



NP İSTANBUL
Hastanesi

Psikoterapi Nedir?



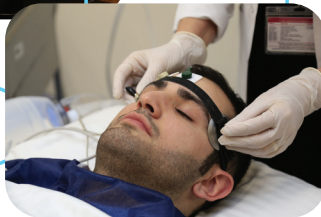
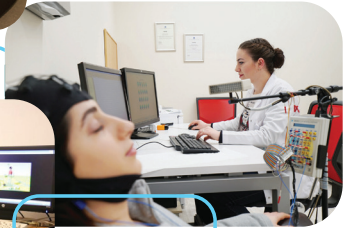
Bilim Ortağı



Management System
ISO 9001:2015
www.tuvr.com.tr
E: info@tuvr.com.tr

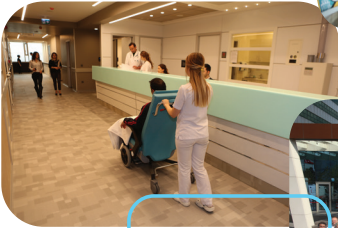


Organization Accredited
by Joint Commission International



*"Hastaya zarar vermenin biçimlerinden
birisi de hastayı tedavisiz bırakmaktır."*

Prof. Dr. Nevzat Tarhan





NEDEN NPİSTANBUL HASTANESİ?

1. NPİSTANBUL Hastanesi; ruh/beyin sağlığını ilgilendiren hastalıklara, çağdaş tıbbın imkân verdiği en gelişmiş tedavi olanaklarıyla etkin tedavi hizmeti sunmak amacı ile kurulan Türkiye'nin ilk özel nöropsikiyatri hastanesidir.
2. NPİSTANBUL Hastanesi; dünyanın en büyük ve prestijli sağlık akreditorü olan JCI (Joint Commission International) akreditasyon belgesine sahiptir. Bu akreditasyon, dünya üzerinde Amerika dışıında, bizim de dahil olduğumuz sadece üç hastanenin almaya hak kazandığı özel bir belgedir.
3. Beyin alanında var olan hizmetlerin yanı sıra nöroşirürji, genel cerrahi, kulak burun boğaz, dahiliye, çocuk sağlığı ve hastalıkları vb. branşlarda da hizmet vermektedir.
4. Özel ambulanslı, 7/24 Acil Psikiyatri hizmeti ile danışanlarının bütün ihtiyaçlarına cevap veren psikiyatri alanındaki ilk özel hastanedir.
5. Beyin cerrahisi için A sınıfı ameliyathane ve yoğun bakım servislerine sahiptir. Bağımsız akredite kuruluş tarafından onaylanan Türkiye'nin ilk ve tek 1A Ultra Clean ameliyathane donanımıyla ve cerrahi operasyonları asiste eden üstün teknolojik alt yapıya sahiptir.
6. "Beyin Fonksiyonlarını Ölçerek Tedavi", "Düşünce Odaklı Tıp" gibi yeni yaklaşımların Türkiye'deki öncüsüdür.

Psikoterapi Nedir?



7. Tanı ve tedavi süreçlerinde Farmakogenetik yaklaşımı (tedavisel ilaç kan düzeyi izlemi (TDM), Fenotipleme ve Genotipleme) benimseyen ve klinikte uygulayan Türkiye'deki ilk ve tek hastanedir.
8. Üsküdar Üniversitesi'nin bilim ortağıdır. Üniversite ile teknolojik, akademik ve bilimsel alanda çeşitli iş birlikleri gerçekleştirmektedir.
9. Türkiye'deki ilk örnek olan Nöromodülasyon tedavileri sunmaktadır. Bu merkez beyin uyarımı ile beyin fonksiyonlarını ölçerek, tedaviyi amaçlar.
10. Şehir dışındaki ve yurt dışındaki danışanlar için telepsikiyatri (online terapi) hizmeti vermektedir.
11. Bilimselliğin yanında tedavi süreçlerini pozitif yönde etkileyecek "tedavi konforunu" da göz önünde bulunduran, sağlıkta mükemmelliğe odaklanmış bir hastanedir.
12. Bağımlılık Kliniği (NPAMATEM) olarak İleri Toksikoloji Doğrulama Laboratuvarı hizmeti sunulmaktadır.
13. Kanıtı Dayalı Tedavi temel ilkelerimizdendir.
 - a) Ön ve son testlerin yapılması
 - b) Beyin haritalaması gibi biyobelirteç kullanımı
 - c) Sonucun raporlanması



PSİKOTERAPİ NEDİR?

Yanlış İnanış

Yakın arkadaşlarla ya da akrabalarla konuşmak gibi bir sohbet şeklidir.

Psikoterapide Asıl Amaç

Psikoterapide asıl amaç rahatlatmak, neşelendirmek, hak vermek değildir. Beraberce üzölmek ya da kişinin üretmediği bir çözümü bulup ona empoze etmek de değildir. Psikoterapi ortamı, kişinin kendini tanınması ve kendi çözümlerine ulaşabilmede gerekli psikolojik zeminin oluşturulmaya çalışıldığı bir ortaklıktır.

Gerçek Olan

Psikoterapi; bu konuda gereken eğitimi almış bir klinik psikolog/psikiyatır ile "psikiyatrik hastalık/psikolojik temelli" sorunlarının çözümü için kendisine başvuran danışan, hasta, çift, aile ve gruplar arasında gerçekleşen "tedavi amaçlı iş-

Psikoterapi Nedir?



birliği-iletifim” s¼recidir. Psikoterapide “belirli bir teori ya da paradigmaya dayanan, planlanmif bir tedavi yaklaşımı” vardır ve psikoterapist bu yaklaşımın eğitimi almif bir uzmandır. Bu özelliğiyle psikoterapi; diğer “danifmanlık, destek, koçluk, kişisel gelişim vb.” s¼reçlerden ayrılır.

Yapılan araştırmalar gösteriyor ki öğrenme ile beyinde kalıcı değişiklikler oluşmaktadır. Psikoterapi de bir tür öğrenme s¼recidir. İlaç tedavisi ve psikoterapi birbirini yerine geçmez, bunlar birbirini tamamlayan ve güçlendiren tedavilerdir. Psikoterapi birçoğ hastalığın tedavisinde tedavi planının çok önemli bir parçasıdır.

Psikoterapi belirli bir s¼reçte tekrarlayan görüşmeler gerektirdiği için ilk bakışta külfetli bir uygulama gibi gözükse de gerçekte tedavi süresinin kısalmasına katkı sağlayarak fazladan ilaç kullanımını engeller. Ayrıca hastalığın n¼ks etmesini de önler. Dolayısı ile uzun dönemde sağlık harcamalarını azaltır ve her Őeyden önemlisi kişinin yaşam kalitesini arttırır.



Psikoterapi; sorunun niteliğine göre bireysel, çift/evlilik terapisi, aile terapisi, ya da grup terapisi şeklinde uygulanabilir. Psikoterapi tekniklerinin çoğu yöntem olarak “karşılıklı konuşarak” iletişimi kullanır. Bazı psikoterapi türlerinde ise, karşılıklı konuşmanın yanı sıra iletişimde araç olarak sanat terapisi, yazmak, çizim, drama (rol yaparak, kurgulanan belli kişiyi/nesneyi canlandırma) ya da müzik kullanılabilir. Çocuk psikiyatrisi alanında örneğin; oyun terapisi, çizim, drama sıklıkla kullanılan tekniklerdir.

Psikoterapi Nedir?

Tüm psikoterapi tekniklerinin ortak yönü; bir teoriye dayalı ve amaca yönelik olarak yapılandırılmış olmalarıdır. Ve hepsinde amaç; bireyin kendini gözlemleme 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 görevi:

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 terapilerin tedavide büyük önemi vardır.

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 çözmek, çözülemeyi 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 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.
- 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. Terapi hiçbir şekilde yarım bırakılmamalıdır. Terapinin sonlandırılma zamanı tera-

Psikoterapi Nedir?

pist ile birlikte kararlaştırılmalı, başlangıçta belirlenen hedefe ulaşılıp ulaşılmadığı etraflıca değerlendirilmelidir.

■ Eğer kişi terapisti tarafından anlaşılmadığını, yanlış anlaşılmadığını ya da kendisine uygun olmayan bir yöntem kullanıldığı için terapinin işe yaramadığını dşnyorsa terapiyi yarım bırakmak yerine çekinmeden bu durumu terapisti ile paylaşmalıdır. Danışan bu duygusunu dile getirdiğinde terapist aldığı eğitim gereği konuyu kişiselleştirmez ve onu yargılamaz, tam tersine daha çok anlamaya ve yardımcı olmaya çalışır.

■ Terapi seanslarına, terapist-danışan ilişkisinin dışından kaynaklanan duygusal aktarımlar söz konusu olabilir. Terapist bunun eğitimini aldığı için ortaya çıkan aktarımların çözümlenmesini sağlayacak adımları atacaktır. Terapi yöntemi ya da terapist değişikliği gerekiyorsa terapist ve danışan buna konuşarak birlikte karar verebilirler. Tüm bunlara rağmen olumsuz bir etkileşim durumu nedeniyle kişi seanslara devam etmek istemiyorsa terapist değiştirme hakkına sahiptir. Burada önemli olan bu duygunun terapist ile paylaşılması ve konunun öncelikle 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 sayđı önceliklidir.

■ Aile, okul, sosyal evre gibi dış unsurları kullanmak gerektiğinde bu süreç gelen kişinin yaşı, eğitimi ve konumuna bağlı olarak şekillendirilir. ocuk ve geçenlerde bu sayılanlar terapiye uygun şekilde dahil edilebilir. Yetişkinlerde de duruma

göre, danışanın da isteği ve onayı dahilinde yakın çevresindeki kişiler terapiye dahil edilebilir.

■ Terapi seansları 50 dakikadır, ancak çeşitli uygulamalarda bu süreç azaltıp artabilir. Bu uygulamanın nedenleri tedavinin şekline göre danışana bilgi olarak verilir ve onayı alınır.

Psikoterapi İle İlgili Doğru Bilinen Yanlışlar

■ Çocuğumun terapiden sonra bizimle arası bozuldu? Bu terapiler işe yaramıyor mu?

Psikoterapiler, kişinin hayatta yaşadığı sorunlar üzerinde farklı bakış açıları geliştirme becerisi kazandırmayı hedefler. Değişim sürecinde kişinin, alışkın olunan tepkilerin dışında tepki vermesi çevresi tarafından olumsuz algılanabilir. Bu durum değişimin bir parçasıdır ve iyileşme işaretlerinden biridir.

■ “Benim yakınım iyileşti. Artık terapiye ihtiyacı yok.”

Kişinin yaşadığı sorunları artık yaşamıyor olması tekrar yaşamayacağı anlamına gelmez. Değişim zamanla olur. Bu sebeple var olan iyilik halinin devam etmesi için kişinin belli bir süre psikoterapilere devam etmesi gerekir.

■ “Benim bir sorunum yok, tek sorun o”

Kişinin çevresiyle sorunları ele alırken, problemin sadece bir kişiden kaynaklandığını düşünmek en büyük hatalardan biridir. İlişkilerde yaşanan sorunlar karşılıklı davranış ve tutumlardan kaynaklanır. Bu sebeple, var olan sorunlara “ötekinin”/“hastanın” değil, o sorunu yaşayan herkesin sorunu olarak bakılması ve herkesin “kendisinde yapacağı değişikliğe odaklanması” gerekir. Tüm aile üyelerinin var olan sorunla il-

Psikoterapi Nedir?

gili “Benim bu sorundaki payım nedir?” sorusu üzerine odaklanması iyileşme ve değişimi de hızlandıracaktır.

■ **“Sizin çocuğunuz var mı?”, “Çocuğu olmayan biri çocuklarla ilgili sorunlarımı nasıl anlar ki?”,**

■ **“Evlı misiniz?”, “Evlı değilseniz ilişkilerin ne kadar zor olduğunu bilemezsiniz.”,**

■ **“Benim hastalığımı siz yaşamadınız, bilemezsiniz?”**

Psikiyatrik görüşmelerde, kişinin anlaşılma ihtiyacından kaynaklanan bu ve benzeri sorular sıklıkla sorulmaktadır. Danışanların, sadece benzer sorunlar yaşayan kişilerin kendilerini anlayabileceğini ve kendisine yardım edebileceğini düşünmesi alışkın olunan bir durumdur. Ancak tıpkı diğer sağlık alanlarında olduğu gibi ruh sağlığı uzmanları da o sorunu yaşamamasına rağmen anlama ve uygun çözüm yolları bulmakta yardımcı olma konusunda eğitim almışlardır. Her uzman, kişinin sorunu nasıl yaşadığı ve durumu nasıl bir sorun olarak algıladığı üzerinden uygun tedaviyi bulur ve uygular.

■ **1 aydır terapiye geliyoruz. Bir değişim olmadı. Benim hastam hiç iyileşmeyecek mi?**

Değişim zaman isteyen bir süreçtir. Kişinin değişim konusundaki motivasyonu ve tedavi ekibiyle kurduğu iş birliği değişimin hızını belirleyen faktörlerdendir. Psikiyatrik şikâyetlerin giderilmesi ve kişinin istenen hedeflere ulaşması için, kişinin düzenli olarak en az 3-6 ay gibi bir süre terapilere devam edilmesi gerekmektedir.

Terapilerde Kullanılan Farklı Teknikler

■ Psikoterapide genel amaç; yanlış, çatışan, çelişki, uygunsuz davranış ve alışkanlıkların düzeltilmesi, işlevselliği ketleyici özelliklerinin giderilmesidir. Bu amaçla farklı bilimsel teorilere dayalı terapi ekolleri çerçevesinde kullanılan çok sayıda farklı teknik vardır.

■ Psikoterapide kullanılan değişik teknikler arasında Grup Terapileri (Psikodrama, Etkileşim Grubu, Sanat terapisi vb), EMDR, Hipnoterapi sayılabilir. Bu teknikler yeterli eğitim almış terapistler tarafından uygulanmalıdır. Aksi halde yanlış kullanım ve danışanın zarar görmesi söz konusu olabilir.

■ Psikoterapiler bireye odaklı olabileceği gibi destekleyici enstrümanlar kullanılarak da yapılmaktadır.

■ Bilgisayarın terapide kullanımı ile bedensel tepkilerimizi ve beyin dalgalarımızı da görmek mümkündür. Kişiyi rahatsız eden tepkilerin çözümlenmesi bu yolla da sağlanabilmektedir. Örneğin **Nöroterapi / Neuro-Biofeedback**, gibi çalışmalar terapi sürecinde hızlanma sağlamaktadır. Bu yöntemler kişisel farkındalığı arttırıp kişinin tedaviye aktif katılmasını sağlayan ve gerçekten kendini kontrol edip edemediğini doğru olarak değerlendirmesinde yardımcı tekniklerdir.

■ COGNIPLUS uygulaması bir diğer terapi aracıdır. Bu uygulama üst düzey beyin işlevlerinde sorunlar olan hastaların tedavisinde kullanılan, bilgisayar programı olarak hazırlanmış egzersizleri içerir. Çocuklardan yaşlılara kadar farklı yaş gruplarında uygulanabilmektedir.

Psikoterapi Nedir?



■ Bazı terapi yaklaşımları somut unsurlar içerir ve çok uzun sürmemesi hedeflenir. Bazılarında ise süreç daha uzundur. 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 kullanılan bir terapi yaklaşımı da “oyun terapi”-dir. Duygu ve düşüncelerini sözel olarak ifade edemeyen çocuklarda tedavi ortamında bir iletişim ve sağaltım aracı olarak kullanılır.
- 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 tanımları, 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 terapide 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 (NÖROTERAPİ)

Nörofeedback/Nöroterapi (Sinir geribildirimi), bilimsel olarak etkililiği kanıtlanmış olan biofeedback yönteminin bir türüdür. Nörobiofeedback; genel olarak self regülasyonu sağlayan bir yöntemdir. Bilinçaltı yapılanmalara bilinçli kontrolü sağlama-ya yarar.

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 bedenindeki fizyolojik süreçlerin istenen yönde değişebilmesi adına bunların kontrolünü kazanmasını sağlamaktır.

Biofeedback'in en sık kullanıldığı alanlar gevşeme ve stres yönetimidir. Anksiyete (Kaygı) ile ilgili durumlarda ve panik atağın kontrolünde biofeedback ve neurofeedback son derece önemlidir.

Biofeedback sadece psikolojik sorunlar, stres yönetimi, Depresyon, Travma sonrası Stres Bozukluğu, Otizm ve DEHB için değil aynı zamanda hipertansiyon tedavisi, kardiyak aritmiler, migren, Raynaud Sendromu, fibromiyalji, mide asiditesi düzenleme, inkontinans (dışkı kaçırma), vaginismus gibi durumlarda da kullanılmaktadır.

Nöroterapi / Neuro-Biofeedback çocuklarda da özellikle Dikkat Eksikliği Hiperaktivite (DEHB) bozukluğunun tedavisinde, çocuğa dikkatini yoğunlaştırma ve sürdürabilme 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.

Biofeedback yöntemi sayesinde kişi, kalp atışının hızlanması, kan basıncı ve vücut ısısındaki değişimleri, kas gerginliğini, nefes alışındaki düzensizlik gibi daha önce fark edemediği birçok bedensel tepkisinin farkına varır ve terapistin rehberliği sayesinde tüm bu uygunsuz bedensel tepkilerinin psikolojik durumu ile bağlantısını kurabilir. Kişinin kas direnci, vücut ısısı, kalp atım hızı, kan basıncı vb fizyolojik fonksiyonları parmaklara takılan sensörlerle (solunum göğüs üzerine bağlanan bir kemer ile) ölçülürken, kişi bilgisayar ekranından kendisindeki anlık değişimleri çeşitli ses, grafik ya da animasyonlar şeklinde geribildirimler olarak izler. Bu geribildirimler sayesinde bedeni ve iç süreçleri arasındaki bağı fark ederek aynı zamanda kontrolünü kazanır. Böylece strese bağlı olarak ortaya çıkan fizyolojik rahatsızlıklar ve düzensizlikler kontrol altına alınabilmektedir.

Beyin kimyasındaki dengesizlikler de normalden artmış ve azalmış EEG frekans bantları yoluyla fark edilir ve nöroterapi çalışmalarında sinir geribildirimleri sayesinde hangi bölgenin ne yönde çalıştırılması gerektiği ile ilgili farkındalık sağlar. Belli bir süre ve sıklıkta tekrarlanan zihinsel egzersizler sayesinde de kontrol kazanılır.

Neurobiofeedback çalışması için öncelikle beynin bioelektriksel haritasını gösteren QEEG değerlendirmesi gerekir. QEEG ile kişinin bireysel olarak beyin işlevleri, beynin hızlı ve yavaş

Psikoterapi Nedir?

çalışan alanları tespit edilir. Beyin kimyasındaki dengesizlikler, normalden artmış veya azalmış EEG frekans bantları şeklinde kişinin EEG'sine yansır ve buna göre hangi bölgenin çalıştırılmasının, aktif hale gelmesinin veya yavaşlatılmasının doğru olduğuna karar verilir.

QEEG sonuçları, klinik tablosu, Nöropsikolojik Testleri ve kullandığı ilaçlar bir arada değerlendirilip kişiye özel bir tedavi protokolü oluşturulur. Herkes için standart bir uygulama yapmak doğru değildir. Örneğin; herşeyi boşveren, erteleyen, vazgeçen bir kişiye beyindeki uyarılmışlığı azaltmak yönünde "Relaxation" çalışması yaptırmak doğru değildir. Aksine, beyni aktif tutabilecek farklı bir çalışma (SMR eğitimi) daha uygundur. Aynı şekilde çok gergin bir kişide gevşemeye ve fazla olan uyarılmışlığı azaltmaya yönelik terapi protokolü oluşturmak daha uygundur. Bunun gibi birçok açılım mevcuttur.

BU TEKNİK, BİREYLERE STRESLİ ORTAMDA SOĞUKKANLI KALABİLME BECERİSİNİ KAZANDIRMADA İLAÇSIZ BİR YÖNTEM OLARAK ÖNEM TAŞIR.VÜCUDA ELEKRİK VB. HİÇBİR SİNYAL VERİLMEZ VE HİÇBİR YAN ETKİSİ YOKTUR.

Hamilelik ve hamilelik sonrası emzirme dönemi için de uygun bir tedavi yaklaşımıdır.

Beyni eğitmek amaçlı kullanılan bir sistem olduğundan alkol ve diğer psikoaktif madde bağımlılıklarında, bu maddelere aşermeye bağlı gerginlikle baş edebilmede oldukça etkili bir tekniktir.

PLAY ATTENTION

Yeni tip nöroterapilerdendir.

Dikkat eksikliği, hiperaktivite bozukluğu tedavisinde çocuğun dikkatini yoğunlaştırma ve sürdürme becerisini kazandırmak ve alışkanlığa dönüştürmek amacıyla kullanılmaktadır.

Çocuğun beyin dalgalarını, kolundan geçerken kaydeden bir cihazın bu dalgaları ekrana göndermesiyle çalışılır.

Giriş, orta düzey ve ileri düzey dikkati yönetme olmak üzere üç aşaması vardır. Birey, dikkati yönetmeyi göz hareketleri vasıtasıyla ve gevşeyerek yapar.

Bu teknik, çocukların aceleci ve dürtüsel davranışları üzerinde kontrol kurma becerisini yüzdelik ölçerek geri bildirim verir. %86 oranını tamamlayamayan birey üst aşamaya geçmemelidir.

Davranış terapisiyle kombine olarak kullanıldığında iyileşme sürecini daha çok kısaltır. Uygulama süresi seans içinde 5 ila 7 dakika arasındadır. Bir gün ara verilerek uygulamak daha yarar sağlar. Terapi süreci kişiye göre değişmekle birlikte 10. seanstan sonra yararı görülmektedir.

TDCS ve COGNIPLUS

TDCS yönteminde, doktorun önerdiği protokolde düşük akımda çalışan bir cihaz, bir bant vasıtasıyla kafaya takılan elektrotlar yardımıyla beyin egzersizi yapılırken bireyi destekler.

Cogniplus programında ise bilgisayar karşısında ve psikoterapist eşliğinde ortak çalışma yapılır. Dikkati artırma ve hızlı akıl yürütme yeteneğini desteklediği görülmüştür. Ayrıca bazı uygulamalarda takıntılı davranışlarda azalma da izlenmektedir. Kişinin zihinsel kapasitesini daha etkili şekilde kullanması için yapılan bu çalışmalar hem nörodejeneratif hastalıkların geriletmesinde, hem kafa travmalarının sebep olduğu bilişsel yıkımın azaltılmasında, hem nörogelişimsel hastalıkların iyileştirilmesinde hem de psikiyatrik hastalıkların yarattığı sekillerin tedavisinde kullanılır.

Kognitif Rehabilitasyon

Rehabil ve CogniPlus olarak adlandırılan 2 programımız ve her bir programda bilişsel becerilerin geliştirilmesini sağlayan çeşitli oyun içerikleri mevcuttur.

REHABİL

Bireyin dikkat, bellek, yürütücü işlevler, sosyal biliş veya üst biliş (metacognition) gibi bilişsel becerilerini geliştirmeyi ve bu alanlardaki iyileşmeyi toplumsal işlevsellik alanına transfer edebilmeyi hedefleyen davranış tabanlı bir psikolojik tedavi girişimidir. Bireyin düşünce, inanç ve duyguları üzerinde çalışmak yerine, temel sağlıklı düşünebilme becerilerini duygu içermeyen materyaller kullanarak geliştirmeyi hedefler. Hedeflediği alanlardaki iyileşmeyi ise birtakım bilgisayar ya da kâğıt kalem egzersizlerinin tekrar tekrar uygulanması ile sağlar. Bu temel bilişsel becerilerdeki düzelme ile asıl hedeflenen ise başvuran bireylerde saptanan bozulmuş karmaşık sosyal davranışları ve günlük yaşam aktivitelerini yeniden işler hale getirebilmektir. Terapi oturumları, her oturumda zorluk derecesi giderek artan bilişsel egzersizlerden oluşmaktadır. (Örn. kart eşleştirme egzersizleri, kelime hatırlama egzersizleri, dikkatle takip gerektiren egzersizler) Günümüzde bilişsel rehabilitasyon uygulamalarına bireye özgül egzersizlerin yanında; grup uygulamaları, terapist eşliğinde sorun çözme çalışmaları ve günlük yaşamdaki bilişsel bozukluklar ile mücadele edebilmek için strateji geliştirebilme becerileri kazandırmaya yönelik uygulamalar da entegre edilmiştir. Yapılan araştırmalara göre hastanın bilgisayar karşısında tek başına yaptığı uygulamaların sosyal işlevsellik üzerine olumlu bir etkisi bulunmamaktadır fakat terapistle birlikte uygulanan çalışmalar kişide farkındalık yaratır. Bu durumu bir örnek ile şöyle açıklayabiliriz; klinisyen olarak bir şizofreni hastasına haftada iki gün bilgisayar karşısında kelime hatırlama egzersizi yapmasını önerdiğimizizi farz edelim. Bu egzersizleri tek başına bilgisayar karşısında yapacak bir kişi temel birkaç



sorun ile karşılaşabilir; (1) öngörülen ödevi makul bir hızda uygulayamamak, (2) öğrenme sırasında yanlışlar yaparak, hataya mahal vermeksizin doğruyu öğrenememek (3) kendi bilişsel becerilerine yeterli farkındalığın bulunmayışı sebebi ile bu kayıpları ile mücadele edebilecek doğru baş etme stratejileri geliştirmede güçlük, (4) öğrendiği becerilerin günlük yaşamdaki önemini kavrama konusunda eksiklikler ve en önemlisi (5) öğrenilen beceriler ve stratejileri günlük yaşama transfer edememek. Yalnız başına bilgisayar görevlerini yapmak yerine terapistin geri bildirimi ile bu seansları yürütmek yukarıda belirten maddeleri pozitifçe çevirerek sosyal işlevselliği ve kişisel farkındalığı artırmaktadır. Bu tür bir terapi, klinik nöropsikologlar tarafından uygulanır. Yani bu kişilerin beyin ve biliş ilişkisi konusunda teorik altyapısının yeterli olması ve nöropsikiyatride rehabilitasyon uygulamalarında kullanılan teknikler hakkında bilgi sahibi olması ve uygulayıcı sertifikası olması beklenmektedir.

COGNIPLUS

'Vienna Test Sistemi' nin bir parçası olan COGNIPLUS zihinsel süreçlerin etkin kullanılmasını sağlama amaçlı bir 'Zihinsel Rehabilitasyon Programı'dır. "Bilgisayarlı Eğitim Modülleri"nden oluşur. Kişinin günlük yaşamında ve mesleki etkinliklerinde performans kaybını önleme ve var olan potansiyelini geliştirmesine katkı sağlar.

Eğitim modüllerinin çeşitli zorluk dereceleri vardır ve kişinin ihtiyaçlarına göre düzenlenebilmektedir. Bu sayede hem terapist açısından hem de eğitime katılan kişi açısından doğru geribildirimler alma, terapi motivasyonunu kaybetmeme, süreci irdelleyebilme, tedavi hedef yönelimlerini takip ve planlama gibi bir çok avantajları vardır.

Amaç: Beynimiz bazen tek yöne daha fazla ağırlık vermektedir. Baskın taraf daha fazla kullanılmaktadır. Tüm sıkıntılar bu kullanımdaki dengesizlikler nedeniyle ortaya çıkmaktadır. Burada amaç beynin bütünsel olarak kullanılmasına yardımcı olmak ve dengeyi doğru olarak yapılanmasını sağlamaktır.

Kullanım Alanları

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

Klinik kullanım içinde çalışmalarda; kişinin elinde olmayan bir hıza ve düzeneğe doğru reaksiyon vermesi, anlık dikkat, zihinsel esneklik ve dikkati bir noktaya toplayabilme ile uyarılmış şartlar altında ayırım yapabilme yeteneğini geliştirme, dikkat ve uyanıklığın sağlamaştırılması, görsel algı motor koordinasyon yeteneğinin geliştirilmesi, kısa dönemli hafıza ile orta dönemli hafıza arasında geçiş yapma, problem kurma ve çözümleme ayrıntılarını geliştirme, sözel ve sözel olmayan hafıza kapasitesini geliştirme gibi daha bir çok opsiyon olanağı ile detaylı çalışma olanağı sağlar.

Birçok bölümü vardır:

■ **ALERT:** İşsel uyanıklığın artırılması için kullanılan bu oyunda kişi bir otoryolda araba sürer ve önüne gelen engellerde durmalıdır. Böylece uyarılmışlığı arttırmak hedeflenir.

■ **DIVID:** Bölünmüş dikkat egzersizinde kişi bir havalimanı görevlisidir ve aynı anda birden çok ekran ve anonsu takip etmelidir. Böylece eş zamanlı dikkatini kullanabilmeyi öğrenir.

■ **FOCUS:** Odaklanma egzersizi olan bu oyunda kişi bir nehirde yolculuk etmektedir ve hedefteki hayvanı gördüğünde tuşa basarak hayvanın fotoğrafını çekmesi istenir.

■ **SELECT:** Seçici dikkat görevi olan bu egzersizde kişi bir tünelde seyahat etmektedir ve önüne gelen hayvanların hedef olanlarında tuşa basmalı diğerlerinde ise tepkisini baskılamalıdır. Böylece dikkatin seçici özelliği geliştirilmiş olur.

■ **SPACE:** Uzamsal yetenekleri geliştiren bu görevde kişi çeşitli mekanlarda bulunur ve ekranın herhangi bir yerinde nesne ya da kişi belirdiğinde tuşa basarak onların fotoğrafını çekmelidir. Böylece uzamsal dikkatini geliştirmiş olur.

- **CODİNG:** Çalışma belleği ve kısa süreli belleği geliştirmek için dizayn edilmiş bu görevde kişi önce yukarıdan bir araba dizi görür. Arabalar köprüyü geçerken kişi ekranda meydana gelen değişikliği kısa bir süre için göremez ve sonra arabaların konumlarının önceki halinden farklı olup olmadığını bildirmek durumundadır.
- **DATEUP:** Ekranda sürekli uçup konan kelebekler arasından en son ya da sondan ikinciye soran bu görevde kişinin çalışma belleği ve kısa süreli belleği çalıştırılır.
- **NAMES:** İnsan isimlerini unutmamak için çeşitli stratejilerin öğretildiği bu görevde amaç kişinin insan isimlerini daha iyi hatırlayabilmesidir.
- **NBACK:** Bir önceki resimle ya da iki önceki resimle şimdi ekranda beliren resmin aynı olup olmadığını belirlendiği bu görevde amaç çalışma belleği ve kısa süreli belleği güçlendirmektir.
- **VISP:** Ekranda sırasıyla yanıp sönen gemilerin sırasını ezberlemek ve kısa süre sonra yanıp sırayla işaretleme yapmanın gerektiği bu görevde amaç uzun süreli belleği geliştirmektir.
- **HIBITR:** Bas basma görevi olan bu oyunun amacı kişinin ani tepkilerini baskılamayı öğrenmesini sağlamaktır.
- **PLAND:** Planlama görevlerinde kişi aynı anda farklı saatlerde ve farklı mekanlarda verilen görevleri düzenlemeyi öğrenir. Böylece planlama yapma becerisi gelişir.
- **VİSMO:** El-göz koordinasyonunu geliştiren bu görevde kişi bir oyun aparatıyla ekrandaki uzay aracını takip etmelidir.
- **ROTATE:** Görsel uzamsal yetenekleri geliştirmeyi hedefleyen bu görevde kişi bir nesne ya da kişinin farklı açılardan nasıl görüneceğini tahmin etmeyi öğrenir.
- **SPEED:** İşlem hızını geliştirmeyi hedefleyen bu bölümde çeşitli oyunlar bulunur. Amaç kişinin tepki süresini hızlandırmaktır.

Konuşma Bozuklukları Terapisi Nedir?

Dil ve konuşma terapisi; çocuklarda ve erişkinlerde ses, dil, konuşma ve yutma bozukluklarının yönetimi ve tedavisi ile ilgili yapılan müdahalelerdir. Müdahale programı alan uzmanları tarafından gerçekleştirilir. Gecikmiş dil ve konuşma, afazi, beyin hasarı gibi durumlarda dil sorunlarına ve dil beceri faaliyetlerine yönelik dil terapisi programları oluşturulabilir. Bazı sesleri çıkaramama, konuşma seslerinin doğru üretim ve edinimine yönelik konuşma seslerine müdahaleyi kapsayan artikülasyon/sesletim sesbilgisel bozukluk terapisi programları oluşturulabilir. Konuşmanın akıcılığıyla ilgili hızlı bozuk konuşma ve kekemeliğe yönelik müdahale programları uygulanabilir. Polip, nodül gibi ses kısıklığına neden olan oluşumların müdahalesinde, çeşitli ses sorunlarında terapi programları oluşturulabilir. Ayrıcı beslenme sorunları ile durumlarda ve yutma güçlüklerine yönelik terapi programlarının uygulanmasını da bu kapsam içerisinde yer alır.

Dil ve Konuşma terapisi gerektiren durumları kısaca; artikülasyon bozukluğu, yani bazı sesleri söyleyememe ya da yanlış söyleme, konuşurken sesin kısılması, çatlama gibi ses problemleri, gecikmiş konuşma (örneğin üç yaşına gelmiş bir çocuğun konuşmaması ya da çok kısa cümleler kurarak konuşması), kekemelik ve hızlı bozuk konuşma, afazi, dizartri gibi beyin kanaması ve kaza gibi travmatik beyin hasarlarının neden olduğu dil ve konuşma bozuklukları, yutma-yutkunma problemleri, down sendromu, otizm gibi nedenlerden kaynaklanan dil ve konuşma bozuklukları, dudak ve damak yarıklığı gibi anomalilere bağlı dil ve konuşma problemleri, işitme engeline bağlı dil ve konuşma bozuklukları olarak özetlenebilir. Terapi bu durumların detaylı tanılanmasını, müdahale sürecinin oluşturulmasını ve etkin bir şekilde yürütülmesini kapsamaktadır.



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 çözümlenmesini hedeflemektedir.

Bilişsel Davranışçı Terapi, kullandığı zihinsel ve davranışsal yöntemleri bilimsel ilkelere ve öğrenme kuramlarına dayanmaktadır. 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,

Psikoterapi Nedir?

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 yanlışlıkların, 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 terapötik 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 terapötik 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.

Psikoterapi Nedir?

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, şikâyetine, kişisel özellikleri ve hastalığının seyrine bağlı olarak BDT Odaklı Psikoterapist, farklı ve esnek yollar izleyebilir.

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



Psikoterapide EMDR'nin Kullanımı

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 Sistemik Duyarsızlaştırma ve Yeniden İşleme" 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 bütünleşmeyi engeller. Travma anısı ile ilgili tüm olumsuz duygular bir arada, kişiye yoğun sıkıntı yaşatır. Anı ile bağlantılı olumsuz düşünce ve inançlar işlenmeden kalırlar.

Psikoterapi Nedir?

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 imkânsızlaşır. Böylece anı, işlenmeden kalır ve duygu, düşünce veya benzer yaşantılar yoluyla da uyarılabilir halde olur. Bu özellik, travma sonrası stres bozukluğundaki artmış uyarılmışlık, bellek bozuklukları ve irritabilite gibi belirtilerin kaynağı olarak görülmektedir.

EMDR'de göz hareketlerinin, beyindeki corpuscallosum 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 dökemeyi, hikayeleştirebilmeyi ve anlamlandırmayı sağlar. Psikoterapide değişim ve iyileşmeyi getiren kişinin farkındalığındaki artıştır. EMDR tekniğinin kullanımında farkındalığı sağlayan da 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 hissini 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 olmasıdır. 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 duyarsızlaşabildiğin! ifade edecek hedef olumlu düşüncesinin ne olabileceği sorulur (örneğin

Psikoterapi Nedir?

“güvendeyim”). Pozitif kognisyonun inanılrlık 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.



SANAL GERÇEKLIK NASIL BİR TEDAVİ YÖNTEMİDİR?



NPİSTANBUL Hastanesi'nde; kaygı ve korkunun tedavi edilebilmesi için sadece konuşarak ya da hayalde duyarsızlaştırma çalışmalarının yetmediği durumlarda sanal gerçeklik yöntemi uygulanmaktadır.

Psikoterapi Nedir?



Kaygı, korku ve fobilerde, özellikle bilişsel davranışçı terapi teknikleri etkilidir. Psikoterapide sadece kişiyle konuşarak tedavi etmek değil, günümüzde teknolojinin imkanlarından da yararlanılmaktadır. Kaygı bozuklukları ve fobilerin terapisinde, kişide buna yol açan düşünce ve imajların ortaya çıkarılması ve bunlarla ilgili aşamalı olarak duyarsızlaştırma çalışmaları yapılır. Kaygı ve korkunun tam olarak geçmesi için de kişinin kaygı, korku veren durumla karşılaşması gerekir. Şimdiye dek bunlarla ilgili hayalde duyarsızlaştırma çalışmaları yapılmıyordu. Son aşamada gerçek hayatta da kişinin bu durumlara maruz kalması gerekir. Sanal gerçeklik uygulaması ile dış dünyadaki kaygı veren uyarıları terapi odasına taşımış oluyor ve orijinaline en yakın şekilde maruz kalmayı sağlamış oluyoruz. Dolayısıyla sanal gerçeklik uygulamasının psikoterapiyi destekleyici, iyileşmeden önceki son noktaya kişiyi daha da hazır hale getiren bir yöntemdir.



AİLE VE ÇİFT/EVLİLİK TERAPİLERİ

“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 içinde yer alır.

Aile tedavilerinde tüm aile sisteminin üzerinde durulur, evlilik tedavilerinde ise yalnızca çiftin arasındaki 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.

Psikoterapi Nedir?

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

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

Terapide daha çok aile üyelerinin veya eşlerin arasındaki iletişim sşrecine odaklanılır.

Aile tedavisi yaklaşımında terapi, bireysel ve grup terapilerinin birlikte kullanıldığı çeşitli tekniklerle sşrdşrölşr.

Aile Terapisinin Kullanım Alanları

Hemen her tşr psikiyatrik bozuklukta, örneğin “Psikoz’lar”, “Psikosomatik rahatsızlıklar”, “Alkol-madde kullanımı”, “ocuklarda 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 özşmler 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 öz-

meye 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 yansımaları 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 öğreterek 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.



TEMEL YAKLAŞIMIMIZ

*“Hekim sadece yapılan tedavilerden değil,
yapılmayan tedavilerden de sorumludur.”*

Prof. Dr. Nevzat Tarhan

- Önce kapsamlı inceleme ve nöropsikolojik tarama yaparak teşhisi netleştirmek,
- Daha sonra ölçmeye dayanan metotlarla tedavi planı yapmak,
- Güçlü ve yeterli yöntemlerle beyin kanıtlarını izleyerek tedavi uygulamaktır.
- Doğru teşhis, doğru tedavinin planlanması için ilk adımdır. Psikiyatri polikliniğimize ilk kez başvuran hasta önce psikiyatrik (ve gerekli görülürse ek olarak nörolojik) muayeneden geçer.
- 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 İnceleme: 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; NVLT 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 yankınması 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 düşündürülen bir şikayeti olanlarda son altı ay içinde yapılmamışsa Kraniyal MR ya da Bilgisayarlı Tomografi çekilir. Hangi görüntüleme tekniğinin kullanılacağı nöropsikiyatrik muayene-neden sonra belirlenir.

Uyku Laboratuvarı: Uyku bozukluğu ya da epilepsi şüphesi

Psikoterapi Nedir?

olan hastalarda, tanıya yardımcı olacağı düşünölen 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 görölrö; 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 görölrö; ASO, CRP ...vb gibi vücutta romatizmalaya da bağışıklık sistemini ve beraberinde beyin işlevlerini etkileyen bir hastalık varlığını gösteren tetkikler (kan, idrar) yapılır.

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

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

Klinik Farmakogenetik Değerlendirme: ilaç 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) ölçölür.



İMKÂNLARIMIZ

1. Son teknolojik özelliklerin eklendiği ameliyathaneler, yoğun bakım hizmetleri sadece beyin cerrahisi değil bütün cerrahi hizmetlere uygun altyapıya sahiptir.

2. Görüntüleme sistemleri MR (3 TESLA), Angio BT, intraoperatif uygulamalar, mobil röntgen USG dahil geniş bir yelpazeye sahiptir.

3. Nöromodülasyon Merkezi'nde beyin uyarım tedavileri en yeni yöntemlerle uygulanmaktadır.

4. Psikoterapiler: Amaç, eksiklikleri ve kayıpları ortadan kaldırma, duygusal destek sağlama, yaşam olaylarına yönelik uygulanabilir bilgi ve beceri kazandırma, uyumsuz davranışların yerine uyumlu davranışların konmasıdır. Nörobiyofeedback, EMDR, psikanalitik psikoterapi, bilişsel davranışçı terapi, hipnoterapi, NPGRUP bünyesinde sunulan bazı terapi yöntemleridir.

5. Yataklı Tedaviler: Kişinin kendisinin ve çevresinin güvenliğini riske attığı, hayati tehlikenin olduğu, tedaviye direncin

Psikoterapi Nedir?

yaşandığı durumlarda yatarak tedavi etkili bir seçenektir.

6. Genel Tıbbi Süreç: Genel tıbbi hizmetlerle bağlantılı olarak altyapımızı “Beyin odaklı” bir hastane olarak sunmaktayız.

7. İmplant Uygulamaları: Hastanemizde Naltrekson İmplant ve Disulfiram İmplant uygulamaları yapılmaktadır. Kullanılan madde- nin türüne göre uygulanan implantlar değişiklik göstermektedir.

8. Aile Bilgilendirme Eğitimleri: Bağımlılık ve diğer tüm kronik ruhsal hastalıklar sadece bireyi değil tüm aileyi etkilemektedir. Dolayısıyla tedavide kişi ile birlikte ailenin de değişimi hedeflenmektedir. Bu sebeple hem ailelerin hastalık hakkında bilgilenmeleri, hem de hastalık semptomlarını yaşayan bireyi destekleyecek uygun davranış ve tutumları öğrenmeleri için eğitimler düzenlenmektedir.

9. Klinik Farmakogenetik Laboratuvarı (İlaç Kan Düzeyi ve DNA Analizi): İlaç kullanan hastalarda, ilaç kan düzeylerinin tedavi değerlerinin üstüne çıkmasına ya da ilaç etkileşimleri beyin işlevlerinde bozulmaya yol açabilir. Bunu saptamak için kullanılan ilaçların kan düzeyleri (TDM) ölçülür.

Genetik profile göre ilaç belirlenebilmesi ve kullanılan ilaçların kan düzeylerinin monitorizasyonu ile tedavinin başarı şansı artırılır. Kişiye tedavi ile gereksiz veya yan etkisi yüksek olabilecek ilaçlar önceden saptanarak tedavi akılcı biçimde şekillendirilir. Gerekirse “DNA analizi” yapılır.

10. Elektrokonvülsif Tedavi: Hastalıkların alevli dönemlerinde hastanede yatarak anestezili EKT uygulaması yapılabilir. Beyne çok düşük elektrik akımı verilerek nöbet oluşturulur ve

beynin bozulmuş olan elektrokimyasal süreçleri düzenlenir.

11. 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, beynin elektriksel aktivitesi düzenlenir. İlaçlara göre daha hızlı ve güçlü tedavi sağlar. Kliniklerimizde ilaç tedavisine dirençli depresyon vakalarında kullanılmaktadır. Elektrokonvülsif tedavinin uygulanamadığı bazı durumlarda (hasta ve ailenin tercihi, anestezi riski), manik ataklarda düşük frekanslarda uygulanmaktadır.

12. EMDR: Son yıllarda geliştirilen özgül psikoterapi tekniklerinden biri de kısaca EMDR olarak adlandırılan ve travmatik yaşantılarla ilgili genellikle olumsuz duygu ve düşünceleri zihinde yeniden işlemeye dayanan bir yöntemdir.

13. Hipnoterapi: Hipnoz esnasında kişinin bilinçaltı ile etkileşim gerçekleştirilerek, tedavi amacı doğrultusunda yaşamda olumlu, önemli ve kalıcı değişiklikler elde edilebilmektedir.

14. Nörofeedback: Nörofeedback eğitiminde kişinin o andaki EEG'sinden gelen beyin dalgalarıyla ilgili bilgiler kişiye görsel ve/veya işitsel sinyallerle bildirilir ve kişiden bunun belli yönlerini kontrol altına alması istenir. Kişinin yaşadığı soruna veya ihtiyacına göre beynin hangi bölgesinde hangi frekansdaki dalgayı arttırmak/azaltmak gerekiyorsa ona göre bir tedavi protokolü düzenlenerek öğrenme ortamı yaratılır. Kişi o andaki düşüncesi ile beyin dalgaları arasındaki bağı görür ve istediği yönde kontrol edebilmeyi öğrenir.

Psikoterapi Nedir?

15. Biofeedback: Vücut ısısı, cilt direnci, solunum sayısı, kas gerginliği ve kalp atım sayısını özel elektrotlar ile ölçerek kişinin bedensel duyuları ve düşünceleri arasındaki ilişkileri görselleştiren bir sistemdir.

16. Biofeedback Destekli Sanal Gerçeklik Tedavisi: Psikoterapide biofeedback destekli sanal gerçeklik tedavisi ile dış dünyada kişiye kaygı veren uyarılar terapi odasına taşınıyor. Kişi sanal gerçeklik gözlüğü ile kaygı veren durumu yaşantı-larken otonom sinir sistemindeki değişiklikler biyolojik geribildirim metodu sayesinde an be an izleniyor. Böylece korku, kaygı ve takıntılarıyla yüzleşmesi ve başa çıkması sağlanıyor. Kişiye bir gözlük takılıyor. Kişi üç boyutlu bir şekilde ortamda gibi kendini deneyimleyebiliyor. Terapist de bilgisayar ekranından o anda kişinin ne gördüğünü iki boyutlu olarak gözlüyor. Biofeedback'ten gelen sinyalleri izleyerek danışanın ankiyetesindeki artma ve azalmaları takip edebiliyor.

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

18. Uyku Laboratuvarı: Uyku odası, fototerapi odası, uyku deprivasyon odası ve merkezi dijital tetkik sistemi ile uyku laboratuvarı oluşturulmuştur. Uyku laboratuvarları; nöroloji, KBB, göğüs ve psikiyatri uzmanlarının ortak disipliner yaklaşımı gereken bir faaliyettir. Tedavide psikiyatrik yaklaşım çoğu defa gerekir. Laboratuvar sorumluluğu bu bilinçle yürütülmektedir.

19. İleri Toksikoloji Laboratuvarı ile bağımlılık hastalarının tedavisinde önemli avantajlar sağlanmaktadır.



NP İSTANBUL Hastanesi

NP İSTANBUL HASTANESİ

Saray Mah. Ahmet Tevfik İleri Cad. No:18 34768

Ümraniye / İstanbul

T: 0216 633 06 33 F: 0216 634 12 50

www.npistanbul.com bilgi@npistanbul.com

NP FENERYOLU TIP MERKEZİ

Ahmet Mithat Efendi Cad. No:17 (Bağdat Cad. Sahil Yolu Kalamış

Mevkii) 34726 Fenerbahçe-Kadıköy / İstanbul

T: 0216 418 15 00 F: 0216 418 15 30

www.nptipmerkezi.com np.feneryolu@uskudar.edu.tr

NP ETİLER TIP MERKEZİ

Nispetiye Cad. No:19 Etiler 34330

Levent-Beşiktaş / İstanbul

T: 0212 270 12 92 F: 0212 270 17 19

www.nptipmerkezi.com np.etiler@uskudar.edu.tr

ÜSKÜDAR DIŞ HASTANESİ

Saray Mah. Site Yolu Cad. No: 13-15A 34768

Ümraniye / İstanbul

T: 0216 633 25 25 F: 0216 474 12 59

www.uskudardishastanesi.com bilgi@uskudardishastanesi.com

ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ

Altunizade Mh. Üniversite Sokağı No:14 34662

Üsküdar / İstanbul

T: 0216 400 22 22 F: 0216 474 12 56

www.uskudar.edu.tr bilgi@uskudar.edu.tr



T.C.
ÜSKÜDAR
ÜNİVERSİTESİ



ÜSKÜDAR DIŞ
HASTANESİ



NP FENERYOLU
Tıp Merkezi



NP ETİLER
Tıp Merkezi



TARHAN-İDER VAKFI

BEVZAT & NERMİN TARHAN
İNSANI DEĞERLER VE RUK SAĞLIĞI VAKFI

Erişkin Psikiyatri

Çocuk-Ergen Psikiyatrisi

NPAMATEM
Bağımlılık Merkezi

Nöroloji

Çocuk Nörolojisi

Beyin, Sinir
ve Omurilik Cerrahisi

Bariatrik ve Genel Cerrahi

Ortopedi ve Travmatoloji

Kardiyoloji

Kulak Burun Boğaz

Gastroenteroloji

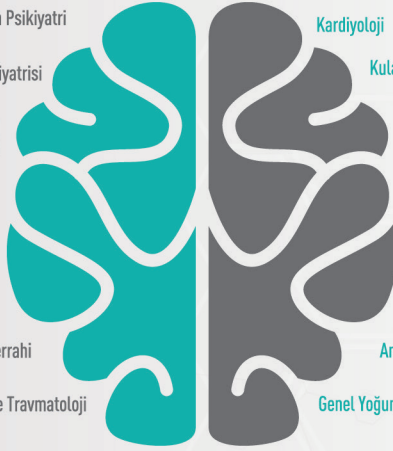
İç Hastalıkları (Dahiliye)

Enfeksiyon Hastalıkları

Fizik Tedavi ve
Rehabilitasyon

Ameliyathaneler

Genel Yoğun Bakım



**Genel Hastane İmkânları,
SSK ve Özel Sağlık Sigorta Anlaşmaları ile
Hizmetinizdeyiz!**



NP İSTANBUL
Hastanesi



Bilim Ortağı



Saray Mah. Ahmet Tevfik İleri Cad. No:18, 34768 Ümraniye / İstanbul
T: 0 216 633 06 33 F: 0 216 634 12 50

NP_BR_019 Revizyon No: 1 | 08.12.2023

