

Duygu Odaklı Terapinin Kuramsal Temelleri

Kubilay TANER¹

Derleme Makale

Özet

Bu çalışmada duygu odaklı bireysel terapiyi oluşturan temel faktörler üzerine bir literatür taraması yapılmıştır. Duygu odaklı terapinin temelini oluşturan birey merkezli terapi, deneyimsel terapi, gestalt terapisi ve varoluşçu terapi yaklaşımları çeşitli kaynaklar üzerinden incelenerek duygu odaklı terapi içerisinde teorik olarak ilişkilendirilme biçimleri ve uygulamada kullanım alanlarına dair irdelemeler yapılmıştır. Ayrıca duygu odaklı terapide adaptif ve maladaptif duygular, birincil, ikincil ve aracı duygular ele alınmıştır. Duygu odaklı terapinin ana öğelerinden biri olan empatik yaklaşım ve terapötik iş birliği konuları da bu çalışmada incelenen unsurlardan biridir.

Anahtar Kelimeler: duygu odaklı terapi, gestalt, birey merkezli terapi, hümanistik yaklaşım, varoluşçu yaklaşım, deneyimsel terapi, empati

Theoretical Background of Emotion Focused Therapy

Abstract

In this study, a literature review was conducted on the basic factors that constitute emotion-focused individual therapy. Person-centered therapy, experiential therapy, gestalt therapy and existential therapy approaches, which form the basis of emotion-focused therapy, have been examined through various sources and their theoretical associations within emotion-focused therapy and their areas of use in practice have been examined. In addition, adaptive and maladaptive emotions, primary, secondary and mediator emotions are addressed in emotion-focused therapy. The empathic approach and therapeutic cooperation, which are one of the main elements of emotion-focused therapy, are also among the elements examined in this study.

Keywords: emotion focused therapy, gestalt, person-centered therapy, humanistic approach, existentialistic approach, experiential therapy, empathy

¹ Klinik Psikolog, Üsküdar Üniversitesi, kubilaytaner@gmail.com

Giriş

Duygu odaklı bireysel terapi, duyguların merkeze alındığı ve duygusal deneyimin anlaşılmasının terapi sürecindeki önemli bir faktör olduğu bir terapi yöntemidir. Bu yaklaşım, duyguların bireyin yaşam deneyimleri üzerindeki etkisini vurgular ve duygusal deneyimin anlaşılması ve düzenlenmesi yoluyla kişinin iyileşme sürecine destek olmayı hedefler.

Leslie Greenberg'in öncülük ettiği duygu odaklı bireysel terapi, duyguların anlaşılmasının, duygusal deneyimin işlenmesinin ve duygusal farkındalığın artırılmasının iyileşme sürecindeki önemini vurgular. Bu terapi yaklaşımı, bireyin duygusal deneyimlerini ifade etmesini ve anlamlandırmasını teşvik eder. Duygu odaklı bireysel terapinin temellerini oluşturan bazı önemli prensipler şunlardır:

1. Duygu Odaklı Çalışma: Duygu odaklı bireysel terapi, duyguları merkeze alır ve bireyin duygusal deneyimini keşfetmesine ve ifade etmesine yardımcı olur. Terapist, bireyin duygusal ifadesini teşvik eder ve duygusal deneyimin anlamını anlamak için duygusal tepkileri inceler.

2. Duygusal Farkındalık: Duygu odaklı bireysel terapide, duygusal farkındalık büyük bir öneme sahiptir. Terapist, bireyin duygusal deneyimini fark etmesini teşvik eder ve bu duygusal deneyimleri derinlemesine anlayabilmek için terapi sürecini kullanır. Duygusal farkındalığın sağlanması için empatik irdeleme, empatik varsayımlar ve odaklanma gibi yaklaşım ve tekniklere başvurulur.

3. Duygusal Deneyimlerin İşlenmesi: Duygu odaklı bireysel terapi, bireyin duygusal deneyimlerini anlamlandırmak ve işlemek için bir ortam sağlar. Terapist, bireye duygusal deneyimlerini anlatmaları için güvenli bir ortam sunar ve bu deneyimleri anlamlandırmalarına yardımcı olur. Güvenli bir ortam içerisinde duygunun duygu ile değiştirilmesi hedeflenir. Amaç kişinin ikincil, maladaptif veya aracı duygularından birincil adaptif duygularına erişmesi ve bu duygularını işlemesidir.

4. Duygu Düzenleme Becerileri: Duygu odaklı bireysel terapi, bireyin duygusal deneyimlerini düzenlemesine ve duygusal tepkilerini daha sağlıklı bir şekilde ifade etmesine yardımcı olmayı hedefler. Terapist, bireye duygusal düzenleme becerileri öğretir ve duygusal deneyimlerle daha etkili bir şekilde başa çıkmalarına yardımcı olur. Duygu regülasyonunun sağlanması için çeşitli zihin-beden odaklı yaklaşım ve tekniklere başvurulur.

Duygu odaklı bireysel terapi, bireylerin duygusal deneyimlerini anlamlandırmalarını, ifade etmelerini ve düzenlemelerini destekleyerek kişisel gelişim ve iyileşmeyi teşvik eder. Bu terapi yöntemi, bireylerin kendilerini daha iyi anlamalarına ve daha sağlıklı ilişkiler kurmalarına yardımcı olabilir. Sonuç olarak, duygu odaklı bireysel terapi, bireylerin duygusal sağlıklarını iyileştirmek ve daha tatmin edici bir yaşam sürdürmek için etkili bir araç olabilir.

Kuramsal Çerçeve

Duygu odaklı terapi, Leslie Greenberg tarafından, psikoterapi sürecindeki değişimlerin duygusal yönden farkındalığın aracılık ettiği bir terapi yaklaşımı olarak tanımlanmaktadır. Terapi süreci terapist ve danışanın iş birliği içinde anbean duygusal deneyimlere odaklanarak duygunun fark edilmesi, ifade edilmesi, kullanılması, regüle edilmesi ve dönüştürülmesi süreçlerine odaklanarak nihayetinde daha güçlü bir kendiliğin inşa edilmesinin, bireyin duygularının regüle edilebilmesinin ve hayatında yeni anlamlar bulmasının hedeflendiği bir süreçtir. Duygu odaklı terapi kuramı, birey merkezli, gestalt, deneysel ve varoluşçu terapilerden doğmuştur; modern, bilişsel ve duygu kuramları objektifiyle gözden geçirilmiştir. (Greenberg, 2011/2012).

Birey Merkezli Yaklaşım

Duygu odaklı terapinin temeli, birey merkezli kurama (Rogers, 1959) dayanmaktadır (Greenberg & Goldman, 2019/2021). Birey merkezli yaklaşıma göre bireydeki işlevsizlik, deneyimlenen ile kendilik arasındaki uyumsuzluktan ortaya çıkmaktadır. Rogers'ın yaklaşımına göre insan davranışına yön veren birincil dürtü, bireyin kendi potansiyellerini ortaya koymasıdır. Duygu odaklı terapi de bireyin gelişimi açısından benzer bir yaklaşım ele alırken, potansiyellerini ortaya koymasından daha çok, çevresel durumlara uyumlu bir şekilde karmaşaların üstesinden gelme ve hayata uyum sağlama yeteneklerinin artırılmasına vurgu yapmıştır (Greenberg, 2011/2012). Carl Rogers, 1957'da yayınlanan makalesinde "terapötik değişim" ve "yapısal kişilik değişimi" kavramlarını işevuruk olarak şöyle tanımlamıştır: "daha fazla bütünleşme, daha az iç çatışma, etkili yaşam için daha fazla enerjinin kullanılması; davranışın genellikle olgun-

laşmamış olarak kabul edilen davranışlardan olgun olarak kabul edilen davranışlara doğru değişmesi" (Rogers, 1957). Rogers yaklaşımında kendi klinik deneyimlerinden hareketle terapide yapısal bir değişim sağlanmasını: iki kişinin psikolojik temas halinde olması, danışan olarak adlandıracağımız birinci kişinin uyumsuzluk, savunmasızlık veya endişe durumunda olması, terapist olarak adlandırdığımız ikinci kişinin ilişkiyle uyum içinde ve bütünleşik vaziyette olması, terapistin danışanı koşulsuz kabulü, terapistin danışanın içsel referans çerçevesini empatik olarak anlaması ve bu deneyimi danışana aktarması, terapistin empatik anlayışı ve danışanı koşulsuz kabul etmesi sayesinde danışan ile iletişimin minimal düzeyde sağlanmış olması koşullarına indirgemıştır (Rogers, 1957). Rogers'ın yaklaşımında diğerlerinin pozitif bakışı ve kendilik kavramını gerçekleştirme ihtiyacı ile gerçekleştirme eğilimi arasında bir çatışma meydana geldiği zaman kişi kendi organizmal deneyimini inkar eder veya gerçekliği çarpıttığı savunmalara başvurur. Rogers'ın terapötik ilişkiyi ve empatiyi esas alan yaklaşımı, kişinin diğerleri gözündeki kendiliğinin iyileştirilmesi, koşulsuz pozitif kabul sayesinde de düzeltici bir deneyim yaşamasının sağlanması yönüyle etkilidir. Duygu odaklı terapi de Rogers'ın bu yaklaşımını esas almış, ayrıca danışanların kişilerarası anksiyeteyi tolere edebilmeleri ve daha önceden inkar ettikleri veya gerçekliğini çarpıttıkları deneyimleri üzerine odaklanmaları ve kontrol altına alabilmelerini sağlaması yönüyle katkı sağlamıştır (Greenberg et al., 1993).

Gestalt Yaklaşımı

Gestalt yaklaşımına sahip terapistlerin terapilerinde genellikle çalışılan konu danışanların içsel çatışmalarıdır. Danışanlar bastırılan tarafları ve baskın yönleri arasında, topluma ifade edemedikleri özgün kimlikleri ve toplumun beklentileri arasında, kendisinde kabul edemediği tarafları ifade etme noktasında çatışmalar yaşar (Prochaska & Norcross, 2010/2013). Gestalt yaklaşımının öncüsü Fritz Perls de kişinin gerçekleştirmek istediği imge, Rogers'ın terimiyle kendilik, ile kendini gerçekleştirme eğilimi, Rogers'ın terimiyle organizmal deneyim arasındaki uyumsuzluğa vurgu yapar ve ayrıca kişinin kendini gerçekleştirmesinin önündeki engel olarak bireyin içe atımlarından dolayı ihtiyaçların karşılanması yerine çevresel değer koşullarının ve olması beklenenin yaşanması olduğuna dikkat çeker (Greenberg, 2011/2012). Gestalt yaklaşımına göre yaşam, bireyin doğasına uygun birtakım ihtiyaçların ortaya çıkması, bu ihtiyaçların giderilmesi, koşullara uygun yeni ihtiyaçların ortaya çıkması ve onların giderilmesi sürecidir. Kişinin seçim yapabilmesi, ancak bu ihtiyaçların duygusal farkındalığı ve duygunun işlevinin ayırt edilebilmesi ile sağlanabilir. Bu şekilde kişinin kendi organizmal deneyimine ait olan ihtiyaçlarının ne zaman, hangi durumlarda kabullenilebileceği onların sahiplenilebileceği belirlenebilecektir (Perls ve ark., 1951, aktaran Greenberg ve Tomescu, 2017/2020). Duygu odaklı terapi, terapi sürecine yön veren, duygusal deneyime ulaşmayı sağlayan ve bu deneyime ilişkin farkındalığı artırmayı sağlayan çeşitli tekniklere sahip olan Gestalt terapi stili ile güvenli bir ilişki ve ortam sağlamaya, deneyimi yapılandırılmaya ve anlam yaratmaya odaklanan danışan merkezli terapi stilini birleştirmiştir (Greenberg & Tomescu, 2017/2020).

Gestalt yaklaşımındaki baskın taraf ile bastırılan tarafın uyumsuzluğu, duygu odaklı terapide kendini ketleyen yarık olarak ifade edilir. İki sandalye diyalogu ile danışanlar duygunun deneyimlenmesine baskı yapan tarafın (örneğin göz yaşlarının geldiğini hissediyorum ama onları ifade edemiyorum ve içime atıyorum) nasıl ketlendiğinin farkında olarak iki tarafı da sahneledikleri bir aktör olur, geçmişte engellenen deneyimleri ifade ederek çözüme ulaşırlar (Greenberg, 2011/2012). Boş sandalye tekniği ise danışanın, çözüme ulaşmamış, devam eden duygularının ilişkili olduğu kişilere (örn. Babam asla yanımda olmadı, onu affedemiyorum) ifade edilemeyen duyguların ifadesini ve anlamlandırılmasını içerir. Danışan hem kendi açısından hem de öteki açısından karşılanmamış olan ihtiyaçlara duygusal yönden erişerek hangi sorumluluğun nereye ait olduğunu belirler, duyguları anlama büründürür ve/ya affeder (Greenberg, 2011/2012).

Deneyimsel Odaklanma

Duygu odaklı terapi, başlarda Greenberg, Elliott ve Rice tarafından "süreç yönelimli deneyimsel terapi" olarak adlandırılmış ve terapötik ilişki ve terapötik çalışma ilkeleri üzerine kurgulanmış olsa da sonralarda deneyimsel odak, bu ilkelerin altındaki çeşitli aşamalarda kullanılmıştır (Greenberg & Watson, 2011/2019). Bu yüzden deneyimsel odak, şimdi ve burada ilkesi duygu odaklı terapinin temelini oluşturan unsurlardan biridir. Benzer şekilde şimdi ve burada ilkesi gestalt yaklaşımı ve birey merkezli terapide de ana unsurlardan biridir (Prochaska & Norcross, 2010/2013). Şimdiki zamana bağlı olmak, düşüncelerimizde kaybolmak yerine burada ve şimdi olarak deneyimlerimizin tamamen farkında olmak anlamına gelir (Harris, 2009/2019). Gendlin'in yaklaşımına göre bireyin işlevsizliğinin temel sebebi şimdiki olayın direkt olarak deneyimlenmesi yerine ortaya çıkan yapı ve örüntülerin deneyimlenmesidir (Greenberg, 2011/2012). Gendlin, terapinin işe yarar olabilmesi için ise danışanın şimdiki deneyimine odaklanabilmesi, bunun fizyolojyiy etkileyerek yeni anlam yaratmaya yol açacağını savunmaktaydı. Gendlin, hissedilen duyum (felt sense) adını

verdiği deneyim ile şimdi ve burada ortaya çıkan belirsizliğin, bedensel duyumsamalar yoluyla hissedilip, dil ile sembolize edildiği zaman yeni bir anlam yaratılabileceğini söylemiştir. Duygu odaklı terapi de anlam yaratılmasının temelinde duygu ve sembolün karşılıklı etkileşimini koymaktadır (Greenberg, 2011/2012).

Odaklanma süreci altı aşamadan oluşmaktadır (Gendlin, 2005). Alan açma olarak adlandırılan birinci aşamada birey, hayatının nasıl gittiği sorusunu kendisine sorar ve bedensel duyularını izler. İçsel duyum olarak adlandırılan ikinci aşamada birey, birinci aşamada fark ettiği baskın duyumsamadan birini seçerek dikkatini bedenindeki o duyumsamaya yönlendirir ve bir bütün olarak sorunun tamamının nasıl duyumsandığına yoğunlaşır. Tanım olarak adlandırılan üçüncü aşamada birey, duyumsamanın niteliğine odaklanarak sembolize etmeye başlar ve "Dar, yapışkan, korkutucu, sıkışmış, ağır, heyecanlı" gibi belirsiz içsel duyumun niteliğini tanımlayan bir sözcük, görüntü veya tamlamanın gelmesine izin verir. Yankılatma olarak adlandırılan dördüncü aşamada birey, kendi içsel duyumu ve sembolize ettiği tanım arasında gidip gelir, aralarındaki uyum ve ahengi keşfeder. Ortaya çıkan duyumsamadaki ve tanımladığı semboldeki değişim ve dönüşümleri izler. Soru sorma olarak adlandırılan beşinci aşamada birey, kendisine bu sorunun tümüyle ilgili az önce sembolleştirilen niteliği yaratanın ne olduğunu, bunda ne var sorusunu sorar ve içsel duyularına döner. Direkt gelen yanıtları bırakır, bedensel bir başkalaşım ve rahatlama ile gelen yanıtın gelmesine izin verir. Kabul etme olarak adlandırılan altıncı aşamada birey, başkalaşım ile gelen her şeyi kabul eder ve bir süre bununla kalır (Gendlin, 2005).

Varoluşçu Yaklaşım

Duygu odaklı terapinin dayandığı yaklaşımlardan biri olan varoluşçu terapi yaklaşımında kişi, meydana geleceklere kendisi belirleyendir, koşulların bir kurbanı değildir (Çelik & Aydoğdu, 2018). Terapide varoluşçu yaklaşım, danışanların kendi hayatlarında anlam yaratma sürecinde aktif rol alarak kendi hayatlarının kurbanı değil, mimarı olma süreçlerini teşvik etmektir (Corey, 1976/2005). Terapi insanlara aktif seçim yoluyla kendi yaşamlarını yönlendirebilecek özneler ve failer olarak kendilerini yeniden deneyimleme fırsatı verir. Varoluşçuluk, danışanları terapistle özgün bir ilişki kurarak öznelliklerinin farkına varmaya teşvik eder (Prochaska & Norcross, 2010/2013). Duygu odaklı terapinin temel unsurlarından biri terapötik mevcudiyettir. Varoluşçu kuramda da gerçek ilişkiye yapılan vurgu, terapötik mevcudiyeti terapinin ana öğelerinden biri haline getirmiştir (Geller & Greenberg, 2012/2022). Varoluşçu yaklaşımın öncülerinden biri olan Bugental, mevcudiyetle ilgili üç ana unsur: "danışanın deneyiminin tüm yansımalarına hazır ve açık olma, danışanla birlikteyken kişinin kendi deneyimine açık olması ve danışana bu deneyimle yanıt verme kapasitesi" olarak tanımlamıştır (Geller & Greenberg, 2012/2022). Yine bu teoriye göre insanın en temel içgüdü "anlama iradesi"dir. Bu görüşü benimseyen duygu odaklı terapi, anlam arayışının insan faaliyetinin merkezinde olduğuna inanmaktadır. Varoluşçu kurama göre işlev bozukluğu, deneyime yabancılaşma, orijinal/otantik olamama, izolasyon, anlam eksikliği ve ontolojik kaygıdan kaynaklanmaktadır. Özgürlük, anlamsızlık, izolasyon, varoluş gibi nihai kaygıların farkındalığından kaynaklanan kaygı, kişinin özgün seçimler yapma yeteneğini engelleyen savunma mekanizmalarına yol açmaktadır. Duygu odaklı terapi, varoluşçuların seçim yapma becerisine ve kaygıya olan inancını alır ve onları terapinin odak noktalarından biri haline getirir (Greenberg, 2011/2012).

Duygu Türleri

Duygu odaklı terapide vurgulanan duygu türleri birincil duygular, ikincil duygular ve aracı duygulardır. Bu duygular işlevsel (adaptif) ve işlevsel olmayan (maladaptif) duygular olarak ikiye ayrılmaktadır. İşlevsel duygular ulaşılmaması hedeflenen, bir olay ya da durum karşısında ilk anda ortaya çıkan doğal tepkilerdir, kişinin evrimsel yapısına uygun olarak ortaya çıkar ve uyarı yok olduğunda ortadan kalkar. İşlevsel olmayan (maladaptif) duygular bireyin doğasına aykırı bir şekilde, uyarı ortadan kalktığı anda etkileri devam eder, geçmişteki kaynaklara bağlı olarak ortaya çıkar, sağlıksız ve bireye zarar veren, ortadan kaldırılması istenen duygulardır (Greenberg & Goldman, 2019/2021). Birincil duygular başka bir duygu ile açıklanamayan, anda gerçekleşen olaylara verilen doğal reaksiyonlardır. Örneğin tehlike karşısında korku, sınır ihlali karşısında öfke, bir kayıp durumunda ise üzüntü hissetmek birincil olarak hissedilebilecek duygulardır. Psikoterapide ulaşılmaması ve pekiştirilmesi hedeflenen duygular birincil duygulardır (Greenberg et al., 1993). Fakat birincil duyguların tölere edilemediği zamanlarda bu duyguları maskeleyen amacıyla bir savunma davranışı olarak ikincil duygular ortaya çıkarlar. Örneğin bir öfke duygusunun altında bir hayal kırıklığı, güçsüzlük ve üzüntü duygusu olabilir fakat bu duyguların üstü öfke duygusu ile örtülmüş olabilir. Bu durumda terapistin irdelemesi gereken şey bu duyguların altında başka duyguların da var olup olmadığıdır (Greenberg, 2011/2012). Araçsal, aracı ya da manipülatif duygular, bireylerin belli bir doğrultuda düşünmesi, davranması veya hissetmesi için kurgulanmış duygu biçimleridir. Belirli bir amaca hizmet ederler. Örneğin birey başkalarının korku hissetmesi için öfkeli bir davranışı kasıtlı olarak sergileyebilir, başkalarına kendini acındırmak için üzüntü duygusu sergileyebilir (Greenberg & Goldman, 2019/2021).

Empati ve İşbirliğinin Önemi

Duygu odaklı terapi, gerçek anlamda danışana değer veren, duygu düzenleyici empatik ilişki üzerine şekillenmiş bir psikoterapi yaklaşımıdır. Bu manada ilişki başlı başına bir iyileştirici etkiye sahipken terapistin empati ve kabule dayalı tutumu danışanın acı veren duygularının onay ve ifadesine yol açar, kendiliğini güçlendirir ve danışan kendisini olduğu gibi kabullenmeye başlar (Greenberg ve ark., 2019/2020). Terapist ile kurulan ilişki adeta bir tampon görevi görerek danışanın stresli duygularını birlikte düzenler. Zamanla danışan terapistle olan bu uyumlu, duyarlı, yansıtıcı ilişkiyi içselleştirir ve danışan kendi iç dünyasını düzenleme ve kendini sakinleştirme becerisini geliştirir (Schore, 2002). Empatik müdahaleler, danışanın duygusal durumlarını doğru bir şekilde empatik bir şekilde anlamayı ve bu duygusal deneyimleri kelimelere dökmeyi içerir. Empatik keşfetme ve empatik varsayım, danışanların kendi duygusal durumlarını keşfetmelerine olanak tanır (Greenberg ve ark., 2019/2020). Tıpkı bağlanma araştırmacılarının (örneğin, Nelson, 1989, aktaran, Angus & Greenberg, 2011/2022) ebeveynlerin çocuklarının duygularına verdiği rahatlatıcı tepkilerin çocukların stresli günlük yaşam olaylarını şekillendirmesine ve yapılandırmasına nasıl yardımcı olduğunu tanımladığı gibi, terapistlerin empatik yaklaşımı da danışanların en hassas hikayelerini açmalarına, duygularını ayırtmalarına, çözümlemelerine ve yeni anlamlar yaratmalarına yardımcı olabilir (Angus & Greenberg, 2011/2022). Duygu odaklı terapide empatik müdahale türleri olarak empatik anlayış, empatik doğrulama, empatik irdeleme, empatik çağırışım, empatik varsayımlar, empatik yeniden odaklama ve empatik yorumlamalara başvurulmaktadır (Greenberg, 2011/2012).

Sınırlılıklar

Yapılan bu literatür taraması, duygu odaklı terapinin dayanak noktası olan ana unsurları kapsamaktadır. Herhangi bir deneysel ya da uygulamalı araştırma niteliği taşımamaktadır. Yapılan literatür taramasında da duygu odaklı terapi ve temel unsurları üzerine yazılmış olan bilimsel kaynaklara atıf yapılmış olsa da duygu odaklı terapi uygulamalarının etkililiğini gösteren bilimsel araştırmalara ve sayısal verilere yer verilmemiştir. Ayrıca bu literatür taraması duygu odaklı terapinin hangi tür bozukluklarda nasıl kullanılacağına dair bir rehber değildir. Duygu odaklı terapinin diğer terapi yönlerinden ayrıştığı noktalar ve karşılaştırmalı araştırmaların sonuçlarına bu çalışmada yer verilmemiştir. Duygu odaklı terapinin incelikli aşamaları, duyguyu duygu ile dönüştürme için izlenmesi gereken adımlara ayrıntılı olarak yer verilmemiştir.

Sonuç ve Değerlendirme

Sonuç olarak duygu odaklı terapi, psikoterapide ele aldığı iki temel unsur olan terapötik iş birliği ve terapötik işleme süreçlerinin merkezine danışanın duygusal farkındalığını merkeze alan ve terapötik başkalaşmanın ancak duygusal bir derinleşme ile sağlanacağını öngören bir terapi yaklaşımıdır. Bu yaklaşım birey merkezli hümanist, geştalt, deneyimsel ve varoluşçu yaklaşımların duygu kuramı perspektifinde bütünleştirilmiş bir sentezidir. Birey merkezli yaklaşımda Rogers'ın bireyi önceleyen ve bireyi nesneleştirerek çeşitli psikoterapi kuram ve bilgilerine bağlı olmak yerine terapötik ittifak ve iş birliği öncelenmektedir. Geştalt yaklaşımında danışanın hayatının kendi sorumluluğunu alması ve ihtiyaçlarını gerçekleştirme üzerine vurgu yapılırken, Fritz Perls'ün psikoterapi literatürüne kazandırdığı birçok teknik danışanın duyguda derinleşmesine ve duygularının kendi hayatı bağlamında anlama bürünmesine teşvik etmektedir. Geştalt yaklaşımının duygu odaklı terapi içerisinde sıkça kullanılan iki tekniği boş sandalye ve iki sandalye tekniğidir. Bu teknikler kişinin kendini engelleyen taraf, eleştirel taraf gibi kendilik parçaları ile veya hayatındaki bu ikilemleri yaratan bir ötekiyle çalışmayı, içinde çözemediği durumları hem duygusal hem de anlamsal olarak çözüme kavuşturmasına yardım eder. Duygu odaklı terapi süreç odaklı ve deneyimsel bir terapi biçimi olarak deneyimsel yaklaşımı esas alır, şimdi ve burada ilkesini önceler. Danışanın terapiye getirdiği olayların o an içinde hissedilmesi ve duygusal derinliğe ulaşılması amaçlandığı için çeşitli bedensel tekniklere başvurur. Bunlar arasında Gendlin'in odaklanma yaklaşımı, danışanın iç dünyasındaki belirsizliklerin sembolize edilerek anlama bürünmesini, bedende hissedilen duyguların başkalaşması yoluyla belirsizliklerin hem anlamsal hem de bedensel farkındalığa bürünmesi sağlanır. Varoluşçu yaklaşımda anlam yaratma kavramı ana unsurlardan biridir. Hayatta belirsizlikler ve olasılıklar kaçınılmazdır fakat birey bu olasılıklar arasında seçimler yapma ve yeni anlamlar yaratma özgürlüğüne sahiptir. Duygu odaklı terapide duygusal işleme sonucunda duygunun duyguyla değişimi süreci yaşanır ve yeni anlamlar ortaya çıkar.

Duygu odaklı terapide birincil adaptif duygular bireyin doğasına uygun olarak o anda meydana gelen olaya özgü verilen ve olay ortadan kaybolduğunda kendisi de kaybolan duygulardır ve sağlıklıdır. Maladaptif duygular ise kaynağını geçmişten alan sağlıklı, olay sonrası yok olmayan ve bireye zarar veren duygulardır. İkincil duygular bireyin birinci duyguları tolere edemediği durumlarda onların üstünü örten savunma duygulardır. Araçsal duygular ise bir amaca

hizmet eden manipülasyon aracı gören duygulardır. Danışanın duygu farkındalığının sağlanarak birincil adaptif duygulara erişmesi amaçlanır.

Duygu odaklı terapi terapötik ittifakın güçlü olduğu ölçüde danışanın duygusal derinleşme yaşayabileceğini ve seans içinde daha yoğun bir deneyim yaşayabileceğini vurgular. Bu bağlamda seans içinde tam bir empati durumu söz konusudur. Duygu odaklı terapistler seans içinde empatik keşif, empatik yeniden odaklama, empatik varsayım, empatik yorumlama gibi tekniklere başvururlar.

Sonuç olarak duygu odaklı terapi duygusal deneyimi, empatiyi, iş birliğini merkeze alan, şimdi ve buradaki deneyimi önceleyen, birey merkezli, gestalt, deneyimsel ve varoluşçu yaklaşımları bütünleştiren, iyileşmenin danışanın birincil adaptif duygularına erişip duygunun duyguyla dönüşmesinin sağlanmasıyla mümkün olduğunu savunan, çeşitli empatik müdahalelere başvuran bir terapi yaklaşımıdır.

Kaynakça

- Angus, L. E., & Greenberg, L. S. (2022). *Duygu Odaklı Terapide Kişisel Öykünün Yapılandırılması Üzerinde Çalışmak*. (Çev. M.F. Ateş). Psikoterapi Enstitüsü Yayınları. (Orijinal yayın tarihi 2011).
- Çelik, H., & Aydoğdu, B. N. (2018). Duygu Odaklı Terapi: Psikoterapide Yeni Bir Yaklaşım. *E-Kafkas Eğitim Araştırmaları Dergisi*, 5(2), 50–68. <https://doi.org/10.30900/kafkasegt.439247>
- Corey, G. (2005). *Psikolojik danışma, psikoterapi: Kuram ve uygulamaları*. (Çev. T. Ergene). Mentis Yayınları. (Orijinal yayın tarihi 1976).
- Geller, S. M., & Greenberg, L. S. (2022). *Terapötik Mevcudiyet*. (Çev. Psikoterapi Enstitüsü Çeviri Ekibi). Psikoterapi Enstitüsü Yayınları. (Orijinal yayın tarihi 2012).
- Gendlin, E. T. (2005). *Odaklanma*. (Çev. N. B. İbaoğlu). Sistem Yayıncılık. (Orijinal yayın tarihi 1981).
- Greenberg, L. S. (2012). *Duygu Odaklı Terapi*. (Çev. S. Kızıltaş). Psikoterapi Enstitüsü Yayınları. (Orijinal yayın tarihi 2011).
- Greenberg, L. S., & Goldman, R. N. (2021). *Duygu Odaklı Terapi Klinik El Kitabı*. (Çev. Psikoterapi Enstitüsü Çeviri Ekibi). Psikoterapi Enstitüsü Yayınları. (Orijinal yayın tarihi 2019).
- Greenberg, L. S., Malberg, N. T., & Tompkins, M. A. (2020). *Psikodinamik, Bilişsel Davranışçı ve Duygu Odaklı Psikoterapide Duygularla Çalışma*. (Çev. M.F. Ateş). Psikoterapi Enstitüsü Yayınları. (Orijinal yayın tarihi 2019).
- Greenberg, L. S., Rice, L. N., & Elliott, R. (1993). *Facilitating Emotional Change*. Guilford Press.
- Greenberg, L. S., & Tomescu, L. R. (2020). *Duygu Odaklı Terapide Süpervizyonun Temel Esasları*. (Çev. M. F. Ateş). Psikoterapi Enstitüsü Yayınları. (Orijinal yayın tarihi 2017).
- Greenberg, L. S., & Watson, J. C. (2019). *Depresyonun Duygu Odaklı Terapisi*. (Çev. M. F. Ateş, N. Lapsekili). Psikoterapi Enstitüsü Yayınları. (Orijinal yayın tarihi 2011).
- Harris, R. (2019). *ACT'i Kolay Öğrenmek* (Z. Elçi, Ed.). (F. B. Esen, K. F. Yavuz). Litera. (Orijinal yayın tarihi 2009).
- Nelson, K. (1989). *Narratives from the Crib*. Harvard University Press.
- Perls, F. S., Hefferline, R., & Goodman, P. (1951). *Gestalt Therapy*. Dell.
- Prochaska, J. O., & Norcross, J. C. (2013). *Psikoterapi Sistemleri: Teoriler Ötesi Bir Çözümleme*. (Çev. M. Anık, M. Benveniste, Ö. Kaya, B. Baba, R. Çelenk, L. Gaşgil, M. Akçay). Psikoterapi Enstitüsü Yayınları. (Orijinal yayın tarihi 2010).
- Rogers, C. R. (1957). The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change. *Journal of Consulting Psychology*, 21(2), 95–103. <https://doi.org/10.1037/h0045357>
- Rogers, C. R. (1959). A theory of therapy, personality and interpersonal relationships, as developed in the client-centered framework. *Psychology: A Study of a Science*, 3, 184–256.
- Schore, A. N. (2002). Dysregulation of the Right Brain: A Fundamental Mechanism of Traumatic Attachment and the Psychopathogenesis of Posttraumatic Stress Disorder. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 36(1), 9–30. <https://doi.org/10.1046/j.1440-1614.2002.00996.x>