

PEMBE EV ÇALIŞMALARINDAN BİR ÖRNEK :

Uzman Psikolog Mehmet Toker ve Uzman Psikolog Nazan Winrow'un ilk 6 aylık müşterek Faaliyet Raporu.

(1. 3. 1989 - 7. 7. 1989)

1. 3. 89 - 7. 7. 89 tarihleri arasında toplam 38 kişi bize yardım için başvurdu. Bunların 17'sine beraber baktık. Diğer başvuranlarla duruma göre ayrı görüşmeler yapıldı. Ancak yine de karşılıklı süpervizyonda bulunduk.

Toplam 103 görüşme yapılmıştır. Bu görüşmelerin büyük bir kısmına (29 başvuran) terapi kapsamına girilmeden, kısa süreli danışmanlık ve rehberlik niteliğinde hizmetler sunulmuştur.

Uzun süreli terapiye alman diğer 9 kişiden halen altısı ile görüşmeler devam etmektedir.

Başvuranların şikayetlerini ayırım kriteri olarak ele alırsak, faaliyetlerimizin içeriğini şu başlıklar altında ele alabiliriz :

- 1) Dil sorunu
- 2) Çocuklar için danışmanlık ve terapi
- 3) Yetişkinler için danışmanlık ve terapi

Ancak belirtmek isteriz ki, bu tür bir ayırım çok genel bir ayırımdır, bazı başvuranların sorunları birçok kategoriye birden girebilmektedir.

1) Dil Sorunu (21)

Bunların kapsamına kekemelik, dil gecikmesi, artikülasyon ve fonolojik sorunlar girmektedir.

Bütün başvuranlarla birimiz anne veya baba ile anamnez görüşmesi yaparken diğeri de danışanla sorununun boyutunu ölçtü. Bu

ölçümlerin ve anamnezin sonucuna göre ya anne baba danışmanlığı (parent guidance) ya da uzun süreli terapiye başlandı.

Kısa süreli danışmanlık gelişimsel ve durumsal dil sorunlarında uygun görüldü.

Örneğin 16 yaşında bir kız kekemeliği yüzünden başvurmuştur. Kekemeliğin temelinde babanın alkol alışkanlığı ve şiddeti yattığından dolayı bu yönde kıza ve annesine belli önerilerde bulunuldu. Görüldüğü gibi burada kekemelik duruma bağlı olarak ortaya çıkmaktaydı.

Bir başka örnekte 8 yaşında bir erkek çocuk annesi tarafından Merkezimize getirildi. Dil gecikmesi ve fonolojik sorunlar olan bu çocuğa başka faktörleri elemek için WISC Zeka testi uygulandı. Sonuçta, anamnezde de görüldüğü gibi çocuğun dil sorununun bir ölçüde annenin aşırı düşkünlüğünden (overprotection) kaynaklandığı ve çocuğun yaşatlarından uzak tutulduğu ortaya çıkmıştır. Burada anneye kendisinin yapması gereken, çocuğun hem dil gelişimini hem de fonolojik yapısını güçlendirici oyun ve uygulamalar tanıtıldı. Bunun yanında anneye kendi tutumuyla ilgili önerilerde bulundu. Önerilen eğitim ve tutumla ilgili yaklaşımların sonuçları üç ay sonra tarafımızdan değerlendirilmesi için anneye Eylül ayında randevu verildi. Burda da dil sorununda gelişimsel bir geriük göze çarpmaktaydı. Kısaca bu güçlüğü yenmek için anneye gerekli önerilerde bulunuldu.

(2) Çocuklar için danışmanlık ve terapi (9)

Bazı başvuran ailelerde çocukların zeka sorunları gelme nedenlerini oluşturmaktaydı. Bu konuda -özellikle mongol ve zihinsel yetersizliği olan çocuklarda - özel eğitim sunabilecek kurumların adres ve telefonları verildi, ve çocuğun genel gelişimini destekleyici türde yaklaşımlar (oyun, müzik vb.) önerildi Anne ve babalarla yaşadıkları zorluklar konusunda da görüşüldü.

Diğer başvuranlarda çocuğun geceleri yatağına ısıtması (E. n.) veya tikler gibi sorunlar ön planda bulunuyordu. Burada davranış terapisi yöntemlerinin yanında aile ve oyun terapisi uygulandı. Ancak oyun terapisi şartlar elvermediğinden sonuna kadar yürütülemedi.

3) Yetişkinler için danışmanlık ve terapi (8)

Yetişkinler arasında öğrenci ve evhamları çoğunlukta idi. Sorunlar özellikle amaçsızlık, depresyon veya tükenme olarak ifade edildi. Bunun yanında evlilik sorunu, çocuk eğitiminde zorluklar ve güvensizlik duyguları gelme sebepleri arasındaydı. Genellikle kısa süreli görüşülen bu kişilerle varoluşçu, insancıl bir yaklaşımla sorunlar ele alındı ve kısa sürede sonuçlandı. Bazı durumlarda (özellikle eğitim zorluklarında) önerilerle yetinildi.

Yaklaşımımızın ve beraber çalışmamızın nedenlerini göstermek için aşağıda bir uzun süreli vakayı ve uyguladığımız terapötik yöntemleri daha ayrıntılı bir biçimde açıklamak istiyoruz.

Vaka örneği : P. K.

P. 20 yaşında ve kekemeliği yüzünden Danışma Merkezi'ne annesiyle başvurmuş genç bir kızdır. Bir kızkardeşi ve annesiyle beraber İzmit'te oturuyor. Annesi bir yıl önce babasından ayrılmış ve yeni bir iş yeni bir hayat kurmak üzere İzmit'e taşınmış.

Sorunu ile ilgili ilk görüşmede yapılan ölçümlerde P.'nin 2'lik okuması, 2'lik bir monologu ve bir sohbet sırasında 2'lik bir konuşması kaydedildi. Bu kayıtların kekemelik ölçümlerine göre değerlendirilmesi şöyle :

	Kekelenen Söz,	Konuşulan Söz,	Kekemelik %	Konuşma hızı
Okuma (2')	20 *—	52 *137	38 *—	27 *69
Monolog ..	13 *—	54 *90	24 *—	27 *45
Sohbet ..	15 *1	90 *122	17 *0.5	45 *61

*: 10. görüşme sonucunda elde edilen ölçümler

Konuşma hızı : Dakikada söylenen sözcük adedi

Bu ölçümlere göre ciddi-çok ciddi düzeyde bir kekemelik sorunu teşhis edilmiştir. Anamnez çerçevesinde, P.'nin sosyal ortamlardan kaçınma, kendine güvensizlik ve ailesiyle geçimsizlik sorunları saptanmıştır. Bunun yanında P.'nin hem yazı ödevlerinde hem de hobilerinde entellektüel düzey açısından eğitim düzeyini (Lise 1'den

terk) açmış olduğu gözlemlenmiştir. Bu yüzden şu terapi amaçları belirlenmiştir :

- 1) Kekemeliğin şiddetinin azalması
- 2) Duygularını açıkça ifade edebilme yeteneğinin geliştirilmesi
- 3) Sosyal ilişkilerde faal olması
- 4) Yaşam döngüsüne uygun şekilde aile ile ilişkilerini düzenlemesi

Bu amaçlar doğrultusunda şu yöntemler uygulanmıştır :

ad. 1) Konuşma Terapisi : Yavaş konuşma yöntemiyle okuma ve konuşma, gevşeme ve nefes alma egzersizleri

ad. 2 - 4 Client Centred Therapy (Rogers yöntemi)

Bunu takiben konuşma egzersizlerini destekleyici ve sosyal ortamlarda girişkenliği arttırma amacına yönelik «role play» ve «systematic desensitization in vivo» yöntemleri seçilmiştir.

Ara Sonuçlar :

ad. 1) Kekemelik ölçümlerine göre okumada P.'nin tam akıcılık kazandığını ve okuma hızının arttığını görebiliriz. Kekemeliğin okuma ve monologda sifıra inmesi, sohbetle azalması yöntemin benimsendiğine işaret etmektedir. Bundan sonraki amaç akıcılığın yerleşmesi yanı sıra bu yöntemin yardımıyla sosyal ortamlarda da P.'nin nispeten akıcı bir şekilde iletişim kurmasını sağlamaktır.

ad. 2 - 4) P.'nin kendine güveni ve aile sorunları henüz çözümlenmediği halde en azından bu sorunlarla ilgili içgörünün arttığı, bundan sonraki terapötik girişimler için motivasyonun oluştuğu olumlu bir gelişme olarak değerlendirilmektedir.

Bundan sonraki aşamalarda P. ile özellikle sosyal ortamlarda girişkenliğin artması, akıcı ve özgüvenli iletişimin kurulması için davranışsal terapötik yöntemler yanısıra yavaş konuşma yönteminin yerleşmesi (otomatikleşmesi) için çalışılacaktır.

Bu örnekten de anlaşılacağı gibi dil sorunu ile başvuran bir kişide sadece teknik becerilerin edinilmesi ile sınırlı kalma yerine kişiyi ve sosyal çevresini bir bütün olarak ele almamın daha sağlıklı ve isabetli olduğu açıkça görülmektedir. Bu yüzden de çok boyutlu ortak çalışmamızı devam ettirmeyi uygun görüyoruz.