

PSİKOLOJİK DANIŞMADA BİLİŞSEL YAKLAŞIMLAR

Araş.Gör.Hadiye KÜÇÜKKARAGÖZ
Dokuz Eylül Üniversitesi
Buca Eğitim Fakültesi
Eğitim Bilimleri Bölümü

Araş.Gör.Asuman BAYSAL
Dokuz Eylül Üniversitesi
Buca Eğitim Fakültesi
Eğitim Bilimleri Bölümü

ÖZET

Bilişsel Yaklaşımlar, son yıllarda psikolojik danışma ve psikoterapideki uzun süreli ve sonuçlarının değerlendirilmesi zor olan klasik psikanalize bir tepki olarak gelişmiştir.

Psikolojik danışma ve psikoterapide ilgiyi yeniden insanın akılcı ve mantıklı yönüne çekerek, düşüncelerin duygular üzerindeki etkisinin hesaba katılması gereğini vurgulamaktadırlar.

SUMMARY

Cognitive approaches have been developed recently as a reaction against classical psychoanalysis in Counseling and Psychotherapy. Psychoanalysis was long-lasting and it was difficult to evaluate its results.

Cognitivists, taking interest in Counseling and psychotherapy towards rational and logical side of humantoesing emphasize that effects of thoughts on emotions should be taken into consideration.

GİRİŞ

Bilişsel kuramlar insan davranışlarını, bireyin çok erken yaşlardan itibaren geçirdiği yaşantıların belirlediğini savunurlar. İnsan çocukluğundan itibaren, bir bilim adamı gibi çevresini gözleyerek, kendisi ve çevresi hakkında bazı değer yargılarını geliştirir (Kuzgun, 1991; Küçükkaragöz, 1992). Bilişsel kuramlarda davranışçı kuramlar gibi, insanın eşsiz bir el ve zihin manipülasyonuna sahip olduğunu, gizil güçlerle dünyaya geldiğini-potansiyel olarak- ve bütün davranışlarını öğrenme yolu ile edindiğini kabul etmektedirler. Psikolojik danışma ve psikoterapide (çok) uzun süreli ve sonuçlarının değerlendirilmesi kolay olmayan klasik psikanalize bir tepki olarak gelişen Bilişsel Yaklaşımlar ilgiyi yeniden insanın

akılcı ve mantıklı yönüne çekmişlerdir. Bilişsel Yaklaşımların özü, bireyin duygusal problemlerinin üstesinden gelebilmesi için akılcı yeteneklerinin geliştirilmesi temeline dayanır. Düşüncelerin duygular üzerindeki etkisinin davranış değiştirme çalışmalarında hesaba katılması gereğini vurgulamışlardır. Gerçekten de son yıllarda yapılan bazı çalışmalar duyguların oluşumunda zihinsel öğelerin rolünü ortaya koymuştur (Kuzgun, 1991). Bu yaklaşımların danışma merkezleri arasında önerali etkileri olan (4) dört temel öğretisi vardır. Bunlar;

1)Gerçeklik (Reality) terapi

2)Bilişsel (cognitive) terapi

3)İlişkisel Analiz

(Transactional Analysis)

4)Akılcı-Duygusal Terapi

(Rational-Emative)

Hastanın varsayımlarını yeniden düşünmesini ve mantığını yeniden oluşturmasını sağlayan bu yöntemlerin tümüne birden Bilişsel (cognitive) Yaklaşımlar denilmektedir (Belkin, 1988).

GERÇEKLIK (REALITY) TERAPİSİ

Dr. William Glasser'in geliştirdiği bu terapi aktif, emir verici ve öğreticidir. Bireylerin hasta değil, zayıf olduklarını, eğer yetenekleri güçlendirilirse topluma daha uyumlu olabileceklerini ileri sürer (Belkin, 1988; Tuzcuoğlu, 1992).

Glasser'de Rogers gibi davranışların geçmişte olduğunu kabul etmekle birlikte, birey için şuan önemlidir, geçmişte olan değil der. Deneyimlerin, deneme ve yorulmanın önemli olduğu sonucuna varmıştır. Bu nedenle geçmişlerini anlatmaları gerekmez. Freud öğretisindeki duyguların başkasına yöneltilmesini (transferansı) reddeder. Glasser'e göre danışan, terapisti geçmişini temsil eden bir figür olarak değil, gerçek bir birey olarak algılar. Yine Freud öğretisindeki bilinç altında insanların hasta olmaya yatkın oldukları fikrini de reddeder.

Ona göre iki temel psikolojik ihtiyaç vardır. Bunların biri sevmek ve sevilmek, diğeri ise kendisi ve başkaları için değerli olduğunu görmektir. İnsanları, bu ihtiyaçlarını karşılayamadıklarında çevrelerindeki dünyanın gerçekliğini inkar etmektedirler.

Gerçeklik terapisinin temel kavramı sorumluluktur. Sorumluluk başkalarının yeteneğini önlemeden kendi ihtiyaçlarını giderme yeteneği olarak tanımlanmaktadır. Sağlıklı bir birey kendi yaşam ihtiyaçlarını gidermenin yanı sıra, yaşamsal bir bütünlük oluşturma sorumluluğunu da taşır. Danışanın temel görevi kendi varlığının gerçekliğini anlayarak kabul etmek, diğerleri ile ilişki kurabilmek ve sorumluluk duygusunu geliştirmek için uygun seçimleri öğrenmektir (Belkin, 1988).

Danışma Süreci ve Tekniği:

Gerçeklik terapisi aktif bir terapidir. öncelikle terapistin danışmanla yakın ilişki kurması gerekir. Böylece danışanın değer sistemlerini ve kendini tanımlama biçimini anlayabilir.

İhtiyaçlarını başkalarını rahatsız etmeden doyurmanın yollarını erken yaşlarda öğrenemeyen birey başarısız bir kimlik geliştirecektir. Onun olumsuz davranışlarının kaynağında böyle bir kimliktir. İnsanı yıkıcı duygular ve başarısız davranışlardan kurtarmanın yolu onun yanlış ve mantıksız düşüncelerini değiştirerek, kendisi hakkında oluşturduğu başarısız kimliğinden kurtulmasına yardımcı olmaktır. Başarılı bir kimlik yaratma sürecinde terapist danışanı gerçeklerle yüz yüze getirerek, halihazır davranışlarının olumsuz ve gerçek dışı yönlerini görmeye teşvik eder. Davranışlarını, isteklerini karşılamadaki yeterliği açısından değerlendirmesine yardımcı olur. Danışan böylece sorumsuz davranışlarını ve davranışlarındaki gerçek dışı yönleri görmeye başlar (Kuzgun, 1991, Belkin, 1988, Ak: Tuzcuoğlu, 1992).

Gerçeklik terapisinin temel tekniği öğrenme tekniğidir. Danışan gerçekliğin anlamını, kendi gerçeği ile nasıl sorumluluk alacağını öğrenir. Terapinin başarısında danışanın değişmeye istekliliği şarttır (Belkin, 1988; Kuzgun, 1991).

Ayrıca başarılı bir kimlik yaratmada danışana yardım ederken; Rol yapma, güldürü, yüzleştirme, özür kabul etmemiş danışana özel planlar yapmada yardımcı olma, bir öğretmen ve örnek alınacak bir model gibi davranmak, sözlü şok terapisi, ya da danışanı gerçek dışı davranışlarından uzaklaştırmak için uygun şekilde aşağılama, daha etkin bir yaşam için danışanla yakın ilişki kurmak gibi teknikler kullanılır.

Rüya analizi, serbest çağrışım, transferans vb. teknikler kullanılmaz (Ak: Tuzcuoğlu; 1992).

Terapistin Rolü

Danışman geçmişte bir şey için önemli kişilerin rolünü oynar. Danışana eski değer ve davranışlarını atıp yenilerini kazandırmaya çalışmaktadır. Eskiden yanlış yargılarını nasıl öğrenmişse şimdi de doğrularını aynı yolla öğrenebilir (öğretilebilir.) "(Gerçeklik terapisi)" uygulamasının başarısı diğer cognitive terapilerdeki gibi danışmanın bilgili, yeterli, güvenilir bir etkiye sahip olmasına bağlıdır (Kuzgun, 1991):

Terapist danışanın kendi sorumluluğunu almadan mutlu olmayı sağlayamayacağını anlamasına yardımcı olmak için yedi adım izler;

- 1) İlişki kurulur
- 2) Hastanın anamnezi alınarak, şu anda ne yaptığına varılır.
- 3) Hastanın davranışlarını değerlendirmeyi öğrenmesine yardımcı olunur.
- 4) Davranış değerlendirmesi yapılabildiğinde alternatif davranışlar açıklanır.
- 5) Değişiklik için plan yapılır.
- 6) Hasta davranışlarını değiştirmeye ve kendi sorumluluğunu almaya itilir.

7) Ceza vermeksizin birşeyler yapması öğretilir. Bu da bireyde motivasyonu artırır (Belkin, 1988).

Bir diğer deyişle, istedik yönde özel değişikliklere karar verildikten sonra, değerlendirilmiş sonuçlar yoluyla planlar yapılır. Bu planlar formüle edilerek kesin bir karar izlenir. Sık sık anlaşma kullanılır. Anlaşma bittiğinde terapide bitmiş olur (Ak:Tuzcuoğlu, 1992).

BİLİŞSEL TERAPİ (COGNITIVE)

Kognitif terapi tedavi yöntemi 1967'lerde A.Beck tarafından geliştirilmiştir. Beck'in temel tezi Kelly'nin görüşleri doğrultusunda, insanın kendi yaşantısını belirli biçimlerde yapılandığı yolundadır. Bunun için insan bir bilim adamı gibi çevresini gözler. Kişisel yaşantısına bağlı bu yapılandırmalarına göre tüm yaşantısına bazı anlamlar verir. Bu anlam ve etiketler onun bir olaya karşı tepkisini belirler. Beck'in modelinde ağırlık kişinin kolayca farkına varabileceği bilişsel olgular üzerinedir. Amaç zihinsel (kognitif) modifikasyondur.*

Psikoanaliz ve davranışçılık arasında bir yerde değerlendirebilecek bu yöntemin, anxiete reaksiyonları, fobiler ve diğer klinik rahatsızlıklarının yanı sıra, hatta daha çok nerotik depresyonlarda etkili olduğu ileri sürülmektedir. Yapılan araştırmaların sonuçları da bunu göstermektedir (Hisli, 1985).

Bu açıdan ele alındığında bilişsel terapinin temelinin stoic felsefeye kadar uzandığı görülür (Belkin, 1988). Stoiclere göre insan doğal, akılcı bir dünya düzeninin parçasıdır ve diğer insanlara karşı sorumluluk taşıyan, yardımsever ve herşeyin mutluluğunu sağlamaya çalışan özelliklere sahiptir (Schneider, 1976; Küçükkaragöz, 1992). Bu temelde stoicler insanların duygusal yapılarını yaşadıklarını olaylardan çok bu olaylar hakkındaki düşüncelerini ile ilişkilendirirler. Kaynağını bu görüşten alan bilişsel terapi, bireydeki istenmeyen düşünce ve davranışlarını değiştirmeye-zihinsel modifikasyona çalışmıştır. Özellikle depresyon tedavilerinde başarılı sonuçlar vermiş ve giderek önem kazanmıştır (Belkin, 1988, Ak: Hisli, 1985).

Kognitif terapide depresyonla gelen duygusal değişmelerin altında, bazı sağlıksız zihinsel aktivitelerin yattığı düşünülmekte, depresyon zihinsel bir rahatsızlık olarak ele alınmaktadır. Depressif birey yaşamda herşeyin bozulacağı ve kaybedileceği görüşündedir. Gelecek ile ilgili düşünceleri ümitsizlik, olumsuzluk, olayların düzelemeyeceği ve değiştirilemeyeceği şeklindedir. Küçük yaşlarda başlayan bu yanlış tutum ve inançlar, depresif kişinin çocukluk çağı öğrenmelerinden gelecek, psikolojik sorunlar açısından onu ilerde incinebilir duruma getiren varsayımlar olarak zihinde yerleşir. Böylece birey, kendisine gelen tüm verileri bu şemalara oturtarak sınıflandırır, kodlar ve seçer (Hisli, 1985; Belkin,1988). Bu durumda Kognitif terapi bireyin inanca edememe, uyum sağlayamama düşüncelerini değiştirerek, gelecekteki yakınlardan korunma yeteneklerini geliştirme amacındadır. Young ve Beck'inde belirttiği gibi kişinin esas problemi kendi gerçeğini oluşturmasıdır (Hisli, 1985; Belkin, 1988).

Terapi Süreci

Bilişsel terapi zihinsel işleyiş üzerinde odaklaşmıştır. Duyguların ifadesine, gündelik işleyişi engelleyen durumlarda yer verilerek, bunların ifadesinin bireyin hayatını alt üst etmesi kontrol altına alınabilir. Diğer psikodinamik terapilere göre daha kısa sürelidir. "Probleme yönelik" bir terapi biçimidir. Terapist ile hastasının bu problemi araştırmaya yönelik olarak, işbirliği içinde çalışmaları gerekir. Eşit statüdeki bu işbirlikçi yaklaşımının üç amacı vardır;

*modifikasyon: değiştirme, yeni bir şekle sokma

1)İşbirliği hasta ile terapistin, birbirine uygun amaçlara sahip olmalarını sağlar.

2)İşbirliği hastanın direnç göstermesini en aza indirir.

3)Hasta ile terapistin birbirini yanlış anlamasını engeller (Bakın, 1983). Terapist ile hasta arasındaki bu ilişkiye verilen isim "Birlikte Deneyiş" (Collaborative empiricism)dir.

Kognitif terapide zamanın çok önemli olması seansların iyi yapılandırılmasına gerektirir. Bu terapistin sorumluluğudur. Bu nedenle her seans için, o seansa yapacakları belirleyen bir ajanda oluşturulur. Tipik bir ajandada hastanın son seansın bu yana geçirdiği yaşantılar kısaca anlatılır. Ev ödevleri tartışılır, geri bildirimler verilir. Hastaya o seans hangi sorunlar üzerinde çalışmak istediğini sorar. Kendisine bazı önerilerde bulunabilir. Birlikte öncelik sırası oluşturularak, birbirine ayıracakları zaman da belirleyebilirler.

Genellikle bir seansa bir-iki sorun çözümlenmektedir. Terapistin yaklaşımı soru sorar biçimindedir. Yorumlardan kaçınılmaktadır. Çünkü terapist de kendi hipotezini test eden bir araştırmacıdır.

Hastanın sıkıntı çektiği konuda terapist "Acaba olayı yanlış mı yorumluyor?", "Beklentileri gerçekçi mi?", "Davranışı uygun mu?", "Hasta münaktin olan her çözümü araştırmış mı?" gibi sorularla hastanın olayla ilgili kognitif ve davranışsal kavramlaşmalarını anlamaya çalışır. Bu süreç sonunda hastayı sıkıntıya sokan bir kaç anahtar düşünce, varsayım, imaj veya davranış belirler ve bunu değiştirmeye en uygun olan kognitif veya davranışsal tekniği seçerek, bu seçimin nedenlerini hastaya açıklar.

Seansın sonlarına doğru hastadan o günkü seansın edindiği önemli sonuçlarını yazarak özetlemesini ister. Seansa ilişkin tepkilerini, düşünceleri ve duygularını sorar. O seansa öğrendiği kavram veya becerileri uygulayabileceği bir ev ödevi verir.

Young ve Beck'e göre bilişsel terapidaki bazı teknikler onu diğer terapilerden ayırır. Bunlar şöyle özelenilebilir.

1)Hastalar kendileri dışındaki olaylar ile düşünceleri arasındaki ilişkiden habersizdir. Terapist ve hasta işbirliği ile üzüntü kızgınlık, endişe durumlarından önce hangi düşüncelere sahip olunduğu bulunmaya çalışılır.

2)Hastanın düşüncelerini anlamada terapistin kullanacağı yollardan biri tümevarımsal sorgulama yapmaktır. Bu durum hastanın dış-uyaranlara karşı duygusal reaksiyonlarını analiz etmesini sağlar. "Öyleki terapistin her sözel davranışı soru niteliğindedir (Ak: Hisli, 1985)."

3)Hasta mutsuz olduğu durumlarını belirtmeye yönlendirilir.

4)Özellikle kişiler arası problemlerle ilgilenilirken rol yapma etkili bir tekniktir. Terapist diğer kişinin rolünü oynayabilir.

5)İstenmeyen düşüncelerin günlük kaydı metodu ile hasta farkında olmadığı düşüncelerinden haberdar olur.

6) Bu otomatik düşünceler hasta ve terapist tarafından doğruluk, uygulanabilirlik ve kişiler arası ilişkilerdeki uygunluk bakımından incelenir.

7) Otomatik düşüncelerin kuralları altında yaşama sonuçlarına özel dikkat sarf edilir.

8) Terapist kendi deneyimlerini kullanarak hastaya mantıksal yollar bulması için sorular yöneltir. Böylece hastanın kendisi hakkındaki olumsuz tanımlamalarının nedenini ortaya çıkarır. Hasta terapistin yardımı ile problemlerine yeni çözümler bulur. Terapist hastayı otomatik düşünceleri arkasındaki varsayımlara yöneltir. Hasta uygun olmayan varsayımların analizini yapmaya başlar (Belkin, 1988).

Kognitif terapide, terapistin kişisel özellikleride çok önemli sayılmaktadır. Bu kişilerin içten, samimi ve açık olmaları; kendilerini profesyonellik pelerini altına gizlememeleri gerekmektedir. Ayrıca non-verbal iletişimlerini doğru olarak algılayabilecek ve iletebilecek duyarlılıkta olması, terapiyi hastada güven uyandırabilecek şekilde profesyonel bir yaklaşım içinde sürdürülebilmesi önemlidir. Terapist hastasını zorla ikna etmek yerine, onun gerçeklere uymayan varsayımlarını, tutarsızlıklarını kendisinin bulmasına yardım eden, bu "buluş"a doğru yön veren bir rehber gibidir (Ak: Hisli, 1985).

Yapılan çalışmalar kognitif yaklaşımın özellikle fobiler ve depresyonun üzerinde etkili olduğunu göstermektedir (Belkin, 1988).

Kognitif terapilerin diğer terapilere eşitliği veya üstünlüğünü vurgulayan-depresyon tedavisinde-araştırma kanıtlarına rağmen, bu alanda henüz araştırılmamış bazı boyutlar vardır. Eğitim düzeyi ve terapi etkililiği, aile terapilerinde kullanılması, etkililiğinin grup ve bireysel açıdan değerlendirilmesi v.b. bunlar arasında sayılabilir (Hisli, 1985).

AKILCI-DUYGUSAL TERAPİ (RATIONAL-EMOTIVE THERAPY)

Carl Rogers gibi geleneksel psikoanalitik metotla yetişen Dr. Albert Ellis, hastalık belirtilerini yok etmede bireyin çocukluğundaki olaylar ile şu anda yaşadıklarının ilişkilendirilmesinin pek yararlı olmadığını görmüş ve bu yöntemden uzaklaşmıştır. Ellis hastaların duygusal problemlerinin temelinde çocukluk dönemlerinde yaşadıklarının yanı sıra, yaşamakta olduklarının da etkisi olduğunu düşünmektedir. Hastalarda insandır ve bizim onları yanlış, gerçek dışı ve geçersiz düşüncelere sahip olduklarında "deli" olarak nitelendirdiğimizi belirtir (Belkin, 1988).

1950'lerde psikoanalitik yaklaşımdan (iyice) uzaklaşarak, Akla ve mantığa uygun düşünce, beklenti ve davranışları olan insanın, rasyonel düşünmeyi öğrenerek - çünkü insanın akli vardır- bu rahatsızlıklardan kurtulabileceği görüşüne dayanan Rational-Emotive Psikoterapiyi geliştirmeye başlamıştır (Belkin, 1988; Tuzcuoğlu, 1992). 1959'da New Yorkta Rational yaşam enstitüsünü (Institute of Rational Living) ve 9 yıl sonra da devlete bağlı bir kuruluş olan Rasyonel psikoterapi ile çalışma enstitüsünü kurarak bir çok RET terapist yetiştirilmesine katılmış ve düşüncelerini anlatan kitaplar yazmıştır (Belkin, 1988).

RET'in TARİHÇESİ

Öncüler; RET'in felsefi kökenleri özellikle Acunius ve Epictetus gibi stoic filozoflara kadar uzanmaktadır. Erken stoa yazıları kaybolmuştur. Ancak bunların ana fikri Epictetus tarafından "Enchiridion" adlı eseri ile bugüne ulaşmıştır. Epictetus burada insanların olaylar ya da şeylerden değil, kendileri ile ilgili edindikleri görüşlerden etkilenip rahatsızlandıklarını belirtir.

RET'in temellerini hazırlayan Adler (1931)'de şöyle demektedir. "Eminim ki kişinin davranışı görüşlerinden kaynaklanmaktadır. Birey kendisini önceden belirlemiş bir şekilde, genelde düşünüldüğü gibi dış dünyaya ilişkilendirmemektedir. O kendisini daima kendi yorumlarına göre değerlendirmektedir. Onun dış dünyaya ilişkisini belirleyen yaşama yönelik yaklaşımı ve eylemidir." Adler "hiç bir deneyim başarı ya da başarısızlığın nedeni değildir" der. Bireysel psikoloji ile ilgili ilk kitabında "herşey düşünceye bağlıdır." sloganı ile anlamların durumlarla belirlenmediğini, bizlerin durumları verdiğimiz anlamlarla belirlediğimizi ileri sürmektedir.

RET yaklaşımının diğer önemli öncüleri Paul Dubois, Jules Deferme'dir. Danışanlarına ikna edici psikoterapi yöntemleri uygulamışlardır. Ev ödevi programını bulan kişi Herzberg'dir. Berheim, Salter ve diğer terapistler hipnoz ve yüklemlemeyi son derece aktif-yönlendirici biçimde kullanmışlardır. Dollard, Wolberg ve diğerleri pek çok yönlere RET'e benzetilebilen, psikoanalizden farklı ve aktif-yönlendirici olarak sınıflandırılan psikoanalitik yönelimli psikoterapi yöntemlerini uygulamışlardır (Belkin, 1988).

BAŞLANGIÇ

1940-1950'li yıllarda klasik psikoanaliz ve psikoanalitik yönelimli psikoterapiyi uygulayan Ellis, erken çocuklukta yaşanan olaylarla var olan rahatsızlıkların ilişkilendirilmesi ile yapılan tedavinin, danışanda semptomların tamamen yok olmasını sağlamadığını hatta yeni semptomlar gelişimine eğiliminde olduklarını görmüştür. Sonunda Ellis bu durumun; çok erken dönemlerde oluşan irrasyonel, değersizliklerine ilişkin hatalı düşünceler kadar, danışanın kendini tabular, batıl inançlar ve mantıksızlıklarla yüklemelerinden ileri geldiği sonucuna varmıştır.

Ellis insanların kendi kendine konuşup, değerlendirme yapabilen, kendi hayatını devam ettiren canlılar olduğunu belirtir. İnsanlar onaylanma, sevgi, başarı, zevk ve bunlara yönelik gereksinimlerine yönelik yalnız tercihler yaparlar. Bunları yanlış bir şekilde gereksinim olarak tanımlar ve kaçınılmaz olarak emosyonel sorunların içine girerler (Corsini, 1979).

Ellis patolojik semptomlar olarak adlandırılan hastalık belirtileri ve hastalıkların psikoanalistler ve davranış psikologlarının vurguladığı gibi sosyal öğrenmenin sonucu değil, biososyal öğrenmelerin sonucu geliştiğini düşünmektedir. Hastalarında insan olmaları nedeniyle deneysel olarak geçerli olmayan, güçlü irrasyonel düşünceler taşıma eğiliminde olduklarını ve bu fikirlere dayandıkları ölçüde ve sürece, nevrotik olarak adlandırılan duruma dönmüş olduklarını belirtmektedir (Corsini, 1979; Belin, 1988). Temeldeki bu irrasyonel düşünce, beklenti ve varsayımların saptanması ve değiştirilmesi çok zordur. Ellis'e göre bunların uygulanmakta olan halihazır psikoterapi yöntemiyle bloke edilmesi mümkün değildir. Çünkü bunların biososyal olarak son derece köklü ve dirençli oldukları saptanmıştır. Pasif ve yönlendirici olmayan yöntemler değişmeyi sağlayamamaktadır. Sıcak davranışlar ve destek, daha mutlu fakat gerçekçi olmayan düşünceler yaşamalarını getirirken öneri ya da pozitif düşünme danışanın zaman zaman

kabuğundan çıkmasını ve daha başarılı bir şekilde temel olumsuz kendini değerlendirmelerle birlikte yaşamasını sağlamaktadır. Ancak bu saçma düşünce ve görüşlerden kurtulmalarını (sağlayamıyordu.) gerçekleştirememektedir. Katarsis* yöntemi ve emosyonu tartışarak ortadan kaldırma bireyin kendini daha iyi hissetmesine neden olsada saçma talepleri zayıflatmaktan çok güçlendiriyordu. Fobili ve anxiiteli bireyleri yatıştırabilen klasik duyarsızlaştırma yöntemi, bu kişilerin anxiete ve fobi oluşturuca temel düşüncelerini saptayıp, yok edemiyordu. Ellis ilk RET çalışmalarında bu durumlarda etkili bir biçimde işe yarayacak şeyin, bireye bu irrasyonel düşüncelerinden kurtulmasında yardım etmek olduğunu belirlemiştir. Bireyin kendine zarar veren temel değer sistemleri üstünde aktif-yönlendirici, bilişsel, emotif davranışçı atağın etkili olduğunu saptamıştır. RET'e göre etkin psikoterapinin özü; İnsanlara yönelik tam bir hoşgörü ile, bireyin kendine zarar verici eğilim ve performanslarına yönelik acımasız bir kampanyanın birlikte oluşmasıdır. Clarence Derrous'un bu konuda dediği gibi "İnsanlara saygı duyulmalıdır, düşüncelerine değil." Ellis daha önceki psikoanalitik yaklaşımlarını terkederek, hastaları ile ilgili sorunlarda daha felsefi ve danışanları irrasyonel görüşleri ile etkili bir şekilde teşvik etmiş ve bunun çok daha iyi sonuç verdiğini saptamıştır (Corsini, 1979).

RET'İN TEMEL GÖRÜŞÜ

İnsanların akla mantığa uygun olmayanduygu düşünce ve davranışları vardır. Akli olan insan rasyonel düşünmeyi öğrenerek bu rahatsızlıklarından kurtulabilir (Ak: Tuzcuolu, 1992).

İnsanlar tamamen olmasada büyük ölçüde kendi emosyonel sonuçlarını yaratırlar. Sosyal koşullanma yoluyla öğrenmenin yani sıra içgüdüsel bir eğilimle, bu eğilimlerini artırma durumundadırlar. Emosyonel üzüntüler, pişmanlık, sıkıntı, engellenme, duygularından farklı olarak irrasyonel düşüncelerden kaynaklanmaktadır. İnsanların aynı zamanda rahatsızlıklarına neden olacak aptalca (inançlarını) ve kendine zarar veren inançlarını değiştirme ya da gidermeye, kendilerini eğitmeye yönelik önemli bir yetenekleri de vardır. İrrasyonel inanç sistemlerini irdelleyerek, gerçek dışılığını ortaya çıkarmak için çalışırlarsa, rahatsızlık yaratıcı eğilimlerinde önleyici ve tedavi edici değişiklikler oluşturabilirler. Temelde bir kişilik değişim kuramı olan RET aynı zamanda kendi içinde bir kişilik kuramıdır da. Tezlerinin pek çoğu kontrollü deney sonuçları ile de kanıtlanmıştır (Corsini, 1979).

Bu kurama göre insan sadece içten ve dıştan gelen uyarınları algılayan bir yaratık değildir. Olaylar hakkında düşünür ve onları kavrar. Düşünceler ve duygular birbiri ile yakından ilişkilidir. Çocuk büyürken kendisi ve başkaları hakkında düşünmeyi ve hissetmeyi öğrenir. İyi olarak adlandırılan şeyler pozitif duygularını, kötü olarak adlandırılan şeyler de negatif duygularını geliştirir. İnsanlar mantıklı olma (national x logical) potansiyeli ile doğarlar. Fakat çocukluk devresinde yaşanan bazı hasarların sonucunda mantıksız düşüncelere sahip olurlar. Ellis'e göre insanların duygusal ve psikolojik rahatsızlıkları büyük oranda mantıksız ve gerçekdışı düşüncelerinin sonucudur (Belkin, 1988). Bu bakış açısı ile psikoterapi ve Psikolojik Danışmaya mantık ve uslamlamayı en aşırı biçimde katan yaklaşım RET olmuştur (Kepçeoğlu, 1982).

Emosyonel üzüntü, sıkıntı v.b. ne yol açan, düşünceler irrasyoneldir. Çünkü bunlar evrendeki bazı şeylerin normalde olduğundan farklı olması gerektiğinde ısrar etmektedirler. "İstedğim şeylerin olması uygun, olmaması ise kötüdür." Böylesi bir düşünce ya da bildirim geçerlik ve gerçeklik kazanması mümkün değilken, milyonlarca kişi tarafından düşünülüp savunulduğu bilinmektedir. Bu durum insanların nasıl inanılmaz bir şekilde hastalık eğilimli olduklarını göstermektedir.

RET' e göre, görünür bir olayı (A) izleyen aşırı yükü duyguların (C) nedeninin bu olay olduğunun sanıldığı, oysa gerçekte emosyonel sonuçları bireyin inanç sisteminin (B) oluşturduğu kabul edilmektedir. İstenilmeyen duyguların kaynağı ise bireyin irrasyonel düşünceleridir. Bu irrasyonel düşünceler, A noktasındaki aktive edici olayların realiteyle açıkça bağlantılı olmasına karşın, deneysel-nesnel dünyanın ötesinde keyfi eğilimle, magic olarak oluşturulup ifade şeklini almaktadır.

İnsanlar emosyonel olarak kendilerini rahatsız ettikten sonra bir başka süreç ortaya çıkar. Bu kişiler kendilerinin endişeli, deprese ya da ajite olduklarının ve bu özelliklerinin toplum tarafından onaylanmadığında farkındadırlar -genellikle-. Böylece emosyonel semptomlarını (C), bir başka aktive edici olaya (A²), dönüştürerek, bu yeni A ile ilgili ikinci bir semptom (C²) yaratırlar. Örn: Eğer başlangıcında

(A) Bugün işimde başarısız oldum.

(B) Korkunç birşey.

(C) Endişe, değersizlik, depresyon duyguları taşıdıklarında C yi yeni bir A ya dönüştürme eğilimindedirler.

(A²) Endişeli, deprese ve değersizlik hissediyorum.

(B²) Korkunç birşey.

(C²) Çok daha güçlü endişe, depresyon ve değersizlik duyguları

Bir başka deyişle endişeli olduğumuzda, kendinizi endişeli olma konusunda endişeli hale getirirsiniz. Başlangıçtaki suçlama ve yargılar neyle ilgili olursa olsun artık pek fark etmemektedir. Çünkü aktive edici olay (A) gerçekte o kadar önemli değildir. Gidererek yaşamın başlangıcındaki travmatik olaylarla ilgili rahatsızlık tepkileri zinciri ile yönlürsünüz. Bu nedenle psikonalizci terapiler özellikleyanıtıcı olurlar. Bu terapiler olaylarla ilgili özyargı ve suçlamalardan çok, gereksiz yere travmatik olaya ağırlık verirler. Oysa insan yaşamında A ve C ler önemli olsalar bile terapotik ilginin bu ikisi üzerinde yoğunlaştırılmasının bir yararı olmayacaktır. Çünkü kişinin gözlemleyemediğimiz geçmiş yaşantılarına ait A ların değiştirilmesi mümkün değildir. Bireyin ana- babası tarafından eleştirilmesi, karşı cinsten yüz bulamaması ya da sık sık işten kovulması uzun zaman önce olmuştur.

Danışanın mevcut duygularına gelince, bunların üzerinde de ne kadar çok yoğunlaşırsa kendini o kadar kötü hissedecektir. Durmadan ansietelerden söz edip, bu duyguyu yeniden yaşamayı istendiğinde daha da endişeli olabilecektir. Hastalık süreçlerini engellemeye yönelik en akılcı işlem B noktası denilen ansiete yaratıcı inanç sistemi üzerinde bireyi yoğunlaştırmak olacaktır. Böylece birey ansiete yaratıcı irrasyonel inançlarını yoğun bir biçimde tartışmaya başlayacaktır (Corsini, 1979).

Bireylerin uyumsuzluk kaynağı olan bazı fikirler ve değer yargıları Ellis'e göre toplumsal ve kültürel özellikler taşırlar. O kültürdeki insanların bir kısmının durumlara yaklaşımlarındaki eğilimlerdir (Kanfer x Goldstein, 1975; Keçeoğlu, 1982).

AKILCI- DUYGUSAL PSIKOTERAPİ YÖNTEMİNDE SÜREÇ

Yukarıda belirlenen duygusal-rahatsızlıkların oluşum biçimi ve nedenleri çerçevesinde, akla uygun olmayan davranışların akıl ve mantıkla iyileştirilmesini içerir. Duyguların kontrolünde elektrik, kimyasal yöntemler, sevgi veya saygınlık kazandırma gibi yaklaşımlar yerine, zihinsel süreçlerin kullanılması esas alınmaktadır. Danışana akılcı düşünme öğretilerek duygusal rahatsızlıktan kurtulabilmeleri sağlanmaktadır (Kepçeoğlu, 1982).

İnsan rasyonel düşüncelerini çoğaltıp, irrasyonel düşüncelerini azaltmayı öğrenerek mutsuzluk duygularından ve mutsuzluklarından kurtulabilir (Belkin, 1988).

DANIŞMANIN RÖLÜ

RET' de tüm teknik ve süreçler tek bir hedefe yöneliktir;

Danışanın, merkezi ve kendine zarar verici bakış açısının azaltılarak, daha gerçekçi, hoşgörülü yaşam felsefesininin kazandırılması. Bunu sağlamada kullanılan yöntemlerin bazıları diğer terapistlerce de kullanıldığından, burada ayırıcı özelliği olan RET'in bilişsel- ikna özelliklerine yer verilmektedir.

Ret terapistleri, hastanın anemnezini dinleme, uzun anlatımları teşvik ederek özenli ve ayrıntılı bir biçimde duygularının yansıtılması sürecine girerek zaman kaybetmezler. RET'de hasta- terapist diyalogu dinamik, hareketli, hatta bazen acı verici biçimde engelleyici olabilir. Burada hastanın fonksiyonu eğitim kurumundaki bir öğrenci gibidir. Mantıksız ve hasta düşüncelerin, inançların yerine (ve duyguların), mantıklı ve doğal düşünceleri, duyguları geliştirmeyi öğrenirler. Serbest çağrışım, rüya analizi, transferans ilişkilerinin yorumlanması, geçmiş deneyimlerle mevcut semptomların açıklanması, ödipal kompleks denilen sürecin analizi ve diğer dinamik açıdan yürütülen yorum ve açıklamalardan RET terapistleri çok az yararlanırlar. Bunu da ancak danışanların temel irrasyonel görüşlerinin bir kısmının farkına varmaları için kullanırlar (Corsini, 1979; Belkin, 1988).

Felsefi yönemlerden de yararlanan RET terapistleri temelde oldukça hızlı, aktif, yönlendirici ve ikna edicidirler. Danışanın birkaç irrasyonel görüşünü yakalayıp bunu temellendirmesini isterler. Rasyonalize edilmesi imkansız, mantık ötesi görüşler taşıdıklarını kanıtlarlar. Bu fikirleri kır-kırk yaparak analiz ederler. Bu takıntılı görüşlerin işe yaramayacağını ve sonuçta yeniden rahatsızlıklara yol açacağını -açtığı- gösterirler. Bu görüşleri saçma (absürt) 'lık düzeyine indirirler. Gülmece faktörlerinden de yararlanarak, bunların yerini daha rasyonel düşüncelerin nasıl alabileceğini açıklarlar. Danışanlara nasıl bilişsel düşüneceklerini öğretirler. Böylece bireye zarar verici duygu ve davranışlara yol açan her türlü irrasyonel fikir ve çıkarımlarını gözlemleyerek azalabilirler (Corsini, 1979).

Tedavi sırasında hastaya yaşam felsefesinin eleştireci bir değerlendirmesini yapması doğrultusunda planlar uygulanır

Yüzleştirme:

Yanlış inançları ortadan kaldırmak için kullanılır. Çelişiklere dikkat çekilir. Bir duygu ve davranışın başka bir duygu ve davranışla ilgisi gösterilir.

Değerlendirme:

Yanlış inançların kişiye ne kazandırdığı ve ne kaybettirdiğinin değerlendirilmesi yapılır.

Ev ödevi:

Damşanın yeni davranış yolları denemesi için o inancı zedeleyecek ve değiştirecek bir davranış ödevi olarak verilir.

A.B.C.D. Tekniği:

RET'n temel tekniği Ellis ABC teorisi olarak adlandırılır.

A harfi olaya karışmayı (activating event)

B harfi inanç sistemini (belief system)

C harfi duygusal ve davranışsal sonuçları (emotional x behavioral consequences) , simgeler.

Durum A'da bir olay vardır. Bu olaydan dolayı kişinin bir takım mantıksız düşünceleri vardır (B). Kişi mantıksız düşüncelerinden dolayı aşırı duygusal tepki ve davranış bozukluğu gösterir (C). Terapistin görevi hastaya rahatsızlıkları ile ilgili A.B.C. göstermektir (D). Kişinin duygusal rahatsızlıkları (C), onun yaşadığı olaylardan çok (A), inanç sistemi ile ilgilidir.

1.adımda hastaya mantık muhakemesinde düştüğü hatalar gösterilir. 2. adımda hasta mantıksız düşünmesi ile rahatsızlıklarını daha da arttırarak sürdürebilir. 3. adımda kişiye düşünce yollarını değiştirmesi için yardım edilir. Bu terapistin yardımı ile yapılır. 4. adımda kişiye gerçekçi hayat felsefesi kazandırılır (Belkin, 1988; Özoğlu, 1982, Ak:Tuzcuoğlu, 1992)

Görüldüğü gibi RET öğretme tekniklerinden oluşmaktadır. Hasta kendianalizini yapmayı öğrenmelidir. Kendi duygu ve hareketlerini gözlemlemeli ve objektif olarak değerlendirerek yanlış gördüğü davranışları düzeltmelidir (Belkin, 1988).

İNSANLAR ARASI İLİŞKİ ANALİZİ (TRANSACTIONAL ANALYSIS)

T.A modelini Eric Berne geliştirmiştir. Temel kavramları ilişki (transaction) ve ego durumları (ego states) dir. İlişki sosyal alışverişin temel birimidir (Belkin, 1988).

Bu yaklaşımda damşanla bir antlaşa yapılır. Ne bekliyorsun ? Niçin geldin ? gibi sorular sorulur. Antlaşma sonrası ödevler verilir ve genellikle gestalt (terapi) teknikleri kullanılır (Tuzcuoğlu, 1992).

İNSANLAR ARASI İLİŞKİLERİN ANALİZİ

Her insan üç ego durumuna sahiptir. Bunlar; Anne-Baba (Parent), Genç (Adult) ve Çocuk (Child) olarak adlandırılır (Belkin, 1988).

İnsanlar arası ilişkilerin analizi birbirlerine bu üç ego durumunda ne söyledikleri ve ne yaptıklarının basitçe tanımlanmasıdır.

(Parent) Ebeveyn durumu; Bireyin çocukluk yıllarında yaşadıkları ile oluşan yaşantılar toplamıdır. Bu yaşantılar iyiler, kötüler, yapılması gereken ve gerekmeyen durumlardan oluşur. Bu durumda kişi anne babasının kendisine söylediklerini, hareketleri ve duyguları doğrultusunda hareket ederler.

Bu durum Freud'un süper egosu'na karşılık gelir.

(Adult) Yetişkin, rasyonel ve gerçekliği kabul eden -temel alan- bir durumdur. Bireyin davranışları daha önceki yaşantılarına ve bilgisine dayanır.

(Child) Çocuk durumu ise içimizdeki küçük çocuk davranışlarına göre hareket etmemizdir.

Diğer insanlarla ilişkilerimizde dört durum söz konusudur:

1. (- , +) 3. (+ , -)

2. (- , -) 4. (+ , +)

İki tarafında olumlu olduğu 4. durum sağlıklı olandır. Çocuk ilk doğduğunda dünyaya uyum sağlayıncaya kadar korku ve endişe içindedir. Bebek özerk olmaya başladığında ikinci pozisyona girer. Ailesinin bağımsızlığı artmakta ama aynı zamanda ümitsizlik duyguları gelişmektedir. Çocukluğunda yeteri kadar kendine güvenmeyi öğrenen kişi, üçüncü aşamada kendisinden memnundur. Dördüncü aşamada ilk üçünden farklı olarak duygulara değil, düşünceye dayanır. Bu aşamada doğru insanlarla başarılı ilişki kurma yeteneğine sahip olma demektir (Belkin, 1988).

TA bir kişinin çeşitli ortamlarda, çocuk, yetişkin, ebeveyn benlik durumlarından kimlere karşı hangi benlik durumunu ne sıklıkla kullandığının, bütünlüğü, çapraz ve örtülü etkileşim türlerinden hangisinin daha fazla ortaya konduğunun incelenmesi esasına dayanır (Tuzcuoğlu, 1992).

TA'nın üç önemli kavramı; (strokes) okşama, (game) oyun ve (scripts) notlardır.

Stroke; birisine "merhaba" demek gibi, bir başka insana onunla ilgilendiğini gösteren bir işarettir. Yaşantımız boyunca başkaları tarafından yeteri dorede dikkate alınmaz, ilgilenilmez ise, kendimizden memnun olmayız.

Game; Oyun ise derin ilişkilerin kurulmasına öncülük edecek, dramatisasyon düzeyindeki ilişki yöntemidir.

Script; Notlar ise kişiler arası ilişkilerin uzun dönemli analizidir. Anne babanın etkisi ile çocuklukta başlar ve yaşamın en önemli yönlerinde bireyin davranışlarını belirler. Pek çok kültürel ve ailesel elemanları kapsar (Belkin, 1988).

Daha öncede belirtildiği gibi bu yöntem Gestalt tekniklerini kullanır. Bunları; Rol yapma (Role Playing), Boş Sandalye Tekniği (The Empty Chair) ve Aile Modeli (Family Modeling) olarak sıralayabiliriz (Tuzcuoğlu, 1992)

KOGNİTİF GRUP TERAPİ

Grup terapisi, bireysel terapiden daha çok danışanın etkileşimlerini gözleme ve onlar hakkında yorum yapma olanağı sağlar. Goldfried (1980) bütün sözel psikoterapilerin iki genel özelliğini tanımlamıştır: Düzeltülen emosyonel yaşantılar ve danışanın davranışı hakkında doğrudan geri bildirim...

Gruplar, üyelere yeni ve düzeltilmiş emosyonel yaşantılar için planlar yapma ve kendi davranışını gözleme ve onun hakkında geribildirim alma olanağı vermektedir. Bir terapi grubu, bunun oluşması için, güvenli, olarak algılanan bir çevre sağlayan ideal bir ortamdır.

TERAPİSTİN SORUMLULUKLARI

Kognitif grup terapisi, kısmen medikal olmakla beraber, daha çok eğitimle ilgili bir modele dayanmaktadır. Kullanılan eğitimsel model, Mahoney ve Gabriel tarafından (1987) "realistik" olarak tanımlanmaktadır. Bu kişiler, emosyonel bozukluğun kaynağı olarak gerçeklik hakkındaki doğru olmayan tanımlamaları ve çıkarımları kabul etmektedirler. Örneğin korku, bir durumun tehlikeli olarak yanlış tanımlanmasından, depresyon bir durumun çaresiz, umutsuz olduğu şeklinde doğru olmayan çıkarımlardan kaynaklanabilir. Yanlış anlamaların düzeltilmesi uzun süreli değişim için gereklidir ve temel değişim tekniği yeni veya düzeltilmiş bilgiyi sunmaktadır.

Terapist, olumsuz duygular ve davranışlara neden olan düşünce, inanç veya şemaları bulmada danışana yardımcı olarak işe başlar ve daha sonra, mantık dışı ve zarar verici olan düşüncelerinin daha mantıklı ve yararlı hale gelmesinde yardımcı olur.

Kognitive psikoterapi aynı zamanda tutum değişim modeline dayanmaktadır. Sosyal psikolojide tutumların üç komponenti vardır: Bilgi, Affekt ve Eylem.

Bunlardan biri (affektif komponent) tutuma, kesinlikle benzemektedir ve değer biçmeleri, kognitif değerlendirmeleri ve basitçe (acı verici) kognisyonları kapsamaktadır. Bilgi verme bu acı verici kognisyonlar üzerinde az etkilidir, bunlar bilgiden daha çok affekt ile ilgilidir ve kanıt ve mantıktan daha çok, tutumla ilgili süreçlerden köken almışlardır. Terapistin görevi, eğitimden daha çok ikna etmektir. Kişisel tecrübe kadar ikna edici hiçbirşey yoktur.

BİR LİDER OLARAK TERAPİST

Terapi grubundaki bir üye, davranışını farklı durumlarda test edebilir ve kognitif yapıları yaşamaya ve yeniden değerlendirmeye başlayabilir. Grup scyansları arasında bir üye, dikkatlice planlanmış ev ödevlerini yaparak yaşantılarını kurmaya devam etmektedir. Terapist ve grup üyeleri, üyenin gruptaki davranışı ile ilgili model sağlar ve doğrudan geri bildirim verir, ev ödevleri önerir.

Terapist sunduğu konular ve bilinçli olduğu bozukluklar üzerinde çalışmada üyelere yardım eder.

Terapi grubunun lideri terapisttir. Terapistin grup yaşantıları için grup üyeleri danışanlardır ve her seansın içeriğini belirleme görevleri vardır. Lider bir kolaylaştırıcı değildir, grup üyelerinin daha yeterli olmaları için, olumlu gelişme potansiyelleri için koşullar yaratır. Terapist profesyoneldir, psikolojik danışma ve terapi alanında, mesleğinin ahlaki sorumluluklarını taşımaktadır.

Terapist, terapi esnasında aktif rol alır, her seansı idare eder, diğer grup üyelerine zarar verici antitörpik cümleler ve eylemlere izin vermez. Grup tartışmasının yönetilmesi diplomatik şekilde yapılır ve tartışmanın konudan ayrılmış, gagesiz yapılmasından çok, üretken bir alanda yapılmasına dikkat edilir.

TERAPATİK ANLAŞMA

Tedavinin ilerlemesi için iyi, sağlam bir terapatik anlaşmanın, grup, grup lideri ve üyeler arasında yapılması gereklidir. Etkili bir terapatik anlaşma kurmak için, danışan terapisti güvenilir kabul edici bir kişi olarak algılanmalıdır. Güvenilirliğin algılanması terapistin göstereceği uzmanlık ve dürüstlük ile arttırılır.

Bir lider, enerjik, oldukça motive ve uygun bir şekilde istekli ise danışanın algılamasını etkileyebilir ve grup üyeleri arasında iyimserliği arttırmaya yardımcı olabilir. Danışan terapist tarafından anlaşıldığını hissettiğinde güven duygusu artar.

Kişileri kendileri ve diğer kişiler hakkındaki gerçekleri açıklamaya teşvik etmek gerekli olabilir. Uzun süre bu pratiği sürdürme gerekliliği nadir görülmektedir. Güven terimi, düzenli olarak grup terapinin ilk aşamalarında ortaya çıkmaktadır. Güven gereksinimi sıklıkla vurgulanır ve açıklama gerekir.

PSİKO-EĞİTİMSEL YAKLAŞIM

Psiko-eğitimsel yaklaşımlarda zaman sınırlıdır ve oldukça yapılandırılmıştır. Psiko-eğitim grupları 2 seans veya 15 seansı kapsar.

Psiko-eğitimsel gruplar genellikle her katılımcının kendisine yardımını ve bilgisini yerleştirmeyi vurulamakta ve kişisel büyüme ve gelişme için kendi kendine yönlendirici programda kullanılır.

Yazılı ve davranışsal ev ödevi verilir ve bu ev ödevleri grup seanslarında tartışılır. Yazılı ev ödevi daha sonra lider tarafından gözden geçirilir, kişilerin sunulan kavramlar ve prensipleri anlayıp anlamadığı kontrol edilir. Yazılı ev ödevi, oturumlar arasında, katılanların doldurduğu form ve skalaları kapsamaktadır.

Psikoeğitimsel yaklaşımlar, geniş gruplar ile çalışıldığında veya katılanlar uzun terapi seansları serisine uygun olmadıklarında, olmaktadır.

PROBLEM ÇÖZME GRUPLARI

Birçok açıdan, problem çözme grupları multiple bireysel terapiye benzemektedir. Her birey, terapistten (ve diğer grup üyelerinden) ilgi görmektedir. Ancak bu bireysel terapiye göre daha az zaman almaktadır. Grup üyeleri birbirlerine yardımcı olmakta, deneyim kazanmaktadır, kognitif teoriyi kullanmada diğerlerinin başarılı ve başarısız girişimlerini öğrenir, kendileri ile mücadele eden diğer kişileri göreyerek kendi problemleri hakkında bilgi sahibi olur.

Problem çözme grupları zaman sınırlı veya açık uçlu olabilir. Hallon ve Show 12 haftalık bir program hazırlamışlardır, fakat daha uzun veya daha kısa periyodlar kullanılabilir.

Kognitif yöntemlerde ev ödevleri verilebilir, ancak yaşantusal ev ödevleri tercih edilir. Danışanların, basitçe öyle yapmaya karar vererek uzun süredir varolan düşüncelerini değiştirmeleri olası

değildir. Daha iyi sonuçlar, kişi davranışının sonuçlarını dolaysız bir şekilde gördüğü ve farklı olarak davrandığında alınabilir.

Grup içinde kognitif ve davranışçı prova, dış dünyada beklenmeyen, istenmeyen durumlarla karşılaştığında, kişiye psikolojik hazırlık sağlamaktadır. Ayrıca grup daha etkili, emin olduğu ifade edilen yaşantı sağlar. Sorunla gerçek dünya karşılaşmadan önce, kişi grupta davranış biçimini geliştirmeyi öğrenir.

Kognitif ve davranışçı değişim, bilgi verici grup geribildirim tarafından oldukça kuvvetli bir şekilde pekiştirilmektedir. Terapist, grup üyelerinin diğer bir kişinin problemleri ile ilgili fikirlerini söylemeleri, ortak yaşantıları paylaşmaları uygun öğüt ve bilgi vermeleri yönünde teşvik eder.

AFFEKTİFE- YAŞANTISAL YAKLAŞIM

Grubun ilk aşamalarında, oyunlar ve fantaziler, kognitif değerlendirmeler ve ortaya çıkan duygular arasındaki bağlantıları aydınlatmada kullanılır. Daha sonra, kognitif değişim süreci, yönlendirilmiş grup fantazisiyle yapılır ki her üye kendi problem alanı üzerinde çalışmaktadır ve daha sonraları yaşantısını grup içine getirebilir.

UYGULAMALAR VE SINIRLAR

Kognitif yönelimli psikoterapiler, bilişsel, emosyonel ve davranış değişimlerini sağlayan diğer tedavi yaklaşımlarının içeriğinde geliştirilmiş spesifik işlemleri kullanılmaktadır.

Sözel psikoterapilerin diğer şekillerinde olduğu gibi, kognitif yönelimli yaklaşımlar, değişmeyi çok isteyen danışanlarla çok daha kolaylıkla sonuç alırlar.

Grup terapi ek sınırlara sahiptir. Oldukça rahatsızlığı olan danışanlar, grup ortamına katılmayı reddederler ve daha fazla kişisel ilgi gerektirenler bireysel terapiden daha çok yararlanırlar. Başka bir deyişle, bazı danışanlar için grup tedavisi bireysel tedaviden daha iyidir. Birçok yaşam kuralı diğer kişilerle olan ilişkilerle ilgilidir ve böylece grup bu tür sorunları işlemede ideal bir ortam sağlamaktadır.

Bireysel seansların uygulamaları grup terapi seanslarına da uygulanabilir. Kognitif yönelimli psikoterapiler bir bütün olarak ele alınmalıdır.

Kognitif terapi süreci, eğitim pozisyonundan doğrudan ve dolaylı yöntemler kullanılmasına kadar büyük oranda değişmektedir.

İşlemler farklıdır ancak amaçlar aynıdır ve amaç kendi sosyal çevreleri içinde daha etkili bir şekilde yaşama girişimlerinde, danışana yardım etmektir (Frceman, Simon, Beutler, Arkowitz, 1989; 559-580).

KAYNAKÇA

- BELKİN,Ş.G., "Introduction to Counseling" , Wm. C Brown Pub. Iowa, 1988.
- HİSLİ,N., "Depresyonda Kognitif Terapiler" , in: Seminer 4 Ege Ün. Ed. Fak. Yay. İzmir, 1985 p:217-235.
- KANFER,H.F, a' GOLDSTEIN,P.A., Helping People Change, New York Pergamon Press Inc. 52, 1975.
- KUZGUN,Y., Rehberlik ve Psikolojik Danışma, Ankara ÖSYM yay: 4 II. Baskı, 1991.
- KÜÇÜKKARAGÖZ,H., "Öğretmen Adaylarının İnsan Doğasına İlişkin Tutumları"
Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, İzmir, 1992.
- ÖZOĞLU,S.Ç., "Eğitimde Rehberlik ve Psikolojik Danışma" , İzmir, Ege Ün. Sos. Bil. Fak. Yay:3, 1982.
- SCHNEIDER,D., "Social Psychology" Massachusetts, Addison, Wesley Publishing, 1976.
- CORSINI,R,S,J., "Current Psychotherapies", Haska, Second Ed. 1979.
- TUZCUOĞLU,S., "Psikolojik Danışmada Kullanılan Teknikler", M.Ü. Atatürk Eğt. Fak. Dcr. 1992, 4, p:199-213.
- WESSLER,R,L.; Wessler S.H - Cognitive Group Therapy ; in: Comprehensive Handbook of Cognitive Therapy, an: Arthur Freeman, Plenum Press; New York, 1989.

DERGİDE YAYINLANACAK YAZILARDA UYULACAK KURALLAR

Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi EĞİTİM Bilimleri Dergisi'nde Sosyal Bilimler, Fen Bilimleri, Güzel Sanat Dalları ve Genel Kültürü içeren özgün bilimsel makaleler ve inceleme yazıları yer alır. Dergiye gönderilecek yazılarda uyulması gerekli kurallar aşağıda özetlenmiştir.

1. Dergiye gönderilecek yazılar daha önce hiçbir yerde yayınlanmamış olmalıdır.
2. Yazılar, (A-4) boyutundaki beyaz kağıda size gönderilen (ilk sayfa, ara sayfalar ve son sayfa) örneklerine uygun olarak belirtilen yazı karakterlerinde, belirtilen özellik ve puntolarla temiz olarak yazılmış olmalıdır.
3. Özgün (orijinal) makale, inceleme ve tercüme yazılar için Türkçe ve yazıldığı dilde kısa iki özet bulunmalıdır.
4. Yazılar Türkçe, İngilizce, Fransızca ve Almanca olarak verilebilir. Türkçe yazılarda Türkçe ve İngilizce özetler, İngilizce, Fransızca ve Almanca yazılarda ise Türkçe ve yazıldığı dilde özet bulunmalıdır.
5. Yazı metinleri içinde kullanılmak üzere şema, grafik ve resimler aydınlatıcı kağıda ya da mürekkebi dağıtmayan özel kağıtlara siyah çini mürekkebi ile çizilerek verilmelidir. (Bu tür çizimlerin sayfanın mizampajına uyum sağlaması, çizim büyüklüğünün basım oranına uyması gerekir. Uygun çizimli grafiklerin yanında ya da ayrı ayrı, yine uygun boyutlarda net basılmış siyah-beyaz fotoğraflar da kullanılabilir. Bu konularda başvurduğunuz takdirde yayın komite üyelerimiz Resim-İş Eğitimi Bölümü öğretim elemanları Sayın Mehmet İleri ve Yüksel Uslay size yardımcı olacaklardır.)
6. Yazıların seçimi ve dergideki düzeni dergi Yönetim Kurulunca yapılacaktır.
7. Metin içinde kaynak bildirimi, "yazar adı, eser adı, yayınevi, yayın yeri ve yayın yılı" olarak verilmelidir.
8. Kaynakça düzenlemede alıntı sırasına göre sıralama yapılmalı, metin içinde verilmemiş kaynaklar listede gösterilmemelidir.
9. Dergide yer alacak yazıların her türlü sorumluluğu yazarına aittir.
10. Dergiye gönderilen yazılar yayınlansın ya da yayınlanmasın geri gönderilmez.