

ŞEFKAT ODAKLI TERAPİ (COMPASSION FOCUSED THERAPY-CFT)

115.

BÖLÜM

Senay ÇELENAY ÖZYAŞAR¹

GİRİŞ

Şefkat odaklı terapi (ŞOT), psikolojik ve duygusal sıkıntı yaşayan bireylere yardım etmeyi amaçlayan 3. kuşak bilişsel davranışçı terapi yaklaşımlarından biridir (1). Sosyal, gelişimsel, evrimsel psikoloji; bağlanma kuramı, Budizm ve sinirbilimden köken alan ŞOT, bilimsel olarak zihnimizin çalışma şeklini anlama üzerine kurulu entegre bir terapi olarak tanımlanmaktadır (2). Özellikle kişinin kendine şefkat göstermesi, diğerlerine şefkat göstermesi, farkındalık ve değerler temelli eylemlerde bulunması üzerinde çalışır. ŞOT'un temel amacı bireylerin kendileri ile olan ilişkisini değiştirmektir. ŞOT bu değişimi kendine ve başkalarına yönelik şefkat gösterebilme, sıcaklık ve nazik tutum, anlayışlı olma, kendinin ve diğer insanların sorunları altında yatan geçmiş kişisel zorlukları anlamaya çalışma, önyargısızlık ve yargılayıcı olmama yoluyla yapmaya çalışır (1).

ŞEFKAT ODAKLI TERAPİNİN TARİHÇESİ

ŞOT, standart terapilerde ilerleme kaydetmekte zorlanan karmaşık ve kronik ruhsal sorunları olan kişiler için geliştirilmiştir. ŞOT bir takım klinik gözlemler sonucunda ortaya çıkmıştır. İlk olarak, yüksek düzeyde utanç duyan ve öz eleştirel olan insanların, kendilerine karşı nazik olma, öz şefkatli olma ve iç sıcaklığı hissetme konularında büyük zorluklar yaşayabildikleri gözlemlenmiştir. İkinci olarak, utanç ve öz eleştiri ile ilgili problemlerin çoğu zaman geçmişteki kötü muamele, istismar, zorbalık, ihmal ve ilgisizlikten kaynaklandığı da uzun zamandır bilinen bir gerçektir (2-5). Bu tür

davranışlara erken yaşta maruz kalmış kişiler dış dünyadan gelen reddedilme tehlikesi veya eleştiriye karşı oldukça hassas olabilirler ve çabucak kendilerine saldıracaklardır. Kendi iç ve dış dünyaları kolaylıkla düşmanca bir şekil alabilir. Üçüncü olarak, terapi sürecinde utanç ve öz eleştiri ile ilgili çalışılırken bu tür erken deneyimlere ve anılara odaklanılmasının gerekli olduğu bilinmektedir (2,3,5-7). Bu çalışma, travma için geliştirilmiş tedavi yöntemleri ile de örtüşebilmektedir (2,8-11). Dördüncü olarak ise terapi sürecinde bilişsel ve davranışsal ödevleri yerine getiren, olumsuz düşünce ve inanışları karşısında alternatif üretmekte beceri kazanmış bazı danışanlar yine de terapide ilerleyemeyebilirler (12). Bu durum genellikle şu şekilde ifade edilir: "Alternatif düşünmenin mantığını anlıyorum ama bu daha iyi hissetmem için yardımcı olmuyor." veya "Kendimi suçlamamam gerektiğini biliyorum ama yine de öyle hissediyorum." (2). Paul Gilbert, danışanlardaki alternatif düşüncelerin duygusal tonunun genellikle öfke, aşağılanma, hayal kırıklığı veya sıcaklıktan uzak olmak gibi çeşitli olumsuz duygularla ifade edildiğini fark etmiştir. Aynı zamanda danışanlardan alternatif düşüncelerin yanı sıra daha yardımsever, sıcak ve şefkatli bir his yaratması istenildiğinde, birçok danışanın bunu zor, korkutucu veya rahatsız edici bulduğu gözlemlenmiştir. Bu nedenle, ŞOT başlangıçta, danışanların belirli bir olumlu duygulanımdan köken alan, belirli tipte bir olumlu duygusal ton (örn. kendi ses tonlarında) üretme pratiği yapmalarına yardımcı olacak bir yol olarak geliştirilmiştir (13).

¹ Uzman Doktor, Tatvan Devlet Hastanesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği senaycelenay@hotmail.com
ORCID iD: 0000-0003-4497-2349

davranışla meşgul olması gerektiğinde, zihninde içini ısıtan ve cesaretlendirici bir ton yaratmaya çalışacaktır. Danışana, korkutucu aktivitelere girmek için her zaman sıcaklığı, şefkati ve nezaketi bir referans noktası olarak kullanması öğretilir. Bu da normalde bir ebeveyn-çocuk ilişkisinde (ebeveynin destekleyici ve cesaretlendirici olduğu) yaşananın bir tekrarıdır. ŞOT'ta terapist, danışanı bu alıştırmayı kendine yöneltmeye cesaretlendirir. Kişilere, görev odaklı olmaktansa, süreç veya gelişim odaklı olmaları konusunda yardımcı olmak da son derece önemlidir. ŞOT kişilerin, çabalarının sonuçlarından ziyade çabalarına yoğunlaşmalarına yardım eder. Böylece danışanlar, sonuca ne kadar uzak olduklarına odaklanmaktansa, küçük olsa bile çabalarına özen göstermeyi ve çabalarını takdir etmeyi öğrenirler. Yüksek derecede utanç duyan ve öz eleştirel olan birçok kişi çabasını takdir etmeyi hayatı boyunca öğrenmemiştir (2).

Şefkatli İmgeleme

Fizyolojik güçleri göz önüne alındığında, imgeleme egzersizleri (meditasyon benzeri uygulamalar ile birlikte), ŞOT'ta yatıştırıcı sistemi harekete geçirmesi nedeniyle büyük önem taşımaktadır (21).

ŞOT'ta doğrudan imajinal hedefleri olan uygulamalar arasında güvenli yer imgesi (birey kendini güvende ve rahat hissettiği bir yer görüntüsü oluşturur); şefkatli renk imgesi (genç kişi, sıcaklık ve nezaketle özdeşleştirdiği bir renk hayal eder ve bu rengin yardım etmek için bir motivasyonu olduğunu hayal eder); şefkatli bir başka kişinin hayalini kurma (bu diğer kişinin üç temel niteliği vardır: bilgelik, güç ve özen gösterme kararlılığı); ve merhametli öz-imgelem oluşturma (aynı üç niteliğe sahip özü hayal etme: bilgelik, güç ve özen gösterme kararlılığı) bulunmaktadır (1,52).

Şefkatli Hissetme

Şefkatli hissetme, başkalarından şefkat görme ile başkalarına ve kişinin kendine şefkat göstermesi ile ilintilidir. Şefkatli duygular, yukarıda metin boyunca bahsedildiği üzere, birçok yolla, örneğin terapötik ilişki ve odaklanmış dikkat yoluyla, düşünce ile davranışla ve imgelem ile oluşturulabilir (2).

Şefkatli Duyarlılık

Şefkatli duyarlılık, terapistin danışanlarına keşfetmelerine yardımcı olduğu, danışanların başkalarından şefkat gördüğünde, başkalarına şefkat gösterdiğinde ve kendi kendine şefkatli olmaya odaklandıklarında vücutlarında meydana gelen duygusal değişiklikleri ifade eder. ŞOT, bu beceriler üzerine çalışarak ve onları geliştirerek, danışanların kendi içinde sıcaklık, nezaket ve destek duyguları yaratmasına yardımcı olmaya çalışır (2).

SONUÇ

ŞOT, diğer psikolojik müdahalelerin etkinliğini de artırabilen multimodal bir tedavi çerçevesi sunmaktadır. Yapılan çalışmalar, öz şefkat ve psikopatoloji arasında negatif bir ilişki olduğuna dair tutarlı sonuçlar vermiştir (54). Yine üniversite öğrencileri arasında yapılan çalışmada akademik başarısızlık karşısında baş etme becerileri ve iyi hissetmenin öz şefkatle ilişkili olduğu bildirilmiştir (55). ŞOT tekniklerinin bilişsel davranışçı terapi (BDT) ile birlikte uygulanmasının, yeme bozuklukları ve TSSB tedavisinde tek başına BDT'ten daha etkin olduğunu bildiren çalışmalar vardır (56,57). ŞOT'un özellikle de öz eleştirisi yüksek olan kişilerde umut vaad eden sonuçlar verdiği saptanmıştır (58). Çocuklarda ve ergenlerde ŞOT uygulamalarına ilişkin yeni gelişmelerin önümüzdeki yıllarda ortaya çıkması muhtemeldir.

KAYNAKÇA

1. Gilbert P. (2010). Compassion Focused Therapy. Distinctive Features. Routledge.
2. Gilbert P. Introducing compassion-focused therapy. BJPsych Advances, 2009;15:199-208.
3. Kaufman G. (1989). The Psychology of Shame. Springer
4. Andrews B. (1998). Shame and childhood abuse. Paul Gilbert, Bernice Andrews. (Ed.), Shame: Interpersonal Behavior, Psychopathology and Culture içinde (s. 176-90). Oxford University Press.
5. Schore AN. (1998). Early shame experiences and infant brain development. Paul Gilbert, Bernice Andrews (Ed.), Shame: Interpersonal Behavior, Psychopathology and Culture içinde (s. 57-77). Oxford University Press.
6. Brewin CR. (2003). Post-Traumatic Stress Disorder: Maelady or Myth. Yale University Press.
7. Gilbert P, Irons C. (2005). Focused therapies and compassionate mind training for shame and self-attacking. Paul Gilbert (Ed.), Compassion: Conceptualisations, Research and Use in Psychotherapy içinde (s. 263-325). Routledge.

8. Lee DA. (2005). The perfect nurturer: a model to develop a compassionate mind within the context of cognitive therapy. Paul Gilbert (Ed.), *Compassion: Conceptualisations, Research and use in Psychotherapy* içinde (s. 326-51). Brunner-Routledge.
9. Ogden P, Minton K, Pain C. (2006). *Trauma and the Body: A Sensorimotor Approach to Psychotherapy*. Norton.
10. Van der Hart O, Nijenhuis ERS, Steele K. (2006). *The Haunted Self: Structural Dissociation and the Treatment of Chronic Traumatization*. Norton.
11. Wheatley J, Brewin CR, Patel T, et al. "I'll believe it when I see it": imagery re-scripting of intrusive sensory memories. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*. 2007; 39: 371-85.
12. Rector NA, Bagby RM, Segal ZV, et al. Self-criticism and dependency in depressed patients treated with cognitive therapy or pharmacotherapy. *Cognitive Therapy and Research*. 2000;24: 571-84.
13. Dale-Hewitt V. & Chris Irons. (2015). *Compassion Focused Therapy*. David L Dawson, Nima G Moghaddam (Ed.), *Formulation in Action: applying psychological theory to clinical practice* içinde (s. 161-184). Walter de Gruyter GmbH & Co KG.
14. Gilbert P. The evolved basis and adaptive function of cognitive distortions. *British Journal of Medical Psychology*. 1998;71:447-64.
15. Belsky, J., & Pluess, M. Beyond diathesis stress: differential susceptibility to environmental influences. *Psychological Bulletin*. 2000; 135(6), 885
16. Masterpasqua, F. Psychology and epigenetics. *Review of General Psychology*. 2009; 13(3): 194-201.
17. Depue RA, Morrone-Strupinsky JV. A neurobehavioral model of affiliative bonding. *Behavioral and Brain Sciences*. 2005; 28: 313-95.
18. Panksepp, J. (1998). *Affective neuroscience: The foundations of human and animal emotions*. New York: Oxford University Press.
19. LeDoux J. The emotional brain, fear and the amygdala. *Cellular and Molecular Neurobiology*. 2003; 23: 727-38.
20. Kolts RL. (2016). *CFT Made Simple. A Clinician's Guide to Practicing Compassion-Focused Therapy*. Oakland CA: New Harbinger Publications.
21. Gilbert P. The origins and nature of compassion focused therapy. *British Journal of Clinical Psychology*. 2014;53:6-41.
22. Desmond T. (2016). *Self-Compassion in Psychotherapy, Mindfulness-Based Practices for Healing and Transformation*. New York: W.W. Norton & Company.
23. Gerhardt S. (2004.) *Why Love Matters: How Affection Shapes a Baby's Brain*. Brunner-Routledge.
24. Schore AN. (1994). *Affect regulation and the origin of the self: The neurobiology of emotional development*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
25. Gilbert P. (2000). Social mentalities: Internal 'social' conflicts and the role of inner warmth and compassion in cognitive therapy. Paul Gilbert, Kent G. Bailey (Ed.). *Genes on the couch: Explorations in evolutionary psychotherapy* içinde (s. 118-50). Hove: Psychology Press
26. Gilbert P, McEwan K, Mitra R, et al. Feeling safe and content: A specific affect regulation system? *Relationships to depression, anxiety, stress, and self-criticism*. *The Journal of Positive Psychology*. 2008;3:182-91.
27. Ceu Salvador M, Carona C, Castilho P et al. Self-Criticism and Self-Compassion in Adolescents: Two Forms of Self-Relating and Their Implications for Psychopathology and Treatment. *Türkiye Klinikleri J Child Psychiatry-Special Topics* 2017;3(2):132-8.
28. Gilbert P, Irons C. (2009). Shame, self-criticism and self-compassion in adolescence. Nicholas B. Allen, Lisa B. Sheeber (Ed.). *Adolescent emotional development and the emergence of depressive disorders* içinde (s. 195-214). Cambridge: Cambridge University Press.
29. Byrne RW. (1995). *The thinking Ape*. Oxford, UK: Oxford University Press.
30. Lewis M. The role of the self in shame. *Social Research: An International Quarterly of the Social Sciences*. 2003;70:1181-204.
31. Zeman J, Cassano M, Perry-Parrish C, Stegall S. Emotion regulation in children and adolescents. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*. 2006; 27: 155-168.
32. Gilbert P, Clarke M, Hempel, S, et al. Criticizing and reassuring oneself: An exploration of forms, styles and reasons in female students. *British Journal of Clinical Psychology*. 2004; 43: 31-50.
33. Gilbert P. (2005). *Compassion and cruelty: a biopsychosocial approach*. Paul Gilbert (Ed.), *Compassion: Conceptualization, research and use in Psychotherapy* içinde (s. 9-74). London, UK: Routledge.
34. Andrews B. (2002). *Body shame and abuse in childhood*. Paul Gilbert, Jeremy Miles (Ed.), *Body Shame: Conceptualization, Research and Treatment*. içinde 9s. 256-266). London: Routledge.
35. Koestner R, Zuroff DC, Powers TA. Family origins of adolescent self-criticism and its continuity into adulthood. *Journal of Abnormal Psychology*. 1991; 100: 191-197.
36. Stuewig J, McCloskey LA. The relation of child maltreatment to shame and guilt among adolescents: psychological routes to depression and delinquency. *Child Maltreatment*. 2005; 10: 324- 336
37. Tangney JP, Dearing RL. (2002). *Shame and Guilt*. New York, NY: Guilford Press.
38. Duarte C, Pinto-Gouveia J, Rodrigues T. Being bullied and feeling ashamed: Implications for eating psychopathology and depression in adolescent girls. *Journal of Adolescence*. 2015;44: 259-68.
39. Xavier A, Pinto-Gouveia J, Cunha M. Non-suicidal self-injury in adolescence: The role of shame, self-criticism and fear of self-compassion. *Child Youth and Care Forum*. 2016; 45: 571-586.
40. Castilho P, Pinto-Gouveia J, Duarte J. Exploring self-criticism: Confirmatory factor analysis of the FSCRS in clinical and nonclinical samples. *Clinical Psychology and Psychotherapy*. 2013;22:153- 64.
41. Castilho P, Pinto-Gouveia J, Duarte J. Two forms of self-criticism mediate differently the shame- psychopathological symptoms link. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*. 2016;90:44-54.
42. Gilbert P, McEwan K, Irons C, et al. Self-harm in a mixed clinical population: The roles of self-criticism, shame, and social rank. *British Journal of Clinical Psychology*. 2010; 49:563-76.

43. Gilbert P. (2007). The evolution of shame as a marker for relationship security. Jessica L Tracy, Richard W. Robins, June Price Tangney (Ed.), *The Self-Conscious Emotions: Theory and Research içinde* (s. 283-309). New York: Guilford.
44. Muris P, Meesters C, Heijmans J, et al. Lack of guilt, guilt, and shame: a multi-informant study on the relations between self-conscious emotions and psychopathology in clinically referred children and adolescents. *European Child and Adolescent Psychiatry*. 2016; 25: 383-96.
45. Gilbert P, McEwan K, Gibbons L, et al. Fears of compassion and happiness in relation to alexithymia, mindfulness, and selfcriticism. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*. 2012;85:374-90.
46. Zuroff D C, Koestner R, Powers TA. Self-criticism at age 12: a longitudinal study of adjustment. *Cognitive Therapy and research*. 1994; 18: 367-85.
47. Gilbert P, McEwan K, Matos M, et al.. Fears of compassion: Development of three self-report measures. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*. 2010; 84: 239-255.
48. Gilbert P. (1989). *Human Nature and Suffering*. Lawrence Erlbaum Associates
49. Gilbert P. (2005). *Compassion: Conceptualisations, Research and Use in Psychotherapy*. Routledge.
50. Gilbert P. (2007). *Psychotherapy and Counselling for Depression* (3rd edn). Sage.
51. Gilbert P. (2009). *The Compassionate Mind: A New Approach to Life's Challenges*. Constable-Robinson
52. Carona C, Rijo D, Salvador C, Compassion-focused therapy with children and adolescents. *BJPsych Advances*. 2017; 23:240-252 doi: 10.1192/apt.bp.115.015420
53. Gilbert P. (2013). *The Compassionate Mind*. Constable Robinson.
54. MacBeth A, Gumley A. Compassion and mental health: a meta-analysis of the association between self-compassion and psychopathology. *Clinical Psychology Review*. 2012;32: 545-52.
55. Neff KD, Dahm KA. (2015). Self-compassion: what it is, what it does, and how it relates to mindfulness. Brian D. Ostafin, Michael D Robinson, Brian P. Meier (Ed.) *Handbook of Mindfulness and Self- Regulation içinde* (s. 121-37). Springer.
56. Beaumont, E., Galpin, A., & Jenkins, P. 'Being kinder to myself': A prospective comparative study, exploring post-trauma therapy outcome measures, for two groups of clients, receiving either Cognitive Behaviour Therapy or Cognitive Behaviour Therapy and Compassion Mind Training. *Counselling Psychology Review*. 2012; 27:31-43.
57. Gale, C., Gilbert, P., Read, N. An evaluation of the impact of introducing compassion focused therapy to a standard treatment program for people with eating disorders. *Clinical Psychology and Psychotherapy*. 2014;21:1-12. <https://doi.org/10.1002/cpp.1806>
58. Leaviss J, Uttley L. Psychotherapeutic benefits of compassionfocused therapy: an early systematic review. *Psychological Medicine*. 2015; 45: 927-45.