

## Nitel Araştırma

**Terapi İlişkisinin Terapist ve Danışanın Kaçınma Örüntüleri Açısından İncelenmesi: Bir Konuşma Analizi Çalışması**Sevda SARI<sup>1\*</sup><sup>1</sup> İstanbul Medeniyet Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, İstanbul, Türkiye**Makale Bilgisi****Anahtar kelimeler:***Psikoterapi araştırması, konuşma analizi, terapi ilişkisi, şema terapi, nitel araştırma***Keywords:***Psychotherapy research, conversational analysis, therapeutic relationship, schema therapy, qualitative study***Öz**

Nitel araştırma yöntemlerinin kullanıldığı psikoterapi araştırmaları ile terapi ilişkisi, duygular terapide değişim süreci ve terapist danışan etkileşimi gibi konularda psikoterapide süreç araştırmaları yapılabilmektedir (McLeod, 2001). Konuşma analizi, dilin etkileşimsel dinamiğine odaklandığı için terapi ilişkisinin araştırılmasında tercih edilmektedir (Perakyla, 2004). Bu çalışmanın amacı, bir psikoterapi süreç araştırması olarak, kaçınmanın terapist ve danışan etkileşim sürecinde nasıl ortaya çıktığının ve terapi ilişkisinin bundan nasıl etkilendiğinin anlaşılmasıdır. Şema terapi yaklaşımı ile gerçekleştirilmiş ve terapist-danışan arasındaki kaçınma örüntüsünün ortaya çıktığı üç seans, konuşma analizi ile incelenmiştir. Araştırmanın odağı, terapi diyalogundaki zayıf anlaşma ve anlaşmazlık bildiren ifadeler, söz kesme, çakışmaları içeren sıra alış organizyonu olmuştur. Analiz sonuçlarına göre şema terapi seanslarında, terapistin, danışanın terapi seansı ile ilgili negatif duygularını derinlemesine analiz etmekten kaçındığı, konuyu değiştirdiği; danışanın ise geri çekildiği ve terapistin terapi diyalogundaki anlaşmazlığı onaramadığı gözlenmiştir. Terapist ve danışan arasındaki kaçınma örüntüsünün analiz edilmesi terapötik ittifakta kırılma ile ilgili bilgi vermesi açısından önemlidir. Terapist ve danışanın kaçınma davranışlarının etkileşimi, terapötik ittifakta kırılma ve şema terapi mod modeli bağlamında tartışılmıştır

**Abstract**

Psychotherapy process research can be conducted to analyze therapeutic relationship, emotions, change process in therapy and therapist-client interaction by using qualitative research methods (McLeod, 2001). Conversational analysis is preferred with its main focus on interaction within dialogue, to investigate therapeutic relationship (Perakyla, 2004). This study as a psychotherapy process research aimed at analyzing the avoidance within therapist-client interaction and its effect on therapeutic relationship. Conversational analysis of three schema therapy oriented sessions which represented the avoidance pattern of therapist and client were explored. The focus was on weak agreement and disagreement in the dialogue, interruption and overlap within turn taking organization. Over the course of schema therapy sessions, it was observed that therapist avoided deeply analyzing client's negative emotions related to therapy and changed the topic. Besides, client was withdrawn, and therapist could not repair the disagreement in the therapeutic dialogue. Investigating avoidance patterns of psychotherapist and client was important to uncover therapeutic rupture. Interaction of avoidance behaviors of client and therapist was discussed in terms of therapeutic alliance rupture and schema therapy model.

\*Sorumlu Yazar, İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Dumlupınar Mahallesi, D-100 Karayolu No:98, 34000 Kadıköy/İstanbul.  
e-posta: sevda.sari@medeniyet.edu.tr  
DOI: 10.31682/ayna.495378  
Gönderim Tarihi (Received): 12.11.2018; Kabul Tarihi (Accepted): 06.05.2019  
2148-4376/ All rights reserved.

## Giriş

Geleneksel psikolojideki hâkim yaklaşım olan pozitivist epistemoloji ve objektif olma kaygısı ile kullanılan ölçekler ve nicel kodlama sistemleri psikoterapi araştırmalarında etkileşimsel dinamiğin anlaşılması için sınırlı kalmaktadır (Sutherland ve Strong, 2011). Buna karşı görececi (relativist) ontolojik konumu kabul edip, sosyal inşacı, eleştirel, post-pozitivist epistemolojik duruşu benimseyen nitel araştırma yöntemlerinin kullanıldığı psikoterapi araştırmaları ile terapi ilişkisi, terapide değişim ve terapist danışan etkileşimi gibi konularda psikoterapide süreç araştırmaları yapılabilmektedir (McLeod, 2001). Nitel psikoterapi süreç araştırmaları sıklıkla konuşma analizi, söylem analizi, anlatı analizi gibi metodolojiler ile yapılmaktadır.

Konuşma analizi ile yapılan çalışmalara bakıldığında aile terapisi uygulamalarında sıkça kullanıldığı görülmektedir. Aile bireyleri için terapistlerin kullandıkları söylemler, dille ilgili stratejiler, aile bireylerinin etkileşimlerinde birbirlerine nasıl tepki verdikleri ve terapistin duruşu, konuşma analizi ile incelenen konular arasındadır (Stancombe ve White, 1997). Psikanalitik yönelimli seanslar da konuşma analizi ile incelenmiştir. Bir araştırmada konuşma analizi iki psikanalistin üç hastası için yaptıkları yorumların etkileşimsel boyutunun anlaşılması için kullanılmıştır (Perakyla, 2004). Psikanalistlerin yaptıkları yorumlarda kelime seçimleri (lexical choice of words) ve konuşmadaki sıra alışlar analiz edilmiştir (Perakyla, 2004). Psikoterapi seanslarında danışan ve terapist arasındaki anlaşmazlık, konuşma analizi ile incelenen konular arasında olmuştur (Sutherland ve Strong, 2011; Voutilinen, Perakyla ve Ruusuvoori, 2010). Terapi ilişkisinde ortaya çıkan anlaşmazlık terapi diyalogundaki sessizlikler, sıra alışlar, danışanın terapistine çelişkili cevaplar vermesi, yapılan yorumlara katılmaması, terapistine duygularını ifade etme şekli açısından analiz edilmiştir (Voutilinen, Perakyla & Ruusuvoori, 2011).

Bu psikoterapi araştırmasında konuşma analizi ile incelenecek olan seanslar şema terapi yaklaşımı ile süpervizyon altında değerlendirilmiş seanslardır. Erken dönem uyumsuz şemalar, çocukluk döneminde temel duygusal ihtiyaçların karşılanmaması sonucu ortaya çıkar. Young Şema Terapi, bilişsel, yaşantısal ve davranışsal teknikler ile terapi ilişkisini değişimde kullanmayı amaçlayan bütüncül bir psikoterapi yaklaşımıdır (Young, Klosko ve Weishaar, 2003). Şema terapide, bir kişinin erken dönem uyumsuz şemalarının yanında, kişinin farklı içsel yanlarının da ele alınması hedeflenmektedir (Arntz, Berstein ve Jacob, 2013). İçsel yanlar arasında çocuk, yetişkin, başa çıkma modları ve uyum bozucu ebeveyn modları yer almaktadır. Başa çıkma modları acı veren deneyimlerin üstesinden gelmek için

ortaya çıkmaktadır (Arntz, Berstein ve Jacob, 2013). Teslim olma, kaçınma ve aşırı telafi olarak üç başa çıkma modu vardır. Bu makalenin de konusu olan kaçınma (Kopuk korungan mod), ebeveyn ve çocuk modlarının yarattığı güç duygulardan kaçınmadır (Arntz, Berstein ve Jacob, 2013). Kaçınma sadece danışanın değil aynı zamanda terapistin de seanslarda ortaya çıkan bir baş etme modu olabilir (Young, Klosko ve Weishaar, 2003). Seanslar sırasında kendisinde ortaya çıkan zor duygulanımlar karşısında terapist kaçınabilir. Bu durum terapi sürecini, danışanı ve terapi ilişkisini etkileyebilir ve danışanın kaçınmasını daha çok ortaya çıkarabilir.

Bu araştırmada hem danışanın hem de terapistin kaçınma eylemleri, etkileşim içinde buldukları dil üzerinden konuşma analizi ile incelenecektir. Araştırmada amaçlanan terapi ilişkisinin değerlendirilmesi amacıyla terapist danışan arasındaki kaçınma örüntüsünün analiz edilmesidir.

## Yöntem

### Konuşma analizi

Bu araştırmada metodoloji olarak konuşma analizi tercih edilmiştir. Konuşma analizi, konuşma diyalogundaki etkileşimin doğal ortamında (telefon konuşması vb.) incelenmesini amaçlar ve bunu için video ya da ses kayıtlarını kullanır (Sacks, 1995). Psikoterapi araştırmalarında konuşma analizi, doğal bir etkileşim alanı olan danışan terapist diyalogunun analizi için kullanılmaktadır (Perakyla, Antaki, Vehvilainen ve Leudar, 2008). Konuşma analistleri konuşmadaki belli kuralların insanların konuşmalarını organize etmelerine yardımcı olduğunu ve iletişimde işe yaradığını savunurlar (Wynn ve Bergvik, 2011). Analistler, konuşma sırasında soru-cevap, kabul etme-reddetme vb. sıra alışlar ile diyalogun konuşmacılar arasında nasıl şekillendiğini incelerler (Sacks, 1995). Psikoterapi araştırmalarında iki varsayım kullanılmaktadır. Birincisi terapötik varsayımların kabul edildiği yaklaşımdır. İkincisi ise terapötik varsayımların sorgulandığı yaklaşımdır (Avdi ve Georgaca, 2009). Bu araştırmada terapötik varsayımların kabul edildiği bir yaklaşım benimsenmiştir.

Konuşma analizinde sıra alış organizasyonu konuşmada katılımcıların sıra alma fırsatlarını düzenleyen bir organizasyondur (Sacks, 1995). Bu organizasyonu etkileyen öğeler arasında söz kesme (interruption) ve çakışmalar (overlap) gelir. Bu araştırmada sıra alış organizasyonuna odaklanılarak, terapi diyalogundaki çakışmalar ve söz kesmeler incelenecektir. Bununla birlikte sessizlikler, tonlama farklılıkları, tereddüt bildiren ifadeler, vurgular ile kısmi katılma ve katılmama ifadeleri incelenerek terapi diyalogunun nasıl şekillendiği, terapist ve danışanın kaçınma süreci açısından analiz edilecektir.

## **Katılımcılar**

Danışan 40 yaşlarında, kadın, üniversite mezunu ve çalışmaktadır. Terapiye insan ilişkilerinde yaşadığı güçlük nedeni ile gelmiştir. Terk edilme, duygusal yoksunluk, boyun eğme şemalarının olduğu ve kopuk korungan modunun seanslarda aktif olduğu bilgisi terapistinden alınmıştır. Terapist, klinik psikoloji yüksek lisans eğitimi kapsamında şema terapi dersi almıştır. Yetişkinlerle ve çocuklarla beş yıldır devam eden bir psikoterapi deneyimi vardır. Terapist bu danışan ile şema terapi yaklaşımıyla terapi uygulaması yapmaktadır ve süpervizyon almaktadır.

## **Prosedür**

Bu çalışmada veri, 11 aydır devam eden ve şema terapi yaklaşımı ile gerçekleştirilmiş 30 terapi seansı arasından, terapistin seans notlarının ve seansların ses kayıtlarının dinlemesi sonucu incelenerek seçilmiştir. Danışan-terapist arasında kaçınma örüntüsünü temsil eden seanslardan üçü (12, 13, 14), terapist ve araştırmacının ortak kararı ile analiz için seçilmiştir. Arda arda gelen seansların seçilmesi kaçınma ile ilgili gelişen sürecin ortaya çıkışı ve gelişiminin izlenmesi açısından tercih edilmiştir. Danışandan ve terapistten onam formu alınmıştır. Danışanı ve terapisti tanımlayabilecek her türlü bilgi değiştirilmiştir.

## **Araştırmanın Niteliği**

Nitel araştırma yöntemleri ile yürütülen araştırmalarda geçerlik (validity) kavramı yerine İngilizcesi *credibility* olan bir kavram araştırmanın *niteliğini* temsilen kullanılmaktadır (Wynn ve Bergvik, 2011). Bu kavram ile araştırmacı çalışmanın deseninin ve analizlerin uygunluğunu sorgular ve şu sorulara cevap arar. Bu çalışma, araştırma sorularını ve amaçlarını karşılayabilecek kriterde mi? Örneklem seçimi, datanın toplanması, görüşmelerin yapılması, analiz edilmesi araştırmanın niteliği (quality) açısından uygun mudur ve okuyucuya açıkça iletilmiş midir? (Wynn ve Bergvik, 2011). Öncelikle bu araştırmada terapi seansı gibi doğal diyalogu barındıran bir alanda, konuşma analizi metodoloji olarak seçilmiştir. Seçilen metodoloji terapi diyalogunda etkileşimin incelenmesi ve araştırma sorusu açısından uygundur (Sacks, 1995). Bu araştırma boyunca süreci gözlemleyen ve analiz sürecine katılan bir araştırmacı ile birlikte çalışılmış olması (auditor) (Elliott, Fischer & Rennie, 1999), sürecin gözlemlenmesi ve analizlerin tartışılarak derinleştirilmesini sağlamıştır. Araştırmaya katılmış olan danışan ile alıntılarının paylaşılması ve hem danışandan hem de terapistten geri bildirim alınması (member check) (Lincoln ve Guba, 1985) araştırmanın niteliğini artıran yöntemler olmuştur. Araştırmanın niteliğini (quality control) artıracak en önemli kriterlerden biri

refleksif duruşun sağlanmasıdır (Berger, 2015; Finlay, 2002). Araştırmacı şema terapisti olduğu için seansları analiz ederken şema terapi kavramları kendisi için daha ön planda olmuştur. Aynı zamanda araştırmacı klinik psikoloji yüksek lisans eğitimi sırasında bu araştırmadaki terapist ile benzer süreçlerden geçmiş ve süreci hem eğitim alan ve şu anda da eğitim veren olarak deneyimlemektedir. Araştırmacı bu deneyimi, analiz sürecinde kendi gözlemlerini ve duygularını içeren notlar almıştır (Fischer, 2009). Bu notları analiz sırasında araştırma grubu ile paylaşmıştır.

### **Analiz**

Bu çalışmanın amacı, terapi seanslarında terapist ve danışanın kaçınma baş etme modunun aralarındaki etkileşim sürecinde nasıl ortaya çıktığının ve terapi ilişkisinin bundan nasıl etkilendiğinin anlaşılmasıdır. Bu amaçla konuşma analizinin basamakları kullanılarak üç terapi seansı (12, 13, 14) analiz edilmiştir (Perakla, Antaki, Vehvilainen ve Leuder, 2008). Analizin odağı, terapi diyalogundaki zayıf anlaşma ve anlaşmazlık bildiren ifadeler, söz kesme, çakışmaları içeren sıra alış organizyonu olmuştur. Seçilen seanslar birçok kez dinlenmiş ve transkripsiyonu yapılmıştır. Terapistten alınan ses kayıtları doğrultusunda Jefferson'a (1985) göre seansların yazı dökümleri yapılmıştır. Yazı dökümlerinde duruşlar, çakışmalar, vurgular, ses tonunda yükselme ve düşüşler, sessizlikler vb. kodlama sembolleri ile gösterilmiştir. Kullanılan kodlama sembolleri ek 1'de verilmiştir. Daha sonra terapi diyalogundaki terapist danışan etkileşiminde kaçınma ile ilgili örüntüler analiz edilmiştir. Terapistin konuyu değiştirmesi tekrarlayan bir yapı olarak tespit edilmiştir. İkinci adımda bu üç seansta terapist danışan etkileşiminde konu değiştirilmesine odaklanılarak daha mikro seviyede bir analiz yapılmıştır. Analiz edilen örüntüyü temsil eden alıntılar seanslardan seçilerek sonuç bölümünde aktarılmıştır. Analizler tümevarımcı bir keşifle ilerlemiş, herhangi bir ön varsayımdan yola çıkılmamıştır. Analizlerden sonra nitel araştırma yöntemlerinde uzman bir kişi ile tespit edilen örüntüler tartışılmıştır.

### **Sonuçlar**

Bu araştırmada hem danışanın hem de terapistin kaçınma eylemleri etkileşim içinde buldukları dil üzerinden konuşma analizi ile incelenmiştir. Akışta önce seans ile ilgili ve diğer konularda rahatsızlığını açan danışanın terapistin kaçınmasına paralel olarak daha sonraki seansta sessizleşmesi ve terapistte katılmama süreci alıntılarla aktarılacaktır.

## Terapist ile Danışan İletişimde Kısmi Anlaşma

Terapi sürecinde danışanın çoğunlukla kopuk korungan modunun aktif olduğu terapisti tarafından aktarılmıştır. Aşağıda incelenen 13. seansın başından itibaren diğer seanslardan çok daha farklı olarak danışanın duygularıyla ilişkide olduğu ve kopuk korungan moddan uzak olduğu görülmektedir. Bu durum terapist tarafından da beklenmeyen bir durum olmuştur.

### *Alıntı 1 Seans 13* (Terapist-T, Danışan-D):

- 1 T: Nasıl geçti son iki haftanız?  
 2 D: Nasıl geçti: hh  
 3 valla (.2) eee yorucu geçti hem fiziksel hem mental olarak hem işle  
 4 alakalı hem de böyle: genel olarak kendimle alakalı da eee yorucu geçti diyebilirim.  
 5 ***Böyle bu son dönemde kendimi büyük bir ÇELINC(h) içinde***  
 6 ***görüyorum çünkü bir***  
 7 ***çok konuda. Terapi de onlardan bir tanesi aslında (.)o***  
 8 ***içinde olduğum çelinc dediğim şeylerden.***  
 9 Onların etkisini de hissediyorum açıkçası günlük şey içersinde rutin içinde  
 10 O yüzden bazen zorlandığımı da hissediyorum açıkçası onlarla ilgili.  
 11 Öyle geçti yani birazcık düşünceli geçti diyim(h) (gülüyor).  
 12 T: Peki terapi hangi noktada çelinc gibi geliyor size?  
 13 D: mmmmm yani bence terapi şey gibi bir süreç  
 14 yani en azından benim için öyle ilerliyor.  
 15 eee kendimle ilgili daha çok şey düşünmeye başladığım bir süreç, kendimi  
 16 didikleğim, dürtüklediğim bir süreç kabaca m  
 17 (.3)  
 18 ve işte o insanın kendisiyle bu şekilde yüzleşmesi eee işte ne biliyim geriye attığı  
 19 şeylerle, çok da düşünmek istemediği şeylerle vesaire bu kadar yüzleşmesi  
 20 bazen tabiki işte rahatsız edici olabiliyor.  
 21 ***Onun rahatsızlığımı bazen hissediyorum, daha doğrusu zorluğunu***  
 22 ***hissediyorum diyim.***  
 23 eee totalde rahatsızlık verici bir şey değil ama  
 24 (.2)  
 25 genele bakınca  
 26 (.1)  
 27 öyle hi hi (h) (gülüyor).  
 28 T: Evet çok doğal bu yaşadığınız duygu, çok da güzel tarif ettiniz aslında

- 24 Aslında burda seanslarda çalıştıkça bazen kendimizi gerçekten çok kötü  
 25 hissettiğimiz, bu kadar kendinizle ilgilenmek didiklemek dediğiniz gibi aslında o  
 26 duygulara bu kadar yakınlaşmaya çalışma hali bazen yorucu, acı verici hatta  
 27 [olabiliyor  
 28 D: [Aynen  
 29 T: E hani her zaman burdan çok rahatlamış bir şekilde e çıkamazsınız [ aslında↑  
 30 D: [hı hı  
 31 T: Bu ama zaten beklediğimiz bir şey olması gereken bir şey↑, iyi de bir şey↑  
 32 D: hı hı  
 33 T: **o yüzden çok normal bunu yaşamanız**  
 34 D: **Evet evet ben de öyle düşündüm. Anormal bir durum yok bence de**  
 35 **Ama içinde bulunduğum durum da ↑bu özetle**  
 36 T: [Evet  
 37 D: [hı hı hı (h) (gülüyor) evet  
 38 T: Evet evet böyle doğru  
 39 D: evet  
 40 T: Böyle oluyor  
 (.2)  
 41 T: **peki hangi anlamda başka zorluklar yaşıyorsunuz şu anda?**

Bu alıntıda danışan rahatsız olduğunu ifade ettiği bir konuyu gülerek anlatmaktadır (sıra alış 5, 10, 22). Gerginlik yaratan konunun gülerek ifade edilmesi, bir sorun olduğuna ve danışanın gerginliği ve rahatsızlığını gülerek tolere etmeye çalıştığına işaret eder (Viklund vd., 2010). Danışan terapiyi kendi ifadesi ile ‘çelinc’ olarak görmektedir (sıra alış 5). Çelinc İngilizcede ‘zorlu iş’ anlamına gelmektedir. Danışan terapi sürecinde zorlandığını (sıra alış 9), kendisiyle yüzleşmenin rahatsız edici olduğunu ifade etmiştir (sıra alış 16,17,18). Geriye attığı şeylerle düşünmek istemediği şeylerle yüzleşmenin rahatsız edici olduğunu ifade ettikten hemen sonra düzeltme yapar gibi rahatsızlık kelimesinin yerine zorluk kelimesini kullanmıştır (sıra alış 19). Bunun ardından rahatsızlık kelimesini tekrar kullanmıştır. Terapist bu noktada rahatsız olduğu ve yüzleşmekte zorlandığı, geriye ittiği konuları sormak yerine danışanın duygularının normal olduğunu ifade etmiştir (sıra alış 23). Danışanın yaşadığı durumun aslında iyi bir şey olduğunu ifade etmiştir. Danışanın rahatsızlığını daha çok açmasını sağlayacak ifadeler kullanmamıştır. Danışanın hı hı şeklinde terapist ile üst üste binen onay verici, anlaşılabilirliğine dair ifadeler kullandığı görüldü (sıra alış,28, 30, 32) de bunlar zayıf bir anlaşmayı ifade etmektedir (weak agreement). Terapistin ‘çelinc’ olarak ifade edilmiş bu durumu normalleştirilmesi ve danışanın buna onay vermesinin ardından (sıra alış 35) terapist danışan arasındaki kopukluk tekrar ortaya çıkmaktadır. 30. sıra alışta danışan ‘ama’ ile

başlayan bir ifade kullanmaktadır. Ama bağlacı ile yeni bir cümleye başlamak etkileşimde bir anlaşmazlık olduğunun tipik göstergeleridir (Heritage, 1984). Danışan ama ile başlayan açıklamasından sonra yine gülerek onay vermektedir (37. sıra alışı). Gülerek verilen onay gerginlik yaratan konunun danışan tarafından tolere edilmeye çalışıldığı ve aslında etkileşimde bir fikir birliğinin olmadığını göstermektedir. 41. sıra alışı terapist şu anda ortaya çıkan anlaşmazlığın ele alınmasından kaçınarak konuyu değiştirmiş ve başka hangi alanlarda zorluk yaşadığını sormuştur.

### **Terapist Tarafından Konunun Değiştirilmesi ve Terapistin Kaçınması**

Yukarıdaki alıntıda terapist danışanın terapi ile ilgili rahatsızlık hissettiği bir konuyu ele almamış, konuyu değiştirerek başka rahatsız olduğu konuların olup olmadığını sormuş ve danışanın iş ile ilgili kaygıları konuşmaya başlanmıştır. Aşağıdaki alıntıda buna paralel olarak danışan iş ile ilgili rahatsız olduğu bir konudan bahsederken terapist uzun açıklamalar yapıp bu kez farklı bir konuya geçmektedir. Alıntı terapistin kaçınma örüntüsüne bir örnektir.

#### **Alıntı 2, Seans 13 (Terapist-T, Danışan-D):**

- |    |  |
|----|--|
| 1  | D: Böyle bir tepkiyle hani karşılaşmış olmam .3 ↑ <u>gerçekten</u> rahatsızlık verici oldu |
| 2  | demek ki .2 beklentiler farklıymış hatta diye konuşmuştuk o sırada da                      |
|    | .2   |
| 3  | hı hı  |
| 4  | Ama yani özetle eee .2 orda aslında dile getirmem gereken en azından öyle düşündüğüm eee   |
| 5  | şeylerle ilgili bir eksiklik söz konusuydu ve rahatsız olduğum şey de gerçekten            |
| 6  | o:rda o olmuştu  |
|    | .4   |
| 7  | düşündüğüm şeyleri olduğu gibi aktaramamış olmam ve eee .3 aslında haklı durumda           |
| 8  | olduğumu düşünürken bir anda eee söylemek istediğim şeyleri söylemediğim için eee          |
| 9  | nerdeyse haksız konuma düşmem falan gibi hisler en rahatsız edici şeyler olmuştu.          |
| 10 | T: Bu yetersizlik hissini daha çocukluk döneminde de hissettiğinizden bahsettiniz          |
| 11 | Şu anda güncel [olarak da  |
| 12 | D: [hı hı  |
| 13 | T: yoğun bir şekilde bu [dönemde   |
| 14 | D: [evet   |



- 15 T: bu ↑duyguyla bu ↑durumla aslında çalışıyorsunuz ve fark ediyorsunuz bu durumu.
- 16 D: hı hı
- 17 T: Bu aslında beklediğimiz şey ve çalışmamız gereken şey aslında sizin bu hissiniz
- 18 D: hı hı
- 19 T: çünkü güncelde olması kadar doğal bir şey olamaz yani bu zaten çocukluk döneminde oluşan bir şema hatta bir yanınız gibi de
- 20 D: hı hı
- 21 T: ee söyleyebiliriz buna yetersiz hisseden yanınız. Dolayısıyla şu anda iş ilişkinizde
- 22 karşınıza çıkabilir, başka alanlarda karşınıza çıkabilir. Bu dönemi biraz sizi
- 23 zorlukların olduğu bir dönem olarak tarif ettiniz.
- 24 D: hı hı
- 25 **Haliyle zorluklar karşısında kendinizi ya yeterli hissedersiniz ya güçlü**
- 26 **hissedersiniz ya da yetersiz hissedebilirsiniz**
- (.1)
- 27 **D: hı**
- 28 **T: hani çok normal böyle hissetmeniz. Peki başka şu dönemde işten bahsettik, terapiden bahsettik başka zorlandığınız ne alan var?**

Yukarıdaki 12., 14., 16., 18., sıra alışlarda danışanın terapisti onayladığı görülmektedir, bu onaylama terapist konuşurken çakışmalar şeklinde olmaktadır. Terapist danışanın kendisini yetersiz hissetmesini normalleştirmektedir. Yaşadığı zorlu dönem nedeniyle şema yaşantısının güncelde aktive olmasının ve kendini yetersiz hissetmesinin normal olduğunu ifade etmektedir. Ancak bu yetersizlik hissi üzerinde de durulmamış konu derinleştirilmemiştir. Terapist diyalogun sonunda bir açıklama yaparak başka bir konuya geçmektedir. Danışanın özel ilişkisiyle ilgili bir konuda seans devam etmiştir. Danışan özel ilişkisinde de zorlandığını yine gülerek belirtmiştir. Terapist durumu normalleştirmiş ve kaçınma örüntüsü devam etmiştir.

### **Danışan ve Terapist Arasındaki Kopukluğun Ele Alınması: Onarım Mekanizması**

Konuşma sırasında etkileşimin kesilmesi nedeniyle sıra alışta yaşanan kopukluğun giderilmesine onarım mekanizması denir (Sacks,1995). Aşağıdaki alıntıda terapist, kendi ihtiyaçları ve kendi duygusu konusunda danışanın farkındalığını artırmaya çalışmaktadır. Terapistin amacı danışanın bastırıldığı duyguları ile yüzleşmesidir. Bu süreçte terapist ile danışan etkileşiminde bir kopukluk ortaya çıkmış ve bu kopukluk onarılmaya çalışılmıştır.

**Alıntı 3, Seans 14** (Terapist-T, Danışan-D):

- 1 T: O da↑ sağlıklı bir süreç değil, o duyguyu yaşıyorsunuz sonuçta
- 2 D: hımm aynen biraz bastırarak yaşamış oluyorsun belki
- 2 T: [Ve böyle zamanlarda belki ortaya çıkıyor birden
- 3 D: [hı hı
- 4 T: bastırdığınız için
- .3
- 5 D: °doğru°
- .2
- 6 D: °yani bilmiyorum°
- 3 saniye
- 7 D: çok da böyle .4 beni anlamaz dedim bu konularda muhtemelen ama ben mi
- 8 anlatamıyorum acaba anlatmam gerektiği gibi yani DAHA MI üstüne
- 9 düşmeliyim beni böyle bir rahatsız eden bir konu varsa ortada
- 10 T: Mesela siz ne yapıyor olabilirsiniz onun bu konuyu bu kadar ciddiye almasını engelleyecek?
- 11 D: Ben bu konu ile ilgili eee .3 biraz daha anlayış göstermesini tabi ki bekleyip söyleyebilirim. Beklediğim
- 12 T: ((söz kesme)) **Yok sorduğum soru başkaydı**
- 13 D: **Ne**
- 14 T: Siz onun sizin bu konudaki hassasiyetinizi mesela o bu konudaki hassasiyetini çok net bir
- 15 şekilde söylüyor değil mi
- 16 D: hı
- 17 T: yani toleransı yok bu konuda çok net bir şekilde söylüyor bunu ve siz de bunu biliyorsunuz,
- 18 bunu bildiğiniz için hatta bunu biraz törpülemeye çalışıyorsunuz sizi etkilese de bu süreç
- 19 aslında
- 20 D: hı hı
- 21 T: di mi ama sizin oradaki ihtiyacınızı acaba siz ona anlatırken onun bunu çok ciddiye alarak dinlemesini engelleyecek ne olabilir orada
- 22 D: hı
- 23 T: Konuşmanızda iletişim biçiminizde
- .3
- 24 D: **hıı anladım(h) hıh** (gülüyor) . 2 **ne olabilir** .3 **eee**
- 25 yani doğru mu ifade edemiyorum acaba ya da tam olarak hissettiğim gibi mi ifade

- 26 [etmiyorum  
 27 T: [öyle  
 28 D: bilmiyorum ama şeyi çok net söylüyorum örneğin yani insanlar seslerini yükseltebilirler  
 29 T: **Bu bir açıklama bu sizin duygunuz değil**  
 30 D: ve ben bir şey yüzünden sesimi yükseltiyordum, bir şey hissettiğim için bir şey  
 31 düşündüğüm için falan neyse artık bu eee yine bu arada şey  
 .2  
 32 bi açıklama olmayabilir  
 33 T: ((Söz Keserek)) **Bakın yine şeyden bahsediyoruz onun hassasiyetine karşı sizin yaptığınız açıklamadan bahsediyoruz.**  
 34 **açıklamadan bahsediyoruz.**  
 35 D: hı  
 36 T: **Ben sizin korktuğunuz anda tam olarak onun tarafından anlaşılmadığınız süreci soruyorum aslında size onun yaşadığı süreci sormuyorum ((onarmaya çalışma))**  
 37 **soruyorum aslında size onun yaşadığı süreci sormuyorum ((onarmaya çalışma))**  
 38 D: hı hı  
 39 T: Siz orada o yaşadığı hassasiyetinizi o ihtiyacınızı anlatırken nesi hani etkiliyor onun bunu bu 40 kadar almasını görmesini engelleyecek  
 40 D: Ne etkiliyor (.3) bilmiyorum (.2) gerçekten hh ihh (.4) yani belki de kendi şeyleri ön  
 41 planda eeee hissiyatları ön planda oluyor ve benim hissettiğim şeyi söylediğim şeyi eee(.5)  
 42 kendi bu konuda yargıda bulunduğu için bir düşüncesi olduğu için dikkate almıyor ya da  
 43 alamayacak hale geliyor .1 gibi  
 44 T: Onun ne hissettiğini ne yaptığını bilemem siz de bilemezsiniz  
 45 D: evet  
 46 T: **ben sizin ne yaptığınızı soruyorum burada tekrar altını çiziyorum.** ((Onarma çabası))  
 47 **D: Hiiii he he**  
 48 T: Siz orada ne yapıyorsunuz konuyu anlatırken. Onun nasıl algıladığını gerçekten bilemeyiz  
 49 D: eve (h)t  
 50 T: Hani o yüzden bunu konuşmuyorum aslında, sizin yaptığınız süreci konuşuyorum

- 52 D: **offf yani .1 bilmiyorum ben ne yapıyorum nasıl anlatmaya çalışıyorum yine mi sesi mi yükseltiyorum,**
- 53 **yükseltiyorum,**
- 54 T: **Öyle anlatmadınız**

Yukarıdaki alıntıda terapist danışanın kendi sürecini düşünmesini sağlamaya çalışmaktadır. Danışanın sıra alışı 12. ve 33. sıra alışı terapistin sıra alışı ile kesiliyor. Söz kesmeler ile terapist danışan ile arasındaki iletişimde yaşanan kopukluğu onarma girişimlerinde bulunmaktadır. 36. sıra alışı terapist yine terapi diyalogunda ortaya çıkan kopukluğu onarmaya çalışmakta ve 47. sıra alışı onarımı tekrar denemektedir. Ancak diyalogdaki kopukluk düzelmekte ve danışan güler tepki vermektedir. Terapistin ses tonu incelendiğinde onarım için çabaladığı ifadelerde yüksek bir ses tonu ile konuştuğu dikkati çekmektedir. Danışanın kendi duygu ve ihtiyaçlarını fark etmesi için çabalayan terapistin talepkar bir şekilde oldukça yüksek bir tondan konuştuğu da dikkat çekmektedir (29. sıra alışı tonlamaları). Yukarıdaki diyalogda terapistin talepkar hali danışanı nasıl etkilediği (52. sıra alışı), terapi ilişkisindeki iz düşümleri tartışmada ele alınacaktır.

#### **Danışanın Kaçınması: Terapist Katılmayan Danışanın Sessizleşmesi**

Duygularından kopuk olan ve rahatsızlığını güler ifade eden danışanın aşağıdaki diyalogda da kaçınma modu devam etmiştir.

#### **Alıntı 4, Seans 14 (Terapist-T, Danışan-D)**

- 1 D: **Ama yani belkide (.2) bilmiyorum o da zaman çok da şey gibi de geliyor eee üff bir**
- 2 **konu üzerinde çok kaybolmak işte çok mı derinlemesine bu kadar da aslında önemli ol**
- 3 **önemli tabi ama yani üstünde durulmaması mı gerekiyor diye düşünüyorum**
- 4 bazen aslında ama çok mu düşünüyorum çok mu hassas davranıyorum bazı şeylerle ilgili diye
- 5 düşünüyorum o yüzden eeee (.2) tekrar konuşayım mı bu konunun derinlemesine ineyim mi
- 6 ondan da emin olamıyorum yani hani sonuçta çok da reel şeyler var dediğiniz gibi
- 7 rahatsızlıklar gerçeklikler falan filan eeee ama bilmiyorum yani hangisi doğru burda ondan
- 8 emin olamıyorum

- 9 T: İhh aslında burda olaylar çok önemli değil  
 10 D: hı hı  
 11 T: Olaylar yani bu yaşadığımız olay dışardan şey bi olay gündelik basit bir olay gibi  
 gelebilir eee (.2) biz aslında olayların sembolik kısmına bakıyoruz.  
 12 D: [hı hı  
 13 T: [Olayların altında yatan sürece bakıyoruz  
 14 D: hı hı  
 15 T: Şu an burada yaptığımız şey de bu aslında. o yüzden eee olayları basit ya da  
 karmaşık ya da önemli gibi tabi önemli sizin için önemli aslında sizi nasıl etkilediği  
 ile orantılı bir şey  
 16 D: hı hı  
 17 T: ve bu olay sizi etkilemiş↑. Dolayısıyla biz olayın ne kadar önemli olduğuna  
 18 dışardan nasıl görüldüğüne değil de sizi nasıl etkilediğine bakarak  
 yorumlayabiliriz. Doğru  
 19 olan bu. **O yüzden bu önemli bir olay bunu şey yapmamıza gerek yok,**  
**bunu**  
 20 **küçültmenize gerek yok. Sizin için önemli bir olay** Bakın hani o  
 kurduğunuz bağlantılar  
 21 çok önemli ve çok özel dolayısıyla nasıl önemsiz bir olay diyebiliriz  
 22 D: **hı hı doğru evet dememek lazım**

Yukarıdaki alıntıda danışanın aslında önceki seanslarda rahatsız olduğunu belirttiği konular ile ilgili derinlemesine düşünmekten rahatsızlık duyduğu görülmektedir. Terapistin önemli bulduğu ve derinlemesine incelediği konu ile ilgili danışanın cümleye ama ile başladığı (1. sıra alış) ve konuyu önemsizleştirdiği görülmektedir. Konuşma diyalogunda uzun sessizlikler, tereddüt belirten sesler, zayıf ya da gönülsüz anlaşma bildiren onay ifadeleri (eeee, ımm, ama, belki) etkileşimde bir anlaşmazlık olduğunun tipik göstergeleridir (Heritage, 1984). Bu alıntıda danışanın terapisti sürekli hı hı şeklinde onaylamaktadır ve ses tonu gitgide alçalmaktadır. Terapistin ses tonu arttıkça (19. 20. sıra) danışanın onay sesi git gide alçalmıştır (22. sıra), bu sessizleşen onay ifadeleri (hı hı) hem kopuk korungan modun devam ettiğini hem de boyun eğici bir modun devreye girdiğini düşündürmektedir.

### Tartışma

Bu araştırmada, terapi diyalogundaki konuşmanın eylemsel yapısına odaklanılarak terapistin kısmi katılma, diyalogdaki onay ifadeleri, zayıf anlaşma bildiren ifadeler ile terapistin ve danışanın kaçınma davranışları arasındaki etkileşim sıra alış organizasyonu temel alınarak analiz edilmiştir. Bu çalışmada hem terapistin hem de danışanın kaçınma davranışlarının

konuşma analizi ile değerlendirilmesi, terapi süreci ve terapötik ilişki ile ilgili bilgi vermesi açısından önemlidir. Kaçınma örüntüsünün anlaşılması terapinin görevleri, amaçları ve terapist-danışan arasındaki bağ ile ilgili uzlaşmayı ifade eden terapötik ittifak (Bordin, 1979) kavramının ve ittifakta nasıl bir kırılma yaşandığı konusunun da değerlendirilmesini sağlamıştır.

Analizlerde danışanın ama ile başlayan cümleler kurduğu ve sessizlikler sonunda terapisti kısmi olarak onayladığı gözlenmiştir. Konuşma analizinde buna çelişkili tepkiler denir ve diyalogu gerçekleştirenin karşısındakine zayıf katılımını göstermektedir (Sacks, 1995). Danışanın terapistin yaptığı yorumlara katılmaması ya da önce katılması sonra bilmiyorum demesi, katılması ama başka açıklama getirmesi, duraksamalar danışanın çelişkili tepki verdiğini göstermektedir (Voutilainen, Perakyla ve Ruusuvoori, 2011). Örneğin Alıntı 4'te danışan, terapistin önemli gördüğü bir konuyu aslında önemsiz bulduğunu ve derinlemesine düşünülmesi gerekmediğini belirtmiştir. Konuşmaya ama ile başlamıştır ve terapistin konunun önemli olduğunu belirten ifadelerini eş zamanlı onaylamıştır (hı hı). Danışanın ses tonu gittikçe azalmış ve diyalogun sonunda terapisti sessizce onaylamıştır. Bu çelişkili tepkiler terapötik ittifaktaki kırılmanın bir alt sınıfı olan geri çekilmenin ortaya çıkması ile sonuçlanmaktadır (Eubanks, Lubitz, Muran ve Safran, 2019). Danışan önce terapistini onaylamamakta ancak daha sonra kısmen onaylayarak terapistine yaklaşmaktadır. Yine Alıntı 1'de danışan ama ile cümleye başlamakta ancak sonra onay vermektedir. Bu da konuşma analizinde etkileşimde bir anlaşmazlık yaşandığını göstermektedir (Heritage, 1984). Burada da danışanın çelişkili tepkiler vererek terapistine aslında zayıf bir onay verdiği görülmektedir. Bu noktada terapötik ittifakın üç bileşeninden biri olan amaçlar (Bordin, 1979) konusunda uzlaşmada bir sorun yaşandığı düşünülebilir. Danışan terapistin ele almak istediği bir konunun üzerinde durmak istememektedir. Önce terapinin hedefleri konusunda bir anlaşmazlık yaşanmış ve daha sonra süreç, danışanın çelişkili tepkiler vermesi (onaylama-onaylamama) ve sessizleşmesi ile sonlanmıştır.

Terapistin danışan ile arasındaki iletişimdeki kopukluğun onarımla girişimleri alıntı 3 de verilmektedir. Onarma girişimlerinde terapistin sıklıkla danışanın sözünü kestiği görülmektedir. Söz kesme, konuşma analizinde sıra-alış organizasyonu ile ilgili bilgi verir (Sacks, Schegloff ve Jefferson, 1974). Başkasının sözünü kesme (interruption), başkası konuşurken sözünün tamamlanmasını engellemek adına yapılır ve diğerinin konuşmaya katılım hakkını engeller (Sacks, Schegloff ve Jefferson, 1974). Terapistin iletişimdeki kopukluğu onarma girişimlerini danışanın diyaloga katılımını engelleyici şekilde yapması ve danışanın boyun eğici onaylama davranışı danışan tarafından geri çekilmenin devam etmesine neden olmaktadır.

Bu araştırmada danışanın gülerak gerginliğini tolere etmeye çalıştığı, terapistin ise konuyu değiştirerek bu gerginlik ile baş etmeye çalıştığı görülmektedir. Alıntı 1’de danışan terapiyi kendi ifadesi ile çelinc olarak değerlendirmiş ve terapi süreci ile ilgili rahatsızlık hissini ifade etmiştir. Bu ifade danışan açısından değerlendirildiğinde terapi ve terapide yapılan etkinliklerle ilgili memnuniyetsizliği ifade eden ittifaktaki kırılma sınıflandırmalarından yüzleşme/ meydan okumayı (Eubanks, Lubitz, Muran, Safran, 2019) yansıtmaktadır. Ancak terapistin bu konu ile ilgili konuşmayarak kaçınması terapötik ittifakta kırılmanın sınıflandırmalarından biri olan geri çekilmenin terapist bağlamında ortaya çıktığını göstermektedir (Eubanks, Lubitz, Muran, Safran, 2019). Buna paralel bir şekilde terapötik ittifakta kırılmanın tematik analiz ile incelendiği bir araştırmada terapistin sebep olabileceği ittifaktaki kırılma sebepleri ile ilgili çıkan bir temada, danışanın terapi ilişkisi ile ilgili konuşmak istediği halde terapistin kaçındığı gözlenmiştir (Soygüt ve Gülüm, 2016). Benzer bir şekilde terapist ve danışan arasındaki anlaşmazlık konusunun terapist tarafından göz ardı edilebildiği konuşma analizi çalışmalarında da gözlenmiştir (Sutherland ve Strong, 2011; Viklund, Holmqvist ve Nelson, 2010). Bu duruma şema terapi yaklaşımı ile bakıldığında danışanın ihtiyaçları ve terapistin şeması ve baş etme modları arasında bir uyumsuzluk olabileceği düşünülebilir (Young, Klosko ve Weishaar, 2003). Young ve ark. (2003) danışanın yoğun duygularının terapistin kaçınma davranışını tetikleyebileceğini, terapistin duygusal olarak içine dönebileceğini ve konuyu değiştirebileceğini belirtmiştir. Çalışmamızda danışanın terapi ile ilgili olumsuz duygularına girdiği, zorlandığı anlarda terapistin de duygusal olarak zorlandığı ve bunu ya yok saydığı (kopuk korungan mod) ya da aşırı talepkar bir şekilde çabaladığı gözlenmiştir. Terapistlerin talepkar yanının terapi ilişkisini ve süpervizyon sürecini etkilediği tespit edilmiştir (Haarhoff, 2006). Bu noktada bu araştırmada terapistin kaçınma davranışlarının işlevine bakıldığında terapistin kendi başarı odaklı talepkar ebeveyn modu karşısında hissedebileceği başarısızlık duygusu ile baş etmek için kaçındığı düşünülebilir (Arntz, Berstein ve Jacob, 2013).

Bu araştırmada danışanın kaçınma davranışları, sessizlikleri ve gülme tepkisi ardındaki temel duygunun ne olabileceği ve terapistinin bunu nasıl ele alabileceği önemlidir. Bunun için şu anki deneyimin ve ‘yaşanan an’ ın terapist tarafından ele alınması ve danışanın terapide yaşadığı an ve deneyimi ile ilgili farkındalığının artması önemlidir (Kondratyuk & Perakyla, 2011). Danışanın şu an hissettiklerinin ve bunun ötesinde terapistine karşı duygularının açılımını sağlayacak şimdi ve burada vurgusuyla sorulabilecek sorular vardır. Bu sorular kullanılarak terapist ve danışanın karşılıklı olarak kendilerini açmaları sağlanabilir (Hill & Knox, 2009) ve terapötik iş birliğini güçlendirmeyi sağlayacak açılımlar doğabilir.

Bu psikoterapi araştırmasında terapistin ve danışanın kaçınma davranışları terapi ilişkisi açısından değerlendirilerek konuşma analizi ile incelenmiştir. Araştırmanın sonuçlarına göre kaçınma davranışlarının terapi seanslarında ortaya çıkarılması ve anlaşılması terapötik ittifaktaki kırılmanın fark edilmesi açısından önemlidir. Terapötik ittifaktaki kırılmanın tanımlanması ve olası nedenlerinin araştırılması, kırılmanın onarılması için zemin hazırlar (Safran & Muran, 1996) ve bu bağlamda terapi ilişkisinin terapide değişim için kullanılabilmesini sağlar (Young, Klosko & Weishaar, 2003).



### Kaynakça

- Arntz, A., Berstein, D. P., & Jacob, G. (2013). *Schema therapy in practice*. UK: Wiley Blackwell.
- Avdi, E., & Georgaca, E. (2009). Narrative and discursive approaches to the analysis of subjectivity in psychotherapy. *Social & Personality Psychology Compass*, 3(5), 654-670.
- Berger, R. (2015). Now I see it, now I don't: researcher's position and reflexivity in qualitative research. *Qualitative Research*, 15(2), 219-234.
- Elliott, R., Fischer, C. T., & Rennie, D. L. (1999). Evolving guidelines for publication of qualitative research studies in psychology and related fields. *The British Journal of Clinical Psychology*, 38, 215-229.
- Finlay, L. (2002). "Outing" the researcher: the provenance, process, and practice of reflexivity. *Qualitative Health Research*, 12(4), 531-545.
- Fischer, C. (2009). Bracketing in qualitative research: Conceptual and practical matters. *Psychotherapy Research*, 19(4-5), 583-590.
- Heritage, J. (1984). *Garfinkel and ethnomethodology*. Cambridge, UK: Polity Press.
- Hill, C., & Knox, S. (2009). Processing the therapeutic relationship. *Psychotherapy Research*, 19(1), 13-29.
- Jefferson, G. (1985). An exercise in the transcription and analysis of laughter. T.A. Van Dijk (ed.), *Handbook of discourse analysis*, Volume 3 içinde, (25-34), London: Academic Press.
- Kondratyuk, N., & Perakyla, A. (2011). Therapeutic work with the present moment: A conversation analytical study of guidance into immediacy. *Psychotherapy Research*, 21(3), 316-330.
- Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic inquiry*. Beverly Hills, California: Sage Publications.
- McLeod, J. (2001). *Qualitative research in counselling and psychotherapy*. London: Sage.
- Eubanks, C. F., Lubitz, J., Muran, J.C., Safran, D. (2019). Rupture resolution rating system (3RS): Development and validation, *Psychotherapy Research*, 29(3), (306-319).
- Perakyla, A. (2004). Making links in psychoanalytic interpretations: A conversation analytical perspective. *Psychotherapy Research*, 14, 289-307.
- Perakyla, A., Antaki, C., Vehvilainen, S., & Leudar, I. (2008). *Conversational analysis and psychotherapy*. Cambridge: Cambridge University Press: Sage.
- Sacks, H., Schegloff, E. A., & Jefferson, G. (1974). A simplest systematics for the organization of turn-taking for conversation. *Language*, 50(4), 696-735.
- Sacks, H. (1995). *Lectures on conversation*. UK: Wiley.
- Safran, J. D., & Muran, J. C. (1996). The resolution of ruptures in the therapeutic alliance. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64(3), 447-458.
- Safran, J.D. & Muran, J. C. (2000). *Negotiating the therapeutic alliance: A relational treatment guide*. New York, NY: Guilford Press.
- Sarı, S., & Gençöz, F. (yayımda). Women's experiences of group intervention with schema therapy techniques: A qualitative process analysis. *Counselling and Psychotherapy Research*.

- Soygüt, G., & Gulum, I. V. (2016). A thematic analysis of therapists' perspectives on therapeutic alliance rupture moments. *Research in Psychotherapy: Psychopathology, Process and Outcome*, 19(2), 103-113.
- Stancombe, J., & White, S. (1997). Notes on the tenacity of therapeutic presuppositions in process research: examining the artfulness of blaming in family therapy. *Journal of Family Therapy*, 19, 21-41.
- Sutherland, O., & Strong, T. (2011). Therapeutic collaboration: a conversation analysis of constructionist therapy. *Journal of Family Therapy*, 33(3), 256-278.
- Wynn, R. & Bergvik, S. (2011). Qualitative methods for the analysis of verbal interactions in psychotherapy. M. Rimondini (ed.), *Communication in Cognitive Behavioral Therapy içinde*, (249-263).
- Viklund, E., Holmqvist, R., & Nelson, K. Z. (2010). Client-identified important events in psychotherapy: Interactional structures and practices. *Psychotherapy Research*, 20 (2), 151-164.
- Voutilinen, L., Perakyla, A., & Ruusuvuori, J. (2011). Therapeutic change in interaction: Conversational analysis of a transforming sequence. *Psychotherapy Research*, 21(3), 348-365.
- Young, J. E., Klosko, J. S., & Weishaar, M. E. (2003). *Schema therapy practitioner's guide*, New York: Guilford Press.

**EK-1:**

Kodlama Sembolleri

(.) anlık durma

(.3) ölçülebilen durma süreleri

↑ Ses yüksekliğinde artış

.hh nefes alma

Hh nefes verme

keli(h)me (h) kelimenin telauzu içinde gülmenin yer alması

kelime: kelimenin telaffuzu sırasında uzatılan ses

kelime \_altı çizili kelimeler konuşma sırasında daha sesli söylenirler

**KELİME** Konuşma içinde daha da fazla yüksek sesle söylenenler

°kelime° konuşma sırasında diğer seslere kıyasla daha alçak sesle söylenenler

**Kelime** analiz için önemli olan satır

[ çakışma

Hehe haha gülme

(( )) araştırmacı notları

## **Investigating Therapeutic Relationship through Avoidance Patterns of Client and Psychotherapist: A Conversational Analysis**

### **Summary**

Qualitative process research of psychotherapy is used to analyze difficult topics in psychotherapy such as therapist- client relationship, emotions in psychotherapy and change process through psychotherapy. To analyze the change of meaning in psychotherapy, conversational analysis can be used as a methodology. This methodology focus on evaluating the conversation in its natural context (Sacks,1995) and can be used for understanding the therapist client interaction and to investigate therapeutic relationship (Perakyla, 2004).

Conversational analysis was used to examine therapist-client relationship in family therapy sessions (Sutherland and Strong, 2011) and to find out how the rupture in therapeutic alliance was stated. Conversational analysis was also used to analyze change process in psychotherapy (Voutilainen, Perakyla & Ruusuvoori, 2011) and to compare different therapeutic approaches by the therapeutic work of the present moment (Kondratyuk & Perakyla, 2011).

This study as a psychotherapy process research aimed at analyzing the interaction of avoidance behaviors of therapist and client with conversational analysis.

### **Method**

#### **Conversational Analysis**

Conversational analysis was the methodology of this study. According to conversational analysis the talk is action, action is structurally organized and it creates its own reality (Sacks,2004). Conversational analysis was preferred to analyze the therapy dialogue (Perakyla, 2004) and chosen as a methodology for this research with its main focus on interaction. This study had a stance of accepting therapeutic assumptions.

#### **Participants**

The client was a 40 years old woman, working and living in İstanbul. She had problems in her relationships and came to therapy to overcome these problems. Emotional deprivation, abandonment and subjugation was her early maladaptive schemas. Her therapist stated that her detached protector mode was mostly activated during sessions. The therapist took the course of schema therapy during her clinical psychology graduate training and was conducting psychotherapy under supervision.

## **Procedure**

The data of this study was 30 hours of audio recordings from schema therapy oriented psychotherapy. Three of the sessions were selected according to the focus of study. These sessions represent the activation of avoidance between therapist and client. The informed consent was obtained from patient and therapist; any identifying information about the participants has been changed in the text.

## **Analysis**

The analysis began with the detailed transcription of the recordings. The transcription symbols were used (Jefferson, 1985) since it is important to mention length of pauses within talk, overlaps, emphases and interruptions etc. (Perakla, Antaki, Vehvilainen & Leuder, 2008). After the transcription, the recurrent interactional phenomena related to avoidance was analyzed by inductive exploration of the data. The focus of analysis was on weak agreement and disagreement in the dialogue, interruption and overlap within turn taking organization. The data analysis proceeded by microanalysis of therapist's intention of changing the topic of dialogue.

## **Results and Discussion**

Over the course of schema therapy sessions, these themes were observed: There was a weak agreement between therapist and client the therapist avoided to deeply analyze client's negative emotions related to therapy, the client was withdrawn, and the therapist could not repair the disagreement in the therapeutic dialogue, the therapist mostly changed the topic of conversation.

The client used ambivalent responses, agreed with therapist and then used sentences beginning with 'but'. The client agreed the therapist's statement after a big pause or used 'I don't know' as a response. That reflected ambivalent responses of the client. Moreover, the laugh between the sentences of the client revealed her tension. These results were given by extracts from the therapy dialogue. As a result, the therapist could not provide appropriate limited reparenting and (Young et al., 2003) meet the client's core emotional needs. The results were discussed in terms of rupture in therapeutic alliance (Safran & Muran, 2000) and schema therapy mode model (Young et al., 2003).