

Terapistler İçin Online Terapiler Rehberi

HAZIRLAYANLAR/ÇEVİRENLER

Uzm. Psk. Oya Azakoğlu
Uzm. Psk. Beliz Çelikbaş
Uzm. Psk. Çağla Fırat
Uzm. Psk. Elçin Ökten
Uzm. Psk. Buğuş Subaşı
Uzm. Psk. Selen Urgancıoğlu

KATKIDA BULUNANLAR

Uzm. Psk. Nevra Buldur
Uzm. Psk. Ayça Uslu Pelin
Dr. Psk. Aslı Aktan Erciyes

Bu kılavuz, İngilizcede yayımlanmış farklı kaynakların bir araya getirilip dilimize çevrilmesiyle, ülkemiz ve günümüz pandemi şartlarına uyarlanması ile oluşturulmuştur.

İçindekiler Tablosu

Giriş	2
Online Terapi ile İlgili Teorik Yaklaşımlar	3
Online Terapi için Dikkate Alınması Gereken Genel Hususlar	6
Süpervizyon ve Eğitim	8
Online Terapi İçin Uygulama Önerileri	8
Online terapi kimler için uygun?	12
Hassas Gruplarla Çalışmak ve Acil Durum Düzenlemeleri	13
Etik Hususlar	13
Temel Hususlar	14
Güvenlik ve Gizlilik ile İlgili Hususlar	15
Online Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT) Uygulamaları	16
Online Oyun Terapisi Uygulamaları	18
Ebeveynlere Destek Olmak için Neler Yapılabilir?	23
Online Özel Eğitim Uygulamaları	24
Faydalanılabilecek Kaynaklar	26
Online Kaynaklar	26
Kaynakça	27
Ek 1. – Duygu Panosu	30
Ek 2. – “Ungame” Soruları	31

Giriş

Uzun zamandır tartışılan ve süreçlerin içine entegre edilmeye çalışılan online terapi ve online değerlendirme çalışmaları pandemi sürecinde ani bir gereklilik haline gelerek psikoloji alanının merkezinde yerini aldı. Bugüne kadar avantajları ve dezavantajları sıklıkla listelenen online uygulamalar hayata geçirildiğinde uzun zamandır merak edilen birçok sorunun yanıtı da bulunmuş oldu. Hazırladığımız bu rehber ile uzmanlara farklı çalışma alanlarını online olarak yürütmek için gerekli bilgileri içeren bir kılavuz sunabilmeyi amaçladık. Akademik araştırmaların ve deneyimlerin ışığında hazırlanan bu kılavuzların bundan sonraki dönemde daha da gelişeceğini ve uzmanlara yardımcı olacağını umuyoruz.

Online terapi kavramı internetin yaygınlaşmaya başladığı yıllarda daha çok duyulmaya başlasa da mektupla uzaktan terapi örnekleri daha da uzun zamandır bulunmaktadır. Şu anda uzaktan terapi çeşitleri içerisinde en çok karşımıza çıkanlar e-posta üzerinden terapiler, telefonda yapılan terapiler ve günümüzde en çok kullanılan görüntülü konuşmalarla sürdürülen terapilerdir. Bu rehber daha çok video konferans aracılığıyla görüntülü yapılan terapilere değinmektedir. Gelişen dijital dünyada farklı çeşitlerin ortaya çıkmasını beklemekle beraber onlar için de hazır olmaya çalışmak gerekir.

Farklı nedenlerle (evden çıkmakta zorluk, mesafe sorunları, yurtdışında ana dilde terapist bulma zorlukları vb.) terapist ve danışanın aynı mekanda olamadıkları durumlarda online terapi tercih edilebilmektedir. Pandemi süreci gibi salgın ve doğal afetler de bir neden olarak gösterilebilir. Devam eden süreçlerin online terapiye geçmesi veya bu dönemde ortaya çıkan ihtiyaçlar için yeni süreçlerin bu şekilde başlaması kaçınılmaz olmuştur.

Online terapi değerlendirilirken en çok gözetilen kriter yüz yüze terapiler kadar işe yarar olup olmadığı olmuştur. Bu konuda farklı ekollerin ve farklı uzmanların karşıt görüşleri bulunmaktadır. Yapılan çalışmaların gösterdiği, özellikle son dönemde online terapiden yüz yüze terapiye yakın hatta aynı seviyede pozitif sonuçların alınabildiği ve terapötik iş birliğinin ekran aracılığıyla bile olsa kurulabildiği yönündedir. Aynı zamanda danışanın süreci sahiplenmesinde, tatmin olmasında ve devamlılığında yüz yüze ve online terapilerin benzer sonuçlar elde ettiği görülmüştür (Simpson & Read, 2014). Diğer taraftan kaygı, depresyon, panik bozukluk gibi durumların online terapide de çalışılabildiği ve sonuçların yüz yüze terapiden çok farklılık göstermediği çalışmalarda gösterilmiştir. (Carlbring et al. 2006; Mohr, Vella, Hart, Heckman, & Simon, 2008; Spence et al. 2011)

Akademik araştırmaların altını çizdiği en önemli konulardan birisi online terapi kararının danışana göre verilmesi ve herkesin / her durumun uygun olmayabileceğinin hatırlanması gerektiği olduğunu görüyoruz. Buna karar verilebilmesi için de eğitim aşamasında online terapi hakkında uzmanlara gerekli bilgilerin verilmesi ve oluşabilecek zor durumların yönetimi hakkında bilgi sahibi olmaları gerektiğini söyleyebiliriz.

Online terapinin yüz yüze yapılan seanslardan çok farklı olmaması gerektiği danışan ve uzman tarafından net bir şekilde mutabık olunması gereken bir konudur. Bu durum gizlilik ilkesi için de geçerlidir. Gizliliğin çok önemli olduğunun terapist ve danışan tarafından hatırlanması ve alınabilecek her türlü önlemin taraflarca alınması gerekmektedir.

Daha önce belirttiğimiz gibi online terapi ve yüz yüze terapi daha çok sağladıkları fayda açısından karşılaştırılmaktadır. Yapılan çalışmalar gösteriyor ki online terapinin farklı dinamikleri bulunmakta ve bu dinamiklerin avantaj ve dezavantaj olduğu durumlar ortaya çıkmaktadır. Online terapi sürecini başarıyla yönetebilmenin ve bazı stratejileri geliştirebilmenin en önemli faktörleri terapistin online terapi alanındaki pratiği ve yeterliliğidir. Online terapiden daha fazla faydalanabilmek adına her çalışma alanı için kılavuzları ve bilimsel araştırmaları genişletmeli, yaygınlaştırmalıyız.

Bu rehberde online terapi konusunda alandaki bazı tartışmalara, etik ilkelere, dikkat edilmesi gereken hususlara ve önerilere yer verdik. Alanda bu konuda tartışmalar olmasına rağmen online terapi yöntemlerinin, şu anda içinde bulunduğumuz durum gibi büyük çapta, herkesi etkileyen durumlar ortaya çıktığında, kullanmak zorunda olduğumuz ve pratiğimizde olması gereken yöntemler olduğunu bu şekilde görmüş olduk. Böyle durumlarda terapistler ve ruh sağlığı uzmanları olarak belirli bir derecede esneklik göstermek danışanların yüksek yararını gözetmek açısından faydalı olacaktır. Bu sebeple, bu rehberde online terapi sürecinde “neyi, nasıl yapmalıyız” gibi hepimizin aklındaki sorulara cevap getirmeye çalışmak ve uygun kaynaklar sunmayı amaçladık.

Bu kılavuz, İngilizcede yayımlanmış farklı kaynakların bir araya getirilerek dilimize çevrilerek ülkemiz ve günümüz pandemi şartlarına uyarlanması ile oluşturulmuştur.

Online Terapi ile İlgili Teorik Yaklaşımlar

Her uzmanın veya ekolün danışanlar ile online olarak da bağ kurmak ile ilgili farklı çözüm önerileri olabilir. Genel olarak online terapi yapan her terapistin karşılaşabileceği ve dikkat alması gereken bazı teorik ve pratik konular:

Bu bölüm “Theory and practice of online therapy: internet-delivered interventions for individuals, groups, families, and organizations” (Weinberg & Rolnick, 2020) kitabından çevrilerek adapte edilmiştir.

Mevcudiyet (Presence). Online terapi hakkında yazan birçok yazar (örn: Lemma, 2017; Russell, 2015; Weinberg, 2014) mevcudiyet konusuna odaklanır; mevcudiyetin online bir alanda oluşturulup oluşturulamayacağını ve fiziksel bedenin varlığına ne ölçüde ihtiyaç olduğunu irdeler. Mevcudiyet, yani terapi sürecinde var olmak/hazır olmak, psikoterapiden olumlu sonuçlar alınabilmesi için gerekli ve zorunludur; ancak yine de anlaşılması zor bir terimdir. Geller ve Greenberg (2012) terapötik mevcudiyet hakkındaki kitaplarında; mevcudiyetin, terapötik ilişkinin temelini ve dolayısıyla da etkili terapinin temelini oluşturduğunu söyler. Geller ve Greenberg terapötik mevcudiyeti; terapistin terapi esnasında danışanla birlikte fiziksel, duygusal, bilişsel ve

manevi olarak birden fazla katmanda tamamen mevcut ve anda olması olarak tanımlar. Terapötik mevcudiyet; terapistin herhangi bir kişisel amaç gütmeyen, tüm benliğiyle danışanla etkileşimde olması ve hem danışanla birlikte hem de danışan için bağlanmış bir şekilde o anda var olması anlamına gelir (Craig, 1986).

“Yüz yüze” terimi, “birbirinin görüş açısında veya mevcudiyeti altında olmak” demektir. Katılımcılar birbirleriyle aynı fiziksel alanda iletişim ve etkileşim içinde oldukları için genellikle fiziksel mevcudiyetten bahsederiz. Ancak online alana geçtiğimizde, özellikle video konferanslarında, mevcudiyet başka bir anlam taşımaya başlar. Peki; terapötik ilişki için bu denli önemli olan mevcudiyet online alanda nasıl bir şekil alır? Online terapide mevcudiyet; birbirinin sesini duyarak ve yüzünü ve bedenini görerek hissedilir. Geleneksel olarak mevcudiyet tüm bedenin varlığını içerir; online fiziksel mevcudiyet öznel bir mevcudiyet kavramını destekler.

Terapistin mevcudiyeti; terapistin yoğun zihinsel ve duygusal katılımını, tutkusunu, dikkatini, derin düşüncelerini ve canlandırmalara hazır oluşunu içerir (Grossmark, 2007). Bütün bunlar online olarak da gerçekleştirilebilir. Online iletişim sınırlarını göz önünde bulundurarak niyetleri eyleme dönüştürmek için daha fazla çaba gerekecek olsa da, terapötik mevcudiyet sanal ortamda da gerçekleşebilir.

Aynı terapi mi yoksa başka bir terapi mi? Online terapi ile ilgili literatürde de devam eden tartışmalar genellikle şu soruyu sorar: Online terapi yüz yüze yapılan terapiyle aynı mıdır, yoksa başka bir terapi şekli midir? Online terapi işe yarasa da, yüz yüze yapılan terapiden farklı süreçleri barındırır. Analitik dinleme ve örtük süreçlere dikkat edilmesi gibi psikodinamik terapi temellerini oluşturan spesifik süreçlerin, teknoloji aracılığıyla gerçekleştirilirken değişikliğe uğraması kaçınılmazdır. Normal şartlarda, bazı uzmanlar uzaktan terapinin cazip kolaylığı, terapistlerin yüz yüze terapinin değerini unutması veya azımsaması gibi çekincelerden bahsetmektedir.

Online terapi ve yüz yüze terapi “aynı mı” yoksa “farklı mı” tartışması normal şartlarda verimsiz olduğu için, online ve yüz yüze gerçekleşen terapinin hem benzerliklerine hem de farklılıklarına bakmayı tercih edebiliriz. Ek olarak, içinde bulunduğumuz olağanüstü şartlarda (yüz yüze terapi yapmanın mümkün olmadığı) daha çok “online terapi nasıl en iyi şekilde yapılır?” sorusuna odaklanabiliriz. Bununla ilgili olarak, online terapide daha farklı gerçekleşen süreçlerden bir diğeri de terapiyi ve terapötik ilişkiyi sona erdirmeye sürecidir. Online terapi ile geçmişte mevcut olmayan yollarla terapiyi sürdürmeye devam edebiliriz; örneğin ülke değiştiren bir danışanla terapiye devam etmek gibi. Dolayısıyla, online terapi ve online ilişki bağı insana ait zaman ve mekan sınırlarını aşabileceğimiz algısını besler; çünkü terapötik ilişkiyi nerede olursak olalım sürdürme imkanımız vardır.

Örneğin Weinberg (2014)’e göre online terapötik ilişki kendini açmaya ve gizliliğe dayanan daha farklı bir yakınlık içeriyor. Sanal ortamda gizlilik güvencesi vermek zor olacağı için, bu ortamdaki yakınlık kavramını daha farklı bir şekilde düşünmemiz gerekiyor. Online yakınlık daha çok büyük gruplar içinde gelişen yakınlık ile benzerlik gösterir; dayanışmaya dayalı bir atmosferi, “biz” kavramını ve aidiyeti içerir.

Daha “gerçek” bir hale getirmek. Online terapiyle yüz yüze terapinin birbirleriyle ne kadar benzer veya birbirlerinden ne kadar farklı olduğu konusuyla ilişkili olarak şu soruyu sorabiliriz: Online terapiyi, yüz yüze olan “gerçek” deneyime ne kadar yakınlaştırmak istiyoruz? Bu soru; online terapi esnasında oturduğumuz ve kendimizi ekrana göre konumlamamız üzerine alacağımız kararları etkileyecektir. Sadece yüzümüzün görüneceği bir şekilde ekrana yakın mı oturmalıyız, yoksa tüm vücudumuzun görüneceği şekilde ekrandan uzak mı oturmalıyız? Bu kararları alırken bir yandan yüz yüze görüşmenin temel koşullarını uyarlamayı denememiz gerekirken, diğer yandan da online görüşmenin yeni durumlar yaratan farklı bir araç olduğunu göz önünde bulundurmalıyız.

Odaklanma ihtiyacı. Gerek ekran üzerinden yapılan görüşmede, gerekse yüz yüze görüşmede mevcudiyeti sağlamak, odaklanmak ve başka uyarıcılar tarafından dikkatin dağılmasını engellemek için terapistin bilinçli bir farkındalık ile hazır bulunmak için özel bir çaba harcaması gerekmektedir. Ancak bunu online bir ortamda yapabilmek terapistin uygun ortamı yaratabilmek için daha fazla zaman ve enerji harcamasına da sebep olabilir.

Bedensel olmayan benlik (*The Disembodied Self*). Birçok yazar online görüşmelerdeki bedensel olmayan etkileşimin üzerinde durmuştur. Aslında, hem terapist hem danışan online görüşme esnasında da bir bedene sahip olacaktır ve bilgisayar karşısında otururken bile terapi odasında beraber bulunmaktan çok da farklı olmayarak bu bedensel etkileşimi hissedecektir. Lemma (2017) Skype üzerinden gerçekleştirilen terapiyi “bedenleşmiş mevcudiyet” olarak tanımlar; “çünkü sanal ortamda da olsak bedenselliğimiz vardır. Değişen şey; kendimizin ve karşımızdakinin bedenselliğini deneyimleme şeklimizdir” (92). Online iletişimin tüm paydaşları duygularını, acıyı, bedensel rahatsızlığı ve bedensel ihtiyaçlarını iletişim halindeyken algılayabilir. Burada eksik olan şey bedenden bedene olan iletişimdir. Bu; iki sebep yüzünden eksiktir. Birincisi; online görüşme esnasında vücudun sadece bir kısmı (genellikle kafa ve omuzlar) görünür ve vücudun geri kalanı görünmez. İkincisi; ekran bir bariyer oluşturur, böylece aynı fiziksel alanda bulunduğumuzda bilinçli ya da bilinçsiz farkında olabileceğimiz kokuların veya bedensel ipuçlarının farkında olamayız. Tüm bedeni kapsayan üç boyutlu iletişim, düz ve iki boyutlu bir iletişim halini alır. Bu yüzden gerçekten de karşımızdakinin bedenini algılama yetimiz zayıflamış olur. Ancak, pratik yaparak ve odaklanmayla danışanın fiziksel hislerini yakalayabilir veya direkt olarak danışana fiziksel hislerini sorma yolunu seçebiliriz.

Ortam. Normalde terapist; terapi odası, mobilya, bekleme odası, mendil veya su sunarak ortamı sağlar. Russell (2015)’in belirttiği gibi, online terapide ortam sadece terapist tarafından kontrol edilebilen bir unsur olmaktan çıkar. Bu da demek oluyor ki; biz terapistler olarak hem danışana güvenli bir ortam sağlama yetimizi kaybederiz, hem de “güvenli sınırları korumak ve danışanın çevresel ihtiyaçlarını sağlamak” (17) konusundaki payımız artık danışanın omuzlarındadır. Danışanların ofisimize geldiği ve bizim terapistler olarak sınırları koruyup çevresel ve güvenlik ihtiyaçlarını karşıladığımız geleneksel görüşme şeklinin online görüşmede değişmesi küçük bir değişim değildir ve maalesef birçok terapist bu değişimi görmezden gelebilmektedir. Psikoterapi ortamı; psikoterapi çerçevesinde devamlılık, tutarlılık ve kapsama sağlayan somut ve öznel unsurların birleşiminden oluşur. İstikrarlı ve güvenli bir ortam, danışanların duygu ve düşüncelerini özgürce keşfedip ifade etmesine yardımcı olur. Seans yapılan ortamın danışana neler hissettirdiğini, anlamını konuşmak ve bu yeni terapi ortamını anlamak hem terapist hem danışan

açısından önemlidir. Bireyler, çiftler ve aileler için seans yapılan odanın anlamını netleştirmek güvenli ortam hissine yardımcı olacaktır. Hem danışanların hem terapistin mümkün olduğunca aynı yerde seansı gerçekleştirmesi de online terapinin kapsayıcılığına yardımcı olacaktır. Terapi odasının yanı sıra psikoterapi ortamını oluşturan diğer unsurlar arasında seans saati ve süresi, seans sıklığı, seans ücreti, devamsızlık veya iptal durumları, aralar, iletişim ve gizlilik sayılabilir.

Ortamın işlevi üzerine birçok yazı ve fikir mevcuttur; kısaca ortamın, kapsama sağlayan ve aktarım ve bilinçdışı süreçlere izin veren temel bir zemin oluşturduğu düşünülür.

Tabii ki bunu online bir ortamda gerçekleştirmek çok mümkün değildir. Teknoloji aracılığıyla gerçekleşen terapide, terapi ortamını danışanın ihtiyaçlarına göre şekillendiremeyiz, müdahalenin olmadığı güvenli bir ortam güvencesi veremeyiz ve ortam üzerinde birincil sorumluluk sahibi olamayız. Öncelikle bu gerçeğin farkında olmalıyız. Bu gerçeğin farkına varmakla beraber; danışanın kendi ortamı ile ilgilenebilmesi için danışan ve terapist arasındaki iletişimde değişiklikler yapmak gerekiyor. Daha sonra kendimize şunu sormalıyız: ortam farklı olsa ve terapi aynı kalsa bile terapi işe yaramaya devam edecek mi? İşte tam da bu noktada alandaki uzmanların görüşleri farklılık gösteriyor. Örneğin, Colleen Russell (2015) açıkça şöyle belirtiyor: “Ekran üzerinden yaratılan ilişkide geleneksel anlamıyla güvenli bir ortam sağlanamaz” (74). Russell, Todd Essig’le birlikte Psikolojik Perspektifler (2017)’de psikoterapinin online gerçekleştirilmesini eleştiriyor ve “ekran üzerinden ilişki kurup terapi yapanların istemsiz olarak, terapistlerin yerini uygulamalar ve programlarla değiştirmek isteyen teknoloji girişimcilerine hizmet ettiklerini” (135) söylüyor. Ancak Gily Agar (2020, s.66); online terapide danışanların kendi ihtiyaçlarını kendilerinin karşılamalarının özgüveni arttıracaklarını ve danışanın kendi kaynaklarına güvenebileceği mesajını vereceğini söylüyor. Ancak tabii ki, doğal afet ve salgın benzeri geleneksel pratiği engelleyen durumlar bir şekilde uzaktan yapılabilecek müdahalelere adapte olmamız gerektiğini de bize göstermiş oldu.

Tüm bunları ve diğer birçok konuyu düşünmeden, klinik ortamında yüz yüze gerçekleşen terapide oluşan hisse benzer bir his elde etmek zordur. Video görüşmeleri ile tıbbi ve ruhsal tedaviye erişimin, sağlık ve psikoterapi alanında devrimsel bir niteliği olabileceğini de göz ardı etmemek gerekir.

Online Terapi için Dikkate Alınması Gereken Genel Hususlar

- Video ile görüşme sırasında terapistin giyinme şekli ve vücut yapısı sadece kısmi olarak danışan tarafından algılanabilir. Ek olarak, uzaktan yürütülen terapide, terapistin ve danışanın vücut hareketleri karşı tarafa tamamıyla geçmeyebilir. Video ile görüşme sırasında, danışan terapistin bacaklarını sinirle oynatıp oynatmadığını veya sakince oturup oturmadığını göremez. Terapist ise danışanın huzursuzca elleriyle oynayıp oynamadığını, ellerini dizine yerleştirip yerleştirmedeğini veya bir geçiş nesnesiymiş gibi koltuğundan iplikler koparıp koparmadığını göremez. Karşı tarafın beden dilini tam olarak algılayamamanın sezgisel rahatsızlığı, karşı tarafın duygusal durumunu çözmemizin yüz ifadelerinden çok vücut diline bağlı olduğunu gösteren yeni çalışmalarla daha da karmaşıklaşıyor (Aviezer, Trope & Todorov, 2012).

- Buna karşın, video konferans yoluyla yapılan terapi (telefon veya yazışma üzerinden olan danışmanlıktan farklı olarak) danışanı, terapistin surat özelliklerine ve ifadelerine maruz bırakmaktadır. İnsanlar video görüşmesi yaparken, karşı tarafı hem daha iyi duyabilmek hem de daha iyi görebilmek için ve de karşı tarafa mümkün olduğunca yakın hissedebilmek için genellikle ekrana yakın bir şekilde oturur. Böylece yüz detayları büyütülmüş olup iki tarafa da daha çok görsel bilgi verir. Ancak terapistin vücut diline olan aşinalık, ekran aracılığıyla kısmi ve kademeli olduğu için daha azdır. Terapi ilerledikçe ve paylaşılan deneyimler ve keşifler arttıkça, danışan terapistin tepkilerini öğrenir, terapistin yüz ifadelerini ve duygu durumunu daha iyi tanımlar. Bu dönüşüm; danışan ve terapist için terapötik ilişki içerisinde nesne dünyasından özne dünyasına geçmesi için eşsiz bir fırsat sunabilir.
- Aynı zamanda, insan suratı duygusal aktivitenin yoğunlaştığı bir bölgedir. İnsan suratı mikro ifadeler açısından çok zengindir; ekran üzerinden yüz yüze etkileşime kıyasla daha az detaylı olsa da bu ifadeler yine de mevcut ve gözle görülürdür. Aslında, ekran aracılığıyla konuşulduğunda insan suratının bu açıdan daha az zengin olduğuna dair net bir şey söylemek pek mümkün değildir. Ekran üzerinden görüşme esnasında gördüğümüz tek şey surattır; bu da suratın detaylarına konsantre olmamıza yol açar (Agosta, 2020)
- Sözel olmayan tepki veya davranışları yakalayabilmek için terapist, özellikle daha büyük yaştaki danışanlar ile konuşurken bedenlerinde neler olduğunu veya neler hissettiklerini direk olarak sormayı deneyebilir.
- Video terapide süreklilik konusu, terapistin internet bağlantısında sorunlar gibi etkenler üzerinde kontrol sahibi olmaması sebebiyle zorlayıcı bir konudur. Bu zorluklar yaşandığı takdirde, danışan büyük ihtimalle terapinin önemli bir anının doruk noktasında, en somut anlamıyla yalnız kalır. Terapistin bağlantı sorunlarını göz önünde bulundurma ve alternatif iletişim yöntemleri belirleme sorumluluğu vardır. Terapist bu sorunlarla ilgilenirken, aynı zamanda terapötik hedefleri de göz önünde bulundurarak aksaklıkları terapi sürecini derinleştirmek amacıyla kullanabilir.
- Doğru bir terapötik alan oluşturmak için bir başka önemli konu da kamera önüne kendini konumlandırma tekniğidir. Bu, video terapinin işe yaraması için temel bir zemin oluşturur. Uzaktan terapi sürecinde mevcudiyet konusunu inceleyen araştırmalara göre; mevcudiyet, her iki tarafın da ekran karşısında değil de birbirlerinin karşısında oturuyormuş algısına kapılmasına bağlıdır (Lombard & Ditton, 1997; Russell, 2015). Bu algıya kapılma becerisi, özellikle terapistin kendisini teknik olarak terapötik duruma ve kamera karşısına konumlandırmasından etkilenir; çünkü tarafların duygu durumuna dair bilgiler surat ifadelerinden çok beden dili aracılığıyla algılanabilir (Aviezer, Trope & Todorov, 2012). Ayrıca, video aracılığıyla göz teması kurmak da çok önemlidir (Örneğin terapistin danışanın gözlerine baktığı ve danışanın da terapistin gözlerine baktığı izlenimini almak gibi). Danışanın terapistin bakışlarının sürekli olarak kendisinden uzaklaştığını hissetmesi durumunda mevcudiyet algısına ulaşmak oldukça zordur (Agar, 2020).

- Somatik deneyimleme/beden terapisinde olduğu gibi daha çok beden üzerinden çalışılan bir terapi yönelimi uyguluyorsanız;
 - Terapi odasına benzeyen ve seans esnasında müdahaleleri sınırlandıran fiziksel bir çalışma alanı yaratın.
 - Ayağa kalkabileceğiniz, bilgisayardan uzakta durabileceğiniz ve bütün bedeninizin ve duruşunuzun görülebileceği şekilde ekranı konumlandırabileceğiniz genişlikte bir oda kullanın.
 - Görüş alanını genişletmek adına dizüstü bilgisayar veya telefon ekranı yerine daha büyük ekranı olan bir bilgisayar kullanın.
 - Ekranı olan uzaklığı ve yakınlığı ayarlamak, duruş ve hareketleri daha rahat göstermek için tekerlekleri olan bir sandalye kullanın. Bu aynı zamanda danışanın bedensel sınırlarına saygı duyulduğunu deneyimletecektir.
 - Surat ifadelerinize, göz teması kurmaya ve konuşma hızı ve ritminize dikkat edin; bunların danışanın ihtiyaçları çerçevesinde danışan tarafından görülebilir olduğuna emin olun. Bunlar empati ilişkisi kurmak için birincil araçlardır. (Agosta, 2020)
 - Ev ortamında danışanın görece daha güvende hissetmesi ile bir takım bedensel tepkilerin daha hızlı ortaya çıkabileceği ihtimali göz önünde bulundurularak yüz yüze görüşmede olduğunda daha temkinli ve daha yavaş ilerlemek önerilir.
 - Çalışma sırasında kullanılması planlanan ek malzemeler varsa (havlu, yastık, küçük bir top vb.) bunları bulunduğu odaya getirmesini danışana görüşmenin başında belirtmek faydalı olur.

Süpervizyon ve Eğitim

Danışanlarla kullanılan iletişim yönteminin değiştirilmesi hem yeni zorluklar hem de yeni fırsatlar getirir; bunlar uygun bir eğitimle büyük ölçüde desteklenebilir. İyi bir klinik uygulama; uygulama şekillerinde önemli bir değişiklik yapan tüm klinisyenlerin, terapi sürecine nelerin dahil olacağı üzerine dikkatli değerlendirmeler yapmasını ve yeni çalışma yollarında yetkinliğe ulaşmak için gerekli adımları atmasını gerektirir.

Online terapi biçiminin güçlü yönleri ve sınırlılıkları hakkında doğrudan deneyim kazanmak için, danışanlarla kullanılan aynı iletişim yöntemiyle, düzenli süpervizyonun en azından bazı unsurlarının ele alınması etik açıdan arzu edilir. Aışkın olunmayan teknolojiler ve yeni yöntemler kullanarak terapi yapılırken bu konuyla ilgili bir eğitim almak veya yetkin uzmanlara danışarak destek almak önemlidir. (BACP, 2019)

Online Terapi İçin Uygulama Önerileri

Yüz Yüze ve Online Görüşmeleri Birleştirmek

Eğer mümkünse, terapi sürecine sanal ortama geçmeden önce yüz yüze gerçekleşecek terapi seanslarıyla başlamak önerilir. Ek olarak, bu tip görüşmeleri önceden aralıklı olarak ayarlayabilirsiniz (örneğin senede iki kez gibi).

Görüşme Sıklığı

Özel durumlar olmadığı müddetçe, online görüşme sıklığının yüz yüze görüşme sıklığından farklı olması için hiçbir sebep yoktur. Hatta bir açıdan online terapi, sabit ve devamlılığı olan terapi sürecinin güvencesini verir çünkü danışan fiziksel olarak uzakta olsa bile (örneğin iş seyahatinde) terapi süreci devam edebilir. Tatil durumlarında ise, danışanın veya terapistin tatilde olduğu bir zaman için görüşme ayarlamamak önemlidir (teknik olarak mümkün olsa bile).

Video Konferansında Ekranı olan Uzaklık

Bu; birçok kişinin dikkat etmediği önemli bir konudur. Yüzünüzün ve üst bedeninizin bir kısmının görüneceği şekilde ekrana yakın oturmak mı, yoksa kendinizi ekrandan uzaklaştırarak tüm bedeninizin görüneceği şekilde (tıpkı ofisinizde oturacağınız gibi) bir koltukta oturmak mı daha iyidir? Bu sorular danışan için de geçerlidir; danışanları, ofisimizde oturacakları gibi, tüm vücutlarını görebileceğimiz şekilde ekrandan uzağa oturmaları için yönlendirmeli miyiz?

İki yöntemin de hem artıları hem eksileri var. Ekrana yakın oturmak beden büyük bir kısmının görünmez olacağı anlamına gelir; bu da terapinin, bedenden ayrılmış bir çevrede yüz yüze görüşmeden oldukça farklı bir deneyim yaratacağı hissini uyandırır. Diğer yandan da; daha yakın bir görüntü sunarak surat ifadelerinin daha iyi anlaşılmasını sağlar. Ekrandan uzak oturmak, online terapi sürecini gerçekliğe yakınlaştırır; ancak bu da online terapinin yüz yüze olandan farklı olduğu gerçeğini reddetmek anlamına gelebilir. Ayrıca, ekrandan uzakta otururken karşımızdakinin surat ifadelerini gözleme imkanı kaybedebiliriz. Aslında, bu karar danışanın ihtiyaçlarına göre değişebilir. Farklı zamanlarda danışan için en iyi oturma pozisyonunun ne olduğuna danışanla beraber konuşarak karar verilebilir. Bu konuşma, oturma planının danışan için örtük anlamını da içermelidir (vücut bölgeleri hakkında utanç, terapistin gözlerini görme ihtiyacı gibi). Örneğin; online olarak Duyu Bütünleme Terapisi yapıyorsanız, danışanın duruşunu gözlemleyebilmek ve bununla çalışabilmek için danışanı ekrandan uzaklaşmaya teşvik edebilirsiniz. Kişilerarası nörobiyoloji perspektifine sahipseniz; danışanın duygularını sözel olmayan yollarla nasıl ifade ettiğini gözlemleyebilmek için, danışandan ekrana daha yakın oturmasını isteyebilirsiniz.

Odaklanma İhtiyacı

Online görüşmeler yüz yüze gerçekleşen görüşmelerden daha dikkat dağınıktır; çünkü online görüşmelerin hem e-posta, telefon ve bunun gibi kesintilerle (köpek havlaması vb.) bölünme ihtimali vardır, hem de online görüşmelerde ekran başında odaklanmayı sürdürmek daha zordur. Terapistin, danışana ve danışanın ihtiyaçlarına tamamiyle odaklandığı bir ruh halinde ve farkındalıkta olması gerekmektedir. Bunu yapmakta yaşanan zorluk, tıpkı ofiste gerçekleşen terapide olacağı gibi incelenmelidir.

Seans öncesinde zihninizi hazırlamaya ve dinginleştirmeye zaman ayırmanız, seansa odaklanmanıza yardımcı olabilir. Benzer sebeple seans aralarında kendi öz düzenlemenizi yapabilmek ve bir sonraki seansa daha iyi hazır olmak için yüz yüze görüşme aralarında normalden daha uzun aralar vermeniz önerilir.

Terapist olarak seanslarınız boyunca an'a odaklı kalabilmeniz için size nelerin yardımcı olacağı konusunda düşünmeniz faydalı olacaktır. Örneğin, seanslarınız arasında ayağa kalkıp kısa esneme egzersizleri yapabilir ya da (mümkünse) hava almak için balkonunuza veya evinizin önüne çıkabilirsiniz.

Dikkat Edilmesi Gereken Noktaları Belirlemek

Daha önce belirtildiği gibi; online görüşmelerde, terapist ortam üzerindeki kontrolünü kaybeder. Terapistin, danışana mahremiyetinin sıkı bir şekilde korunduğu sessiz bir odadan görüşmeyi yapmasını veya araba kullanırken görüşme yapmamasını belirtmesini öneririz. Unutmayın ki; terapist olarak bizlere tanıdık gelen bazı “kurallar” danışana tanıdık gelmediği gibi garip bile gelebilir. Dolayısıyla terapist olarak danışanı online görüşmelere hazırlamakla ve danışana yol göstermekle sorumlusunuz. Bazı insanlar dizüstü bilgisayarlarını veya tabletlerini yataktayken kullanabilirler. Terapötik görüşmelerin sırtüstü pozisyonda yapılmamasını öneriyoruz.

- **Teknolojik Ortam**

Online terapide teknoloji, ortamın önemli bir parçası haline gelir. Danışanlar, büyük ve sabit durabilen bir ekran gibi teknolojik gereksinimlerin önemine dikkat etmeyebilirler. Görüşmeye bağlanmak için akıllı telefonların kullanımından kaçının ve sabit ve büyük ekranın seanslar için önemini açıklayın. Danışanla hızlı bir internet bağlantısına ihtiyaç olduğunu konuşun. Geri bildirim döngüsünü önlemek ve ses kalitesini arttırmak için kulaklık kullanılmasını önerin.

- Ek olarak, danışan ve terapist dikkat dağıtıcı unsurların önüne geçmek için e-posta ve mesaj gibi cep telefonu ve bilgisayar bildirimlerini seans süresince kapalı tutmak üzerine konuşabilir.

Anlaşmaya Madde Ekleme

Yazılı bir danışan-terapist anlaşmanız varsa, online görüşme etiği ile ilgili gizliliği sağlama, bölünme ve dikkat dağınıklığı olmaması için maddeler ekleyin ve/veya bunları ilk seansta danışanla tartışın. Teknolojinin riskleri ve faydaları hakkında bilgi ekleyin. Acil bir durumda uzaktan müdahale etmek için yeterli imkanınız ve yetiniz olmayacağını açıklayın. Gerekli görürseniz, görüşmeyi kaydetmenin (ses kaydı gibi) uygunsuz ve yasak olduğunu belirtin.

Acil Müdahale için Düzenleme Yapın

Başka bir yerde yaşayan bir danışanla tedaviye başladığınızda, acil bir durumda aranacak kişinin adını ve telefon numarasını alabilirsiniz. Bu; özellikle sınır kişilik bozukluğu ve intihar riski olan danışanlar ile çalışırken önemlidir.

Ekran ve Danışanın Odasında Meydana Gelen Şeyleri Yok Saymayın

Giriş bölümünde belirtildiği gibi; ofisimizde gerçekleşirse görmezden gelemeyeceğimiz bazı olaylar (seansa bir kedi getirme veya seansın ortasında odadan çıkma gibi), online görüşmeler esnasında kolayca göz ardı edilebilir. Terapötik alandaki diğer olaylar gibi, bu tür olaylar da açıkça görülebilmektedir; ancak online terapinin detaylarını gözden geçirirken birçok terapist bunları unutabilmektedir. Bu tür “şeffaf” olayların farkında olun ve bunları karşılıklı keşfe dahil edin.

Teknolojik Uzmanlık

Terapist, teknoloji ile ilgili basit sorunları çözmek için yeterli teknik bilgi edinmelidir; ancak terapistin bu konuda uzman olması gerekmez. Daha fazla teknolojik uzmanlığa sahip danışanların teknolojik sorunlar karşısında terapistin yardımcı olması güç dinamiklerini dengeleyebilir.

Online görüşmelere başlamadan önce, bilgisayarın bellek ve bağlantısını temizlemek için bilgisayarınızı yeniden başlatın. Ev veya cep telefon numaranızı danışanınızla paylaşabilirsiniz;

bağlantı sorunları yaşanması halinde görüşmeye telefonunuzdaki uygulama üzerinden devam edebileceğinizi söyleyebilirsiniz.

- **Teknik Talimatlar**

Terapist, danışana kullanılacak teknolojik platform hakkında detaylı talimatlar göndermelidir (Örneğin Zoom'da "konuşmacı görünümü" yerine iki kişinin de sabit olarak görülebildiği "galeri modunun" kullanılması).

- **Teknolojik Sorunlar Olduğunda**

Teknolojik sorunlar için bir prosedür hazırlayın (Örneğin video donduğunda telefonla konuşulabilir veya FaceTime kullanılabilir). Video donduğunda veya bağlantı sorunları oluştuğunda geri bağlanma süresini de belirleyerek danışan ile önceden konuşabilirsiniz (Örneğin 15 dakika içinde tekrar bağlanılmazsa görüşme ertelenir gibi). Bu detaylar uzmanın kendi belirleyeceği prosedürlere bağlıdır. Her uzman kendi pratiğine göre bir sistem belirleyebilir.

Arka Plan Sabitliği

Video konferans için yüz yüze görüşmeye benzeyecek fiziksel bir alan yaratmak ve düzenli olarak bu alanı kullanmak terapötik alanı güçlendirebilir. Çalışma ortamı sessiz olmalıdır. Örneğin ilk görüşme için hem danışan hem terapist bir oda belirleyebilir; böylece seansların sürekliliği ve öngörülebilirliği oluşabilir.

Seanslarda olabildiğince sabit bir arka plan kullanın. Zoom'da, seyahat ederken bile aynı kalabilen bir arka plan oluşturma seçeneği mevcuttur. Ekranı yansıyan arka plana dikkat edin ve daha az dikkat dağıtıcı unsur olan bir arka plan seçmeye çalışın.

Kameranın Konumu

Kameranın konumu çok önemlidir. Gerçektekiyle aynı olmamasına rağmen, yeterli düzeyde göz teması olup olmadığını belirleyebilir. Bazı dizüstü bilgisayarlarda, kamera yukarıda ve ortada olmak yerine aşağıda sağda veya solda yer alabilir; bu da karşınızdakine bakıyor olsanız da bakışınız doğrudan karşınızdakinde olmasını engeller. Bu durumda, dizüstü bilgisayarınızın kamerasını kullanmak yerine harici bir kamera bağlamayı düşünebilirsiniz.

Ayna

Karşı tarafa nasıl görüldüğünüzü anlamanıza yardımcı olsa da, görüntülü konuşmalarda istemsizce kendi görüntünüze bakmak sizi danışanınıza dikkat etmekten alıkoyabilir. "Ayna"nın kapatılıp kapatılmayacağına karar verin. Bunu kullandığınız teknolojik platform üzerinden veya kendi görüntünüz üzerine bir post-it koyarak kolayca yapabilirsiniz.

Canlı Öğeler Ekleme

Ekranın önüne oturmak konuşmacının canlılığını azaltabilir. Sandalyede hareket etmeye, el hareketlerini kullanmaya ve hatta bazen dramatik bir yüz ifadesi ve ses tonlaması kullanmaya dikkat etmeniz faydalı olabilir.

Kıyafet Tercihleri

Seanslar evden yapılabilir de, terapistlerin yine de ofislerindeki kıyafet seçimlerine benzer olarak giyinmesi faydalı olacaktır. Danışan kendi seçtiği kıyafetleri giyebilir ve eğer olağanüstü bir kıyafet seçimi olursa bu durum terapi sürecinde araştırılabilir.

Online terapi kimler için uygun?

Danışan grupları ve sorunlar

Online terapi sürecinde birçok şey klinisyenlerin yeterliliklerine bağlı olacaktır. Klinisyenler; online terapi yaparken, belirli danışan gruplarıyla olan çalışmalarını hangi faktörlerin geliştirebileceğini veya engelleyebileceğini dikkatlice değerlendirmeli ve bunları tedavi öncesi bilgilerde açıkça tanımlamalıdır. Terapistlerin; online terapiden yararlanma olasılığı düşük olan, ek risk altında olabilecek veya çalışmalarını online yürütme yetkinliğinde olmayan danışanları tespit edebilmek için, terapi öncesi değerlendirme yapmak gibi sağlam prosedürlere sahip olması özellikle önemlidir. (ACA, n.d)

- Danışanın klinik ve bilişsel durumunu değerlendirin- danışan etkili bir şekilde online terapiden yararlanabilir mi?
- Danışan online görüşme için gerekli cihazlara sahip mi? Örneğin: Bilgisayar, web kamerası veya akıllı telefon?
- Danışanın teknolojik araçlarla ilişkisini ve tecrübesini değerlendirin: Bağlanabilir ve etkili bir şekilde kullanılabilir mi?
- Danışanın online bir terapi görüşmesi için yeterli fiziksel alanı var mı? (Örneğin: Kendisine ait bir oda)
- Ebeveyn/veli izni almak gerekli mi değerlendirin, eğer gerekliyse öncelikle izin alın. (Ör: 18 yaş altı veya özel gereksinimli danışanlar)
 - Yüzyüze görüşmelere ara vermenin terapi süreci açısından tercih edilmediği durumlarda, danışanın yaşı/klinik ve bilişsel durumu göz önünde bulundurularak terapiye online yollarla devam edilirken sürecin başında belirlenen terapi hedefleriyle ilgili düzenlemeler yapılması gerekliyse bunu danışanın kendisi ya da yasal sorumluluğu olan velisi ile iletişimde açıkça belirtmek önemli olacaktır.

Online Terapide Gençlerle Çalışmak

- Genç danışanlar "daha az resmi" bir oda düzenini tercih ederler; bu nedenle danışan ile video kayıt cihazı (veya siz ve video kayıt cihazı) arasında bir masa bulundurmaktan kaçınabilirsiniz.
- Danışanlara neden online terapi yöntemlerinin kullanıldığını açıklayın. Örneğin, "ruh sağlığı uzmanları, COVID-19 salgını boyunca herkesin sağlığını güvenceye almak adına tüm danışanlarla teknoloji araçlarını kullanarak görüşmeler gerçekleştirecek" veya "yüz maskesi kullanarak görüşmemiz gerekmesin diye bu şekilde görüşme yapıyoruz" gibi açıklamalar getirebilirsiniz.
- Danışanlara seansa başlamadan önce soru sorma fırsatı verin.

- Danışanınıza onu dinlediğinizi göstermek için sık sık özetleme yapın, danışanın anlattıklarını kendi cümlelerinizle tekrar edin ve gözlemler kullanın.
- Tedavide yapılanların karşılıklı bir anlayış çerçevesinde olabilmesi için danışandan sözlü onaylar alın (örneğin gevşeme egzersizlerinin veya yüzleşmenin mantığı vb.)
- Tedavi süresi boyunca online yöntemleri kullanmaktan kaynaklanan teknik aksaklıklar, zorluklar veya olumlu etkiler üzerinde konuşmaya devam etmek önemlidir. Bu yüzden soru sormaya devam edin. (Van Dyk ve ark., 2020)
- Odaklanmakta sorun yaşayan gençlere gerektiği takdirde online terapi sırasında tıpkı yüz yüze görüşmelerde olduğu gibi telefon veya bilgisayar ile ilgilenmenin uygun olmadığını belirtin.

Hassas Gruplarla Çalışmak ve Acil Durum Düzenlemeleri

Psikolojik durumları veya sosyal izolasyon nedeniyle savunmasız olma olasılığı bulunan danışanlarla çalışırken, online çalışmaya uygunluklarını da içeren bir değerlendirme sağlamak iyi bir uygulamadır.

Klinisyen, danışanın sağlık hizmeti sağlayıcılarından veya sosyal çevrelerinden ek destek ihtiyacı olacak kadar endişeli veya rahatsız olması durumuna nasıl yanıt vereceği üzerine dikkatlice düşünmelidir. İyi bir klinik uygulama, klinisyenin doğrudan sunduğu hizmetin sınırlarını, acil durumlarda ek destek sunmak için neler yapılabileceğini ve danışanın kendi inisiyatifinde hareket edebilmesinin nelere bağlı olduğunu danışanla çalışmanın en başından itibaren açık olarak dile getirmesini gerektirir. Danışanların uygun acil kaynaklara erişmesi için, özellikle de uzaktan iletişimin olduğu veya klinisyenin danışanı adına ek destek aramasının mümkün olmadığı durumlarda, danışanlara online kaynak ve rehberlik sağlanabilir.

Danışanın savunmasız hale geldiği, sıkıntılı ve endişeli olduğu veya sunulan mevcut hizmete ek olarak acil destek ihtiyacı olduğu durumlarda, danışana uzaktan ne tür bir yardım sunulabileceğini anlatırken dikkatli ve ilgili olunmalıdır. Danışanın böyle durumlarda ne şekilde yönlendirileceğini, böyle bir durum ortaya çıkmadan önce danışanla konuşmak iyi bir uygulamadır. Seans dışındaki yardımlar başka online servislerden veya arkadaş ve aile çevresinden alınabilir. (BACP, 2019)

Etik Hususlar

Aşağıdaki bölüm APA'nın yayınlamış olduğu "Guidelines for the Practice of Telepsychology" (2013) metninden çevrilerek adapte edilmiştir.

Telepsikoloji uygulayan psikologlar, telekomünikasyon teknolojisi araçlarıyla sunulan terapi kavramlarını anlama ve bilgi düzeylerini sürdürme ve geliştirme sorumluluğuna sahiptir. Diğer tüm durumlarda olduğu gibi, psikologlar çalışma standartlarının ve yetkilerinin farkında olmalı ve bunlara uymalıdır. Yönergelerle ilgili öneriler genel etik ilkeleriyle tutarlıdır (APA Ethics Code 2002a, 2010) ve Telepsikoloji hizmetleri sunarken mevcut tüm yasal ve etik uygulama standartlarını uygulamak psikoloğun sorumluluğu olmaya devam etmektedir.

- Amaç ne olursa olsun; psikologlar kullandıkları teknoloji araçlarının, belirli durumlardaki danışanlar için olası yararlarının ve sınırlamalarının farkında olmaya çalışırlar.
- Telepsikoloji, bu kılavuzdaki ilkeler çerçevesinde, telekomünikasyon teknolojilerini kullanarak psikolojik hizmet sağlamak olarak tanımlanmaktadır.
- Teknolojik araçlar, geleneksel yüz yüze psikoloji servislerine ek olarak (örneğin psikoeğitsel materyallerin seans sonrasında online olarak gönderilmesi) veya tek başına bir hizmet servisi olarak (örneğin video konferans üzerinden sağlanan terapi veya liderlik gelişimi) kullanılabilir.
- Telepsikoloji hizmetlerinin sağlanması sırasında çeşitli kombinasyonlarda ve farklı amaçlar için farklı teknolojik araçlar kullanılabilir. Örneğin, doğrudan bir hizmet sunmak için video konferansı veya telefon görüşmesi kullanılabilirken, doğrudan olmayan servisler için (örneğin seans ayarlamak için) e-posta veya mesaj kullanılabilir. Amaç ne olursa olsun; psikologlar kullandıkları teknoloji araçlarının, belirli durumlardaki danışanlar için olası yararlarının ve sınırlamalarının farkında olmaya çalışırlar.

İki önemli bileşen:

- 1) Psikoloğun kullanılan telekomünikasyon teknolojilerini kullanma bilgisi ve yeterliliği,
- 2) Telekomünikasyon teknolojilerini kullanılırken, danışanın güvenlik ve gizlilik kaybına ilişkin artan riskleri tam olarak anlamasını sağlamaya olan ihtiyaç.

Telepsikoloji hizmetleri sunan psikologlar, hem kullanılan teknoloji araçları hem de bu araçlarının danışanlar, süpervizörler ve diğer profesyoneller üzerindeki potansiyel etkileri üzerine yetkinlik sağlamak için sorumluluk sahibi adımlar atmalıdırlar.

Temel Hususlar:

- Klinik uygulamalarında telepsikoloji kullanan psikologlar; yetkinliklerini, eğitimlerini, konsültasyonlarını, deneyimlerini ve risk yönetimi uygulamalarını sürekli olarak değerlendirme sorumluluğunu üstlenirler.
- Psikologlar, telepsikoloji hizmetlerinin sunulduğu süre boyunca etik ve mesleki uygulama standartlarının sağlandığından emin olmalıdır.
- Telepsikoloji hizmetleri veren psikologlar, yüz yüze psikolojik hizmet sağlarken gereken etik ve mesleki standartların ve uygulamaların aynısını kullanırlar.
- Psikologlar, telepsikoloji yoluyla sağlanan müdahalelerin etkinlik, gizlilik ve/veya güvenlik üzerinde nasıl bir etkisi olabileceğini belirlemek için, hizmetlerin sağlanacağı online ortamı dikkatle değerlendirmelidir. Online ortamın değerlendirilmesi; danışanın evdeki veya kurumsal bağlamdaki durumunu, acil veya teknik yardım ve desteğin mevcudiyetini, dikkat dağıtıcı unsurların olma riskini, potansiyel gizlilik ihlallerini veya telepsikoloji hizmetlerinin etkili bir şekilde sunulmasını etkileyebilecek diğer faktörleri değerlendirmeyi içerir. Bu doğrultuda psikologlar; sunulan hizmetin etkisini arttırabilmek için seansların kesintiye uğramaması ve aşama kaydedebilmek adına ortamın rahat ve iletken olması hakkında

danışanlarıyla, danışanın üzerine düşen rol hakkında konuşmalıdır; çünkü psikologlar bu faktörleri uzaktan kontrol edemezler.

- Psikologlar telepsikoloji hizmetleri sunarken, telepsikoloji hizmetlerinin danışan için hala uygun ve yararlı olup olmadığına karar vermek adına, danışanın ilerlemesini ve gelişimini düzenli olarak izlemeli ve değerlendirmelidir. Terapötik etkileşimde danışan için büyük ölçüde endişe yaratan bir değişiklik olursa, psikologlar telepsikoloji yoluyla sunulan hizmetleri duruma uyarlamak ve hizmetlerin uygunluğunu değerlendirmek için gerekli adımları atmalıdır. Uzaktan hizmet sunmaya devam etmenin artık faydalı olmadığına veya danışanın duygusal veya fiziksel esenliği için bir risk oluşturduğu düşünüldüğünde, psikologlar bu endişeleri danışan ile kapsamlı bir şekilde tartışmalı, uzaktan tedaviyi uygun bir şekilde sonlandırmalı ve danışanı alternatif hizmetlere yönlendirmelidir.

Güvenlik ve Gizlilik ile İlgili Hususlar

- Telekomünikasyon teknolojilerinin kullanımı ve teknolojideki hızlı ilerlemeler, psikologların danışan gizliliğini koruması konusunda benzersiz zorluklar ortaya çıkarır. Telepsikoloji sağlayan psikologlar, bu teknoloji araçlarını kullanmadan önce gizliliğe yönelik olası riskler hakkında bilgi sahibi olmalıdırlar. Psikologlar gerektiğinde teknoloji uzmanlarından gerekli yardımı almalı ve danışan gizliliğini ve güvenliğini koruyacak uygulamaları öğrenerek telekomünikasyon teknolojileri hakkında bilgi sahibi olmalıdır. Ayrıca genel halkın herhangi bir elektronik etkileşime erişim riskinin yüksek olduğunu da akıllarında tutmaları gerekir.
- Psikologlar; bazı durumlarda, e-posta, online mesaj ve telekomünikasyon teknolojileri aracılığıyla gerçekleşmiş diğer konuşmaların kaydını tutarken, kullanılan teknolojik araca da bağlı olarak, konuşmanın kendisini saklamak yerine konuşmayı özetleyebileceklerinin farkında olmalıdır.
- Psikologlar, danışanlarıyla ilgili veri ve bilgilerin imhası için prosedürler geliştirmeye teşvik edilir. Ayrıca, telepsikoloji hizmetlerinin sunumunda kullanılan yazılım ve donanım, herhangi bir danışan bilgisinin gizliliğinin ve güvenliğinin tehlikeye atılmayacağı güvenli bir şekilde imha edilmelidir. Psikologlar bunu yaparken; federal, eyalet, il, bölgesel ve diğer örgütsel düzenlemeler ve yönergelere uygun olarak, depolama ortamındaki tüm verileri ve görüntüleri yeniden kullanmadan veya imha etmeden önce temizlemelidir. Psikologlar, mevcut sistemlerde bulunan telekomünikasyon teknolojilerine ilişki depolama özelliklerinin etkisinin farkında olmalıdır. Psikologlar; veri ve bilgilerin imha edilmesinde kullanılan yöntem ve prosedürleri, veri ve bilgiyi oluşturmak, saklamak veya iletmek için kullanılan teknolojileri ve donanım ve veri imhasında kullanılan diğer teknolojileri belgelemelidir. Ayrıca, kötü amaçlı yazılım ve çerezlerin farkında olmalı ve telekomünikasyon teknolojileri kullanırken bunları düzenli olarak temizlemek için çaba göstermelidir.

Dijital dünyada mutlak güvenlik yoktur. Dikkatle değerlendirilen kararların aşağıdaki şekilde alınması gerekmektedir:

- Hizmetlerin danışanlar tarafından erişilebilir ve kabul edilebilir olmasını sağlamak,
- Sağlanan hizmet türü için yeterli düzeyde güvenlik sağlamak için makul adımlar atmak

- Hızla değişen bir teknoloji ve pratik alanında bulunduğu için güvenliğe yönelik yeni tehditlerden kaçınma konusunda dikkatli olmak.

Güvenliğe yönelik tehditler genellikle yanlış bir donanım veya yazılım kullanmaktan, teknolojik aksaklıklardan, ilgili kişilerin davranışlarından veya üçüncü şahısların izinsiz müdahalesinden kaynaklanabilir. Olası tehditler aşağıdakileri içerebilir:

- İletişimin her iki ucundaki ihlal; örneğin birinin görüşmeye kulak misafiri olması veya iletişimin diğer ucundaki kişinin bilgisi ve rızası olmadan birinin görüşmede bulunması gibi. Fiziksel güvenliğin, iletişim araçlarının yeterince korunması sağlanarak (başkalarının mevcut işlemleri görüntülemesini veya iletişim geçmişini aramasını engelleyerek) gerçek seansın ötesine uzanması gerekir. Klinisyenler, iletişimin kendi taraflarını korumaktan doğrudan sorumludurlar. Fiziksel ihlale karşı iyi uygulama yöntemleri arasında; birinin görüşmeye kulak misafiri olması veya görüşmeyi gözetlemesi konusunda dikkatli olma, kullanılan donanım ve yazılıma izinsiz girişleri önlemek için iyi bir şifre koruması ve verilerin şifrelenerek saklanması, danışanlara güvenliği koruma yolları hakkında bilgi sağlanması sayılabilir.
- Üçüncü tarafların elektronik yollarla seansa dahil olması genellikle aşağıdaki sebeplerden dolayı ortaya çıkar:
 - İnternet de dahil olmak üzere şifreyle korunmayan ve güvenli olmayan iletişim yöntemleri kullanmak.
 - İletişimin her iki ucunda da yeterli olmayan güvenlik duvarları ve virüs koruması kullanılması.
 - Üçüncü tarafların, muhtemelen internette kolayca bulunabilen casus yazılım veya kod kırıcılar kullanarak güvenlik duvarlarını aşması.
- Üçüncü tarafların izinsiz girişlerine karşı iyi uygulama yöntemleri şunları içerir:
 - Yeterli parola koruması ve sunulan hizmetlerin şifrelenmesi,
 - Güvenlik duvarlarının düzenli olarak güncellenmesi,
 - Virüs koruması veya diğer güvenlik sistemleri kullanmak ve danışanlara iletişimin kendi taraflarını korumalarını sağlamak için yeterli bilgiler sağlamak. (BACP, 2019)

Online Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT) Uygulamaları

Geçtiğimiz yıllarda internet üzerinden yapılan psikoterapötik müdahaleler ile ilgili araştırma ve geliştirme çalışmaları genişletilmiştir ve bu şekilde online müdahalelerin sık görülen ruh sağlığı bozukluklarının önlenmesi ve tedavisinde uygulanabilir ve etkili olduğu yönünde bulgular oluşmuştur (Ruwaard ve ark. 2012). Online Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT) ve diğer online müdahaleler daha kolay ve hızlı erişime olanak vermekte ve sağlık sistemi üzerindeki yükü azaltmaya yardımcı olmaktadır. (Gratzer & Khalid Khan, 2016). Çeşitli araştırmalardan ve randomize çalışmalardan, çoğu danışan için internet üzerinden sunulan BDT'nin kullanılabilir olduğu yönünde bulgular edinilmiştir (Gratzer & Khalid Khan, 2016). Örneklemi daha geniş olan çalışmalara ihtiyaç olmasına rağmen bulgular online olarak sunulan BDT ile yüz yüze klinik ortamında yapılan BDT arasında anlamlı farklar olmadığı yönündedir (Bouchard ve ark. 2004;

Ruwaard ve ark. 2012) BDT, yapılandırılmış olması sebebiyle online bir platforma adapte edilmek için çok uygun bir formata sahiptir (Spek ve ark. 2006).

Uzaktan gerçekleştirilen Bilişsel Davranışçı Terapi'nin (BDT) Obsesif Kompulsif Bozukluk (OKB) tedavisi için etkili olduğu bulunmuş olmakla beraber (Aly, 2017), BDT minimum danışan-terapist etkileşimi ile kendi kendine yardım tekniklerine dayanır (Rees, Anderson, Kane & Finlay-Jones, 2017). Terapötik ittifakın sadece kelimelerle değil, bedenden bedene örtük duygusal iletişimle de kurulabileceğini unutmamak gerekir.

Online BDT seansları genellikle yüz yüze gerçekleşen BDT seanslarında kullanılan seans yapısını takip eder; ancak kullanılan elektronik format ve araçlar göz önüne alındığında özellikli değişiklikler yapılması gerekir. Başarılı bir terapi seansı; danışanla iyi ve olumlu bir ilişki kurmak, seans boyunca danışan katılımını sağlamak ve danışanın öğrendiklerini uygulaması için zaman harcadıklarından emin olmak gibi birkaç farklı etken gerektirir. Yüz yüze bir seansta; iyi bir ilişki kurmak ve danışanın katılımını sağlamak (danışanın işbirliğini kazanmak) veya danışanın sözlü veya sözsüz geribildirimine göre yönlendirmek online bir seansa kıyasla çok daha kolaydır.

Rahatlama, gevşeme egzersizleri, psiko-eğitim, görselleştirme (guided visualization) ve gönüllü yüzleşme (*exposure*) gibi uygulamaları online olarak yapmak mümkündür. Bazı durumlarda seans içinde yapılamayan gönüllü yüzleşme çalışmalarını ev ortamında danışana online olarak eşlik ederek yapmak da mümkün olabilir. Bazı uygulamaları online olarak uygularken, fiziksel olarak danışanın yanında olmamanız sebebiyle danışanın buna uygun olup olmadığını gözden geçirmek danışanın güvenliği için önemli olacaktır.

Her online BDT seansı için ve genel olarak her format için, iki ana bileşen vardır: içerik ve biçim. Her seansın içeriği geleneksel yüz yüze seanslarda sunulan içeriği izler. Ancak; yine de dikkat edilmesi gereken birkaç genel faktör vardır:

- **Odağı koruyun:** Seans içeriğini online bir formatta sunarken, ana mesajı odakta tutmak önemlidir. Tek bir seansta birden çok konuyu ele almak karışıklığa ve ana noktaların kaybolmasına neden olabilir.
- **Aristo'nun prensibi:** Bir seansta bir konuyu tartışırken, Aristo'nun "triptiği"ni takip etmeniz önerilir. Danışanlara ne söylemek üzere olduğunuzu söyleyin, söyleyeceğiniz şeyi söyleyin, daha sonra söylediğiniz şeyi tekrar edin. Bu yaklaşım, seansta üzerine odaklanılan konunun danışanın aklında kalmasını sağlar.
- **Danışanı duygusal olarak sürece dahil edin:** Danışana, kendilerine sunulan şeyin onlar için neden önemli olduğunu hatırlatmak önemlidir. Danışanların, ne beklemeleri gerektiğini ve bunun onlar için ne şekilde yararlı olduğunu bilmeleri önemlidir. Bu amaca, anektodsall örnekler vererek veya araştırma bulgularını vurgulayarak ulaşabilirsiniz.
- **Kısa ve öz olun:** Her seansın yeterince kısa olması önemlidir; böylece danışan seansı bir oturuşta tamamlayabilir ve seansın ortalarında sıkılmaz veya yorulmaz. Bir seansın materyalini okumak için ve ödev için gereken tüm zamanı düşünün. Sonuç olarak, tıpkı yüz yüze bir seansta olacağı gibi, bir online BDT seansı da 50-60 dakikadan uzun olmamalıdır.

- **Pratik yapın:** Son olarak; bir teknik ve kavram öğrenmenin veya bir konu hakkında bilgi edinmenin, bildirimsel veya açık bellek oluşturduğu düşünülmemektedir (Örneğin teorik olarak nasıl bisiklete binileceğini öğrenmek). Ancak edinilen bir bilgiyi beceriye dönüştürmek (işlemsel veya örtülü bellek), bu bilgiyi tekrar etmeyi ve uygulamaya dökmeyi gerektirir (Örneğin; bisiklete binmeye çalışmak). Bu nedenle; danışanlardan her seansta öğrendikleri teknikleri tekrar etmelerini ve çevrelerindeki durumlarda uygulamalarını istemek gereklidir. Bu işlemi tekrarlamak, bu becerileri otomatik hale getirir (Örneğin; bisiklete binmenin bir süre sonra bilinçsiz hale gelmesi gibi). Bu beceriler otomatik ve örtük hale geldiğinde, BDT tedavisinin etkinliğinin merkezinde yatan bir kavram olan, çevresel uyaranlar algısını da etkileyebilir. Bu yüzden, her seansta öğrenilen tekniklerin tekrar edilmesinin önemini vurgulamak, terapi başarısı için önemlidir (Alavi & Omrani, 2019)

Online Oyun Terapisi Uygulamaları

Şu anki koşullarda yüz yüze gerçekleştirilemeyen Oyun Terapisi'nin, "Tele-Oyun Terapisi/Online Oyun Terapisi" ile dijital ortama taşınması, çocuğun iç dünyasına erişebilmek ve uzmanla olan ilişkisini güçlü tutabilmek amacıyla uygulanan bir yöntemdir. Yüz yüze görüşmenin mümkün olmadığı durumlarda online Oyun Terapisi'nin uygulanması, çocuğun öngörülebilirlik hissini pekiştirirken aynı zamanda esneklik becerilerini geliştirmesine ve ruh sağlığını korumasına yardımcı olur.

Online Oyun Terapisi Nedir?

Online Oyun Terapisi, Oyun Terapisi ile aynı ilkeleri paylaşır ancak bunları sağlayabilmek için teknolojiyi kullanır. Online Oyun Terapisi'nde çocuğun terapötik ihtiyaçları, internet aracılığıyla güvenli bir video iletişim uygulaması üzerinden haftalık/düzenli olarak görüşülerek karşılanır. Seanslarda uzman, çocuğun duyguları anlama ve bu duygularla başa çıkma becerilerini geliştirmeyi amaçlar. Bu becerileri geliştirmek için oyunun yanı sıra, yaratıcı ve dışavurumcu (resim, oyun hamuru vb.) aktiviteler de kullanır. Online Oyun Terapisi gibi telesağlık uygulamaları, uzmanın güvenlik veya başka engelleyici koşullar nedeniyle çocukla görüşemediği durumlarda, onunla hala etkileşim içerisinde kalmasını ve ilişkisini güçlendirmesini sağlar. Dijital ortamlarda vakit geçirmek, çocukların rahat ve alışık oldukları bir durumdur. Ayrıca, uzmanla çocuk arasındaki terapötik ilişkinin güçlenmesine ve uzmanın çocuğun hayatı/dünyası hakkında daha derin bir bilgi edinmesine yardımcı olabilir. Dijital ortamda terapötik çalışmanın şekli ve uygulama tarzı değişse de çocuğun bu dönem içerisinde yaşadığı duyguları işleyebileceği bir alana sahip olması da çok değerli bir terapötik araç olacaktır.

Online Oyun Terapisi Seansları Nasıl Gerçekleşir?

Karen Wolfe ve Jerrica Danhoff tarafından 18.03.2020 tarihinde yapılan "Ebeveyn-Çocuk Tele-Oyun Terapisi" adlı webinar'da paylaşılan bilgilerin çeviri ve uyarlamasıdır.

Online Oyun Terapisi seansları öncesinde uzmanın üzerinde düşünmesi gereken temel birkaç nokta vardır:

Uzmanın “oyun odası”, seansların içeriği ve düzeni

Evinizde rahatça odaklanıp seanslarınızı yapabileceğiniz herhangi sessiz bir alanı kullanabilirsiniz. Seanslarınız boyunca sizin ekran görüntünüzde danışanınız için dikkat dağıtıcı herhangi bir unsur olmamasına özen gösterin. Bununla birlikte, danışanınızın yüz ifadelerinizi ve diğer tepkilerinizi net bir şekilde görebilmesi için yüzünüzün tamamen görüldüğünden emin olun. Seanslar içerisinde kullanabileceğiniz birkaç malzeme; Duygu Panosu (*Emotion Chart/Feelings Chart, Ek 1.*), Jenga blokları, birkaç kukla veya peluş oyuncak ve çizim malzemeleri (boya kalemi, kağıt vb.) olabilir. Seans dijital ortamda olsa da bu malzemeleri kullanarak yapabileceğiniz aktiviteler geliştirebilir veya oyunları uyarlayabilirsiniz.

Rutin Oyun Terapisi seanslarınızdan farklı olarak, online Oyun Terapisi seanslarında danışanınız sizinle beraber aynı odada olmadığı için odağınızın ve terapötik uyumunuzun daha güçlü olması gerekecektir. Online Oyun Terapisi düzeninde, terapötik uyumu sağlamanız ve dikkatinizi sürdürmeniz için daha fazla enerji harcamanız gerekebilir. Ayrıca, danışanınızın özellikle omuz aşağısında veya ekran görüntüsü dışındaki sözel olmayan tepki veya davranışlarını (ayak sallamak gibi) yakalayabilmeniz daha zor olacaktır.

Yeni iletişim ve terapi düzenine alışmaya çalışırken endişenizin artması ve rahat hissetmemeniz doğaldır. Ancak unutmamalıyız ki çocukların çoğu için teknoloji oldukça zevk alabildikleri bir deneyimdir ve online Oyun Terapisi seanslarında, rutin Oyun Terapisi'ne kıyasla daha direktif bir rolünüz olacaktır. Uzmanlara benzer bir şekilde aileler de bu değişikliğe karşı direnç gösterebilir ve endişe duyabilirler. Bu durumda ailelerle birlikte seansların nasıl olacağını ve onların da dahil olduğu seanslar içerisinde neler yapılacağını üzerinden geçmeniz yararlı olacaktır.

Çocuğun “oyun odası”

Çocuğun oyun alanının belirlenmesi ve seans için gereken malzemelerin düzenlenebilmesi için ebeveynlerle iletişimde olmanız gerekecektir. Online Oyun Terapisi'ne başlamadan önce aileyle seansların içeriği ve yapısı, çocuğun oyun alanının düzeni, bulunması gereken oyuncaklar veya diğer malzemeler, olası teknik sorunlarda (internet kesilmesi vb.) veya diğer kesintilerde neler yapılabileceği gibi konular hakkında konuşmanız faydalı olacaktır. Ailelere seanslarınız için ayrı bir oyuncak kutusu oluşturmalarını ve ihtiyaç olacak temel oyuncak veya malzemeleri bu kutuya koymalarını önerebilirsiniz. Bu tarz öneriler ailenin neleri yapıp yapamayacağı ve ne gibi durumlarda desteğe ihtiyaç duyabileceklerini belirlemenize de yardımcı olabilir.

Aileler oyuncak kutusunun içinde neler bulundurmalı?

- Sanat malzemeleri: Kağıt, boya kalemleri vb.
- Yaratıcı oyuna yönelik: Oyuncak bebekler, kuklalar, peluş hayvanlar, arabalar vb.
- Agresyon-hareket oyunlarına yönelik: Balonlar, yastık vb.
- Yeterlik (mastery) becerilerine yönelik: Lego, bulmaca vb.
- Duyusal aktiviteler için: Oyun hamurları (Play-Doh)
- Dijital ortamda oynamaya uygun bulduğunuz kutu ve kart oyunları da eklenebilir.

- Ayrıca, çocukların en sevdiği oyuncakları (pelüş hayvanlar veya oyuncak bebekler vb.) veya en sevdikleri fotoğraflar da bu kutuya eklenebilir. Bu, rutin seanslarınızda konuşmanızın daha zor olduğu konular hakkında sohbet etmeniz ve çocuğun iç dünyası hakkında biraz daha bilgi edinmeniz için fayda sağlayabilir.

Oyuncaklar için daha düşük maliyetli veya masrafsız bazı alternatifler:

- Oyuncak bebek evi için karton kutular kullanılabilir ve evin odalarını oluşturmak için daha küçük karton parçalarından bölmeler yapılabilir. Ev eşyaları içinse tahta bloklar (Jenga blokları gibi) kullanılabilir.
- Oyuncak bebekler veya aile figürleri için mandallar kullanılabilir. Yüz veya diğer uzuvlarını oluşturmak için küçük kağıt parçalarına çizim yapıp mandallara yapıştırılabilir.
- Kuklalar içinse çoraplar kullanılabilir. Yüz hatları (gözler, dudak vb.) iplikle üzerine dikilebilir.

4-12 Yaş Aralığındaki Çocuklarla Online Oyun Terapisi Seanslarında Nelere Dikkat Edilmeli?

“Çerçeve” oluşturun: Seans öncesinde ebeveynlerle oyun alanı oluşturma, gereken malzemeler, olası kesintilerde neler yapılacağını belirleyin. Bununla birlikte, seansların ilk veya son 15 dakikasını ebeveynlere ayırabilir ve o hafta ne tarz zorluklar veya gelişmeler olduğu, onların hangi konularda desteğe ihtiyaç duydukları hakkında konuşabilirsiniz. Bunu aynı zamanda yüz yüze görüşmelerde olduğu gibi belirli aralıklarla yapılacak ebeveyn görüşmelerinde de yapmayı tercih edebilirsiniz.

“Seans Başı ve Seans Sonu Rutini” oluşturun: Her seansınızın başında yapacağınız bir “haftalık değerlendirme” aktivitesi belirleyin. Örneğin, danışanınıza “Bu hafta nasıl hissettin?” diye sorarak başlayabilir ve ekranınızı paylaşarak Duygu Panosu’ndan hissettiği duyguyu seçmesini isteyebilirsiniz. Bu, çocuklar için her hafta beraber yapacağınızı bildikleri, tutarlı ve öngörülebilir bir aktivite oluşturacak ve seansa geçişlerinin daha kolay olmasına yardımcı olacaktır. Ayrıca, bu rutine ebeveynleri de dahil edebilir ve beraber haftanın nasıl geçtiği, nelerin zor geldiği ve nelerin onları iyi hissettirdiği hakkında düşünmelerini isteyebilirsiniz. Sonrasındaysa her soru için hem çocuktan hem ebeveyninden 1-2 cümlelik cevaplar alabilirsiniz. Ebeveynlerin hangi konularda desteğe ihtiyaç duyduğunu belirlemeniz için bu yöntem de faydalı olacaktır. Çünkü bu süreçte ebeveynlerin de stresleri yoğun olacak ve hissettikleri yükü konuşarak atmak isteyeceklerdir. Bu nedenle, bu soruları sorarak haftayı değerlendirmeleri hem duygularını paylaşmalarına hem de çocuklarıyla bağlanmalarına yardımcı olacaktır. Benzer şekilde seansın bitimine birkaç dakika kala daha önceden çocukla belirlenmiş bir rutini uygulamak da önerilmektedir.

Seanslar dijital ortamda gerçekleştiğinden online Oyun Terapisi’nin düzeni ve uygulanışı rutin Oyun Terapisi’nden farklı bir düzende olacaktır. Bu sebeple bir rutin belirlemeniz terapötik “çerçeve”yi oluşturmanıza ve çocuğun katılımını arttırmanıza da fayda sağlayacaktır.

Yeni düzen hakkında konuşun: Yüzyüze görüşmeden online çalışmaya geçildiği ilk birkaç görüşmenin başında, yeni düzene uyumu sağlamanız ve çocuğu yönlendirmeniz gerecektir. Örneğin, çocuğa “Oyun odasında beraber olamayabiliriz ama bu zaman hala senin özel zamanın. Yüzyüze görüşmede olduğu gibi burada seninle geçirdiğimiz zaman diliminde benimle paylaştıkların senin

ve benim aramda kalacak, bu değişmedi.” diyebilirsiniz. Ek olarak, “Oyun odamızda olduğu gibi, bu bizim özel alanımız. Aklımda yapabileceğimiz bir sürü fikir var. Oynamak istediğin bir şey varsa ama nasıl oynayacağımızdan emin değilsen, birlikte düşünebiliriz.” şeklinde de açıklayabilirsiniz. Çocuktan, rahat hisseder ve tercih ederse, size odasını dolaştırmasını veya oyuncaklarını göstermesini de isteyebilirsiniz. Bununla birlikte, yeni düzeniniz ve bilgisayarla alakalı yaşayabileceği sorunlar hakkında çocuğu yaşına uygun bir şekilde bilgilendirmeniz önemli olacaktır. Örneğin, eğer size bir şey göstermek istiyorsa bilgisayar/telefonu taşıması gerektiğini söylemeniz gerekebilir. Ayrıca, ses veya görüntüde takılma/yavaşlama olabileceğini söyleyebilir ve “Eğer ses kesilirse söylediğini anlayabilmek için tekrar etmeni isteyebilirim” diyebilirsiniz. Ek olarak, eğer internet bağlantısında sorun olursa ne yapması gerektiği hakkında konuşmanız gerekir. Örneğin, “Eğer internet kesilirse annenden tekrar bağlanmak için yardım istemen gerekebilir” diyebilirsiniz.

Online Oyun Terapisi seanslarında uygulanabilecek bazı aktiviteler ve oyunlar:

Aşağıdaki her aktivite ve oyun, her çocuk için uygun olmayabilir. Bunların arasından danışanınızın yaşına veya gelişimsel seviyesine göre en uygun olanları seçip seans içerisinde deneyebilirsiniz. Hazırlık yapabilmek ve organize olabilmek için her hafta seansınız öncesinde yapacağınız farklı birkaç aktiviteyi belirleyin. Eğer aktiviteleriniz için çalışma kağıtları kullanacaksanız, seans öncesinde ebeveynlerle iletişime geçip malzemeleri hazırlamalarını sağlamayı unutmayın.

- Etkileşimi pekiştirmek için kukla gösterisi yapabilirsiniz. Sizin kuklalarınız çocuğun kuklaları veya oyuncaklarıyla konuşabilir ve kuklalarınız onun oyuncaklarına çeşitli sorular sorabilir. Çocukların kukla veya oyuncaklarını kullanarak konuşmaları, duygularını ifade edebilmeleri ve işleyebilmelerine yardımcı olur.
- Rutin Oyun Terapisi’ne benzer bir şekilde, çocuktan çizim yapmasını ya da duygusunu çizmesini isteyebilirsiniz. Burada yine davranışlarını ve duygularını gözlemleyip ona yansıtabilirsiniz (“Onu çizmek için çok uğraştın, onu çizebilmek seni çok mutlu etti” demek gibi).
- Bibliyoterapi uygulayabilirsiniz. Tercih ettiğiniz ve çocuğa uygun bulduğunuz kitapları birlikte okuyabilirsiniz. Eğer kitap kullanmanız mümkün değilse, YouTube’da terapötik kitaplar okuyan kanallar bulabilir ve ekranınızı paylaşarak çocukla birlikte seyredebilirsiniz. Zaman zaman videoyu durdurarak hikayeler hakkında konuşabilir ve çocuğa sorular sorabilir (“Sence bu kişi şu anda ne hissediyor?” gibi) ve böylece katılımını arttırabilirsiniz.
- Birlikte oynamanız için çocuğun sizin oyunlarınızdan veya kendi oyun kutusundan bir tane oyun seçmesine izin verebilirsiniz. Örneğin, Jenga seçerse kuleyi siz kurabilir, tahta blokları belirlemek için üzerlerine rakam/harf yazabilir ve çocuğu çekmenizi istediği bloğu söylemesi için yönlendirebilirsiniz.
- Çocuktan ailesindeki her bir kişi için bir pelüş hayvanlarından birini seçmesini isteyebilir ve her bir pelüş hayvan için ona sorular sorabilirsiniz. Örneğin, annesi için kediyi seçtiyse “Kediye neler söylemek istersin?” vb. sorular sorabilirsiniz. Böylece duygularını pelüş

hayvanları kullanarak ifade etmesine yardımcı olabilirsiniz. Bu tarz aktiviteler, eğer çocuk hafta içerisinde aile ferdiyle bir şey yaşadıysa, duygularını işlemesini sağlayabilir ve bu duyguları ifade etmesini kolaylaştırabilir.

- Çocuğu size en sevdikleri oyuncakları ya da eşyalarını göstermeleri için yönlendirebilirsiniz. Eğer yaşı uygunsa ve evcil bir hayvanı varsa, evcil hayvanını size göstermelerini isteyebilirsiniz. Hayvanlar, çocukların duygularını ifade etmeleri için harika bir yoldur. Ona, “Köpeğin şu an nasıl hissediyor?” gibi sorular sorabilirsiniz.
- **Hayvanlarla Duygular Oyunu:** Çocuktan o hafta içinde hissettiği bir duyguyu seçmesini isteyebilir ve sonrasında bu duyguyu birlikte canlandırabilirsiniz. Örneğin, eğer seçtiği duygu “kızgınlık” ise, bir aslan gibi kükremelerini isteyebilirsiniz.
- **Ailemin Düşünceleri:** Çocuktan bir kağıda ailesindeki her kişiyi çizmesini isteyin. Sonrasında her bir aile üyesi için söylediği komik şeyler, en çok hissettikleri duygu, hakkında endişe ettikleri şeyler, sevgisini nasıl ifade ettiği, öfkesini nasıl ifade ettiği ve çocuk o aile üyesine ne demek ister gibi sorular sorabilirsiniz. Bunları her aile üyesi için bir baloncuk çizip içine yazmasını isteyebilirsiniz. Bu soruların hepsini sormanız gerekmez, birkaçını seçebilirsiniz. Eğer çocuk yazı ve çizim içeren aktivitelerde rahat hissetmiyorsa, cevaplarını dikte edebilir ve siz yazabilirsiniz.
- **Arkadaş Genogramları:** Çocuktan her bir arkadaşı için bir yuvarlak çizmesini ve o arkadaşının 3 özelliğini yazmasını isteyebilirsiniz. Sonrasında her arkadaşı için yazdığı özellikler hakkında detaylı konuşabilirsiniz. Bu, çocuğun sosyal çevresi ve değişik sosyal hiyerarşileri hakkında algıladıklarını daha iyi anlamana yardımcı olur.
- **Değişik Jenga:** Uzman, Jenga bloklarının üzerine 1’den 4’e kadar bir rakam yazar ve sonrasında kuleyi kurar. Çocuk, uzmana hangi bloğu itmesini istediğini söyler. Çocuğun seçtiği her blokta farklı bir rakam olacaktır ve her rakam için farklı tipte bir soru cevaplama ya da fiziksel aktivite yapması gerekir. Örneğin, eğer ittiği blok üzerinde 1 ya da 2 yazıyorsa “Ungame” sorularını (**Ek 2.**) yanıtlaması gerekir. (“The Ungame” oyunundan uyarlanmış sorulardır; bu oyun rekabet içermeyen, kendini ifade etmeyi ve aile içi iletişimi geliştirmeyi hedefleyen bir kutu oyunudur. Sorular duygusal içerikli konular hakkında düşünmeyi ve konuşmayı teşvik eder). 2’de sorulacak sorular, 1’e göre duygusal olarak daha derindir. 3 numaralı bloklardan çekerse o hafta içerisinde hissettiği bir duygudan bahsetmesi gerekir. 4 numaralı bir blok çekerse, uzman yapması için bir hareket verir (dans etmek, zıplamak, tek ayak üstünde durmak gibi).
- **Duygu Avlama:** Uzman çocuktan o hafta hissettiği 4 duygu seçmesini ve onları küçük kağıt parçalarına yazmasını ister. Çocuk seçtiği duyguları uzmana söylemeden kağıtlara yazar ve her kağıt parçasını odada bir yere saklar. Sonrasında uzmanı odanın etrafında gezdirir ve “Soğuk-Sıcak” diyerek kağıt parçalarını bulmasına yardımcı olur. Her kağıt parçası bulunduğunda, üzerinde yazan duygu hakkında konuşulur.

Salgın Süresince Ebeveynlere Destek Olmak için Neler Yapılabilir?

Uzaktan eğitimin ve çalışmanın getirdiği yeni günlük rutinler, bu rutinleri takip ederken aynı zamanda kendi iş yüklerini koordine etmek, stresin ve tamamlanması gereken işlerin artmasıyla birlikte, ebeveynler iş/gelir kaybı yaşamının endişesini de taşıyorlar. Bu durumların getirdiği yoğun kaygı ve korku, ebeveynlerin ruh sağlıklarını olumsuz yönde etkileyebilir. Bu nedenle çocuk veya ergen danışmanlarınızın ebeveynleriyle konuşmak ve onlara bu dönemde destek olmak yaşadıkları stres faktörleriyle başa çıkmalarına yardımcı olacaktır.

Ayrıca, bu süreçte ebeveynlerin günlük program oluşturma, çalışma alanları yaratma, çocukları için yeni düzen içerisinde sınırları belirleme ve çocuklarına zaman ayırıp onlarla vakit geçirme gibi konularda da desteğe ihtiyaçları olabilir. Ebeveynlere çocuklarıyla beraber geçirdikleri zamanlarda uygulayabilecekleri aktivite veya oyunlar önerebilir ve bunların nasıl yapılacağını onlara gösterebilirsiniz. Bunlar; kendi mandalalarını yaratma ve çocuklara boyatma, fotoğraf/anı albümü (*scrapbook*) yaratma, evdeki ip veya bant gibi malzemelerle bir “engel parkuru” oluşturma, salgın boyunca görüşemeyecekleri aile büyüklerine (anneanne, babaanne, dede gibi) mektup yazma ve evdeki malzemelerle resim çizme, boyama gibi sanat aktiviteleri yapma olabilir.

Online Ebeveyn-Çocuk İlişki Terapisi

Online terapi, ebeveyn danışmanlığı sağlamak için de oldukça etkili bir platformdur. Online Oyun Terapisi’ne benzer bir şekilde, bu süreçte ebeveynlere sağladığınız desteğin aksamaması için Ebeveyn-Çocuk İlişki Terapisi’ni de online terapi formatına uyarlayabilirsiniz. Bu süreç, ebeveynlere çocuklarıyla ilişkilerini güçlendirmelerine, kendi ebeveynlik becerilerini geliştirmelerine ve çocukların uyum sağlamalarına yardımcı olabilmeniz için oldukça değerli bir fırsat olabilir. Çünkü online terapi sayesinde (daha önce mümkün olmayan bir şekilde) ebeveynlerle kendi ev ortamlarında olup bitenleri birebir görerek, adım adım uygulayabilecekleri stratejileri onlara sunabilirsiniz.

Seanslarınıza ebeveynle konuşarak başlayabilir, o haftanın nasıl geçtiği hakkında bilgi edinebilir, oyuna başlamadan önce oyun alanının hazır olduğundan emin olabilirsiniz. Ebeveynle konuştuktan sonra, 10-15 dakika kadar çocukla konuşabilir ve onunla da geçen haftanın değerlendirmesini yapabilirsiniz. Seansın geri kalanını Ebeveyn-Çocuk İlişki Terapisi’ne ayırabilirsiniz. Eğer mümkünse ebeveyn (kablolu veya kablosuz) kulaklık takabilir ve seans boyunca çocukla oyun oynarken siz ipuçları verebilir ve geri bildirimlerde bulunabilirsiniz. Evde başka çocuklar varsa, (eğer mümkünse) diğer ebeveynin çocuklarla ilgilenmesini isteyebilirsiniz.

Ebeveynler ve çocuklar için seans sırasında uygulayabileceğiniz bazı aktiviteler:

- **Duyularla Sessiz Sinema:** Ebeveynler ve çocuklardan küçük kağıtlara çeşitli duyu kelimeleri yazmalarını, sonrasında bu kağıtları katlayıp bir sepete koymalarını isteyin. Her aile bireyini sepetten bir kağıt seçmeleri ve kağıtta yazan duyguyu canlandırmaları için yönlendirin. Bu oyun özellikle çocukların farklı duyguları keşfetmelerine ve bir duygunun birçok farklı şekilde ifade edilebileceğini görmelerine yardımcı olacaktır.

- **Kukla Gösterisi:** Ebeveynler ve çocuklar sırayla birbirleri için kukla gösterisi yapabilirler. Bu aktiviteyi uygulayacaklarınız seans öncesinde ebeveynlerle şu anda yaşadıkları sorunlar hakkında konuşabilir ve kukla gösterilerinde canlandırmalarına yardımcı olabilirsiniz. Gösteriye siz de katılabilir ve kuklanızın ebeveynlerin kuklalarıyla yaşadıkları sorunlara benzer konular hakkında konuşarak tavsiye almasını sağlayabilirsiniz (örneğin, kuklanız “Şu anda çok endişeli hissediyorum, sence rahatlamak için neler yapabilirim?” diyebilir).
- **Koruma Kalkanları:** Ebeveyn ve çocukları evdeki kağıt ve karton vb. malzemelerden birer “kalkan” oluşturmaları ve bu kalkanları istedikleri şekilde boyamaları veya süsmeleri için yönlendirin. Sonrasında kalkanları hakkında konuşmalarını isteyebilir ve hepimizin özellikle salgın sürecinde kendimizi ve ailelerimizi korumak için neler yaptığımızdan bahsedebilirsiniz.

Aktivite seçerken veya yaratırken, terapötik çerçeveyi oluşturmak ve uyumu sağlamak için orada olamayacağınızı göz önünde bulundurun. Yapacaklarınızı seanslarınız öncesinde planlamanız (aktiviteler, gereken araçlar, ebeveynlerin yapması gerekenler vb.) ve ailelerle iletişimde olmanız, etkinlikler sırasında liderliğinizin terapötik yapıyı korumasına ve uyumu sağlamasına yardımcı olacaktır.

Online Özel Eğitim Uygulamaları

Kelly J. Grillo ve Jeremy Glauser tarafından 19.03.2020 tarihinde yapılan “COVID-19 Süresince Uzaktan Özel Eğitim” webinar’ında aktarılan bazı bilgilerin çeviri ve uyarlamasıdır.

Bu süreçte uzmanların uzaktan özel eğitim desteğini sürdürebilmeleri için:

1. Seanslarını yapmak için kullanacakları platformları (Skype vb.), uygulamaları ve malzemeleri araştırmaları ve kendilerine uygun olanları veya rahatça kullanabileceklerini seçmeleri,
2. Yüz yüze yapılan seanslarda yapılan çalışmalarını mümkünse uzaktan desteğe ve online platformlara uygun hale getirmeleri veya yerine alternatifler yaratmaları,
3. Normalde kullandıkları materyalleri online formata geçirmek veya online materyal edinmek,
4. Danışanlarını takip edebilecekleri yeni ve kendilerine uygun bir düzen geliştirmeleri gerekecektir.

Hazırlık ve Planlama: Seanslarınızı yapabilmeniz için planlamanız gereken en önemli 2 şey bilgisayarınız ve internet bağlantınız olacaktır. Eğer bilgisayarınız yoksa, iPad veya tablet vb. diğer elektronik cihazlarınızı da kullanabilirsiniz. Sahip olduklarınızla elinizden gelenin en iyisini yapmaya çalışın.

Seanslarınızı yapacağınız sabit bir çalışma alanı yaratmanız, yeni düzene alışırken daha rahat hissetmenize ve odaklanmanıza yardımcı olacaktır. Evinizin sessiz bir köşesinde ve dikkatinizi dağıtacak faktörlerden uzak bir alan seçmeniz faydalı olacaktır.

Bunlarla birlikte içinden geçtiğimiz bu zor, belirsiz ve uzaktan destek düzenini öğrenmemiz gereken süreçte kendinizi dinlemeniz, ruh ve beden sağlığınıza dikkat etmeniz oldukça önemlidir.

Seanslarınızın arasında hareket etmeniz, hava almanız veya 20-20-20 egzersizini uygulamanız (her 20 dakikada bir, 20 saniye boyunca, 20 cm öteye bakın) zihnini dinlendirip enerjinizi tekrar kazanmanız için oldukça faydalı olacaktır. Ayrıca, kendinize seans saatleriniz dışında uygulayabileceğiniz bir rutin yaratabilirsiniz. Böylece her gün için çalışma saatlerinizin dışında, öngörebildiğiniz bir programınız olacaktır. Uzaktan destek sürecine alışmak ve süreçte yaşanabilecek kesintileri çözmek ilk başta zor gelebilir, bu nedenle sabırlı olmaya ve kendinize zaman tanımaya çalışın. Danışanlarınızı ve ailelerini destekleyebilmek için elinizden gelenin en iyisini yapmaya çalıştığınızı unutmayın.

Danışanlarınızı yeni düzene alıştırabilmemiz için aileleriyle sık ve sürekli iletişimde olmanız oldukça önemli olacaktır. Seansta kullanacağınız malzemeleri (çalışma kağıtları gibi) her seans öncesinde ailelerine iletmeyi unutmayın. Ayrıca, seanslarınız için danışanınıza veya ailelerine hatırlatıcılar da gönderebilirsiniz. Vereceğiniz ödev vb. çalışmaların takibi için seanslar sonrasında ailelere e-posta veya mesaj atabilir ve böylece ne durumda olduklarını, varsa zorlandıkları durumları görebilirsiniz. Bunlarla birlikte, seansınız öncesinde aileyle bir görüşme yapmak ve danışanınızın evdeki düzenini daha iyi anlamanız da seanslarınızı planlamanıza yardımcı olabilir. Ailelerine destek olabilmek ve onları yönlendirebilmek için evdeki internetin nasıl olduğunu, her ebeveynlerin mesleklerini/süreçte evde olup olmayacaklarını ve danışanınızın ayrıca bir çalışma alanının olup olmadığı vb. sorular sorabilirsiniz.

Online özel eğitim çalışmaları ve eğitsel çalışmalar uzmanın tercihiyle göre iki farklı düzen üzerinden yürütülebilir:

1. Anne-babanın sürece eşlik etmesi gereken düzen (uzman ekran karşısında birebir çocukla çalışır ebeveyn de gerektiğinde sürecin içinde olur ve seans içinde gözlemci olarak katılımda bulunur.)
2. Uzmanın ön bir seansla yapılacakları anne-babaya anlattığı ve sonrasında belirli sıklıkta anne-babanın video kaydı ile yaptıklarını uzmana iletip geribildirim aldıkları düzen (uzman direk olarak çocukla çalışmaz, anne-babaya rehberlik eder).

Hangi düzen izlenirse izlensin anne babaların yüz yüze yürütülen eğitsel çalışmalara kıyasla daha etkin bir şekilde sürecin içinde olmaları gerekecektir ve ailenin rehberliğine daha fazla ihtiyaç duyulacaktır.

Pekiştirme, bir davranışı izleyen ve o davranışın ileride gerçekleşme olasılığını giderek artıran durumlar için özel eğitimde kullanılan davranış değiştirme yöntemlerinden biridir. Pekiştireç ise, çocuğun edinilen davranış ve/veya kazanımlarını sağlamlaştırabilmek için verilen genellikle ödül niteliğindeki uygulamalardır. Pekiştireç uygulaması, çocuğun ihtiyacına ve yaşına göre değişkenlik gösterir. Anne ve babaların çalışma aralarında uzmanın önceden aileyle paylaştığı pekiştireçleri çocuğa sunması istenebilir.

Seans Sırasında Nelere Dikkat Edilmeli?

Danışanlarınızla etkileşimde olun. Danışanlarınızla yüz yüze etkileşimde olmanızla, internet üzerinden seans yaptığınızda etkileşimde olmanız birbirinden çok farklı 2 durumdur. Uzaktan destek verirken ifadelerinizde, beden dilinizde ve ses tonunuzda hevesinizi ve enerjinizi yansıtmanız oldukça önemli olacaktır. Danışanınız da bu süreç hakkında kaygı yaşıyor olabilir, bu

nedenle sizin beden dilinizde ve ses tonunuzdaki enerji ve isteği görmeleri onlara yardımcı olacaktır.

Hedefleri net bir şekilde belirlemeye özen gösterin. Uzaktan eğitim süresince alışmaya çalışırken danışanın bir aktivitede ne yapması gerektiğini yanlış anlayabilir veya kafası karışabilir. Bu durumlarda yönergeleri parça parça vermek ve eğer yanlış anladiysa tekrar yönlendirmek faydalı olacaktır. Bununla birlikte, sık ve sürekli geri bildirim vermeniz de faydalı olacaktır. Yüz yüze yaptığınız seanslarınıza benzer bir şekilde, danışanın kendini değerlendirebilmesi ve ne yapması gerektiğini anlayabilmesine yardımcı olabilmemiz için çalışmalarınız süresince sıkça geri bildirim verin. Ek olarak, daha yapılandırılmış bir seans düzeni kurmak gerekebilir. Aktiviteleri sıraya sokmak için bazı kelimeler veya basamakları düzenlemek için rakamlar kullanmak gibi yapılandırmalar faydalı olabilir.

Faydalanılabilecek Kaynaklar:

- Anthony, K., Merz Nagel, D. (2010) *Therapy Online [a practical guide]*. London: Sage
- Evans, J. (2008) *Online Counselling and Guidance: A Practical Resource for Trainees and Practitioners*. London: Sage.
- Jones, G., Stokes, A. (2008) *Online Counselling*. Houndsmills: Palgrave Macmillan.
- Derrig-Palumbo, K., & Zeine, F. (2005). *Online Therapy: A Therapist's Guide to Expanding Your Practice*. New York: Norton.
- Scharff, J.S. (2018). *Psychoanalysis Online 4: Teleanalytic Practice Teaching and Clinical Research*. New York: Routledge.
- Andersson (2018). Internet interventions: Past, present and future. *Internet Interventions* 12: 181–188.
- Scharff (2013). *Psychoanalysis Online*. London: Karnac.
- Scharff (2015). *Psychoanalysis Online 2*. London: Karnac.
- Scharff (2017). *Psychoanalysis Online 3*. London: Karnac.
- Scharff (2018). *Psychoanalysis Online 4*. London: Routledge.
- Kraus, R., Stricker, G. & Speyer, C. (2011). *In Online counseling: a handbook for mental health professionals*. Amsterdam: Elsevier/Academic Press.
- Kocsis, Barbara J & Yellowlees P. (2018) *Telepsychotherapy and the Therapeutic Relationship: Principles, Advantages, and Case Examples*. *Telemedicine and e-Health*, 24(5), 329-334. <http://doi.org/10.1089/tmj.2017.0088>
- DeAngelis T. *Practicing distance therapy, legally and ethically*. *Monitor on Psychology*, March 2012. 43(3), 52.
- Chakrabarti S. Usefulness of telepsychiatry: *A critical evaluation of videoconferencing-based approaches*. *World J Psychiatry*. 2015;5(3):286-304. doi:10.5498/wjp.v5.i3.286

Online Kaynaklar:

- Online Counselling and Therapy in Action: www.octia.org.uk
- International OCD Foundation: <https://iocdf.org/covid19/information-for-therapists/>

- APA:
 - <https://www.apa.org/topics/covid-19>
 - <https://www.apa.org/practice/programs/dmhi/research-information/telepsychological-services-checklist>
- Beck Institute: <https://beckinstitute.org/covid-19-resources/>
- <https://www.psychologytools.com/psychological-resources-for-coronavirus-covid-19/>
- <https://arttherapy.org/covid-19-resources/>
- British Association for Behavioral & Cognitive Psychotherapies: <https://www.babcp.com/Therapists/Covid-19-Resources.aspx>
- Tele Oyun Terapisi: <https://synergeticplaytherapy.com/lessons-from-the-playroom-episode-32-does-teletherapy-work-in-play-therapy/>
- Özel Eğitim Çalışmaları:
 - <https://www.elumatherapy.com/webinars/online-teaching-strategies-for-special-ed/on-demand/>
 - <https://www.elumatherapy.com/teletherapy-tips-tricks/>

Kaynakça

- Agar, G. (2020). The Clinic Offers No Advantage over the Screen, for Relationship is Everything. *In Theory and practice of online therapy: internet-delivered interventions for individuals, groups, families, and organizations* (pp. 66–78). New York: Routledge.
- Agosta, L. (2020). Empathy in Cyberspace. *In Theory and practice of online therapy: internet-delivered interventions for individuals, groups, families, and organizations* (pp. 34–46). New York: Routledge.
- Alavi, N., & Omrani, M. (2019). *Online cognitive behavioral therapy: an e-mental health approach to depression and anxiety*. Cham, Switzerland: Springer Nature.
- Aly, R. (2017). *Remote cognitive behavior therapy for obsessive-compulsive disorder in Egypt: A randomized trial*. *European Psychiatry*, 41. doi: 10.1016/j.eurpsy.2017.01.1992
- American Psychological Association. (2002a). *Ethical principles of psychologists and code of conduct*. *American Psychologist*, 57, 1060–1073. doi:10.1037/0003-066X.57.12.1060
- American Psychological Association. (2002b). *Criteria for practice guideline development and evaluation*. *American Psychologist*, 57, 1048–1051. doi:10.1037/0003-066X.57.12.1048
- American Psychological Association. (2010). *Ethical principles of psychologists and code of conduct including 2010 amendments*. <http://www.apa.org/ethics/code/index.aspx>
- American Psychological Association. (2013, July 31). *Guidelines for the practice of telepsychology*. <http://www.apa.org/practice/guidelines/telepsychology>
- Australian Counselling Association (ACA). (n.d.) *Guidelines for online counselling and psychotherapy* <https://www.theaca.net.au/documents/Guidelines%20for%20online%20counselling%20and%20psychotherapy.pdf>

- Aviezer, H., Trope, Y., & Todorov, A. (2012). *Body cues, not facial expressions, discriminate between intense positive and negative emotions*. *Science*, 30: 1225–1229.
- British Association for Counselling Professions (BACP). (2019). *Good Practice in Action 047 Fact Sheet: Working Online in the Counselling Professions*
- Carlbring, P., Bohman, S., Brunt, S., Buhrman, M., Westling, B. E., Ekselius, L., & Andersson, G. (2006). *Remote treatment of panic disorder: a randomized trial of internet-based cognitive behavior therapy supplemented with telephone calls*. *American Journal of Psychiatry*, 163(12), 2119-2125.
- Craig, P.E. (1986). *Sanctuary and presence: An existential view of the therapist's contribution*. *The Humanistic Psychologist*, 14, 22–28.
- Dunstan, D.A., & Tooth, S.M. (2012). *Treatment via videoconferencing: A pilot study of delivery by clinical psychology trainees*. *The Australian Journal of Rural Health*, 20, 88–94.
- Essig, T., & Russell, G.I. (2017). *A note from the guest editors*. *Psychoanalytic Perspectives*, 14(2), 131–137.
- Fitzpatrick, M., Nedeljkovic, M., Abbott, J.-A., Kyrios, M., & Moulding, R. (2018) *“Blended” therapy: The development and pilot evaluation of an internet facilitated cognitive behavioral intervention to supplement face-to-face therapy for hoarding disorder*. *Internet Interventions* 12: 16–25.
- Grillo, Kelly J. & Glauser, J. (2020). *Teaching Special Education Online During COVID-19 [Webinar]*. <https://www.cec.sped.org/Tools-and-Resources/Resources-for-Teaching-Remotely/TeachingSpedOnline>
- Geller, S.M., & Greenberg, L.S. (2012). *Therapeutic Presence: A Mindful Approach to Effective Therapy*. APA publications.
- Grossmark, R. (2007). *The edge of chaos: Enactment, disruption, and emergence in group psychotherapy*. *Psychoanalytic Dialogues*, 17(4), 479–499.
- Haberstroh, S. (2009). *Strategies and Resources for Conducting Online Counseling*. *Journal of Professional Counseling, Practice, Theory and Research*, 37(2), 1-20.
- Kocsis, B.J., & Yellowlees, P. (2017). *Telepsychotherapy and the therapeutic relationship: Principles, advantages, and case examples*. *Telemedicine and e-Health*, doi:10.1089/tmj.2017.0088
- Lemma, A. (2017). *The Digital Age on the Couch*. New York: Routledge.
- Lombard, M., & Ditton, T. (1997). *At the heart of it all: The concept of presence*. *Journal of Computer-Mediated Communication*, 3(2).
- Mohr, D. C., Vella, L., Hart, S., Heckman, T., & Simon, G. (2008). *The Effect of Telephone-Administered Psychotherapy on Symptoms of Depression and Attrition: A Meta-Analysis*. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 15(3), 243–253. doi:10.1111/j.1468-2850.2008.00134
- Rees, C.S., Anderson, R.A., Kane, R.T., & Finlay-Jones, A.L. (2016). *Online obsessive-compulsive disorder treatment: Preliminary results of the “OCD? Not Me!” self-guided Internet-based cognitive behavioral therapy program for young people*. *Journal of Medical Internet Research*, 3(3), e29, doi:10.2196/mental.5363
- Russell, G.I. (2015). *Screen Relations*. London: Karnac.

- Seager van Dyk, Ilana & Kroll, Juliet & Martinez, Ruben & Emerson, Natacha & Bursch, Brenda. (2020). *COVID-19 Tips: Building Rapport with Youth via Telehealth*. [https://www.researchgate.net/publication/340066049 COVID-19 Tips Building Rapport with Youth via Telehealth](https://www.researchgate.net/publication/340066049_COVID-19_Tips_Building_Rapport_with_Youth_via_Telehealth)
- Simpson, S. G., & Reid, C. L. (2014). *Therapeutic alliance in videoconferencing psychotherapy: A review*. Australian Journal of Rural Health, 22(6), 280–299. doi:10.1111/ajr.12149
- Spence, Susan & Donovan, Caroline & March, Sonja & Gamble, Amanda & Anderson, Renee & Prosser, Samantha & Kenardy, Justin. (2011). *A randomized controlled trial of online versus clinic-based CBT for adolescent anxiety*. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 79. 629-42. doi: 10.1037/a0024512.
- Weinberg, H., & Rolnick, A. (2020). *Theory and practice of online therapy: internet-delivered interventions for individuals, groups, families, and organizations*. New York: Routledge.
- Weinberg, H. (2014). *The Paradox of Internet Groups: Alone in the Presence of Virtual Others*. London: Karnac.
- Wolfe K. & Danhoff J. (2020). *Parent-Child Tele Play Therapy*. [Webinar]. <http://creativeplaytherapist.com/teleplaytherapy/>

Ek 1. – Duygu Panosu¹



¹ <https://www.chattanoogaasics.org/emotion-chart> tarafından hazırlanan Duygu Panosu'nun Türkçe uyarlamasıdır.

Ek 2. – “Ungame” Soruları

Aşağıdaki sorular “Ungame” sorularına örnektir. Danışanınızın yaşına ve gelişimsel seviyesine uygun bir şekilde soruları değiştirebilir veya aktivitenizde kullanmak için kendiniz de farklı sorular üretebilirsiniz.

1. Ne olduğunda sinirlenirsin?
2. Evinizden taşınmanız gerekse ve yanına sadece üç şey alabilseydin, ne alırdın?
3. Hiç yalnız hissediyor musun? Ne zaman?
4. Korktuğun şeyler nelerdir?
5. En sevdiğin spor hangisi? Neden?
6. En son ne zaman ağladın? Neden?
7. Doğum gününde birisi sana en çok istediğin şeyi verecek olsa, ne isterdin?
8. Kendini seni tanımayan birisine nasıl anlatırsın?
9. Boş zamanlarında neler yapmayı seversin?
10. Eğer yaşını değiştirebilseydin, kaç yaşında olmak isterdin? Neden?
11. Aldığın en güzel hediye nedir?
12. Mutlu bir aileyi tanımla.
13. En çok sevdiğin özelliğin nedir?
14. Biri seninle dalga geçse, nasıl hissedersin?
15. Kendinle gurur duyduğun bir anını anlat.
16. En yakın arkadaşını anlat.
17. Evinde en çok sevdiğin oda hangisidir? Neden?
18. Ne olduğunda üzgün hissedersin?
19. Eğer 1 günlüğüne görünmez olabilseydin, neler yapmak isterdin?
20. Arkadaşların senin hakkında ne düşünürler?