



GENÇ UZMANLAR

Genç psikolojik danışman adaylarının psikoloji yazıları

Psikolojik
Danışma
ve
Rehberlik
Uygulama
ve
Araştırma
Merkezi

Yayın tarihi 04.01.2023

DUYGU ODAKLI TERAPİ

Gökçe Nur YANDIM

Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık yüksek lisans öğrencisi
Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi

DUYGU ODAKLI TERAPİ NEDİR?

Duygu Odaklı Terapi (DOT), bireyin zihninde bulunan duyguların bireye fark ettirilip ([Greenberg vd., 1993, s.83-84](#); [Pos ve Greenberg, 2007, s.25](#); [Greenberg, 2004, s.3](#); [Denton vd., 2000, s.75](#)) bireylerin durumlara uygun duygu deneyimine ulaşmalarını amaçlayarak ([Greenberg vd., 1993, s.84](#)), kişiler arası etkileşim ve müdahale tekniklerini kullanan bir neo-hümanistik tedavi yöntemidir ([Pos ve Greenberg, 2007, s.25](#); [Elliot ve Greenberg, 2007, s.241](#)). Leslie Greenberg tarafından geliştirilen DOT, deneyciliğe odaklanması yönüyle diğer terapi türlerinden farklılaşan, bütünleştirici birkaç terapiden biridir ([Sloan, 2004, s.105](#)).

DOT için duygu, kişiliğin yapı taşı olarak görülmektedir ([Greenberg, 2006, s.87](#); [Greenberg, 2010, s.32](#)). Bireyler duyguları hissetmeleriyle birlikte devamlı olarak bu duyguları anlama çabası içinde olduğundan DOT'ta bu duyguların farkları, terapistler için değişik çalışma alanı sunmaktadır ([Greenberg, 2010, s.32](#)). Terapistler, danışanların problemlerinin asıl kaynağındaki duygusal işleme zorluklarının göstergeleri sayesinde sürece müdahale edebilmektedirler ([Pos ve Greenberg, 2007, s.25](#)).

Tablo 1. Duygu Odaklı Terapide temel kavramlar

Duygu	Duygular DOT'ta sağlıklı, sağlıklı, birincil, ikincil ve aracı duygular olarak farklı türlere ayrılmaktadır (Greenberg vd., 2020, s.7).
Birincil duygular	Kişilerin bir olaya karşılık geliştirdiği, içlerinden gelen ilk duygulardır (Greenberg vd., 2020, s.7).
İkincil duygular	Çoğunlukla kişinin kendisini koruması ve savunması için oluşan duygulardır. Bununla birlikte genelde birincil duyguların üzerini örterler (Greenberg vd., 2020, s.7).
Aracı duygular	Çoğunlukla manipülatif bir özellik taşımakla birlikte bir ideale hizmet etmektedirler (Greenberg vd., 2020, s.7).
Duygu düzenleme	Hem bağlanma hem de kimlik ile bağlantılı fakat temelde yatan süreçlerin daha iyi ayırt edilmesi gibi anlamlara sahip olan duygu düzenleme, bu kavramların temel ilerleyişini anlamlandıran bir güdü olarak görülmektedir (Goldman ve Greenberg, 2013, s.81).

DOT, danışanın ilk zamanlarda farkında olmadığı, kendisine acı hissettiren duyguları değiştirebildiğini ve fark edebildiğini varsaymaktadır. (McNally vd., 2014, s.128). Bununla beraber DOT'un kökeni olan bağlanma teorisi, bireylerin farklı kültürel normlara karşı bile bağlanma ihtiyacı ve korkularında tüm dünyayla geçerli benzerlikte olduğu varsayımında bulunmaktadır (Wiebe ve Johnson, 2016, s.404). Greenman ve Johnson'a (2022, s.146) göre bütün DOT türlerinin en önemli noktası varsayılan duygusal ve bireyler arası bağların sağlamaştırılması, dağılmış olan duygusal dengenin tekrardan güçlenmesini sağlamakta ve birçok sağlık probleminden kişiyi koruyabilmektedir. Terapist empatik ve kabullenici biçimde danışanına kucak açarak, kişinin ayrı bir birey olarak görülmesi, ona saygı, içtenlik ve şeffaflıkla yaklaşılması güven ilişkisinde büyük önem arz etmektedir (Greenberg, 2014, s.356).

Terapistler, bireylerin duygusal yaşantılarını göz önüne çıkarmaya, bunu kabullenmelerine ve anlamalarına olanak sağlayarak duygu odaklı baş etmeyi gösteren duygu koçları olarak kabul edilmektedir (Greenberg, 2004, s.3; 2006, s.87). *Duygu koçluğu (Danışman-danışan ilişkisi) iki kademedен oluşmaktadır: Geliş ve Ayrılış (Greenberg, 2004, s.7).*

İlk basamak (geliş) dörde ayrılmaktadır;

1. Bireyin duygularına odaklanarak farkındalık kazanmalarına yardımcı olmaktadır.
2. Bireylerin duygularını tanımak ve onları güzel karşılamak için koçluk yapılması gerekmektedir.
3. Danışanın problemlerini çözmesi için duygularını sözcüklerle tarif etmelerine yardımcı olmaktadır.
4. Fark edilen duyguların birincil duygular mı olduğunu anlamlandırmaları için yardım etmektedir.

İkinci basamak (ayrılış), bireyin fark ettiği duygudan uzaklaşmayı istemesini sağlamak, bu duyguları yönetmesi ve değiştirmesine yardımcı olmaktadır. Koçluğun daha önemli olduğu noktadır.

5. Duygunun tecrübe edilmesine yardım edilirken, koç ve danışan kişi bu duygunun sağlıklı mı sağlıklı mı olduğunu tartışarak sağlıklı olanı devam ettirir, sağlıklı olmayanı ise değiştirir.
6. Bireyin birincil duygularının olumsuz olduğu durumlarda, bireye bu duygularla bağlantılı olan olumsuzlukları tanımlaması için yardım edilir.
7. Bireye sağlıklı duygu seçenekleri bulması için yardım edilir.
8. Sağlıklı birincil duygular geliştiren iç ses ile sağlıklı duygularındaki negatif düşüncelere karşı koymak ve ihtiyaç duyulduğunda bu düşünceleri nasıl düzenleyebilecekleri ile ilgili bireylere koçluk yapılır.

DOT'un özü, görünen zıt duyguları kullanıp bunların, insanların yaşamında yeni şeyler ortaya çıkarabilmelerini sağlayarak hem terapist hem de danışanı sapsanıp kaldıkları yerlerden çıkararak gelişime zorlamaktadır. (Elliot ve Greenberg, 2007, s.252-253). Timulak ve Pascual-Leone'ye (2015, s.633-634) göre terapistin DOT uygularken kullandığı stratejiler çeşitli aşamalardan oluşmaktadır. Bu aşamalar Tablo 2'de gösterilmiştir.

Tablo 2. Terapistin DOT uygularken kullandığı stratejiler

1.	Tetikleyiciler	Terapist, danışanın asıl sorununa sebep olan tetikleyicileri saptayabilir.
2.	Kendi kendine tedavi	Terapist, olumlu olmayan kendi kendine tedavinin asıl soruna ne açıdan katkı sağladığını saptayabilir.
3.	İkincil duygular-genel sıkıntı	Terapist, danışanın hangi noktada acıya katlanamadığını ve genel sıkıntıya nasıl düşüş yaşadığını daha iyi saptayabilir.
4.	Duygusal ve davranışsal kaçınma	Terapist, danışanın asıl sorundan ve bu sorunu tetikleyenlerden uzak durmak istediğini saptayabilir.
5.	Çekirdek ağrı	Böylece, danışanın umutsuzluğa ve genel sıkıntıya yakalanmadan, bundan uzak durma davranışı ile baş etmesi ve duygusal acıya dayanabilmesi için, terapist yardımcı olabilir.
6.	Karşılanmamış ihtiyaçlar	Terapist, çekirdek ağrının gösterdiği karşılanmamış ihtiyaçları gündeme getirmeyi amaçlayabilir.
7.	a. Öz-şefkat	Karşılanmamış ihtiyaçların gündeme getirilmesinden sonra terapist, danışanın asıl sorununun kendi duygularının niteliğini anlayıp öz şefkat geliştirmesini amaçlar.
	b. Koruyucu öfke	Terapist, danışanın genel olarak direnç göstermesine ve kendisi için harekete geçmesine ortam hazırlayan tetikleyicileri öne çıkarmasına ve anlamlandırmasına yardımcı bulunarak öfkesini sağlıklı ve olumlu ifade etmesini sağlayabilir.
8.	a. Keder ve salıverme	Sürecin devamında danışan asıl sorunun ne kadar üzücü olduğunu fark ederek yas tutabilir ve devamında bu asıl sorunu bırakabilir.
	b. Güçlendirme ve aracılık	Bunlarla birlikte danışan, kendini anlama ve kendini idare etme becerilerini geliştirebilir.

Her oturum için önemli dört müdahale ögesi şunlardır: (1) oturumda ortak bir konuda anlaşmak, (2) danışanın savaştığı sorunlara ve üzüntülerine empatik tavırla yaklaşmak, (3) değiştirilebilir duyguların ve bununla bağlantılı doğru kaynakların oluşmasına cevap vermek, (4) danışanın tecrübe etmesi için istek uyandırmak (duygulara ve manalarına odaklanmak) ([Paivio, 2013, s.341](#)). DOT modeli, (1) sakinleştiren düzen oluşturmakta, (2) yaşantısal sorumluluklar vasıtasıyla kuşkuyla mücadele edilmesini sağlamakta, (3) sürekli, devam eden korkutucu hislere (hüzün, yalnızlık ve kaygı) kişinin ihtiyacı olan şefkat ve koruyucu öfke aracılığıyla cevap vererek sıkıntılı duygu şemalarını tekrar yapılandırmaktadır ([Timulak ve McElvaney, 2016, s.50](#)). Süreç boyunca, olumsuz duyguları olumluya çevirmek için olumlu duygulara odaklanılır ([Greenberg, 2017, s.106](#)).

DOT stres seviyesi yüksek olan çiftlerde kullanımı kanıtlanmış ve travma sonrası stres bozukluğu ile depresyon belirtilerini azalttığı tespit edilerek bağlanma teorisine bağlı bir çift terapisi olduğu kanıtlanmıştır ([Wiebe ve Johnson, 2017, s.65](#)). DOT, çiftler arasında daha güvenilir bir ilişki kurmayı vurgulayarak, cinsel terapi müdahalelerinde ([Johnson vd., 2018, s.65](#); [Girard ve Woolley, 2017, s.732](#)) ve uyumsuz çiftler için evlilik uyumu problemlerinin tedavisinde etkili bir terapidir ([Behrang vd., 2022, s.5](#)). Çiftlerin birbirleri ile etkileşimini güçlendirmekle birlikte aralarındaki problemleri çözümlenmelerine yardımcı olmaktadır ([Johnson vd., 2013, s.1](#)) [Byrne ve diğerlerinin \(2004, s.384\)](#) yaptığı bir araştırmaya göre DOT tedavisi gören bir çift, tedavi bitiminde tedavi olmamış çiftlerin %89'undan sağlıklıdır. [Beasley ve Ager'in \(2019, s.153\)](#) yaptığı bir çalışmaya göre çiftler üzerinde uygulanan DOT terapisinde süreç boyunca danışanların hepsi ilerleme göstermiştir. İlişkisel problemler yaşayan çiftlerin psikolojik destek arama sebepleri, önemli bir anda yaşayacaklarını düşündükleri terk edilme ve sadakatsizlik ile bağdaştırılan bir bağlanma yaralanması yaşıyor olmalarıdır ([Halchuk vd., 2010, s.31](#)). [Denton ve diğerinin \(2000, s.75\)](#)

yaptığı bir çalışmaya göre DOT uygulanan bir grupta çalışmanın eğitim seviyesi, psikolojiye yatkınlığı ve geliri yüksek kişilere nazaran eğitim seviyesi, psikolojiye ilgisi ve geliri düşük kişilerde daha etkili olduğu bulunmuştur.

DUYGU ODAKLI TERAPİ HANGİ ŞARTLARDA ORTAYA ÇIKMIŞTIR?

Duygu Odaklı Terapi modeli, Leslie Greenberg tarafından 1980'lerde geliştirilmiştir ([Enez, 2021, s.77](#)). DOT, modern duygu kuramı, Birey Merkezli Terapi, Varoluşçu Terapi ve Gestalt Terapi uygulamalarını barındıran güncel bir terapidir ([Yıldırım, 2020, s.253](#)). DOT, standart eğitim müfredatı ile birlikte zaman geçtikçe dünya çapında yayılmaya ve popüler hale gelmeye başlamıştır ([Qju vd., 2020, s.310](#)). Psikolojik yardım almak isteyen bireyler geleneksel psikoterapi bağlamında düşünce ve davranışa odaklanırken DOT açısından Leslie Greenberg ve Sue Johnson'a göre duygulara önem verilmelidir ([Çelik vd., 2018, s.50](#)).

DUYGU ODAKLI TERAPİ HANGİ İHTİYACI KARŞILAMIŞTIR?

- DOT süreci danışanların değiştirilebilir duygusal kaynaklara ulaşmasına, olumsuz duyguları değiştirmesine, süreci anlamasına ve yeniden yapılandırmasına yardımcı bulunmaktadır ([Pos ve Greenberg, 2007, s.25](#)).
- DOT, depresyon üzerindeki etkisi kanıtlanmakta olup, kaygı için ise yüksek derecede ümit vermektedir ([Robinson vd., 2014, s.263](#)).
- [Blow ve diğerine \(2015, s.268\)](#) göre DOT çift terapisinde çalışmaya oldukça uygundur.
- Yapılan bir başka çalışmanın takip aşamasında DOT'un, boşanmış kadınların, boşanma sonrasındaki uyum ve kendine duyduğu saygı bakımından Bilişsel Davranışçı Terapi'ye göre daha etkili olduğunu ortaya koyulmaktadır ([Zohrabniya vd., 2022, s.207](#)).
- Tıkınırcasına yeme bozukluğu için DOT'un, yemek bozukluğu ile ilgili duygulara odaklama, işleme ve değiştirme konularında faydalı olduğuna dair kanıtlar vardır ([Glisenti vd., 2021, s.13](#)).
- Kansere eşlik eden kaygı ve depresif bozukluklara sahip danışanlar için DOT oldukça destekleyici olabilmektedir ([Connolly-Zubot vd., 2020, s.113](#)).
- DOT, çocukluk istismarı travmalarında terapötik ilişki ve duygu işlenmesinin değişimine odaklanarak çalışmaktadır ([Mlotek ve Paivio, 2017, s.198](#)).
- DOT, deneysel olup, bağlanma teorilerini birleştiren çift terapisinde uygulanan bir modeldir ([Vatcher ve Bogo, 2001, s.69](#)).
- [Meneses ve Greenberg \(2011, s.501\)](#), çiftlerde bağışlama ilerleyişine dair DOT kullanarak bir model geliştirmek için ilk adımı atmış ve bu spesifik alana yönelik daha fazla çalışma yapılması için meslektaşlarına çağrıda bulunmuşlardır.
- [Braga ve diğerlerinin \(2016, s.430\)](#) çalışmasına göre ambivalans (kişide zıt duyguların bir arada bulunması) çözme üzerine olan bu vaka süreci tedavinin sonuna doğru bu durumun azalma göstermesiyle sonuçlanmaktadır.
- Yapılan başka bir araştırmada DOT'ta boş sandalye tekniğini kullanan danışanların tüm affetme ve duygusal yaralanmaları bırakmada psiko eğitimden büyük değerinde fazla gelişim olduğunu göstermektedir ([Greenberg vd., 2008, s.185](#)).

DUYGU ODAKLI TERAPİNİN AVANTAJ VE DEZAVANTAJLARI NELERDİR?

Avantajları

- DOT sonrasındaki değişim sayesinde bireyin birincil duygularının ve gereksinimlerinin ifade edilmesi dolayısıyla çiftler karşılıklı olarak birbirlerine karşı daha ulaşılabilir ve hassas duruma gelmektedirler ([Greenberg vd., 1993, s.84](#)).
- DOT romantik ilişkilerin düzgün çalışmış kuram teorisine dayanmasının devamında romantik ilişkiler üzerinde çalışma müdahalesine izin vermektedir ([Wiebe ve Johnson, 2016, s.404](#)).
- DOT dünya çapında var olan ana duyguları ve bağlanma gereksinimlerini odağa almasından dolayı kültürler arasında iyi biçimde anlaşılmalıdır ([Johnson ve Greenman, 2006, s.597](#)).
- Duygulanmayı ve özellikle utanma duygusunu anlamlandırmadaki güçlüklerle rağmen, ilişki doyumu ve travma belirtilerindeki gelişmeler DOT'un çocuklukta cinsel istismar travmalarında ümit verici olduğunu göstermektedir ([MacIntosh ve Johnson, 2008, s.313](#)).
- Önemli psikolojik problemler için tedbir almada kullanılmasından dolayı kısırlık problemlerini hafifletmek için DOT önerilmektedir ([Soltani vd., 2014, s.343](#)).
- DOT, müdahalelerde hem deneysel destek hem de terapi süreci ve danışanların sonuçlarıyla ilişkili bir yaklaşım olması dolayısıyla çiftlerde kullanılan nadir bir yaklaşımdır ([Greenman ve Johnson, 2013, s.59](#)).
- DOT, kuramsal ve müdahale çerçevesi tasarlayarak danışanların duygusal süreçleri için ustalıkla çalışmaktadır ([Pos ve Greenberg, 2007, s.31](#)).
- [Greenman ve Johnson'a \(2012, s.561\)](#) göre çiftler için DOT travma sonrası stres bozukluğu bakımından uygulanabilir bir terapidir.
- DOT, içsel tecrübenin farkındalığını artırarak bireyin kendisini sakinleştirmesi için geliştirip bir dönüşüm yaşamasını sağlayarak ve anoreksik yeme bozukluğundan uzaklaşmasına yardımcı olmaktadır ([Dolhanty ve Greenberg, 2009, s.382](#)).
- [Brubacher'a \(2006, s.152\)](#) göre Virginia Satir'in Sistemik Aile Terapisi ile DOT birleştirildiğinde hem bireysel hem aile modelinde daha yüksek bir gelişim elde edilebilmektedir.
- [Ribeiro ve diğerinin \(2014, s.708\)](#) çalışmasına göre probleme dönüş belirteçleri (problemlili davranışa geri dönme) DOT'un depresyonda kullanılmasında uygun olduğunu desteklemektedir.
- Duygu koçluğu için verilen DOT eğitiminde özeleştirme ve öz şefkatsiz cevap verme oranının düşük olmasının ümit verici olduğu düşünülmektedir ([Halamova ve Kanovsky, 2019, s.28](#)).

Dezavantajları

- [Pos ve Greenberg'e \(2012, s.84\)](#) göre DOT'ta kullanılan bazı müdahaleler borderline kişilik bozukluğuna sahip bir danışan için ters tepebilir ve duygusal açıdan düzenli olmayabilir.
- Danışanın duyguları henüz çözülmemiş haldeyken, danışan acı veren hatıraları anlamlandırmaktan kaçınırken süreç sekteye uğrayabilir ve danışanın kafası karışarak başa çıkma yeteneğini bozar ([Davis vd., 2015, s.183](#)).
- [Suhron ve diğerinin \(2020, s.318\)](#) yaptığı bağışlama terapisi ve duygu odaklı terapinin karşılaştırıldığı bir araştırmada bağışlama terapisinin DOT'tan daha etkili olduğu bulunmuştur.
- Depresyonlu kadınların çiftler için DOT ile desteklendirilmiş antidepresan tedavisi araştırmasında, DOT'un depresif belirtileri azaltmamasına rağmen ilişkideki doyumu artırdığı gözlemlenmiştir ([Denton vd., 2012, s.33](#)).

KAYNAKLAR

1. Beasley, C. C., & Ager, R. (2019). Emotionally focused couples therapy: A systematic review of its effectiveness over the past 19 years. *Journal of Evidence-Based Social Work*, 16(2), 144-159. <https://doi.org/10.1080/23761407.2018.1563013>
2. Behrang, K., Koraei, A., Shahbazi, M., & Abbaspour, Z. (2022). Effects of emotionally-focused couples therapy on the marital intimacy and harmony of maladjusted couples in behbahan, Iran. *Journal of Health Reports and Technology*, 8(1), 1-7. <https://doi.org/10.5812/jhrt.118504>
3. Blow, A. J., Curtis, A. F., Wittenborn, A. K. & Gorman, L., (2015). Relationship problems and military related PTSD: The case for using emotionally focused therapy for couples. *Contemporary Family Therapy*, 37, 261-270. <https://doi.org/10.1007/s10591-015-9345-7>
4. Braga, C., Oliveira, J. T., Ribeiro, A. & Gonçalves, M. M. (2016). Ambivalence resolution in emotion-focused therapy: The successful case of Sarah. *Psychotherapy Research*, 28(3), 423-432. <https://doi.org/10.1080/10503307.2016.1169331>
5. Brubacher, L. (2006). Integrating emotion-focused therapy with the satir model. *Journal of Marital and Family Therapy*, 32(2), 141-153. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2006.tb01596.x>
6. Bryne, M., Carr, A. & Clark, M., (2004). The efficacy of behavioral couples therapy and emotionlly focused therapy for couple distress. *Contemporary Family Therapy*, 26(4), 361-387. <https://doi.org/10.1007/s10591-004-0642-9>
7. Connolly-Zubot, A., Timulak, L., Hession, N., & Coleman, N. (2020). Emotion-focused therapy for anxiety and depression in women with breast cancer. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 50(2), 113-122. <https://doi.org/10.1007/s10879-019-09439-2>
8. Çelik, H., ve Aydoğdu, B. N. (2018). Duygu odaklı terapi: Psikoterapide yeni bir yaklaşım. *E – Kafkas Eğitim Araştırmaları Dergisi*, 5(2), 50-68. <https://doi.org/10.30900/kafkasegt.439247>
9. Davis, P. S., Edwards, K. J. & Watson, T. S. (2015). Using process-experiential emotion-focused therapy techniques for identity integration and resolution of grief among third culture kids. *Journal of Humanistic Counseling*, 54, 170-186. <https://doi.org/10.1002/johc.12010>
10. Denton, W. H., Bureson, B. R., Clark, T. E., Rodriguez, C. P. & Hobbs, B. V., (2000). A randomized trial of emotion-focused therapy for couples in a training clinic. *Journal of Marital and Family Therapy*, 26(1), 65-78. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2000.tb00277.x>
11. Denton, W. H., Wittenborn, A. K., & Golden, R. N. (2012). Augmenting antidepressant medication treatment of depressed women with emotionally focused therapy for couples: A randomized pilot study. *Journal of Marital and Family Therapy*, 38(1), 23-38. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2012.00291.x>
12. Dillon, A., Timulak, L., & Greenberg, L. S. (2018). Transforming core emotional pain in a course of emotion-focused therapy for depression: A case study. *Psychotherapy Research*, 28(3), 406-422. <https://doi.org/10.1080/10503307.2016.1233364>
13. Dolhanty, J., & Greenberg, L. (2009). Emotion-focused therapy in a case of anorexia nervosa. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 16, 366-382. <https://doi.org/10.1002/cpp.624>
14. Elliot, R. & Greenberg, L. S., (2007). The essence of process-experiential/ emotion-focused therapy. *American Journal of Psychotherapy*, 61(3), 241-254. <https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.2007.61.3.241>
15. Enez, Ö., (2021). An overview of emotion-focused therapy. *Current Research and Reviews in Psychology and Psychiatry*, 1(1), 78-95.
16. Girard, A., & Woolley, S. R. (2017). Using emotionally focused therapy to treat sexual desire discrepancy in couples. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 43(8), 720-735. <https://doi.org/10.1080/0092623X.2016.1263703>
17. Glisenti, K., Strodl, E., King, R., & Greenberg, L. (2021). The feasibility of emotion-focused therapy for binge-eating disorder: A pilot randomised wait-list control trial. *Journal of Eating Disorders*, 9(1), 1-15. <https://doi.org/10.1186/s40337-020-00358-5>
18. Goldman, R.N. & Greenberg, L. (2013). Working with identity and self-shooting in emotion-focused therapy for couples. *Family Process*, 52(1), 62-82. <https://doi.org/10.1111/famp.12021>

19. Greenberg, L. S. (2004). Emotion-focused therapy. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 11, 3-16. <https://doi.org/10.1002/cpp.388>
20. Greenberg, L. S. (2006). Emotion-focused therapy: A synopsis. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 36, 87-93. <https://doi.org/10.1007/s10879-006-9011-3>
21. Greenberg, L. S., (2010). Emotion-focused therapy: A clinical synthesis. *The Journal of Lifelong Learning in Psychiatry*,8(1), 32-42. <https://doi.org/10.1176/foc.8.1.foc32>
22. Greenberg, L. S. (2014). Emotion-focused therapy: A synopsis. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 36, 87-93. <https://doi.org/10.1007/s10879-006-9011-3>
23. Greenberg, L. S., (2017). Emotion-focused therapy of depression. *Person-Centered & Experiential Psychotherapies*, 16(2), 106-117. <https://doi.org/10.1080/14779757.2017.1330702>
24. Greenberg, L. S. (2020). *Duygu odaklı terapi*. İstanbul: Psikoterapi Enstitüsü Eğitim Yayınları
25. Greenberg, L. S., Ford, L. C., Alden, L. S., & Johnson, M. J. (1993). In-session change in emotionally focused therapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61(1), 78-84. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.61.1.78>
26. Greenberg, L. S., Warwar, S. H., & Malcolm, W. M. (2008). Differential effects of emotion-focused therapy and psychoeducation in facilitating forgiveness and letting go of emotional injuries. *Journal of Counseling Psychology*, 55(2), 185-196. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.55.2.185>
27. Greenman, P. S. & Johnson, S. M. (2012). United we stand: Emotionally focused therapy for couples in the treatment of posttraumatic stress disorder. *Journal of Clinical Psychology: In Session*, 68(5), 561-569. <https://doi.org/10.1002/jclp.21853>
28. Greenman, P. S. & Johnson, S. M., (2013). Process research on emotionally focused therapy (EFT) for couples: Linking theory to practice. *Family Process*, 52(1), 46-61. <https://doi.org/10.1111/famp.12015>
29. Greenman, P. S. & Johnson, S. M. (2022). Emotionally focused therapy: Attachment, connection, and health. *Current Opinion in Psychology*, 43, 146-150. <https://doi.org/10.1016/j.copsy.2021.06.015>
30. Halamova, J. & Kanovsky, M. (2019). Emotion-focused training for emotion coaching-an intervention to reduce self-criticism. *Human Affairs*, 29, 20-31. <https://doi.org/10.1515/humaff-2019-0003>
31. Halchuk, R. E., Makinen, J. A. & Johnson, S. M., (2010). Resolving attachment injuries in couples using emotionally focused therapy: A three-year follow-up. *Journal of Couple & Relationship Therapy*, 9, 31-47. <https://doi.org/10.1080/15332690903473069>
32. Johnson, S. M. & Greenman, P. S., (2006). The path to a secure bond: Emotionally focused couple therapy. *Journal of Clinical Psychology*, 62(5), 597-609. <https://doi.org/10.1002/jclp.20251>
33. Johnson, S. M., Moser, M. B., Beckes, L., Smith, A., Dalgleish, T., Halchuk, R.,..., Coan, J. A., (2013). Soothing the threatened brain: Leveraging contact comfort with emotionally focused therapy. *Plos One*, 8(11), 1-10. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0079314>
34. Johnson, S. M., Simakhodskaya, Z., & Moran, M. (2018). Addressing issues of sexuality in couples therapy: Emotionally focused therapy meets sex therapy. *Current Sexual Health Reports*, 10(2), 65-71. <https://doi.org/10.1007/s11930-018-0146-5>
35. MacIntosh, H. B. & Johnson, S., (2008). Emotionally focused therapy for couples and childhood sexual abuse survivors. *Journal of Marital and Family Therapy*, 34(3), 298-315. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2008.00074.x>
36. McNally, S., Timulak, L. & Greenberg, L. S., (2014). Transforming emotion schemes in emotion focused therapy: A case study investigation. *World Association for Person-Centered & Experiential Psychotherapy & Counseling*, 13(2), 128-149. <https://doi.org/10.1080/14779757.2013.871573>
37. Meneses, C. W., & Greenberg, L. (2011). The construction of a model of the process of couples' forgiveness in emotion-focused therapy for couples. *Journal of Marital and Family Therapy*, 37(4), 491-502. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2011.00234.x>
38. Mlotek, A. E., & Paivio, S. C. (2017). Emotion-focused therapy for complex trauma. *Person-Centered & Experiential Psychotherapies*, 16(3), 198-214. <https://doi.org/10.1080/14779757.2017.1330704>

39. Paivo, S. C., (2013). Essential processes in emotion-focused therapy. *Psychotherapy*, 50(3), 341. <https://doi.org/10.1037/a0032810>
40. Pos, A. E. & Greenberg, L. S., (2007). Emotion-focused therapy: the transforming power of affect. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 37, 25-31. <https://doi.org/10.1007/s10879-006-9031-z>
41. Pos, A. & Greenberg, L. S., (2012). Organizing awareness and increasing emotion regulation: Revising chair work in emotion-focused therapy for borderline personality disorder. *Journal of Personality Disorders*, 26(1), 84–107. <https://doi.org/10.1521/pedi.2012.26.1.84>
42. Qiu, S., Hannigan, B., Keogh, D. & Timulak, L. (2020). Learning emotion-focused therapy: certified emotion-focused therapists' perspectives. *Person-Centered & Experiential Psychotherapies*, 19(4), 310-330. <https://doi.org/10.1080/14779757.2020.1717989>
43. Ribeiro, A.P., Mendes, I., Stiles, W. B., Angus, L., Sousa, I. & Gonçalves, M. M. (2014). Ambivalence in emotion-focused therapy for depression: The maintenance of problematically dominant self-narratives. *Psychotherapy Research*, 24(6), 702-710. <https://doi.org/10.1080/10503307.2013.879620>
44. Robinson A. L., McCague, E. A. & Whissell, C., (2014). "That chair work thing was great": A pilot study of group-based emotion-focused therapy for anxiety and depression. *Person-Centered & Experiential Psychotherapies*, 13(4), 263-277. <https://doi.org/10.1080/14779757.2014.910131>
45. Sloan, D. M., (2004). Emotion-focused therapy: An interview with Leslie Greenberg. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 34(2), 105-116. <https://doi.org/10.1023/B:JOCP.0000022310.34573.b7>
46. Soltani, M., Shairi, M. R., Roshan, R. & Rahimi, C., (2014). The impact of emotionally focused therapy on emotional distress in infertile couples. *International Journal of Fertility and Sterility*, 7(4), 337-344.
47. Suhron, M., Yusuf, A., Subarniati, R., Amir, F., & Zainiyah, Z. (2020). How does forgiveness therapy versus emotion-focused therapy reduce violent behavior schizophrenia post restrain at East Java, Indonesia?. *International Journal of Public Health Science*, 9(4), 314-319. <https://doi.org/10.11591/ijphs.v9i4.20538>
48. Timulak, L. & McElvaney, J., (2016). Emotion-focused therapy for generalized anxiety disorder: an overview of the model. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 46, 41-52. <https://doi.org/10.1007/s10879-015-9310-7>
49. Timulak, L. & Pascual-Leone A., (2015). New developments for case conceptualization in emotion-focused therapy. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 22, 619-636. <https://doi.org/10.1002/cpp.1922>
50. Vatcher, C. A., & Bogo, M. (2001). The feminist/emotionally focused therapy practice model: An integrated approach for couple therapy. *Journal of Marital and Family Therapy*, 27(1), 69-83. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2001.tb01140.x>
51. Wiebe, S. A. & Johnson S. M., (2016). A review of the research in emotionally focused therapy for couples. *Family Process*, 55(3), 390-407. <https://doi.org/10.1111/famp.12229>
52. Wiebe, S. & Johnson, S. M., (2017). Creating relationships that foster resilience in emotionally focused therapy. *Current Opinion in Psychology*, 13, 65-69. <https://doi.org/10.1016/j.copsy.2016.05.001>
53. Yıldırım, O. (2021). Duygu odaklı terapinin gestalt terapi ve varoluşçu terapi ile karşılaştırılmalı analizi. *Ordu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi*, 11(1), 253-262. <https://doi.org/10.48146/odusobiad.730532>
54. Zohrabniya, E., Zaker, B. S., Kiamanesh, A. & Zahrakar, K., (2022). Comparison of the efficacy of emotion focused therapy and cognitive-behavior therapy on post-divorce adjustment and self-esteem of divorced women. *Monthly Journal of Psychological Science*, 21(109), 207-211. <https://doi.org/10.52547/JPS.21.109.207>