

DİL VE KONUŞMA SORUNLARINDA NARRATIVE TERAPİNİN YARARLARI

MEHMET FATİH HANOĞLU

--	--	--

DİL VE KONUŞMA SORUNLARINDA NARRATIVE TERAPİNİN YARARLARI başlıklı bu çalışmada verileri/örnekleri kendim topladığımı, farklı kaynaklardan aldığım bilgileri metinde ve kaynakçada eksiksiz olarak gösterdiğimi, çalışma sürecinde bilimsel araştırma ve etik kurallara uygun olarak davrandığımı ve aksinin ortaya çıkması durumunda her türlü yasal sonucu kabul ettiğimi beyan ederim.

06/05/2022

MEHMET FATİH HANOĞLU

İÇİNDEKİLER

İÇİNDEKİLER s.4

KISALTMALAR s.5

ÖZET s.6

ABSTRACT s.6

GİRİŞ s.7

1.BÖLÜM

1-1- NARRATIVE TERAPİ YÖNTEMİ s.8

1-2- NARATIVE TERAPİNİN VARSAYIMLARI s.8

1-3- NARRATIVE TERAPİNİN İLHAM ALDIĞI KİŞİLER s.9

1-4- DIŞSALLAŞTIRMA s.10

1-5- NARRATIVE TERAPİNİN YARARLARI s.10

2.BÖLÜM

2-1- DİL VE KONUŞMA BOZUKLUKLARI s.11

2-2- DİL VE KONUŞMA GÜÇLÜĞÜ s.11

2-3- SELEKTİF MUTİZM s.12

2-4- SELEKTİF MUTİZMDE UYGULANAN TEKNİKLER s.12

3.BÖLÜM

3-1- NARRATIVE TERAPİ İLE SEÇİCİ MUTİZM DIŞSALLAŞTIRILMASI s.13

3-2- BİR ANLATI OLUŞTURMAK s.15

3-3- YAPIBOZUM (YAPISÖKÜM) s.15

3-4- BENZERSİZ ÇIKARIMLAR s.16

4.BÖLÜM

4-1- TARTIŞMA s.16

4-2- UYGULAMA ÖRNEĞİ s.17

4-3- TEST s.18

4-4- UYGULAMA s. 18

4-5- VERİ TOPLAMA s.19

4-6- TEST SONUÇLARI s.20

SONUÇ s.23

KAYNAKÇALAR s.24

KISALTMALAR

DKB : Dil ve Konuşma Bozukluğu
NT : Narrative Terapi (Öyküsel Terapi)
SM : Selektif Mutizm
a.g.e. : Adı geçen eser
Bkz. : Bakınız
C. : Cilt
Çev. : Çeviren
Ed. : Editör
s. : Sayfa
ss. : Sayfadan Sayfaya
vb. : Ve benzer

DİL VE KONUŞMA SORUNLARINDA NARRATIVE TERAPİNİN YARARLARI

Mehmet Fatih Hanoğlu

ÖZET

Postmodern terapi yöntemlerinden biri olan anlatı terapisi (NT); yapılandırılmış, aktif, işbirlikçi ve psikoeğitimsel bir girişimdir. NT, insanları problemlerinden ayrı gören bir danışmanlık şeklidir. Bu, danışanların, sorunun kendilerine zarar vermekten çok onlara nasıl yardımcı olabileceğini veya onları nasıl koruduğunu görmek için sorundan biraz uzaklaşmasına olanak tanır. Bu yeni bakış açısı ile bireyler, düşünce kalıplarında ve davranışlarında değişiklik yapma ve sorunlarından ayrı olarak kim olduklarını, neler yapabildiklerini ve amaçlarının ne olduğunu yansıtan bir gelecek için hayat hikayelerini “yeniden yazma” konusunda daha güçlü hissetmektedir. Terapist NT’de bir uzman gibi davranmaz, daha ziyade danışanların kendi hayatları konusunda nasıl uzman olduklarını görmelerine yardımcı olur ve böylelikle, problemlerinden ayrı olarak, gerçekte kim olduklarını tanımlayan hayalleri, değerleri, hedefleri ve becerileri ortaya çıkarabilir. Bunlar, hayatlarının devam eden ve gelecekteki hikayesine yeniden yazılabilecek ve dokunabilecek gömülü hikayelerdir. Seçici mutizm de aynı zamanda kaygı bozukluğu veya sosyal kaygı gibi fenomenlerle çevrili bir hikayedir. Bu tezde, NT ile seçici mutizm hakkında neler yapılabileceğini araştırdım. NT, bu araştırmamın sonunda seçici mutizm konusunda başarılı olmuştur.

Anahtar Kelimeler: Dil ve Konuşma Bozuklukları, Dil ve Konuşma Terapisi, Narrative Terapi, Öyküsel Terapisi, Selektif Mutizm (Seçici Konuşmazlık)

BENEFITS OF NARRATIVE THERAPY FOR LANGUAGE AND SPEECH PROBLEMS

SUMMARY

Narrative therapy (NT), which is one of the postmodern therapy methods; a structured, active, collaborative and psychoeducational enterprise. NT is a form of counseling that views people as separate from their problems. This allows clients to get some distance from the issue to see how it might actually be helping them, or protecting them, more than it is hurting them. With this new perspective, individuals feel more empowered to make changes in their thought patterns and behavior and "rewrite" their life story for a future that reflects who they are, what they are capable of, and what their purpose is, separate from their problems. The therapist does not act as the expert, but rather helps clients see how they are the experts regarding their own life and, as such, can uncover the dreams, values, goals, and skills that define who they really are, separate from their problems. These are the buried stories that can be rewritten and woven into the ongoing and future story of their lives. Selective mutism is also a story surrounded by phenomena such as anxiety disorder or social anxiety. In this thesis, In this thesis, I researched what can be done about selective mutism with NT.

NT was successful in selective mutism at the end of my research.

Keywords: Speech and Language Disorders, Speech and Language Therapy, Narrative Therapy, Narrative Therapy, Selective Mutism

GİRİŞ

Terapi süreci bir uzman eşliğinde, kişinin duygularının, düşüncelerinin, hayata bakış açısının değerlendirildiği, aynı doğrultuda kişinin kendisi ve diğerleriyle ilgili inançlarının, tutumlarının ele alındığı bir süreçtir. Terapi, kişinin hem kendisiyle hem de dış dünyayla kurduğu ilişkiler üzerinden bir iletişim süreci gerçekleştirilerek, birey tarafından günlük yaşamda farkına bile varmadan gerçekleştirilen bilinçdışı itici güçlerin fark edilmesini sağlayan, keşif niteliğindeki süreçtir.

Terapi sürecinde en temel prensip olarak işlevsiz ve iyi gelmeyen düşüncelerin alternatif/gerçekçi düşüncelerle değişimi sağlanır.

NT’de bu değişim içerisinde;

Deneyimleri ve anlamalarını anlamaya çalışır.

Danışanın bilgisini merkeze alır.

Danışanın konuşmalarından referans alır.

Genel olanın yanlış yönlendirmemesi için istisnai olanı arar.

Belirli kişisel bilgiye vurgu yapar.

Kimliğin ve hayatın belirgin detaylarını arar.

Kişisel deneyime değer verir. İnsanları kendilerini tanımları için teşvik eder.

İnsanları tercih ettikleri hayatları yaşamak için destekler.

Terapi, kişinin uzman yönlendirmesiyle kendisini anlatmasını ve bu yolla

benliğini yeniden değerlendirmesini, keşfetmesini sağlamaktadır. Bu bakımdan ele alırsak terapinin faydalarını şu şekilde sıralayabilmekteyiz;

Terapi uygulamasıyla, kişi zorluklar karşısında kendisini daha güçlü hissedebilmektedir.

Kişiler kendilerini anlatarak, aslında gelişimlerine engel olan davranışları yeniden değerlendirebilmekte, farkına varabilmekte ve böylece değiştirebilmektedirler.

Günümüzde aile ve grup üyelerini de kapsayan birçok farklı terapi türü uygulanmaktadır.

Kişi terapi yoluyla, kendisiyle ilgili mevcut olan olumsuz düşünce kalıplarını irdeleyebilmektedir.

Yaklaşımların bilişsel yönü kişilerin yaşamlarıyla ilgili pozitif değer ve inanç kalıpları oluşturabilmelerine odaklanırken davranışsal tarafı ise sağlıklı seçimler yapabilme yetkinliğinin geliştirilmesine odaklanır.

Anlatmak, aşmak için temel bir göreve sahiptir. Kişi anlattığı zaman, aslında aşmaya başlamıştır. Bu bakımdan kişi terapi yoluyla, geçmişten gelen acılarını dindirebilmektedir.

Terapi, terapistle kurulan iletişime dayanmaktadır. Bu sebeple terapi, iletişim ve ilişki kurma yetkinliklerini geliştirmeyi sağlamaktadır.

Terapi uygulamasıyla, kişinin kendisini yeniden değerlendirip keşfetmesi özgüvenlerini arttırmalarını sağlamaktadır.

Gelecek ile ilgili hedefler, bugün durulan noktanın değerlendirilmesinden bağımsız değildir. Bu bakımdan terapi, gelecek ile ilgili hedeflerin belirlenmesini sağlayan bir uygulamadır.

Terapi, mental olarak gerçekleşen sağlık sorunlarının beraberinde getirdiği semptomlarla baş edilebilmesini sağlamaktadır.

Korku, öfke, yas gibi duygular oldukça güçlü ve başa çıkılması zor durumlardır. Terapi yöntemiyle kişilerin bu güçlü duygularla başa çıkabilmeleri sağlanmaktadır.

Terapi, kişide problem çözme yeteneklerinin geliştirilebilmesine yardımcı olmaktadır.

Özellikle iletişim, ilişki kurma gibi yeteneklere odaklanan kişiler arası terapi uygulamaları kişilerin duygularını sağlıklı bir biçimde ifade edebilmelerini sağlamayı amaçlar.

Bu tezimde bu amaçlarla; seçici mutizm gibi sorunları içselleştirmiş bireylerde, NT tekniklerinin sorunun kendileriyle ilişkisini nasıl dışsallaştırabileceğini tartışmaktayım.

1- BİRİNCİ BÖLÜM

1.1. NARRATIVE TERAPİ

Michael White ve David Epston 1980'li yıllarda çalışmalarından doğmuş bir terapi yöntemidir. Bu yaklaşımın temelinde Michael Foucault, Erving Goffman ve Gregory Bateson gibi düşünürlerin fikirleri etkilidir. Özellikle Foucault'nun bilgi ve iktidar süreçleri arasında kurduğu bağlantı kuramı temelden etkilemiştir.

NT bireyi ana eksene alan bir yapıdadır. "Bireyler yazılmış dünya düzeninde dünyaya gelir ve bireyler bu olguyu fark etmesi çok nadir gerçekleşmektedir. (Michael Foucault)

NT postmodern bir terapidir. Her hayat yaşantısı birey için bir öykü ifade

etmektedir. Bireyi özgün hikayelerde sınırlandırıcı en büyük etken çevreyle olan etkileşimidir. Danışanın bir profesyonel tarafından yardım alması gerektiği düşündüğü durumlarda belli başlı sorunların olduğunu kendi içinde düşünmesi ile geri adım attığında sorunu bastırarak daha ileri boyutlara taşımaya neden olmaktadır.

Bu varsayımları terapinin merkezine almanın çözüm için önemli olduğunu ifade etmiştir. Çünkü kelimeler yaşama direkt olarak etki eder. Bizlerin bu kelimeleri nasıl kullandığı bu yüzden önemli bir konudur. Kullanılan her kelime bizim hayatımıza olumlu ya da olumsuz şekilde etki eder. Bu yüzden dilin değişimi yaşamın da değişimidir.¹

Foucault; insanların sahip oldukları hikayede egemen ideolojilerine etkili olduğunu söyler. Bu yüzden temel varsayımlar ve kalıplar kişinin asıl nedeni görmesini engeller.

Danışanın biricik ve özel olması temel esastır.

Bu yüzden yaşanan olayların toplumsal nedenlerinden ziyade bireysel ve toplumsal ilişkilerine bakmıştır.

1.2. NARRATIVE TERAPİNİN VARSAYIMLARI

Benlik, bağımsız bir yapı olarak değil ilişki bağlamı içinde ele alınır. İnsanları ve yaşadıkları sorunları anlama sürecinde bu yüzden bireyciliği tercih etmez.

Diğer yandan varsayımları şu şekilde sıralayabiliriz;

NT, temelde bir bakış açısı niteliğini taşır ancak insanlara yardım ederken belli temel uygulamaları da vardır. Bunlara haritalar adı verilir. Harita denmiştir çünkü arazi haritadan her zaman farklıdır. Yani uygulamadan kişinin ihtiyacına göre haritalar yol göstermesi için kullanılır.

Temel varsayımlar;

Sorun sadece sorundur. (Bir MASA bazen sadece bir MASA'dır). Aynı bakış açısıyla da BİREY sadece BİREY'dir. Bu nedenle kişileri sorun olarak göremeyiz.

Sorunlar da her zaman ortaya çıkmadığı gibi her an dikkatimizi de çekmezler. Yaşam deneyimlerimize yönelik bakış açımızı zaman etkiler. Bu yüzden bazen değişir.

Sorunlar kültürel bağlamlarla inşa edilir. Kültür de sorunlara direkt olarak etki eder.

Tek bir doğru yoktur. Çoklu doğrular vardır. Önemli olan bu doğruları nasıl bulacağımızdır.

İnsanlar elbette kendi yaşamlarını daha iyi bilir. Kendilerini elbette daha iyi tanırlar. Bu nedenle kendilerine yardım edecek tüm yeteneklere doğal yolla sahiplerdir.

Danışman kendisini uzman ya da otorite olarak görmez.

Terapötik ilişki terapi sürecinde değişimi sağlayan temel kaynaktır.

Kişi kendi hayatının oyuncusudur, aynı zamanda da yazarıdır.

Hayata dair kişilerin yazdığı/anlattığı öyküler yani kendi yaşam öyküleri, iç dünyalarının birer projeksiyonu niteliğindedir.

NT, insanların hayatlarını çok katmanlı bir yapıda görür. Ayrıca ona göre insanların hayat hikayelerinin tümünü tek bir baskın hikaye satırına eklemek de mümkün değildir.

NT, objektif bir gerçekliğin var olmadığı, bütün bilmeye yönelik eylemlerin sadece birer "yorum" olduğu ve insanların var olan gerçeklikleri kendilerinin inşa ettiği

¹ Ian Brookes v.dğr., "Chambers Concise Dictionary", Edinburgh: Chambers Harrap Publishers, 2004, s. 789.

fikrine sahiptir.²

1.3. NARRATIVE TERAPİSİNİN İLHAM ALDIĞI KİŞİLER

White ve Epston felsefe, psikoloji, antropoloji, sosyoloji ve bir çok dil bilimi gibi multidisipliner bir yapıyı tek bir elde toplayarak daha farklı ve bağımsız bir şekilde narrative terapiyi oluşturmuş.

White ve Epston dışsallaştırma adını verdikleri uygulama ile problemi nesnelleştirip kişiyi probleminden uzaklaştırarak kurtarmayı amaçlamaktadır.

Sembolik antropolog olarak bilinen Cllerper Chip, uzman bilgi ve yerel bilgi olarak iki kavramı ortaya atmıştır. Uzman bilgi daha çok danışılan kişinin bilgisi olarak karşımıza çıkar.

Yerel bilgi ise olayı yaşayan kişinin bilgisidir. Sembolik antropolog Cleeper Chip, NT'ye başka kavramlar daha katmıştır. Bu kavramlar ise; yüzeysel betimleme ve zengin betimlemesi isminde iki zıt kavramdır.

Yüzeysel betimleme, baskın hikayelerin daha çok olduğu bir yapıdır.

Zengin betimlemede ise danışanı, danışanın gözüyle görmek amaçlanmıştır. Olayı yaşayan bireylerin yaşadıkları manayı da anlamlandırıldığı bir kavramdır.

Asıl olay insanı insan olarak kabul edip tercih edilen öyküyü çeşitlendirilmesi gerekir.

Düzen, mutlak gerçeklik, katışıksızlık ve analitik soyutlama gibi kavramlara vurgu yapan modernizm ile karşılaştırıldığında postmodernizm; karmaşıklık, çoğulculuk, çeşitlilik ve kapsamcılığa doğru yönelmiştir. (Dyck, 2000)

Öyküsel terapinin öncü isimlerinden Micheal White'in terapiye kazandırdığı "aksi/olumsuz (susturulmuş) açıklama", "terapötik bağlam içindeki farklılaşma", "baskı" gibi pek çok kavramı Geragory Bateson'dan ödünç alınmıştır. (Dyck, 2000)

Öyküsel terapiye önemli katkıları olan bir diğer isim Edward Bruner'dir. Bruner'e göre insanlar hayatı, deneyimleri aracılığıyla öğrenir ve yaşamlarından öyküler ve yahut hikâyeler yoluyla anlam çıkarırlar (Monk, 1996; Zimmerman & Dickerson, 1994)

Öyküsel terapi üzerinde etkili olan bir diğer isim ise Michel Foucoult'tur. White ve Epston'un "baskın söylemler" kavramı Focoult'un güç ve bilgi fikrinden türetilmiştir.

Baskın söylemlerin ve yahut toplumsal inanç ve normların çoğunluk nüfus üzerindeki etkisi oldukça ustaca işlenmiştir ve bu etkinin sözü edilen nüfus tarafından fark edilmesi oldukça güçtür.

Bireyler, pek çok toplumsal söylemi sanki kendi fikirleriymiş gibi sorgulamadan benimser ve bu söylemlerin yaşamları nasıl etkilediğinin farkına varmadan yaşamlarını sürdürürler.

Foucolut'un bu görüşleri White ve Epston'un "yapısal çözüm" ve "toplum içinde ezici bir etkisi olan, dogmatik bir şekilde kabul edilen normları ve gerçeklikleri ayırıştırma" fikrini geliştirmelerine yol açmıştır. (Dyck, 2000).

1.4. DIŞŞALLAŞTIRMA

Bireyin kendisindeki ve başkalarındaki inançlar, niyetler, motivasyonlar gibi duygusal ve düşünsel süreçleri kavrayabilme, bunları birbiriyle ilişkilendirebilme ve buna göre davranabilme becerisi mentalizasyon olarak tanımlanır. Birey sorunlarla bir araya geldiğinde mentalizasyon, kendini ve olayları tanımlama becerileri zayıflayabilir.

Bireyin içerisinde yaşarken karşı karşıya kaldığı problemi görmesi zor olabilir,

² Firat, "Sosyal Hizmette Bir Postmodern Terapi Olarak Anlati Terapisi", s. 333

tıpkı ayna örneğinde olduğu gibi. Aynayı kendinize ne kadar mesafeli tutarsanız kendinizi o kadar iyi görürsünüz.

NT deyince bir çok kişinin aklına ilk önce dışsallaştırma konuşmaları gelmektedir.

Temelde dışsallaştırma, kişinin problemleri içselleştirmesine karşı olarak çıkmıştır. Bu uygulamada temel felsefe 'Kişi problem değildir, problemin kendisi problemidir' fikri üzerinden şekillenmektedir. Yani, dışsallaştırma insanları etiketleyip, sınıflandırmak yerine sorunları, yaşanan problemleri sınıflandırmaktır.

Kişi 'ben depresifim, yetersizim' diyerek bazı olumsuz kalıpları içselleştirmektedir. Temel amaç, kişinin içselleştirip kendi benliğine mal ettiği probleminden, onun sebep olduğu inançlardan uzaklaşmak ve kişinin kimliğinden o problemi ayırmaktır.

Böylece kişi kimliğine yüklenen utançtan uzaklaşır. Diğer taraftan da yaşadığı problemlere "benim yapım böyle" demek yerine sorumluluk alarak, hayatını bu problemlerin elinden almak için işe koyulabilir.

Bu da bireyin hayatındaki olgularla sağlıklı bir mentalizasyona girmesini ve sorunlarla ilişkisini farklı değerlendirmesini sağlar.

NT görüşmelerinin asıl amacı, anlatılan basın hikayelerdeki saptamaların gizli yönlerini keşfetmektir. Ayrıca temel ilkesi "insanların çok sayıda öykülerinin olduğu" dur.

1.5. NARRATIVE TERAPİ YARARLARI

Çocuklar üzerinde yapılan çalışmalardan ise Seymour ve Epston'un çalışması NT açısından dikkat çekicidir.

Kleptomani tanısı konulan 45 çocuk üzerinde NT uygulayarak sonuçları analiz etmişlerdir. Uyguladıkları terapi sonucunda çocuklarda olumlu davranış değişikliği gözlemlenmiştir.

Araştırmacılar, çocukların %80'inin çalma davranışını tamamen veya büyük ölçüde bıraktıklarını rapor etmişlerdir.

Vromans ve Schweitzer, Major depresif bozukluğu olan 47 yetişkin üzerinde gerçekleştirdiği NT'nin depresyon semptomlarını azaltmada etkili olduğunu bulmuştur. 3 aylık bir uygulama sonucunda Major depresif bozukluğu olan hastalarda %74 oranında iyileşme gözlemlenmiştir.³

NT temelli grupla psikolojik danışma programının uygulandığı deney grubunda yer alan ergenlerin, *Durumluk-Süreklilik Kaygı Ölçeği*'nden aldıkları puanların kontrol grubunda yer alanlara göre anlamlı düzeyde azaldığı görülmüştür. Ayrıca, beklenenin aksine deney ve kontrol gruplarının öz düzenleme becerileri arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır.

Çalışma sonucunda öyküsel terapinin kaygı puanlarında anlamlı bir düşüş sağladığı belirlenirken, irade açısından bir farklılık gözlenmemiştir (Koca 2018).

Yine ergenlerle yapılan benzer bir çalışmada öyküsel terapi grubundaki katılımcıların psikolojik dayanıklılık puanlarının kontrol grubundan yüksek olduğu ve yaklaşık 4 ay sonra yapılan izlem ölçümünde terapi kazanımlarının korunmaya devam ettiği anlaşılmıştır.

³ L. Vromans, R. Schweitzer, "Narrative Therapy for Adults with a Major Depressive Disorder: Improved Symptom and Interpersonal Outcomes", *Psychotherapy Research*, sy. 21 (2011), ss. 4-15, doi:10.1080/10503301003591792.

Bu sonuçlar öyküsel terapinin ergenlerde psikolojik dayanıklılığı güçlendirmede yararlı olabileceğine işaret etmektedir (Yazıcı 2018).

Öyküsel terapinin depresyon ve yalnızlık belirtileri üzerindeki etkililiğinin incelendiği bir araştırmada, terapi alan gruptaki katılımcıların depresyon ve yalnızlık puanlarının, kontrol grubundan anlamlı düzeyde düşük olduğu bulunmuştur (Dastbaaz et al. 2014; Akt., Akkuş ve ark., 2020).

Başka bir çalışmada depresyon tanılı bireylerde öyküsel terapi ve bilişsel davranışçı terapinin (BDT) etkililiği karşılaştırılmıştır. Çalışma sonucunda her iki terapi yönteminin de depresif belirtileri anlamlı şekilde azalttığı belirlenmiştir (Lopes et al. 2014a; Akt., Akkuş ve ark., 2020).

2- İKİNCİ BÖLÜM

2.1. DİL VE KONUŞMA BOZUKLUKLARI

Post-modern yaklaşımda dil, zihinsel olguları ortaya çıkartan unsurdur.

Kişinin konuşulanları anlama ve kendini ifade etme becerilerinden birinde ya da her ikisinde görülen sorunları ifade eden dil ve konuşma bozuklukları birçok şekilde karşımıza çıkar.

Örnekle;

Gecikmiş dil ve konuşma: Çocuğun alıcı ve ifade edici dil becerilerinin yaşından beklenen düzeyde gelişme göstermemesi durumudur.

Artikülasyon (sesletim) ve fonolojik (sesbilgisel) bozukluklar: Kişinin konuşma seslerini, heceleri ya da sözcükleri yanlış üretmesi sonucu konuşan kişinin ne söylediğinden çok nasıl söylediğine dikkat edildiği dil ve konuşma sorunudur.

Akıcılık sorunları (Kekemelik, Takipemi – cluttering): Konuşma akıcılığının, ritminin ve hızının etkilendiği konuşma sorunudur.

Ses bozuklukları: Çeşitli nedenlerden dolayı sesin perde, şiddet ya da kalitesinden birinin ya da birkaçının, konuşan kişinin ne söylediğinden daha fazla dikkat çektiği bozukluktur.

Afazi (Edinilmiş dil bozuklukları): Beyinde edinilmiş bir hasara bağlı olarak oluşan, nörolojik kaynaklı dil ve konuşma bozukluğudur.

Yutma Bozuklukları: Çoğunlukla nörolojik bir nedene bağlı olarak gelişen ve yutmanın değişik aşamalarında görülen yutma güçlüğüdür.

Motor konuşma bozuklukları: Nörolojik bir sebebe bağlı olarak konuşma için gerekli kas gruplarında görülen güçsüzlük, zayıflık, koordinasyon bozukluğu sonucu konuşma mekanizmasının etkilendiği bozukluklardır.

Dil ve konuşma günlük hayatta sık karıştırılan iki farklı kavramdır. Dil ve konuşmayla ilgili bozukluklar da birbirinden farklıdır.

2.2. DİL VE KONUŞMA GÜÇLÜĞÜ

Dil ve konuşma güçlüğü; konuşmanın akışında, ritminde, tizliğinde, vurgularında, ses birimlerinin çıkarılışında, eklemlenişinde, artikülasyonunda ve anlamında bozukluk bulunması; sözel iletişimde farklı seviye ve biçimlerde ortaya çıkan aksaklıklar ve düzensizlikler nedeniyle dili kullanma, konuşmayı edinme ve iletişimdeki güçlüklerin, bireyin eğitim performansı ve sosyal uyumunu olumsuz

yönde etkilemesi durumudur.

Konuşma; konuşmayı sağlayan organların, kasların, sinirlerin yapısıyla, işlevleriyle ilgili motor bir süreçtir. Bu organların, kasların, sinirlerin yapısında ya da işlevlerindeki herhangi bir bozukluk olması durumunda çocuk sesleri, dilin yapısını ve özelliklerini bilse bile bu organları kullanamadığı için sesleri çıkarmada zorlanmakta ya da doğru şekilde ifade edememektedir.

2.3. SELEKTİF MUTİZM (SEÇİCİ KONUŞMAZLIK)

Selektif Mutizm (SM), bireyin kendi seçtiği ortamlarda konuşması durumudur. Ayrıca bir kaygı durum bozukluğu olduğu gibi genelde sosyal anksiyete ile birlikte olur. Birey bazen utandığı için bazen de korktuğu için konuşmaktan kaçınır. Bazen de bir neden bulunamayabilir. Birey başka durumlarda konuşmasına rağmen kendisinden konuşma beklentisi olunan durumlarda konuşmamayı tercih ederler. Toplumda görülme sıklığı yaklaşık olarak %1 civarındadır.

SM, çocukluk çağından itibaren ortaya çıkar. İleler genelde bu tür şikayetlerle kapı çalarlar.

SM; "başka durumlarda konuşuyor olmasına rağmen, konuşmasının beklendiği özgül toplumsal durumlarda sürekli bir biçimde konuşmıyor olma" dır. Bu problemin ortaya çıkma ve devam etme süresi en az bir aydır. Çocuklar genelde okula başladıkları ilk zamanlarda utandıkları için konuşmamayı tercih edebilirler. Ancak ilerleyen zamanlarda da çocuğun konuşmama davranışı devam ediyorsa bu konuda tedbir alınması gerekir.

Bu tür durumlarda sadece bireyle çalışmaktan ziyade aile, kardeş, okul psikolojik danışmanı, sınıf öğretmenleri, ders öğretmenleri, dil ve konuşma terapistleri gibi pek çok farklı disiplinin iş birliği içerisinde çalışması gerekmektedir.

SM, geçmişten gelen tanımlar nedeniyle farklı ekolleri kapsar. Bu yüzden aile ve öğretmen tarafından desteklenmeleri gerekir. Davranışçı terapi, bilişsel davranışçı terapi, oyun terapisi, aile terapisi gibi çok modelli yaklaşımlarla ortadan kalkar.

Dil ve konuşmaya yönelik ortaya çıkan aksaklıklar sadece konuşma sürecini etkilemez. Çocuğun yaşam sürecini de etkiler. Bu tür durumların fark edilmemesi çocuğun daha fazla içine kapanmasına neden olur. Bu yüzden kendisini yetersiz hissetmesine, konuşmaktan tamamen vazgeçmesine neden olabilmektedir.

Seçici mutizm (SM), bir kişinin normalde belirli durumlarda, belirli yerlerde veya tetiklenirse belirli insanlarla konuşmadığı bir anksiyete bozukluğudur. Seçici mutizm genellikle sosyal anksiyete bozukluğu ile birlikte bulunur.⁴

Seçici mutizmli insanlar, sessizliklerinin sonuçları utanç, sosyal dışlama veya ceza olsa bile sessiz kalırlar.

2.4. SELEKTİF MUTİZMDE UYGULANAN TEKNİKLER

Davranışçı yaklaşımlar bilimsel yönelimi güçlü olan ve en sık kullanılan müdahale yöntemleridir.

Başarılı olan yöntemlere bakıldığında ise uyarıcı söndürme, sistematik duyarsızlaştırma, pekiştirme ve tepki uyandırma gibi davranışçı teknikler bulunmaktadır. (Haris,1996)

⁴ Viana (2009). "Selective mutism: A review and integration of the last 15 years". Clinical Psychology Review. 29 (1): 57-67. doi:10.1016/j.cpr.2008.09.009. PMID 18986742.

Kademeli Yaklaşım: Bireyin ortaya koyduğu sözel davranışlara pekiştireç verilir. Sözel olmayan davranışları ödüllendirmeyiz. Böylece davranışın sönmesine yardım ederiz.

Kendi Kendine Model Olma: Bireyin kendisi, konuşması ve becerileri ile ilgili olumlu durumlarda kendisinin de içinde olduğu video görüntüleri alınır. Ardından bu görüntüler kişiye izlettirilir. Böylece kendisi konuşurken gören kişinin cesaretlenmesi hedeflenir.

Gizemli Güdöleyici: Bireyde beklentiyi ve ödüllendirilmeyi artıran bir yöntemdir. Gizli ödüllendirme sürecidir. Grup içerisindeki etkinliklerde kullanılır. Örneğin birey söz aldığı anda ya da konuştuğunda danışman sözlü ya da yazılı ödül verir.

Tepki Uyandırma: Tersine çalışan bir modeldir. Bir gün öncesinde çocuğa terapistle konuşması gerektiği mesajı verilir. Birey terapistle ya konuşacaktır ya da bütün gün onla vakit geçirecektir.

3- ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

3.1. NARRATIVE TERAPİ İLE SEÇİCİ MUTİZM DIŞSALLAŞTIRILMASI

Öyküsel bir yaklaşımı kullanan terapistler, problemin varlığının sürmesini sağlayan danışanın konuşma biçimini bozmayı ve değiştirmeyi hedeflerler. Terapistler, soru sorma sürecini kullanarak danışanlara, kendi yaşam durumlarının farklı yönlerini araştırmada fırsat yaratırlar.

Temelde dışsallaştırma, kişinin problemleri içselleştirmesine karşı olarak çıkmıştır. Bu uygulamada temel felsefe 'Kişi problem değildir, problemin kendisi problemidir' fikri üzerinden şekillenmektedir.

Öykü terapistleri, insanların kimliklerinin hayatları hakkında anlattıkları hikayelerle şekillendiğine inanırlar. Bu hikayeler belirli sorunlara odaklandığında, kişi genellikle sorunu kendisinin bir parçası olarak görmeye başlar.

Bununla birlikte, öykü terapisi, insanların sorunlarını bireyin dışında görür ve insanların kendileri hakkında anlattıkları hikayeleri, sorunlarını da bu şekilde görmelerine izin verecek şekilde düzenlemeye çalışır.

Öyküsel terapinin duruşu, terapistin başı çektiği diğer birçok terapi biçiminden oldukça farklıdır.

Rahatsız edici olabilir ve danışanların kendilerini problemlerinden başarılı bir şekilde ayırmaları çok fazla pratik gerektirir.

Olumsuz hikaye zihninde baskın hale geldikçe, öyküye uyan yeni olaylar (birisinin onunla vakit geçirmek için onu araması gibi), öyküye uymayan diğer olaylara göre ayrıcalıklı hale gelecektir.

Bu olaylar bir tesadüf veya anormallik olarak aktarılabilir.

Öykü terapistinin amacı, hayatlarından gerçekte istediklerine daha uygun alternatif bir hikaye oluşturmak için bireyle birlikte çalışmaktır. Bunu yapmak için öykü terapistleri tarafından sıklıkla kullanılan birkaç teknik vardır.

Bu tekniklerin seçici mutizmde yararının olacağı yönünde çalışmalara gelmeden önce dışsallaştırılan ögenin kaygıların bir dışsallaştırılması olduğunu söze eklemeliyim.

Çünkü bu tekniğin arkasındaki fikir, sorunlarımızı kişiliğimizin ayrılmaz bir parçası olarak görürsek, bu olumsuzlukların değişiminin imkansız olabileceğidir. Ancak bu sorunlar bireyin yaptığı bir şeyse, kendisini daha çok suçlayabilir.

Danışanların bu bakış açısını benimsemesi genellikle zordur.

Bununla birlikte, bunu yapmak kişiyi güçlendirebilir ve insanlara sorunları üzerinde daha fazla kontrole sahip olduklarını hissettirebilir.

Çok fazla endişe problemi yaşayan bir insan hakkında düşünelim. Bu insan yaşadığı problemi bir noktaya kadar içselleştirdiği için kendini artık endişeli bir insan olarak tanımlar. Bu onlar için, mental ve duygusal olarak acı verici olmakla birlikte fiziksel olarak da yıpratıcıdır.

Dışsallaştırma kişinin durumun bir parçası olmadan da çözüme gidebileceğini gösterir.

“Sorunlara yanlış çözümler bulmaktan çok, yanlış sorunlara çözüm bulmaya çalıştığımız için başarısız oluyoruz.” Russell L. Ackoff

Dışsallaştırmanın faydaları şunlardır:

Daha fazla kontrol. Semptomları ve sorunları yönetirken kendine daha fazla hakim olabilmek. Bir kişi semptomu ya da problemi içselleştirdiğinde, kendilerine olup bitenler karşısında kontrolü tamamen yitirmiş gibi hissedebilirler. Farklı bir bakış açısı yakalamak, sorunlarını yönetme yeteneklerini geliştirir.

Öyküsel terapiye göre insanların bir durum karşısında nasıl hissedeceklerini ve nasıl eylemde bulunacaklarını belirleyen şey, o kişinin, o durumu kendi açısından nasıl anlamlandırdığı ve yorumladığına bağlıdır.

Öyküsel terapide problemin yarattığı durum, problem davranışlar aracılığıyla sürdürülen ve dil içinde koordine edilen yaratılmış sosyal gerçeklikten daha fazla bir şey değildir. Yani insanların sorunları sosyal yapısalcı metaforlar içinde merkezileştirmiştir.

Yaratılmış sosyal gerçeklikler bireyin hem kimlik tanımlama değerini yapılandırmak, hem de diğerleri ile olan ilişkilerini anlamlandırmak için geliştirdikleri öykülerinin içinde kendilerini ortaya çıkarırlar. Bu açıdan bakıldığında bireyler “anlam yapıcıları”dır; ve bu anlam insanların bakış açılarını hem şekillendiren, hem de sınırlandıran ana unsurdur (Payne, 2006).

Duygusal denge. Kişinin problemlerini yüksek sesle söyleyerek rahatlaması ve bunun akabinde daha huzurlu duygular hissetmesi. Duygusal olarak daha stabil olduklarında, sorunu farklı bir perspektiften gözlemlemek çok daha kolay olacaktır.

Sorunu çözmek için yeni kaynaklar. Problem çözmek çoğu zaman kolay değildir. Dışsallaştırma, bir kişinin yaşadığı süreci daha iyi çözebilmesi için yeni kaynaklardan yararlanmasını sağlar. Yeni araçlar yeni çözümlere fırsat olur.

Sorunlar için daha fazla sorumluluk alabilmek. Kişi yaşadığı zorluklarından bunalmış hissederse, genellikle durumun kontrolünü kaybeder. Dışsallaştırma, değiştirebilecekleri şeyler için sorumluluk alıp daha kolay adım atabilmesine izin verir.

İnançları değiştirme ve sorgulama. Önceden kafamızda kalıplaşmış olan bazı fikirler yardımcı olmaktan çok, bir şeye engel olabilir. Bu teknik, yeni düşünce biçimleri yaratmak için bir kişiyi açar.

Problem ile kişi arasındaki mesafeyi korumak. Dışsallaştırma, kişinin bakış açılarını genişletmesini ya da değiştirmesini kolaylaştırır. Bunun sayesinde daha sonra kendileri ile özdeşleştirdikleri ve aslında hoşlanmadıkları kimlikten uzaklaşabilirler.

Böylece dil, ifade etmede bir araç olmaktan çıkmış, insan kültür ve dili kullanmada bir aracı olarak değerlendirilmektedir (Vollmer, 2000)

Rosen ve Lang’a (2005) göre öyküsel terapide problem inceleme altına alınırken aşağıdaki kıstaslara dikkate gerekir. Bu kıstaslar:

Problem “kim” yerine “problem nedir” sorusu sorulmalıdır.

Problem meli-malı veya “... yapmak/düşünmek gerek” gibi kalıpların içine

yerleşmiştir.

Problemin birden çok yönü vardır.

Problemler güç ilişkilerinin içinde gömülü halde bulunan söylemler aracılığıyla varlığını devam ettirir

Problem odaklı tanımlama kişinin şimdiki yaşamında “baskın olan hikâye”sini şekillendirir.

3.2. BİR ANLATI OLUŞTURMAK

Terapist ve danışan birey, danışanın hikayesini onun kendi sözleriyle anlatmak için birlikte çalışır.

Bu süreçte terapist ve danışan, hikayede danışanın mevcut hikayesini değiştirmesine veya yenilerini yaratmasına yardımcı olabilecek çeşitli anlamlar arar.

Bu süreç bazen “yeniden yazma” veya “yeniden hikaye oluşturma” olarak adlandırılır. Bu, yaşanmış bir olayın birçok farklı anlamı ve yorumu olabileceği fikrine dayanmaktadır.

NT’de danışan, yaşadığı şeylerden yeni anlamlar çıkarabileceğini fark edecektir.

Yeni hikayeyi geçmişe bağlamak ve geleceğe genişletmek; danışanın yeni öyküsü ile geçmişte yaşadığı olaylar ilişkilendirilir.

Ayrıca danışan öyküsünü geleceğe doğru genişletmesi sağlanır.

Bunun için danışmana güçlü ve yetenekli bir insan olarak nasıl bir gelecek beklentisi olduğuyla ilgili fikirleri dinlenir.

“Farzedelim ki...”, “... olsa”, “... olduğunu varsayarsak”, “... olsa ne yapardın?” gibi bireye yeni olasılıkların keşfedilmesine kapı açan sorular sorarak ve yönlendirmeler yaparak bireyi alternatif yolları hayal etmeye sevk eder.

“İnsanlar yaşamlarını düzenleyen hikâyeler aracılığıyla hayatlarının anlamını şekillendirirler” görüşü öyküsel terapinin temel varsayımlarından biridir. İnsanlara kendilerini ifade edebilmek için çeşitli deneyimler edinirler, yaşamın yapılandırılmasında oldukça önemli etkileri bulunan çeşitli yaşam öyküleri paylaşırlar.

Yaşantılarının/deneyimlerinin anlamını keşfetmek ve hayatlarını anlamlandırmak isteyen insanlar için hikâyeler oluşturmak temel meseledir. Ne var ki insanlar sadece kendi deneyimleriyle değil aynı zamanda dış kaynaklı hikâyeler ve söylemler aracılığıyla da (toplumsal norm ve söylemlerle oluşturulan cinsiyete ilişkin öyküler, vb.) kimliklerini şekillendirirler (Dyck, 2000)

Kişiler hem kendi kimliklerini hem de sosyal ilişkilerini anlamlandırmak ve tanımlamak için geliştirdikleri öykülerin içinde kendi benliklerini ortaya çıkarırlar. Bu noktadan bakıldığında aslında insan dediğimiz varlık bir anlam arayıcı, tanımlayıcı ve yapıcıdır. Bu durum insanı hem şekillendiren hem de sınırlayan bir durumdur.

3.3. YAPIBOZUM (YAPISÖKÜM)

Bir sorunu yeniden yapılandırmak, sorunun özüne odaklanmak için onu daha spesifik hale getirmek anlamına gelir.

Bir hikaye uzun bir süre hayatımıza hakim olduğunda, onu aşırı genelleştirmeye başlayabilir ve bu nedenle, temeldeki sorunun gerçekte ne olduğunu görmekte güçlük çekebiliriz.

Örneğin, birey ben utangacım, konuşamam algısındadır.

Bir öykü terapisti, danışanların, mücadele ettikleri sorunun gerçekte ne olduğunu keşfetmek için hikayeyi parça parça incelemelerini sağlar.

Örneğin, bir danışan zengin olmadığı için ailesinin kendine değer vermediği için sinirli hissettiğini söyleyebilir.

Bu çok genel bir ifadedir ve bu soruna bir çözüm geliştirmek zordur.

Yani terapist, ailesi tarafından değersizleştirildiği bir anlatıyı neden oluşturduğuna dair bir fikir edinmek için problemi çözmek amacıyla danışanla birlikte çalışacaktır.

Bu, danışanın gözden kaçırdığı ayrıntıları dikkatle incelemek şeklinde yapılabilir.

3.4. BENZERSİZ ÇIKARIMLAR

Bu teknik, kişinin hikayesine yeni bir perspektiften/bakış açısından bakmayı ve sonuç olarak daha olumlu, yaşamı onaylayan hikayeler geliştirmek şeklindedir.

Deneyimlerimiz hakkında potansiyel olarak anlatabileceğimiz birçok hikaye olduğundan, bu tekniğin amacı hikayemizi yeniden hayal etmektir.

Bu şekilde yeni hikaye, eski hikayede ezici hale gelen sorunu en aza indirebilir.

Terapi ortamında her bir bireyin hikâyesinin biricik ve eşsiz olduğu göz önünde bulundurulmalı, herhangi bir şekilde yargılanmamalı veya yok sayılmamalıdır, aksine tüm hikâyelerin eşit bir şekilde meşrulaştırılmasını sağlayacak ortam yaratılmalıdır.

Danışanlara, başkaların onun hikayesini nasıl algıladıkları veya algılayacaklarını işin içine dahil etmeden, direkt olarak kendi dilinden kendi hikayesini anlatma özgürlüğü bulacak bir terapi ortamı yaratılmalıdır. Bu durum danışanın pür dikkatle terapist tarafından dinlenmesini ve danışana hikâyesini anlatması için yeterli zamanın sunulmasını gerektirmektedir.

Bunun yanı sıra danışanların terapiye, yaşamlarını kapsayan birden fazla öykü inşa etme fırsatı yaratan farklı hikayelerle geldiği gerçeğini kabul edip bunu onaylamakta öyküsel terapi için oldukça önemlidir (Parry & Doan, 1994).

4. DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

4.1. TARTIŞMA

Öyküsel terapinin, anksiyete, depresyon, patlayıcı bozukluk, aile ve ilişki çatışması gibi sorunları olan bireylere, çiftlere ve ailelere yardımcı olduğu biliniyor. Bununla birlikte, öyküsel terapiye yöneltmiş birkaç eleştiri de var elbette.

Birincisi, diğer terapi türlerine kıyasla oldukça kısa bir süredir var olduğu için, öyküsel terapinin etkililiğine dair çok fazla bilimsel kanıt yok.

Ek olarak, bazı danışanlar hikayelerini anlatırken tamamen doğruları söylemiyor olabilir. Danışan, hikayesini oluştururken tamamen dürüst davranmadığı sürece terapidenden bir fayda görmesi zorur.

Dahası, öyküsel terapi yaklaşımı, sınırlı bilişsel veya dil becerilerine sahip veya psikotik olan bireyler için uygun olmayacaktır.

Ancak seçici mutizm gibi kaygı bozukluğundan kaynaklı olan sorunlarda danışana verilecek güven sonucunda konuşmadan resim çizmeye kadar birçok yöntemle bireylerin kaygılarına tanık olmak ve bu duyguların danışan tarafından analizi mümkündür.

Danışanla ortak dil kullanarak danışanın deneyimleri üzerinde durulur. Bu ortak

dil beden dilinden resme kadar çeşitlilik gösterebilir.

NT, nötr bir uygulama olmadığı için danışan ve terapist beraber araştırırlar ve bu araştırmanın sonucunda danışanın kendileri ve hayat hakkındaki hikayelerini daha zenginleştirmeyi hedeflerler.

Bu tez çalışmasında, seçici mutizm konusunda işlevsel düşünmenin geliştirilebilmesi için yararlanılabilecek danışmanlık kuramlarından uygun olan NT kuramının etkileri üzerine durulmaktadır.

Araştırma sürecinde 10 kişilik deney grubunda yer alan bireyler ile sadece üç (3) oturum gerçekleştirilmiş olmasına rağmen, kişilerin seçici mutizm ile oldukça olumlu geri bildirim vermelerine sebep olunmuştur.

Tez konusunda daha çok araştırılma yapılmasına gerek vardır. Ayrıca denek ve oturum sayısının azlığı zayıf tarafıdır.

4.2. UYGULAMA ÖRNEĞİ

Birey, özellikle okul hayatında öğretmenlerinin kendisini tahtaya kaldırdığında konuşamadığını ve alnından soğuk terler aktığını ve çok utandığını dile getirmektedir.

Engelleyici ve olumsuz duygular için danışman şu soruyu sorar;

-O anda hissettiğin bütün bu olumsuz duygular bir insan ya da varlık olsa idi adına ne derdin?

-Hayri

-Hayri hayatından gitse neleri başarabilirdin?

-Hep bir sunucu olmak isterdim ya da sahnelerde alkışlanmak...

-O halde Hayri'nin varlığı senin için bir engel değil mi?

-Evet!

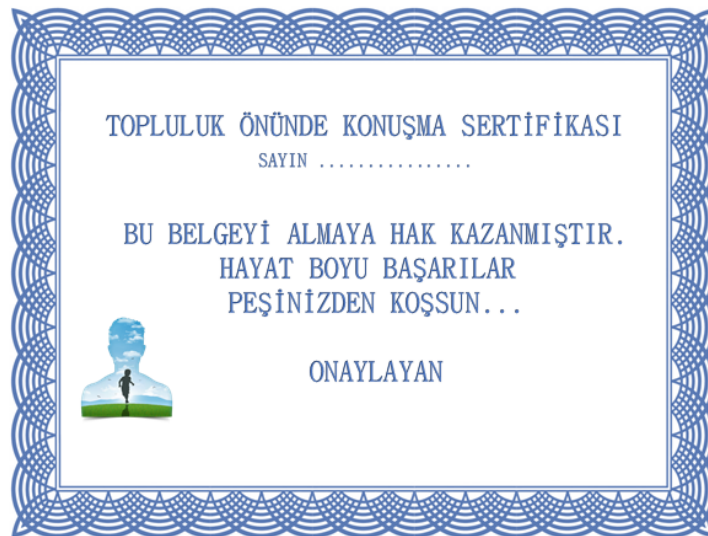
-O giderse nasıl bir hayatın olur?

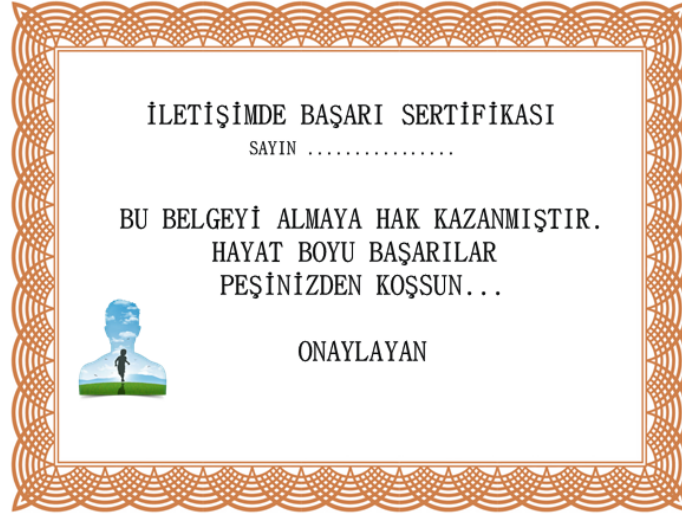
-Özgür!

-O zaman Hayri senin bir parçan değil; çünkü bir parçanı –örnekle elini- kaybet sen kendini özgür hissetmezdin değil mi?

-...

Dışsallaştırma sonrası; katılımcıya başarı sertifikası verilerek ödüllendirilir.





Dışsallaştırılmış dil kullanımı örneklerine aşağıda karşılaştırılmalı bir şekilde yer verilmiştir (Payne, 2006):

Geleneksel terapi yaklaşımlarının dil örneği öyküsel terapinin dışsallaştırılmış dil örnekleri;

“Ne zamandan beri kâbus görüyorsunuz?” Yerine;
Sözünü ettiğiniz bu kâbuslar ne zaman görülmeye başladı

“Yaşamınızın büyük bir kısmında yalnızmışsınız” Yerine;
Yalnızlık yaşamınızın büyük bir kısmında size eşlik etmiş gibi görünüyor

“Obsesif-kompulsif kişilik yapınız var.” Yerine;
Kendinizi güvende hissetmenizi sağlayan ve sizi rahatlatan ritüelleriniz var

“Alkoliksınız” Yerine;
Alkol yaşamınızı yönetme konusunda oldukça başarılı

“Her ikinizde birbirinizi kıskanıyorsunuz.” Yerine;
Sen ve eşin ilişkinizi istila eden şeyin kıskançlık olduğunun farkına vardınız?

- Öyküsel terapistler problemin dışsallattırılmasında üç temel adım;
- Problemi isimlendirme,
 - Göreceli etki soruları,
 - Haritalandırma takip edilmesi önerisinde bulunurlar. (Payne, 2006)

NT SORU ÖRNEKLERİ

- Merak ediyorum acaba yaşadığın bu soruna ilişkin bir isim koysaydık ne isim koyardın?
- İçinde bulunduğu durumu adlandıracak özel bir tanımlaman var mı?
- Gördüğüm kadarıyla yaşadığın çok fazla şey var- hadi gel bunları biraz daha açıklığa kavuşturup somutlaştıralım?
- Sence bu yaşadıkların neler?
- Bu yaşadıklarını nasıl adlandırabiliriz? (Carey & Russell, 2003).
- İçinde bulunduğun durumu ben “yapıcı red” olarak tanımlıyorum. Sence bu terim

yaşadıklarını betimlemek için kullanılabilir mi?

7. Tüm bu yaşadıklarını nasıl tanımlıyorsun?
8. Kendini bu şekilde tanımlamanda etrafındaki insanların etkileri oldu mu?
9. Kendini bu tanımlamaları sorgularken bulduğun oldu mu hiç?
10. Bana anlattığın tüm bu şeyleri sence nasıl adlandırabiliriz? (Mascher, 2002)

4.3. TEST

Örneklemden ön test ve son test verileri dışında, 1 aylık izlem verileri toplanmış, NT'nin farklı değişkenler üzerindeki etkililiğinin değerlendirilebilmesi için bu değişkenlere ilişkin ölçüm araçları çalışmanın iskeletine eklenmiştir.

4.4. UYGULAMA

- Çalışmaya 18-35 yaş arası toplam on (10) seçici mutizm sorunu yaşayan katılımcı alınmıştır.
- Katılımcılar, müdahale öncesi ve müdahale sonrası 1 aylık izlemde değerlendirilmiştir.
- Çalışmanın veri toplama araçları olarak, birebir görüşme, geri bildirim ve gözlem/izlem metotları ile test, anket/soru yönergeleri kullanılmıştır.
- Geri bildirim olarak katılımcılarla -örnekle toplum önünde konuşma sorunu var ise- diğer katılımcılarla bir deneme yapması sağlanmıştır.
- Tüm oturumlara ve uygulamaya katılan bireylere başarı sertifikası verilmiştir. (NT Terapi Tekniği)
- NT Tekniği olarak katılımcılara dışsallaştırdıkları olgulara terapötik mektup yazması sağlanmıştır.

Terapötik Mektup Yazımı: Terapötik mektupların yazımının kullanımı son yıllarda terapilerde (özellikle aile terapileri içinde) oldukça sık kullanılmaya başlamış ve kendine öyküsel terapi içinde oldukça geniş bir kullanım alanı bulmuştur.

White ve Epston'e göre terapide bu aşama "dönüşüm" ile başlar. Bu kavram, kişisel anlamların değişime uğramasını ve alternatif hikâyelerin artık danışanın yaşamıyla bütünleşmesi temsil eder (Dyck, 2000).

Epston'un informal araştırmaları neticesinde danışanlar terapistlerden gelen mektupları ortalama dört defa okuduktan sonra onları kıymetli bir hazine olarak saklama eğiliminde olduklarını gözlemlenmiştir.

Terapötik dokümanlar danışanlara başkaları tarafından duyulduğu hissini danışana vermekle birlikte, terapistlerin mektuplarda danışanları yaşamlarına ilişkin tanımladıkları doğru inanışları hayata uygulama becerilerini kendilerinde bulmalarına olanak sağlar.

Seans içinde ve öyküsel mektupların kullanımı süresince danışanların başarılarını kabullenmek, onları onaylamak suretiyle yeni hikâyenin oluşmasını pekiştirmek öyküsel terapide oldukça önemli bir aşama olarak kabul edilir (Dyck, 2000).

ÇALIŞMA GRUBUNA İLİŞKİN KİŞİSEL BİLGİLER

YAŞ: 18-35 ARASI	SAYI: 10
YAŞ: 18	SAYI: 1

YAŞ: 22	SAYI: 2
YAŞ: 29	SAYI: 1
YAŞ: 31	SAYI: 1
YAŞ: 32	SAYI: 1
YAŞ: 33	SAYI: 1
YAŞ: 34	SAYI: 1
YAŞ: 35	SAYI: 2
ERKEK: 5	KADIN: 5

Duygulara ulaşmanın yolu, onun bilişine odaklanmak olarak ifade edilmektedir (Beck,2015).

Katılımcıların yarısından fazlası (%60) 6 Kişinin ailelerin gelir durumunu “orta”, (%30) 3 Kişinin iyi (%10) Bir Kişinin ortanın altı olarak tanımlamıştır.

4.5. VERİ TOPLAMA

Araştırmaya katılanların betimsel tanımlanması için yaş ve cinsiyetine ilişkin bilgiler sunulmuştur.

Otomatik Düşünceleri Ölçeği

1. Sosyal Tehdit,
2. Kişisel Başarısızlık,
3.

Her bir madde için bireyden, o maddenin son bir hafta içerisinde ne kadar sıklıkla aklına geldiğini işaretlemesi istenir.

CÜMLE TAMAMLAMA FORMU (YAŞA GÖRE SÖZLÜ ALINMIŞTIR)

1. İnsanlar.....
2. Ailem.....
3. Yakın arkadaşlarım.....
4. Şu andaki ilişkilerim.....
5. Yakın çevremdekilerin çoğu.....
6. Erkekler/kızlar.....
7. Karşı cinsle ilişkilerim.....
8. Başkalarına göre ben.....
9. Bir grup içindeyken.....
10. Yalnızken.....
11. Diğerleriyle kendimi karşılaştırdığımda.....
12. Beni en çok.....kaygılandırır.
13. Olumsuz bir durum yaşadığımda.....suçlarım.
14. Ben.....
15. Ben.....kişi veya durumlarda konuşmakta zorlanıyorum.

UYGULAMA SONRASI

***AYNI TESTE EK OLARAK AŞAĞIDAKİ ANKET DOLDURTULMUŞTUR.

Cinsiyetiniz nedir? Kadın/Erkek	
Yaşınız nedir?	
Yanıt	
Eğitim durumunuz?	
Ortaokul	
Lise	
Önlisans	
Lisans	
Yüksek lisans/Doktora	
Medeni durumunuz nedir?	
Evli	
Boşanmış	
Eşi vefat Etmiş	
Kaç çocuğunuz var ?	
Yanıt	
İlgili başvuru sebebiniz nedir ?	
Özgüven	
Öfke	
Korku	
Seçici Mutizm	
Aile olarak katılım sağladınız mı ?	
Evet	
Hayır	
Başvurduğunuz yöntemden fayda gördünüz mü?	
Fayda gördüm 1-7	
Fayda görmedim 1-7	
	7 En Yüksek
Seansların kaçincısında davranış veya duygu değişimi fark ettiniz?	
Sorunların çözümü konusunda bu yöntemi önerir miydiniz?	

TEST SONUÇLARI

Bu araştırmada olumlu geribildirim alınmıştır. Bir başka terapi yöntemi ile kıyas yapılmamıştır.

OTOMATİK DÜşüNCE KAYIT FORMU

Sonuç
1.Yeni Duygu
%0-100
2.Otomatik
Düřünceye Olan
şimdiki İnanç
%0-100
Gerçeėe Yakın/
Dengelenmiř Düřünceler
%0-100
Otomatik Düřüncelere
Karşı Kanıtlar
Otomatik Dřceler
%0-100
Duygu (lar)
%0-100
Olay/Durum Tarih
110

SINIRLILIKLAR

1.Bu araştırma 10 katılımcıdan toplanan verilerle sınırlıdır. Katılımcı sayısı kadar veri sunmaktadır.

2.Araştırmadaki znel iyi Oluř, zgven yaklaşımları çalışmada kullanılan ölçeklerin ölçtüğü niteliklerle sınırlıdır.

3.Araştırma sonucunda ortaya çıkan bulgular; araştırmada kullanılacak veri toplama araçlarından ulaşılan verilerle sınırlıdır.

4.Araştırma,

SONUÇ

Çalışmada şu temel hipotez ele alınmıştır.

Narrative Terapi, seçici mutizm gibi bir sorun ile de uygulanabilir teknikleri barındırmaktadır.

Araştırma sonucunda hipotezin doğrulandığı görülmüştür.

Araştırma sonucunda katılımcıların özgüvensiz davranış puanlarının anlamlı bir biçimde azaldığı görülmüştür.

Araştırma sonucunda katılımcılarda sosyal, duygusal ve davranış becerilerini arttırdığı görülmüştür.

Sonuç olarak yapılan araştırmanın amacı doğrultusunda ele alınan tüm çalışmalar, farklı tekniklerin NT ile bireylerin sosyo-duygusal gelişimi üzerine olumlu etkileri olduğunu göstermektedir.

Kendini ifade edecek yolu bilemeyen, kendini ifade edemeyen, travmaya maruz kalmış ya da sosyo duygusal becerileri zayıf olan çocukların iyileştirilebilmesi ve gelişimlerine katkıda bulunabilmesi için NT yaklaşımları ile destek sağlanabileceği ve bütünleştirilmiş eğitim programlarının uygulanabileceği görülmektedir.

REFERANSLAR

1. Carey, M. and Russell, S. (2003) Re-Authoring: Some answers to commonly asked questions. The International Journal of Narrative Therapy and Community Work, 3, 60-71.
2. Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi, Yıl: 8, Sayı: 107, Ağustos 2020, s. 229-241
3. Çelik, H. (2017). A New Lens in Psychotherapy: Narrative Therapy . e-Kafkas Journal of Educational Research , 4 (1) , 34-50 . Retrieved from <https://dergipark.org.tr/tr/pub/kafkasegt/issue/28192/302471>
4. Virginia Axline Schaefer CE. Oyunun Terapötik Gücü. Northvale, New Jersey: Jason Aronson, Inc.; 1993
5. Ritesh Kool , MD ve Timothy Lawver /Psichiatri (Edgmont). 2010 Ekim; 7 (10): 19–24.
6. Axline V. Oyun Terapisi. New York: Ballantine Kitapları; 1947. [Google Akademik]
7. O'Conner K. Oyun terapisinde yorumlamanın değeri ve kullanımı. Prof Psikol Arş. 2002; 33 (6):523–528. [Google Akademik]
8. Schaefer CE, O'Connor K. Oyun Terapisi El Kitabı. New York: John Wiley ve Oğulları; 1983. s. 193–19. [Google Akademik]
9. Mulherin M. Oyun terapisini ile Masterson Yaklaşımı: anne ve çocuk arasında paralel bir süreç. J Psychother'im. 2001; 55 (2):251–272. [PubMed] [Google Akademi]
10. Gülay Kalkan Yeni, "Öyküsel Terapi", Terapide Yeni Ufuklar II; Modern, Postmodern ve
11. Kısa Terapiler, ed. Azize Nilgün Canel, Pinhan Yayıncılık, 2014, s. 218. Geldard, K. ve Geldard, K. (2011). Çocukla psikoterapötik görüşme: Giriş niteliğinde uygulamalı bir rehber (G. Erden ve Ç. Kudiaki Çev. Eds.).
12. Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları. (Orijinal çalışma basım tarihi 1999).
13. Sorias, O. (2008). Bilişsel davranışçı terapi. A. Coşkun, E. İşeri, S. Miral, N. Motavallı, B. Pehlivan Türk, T. Türkbay, R. Uslu, F. Ünal (Eds.) Çocuk ve ergen psikiyatrisi temel kitabı içinde (667-678). Ankara: Hekimler Yayın NBirliği.
14. Friedberg, R. D. Ve McClure, J. M. (2002). Clinical practice of Cognitive Therapy with children and adolescents. Guilford Press, New York.
15. Sorias, O., Bildik, T. ve Sütcü, S. T. (Ed.). (2009). Korku avcısı (Birinci Baskı). İzmir: Ege Üniversitesi Basımevi.
16. Çelik, M., (2017). "Deneyimsel Oyun Terapisinin Çocuk Evlerinde Kalmakta Olan 3-10 Yaş Grubu Çocukların Çocukluk Çağı Travma Sonrası Duygusal Stres Düzeyine Etkisinin İncelenmesi", Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
17. Ergin, H. (2016). "Duygusal Gelişim" (Ed. Hatice Ergin & Armağan Köseoğlu), Gelişim Psikolojisi, ss.144-183, Nobel Yayın, İstanbul.
18. Santrock, J.W. (2011). "Orta ve Geç Çocuklukta Sosyo-Duygusal Gelişim" (Ed. Galip Yüksel), Yaşam Boyu Gelişim Gelişim Psikolojisi, ss.274-348, Nobel Yayın, İstanbul.

19. NEUGER Christie Cozad, "Narrative Therapy and Supervision", Reflective Practice: Formation and Supervision in Ministry, c. 35 (2015), <http://journals.sfu.ca/rpfs/index.php/rpfs/article/view/382>.
20. West, A. E. and Newman, D. L. (2007). Childhood behavioral inhibition and the experience of social anxiety in american indian adolescents. Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology, 13 (3), 197-206. <http://dx.doi.org/10.1037/1099-9809.13.3.197>
21. White, J.R. and Freeman, A.S. (2000). Cognitive-behavioral group therapy: for specific problems and populations. American Psychological Association
22. Wong, Q.J. and Moulds, M.L. (2009). Impact of rumination versus distraction on anxiety and maladaptive self-beliefs in socially anxious individuals. Behaviour Research and Therapy
23. Yavuzer, H. (1998). Çocuk psikolojisi (16. Baskı). İstanbul: Remzi Kitabevi.
24. Schaefer, C. (2013). Oyun terapisinin temelleri, 2. Basım, Çeviren Uzm. Psik. Banu Tortamış Özkaya, Nobel Yayınevi, Ankara.
25. Ray, D.C, Landreth, G.L. (2017). Çocuk Merkezli Oyun Terapisi, Oyun Terapisi Kapsamlı Teori ve Uygulama Rehberi (Ed. Greenshaw ve Stewart), APAMER Yayınları, İstanbul.
26. Ulutaş, İ, 2007a. Okul çocuklarında psikososyal gelişim. Çocuk ve Ergen Gelişimi. (Ed: A.Oktay ve Ö. Polat Unutkan). Morpa Kültür Yayınları Ltd. Şti., İstanbul. 63-92.
27. PAYNE Martin, Narrative Therapy, 2. bs., London: SAGE Publication, 2006
28. Türkçapar, M.H., (2009) Klinik Uygulamada Bilişsel Davranışçı Terapi. Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
29. MURDOCK Nancy L., "Anlatımsal Terapi", Psikolojik Danışma ve Psikoterapi Kuramları, ed. Füsun Akkoyun, çev. Aysel Esen Çoban, Füsun Akkoyun, 2. bs.,
30. Ankara: Nobel, 2018, s
31. Özdiñ B., "FİLİAL TERAPİ: Aileler İçin Çocuk Merkezli Oyun Terapisi", Çoluk Çocuk Dergisi, Mayıs 2012
32. Özdiñ B., "Çocuk Eğitiminde Disiplin Yöntemleri", Çocuk ve Aile, Yıl: 3, No: 20, 2000
33. MARAIS Johanna Catherina, (re)-Constructing a Life-Giving Spirituality: Narrative Therapy with University Students, University of South Africa, 2006.
34. Sözen, Söylem: Belirsizlik, Mübadele, Bilgi, Güç ve Refleksivite, İstanbul: Paradigma Yayınları 1999;
35. Wodak, & Meyer, 2002 ; akt. Hilal Çelik, "Psikoterapide Yeni Soluk: Öyküsel Terapi", Kafkas Üniversitesi Eğitim Araştırma Dergisi, c. 4, sy. 1 (2017), s. 34.
36. Çelik, "Psikoterapide Yeni Soluk: Öyküsel Terapi", s. 34.
37. Akkuş, K., Kütük, B. ve Samar, B.M. (2020). Öyküsel Terapi: Felsefi ve Kuramsal Temelleri, Terapi Teknikleri ve Etkinliği. Mediterranean Journal of Humanities, 10, 27-37. doi: 10.13114/MJH.2020.515

EK Kaynakçalar:

1. <https://turkishstudies.net/DergiTamDetay.aspx?ID=13969>
2. <https://www.semanticscholar.org/paper/%C3%96YK%C3%9CSEL-TERAP%C4%B0-VE-PS%C4%B0KOLOJ%C4%B0K-DANI%C5%9EMADA-KULLANIMI-Ilgar/283bf51ea804396e0fa97d6c532e026f333a05a9>
3. <http://narrativeterapi.com/>
4. http://selcukluram.meb.k12.tr/meb_iys_dosyalar/42/01/964696/dosyalar/2017_01/12103442_ykselt.vaka.pdf
5. <http://www.dergipdr.com/oysusel-terapi-ve-temel-kavramlari-4260h.htm>
6. http://proje.akdeniz.edu.tr/mcri/mjh/10/MJH_X-3-K_AKKUS-B_Kutuk-B_S_SAMAR.pdf
7. from <http://www.ditomorales.com/dissintri.html>
- 8- Hanoğlu, M. F. (2012). İletişim Mühendisliği. Mehmet FATİH HANOĞLU.