ISSN: 2146-9490
JCBPR, 2016, 3: 119-124

ORGINAL ARTICLE/*ÖZGÜN MAKALE*

DOI: 10.5455/JCBPR.229681

Bilişsel Davranışçı Terapi Süpervizyon Eğitiminin Terapistler Tarafından Algılanan Katkısı

Erkan KURU[1], Kadir ÖZDEL[2], S. Olga GÜRİZ[2], Yasir ŞAFAK[2], İlker ÖZDEMİR[3], M. Hakan TÜRKÇAPAR[4]

[1]Serbest Hekim (Psikiyatri Uzmanı), Ankara, Türkiye
[2]Psikiyatri Kliniği, Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara, Türkiye
[3]Psikiyatri Kliniği, Doç. Dr. Mustafa Kalemli Tavşanlı Devlet Hastanesi, Kütahya, Türkiye
[4]Psikoloji Ana Bilim Dalı, Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Gaziantep, Türkiye

Özet

Psikoterapi ruhsal rahatsızlık veya sorunları sözel etkileşim yoluyla çözme tekniğine verilen genel addır. Bilişsel davranışçı terapi (BDT) günümüzde psikoterapi alanında önde gelen yaklaşımlardan birisidir. Bu çalışmanın amacı, BDT eğitimi alan ruh sağlığı çalışanlarının kuramsal ve süpervizyon eğitimlerinin kendi kişisel gelişim ve pratik uygulamalarına ne kadar katkıda bulunduğuna dair algılarını değerlendirmektir. Bu amaçla BDT kuramsal eğitimini tamamlamış, çalışmaya katılmayı kabul eden 54 ruh sağlığı çalışanlarına 18 maddeden oluşan bir anket uygulanmıştır. Uygulanan anket Academy of Cognitive Therapy (ACT) tarafından sertifikalandırılmış üç süpervizör tarafından oluşturulmuştur. Katılımcıların ruh sağlığı alanında çalışma süreleri ortalama 7,6 yıl; psikoterapi yapma süresi ortalama 4,8 yıl, BDT'yi bir psikoterapi yöntemi olarak kullanma süresi ortalama 3,2 yıldır. Kuramsal eğitime ortalama 55,4 saat, süpervizyon eğitimine ortalama 69,1 saat katılmışlardı. Kuramsal eğitim sürecinde aldıkları eğitimin BDT uygulamalarına katkısını, katılımcıların %79,6'sı epeyce ve çok fazla olarak cevaplarken, kişisel gelişimlerine katkısını katılımcıların %59,2'si epeyce ve çok fazla olarak cevapladı. Süpervizyon sürecinde aldıkları eğitimin BDT uygulamalarına katkısını katılımcıların %92,6'sı epeyce ve çok fazla olarak cevaplarken, kişisel gelişim anlamında katkısını katılımcıların %70,4'ü epeyce ve çok fazla olarak cevapladı. Terapist olabilmek için tamamlanması gerekli olan kuramsal ve süpervizyon eğitimlerinden, eğitime katılanlar tarafından, bu derece yüksek oranda fayda görüldüğü bildirilmesi, ülkemizdeki terapi eğitimleri ve terapist yetişmesi adına umut vericidir. Çalışmamızda kuraumsal eğitimden fayda görülse de, süpervizyon alındığı takdirde fayda görmenin artacağı terapistlerin kendi gözlemleriyle de doğrulanmıştır. **(Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi 2016; 119-124)**

Anahtar Kelimeler: Bilişsel davranış terapisi, eğitim, süpervizyon

Abstract

The Perceived Effectiveness of Supervision in Cognitive Behavioral Therapy Training

Psychotherapy is a general name for the problem solving techniques to address mental disorders or struggles through verbal interaction. Cognitive Behavioral Therapy (CBT) is one of the leading approaches in psychotherapy field. The first aim of this study; to evaluate the contribution of theoretical and supervision trainings perceived by mental health professionals to their CBT skills and personal development. The second one was to evaluate the CBT training process in psychotherapy training. To this end, 54 mental health professionals who agree to participate the study were given questionnaires each consisting of 18 items. Three supervisors who have been certified by the Academy of Cognitive Therapy (ACT) created this questionnaire. Mean duration of work, as a mental health professional were 7.6 years. Mean duration of using psychotherapy in their clinical practice were 4.8 years. Mean duration of application of CBT as a psychotherapy modality were 3.2 years. Mean durations of theoretical and supervision trainings the participants had participated were 55.4 hours and 69.1 respectively. Seventy-nine point six of the participants reported that the theoretical training had contributed to their CBT practice at "quite" to "too much" levels. Fifty-nine point two of the participants reported that the same training contributed to their personal development at "quiet" to "too much" levels. For the supervision training these perceived contributions were 92.6 % and 70.4% respectively. That the therapists reported high degree of satisfaction with the theoretical and supervision trainings they need to accomplish is promising about the psychotherapy training in Turkey. Besides, results of this study suggest that although theoretical training is of perceived value, supervision has been perceived as had given extra contribution. **(Journal of Cognitive Behavioral Psychotherapy and Research 2016; 119-124)**

Keywords: Cognitive behavioral therapy, training, supervision

İletişim Yazarı/Corresponding Author:
Erkan Kuru, Serbest Hekim (Psikiyatri Uzmanı), Ankara, Türkiye
e-posta: erkankuru83@gmail.com – Alınma tarihi: 20/05/2016 – Kabul tarihi: 16/10/2016

GİRİŞ

Psikoterapi ruhsal rahatsızlık veya sorunları sözel etkileşim yoluyla (görüşmelerle) çözme tekniğine verilen genel addır. Bilişsel terapi ruhsal rahatsızlıkları açıklarken ve nedenlerini araştırırken psikoloji biliminin verilerine dayanır. Bilişsel davranışçı terapi (BDT) ile ortaya konulan tedavi yöntemlerinin etkinliği bilimsel olarak sınanmış ve yüzlerce klinik araştırmayla bu tekniklerin birçok ruhsal rahatsızlıkta etkili olduğu gösterilmiştir (Türkçapar, 2007). BDT günümüzde psikoterapi alanında en önde gelen yaklaşımlardan birisi haline gelmiştir. Kanıta dayalı bir tedavi yöntemi olan BDT'nin, kaygı bozuklukları ve depresyon başta olmak üzere birçok ruhsal bozuklukta tedavi ve yinelemeyi önlemede, çoğu diğer tedavi seçeneğinden üstün bulunması, ruh sağlığı çalışanlarının bilişsel-davranışçı yaklaşıma olan ilgisini artırmıştır (Beck, 1967; Aydın, Tekinsav-Sütcü, & Sorias, 2010; Türkçapar ve Sargın, 2012; Şafak ve ark., 2014).

BDT eğitimi, genel olarak kuramsal ve süpervizyon eğitiminden oluşan, standardize edilmiş eğitim programlarından oluşmaktadır. BDT kuramsal eğitimini tamamlamış olan, danışan/hasta görmeye ehil ruh sağlığı çalışanları, uygulama esaslı bir eğitim olan süpervizyon eğitimine katılarak, terapi yapma becerileri kazanmakta ve geliştirmektedir. Süpervizyon, bildirime dayalı bilgi ve uygulamaya yönelik bilgiyi bir araya getirmeyi gerektiren özel bir eğitim tarzıdır. BDT eğitiminin etkinliğinin değerlendirildiği bir çalışmada, etkinliğin, süpervizyon alan grupta, almayan gruba göre üstün olduğu bildirilmiştir (Rakovshik, McManus, Vazquez-Montes, Muse ve Ougrin, 2016). Klinik eğitimin en önemli parçası olan süpervizyon, psikoterapistin meslek hayatı boyunca devam ederek, mesleki olarak kendisini tamamlamasını ve mesleki gelişim imkânı sağlar (LeShan, 1996; Grant ve Schofield, 2007; Bilican ve Soygüt, 2015). Süpervizyon, terapötik becerilerin kazanılmasını yanında psikoterapi kültürünün aktarılmasına da imkân tanır (Bernard ve Goodyear, 2013). Çalışmalar terapistlerin %96'sının süregiden süpervizyon aldığını göstermektedir (Grant ve Schofield, 2007). Süpervizyon eğitimleri de, terapiste konuyu sadece anlatmak ile yetinmeyip, uygulama ile terapistin kendini geliştirmesine olanak sağlamaktadır.

Süpervizyon uygulamaları bireysel ve grup ortamında, karşılıklı veya çevrimiçi erişim araçları ile internet üzerinden yapılabilir. Özellikle ilk kez süpervizyona başlayacak terapistlerin daha çok yararlanması için süpervizyon eğitimine beceri eğitimi de entegre edilebilir (Bennett-Levy, McManus, Westling, & Fennell, 2009). Süpervizyonun amacı genellikle; terapist adaylarının kurslar, atölye çalışmaları ya da okumaya dayalı olarak öğrendiği bilgiyi, uygulamaya yönelik bilgiye çevirmektir.

Özel hayat alanındaki kişilerarası ilişki deneyimleri (erken aile yaşamları ve yetişkin özel hayatı) ve mesleki hayat alanındaki deneyimler (danışanlarla, meslektaşlarla etkileşim), istikrarlı şekilde, mesleki gelişimi etkileyen önemli kaynaklar olarak gösterilmiştir (Ronnestad ve Skovholt, 2003). Terapistlerin kendilerini anlaması mesleki olarak verimliliğe önemli derecede katkıda bulunmaktadır. Orlinsky, Norcross, Rønnestad ve Wiseman, yaptıkları çalışmada, katılımcıların %59'unun kişisel terapi aldığını bildirirken, bilişsel-davranışçı terapistlerin %65'inin en az bir kişisel psikoterapi deneyimine sahip olduklarını belirtmişlerdir (2005). Bilican ve Soygüt' ün çalışmasında da psikoterapistlerin %57'sinin psikoterapi hizmeti aldığını bildirmiştir (2015).

Yetişkin öğrenme literatürü; öğrenmenin öğrenen kişinin değerlendirmesi ile başladığını, aynı zamanda geribildirimin yeni bilgiler elde etmek için gerekli olduğunu önemle vurgular. Bundan dolayı terapistlerin aldıkları eğitiminin pratik uygulamalarında katkısını kendi gözlemlerine göre değerlendirilmesi önem arz etmektedir.

Çalışmamızın ana hipotezi BDT kuramsal ve süpervizyon eğitiminin, BDT pratik uygulamalarında ve kişisel gelişim üzerinde etkili olarak algılandığı, ikincil hipotezi terapistler arasında psikoterapist olmak için kişisel terapi almanın gerekli olduğu düşüncesinin yaygın olduğu, üçüncü hipotezi ise süpervizyon eğitimi almadan sadece kuramsal eğitim almanın BDT pratik uygulamalarında ve kişisel gelişim üzerinde yeterli katkı algısı yaratmadığıdır.

Terapistlerin katıldıkları kuramsal ve süpervizyon eğitimlerinin kendilerine olan katkısı hakkında ve kişisel terapi almanın gerekliliğine olan inançları ile ilgili yapılmış çalışma bulunmamaktadır. Bu çalışmada BDT eğitimi alan ruh sağlığı çalışanlarının psikoterapi eğitim süreçlerini, terapist olmak için kişisel terapi almanın gerekli olup olmadığına olan inançlarını, kuramsal ve süpervizyon eğitimlerinin kişisel gelişim ve pratik uygulamalarına ne kadar katkıda bulunduğuna inanışlarını değerlendirmek amaçlanmıştır.

YÖNTEM

Çalışma örneklemini; BDT kuramsal eğitimini tamamlamış, Bilişsel Davranışçı Psikoterapiler Derneği tarafından düzenlenen, Academy of Cognitive The-

rapy (ACT) ve European Association for Behavioural and Cognitive Therapies (EABCT) standartlarına uygun olarak hazırlanan süpervizyon eğitimine katılan ruh sağlığı çalışanları oluşturmaktadır. 1 Ocak 2015 ila 1 Ocak 2016 tarihleri arasında gerçekleşen eğitimlerde, çalışmaya katılmayı kabul eden terapist adaylarına kendi dolduracakları bir anket uygulanmıştır.

Uygulanan anket ACT tarafından sertifikalandırılmış üç Eğitici / Süpervizör tarafından oluşturulmuştur. On sekiz maddeden oluşan anketteki; 4 soru katılımcıların demografik özelliklerini; 6 soru katılımcıların psikoterapi eğitim süreçlerini; 4 soru katılımcıların kişisel bir sorun veya terapist olarak gelişimlerini artırmak için psikoterapi alma gerekliliği hakkındaki düşüncelerini; 4 soru katılımcıların kuramsal ve süpervizyon eğitimlerinin, kişisel gelişim ve pratik uygulamalarına ne kadar katkıda bulunduğunu değerlendirmektedir. Katılımcıların aldıkları kuramsal ve süpervizyon eğitimlerinin BDT uygulamalarına ve kişisel gelişim (kendi yaşantıları veya sorunları) anlamında katkısının sorulduğu soruların ikisi kuramsal, ikisi süpervizyon eğitim süreçlerini değerlendirmektedir. Katılımcıların bu soruları hiç yok, çok az, biraz, orta, epeyce, çok fazla seçeneklerinden birini seçerek değerlendirmeleri istenmiştir.

Araştırmaya dâhil etme ölçütleri; ruh sağlığı alanında çalışıyor olmak, klinik hasta/danışan görüyor olmak, temel düzeyde BDT kuramsal eğitimi almış olmak ve kuramsal eğitim sınavında başarılı olmak, en az 50 saat süpervizyon eğitimi almak; dışlama ölçütleri olarak süpervizyon eğitimi almamış olmak, danışan görmeye ehil olmamak olarak belirlenmiştir. Temel düzeyde eğitim almış olmak; Bilişsel Davranışçı Psikoterapiler Derneği tarafından düzenlenen 50 saatlik Modül I eğitimine katılmayı, sınava girmeyi ve başarılı olmayı ya da ACT / EABCT standartlarına göre en az 40 saatlik bilişsel terapiye özgü kuramsal eğitim almış olmayı ifade etmektedir.

BULGULAR

Çalışmaya 54 ruh sağlığı çalışanı katılmıştır. İlk dört soru ile katılımcıların sosyodemografik özellikleri değerlendirilmiştir. Buna göre, katılımcıların %66,7`si (n=36) kadın, %33,3`ü (n=18) erkekti. Katılımcıların yaşları 26 ila 52 arasında değişmekte olup, yaş ortalamaları 33.44±6.12 idi. Katılımcılara meslekleri sorulduğunda; %46.3`ü (n=25) psikiyatri uzmanı, %27.8`i (n=15) psikiyatri asistanı, %18.5`i (n=10) psikolog, %1.9`u (n=1) nöroloji uzmanı, %1.9`u (n=1) çocuk psikiyatri uzmanı, %3.2`si (n=2) diğer branş olarak yanıtladı. Katılımcıların ruh sağlığı alanında çalışma süreleri ortalama 7.65±5.64 yıldı.

Psikoterapi eğitim süreçleri incelendiğinde; katılımcıların psikoterapi yapma süresi ortalama 4.81±5.04 yıldı. Katılımcılar, mesleki pratiklerinde kullanacak şekilde hangi psikoterapi ekollerinde eğitim aldıkları sorulduğunda; % 96 (n=52) BDT, % 19 (n=10) dinamik psikoterapi, %13 (n=7) EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing), % 4 (n=2) varoluşsal terapi, % 9 (n=5) şema terapi, % 2 (n=1) akılcı duygulanımcı davranış terapisi, %9 (n=5) cinsel terapi, %13 (n=7) aile terapisi, % 4 (n=2) metakognitif terapi, % 2 (n=1) hipnoz, % 2 (n=1) geştalt terapi, %2 (n=1) kişilerarası terapi, %4 (n=2) oyun terapisi eğitimi aldığını bildirdi. Katılımcıların BDT`yi bir psikoterapi yöntemi olarak kullanma süresi ortalama 3,27±3,40 yıldı. Kuramsal eğitime katılma süresi ortalama 55,43±63,12 saat, süpervizyon eğitimine katılma süresi ortalama 69,12±67,29 saatti. Ortalama 5,25±7,70 seansları aktif olarak gerçek psikoterapi seanslarının dinlenmesi/izlenmesi şeklinde denetlenmişti (süpervize edilmişti).

Katılımcılara aldıkları kuramsal ve süpervizyon eğitiminin kişisel gelişimleri ve pratik uygulamalarına yönelik etkilerinin ne düzeyde olduğu sorulduğunda; kuramsal eğitim sürecinde aldıkları eğitimin BDT uygulamalarına katkısını, katılımcıların %29,6`sı (n=16)

Tablo 1. Katılımcıların psikoterapi deneyimleri ve eğitim süreçleri

	Ort.	**SD**
Ruh sağlığı alanında çalışma süresi (yıl)	7.65	5.64
Psikoterapiyi tedavi yöntemi olarak kullanma süresi (yıl)	4.81	5.04
BDT'yi psikoterapi yöntemi olarak kullanma süresi (yıl)	3.27	3.40
Kuramsal eğitim süresi (saat)	55.43	63.12
Süpervizyon eğitim süresi (saat)	69.12	67.29
Süpervize edilen seans sayısı	5.25	7.70

çok fazla, %50`si (n=27) epeyce, %18,5`i (n=10) orta, %1,9`u (n=1) hiç yok olarak cevapladı. Kuramsal eğitim sürecinde aldıkları eğitimin kişisel gelişim (kendi yaşantınız veya sorunlarınız) anlamında katkısını katılımcıların %14,8 (n=8) çok fazla, %44,4`ü (n=24) epeyce, %29,6 (n=16) orta, %9,3 (n=5) biraz, %1,9`u (n=1) çok az olarak cevapladı.

Süpervizyon sürecinde aldıkları eğitimin BDT uygulamalarına katkısını, katılımcıların %53,7 (n=29) çok fazla, %38,9 (n=21) epeyce, %5,6`sı (n=3) orta olarak cevapladı. Süpervizyon sürecinde aldıkları eğitimin kişisel gelişim (kendi yaşantınız veya sorunlarınız) anlamında katkısını katılımcıların %31,5`i (n=17) çok fazla, %38,9`u (n=21) epeyce, %18,5 (n=10) orta, %5,6 (n=3) biraz, %3,7`si (n=2) çok az olarak cevapladı.

Terapist olabilmek için kişisel terapi almanın gerekliliği ile ilgili inançları sorulduğunda; katılımcıların %7,4`ü (n=4) hayır gereksizdir, %53,7`si (n=29) gerekli değil ama yararlı olabilir, %22,2`si (n=12) bazı terapistler için gereklidir, %16,7`si (n=9) her terapist için gereklidir şeklinde yanıtladılar. Kişisel terapi deneyimleri sorgulandığında; katılımcıların %13`ü (n=7) kişisel bir sorun veya terapist olarak gelişimlerini artırmak için psikoterapi aldığını, %87`si (n=47) ise almadığını bildirdi. Psikoterapi alanların %28.6`sı (n=2) BDT, %57.1`i (n=4) dinamik psikoterapi, %14.3`ü (n=1) drama temelli psikoterapi aldıklarını belirtti. Aldıkları psikoterapinin kendi pratiklerine ne ölçüde yararı olup olmadığı sorgulandığında, katılımcıların %42,8`i (n=3) epeyce, %28,6`sı (n=2) çok fazla, %14,3`ü (n=1) biraz, %14,3`ü (n=1) orta yanıtı verdi.

Tablo 2. Kuramsal eğitimin, kişisel gelişim ve BDT pratik uygulamalarına yönelik etkileri

Kuramsal Eğitim				
	BDT Uygulamasına Katkısı		**Kişisel Gelişime Katkısı**	
	Sayı (N)	**Yüzde (%)**	**Sayı (N)**	**Yüzde (%)**
Çok fazla	16	29.6	8	14.8
Epeyce	27	50	24	44.4
Orta	10	18.5	16	29.6
Biraz	0	0	5	9.3
Çok az	0	0	1	1.9
Hiç yok	1	1.9	0	0

Tablo 3. Süpervizyon eğitiminin, kişisel gelişim ve BDT pratik uygulamalarına yönelik etkileri

Süpervizyon Eğitimi				
	BDT Uygulamasına Katkısı		**Kişisel Gelişime Katkısı**	
	Sayı (N)	**Yüzde (%)**	**Sayı (N)**	**Yüzde (%)**
Çok fazla	29	53.7	17	31.5
Epeyce	21	38.9	21	38.9
Orta	3	5.6	10	18.5
Biraz	0	0	3	5.6
Çok az	0	0	2	3.7
Hiç yok	0	0	0	0

TARTIŞMA

Çalışmamızda, BDT eğitimi alan ruh sağlığı çalışanlarının, psikoterapi eğitim süreçlerini, terapist olmak için kişisel terapi almanın gerekli olup olmadığına olan inançlarını, kuramsal ve süpervizyon eğitimlerinin kişisel gelişim ve pratik uygulamalarına ne kadar katkıda bulunduğunu değerlendirdik.

Ortalama 4,8 yıldır psikoterapi yapmakta olan katılımcıların, % 96'sı BDT, % 19'u dinamik psikoterapi, %13'ü EMDR için, mesleki pratiklerinde kullanacak şekilde eğitim almışlardı. Ülkemizde Bilican ve Soygüt' ün deneyimli ve eğitim sürecinde olan 88 psikoterapist ile yaptığı çalışmada katılımcıların ortalama terapi uygulama yılı 11 yıl iken, en çok (%74) bilişsel kuramsal yönelimden etkilendiklerini ve benimsediklerini bildirmişlerdir (2015). Bizim çalışmamız her ne kadar BDT süpervizyonu katılımcılarından oluşsa da diğer çalışmalar ile de ülkemizdeki terapistlerin belirgin kuramsal yönelimlerinin bilişsel davranışçı yaklaşım olduğu söylenebilir. Bu bilginin daha geniş sayıda katılımcının olduğu çalışmalarla da desteklenmesinde yarar görmekteyiz.

Kuramsal eğitime ortalama 55 saat, süpervizyon eğitimine ortalama 69 saat katılan katılımcıların, ortalama 5 seansları denetlenmişti. Ortalama 3,2 yıldır BDT'yi pratiklerinde kullanmakta olan katılımcıların aldıkları kuramsal eğitim saati yeterli olsa da, katıldıkları süpervizyon saatinin az olduğu söylenebilir. Terapistler danışanlarını, terapötik işbirliğine zaman içinde dâhil ettiklerini daha çok deneyim ile terapötik beceri kazandıklarını ifade etmektedir. (Bennet-Levy, 2006). Uygulama yapılan zaman arttıkça, terapist tarafından algılanan terapötik hüner de artmaktadır (Bilican ve Soygüt, 2015) Terapistler terapi yaptıkça, kitabi olan bilgilerini uygulamaya geçirebilecek; süpervizyona katıldıkça ve kendi vakaları süpervize edildikçe, eksiklerini görme ve hatalarını düzeltme fırsatı bularak kendilerini geliştirebilecektir. Terapistlerin süregiden süpervizyon alma oranını uluslararası çalışmalar %96 olarak bildirmişken, ülkemizde ki benzer çalışmada bu oran %44 olarak bildirilmiştir (Grant ve Schofield, 2007). Bu bulgular Türkiye'deki terapistlerin, kendi gözlemleri ile de fayda gördükleri mesleki gelişim için önemli bir kaynak olan süpervizyonu, gereğinden az kullanıldığı şeklinde değerlendirilebilir.

Katılımcıların kuramsal ve süpervizyon eğitiminin kişisel gelişimleri ve pratik uygulamalarına yönelik etkileri ayrı ayrı değerlendirilmiştir. Kuramsal eğitim sürecinde aldıkları eğitimin BDT uygulamalarına katkısını, katılımcıların %79,6'sı epeyce ve çok fazla olarak cevaplarken, kişisel gelişimlerine katkısını katılımcıların %59,2'si epeyce ve çok fazla olarak cevapladı. Süpervizyon sürecinde aldıkları eğitimin BDT uygulamalarına katkısını katılımcıların %92,6'sı epeyce ve çok fazla olarak cevaplarken, kişisel gelişim anlamında katkısını katılımcıların %70,4' ü epeyce ve çok fazla olarak cevapladı. Terapist olabilmek için tamamlanması gerekli olan kuramsal ve süpervizyon eğitimlerinden, eğitime katılanlar tarafından, bu derece yüksek oranda fayda görüldüğü bildirilmesi, ülkemizdeki terapi eğitimleri ve terapist yetişmesi adına umut vericidir.

Terapistlerin kendilerini anlamasının mesleki olarak verimliliğe önemli derecede katkıda bulunuyor görünmektedir. Orlinsky, Norcross, Rønnestad ve Wiseman yaptığı çalışmada katılımcıların %59'unun kişisel terapi aldığını bildirirken (2005), Bilican ve Soygüt' ün çalışmasında psikoterapistlerin %57'sinin psikoterapi hizmeti aldığını bildirmiştir (2015). Bizim çalışmamızda katılımcıların %92,6'sı kişisel bir sorun veya terapist olarak gelişimlerini artırmak için kişisel terapinin yararlı/gerekli olabileceği şeklinde yanıt verirken, %13`ü psikoterapi aldığını ifade etmiştir. Psikoterapi alma oranı bizim çalışmamızda literatüre göre daha düşük oranda çıkmıştır. Psikoterapi alanların % 71'i aldıkları psikoterapinin pratiklerine yararı (epeyce-çok fazla düzeyde) olduğunu belirtmiştir. Bu bulgu ilerleyen dönemde kişisel terapiyi önemli ve yararlı gören bir kısım terapistin de kişisel terapi sürecine dahil olmaya istekli olabileceklerini düşündürmektedir. Psikoterapi alan terapistlerin gerek kişisel sorunları çözmesi, gerekte psikoterapist olarak mesleki fayda sağlaması açısından fayda görmesi, terapi almak konusunda ikilem yaşayan terapistlerin karar vermesine yardımcı olabilir. Bu bilginin daha geniş sayıda katılımcının olduğu çalışmalar ile desteklenmesinde yarar görmekteyiz.

BDT kuramsal eğitimini tamamlamak, süpervizyon eğitimine katılmak ve kendi vakalarını denetletmek, BDT terapisti olmanın gerekliliklerindendir. Çalışmamızda süpervizyon eğitimi olmadan, kuraumsal eğitimin tek başına yeterli olmadığı, süpervizyon alındığı takdirde fayda görmenin artacağı terapistlerin kendi gözlemleriyle uyumlu görülmüştür. Bununla birlikte terapistlerin büyük kısmı kişisel terapi almanın yararlı olacağını düşünseler de, bunu uygulamaya geçirme oranın düşük olduğu görülmektedir.

Ülkemizde BDT eğitim süreçlerini inceleyen sınırlı sayıda çalışma olup, süpervizyon sürecini inceleyen çalışma bulunmamaktadır. Gelecek çalışmalarda vaka sayısı artırılarak BDT eğitim süreçleri ve eğitimin pratik uygulamaya olan etkileri incelenebilir.

Çalışmamızın kısıtlılıkları arasında; kontrol grubu olmaması, benzer protokoller ile eğitim yapan başka kurumlardaki terapistlerin yer almaması, terapistlerin becerilerindeki değişim ile terapistlerin kişisel işlevselliğindeki iyileşmenin nesnel ölçeklerle ölçülmemiş olması ve kişisel terapi deneyimi olan terapist sayısının az olması yer almaktadır. Bunun yanı sıra uzunlamasına, daha geniş katılımcı sayısı olan ve nesnel ölçme araçlarının kullanıldığı çalışmalar ile hipotezimizin test edilmesinde yarar görmekteyiz.

TEŞEKKÜR

Yayın hazırlanması sürecindeki yardımlarından dolayı Prof. Dr. A. Dönmez ve Doç. Dr. L. Sütçigil'e teşekkür ederiz.

KAYNAKLAR

Aydın, A., Tekinsav-Sütcü, S., & Sorias, O. (2010). Ergenlerde sosyal anksiyete belirtilerini azaltmaya yönelik bilişsel-davranışçı bir grup terapisi programının etkililiğinin değerlendirilmesi. *Türk Psikiyatri Dergisi, 21*(1), 25-36.

Beck, A. T. (1967). Depression: Clinical, experimental, and theoretical aspects: University of Pennsylvania Press.

Bennett-Levy, J. (2006). Therapist skills: A cognitive model of their acquisition and refinement. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy, 34*(01), 57-78.

Bennett-Levy, J., McManus, F., Westling, B. E., & Fennell, M. (2009). Acquiring and refining CBT skills and competencies: Which training methods are perceived to be most effective?. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy, 37*(05), 571-583.

Bernard, J. M., & Goodyear, R. K. (2013). Fundamentals of clinical supervision. Allyn & Bacon.

Bilican, F. I., & Soygüt, G. (2015). Türkiye'de eğitim sürecinde olan ve deneyimli psikoterapistlerin mesleki gelişim süreçleri. *Türk Psikiyatri Dergisi, 26,* 249-260.

Grant, J., & Schofield, M. (2007). Counselling and Psychotherapy Research: Linking research with practice. *Counselling and Psychotherapy Research, 7,* 3-11.

LeShan, L. L. (1996). Beyond Technique Psychotherapy for the 21st Century: Rowman-Littlefield Publishers.

Orlinsky, D. E., Norcross, J. C., Rønnestad, M. H., & Wiseman, H. (2005). Outcomes and impacts of the psychotherapist's own psychotherapy: A research review. *The psychotherapist's own psychotherapy,* 214-230.

Orlinsky, D. E., & Rønnestad, M. H. (2005). How psychotherapists develop: A study of therapeutic work and professional growth: *American Psychological Association*

Rakovshik, S. G., McManus, F., Vazquez-Montes, M., Muse, K., & Ougrin, D. (2016). Is supervision necessary? Examining the effects of internet-based CBT training with and without supervision. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 84*(3), 191.

Rønnestad, M. H. & Skovholt, T. M. (2003). The journey of the counselor and therapist: Research findings and perspectives on professional development. *Journal of Career Development, 30*, 5-44.

Şafak, Y., Karadere, M. E., Özdel, K., Özcan, T., Türkçapar, M. H., Kuru, E., & Yücens, B. (2014). Obsesif kompülsif bozuklukta bilişsel davranışçı grup psikoterapisinin etkinliğinin değerlendirilmesi. *Türk Psikiyatri Dergisi, 25,* 225-233.

Türkçapar, M. H. (2007). *Bilişsel terapi: temel ilkeler ve uygulamalar.* HYB Basım Yayın.

Türkçapar, M. H., & Sargın, A. E. (2012). Bilişsel davranışçı psikoterapiler: tarihçe ve gelişim. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi, 1,* 7-14.