışma. *Marmara Medical Journal*, 22(1), 19–26.
- Kılıç, M. (1991). Belirti Tarama Listesi (SCL-90-R)'nin geçerlilik ve güvenirliği. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 1(2), 45-52.
- Kinefuchi, E. (2017). Methodology in APACS. İçinde M. Allen (Ed.), *The Sage Encyclopedia of Communication Research Methods* (ss. 62-63). Thousand Oaks, CA: SAGE Publications, Inc. <https://doi.org/10.4135/9781483381411>
- Kulovitz, K. L. (2017). Content analysis. İçinde M. Allen (Ed.), *The Sage Encyclopedia of Communication Research Methods* (ss. 100-101). Thousand Oaks, CA: SAGE Publications, Inc. <https://doi.org/10.4135/9781483381411>
- Kring, A. M., Davison, G. C., Neale, J. M., ve Johnson, S. (2010). *Abnormal Psychology*. (11. baskı). New York: Wiley.
- Levenson, H. (2011). *Süresi Sınırlı Dinamik Psikoterapi (Klinik Uygulama Rehberi)*. İstanbul: Psikoterapi Enstitüsü Yayınları.
- Linden, W., ve Hewitt, P. L. (2013). *Klinik Psikoloji: Bir Modern Sağlık Uzmanlık Alanı* (M. Şahin, Çev.). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Özgüven, İ. E. (1992). *Hacettepe Kişilik Envanteri El Kitabı*. Ankara: PDREM Yayınları.
- Plotnik, R., ve Kouyoumdjian, H. (2013). *Introduction to Psychology*. (9. baskı). Boston: Cengage Learning.
- Seber, G., Dilbaz, N., Kaptanoğlu, C., ve Tekin, D. (1993). Umutsuzluk ölçeği: Geçerlilik ve güvenirliği. *Kriz Dergisi*, 1(3), 139–142.
- Sharf, R. S. (2012). *Theories of psychotherapy & counseling: Concepts and cases*. Cengage Learning.
- Sonneck, G., Goll, H., Herzog, H., Klejna, M., Kuess, S., Pröbsting, E., Rossiwall, O., Till, W., ve Ziegelbauer, B. (2000). *Krize Müdahale ve İntiharı Önleme* (Y. Sözer, Çev.). Ankara: A. Ü. Psikiyatrik Kriz Uygulama ve Araştırma Merkezi Yayınları (1985)
- Sözer, Y. (1992). Psikiyatride kriz kavramı ve krize müdahale. *Kriz Dergisi*, 1(1), 8–12. [https://doi.org/10.1501/Kriz\\_0000000007](https://doi.org/10.1501/Kriz_0000000007)
- Szmukler, G. L. (1987). The place of crisis intervention in psychiatry. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 21(1), 24–34. <https://doi.org/10.1080/00048678709160896>

- Topkaya, N., ve Meydan, B. (2013). Üniversite öğrencilerinin problem yaşadıkları alanlar, yardım kaynakları ve psikolojik yardım alma niyetleri. *Trakya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 3(1), 25–37. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/trkefd/issue/21475/230178>
- Tuzgöl-Dost, M. (2007). Üniversite öğrencilerinin yaşam doyumunun bazı değişkenlere göre incelenme. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 22(2), 132–143. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/pauefd/issue/11121/133000>
- Yıldırım, T. (2006). *Sosyal Kaygısı Yüksek Üniversite Öğrencilerine Uygulanan Kısa-Yoğun-Acil Psikoterapinin Etkililiği* [Yayınlanmamış doktora tezi]. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Yılmaz, E., Yılmaz, E., ve Karaca, F. (2008). Üniversite öğrencilerinin sosyal destek ve yalnızlık düzeylerinin incelenmesi. *Genel Tıp Dergisi*, 18(2), 71–79.
- Yin, R. K. (2014). *Case Study Research: Design and Methods* (5. baskı). Thousand Oaks, CA: Sage.

## **Using Brief-Emergency and Intensive Psychotherapy in Intervention to the Developmental Crisis: A Case Study**

### **Summary**

#### **Introduction**

The common purpose of psychotherapy theories over 400 today is to assist clients (Ergüner-Tekinalp & Işık Terzi, 2013, s. xiii; Sharf, 2012, s. 5). The shortest treatment approach among dynamic approaches is Bellak's Brief-Emergency and Intensive Psychotherapy (B.E.P.) method. This approach, developed by Leopold Bellak, is a dynamic, intensive psychotherapy method consisting of five to six-session (Bellak, 1992, s.16). Accordingly, this study aimed to demonstrate the effectiveness of "B.E.P." method and describe the stages of the psychotherapy process through the case study. In particular, an answer to the following research problem was sought:

- How was dynamic oriented "B.E.P." procedure applied to an undergraduate student with developmental problems?

#### **Method**

This study was carried out with the case study method. This method focuses on a single individual and collects detailed information about participants' emotions, thoughts and behaviors (Plotnik, & Kouyoumdjian, 2013, s. 28). In comprehensive casework, the individual's experiences such as family history, health history, important turning points in his/her life, social adaptation and education life should be addressed (Kring, Davison, Neale, & Johnson, 2010, ss. 100-101).

#### **Case**

The client was a 22-year-old senior student in the counselling department of a university. She completed high school in a boarding school away from her family. Previously, she had received eight sessions of psychotherapy in the first year of the university. She stated that this experience was positive, and she was able to understand and address her problems. This time around, her motivation for applying to psychotherapy was the feelings of being used by others, feelings of worthlessness and guilt. According to the results of the measurement tools and anamnestic assessment, the therapist decided that the client was suitable for Brief-Emergency and Intensive Psychotherapy sessions and started to the applications. In total, nine sessions of psychotherapy were performed with the client.

**Therapy Process**

B.E.P., having a dynamic, systematic and holistic structure, is based on the hypothesis that clients can change their adaptive structure in a very short time like six sessions. Before starting psychotherapy sessions, the individuals' and their family's psychological histories, their primary and secondary complaints are thoroughly examined through anamnestic questioning and then case formulation is created. Therapists can have an idea about their clients' symptoms only by examining their early life experiences, defense mechanisms, object relations and ego development. The therapist notices the distorted thoughts caused by the clients' past lives and makes them noticeable for the client. Finally, the therapist reviews the formulation at the end of each session.

**Conclusion**

When the pre-test, post-test and follow-up test results were compared, it was observed that the severity of psychological symptoms of the client decreased, and her personal and social adjustment increased after the sessions. Put differently, B.E.P. is effective in overcoming the developmental problems of the client. By focusing on the dynamic causes of the client's problems, the therapist established a connection between both her past and present, and her unconsciousness and consciousness. Owing to this, the client's existing insight has increased, and she has adapted to the present. B.E.P. sessions as a learning-teaching process. In this sense, the client noticed her past learnings and became more flexible for creative learning. Client being open to new experiences and being able to focus on personality dynamics resulted in enhancing the integrative function of her ego.