

BİR ÖĞRENME SÜRECİ OLARAK PSİKOTERAPİ

Dr. Buket Tegin *

Özet : Bu makalede öğrenme ilke-leri, parametreleri ve işlemlerinin, psikolojinin klinik dalındaki tedavi uygulamalarında belirli bir anlayış ve yaklaşımla kullanılmaları örneklerle anlatılmaya çalışılmıştır. Tedavi tekniklerinden en sıklıkla kullanılan yalnız ikisi - sistematik duyarsızlaştırma ile itici uyarıcılarla tedavi (aversion therapy) teknikleri - ele alınmış; bu teknikler örnek kabul edilerek karşıt koşullama'nın işlerliği açısından incelenmiştir. Sonuçta tüm davranışçı tedavi yaklaşımının genel bir değerlendirmesi yapılmaya çalışılmıştır.

Davranışçı tedavi yaklaşımı ve kullanılan teknikler oldukça yeni olup klinik psikolojisinin başlıca uygulama alanlarından psikolojik tedavilerde hızla yaygınlaşmaktadır. Yaklaşım, temelini öğrenme kuram, ilke ve tekniklerinden almakta dolayısıyla klasik psikoterapi anlayış ve uygulamalarına karşın özgün sayıltı, ilke ve işlemleri sergilemektedir. Bu bakımdan psikolojide öğrenmenin ne olduğu sorusunu, klinikte tedavi uygulamaları bağlamında öğrenme ve öğretmenin ne olduğu sorusuna indirgeyerek inceleme zorunluğunu bugün artık birçok klinik psikolog ve araştırmacı duymaktadır.

Bir davranışçı terapist olarak klinik psikoloğun karşı karşıya bulunduğu öğrenme kavram ve işlemleri özetle şöyle sıralanabilir :

(a) Klasik koşullama ilkeleri ile edimsel (operant) koşullama ilkeleri-

* Bu konunun işlenmesinde eleştiri ve katkılarıyla yardımcı olan arkadaşım ve meslektaşım sayın Yar. Doç. Dr. Ali Uzunöz'e teşekkür ederim.

nin oluşturduğu koşullama ya da öğrenme modeli; (b) gözlem yoluyla öğrenme modelleri; (c) pekiştirme kavram ve olgusu. Bunlar, psikoterapideki açıklamaları, kullanılışları ve «davranıştaki değişimleri» sağlamaları bakımından önemli oldukları ölçüde açıkça çeşitli eleştirilere de hedef olmaktadır. Geleneksel psikoterapilerin etkinliği konusunda birtakım kuşkuların doğmuş olması; gittikçe ağırlık kazanan öğrenme kuramlarına dayalı ilke ve kavramların yeni tedavi uygulamalarının yer almasına katkısı; davranış ya da uyum bozukluklarının koşullama veya öğrenme ilkelerinin uygulanması ile tedavisi anlayış ve yaklaşımını başlatmış ve tüm bu gelişmeler doğrultusunda nevrotik ve psikotik davranışsal bozukluk sınıflarının tedavisinde olumlu sonuçlar elde edildiği görülmüştür.

Davranışçı terapilerle geleneksel klasik psikoterapiler (örn., psikoanaliz) arasındaki belki de en ayrımsanabilir fark davranış terapistinin, değişkenlerini ve işlemlerini daha açık bir biçimde tanımlayabilmesidir. Davranışçı yaklaşımlı tedavi uygulamaları hakkında genel bir bilgi vermeden önce, davranışçı okullar olarak belirmiş olan başlıca üç yaklaşımı belirtmekte yarar olabilir. Bunlar :

1. Dollard ve Miller (1950) yaklaşımı

2. Wolpe ve Eysenck (1958 - 1968) yaklaşımı

3. Skinner (1961 - sonrası) yaklaşımı

1. Dollard ve Miller, psikoanalitik kavramları bir anlamda Hull'ın öğren-

me kuramı doğrultusunda işlemişlerdir, denebilir. Bu tarz yaklaşım, psikoanalizin temel fikir ve görüşleriyle özdeşleşme olarak değerlendirildiğinden bazı davranışçı psikologlarca pek destek görmemiştir.

2. Wolpe ve arkadaşlarının yaklaşımı, Hull'ın öğrenme kuramı ile bazı aktif terapi tekniklerinin bir karışımı olarak değerlendirilmektedir. Bu yaklaşımı benimseyenler Pavlov'un koşullama ilke ve kavramlarına dayalı açıklamalarda bulunurlar. Örneğin, karşılıklı ketvurma (reciprocal inhibition) ve karşıt koşullama (counter conditioning) gibi işlemleri tedavi tekniklerinin temel işlemi olarak kabul ederler.

Davranış bozukluklarından psiko-nevrozları, «koşullanmış uyumsuz alışkanlıklar» şeklinde tanımlarlar. Bu uyumsuz alışkanlıkların doğurgusu ise ya kaygı (anxiety) ya da korku (fear or fobia) tepkisidir. Kaygı ve korku tepkileri çoğu zaman eş anlamda kullanılırlar (Wolpe, 1964, 1973; Rachman, Eysenck, 1966).

3. Skinner ve izleyicilerinin ise belirli bir kuramsal yaklaşımlarının olduğu söylenemez. Görüşlerini bir kuram çerçevesinde toparlamaya pek gerek görmemişlerdir. Skinner, öğrenmenin ne olduğu konusuna girmeden önce iki tip davranımı birbirinden ayırır. Bunlar :

Belirli bir uyarıcıya tepki olarak çıkan «tepkisel» davranım (elicited response) ile bir uyarıcı ortamında belirli bir uyarıcıya bağlı olmaksızın organizmanın yaptığı «edimsel» davranımdır (emitted response). Tepkisel davranımlara daha çok deney (laboratuvar) ortamlarında rastlanırken günlük yaşamda insan davranışının çoğunu operand veya edimsel davranış oluşturur.

Skinner ve görüşünü benimseyen psikologların psikoterapiye yaklaşımları özellikle edimsel koşullama ilke ve tekniklerine ağırlık vermeleriyle belirlenir. Davranışın kontrolü ve biçimlenmesinde «edimsel» davranımı izleyen «pekiştiricinin», davranıma olan etkisinin önemini vurgularlar. Buna göre psikopatolojideki semptomlar -davranış bozukluğu ya da hastalık belirtileri-, tıpkı diğer davranışlar gibi etkilerine bağlı olarak sürerler veya değişikliğe uğrarlar (Rimm, 1979).

Davranışın değiştirilmesinde (behavior modification) veya tedavisinde kullanılan başlıca öğrenme işlemlerini de şöyle sıralamak mümkündür :

1. İtici uyarıcıların kullanıldığı tedavilerde (Aversion therapies) :
 - (a) İtici uyarıcı uyumsuz davranımın görülmesi ile birlikte sunulur (karşıt koşullama veya cezalandırma, Eysenck; kaçınma davranımının koşullanması-conditioning avoidance response, Wolpe).
 - (b) Başlangıçta sıklığı az olan uyumlu bir davranımın her yapılışında itici uyarıcının azaltılması veya tamamen kaldırılması (olumsuz pekiştirme, Skinner; koşullanmış kaygıdan kurtarıcı davranımlar -conditioned anxiety relief responses-, Wolpe).
2. Olumsuz alıştırtma (negative practice). Uyumsuz davranımların sık yapılması tekrar sayılarının artırılması ile sağlanır (Sönme, Bandura; olumsuz alıştırtma; Dunlop; koşullu ketvurma, Eysenck; tepkisel ketvurma, Metzner).
3. Edimsel Koşullama : Pekiştirici uyarıcıların sunulması. Bunlar, uyumlu

davranımların yapılma olasılığını arttırır (ödül, Bandura; olumlu koşullama, Eysenck; edimsel koşullama, Skinner).

4. Pekıştiricinin geri çekilmesi (ceza, Bandura).
5. Duyarsızlaştırma (desensitization) : Uyumsuz davranımları başlatan uyarıcıların önceleri az, sonraları artan şiddette kademeli olarak sunulması. Uyarıcının şiddeti sistemli olarak arttırılır; öyle ki daha önceleri organizmada daha az şiddetteki aynı uyarıcı kaybı ya da benzeri uyumsuz tepkileri başlatırken, şiddet artsa dahi artık hiçbir uyumsuz davranış belirtisi görülmez (karşıt koşullama, Bandura; karşılıklı ketvurma -reciprocal inhibition- Eysenck, Wolpe; hiyerarşik biçimde derecelendirilen uyarıcı durumları Metzner; sistematik duyarsızlaştırma ile karşılıklı ketvurma -reciprocal inhibition with systematic desensitization - Wolpe, Hall, McGauch). (Breger; Louis; McGauch, James L., 1965, 1966; Nevringer ve ark; 1970).

Aşağıda en sık kullanılan tepkisel koşullama ilkelerinden hareket edilerek geliştirilen itici uyarıcılarla tedavi tekniği ile sistematik duyarsızlaştırma teknikleri klinik uygulamalardaki örnekleriyle açıklanmaya çalışılmış, aralarındaki bazı farklılıklara değinilmiştir. Daha sonra ise genelde davranışçı tedavi tekniklerinin tedavideki değerlendirilmeleri yapılmıştır.

İtici uyarıcılarla tedavi tekniği genellikle uyumsuz bir tepkisel davranımı ortadan kaldırmak için kullanılır. Uyumsuz davranış alışkanlığına karşı olumsuz tepkiyi koşullandırabilmek için davranış ile birey için yeterince itici olan bir olgu ya da uyarı birara-

ya getirmek, eşlendirmek gerekir. Klinik uygulamalarda uyumsuz davranım ortaya çıktığında çoğu zaman hafif bir elektrik şoku veya ilaç gibi itici uyarıcılar kullanılır (Spiegler, 1983).

Örnek Vaka :

Transvestit davranışın (karşı cins-kadın-gibi giyinme) tedavisi

Yaşı 22 olan evli bir kamyon sürücüsü sekiz yaşından beri kadınlar gibi giyinmeyi arzu ettiğini açıklar. Onbeş yaşından bu yana askerlik görevi süresince ve evliliğinde de kadın giysilerini giyip aynada kendisini seyretmekten erotik bir haz ve doyum sağladığını ifade eder. Bu kişinin eşi ile iyi bir cinsel uyumu olduğu bilinmektedir.

Terapist hastanın kadın giysileri giymiş durumdaki çeşitli pozlarının fotoğrafını slayd makinası ile çeker; bu arada hastanın kendisinin de fotoğraflanan pozlarını betimleyici davranışlarının aynısını bir odioteype kaydetmesi istenir. Hastanın bu slayd ve odioteyp gösteriminden cinsel heyecan duyduğu saptanır.

Tedavi, transvestit yaşantının apomorfın ilacının hastaya iğne ile zerke-dilerek yaratılan farmakolojik iç bulan-tısı ile eşlenmesini kapsamaktadır. İlaç etkisini göstermeye başlar başlamaz hastaya slaydlar ve teyp bandı gösterilir ve bu hedeflenen davranışın sem-bolik gösterimi hasta ancak kusmaya başladıktan sonra durdurulur.

Yukarıdaki tedavi işlemi 6 gün boyunca günde 2 saat olmak üzere sürdürülür. Bu sürenin karşı cins gibi giyinmekten cinsel haz duyma davranımının ortadan kalkması için yeterli olduğu anlaşılmıştır. Tedavi sonrası 6 ay-

lık sistematik bir izleme, bu süre içinde hasta ve aynı zamanda karısı ile yapılan görüşmeler, hastaların tamamen bu davranıştan kurtulduğunu göstermiştir.*

Yukarıda verilen örnek vaka da ve burada verme olanağı bulunamayan sayısız örneklerde de görüldüğü gibi itici uyarıcılarla tedavide bir itici uyarıcının kullanımı gerekmektedir. Aşlında itici uyarıcının örnekteki apomorfine ilacı gibi kullanılması etik açıdan kendisi itici gözükse de uyumsuz bir davranış alışkanlığının kişiye verdiği ve verebileceği zarar daha büyüktür. Ayrıca görüldüğü gibi itici uyarıcılarla tedavi tekniğinin işlem açısından aşağıda açıklanacak olan sistematik duyarsızlaştırma tekniğinden en önemli farkı, sistematik duyarsızlaştırmadaki dinlenme ya da kas gevşekliği gibi durumların kaygı veya korku uyandıran nesneye karşı bir sıralı düzen, hiyerarşi içinde verilmemesidir. Sistematik duyarsızlaştırma tekniğinde hiyerarşi ve kaygı uyandıran nesne mutlaka vardır.

Sistematik duyarsızlaştırma tekniğinde uyumsuz bir davranışın (genellikle korku veya fobiler) ortadan kalkması için, kaygı veya korkuya neden olan uyarıcı ya da nesnenin mevcut olduğu sırada, bu olumsuz davranışa ketvuran ona karşı bir tepkinin yaratılarak, korku doğuran nesne veya uyarıcı ile ona tepki olarak geliştirilen korku davranışını arasındaki bağı zayıflaması, giderek kaybolması (sönmesi) gerekir.

Korku davranışına karşı veya ona ketvurucu tepki genellikle organiz-

* Bu vak'a örneğinin alındığı kaynak : Lavin, Thorpe, Barker, Blakemore ve Conway (1961). In Spiegler, M.D. (1983) *Contemporary Behavioral Therapy*.

manın derin bir gevşeklik durumu olmaktadır. Buradaki karşıt koşullama işlemi izlenen temel mekanizma Wolpe'in deyiimiyle karşılıklı bir ketvurma (reciprocal inhibition) işlemidir. Wolpe ve Lazarus, bu işlemi kısaca şöyle açıklarlar : *Eğer kaygıya ketvurucu bir davranım, kaygı doğuran uyarıcının mevcut olduğu sırada başlatılabilirse, kaygı veya korku ile orijinal uyarıcı arasındaki bağ giderek zayıflayacak ve ortadan kalkacaktır (sönme).*

Bu ketleyici tepki veya davranım, organizmanın gevşeklik (relaxéd) halidir. Kaygı yaratıcı uyaranlar kişinin korkularıdır. Korkuların sönme yoluyla kaybolması ve daha önce kaygı yaratan uyarıcıların, gevşeme sırasında yeniden koşullanması, sistematik duyarsızlaştırma sürecini oluşturur. Wolpe (1969), bu sürecin tedavi açısından işleyişini başlıca 3 aşamada açıklar :

- (1) Kaygı doğuran korku hiyerarşisinin yapılanması
- (2) Derin kas gevşeme alıştırmaları (relaxation training)
- (3) Kaygı veya korkuya neden olan uyarıcı ile onun karşıtı gevşemenin eşlenmesi; yani, karşıt koşullama işlemine dayalı duyarsızlaştırmının uygulaması.

Davranışın değiştirilmesi dediğimiz davranışçı yaklaşımli tedavilerde duyarsızlaştırma, derin bir gevşeklik haline ulaşmış olan kişiye olumsuz tepkiler dizisinin en az kaygı doğuran en alt basamağından başlanarak uyaran durumlar yavaş yavaş ve tek tek sunulur. Hiyerarşide sunulan uyarıcıların kaygı doğurucu şiddetleri giderek artar. Birey herbir uyarının sunulduğunda, artık hiçbir kaygı veya korku duygusu

duymayana kadar o uyarıcı tekrarlarla sunulur. Bu düzende, kaygı hiyerarşisindeki tüm kaygı tepkisi dediğimiz olumsuz tepkiler söndürülmeye çalışılır.

Yükseklik fobisi olan bir kişiyi ele alırsak, bir binanın ikinci katından aşağıya bakmak bu kişide diyelim ki iki ünitelik bir korku; üçüncü katından bakmakla üç ünitelik bir korku yaratıyorsa önce kişinin ikinci katta duyduğu korkunun tamamen söndürülmesi gerekecektir. İkinci katta duyulan korkunun ortadan kalkması ise üçüncü katta duyulacak korkunun da büyük bir kısmının ortadan kalkmasını sağlayacaktır... Bu durumda hedef, 'n' katına kadar sönmeyi sağlama ve kişiyi artık korkmamaya, kaygı göstermemeye koşullayabilmektir (Morgan, 1973).

Davranış terapistinin bu tedavi uygulamasındaki başlıca sayılması, kaygı veya korku kaynağı olan uyaranlara karşı gevşeme gibi gerginlik veya bunaltıyı azaltıcı bir tepkinin öğretilmesi, bireyin günlük yaşamında da başvurabileceği bir yol olacağı; benzeri kaygı yaratıcı durumlara da genelleyeceğidir. Daha ayrıntılı bilgi ve vaka çalışması örneği için bkz : Tegin, B. (1978, 1979). Psikoloji Dergisi sayı : 4 ve 5.

Davranışı değiştirme tekniklerinin hepsini bu yazıda ayrıntılarıyla tanıtmaya olanağının bulunamamış olması nedeniyle içlerinden en sık kullanılan ve yayınlarda en sık izlediğimiz yalnız iki teknik üzerinde durulmaya çalışılmıştır amaç, tedavi sürecinde tek tek veya birbirleriyle bağlantılı olarak çalışan bazı temel öğrenme veya koşullama ilke, kavram ve işlemlerini (örn., karşıt koşullama) gösterebilmektir. Bu tür tedavi uygulamalarında adı geçen öğrenme veya koşullama işlemlerinin

karmaşık insan davranışının değiştirilmesinde oynadıkları rol hakkında elimizdeki verilerle işevuruk tanımlama ve genellemeleri ne kadar yaygınlaştırabileceğimize ise dikkat etmeliyiz.

Davranışçı tedavi yaklaşımında yer alan görüş, *öğrenilmiş olan yanlış veya nevrotik davranış alışkanlıklarının, yine öğrenme ilkelerinin deneysel tarzda uygulanması ile söndürülmesi; ancak yerine yeni ve uyumlu davranışların öğretilmesi* idi. Davranış terapisti, deneysel laboratuvarın tekniklerini kullanırken, tedavi ortamında bu teknik veya işlemlerin, kavramların sistematik bir ayırım ve kontrolüne gidememektedir. Deney ortamından alınan genel ilkelerin insan organizmasında uygulanmasına, özellikle bireysel vakalar söz konusu olduğunda, bilimsel araştırma yerine bir mühendislik ya da sanatsal uygulama olarak bakmak belki savunucu ama hiç değilse başlangıç için daha emin ve tedbirli olmayı içerebilir. Erken ve aşırı genellemelere girişilmesi ise tedbirsizlik olabilir. Davranışçı tedavi uygulamalarına karşı gösterilen tereddütlere bu tür tedbirsizliklerin de etki yapmış olabileceği akla gelmektedir. Birçok psikolog, psikolojide öğrenme konusunun çalışılmasında karşılaşılan temel sorunlarla başa çıkmayı denemeden kendilerini davranışı değiştirme tekniklerinin doğrudan uygulamasına kaptırmışlardır. Dolayısıyla öğrenme terminolojisinin kullanılmasında da birtakım değişiklikler, sapmalar olmuştur. Aynı kavramla anlatılmak istenenlerin farklılığı önemli bir sorun haline gelmiştir. Örneğin, en sık kullanılan kavramlardan biri olan «pekiştirme», birden çok amaç hedeflenerek kullanılmaktadır. Bazı durumlarda, terapistin izlediği birtakım davranış yönelimleri bağlamında kullanılmaktadır. Örneğin, bir davranış terapisti-

nin çocukların oyun oynama davranımını, «ilgi» göstererek pekiştirdiğini ifade etmesi. Bu ilgi, birçok terapist davranımını içerebilir. Bu davranımlardan yalnız belirli bir tanesi mi, birkaçı aynı anda mı, yoksa hepsinin meydana getirdiği farklı bir terapist davranış örüntüsünü bu pekiştirici ve pekiştirme olgusunu sağlamaktadır? Belki de terapist geçmişteki yaşantıların etkisiyle bu «ilgi'nin» bir pekiştirici olduğunu ve pekiştirmeye yol açtığı sayılı tınısını edinmiştir.

Genellikle terapist, yararlandığı veya uyguladığı tekniklerin içerdiği işlemler ile bunların davranışsal doğurguları arasında çok iyi bir ayırım yapmamaktadır. Bu bağlamda daha bilinçli ve tedbirli bir davranış, terapistin : «çocuğun oyun oynama davranımını gösterdiğinde ona gülümsiyeceğini ya da onunla konuşacağını» söylemesi olabilir.

Pekiştirme kavramı bir de «sosyal pekiştirme» olarak kullanılmakta, sosyal uyarıcı nedir; ya da bir sosyal pekiştiricinin boyutları ve işlevleri nelerdir? Bunların farklı bireyler için davranımını güçlendirici ya da zayıflatıcı işlevleri değişiklik gösterir mi? türünden birçok soru ve tabii olası açıklamalardan söz edilebilir.

Pekiştirici veya pekiştirme, herhangi bir davranımın devamlılık kazanmasında ve güçlenmesinde tek sorumlu etken veya uyarıcı olarakta görülür. Ancak, pekiştiricinin doğası ya da gerçekten etkin olup olmadığının görgül olarak gösterilmesine genellikle tedavi sürecinde pek gerek görülmemektedir. Örneğin, Ayllon adlı bir araştırmacı bir psikiyatri kliniğinde bazı hastaların havlu toplayıp biriktirdiklerini gözlemiş; bu biriktirme davranışını azalt-

mak ve ortadan kaldırmak için ise, «doygunluk» (satiasyon) işlemini uygulamaya sokmuştur. Ayllon'a göre havlu toplama ve biriktirme davranımı havlunun kendisi bir uyarıcı olduğu için yer almaktaydı. Bu hastaların aşırı bir biçimde havluya garkedilmeleri sonucu, önce bu davranım da bir artış, hemen sonra da ani bir düşüş gözlenir. Sonuçlar, doygunluk kavramı ile açıklanır. Böyle bir sonuç, hayvanlarla yapılan deneylerden elde edilen bulgulara benzemektedir. Örneğin, hayvana aşırı yiyecek verilmesi sonucu, yiyeceğin hayvan için artık pekiştirici özelliğini kaybetmesi...

Burada üzerinde durulması gereken husus, sonuçların tek başına ve yalnız «doygunluk» kavramıyla açıklanıp açıklanamıyacağıdır. Havlu tek başına pekiştirici özelliğini taşıyormuydu? ya da havlular hangi koşullarda ayrı ayrı kişiler için pekiştirici özelliğini kazanıyordu? gibi sorular akla hemen gelebilecek olanlardan bir kaçıdır (Grossberg, 1964; Brèger ve ark., 1966).

Sönme, ketvurma, davranım, koşullama, vb., gibi daha başka öğrenme bağlamındaki kavramları da verilen tek bir tedavi örneğinde kısıtlı da olsa gördük. Bunların herbirinin aynı veya farklı isimlerle hem davranışçı tedavi tekniklerindeki farklı tedavi uygulamalarında, hem de adları doğrudan geçmese bile geleneksel klasik psikoterapi tekniklerinde rol aldıkları görülür. O halde kullanıldıkları farklı tedavi uygulamaları kapsamında değerlendirilerek eleştirilmeleri daha sağlıklı ve yararlı olacaktır.

Klinik uygulama alanında çalışan bir psikolog veya terapist, öğrenme konusunun bilimsel verilere dayalı bilgisini tedavi işlemlerinde kullanırken,

belirli değişken veya uyarıcıların hangi etkileri nasıl bir etkileşim sonucu meydana getirdiğine dikkatle, titizlikle ve bilimsel bir gözle bakmayı ihmal etmemelidir. Klinik uygulama ortamının gerektirdiklerini, amaçlarını psikolojinin en temel bilimsel veri kaynağını oluşturan deneysel çalışma sonuçlarından alırken, bunlara sadık kalınarak bozmamaya ya da yanlış kullanmama ya özen gösterilmelidir.

KAYNAKLAR

- Breger, Louis, and Mc Gauch, James L. (1965). Critique and reformulation of «Learning theory». Approaches to psychotherapy and nevrosis. *Psychological Bulletin*. 63 (5), 338-358.
- Breger, Louis, and Mc Gauch, James L. (1966). Learning theory and behavior therapy : A reply to Rachman and Eysenck. *Psychological Bulletin*. 65 (3), 170 - 173.
- Grossberg, J. (1964). Behavior therapy: A review. *Psychological Bulletin*. 62, 73 - 88.
- Lavin, N.I., Thorpe, J.G., Barker, J.G., Blakemore, C.B. & Conway, C.G. (1961). Behavior therapy in a case of transvestism. *Journal of Nervous and Mental Disease*. (133), 346 - 353.
- Morgan, W.G. (1973). Nonnecessary conditions of useful procedures in desensitization : A reply to Wilkins. *Psychological Bulletin*. (79), 373 - 375.
- Neuringer, Charles; Michael, J.L. (1970). *Behavior modification in clinical psychology*. New York : Century Crofts.
- Rachman, S. and Eysenck, H.J. (1966). Reply to a «critique and reformulation» of behavior therapy. *Psychological Bulletin*. (65), 3, 165 - 169.
- Rimm, D.C., Masters, J.C. (1979). *Behavior therapy : Technique and empirical findings*. New York : Academic Press.
- Spiegler, M.D. (1983). Contemporary behavioral therapy. California : Mayfield Pub. Com.
- Tegin, B. (1978). Davranış tedavi tekniklerinden «sistematik duyarsızlaştırma». *Psikoloji Dergisi*. 4, 22-26.
- Tegin, B. (1979). Davranış tedavi tekniklerinden «sistematik duyarsızlaştırma» ile bir fobik reaksiyon tedavisi. *Psikoloji Dergisi*. 5, 25 - 28.

PSIKOLOJİK TESTLER VE TÜRK KÜLTÜRÜ*

Dursun Akkurt, Semra Yürüt

H. Ü. Psikoloji Bölümü, 1985-1986 dönemi mezunları

Psikoloji çalışmalarında davranışları ölçmek için çeşitli yöntemler ve araçlardan yararlanılmaktadır. Başlıca davranış ölçme araçlarından olan psikolojik testler, dünyanın pek çok ülkesinde kullanılmaktadır. Bu testleri kullanan ülkelerin önemli bir bölümü, bazı batı ülkelerinde geliştirilmiş testleri ya uyarlayarak ya da yalnız çevirilerini yaparak kullanmaktadır. Bu durumda ortaya çıkan sorunlar, yabancı kaynaklı testlerin kültüre uygunluklarını tartışma konusu haline getirmektedir.

Ülkemizde de batı kaynaklı psikolojik testler sıklıkla kullanılmakta ve bu testlerin kültürümüze uygunlukları tartışılmaktadır. Daha önceki çalışmalarda konu farklı açılardan ele alınmış ve karşılaşılan sorunlara çeşitli çözüm yolları önerilmiştir (Savaşır, 1969; Vasaf, 1974; 1978; 1979; Cansever, 1982). Gelenek noktada konuya ilişkin önemli bir birikim oluşmuş, ama dağınıklığı nedeniyle bu birikimden yararlanmak zorlaşmıştır.

Bu çalışmanın amacı, konuyla ilgili örnek ve kaynaklardan yararlanarak, psikiyatri kliniklerinde ve rehberlik merkezlerinde sıklıkla kullanılan psikolojik testlerin kültürümüze uygunluklarını tartışmaktır. Böylece eldeki dağınık birikime, sınırlı da olsa toplu halde bakma olanağı yaratılacak ve karşılaşılan sorunları çözmek için önerilen çözüm yolları yeniden hatırlatılacaktır.

* H. Ü. Psikoloji Bölümü, IV. sınıf Psikolojik Testler-I dersi için ödev olarak hazırlanmıştır.

Konuyu incelemeyen önce, konunun çatisını oluşturan «kültür» ve «psikolojik test» kavramlarını ve bunların ilişkisini özetlemek yararlı olacaktır.

KÜLTÜR, DAVRANIŞLAR VE TESTLER

Kültür, sosyal bilim çalışmalarında sıklıkla kullanılan ve tanımlanan bir kavramdır. Morgan (1981), kültürü bir birey ya da sosyal grubun özelliğini oluşturan gelenek, adet ve alışkanlıklar biçiminde tanımlamıştır. Bu açıdan bakıldığında, kültür, davranışları etkileyen, hatta belirleyen birçok yapı ve süreci kapsamaktadır.

Her toplum, içindeki bireyleri doğumdan ölüme kadar çeşitli kurum ve kuruluşları aracılığıyla gelenek, adet ve alışkanlıkları doğrultusunda eğitmektedir. Bu eğitim insanlara yalnızca yeni davranışlar kazandırmakla sınırlı kalmamakta, duruma göre hem kazandırılan, hem de doğuştan getirilen davranışların yeniden biçimlenmesini sağlamaktadır. Böylece farklı kültürü olan toplumların bireyleri, farklı davranışlar kazanmaktadır. Bu farklar yalnız siyasi sınırlarla ayrılmış toplumlar arasında değil, aynı sınırlar içinde farklı koşullarda yaşayan bireyler arasında da oluşmaktadır.

Psikolojik testleri Anastasi (1976), davranış örneklerini ölçen standart ve nesnel ölçüm araçları olarak tanımlamıştır. Psikolojik testlerle davranış örneklerini ölçmenin bir çok amacı olabilir, ama bu amaçların istenen ölçüde gerçekleştirilebilmesi, kullanılan test