

UZUN, Leyla S. (1995). *Orhon Yazıtlarının Metindilbilimsel Yapısı*, Simurg Yay., Ankara.

ÜSTÜNOVA, K. (2001). "Cümleden Büyük Birimler", *Türk Dili*, sayı: 600.

WUNDERLICH, D. (çev. Emel Sözer). (1982). "Metin Dilbilim", *Dilbilim Seçkisi* (Yayına haz. Doğan Aksan), TDK Yay., Ankara Üniv. Basım evi, Ankara.

YILMAZ, E. (2004). "Medyatik Dil Alanları: Reklam/cılık Dili Üzerine Metin Dilbilimsel Bir İnceleme", *Türk Dili*, sayı: 634.

a.g.y. (2005). "Karanfiller ve Domates Suyu Hikayesi'ne Metin Dilbilimsel Bir Yaklaşım", *Sait Faik Abasıyanık'ı Anma Günleri (18-19 Ekim 2004) Bildiriler*, Sakarya Üniversitesi Rektörlüğü Yay., Sakarya.

a.g.y. "Kıssa-i Mukaffa' Üzerine Metin Dilbilimsel Bir İnceleme" (Yayına hazır makale)

YILMAZ, E. & TURANOVIÇ, M. (2006). *Kongre Bildirileri*, c. I, s. 189-208 (SAÜ Fen Edebiyat Fakültesi, Alman Dili ve Edebiyatı Böl. II. Uluslar arası Karşılaştırmalı Edebiyatbilim Kongresi, Adapazarı, 07-08 Eylül 2006)

YILMAZ, E. JAHIC, Nadira, "Vire Hikayesi Üzerine Metin Dilbilimsel Bir İnceleme", (www.turkoloji.cu.edu.tr genel ağ sayfasında yayımlanmıştır)

YÜCEL, T. (1999). *Yapısal Dilbilimi*, YKY, İstanbul,

İLETİŞİM ADRESİ

Doç. Dr. Engin YILMAZ
Sakarya Üniversitesi Eğitim Fakültesi
Türkçe Eğitimi Bölümü

SOSYAL KAYGI BOZUKLUĞUNDA KISA-YOĞUN-ACİL PSİKOTERAPİNİN KULLANIMI

Vak'a Sunumu

Dr. Taşkın YILDIRIM

Hacettepe Üniversitesi Eğitim Bilimleri Bölümü
Psikolojik Danışma ve Rehberlik Anabilim Dalı
Araştırma Görevlisi

ÖZET

Bu çalışma ile yaşam boyu yaygınlığının yaklaşık % 13, bir yıllık yaygınlığının % 8-9 olan ve genel nüfusun %5'ini etkilediği görülen (Keller, 1999; Sevinçok, 2000; Berksun, 2002) sosyal kaygı probleminde müdahalede Kısa-Yoğun-Acil Psikoterapinin etkisine bakılmıştır. Kısa-Yoğun-Acil Psikoterapi, Leopold Bellak tarafından II. Dünya savaşından sonra geliştirilen, sınırlı kaynaklar açısından yoğun talebe yönelik bir uygulama olarak psikanalitik yönelimli, "Nesne ilişkileri" "Öğrenme" ve "Genel Sistem" teorisinden etkili şekilde yararlanılarak oluşturulan altı oturumdan oluşan dinamik, yoğun bir psikoterapi yöntemidir(Bellak, ve Siegel, , 1983; Rogers, 1994; Rogers, 1994). Çalışmada, sosyal kaygı düzeyi yüksek bir bireyle yedi seanslık Kısa-Yoğun-Acil Psikoterapi uygulaması yapılmıştır. Bu çalışmada Bellak'ın Kısa-Yoğun-Acil Psikoterapide bir görüşmede aldığı dinamik anamnez için iki oturum ayrılmış ve bundan dolayı seans süresi bir seans arttırılmıştır. Çalışmada sosyal kaygı düzeyini belirlemede Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanteri'nin Sosyal İçedönüklük Alt Ölçeği (MMPI-Si) kullanılmıştır. Psikoterapi sonunda danışanın yüksek olan sosyal kaygı düzeyinin normale gelebileceği gözlenmiştir.

Anahtar Kavramlar: Sosyal Kaygı Bozukluğu, Sosyal İçedönüklük, Kısa-Yoğun-Acil Psikoterapi.

ABSTRACT

Social anxiety disorder is a problem which mental health professionals and researchers encounter more often in the last few decades. This study investigates the effect of Brief Intensive and Emergency Psychotherapy on social anxiety disorder which affects %5 of general population and which has % 8-9 annual and %13 lifetime prevalence. It is a six session psycho-dynamic, and intensive psychotherapy method which emerged from "Subject Relations Theory", "Behavioral Theory" and "General System Theory". Seven-session- Intensive and Brief Emergency Psychotherapy performed with a subject who has a high level of social anxiety. Intensive and Brief Emergency Psychotherapy is developed by Leopold Bellak after World War II. In this study, an anamnestic review was applied two sessions unlike Leopold Bellak's one session anamnestic review, so total session numbers increased from six to seven. In order to determine the social anxiety level of the subject, social Introversion subscale of Minnesota Multi-Dimensional Personality Inventory (MMPI-Si) was applied. Psychotherapy was found to be effective in order to decrease social anxiety level of the client.

Key Words: Social Anxiety Disorder, Social Introversion, Brief-Intensive-Emergency Psychotherapy

GİRİŞ

Günümüzde sağlıklı olmak denildiğinde eskiden olduğunun aksine sadece hastalık ve sakatlığın olmayışı değil, bedensel (fiziksel), ruhsal (mental-moral) ve sosyal yönden tam bir iyilik halinde oluşun önemi vurgulanmaktadır (Toker, 1995). Bireyleri, yeti yitimi, umutsuzluk, çaresizlik, benlik saygısı düşüklüğü, toplumdan kendini çekme, dolayısı ile akademik ve sosyal başarısızlık, yoğun psikolojik acı ve hatta intihar, diğerleri tarafından olumsuz değerlendirilme korkusu ile yetersizlik, suçluluk, utanç ve depresyon duygularına yol açan yüksek sosyal kaygı, erken başlangıcı, süreğenliği ve tedavi edilmediğinde bireyin iş, sosyal ve özel yaşamını olumsuz etkileyen ve yaşam kalitesini düşüren yönleri ile daha yoğun ilgi toplayan bir klinik tablo oluşturmaktadır (Berkson, 2002; Den Boer, 1997; Stein, 1999).

Sosyal kaygının aynı zamanda diğer kaygı ve duygulanım bozuklukları ve alkol-ilaç kötüye kullanımı ile birlikte görülme sıklığının fazlalığı, hem tedaviyi güçleştirmekte, hem de bozukluğun ciddiyetine işaret etmektedir (Den Boer, 1997; Dilsiz ve Sungur, 1996). Sosyal kaygı, mesleki, sosyal ve sistemik işlevsellik yitiminden intihara kadar gidebilen bir tablodur. Bu nedenle müdahalenin zamanlaması ve sorunu mümkün olduğunca çabuk çözmesi önemlidir. Bu araştırmada, terapötik müdahale sınırları içinde kalarak sosyal kaygı düzeyi yüksek belirtilerin ortadan kaldırılmasında psikodinamik temelli bir psikoterapi yöntemi olan Kısa-Yoğun-Acil Psikoterapi modelinin uygulama sürecinin etkililiği incelenmiştir.

Kısa-Yoğun ve Acil Psikoterapi (Brief Intensive and Emergency Psychotherapy, BEP) Leopold Bellak tarafından II. Dünya savaşıdan sonra, sınırlı kaynaklar açısından yoğun talebe yanıt vermek amacıyla geliştirilen psikanalitik yönelimli, öğrenme ve genel sistem kuramlarından etkili şekilde yararlanılarak oluşturulan beş ile altı oturumdan oluşan dinamik, yoğun bir psikoterapi yöntemidir (Bellak ve Siegel, 1983).

Yöntem: Tek danışanla yapılan bu çalışma, danışan şikayetleri ve MMPI-Si uygulaması ile sosyal kaygısı yüksek tanısı konan bir öğrenci ile yürütülmüştür. MMPI-Si alt testinden yüksek puan almak bireyin içe dönük olduğunu göstermekte içe dönüklüğe ilişkin sıralanan belirtiler (Graham, 1998) ise sosyal kaygı belirtileri yüksek düzeyde örtüşmektedir. Norm çalışmalarına göre Si alt ölçeği için 43 puan kesme noktasının üstü yani normal dışılığı temsil etmektedir. Standardizasyon çalışmalarında ölçeğin Sosyal İçedönüklük Alt Ölçeği için güvenilirlik puanı .89 olarak bulunmuştur (Graham, 1998; Savaşır, 1981).

Ön görüşmede danışana, söz konusu şikayetlerini gidermede uygulanacak olan psikoterapi süreci hakkında bilgi verilmiş ve kontrat yapılmıştır. Danışandan uygulamanın eğitim, araştırma ve yayın amaçlı kullanılabileceğine dair yazılı izin alınmıştır. Kısa-Yoğun-Acil Psikoterapi uygulaması gereği olarak yürütülen yedi

oturum sonunda, danışma seanslarının etkililiğini belirlemek amacıyla, MMPI-Si son-test olarak tekrar uygulanmış; aynı ölçek, psikoterapinin uzun süreli etkililiğini denetlemek amacıyla, son testlerden altı ay sonra izleme testi olarak yeniden kullanılmıştır.

Uygulama, yedi seanstan oluşmuştur. Kısa-Yoğun-Acil Psikoterapi'de Bellak, anamnez almaya bir seans ayırırken, bu çalışmada Kısa-Yoğun-Acil Psikoterapi formatına uygun sistemli bir anamnez alabilmek için iki oturum yapılmıştır. Türk toplumunda bireylerin sorunlarını ya da yaşantılarını ifade etmeleri Amerikan toplumundaki bireylerden daha uzun süre almakta, danışanlar doğrudan ifadelendirme yerine dolaylı şekilde ifade etmeyi tercih etmektedirler. Aynı zamanda aile özellikleri (kardeş sayısı, geleneksel aile özelliklerini korumaları vb.) anamneze ayrılan sürenin artmasını zorunlu kılmaktadır. Bu bağlamda sistemli bir anamnez alabilmek için çalışmada ilk iki oturum anamneze ayrılmıştır bu nedenle terapi süreci yedi oturum olarak yapılandırılmıştır.

VAKA 'NIN SUNUMU

Danışan:

20 yaşında, erkek ve üç çocuklu bir ailenin en büyük çocuğudur. Yaşamının büyük çoğunluğunu küçük bir şehirde geçirmiştir. Genel olarak arkadaş sayısını üç, samimi olduğu arkadaş sayısını iki olarak belirtmiştir. Kendisini tanımlarken fiziksel görünüşü konusunda kararsız olduğunu belirtmekte, kendini "yalnız, utangaç, sıkılgan, kendine dönük, fazla gülmeyen, ciddi" gibi sıfatlarla tanımlamıştır. Şikayetlerinin küçük yaştan itibaren var olduğunu, özellikle de ilkökul yıllarından sonra daha da arttığını belirtmiştir. Danışanla ilk altı seansı haftada bir olmak üzere her bir seansı yaklaşık 60 dakikadan oluşan ve altıncı seanstan sonra Kısa-Yoğun-Acil Psikoterapi formatına uygun şekilde izleme (follow-up) seansı için bir ay ara verilen Kısa-Yoğun-Acil Psikoterapi seansları özet olarak aşağıda verilmiştir.

I. Seans (Anamnez ve Kısa-Yoğun-Acil Psikoterapide Terapötik İlişkinin Üç Faktörü: Olumlu Transferans, Terapötik Alyans ve Kontrat): Danışan ile yapılan ilk seansta ana yakınmayı irdeleyen, Kısa-Yoğun-Acil Psikoterapinin formülasyonuna uygun kapsamlı anamnez alınmıştır. Transferans pozitif hale getirilmiştir. Terapötik alyans kurulmuş ve yoğun bir terapi çalışmasını bir saatlik süreyle başarıyla götürdüğü için Danışan cesaretlendirilmiştir. Danışanın ana yakınmasını "*sosyalleşemiyorum, sürekli insanların yanında sıkıntı yaşıyorum, huzursuz oluyorum, utangacım ve bana birşeyler sorulacak ve cevap veremeyeceğim diye düşünüyorum, yalnızım ve rahat olamıyorum, sürekli kendini gergin hissediyorum*" cümleleriyle ifade etmiştir. Yakınma tarihi ilkökul yıllarına kadar inmekte, sürekli ve artarak devam etmektedir. Samimi eski bir arkadaşı dışında sürekli gergindir. Gerginliğine ilişkin yakınmasının şiddetini 0 ile 10 arasında (0= en rahat olduğu hal, 10=katlanılamayacak kadar korku ve panik yaşadığı hal) derecelemesi istendiğinde, 8 derecesinin durumunu yansıttığını ifade etmiştir. Sorununu çözmek için kitaplar okumuş, sosyal ortamlara çıkmaya çalışmış, ama

durumunda bir değişiklik olmamıştır. Profesyonel olarak bir yardım için daha önce baş vurmamıştır. Anamnezin kendini algılama bölümünde, öz-görüşü ile başkalarının onu algılaması arasında tutarlık olduğu saptanmıştır. Sahip oldukları özellikleri yetersiz bulmuş; diğer insanlar kadar cesur ve rahat olması durumunda, daha iyi hissedip daha çok çevresi olacağını ve daha huzurlu uyuyabileceğini belirtmiştir. Danışan genelde akşamları 11:30 da yattığını ve yastığa kafasını koyduğunda, günün muhakemesini yaptığını, bu muhakemelerde kendi sosyal kaygısına ilişkin olumsuz değerlendirmelerde bulunduğunu ve bir saate yakın uykuya dalamadığını söylemiştir.

Transferans ilişkisini değerlendirmek için terapiye gelmeden bir gece önce gördüğü rüyasında danışan, eskiden beri tanıdığı ve yanında kendini huzurlu hissettiği arkadaşını tesadüfen görmüş ve sevinçle yanına gidip onunla konuşmak istemiş, ancak arkadaşını onu görmezden gelerek hızla yürümeye devam etmiştir. Arkadaşının ardından seslenip peşinden koşmasına karşın cevap alamamış ve çok üzülmüştür. Danışana “insanın kendisine yardımcı olacak birine, örneğin bir uzmana, kendisinden bahsetmesi gerektiğinde ilk anda bilinç altında kaygıları korkuları olabilir. Acaba beni anlar mı?, dinler mi?, ya da anlamazsa, dinlemezse, peşinden koşup ona yetişemezsem, sesimi duyuramazsam, onun hızına yetişemezsem gibi endişeleri olabilir. Bakın rüyanızda bile, bir gece öncesinden terapiye hazırlanmaya başlamışsınız. Terapinin nasıl bir şey olduğunu görmeden önce endişelenmek gayet anlaşılır bir duygu. Bu andan itibaren endişelenmek zorunda değilsiniz, çünkü sizin burada olduğunuzu, bana burada otururken bile bir şeyler ifade ettiğinizi biliyorum. Siz önemsiz görseniz bile, her söylediğinizi anlamak için sizi dikkatle dinleyeceğim. Kaçırığımı düşündüğünüzde lütfen beni uyarın. Beni, rüyanızdaki şehir merkezinde sizi fark etmeyen, dinlemeyen ve hızla uzaklaşan arkadaşınız olarak değil, sizin gördüğünüzde sizi gören, halinizi hatırlamızı soran, geçmiş zamanlarda ne yaptığımızı merak eden, şimdi neler yapıp ne hissettiğinizle ve sonra ne yapacağımızla ilgilenen kolaylıkla paylaşabileceğiniz biri olarak görülme istiyorum”.

Danışanın terapi sürecini özümsemesini kolaylaştırarak terapötik alyansı güçlendirmek amacıyla, Bellak’ın “terapi bir yolculuktur” metaforundan yararlanılmıştır. Terapötik içerik ve süreç hakkında bilgi veren sözel ve yazılı bir kontratın düzenlenmesiyle seans tamamlanmıştır.

I. Seans izlenimleri: Danışan görüşme boyunca çok tedirgin ve endişeliydi. Alçak sesle, bazen fısıltıyla konuştu. Göz teması çok az ve bakışları kaçamaktı. Çantası görüşme boyunca kucagındaydı. Tüm görüşme terapistin sorularına verilen yanıtlardan oluşan soru-cevap şeklinde gerçekleşti.

II. Seans (Anamnezde Yakınma ve Tarihçesinin Devamı): İlk seans özetlenmiş ve ilk seansa ilişkin duygu ve düşünceleri alınmıştır. İlk kez kendisinden uzun söz ettiğini, çıktığında ise rahatlamış hissettiğini ancak başının da ağrıdığını belirtmiştir. Danışana, insanların alışkanlıklarından başka bir şey yapmaya başladıklarında ve

yeni bir fikir tohumu ektiklerinde başlarının ağrıyabilecekleri, bunun değişimin bir işareti olduğu yorumu yapılmıştır. Yaşam öyküsünde sosyal kaygısına ilişkin, lisede beğendiği bir kız olduğunu ama ona yaklaşmadığını, hatta duygularını en yakın arkadaşına bile utanacağı ve eleştirileceği kaygısıyla paylaşmadığını belirtmiştir. Terapist danışana kaybetme korkusunu bir çok insanın yaşadığı ama çoğunlukla risk almadan zaten kazanılmayacağı ifade edilmiştir. BIEP yönteminin öngördüğü biçimde, semptomun yol açtığı olumsuz sonucu geçmiş ve gelecek bağlantısını vurgulayarak göstermek, oturumlar arası bağlantıyı güçlendirmek ve egoyu desteklemek ve olumlu değişime ilişkin bilişsel tohum eklemek amacıyla, kaybetme korkusu nedeniyle üniversite sınavına girmeyen lise son sınıf öğrencisiyle yapılan hayali bir seanstan anekdot aktarılmıştır. Sözü edilen hayali seansta bir ergenin kaybetme korkusuyla üniversite sınavına gitmemesi nedeniyle yaşadığı suçluluk duygusunun altında kazanılmaktan korktuğunun da yatabileceğini keşfettiği aktarılmıştır. Kaybetme korkusunun sınava girse de girmese de bulunacağı, ancak sınava girmesi durumunda en azından suçluluk duymayacağını kavradığı sosyal kaygılı danışana aktarılmıştır. Böylelikle danışana olumsuz sonuç doğuran davranışının (girişken olmama) yaratabileceği suçluluk duygusundan kurtulmanın yolunu girişken olma olacağına dair olumlu bilişsel tohum ekilmiştir. Danışanın toplam terapi sürecini hazmetmesi ve sürece ilişkin olumlu bilişsel tohumun yeşermesi amacıyla Bellak’ın “Kör Adam ve Banliyö Treni” Metaforu kullanılmıştır.

II. Seans izlenimleri: Alçak sesle konuştu, bazen fısıltıyla yakın ses tonu düşmeleri oldu. Göz teması hiç yok denecek kadar azdı. Koltukta otururken evrak çantası kucagında idi ve çantasının kordanı boynundan geçmiş şekilde tüm görüşme boyunca kucagındaydı. Söylenilenle ilgilendiğini göstermek için gözlerini yerden kaldırıp diz kapaklarına çeviriyor, kaçamak denilebilecek bakışlarla kendisine bakmadığında bakışlarıyla yüzüne bakıyor ve hızla kaçırıyordu. İlk kez, oturumda verilen üniversite öğrencisi anekdotunun ardından kendini açtığı gözlemlendi. Bunun dışında tüm görüşme bir önceki oturumda olduğu gibi soru-cevap şeklinde bir konuşma içeriğinden oluştu.

III. Seans (Seanslar Arası Bağlantının Kurulması, Dinamik Formülasyon İçin Hipotez Kurma): İlk iki seansın ayrıntılı özetinin ardından, danışan önceki görüşmeden çıkınca; çocukluğunda anne babasının bir yıl ayrı yaşadıklarını, ayrılmak için mahkemeye başvurduklarını daha sonra anne-babasının tekrar bir araya gelmesine karşın hiçbir zaman da mutlu bir aile olmadıklarını anlatmıştır. Babaya olan içteki öfkesine ilişkin katarsiste, babasının olmadığı yıl, evin ilk erkek çocuğu olarak kaldıramayacağı kadar yük aldığı ve bu görevlerin kendisini ürküttüğünü ifade etmiştir. Dinamik formülasyonda sosyal kaygının ödipal temelli olduğu, babaya evden ayrılmasının da pekiştirdiği öfkesinden dolayı suçluluk duyduğu ve bundan dolayı da otokastrasyonunun semptomu olarak sosyal kaygı geliştirdiği hipotezi danışanın yaşam öyküsüyle desteklenmiştir. Ayrıca babasının da sosyal kaygı semptomları taşıdığı anlaşılmıştır. Ancak Kısa-Yoğun-Acil Psikoterapide öngörüldüğü üzere desteklenen bu hipotez danışanla paylaşılmamış, bunun yerine babasına karşı olumsuz duygularını yalıtma savunma mekanizmasıyla

gizleme yerine duyduğu öfkenin açığa çıkmasına yardım edilmiş, ayrıca sosyal kaygısının bir kısmının modelleme yoluyla öğrenmiş olabileceği yorumu yapılmış, eğer olumsuz bir davranışı öğrenebiliyorsa olumlu bir davranışı da öğrenebileceği vurgulanmıştır.

III. Seans izlenimleri: *Denek görüşme boyunca daha az tedirgindi. Göz teması fark edilir derece arttı. Çantası hala tüm görüşme boyunca kucakındaydı. Bu oturumda sorulara cevap verirken cümle sayılarını arttırdı. Oturumda şaşırıldığı tepkiler oldu. Espriye güldü. Oturum bitiminde çıkarken gülümsedi ve daha güçlü bir temasla daha uzun süre elimi sıktı.*

IV. Seans (Önceki İçgörüler Işığında Derinlemesine Çalışma, Terapi Sonlandırmasına İlişkin Ön Hazırlık): Önceki seanslar birbirleriyle ilişkilendirilerek özetlenmiştir. Danışan son bir haftasının nasıl “geçen görüşmeden çıkarken her şeyin çok iyi gittiğini, hatta derslerde öğretim üyelerinin yaptığı esprilere bile güldüğünü fark ettiğini, matematik dersinde konuyla ilgili bir bilgi paylaşımına (grup halinde birşeyler söylenirken kendisi de koro olarak yapılan sözellendirmeye katılmış) katıldığını belirtmiştir. Bu olumlu değişime karşın, danışan bir sonraki gün gördüğü rüyada, sınıfından iletişim kurmadığı üç-dört kişi ile bir mağazaya alışveriş yapmak için gittiklerini, bu kişilerden birinin almak istediği şeye müdahale ederek onu almayı bir başkasını alması konusunda görüş bildirdiğini ve bunun tartışmaya neden olduğunu söylemiştir. Rüyasında çok huzursuz olduğunu ve sonra kendini suçlu hissettiğini ifade etmiştir. Danışanın rüyası, “sonunda kaygılınsa da önceden yapamadığı ve yapmak için terapide olduğu istediği değişimine ilişkin riskleri zihinsel olarak almaya başladığı, olası kaygılarını da bilinç altı bir hazırlıkla çalıştığı vurgulanarak danışan cesaretlendirilmiş ve ödüllendirilmiştir. Danışan, ders çıkışı kendi sınıfından üç öğrencinin kendisi hakkında “Şuna sor” dediklerini duymuş ve buna çok içerlediğini ifade etmiştir. Bu noktada duygularını (öfkesini) kabul etmesi için, sözel olmayan davranışlarına dikkat çekilerek (elinde tuttuğu defteri katlayıp sıkmasına) yüzleştirme yapılmış ve öfkesini babasına ilişkin öfkesinde de olduğu gibi sözel olarak ifade etmekte güçlük çektiği vurgulanmıştır. Danışan ev arkadaşlarından birinin davranışlarına da çok kızdığını, evde yaşayan diğerlerinin davranışlarının bazen saygı sınırlarını aştığını belirtmiştir. Ev arkadaşlarına da duygularını ifade edemeyişinin danışandaki olumsuz etkileri tartışılmıştır. Öfkesini tekrar ifade etmesi için uygun kapı açıcı yöntemlerle birlikte yüzleştirmeler yapılmıştır. Danışana evde sorun yaşadığı arkadaşıyla ifade edemediği şeyleri seansta edebilmesi için, “boş sandalye” tekniği denemesi yapılmış ancak bu noktada Danışan bu uygulamaya hazır olmadığını belirtmiştir. Danışana bu kadar kesin bir dille terapistin gözlerinin içine bakarak “yapmak istemiyorum” diyebilmesinin, “hayır” diyebilmesinin farkındalığı yaşatılmış ve Danışanla daha güçlü bir bağ kurulmuştur. Danışanın eğer evden ayrılacaksa bunu nasıl yapacağı terapistçe ele alınmış, ve evden ayrılışının bugün olacakmış gibi provası sorgulanmıştır. Absürd örneklerle mizahın kullanıldığı evden ayrılışına dair kurgusu yönlendirilmiş ve çoğunlukla vereceğini tahmin ettiği tepkileri, gülerek, gerginlik yaşamadan, seyrelmiş duygularla değerlendirmesi sağlanmıştır. Danışan “onlara bu akşam yemeği, ben hazırlayıp yanlarında

oturabilirim. Uygun zamanı bulduğumda son dönemlerde yaşadığım huzursuzluğu açıklayabilirim ve çıkmayı planladığımı ama onlarla eğer isterlerse yine görüşmek istediğimi belirtebilirim” demiştir. Terapist seansı özetledikten sonra, danışanın evden ayrılma kararını tekrar gözden geçirmesi için biraz daha kendine zaman tanınması gerektiği vurgulanmıştır. Ayrılığın her zaman olumsuz ve sorun yaratacak bir durum olmadığı, zamanlama doğru yapıldığında bir değişime ve gelişmeye ilişkin adım olduğu belirtilmiştir.

IV. Seans izlenimleri: *Denek görüşme boyunca daha az tedirgindi. Çantası hala tüm görüşme boyunca kucakındaydı. Soru sorulduğunda uzun açıklamalar şeklinde anlatmaya başladı. Bazen soruyu bile kesip aynı konuda konuşmayı sürdürdüğü gözlemlendi. Oturduğu koltuğu zaman zaman terapiste yaklaştırıp uzaklaştırdı. Bu oturumda ev arkadaşlarıyla ilgili çatışmalarını ve babasından söz ederken elindeki blok not defterini ikiye katlayıp sürekli biçimde sıkıp bıraktığı gözlemlendi. Denek bu oturumda ikram edilen kahvenin tamamını bitirdi.*

V. Seans (Önceki İçgörüler Işığında Derinlemesine Çalışma, Sonlandırmaya İlişkin Ayrılık Kaygısı): Danışana tüm seansları birbirine bağlaması sağlanarak özetleme yaptırılmıştır. Danışan, anne ve babasının tekrar ayrılma kararı almasından dolayı geçen bir hafta içerisinde ailesinin yanına gitmek zorunda kaldığı ve bundan dolayı gergin ve üzgün olduğu son bir haftasını anlatmıştır. Ailesini daha soğukkanlı davranmaya ve problemi çözmek için hem kendilerine, hem de çocuklarına daha fazla zaman vermeye davet etmiştir. Bu sırada tartışmalar yaşanmış ve kendi deyimiyile “ilk kez onları susturdum” diyerek süreçte kendini ifade etmeyi başardığını ifade etmiştir. Evde olduğu sürede annesinin, babasının tepkilerine öncekilerden daha dikkatli baktığını, hiç fark etmediği bazı şeyleri, örneğin babasının ayrılmayı çok ister görünmeksizin dile getirdiğini fark etmiştir. Danışan, bu krizde ilk kez babasına “ayrılmayı kesinlikle istiyor musun baba?” sorusunu onunla iletişim kurabilmiş, ve ondan samimi bir yanıt almıştır (“istemiyorum ama daha iyi bir çözüm de elimden gelmiyor”). Danışan, gerekiyorsa sorumluluk alabileceğini, ancak biraz daha soğukkanlı olmalarını önermiştir. Danışana kendi değişiminin aile sistemine nasıl yansıtıldığı fark ettirilmiş ve değişimi için tekrar cesaretlendirilerek övülmüştür. Otobüste ailesinin yanına giderken aynadaki koltukta oturan kişiyle konuştuklarını, o kişiye mesleğinin ayrıntularından ve okulu bitirince kendisini bekleyen yaşamdan söz ettiğini ifade etmiştir. Bu seansta da kendisini olduğu gibi ifade edebilmeyi “büyüme” olarak değerlendirmesi nedeniyle danışana “bambu ağacı” metaforu sunulmuştur. Seansın son konusu olarak, sonlandırmaya ilişkin kaygı üzerinde durulmuş, her ayrılığın ve bitişin bir kayıp olmadığı yeni bir başlangıç olduğu yorumu yapılmıştır.

V. Seans izlenimleri: *Denek görüşme boyunca daha az tedirgindi. Çantası hala tüm görüşme boyunca kucakındaydı. Özetleme yapması istendikten sonra soru sorulmadan kendini ve yaşadığı hafta olanları anlattı. Bazen soruyu bile kesip aynı konuda konuşmayı sürdürdüğü gözlemlendi. Denek bu oturumda ikram edilen kahvenin tamamını bitirdi. Bu görüşmenin sonunda göz temasını daha uzun kurdu ve daha uzun tokalaştı. “Herşey için size çok teşekkür ederim” dedi.*

VI. Seans (Uzman-Danışan İlişkisinde Eşitler İlişisine Geçiş, Tüm Terapi Sürecinin Değerlendirilmesi, Olumlu Değişimin Vurgulanması, Sonlandırma): Danışan seansa uzun olan saçlarını kestirmiş olarak gelmiştir. Bu değişikliği “uzun saçlarından sıkıldığı ve başının üstünde artık ağırlık taşımak istemediği” yanıtıyla açıklamıştır. Bu noktada, terapistçe gündem “hangi berberdi? adı neydi? ben de gidip ona saçlarımı kestirmek isterim” karşılığıyla uzman-danışan ilişkisinde eşitler ilişkisine geçilmiş, ardından tekrar terapiye dönülerek tüm psikoterapi süreci danışanla birlikte değerlendirilmiştir. Olumlu değişim üzerine atf tekrarlanmıştır. Danışan saçlarındaki değişimin sınıftaki ve evdeki diğerleri tarafından dikkat çektiğini ve kendisine “yakışmış, yüzün ortaya çıkmış” türü tepkiler verdiklerini söylemiştir. Danışan iletişime tam kendini veremediğini, yabancı bir dil konuşuyorlarmış gibi hissedip hemen kaçtığını fark ettiğinden ve insanları iyi bir şekilde gözleyip dinlemediğini fark ettiğinden söz etmiştir. Ve bu farlılığın önemi üzerinde durulmuştur. Danışan, insanlarla konuşurken etrafa bakmayacağını, konuştuğu kişinin yüzüne bakacağını, konuşanın sözlerini kaçırmamak için dikkat edeceğini söylemiştir. Bu noktada Danışana, terapistçe, “senin gibi karar alan bir danışanıma işe yarayabilecek birkaç kitap önermişim ve o kaynakların çok işe yaradığını söylemişti” denilerek; beden dili, iletişim, insanları etkileme yolları başlıklı kaynaklar önerilmiştir.

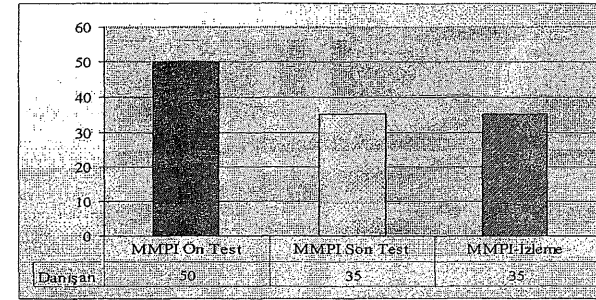
VI. Seans izlenimleri: Denek bu oturuma çantası olamadan ve saçlarını kısaltmış olarak geldi. Görüşme boyunca rahat bir izlenim bıraktı. Genel sorulara özel cevaplar, kendinden örneklemeler getirdi. Konuşma tamamen soru-cevap formatının dışına çıktı. Koltuğa daha rahat oturduğu gözlemlendi. Kucaklarında çantası yoktu. Zaman zaman elini masaya yasladı. İkram edilen kahvenin tamamını bitirdi.

VII. Seans (İzleme, Terapötik Başarıların ve Daha Uzun Süreli Bir Terapiye Gereksinim Olup Olmadığının Değerlendirilmesi, Olumlu Transferansla Danışandan Ayrılma): Bir ay içerisinde olanlar paylaşılmıştır. Danışan ailesiyle, sınıfta ve evde arkadaşlarıyla ilişkilerinin iyi olduğunu bildirmiştir. Ev arkadaşlarıyla daha fazla zaman geçirdiğini vurgulamıştır. Kendini eskisinden daha iyi hissettiğini belirtmiştir. Sınıftan birkaç arkadaşıyla bir kafede birkaç kez oturup birşeyler içtiklerini, bir önceki seansta kendisine önerilen kitaplardaki bilgilerin işe yaradığını anlatmıştır. Bir ay boyunca birkaç kez rüya içeriğinde terapi yapıyormuşçasına seans odasını ve terapisti gördüğünü belirtmiştir. Eve giderken ailesine hediye aldığını ve bu defa hiç zorlanmadan ve çok fazla düşünmeden seçim yapabildiğini açıklamıştır. Değişim cesareti ve değişim davranışları için övülen danışana, ilk geldiği seans şikayetine derecelenmesini yapması istendiğinde (0 ile 10 arasında) 8 olarak belirttiğini, şimdi derecelenmeyi tekrar yapması istendiğinde kaç olarak yapacağını merak edildiği sorulduğunda 4 yanıtını vermiştir. Danışana görüşmenin son bölümünde ön test olarak uygulanan ölçekler tekrar verilmiş ve olumlu duygularla altı ay sonra tekrar bir araya gelineceği saptamasıyla oturumlar sonlandırılmıştır.

VII. Seans izlenimleri: Görüşme boyunca rahat hali dikkat çekti. Ses tonu anlaşılır ve vurguları yerindeydi. Çıkarken masama benim için aldığımı söylediği masa

hediyesini (maket gemi) bıraktı ve kabul etmemi istediğini ifade etti. Koridorun başına kadar uçurlanan Danışan uzaklaştıktan sonra tekrar geriye dönüp terapistte bakıp el sallayarak uzaklaştı.

Bulgular:



Tabloya bakıldığında psikoterapi öncesinde danışanın sosyal kaygısının yüksek olduğu görülebilir (ön test puanı: 50)*, psikoterapi sonrasında ise danışanın sosyal kaygı puanının normal sayılabilecek bir değere gerilediği görülmüştür (son test puanı 35). Altı ay sonra yapılan izleme testi puanına bakıldığında danışanın sosyal kaygı puanının normal değerde olduğu tekrar gözlenmiştir.

Sonuç: Özetle, Kısa-Yoğun-Acil Psikoterapi sonucunda; yüksek sosyal kaygı düzeyinde bulunan danışanın sosyal kaygı düzeyinin yüksek olduğunu gösteren test puanı, sosyal uyum düzeyinin arttığına işaret eden düzeye gerilemiştir. Sağlanan sosyal uyum, altı ay sonra yapılan izleme seansları ve testlerinden elde edilen klinik gözlem ve sözü edilen test puanlarından anlaşıldığı üzere görece süreklidir.

Öneriler: Kısa-Yoğun-Acil Psikoterapinin etkililiği, başka psikolojik problemler üzerinde sınırlanabilir,

Kısa-Yoğun-Acil Psikoterapi, literatürde sosyal kaygı düzeyleri yüksek danışanlarda etkili olduğu belirlenen bilişsel-davranışçı psikoterapi yöntemleri ile (Voltan, 1980; Stravynski ve Yule, 1982; Van Dam-Bagen ve Kraaiaat, 1986; Heimberg ve diğerleri, 1990; Sungur, 1990; Hoffmann ve diğerleri, 1995; Wallace ve Alden, 1997; Weels ve Papageorgiou, 2001; Hofmann, 2004) karşılaştırmalı olarak incelenebilir.

* Test değerlendirme norm ölçütlerine göre 43 puan altı sosyal anksiyetenin normal olduğunu göstermektedir.

KAYNAKÇA

- BELLAK, L. VE SIEGEL, H.** (1983). *Handbook of Intensive Brief and Emergency Psychotherapy* (B.E.P.). USA: C.P.S. INC.
- BERKSUN, E. OĞUZ.** (2002). *Anksiyete ve Anksiyete Bozuklukları*. Ankara: Ankara Üniversitesi Psikiyatrik Kriz Uygulama ve Araştırma Merkezi Yayınları.
- DİLSİZ, A. VE SUNGUR, M. Z.** (1996). *Sosyal Fobinin Psikolojik Tedavisi*. 3P., 4 (1), 42-48.
- DEN BOER, J. A.** (1997). Social Phobia: Epidemiology, Recognition and Treatment. *British Medical Journal*, 315 (7111), 781-796.
- GRAHAM, R. J.** (1998). MMPI Uygulama ve Yorumlama Rehberi, (Çev. O. Sorias) Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.
- HEIMBERG, R.G., DODGE, C. S., HOPE, D. A., KENNED, C. R., ZOLLO, R. J. VE BECKER, R. E.** (1990). "Cognitive-Behavioral Group Treatment for Social Phobia: Comparison With a Credible Placebo Control." *Cognitive Therapy and Research*, 1 (14), 1-23.
- HOFFMANN, G. S.** (2004). "Cognitive Mediation of Treatment Change in Social Phobia." *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 72 (3), 392-399.
- KELLER, M.B.** (1999). "Social Phobia: Five Years Of Prospective Data." *Biological Psychiatry*, 42 (1), 1-33.
- ROGERS, R.** (1994). *Brief Psychodynamic Therapy Part I*. Harvard Mental Health. 10 (9), 1-7.
- ROGERS, R.** (1994). *Brief Psychodynamic Therapy Part II*. Harvard Mental Health. 10 (10), 1-5.
- SAVAŞIR, I.** (1981). *Minesota Çok Yönlü Kişilik Envanteri El Kitabı* (Türk Standardizasyonu) Ankara: Sevinç matbaası.
- SELİGMAN L.** (1999). *Selecting Effective Treatments*. San Francisco: Jossey-Bass Publishers.
- SEVİNÇOK, L.** (2000). "Sosyal Fobi ve Çekingen Kişilik Bozukluğu Arasındaki Tanısal Güçlükler." *Psikiyatri Dünyası*, 4 (4), 3-7.
- STEİN, B. M.** (1999). Coming Face-To-Face With Social Phobia. *American Family Physician*, 60 (8), 2244-22487.

- STRAVYNSKI, A. M. VE YULE, W.** (1982). "Social Skills Problems in Neurotic Outpatients: Social Skills Training with and Without Cognitive Modification." *Archives of General Psychiatry*, 39, 1378-1385.
- SUNGUR, Z. M.** (1990). "Fobik Hastalarda İki Değişik Şekilde Uygulanmış Yüzleştirme Tedavisinin Karşılaştırılmalı Olarak Değerlendirilmesi." (Uzmanlık tezi), Ankara: Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- TOKER, S. O.** (1995). "Ortadoğuda Sağlık Hizmetlerine Değişik Bir Yaklaşım; İsrail Örneği." *Toplum ve Hekim*, 9, 64-66.
- VAN DAM-BAGGEN, R. VE KRAAİMAAT, F.** (1986). "A Group Social Skills Training Program With Psychiatric Patients: Outcome, Drop Out Rate and Prediction." *Behavior Research Therapy*, 24 (2), 161-169.
- VOLTAN, N.** (1980). Grupla Atılgnlık Eğitiminin Bireyin Atılgnlık Düzeyine Etkisi. (Doktora Tezi), Ankara: Hacettepe Üniversitesi.
- WALLACE, T. S. VE ALDEN, L. E.** (1997). "Social Phobia and Positive Social Events: The Price of Success." *Journal of Abnormal Psychology*, 106 (3), 416-424.
- WEELS, A. VE PAPAGEORGIU, C.** (2001). "Brief Cognitive Therapy for Social Phobia." *Behaviour Research and Therapy*, 39, 713-720.

İLETİŞİM ADRSİ

Araştırma Görevlisi: Dr. Taşkın YILDIRIM.
Hacettepe Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Bölümü, Psikolojik Danışma ve Rehberlik
Anabilim Dalı Beytepe/ANKARA

tel: 0 (312) 297 85 51
e-posta: taskiny@hacettepe.edu.tr