



KDTD E-DERGİ

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

KDT derneği 1995 yılında kurulmuş, 1996 yılında Avrupa Davranış ve Kognitif Terapiler Birliği (EABCT)'ne entegre olmuştur. KDTD'nin kurucusu ve hâlen başkanlığını yürütmekte olan Prof. Dr. Mehmet Zihni Sungur, 2000 yılında Avrupa Davranış ve Kognitif Terapiler Birliği (EABCT) başkanı seçilmiştir. Dr. Sungur İngiliz Davranış ve Kognitif Terapiler Birliği ardından EABCT tarafından "kognitif-davranışçı terapist" olarak akredite edilmiştir. Amerikan Kognitif Terapi Akademisi (ACT) kurucu üyelerinden olup, aynı akademinin diplomatu ve sertifikalı eğitici ve süpervizörlerinden biridir. Beck Enstitüsü Uluslararası Danışma Kurulu üyesi de olan Dr. Sungur 2017 yılında Merkezi ABD'de olan "Uluslararası Kognitif Terapiler Birliği" (IACP) nin Amerikalı olmayan ilk başkanı seçilmiştir. 2020 yılında ise "Avrupa Seksoloji Federasyonu" (EFS) başkanı seçilmiştir. Aynı yıl tüm kıtaları ve birlikleri aynı şemsiye altında toplayan "Dünya Kognitif Davranış Terapileri Konfederasyonu" (WCCBT)'nin Yönetim Kurulu Üyeleri'nden birisi olmuştur, Dünya Cinsel Sağlık Birliği (WAS) Yönetim Kurulu Üyeliğine seçilmiştir Bugüne kadar toplam 7 uluslararası ve uluslararası katılımlı ulusal kongrenin başkanlığını üstlenmiştir. Ulusal ve uluslararası meslek ödülleri de olan Dr. Sungur son olarak Avrupa Seksoloji Federasyonu tarafından çift ve seks terapilerine olan katkıları nedeniyle bir "gold medal" ile ödüllendirilmiştir. Halen İstanbul Kent Üniversitesi'nde öğretim üyesi olarak görev yapmaktadır.

İçindekiler

Söyleşi: Mehmet Sungur

Sayfa 4

20.1 Kilometre, Küçük Çakıl Taşı ve Ben: II- Hayaller, Engeller ve Hayat

Sayfa 10

Psikoterapide Değişim Yaratmak

Sayfa 14

Özgül Fobinin Sanal ve Artırılmış Gerçeklikle Tedavisinde Kognitif Davranışçı İlkeler

Sayfa 16



Dünya KDT Günü: 7 Nisan



Dünya Kognitif ve Davranışçı Terapiler Konfederasyonu (WCCBT) 7 Nisan'ı Dünya KDT Günü olarak ilan etti. Dünya Sağlık Örgütü'nün kuruluş yıl dönümü olan Dünya Sağlık Günü ile aynı güne denk gelecek şekilde 7 Nisan tarihi belirlendi. Her yıl düzenli olarak çeşitli etkinliklerle kutlanması planlanarak Kognitif Davranışçı Terapiler çatısı altında toplanan kanıta dayalı yaklaşımların tanıtımı, yaygınlaştırılması ve ruh sağlığı alanındaki değerinin vurgulanması açısından dikkat çekici oldu. Bu yıl ilk kez WCCBT üye dernekleri tarafından hazırlanan Dünya KDT Günü programını sizlere duyuruyoruz. Bu özel gün kapsamında aralarında birçok ülkeden değerli katılımcıların bulunduğu konferanslar, röportajlar, atölye çalışmaları ve paneller gerçekleştirildi.

Boston Üniversitesi Anksiyete ve İlişkili Bozukluklar Merkezi kurucusu, Prof. Dr. David Barlow, "Nevrotizm ve Duygudurum Bozuklukları: Yeni Bir Sentez ve Tedaviye Yaklaşım" başlıklı bir konferans verdi. Katy Grazebrook, "KDT'de İlham Veren Kadınlar" isimli röportaj dizisini hazırladı. Kognitif davranışçı terapinin geliştirilmesi, yaygınlaştırılması, öğretilmesinde etkili olmuş kadınlarla (Judith Beck, Susan Bögels, Diane Chambless, Melanie Fennell, Elana Heinz, Christine Padesky...) yapılan kısa görüşmeler birleştirilip yayınlandı.

Prof. Dr. Mehmet Sungur, psikoterapide kanıta dayalı yaklaşımların önemini vurgulamak ve Dünya KDT Günü kamuoyu farkındalığı oluşturmak için Ceyda Düvenci ile Instagram ve Youtube platformu üzerinden bir söyleşi gerçekleştirdi. İnsan acılarını azaltma ve yaşam kalitesini iyileştirmede KDT'nin etkisi ve anlamı üzerine konuşuldu.

Sidney Üniversitesi psikoloji bölümü öğretim üyesi Prof. Dr. Mark Dadds, "Kılavuzun Ötesinde: Davranışsal Aile Müdahaleleri Gerçek Dünyada Nasıl Çalışır?" sorusunun ele alındığı bir atölye çalışması gerçekleştirdi. Başka bir atölye çalışmasında Prof. Dr. Freedom Leung "Sinirbilim Yardımıyla KDT Uygulamak" başlığını ele aldı. Ayrıca, Latin-Amerikan Analiz, Davranışsal Modifikasyon, Kognitif ve Davranışçı Terapiler Derneği (ALOMOC), Dünya KDT günü için bir panel düzenledi.

Kongre Tanıtımı



16th Congress of the
**European Federation
of Sexology**
Diversity and inclusion in a world of change

EFS
EUROPEAN FEDERATION OF
SEXOLOGY

30 June - 2 July 2022
Aalborg, Denmark

www.europeansexologycongress.org

Bu yıl 16.'sı düzenlenmekte olan Avrupa Seksoloji Kongresi (16th Congress of the European Federation of Sexology), Danimarka'da gerçekleştirilecektir.

Dernek Başkanımız Prof. Dr. Mehmet Sungur'un hem mevcut Avrupa Seksoloji Federasyonu Başkanı hem de EFS Kongre Başkanı olmasının gururunu yaşadığımız kongreyle ilgili ayrıntılı bilgi almak ve/veya kayıt olmak için aşağıdaki linki kullanabilirsiniz:

- <https://europeansexologycongress.org>



**EABCT
2022**
EUROPEAN ASSOCIATION FOR BEHAVIOURAL
AND COGNITIVE THERAPIES

Re-Thinking CBT: providing strategies
for a new way of living
September 7-10, 2022

scritc | Societat Catalana de
Psicologia i Teràpia del
Comportament

EABCT

WWW.EABCT2022.ORG

Yine bu yıl 7-10 Eylül 2022 tarihlerinde İspanya'da düzenlenecek olan 2022 EABCT Kongresini sizlere duyuruyoruz. Kongreyle ilgili ayrıntılı bilgiye aşağıdaki linkten ulaşabilirsiniz:

- <https://www.eabct2022.org>



6. Uluslararası Katılımlı KDT ve 2. Çocuk ve Ergen KDT Kongresi

17-20 Kasım 2022 İstanbul



Psikiyatrist Dr. Mehmet Sungur

SÖYLEŞİDEN BİR KESİT

Çift Terapisi ve Seks Terapisi Arasında:
Bilişsel Davranışçı Yaklaşım

Bu söyleşi; Dünya Cinsel Sağlık Birliği (WAS) adına Psikolog Dr. Alain Giami aracılığıyla yapılmış ve Sexologies adlı bilimsel dergide yayınlanmıştır. Yazının çevirisi Psikolog Ezgi Özdemir'e aittir. (Not: E-bültenin 16. sayısında yayınlanan söyleşinin devamıdır.)

■ Seks Terapisi ve Çift Terapisi

Alain Giami: Çok fazla acıdan bahsediyorsunuz, bunu bir adım öteye taşıyacak olursak, bu fikirleri cinselliğe ve hazzı nasıl uygularsınız? Siz ne yaptınız ve hazzı nasıl başa çıkardınız? Farklı bir şekilde mi yoksa acı çekmekle aynı şekilde mi? Yoksa haz, acının bir parçası mıdır?

Mehmet Sungur: Bu kesinlikle doğru. Acı hakkında konuşuyordum çünkü birçok insan bize acıları ve duygusal acıları için geliyor ve bilgelik acıdan çıkıyor. Gül hazzı sembolize eder ama gülü koruyan dikenleridir. İyiyi kötüyü, kötüyü iyide görmeliyiz. Her şey zıtlarıyla var olur ve bu yüzden aceleci yargıda bulunmamalıyız. Evet, haz hakkında konuşma zamanı.

Alain Giami: İnsanlar gelip sizi görüyor çünkü farklı nedenlerden dolayı acı çekiyorlar, özellikle aşk ve başarısız ilişkiler yüzünden, seks nedeniyle acı çekiyorlar. Ama diğer tarafta haz kaynağınız var.

Mehmet Sungur: Kesinlikle. Bu yüzden, deneyimledikleri tüm farklı duyguların hatıralarına sahip olmak yerine, ilişkilerinin istenmeyen sonucu nedeniyle bize acı çekerek gelirler. İnsanlar bu önyargıya ve olumsuz yaşam deneyimlerini hatırlama eğilimine sahiptir bu nedenle, acılarını geçerli kılmak ve acılarında anlam bulmak, çaresizliklerini ve umutsuzluklarını azaltacaktır. Cinsel sağlık ve cinsel sorunlarla ilgili olarak; kendime sadece seks terapisti demem, kendime bir seks terapisti ve bir çift terapist demeyi tercih ederim. Çünkü cinsel rahatsızlıktan mustarip çiftlerle çalışırken her şeyden önce ilişki konularının dikkate alınması gerektiğine inanıyorum. Cinsel sorunları için yardım arayan insanların

çoğu aynı zamanda çift sorunlarından da mustarıptir. Bu yüzden, iyi bir seks terapisti, birbirleriyle ilişkili oldukları ve onları ayırmak doğalarına karşı olduğu için hem çift hem de cinsel sorunları yönetmeye yardımcı olabilir. Açıktır ki, cinsel sorunlara eşlik edebilecek ilişki sorunlarının ele alınması, aynı zamanda terapiyi bırakma oranını da azaltacak ve tedavi sonucunu iyileştirecektir.

Bu nedenle amaç; teknisyen tipi bir terapistten, bireyi veya çifti benzersiz olarak gören ve tedavi planını benzersiz ihtiyaçlarına göre uyarlayan çok yönlü bir terapistte geçmektir. Bu anlamda, uzmanlık eğitimimize ilk başladığımız zamanları hatırlıyor musunuz? Ne yazık ki o zamanlarda, cinsel tedavinin büyük olasılıkla başarısız olacağı veya ilişki sorunları nedeniyle tamamlanmayacağı varsayımıyla, evlilik veya ilişki sorunları olan çiftlere seks terapisi teklif etmek genellikle uygunsuz görülüyordu. Bu varsayım, ikisini ayırmak doğalarına aykırı olduğu için günlük pratikte zorluklar yarattı. Birçok çift her iki sorundan da acı çekerek bize geliyor. Bazen çift size gelir (burada heteroseksüel bir çiftten bahsediyorum) ve onlardan sorunu tanımlamalarını istediğinizde partnerlerden biri ve genellikle erkek partner bunu cinsel bir sorun olarak tanımlayıp "Pekâlâ sadece bu cinsel sorunumuz var ve bunu çözdüğümüzde her şey yoluna girecek." der. Oysa kadın partner, "Bu komik, katılmıyorum çünkü bence cinsel problemimizin sebebi ilişki sorunumuz." der. Öyleyse, bir partnerin cinsel yardım istediği ve diğerinin ilişki sorunları için yardım talep ettiği durumlarda bir seks terapisti ne yapar? Dürüst olmak gerekirse, günlük pratikte terapist bildiğinden başlar. Eğer seks terapisi eğitimi almışsa seks terapisi verecektir, eğer çift terapisi eğitimi almışsa çift terapisi sunacaktır, ancak tedavi stratejimiz her iki partnerin de ihtiyaçlarını dikkate alması gerektiğinden bu 21. yüzyıl yaklaşımı değildir. Bu nedenle hem ilişkiyi hem de cinsel konuları kapsayan, her iki partnerin ihtiyaçlarına hizmet edecek kadar iyi donanımlı olmamız gerekir. Seks terapisi ve çift terapisinin birbirinden ayrı kalmaması için birçok neden vardır. Her şeyden önce, bunlar günlük pratikte birbirleriyle ilişkilidir bu yüzden onları ayırmak doğalarına aykırıdır ve bunun da ötesinde, bu ayrılık, ilişki sorunları olan birçok çiftin baştan itibaren seks terapisinden reddedilmesine ve bu da terapistin oldukça seçici bir grupta çalışmaya başlamasına neden olur.

Araştırmacılar ve klinisyenler seks terapisinin sonuç bulgularını veriyor ancak aslında çift sorunlarından da



"İyi bir seks terapisti, birbirleriyle ilişkili oldukları ve onları ayırmak doğalarına karşı olduğu için hem çift hem de cinsel sorunları yönetmeye yardımcı olabilir."

mustarip olup olmadıklarını bilmiyoruz. İlişki sorunları olan çiftleri dışlarsanız, aslında Masters ve Johnson gibi oldukça seçici bir grup üzerinde çalışıyor olursunuz. Cinsel bozuklukların tedavisinde dikkate değer bir başarı oranı bildirdiklerini unutmayın. Aslında, tedavi başarısızlığı olmayan tüm çiftlerin başarılı bir sonuca sahip olduğunu varsayarak, yalnızca tedavi başarısızlığını bildirme gibi alışılmadık bir yaklaşımı benimsemişlerdir. Hasta seçiminde de yanlılıklar vardı ve cinsel ilgi ve istek bozuklukları henüz tanımlanmamıştı. Masters ve Johnson iki terapist olarak çalışıyorlardı ve iki terapistin tek bir terapistten daha etkili olacağını varsayarak terapistin cinsiyeti mevcut partneriyle eşleştiriliyordu ve seanslar günlük olarak yapılıyordu. Tüm bu metodolojik sorunlara rağmen bildirdikleri çekici sonuçlar farklı disiplinlerden pek çok kişiyi cinsel sorunlar alanında çalışmaya çekti. Daha sonra birçok şey değişti. Masters ve Johnson, "İnsan Cinsel Yetersizliği" adlı kita-

bı yazdıklarında 1970'lerde ve 10 yıl sonra 1980'de Zilbergeld ve Evans, "Masters ve Johnson'ın Yetersizliği" adlı bir makale yazmıştı. Yani biri insan cinsel yetersizliğinden, diğeri de kullanılan yöntemlerin yetersizliğinden bahsediyordu. Günlük uygulamalarda her zaman sürekli bir değişim olduğunu da akılda tutmanın çok önemli olduğunu düşünüyorum. Başladığımız noktaya dönersek seks terapisini çift terapisi ile birleştirmek, terapisti, evlilik sorunları olan çiftlerin hangileri olduğu ve hangilerinin seks terapisine uygun olmadığı konusunda belirsiz kurallara bağlı kritik bir karar vermekten kurtarır. Bu aynı zamanda terapistin nedeni etkiden ayrıştırmasına yardımcı olur. Genel ilişki sorunları da yönetilmedikçe, özellikle seks terapisinin tek başına çok etkili olmayabileceği cinsel istek sorunlarında, kombine tedavinin terapiyi bırakma oranlarını azalttığını ve tedavi sonucunu iyileştirdiğini gösteren bazı veriler mevcuttur. Bu yüzden her zaman bu iki şeyi bir araya getirmek istiyorum ve bu yüzden tek başına seks terapisi yerine her zaman çift ve seksle ilgili atölye çalışmaları ve açılış konuşmaları sunuyorum. Çift ve aile terapisi için bir kongreye gittiğinizde, cinsel konulara yer vermek istemezler veya bunun tersi de geçerlidir. Çift sorunları seks terapisi araştırmasının dışında tutulursa, bu araştırma



bulgularına güvenemeyiz çünkü bu gerçek günlük yaşamın bir parçası olmaz. Araştırma sırasında birçok dışlama yaptığımız için araştırma bulgularının ve klinik bulguların çok yakın olmasının nedeni muhtemelen budur.

İngiltere'de seks terapisi eğitimi aldım ve eğitimimi seks ve çift terapisinin birleştirildiği ve entegre edildiği Londra'daki Psikiyatri Enstitüsünde aldığım için şanslıydım. O dönemlerde Türkiye'de cinsel eğitim, cinsel haklar ve cinsel rahatsızlıkların tedavisi kavramı olmadığı için yurda döner dönmez Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde ilk cinsel sağlık ve cinsel bozukluklar birimini kurdum. Bu yüzden hepsini özetlemek gerekirse, modern seks terapisinin belirli cinsel bozuklukların yönetiminde belirli tekniklerin basit bir şekilde uygulanmasından çok daha fazlası olduğunu söyleyebilirim.

Cinsel sorunları olan çiftlerle çalışırken evlilik veya ilişki sorunları her zaman dikkate alınmalıdır. İlişki sorunlarını yönetmek, terapiyi bırakma oranlarını azaltacak ve tedavi sonucunu iyileştirecektir. Bugün amaç, teknisyen tipi bir seks terapistinden, bireyi veya çifti benzersiz olarak gören ve tedavi programını o çiftin ihtiyaçlarına ve benzersiz özelliklerine göre uyarlayan çok yönlü bir klinisyene geçmek olmalıdır. Bu yüzden, iyi bir seks terapisti aynı zamanda iyi eğitilmiş bir çift terapisti olmalıdır.

Masters ve Johnson'dan Beri Evrimler/Yenilikler

Alain Giami: Bildiğim kadarıyla bu, Masters ve Johnson'dan beri büyük bir evrim. Çünkü Masters ve Johnson, çifti terapinin hedefi olarak hesaba katmadı. Demek istediğim, hastaların terapiye erişebilmesi için bir çift olması gerekiyordu ancak çift meselesi araştırılmadı.

Mehmet Sungur: Kesinlikle Masters ve Johnson'ın çalışmasında eksik olan şeylerden biri buydu. Masters ve Johnson sırasında eksik olan bir başka şey de daha sonra Helen Kaplan tarafından tanımlanan, aşırı cinsel istek ve cinsel ilgi eksikliğiydi. Yani çiftlerle bir nevi seçici çalışıyorlardı ve bize başarı oranlarından bahsetmediler ama başarısız çiftlerden bahsettiler. Başarıdan söz ettiklerinde, başarının kapsamından bahsetmediler (%100, 80 veya 50). Başarı oranları geniş bir yelpazede değişmektedir. Diğer araştırmacılar tarafından bildirilen sonuç istatistikleri, Masters ve Johnson'ınkilerden

"Bugün amaç, teknisyen tipi bir seks terapistinden, bireyi veya çifti benzersiz olarak gören ve tedavi programını o çiftin ihtiyaçlarına ve benzersiz özelliklerine göre uyarlayan çok yönlü bir klinisyene geçmek olmalıdır."

çok daha mütevazıydı. Ancak bu araştırmacıların çalışmaları çok gerekli ve çok önemliydi. Ve elbette buna büyük saygı duyuyoruz ve eksik parçalar daha sonra boşlukları ileri klinik araştırmalarla tamamlandı.



■ Avrupa Seksoloji Federasyonu (EFS) ve Dünya Cinsel Sağlık Derneği (WAS)

Alain Giami: EFS başkanı olarak ne söylemek istersiniz ve gelecekteki misyonunuz ve WAS ile bağlarınız ne olacak?

Mehmet Sungur: EFS'nin yeni başkanı seçilmek büyük bir onur, mutluluk ve sorumluluktur. Öncelikle, böylesine zarif ve önemli bir topluluğa başkanlık etme fırsatı verdikleri için değerli yönetim kurulu üyelerine teşekkür ediyorum. Bu pozisyonun onaylanmasından dolayı Genel Kurul'a şükranlarımı sunarım. Başkanlık kuşkusuz yorucu ama çoğunlukla ödüllendirici bir görev olacaktır. EFS şu anda 50'den fazla üye derneğe, birçok bireysel üyeye, bazı bağlı üyelere ve öğrenci üyelere sahip bir şemsiye federasyondur. EFS, ESSM (Avrupa Cinsel Tıp Derneği) ile yakın ilişki içindedir ve hatta 2014 yılında İstanbul'da ortak bir kongre düzenledi ve bu kongre, en fazlası olmasa da çok fazla sayıda katılımcıyla sonuçlandı.



EFS'nin misyonu, başkanlığım süresince benzer hedeflere ve değerlere sahip olan derneklerle daha güçlü bağlar kurmayı ve daha yakın ilişkiler ve iş birlikleri kurmayı kesinlikle kapsayacaktır. Nihai hedefimiz; cinsel sağlık ve cinsel hakları teşvik etmek, cinsel eğitimi iyileştirmek, cinsel bozuklukları önlemek ve cinsel bozukluklar nedeniyle insanların acı çekmesini ve cinsel istismar mağduru olanlar için etkili ve etik tedavileri yaygınlaştırmak olacaktır. Cinsel sağlık ve cinsel haklar lüks değil, kimseyi geride bırakmadan saygı duyulması gereken insan refahının temel unsurlarıdır. Bu bağlamda, benzer değerlere ve hedeflere sahip Dünya Cinsel Sağlık Derneği (WAS) ile daha fazla iş birliği yapmayı umuyorum. Aslında bu röportajı sizinle ilişkimizi geliştirmek ve seçkin WAS Yönetici ve Danışma Kurulu üyeleriyle daha fazla iş birliği kurabilmek adına gerçekleştirdik.

EFS halihazırda WAS'a bağlı 5 bölgesel federasyondan biridir ve yakın iş birliği içinde çalışmak, her bir topluluğun benzersiz karakterini ve işlevini korurken karşılıklı faydalar sağlayacaktır ve kesinlikle halk için engin olumlu sonuçlar doğuracaktır. EFS'nin cinsel sağlığı ve cinsel hakları yayma ve iyi uygulama bilimini ve uygulamalarını yayma misyonu, 2 yıllık aralıklarla organize edilen uluslararası ve bilimsel kongreler, bölgesel toplantılar, üye topluluklar arasında en uygun eğitim standartlarını belirleyerek gerçekleştirilecektir.

Sizin tarafınızdan düzenlenen hakemli dergimiz "Sexologies" ve Filippo Nimbi tarafından düzenlenen bültenimiz bunlara örnek gösterilebilir. Cinsel eğitimcilerin, danışmanların ve terapistlerin sertifikalandırılması, seksoloji statik değil, sürekli gelişen bir disiplin olduğu için dikkat edilmesi gereken bir konu olacaktır. EFS, bireylerin EFS ve ESSM tarafından verilen psiko-seksolog sertifikalarına ek olarak eğitimciler, danışmanlar ve terapistler için eğitim standartları oluşturmak için çalışmaya devam edecektir. Özetle, yönetim kurulu üyelerimizin, insan ıstırabını ve acısını azaltma ve cinsel sağlığı ve cinsel hakları geliştirme sürecinde danışanlarımıza ve hastalarımıza verilen hizmetin kalitesini iyileştirmeyi amaçlayan herhangi bir dernek ve bireyle bağlantı kurmaya çok istekli olduklarını belirtmek isterim. Bir araya gelmek yalnızca bir başlangıçtır ancak birlikte çalışmak başarıdır.

EFS adına, WAS ile ortak web seminerleri düzenlemeyi, belki ileride ortak kongreler düzenlemeyi, cinsel sağlık ve cinsel haklarla ilgili ortak bildiriler hazırlamayı, ortak bültenleri ve düzenli toplantıları dört gözle bekliyorum. WAS Danışma ve Yönetim Kurulu üyesi olmaktan onur duyuyorum.

Sonuncusu ama en önemlisi, Avrupa Seksoloji Federasyonu (EFS) için WAS üyelerini şu anda 2022 yılına ertelenen bir sonraki 15. EFS Kongresine davet etmekten onur ve mutluluk duyuyoruz. WAS Üyelerini de üyelerimiz olmaya teşvik etmekten mutluluk duyuyorum ki bu kesinlikle pek çok fayda sağlayacaktır. Lütfen yeni web sitemiz www.europeansexology.com'da federasyonumuz hakkında daha fazla bilgi edinin. Yönetim kurulu üyelerimiz ve ben, önümüzdeki birkaç yıl içinde WAS ile en uygun ve arzu edilen şekilde daha fazla iş birliği yapmayı dört gözle bekliyoruz. Lütfen irtibatımızı mümkün olan en iyi şekilde geliştirmek için bize rehberlik etmekten çekinmeyin.

Alain Giami: Sizi daha iyi tanımanıza yardımcı olan ve aynı zamanda bilişsel davranışçı terapi bağlamında seks terapisi ve çift terapisi uygulamaları hakkında daha iyi bilgi sahibimiz olmamıza yardımcı olan bu çok ilginç röportaj için teşekkürler Mehmet.

20.1 Kilometre, Küçük Çakıl Taşı ve Ben: II- Hayaller, Engeller ve Hayat

Psikiyatrist Dr. Yusuf Sivrioğlu



“Ancak odağınızı, değiştirmeyeceğiniz engel yerine hayata çevirdiğinizde hayat görölür/duyulur hale geliyor. Bir başka deyişle ihtiyaçlarınız, hayalleriniz ve gerçekler arasında bir denge kuruluyor.”

Böltenin bu sayısında, geçen yazımda kaldığım yerden devam ediyorum.

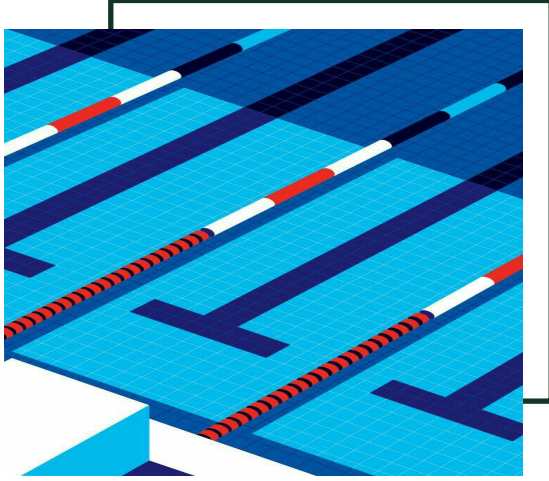
İlk yazımı okumak isteyenler için, böltenin geçen sayısına internetten ulaşılabileceğini hatırlatayım.

Nelerden bahsetmiştim ilk yazımda? Sporun ve özelde koşunun hayatıma yeniden girişinden başlamıştım. Genelde spor yapmanın ve özelde koşmanın ve yüzmenin benim için anlamından, yeniden koşmaya başlamak için yaşamımda yaptığım değişiklikler ve bunları yaparken karşılaştığım zorluklardan söz etmiştim. Koşmak yaşamıma yeni bir özgürlük alanı açmış ve ben (belki de orantısız biçimde) büyük bir hevesle hayatımın yeni değerine dört elle sarılmış ama bu kez de sakatlanmış ve koşmaya ara vermek zorunda kalmıştım. Sonra, hekimlerimin önerisiyle kondisyonumu kaybetmemek için yüzmeye başlamıştım ve bu kez de yüzmek yaşamıma değer katan şeylerden biri haline gelmişti.

Aslında, sadece telafi amacıyla yaptığım bu spora, gün gelip dört elle sarılacağımı o zamanlar kestirememiştim. Ne de olsa asıl hedef koşuya geri dönmekti ve yüzmeye bu yolda sadece bir araçtı.

Eşim o dönem bir “Master Yüzme” takımına katılmıştı. Adına aldanmayın, 24 yaş üstü yüzücölere, yaşlarına hürmeten “Usta Yüzücü” anlamına gelen “Master Yüzücü” deniyor. Takımda eski yüzücölerden yüzmeyi yeni öğrenenlere ve eşim gibi yüzmeye aşına olup daha iyi yüzebilmek isteyenlere kadar herkes vardı. Ben de fırsat bu fırsat, onların antrenman yaptıkları saatte yan kulvarlarında kendimce yüzüyordum. Sonradan hem iyi dostum olacak hem de kendilerinden çok

şey öğreneceğim genç antrenörlerim beni takımla yüzmeye davet etmişlerdi ama yüzmeye benim için sadece sakatlığım sırasında formda kalmak için kullandığım bir araçtı, amaç değil. Dolayısıyla takıma katılmak bana hiç cazip gelmemişti.



Derken aradan zaman geçti, sakatlığım tahmin edilenden daha yavaş iyileşiyordu ve ben çok sıkılıyordum. Yeniden koşuya dönmek aklımdaki bütün felaket düşüncelerini canlandırmıştı. İlk sakatlandığımda aklımdan geçen bir daha koşamayacağım yönündeki düşünceler bütün zihnimi kaplamaya başlamıştı.

Bir insanın koşamadığı için bu kadar sıkıntı duyması size abartılı gelebilir. İlk yazımda bahsetmişim: bazen olaylar ya da durumlar, onlara atfettiğimiz anlamlar nedeniyle, asıl olduklarından farklı bir anlam taşırlar. Beni asıl etkileyen de, koşuya atfettiğim anlamın

kaybolmaya başlaması ve beraberinde bu anlamın getirdiği değerlerin soluklaşmasıydı.

Yaşamımın içindeki özgürlük alanlarımdan birini kaybetme tehdidi ile karşı karşıyaydım. Yaşamımın içine bu değerleri yeniden alabilmemin tek yolu sakatlığımdan kurtulmak ve yeniden koşmaktı ama ne yazık ki hızla iyileşmek elimde değildi ve ben bu çaresizliğe giderek daha fazla takılmaya başlamıştım.

Benzer sorunlarla gelen danışanlara neler önerilebileceğini elbette biliyordum. “Değiştiremeyeceklerini olduğu gibi kabul et ama yaşamla akmaya devam et”. Söylemesi kolay ama uygulaması zor bir öneri. Bu gibi durumlarda yaşamın akışına dair algılar da körelmeye başlıyor. Çevrenizde neler olup bittiği, hayatın neler getirdiği, hangi fırsatların kapınızı çaldığı fark edilmez oluyor. Belki de tam bu nedenle, sözünü ettiğime benzer durumlarda dünyaya ve hayata pür dikkat bakmak, dinlemek ve hayatın getirdiklerini tüm algılarınızla hissetmek gerekiyor. Ancak odağınızı, değiştiremeyeceğiniz engel yerine hayata çevirdiğinizde hayat görülür/duyulur hale geliyor. Bir başka deyişle ihtiyaçlarınız, hayalleriniz ve gerçekler arasında bir denge kuruluyor. Yapamadıklarına odaklanmak körelticiydi. Koşamıyordum ve koşmanın getirdiği değerler hayatımdan uzaklaşıyordu ama yüzebiliyordum ve belki buna bir şans vermeliydim.

Kim bilir, belki hayatım için kıymetli bazı şeyleri geri kazanabilirdim. Hem eşimin hem de takım antrenörlerinin desteği ile yüzme takımının antrenmanlarına katılmaya karar verdim.

Şimdi hayatımda yeni bir meydan okuma vardı. Yüzme tekniğini öğrenecek, bu yeni sporun gerektirdiği forma girecek ve uyum sağlamaya çalışacaktım. Tahmin edemediğim kısa bir sürede yüzme beni içine aldı. Artık gün içinde suya girip kulaç atacağım, yeni şeyler deneyeceğim antrenmanları hayal etmeye başlamıştım.



Yüzme takımına girmek bana hiç beklemediğim kapılar da açmıştı. Şimdi hepsi dostum olan yepyeni insanlara tanıştım. Antrenmanlarda birlikte güçlük çektik, birlikte yorulduk, birlikte öğrendik. Koşamamanın hayatımdan çıkardıkları yüzmeyle geri geldi, hem de fazlasıyla. Bu kez hem sadece kendim için bir şeyler yapmanın özgürlüğünü yaşıyor hem de bunu ortak değerlere sahip olduğum dostlarımla paylaşıyordum. Derken tuhaf bir biçimde (aslında belki de çok beklenir şekilde) yeniden koşmak hedef olmaktan uzaklaşır oldu. Dostlarımla anlamını paylaştığım bu yeni özgürlük alanım çok daha öne geçti. Hep tek başıma koşardım, şimdi dostlarımla birlikte yüzüyordum.

Yüzme takımıyla çok deneyim yaşadım. Dört yüz metreyi aralıksız yüzmek hedefken önce mesafeler uzadı, sonra hızım arttı. Dünden daha iyi olmak ve yapabileceklerimin sınırlarını test etmek çok zevkliydi. Metreler kilometrelere dönüştü. Havuz yarışları, açık su yarışları, madalyalar derken, hiç olmaz dediğim bir şeyi başardım ve on kilometrelik bir yüzme maratonunu bitirdim. Önceden yapamayacağımı düşündüğüm şeyleri yapabildiğimi gördüm ve yüzme bambaşka anlamlar kazanarak hayatıma girmiş oldu. Hayatımın itici güçlerinden biri halini aldı ve gelecek planlarımın önemli bir parçası oldu.



Hani derler ya “İnsanlar plan yapar, tanrılar güler”. Bir gün baktım ki dünya birden değişivermiş ve bizler hayatımızın orta yerine düşen pandemiyle yaşamaya başlamışız. Havuzlar kapanmış, yüzme yarışları iptal olmuş. Bilgisayar ekranı dışında dostları görmek mümkün değil. Yaşam önceliği değişmiş, çalışma şartları değişmiş, yalıtılmışız.

Yine bir engel, yine endişe, yine felaket düşünceleri. Ama bu kez daha hazırlıklıydım! Yüzemediğim ve ne olduğunu anlamaya çalıştığım ilk zamanlar geçince, kurtuluşu eski dostta dönmekte buldum.

Sabahları gün doğarken kalkıp yeniden koşmaya başladım. Kendim için bir şeyler yapma amacımı sürdürdüm ama bir eksikle, bunu paylaşacağım dostlarım yanımda yoktu.

Bu konuda eşim yardımına koştu. Eskiden beri hayalim koşu merakımı eşimle paylaşmaktı ancak eşim koşmayı bir türlü sevememişti. Kendince çok haklı, benim anlamakta zorlandığım nedenleri vardı. O da pandemi döneminde yüzememenin acısını koşuyla hafifletmeye karar verdi. Artık tıpkı yıllar önce hayal ettiğim gibi koşma zevkini eşimle paylaşıyordum.

Koşularımız düzenli hale geldi, hatta vazgeçilmez bir alışkanlık oldu. Kondisyonumuz gelişti, sakatlanmadan önce koşabildiğimden daha uzun mesafeleri koşmaya başlamıştım. Geliştikçe eşimle birlikte belirlediğimiz hedefler de büyüdü. Önce beş kilometre koşabilmek, derken on, on beş... Sonunda beni “Küçük Çakıl Taşıyla” tanıştıracak yarı maraton koşma hayalini kurmaya başladım.

Eskiden olsa hayalini bile kuramayacağım 24,1 kilometreyi yürümeden, durmadan koşabilmek eşimle ortak hedefimiz haline gelmişti. Hayatımızda yeni bir heyecan vardı artık, birlikte yarı maraton bitirecektik.

Yazının burasında okurlardan özür dilemeliyim. Geçen yazımda sizi “Küçük Çakıl Taşıyla” tanıştırmaya söz vermiştim ama olmadı. Yazılacak ne çok şey varmış, gevezeliğimi bağışlayın. Sabrınız varsa bir sonraki yazımda sözümü tutacağım.

PSİKOTERAPİDE DEĞİŞİM YARATMAK



Klinik Psikolog Yaprak Zararsız

**“Danışanlarınızın Empati Algısı
Kullanabileceğiniz Herhangi Bir
Teknikten Daha Güçlüdür”**

Psikoterapi (talking therapy), ruhsal ve duygusal zorlukları olan insanlara yardım etmenin bir yoludur. Danışanların yaşamlarında daha iyi işlev görebilmesi, iyilik hallerini ve iyileşmelerini arttırabilmek için rahatsız edici semptomların ortadan kaldırılmasına veya kontrol altına alınmasına yardımcı olur.

Terapi modeli, terapi teknikleri, terapötik iş birliği ve umut psikoterapinin önemli bileşenleridir. Yurt dışında yapılan bir araştırmada danışanlara “Terapinizdeki en etkili şey neydi?” sorusunu yönelttiklerinde “Birinin beni anlıyor olması, bana inanıyor olması ve beni dinliyor olması” şeklinde yanıtlar vermişlerdir. Danışanlar model ve

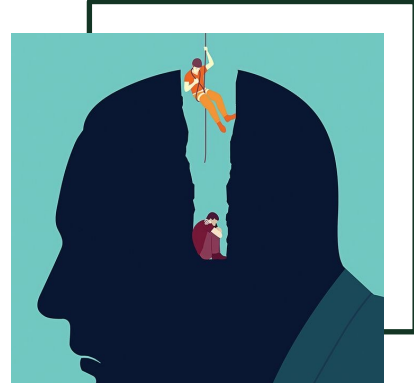
teknikten bahsetmemişlerdir çünkü ilişkiye bakmaktadırlar. Elbette model ve teknik oldukça önemlidir ancak psikoterapi yalnızca terapi modeline, teşhise ve tekniklere indirgenemez. Teşhisi bilmek her zaman doğru tedaviyi getirmeyebilir. Değişim için en temel faktörler terapötik ittifak ve koşulsuz pozitif kabuldür. Koşulsuz pozitif kabul: danışanı onaylamak, haklı gerekçelerinin olduğunu ortaya koymak, danışanın gözünden kendisi olarak bakabilmek, empatik bir tutum ile yaklaşabilmek ve pozitif dikkati danışana yöneltebilmektir. Çünkü danışanlar terapiye öncelikle anlaşılmak için gelir. Araştırmalarda terapide değişimi sağlayan koşulsuz pozitif kabulün model ve teknikten iki kat daha fazla etkili olduğu ortaya çıkmıştır. Terapötik iş birliği ancak danışanı koşulsuz kabul ile mümkündür.

Terapide değişim yaratan ikinci önemli unsur, danışan ile hedef ortaklığı oluşturabilmektir. “Danışan bizden ne istiyor?” sorusu psikoterapi için önemli bir yol haritası oluşturur. Bu ancak danışanın görüş ve fikirlerinin sürece dahil edilmesi ile mümkündür. Çünkü terapide hedefi ancak danışan belirler ve psikoterapistler de o hedef doğrultusunda ve iş birliği ile danışan

ile çalışır. Bu yanıyla psikoterapi danışana yapılan bir şey değil, danışan ile birlikte yapılan bir şeydir.

Değişim için önemli bir role sahip olan bir diğer faktör ise psikoterapide danışanın kaynaklarını ve deneyimlerini ele almaktır. Psikoterapide terapist kaynak kullanmaya vakit ayırmalıdır. Danışana neyin faydalı olduğunu söylemektense, danışanın kendisi için faydalı olacak şeyi bulmasına yardımcı olmalıdır. Çünkü danışan değişimi dış kaynaklara ve terapistle bağlarsa istediğimiz faydayı sağlayamayız. Danışan sorumluluk alırsa değişimi sahiplenir, başarıyı da değişimi de kendisine atfedebilir. Psikoterapist dinledikleri ile bildikleri arasında bir ilişki ve denge kurmak durumundadır. O nedenle problemleri alanlardan ziyade danışanın geçmiş deneyimlerine ve kaynaklarına odaklanmalıdır. Danışanların kendi hikayelerini nasıl anlamlandırdıkları, anlattıkları ve kaynaklarını nasıl harekete geçirdikleri önemlidir. Psikoterapist ve danışan kaynakları kullanarak yeniden bir hikâye örerler. Danışanların hayatında zorlu zamanlar olduğu gibi, zorluklarla başa çıktıkları zamanlar da olduğunu unutmamak gerekir.

Psikoterapide değişim yaratmak için danışan geri bildirimlerinin sürece dahil edilmesi



oldukça önemlidir. Amerika'da yapılan bir çalışmada, danışan geri bildirimlerinin sürece dahil edilmesinin dört kat daha fazla işe yaradığı ortaya çıkarılmıştır. Danışanlardan kendilerini sürecin bir parçası olup olmadıklarını sormak, nasıl hissettiklerini öğrenmek aynı zamanda bir erken uyarı sistemidir. Çünkü onların yaşamlarında değişim olup olmadığını öğrenmek, yaşamlarında istedikleri yönde bir gelişim sağlayıp sağlamadıklarını öğrenmek hem psikoterapinin etkililiği hem de terapistin gelişimi için oldukça önemlidir. Danışan geri bildirimleri aynı zamanda danışanların terapistten kopmalarının da önüne geçer. Danışanlar değişimi dile getiriyorsa terapist doğru yolda olduğunu düşünebilir.

Sonuç olarak, psikoterapi sürecinin kalbi değişimdir. Değişim ancak iyi bir terapötik ittifak kurularak, danışana uygun terapi modeli ve teknikler kullanılarak, danışanların kaynaklarına zaman ayırarak ve geri bildirimler doğrultusunda gerçekleşebilir.

Özgül Fobinin Sanal ve Artırılmış Gerçeklikle Tedavisinde Kognitif Davranışçı İlkeler



Klinik Psikolog Ekin Çakır

Özgül fobi, bir uyarana ya da nesneye ilişkin duyulan orantısız korkuyla karakterize bir kaygı bozukluğu türüdür. Herkesin çeşitli korkuları olabilir ancak özgül fobilerde bu korku kişilerin hayatlarının çeşitli alanlarında bozulmalara yol açar. Örneğin uçak fobisi olan bir insan işi için uçakla seyahat etmesi gerektiğinde iş hayatında çeşitli sıkıntılar yaşayabilir ya da enjeksiyon fobisi olan bir kişi pandemi döneminde COVID-19 aşısı yaptıramayabilir.

Hayvan fobileri (örümcek, köpek, yılan vb.), doğal ortam fobileri (yükseklik, fırtına, su vb.), kan/enjeksiyon/yaralanma fobileri ve durumsal fobiler (asansör ya da uçak vb.) gibi pek çok farklı türü olan özgül fobi, en yaygın kaygı bozukluğudur. Yaşam boyu yaygınlığı farklı coğrafyalardaki çalışmalarda çeşitli farklılıklar gösterse de ortalama %7,2 civarında

da görüldüğü, bunun bazı çalışmalarda %14'e kadar çıkabildiği gözlemlenmiştir. Üstelik, çocukluk çağına gelişen özgül fobiler inişli çıkışlı bir seyirle zaman içinde etkisini yitirebilse de yetişkinlikte oluşmaların ve yetişkinlik dönemine kadar varlığını koruyanların büyük bir çoğunluğunun etkisini yıllarca sürdürebildiği görülmüştür. Dolayısıyla özgül fobilerin çeşitli kültürlerden pek çok insanın hayatını uzun süre etkilediği söylenebilir.

Özgül fobilerin oluşumu ve sürekliliğini Mowrer'in iki basamaklı öğrenme kuramı ışığında düşünebiliriz: İnsanlar önce bir olumsuz deneyim sonucu aslında tehlikeli olmayan bir nesnenin ya da durumun tehlikeli olduğuna ilişkin bir öğrenme gerçekleştirir. Sonrasında da o nesne ya da durumla yüzleşmemek için kaçma, kaçınma ya da güvenlik sağlama gibi stratejiler kullanır ve güvende kalabilmeyi, olumsuz deneyimi tekrar yaşamamayı tamamen bu davranışlara bağlar ve bu davranışları sürdürür. Böylece aradaki varsayımsal ilişkinin aksini gösterecek yeni bir deneyimle karşılaşmadığı sürece özgül fobi varlığını korur.

Tüm bunları göz önüne aldığımızda, sayısız çalışmayla etkililiği gösterilen kognitif davranışçı terapilerin özgül fobi tedavisinde oldukça işe yarayan bir yaklaşım olması şaşırtıcı değildir. Alanda yapılan pek çok randomize kontrollü çalışma ve bunlar üzerinden yapılan meta-analiz çalışmaları, hem kognitif davranışçı terapilerin hem de spesifik olarak davranışçı bir yaklaşım olan alıştırma (exposure) terapilerinin özgül fobilerin tedavisi konusunda uzun süreli etki sağladığını göstermiştir. Bazı kaynaklar alıştırma terapilerini ve bunlara bağlı olarak teknolojik yöntemlerin kullanıldığı sanal ve artırılmış gerçeklikle yapılan alıştırma terapilerini kognitif davranışçı yöntemlerden bağımsız ele alsa da bu yeni yöntemler aslında kognitif davranışçı ilkelerle çalışır. Bu yöntemlerin etkililikleri kognitif davranışçı terapilerin ve kanıta dayalı yöntemlerin esnekliği ile teknolojik gelişmelere uyum kabiliyetinden güç alır.

Geleneksel kognitif davranışçı terapilerle özgül fobi tedavilerinde çeşitli kısıtlılıklarla karşılaşılabilir. Bu kısıtlılıkların başında, korkulan nesneyi terapi odasına getirme ya da korkulan durumu terapi odasında gerçeğe yakın bir şekilde canlandırmadaki imkansızlıklar gelmektedir. Özgül fobilerin tedavisinde alıştırmanın gerçeğe en yakın

şekilde yapılmasının önemi ve *in vivo* alıştırmanın hayali alıştırma yöntemlerinden daha etkili olduğu bilinmektedir. Bununla birlikte örneğin terapi odasına bir tarantula getirmek, danışana enjeksiyon yapmak ya da odada bir fırtınayı canlandırmak mümkün olmamaktadır. Bu gibi pratik sorunlara ek olarak danışanların fobik nesne ve durumlarla gerçekten karşılaşması kaygıyı çok yükselteceğinden, iş birliğinin iyi kurulmadığı ve rasyonelin iyi aktarılmadığı durumlarda terapinin yarıda bırakılması olasıdır.

Son yıllarda yaygınlaşan ve her geçen gün teknolojik yanları geliştirilen sanal ve artırılmış gerçeklikle yapılan alıştırma terapileri, yukarıda bahsedilen sıkıntılara bir çözüm üretebilme potansiyeli taşır. Fobik nesnenin ya da durumun terapi odasına gerçekten taşınmadığı durumlarda sanal veya artırılmış gerçeklik uygulamaları özellikle de görüntü ve ses duyularıyla bu de-



neyimi gerçeğe en yakın biçimde danışana yaşatmayı hedefler. Üstelik henüz buna yönelik yeterli veri olmasa da bu yöntemlerin pek çoğu oldukça kısa süreli terapiler olduğundan ve danışanlar fobik nesne veya durumun kendisiyle değil sanal bir temsiliyle karşılaştığından terapiyi yarıda bırakma ihtimallerinin düşebileceği söylenebilir.

Literatürde yapılan pek çok çalışma, sanal veya artırılmış gerçeklikle yapılan alıştırma terapilerinin özgül fobi tedavisindeki etkililiğini göstermiştir. Örneğin Choy ve arkadaşlarının 2007 yılındaki bir derleme çalışmasında sanal gerçeklik kullanılan çalışmaların geleneksel *in vivo* terapilerle benzer etkiye sahip olduğu ve sistematik duyarsızlaştırmadan daha etkili olduğu görülmüştür. Bu noktada sanal ya da artırılmış gerçeklikle yapılan çalışmalarda kazanımların uzun süreli korunumu ya da gerçek hayata transfer edilip edilmediği sorulabilir. Morina ve arkadaşlarının 2015 yılında yayınlanan ve toplamda 14 klinik

araştırmanın incelendiği bir çalışmada sanal gerçeklik ile alıştırma terapisinin kullanıldığı özgül fobi tedavisinde kazanımların uzun süre korunabildiği ve bu yöntemin gerçek hayata uyarlanan davranış değişikliklerinde anlamlı bir artış sağladığı görülmüştür.

Yukarıda da belirtildiği gibi sanal veya artırılmış gerçeklikle yapılan alıştırma terapilerinin etkisinde kognitif davranışçı terapi ilkeleri önemli bir yer tutar. İlk olarak, bu alıştırma terapileri, öğrenme kuramlarına göre şekillenir. Yani Mowrer'in kuramını göz önünde bulundurarak çeşitli stratejilerin önünün kesildiği ve gerçek bir konfrontasyonun gerçekleştirildiği ortamlar yaratılır. Geleneksel terapilerde güvenlik sağlama davranışları çok sık görülebilirken sanal ve artırılmış gerçeklikte danışanın zihinsel ve bedensel olarak aktif oluşu bu stratejilerin kullanımını da muhtemelen azaltmaktadır.

İkinci ilke, iyi bir psikoeğitimle birlikte tedavi rasyonelinin sağlanması ve danışanı nelerin beklediğinin danışanla paylaşılmasıdır. Bu noktada, sanal ve artırılmış gerçeklikle alıştırma terapileri zaten yapılandırılmış olan ve bu nedenle baştan danışana güven sağlayan protokollerinin içine psikoeğitim ve rasyonel verme bileşenini de eklediğinde, hem danışanın tedaviye uyumu artmakta ve



süreç kolaylaşmakta hem de tedavinin etkisi artmaktadır. Üstelik bunlar yapılandırılmış bir biçime döküldüğünde mesleğin başındaki deneyimsiz ya da az deneyimli terapistler için de bir güvenli alan sağlar ve uygulamaları kolaylaştırır.

Bir diğer önemli nokta, danışan ve terapist arasındaki iş birliği ve başlama noktasının danışan tarafından belirlenmesidir. Fobiler aniden gelişen korku reaksiyonlarından oluşur ve bu ortamlarda kişiler kontrolü kendilerinde hissetmezler. Geleneksel terapilerde de örneğin köpek fobisi olan ve bir köpekle karşılaşan bir danışanın köpeğin ne yapacağını bilme imkanı yoktur. Ancak sanal ve artırılmış gerçeklik çalışmalarında kontrol danışanın kendisindedir ve yeni adımlar kendi talimatıyla gelecektir. Dolayısıyla tedaviye uyumu ve tedavi sonrasında verilecek alıştırmaya ödevlerini yapma ihtimali artacaktır. Bu ödevler, alıştırmaya terapileri için önemli olan gerçek hayata genelleme işlevinin de güçlendirilmesini sağlayabilir.

Kognitif davranışçı terapiler hedef odaklı ve genelde kısa sürelidir. Sanal ve artırılmış gerçeklikle yapılan alıştırmaya terapileri zaten pek çok terapi ekolüne göre kısa olan bu süreleri yine verimli bir şekilde daha kısa hale getirebilmektedir. Öst'ün tek seanslık tedavilerindeki ortalama tedavi süresi 2-3

saat arasında değişirken, geçtiğimiz aylarda Javanbakht ve arkadaşları tarafından yayınlanan bir çalışmada artırılmış gerçeklikle alıştırmaya terapilerinin kullanıldığı bir örümcek fobisi tedavisinde ortalama tedavi süresi 38 dakika olarak bulunmuştur. Bu sonuç, alıştırmaya terapileri sürelerine ilişkin bilgilerimize ve önceki deneyimlerimize ters düşen bir veri gibi görünse de aslında kognitif davranışçı ilkelerin iyi işlendiği çalışmaların potansiyelleri konusunda da umut vermektedir.

Özetle, her yeni gün teknolojik imkanların artmasıyla gerçeğe çok yakın bir yüzleşme deneyimi sağlayan sanal veya artırılmış gerçeklikle alıştırmaya terapileri, yaygınlaşması ve giderek daha erişilebilir hale gelmesiyle özgül fobi tedavilerinde önemli bir yer tutmaktadır. Bu yöntemlerin potansiyelleri, kognitif davranışçı terapi ilkelerinin protokollere iyi entegre edilebilmesi sağlandığında, teknolojik araçlarla kullanılabilmesi konusundaki esnekliği sayesinde kısa sürelerde oldukça etkili sonuçlar doğurabilecektir.



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

Üyelik için gerekli evraklar:

- Nüfus Cüzdanı Fotokopisi
- 2 Adet Vesikalık Fotoğraf
- Lisans Diploma Fotolopisi
- Asistanlık Belgesinin Fotokopisi (Psikiyatri Asistanları İçin)
- Psikiyatri Hemşireliği Uzmanlık Fotokopisi (Psikiyatri Hemşireleri İçin)
- 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 ilk 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 2001 yılında EABCT, 2011 yılında ICCP kongreleri gibi KDT alanındaki en büyük iki kongreyi İstanbul'da düzenlemiştir. Ayrıca 2017 yılında yapılacak EABCT kongresini düzenlemiştir. Derneğimiz üyeleri, üye olmak için ödedikleri ücretten daha fazla bir indirimini yalnızca bu kongreye ve çalışma gruplarına kayıt yaptırarak geri almışlardır.
- Derneğimiz 2 yılda bir KDTD Ulusal Kongresi'ni düzenlemektedir. Dördüncü ulusal kongremiz 2019 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 buluşturmaktır. Haberleşme ağımız sayesinde üyelerimizin birbiriyle iletişim içinde olması da sağlanmaktadır.

- Derneğimizin temel amacı, KDT alanında kurumsal bir yapıyı yerleştirmek, terapist yetiştirme alanında standart bir etiğim uygulamaktır. Derneğimiz üyeleri yukarıda sözü edilen avantajların yanı sıra bu kurumsal yapının çeşitli getirilerinden de faydalanma şansı bulacaklardır.
- Dernek üyelerimize IACP (Uluslararası Kognitif Terapiler Birliği) üyeliği indirimli olarak sağlanacaktır.

**KDTD Başkanı ve
E-Dergi İmtiyaz Sahibi**
Mehmet SUNGUR

Genel Yayın Yönetmeni
Burcu SEVİM

Yazı İşleri Direktörü
Özüm FIRAT

Yayın Ekibi
Başak CANLI
Büşra SERÇEOĞLU

Deniz CAN

Garod BALCI

Irmak UZUN

Orkun KARABATAK

KOGNİTİF DAVRANIŐI TERAPİLERİ DERNEĞİ

Plajyolu Sokak Çamlar Apt. Kat 1 No: 33 D: 2
Caddebostan – İstanbul

Tel: 0 216 411 21 73

www.kdtd.org.tr

ISSN: 2459-2102

