



KOGNİTİF VE DAVRANIŞ TERAPİLERİ DERNEĞİ (KDTD)

E-DERGİ
ARALIK 2016
SAYI 7
ISSN: 2459-2102



*Söylediklerinize dikkat edin;
Düşüncelere dönüşür...
Düşüncelerinize dikkat edin;
duygulara dönüşür...
Duygularınıza dikkat edin;
davranışlara dönüşür...
Davranışlarınıza dikkat edin;
alışkanlıklara dönüşür...
Alışkanlıklarınıza dikkat edin;
karakterinize dönüşür...
Karakterinize dikkat edin;
kaderinize dönüşür...*

Kognitif ve Davranış Terapileri Derneği, 1995 yılında kurulmuş, 1996 yılında Avrupa Davranış ve Kognitif Terapiler Birliği (EABCT)'ye entegre olmuştur. KDTD'nin kurucusu ve halen başkanlığını yürütmekte olan Prof. Dr. Mehmet Z. Sungur, 2000-2002 yılları arasında Avrupa Davranış ve Kognitif Terapiler Birliği (EABCT)'nin başkanlığını yapmıştır. Halen bu birliğin Psikoterapilerde Ortak Dil Kullanımı Birimi Başkanlığını yapmaktadır. Uluslararası Kognitif Terapiler Derneği (IACP) Yönetim Kurulu üyesi ve Beck Kognitif Terapi Akademisi (ACT)'nin kurucu üyesi, sertifikalı eğitici ve konsültanı, diplomat ve süpervizördür. Ayrıca, Avrupa Seksoloji Federasyonu (EFS) Yönetim Kurulu Üyesi ve Dünya Seksoloji Birliği (WAS) Cinsel Sağlık Günü ülke temsilcisidir.

İlgili Bağlantılar

Academy of Cognitive Therapy (ACT)

www.academyofct.org

Beck Institute

www.beckinstitute.org

**The European Association for Behavioural
and Cognitive Therapies (EABCT)**

www.eabct.com

The American Institute for Cognitive Therapy

www.cognitivetherapynyc.com

The International Association for Cognitive Psychotherapy(IACP)

www.the-iacp.com

İçindekiler

Yeme Bozuklukları & KDT

Gülay OĞUZ
Sayfa 2

Sınav Kaygısı & KDT

Gülçin ŞENYUVA
Sayfa 5

Okullarda KDT Uygulamaları ve Sosyal Beceriler Grup Ç.

Alev AKAL
Sayfa 8

YEME BOZUKLUKLARI & KDT UYGULAMALARI



Psikiyatrist Dr. Gülay OĞUZ

Yeme bozuklukları yetersiz ya da aşırı gıda alımı içerebilen, diğer yandan ruhsal etkilere dayanan ve fiziksel sonuçlara yol açabilen bir hastalıklardır. Anoreksiya Nevroza, Bulimiya Nervosa, Başka Türü Adlandırılmayan yeme bozukluğu olarak üçe ayrılır. Anoreksiya nervosa ve bulimiya nervosa görüntü (biçim), ağırlık ile aşırı ilgilenme ile karakterizedir. Bu ilgi Anoreksiya Nervosa ve Bulimiya Nervosa için tanı açısından büyük önem taşır (Fairburn 1984, Garner 1993).

KOGNİTİF DAVRANIŞÇI TERAPİ

- 1- Psikoeğitim
- 2- Kayıt tutma (self-monitoring)
- 3- Düzenli yeme biçimi (patern) oluşturmak üzere kendilik-kontrol önlemlerinin kullanımı
- 4-Bilişsel yeniden yapılandırma (restructuring)
- 5- Diyet yapmayı yok etmek için düzenlenen çeşitli diğer önlemler

Anoreksiya Nevroza; genç kadınlarda yaşam boyu prevalansı % 0.3-% 3.7, Bulimiya Nervosa; genç kadınlarda yaşam boyu prevalansı % 1-4.2 dir. Etyolojide genetik ve çevresel faktörler (travma/kayıp, aile dinamikleri) rol oynar. Klinik tecrübeler ve yapılan çalışmalar yeme bozukluklarının tedavisinde farmakoterapinin yerinin oldukça sınırlı olduğunu, kognitif davranışçı terapi yaklaşımlarının en etkili ve efektif yöntemlerden birisi olduğunu bize gösteriyor. Anoreksiya Nervosa ve Bulimiya Nervozada benzer KDT teknikleri uygulanır. **Yanlış yeme tutumu, beden ağırlığı ile aşırı uğraş ve bozuk beden imgesi terapideki hedeflerdir.** Sokratik sorgulama, Kognitif yeniden yapılandırma

kullanılarak düşünceler, tutumlar ve bunlarla ilişkili olumsuz otomatik düşünceler bulunur ve sorgulanır. Sorun çözme becerisi, rol oynama teknikleri yeme davranışı ile ilgili oldukça yararlıdır.

Yeme bozukluğu olan hastalarda seanslar depresyon ve diğer psikiyatrik hastalıklarla aynı yapıdadır. Hastanın duygu durumunun değerlendirilmesi, bir önceki seansla bağlantı kurma, ödevlerin kontrol edilmesi , gündem belirleme, ev ödevlerinin düzenlenmesi ve hastadan alınan geri bildirim basamaklarını içerir. Değerlendirme seansı sonrasında hasta ile birlikte formülasyon oluşturulur.

1-Psikoeğitim;

- A-Kilo alımı ve metabolizma ile ilgili bilgilendirme
- B- Besinlerle ilgili temel hususlar ve ilkeler

2-Gözlem ve kayıt tutma

- 4-5 gün alışkanlıklar değiştirilmeden yapılır . Günlük tüketilen yemek miktarının listelenmesi, o anki düşüncelerin ve duyguların kayıt edilmesi,
- Tıkinırcasına yeme, kusma, egzersiz de kayıt edilmesi,
- Haftada bir tartılma önerilir.

-Algı günlüğü: Hastaların bedenleri ile ilgili olumsuz düşünceleri, duyguları ve bu nedenle geliştirdikleri kaçınma davranışlarının kayıt edildiği bir günlüktür.

-Hastanın bilişsel modelle ilgili eğitimi; A-B-C modelinin anlatılarak yeme bozukluğu sırasında oluşan duygu, düşünce ve davranışlar ile ilgili farkındalık üzerinde durulur.

3- Düzenli yeme biçimi (patern) oluşturmak üzere kendilik-kontrol önlemlerinin kullanımı

- Uyarı kontrolü
- Alternatif davranış geliştirme
- Kusma Davranışının kontrolü
- Tıkinma-kusma kısırdöngüsü tanıtılır. Hastalar yoğun diyetler yaptığında , kan şekeri düştüğü için glukagon artar ve iştah artar. Bunu tıkinma davranışı takip eder ve suçluluk hissi ile kusma davranışı geliştirilir. Geçici rahatlama ortaya çıkmasına karşın hastanın benlik saygısında azalma ortaya çıkarak tekrar diyet yapmaya başlar.

4-BİLİŞSEL YENİDEN YAPILANDIRMA (RESTRUCTURING)

A-FORMÜLASYON :Formülasyon sırasında genellikle çocukluk veya ergenlik döneminde ailesel beklentiler , aşırı eleştiri ve arkadaşlarla ilgili sorunların tetiklediği kilo üzerine aşırı odaklanma başlamıştır.

B-ŞEMALAR-ARA İNANÇLAR-BİLİŞSEL ÇARPITMALAR

Hastanın otomatik düşünceleri incelendiğin de ;

- Beden algısında bozukluk
- Beden uyarınlarnının değerlendirilmesinde bozukluk
- Beden biçimi ve kiloyla ilgili gerçektışı ve katı inançlar karşımıza çıkar.

YB hastaları beden görünümleri ve yeme alışkanlığı ile ilgili sık eleştiriye maruz kaldıklarından dolayı ;

Sevilmeme, Çaresizlik, Yetersizlik şemalarına sahiptirler. İşlevsel olmayan ara inançları ise;

"Zayıf olursam sevilirim"

" Zayıf olursam kabul görürüm"

"Zayıf olursam başarılı olurum şeklinde karşımıza çıkar.

Bilişsel yapılandırma;

- Şu anki inancını anlama
- Bu inancı destekleyen kanıtlar
- Bu inancı desteklemeyen kanıtlar
- Kognitif çarpıtmayı tanımlama

- Alternatif düşünce geliştirme
- Alternatif düşünceye kanıt arama ve test etme
- Davranış deneyleri yapılarak alternatif düşünce oluşturma aşamalarından oluşur.

BULİMİYA NERVOZA

Vücut şekli, görüntü ve kilosu ile aşırı derecede ilgili olmasına karşın, tekrarlayıcı aşırı yeme atakları, yeme periodunda ve yeme işlemi üzerinde kontrolünü kaybetmiş, aşırı yemeye ek olarak, kilo almayı engellemek için uygunsuz aşırı reaksiyonlar geliştirmiş (kendini kusturma, laksatif kullanma, aşırı egzersiz yapma vb.) olan hastalardan oluşur. Aşırı yeme ve dengeleyici karşı eylemlerin üç ay boyunca haftada en az BİR kez olması tanı için önemlidir.

Bulimiyanın bilişsel bakış açısının taslağı çizilir ve yeme kontrolünü yeniden kazanmaya yardımcı olmak üzere davranışçı yöntemler kullanılır. Sorun olan düşünceler ve tutumlar incelenir ve değiştirilir. Bunlara ek olarak, hem diyet yapma eğilimini azaltmak, hem de biçim ve ağırlığa ilişkin düşünceleri değiştirmek için davranışçı yöntemler uygulanır.



ANOREKSİYA NERVOZA

Yaşı ve boy uzunluğu için olağan sayılan en az kiloda ya da bunun üzerinde bir vücut ağırlığına sahip olmayı kabul etmeme, beklenenin altında bir vücut ağırlığına sahip olmasına karşın kilo almaktan ya da şişman biri olmaktan aşırı korkma, kişinin vücut ağırlığı ya da biçimini algılama biçiminde bozukluk olması, kendini

değerlendirmede vücut ağırlığı ya da biçiminin anlamsız bir etkisinin olması ya da o sırada vücut ağırlığının düşük olmasının önemini inkar etme şeklinde bir tablo ile karşımıza çıkar.

Anoreksiya Nervosa tedavisi multidisipliner bir tedavi olup, ekipte Psikiyatri uzmanı, Kadın-Doğum Uzmanı, Endokrin ve Metabolizma ve diyetisyen bulunmalıdır. Vücut kitle indeksi 12 nin altına indiğinde, intihar düşünceleri olduğunda, hastaneye yatış endikasyonu vardır.

KDT Adımları

1. Kilo Restorasyonu
2. Fizik komplikasyonların idaresi (management)
3. Yeme alışkanlıklarının normale döndürülmesi
4. Sorun olan tutumların değiştirilmesi
5. Ağırlık kontrolü tedbirlerinin değiştirilmesi
6. Diğer kognitif distorsiyonları tanımlama
7. Beden imajının hatalı algılanması
8. Genel psikopatoloji
9. Aile ve sosyal ilişkilerinin düzenlenmesi aşamalarından oluşur.

TIKANIRCASINA YEME BOZUKLUĞU

Yineleyici tıkanircasına yeme dönemleri; -kişilerin yiyebileceğinden daha fazla yeme, yemek yeme ile ilgili denetimin kalkması, çok hızlı yeme, tokluk hissi rahatsızlık verene kadar yeme, tikslenme, çökkünlük, suçluluk hissetme, açlık duymadan aşırı yeme belirtilerinden en az üçü, ortalama 3 ay içinde, en az iki haftada bir sıklıkta görülür. Kısır döngü içindeki otomatik düşüncelerin değiştirilmesi için çalışma başlatılır. Olumsuz emosyonlar ve sorun davranışın devam etmesini sağlayan düşüncelerin başlıca rolü, ayrıntılı tartışılır.

SINAV KAYGISI VE KOGNİTİF-DAVRANIŞ TERAPİSİ



Uzm. Psikolog Gülçin ŞENYUVA

“Ya bu sınavı kazanırım ya da hayatım biter”,

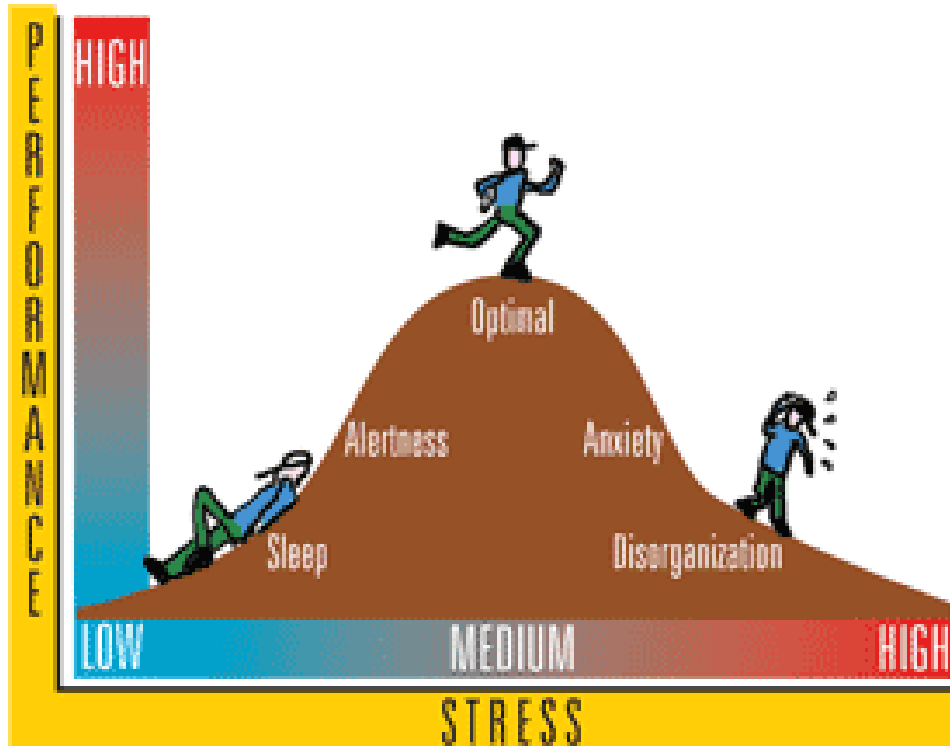
“Deneme sınavından düşük puan aldım. Sınavı asla kazanamayacağım”,

“Ben olmasaydım, belki evdekilerin durumu daha iyi olurdu.”

Bu ifadeler çoğumuzun sıklıkla karşılaştığı belki de bizlerin bile söylemiş olabileceği sınava yönelik cümlelerdir.

Kaygı hepimizin yaşadığı evrensel bir duygudur. Optimal düzeyde yaşanan kaygının bizi hem motive edici hem de tehlike ve tehditlerden koruyucu bir işlevi vardır. Ancak ne yazık ki bazı durumlarda yaşadığımız kaygı bu optimal düzeyin çok üzerine çıkmakta ve/veya gerçekte var olan tehlide oranla çok daha yoğun olabilmektedir. (Şekil-1) Aile ve toplumdaki artan başarı beklentisi sınav kaygılarını yükseltmektedir.

Mükemmeliyetçi, rekabetçi, yüksek standartları olan gençlerde sınav kaygısı ile daha sık karşılaşmaktayız. Başarıyı doğrudan etkileyen sınav kaygısı, akademik süreçte yaşanan stresli durumlardan etkilenmektedir.



Şekil-1

Sınav Kaygısı ve Belirtileri Nelerdir?

Sınav öncesi ve/veya sınav sırasında yaşanan, öğrenilen bilginin etkili bir biçimde kullanılmasına engel olan ve başarının düşmesine yol açan yoğun kaygıya sınav kaygısı denir. Sınav kaygısı yaşayan kişide; zihinsel, fiziksel, duygusal ve davranışsal belirtiler görülmektedir. Bu belirtiler aşağıda açıklanmıştır.

Zihinsel: Felaket senaryoları yazma (kötü not alacağım, mezun olamayacağım vb.), unutkanlık / zihnin boşalması, aklındakileri ifade edememe, odaklanmada ve düşünceleri organize etmede güçlük çekme.

Fiziksel: Kalp atışının hızlanması, nefes alıp verişin hızlanması, kaslarda gerginlik, titreme, terleme, ateş basması, baş dönmesi, bulantı, el terlemesi, mide/baş ağrısı.

Duygusal: Heyecan, gerginlik, endişe, sinirlilik, korku, panik, kontrol yitirme, çaresizlik.

Davranışsal: Ders çalışmayı erteleme, aşırı çalışma, sınava girmeme, sınavı yarıda bırakma, yetiştirememe, sınavda performans gösterememe, aşırı hareketli ya da donuk olma.

Sınav Kaygısı ve KDT

Davranış tedavileri, öğrenme ilkeleri kullanarak insan davranışlarında *gözlemlenebilen* ve *ölçülebilen* değişiklikler oluşturan tedavi yaklaşımlarıdır. Beck'in koçnitif

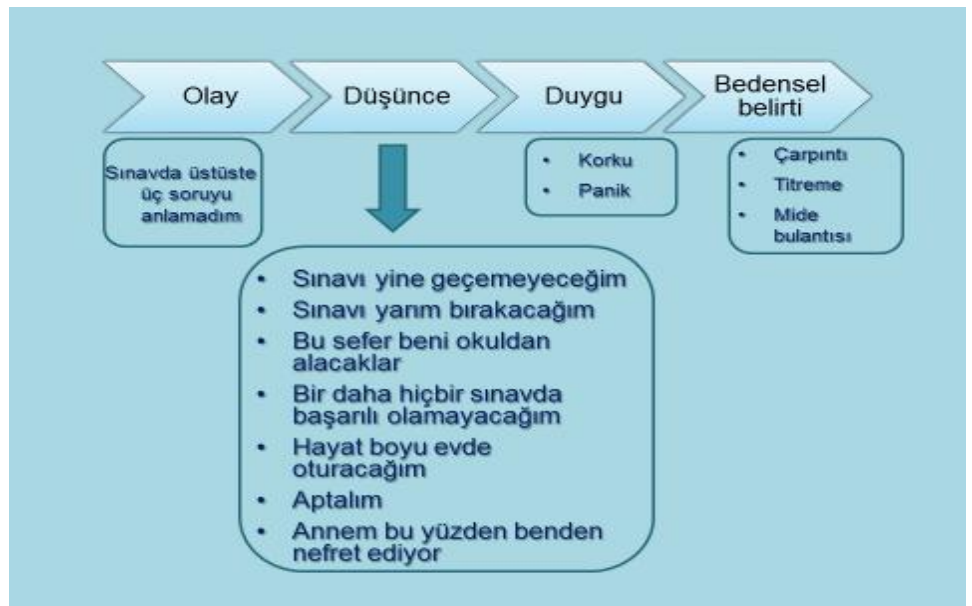
modeline göre psikopatoloji, derinde yatan temel inanış ve düşüncelerin bir yaşam olayı ile aktive olmaları ile ortaya çıkan sorun ve semptomlardır. Terapi ise sorunların ortaya çıkmasına ve devam etmesine neden olan bilişsel yapıların daha işlevsel-uygun olabilecek biçimde değiştirilmesidir. Şemalar; erken çocukluk çağında oluşan bu dosyalama sistemleri, bilgi işleme sürecini ve bireylerin kendileri, diğerleri ve yaşadıkları dünyaya ilişkin düşünce-duygu ve davranışlarını belirler. Ara inanışlar; şemaların korkulan sonuçlarının oluşmaması için bireylerin kullandığı stratejilerdir. Otomatik düşünceler; kişinin kendisi, diğer insanlar, çevresi ve içinde bulunduğu ortamlarla ilgili iç sesidir. Kişinin yeni karşılaştığı bir durumu, eski öğrenmeleri temelinde çok hızlı ve kalıp yargı şeklinde değerlendirmesini sağlar. Böylelikle kişi her karşılaştığı durum için ayrıntılı bir bilişsel değerlendirme yapmak zorunda kalmaz (Şekil-2).

Şekil-2

Kısır döngüye müdahaleyi; Sınav öncesi, sınav sırası, sınav ve ders çalışma tekniği ile ilgili yetiler ve kaygıyla başa çıkma yetilerinin gelişmesine yönünde çalışmalıyız.

Sınav öncesinde, kaygıyla başatmanın en iyi yolu onu bastırmaya çalışmak yerine, varlığını kabul edip anlamaya çalışmaktır. Dinleme ve ders çalışma becerilerinin gelişmesine yönelik egzersizlerin öğretilmesi sınav kaygısında önemli bir adımdır. Derste not alması, kitaptan not alması ve hatırlamaya yardımcı teknikler, ders çalışma alışkanlıklarına yönelik (planlama, zaman yönetimi) becerilerinin gelişmesine yönelik çalışmaların yapılması kişinin sınava yönelik davranış değişikliğinin oluşmasına katkı sağlayacaktır.

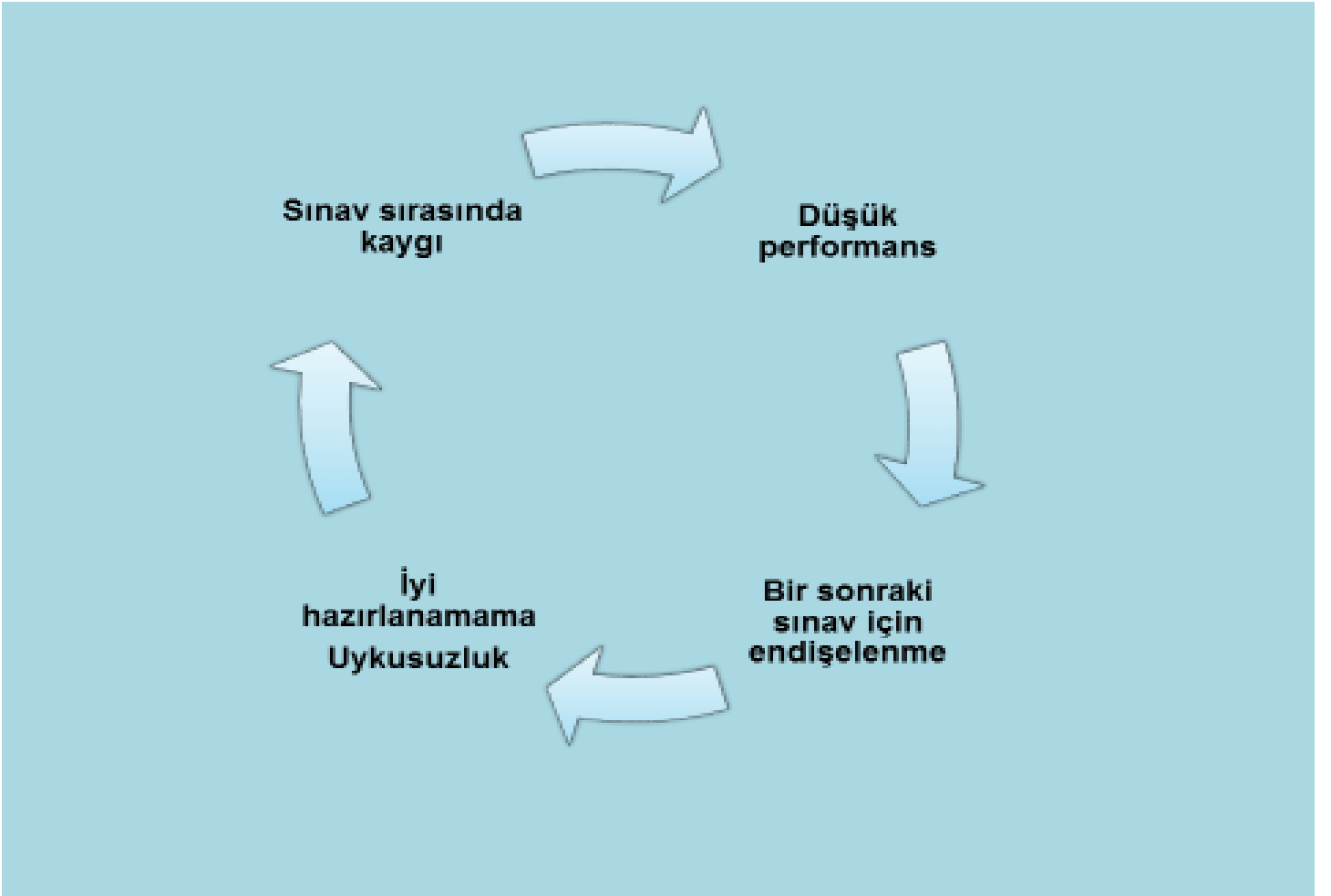
Sınav öncesi ve sırasında kaygıyla başa çıkmaya yönelik; bilişsel yeniden yapılandırma, nefes alma teknikleri, progresif gevşeme, spor ve imgeleme



çalışmalarının yapılması kişinin sınav kaygısında azalmaya ve optimal kaygının gelişmesini sağlayacaktır.

Sınav Kaygısı ve Aile

Sınava girecek olan kişilerin ailelerine sınava ilişkin konuşmalarda daha özenli davranmalarını ve gerçekçi olmalarını önermeliyiz. Beklentilerini daha gerçekçi tutmalarını, akranlarıyla ve kardeşleri ile kıyaslamalarından kaçınmalarını, çocuğu önemsemelerini olumlu geribildirim vermelerini, duygu ve düşüncelerini paylaşmalarını ve empati kurmalarını, sınavı yüceltmemelerini, bunun hayatında başarılı- mutlu olabilmesi için tek yol olmadığını, kişiye daha yüreklendirici davranmalarını önermeliyiz. Kişiyi koşulsuz sevmelerini, uygun bir aile ortamını sağlamalarını, uygun problem çözme davranışı geliştirme konusunda yardımcı olmalıyız.



ÖNEMLİ:

- Sınavda ve öncesinde tam olarak ne oluyor anlamak gerekir.
- Aile ve mümkünse öğretmeni de anlamak/yönlendirmek gerekir.
- Sadece belirtiyi geçirmek değil, beceri kazandırmak gereklidir.
- Kendi otomatik düşüncelerini anlaması öğretilir.
- Baş etmek için araçlar sunulur.

OKULLARDA KDT UYGULAMALARI VE SOSYAL BECERİ GRUP ÇALIŞMASI ÖRENĞİ



Uzm. Psikolog Alev AKAL

Kognitif Davranışçı Terapi (KDT), bireyin kendisiyle, diğer kişilerle ve gelecekle ilgili bilişlerinin duygu ve davranışlarını etkilediğini varsayan; hem yetişkinlerde hem de çocuk ve ergenlerde; etkisi kanıtlanmış, aktif, kısa süreli, problem odaklı, güvenli ve etkili bir psikoterapi yöntemidir.

Bu yazıda, Kognitif Davranışçı Terapi (KDT)'nin daha çok çocuk ve ergenlerdeki kullanım alanları ve örnek çalışmalar üzerinde durulacaktır. Çocuk ve ergenlere, duygusal zorlanmalarını fark etme, sosyal beceri geliştirme, düşünceleri ile duygu ve davranışları arasındaki ilişkiyi anlama, uyuma yönelik bilişsel yeniden yapılanma sürecini öğrenme ve kendi kendine yardım etme konusunda rehberlik etmek amacıyla bireysel tedavi seanslarında, okullarda, grup çalışmalarında kullanılmaktadır.

KDT de amaç, yeni yaşantılar ve beceriler kazandırma yoluyla uygun olmayan öğrenme, inanç ve düşünme örüntülerini değiştirmektir. Çocuk ve ergenlerle yürütülen KDT çalışmalarında temel prensipler yetişkinlerle aynı olsa da; iletişim, yaklaşım ve uygulama şeklinde bazı farklılıklar olabilmektedir. Özellikle çocukların ve ergenlerin psiko-sosyal, bilişsel ve davranışsal gelişimin düzeylerine ve gereksinimlerine uygun şekilde yapılandırılması daha iyi sonuçlar alınmasını sağlamaktadır.

Çocuk/Ergenler için KDT uygulamaları bireysel danışma seanslarında uygulanabileceği gibi okullarda da kullanılabilir. Okullarda yapılışı her zaman bireysel seanslardaki kadar detaylı olmasa da terapi seanslarındaki gibi belli hedefler doğrultusunda ve amacına uygun olarak kullanıldığında çocuk ve ergenlerin davranış değişikliğinde etkili olmaktadır. Okulda ve grup çalışmalarında çocuk ve ergenlerle çalışırken gündemi belirleme, kendini izleme, otomatik düşünce kayıtları, olumsuz otomatik düşünceleri durdurma ve değiştirme yöntemleri, bilişsel yeniden yapılandırma, gevşeme egzersizleri, aktivite planlama çizelgeleri, duygu-davranış-düşünce kayıt formları, aktivite izleme kaydı, günlükler, ödevler, maruz kalma veya maruz bırakma, sistematik duyarsızlaştırma, sosyal beceri eğitimi, problem çözme eğitimi kullanılan önemli teknikler arasındadır. Bunların yanı sıra, geribildirim, amaç oluşturma, ev ödevi, sokratik sorgulama gibi tekniklerin kullanılması için de okul ortamı, grup çalışmaları için geniş bir vaka çeşitliliği sunmaktadır. Pek çok çalışma göstermektedir ki, yukarıda bahsedilen KDT teknikleri bireysel tedavi seanslarında kullanıldığı gibi okullarda ve grup çalışmalarında da kullanılmakta ve yararlı olduğu görülmektedir. Bu tür çalışmalar sona erdiğinde çoğunda amaca ulaşıldığı gözlemlenmekte, işe yaramayan baş etme stratejilerini daha etkili yöntemlerle değiştirmek amacıyla çeşitli oyunlar, formlar, grup oturumları ile çocuk ve ergenlerin kendilerini daha iyi ifade ettikleri, arkadaşlık ilişkilerinin ve sosyal becerilerinin geliştiği görülmektedir. Bu amaçla ben de çalıştığım pek çok özel okulda ve danışmanlık merkezinde KDT ilkeleri doğrultusunda bireysel çalışmalar yapmakta, yeni etkinlikler, grup çalışmaları planlamakta ve oldukça verimli sonuçlar almaktayım.

Sosyal beceriler, kişinin kendisi dışındaki kişilerle karşılıklı ve sağlıklı ilişkiler kurabilmesi için gereklidir. Davranış şeklinde ortaya çıkarlar ve kişiler arası bir nitelik taşırlar. Diğer kişiler tarafından kabul gören ve beğenilen etkileşim ve iletişimi sürdürmeye yöneliktirler. Kişiler arası ilişkilerde sosyal bilgiyi alma, çözümlenme ve anlamının yanı sıra uygun tepkilerde bulunma, hedefe yönelik ve sosyal bağlama göre değişen, hem gözlenebilir hem de gözlenemeyen bilişsel ve duyuşsal öğeleri içeren ve öğrenilebilir davranışlardır. Bundan dolay sosyal beceriler, diğer insanlarla iletişimde bulunmayı kolaylaştırıcıdır ve bireylerin vasıflarında

Bundan dolayı sosyal beceriler, diğer insanlarla iletişimde bulunmayı kolaylaştırıcıdır ve bireylerin yaşamlarında önemli role sahiptir. Yetişkinler için olduğu gibi çocuklar ve ergenler için sosyal beceri edinmek hayati önem taşımaktadır. Bu dönemde arkadaşlık becerilerini edinemeyen bireyler yetişkinlikte de büyük sıkıntılar yaşamakta ve çoğunlukla gruba dahil edilmeyenler, arkadaş çevresi edinmek için kendilerine veya başkalarına zarar verici davranışlar sergileyebilmekte ve öfke kontrolünde problem yaşamaktadırlar. Bunun yanı sıra, yalnızlık onların özgüvenini ciddi biçimde zedelemekte kendisi ve çevresi hakkında olumsuz inançlar, tutumlar geliştirmesine neden olmaktadır. Sosyal beceri grup çalışması ile çocuklar;

- Yaşadıkları zorluklarda yalnız olmadıklarını hissederler
- Öfkeyi kontrol etme ve doğru şekilde ifade etme becerisi kazanırlar
- Duygu-düşünce ve davranış ilişkilerini daha doğru kavramayı öğrenirler
- Arkadaşlarına kendilerini ifade etme fırsatı bulurlar.

Sosyal Beceri Grup Çalışmasının Uygulanması

Sosyal beceri eğitiminin amacına uygun bir şekilde gerçekleşmesinde ebeveyn katılımı ve takibi de önem taşımaktadır. Bireylere göre değişiklikler göstermekle birlikte çalışmalar, 8-10 oturum sürmektedir. Bu eğitim çocuğun veya ergenin var olan sosyal becerilerinin değerlendirilmesi ile başlamaktadır. Bunu; gruba katılma, iletişim ve sohbet, diğer insanlardaki sosyal becerileri anlama, özgüveni artırma, dalga geçme/dedikodu ile başa çıkma, stresle başa çıkma, sosyal sorunları çözme, çatışmaları çözme, öfke kontrolü ile ilgili becerilerin kazanılması takip etmektedir. Her beceri farklı oturumlarda ele alınabildiği gibi farklı programlar oluşturularak farklı çalışmalar da yapılabilmektedir. Kazanılan bu beceriler çocuğun yaşamını kolaylaştırmakla beraber karşılaştığı pek çok problemle başa çıkmasında da yardımcı olacaktır. Daha sonra edinilen bütün beceriler birleştirilmeli ve değerlendirme yapılmalıdır.



Aşağıda tüm bu bilgiler doğrultusunda hazırlanan ve okulda uygulandığında oldukça iyi sonuç veren öfke kontrol sosyal beceri oturumu örnek olarak paylaşılmıştır. Bu oturumlardan önce çocuklara aşağıdaki kavramlar hakkında bilgi verilmesi onların modeli anlamasına yardımcı olmaktadır.

Giriş

- Kognisyon** – O andaki düşüncelerimizdir (Aklımızdan o anda nelerin geçtiği).
- Duygu** – Öfkenin yol açtığı fiziksel uyarımadır (Ne hissettiklerimiz).
- İletişim** – Öfkemizi çevremizdekilere yansıtma biçimimizdir.
- Etkileniş** – Öfkeli olduğumuzda hayatı algılayış biçimimizdir.
- Davranış** – Öfkeli olduğumuzda sergilediğimiz tepkilerdir. (Nasıl tepki verdiğimiz, sonucunda ne olduğu, ne yaptığımız).

1. OTURUM: Grup üyeleri ve grup yöneticisinin birbirleri ile tanışması, grup çalışması hakkında kısa bir giriş yapılması, grup kurallarının belirlenmesi ve gruba güven oluşturma, KDT ile ABC modeli hakkında bilgi verilmesi ve en son olarak da gündem belirleme- hedefler hakkında konuşulur.

2. OTURUM: Temel duyguları tanıyabilme, öfke ve saldırganlığın ne olduğunu kavrayarak öfke kontrolünün ne olduğunu anlayabilme, grup içerisinde kendilerini ifade etmelerine ve kendilerini başkalarının yerine koyarak onun ne hissettiklerini anlamalarına yardımcı olmak hedeflenir. Olay-Duygu-Düşünce-Davranışlar kayıt çizelgelerinin doldurulmasından sonra hayal etme egzersizi ile çok öfkelenedikleri ve saldırganlık gösterdikleri bir anın hayalde canlandırılması yapılarak oturum sonlandırılır.

3. OTURUM: Daha önce yapılan formların gözden geçirilmesi, insanlarda bulunan temel mantıksız düşünceleri tanıyabilmek amaçlanır. Temel mantıksız düşünceleri tespit edebilme amacıyla Ellis'in belirlediği irrasyonel düşünce özelliklerinin ve 12 temel mantık hatasının okunması çocuklarda farkındalık kazandırmaktadır. Bu özelliklerin kendilerinde var olup olmadığının sorgulanması yapılır, bir önceki hafta hayalde canlandırılan öfke ve saldırganlık gösterme esnasındaki irrasyonel düşüncelerin tespit edilmesi için konuşulur, kendini ifade etme ve sosyal ilişkiyi olumlu başlatıp, sürdürüebilme egzersizleri yapılır.

4. OTURUM: Mantıksız, olumsuz otomatik düşünceleri tespit edip, bu düşünceler yoğunlaştığında sorgulama yapabilmeyi ve düşünceleri durdurabilmeyi öğrenirler.

5. OTURUM: Üyelerin canlandırdıkları öfke resimleri ile ilgili tek tek sokratik sorgulama yapılır, öfke ve saldırganlık anındaki ortaya çıkan düşüncelerin durdurulmasının öğretilmesi için yeni tekniklerden bahsedilir. Öğretilen düşünce durdurma tekniklerinin günlük yaşamda uygulanması, öfke ve saldırganlık gösterilen durumlardan önce irrasyonel düşünceler ortaya çıktığında kaydetme ve düşüncesini durdurması ile ilgili ev ödevi verilir.

6. OTURUM: İrrasyonel düşüncelerin yerine mantıklı rasyonel düşünceler koyabilme, bunu günlük hayatına genelleme yeteneği kazanmak için tespit edilen irrasyonel düşünceleri diğer üyelerle paylaşılır. Ev ödevlerinde olaylarda bulunan irrasyonel düşüncelerin yerine rasyonel düşünceler koyabilmenin öğretilmesi ve grup üyelerinin olumlu rasyonel düşünce koymayı denemeleri istenir.

7. OTURUM: İrrasyonel düşünceleri yakalayıp yerine rasyonel düşünceler koyabilme, derin nefes alma ve gevşeme etkinliğini öğrenebilmeleri amaçlanır. Öfkelenedikleri ve saldırganlık gösterdikleri bir durumun hayal ettirilmesi, hayalde tutmaları, bu durumun abartılarak şiddetli hale getirilmesi ve sonrasında derin nefes alma ve gevşeme eğitiminin uygulanması, yaşanan olaylarda sokratik sorgulama yapılması ile oturum devam eder. Öfke ve saldırganlık durumlarında hayal ederek nefes alma ve gevşemenin sağlanması ile ilgili bir ev ödevi verilir.

8. OTURUM: Hayal etme ve gevşeme egzersizini uygulayarak öfkeli durumlarda rahatlamayı öğrenmek için, düzgün nefes almayı öğrenerek öfkenin kontrolünü sağlama konusunda konuşulur. Diyafram nefesinin alınması ve verilmesinin öğretilmesi amaçlanır.

9. OTURUM: Oturum başlangıcından beri kendilerinde olan değişimlerin farkına varabilme ve iyi duygularla çalışmadan ayrılmalarını sağlamak için geri bildirim verilir, genel değerlendirme yapılır ve ne öğrendiklerini yazılı veya sözlü olarak anlatmaları istenir. Olumlu duygular ile grup çalışmasından ayrılmaları beklenir.





EABCT

European Association for
Behavioural and Cognitive Therapies

47. EABCT kongresi İstanbul'da...



47.si gerçekleşecek olan EABCT Kongresi 13-16 Eylül 2017 tarihlerinde İstanbul'da olacaktır. Bilgi için www.eabct2017.org adresini ziyaret edebilirsiniz.

Derneğimize üye olmak için üyelik formunu doldurmanız gerekmektedir. Üyelik formuna internet sitemizden (www.kdtd.org.tr) ulaşabilirsiniz.

Üyelik için gerekli evraklar:

1. Nüfus Cüzdanı Fotokopisi
2. 2 Adet Vesikalık Fotoğraf
3. Lisans Diploma Fotolopisi
4. Asistanlık Belgesinin Fotokopisi (Psikiyatri Asistanları İçin)
5. Psikiyatri Hemşireliği Uzmanlık Fotokopisi (Psikiyatri Hemşireleri İçin)
6. Aidat (Bu konuyla ilgili olarak derneğimizden bilgi alabilirsiniz.)

Derneğimize üyeliğin avantajları:

- Derneğimiz Avrupa Davranış ve Kognitif Terapileri Birliği (EABCT) üyesidir ve ülkemizde eğitimleri EABCT tarafından akredite edilen *tek dernektir*. Dernek eğitimlerinden, dolayısıyla EABCT onaylı terapist ünvanı kazanma hakkından sadece dernek üyeleri faydalanmaktadır.
- Derneğimiz EABCT onaylı düzenli eğitimlerinin yanı sıra yıl içinde eğitim imkanını artırmak için çeşitli çalışma grupları düzenlemektedir, dernek üyelerimiz bu çalışma gruplarına indirimli ücret ödeyerek katılabilmektedir.

- Derneğimiz 2000 yılında EABCT, 2011 yılında ICCP kongreleri gibi KDT alanındaki en büyük iki kongreyi İstanbul'da düzenlemiştir. Ayrıca 2017 yılında yapılacak EABCT kongresini yine İstanbul'da düzenleyecektir. Derneğimiz üyeleri, üye olmak için ödedikleri ücretten daha fazla bir indirim yalnızca bu kongreye ve çalışma gruplarına kayıt yaptırarak geri almaktadırlar.
- Derneğimiz 2 yılda bir KDTD Ulusal Kongresi'ni düzenlemektedir. Dördüncü ulusal kongremiz 2015 yılında İstanbul'da düzenlenecektir. Derneğimiz üyeleri yine üyelik için gereken ücretin üstünde bir indirimle bu ve önümüzdeki yıllarda düzenli olarak düzenleyeceğimiz ulusal kongrelere ve kongre öncesi çalışma gruplarına katılma imkanı bulacaklardır.
- Derneğimiz üyeleri, iletişim ağımız sayesinde yukarıda sözü edilen eğitim faaliyetleri ve kongrelerden öncelikli olarak haberdar olma şansını yakalayacaktır.
- Derneğimizin bir amacı da benzer ilgi alanlarına sahip üyelerimizi aynı çatı altında buluşturmadır. Haberleşme ağımız sayesinde üyelerimizin birbiriyle iletişim içinde olması da sağlanmaktadır.
- Derneğimizin temel amacı, KDT alanında kurumsal bir yapıyı yerleştirmek, terapist yetiştirme alanında standart bir eğitim uygulamaktır. Derneğimiz üyeleri yukarıda sözü edilen avantajların yanı sıra bu kurumsal yapının çeşitli getirilerinden de faydalanma şansı bulacaklardır.
- Dernek üyelerimiz düzenli olarak çıkan bu bülteni belirli aralıklarla ücretsiz alma fırsatına sahip olacaklardır.
- Dernek üyelerimize IACP (Uluslararası Kognitif Terapiler Birliği) üyeliği indirimli olarak sağlanacaktır.

KDTD Yönetim Kurulu

Başkan

Mehmet Z. SUNGUR

Başkan Yardımcısı

Yusuf SİVRİOĞLU

Genel Sekreter

Berk Murat ERGÜN

Sayman

Gülçin ŞENYUVA

Yönetim Kurulu Üyeleri

Gülay OĞUZ

Çağdaş Öykü MEMİŞ

Ahmet ÇETİN

Editörler

Mehmet Z. Sungur

Burcu Sevim

İletişim

Gülçin Şenyuva

KOGNİTİF VE DAVRANIŞ TERAPİLERİ DERNEĞİ

Bağdat Cad. Acar Apt. No:254/11

Göztepe İstanbul

Tel: 0 216 411 21 73

www.kdtd.org.tr

