

Yanlış İnanış

Yakın arkadaşlarla ya da akrabalarla konuşmak gibi bir sohbet şeklidir.



Psikoterapide Asıl Amaç

Psikoterapide asıl amaç rahatlatmak, neşelendirmek, hak vermek değildir.

Berberce üzölmek ya da kişinin üretemediği çözümü doğrudan bulup empoze etmek değildir. Psikoterapi ortamı, kişinin kendini tanıması ve çözümlerine ulaşabilmede gerekli psikolojik zeminin oluşturulmaya çalışıldığı bir ortaklıktır.

Gerçek Olan

Psikoterapi; bu konuda gereken eğitimi almış bir klinik psikolog/psikiyatr ile "psikiyatrik hastalık/psikolojik temelli" sorunlarının çözümü için kendisine başvuran danışan, hasta, çift, aile ve gruplar arasında gerçekleşen "tedavi amaçlı işbirliği-iletişim" sürecidir. Psikoterapide "belirli bir teori ya da paradigmaya dayanan, planlanmış bir tedavi yaklaşımı" vardır ve psikoterapist bu yaklaşımın eğitimi almış bir uzmandır. Bu özelliğiyle psikoterapi; diğer "danışmanlık, destek, koçluk, kişisel gelişim vb." süreçlerden ayrılır.

Psikoterapi sorunun niteliğine göre bireysel, çift/evlilik terapisi, aile terapisi, ya da grup terapisi şeklinde uygulanabilir. Çoğu psikoterapi teknikleri yöntem olarak “karşılıklı konuşarak” iletişimi kullanır. Bazı psikoterapi türlerinde de iletişimde araç olarak yazmak, çizim, sanat terapisi, drama (rol yaparak, kurgulanan belli kişiyi/nesneyi canlandırma) yada müzik kullanılabilir.

Çocuk psikiyatrisi alanında örneğin; oyun terapisi, çizim, drama sıklıkla kullanılan tekniklerdir. Tüm psikoterapi tekniklerinin ortak yönü; bir teoriye dayalı ve amaca yönelik olarak yapılandırılmış olmalarıdır. Ve hepsinde amaç; bireyin kendini gözleme kapasitesini ve kendine ilişkin farkındalığını artırmak,



sorunlarının kaynağında ya da devamında kendi rolünü görmesini ve çözüm için gerekli zihinsel ve davranış değişikliklerini gerçekleştirebilmesini sağlamaktır.



Psikoterapistin vazifesi:

Psikoterapi ortamı biraz da denizciliğe benzer. Hayat denize, kişinin hayatta kapladığını varsaydığı yer gemiye, kişi kaptana, terapist ise kılavuz kaptana benzetilebilir. Kişi kendi hayat gemisini kullanmakla yükümlüdür çünkü kaptan odur ve sorumluluk ona aittir. Ancak gemisini kullandığı alanda başka gemiler ve hayat denizinde fırtınalar, girdaplar ve su altında göremeyeceği çıkıntılar olabilir. Burada devreye kılavuz kaptan yardımı yani terapist girer. Kişinin hayat denizinde gemisini minimum risklerle güvenli denizlere ulaştırmasında kılavuzluk yapar. Özellikle bu yönüyle hayat dümenine yeni geçmiş olan çocuk ve gençlerde uygulanan terapiler tedavide büyük öneme haizdir.

İLK ADIM: Psikoterapiye gitmenin utanılacak bir şey olmadığı artık tüm dünyada, gelişmiş toplumlarca

bilinmektedir. Pek çok başarılı kişinin ardında psikolojik danışmanlar vardır. Kişinin kendindeki eksiklikleri ya da kendisini zorlayan süreçleri bilip hareket etmeyi istemesi son derece akıllıca bir seçimdir. Kendini çözümlmek, çözümlmeyi istemek ve bu kararı alıp, kararın arkasında durmak ilk adımdır.

Psikoterapist Ne İster?

Gelen danışanın terapi süreci bittiğinde; ilaç tedavisi de sonlandıysa, yeniden bir psikiyatrik tedaviye gereksinim duymaması için gerekli psikolojik zemine ulaşmış olmasını, doktora, ilaca ya da psikoloğa bağımlı kalmamasını ister.

**“ PSİKOTERAPİ BİREYSEL ÖZGÜRLÜĞE GİDİŞ İÇİN
SAĞLIKLI BİR SEÇİMDİR.
YENİDEN RAHATSIZLANMAMAK İÇİN YAPILMASI
GEREKENLERİN ÖĞRENİLDİĞİ BİR SÜREÇTİR.”**

Terapi Süreci Nasıl İşler?

- Detaylı bir bilgi alınması için öncelikle psikolog ile danışan arasında güvenin oluşması esastır. Bu ilişki bir seansta da oluşabileceği gibi doğası gereği beklenenden uzun zaman da alabilir.
- Psikoterapi yalan üzerine inşa edilemez, bu zarar verir. Karşılıklı olarak her iki tarafın da bir diğerine güvenmesi şarttır.
- Öncelikle kişilik analizi yapılır, çeşitli testler kullanılır. (Çocuk, ergen ve yetişkinde birçok farklı test bataryaları mevcuttur). Bu testlerin sonuçları kişiye aktarılır. Çocuk ise mutlaka aileye bilgi verilir, Ailenin de terapiye katılması gereken durumları terapist belirler. Terapi seanslarında içgörünün sağlıklı olması esas olarak kabul edildiğinden, edinilen bilgiler ve çıkarılan sonuçlar hakkında kişiye detaylı olarak bilgi verilir ve izlenecek yol birlikte çizilir.
- Psikolog, danışanın sorun alanlarını kayda geçirir. Gerekli testleri uygulayarak kişilik yapısını da belirledikten sonra uygun psikoterapi yöntemini seçer ve bunu danışanla paylaşır. Terapinin hedefleri ve buna ulaşmak için gereken süre konusunda ortak fikir oluşturulur.

- Terapilerde önemli olan sürekliliktir. Hiçbir terapi yarım bırakılmamalıdır. Eğer kişi terapist ile anlaşamadığını düşünüyorsa durumu terapisti ile paylaşmalıdır. Danışan çevresiyle kurduğu çatışmalı ilişkileri farkında olmadan terapide yansıtılabildiğinden bu bilgi mutlaka terapistiyle paylaşmalıdır. Tüm bunlara rağmen kişi seanslara devam etmek istemiyorsa karşılıklı bir olumsuz etkileşim durumu nedeniyle terapist değiştirme hakkına sahiptir. Burada önemli olan bu duyguyu terapiyi yapan kişi ile paylaşması ve bu konunun seansta konuşulmasıdır. Bu değerlendirmenin ardından seçim hakkı kişinin kendisine bırakılır.
- Yetişkinler ile yapılan terapilerde özel bilgiler hiçbir şart altında, danışanın izni olmadan aile bireylerine ya da yakınlarına aktarılamaz. Gizlilik ve özele saygı önceliklidir.
- Aile, okul, sosyal çevre gibi dış unsurları kullanmak gerektiğinde bu süreç gelen kişinin yaşı, eğitimi ve konumuna bağlı olarak şekillendirilir. Çocuk ve gençlerde tüm bu etkenler terapiye uygun şekilde dahil edilebilir. Yetişkinlerde de duruma göre sosyal yakınlık özelliklerine göre danışanın da isteği ile yakın çevresindeki kişiler terapiye dahil edilebilir.
- Terapi seansları 50 dakikadır, ancak çeşitli uygulamalarda bu süreç azalıp artabilir. Bu uygulamanın nedenleri tedavinin şekline göre

danışana bilgi olarak verilir ve onayı alınır.

- Terapi süreci asla yarım bırakılmamalıdır. Terapinin sonlandırılma zamanı terapist ile birlikte kararlaştırılmalı, başlangıçta belirlenen hedefe ulaşıp ulaşılmadığı etraflıca değerlendirilmelidir.



Terapilerde Kullanılan Farklı Teknikler

- Son 15 yıldır terapilere belirli araçlar da dahil edilmektedir. Bilgisayarın terapide kullanımı ile bedensel tepkilerimizi ve beyin dalgalarımızı da görmek mümkündür. Kişiyi rahatsız eden tepkilerin çözümlenmesi bu yolla da mümkün hale gelmiştir.

Biofeedback, Neurofeedback, Neurobiofeedback, Edufeedback denilen çalışmalar terapi sürecinde hızlanma sağlamaktadır. Bu yöntemler kişisel farkındalığı arttırıp kişinin tedaviye aktif katılmasını sağlamış ve gerçekten kendini kontrol edip edemediğini doğru olarak değerlendirmesinde yardımcı tekniklerdir.

- Psikoterapide kullanılan değişik teknikler arasında Grup Terapileri (Psikodrama, Etkileşim Grubu vb), EFT, EMDR, Hipnoterapi sayılabilir. Bu teknikler yeterli eğitim almış terapistler tarafından uygulanmalıdır. Aksi halde yanlış kullanım ve danışanın zarar görmesi söz konusu olabilir. Bir diğer terapi aracı olan REHACOM uygulaması da, üst düzey beyin işlevlerinde sorunlar olan hastaların tedavisinde kullanılan, bilgisayar programı olarak hazırlanmış egzersizleri içermekte ve çocuklardan yaşlılara kadar farklı yaş gruplarında uygulanabilmektedir.
- Birçok kullanılan araçlarla birlikte zihinsel gelişimi de arttıran REHACOM uygulaması bilgisayar eşliğinde çocuklardan yaşlılara kadar çeşitli yaş durumlarında kullanılmaktadır.
- İhtiyaca göre bir çok şekilde ve düzenekte terapi ortamı oluşturulabilir. Psikoterapiler bireye odaklı olabileceği gibi destekleyici enstrümanlarda kullanılarak yapılmaktadır. Pek çok terapi çeşidi bulunmakla birlikte kişinin yaşadığı duygu durumu ve zorlanmasına yönelik olarak terapide seçim yapılır ve seanstar arasında terapinin şekli psikoterapist tarafından süreç ile bağlantılı olarak değiştirilebilir.
- Tedavi planlamalarında amaç; yanlış, çatışan, çelişki, uygunsuz davranış ve alışkanlıkların düzeltilmesi, işlevselliği ketleyici özelliklerinin giderilmesidir. Bu

nedenle farklı teknikler kullanılmaktadır. Kişilik analizinin (MMPI) ardından yapılan değerlendirme ile kişiye uygun tedavide kullanılacak terapi biçimlendirilir.



- Bazı terapilerde somut unsurlar içermesi ve sürecin çok uzun olmaması hedeflenir, kimi terapilerde ise bu süreç daha uzun ve detaylı olmalıdır. Kişinin yaşı, eğitimi, şikayetiyle bağlantılı olarak terapist tarafından uygun terapi yöntemi seçilir.
- Bazı terapi biçimlerinde amaçlanan; bireyin kendisi, çevresi, geleceği, var olma algısı, diğer insanları algılamalarına dair geliştirdiği yanlış algılarına dayalı inanç sistemlerini değiştirmek, uygun hale getirmektir. Tedavi sürecinde yanlış inançları ile ilgili farkındalık artırılarak kişinin bunları değiştirmek için bilinçli çaba sarf etmesi sağlanmaya çalışılır.
- Çocuklarda oyun terapi de kullanılır. Duygu ve düşüncelerini sözel olarak ifade edemeyen çocuklarda tedavi ortamında bir iletişim biçimi işlevi vardır. Bu yolla çocuğun duygu ve düşünceleri öğrenilmeye çalışılır.

• Grup terapileri içselleştirilmiş ve kişiselleştirilmiş sıkıntılarının sağaltılmasında son derece faydalıdır.



Grup terapilerinde amaç benzer özelliklerin bulunduğu ortamda katılımcıların kendilerini, birbirlerini ve sorunlarını grup dinamiği içinde tanımaları, tanımlamaları ve çözüm üretebilmeleridir.

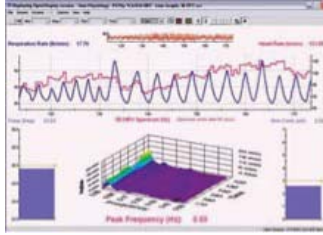
• Eğitsel terapiler; grup ya da bireysel olarak uygulanabilen tedavilerdir. Amaç belli alanlardaki beceri, görgü ve bilgi yetersizlikleri ile ilgili yapılandırılmış ve düzenli eğitsel çalışmalar yapmak suretiyle çalışılan alandaki yeti düzeyini artırmaktır. Kullanım alanları zeka geriliğinden, özel öğrenme güçlüğüne, konuşma bozukluklarından dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (DEHB) ve diğer davranım bozukluklarının tedavisi gibi geniş bir yelpazeye yayılır.

- Sanat terapisi de sık kullanılan bir terapi tekniğidir. Bu terapi de bireyin duygu ve düşüncelerinin kullanılan sanat tekniği aracılığıyla dışavurumu sağlanır ve terapist elde ettiği verileri terapi sürecinde kullanır.



- Müzik terapi de terapi yöntemlerinden biridir ve son derece önemlidir. Müzik diğer bütün sanat dalları gibi insanoğlunun duygularını açığa çıkardığı ve ortaya döktüğü bir ifade biçimidir. Tedavide duygu ve davranışların kontrolü ile ilgili yararlı bir araç özelliği taşır.

Düşünce Teknolojisi ve Neurobiofeedback Nedir?

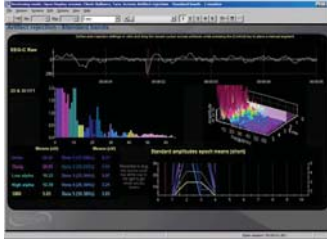


NEUROBIOFEEDBACK (NÖROTHERAPİ)

1970’li yıllardan beri kullanılan ve Amerika’da yaygın olarak tercih edilen bu yöntem Roy John tarafından geliştirilmiştir olup, 1999 yılından itibaren merkezimizde kullanılmaktadır. Amaç kişinin bedensel farkındalığını arttırmak ve gerginlikten kurtulup rahatlamasını sağlamaktır. Öncelikle kişi, daha önce fark edemediği birçok bedensel tepkisinin farkına varır. Kalp atışının hızlanması, kan basıncı ve vücut ısısındaki değişimleri, kas gerginliğini, nefes alışındaki düzensizliği bu teknik aracılığıyla fark eder ve terapistin yardımıyla tüm bu uygunsuz bedensel tepkileri ve bağlantılı olarak stres ve kaygıyı kontrol etmeyi öğrenir.

Böylece strese bağlı olarak ortaya çıkan fizyolojik rahatsızlıklar ve düzensizlikler (fibromiyalji, migren vb) kontrol altına alınabilmektedir. Kişinin kas direnci, vücut ısısı, kalp atım hızı ve basınç gücü parmaklara

takılan sensörlerle ölçülürken, kişiler bilgisayar ekranında bunları çeşitli animasyonlarla izlerler. Hangi durumda bir bozulma olduğunun saptanması ve hangi düşüncede iken düzelmenin olduğunun gözlenmesi ile bireysel farkındalık durumunun açığa çıkması hedeflenir.



Biofeedback çalışmasının Neurofeedback çalışmasından önce yapılması daha uygun olmaktadır. Öncelikle beden kontrolünün ya da kontrol edilemeyen yönlerinin görülmesi çok önemlidir. Kişinin bedenindeki değişimleri daha kolay izleme ve düzeltme durumu için uygun olanlar seçilir. Yapılan egzersizler kaydedilir ve çıktıları alınır.

Böylece kişiler kasları gerginken düşünce gücüyle ve bedeni doğru kullanma şekliyle kaslarını rahatlatırlar. Kalp atım hızı kaygı ile daha fazla arttığından ve ısı da aksine azaldığından, yine düşünceyi ve doğru nefes alıp vermeyi kullanarak,

oksijenin vücut içinde daha kolay dağılımını sağlama amaçlı, kişiye doğru olarak nefes alma ve verme egzersizi öğretilir. Ayrıca diyaframdan sağlıklı nefes alıp vermesini sağlayabilmek ve onu görerek öğrenebilmesi için respirasyon aleti (bir kemer şeklinde) diyaframa sarılır. Kişi ekranda çalışırken doğru nefes alma yolu ses ve görüntü uyarısıyla ekranı takip etmesiyle kendisine öğretilir.

Böylece kaygısını, stresini kontrol etmeyi başarabilir. Sadece biofeedback denilen beden geri bildirim değil bunun dışında neurofeedback denilen beyin dalgalarını görerek yapılan egzersizde zihninin rahatlaması ve/ veya düşüncesini durduramama durumunda dinlenmeyi öğrenebilme vb çalışmalar yapılır. Kişi eğer aktif olmayı çalışıyorsa bilinçli bir öğrenme durumunda olmalıdır ya da kendini rahatlatmayı öğrenen kişide ise gevşeme şeklinde çalıştırılarak beynin rahatlığı çıkarması ve yayması hedeflenir.

Neurobiofeedback çalışmasında da öncelikle bakılması gereken QEEG çekimidir. Kişilerin bireysel olarak beynin işlevsel fonksiyonları tesbit edilir. Beyin kimyasındaki dengesizlikler, normalden artmış ve azalmış EEG frekans bantları yoluyla fark edilir ve buna göre hangi bölgenin çalıştırılmasının, aktif hale gelmesinin veya yavaşlatılmasının doğru olduğuna karar verilir.

Kimi zaman tek bir bölge üzerinde, kimi zaman 2 bölge üzerinde çalışılır. Bu teknikte kişiye herhangi bir akım verilmez. Genel amaç stresin yönetilmesini sağlamaktır. En yaygın kullanım alanı kaygı bozuklukları ve stres yönetimidir. Özellikle dikkate odaklanmada da kullanılabilen bir tekniktir. Neuro-biofeedback çocuklarda da özellikle Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu'nun (DEHB) tedavisinde, çocuğa dikkatini yoğunlaştırma ve sürdürülebilirlik becerisi kazandırmak amacıyla kullanılmaktadır.

Bu teknik DEHB bozukluğu olan çocukların aceleci, sabırsız, dikkatsiz davranışlarının farkına varıp, bunlar üzerinde kendi kendilerine denetim kurmalarını sağlamaktadır. Ayrıca kekemelik ve bazı tür konuşma bozukluklarında da yararlı bir uygulamadır. Ergenlerde ise yetişkinlerde kullanılan her alanın yanı sıra özellikle sınav ve performans kaygı şikayetleri ile klinik başvuruları alınan kişilerde yüksek oranda başarı sağladığı görülmüştür.

Her rahatsızlık için farklı sistemli şekilde yapılandırarak kullanmak en uygundur. Herşeyi boşveren, erteleyen, vazgeçen bir kişiye Relaxation şeklinde yaptırmak doğru değildir, aksine, beyni aktif tutabilecek farklı bir çalışma (SMR-theta) daha uygundur. Çok gergin bir kişide ise gevşemeyi de ekleyerek yapılan çalışma (alpha theta) çok daha uygundur.

Bunun gibi birçok açılım mevcuttur panik atağın kontrolünde biofeedback ve neurofeedback son derece önemlidir.

Öğrenme ve kontrol sayesinde beyin daha rahat ve kararlı hareket edilmesini sağlar. Biofeedback sadece psikolojik sorunlarda ve stres yönetimi için değil aynı zamanda hipertansiyon tedavisi, kardiyak aritmiler, migren, Raynaud sendromu, gastrit, inkontinans(dışkı kaçıırma), vaginismus gibi durumlarda da kullanılmaktadır.Pre menstural (adet öncesi) dönemde gerginlik, sinirlilik en fazla görülen durumlardır. Dolayısıyla stresin içine giren her alanda kullanılabilecek bir tekniktir. Kronik ağrıda son derece faydalı olduğu araştırmalarda kendini göstermiştir. Altta yatan sebeplere daima bakmak gereklidir. Elbetteki bu tekniği kullanmanın yanında danışanın sorununa yönelik uygun psikoterapi yaklaşımını da kullanmak daha olumlu sonuç elde edilmesini sağlayacaktır.

Neurobiofeedback eğitimi medikal tedaviye cevap vermeyen ve doktorları tarafından önerilen ilaçları red eden kişiler için, ayrıca hamilelik ve hamilelik sonrası dönem içinde uygun bir tedavi sürecidir. Yine de her koşulda psikiyatrist ve psikolog işbirliğinin daima devam etmesi ve birbirinden kopmaması önerilir.

Beyni eğitebilmek amaçlı kullanılan bir sistem olduğundan alkol ve diğer psikoaktif madde bağımlılıklarında da kullanılabilen bir teknik olup ileride hastalığın tekrarlamaması için neurofeedbackin öğretilmesi ve öğrenmeye isteklilik ve devamlılık son derece önemlidir.

Edufeedback (Play Attention: Dikkat Oyunu)

EDUFEEDBACK ise çocuklarda kullanılmaktadır. Çocuklarda hiperaktivite, dikkat eksikliği, öğrenme güçlükleri, dürtü kontrol bozuklukları, depresyon, duygu durum bozuklukları, davranım bozukluğu gibi psikiyatrik rahatsızlıklarda çocuğun dürtü kontrolünü sağlaması ve dikkat süresini uzatmayı kullanmayı öğrenmesine yönelik geri bildirim tedavisidir. Bisiklet kaskı şeklinde bir başlığı vardır. İçinde iletkenliği sağlayan elektrotlar bulunmaktadır. Beyin dalgalarını bilgisayar ekranına yansıtan bir düzendir. Herhangi bir akım vermez.

Çocuğun tepki hızını, dikkat sürdürme becerisini, dürtü kontrolünü geliştirmeye yönelik egzersizler içeren çalışmada, çocuk hareket etmeden, dikkatini psikologun verdiği yönergelerle birlikte, ses ve görsel uyararı alarak; uçak, kuş uçurur, adamı ya da denizaltını yüzdürür, böceği durdurmaya çalışır, parçaları birleştirerek ev yapar.

Kognitif Rehabilitasyon

Bilgisayarın karşısına oturarak yapılan Rehabilitasyon programıdır. 'Viyana Test Sistemi'nin bir parçası olan 'Zihinsel Rehabilitasyon Programı', "Bilgisayarlı Eğitim Modülleri"nden oluşur. REHACOM zihinsel süreçlerin etkin kullanılmasını sağlama amaçlı bir zihin geliştirme programıdır.

Kişinin ihtiyaçlarına göre düzenlenen bir eğitim programı olması da hem terapist açısından hem de eğitime katılan kişi açısından geribildirim olanağı sunma, terapi aktivasyonunu kaybetmeme, süreci irdeleyebilme, tedavi hedef yönelimlerini takip ve planlama gibi bir çok karşılıklı avantaj sunmaktadır.

AMAÇ: Beynimiz bazen tek yöne daha fazla ağırlık vermektedir, baskın taraf daha fazla kullanılmaktadır. Tüm sıkıntılar bu kullanımındaki dengesizlikler nedeniyle ortaya çıkmaktadır. Burada amaç az kullanılan yerin daha fazla kullanılmasında yardımcı olmak ve dengenin doğru olarak yapılanmasını sağlamaktır.

KULLANIM ALANLARI

Çeşitli durumlarda kullanılır. Beynin motor ritim öğrenme yetilerini desteklemeye yönelik bir egzersizdir. Kondisyon çalışması olarak kullanılabilceği gibi öğrenme stillerini değiştirmeye ve otomatikleştirmeye odaklı da kullanılabilir.

Klinik kullanım içinde çalışmalarında; kişinin elinde

olmayan bir hız ve düzeneğe doğru reaksiyon vermesi, anlık dikkat, zihinsel esneklik ve dikkati bir noktaya toplayabilme ile uyarılmış şartlar altında ayırım yapabilme yeteneğini geliştirmesi, dikkat ve uyanıklığın sağlanması, görsel algı motor koordinasyon yeteneğinin geliştirilmesi, kısa dönemli hafıza ile orta dönemli hafıza arasında geçiş yapma, problem kurma ve çözümlenme ayrıntılarını geliştirme, sözel ve sözel olmayan hafıza kapasitesini geliştirme gibi daha bir çok opsiyon olanağı ile detaylı çalışma olanağı sağlar.

Birçok bölümü vardır:

- **ATTENTION CONCENTRATION:** 24 seviyeden oluşan dikkat yoğunlaştırma çalışmasıdır, küçük detayları bütünün içinde görme çalışmasıdır.
- **VIGILANCE:** 15 seviyeden oluşan, hareketli soyut ve somut şekillerden oluşan, dikkat sürdürme, bir işlem ve süreci uzun süre izleme ve kontrol yeteneğini arttırmayı sağlayan bir uygulamadır.
- **LOGICAL:** 23 seviyeden oluşan beynin sağ bölgesindeki şekil, boyut, renk ve bütünlük ile sol bölgesindeki mantık, diziler, bağlantılar ve detayları farklı alanların birbiriyle eşleşerek mantıksal bir bağlantı kurmayı güçlendirici bir uygulamadır.

- **TOPOLOGICAL:** 20 seviyeden oluşan hafızayı güçlendiren bir çalışmadır.
- **FİZYONOMİK HAFIZA:** 20 seviyeden oluşan; yüz tanıma, isim ve meslek hatırdada tutma çalışmasıdır.
- **VERBAL MEMORY:** 10 seviyeden oluşan, duyulanı hafızada tutmayı sağlamlaştıran bir çalışma olup aynı zamanda kelimeleri ezberleme ile (WORD MEMORY) ilgili 30 seviyelik bir çalışması da bulunmaktadır. Kelime dizisi basit ve karmaşık kelimelerden oluşmaktadır. Word memory programının konuşma terapisinde kullanılması yararlı ve düzelmeyi çabuklaştırıcı etki göstermektedir.
- **KONS:** Hafızaya yerleştirilen puzzlein parçalarını birleştirmeye yöneliktir 18 seviyedir. 10. seviyeden itibaren döndürmeler de şekle eklenir, özellikle hafızada tutma, detaydan bütüne gitmeyi sağlayan bir uygulamadır.
- **VRO:** 24 seviyeden oluşan, üç boyutlu düşünmeyi sağlayan ve konsantrasyon yeteneğini arttıran bir çalışmadır.
- **GÜNÜ PLANLAMA:** 55 seviyeden oluşan, birçok işi bir arada yapabilmeye yardımcı olan, günlük planlamayı düzenlemede yardımcı olan bir uygulamadır.

- AKRE: 20 seviyeden oluşan akustik tepkidir. Bu uygulamanın amacı akustik uyarıları birbirinden ayırt etme ve tepki verme yeteneğini geliştirmektir.

Amaç, günlük hayatta duyabileceğimiz sesleri birbirinden ayırt etmeyi öğretmektir.

- REVE Tepki Davranışı: 16 seviyeden oluşan bir çalışmadır. Çeşitli nörolojik ve psikiyatrik hastalıklar sonucu tepki zamanı kısalmış kişilere uygulanır. Doğru ve hızlı tepki verme öğretilir.

- RAUM Uzaysal İşlemler: 24 seviyelik bir çalışma olup, uzaysal çok boyutlu algılama işlevini geliştirmek için kullanılır. Uzaysal algılamanın muhakeme ve mantık yürütme ile bağlantılı olduğu göz önüne alınırsa, bilişsel işlevlerin hatalı görüldüğü tüm nörolojik ve psikiyatrik hastalıklarda kullanılabilir.

- GESİ: 20 seviyeden oluşmuştur. Fizyonomik hafıza, yüzleri tanımaya, isim ve mesleklerini öğrenme yetisini geliştirmeye yöneliktir. Bellek kusuru görülen tüm psikiyatrik ve nörolojik hastalıklarda uygulanabilir.

- EINK Alışveriş: 18 seviyeden oluşmuştur. Bir süpermarketteki alışverişin gerçekçi bir uygulamasıdır. Tüm aşamalar gerçek yaşamdaki gibidir. Planlama, koordinasyon ve hafızayı güçlendirmeye yardımcı olur.

Alışveriş yapma yetisi ve para hesabını içeren aşamalar vardır.

Konuşma Bozuklukları Terapisi Nedir?

- Gecikmiş konuşma: Yaş düzeyine uygun konuşmama
- Artikülasyon bozukluğu: Sesleri düzgün çıkaramama
- Kekemelik: Konuşmadaki ritim bozukluğu gibi sorunlara ve nedenlerine göre yapılandırılmış bir terapi türüdür.

Terapi teknikleri yanında ses ve nefes egzersizlerinin öğretildiği ve uygulandığı seansları içerir.

Bütün terapi seanslarının okul aile işbirliğiyle desteklenmesi esastır.

Öğrenme ve okuma yazma güçlüğü çeken çocukların terapisinde BİLGİSAYAR DESTEĞİ OLARAK (REHACOM) konuşma terapisti ile birlikte uygulanan ayrıca 30 bölümlük WORD KELİME hafızası programının kullanılması yararlı ve düzelmeyi çabuklaştırıcı etki göstermektedir.

Stres yönetimi de bu terapilerde esastır. Bu nedenle Neurobiofeedback’te kullanılan sensörler durumun özelliği ile bağlantılı olarak çeşitli zamanlarda kullanılmaktadır.

BİLİŞSEL DAVRANIŞÇI TERAPİ

Bilişsel Davranışçı Terapi, düşünce, duygu ve davranış etkileşimine odaklanmakta ve ruhsal rahatsızlık zincirinin en kritik bileşenleri olan düşünce ve davranışların yeniden yapılandırılmasını sağlayarak duygu değişimi ve ruhsal rahatsızlığın çözülmesini hedeflemektedir.

Bilişsel Davranışçı Terapi, kullandığı zihinsel ve davranışsal yöntemleri bilimsel ilkelere ve öğrenme kuramlarına dayandırmaktadır. Bilgi işleme modeline dayanmakla birlikte aynı zamanda psikolojik sorunlarda bilişsel işlevlere yani, düşünce, yorumlama, inanç gibi zihinsel eylemlere de vurguda bulunmaktadır. Kişi, bu bilişsel işlevler aracılığı ile kendisi, çevresi, yaşantıları ve geleceğini anlamlandırmakta ve duygularını şekillendirecek olan algısını oluşturmaktadır. Bu bağlamda, Bilişsel Davranışçı Terapi; olayların kendisinden çok, algılama ve yorumlama tarzının önemli olduğunu savunmakta ve bireyin yaşantılarını yorumlama biçiminin duyguları ve eylemleri üzerinde önemli bir etkisinin olduğu öne sürmektedir.

Bilişsel Davranışçı Terapi'ye göre, insanın kendisi ve çevresini algılamasını ve yorumlarını belirleyen, bilişsel yapıda yer alan beklenti ve inançları çarpıksa, yani gerçeği olduğu gibi yansıtmıyorsa veya işlevsel değilse, kişi sorunlar yaşamaya başlar.

Yaşanan sorunlar, geniş ölçüde yanlış sayılırlar, inançlar, düşünceler ve kurallara bağlı olarak ortaya çıkan eksik veya hatalı değerlendirmelerle gerçekliğin çarpıtılmasına bağlıdır. Yani kişileri rahatsız eden duygusal sıkıntılar, doğrudan olayların ve yaşananların kendisinden değil, bunların algılanma ve değerlendirilme biçiminden kaynaklanır. Ruhsal sıkıntılara ve davranış sorunlarına yol açan düşünceler, bilgi işleme sürecindeki yanlılıkların, kör noktaların veya bilişsel eksikliklerin sonucu olarak kişinin karşısına çıkmakta ve psikoterapi ortamında bu düşünce hataları ile bilişsel disfonksiyonun onarımı hedeflenmektedir.

Bilişsel Davranışçı Terapi; süresi, ortak psikoterapi hedefleri, formülasyon ve tedavi planı ile belirlenen yapılandırılmış seanslardan oluşmaktadır. Pratik ve problem çözme odaklıdır. Psikolog ve hastanın terapötik ittifak ve ilişkisi zemininde ortak hedefler belirlenmekte ve somut ölçme-değerlendirme yöntemleri ile değişim süreci izlenmektedir. Bilişsel Davranışçı Terapilerde, kişinin erken dönem yaşantılarının bugüne ve inançlarına etkisi anlaşılacak üzere ele alınmakla beraber şimdi ve burada odaklı çalışılmakta, mevcut problem alanları - hatta terapi odasında yaşananlar- terapi malzemesi olarak değerlendirilmekte ve süreç, “an” üzerinden ilerlemekte olup, Psikolog-danışan ilişkisi birincil

derecede önem taşımakta ve bilimsel verilere göre, doğru kurulan teröpatik ilişki biçiminin başlı başına tedavide önemli derecede yapıcı bir etkisi bulunmaktadır.

Bilişsel Davranışçı Terapi, biyolojik, çevresel ya da bilişsel-davranışsal nedenlerin etkileşimi ile ortaya çıkabilen sorunların sürmesinde bilişsel etkenlerin önemli bir sürdürücü olduğuna vurgu yaparken hem bilişsel düzenleme ve yapılandırma hem de davranış yapılandırması halkalarını bilimsel verilere dayanan strateji ve teröpatik yöntemler ile ele alarak ruhsal rahatsızlık zincirini çepeçevre kuşatmaktadır. Duygu, davranış ve düşünceler arasındaki bağlantıları saptamaya çalışarak, bireyin yaşantılarını daha gerçeğe uygun ve işlevsel biçimde yorumlamasını sağlayacak olan bilişsel halkayı, yeniden yapılandırmaya çalışır. Sorun doğuran anlamlandırma ve yorumlama biçimlerinin yerine, gerçeklikle daha uyumlu ve işlevsel olanları geliştirmek hedeflenir. Bu şekilde, kişide mental esneklik, alternatif düşünme biçimi, davranış ve duygu düzenleme oluşumu sağlanmaya çalışılmakta, bu değişim ile kişinin yaşantısı, çevresi ve kendisi ile ilgili algılamalarını geri besleyen ve kendini büyüten bir olumlu yapılandırma ve gelişim döngüsüne girmesi hedeflenmektedir. Bu amaçla, Bilişsel davranışçı Terapilerde, kişinin düşünce, davranış yapılandırması ile birlikte başa çıkma

stratejileri, güvenlik ve kaçınma davranışları, problem çözme ve iletişim becerileri de ele alınır.

Bilişsel Davranışçı Terapi;

Klasik BDT, Kabul ve Kararlılık Terapisi, Farkındalık Odaklı Bilişsel Davranışçı Terapi, Metakognitif Terapi, Diyalektik Davranışçı Terapi gibi ortak bir zeminden beslenen alt yaklaşımlara sahip, çeşitlilik ve zenginlik gösteren bir ekoldür.

Uygulanan psikoterapi, sınırları ve temel iskeleti belli olmak ile birlikte kişiye özgü ve biriciktir. Kişinin durumuna, şikayetine, kişisel özellikleri ve hastalığının seyrine bağlı olarak BDT Odaklı Psikoterapist, farklı ve esnek yollar izleyebilir.

BDT ekolünün sunduğu alternatif yollar çeşitliliği, psikoterapi sürecine bir organizasyon ve ana hat sunmakla birlikte, katı ve kalıp yapılara sıkışmadan kişilerin öznelliğini de gözden kaçırmama imkanını sunar.

PSİKOTERAPİDE EMDR' NİN KULLANIMI

Genellikle travma odaklı terapi yaklaşımı olarak bilenen **EMDR**, 1987'de Francine Shapiro tarafından bulunmuş ve geliştirilmiş olan bir tedavi tekniğidir. **EMDR** (Eye Movements Desensitization and Reprocessing), "göz hareketleri ile sistematik duyarsızlaştırma ve yeniden işleme" diye tercüme edilebilir. İlk yıllarda, ani şekilde gelişen ve tek bir olaydan (kaza, tecavüz, işkence, doğal afet gibi) kaynaklanan travma ve sonrasında gelişen travma sonrası stres bozukluğu vakalarında uygulanmış ancak etkinlik alanı yıllar içinde oldukça artmıştır.

Uygulama, çeşitli aşamalardan oluşmaktadır. Bu aşamalar, travma anısını işlemekle başlar, yeni tutum ve davranışların yerleştirilmesi ile sonlanır. İyileşme için bilginin yeniden işlenmesi gereklidir.

Bu modele göre ağır stres oluşturan travma yaşantısı karşısında, kişi karmaşa içine düşer ve yaşantı kişiyi parçalanmış gibi hissettirdiği gibi, kendi içinde de bütünlüşmeyi engeller. Travma anısı ile ilgili tüm olumsuz duygular bir arada, kişiye yoğun sıkıntı yaşatır. Anı ile bağlantılı olumsuz düşünce ve inançlar işlenmeden kalırlar.

Dolayısıyla travma tedavisinde travma anının yeniden ortaya çıkarılıp işlenmesi gerekmektedir. Bunu yapmak için **EMDR** tekniğinden faydalanılır.

Olağan koşullarda deneyim ve yaşantılarımız zihnin bilgi sistemine katılır. Yaşadığımız şeye anlam verip sözlere dökümleriz. Ancak ağır stres oluşturan travma yaşantısı bilgi işleme sürecinde zayıflık ve bozulmalara yol açar.



Travmayı anlamlandırmak, söze dökmek, diğer yaşantıların anılarına katmak imkansızlaşır. Böylece anı, işlenmeden kalır ve duygu, düşünce veya benzer yaşantılar yoluyla da uyarılabilir halde kalır. Bu özellik, travma sonrası stres bozukluğundaki artmış uyarılmışlık, bellek bozuklukları ve irritabilite gibi belirtilerin kaynağı olarak görülmektedir.

EMDR'de göz hareketlerinin, corpus callosum yoluyla yeni yaşantıya dair bilgiyi sağ hemisferden sol hemisfere aktardığı düşünülmektedir. Bu yolla yaşantı söze dökme ve anlamlandırma mümkün hale gelir. Çünkü sol hemisfer yaşantıya mesafe kazanmayı, sözlere dökümlerini, hikayeleştirilebilmeyi ve anlamlandırmayı sağlar. Psikoterapide değişim ve iyileşmeyi getiren şey, kişinin farkındalığındaki artıştır. **EMDR** tekniğinin kullanımında farkındalığı getiren şey

ağırlıklı olarak olumsuz kognisyonların gerçekçi ve sağlıklı kognisyonlara doğru değişimidir.

Çünkü bir geçmiş anının kişiyi hala olumsuz etkiliyor olmasının nedeni, bu geçmiş olayla ilgili, şimdi hala geçerli olan bir olumsuz düşünceyi koruyor olmasıdır. **EMDR** tekniği bu düşünceyi en net şekliyle keşfetmeyi ve yerine sağlıklı/gerçekçi alternatifini koymayı amaçlar.

EMDR'nin psikoterapi sürecinde kullanılması:

Sekiz aşamalı olarak uygulanan bu çalışmanın başlangıcında öykü alınır ve **EMDR** için hedefler saptanır. Rahatsız edici bir olay, konu, duygu veya anı **EMDR** çalışması için hedef olabilir. Ardından olumsuz inançların saptanması gelir.

İkinci aşama olarak tavsiye edilen, “güvenli yer” çalışması yapmaktır. Bu çalışma, kişinin rahat ve olumlu duygular hissetmesini sağlayan bir imgedir. Bu çalışmanın iki önemli işlevi vardır: Çalışma sürecinde rahatsızlık hissinin danışanın tolere edemeyeceği kadar artması durumunda mola vermeyi sağlamasına ek olarak tamamlanmamış bir seansı rahatsız edici duygularla sonlandırmamayı sağlar.

Değerlendirme aşaması, hedef anı üzerinde yapılan saptamalardır. Danışanın hedef anı olarak çalışmayı seçtiği konuyu temsilen zihninde belli bir sahne oluşturması ile başlar.

Örneğin geçirdiği bir trafik kazasını çalışmak isteyen birinin seçtiği sahne, trafik kazası anısının en rahatsız edici anı olmalıdır. Ardından, bu sahnenin kişide ne kadar sıkıntı uyandırdığı saptanır. Kişiden , bu sıkıntıyı 0’ dan 10’a kadar derecelendirmesi istenir. Hedef olarak seçilen imgeye duyarsızlaşma çalışması sonucunda rahatsızlık derecesinin 0-1 olması beklenir.

Sıkıntı uyandıran duygunun ne olduğu ve bu sahneyi düşündüğünde herhangi bir somatik belirti fark edip fark etmediği araştırılır. Sahneyi zihninde canlandırdığı sırada kendisi ile ilgili en olumsuz ne düşündüğü (örneğin “tehlikedeyim”) ve çalışmanın sonunda sahneye duyarsızlaşabildiğini ifade edecek hedef olumlu düşüncesinin ne olabileceği sorulur (örneğin “güvendeyim”). Pozitif kognisyonun inanılabilirlik ölçüsü ise 1’den 7’ye kadar derecelendirilir. Hedef olarak seçilen imgeye duyarsızlaşmanın gerçekleştiğinin bir göstergesi de pozitif kognisyonu 6-7 derecesinde inanılır buluyor olmasıdır.

Dördüncü aşama, göz hareketlerinin uygulandığı aşamadır. Bu yapılırken kişiden zihnindeki sahneye odaklanması, neler hissettiğine ve beden duyularına dikkat etmesi istenir. Uygulama sırasında özellikle herhangi bir şey düşünmeye veya kurmaya veya hatırlamaya çalışmamalıdır. Süreç tıpkı REM uykusundaki göz hareketleri gibi kendiliğinden işler.

Zihin imgeyi ve bağlantılı tüm duygu, düşünce ve beden duyularını kişinin yönlendirmesi olmadan işlemeye başlar.

Beşinci ve altıncı aşamalar tarama ve pozitif kognisyonu yerleştirmedir. Bedende hedef imge ile ilgili rahatsızlık veren belirli duyular varsa onlar saptanır ve tamamen ortadan kalkıncaya kadar göz hareketleri devam eder. Bu tamamlandığında ve rahatsızlık düzeyi 0-1 ve pozitif kognisyonun inanılrlık düzeyi 6-7 olduğunda, göz hareketleri orijinal imge ile pozitif kognisyonu bağlama için uygulanır. Öyle ki amaç imgenin zihinde artık pozitif kognisyon ile birlikte canlanmasıdır.

EMDR başka hangi alanlarda işe yarar?

Yıllar içinde kompleks travma başta olmak üzere diğer kaygı bozukluklarında, kişilik bozuklukları, duygudurum bozuklukları, cinsel işlev bozuklukları, bağımlılıklar, yeme bozuklukları, ağrı tedavisi, öfke kontrolü gibi alanlarda da çalışmalar yapılmaktadır. Her bir alan için ayrı çalışma protokolleri oluşturulmakta ve eğitimlerde atölye çalışmalarında aktarılmaktadır.

Psikoterapide EFT Tekniğinin Kullanımı

EFT (Emotional Freedom Technique/Duygusal Özgürleşme Tekniği) pek çok alanda olduğu gibi psikoterapi içinde de tamamlayıcı bir teknik olarak kullanılır. Kaygı ile ilgili durumlarda rahatlıkla kullanılan, öğrendikten sonra kişilerin kendi kendilerine de uygulayabilecekleri bir tekniktir. Elbette ki derinlemesine incelenmesi gereken konularda bir terapistin rehberliğine ihtiyaç vardır. Tekniğin kullanımından önce mutlaka kişilik analizleri, gerekli terapötik yaklaşımlar yapılmalıdır ve uygun zamanda bu teknik kullanılmalıdır ki sonuca ulaşılabilsin.

Tekniğin ortaya çıkışı Amerikalı klinik psikolog Roger Callahan'ın (1980'de) çok yoğun su fobisi olan bir hastaya ilgileneşmesi ile gerçekteleşmiştir.

(Dr. Roger Callahan, “The Rapid Treatment of Panic, Agoraphobia and Anxiety,” 1990). Callahan yaptığı araştırmalar sonucunda başka etkili noktaları da keşfederek yeni bir enerji tekniği geliştirir ve bu tekniğe TFT (Thought Field Therapy) adını verir. Stanford'lu bir mühendis olan Gary Craig de başlangıçta birçok insan gibi olanlara inanmakta güçlük çeker ama alınan sonuçlar ortadadır ve çok çarpıcıdır. Ancak TFT'de bazı eksiklikler fark eden Craig, mühendis olmanın getirdiği analitik bakışla birtakım değişiklikler yaparak TFT'yi daha rafine hale getirir. Böylece hem herkes tarafından daha kolay uygulanabilen hem

de daha kısa sürede sonuç alınan bir yöntem çıkar ortaya. Gary Craig TFT'nin bu modifiye edilmiş versiyonuna EFT yani "Emotional Freedom Technique" adını vererek öğretmeye başlar (www.emofree.com).

EFT kısaca, iğnesiz akupunktur olarak tanımlanabilen ve kolayca uygulanabilen bir tekniktir. Çinlilerin 5000-7000 yıl öncesine varan bilgileri bu öğretime de temel olmuştur. Bedenimizdeki akımlar EFT ile yeniden düzenlenebilir ve bizleri fiziksel rahatsızlıklara kadar götüren enerji akımının durağanlığı ve blokajları ortadan kalkabilir.

EFT tamamlayıcı bir tekniktir, önemli olan destekleyici terapilerin belli bir disiplin ve protokol ile uygulanmasıdır. İntegratif (tamamlayıcı) teknikler birçok ülkede kullanılmaktadır.

İntegratif Tıp bireyi biyo-psiko-sosyo-spiritüel boyutta bir bütün olarak ele alır. Parmaklarımızı kullanarak geçmişte yaşadığımız bir olayın üzerimizde bıraktığı duygusal ağırlığı azaltabileceğimiz, profesyonel bir kişiyle çalışıldığında duygusal yoğunluğu yok eden, eskisi kadar acı hissettirmeyen, zihnimizi vücudumuz vasıtasıyla iyileştirebileceğimiz bir terapi yöntemidir. Birçok ülkede sadece psikolojik problemlerde değil fiziksel problemlerde de kullanılmaktadır. Psikiyatrik rahatsızlıklar ile ilgili çalışmalarda özellikle Bipolar ve Şizofreni hastalarına çok uygun olmamakla birlikte,

deneyimli bir profesyonel, yani bir psikiyatrist ve klinik psikolog pek çok durum için bu yöntemi uygulayabilir. Psikiyatrik vakalarda uygulayıcı hekim veya klinik psikolog olmalıdır, çünkü katarsis durumunda ne yapılması gerektiğini bilmek önemlidir. Ama temel teknikler kendi kendine de uygulanabilir, oldukça basit bir yöntemdir ve hızlı sonuç verir. Amerika’da 10 bin kişi üzerinde yapılan bir araştırmaya göre, EFT’nin başarı oranı, sorunun türüne göre %85-97 arasında değişmektedir.

Bu tekniğin altında yatan prensip kısaca şöyle özetlenebilir:

- Kişiler çocukluk döneminden itibaren, ruh dünyaları üstünde negatif etki yaratan birçok olaylar yaşarlar.
- Olumsuz anılar enerji kanallarında (Çin tıbbındaki adıyla enerji meridyenlerinde) tıkanıklıklara (blokajlara) yol açar.
- Bu tıkanıklıklar da fiziksel hastalıklar, ruhsal problemler ve performans düşüklüğü gibi sorunlara sebep olur.
- Blokajların çözülmesiyle birlikte negatif duygular ve bunların hayatımızda yarattığı kısıtlamalar da ortadan kalkar. Dolayısıyla büyük bir rahatlama hissedilir.

EFT’de kişiyi rahatsız eden olay tedavi edilirken ona

ilişkin her hatıra üzerinde çalışılır. Ardından duygu seviyesi test edilir. Her duyguya 10 üzerinden değer verilir ve kişi duygu seviyesini “0” olarak değerlendirinceye kadar sabırla çalışılmaya devam edilir. Duyulan kaygının şiddeti kişinin ona sebep olan olaydan etkilenme süreciyle bağlantılıdır. Kaygı sadece bir alanda kalabildiği gibi birçok alana da yayılabilir. Nedenin tespitiyle çözüme ulaşmak kolaylaşır.

EFT'nin içinde kullanılan **EMDR** de sistemli olarak uygulandığında son derece faydalı bir tekniktir. “**EMDR**’de arka arkaya sağ ve sol beyni uyarmış oluyoruz. Yani bilateral stimülasyon. Kişiler özellikle travma sonrası duygusal-mantıksal beyinleri arasındaki ilişkiyi bloke etmiş oluyorlar. Göz hareketlerini yaptırmaya başladığımızda, olayın duygusal yükü ağır ise bu hareketleri yapmaktan zorlanma olabilir. Ancak hareketlere devam ettikçe, bir yandan da olumsuzlukları yaptıkça (Bu durum beni kaygılandırırsa da kendime değer veriyorum vb) olumsuz duygu azalır .



Aile ve Çift / Evlilik Terapileri

“Aile Terapisi” terimi iki anlamda kullanılmaktadır:

1. Bireydeki psikolojik bir problemin veya psikiyatrik bozukluğun oluşumunu anlamak ve tedavisini yürütmekte kullanılan yöntemleri ifade eder. Bireyin sorununu çözmek için ailedeki ilişkilerin dinamiklerinin anlaşılması ve düzeltilmesi amaçlanır.

2. Aile üyeleri arasındaki ilişkilerde yaşanan çatışma ve problemlerin ele alındığı ve düzeltilmeye çalışıldığı terapilerdir.

“ÇİFT / EVLİLİK TERAPİLERİ” de bu amaçla yapılan terapilerin içine girer.

Aile tedavilerinde tüm aile sisteminin üzerinde durulur, evlilik tedavilerinde ise yalnızca çiftin ara-sındaki ilişkiler ele alınır.

Aile terapisi terapistin aile bireylerini bir araya toplayıp onlara bir takım tavsiye ve nasihatlerde bulunduğu veya aile üyelerinin toplu olarak katıldığı oturumlarda sorunların konuşulması ile sınırlı bir süreç değildir.

Aile terapisi insan sorunlarının nasıl oluştuğu ve nasıl aşılabileceğine dair temel varsayımları olan ve bu varsayımlara dayalı müdahale teknikleri kullanılan bir yaklaşım tarzıdır.



- Birbirine benzer ve farklı varsayım ve teknikleri içeren birden fazla aile terapisi yöntemi vardır. Aile ve evlilik terapisi alanında çok sayıda ekol olmakla birlikte tüm ekollerin ortak noktası, aile ile birey arasındaki ve etkileşimleri ele almalarıdır.

ilişki

- Terapide daha çok aile üyelerinin veya eşlerin arasındaki iletişim sürecine odaklanılır.
- Aile tedavisi yaklaşımında terapi, bireysel ve grup terapilerinin birlikte kullanıldığı çeşitli tekniklerle sürdürülür.

Aile Terapisinin Kullanım Alanları

Hemen her tür psikiyatrik bozuklukta, örneğin “Psikoz’lar”, “Psikosomatik rahatsızlıklar”, “Alkol-madde kullanımı”, “Çocuklarda duygusal bozukluklar veya davranış bozukluklarında veya “Aile içi ilişki sorunlarında” kullanılabilir.

Özellikle kronik psikiyatrik bozukluklarda aileler, hastalıkla ve hastalığın ailedeki bozucu etkisi ile baş etmede yoğun bir çaresizlik yaşamaktadır.

Aile terapisi sayesinde; hastalık ile birlikte yaşamayı öğrenme ya da ortaya çıkan sorunlara yeni çözümler bularak yeni bir dengenin kurulmasıyla bireyin iyileşmesi ve ailede de işleyişin devamı sağlanır.



Çift / Evlilik Terapilerinde İzlenen Yol

- Çiftlerin başvurma nedenleri ne olursa olsun, sorunu çözmeye başlamadan önce evlilikleri tüm yönleriyle, birlikte ve ayrı görüşmeler yapılarak değerlendirilir.
- Değerlendirme sürecinde, her iki taraftan da sorunu kendi gördüğü açıdan tanımlaması istenir.

- Her birinin çözüm konusundaki öneri ve düşünceleri alınır ve terapiden beklentileri belirlenir.
- Bu süreçte, eşlerin kişilik özelliklerinin evliliğe yansımalarını anlamak için her ikisine de bazı psikometrik testler ve evlilikteki sorunları ve şiddetini belirlemede bazı ölçekler uygulanır.
- Birleşik seanslarda eşlerin birbiriyle iletişim tarzı ve aralarında nasıl bir etkileşim olduğu gözlenir, birbirlerine söylediklerinin aynı anlamlarda işitilip işitilmediğine bakılır.
- Evlilik terapisi; bir anlamda iletişimi öğrenmektir. Problem çözme becerileri kazandırır ve karşısındakini incitmeden nasıl tartışabileceğini eşlere öğretmek ilişkinin yeniden kurulmasına yardım eder.

Terapinin Süresi

Yaşanan problemin türüne, yoğunluğuna ve çiftin / ailenin yaşamını nasıl etkilediğine ve ailede sorunların çözüm hızına göre değişebilir.

Görüşme sayısı gelişmelere göre belirlenir. Başlangıçta genel olarak haftada bir olarak başlanan seanslar, ilerleme sağlandıkça değişimin kişilerin kendi gayretleri ile de sürdüğünden emin olmak için aralıklar açılarak ve sonlara doğru seyreltilerek terapi sonlandırılır.

NPGRUP BÜNYESİNDE TEDAVİ OLANAKLARI

NPSİTANBUL Hastanesi ve NPGRUP bünyesindeki Üsküdar Üniversitesi Feneryolu ve Etiler Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezleri, hastalığı anlamak ve müdahale etmek için size ve sevdiklerinize yardımcı olacak kaynaklar sunar. Temel yaklaşımımız;

- 1- Önce kapsamlı inceleme ve nöropsikolojik tarama yaparak teşhisi netleştirmek,
- 2- Daha sonra ölçmeye dayanan metodlarla tedavi planı yapmak,
- 3- Güçlü ve yeterli yöntemlerle beyin kanıtlarını izleyerek tedavi uygulamaktır.

İLK BAŞVURUDA NELER YAPILIR?

- 1- Doğru teşhis, doğru tedavinin planlanması için ilk adımdır. Psikiyatri polikliniğimize ilk kez başvuran hasta önce Psikiyatrik (ve gerekli görülürse ek olarak Nörolojik) muayeneden geçer.
- 2- Psikiyatri polikliniğimize ilk kez başvuran hastalar (özellikle daha önce tedavi almış ancak yararlanmamış, tedaviye dirençli hastalığı olanlar) tanı konma aşamasında ayrıntılı bir değerlendirmeden geçirilir.

Nöropsikolojik inceleme: *65 yaş üstü hastalarda ya da unutkanlık dikkat problemleri olan kişilerde son altı ay içinde yapılmamışsa; üst düzey beyin işlevlerini (planlama, dikkat, konsantrasyon, hafıza .. vb)*

ölçmeye yarayan testler uygulanır. Bunun için SPM;COG; DAUF; NVT gibi bilgisayarlı testler ya da karşılıklı görüşme tekniği ile uygulanan özel bir grup testten hastanın durumuna uygun olanlar kullanılır.

Kişilik profilinin çıkarılması: *Gerekli durumlarda ve uygun hastalarda; MMPI, Rorschach gibi testler yapılarak kişilik özelliklerine bakılır. Hastada yoğun bir kaygı ya da algı ve/veya düşünce bozukluğu oluşturan ve bu şekilde ikincil süreçte beyin işlevlerinde bozulmaya yol açan, zorlayıcı bir kişilik yapısının olup olmadığı anlaşılır. Bulgular tedavi sürecinde kullanılır.*

Kardiyovasküler değerlendirme: Tansiyon ve Nabız ölçümleri *her hastada yapılır. 65 yaş ve üstü için, kardiyovasküler yakınması olanlarda, kardiyak risk taşıyan ilaçları kullananlar ve yeni başlanacaklarda mutlaka Elektrokardiyografi (EKG) çekilir.*

Nörogörüntüleme: *Son altı ay içinde yapılmamışsa; Kantitatif EEG (QEEG), Volumetrik Kraniyal MR tetkiklerinden en az biri çekilerek beynin yapısında ya da işleyişinde bir bozulma olup olmadığı ayrıntılı şekilde incelenir. Gerekirse daha ileri inceleme için PET, SPECT, Fonksiyonel MR yapılabilir. 65 yaş üstünde ya da zihinsel işlevlerle ilgili/nörolojik hastalık düşündüren bir şikayeti olanlarda son altı ay içinde yapılmamışsa Kraniyal MR ya da Bilgisayarlı Tomografi çekilir. Hangi görüntüleme tekniğinin kullanılacağı nöropsikiyatrik muayeneden sonra belirlenir.*

Uyku Laboratuvarı: *Uyku bozukluğu ya da epilepsi şüphesi olan hastalarda, tanıya yardımcı olacağı düşünülen Polisomnografi, Tüm gece 12/24 saatlik Video Monitorizasyonlu EEG çekimi yapılabilir. Hastanın **uyku profili çıkarılarak** psikiyatrik/nörolojik tabloyla ilişkisi araştırılır.*

Nörobiyokimyasal değerlendirme: *65 yaş üstü hastalarda son altı ayda yapılmamışsa ve daha genç yaşlarda gerekli görülürse; kan ve idrar tahlili yapılarak beyin işlevlerini etkileyebilecek olan vitamin, mineral, kandaki demir miktarı (anemi), kan şekeri düzensizlikleri; karaciğer ve böbrek fonksiyonları; yaygın ya da beyni etkileyen enfeksiyon varlığı araştırılır.*

Nöroenflamatuvar değerlendirme: *65 yaş üstü hastalarda son altı ayda yapılmamışsa ve daha genç yaşlarda gerekli görülürse; ASO, CRP ... vb gibi vücutta romatizmal ya da bağışıklık sistemini ve beraberinde beyin işlevlerini etkileyen bir hastalık varlığını gösteren tetkikler (kan, idrar) yapılır. Gerektiğinde Nöroimmün panel tetkikleri istenebilir.*

Nöroendokrin değerlendirme: *Hastanın şikayetleri (ör. Kilo değişikliği, enerji azalması, çarpıntı, titreme, bellek-dikkat problemleri ... vb) belli bazı hastalıklar için şüphe uyandırıyorsa kilo ölçümü yapılarak, Tiroid, Kortizol, Prolaktin gibi psikiyatrik tablolara eşlik eden ve beyin işlevlerini etkileyen hormonların düzeylerine mutlaka bakılır. Gerektiğinde Nöroendokrin panel tetkikleri istenebilir.*

Toksik tarama: *Beyin işlevlerini etkileyen ilaç ya da bağımlılık yapan madde kullanımı olan kişilerde, bu maddeler kanda/ıdrarda araştırılır. Tedavinin başlangıcında ve takiplerde düzenli olarak tekrarlanır.*

Klinik Farmakogenetik Değerlendirme: İlaç kullanan hastalarda, ilaç kan düzeylerinin tedavi değerlerinin üstüne çıkması ya da ilaç etkileşimleri beyin işlevlerinde bozulmaya yol açabilir. Bunu saptamak için, kullanılan ilaçların kan düzeyleri **(TDM)** ölçülür.

İlaç Kan Düzeyi Ölçümü Aşağıdaki Durumlarda Yapılmaktadır.

- 1- Zehirlenme riski yaratan ilaçlar için zorunludur (ör. Lityum, Valproat)
- 2- Uygun dozda tedaviye rağmen düzelme görülmemişse
- 3- Uygun dozlara rağmen aşırı yan etki görülmesi
- 4- Birden çok ilaç kullanan hastalarda, ilaç etkileşimini görmek için
- 5- Tekrar eden hastalık tablosu varsa
- 6- Çocuklarda ve ergenlerde ilaç kullanımında
- 7- Yaşlılarda (>65 yaş)

8- Ek olarak böbrek ve karaciğer gibi ağır hastalık varlığında ilaç kan düzeyleri *ortalama tedavi dozunda aşırı düşük ya da yüksek çıkan hastalarda*, ilaçların vücuttan atılımıyla ilgili daha ileri analiz yapılarak hastanın **genetik profili** çıkarılır. Elde edilen verilerle **kişiyeye özel tedavi** düzenlenir.

TEDAVİ PLANI VE TAKİP SÜRECİ

Tetkik sonuçları değerlendirilerek tedavi planı çizilir. Hasta ve yakınlarıyla da paylaşılarak tedavi süreci başlatılır. Psikoterapi veya beyin uyarım teknikleri önerilen hastalara bilgilendirme ve onam formu verilir. İlaç kan düzeyi ölçümü (TDM) takip planı yapılır.

*Her muayenede nabız, tansiyon ölçümü, vücut ağırlığı, ilaç yan etkileri ve tedavi uyumu değerlendirilir.

*Gerekli durumlarda ve sıklıkta TDM, en az 6 ayda bir böbrek, karaciğer testleri, kan şekeri bakılır ve EKG çekilir.

*Başlangıçta yapılmış ve bozulma varsa, yılda bir kez zihinsel işlevler ölçülür.

*Hastalık türüne ve şiddetine göre uygun aralıklarla, hastalık şiddetini gösteren ölçekler yapılarak tedaviye cevap değerlendirilir.

*Psikoterapi, psikososyal beceri, psikoeğitim, grup tedavisi planlanır ve terapistle işbirliği içinde takibi yapılır.

RUTİN KULLANIMDA OLAN TEDAVİ ARAÇLARIMIZ

Yataklı Tedaviler: Kişinin kendisinin ve çevresinin güvenliğini riske attığı, hayati tehlikenin olduğu, tedaviye direncin yaşandığı durumlarda yatarak tedavi etkili bir seçenektir. Psikiyatri hastalarının ihtiyaçlarına göre düzenlenmiş, tam güvenli servisler ve deneyimli personel tedavide konfor ve güvenliğini bir arada sunmaktadır.

Elektrokonvulsif Tedavi (EKT): Hastalıkların alevli dönemlerinde hastanede yatarak anestezili EKT uygulaması yapılabilir. Beyne çok düşük elektrik akımı verilerek nöbet oluşturulur ve beyin bozulmuş olan elektrokimyasal süreçleri düzenlenir.

Transkraniyal Manyetik Uyarım Tedavisi (TMU): Psikiyatrik ve nörolojik hastalıklarda kullanılan yeni bir tedavi yöntemidir. Beynin hastalıklardan etkilendiği düşünülen bölgelerine kısa aralıklarla uygulanan manyetik alan aracılığıyla, beyin elektriksel aktivitesi düzenlenir. İlaçlara göre daha hızlı ve güçlü tedavi sağlar. Kliniklerimizde ilaç tedavisine dirençli depresyon vakalarında kullanılmaktadır.

Elektrokonvulsif tedavinin uygulanmadığı bazı durumlarda (hasta ve ailenin tercihi, anestezi riski), manik ataklarda düşük frekanslarda uygulanmaktadır.

Beyin Uyarım Tedavileri - Kraniyal Elektroterapi Uyarımı (CES), Mikroakım Elektrobiyolojik Tedavi (MET), transkraniyal Direkt Akım Tedavisi (tDCS): Düşük voltajlı bir cihaz aracılığıyla beyne düzenli uyarılar verilerek yapılan tedavilerdir. Beynin doğal elektriksel süreçleri harekete geçirilerek, beyin hücrelerinin bozulan faaliyetlerini düzeltmek amaçlanır. Depresyon, anksiyete bozukluğu, kronik ağrı vakalarında kullanılmaktadır.

Psikoterapi: Psikiyatrik tedavilerde tek başına ilaç kullanımının yeterli olmadığı bilinmektedir. Kliniklerimizde psikoterapinin ilaç tedavisinin yanında yaygın ve etkin kullanımı, daha hızlı ve kalıcı iyileşme sağlayarak tedavi başarımızı artırmaktadır. Psikoterapide amaç; eksiklikleri ve kayıpları ortadan kaldırmak, stres etmenlerine yönelik uygulanabilir bilgi ve beceri kazandırmak, uyumsuz davranışın yerine uyumlu davranışı koymak, **farkındalığı artırarak değişimi** sağlamaktır. Doktor ve psikoloğun işbirliği ile, kişilik analizinin ardından yapılan değerlendirme sonucunda kişiye uygun terapi yöntemi biçimlendirilir. Tedavi dinamik bir süreç olduğundan, zamanla diğer psikoterapi teknikleri de uygulamaya alınabilir. Kliniklerimizde uygulanan terapi tekniklerinden bazıları:

Dinamik Yönelimli Terapi, Bilişsel Davranışçı Terapi, EMDR, Hipnoz, Yatan Hasta Etkileşim Grupları, Bağımlılık Grup Terapileri, Neurobiyofeedback, REHACOM, çocuklarda Oyun Terapileri.

EMDR: *Son yıllarda geliştirilen ve özellikle psikolojik travmaya maruz kalmış danışanlarda uygulanan özgül bir psikoterapi tekniğidir. Göz hareketleri eşliğinde duyarsızlaştırma ve yeniden işleme (Eye Movement Desensitization and Reprocessing) adını taşıyan bu teknik, travmatik yaşantılarla ilgili olumsuz duygu ve düşünceleri zihinde yeniden işlemeyi sağlar. Bu şekilde kişideki duygusal yükün ortadan kaldırılması hedeflenir.*

Nörobiyofeedback: Kişinin kendi iç süreçleri ile fizyolojik işleyişi arasındaki bağı gösterir. Kişinin parmaklarına ya da saçlı deriye takılan sensör/elektrod aracılığıyla vücut ısı, beyin dalgaları bilgisayara aktararak görüntülenir. Normal koşullarda fark edilmeyen, duygu ve düşüncelere bağlı olarak değişebilen beden fonksiyonlarını izlemeyi ve kontrolünü öğrenmeyi sağlar.

REHACOM (Bilgisayarlı Eğitim Modülleri): Zihinsel becerilerin tekrar kazanılması ya da mevcut becerilerin artırılması için kişiye özel dikkat eğitim programı yapılabilir. Planlama, organizasyon, dikkat yönetimi gibi zihinsel becerilerin rehabilitasyonu, bilgisayarlı eğitim modülleri kullanılarak yapılır.