

Şema Terapi Vaka Kavramsallaştırma Formu

2. Baskı
Versiyon 2.22

Lütfen cevaplarınızı ilgili maddenin yanındaki mavi kutunun içine yazın.

Terapistin Adı:

Joanne Hansen

Tarih:

30 Temmuz 2017

Seans Sayısı:

15

İlk seanstan bu yana geçen ay sayısı:

5

I. Hastanın Demografik Bilgileri

Hastanın Adı-Soyadı

Peter Jones

Yaş/DT:

34

Mevcut İlişki Durumu/Cinsel Yönelimi/Çocukları (Varsa):

Bekar, 1 yıllık ilişkisi partereri tarafından bitirildi. Heteroseksüel, çocuğu yok

Mesleği/Pozisyonu

Öğretmen, Fen Bilimleri Bölüm Başkanı

Eğitim Durumu

Lisans Derecesi

Doğduğu Ülke/Dini İnanç/Etnik Kökeni

Danimarka/Danimarka kökenli

II. Hastanın Terapiye Başvurma Sebebi?

Hastayı terapiye getiren başlıca etkenler neler? Hastanın hayat koşulları, yaşadığı önemli olaylar, belirtiler/bozukluklar ya da sorun oluşturan duygu/davranışları, hastanın sorunlarına hangi bakımdan katkıda bulunuyor? (Örn.: Sağlık sorunları, ilişkisel meseleler, öfke patlamaları, anoreksiya, madde kötüye kullanımı, iş yaşamındaki zorluklar, hastanın içinde bulunduğu yaşam evresi)?

a. Başlangıçta	Partnerinin onu terk etmesi sonucu yoğun kaygı ve panik yaşamaktadır. Bu yüzden yalnız kalmamak için sevgilisine kendisine geri dönmesi için ısrarla mesaj atmaktadır. Danışan, eski sevgilisinin ona geri dönmesi amacıyla sevgilisinin beğenmediği evi satmaktadır.
b. Şu anda	1. İlgiye ihtiyaç duysa bile sevgi göstermekte ve sevgiyi hissetmekte zorluk yaşamaktadır. Bu nedenle danışan partnerleri tarafından sıklıkla terk edilmektedir. 2. Bir ilişkisi bittiği an danışan yalnız kalmamak için başka kadınlarla beraber olmaktadır. 3. Partneri tarafından eleştirildiğinde kızgınlıktan gözü döner, bağırır ve o kişiyi iter. 4. Genel olarak kimseye rahatlıkla duygularını gösteremez.

III. Hasta Hakkındaki Genel İzlenim

Gündelik bir dil kullanarak, hastanın seanslar boyunca sergilediği halin genel görüş açısından karşılığını kısaca tanımlayın (Örn.: Çekingen, düşmanca, başkalarını memnun etmeye çalışan, muhtaç, ifade gücü yüksek, duygusuz). Not: Bu madde terapi ilişkisinin ya da değişim taktiklerinin tartışılmasını içermez.

a. Başlangıçta	a. Arkadaş canlısı, işbirliğine açık, terapiye dahil oluyor ve problemleri hakkında konuşmaya açık. b. Fakat genellikle duygularından bağımsız bir şekilde, yüzünde ifadesizlik bulunmaktadır. Partnerinin onu terk edilişi konuşulunca, danışan fark edilir şekilde kaygılanır.
b. Şu anda	Danışan, şu anda eskiye göre daha duygusal ve daha az kaygılı görünüyor. Örnek olarak, imajinasyon esnasında danışan birden ağlamaya başlar.

IV. Mevcut Tanısal İzlenim

A. Temel Tanılar (DSM_V'te ya da ICD-10'da yer alan her bozukluğun adını ve kodunu belirtin.)

1.	ICD-10: F43.01 Orta Şiddetli Akut Stres Bozukluğu	2.	ICD-10: F61.0 Borderline, Obsesif ve Narsistik Kişilik Bozukluğunu Kapsayan Genel Kişilik Bozukluğu
3.		4.	

B. Başlıca Yaşam Alanlarında Mevcut İşlevsellik Düzeyi

Aşağıdaki tabloda yer alan beş yaşam alanının her biri için hastanın mevcut işlevselliğini derecelendirin. Her bir yaşam alanı ve 6 puanlık derecelendirme ölçeğinin ayrıntılı açıklamaları Yönerge Rehberinde yer almaktadır. (1= İşlevsiz/ Çok Düşük İşlevsellik, 6= Çok İyi ya da Mükemmel İşlevsellik). Üçüncü sütunda, her bir puanlama için gerekçelerinizi kısaca *davranışsal terimlerle* açıklayın. Eğer danışanın önceki işlevsellik düzeyi, mevcut işlevsellik düzeyinden epeyce farklıysa, lütfen bu durumu üçüncü sütunda ayrıntılı bir şekilde belirtin.

TEMEL YAŞAM ALANI	MEVCUT İŞLEVSELLİK DÜZEYİNİ PUANLANDIRIN	AÇIKLAMA VEYA AYRINTILAR
Mesleki ya da okul performansı	5	Bölüm başkanlığı görevini yerine getirirken, alanında yetkin ve sorumluluk sahibidir.

Yakın-, romantik-, uzun süreli ilişkiler	3	Uzun süreli, göreceli olarak istikrarlı ilişkiler yaşamış. Ancak, ilişkisi devam ederken başkalarıyla da ilişki yaşamıştır. İlişkileri sonlanırken danişan umutsuz hissetmekte ve işlevselliğini kaybetmektedir.
Aile İlişkileri	4	Ebeveynlerini ve ablasını sıklıkla görmektedir. İyi geçinirler ve az çatışma yaşarlar. Fakat kendi sıkıntılarını ve hislerini ailesi ile paylaşmamaktadır ve birbirlerine pek ilgi göstermediklerini söyler.
Arkadaşlar ve Diğer Sosyal İlişkiler	4	Uzun süreli arkadaşları vardır, arkadaşlarından bazılarıyla ilkokul yıllarından beri görüşmektedir. Fakat onlara karşı yakınlık ve duygusal bağ hissetmez.
Tek Başına İşlevsellik ve Yalnız Zaman Geçirme	3	Bağımsız olarak gündelik aktiviteleri ile başa çıkabilmektedir. (Mesela; bütçesini yönetmek, evini düzende tutmak, karar verme) Kız arkadaşı olduğu sürece yalnız kalmakta ve hobilerine devam etmekte gayet rahattır. Ancak, kız arkadaşı olmadığında kendini çok kaygılı ve umutsuz hisseder; ve spor salonuna gitmek dışında ilgisi olduğu hiçbir aktiviteye odaklanamaz.

V. Temel Yaşam Sorunları ve Belirtiler

Her bir güncel yaşam sorununu veya psikiyatrik belirti/bozukluğunu; sorunun doğası ve hastanın günlük hayatında nasıl sorunlar yaratıyor olduğu bağlamlarında ayrıntılandırın. Her bir sorunu ya da belirtiyi tanımlarken şema terminolojisini kullanmaktan kaçının.

1. Yaşam Sorunu/Belirti:

Yakın ilişkisi bittiğinde umutsuz davranışlara kapılıp çok kaygılanır.

Partneri onu terk ettiğinde, danişan umutsuz hisseder ve onu geri kazanmak için neredeyse her şeyi yapabilir.

2. Yaşam Sorunu/Belirti:

Partnerlerine karşı sevgi besleme ve gösterme bakımından çok büyük zorluk yaşar; birliktelikleri devam ederken bile tek gecelik ilişkileri olur.

Partneri ile sevgi dolu konuşamaz ve ilgi gösteremez, bu da karşı tarafın eninde sonunda onu bırakmasına sebep olur. Aşkı hissetmez ve belli bir noktada ilişkiden sıkılır.

Yalnızlıktan ve yetersizlik hislerinden kaçmak için tek gecelik ilişkileri olur.

3. Yaşam Sorunu/Belirti:

a) Duygularını hissederken, başkalarına gösterirken ve duyguları hakkında konuşurken zorluk yaşar.

Duyguları ile nadiren bağlantı kurabilir. Zayıflıklarını kız kardeşi dışında hiç kimseye gösteremez.

4. Diğer Yaşam Sorunları/Belirtiler:

- Kız arkadaşları tarafından eleştirildiğinde sinirlenip agresifleşir.
- Kendine çok yüksek standartlar koyar ve bu standartlara ulaşamadığında kendini cezalandırır.

Saldırgan mod ve cezalandırıcı/talepkar ebeveyn modları için aşağıdaki bölümlere bakınız.

VI. Güncel Sorunların Çocukluk ve Ergenlik Kökenleri

A. Erken Dönem Öyküsünün Genel Tanımı

Hastanın çocukluğunun ve ergenliğinin, onun şimdiki sorunlarına, şemalarına ve modlarına katkısı olmuş önemli yönlerini özetleyiniz. **Önemli her hangi bir sorunu/ zarar verici deneyimi ya da yaşam koşullarını** dahil ediniz.(örn.: soğuk anne, sözel istismarda bulunan baba, ebeveynlerin mutsuz evliliğinin günah keçisi olma, gerçekçi olmayan yüksek standartlar, akranlar tarafından zorbalık veya dışlanma).

Peter iki ebeveyni ve kendisinden 9 yaş büyük ablası ile büyümüştür.

Peter'in erken çocukluk döneminde babasının ciddi kalp rahatsızlığı varmış, bu süreçte hastaneye kaldırılmış ve bir seferinde Peter'in gözü önünde kalp krizi geçirmiş. Danışan, babasının yakın zamanda aniden öleceğinden endişeleniyor. Babası kalp krizi geçirdiğinden beri işe geri dönememiş, bu nedenle de Peter babasına acıyor.

Babası sevecen gözükmemekle birlikte Peter'ı her hafta sonu okulunun futbol maçlarına götürür ve iyi oynadığı zaman onu takdir ederek mutlu etmiştir. Oğlundan okulla ilgili aşırı derecede yüksek beklentisi vardır ve bu standartlara ulaşamadığında onu çok eleştirmiştir. Babası, Peter ne zaman ağlasa, onunla ailesi ve arkadaşları önünde alay etmiş, "pısrık ve hanım evladı" olarak tanımlamıştır. Danışanın babası duygusal olarak tutarlı değildir. Örneğin; kimi zaman cesaret veren, destekleyici bir babadan, alay eden ve küçük düşüren bir babaya dönüşmesi gibi.

Peter'in annesi ev hanımıdır, statüye odaklanmış bir kadındır. Aynı zamanda soğuk, ilgisizdir ve çocuklarını korumamıştır. Aile ortamında çocuklar, anne ve babalarının hiç sarılıp öpüşerek samimiyet kurduklarını görmemiş bununla birlikte kendileri de herhangi bir fiziksel ilgi ve alaka görmemişlerdir.

Peter'in ablası zaman zaman kardeşini korumak için babasına karşı gelmiş, bazen de babasının ona kızmaması için dikkati kendi üzerine çekmiştir. Baba ne zaman öfkeli olsa anneleri kız kardeşten babasını sakinleştirmesini istemiş. Peter ne zaman ihtiyacı olsa ve güvende hissetmese ablası ona sarılırmış. Peter 7 yaşındayken ablası, babasıyla arasındaki çatışmalar yüzünden evden ayrılmış, Peter o zaman tek destek ve güven kaynağını kaybetmiş.

B. Karşılanmayan Belirli Erken Dönem Temel İhtiyaçları

Aşağıdaki 1-3 maddeleri için, hastanın en ilişkili karşılanmamış temel ihtiyaçlarını belirleyiniz. Daha sonra, yukarıda yer alan bölüm **VIA** 'daki belli başlı kökenlerin, bu ihtiyaçların karşılanmamasına ne şekilde yol açtığını kısaca açıklayınız. 4. maddede karşılanmamış diğer temel ihtiyaçları yazınız.

1. Karşılanmamış Erken Dönem İhtiyacı:

Güvenli Bağlanma

Köken(ler)	a) Babasının süregelen ciddi kalp rahatsızlığı, danışanda babasının her an ölebileceği korkusunu ortaya çıkartmıştır. b) Babasının öngörülemez sinirinin ve öfkesinin ortaya çıkarttığı ciddiye, dikkate alınmama ve terk edilme korkusu.
-------------------	--

2. Karşılanmamış Erken Dönem İhtiyacı:

Koşulsuz Kabul ve Övgü

Köken(ler)	Babası kaba ve cezalandırıcıdır, danışan hiçbir zaman kendisi olduğu için sevildiğini hissetmemiştir. Babası tarafından kabul edildiğini hissettiği tek zaman babasının okul ve sporda hedeflediği yüksek standartlara ulaştığı zamandır. Hiçbir ebeveyni onu övmemiş, takdir etmemiştir.
-------------------	---

3 Karşılanmamış Erken Dönem İhtiyacı:

Sevgi, Bakım ve İlgi

Köken(ler)	Ebeveynleri hiçbir zaman birbirlerine sarılmamış veya Peter'a fiziksel olarak sevgi ve ilgi göstermemişlerdir. Danışana, onu sevdiklerini hiç söylememişlerdir.
-------------------	---

4. Diğer Karşılanmamış Erken Dönem İhtiyaçları:

İhtiyaçların ve Duyguların Desteklenmesi

Köken(ler)	Danışanın babası onu ağladığı ve duygularını gösterdiği için kınamış, lakap takmış, alay etmiştir.
-------------------	--

C. Olası Mizaca Bağlı/Biyolojik Etkenler:

Hastanın sorunları, belirtileri ve terapi ilişkisi ile ilişkili olabilecek, mizaç ve diğer biyolojik yönlerini listeleyiniz. (Mizacı tanımlamak için sıklıkla kullanılan sıfatların listesi için **Yönerge Rehberine** bakınız. Rehberden, duruma özel sıfatlardansa, hastanın temel mizacının ya da "doğasının" parçası olduğuna inandığınız sıfatları listelemeniz yeterlidir.)

Sakin, dışa dönük, enerjik mizaç özellikleri gözlenmiştir.

D. Olası Kültürel, Etnik ve Dini Etkenler

Eğer ilişkili ise; hastanın etnik, dini ve toplumsal arka planından gelen belli normların ve tutumların şu anki sorunların gelişiminde nasıl rol oynadıklarını açıklayınız. (örn., ilişkilerin niteliğinden rekabete ve statüye aşırı önem atfeden bir topluluğa ait olmak).

Danışanın büyüdüğü ortamda statü ve başarı her şeyden önce gelmektedir. Katolik Hristiyanlık inanç sistemindeki katılığın etkisi olabileceği düşünülmektedir.

--

VII. En İlişkili Şemalar (Güncel)

1-4 maddeleri için, *hastanın güncel yaşam sorunlarının temelindeki 4 şemayı seçiniz. Öncelikle şemanın ismini belirtiniz. Daha sonra her bir şemanın şu anda nasıl ortaya çıktığını tanımlayınız. Şemanın etkinleştiği belli başlı durum çeşitlerini tartışınız ve hastanın tepkilerini açıklayınız. Her bir şemanın hasta üzerindeki olumsuz etkileri neler?* Diğer ilgili şemaları 5. maddede listelleyiniz.

1. Belirli Erken Dönem Uyum Bozucu Şema:

Terk edilme (çok yüksek)

Bu şema özellikle partneri tarafından terk edilme tehdidiyle karşılaştığında veya bir ilişkinin gerçekten de sonuna geldiğinde tetiklenir. Peter aşırı panikler. Partneri onu terk etmesin diye veya terk etmişse bile geri dönsün diye her şeyi yapabilecek duruma gelir. Ayrıca partnerleriyle duygusal olarak aşırı yakınlaşmaktan kaçınır, böylelikle terk edildiği zaman canının yanmasını engellemiş olur. Bu nedenle de partnerleri Peter'ı kendilerine yakın ve bağlı hissedememekte ve sonuç olarak da onu terk etmektedirler, ve Peter aylarca duygusal olarak işlevsiz kalır.

2. Belirli Erken Dönem Uyum Bozucu Şema:

Duyguları Bastırma (yüksek)

Peter çoğu zaman duygusal olarak engellenmektedir ve neredeyse hiçbir zaman ilişkilerinde kırılabilirlik göstermez. Hissettiklerini ifade edebilmek için kendine izin vermez, bu nedenle uzun süreli arkadaşlıklara sahip olmasına rağmen çoğu zaman kendini yalnız hisseder. Bu şema, partnerleriyle aşk ve yakınlık yaşamasını engeller.

3. Belirli Erken Dönem Uyum Bozucu Şema:

Duygusal Yoksunluk (yüksek)

Peter, partnerlerine sevgi veya ilgi göstermez. Bu duyguları, partneri ona sevgisini gösterdiğinde dahi deneyimleyemez. Bu sebeple danışan, bir ilişki içerisinde olmasına karşın yalnız ve boş hisseder.

4. Belirli Erken Dönem Uyum Bozucu Şema:

Kusurluluk/Yetersizlik (Yüksek)

Peter başkaları tarafından eleştirilmeye oldukça hassastır ve sıklıkla kendini eleştirmektedir. Partnerleri onu eleştirdiklerinde aşırı sinir ve agresiflik gösterir. Ayrıca ilişkisi sona erdiğinde kendini oldukça değersiz hissetmektedir.

5. Diğer Erken Dönem Uyum Bozucu Şemalar (opsiyonel) :

-Yüksek Standartlar
- Cezalandırıcılık

--

VIII. En Bağlantılı Şema Modları (Güncel)

1-6. maddeler için, hastanın şu anki yaşam sorunları için en temel olan modları seçiniz. Öncelikle modu etiketleyin. (Örn.: Yalnız Çocuk, Büyükleme, Cezalandırıcı Ebeveyn). Daha sonra bu modun kendini şu anda nasıl gösterdiğini açıklayın. Hangi tip durumlar bu modu etkin hale getiriyor? Hastanın davranışlarını ve duygusal tepkilerini tanımlayınız. Hangi şema(lar) sıklıkla modu tetikliyor? Her bir modun hasta üzerinde olumsuz etkileri neler? (Eğer belirtilen mod hastaya uygun değilse boş bırakınız. D Bölümünde ilave modlar ekleyebilirsiniz.)

A. Çocuk Modları

1. Kırılğan Çocuk Modu:

Terk Edilmiş Çocuk

Bu mod terk edilme şemasıyla aktive olmaktadır. Ve ne zaman ilişkisi sona erse bu mod tetiklenmektedir.

Bu mod ile ilgili daha ayrıntılı bilgi için Terk Edilme şemasındaki bölüme bakınız. (VII.1.)

2. Diğer Bağlantılı Çocuk Modları:

Yalnız Çocuk

Bu mod Duygusal Yoksunluk şemasıyla aktive olmaktadır, ilişkisi olmadığı ve yalnız kaldığında tetiklenmektedir.

B. Uyum Bozucu Başetme Modları:

3. Teslimci Mod:

Söz Dinleyen Teslimci

Bu mod terk edilme şemasıyla aktive olmaktadır ve partnerleri tarafından terk edilmekle tehdit edildiğinde tetiklenmektedir. Peter kız arkadaşını geri kazanmak için neredeyse her şeyi yapabilecek duruma gelir. Örneğin; partnerini ona geri dönmesi için ikna edebilmek adına kız arkadaşının beğenmediği evini satmıştır.

4. Kopuk/Kaçınan Mod:

Kopuk Kendini Uyuşturan

Peter'ın terk edilme ve duygusal yoksunluk şemaları bu modu aktivite eder. Bu şemalar danışan yalnız kaldığında veya kız arkadaşı tarafından terk edilme tehdidine maruz kaldığında tetiklenir. Peter kendini iş hayatına, fitness çalışmalarına yönlendirerek dikkatini başka şeylerle dağıtmış olur. Küçük ev işleri ve tek gecelik ilişkilerle de kendini meşgul etmiş olur.

5. Aşırı Telifi Modu:

Saldırgan Mod

Bu mod danışanın Kusurluluk şemasıyla aktive olur ve partneri tarafından eleştirildiği zaman tetiklenir. Bunun sonucunda ise çoğu kız arkadaşı onu terk eder.

C. İşlev Bozucu Ebeveyn Modu:

6. İşlev Bozucu Ebeveyn Modu:

Cezalandırıcı/ Talepkar Ebeveyn Modu

Danışanın yüksek standartlar ve cezalandırıcılık şemaları bu modu aktive eder. Bu şemalar danışan kendisinin profesyonel hedef ve amaçlarına ulaşamadığına inandığında veya duygularına olan hâkimiyetini kaybettiğinde tetiklenir. Bu zamanlarda Peter kendi kendini kötü bir kişi olarak gördüğü için azarlar ve kaybeden olduğu için kendini suçlar.

D. Diğer İlişkili Mod(lar) (opsiyonel)

N/A

E. Sağlıklı Yetişkin Modu

Hastanın olumlu değerlerini, kaynaklarını, güçlü yanlarını ve yeteneklerini özetleyiniz:

Çoğunlukla nazik, güvenilir, arkadaşlarına ve ailesine yardımcı, arkadaşlarıyla uzun süreli ilişkiler kurabiliyor. Zeki. Konu eğitim ve iş olduğu zaman dayanma gücüne sahip. Diyet ve egzersiz yaparak sağlıklı bir yaşam stili benimsemiş. Bütçesini yönetmekte gayet iyi.

IX. Terapi İlişkisi

A. Terapistin Hastaya Kişisel Tepkileri

Terapistin hastaya *olumlu ve olumsuz tepkilerini* tanımlayın. Hastanın hangi özellikleri/davranışları terapistin bu kişisel tepkilerini tetikliyor? Terapistin hangi şemaları ve modları aktifleşiyor? Terapistin tepkilerinin tedavideki etkisi neler?

Ben danışanı sevdim ve kendisinin yaşadığı bu uzun süreli psikolojik zorluklarının üzerinden gelebilmesi için nelere ihtiyacı olduğunu anladım. Danışanın içinde hala büyümemiş, babasının şiddetinden korkmasına rağmen hala ölmesinden endişe duyan küçük çocuğu görebiliyorum ve ona destek olmak istiyorum, İçindeki acıyı ve duygusal yoksunluğu görüyorum. Ayrıca yoğun çalışarak elde etmiş olduğu başarılarına saygı duyuyorum.

Ben kendini feda şemamın/modumun farkında olmalıyım. Danışanın ihtiyacına karşılık, kendimi feda etmemem gerektiğini biliyorum. Danışan iletişimimiz devam etsin diye ve seans sonunda oluşabilecek terk edilme duygusundan kaçınmak için seansımızın sürelerinin dışına çıkacak şekilde seansı uzatmaya çalışıyor. Burada geliştirip odaklanmam gereken nokta; sınırları net bir biçimde çizerek planlanan zamanın dışına kılınmamasını sağlamak. Sonraki seanslarımızı danışan istemese bile tam zamanında bitireceğim.

B. Terapinin Hedefleri ve Görevler Üzerine İşbirliği

1. Terapideki Hedefler ve Görevler Üzerine İşbirliğini Derecelendirme

4

Açıklamalar ve ayrıntılı Derecelendirme Ölçeği için Yönerge Rehberini inceleyin. (1 den 5'e kadar 1 düşük, 5 yüksekleri)

2. Hastayla işbirliği sürecini kısaca tanımlayın.

1'de yaptığınız derecelendirmenize temel oluşturan olumlu ve olumsuz etkenler/davranışlar nelerdir?

Danışanın terapiye başlamış olması olumlu bir adım. Kliniğe uzun yoldan gelmesine rağmen, sürekli olarak seanslarına gelmekte. Ölçekleri dolduruyor, kavramsallaştırma sürecine uyum sağlıyor ve yaşantısal tekniklere hevesli. Her seansta, beraber üzerinde çalışabileceğimiz gündem maddeleri kararlaştırıyoruz ve ona uygun seçenekler öneriyorum. Danışan bundan hoşlanıyor ve kendini saygı görmüş ve önemsenmiş hissediyor. Bununla birlikte danışanın terapiye uyum sağlayabilmek için motivasyonu artıyor. Terapi boyunca danışan kendi hayat sorunlarıyla ilgili entelektüel anlayış ve bakış açısı geliştirdi. Ancak hala ilişkilerinde kopuk modunun, danışanın sevgiyi hissetmekten ve duygusal bağ kurmaktan alı koyduğunu kabullenmekte isteksiz. Güncel ilişkisi tehdit oluşturmadığı ve terk edilmiş hissetmediği sürece haftalık olarak terapiye gelmekte istekli değil. Bu yüzden terapi sırasında kopuk mod üzerine düzenli çalışmamız için maalesef yeterli vakit olmuyor.

3. İşbirliği ilişkisi nasıl geliştirilebilir?

Terapist ve hasta bunu gerçekleştirmek için hangi değişiklikleri yapabilir?

Seanslar arasında uzun zaman olmasının kopuk modundan kaynaklanması ve danışanın kız arkadaşı ile ilgili benmerkezci olması ile ilgili empatik yüzleştirme yapılması gerekiyor. Bununla birlikte şu anki kız arkadaşının öncesinde diğer kız arkadaşlarının yapmış oldukları gibi terk etmesi an meselesi. Bu ayrılığın sonunda tekrardan terk edilmiş ve umutsuz hissedecek. Umuyorum ki benim düzenli hatırlatmalarım danışanın terapiye daha sık gelmesini sağlayacak.

C. Yeniden Ebeveynlik İlişkisi ve Bağı

1. Yeniden Ebeveynlik İlişisini ve Bağını Derecelendirme:

4

Açıklamalar ve Derecelendirme Ölçeği için Yönerge Rehberini inceleyin (1 den 5'e kadar: 1-Zayıf 5-Güçlü)

2. Hasta ve terapist arasındaki Yeniden Ebeveynlik İlişisini ve Bağını kısaca tanımlayın.

Hastanın yeniden ebeveynlik bağı güçlü (ya da zayıf) hissetmesinin göstergesi olarak, terapistle ilişkisindeki davranış, duygusal tepki ve ifadelerini ayrıntılandırın.

İlk birkaç seansta danışan yaptığım sınırlı yeniden ebeveynliği alamadı ve bu onu kaygılandırdı. Artık göz kontağı kuruyor ve problemleri ve işlevsiz davranışları üzerine konuşmaya daha açık durumda. Seansları planlanan zamanın dışına çıkacak şekilde uzatmaya çalışması aslında seanslara ne kadar güçlü bir şekilde bağlı kaldığının bir göstergesi.

Danışan imajinasyon sırasında ağlarken omzuna elimi koymama izin verdi. O andan itibaren, seansın başında ve sonunda bana sarılmaya ve benim sarılmamı kabul etmeye başladı.

3. Yeniden Ebeveynlik İlişkisi ve Bağı nasıl güçlendirilebilir?

**Terapist hastanın hangi karşılanmamış ihtiyaçlarını daha derin veya tam anlamıyla karşılayabilir?
Terapist hastanın bağı güçlendirmek için belli başlı hangi adımları atabilir?**

Sınırlı yeniden ebeveynlik bağında şu anda, danışanın seanslar arası duygusal bağı kaybetmesi sorunu yaşıyor. Çünkü danışan uzaktayken bu ebeveynlik bağına olan ihtiyacının farkında olmuyor (diğer kişilerle de olduğu gibi). Bu yüzden seanslara sıklıkla gelebilmek için gerekli motivasyonu bulamıyor.

Bundan sonraki seanslarda, aramızdaki bağı yeniden kurmak ve kopuk modunun üstesinden gelebilmek için, kendisine seanslar arası iletişim halinde kalıp arada bir mesaj atılmasını önereceğim. Ek olarak, danışana sınırlı yeniden ebeveynlik içeren imgeleme egzersizlerini kayıt etmesini ve seanslar arasındaki süreçte onu dinlemesini tavsiye edebilirim.

D. Terapi İlişisini Etkileyen Daha Az Yaygın Olan Diğer Faktörler (Opsiyonel)

Eğer terapi ilişkisini etkileyen veya bozan herhangi bir faktör varsa ayrıntılandırın. (Örn., önemli bir yaş farkı, kültürel farklılık, coğrafi uzaklık). Bunlar hastayla nasıl ele alınabilir?

Peter ofisime gelebilmek için 1 saatten fazla yol gelmek durumunda. Bu durum, iş yerindeki beklentilerin fazla olduğu zamanlarda seanslarımızı aksatmasına ve seanslar arası uzun boşluklar oluşmasına yol açıyor.

X. Terapi Hedefleri: İlerleme ve Engeller

1-4. maddeler için, *en önemli terapi hedeflerini* listeleyin. Mümkün olduğunca net olun. Her bir hedef için Sağlıklı Yetişkin modunun bunu, nasıl bir değişimle karşılayabileceğini tanımlayın. Ardından, şimdiye kadar olan ilerlemeyi tartışın ve var olan tüm engelleri tanımlayın. 5. Maddeye ilave hedefler ekleyebilirsiniz. (Hedefler şu şekilde tanımlanabilir: şemalar, modlar, bilişler, duygular, davranışlar, ilişki örüntüleri, belirtiler vb.)

1. Terapi Hedefleri:

Kız arkadaşlarının onu terk etmesinden korktuğu için ortaya çıkan panik ve kopuk modlarının çalışılması. Kız arkadaşı kendisinden ayrıldığı zaman onu geri kazanmak için yaptığı umutsuz girişimlerini durdurmak.

Hedeflenen şemalar ve modlar	Şema: Terk edilme Modlar: Terk edilmiş çocuk, söz dinleyen teslimci, kopuk kendini uyuşturan
İlerleme ve engeller	İlerleme: Peter kız arkadaşı onu terk etmek ile tehdit ettiğinde daha az panikliyor. Ancak hala onlara ısrarlı bir şekilde mesaj atıyor ve onları memnun edebilmek için fazla ileri gidebiliyor. Engel: Partnerlerine attığı mesajları azaltmak veya tek başına zaman geçirmek gibi önerileri dikkate almıyor çünkü terk edilmeye karşı gösterdiği duygusal tepkiler hala çok güçlü.

2. Terapi Hedefleri:

Sevgi, ilgi ,kırılgan hissetmesi ve bunu partnerlerine ifade edebilmesi için yardımda bulunmak. Duygularını arkadaşları ve partneriyle konuşmasını sağlamak ve partneri yokken ve yalnızken tek gecelik ilişkilerini bırakabilmesini desteklemek.

Hedeflenen şemalar ve modlar	Şemalar: Duygusal yoksunluk, Duyguları Bastırma Modlar: Yalnız Çocuk, kopuk kendini uyuşturan
İlerleme ve engeller	İlerleme: Peter arkadaşları ve partnerleriyle hislerini konuşma konusunda ilerleme gösterdi. Ama bu hedefin diğer bileşenlerinde henüz ilerleme gösteremedi.

	Engel: Peter hala fiziksel olarak ilgi ve sevgi gösterildiğinde kendini rahatsız hissediyor (dokunma, el ele tutuşmak, öpüşmek), kız arkadaşlarına fiziksel ilgi göstermesi ve yaklaşmasını gerektiren benim verdiğim ev ödevlerini uygulamaktan kaçınıyor. Bir ilişkisi olmadığında duygusal yoksunluğu o kadar fazla ki, benim kendisini bu konuda yıldırım için yaptığım bütün girişimlere rağmen tek gecelik ilişkilerini durduramıyor.
--	--

3. Terapi Hedefleri:

Kusurluluk, yoksunluk duygularını azaltmak, kendisi için daha gerçekçi ve ulaşılabilir standartlar belirlemek; kendisine karşı daha az cezalandırıcı olmasını sağlamak; ve partneri onu eleştirdiğinde anlık kızgın çıkışlarını engellemek için danışanı desteklemek.

Hedeflenen şemalar ve modlar	Şemalar: Kusurluluk, Yüksek standartlar, Cezalandırıcılık Modlar: Cezalandırıcı/Talepkar ebeveyn Modu, Saldırgan Modu
İlerleme ve engeller	İlerleme: Peter kendini eleştirmeyi önemli ölçüde azalttı. Artık partnerlerine karşı öfke patlamaları yaşamıyor. Yine de, hala yüksek standartları var ve kendini değersizleştiriyor. Engel: Erken çocukluk döneminden beri yüksek standartları o kadar sabitlemiş ki terapi hedeflerini daha gerçekçi hedeflere çekmemiz zaman alacak gibi görünüyor.

4. Terapi Hedefleri:

Hedeflenen şemalar ve modlar	
İlerleme ve engeller	İlerleme: Engel:

5. Diğer Terapi Hedefleri:

Hedeflenen şemalar ve modlar	
İlerleme ve engeller	

XI. Ek Yorum veya Açıklamalar (Opsiyonel):



© February 7th 2018. International Society of Schema Therapy (ISST).

© Türkçe form telifi: Alp Karaosmanoğlu, Gonca Soygüt Pekak, Ayşe Esra Ersayan ve Sevinç Göral Alkan.

Not: Çeviri aşamasındaki katkılarından dolayı Güliz Şan ve İstanbul Şehir Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı öğrencilerine teşekkür ederiz.