

“Ruh sağlığını koruma bilincinin kazandırılması önemlidir”

RÖPORTAJ: KLİVYA ARMAĞANLIYAN / FOTOĞRAF: SARKİS GÜREH



Psikolog Seliha Elbeyoğlu

Psikoloji, insanların ruhsal durumlarına göre sergiledikleri davranışları inceleyen bir bilim dalıdır. Dünyada çevresel ve biyolojik etkenlerden ötürü psikolojik hastalığa sahip olan insanlar giderek artarken psikologlara olan ihtiyaç da artmaktadır. Bu tür rahatsızlıklar için uygulanan tedavilerin uzman psikologlar tarafından yapılması gerekir. Geçtiğimiz günlerde Klinik Psikolog Seliha Elbeyoğlu ile Levent'teki ofisinde bir araya geldik. Sohbetimiz boyunca özelden genele giden, merak ettiğimiz birçok soruyu kendisine sorma fırsatımız oldu. Sorularımıza detaylı bilgiler vererek konuyu aydınlatığı için kendisine çok teşekkür ediyor ve sizleri bu ilginç söyleşiyle baş başa bırakıyoruz.

Aldığınız eğitimler sonucunda kariyerinizde uzmanlık unvanına sahipsiniz. Birçok alan içinde klinik psikolojiyi nasıl seçtiniz?

Psikoloji okumaya karar verdiğim lise döneminde benim için “psikolog” demek zaten hali hazırda klinik psikoloji demekti. Açıkçası, psikolojinin diğer çalışma alanları konusunda ne çok bilgili ne de çok ilgiliydim. Özellikle psikiyatrik hastalıklar bende merak uyandırıyordu. İnsanlar neden intihar eder, nasıl şizofren olunur gibi ağır psikiyatrik durumları anlamak istiyordum. O dönemde psikoloji okuyan ablamın kitaplarını kurcalamak, merak ettiklerimi ona sormak, ders çalışırken onu dinlemek çok hoşuma giderdi. Hep okuma kitaplarımı psikoloji

“Depresyon, tedavi edilmediğinde intihar ile ölüme sebebiyet verebilecek kadar ağırlaşabilen bir rahatsızlık. Sebepleri tamamen biyolojik ya da biyolojik ve psikolojik olabilir. Bu nedenle doğru bir değerlendirme sürecinden geçmek etkili tedavi yöntemini belirleme açısından çok önemli.”

alanından seçerdim. Kendimi de hastanelerde psikiyatri kliniklerinde çalışırken hayal ederdim. Psikoloji okurken de bu ilgimi hiç kaybetmedim, ilgim daha da arttı. Henüz 2. sınıfın yazında psikiyatri hastanelerinde gönüllü stajyer olarak çalışmaya başladım. Mezun olana kadar her yaz staj yapıp, deneyimimi ve bilgimi artırdım.

Mezuniyet sonrası klinik psikolojide deneyimin en az eğitim kadar önemli olduğunu bildiğim için psikiyatri kliniklerinden ve merkezlerinden başka bir yerde çalışma hayatına dahil olmadım. Mesleğimin insan hayatına dokunuyor olması, eğitimin ve okumanın çalışma hayatınız boyunca devam etme gerçeği, sürekli kendini geliştirme isteğiyle mesleğimi severek yapmaya devam ediyorum.

EMDR (Göz hareketleriyle duyarsızlaştırma ve yeniden işleme), şema terapisi, kognitif terapi olmak üzere toplamda üç tedavi yönteminde uzmanlıklarınız var. Sizin için en etkili yöntem hangisi?

Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT) ile lisans eğitimim sırasında tanıştım. Öğrencisi olduğum Hacettepe Üniversitesi bu alanda oldukça aktif ve donanımlı kadroya sahipti. Tüm dünyada tedavi etkinliğiyle oldukça prestijli bir konuma gelmiş BDT, ülkemizde o dönemde yeni yaygınlaşmaya başlıyordu. Uzun yıllar danışanlarımı BDT yaklaşımı ile takip ettim. Tüm terapi eğitimlerimi o alanda yoğunlaştırdım. Şema terapi ve EMDR daha sonra eklendi. Başvuran danışanın ayrıntılı değerlendirmesi, tanısal değerlendirmesinin yapılarak formülasyonunun oluşturulması aşamasından sonra; tedavi hedeflerine yönelik olarak en etkili ve kalıcı tedavi protokolünü sunan yaklaşıma göre ilerlemekteyim. Bilimsel araştırmalar bu konuda bana en büyük rehber. Özellikle depresyon, OKB, yaygın anksiyete bozukluğu, sosyal fobi gibi hastalıklarda BDT; Travma sonrası stres bozukluğu ve özgül fobilerde EMDR; tekrarlayan ilişkisel sorunlar yaşayan ya da kişilik yapısının ön planda olduğu durumlarda Şema Terapi ile çalışabiliyorum. Tek bir danışanda eklettik giderek üç terapi yöntemini de kullandığım durumlar olabiliyor.

Dünyada ve ülkemizde en yaygın olan depresyon hastalığına tedavi olarak hemen antidepresanlara başvurulması ne kadar sağlıklı bir durum?

Depresyon, tedavi edilmediğinde intihar ile ölüme sebebiyet verebilecek kadar ağırlaşabilen bir rahatsızlık. Ancak depresyonun “hafif-orta-ağır” gibi derecesi, ayrıca

başka durumlarla birlikte seyredip seyretmeme, yineleyici olup olmama gibi çoklu değerlendirme perspektifi var. Sebepleri tamamen biyolojik ya da biyolojik ve psikolojik olabilir. Bu nedenle doğru bir değerlendirme sürecinden geçmek etkili tedavi yöntemini belirleme açısından çok önemli.

Bugün bilimsel bilgilerin ışığında depresif belirtilerle gelen danışanlarda öncelikle kan değerlerine bakılarak tablonun; demir, B12, D vitamini eksikliğinden ya da tiroid fonksiyonlarından kaynaklanmadığından emin olmak ilk basamaktır. Sonrasında psikolojik ve tanısal değerlendirme yapılarak depresyon düzeyine göre özellikle hafif ve orta depresyonlarda öncelikle davranışsal aktivite artırma, psiko-eğitim, rahatsızlığın sürmesine neden olan kişinin kendi hakkında olumsuz inançlarının çalışılması ile umut açılama gibi psikoterapi öncelikli tedavi önerilmektedir. İntihar riski olan, yineleyici depresyon dönemleri yaşayan, işlevselliği büyük ölçüde etkilenmiş orta-ağır ya da ağır düzey depresif durumlarda ilaçla birlikte psikoterapi önerilmektedir. Bazen yatarak tedavi bile önerilebilir.

Etiketlenme korkusundan dolayı toplumumuz bu tür ilaçlar almaktan çekiniyor mu?

Buradaki ana sorun doğru tedaviye ulaşmayı engelleyen faktörlerdir. Örneğin kulaktan dolma bilgilerle, sadece yakını fayda gördüğü için herhangi bir tıbbi ya da psikolojik değerlendirmeden geçmeden eczaneden reçetesiz bir şekilde alınan antidepresanların kontrolsüz kullanımı ya da etiketlenme korkusuyla tedavisiz kalan birçok psikolojik sorun yaşayan insan bulunması gibi.

Etiketlenme korkusu, psikiyatride ayrıca ele alınması gereken önemli bir konu. Psikiyatrinin kapsamı son yüzyılda gerçekten büyük ölçüde genişlemişken; psikiyatri deyince insanların aklına hâlâ psikiyatri hastanelerinde gözetim altında tutulan hastaların gelmesi, bu korkuda önemli bir etken. Hayatlarının herhangi bir döneminde ruh sağlığını tehdit eden bir durumla karşılaşabilmeyi normal kabul edememenin, psikiyatrinin ilgi alanının sadece kronik ve ağır psikopatolojilerden oluşmakta olduğuna inanmakla çok ilgisi var. Oysaki günümüzde hasta olmayıp hayattaki stres etkenleri ile ilişkili sorunlar yaşayan bir kişide kaygı, endişe ya da uyum sorunları gibi psikopatolojinin herkeste ortaya çıkacak yansımaları da ruh sağlığı uzmanlarının çalışma alanları arasında.

Psikolojik rahatsızlıkların da kolesterol ve şeker hastalıkları gibi olduğunu düşün-dürmek için ne gibi çalışmalar yapılmalı?

Sağlığın fiziksel, sosyal ve ruhsal açıdan tam iyilik hali olduğu kabul edilirse fiziksel sağlığı koruma kavramı gibi ruh sağlığını koruma bilincinin de oturtulması önemlidir. Bu bilincin aşılması için toplumsal düzeyde farkındalık artırma çalışmalarının yürütülmesi, eğitimcilerden din görevlilere, sağlık çalışanlarından birinci basamak hekimlerine psikolojik sorunlar hakkında bilgilendirilmesi gibi kitle iletişim araçlarıyla ruh sağlığıyla ilgili kamu spotlarının yayınlanması, etiketlenme ile toplumsal düzeyde mücadele edilecek programlar ve çalışmalar yapılması yararlı olacaktır.

Türkiye’de halk arasında takıntı hastalığı olarak bilinen OKB’nin (obsessive compulsive disorder) en belirgin semptomları ve bu hastalığa neden olan sebeplerden biraz bahsetmek ister misiniz?

Obsesyon yani takıntılar; istenmeden gelen, uygunsuz olarak yaşanan ve belirgin bunalı ya da sıkıntıya neden olan, yineleyici düşünce, dürtü ve görüntülerdir. Kompulsiyon yani tekrarlayıcı davranışlar ise kişinin takıntılara tepki olarak ortaya koyduğu ya da katı bir biçimde uygulanması gereken kurallara göre yapmaktan kendini alıkoyamadığı yineleyici davranışlar ya da zihinsel eylemlerdir.

Takıntı olarak tanımlanan düşünceler, dürtüler veya görüntüler kişilerin gerçek yaşam sorunları ile ilişkili değildir. Kişi kendi zihninin ürünü olarak gördüğü bu düşünce, dürtü ve görüntülere önem vermeme-ye, baskılamaya veya başka bir düşünce ya da eylemle bunları etkisizleştirmeye çalışır. Kompulsiyon olarak tanımlanan davranışlar ve zihinsel eylemler ise takıntılara karşı oluşan sıkıntıdan kurtulmaya ya da korunmaya yöneliktir. Kişi takıntı ya da kompulsiyonlarının aşırı ya da anlamsız olduğunu kabul eder.

Toplumumuzda en çok temizlik, düzen ve simetri ile ilgili takıntılar insanlar tarafından bilinirken, aslında bu takıntı türlerinden sadece birkaçıdır. Takıntılar çeşitli dalları olan büyük bir ağaç gibi düşünülebilir. Bu ağacın dallarını; kirilik takıntıları, zarar verme takıntıları, cinsel takıntılar, dini takıntılar, düzen ve simetri takıntıları, hastalık takıntıları ile diğer takıntılar (her şeyi bilmek ve hatırlamak isteme vs.) oluşturmaktadır.

Belirtiler genellikle kademeli olarak başlar ve yaşam boyunca şiddeti farklılık

gösterme eğilimindedir. Belirtiler genellikle daha çok stres yaşanan zamanlarda şiddetlenir. Bir yaşam boyu bozukluk olarak kabul edilen OKB çok şiddetli ve zaman alıcı hale gelerek normal yaşam akışını bozabilir. OKB’nin iki ana tedavisi; psikoterapi ve ilaçlardır. Sıklıkla, en etkili tedavi bunların bir kombinasyonu olmaktadır.

Mindfulness uzun zamandır bilinen fakat son dönemde popülerleşen bir tedavi yöntemi, siz bu yöntem hakkında ne düşünüyorsunuz?

Mindfulness’ın kelime olarak karşılığı “farkındalık” olup, dikkati kasıtlı ve bilinçli olarak “an’a” vermek yani yaşadığımız deneyim ne olursa olsun yaşarken onun farkında olmaktır. Dikkat etme becerisini geliştirmek ve anda ne yaşıyorsak farkında olmak karşılaştığımız gündelik stres artırıcı durumlara daha sakin karşılık vermemize yardımcı olur. Dolayısıyla özellikle stres azaltma için mindfulness teknikleri günümüzde kullanılmaktadır. Ancak başlı başına psikolojik tedavi yöntemi değildir, hiçbir psikopatolojik durum için tedavi protokolü içermemektedir.

Kişi hangi hastalık ve hangi tedavi yönteminden sonra kendi kendine telkin etmeyi öğreniyor ya da böyle bir şey var mı?

Kognitif terapisinin uygulama ilkeleri arasında “eğitsel ve yardımlaşmacı” olma özelliği vardır. Yani kognitif terapide; terapist ve danışan tıpkı iki bilim insanı gibi hastalığın tedavisinde işbirliği ile çalışır. İkisi de aktiftir ve eşit işbirliği esastır. Kognitif terapi ruhsal rahatsızlıkların yoğunlaşması ve sürmesinde “durum ve olaylar karşısında yapılan çarpık ve sağlıklı yorumlar, değerlendirmeler, düşünceler ve inançlar”ın etken olduğunu söyler. Bu çarpık ve sağlıklı düşünce ve inançların bilişsel ve davranışsal tekniklerle gerçeğe uygun hale dönüştürülmesinin, duygusal rahatsızlığı azaltıp ortadan kaldırdığını öne sürer. Dolayısıyla tedavi süreci kişinin kendine yardımcı bir dizi tekniği öğrendiği ve aynı zamanda kendini izlemeye olanak tanıyan formları kullandığı aktif bir öğrenme sürecini içermektedir.

Kış saati uygulamasına geçilmemesinden güne karanlık başlanması; insanlarda psikolojik sorunlara neden olacağı konuşuluyor, sizce doğru mu?

Vücudumuzdaki fizyolojik, psikolojik ve davranışsal birçok süreç doğal aydınlık-karanlık döngüsüne göre düzenlenir. Yaklaşık 24 saatlik zaman aralıklarını takip eden bu



“Vücudumuzdaki fizyolojik, psikolojik ve davranışsal birçok süreç doğal aydınlık-karanlık döngüsüne göre düzenlenir. Yaklaşık 24 saatlik zaman aralıklarını takip eden bu süreçler günlük ritim olarak adlandırılır ve vücudumuzdaki biyolojik saat adı verilen bir iç mekanizma tarafından düzenlenir. Işık bu mekanizmayı düzenleyen temel etkidir.”

süreçler günlük ritim olarak adlandırılır ve vücudumuzdaki biyolojik saat adı verilen bir iç mekanizma tarafından düzenlenir. Işık bu mekanizmayı düzenleyen temel etkidir. Geceleri her ne kadar kaliteli uyumuş olursak olalım uyanma zamanımızda aydınlanmamış hava, ister istemez soğukluk, cansızlık, enerjisizlik, negatiflik ve olumsuz duyguları artırmaktadır. Bunun nedeni karanlıkta salgılanan uyku hormonu melatonin ile gün ışığında salgılanan mutluluk hormonu serotonin arasındaki ilişkinin duygu durumumuz; depresyon, yaratıcılık, zihinsel netlik ve sağlığımız için önemli olmasıdır.

Araştırmalar doğal ışığın çalışanların ve öğrencilerin üretkenliğini ve verimliliğini etkileyen önemli bir faktör olduğunu gösteriyor. İşte tam da bu nedenle karanlıkta uyanmak biyoryitmimizi olumsuz etkilemekte, ruh sağlığımızda ve performansımızda bir dizi negatifliği beraberinde getirebilmektedir.

En fazla etkilendiğiniz psikolojik film hangisidir? Psikoloji bölümlerinde öğrencilere film yorumlatmak etkili bir yöntem mi? Filmlerdeki karakterlerde var olan semptomları gerçek hayatta görebiliyor muyuz?

Siz film sordunuz ama aklıma filmi de yapılmış olan “sana gül bahçesi vademedim” adlı kitap geliyor. Psikolojiyle ilgilenmeye başladığım lise zamanlarında alıp okuduğum ve etkisinden uzun süre çıkmadığım bir kitap. Büyüsü bozulmasın istediğimden mi bilmiyorum ama filmi olduğunu bilmeme rağmen izlemeye hiç yeltenmedim. Terapi, psikoloji, psikolog gibi kavramlar hayatımıza girdikçe, sanat dallarının da bir parçası olması oldukça normal. Psikoloji bölümlerinde de psikoloji öğrencilerine ders ya da kulüp etkinliği kapsamında da film önerme ve üzerinde tartışma sıkça

kullanılmaya başlanan bir tür öğretme, öğrenme ve sorgulama yöntemi. Hastalık semptomlarını aktarması bakımından gerçekten çok iyi karakter örnekleri bazı filmlerde bulunuyor. Başlı başına ders olarak tabii ki işlenmez ancak derslerde konuların daha iyi kavranabilmesi için “metaforlar” sıklıkla kullanılmaktadır; filmlerden de metaforlar olarak yararlanılabilir.

Genç psikolog adaylarına ne gibi tavsiyelerde bulunmak istersiniz?

Psikoloji gençler arasında oldukça popüler ve yaygın bir bölüm. Son 10 yılda birçok özel üniversitede psikoloji bölümü lisans ve yüksek lisans programı açıldı, psikoloji altyapısı olmadan yüksek lisans programlarına öğrenci alımı yaygınlaştı. Şu anki yüksek talebi karşılayacak doktora düzeyinde yetişmiş psikolog sayısının yeterli olmamasından dolayı üniversite kadrolarında bile psikoloji altyapısı olmayan akademisyenlerin ders vermesi, üstüne üstlük üniversiteler arası eğitim program içeriklerinin denkliklerinin olmaması ve denetim mekanizmasının yetersizliği gibi birçok faktör göz önüne alındığında, bugün alanda bir kaos ve düzensizliğin hakim olduğunu düşünüyorum.

Bu nedenle özellikle klinik psikolojiye gönül vermiş öğrencilerin gerek lisans gerekse yüksek lisans eğitimlerini planlarken üniversitelerin kadrolarını, eğitim içeriğini ve mezuniyet sonrası alacakları diploma unvanını iyi araştırmalarını; bu alanda saygın ve eğitim sistemi oturmuş üniversitelerin puanlarını / kriterlerini karşılayabilmek için yeterlilik kazanmaya çalışmalarını, lisans eğitimleri sırasında mutlaka ilgilendikleri alanla ilgili staj deneyimi elde etmelerini, üniversite dışı alacakları eğitimlerde eğitimi yetkinliklerini iyi araştırmalarını öneririm. ♡