

2. Şema Terapi Türkiye Sempozyumu

Şema Terapi Perspektifinden Travma ve Kayıp

29-30 Eylül 2023

Bildiri Özetleri Kitabı

2. ŞEMA TERAPİ TÜRKİYE SEMPOZYUMU

29 –30 EYLÜL 2023

ŞEMA TERAPİ PERSPEKTİFİNDEN TRAVMA VE KAYIP

ISST 6 Sürekli Eğitim (SE) Kredisi
verilecektir.
Simultane Türkçe çeviri yapılacaktır.

ISST
International Society of
Schema Therapy

www.sematerapiturkiye.com

zoom
KAYIT İÇİN:
www.sematerapiturkiye.com
0546 606 54 88

Yayına Hazırlayanlar: Dilara Boyraz Giriş, Ataberk Akgöl, Sabire Merve Bıçakçı

İÇİNDEKİLER

Davetli Konuşmacılar	1
Uluslararası Davetli Konuşmacılar	1
BİLİMSEL PROGRAM	3
Birinci Gün Program	3
15:15-16:30 Panel 1 Şema Terapi: Psikopatolojiler	3
16:45-17:30 Panel 2 Şemalar ve Annelik	3
İkinci Gün Programı (30 Eylül 2023)	4
09:30 – 10:45 Panel 3 Şema Terapide Yeniden Sınırlı Ebeveynlik.....	4
11:45-12:30 Panel 4 Özşefkat ve Mindfulness	4
Şema Terapi’de Kompleks/Karmaşık Travmalar	5
İmgede Yeniden Senaryolama ve EMDR.....	6
Travma ve Şema Terapi: Öz uygulama/Öz yansıtma/Öz bakım.....	7
Kompleks Travma Tedavisinde Detaylar ve Tuzaklar	8
ŞEMA TERAPİ: PSİKOPATOLOJİLER.....	9
Depresyon ve Kaygı Belirtilerinin Kişilerarası Tarz ve Erken Dönem Uyumsuz Şemalar Açısından İncelenmesi	9
İntihar İçermeyen Kendine Zarar Verme Davranışına ait Örtük Sınıfların Şema Modları Çerçevesinde İncelenmesi	10
Duygusal Yeme İle İlişkili Uyum Bozucu Ebeveynlik ve Savunma Mekanizmaları.....	12
Kişiler Arası Bağımlılık Eğilimi ile Kırılgan ve Büyükleme Narsistik Kişilik Özellikleri: Şema Terapi Modelinde Bir İnceleme	13
Panel 2: Şemalar ve Annelik	14
Çocukluk Döneminde Aile İçi Cinsel İstismara Maruz Kalmış Annelerin Erken Dönem Uyum Bozucu Şemaları, Evlilik ve Çocuk Yetiştirme Süreçlerinin Fenomenolojik Analizi.....	14
Işıl Yelok Gürel Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Ebeveyn Rollerine İlişkin Tükenmişlik, Stres ve Mükemmeliyetçilik: Türk Anneleri Örneğinde Bir İnceleme.....	15
Panel 3 Şema Terapide Yeniden Sınırlı Ebeveynlik	17
Vaka Sunumu: Sınırlı Yeniden Ebeveynlik	17
Terapistin Kendine Sınırlı Yeniden Ebeveynliğinin Önemi ve Terapi İlişkisinde Onarım.....	18
Oyun Terapisi ve Sınırlı Yeniden Ebeveynlik	20

Şema Terapi ve Psikodinamik Ekolün Entegratif Özellikleri: Kuramsal ve Teknik Açından Bir İnceleme	21
Erken Dönem Uyum Bozucu Şema Alanları ile Mülteci Yardım Çalışanlarındaki İkincil Travmatik Stresi Arasındaki İlişki Üzerinde Öz-şefkatin Aracı Rolü.....	22
İçimizdeki Ebeveyn Deneyimimizdeki Çocuğa: Mindfulness ile (Sınırlı) Yeniden Ebeveynlik.....	23
Travmaya Şema Terapi Yaklaşımı.....	24
EMDR ve Şema Terapi Kullanımı.....	27
Şema Terapi ve Uzamış Yas	28
Savaşlar ve Depremler	29
İmgede Yeniden Senaryolamanın Travma Tedavisinde Kullanımı.....	29
Depremler, Kazalar, Ameliyatlar, Ani Ölümler, İstismar, Şema Terapistleri Nasıl Yardımcı Olabilir?	30
ÖZGEÇMİŞLER.....	31
Chris HAYES.....	32
Dr. Sarah DOMINGUEZ	32
Agata MUSZYNSKA	32
Eckhard ROEDIGER	33
Remco van der WIJNGAART	33
Dr. Patricia Escudero ROTMAN	33
Prof. Dr. Esra YANCAR DEMİR.....	34
Betül Kırkıkıoğlu KAYTAZ.....	34
Araş. Gör. Klinik Psk. Dr. Gülşah DURNA	35
Psk. Sabire Merve BIÇAKÇI.....	35
Psk. Aynur YEŞİLTEPELER	35
Psk. Ataberk AKGÖL	36
Dr. Öğretim Üyesi Klinik Psk. Ayla HOCAOĞLU UZUNKAYA.....	36
Klinik Psk. Melike Büşra HACIOĞLU	36
Klinik Psk. Şeymanur DÖNMEZ	36
Işık YELOK DÖNMEZ.....	37
Klinik Psk. Hande Sena IŞIN.....	37
Klinik Psk. Ebru TEMELCİOĞLU TUNALI.....	38
Nurhan ÖNDER.....	39
Klinik Psk. Şencan ÇINAR.....	39

Klinik Psk. Ayça GÜZEY	39
Klinik Psk. Dr. Gizem ÇEVİKER	40
Klinik Psk. Duygu TÜZÜN	40
Klinik Psk. Alagün BELCE BAHŞI	41

Davetli Konuşmacılar
Uluslararası Davetli Konuşmacılar

Chris HAYES ISST Yönetim Kurulu Eski Sekreteri, ISST İleri Düzey Şema Terapisti ve Süpervizörü/Eğitmeni

Remco Van Der WIJNGAART ISST Eski Eş-Başkanı, İleri Düzey Şema Terapisti, Eğitmeni ve Süpervizörü

Patricia Escudero ROTMAN ISST İleri Düzey Şema Terapisti ve Süpervizörü/Eğitmeni
ISST Travma özel ilgi grubu (SIG) koordinatörü

Eckhard ROEDİGER ISST Eski Başkanı, ISST Bireysel ve Çift İleri Düzey Şema Terapisti, Eğitmeni ve Süpervizörü M.D.

Agata Muszynska ISST İleri Düzey Şema Terapisti ve Süpervizörü/Eğitmeni

Sarah DOMÍNGUEZ EMDRAA akredite danışman ve eğitmeni.

BİLİMSEL PROGRAM

Birinci Gün Programı (29 Eylül 2023)

9:00 – 10:00 Şema Terapi'de Kompleks/ Karmaşık Travma Chris Hayes

10:15 – 11:15 İmgede Yeniden Senaryolama ve EMDR Sarah Dominguez

11:30 – 13:00 Travma ve Şema Terapi: Öz Uygulama/Öz Yansıtma/ Öz Bakım

Agata Muszynska

13:30 – 15:00 Kompleks Travma: Detaylar ve Tuzaklar Eckhard Roediger

15:15-16:30 Panel 1 Şema Terapi: Psikopatolojiler

Depresyon ve Kaygı Belirtilerinin Kişilerarası Tarz ve Erken Dönem Uyumsuz Şemalar Açısından İncelenmesi | Betül Kırkıköğlü Kaytaç

İntihar İçermeyen Kendine Zarar Verme Davranışına ait Örtük Sınıfların Şema Modları Çerçevesinde İncelenmesi | Gülşah Durna, Selva Ülbe, Esin Yılmaz

Duygusal Yeme ile İlişkili Uyum Bozucu Ebeveynlik ve Savunma Biçimleri | Sabire Merve Bıçakçı, Aynur Yeşiltepel, Ataberk Akgöl ve Ayla Hocaoğlu Uzunkaya

Kişiler Arası Bağımlılık Eğilimi ile Kırılgan ve Büyüklenmeci Narsistik Kişilik Özellikleri: Şema Terapi Modelinde Bir İnceleme | Melike Büşra Hacıoğlu

16:45-17:30 Panel 2 Şemalar ve Annelik

Çocukluk Döneminde Aile İçi Cinsel İstismara Maruz Kalmış Annelerin Erken Dönem Uyum Bozucu Şemaları, Evlilik ve Çocuk Yetiştirme Süreçlerinin Fenomenolojik Analizi | Şeymanur Dönmez

Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Ebeveyn Rollerine İlişkin Tükenmişlik, Stres ve Mükemmeliyetçilik: Türk Anneleri Örneğinde Bir İnceleme | Işık Yelok Gürel ve Fulya Özcanlı

İkinci Gün Programı (30 Eylül 2023)

09:30 – 10:45 Panel 3 Şema Terapide Yeniden Sınırlı Ebeveynlik

Vaka sunumu: Sınırlı Yeniden Ebeveynlik Terapistin Kendine Sınırlı Yeniden Ebeveynliğinin Önemi ve Terapi İlişkisinde Onarım | Hande Sena Işın

Şema Terapi'de Sınırlı Yeniden Ebeveynlik | Ebru Temelcioğlu Tunalı

Oyun Terapisi ve Sınırlı Yeniden Ebeveynlik | Nurhan Ünder

11:00-11:30 Şema Terapi ve Psikodinamik Ekolün Entegratif Özellikleri | Şencan Çınar

11:45-12:30 Panel 4 Özşefkat ve Mindfulness

Erken Dönem Uyum Bozucu Şema Alanları ile Mülteci Yardım Çalışanlarındaki İkincil Travmatik Stresi Arasındaki İlişki Üzerinde Öz-şefkatin Aracı Rolü | Ayça Güzey

İçimizdeki Ebeveynlerden İçimizdeki Çocuğa: Mindfulness ile (Sınırlı) Yeniden Ebeveynlik | Gizem Çeviker

13:00-13:30 Travmaya Şema Terapi Yaklaşımı | Duygu Tüzün

13:30-14:00 Afetler ve Şema Terapi | Alagün Belce Bahşi

14:15-15:00 Şema Terapi ve EMDR birlikte kullanımı | Esra Yancar Demir

15:15-16:00 Uzamış Yas ve Şema Terapi | Esra Yancar Demir

16:15-17:15 Savaşlar ve Depremler İmgede Yeniden Senaryolamanın Travma Tedavisinde Kullanımı | Remco van der Wijngaart

17:30-18:30 Depremler, Kazalar, Sağlık Krizleri, Ani Ölümler, Ağır İstismarlar.... Şema Terapistler Nasıl Yardım Edebilir? |Patricia Escudero Rotman

18:30 Kapanış

Şema Terapi’de Kompleks/Karmaşık Travmalar

Chris HAYES

Bu çalışma, karmaşık travma bozukluğu (KTB) ve travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) olan hastalar için şema terapisinin nasıl uyarlanabileceğini açıklamaktadır. Şema terapisi, kişilik bozuklukları, çocuklukta yaşanan travmalar ve dissosiyatif kimlik bozukluğu gibi durumlarda etkili bir tedavi yöntemidir. Şema terapisi, travma işlemeye odaklanan veya travma işlemeye hazırlayan iki aşamalı bir yaklaşım olarak kullanılabilir. Şema terapisinde, travmayı işlemek için en çok kullanılan yöntem imgeleme ile yeniden yapılandırmadır. Şema terapisinin diğer önemli unsurları, mod çalışması ve sınırlı yeniden ebeveynliktir. Mod çalışması, travma işlemeye engel olan veya travma işlemeye hazır olmayan hastaların modlarını tanımlamak ve değiştirmek için kullanılır. Sınırlı yeniden ebeveynlik, terapistin hastaya bakım, rehberlik, empatik karşılık ve sınır koyma gibi ebeveynlik işlevleri sağlamasıdır. Bu çalışma, şema terapisinin travma tedavisinde nasıl uygulanabileceğine dair bazı öneriler ve ipuçları sunmaktadır. Şema terapisi, KTB ve TSSB olan hastalar için uygun bir tedavi yöntemidir. Travma işlemeye odaklanan veya travma işlemeye hazırlayan iki aşamalı bir yaklaşım olarak kullanılabilir. Şema terapisinde, travma işlemek için en çok kullanılan yöntem imgeleme ile yeniden yapılandırmadır. Diğer travma işleme yöntemleri (örn. EMDR, imgeleme ile maruz kalma) de şema terapisi kavramsallaştırması içinde kullanılabilir. Mod çalışması, travma işlemeye engel olan veya travma işlemeye hazır olmayan hastaların modlarını tanımlamak ve değiştirmek için kullanılır. Travma çalışmasında önemli olan modlar, kırılğan çocuk modu, uzaklaştıran koruyucu mod, öfkeli koruyucu mod, cezalandırıcı eleştiri modu ve sağlıklı yetişkin modudur. Sınırlı yeniden ebeveynlik, terapistin hastaya bakım, rehberlik, empatik karşılık ve sınır koyma gibi ebeveynlik işlevleri sağlamasıdır. Sınırlı yeniden ebeveynlik, travma tedavisinde terapi ilişkisini güçlendirmek ve hastanın ihtiyaçlarını karşılamak için kullanılır.

İmgede Yeniden Senaryolama ve EMDR

Dr. Sarah DOMINGUEZ

Sunum, Şema Terapisini güçlü tekniklerinden İmgede Yeniden Senaryolamanın EMDR terapisi ile ortaklaşan ve farklılaşan özelliklerine değinmektedir. Her iki ekolün birbirine nasıl entegre edileceği üzerinde durmaktadır. Sunumun ana fikirleri EMDR ve İmgede Yeniden Senaryolama (İYS), EMDR ile imgelemi birleştirmenin nedenleri ve İmgeleme ile yeniden senaryolaştırmanın ne zaman ve nasıl kullanılacağıdır. Bu bağlamda imgeleme ile yeniden senaryolamanın, EMDR ile birlikte kullanılan, travmatik anıları olumlu bir şekilde yeniden canlandırmayı içeren bir tekniktir. EMDR ile imgelemi birleştirmek EMDR'nin etkinliğini artırmak, duygusal düzenlemeyi geliştirmek, kaynakları güçlendirmek ve yeni olasılıkları keşfetmek için kullanılabilir. İmgeleme ile yeniden senaryolamanın ne zaman ve nasıl kullanılacağı ise EMDR'nin farklı aşamalarında, özellikle de 2. ve 6. aşamaları olabilir. İYS'yı uygulamak için, terapistin travmatik anıyı belirlemesi, müdahale etmesi, olumlu bir senaryo tasarlaması ve bunu danışanla paylaşması gerekmektedir.

Travma ve Şema Terapi: Öz uygulama/Öz yansıtma/Öz bakım

Agata MUSZYNSKA

Bu sunumda travmayla çalışan bir şema terapistinin kendisini nasıl koruyabileceğinden bahsedilmektedir. Sunumun ana noktaları; şemalar, modlar ve tükenmişlik, öz uygulama/öz yansıtma/öz bakım ve kaynaklardır.

Şemalar, modlar ve tükenmişlik; şema terapisi, erken dönem uyumsuz şemaların ve bunların tetiklediği duygusal, bilişsel ve davranışsal modların psikolojik sorunlara yol açtığını varsayar. Travma ile çalışan terapistler, ikincil travmatik stres, tükenmişlik veya erken uyumsuz şemaların aktivasyonu gibi risklerle karşı karşıyadır.

Öz uygulama/öz yansıtma/öz bakım: Şema terapisi, terapistlerin kendi şemalarını ve modlarını tanımalarını, bunlarla çalışmalarını ve öz bakım stratejileri geliştirmelerini önerir. Sunum, terapistlerin travma ile çalışırken ihtiyaç duydukları şeyleri, kendilerine nasıl bakım verebileceklerini ve kırılğan çocuk modlarını güvenli bir yere bırakabileceklerini keşfetmeleri için yaşantısal çalışmalar içermektedir.

Kaynaklar: Şema terapistinin, travma ve tükenmişlik ile mücadele ederken kendi kaynaklarını keşfetmesini ve geliştirmesinin yollarına dair ipuçları içermektedir.

Kompleks Travma Tedavisinde Detaylar ve Tuzaklar

Eckhard ROEDIGER

Bu çalışmada, Eckhard Roediger tarafından geliştirilen bir model incelenmiştir. Bu model, kompleks travma tedavisinde şema terapisi (ST) ve kabullenme ve kararlılık terapisi (ACT) yaklaşımlarını birleştirmektedir. Modelin uygulamasında karşılaşılan zorluklar ve çözümler de tartışılmıştır. Çalışmanın içeriği, travma terapisinin üç aşamasını (stabilizasyon, maruz bırakma ve yeniden bütünleşme) güncelleyerek başlar. Ardından, istismara uğrayan danışanların kendilerini nasıl hissettiklerini ve bunun terapi ilişkisine nasıl yansıdığı anlatılır. Boyutlandırılmış vaka kavramsallaştırılması, sağlıklı yetişkin modunun işlevi, imgede yeniden senaryolaştırma, empatik yüzleştirme, kabullenme ve değişimi dengeleme, terapinin sonlandırılması gibi konulara değinilmiştir. Çalışmanın katkısı, kompleks travma tedavisinde ST ve ACT'nin entegrasyonunun faydalarını göstermektir. Ayrıca, terapistlerin danışanlarla empati kurmalarını, tutarlılık sağlamalarını, davranış değişikliğini desteklemelerini ve terapi sürecini etkin bir şekilde yönetmelerini sağlayacak teknikler ve ipuçları sunulmuştur.

ŞEMA TERAPİ: PSİKOPATOLOJİLER

Depresyon ve Kaygı Belirtilerinin Kişilerarası Tarz ve Erken Dönem Uyumsuz Şemalar Açısından İncelenmesi

Betül KIRKOĞLU KAYTAZ

Literatürde erken dönem uyumsuz şemaların ve kişilerarası iletişimin, depresyon ve kaygı şikayetlerinin önemli belirleyicileri olabileceğini düşündüren çalışmalar bulunmaktadır. Bu bilgi doğrultusunda mevcut araştırmada, depresyon ve kaygı belirtilerinin kişilerarası tarz ve erken dönem uyumsuz şemalar çerçevesinde incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırmanın örnekleme kolay örnekleme yöntemi ile ulaşılan 401 kişiden oluşmaktadır. Araştırmada katılımcıların depresyon düzeyleri, kaygı düzeyleri, kişilerarası tarzları ve erken dönem uyumsuz şemaları değerlendirilmiştir. Bu amaçla Beck Depresyon Envanteri, Beck Anksiyete Envanteri, Kişilerarası Tarz Ölçeği ve Young Şema Ölçeği Kısa Formu-3 kullanılmıştır. Çoklu regresyon analizi sonucuna göre, kişilerarası tarzın ve erken dönem uyumsuz şemaların ayrı ayrı depresyon ve kaygı belirtilerini istatistiksel olarak yordadığı, hiyerarşik regresyon analizi sonucuna göre kişilerarası tarz ve erken dönem uyumsuz şemaların birlikte depresyon ve kaygı belirtilerini ayrı ayrı istatistiksel olarak yordadığı görülmüştür. Regresyon analizleri çerçevesinde kişilerarası tarzın ve erken dönem uyumsuz şemaların yordayıcılıkları bir bütün olarak değerlendirildiğinde hem depresyon belirtilerinde hem de kaygı belirtilerinde asıl yordayıcının erken dönem uyumsuz şemalar olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Yapılan korelasyon analizi sonucuna göre de değişkenler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkinin olduğu saptanmış olup elde edilen bulgular literatür çerçevesinde tartışılmıştır.

İntihar İçermeyen Kendine Zarar Verme Davranışına ait Örtük Sınıfların Şema Modları Çerçevesinde İncelenmesi

Gülşah DURNA

Selva ÜLBE

A. Esin YILMAZ

İntihar amacı taşımayan kendine zarar verme (KZV) davranışları, kişinin bilinçli şekilde kendi beden dokularına zarar vermesi olarak tanımlanmakta ve genellikle cilde zarar verme, cildi kesme, yakma veya vurma gibi eylemleri içermektedir. Klinik ortamlarda yaygın olarak karşılaşılmamasına rağmen, bu tür davranışların altında yatan ortak düzeneklerin belirlenmesi zor olabilmektedir. Bu noktada güncel çalışmalar, KZV davranışlarının çocukluk dönemindeki psikolojik ihtiyaçların yeterli şekilde karşılanmaması sonucunda ortaya çıkan erken dönem uyumsuz şemalarla açıklanabileceğine işaret etmektedir. Bununla bağlantılı olarak şema modları da KZV davranışlarının başlangıç yaşı, çeşidi ve süresi gibi bazı karakteristik özelliklerini belirleyebilmektedir. Ancak şema modlarının KZV davranışlarının çeşitli özellikleri ile bağlantısı konusunda yapılan çalışmalar oldukça sınırlıdır. Bu doğrultuda mevcut çalışmada, KZV davranış özelliklerine göre oluşan farklı grupların hangi şema modları tarafından yordandığının incelenmesi amaçlanmıştır. Yöntem: Bu çalışmaya yaşları 18-38 (Ort.= 21.36, SS = 2.93) arasında değişen ve en az bir KVZ davranışı gösteren 357 üniversite öğrencisi katılmıştır. Çalışmaya gönüllü katılım gösteren kişilere değerlendirme araçları Google Forms üzerinden sunulmuştur. Katılımcılardan Sosyo-Demografik Bilgi Formu, Kendine Zarar Verme Davranışı Değerlendirme Envanteri ve Şema Mod Envanteri'nden oluşan anket setini yanıtlamaları istenmiştir. Bulgular: Öncelikle, KZV davranışının özelliklerine göre oluşan homojen alt grupları belirlemek için Latent GOLD 4.5 yazılımı kullanılarak Örtük Sınıf Analizi gerçekleştirilmiştir. Analizde kullanılan değişkenler, envanterde yer alan 12 tip KVZ davranışı, bu davranışlarla ilişkili eylemlerin işlevi ve KZV davranışının diğer tanımlayıcı özellikleridir (örn. acının olup olmaması, dürtüsellik). Analiz sonuçlarına göre üç sınıflı model en iyi model uyum indeksini göstermiştir. Böylece katılımcılar KZV davranış özellikleri açısından düşük düzey (ciddi olmayan düzeyde KZV davranış özellikleri gösterenler), orta düzey (orta düzeyde ve otonom işlevi olan KVZ davranış özellikleri gösterenler) ve ileri düzey (ciddi düzeyde ve hem otonom hem de sosyal işlevi olan KVZ davranış özellikleri gösterenler) olmak üzere üç ayrı homojen gruba atanmıştır. Ardından, bu örtük sınıfları yordayan şema modlarını belirlemek amacıyla bir dizi çok terimli (multinomial) lojistik regresyon analizi gerçekleştirilmiştir. Bulgular öfkeli çocuk, söz dinleyen teslimci, kopuk kendini yatıştırıcı, büyülenmeci kendilik, cezalandırıcı ve talepkar ebeveyn ve entrikacı ve manipülatif şema modlarının düşük düzey KVZ davranış grubuna kıyasla ileri düzey

KVZ davranış grubunun önemli belirleyicileri olduğunu göstermiştir. Diğer taraftan kızgın çocuk, söz dinleyen teslimci ve zorba ve saldırgan şema modlarının düşük düzey KVZ davranış grubundan ziyade orta düzey KVZ davranış grubunda olma ile daha fazla ilişkili olduğu saptanmıştır. Tartışma: Bu sonuçlara göre işlevsel olmayan çocuk, ebeveyn, başa çıkma ve adli modların hem kişi içi (örn., intihar önleme) hem de kişilerarası işlevleri olan ileri düzey KVZ davranış grubunda olmayı açıklaması dikkat çekicidir. İntihar önleme dışında diğer otonom işlevleri (örn., duygu düzenleme, kendini cezalandırma) olan orta düzey KVZ davranış grubunda bulunmayı ise yalnızca işlevsel olmayan çocuk ve başa çıkma modları açıklamıştır. Diğer bir deyişle, ebeveyn modları ve adli modlar ileri düzey KZV davranışları ile daha bağlantılı görünmektedir. Bu araştırmanın ülkemizdeki bir üniversite öğrencisi örnekleminde KVZ davranış sınıflarının tanımlanması ve bu sınıflar ile şema modlarının bağlantısı hakkında öncül görgül çalışmalardan biri olduğu ve araştırma bulgularının hem ilgili alanyazına hem de şema terapi uygulamalarına önemli katkılar sağlayacağı düşünülmektedir.

Duygusal Yeme İle İlişkili Uyum Bozucu Ebeveynlik ve Savunma Mekanizmaları

Sabire Merve BIÇAKÇI

Aynur YEŞİLTEPELER

Ataberk AKGÖL

Ayla HOCAOĞLU UZUNKAYA

Duygusal yeme davranışı son zamanlarda klinik ve klinik olmayan örnekleme giderek artış göstermektedir. Bu çalışmada, duygusal yeme davranışının algılanan ebeveynlik biçimleri ve savunma biçimleri değişkenleri çerçevesinde klinik olmayan örnekleme incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırma kapsamında Duygusal yemenin savunma mekanizmalarıyla ilişkili olması, Duygusal yemenin algılanan ebeveynlik biçimleriyle ilişkili olması ve savunma mekanizmalarının, ebeveynlik biçimleri ile duygusal yeme arasındaki ilişkiye aracılık etmesi hipotezleri kurgulanmıştır.

Katılımcıların yaş aralıkları 19 ile 62 arasında değişmektedir, yaş ortalaması 26,09'dur (SS=6,22). Örneklem, 195 kadın ve 65 erkekten oluşmaktadır. Katılımcılar, Demografik Bilgi Formunu, Savunma Biçimleri Testini (SBT-40), Young Ebeveynlik Biçimleri Ölçeğini yanıtlamışlardır. Elde edilen veriler SPSS 22 programı ile analiz edilmiştir.

Anneler için, Duygusal Açından Yoksun Bırakıcı Ebeveyn ve Kötümser/Endişeli Ebeveyn alt boyutları ($F(2, 257)=13,461, p<0,05$) duygusal yemeyi birlikte anlamlı biçimde yordamaktadır. Babalar için, Duygusal Açından Yoksun Bırakıcı Ebeveyn, Küçümseyici/ Kusur Bulucu Ebeveyn, Koşullu/Başarı Odaklı Ebeveyn, Cezalandırıcı Ebeveyn alt boyutları ($F(4, 255)=8,777, p < 0,05$) duygusal yemeyi birlikte anlamlı biçimde yordamaktadır. Savunma Biçimlerinden Yüceltme, Baskılama, İnkâr, Yer değiştirme ve Bedenselleştirme alt boyutları ($F(5, 254)= 36,915 p<0,05$) duygusal yemeyi anlamlı şekilde yordamaktadır. Yer Değiştirme Savunma Mekanizmasının, Duygusal Açından Yoksun Bırakıcı Babalık alt boyutunun duygusal yemeyi yordamasında aracı rol oynağı gözlenmiştir.

Bireylerin duygusal olarak ihmal edilmesinin yer değiştirme savunma mekanizması aracılığıyla duygusal yeme davranışına yol açtığı söylenebilir. Duygusal yeme, yeme bozukluklarının anlaşılması açısından önemlidir. Bu noktada yapılan çalışmada yeme bozukluklarının etiyojisine dair önemli bilgiler edinilmiştir. Bireylerin özellikle ebeveynlerine dair algısını yeniden yapılandırmak yeme bozuklukları açısından koruyucu faktör olabilir. Araştırmadan elde edilen savunma mekanizması ve duygusal yeme arasındaki ilişki, literatürdeki psikoanalitik kuramlarla uyumludur. Her ne kadar katılımcı sayısı sınırlı olsa da bu araştırma, duygusal yemenin anlaşılması adına önemli görünmektedir.

Kişiler Arası Bağımlılık Eğilimi ile Kırılgan ve Büyüklenmeci Narsistik Kişilik Özellikleri: Şema Terapi Modelinde Bir İnceleme

Melike Büşra HACIOĞLU

Araştırmada kişiler arası bağımlılık eğilimi ile kırılgan ve büyüklenmeci narsistik kişilik özellikleri arasındaki ilişkiler şema terapi modelinde incelenmiştir. Algılanan ebeveynlik biçimleri ile narsistik kişilik özellikleri arasındaki ilişkide kişiler arası bağımlılık eğiliminin aracı rolü değerlendirilmiştir. Araştırmanın örneklemini 18-55 yaş arasında 400 katılımcı oluşturmaktadır. Veri toplama aşamasında Kişiler Arası Bağımlılık Ölçeği (KBÖ), Kırılgan Narsisizm Ölçeği (KNÖ), Narsistik Kişilik Envanteri (NKE), Young Ebeveynlik Ölçeği (YEBÖ) ve Young Şema Ölçeği – Kısa Form 3 (YŞÖ-KF- 3) kullanılmıştır. Kırılgan ve büyüklenmeci narsistik kişilik özellikleri ile erken dönem uyumsuz şemalar ve algılanan ebeveynlik biçimleri arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Korelasyon analizi sonuçlarına göre kırılgan narsistik kişilik özellikleri ile kişiler arası bağımlılık eğilimi ve büyüklenmeci narsistik kişilik özellikleri arasında anlamlı ilişkiler saptanmıştır. Kişiler arası bağımlılık eğiliminin aracı rolünü değerlendirmek amacıyla Basit Aracı Değişken Analizi yürütülmüştür. Araştırma sonuçlarına göre kişiler arası bağımlılık eğiliminin algılanan ebeveynlik biçimleri ile kırılgan narsistik kişilik özellikleri arasında aracı rolü bulunmaktadır. Araştırmadan elde edilen bulgular ilgili alanyazın ışığında tartışılmış; klinik uygulamalarda nasıl kullanılabileceği ele alınmıştır.

Panel 2: Şemalar ve Anelik

Çocukluk Döneminde Aile İçi Cinsel İstismara Maruz Kalmış Annelerin Erken Dönem Uyum Bozucu Şemaları, Evlilik ve Çocuk Yetiştirme Süreçlerinin Fenomenolojik Analizi

Şeymanur DÖNMEZ

Şema kuramına göre her çocuğun bakım verenleri tarafından karşılanması gereken beş temel ihtiyaç alanı vardır. Bunlar; (a) güvenli bağlanma, güvenlik, istikrar, bakım ve kabul edilme, (b) özerklik, yeterlik, kimlik algısı, (c) duygu ve ihtiyaçlar için ifade özgürlüğü, (d) kendiliğindenlik ve oyun ve (e) makul sınırlar ve özdenetimdir. Bu ihtiyaçların yeterince ve zamanında karşılanmaması halinde uyum bozucu şemalar oluşmaya başlamaktadır.

Ensest, kısaca aile içi cinsel istismar olarak tanımlanmaktadır. Cinsel istismarın ensest olarak tanımlanabilmesi için failin birinci derece aile üyelerinden biri (baba, abi, dede, amca, dayı) olması gerekmektedir. Bir çocuğun, yanında en çok güvende hissetmesi gereken kişi ya da kişiler tarafından en çok güvende hissetmesi gereken yer olan evde cinsel istismara uğraması ağır bir travmatik yaşantıdır. Kişinin fiziksel ve ruhsal bütünlüğüne yapılan bu ağır saldırının temel güven duygusunu sarsarak gelişmesi oluşan şemaları da daha güçlü hale getirmektedir.

Bu araştırmada çocukluk döneminde aile içi cinsel istismara maruz bırakılmış, şu anda evli ve çocuk sahibi olan 5 anne ile araştırmacı tarafından hazırlanan yarı yapılandırılmış soru listesi kullanılarak görüşmeler yapılmıştır. Görüşme içeriğinde istismar sürecinin dünyaya bakışa etkisi, evlilik, eş seçimi, çocuk sahibi olma ve çocuk yetiştirme sürecine dair sorular bulunmaktadır. Katılımcılara ayrıca Young Şema Ölçeği verilmiştir. Yapılan nitel görüşmeler Maxqda programı kullanılarak fenomenolojik olarak analiz edilmiştir. Ölçekler klinik pratiğe uygun olarak kişiye özgü puanlandırılmıştır.

Katılımcıların şema grafikleri özellikle kopukluk ve reddedilme alanında bulunan güvensizlik/ kötüye kullanılma, kusurluluk, duygusal yoksunluk ve başkaları Yönelimlilik alanında bulunan boyun eğicilik şemalarında yükselmeler olduğunu göstermektedir. Görüşme verileri üzerinden yapılan nitel analizler eş seçimi ve evlilik süreçlerinde evden kurtulma isteği; çocuk yetiştirme sürecinde kendi yaşadığı çocukluğu çocuğuna yaşatmamak, mahremiyeti korumak, şiddet kullanmamak, kendi annesi gibi olmamak konularının etkili olduğunu göstermektedir.

Not: Bu çalışma klinik psikoloji doktora tez araştırmam kapsamında şu ana kadar ulaştığım katılımcı verilerini analiz ederek ulaştığım ön bulguları içermektedir.

Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Ebeveyn Rollerine İlişkin Tükenmişlik, Stres ve Mükemmeliyetçilik: Türk Anneleri Örnekleminde Bir İnceleme

Işık YELOK GÜREL

Fulya ÖZCANLI

Bireyin erken dönemde yaşadığı deneyimler benlik algısını olumlu ya da olumsuz olarak şekillendirebilir, bu durum da ilerleyen zamanlarda bireyin ebeveynliğe olan bakışını ve ebeveyn olarak vereceği tepkilerini etkileyebilir. Erken dönemde yaşanan olumsuz deneyimler ve ihtiyaçların karşılanmaması bireyde erken dönem uyumsuz şemaların gelişmesine sebep olur. Şema teorisine göre 18 erken dönem uyumsuz şemaları içeren beş şema alanı tanımlanmıştır. Bunlar zedelenmiş otonomi, kopukluk, yüksek standartlar, zedelenmiş sınırlar ve diğeri yönelimlilik şema alanlarıdır. Çocukluklarında temel duygusal ihtiyaçları gerektiği gibi karşılanmayan bireyler, ebeveynliği zorlu bir süreç olarak görebilirler. Ebeveynlik sürecine duygusal bir yük ile başlayan ebeveynler, temel duygusal ihtiyaçları karşılanmış olan ebeveynlere göre bu süreçte daha fazla mücadele edebilirler. Bu nedenle de yeterli zihinsel ve fiziksel kaynağa sahip olmayan bu ebeveynler ebeveyn tükenmişliği riski altındadır. Ebeveyn tükenmişliği, bireyin ebeveynlik rolünden dolayı yoğun bir yorgunluk hissetmesi, bu rol için yeteneklerini sorgulaması ve çocuğundan uzaklaşma durumu olarak tanımlanmaktadır. Ebeveyn mükemmeliyetçiliği ise ebeveynlerin yaşadığı tükenmişlik için bir risk faktörü olarak görülmektedir. Mükemmeliyetçi ebeveynler bu roller için kendilerine yüksek standartlar belirler ve belirledikleri standartlara ulaşamadıklarında yeterliliklerinden şüphe duyarlar. Ebeveyn tükenmişliğinin yanı sıra ebeveynlik rol ve sorumluluklarını yerine getirememe korkusu ebeveynlik stresine de yol açmaktadır. Ebeveynlik stresi ebeveynlerin çocuk yetiştirirken yaşadıkları güçlüklerin yarattığı duygusal durum olarak ifade edilmektedir. Literatürde ebeveyn stresi, ebeveyn tükenmişliği ile birlikte incelenmiş, ebeveyn stresine kronik olarak maruz kalan ebeveynlerin, ebeveyn tükenmişliği de yaşadığı görülmüştür. Bu çalışmada erken dönem uyumsuz şemaları ile ebeveyn tükenmişliği ve ebeveyn stresi arasındaki ilişkide ebeveyn mükemmeliyetçiliğinin aracı rolünün incelenmesi amaçlanmıştır.

Araştırma 1.5-6 yaş arası en az bir çocuğu olan, 24-42 yaş aralığında 69 kadın katılımcıdan oluşan örneklem üzerinden yürütülmüştür. Katılımcılar, elverişli örneklem yöntemi ile çalışmaya dahil edilmiştir ve online bir platform üzerinden katılımları sağlanmıştır. Katılımcılara Young Şema Ölçeği Kısa Form-3, Ebeveyn Tükenmişliği Ölçeği, Çok Boyutlu Ebeveyn Mükemmeliyetçiliği Ölçeği, Ebeveyn Stres Ölçeği ve çeşitli demografik soruları içeren anket iletilmiştir.

Araştırma zedelenmiş otonomi, kopukluk, yüksek standartlar, zedelenmiş sınırlar ve diğeri yönelimlilik şema alanları kapsamında incelenmiş olup, hipotezlerle doğru orantılı olarak ebeveyn stresi ve ebeveyn tükenmişliğinin belirtilen tüm şema alanları tarafından yordandığı bulunmuştur. Katılımcıların yüksek standartlar şema alanının ortalaması diğeri şema alanlarının ortalamalarına kıyasla daha yüksek düzeyde bulunmuştur. Ebeveyn tükenmişliğini etkileyen bir diğeri faktör, eşlerle olan duygusal ilişki kalitesi olarak bulunmuştur. Katılımcıların eşleriyle duygusal ilişkileri kötüleştikçe annelik rollerinde daha çok tükenmişlik hissettikleri görülmüştür.

Literatürle uyumlu olarak elde edilen sonuçlara göre, tüm şema alanlarının ebeveyn stresi ve ebeveyn tükenmişliği ilişkili olduğu görülmüştür. Buna göre, zedelenmiş otonomi ve kopukluk şema alanlarına sahip katılımcıların hayatın çeşitli alanlarında yetersiz hissettikleri için ebeveyn rollerinde de beklentilerinin altında hissetmeleri, bu nedenle de ebeveyn stresine ve tükenmişliğine yatkın olabilecekleri söylenebilir. Bununla birlikte araştırmanın sonuçlarına göre katılımcıların yüksek standartlar şema alanı ortalaması yüksek çıkmıştır, buna yönelik olarak da yüksek standartları sürdürmenin getirdiği stresin tükenmişliğe yol açmış olabileceği görülebilir. Elde edilen bulgular, şema terapi kuramı açısından, kültürel faktörler ve araştırma metodolojisindeki kısıtlıklar göz önünde bulundurularak tartışılacaktır.

Panel 3 Şema Terapide Yeniden Sınırlı Ebeveynlik

Vaka Sunumu: Sınırlı Yeniden Ebeveynlik

Hande Sena IŞIN

Şema terapide terapi ilişkisi ve terapistin sınırlı yeniden ebeveynlik rolü üzerine bir olgu sunumunu içermektedir.

- **Terapi ilişkisi**, danışanın karşılanmamış erken dönem ihtiyaçlarını karşılamak ve sağlıklı yetişkin modunu geliştirmek için terapistin sınırlı yeniden ebeveynlik rolünü üstlendiği bir bağ kurmayı hedefler.
- **Sınırlı yeniden ebeveynlik**, terapistin danışana güvenlik, kabul, aidiyet, kendini belirleme, yeterlilik, kendiliğindenlik ve oyun gibi temel ihtiyaçları sağladığı, ancak aynı zamanda sınır koyduğu, gerçekçi olduğu ve sorumluluk verdiği bir tutumdur.
- **Terapistin sağlıklı yetişkini**, terapi ilişkisinde tutarlı, duygusal bağlı, gerçeklik odaklı, özgüvenli ve sorumluluk sahibi olmayı gerektirir. Terapist, kendi modlarını fark etmeli ve süpervizyon almalıdır.

Kapalı devre ve akışkan olan terapi ilişkisinde danışan ile terapistin modları iç içe geçer. Bu nedenle terapist akran veya uzmanıyla mutlaka bir süpervizyonda bulunmalıdır. Terapistin Sağlıklı Yetişkin Modu'n da hazır bulunurluğu danışan ile olan ilişkinin steril tutulabilmesi açısından elzemdir.

Terapistin Kendine Sınırlı Yeniden Ebeveynliğinin Önemi ve Terapi İlişkisinde Onarım

Ebru TEMELCİOĞLU TUNALI

Bir gün ofiste bekleme salonuna gittiğimde süpervizyon danışanımı gördüm. Ancak randevu defterime göre o saatte onun orda olmaması gerekiyordu. O sırada benim beklediğim danışan da kapıya geldi ve hem talepkar modum, incinmiş çocuk modum ve baş etme modlarım hemen devreye girdi. Danışandan karışıklık için özür diledim ve danışan kişilik örüntüsüne uygun şekilde oldukça anlayışlı şekilde karşıladı ve yeni randevusunu oluşturdu. Bu olay sonrası süpervizyon ve akran süpervizyonlarımız sayesinde danışanın randevusunu unutmamı anlamaya ve bu olayın sorumluluğunu alıp nasıl telafi edeceğimi planlayarak bir onarım sürecine hazırlandım. Danışan bir sonraki randevuya gelmedi ve telefonda unuttuğunu söyledi, yeni randevumuzu oluşturduk. Sonunda danışanın da benim de unutmadığımız randevumuz geldi ve kendisinden özür dileyip kendimi açtım. Danışan kaçından kişilik yapısına uygun şekilde çok nazik ve anlayışlıydı ve hızlıca konuyu değiştirmek istedi. Benim kaçınma modlarım için de bu çok uygun bir plan olsa da sağlıklı yetişkinim devreye girdi ve hem kendime hem danışana bu seanslarımız için bu konunun önemli olduğunu belirtip bu konuyu ele almayı önerdim. Bana öfkelenmesinin, birçok duygunun olağan olduğunu kendimi açarak ifade ettim. Bu sayede danışan kendisi için önemli miktarda öfkesini ve hayalkırıklığını fark etti. Bu seansın sonunda daha iyi bağ kurduğumuzu hissettim. Sıradaki süpervizyonda “Hocam henüz demiyorum ama galiba bir gün iyi ki o seansı unutmuşum.” diyeceğim şeklinde seans sonrası duygumu ifade ettim.

Seanslar ilerken bağımız gittikçe güçlendi ve danışan bir seansa tetiklenme ile geldi ve imgeleme yapma teklifinde bulundum. O güne kadar danışan imgelemelere sıcak bakmıyordu ve işe yaramadığını düşünüyordu. O gün de imgeleme bir miktar ihtiyacı karşıladı ve kaçınma modlarım yeter bu kadar ihtiyaçlar karşılandı diyerek imgelemi sonlandırma davranışına neden olacakken sağlıklı yetişkinimle danışanın seansını unutma nedenlerimi ve kaçınmamın nereden geldiğini hatırladım. Sağlıklı yetişkinim kaçınma moduma danışanımın ihtiyacını gözetmem gerektiğini hatırlattı. Evet danışanın bazı ihtiyaçları burada karşılanmıştı ama karşılanmayan ihtiyaçlar vardı. Talepkar tarafıma ve kaçınma moduma öncelikle kendime o kadar da kötü olmadığını, yolunda giden birçok şey olduğunu ve danışanın da seanslarda sık sık bana bunu söylediğini ve en önemlisi de danışanın bu seanslara devam ettiğini hatırlattım. Yani talepkarıma onun söylediği gibi olmadığını ve onun benden beklentisinin gerçek olmadığını, onu dinlediğimde bağ kurmakta zorlandığımı söyledim. Kaçınma moduma ise ona benim için sağladıkları için minnet duyduğumu ama kaçındıkça daha fazla kaçınmak zorunda kaldığımı, danışanın faydasını sağlamakta zorlandığımı hatırlattım. İmgelememizde Küçük X’in babasından olduğu haliyle zaten yeterli olduğunu duymaya ihtiyacı

vardı. Orada yeniden ebeveyn olarak sahneye girdim ve babasına bunları söyledim. Gözleri kapalı karşımda oturan danışanın mutlu çocuk modu aktive oldu ve eliyle ok işareti yapıp “Aynen öyle, işte bu!” dedi. Buradan sonra danışanın tüm ihtiyaçlarının karşılandığı bir yeniden senaryolamayı tamamladık. Seans sonunda danışan “Ebru Hanım bir süredir izinler vb derken eskisi gibi görüşemiyoruz, tekrar bir saate sabitleyip her hafta gelmek istiyorum.” dedi. Kaçınma moduma “Bak ben incinmiş Ebru’yla ilgilenip sorunları hallediyorum, sana gerek kalmadı.” diyebildim.

Bugün artık danışanın seansını unutmuş olmamı iyiki unutmuşum ve bu konuyu çalışma şansım oldu diyerek hatırlıyorum. Eleştirel tarafıma karşı hata yapılabileceğini önemli olanın yetişkince sorumluluk almak olduğunu hatırlatıp kaçınma modum yerine sağlıklı yetişkin davranışlarımla daha fazla davranabiliyorum.

Oyun Terapisi ve Sınırlı Yeniden Ebeveynlik

Nurhan ÖNDER

Şema terapi çerçevesinde oyun terapisi ve sınırlı yeniden ebeveynlik kavramlarını açıklayan bir sunumdan oluşmaktadır. Oyun terapisi, çocukların oyun yoluyla duygularını, düşüncelerini ve davranışlarını ifade etmelerine ve anlamalarına yardımcı olan bir psikoterapi yöntemidir.

Sınırlı yeniden ebeveynlik, terapistin çocuğa güvenli, sıcak, empatik ve rehberlik eden bir bakım atmosferi sağlayarak, çocuğun duygusal ihtiyaçlarını gidermesine ve olumlu benlik algısı geliştirmesine yardımcı olduğu bir terapi yaklaşımıdır.

Sunum, Virginia Axline'ın "Benliğini Arayan Çocuk" kitabından bir vaka örneği sunarak, oyun terapisi ve sınırlı yeniden ebeveynlik uygulamasını göstermektedir. Vaka örneği, zihinsel engelli olduğu düşünülen ve ailesi tarafından istenmeyen Dibs adlı bir çocuğun, oyun terapisi sayesinde zekasını, duygularını ve benliğini keşfetme sürecini anlatmaktadır.

Sunum, oyun terapisi ve sınırlı yeniden ebeveynlik yoluyla Dibs'in nasıl güven, özerklik, yeterlilik, duygularını ifade etme, kendiliğindenlik ve sınırları fark etme gibi çekirdek duygusal ihtiyaçlarını karşıladığını ve sağlıklı bir kişilik geliştirdiğini vurgulamaktadır

Şema Terapi ve Psikodinamik Ekolün Entegratif Özellikleri: Kuramsal ve Teknik Açından Bir İnceleme

Şencan ÇINAR

Bu sunumda, şema terapinin psikodinamik ekol ile kavuşum noktaları kuramsal ve teknik açılardan incelenecektir. Şema terapi, geleneksel yaklaşımlardan köken alarak Young ve meslektaşları tarafından geliştirilmiş ve halen gelişmeye devam eden, yenilikçi ve entegratif bir terapi yaklaşımıdır. Bilişsel-davranışçı yaklaşım, bağlanma teorisi, Gestalt ekolü, psikodinamik okullar ve özellikle de nesne ilişkileri unsurlarını birleştirerek zengin, entegratif bir kavramsal çerçeve ve geniş bir teknik ve strateji yelpazesi sunar. Bu entegrasyon, danışanın güncel sorunlarını erken çocukluk dönemiyle köprü kurarak ele almayı, bilişsel-davranışçı-yaşantısal açıdan müdahale etmeyi ve aynı zamanda danışan için gerekli içselleştirilmiş iyi nesne temsillerini sağlayacak terapi ilişkisini bir araya getirir. Şema terapinin psikodinamik ekol ile entegrasyon noktalarının kavramsal ve teknik açıdan incelenmesi ve belirginleştirilmesi, yaklaşımın klinik uygulamalardaki etkilerini vurgulamak açısından önemli olacaktır. Bu incelemede aynı zamanda psikodinamik teörinin önemli kavramları olan savunma mekanizmaları, bilinçdışı süreçler ve nesne ilişkileri perspektifleri şema terapi uygulamaları içindeki önemli entegrasyon noktaları açısından karşılaştırmalı olarak ele alınacaktır.

Erken Dönem Uyum Bozucu Şema Alanları ile Mülteci Yardım Çalışanlarındaki İkincil Travmatik Stresi Arasındaki İlişki Üzerinde Öz-şefkatin Aracı Rolü

Ayça GÜZEY

Mülteci ve sığınmacılarla çalışan birçok uzman dolaylı olarak travmatik deneyimlere maruz kalmaktadır. Bu sebeple bu uzmanların ikincil travmatik stres açısından yüksek düzeyde risk taşıdığı düşünülmektedir. Bu çalışmada, erken dönem uyum bozucu şema alanları ile mülteci yardım çalışanlarındaki ikincil travmatik stres arasındaki ilişki üzerinde öz-şefkatin aracı rolünü incelemek amaçlanmıştır. Bu korelasyon çalışmasında amaçlı örnekleme kullanılmıştır. Araştırmaya, Türkiye'nin farklı kurumlarında mültecilerle çalışan 116 katılımcı gönüllü olarak katılmıştır. Katılımcıların yaşları 23 ile 64 arasında değişmektedir. Veriler, Young Şema Ölçeği (YSQ-SF3), İkincil Travmatik Stres Ölçeği (STSS), ve Öz-duyarlılık Ölçeğinin (SCS) Türkçe'ye uyarlanmış versiyonlarıyla toplanmıştır. Araştırmanın sonuçları, değişkenler arasında anlamlı ilişkiler olduğunu göstermiştir. Ayrıca, öz-şefkatin erken dönem uyum bozucu şema alanları ve ikincil travmatik stres arasındaki ilişkideki aracı rolü göz önüne alındığında, öz-şefkatin, erken dönem uyum bozucu şema alanları (Zedelenmiş Sınırlar hariç) ile mülteci yardım çalışanlarındaki ikincil travmatik stres arasındaki ilişkide orta ve büyük etki büyüklüğüne sahip olduğu bulunmuştur. Klinik çıkarımlar, sınırlılıklar ve gelecek çalışmalar için öneriler sunulmuştur.

İçimizdeki Ebeveynden İçimizdeki Çocuğa: Mindfulness ile (Sınırlı) Yeniden Ebeveynlik

Gizem ÇEVİKER

Bu çalışma grubunda mindfulness pratiklerinin şema terapi modeline entegrasyonunun spesifik olarak yeniden ebeveynlik süreci bağlamında çalışılması hedeflenmiştir. Bunun için Şema Terapi Modeli ve Mindful Ebeveynlik Modelinin kesişen kavramları ele alınacaktır. Bu amaçla mindfulness yaklaşımının temel felsefesi zemininde çalışılan belirli tutum ve pratikler aracılığıyla içimizdeki çocuğun duygusal ihtiyaçlarının, çocuk ve ebeveyn modlarımız arasındaki ilişkinin ve bu ilişkinin andaki deneyimimizi (eylemler, düşünceler, duygular, bedensel duyumsamalar) nasıl etkileyebildiğinin mindfulness aracılığıyla üst bilişsel farkındalık pratikleri ve modlarımızı etiketleyerek onlarla aramızda kabul ve nezaket içeren bir mesafe yaratma (decentering), dolayısıyla onlara kapılmadan reaksiyon (reaction) yerine yanıt (response) geliştirebilme pratikleri çalışılacaktır. Bu çalışma grubunda davet edilen; mental sağlık alanında çalışan ve gruba katılacak uzmanların ‘‘danışman’’ koltuklarından ‘‘danışan’’ koltuklarına oturmalarıdır. Böylece katılımcılar kendi çocuk modlarıyla farkındalık, sabır, kabul, nezaket ve şefkat temelli ilişkilenebilmeyi pratik ederken, sağlıklı yetişkin yanının içsel çocuğuna bakabileceği konusunda güven temasını da pratik edebileceklerdir. Bu açıdan bu çalışma grubunun, en savunmasız çocuk yanımıza sağlıklı erişkin yanımızdan uzanan bir öz-şefkat molası olması, böylece danışman koltuğuna geçildiğinde danışana dair sınırlı yeniden ebeveynlik sürecinde terapistin olası tetiklenmesi anlarında içsel süreç yönetiminin mindfulness ve şefkat becerileri ile geliştirilmesi hedeflenmiştir. Bir diğer deyişle terapistin kendi içsel çocuk modlarının aktivasyonunu tanıyarak, danışanlara yönelik otomatik tepki vermeleri yerine hem kendi içindeki çocuğa hem de danışanının içindeki çocuğuna şefkat gösterebilmeyi mindfulness aracılığıyla pratik etmesi, dolayısıyla hem yeniden ebeveynlik hem de sınırlı yeniden ebeveynlik çalışılacaktır.

Travmaya Şema Terapi Yaklaşımı

Duygu TÜZÜN

Erken dönem uyumsuz şemalar, erken yaşlarda (çocukluk/ ergenlik) gelişmeye başlamış ve hayat süresince devam eden temel inanç, örüntü veya temalardır ve oluşumunda temel olarak erken çocukluk döneminde karşılanmayan temel duygusal ihtiyaçların etkili olduğu bilinmektedir (Young vd., 2003). Modlar ise duygusal durum sonucunda anlık gelişen ve hızla değişebilen bir yapıya sahiptir. Şema terapi modeli, temel olarak çocukken karşılanmamış ihtiyaçların bugün karşılanmasını ve kişinin de bu kendi ihtiyaçlarını tanıyıp karşılayabilecek becerileri geliştirmesini amaçlamaktadır. Bu süreç, temelde iki döneme ayrılmaktadır: karşılanmamış ihtiyaçlar, şemalar ve başa çıkmaların keşfedildiği “Değerlendirme Dönemi” ve bilişsel, yaşantısal, davranışsal ve ilişkisel tekniklerin ihtiyaca yönelik kullanıldığı “Değişim Dönemi”.

Araştırma bulgularına göre şema terapi bütüncül yapısı, terapi ilişkisine verdiği önem ve kullanılan teknikleri açısından travma sonrası stres bozukluğu belirtilerinin tedavisinde etkili bir yaklaşımdır (Boterhoven de Haan vd., 2020; Boterhoven de Haan vd., 2019; Arntz, 2012). Belirtiler, şemalar, modlar ve başa çıkmalar bilişsel yöntemler ile fark edilebilir; yaşantısal yöntemler ile travmatik yaşantı nedeniyle karşılanmamış veya bu yaşantı sonrası ortaya çıkmış ihtiyaçlar karşılanabilir ve davranışsal yöntemler kullanılarak daha işlevsel başa çıkmalar geliştirilebilmektedir. Travmatik yaşantılar ile çalışırken hangi teknik kullanılırsa kullanılsın şema terapistinin destekleyici, bakım verici, o andaki ihtiyaçların farkında, sakin, yetkin, güvenli, sıcak ve cesaretlendirici bir rolde olmasının iyileşmede konusunda oldukça önemli olduğu raporlanmıştır (Bosch ve Arntz, 2021; Young vd., 2003).

Şema terapinin temel tekniklerinden biri olan imgede yeniden senaryolama (İYS) temel olarak duygusal olarak rahatsız edici geçmiş yaşantının imgelendiği ve olaya ihtiyaçları karşılayan bir senaryo oluşturulması ile bireyin duygusunun değişmesinin hedeflendiği bir tekniktir (Arntz, 2012). Danışanın hazır ve stabil olması ile ilgili farklı görüşler bulunsa da güvenli ve etkili sonuçlar elde edilebilmesi için danışanın tolerans penceresi kapsamında çalışma konusunda fikir birliği bulunmaktadır. Bunun yanında müdahalenin amacının önceden belirlenmesi ve konuşulması ve sonrasında değerlendirme basamağının atlanmaması da oluşan duygu değişiminin içselleştirilmesi için oldukça önemlidir. Benzer şekilde sandalye (mod) çalışmaları da belli bir mantık ve neden çerçevesinde uygulandığında çocuk tarafın ihtiyaçlarına ulaşmak, başa çıkma modlarının gücünü azaltmak, ebeveyn modlarının sesini kısmak ve sağlıklı yetişkinin ortaya çıkış sıklığını artırmak için kullanılan etkili yöntemlerdendir. Bu sayede travmatik yaşantı kapsamında bu farklı modların sürdürücü özelliği keşfedilip daha sağlıklı bir yol oluşturulabilir.

Akut stres belirtileri söz konusu olduğunda yine aynı yöntemler kullanılabilir. Sadece danışanın ihtiyaçlarının belirlenmesi ve terapistin bu ihtiyaçlara göre bir yaklaşımı oluşturmasını sağlamak ve dolayısıyla travma belirtilerini hafifletmek için bazı küçük değişiklikler önerilmektedir. Örneğin İYS uygulamalarının daha çok “şimdi ve burada”ya odaklanarak yapılması, güncel ihtiyaçların daha çok konuşulması, regresyonun önlenmesi için çocuk tarafa “duygusal taraf” denmesi önerilmektedir.

Travmatik yaşantılara şema terapi ilke ve yöntemleri ile yaklaşmanın belirtiler üzerinde etkili olduğu farklı araştırmalarda gösterilse de daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır.

Afetler ve Şema Terapi

Alagün BELCE BAHŞI

Türkiye’de yaşadığımız 6 Şubat Pazarcık Depremi ardından, afetlerin bireyler üzerindeki psikolojik etkilerini anlamanın ve bu alanda ruh sağlığı alanında koruyucu ve önleyici çalışmalar geliştirmenin önemini ve sorumluluğu daha da dikkat çekici bir şekilde önem kazanmıştır. Bu sunumda Şema Terapi’nin ruh sağlığını korumaya yönelik etkin ve güçlü yaklaşımının ve içerdiği müdahale yöntemlerinin, bu başlıkta nasıl katkı sağlayabileceği yönünde bir perspektif sunmak amaçlanmıştır.

EMDR ve Şema Terapi Kullanımı

Esra YANCAR DEMİR

Hem Şema terapi hem de EMDR, ikisi de, oldukça güçlü terapilerdir. İlgörü odaklı değişimin ötesine geçerler. Derin değişimler yaratırlar. Her iki terapide de bellek üzerine çalışırız. Şemanın içinde bir hafıza bileşeni de vardır. EMDR terapisinde de bu merkezi konumdadır. EMDR çok hızlı işlev görür. Özellikle PTSB’de EMDR ile çok hızlı etki görülür. Şema Terapisti İngesel yeniden yazmayı EMDR alternatifi olarak kullanabilir. Şema Terapi ilişkisel odaklı, duygu odaklı birçok müdahelyi kullanılır. EMDR ŞT’den danışanın vücudundaki bilgeliğe kolayca erişilmesini sağlaması açısından daha avantajlıdır. İki model de danışanların ihtiyaçlarının karşılanmasına yardımcı oluyoruz ama yaklaşımda farklılıklar var. Bu iki ekol farklı danışanlara uygun olabilmekte, ya da danışan terapistte terapi tercihini ifade edebilmekte. Terapist terapide ne kadar fazla yer alsın? Danışan desteksiz ne kadar işleme yapabilir bunları fark edip buna göre hareket edilebilir. EMDR sırasında söz dinleyen teslimci mod (SUD’ı çok düşük vererek), çaresiz teslim modu (Hiç birşey işe yaramadı, bu da yaramadı, Ben hiç iyileşemeyeceğim, sizin gördüğünüz en kötü hasta ben olmalıyım), eleştirel modlar (‘EMDR’ı yapamıyorsun, başarısız oluyorsun) gibi modlar kolayca fark edilebilir. EMDR’de öfkeli ya da mutlu çocuğa da kolayca ulaşılabilir. Kırılgan çocuk işlemede vardır ve Sağlıklı Yetişkinle bağı korumamız gerekir. Abreaksiyon olduğunda sağlıklı yetişkinle olan bağ kopmuş demektir. Duygusal boşalmayla ikisi arasındaki bağ kopar. Sağlıklı Yetişkinle bağı korumakta zorlanma oluyorsa dissosiasyon modelleri içerisinde bazen gizli anılar olabileceği düşünülmelidir.

Şema Terapi ve Uzamış Yas

Esra YANCAR DEMİR

Şema Terapi, kişilerin çocukluk döneminde geliştirdikleri temel varsayım ve negatif kognisyonlardan oluşan erken dönem uyum bozucu şemaları belirlemeyi ve değiştirmeyi hedefleyen bir psikoterapi şeklidir. Bu şemalar erişkin yaşamda uzamış yası da içeren çeşitli problemlerin gelişimine neden olabilir. Uzamış yas için Şema terapide terapist öncelikle, danışanların yaslarının uzamasına katkıda bulunan erken dönem uyum bozucu şemalarını tespit etmeye çalışır. Önce bu şemalar tanımlanıp ardından, terapistin yardımıyla danışanın bunlara meydan okuması ve sonuçta daha işlevsel olan şemaları geliştirmesi hedeflenmektedir. Bu süreç, kognitif yeniden yapılandırma, davranışsal örüntü kırma ve yaşantısal teknikler gibi çeşitli teknikleri uygulamayı gerektirebilir. Literatürde, Şema Terapinin uzamış yasta etkili olduğunu gösteren çeşitli bilimsel makaleler mevcuttur. Ancak bu yazımlarda da belirtildiği üzere bu tedavi kısa süreli bir süreç değildir, hem terapistin hem de danışanın yüksek motivasyonu, çabası ve değişime olan inancı ve umudu ile zaman isteyen bir süreç olduğu unutulmamalıdır.

Savaşlar ve Depremler

İmgede Yeniden Senaryolamanın Travma Tedavisinde Kullanımı

Remco van der WIJNGAART

Bu sunum, savaş ve deprem sonrasında travma sonrası stres bozukluğu tedavisinde imgeleme tekniklerinin önemi ve etkisi üzerine bilgiler içermektedir. İmgeleme yapma becerisi etkili bir terapi tekniğidir ve duyguları güçlendirmekte kullanılmaktadır. Ayrıca, imgeleme hafıza aracılığıyla danışanda gerçeklik algısını yeniden çerçevlendirmeye yaramaktadır. İmgeleme yaparken dikkat edilmesi gereken bazı noktalar şunlardır; acele etmemek ve sakin bir ortamda olmak, deneyimlemek ve duygusal detaylara odaklanmak, konuşmak yerine yaşamak. Duyusal detayları sormak ve detaylara odaklanmak, örneğin "Şu anda ne görüyorsun?" gibi sorularla detaylara odaklanmak ve imge oluştururken zaman ayırmak ve detaylara önem vermektir. Bu ipuçları, imgeleme sürecini daha etkili ve derinlemesine hale getirebilir ve terapötik faydalarını artırabilir. İmgelem ile yeniden senaryolama tekniğinin faydaları; travmatik deneyimlerle başa çıkmayı kolaylaştırabilir, işlevsiz temel inançları düzeltebilir ve olumlu inançları güçlendirebilir, duygusal iyileşmeyi teşvik edebilir ve duygusal deneyimleri dönüştürebilir, danışanın kendine olan güvenini artırabilir ve duygusal refahını destekleyebilir. İYS tekniği, terapistlerin ve danışanların işbirliğiyle travmatik deneyimlerle yüzleşme ve duygusal iyileşme sürecini destekleyebilir.

Depremler, Kazalar, Ameliyatlar, Ani Ölümler, İstismar, Şema Terapistleri Nasıl Yardımcı Olabilir?

Dr. Patricia ESCUDERO ROTMAN

Bu çalışma, travmatik durumlarda şema terapistlerinin nasıl çalışabileceğini ayrıntılı bir şekilde açıklamaktadır. Şema terapisi, bireyin çocuklukta edindiği olumsuz şemaların farkına varmasını ve bunları değiştirmesini amaçlayan bir psikoterapi yöntemidir. Çalışma, şema terapisinin dört ana stratejisini tanıtmaktadır: deneyimsel stratejiler, bilişsel stratejiler, terapötik ilişki ve davranışsal stratejiler. Bu stratejilerin her biri, travmatik durumlarda şema terapistlerinin kullanabileceği özel teknikler içermektedir. Ayrıca, çalışma şema terapisinin uygulama örneklerini sunmaktadır ve bu örnekler, şema terapistlerinin travmatik durumlarda nasıl empati kurduklarını, sınırlı yeniden ebeveynlik yaptıklarını, empatik karşılaştırmalar yaptıklarını ve imajinatif yeniden yapılandırmalar kullandıklarını göstermektedir. Son olarak, çalışma şema terapisinin araştırma bulgularını ve klinik yararlarını özetlemektedir. Şema terapisinin, travmatik durumlarda semptom azaltımı, şema değişimi ve yaşam kalitesi artışı sağladığına dair kanıtlar sunmaktadır.

ÖZGEÇMİŞLER

Chris HAYES

ISST İleri Düzey Şema Terapisti ve Süpervizörü/Eğitmenidir.

ISST (International Society of Schema Therapy) Yönetim Kurulu Sekreterliği'ni 2005 yılında Jeffrey Young tarafından eğitilen ilk kişilerden biri olarak üstlendi. Ayrıca, Imagery Rescripting for Trauma alanında araştırma ve eğitimlerde liderlik yapmaktadır.

Dr. Sarah DOMINGUEZ

EMDRAA akredite danışman ve eğitmenidir. İngede yeniden senaryolamanın travma üzerine etkilerinin incelendiği IREM araştırmasından koordinatörlük yapmıştır.

Sarah, danışanlarını yollarında desteklemek için şefkat ve anlayışla en iyi kanıta dayalı terapiler yöntemleri kullanmaktadır. Hastane yatılı ve ayakta tedavi hizmetleri, özel muayenehaneler ve eğitim ortamları gibi farklı alanlarda deneyimi bulunmaktadır. Son 7 yıldır travma kliniklerinde çalışmaktadır. Sarah, EMDR, şema terapi ve imgede yeniden senaryolama gibi yöntemleri içeren travma ile ilgili bir yaklaşım benimsemiştir. Ayrıca birçok hakemli yayın ortaya çıkaran çeşitli seçkisiz kontrollü araştırmalar ve meta-analizler yürütmüştür. Aynı zamanda çocukluk travması geçirmiş yetişkinler için farklı TSSB tedavi yöntemlerinin karşılaştırıldığı uluslararası randomize kontrollü bir çalışma olan IREM çalışmasının koordinatörüdür.

Agata MUSZYNSKA

Psikolog, Sertifikalı BDT Terapistidir.

ISST İleri Düzey Şema Terapisti ve Süpervizörü/Eğitmenidir.

Agata, 12 yılı aşkın bir süredir psikoterapi alanında çalışmaktadır. Çocukluk travması veya diğer olumsuz yaşam deneyimlerinden kaynaklanan kişilik bozuklukları veya işlevsel olmayan kişilik özellikleri, tekrarlayan depresyon ve kaygı bozuklukları gibi uzun süreli zorluklar ile çalışmaktadır. İnsanların olumsuz yaşantılar sonrasındaki olumlu öğrenmeleri ve gelişimleri konusunda tutkulu ve onlara eşlik etmeye heveslidir, bu yüzden şu anda ağırlıklı olarak şema terapi modelini kullanmaktadır.

Agata aynı zamanda Polonya'daki University of Social Sciences and Humanities kapsamında şema terapi dersleri vermekte ve öğrencileri için düzenli olarak şema terapi öz-farkındalık atölyeleri düzenlemektedir. Agata, ISST Çiftler Özel İlgi Grubu ve Travma Özel İlgi Grubu'nun aktif bir üyesidir. Ukrayna'daki savaşın başlangıcından bu yana, gönüllü çalışmalarının bir parçası olarak düzenli olarak bir grup Ukraynalı şema terapistine süpervizörlük yapmaktadır.

Eckhard ROEDIGER

ISST'nin kurucu üyelerinden biri ve Almanya'da ilk defa şema terapi eğitim programını oluşturan Alman şema terapisttir. Aynı zamanda çiftler için şema terapi eğitmenidir ve bu konuda çok değerli bir kitabı bulunmaktadır.

ISST'nin başlangıcından itibaren ISST yönetim kurulu başkanlığı da dahil olmak üzere farklı görevlerde toplam 6 defa üst üste (diğer tüm üyelerden daha fazla) yönetim kurulunda görev yapmıştır.

Çift terapisi özel ilgi grubunu kurmuştur ve bu alandaki eğitim kriterlerini geliştiren ISST komitesinde görev yapmıştır. Çiftler için şema terapi üzerine ilk kitabın (DiFrancesco, Roediger, & Stevens, 2015: Schema Therapy with "Couples: A Practitioner's Guide to Healing Relationships.) ve çiftler için bir şema terapi kendi kendine yardım kitabının (Stevens & Roediger, 2017: Breaking Negative Relationship Patterns) ortak yazarıdır.

Remco van der WIJNGAART

Remco van der Wijngaart, psikoterapist Uluslararası Şema Terapi Topluluğu (ISST) Eğitmeni ve Süpervizörüdür. Hollanda Şema Terapi Enstitüsü Yöneticisi olarak görev yapmaktadır. 2016-2018 yılları arasında Uluslararası Şema Terapi Topluluğunun Başkan Yardımcısı görevini üstlenmiştir.

Remco van der Wijngaart, Hollanda, Maastricht'te özel bir klinikte psikoterapist olarak çalışmaktadır. Başlangıçta Bilişsel Davranış Terapisinde eğitim almış, 1996'dan 2000'e kadar Dr. Jeffrey Young'dan bizzat eğitim ve süpervizyon almıştır. Kendisi borderline hastalarda, C kümesi kişilik bozukluklarının yanı sıra anksiyete ve depresif bozuklukları olan hastalarda uzmanlaşmıştır. 2000 yılından bu yana sık sık dünya çapında Şema Terapi konusunda eğitimler ve süpervizyonlar vermektedir. Çeşitli görsel-işitsel yapımların yapımını ve yönetmenliğini yaptı, örn. "Adım adım şema terapi" ve "Kaçınan, Bağımlı ve Obsesif-Kompulsif Kişilik Bozukluğu için Şema Terapi". 2021'de İmgede Yeniden Senaryolama, Kuram ve Uygulama' isimli kitabı yayınlamıştır. Haziran 2023'te "Cambridge Guide to Schema Therapy" isimli kitabı yayınlanmıştır.

Dr. Patricia Escudero ROTMAN

ISST İleri Düzey Şema Terapisti ve Süpervizörü/Eğitmenidir.

Lisanslı Psikoterapist ve Klinik Psikologtur.

Dr. Patricia Escudero Rotman, New York Lisanslı Psikoterapist, Klinik Psikolog (Arjantin'de lisanslı) ve Amerika'da Yüksek Lisans ve Doktora sahibidir. Hem Amerika Birleşik Devletleri'nde (çoğunlukla New York) hem de Arjantin'de 25 yıldan fazla mesleki deneyimi bulunmaktadır. Dr. Escudero Rotman ISST sertifikalı bir şema terapisti, eğitmeni ve süpervizördür.

Dr. Escudero Rotman 2016 yılından beri ISST Travma Özel İlgi Grubu'nun koordinatörlüğünü yürütmektedir. Uzmanlık alanı travmatik yaşantılar ve kompleks travmadır. Ağırlıklı olarak travma yaşayan bireylerle çalışmaktadır. Hem ISST konferanslarında hem de uluslararası web seminerlerinde travma hakkında çeşitli sunumlar yapmıştır. Klinik deneyimlerine dayanarak Şema Terapi modelinin akut travma yaşayan bireylere yardımcı olabileceğine inanmaktadır. Bu hastaların tedavisinde bilgi ve etkililiği artırmak için hem klinisyen hem de araştırmacı olarak daha fazla şema terapistin bu alanla ilgilenmesini ummaktadır.

Prof. Dr. Esra YANCAR DEMİR

1977 doğmuştur. 2000 senesinde Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi bitirmiştir. 2001-2006 Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalında Asistan Doktor olarak çalıştı ve 2006 senesinde “Major depresyonlu hastalarda mizaç özellikleri: Klinik Özellikler ve Alt Tiplerinin karşılaştırılması” adlı tez ile Uzmanlık eğitimini bitirmiştir. 2006-2011 Ordu Boztepe Devlet Hastanesi’nde psikiyatri uzmanı, 2012-2016 senelerinde Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalında Yardımcı Doçent, 2016-2018 Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalında Anabilim Dalı Başkanı Doçent olarak görev almıştır. 2018 -2019 senesinde Ordu Medical Park Hastanesinde çalışmıştır. Bilişsel Davranışçı Terapi alanında ABD’de bulunan Academy of Cognitive Therapy’nin sertifikalı psikoterapisti, Avrupa Bilişsel Davranışçı Terapiler Derneği’nin (European Association for Behavioral and Cognitive Therapies) sertifikalı psikoterapistidir. Ayrıca “International Society for Schema Therapy (ISST) tarafından sertifikalandırılmış bir şema terapisti olup, çeşitli toplantı ve psikoterapi derneklerinde bu konuda bilgilendirici eğitimler ve sunumlar yapmaktadır. Aynı zamanda sertifikalı bir EMDR ve eğitilmiş bir destekleyici psikoterapi ve sistemik aile terapisi uygulayıcısıdır.

Betül KIRKIKOĞLU KAYTAZ

İstanbul/Fatih Üniversitesi'nde Psikoloji lisansını 2010-2015 yılları arasında aldıktan sonra, Okan Üniversitesi'nde Depresyon ve Kaygı Belirtilerinin Kişilerarası Tarz ve Erken Dönem Uyumsuz Şemalar konulu yüksek lisans tezi ile klinik psikoloji alanındaki eğitimini tamamlamıştır. Klinik deneyimini geliştirmek için çeşitli eğitimlere katılmış ve şema terapi süpervizyonu, motivasyonel görüşme teknikleri, nöropsikolojik değerlendirme testleri, Rorschach testi, ve bilişsel davranışçı terapi gibi konularda uzmanlaşmıştır. Bu süreçte Manisa Ruh Ve Sinir Hastalıkları Hastanesi ve İstanbul Çapa Tıp Fakültesi Nöropsikoloji Kliniği'nde staj deneyimleri kazanmıştır. Özel eğitim kurumları ve aile danışma merkezlerinde rehberlik ve danışmanlık yaparak kariyerine başlayan

Kırkikoğlu, gönüllü olarak Mutlu Yuva Derneği ve Yeşilay Danışmanlık Merkezi'nde de görev almıştır. JCBPR dergisinde "The Study of Depression and Anxiety Symptoms in Relation to Interpersonal Style and Early Maladaptive Schemas" başlıklı bir yayını bulunmaktadır. Kendi terapi sürecine 2019 yılından beri devam etmekte ve Nişantaşı Nova Psikoloji'de seanslara katılmaktadır. İngilizce dilinde profesyonel çalışma yetkinliğine sahip ve aynı zamanda SPSS gibi analiz programlarını da kullanabilmektedir. Türk Psikologlar Derneği üyesidir.

Araş. Gör. Klinik Psk. Dr. Gülşah DURNA

Dokuz Eylül Üniversitesi Psikoloji Bölümü'nde Araştırma Görevlisi olarak görev yapmaktadır. Lisans eğitimimi, 2013 yılında Orta Doğu Teknik Üniversitesi Psikoloji Bölümü'nde tamamlamıştır. Yüksek lisans ve doktora eğitimlerimi ise Dokuz Eylül Üniversitesi Psikoloji Bölümü'nde Klinik Psikoloji alanında tamamlamıştır. Yüksek lisansta, obsesif-kompulsif bozukluk ve şizofrenik bozukluğa ilişkin damgalama ve damgalamayı azaltmaya yönelik müdahale programı üzerine çalışmalar yürütmüştür. Doktora tezimde ise, obsesif-kompulsif bozukluğun Bilişsel-Davranışçı Modelinin deneyim örnekleme yönteminin entegre edildiği çok seviyeli bir yaklaşım ile incelenmesine yönelik araştırmalar gerçekleştirmiştir. Ayrıca Bilişsel-Davranışçı Terapi ve Şema Terapi yaklaşımlarına ilişkin eğitimler almıştır. Bunların yanı sıra, Türk Psikologlar Derneği İzmir Travma, Afet ve Kriz Birimi çalışmalarında gönüllü olarak yer almaktadır. İlgi duyduğu başlıca çalışma alanları şu şekildedir: Bilişsel-davranışçı terapi, ekolojik anlık değerlendirme ve müdahale araçları, istem dışı deneyimler, obsesif-kompulsif bozukluk, depresif bozukluklar, kaygı bozuklukları, benlik, şema terapi, kendini yaralama davranışı, ruh sağlığına ilişkin stigma ve müdahale yöntemleri.

Psk. Sabire Merve BIÇAKÇI

2020 yılında Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Psikoloji bölümünden mezun olmuştur. Bir yıl okul psikoloğu olarak aileler ve çocuklarla çalışmış ve aynı zamanda Selçuk Üniversitesinde Aile Danışmanlığı alanında yüksek lisansını tamamlamıştır. Şu anda İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Genel Psikoloji yüksek lisans eğitimine devam etmektedir ve şema terapi araştırmaları üzerine çalışmaktadır.

Psk. Aynur YEŞİLTEPELER

Ankara Üniversite Psikoloji bölümünde lisansını tamamlamıştır. Ankara Üniversitesi ve Bozlam Psikiyatri Hastanesinde staj yapmıştır. İzmir Katip Çelebi Üniversitesinde yüksek lisans eğitimine devam etmektedir.

Psk. Ataberk AKGÖL

İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Psikoloji bölümünden 2021 yılında mezun olmuştur ve aynı yıl bir rehabilitasyon merkezinde çalışma hayatına başlamıştır. Şu anda yüksek lisans eğitimine aynı üniversitenin Genel Psikoloji programında devam etmektedir. Klinik ve gelişim psikolojisi alanında yoğunlaşmaktadır. Başlıca ilgi alanları arasında ebeveynlik, şema terapi ve oyun terapileri ve EMDR bulunmaktadır.

Dr. Öğretim Üyesi Klinik Psk. Ayla HOCAOĞLU UZUNKAYA

Ankara Üniversitesinde Psikoloji lisans eğitimini tamamlamıştır. Lisansüstü eğitimine ise Ankara Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı ve İstanbul Üniversitesi Klinik-Sağlık Psikolojisi Doktora Programında devam etmiştir. Akademik iş deneyimine araştırma görevlisi olarak başlamıştır şu anda İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Klinik Psikoloji Anabilim Dalında Doktor Öğretim Üyesi olarak yer almaktadır. Aynı zamanda ISST onaylı şema terapistidir ve araştırmalarına şema terapi alanında devam etmektedir.

Klinik Psk. Melike Büşra HACIOĞLU

2016 yılında İstanbul Ticaret Üniversitesi Psikoloji bölümünü, 2019 yılında İstanbul Şehir Üniversitesi Klinik Psikoloji yüksek lisans programını tamamlamıştır.

2018-2021 yılları arasında özel psikoterapi merkezlerinde ağırlıklı olarak şema terapi yönelimiyle yetişkinlere psikoterapi hizmeti sunmuştur, Boğaziçi Üniversitesi Öğrenci Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Merkezi'nde(BÜREM) gönüllü olarak psikoterapi seansları yürütmüştür. İstanbul Ticaret Üniversitesi'nde Psikolojik Güçlendirme Uygulama ve Araştırmaları projesinde Klinik Psikolog olarak çeşitli araştırmalar yürütmüştür.

2021-2023 yılları arasında Yeşilay Danışmanlık Merkezi'nde (YEDAM) klinik psikolog olarak çalışmıştır. Alkol, madde, kumar ve internet bağımlılığı alanlarında bireylere ve ailelere yönelik seanslar yürütmüştür. Kumar Bağımlılığına yönelik grup psikoterapilerinin hazırlanmasında etkin rol almıştır. Alkol ve madde bağımlılığına yönelik grup psikoterapileri ve psikoeğitim çalışmaları sürdürmüştür. Bireysel psikoterapi hizmeti vermeyi sürdürmenin yanı sıra özel çalışma alanı olan bağımlılık üzerine bireylere ve ailelere yönelik danışmanlık desteği de vermektedir. Şema terapi temel düzey eğitimini tamamlamış, süpervizyon aşamasındadır.

Klinik Psk. Şeymanur DÖNMEZ

Şeymanur Dönmez, Boğaziçi Üniversitesi Psikoloji bölümünden 2015 yılında mezun oldu. Lisans eğitiminin ardından 2015 yılında Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi'nde Klinik

Psikoloji yüksek lisans programına kabul edildi. 2018 yılında "Çevrimiçi Oyun Bağımlılığının Bilinçli Farkındalık ve Yaşam Doyumu İle İlişkisi" başlıklı tezini başarıyla savunarak yüksek lisansını tamamladı. Aynı yıl Sağlık Bilimleri Üniversitesi Klinik Psikoloji Doktora programına kabul edildi. Poem ve Dulwich Center işbirliği ile hazırlanan Narrative Terapi eğitiminin 160 saatlik ilk dört modülünü, Prof. Dr. Gonca Soygüt Pekak tarafından verilen ISST onaylı 42 saatlik Şema Terapi temel düzey eğitimini ve Dr. Emel Stroup tarafından verilen Beck Yönelimli Kognitif Terapi Workshop Sertifika Programı'nın 60 saatini tamamladı. Doç. Dr. Ömer Miraç Yaman önderliğinde 2016 yılında başlayan "Türkiye Gençlik Çalışmaları Bibliyografyası (1915-2015)" projesinde iki yıl görev aldı.

Doktora eğitimine devam etmekte olan Şeymanur Dönmez ergen ve yetişkin danışanlarla bireysel psikoterapi çalışmalarını sürdürürken ISST onaylı şema terapisti olma yolunda süpervizyon sürecindedir. Aynı zamanda Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi Psikoloji Bölümü'nde araştırma görevlisi olarak çalışmaktadır.

Işık YELOK DÖNMEZ

İstanbul Bilgi Üniversitesi Finans ve London Üniversitesinde Finans ve Ekonomi bölümlerinde lisans eğitimlerini tamamlayan Işıl Yelok Gürel çeşitli staj deneyimlerinin yanı sıra Bilgi Üniversitesi Endüstri ve Örgüt Psikolojisi yüksek lisansı ile finans alanındaki kariyerini beslemiştir. 2019 yılında Mef Üniversitesinde başlayan Psikoloji yolculuğuna ise 2022 yılında Gedik Üniversitesi Klinik Psikoloji yüksek lisans programıyla devam etmektedir. Moodist Psikiyatri hastanesindeki stajı süresince klinikte tedavi ve terapi süreçlerini gözleme, psikiyatri uzmanı ve klinik psikolog eşliğinde vizitlere katılım, sanat terapi, bağımlılık bilgilendirme ve diğer grup terapilerine katılım gerçekleştirmiştir. Şu anda ise psikoloji alanındaki akademik çalışmalarını yürütmekte aynı zamanda Hayat Sende derneğinde koruma deneyimi olan gençlerle bireysel psikoterapi seansları yürüterek gönüllülük çalışmalarına devam etmektedir.

Klinik Psk. Hande Sena IŞIN

Klinik Psikolog ve ISST Onaylı İleri Düzey Şema Terapistidir. İstanbul Amerikan Robert Koleji'nden 2003 yılında mezun olmuş ve üniversite eğitimine Orta Doğu Teknik Üniversitesinde Psikoloji Bölümünde devam ederek 2006 senesinde bölüm ikincisi olarak yüksek onur derecesi ile tamamlamıştır. Mezuniyetinin üzerine alan dışında, alanında lider uluslararası şirketlerde yönetici olarak çalışmıştır. Bu süreç içerisinde Boğaziçi Üniversitesinde Executive MBA eğitimini onur derecesi ile tamamlamıştır. Sonrasında kurumsal hayatı bırakarak mesleğe dönmeye karar vermiştir. 2012 Yılında ACSTH Onaylı Profesyonel Koçluk eğitimi, 2013 senesinde Kısa Süreli Çözüm Odaklı

Psikoterapi ve Projektif Testler Derneğinden Psikanalitik Kurama Giriş ve İstanbul Üniversitesinden 600 saatlik Aile Danışmanlık Eğitimleri almıştır. Aile Danışmanlığı süpervizyonlarını, Türkiye Aile ve Evlilik Terapileri Derneği Genel Sekreteri Psikoterapist Funda Baysal ile devam etmiştir. 2013-2017 Seneleri Gaia Psikoterapi’de yetişkin ve çift danışanlar ile çalışmıştır. Klinik Psikoloji yüksek lisans eğitimimi İstanbul Esenyurt Üniversitesinde, “Depresyon Tedavisinde Kabul ve Kararlılık Terapisi Uygulanışı” konusu üzerine yaptığım projeye bitirmiştir. Dr. Alp Karaosmanoğlu'ndan aldığı Şema Terapi eğitimi sonrasında Şema Terapi'yi ana çalışma yöntemi olarak benimseyerek ilerlemektedir. Dr. Paul Kasyanik ve Dr. Elena Romanova'dan Grup Şema Terapisi, Dr. Eckhard Roediger'den Çiftlerle Şema Terapisi gibi farklı alt dallarında da eğitimler almıştır. İleri Şema Terapistliği süpervizyon çalışmalarını Dr. Sevinç Göral Alkan ve Esra Ersayan ile devam ettirmektedir. Ekim 2022 senesinde Varoluşçu Psikoterapiler Derneği bünyesinde iki sene süren Temel Varoluşçu Analiz Eğitimine başlamıştır. ISST üyesidir. Çift ve yetişkinlerle olan çalışmalarına İstanbul Avrupa yakasındaki kendi kliniğinde devam etmektedir. İyi Hissetmek Dergisi’nde aralıklı olarak şema terapi yaklaşımı ile sanat ve edebiyat eserlerinin analizini yaptığı yazılar yazmaktadır.

Klinik Psk. Ebru TEMELCİOĞLU TUNALI

Psikoloji lisansını ve “Aleksitimi ve Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkide Yaşantısal Kaçınma ve Duygu Düzenleme Güçlüklerinin Aracı Rolü” teziyle klinik psikoloji yüksek lisansını Hacettepe Üniversitesi’nde tamamlamıştır. Lisansının ardından ilk olarak özel gereksinimli çocuklarla çalışmıştır. Bilişsel Davranışçı Terapi Eğitimi’ni ve süpervizyonlarını Hacettepe Üniversitesi’nde almıştır. Şema Terapi Eğitimi için ise Gonca Soygüt Pekak tarafından verilen ISST onaylı Şema Terapi Teorik Eğitimi’ni tamamlamıştır. Sevinç Göral Alkan süpervizörlüğünde Standart Düzey Şema Terapisti olma sürecindedir. İki buçuk sene çalıştığı Yeşilay Danışmanlık Merkezi’nde Prof. Dr. Kültegin Ögel’den motivasyonel görüşme eğitimini ve süpervizyonlarını almıştır. Burada alkol-madde bağımlılığı, kumar bağımlılığı, internet bağımlılığı ve tütün bağımlılığı alanlarında bağımlı bireylerle ve aileleriyle hem psikoterapi hem de grup terapi oturumları gerçekleştirmiştir. Yeşilay Danışmanlık Merkezi’nde çalıştığı sürede internet bağımlılığı alanında özelleştirilmiş bir program ve müdahale programı geliştirilmesinde aktif rol almıştır. Davranış Bilimleri Enstitüsü’nden I. Düzey EMDR Eğitimi’ni ve Enstitü Ay’dan II. Düzey EMDR Eğitimi’ni almıştır. Şu anda süpervizyon sürecine devam etmektedir. Çalışmalarını Çınar Danışmanlık bünyesinde yüzyüze ve online olarak gerçekleştirmeye devam etmektedir.

Nurhan ÖNDER

Marmara Üniversitesi Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik lisans ve Kent Üniversitesi Klinik Psikoloji yüksek lisans mezunudur. Uzun yıllar çeşitli merkezlerde ve milli eğitim bünyesinde çalışmıştır. Ailelerle gönüllü Anne Çocuk eğitimleri yaparak birçok anne ve çocuğun yaşam değişiminde etkin görev yapmıştır. Psikolojik Danışmanlarla Psikodrama ve Yaratıcı Drama çalışmaları yaparak meslektaşlarının mesleklerinin gelişiminde yardımcı olmuştur. Yine uzun yıllar sınıf öğretmenleriyle Yaratıcı Drama çalışmaları yaparak öğretmenlerin sınıflarına yaratıcı dramayı kullanarak eğitim ortamını zenginleştirmelerine katkıda bulunmuştur. Bireysel danışmanlık çalışmalarını, sistemik bir yaklaşım temelinde götürmekte; mesleki gelişimine katkı sağlamak için almış olduğu Psikodrama, EMDR, Hipnoterapi, Şema Terapi, Transaksiyonel Analiz, Stratejik Aile Terapisi, Çözüm Odaklı Terapi, İlişki Odaklı Çift Terapisi, Stan Tatkin Güvenli Bağlanan İlişkiler, İmago Çift Terapisi, Sanat Terapisi , Dinamik Psikoterapi Eğitimlerini bu zeminle birleştirmiştir.

Klinik Psk. Şencan ÇINAR

İstanbul Üniversitesi Psikoloji Bölümü'nden 2005 yılında mezun olmuştur. Ardından Okan Üniversitesi Klinik Psikoloji Birimi'nin asistanlığını yaptı ve Klinik Psikoloji Yüksek Lisansı'nı (burslu) tamamlamıştır. BDT, EMDR ve Şema Terapi eğitim ve süpervizyonlarını tamamlamıştır. Kanada Alzheimer İnovasyon Enstitüsü'yle iş birliği kurarak Alzheimer'da Bilişsel Rehabilitasyon programını Türkçeye adapte etmiştir. Nöropsikolojik değerlendirme ve bilişsel rehabilitasyon çalışmalarına klinik ve akademik olarak devam etmektedir. Medical Park Hastanesi (2008-2012) ve Bayındır Hastanesi'nde (2012- halen) klinik psikolog ve psikoterapist olarak çalışmıştır. Psikoterapi uygulamalarında terapötik ilişkiyi temel alan ilişkisel ve entegratif prensipleri benimsemekte ve Şema Terapi yaklaşımını izlemektedir.

Yetkinlik alanları: Bilişsel Davranışçı Terapi, Travma terapisi ve EMDR, Şema Terapi, Demansta Nöropsikometrik Değerlendirme ve Bilişsel Rehabilitasyondur.

Türk Psikologlar Derneği, EMDR Türkiye Derneği ve Nöropsikoloji ve Nöropsikiyatri Dernekleri üyesidir.

Klinik Psk. Ayça GÜZEY

Orta Doğu Teknik Üniversitesi Kuzey Kıbrıs Kampusu Psikoloji bölümünden şeref derecesiyle 2015 yılında mezun olmuştur. Mezuniyetin ardından Ankara'da bulunan bir özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinde psikolog olarak çalışma hayatına başlamıştır. Daha sonrasında Başkent Üniversitesi Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans programından 2020 yılında yüksek şeref

derecesiyle mezun olmuştur. Uzmanlığını erken dönem uyum bozucu şema alanları ile mülteci yardım çalışanlarındaki ikincil travmatik stres arasındaki ilişki üzerinde öz-şefkatin aracı rolü konulu tezi ile almıştır. Yüksek lisans eğitimi boyunca Bilişsel Davranışçı Terapi eğitimi ve 2 dönem boyunca süpervizyon almıştır. Bunun yanında hem lisans hem yüksek lisans eğitimi süresince Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi ve Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi yetişkin psikiyatri polikliniğinde gönüllü stajlarını tamamlamıştır. İki sene boyunca bir sivil toplum kuruluşunda çeşitli bağımlılıklar konusunda danışmanlık hizmeti vermiştir. Viktor Frankl Institute Vienna onaylı Varoluşçu Analiz ve Logoterapi süpervizyon oturumlarını tamamlayarak Logoterapi ekolünü seanslarında kullanmaya hak kazanmıştır. Bunun yanı sıra Uluslararası Şema Terapi Derneği tarafından onaylı Temel Düzey Şema Terapi eğitimi tamamlamış olup Şema Terapi alanında süpervizyon sürecine devam etmektedir.

Klinik Psk. Dr. Gizem ÇEVİKER

Orta Doğu Teknik Üniversitesi Psikoloji Bölümü'nden şeref öğrencisi olarak lisans derecesini alan ve iki uzmanlık alanı bulunan Çeviker; ilk uzmanlık derecesini Gelişim Psikolojisi Alt alanında, ikinci uzmanlık derecesini Klinik Psikoloji alt alanında ve psikolojide bilim doktorası derecesini de "Anne-Çocuk İkililerinin Paylaştıkları Duygusal İçerikli Anı Konuşmaları: Annelerin Erken Dönem Uyumsuz Şemalarının Rolü" başlıklı tezi ile Orta Doğu Teknik Üniversitesi Psikoloji Anabilim Dalı'nda tamamlamıştır. Aynı zamanda IMI Network Global Etik Standartları çerçevesinde organize edilen Mindfulness Temelli Stres Azaltma (MBSR) Programı, Mindfulness Temelli Kognitif Terapi (MBCT), Mindful Ebeveynlik (Mindful Parenting) ve Mindful Yoga Eğitmen Eğitimlerini tamamlamıştır. Bu bağlamda mindfulness temelli erken müdahale programları açmakta, ergen, yetişkin ve ebeveynlerle Şema Terapi ve Mindfulness temelli yaklaşımıyla bireysel psikoterapist olarak çalışma hayatına devam etmektedir. Bu zamana kadar Harvard Üniversitesi, Amsterdam Üniversitesi, Ruhr Üniversitesi, Orta Doğu Teknik Üniversitesi'nde araştırmacı psikolog olarak çalışmıştır. Halen daha belirli üniversitelerde yarı zamanlı öğretim görevlisi olarak çalışmakta ve baş araştırmacılarından olduğu Yaşam Boyu İyi Oluş Hali Laboratuvarında (Lifelong Wellbeing Lab) bilimsel araştırmalarına devam etmektedir.

Klinik Psk. Duygu TÜZÜN

Orta Doğu Teknik Üniversitesi Psikoloji Bölümünden 2018 yılında mezun olmuştur. Ardından Hacettepe Üniversitesi Klinik Psikoloji programında 2018-2021 yılları arasında yüksek lisans eğitimi tamamlamıştır. 2021 yılında Türk Psikologlar Derneği tarafından verilen Temel Travma Psikolojisi eğitimine katılmış ve Ege Depremi'ne yönelik psikososyal destek çalışmalarında

yer almıştır. 2020 yılında şema terapi ekolü ile tanışmış ve eğitim sürecini 2023 yılında tamamlayarak ISST onaylı Şema Terapist sertifikası almaya hak kazanmıştır.

Klinik Psk. Alagün BELCE BAŞI

2008 yılında girdiği OSYM Başarısı ile tam burslu olarak girdiği Okan Üniversitesi Psikoloji bölümünde lisans eğitimini tamamlamıştır. Lisans öğreniminin son yılında Avusturya Karl-Franzens Universität'te öğrenim görmüştür. Yüksek lisans eğitimini Okan Üniversitesi Travma Odaklı Klinik Psikoloji programında; ikinci uzmanlığını Bilgi Üniversitesi Travma ve Afet Çalışmaları Uygulamalı Ruh Sağlığı Yüksek Lisans Programında 2021 yılında tamamlamıştır.

Türk Psikologlar Derneği Travma, Afet ve Kriz Birimi'nde 2014 yılından bu yana gönüllü olarak birim bünyesinde çalışmaktadır. 2014 yılında yaşanan Soma Maden Kazasından bu yana; Ankara Tren Garı Patlaması, Beşiktaş Patlaması, Havalimanı patlaması, 15 Temmuz, Elazığ Depremi, Covid-19 Pandemisi, İzmir Depremi gibi toplumsal travmalarda sahada gerçekleşen psikososyal çalışmalarda gönüllü olarak çalışmıştır. Covid-19 Pandemisi'nde psikososyal destek alanında yapılan çevrimiçi destek hattı çalışmaları olan Kordep Projesi'nde ve Elazığ Depremi'nde, gerçekleştirilen saha çalışmalarının koordinasyonunda, eğitmen ve süpervizör olarak çalışmıştır. 6 Şubat Pazarcık Depremi için gerçekleştirilen psikososyal destek çalışmalarında, Türk Psikologlar Derneği ve Travma Afet Çalışmaları Ruh Sağlığı Derneği ile birlikte yer almaktadır.

Klinik çalışmalarına, özel bir psikiyatri hastanesinde başlamış, psikiyatri servisi sorumlu psikoloğu ve erişkin polikliniğinde Klinik Psikolog olarak çalışmıştır. 2019 yılından bu yana özel bir ofiste psikoterapi uygulamalarına devam etmektedir.

2019 yılından bu yana Acıbadem Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı'nda öğretim görevlisi ve klinik süpervizördür. Türk Psikologlar Derneği 2023-2026 Dönemi İstanbul Şube Yönetim Kurulu üyesidir.

2. ŞEMA TERAPİ TÜRKİYE SEMPOZYUMU

29 –30 EYLÜL 2023

ŞEMA TERAPİ PERSPEKTİFİNDEN
TRAVMA VE KAYIP



29 EYLÜL 2023 CUMA		
9:00 – 10:00	Chris Hayes	Şema Terapi'de Kompleks/ Karmaşık Travma
10:00 – 10:15	ARA	
10:15 – 11:15	Sarah Dominguez	İmgede Yeniden Senaryolama ve EMDR
11:15 – 11:30	ARA	
11:30 – 13:00	Mini-Workshop	
	Agata Muszynska	Travma ve Şema Terapi: Öz Uygulama/Öz Yansıtma/ Öz Bakım
13:00 – 13:30	ARA	
13:30 – 15:00	Eckhard Roediger	Kompleks Travma: Detaylar ve Tuzaklar
15:00 – 15:15	ARA	
15:15 – 16:30	Şema Terapi: Psikopatolojiler	
	Betül Kırkıkoğlu Kaytaz	Depresyon ve Kaygı Belirtilerinin Kişilerarası Tarz ve Erken Dönem Uyumsuz Şemalar Açısından İncelenmesi
	Gülşah Durna, Selva Ülbe, Esin Yılmaz	İntihar İçermeyen Kendine Zarar Verme Davranışına ait Örtük Sınıfların Şema Modları Çerçevesinde İncelenmesi
	Sabire Merve Bıçakçı, Aynur Yeşiltepeler, Ataberk Akgöl ve Ayla Hocaoğlu Uzunkaya	Duygusal Yeme ile İlişkili Uyum Bozucu Ebeveynlik ve Savunma Biçimleri
	Melike Büşra Hacıoğlu	Kişiler Arası Bağımlılık Eğilimi ile Kırılgan ve Büyükleme Narsistik Kişilik Özellikleri: Şema Terapi Modelinde Bir İnceleme
16:30 – 16:45	ARA	
16:45 – 17:30	Şemalar ve Annelik	
	Şeymanur Dönmez	Çocukluk Döneminde Aile İçi Cinsel İstismara Maruz Kalmış Annelerin Erken Dönem Uyum Bozucu Şemaları, Evlilik ve Çocuk Yetiştirme Süreçlerinin Fenomenolojik Analizi
	Işık Yelok Gürel ve Fulya Özcanlı	Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Ebeveyn Rollerine İlişkin Tükenmişlik, Stres ve Mükemmeliyetçilik: Türk Anneleri Örneğinde Bir İnceleme

2. ŞEMA TERAPİ TÜRKİYE SEMPOZYUMU

29 –30 EYLÜL 2023

ŞEMA TERAPİ PERSPEKTİFİNDEN
TRAVMA VE KAYIP



30 EYLÜL 2023 CUMARTESİ		
9:30 – 10:45	Şema Terapi'de Sınırlı Yeniden Ebeveynlik	
	Hande Sena Işın	Vaka sunumu: Sınırlı Yeniden Ebeveynlik
	Ebru Temelcioğlu Tunalı	Terapistin Kendine Sınırlı Yeniden Ebeveynliğinin Önemi ve Terapi İlişkisinde Onarım
	Nurhan Ünder	Oyun Terapisi ve Sınırlı Yeniden Ebeveynlik
10:45 – 11:00	ARA	
11:00 – 11:30	Şencan Çınar	Şema Terapi ve Psikodinamik Ekolün Entegratif Özellikleri
11:30 – 11:45	ARA	
11:45 – 12:30	Özşefkat ve Mindfulness	
	Ayça Güzey	Erken Dönem Uyum Bozucu Şema Alanları ile Mülteci Yardım Çalışanlarındaki İkincil Travmatik Stresi Arasındaki İlişki Üzerinde Öz-şefkatin Aracı Rolü
	Gizem Çeviker	İçimizdeki Ebeveynlerden İçimizdeki Çocuğa: Mindfulness ile (Sınırlı) Yeniden Ebeveynlik
12:30 – 13:00	ARA	
13:00 – 13:30	Duygu Tüzün	Travmaya Şema Terapi Yaklaşımı
13:30 – 14:00	Alagün Belce Bahşi	Afetler ve Şema Terapi
14:00 – 14:15	ARA	
14:15 – 15:00	Esra Yancar Demir	Şema Terapi ve EMDR birlikte kullanımı
15:00 – 15:15	ARA	
15:15 – 16:00	Esra Yancar Demir	Uzamış Yas ve Şema Terapi
16:00 – 16:15	ARA	
16:15 – 17:15	Remco van der Wijngaart	Savaşlar ve Depremler İngede Yeniden Senaryolamanın Travma Tedavisinde Kullanımı
17:15 – 17:30	ARA	
17:30 – 18:30	Patricia Rotman	Depremler, Kazalar, Sağlık Krizleri, Ani Ölümler, Ağır İstismarlar... Şema Terapistler Nasıl Yardım Edebilir?
18:30	Kapanış	