

Davranışın İşlevsel Analizi ve Klinikte Kullanımı

Kaasım Fatih YAVUZ¹, Furkan Bahadır ALPTEKİN²

^{1,2}Dr., Bakırköy Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul/Turkey

Öz

Psikoloji ve psikiyatride birçok yaklaşım, davranışları etiyolojik açıdan açıklama gayreti sergiler. Radikal davranışçı geleneği izleyen işlevsel bağlamsalcılık ve uygulama yöntemi olan davranışın işlevsel analizi ise ana akım yaklaşımlara bir alternatif olarak ele alınabilir. İşlevsel analiz, belirli bir davranışın analizinde, o davranışın bizzat içinde bulunduğu bağlamı dikkate alır ve öğrenme ilkeleri doğrultusunda davranış üzerinde etkili olan bağlamsal faktörlere odaklanılmasını önerir. Bu faktörler, bir davranışın meydana geldiği çevre, içsel/dışsal uyaranlar ve davranışın yol açtığı sonuçlardır. Bu derlemede, davranışın anlaşılmasında görünüme odaklanan topoğrafik analizin ardından, davranışın zamanı, süresi, sıklığı, yoğunluğu ve gerekenden eksik mi aşırı mı olduğunu inceleyen yapısal analize değinilecek, bunların işlevsel analizle var olan farkları tartışılacaktır. Daha sonra, davranışın işlevsel analizinin dayandığı öğrenme ilkeleri olan alışma, tepkisel koşullanma, edimsel koşullanma, sosyal öğrenme ve türetilmiş ilişkisel yanıtlama kısaca vurgulanacaktır. Ardından, davranışın işlevsel analizi ve klinik kullanımına dair örneklere odaklanılacaktır. Bu üç analiz birlikte ele alındığında –hangi kuramsal yaklaşıma bağlı olunursa olunsun– klinik uygulama ve araştırma süreçlerinde objektif ve kullanışlı bir çalışma zemini oluşturulabilir.

Anahtar Kelimeler: Davranışsal analiz, işlevsel bağlamsalcılık, davranışçılık

Abstract

Functional Analysis of Behavior and Its Clinical Application

Many approaches to psychology and psychiatry have tried to explain behaviors etiologically. Functional contextualism, followed by radical behaviorism, and functional analysis of behavior as its application method can be considered as an alternative to mainstream approaches. In analyzing a particular behavior, functional analysis takes into account the context in which behavior presents itself, and suggests to focus on contextual factors that influence behavior in the direction of learning principles. These factors are: environment in which a particular behavior occurs, internal/external stimuli, and consequences of that behavior. In this review, we will first explain the topographic analysis that focuses on the shape and features of behavior, and the structural analysis that reveals the time, duration, frequency, intensity, deficit or excess, and will discuss the existing differences between these and functional analysis. Then, the functional analysis that depends on the learning principles of habituation, respondent conditioning, operant conditioning, social learning, and derived relational response will be briefly explained. And after, we will focus on functional analysis of behavior and its clinical examples. Taken together, these three analyzes can create an objective and useful background in clinical practice and research processes –independent of theoretical approaches.

Keywords: Behavioral analysis, functional contextualism, behaviorism

Correspondence / Yazışma:

Kaasım Fatih YAVUZ

Bakırköy Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

Tel: +90 212 4091515/2859

E-mail: kfatihyavuz@yahoo.com

Received / Geliş: 18.04.2017

Accepted / Kabul: 04.06.2017

©2017 JCBPR. All rights reserved.

GİRİŞ

Birçok psikoterapi yaklaşımında, birey için işlevselliği bozan davranışları çeşitli yönleriyle inceliyor; bu davranışları açıklamaya ve sıklıkla etkilemeye gayret ediyoruz. Bu da bir referans noktası belirlememizi zorunlu kılıyor ki, ona göre sorularımızı soruyor, uygun cevaplar almayı amaçlıyoruz. Hemen her psikoterapi veya psikiyatri kurumunun kendi referans noktasını belirlediğini görebiliyoruz. Bilinçdışı süreçlerden başlayıp, dürtüler, düşünceler, duygular, üst-bilişsel süreçler, bilgi işleme süreçleri, nörotansmitterler, sinir ağlarına kadar uzanan bir yelpazede çeşitliliğinin olduğu da hepimizin malumudur. Bununla birlikte referans alınan etkenin nedensellik gücü, ayrı bir değerlendirme sürecini gerektirmektedir.

Davranışçı terapilerde ise, adından da anlaşılacağı üzere klinik odak noktası kişinin sergilediği davranışlar olmaktadır. Davranışçı terapistler ve klinisyenler bu doğrultuda belirli bir davranışı açıklamaya ve onu etkilemeyi hedeflemektedirler. Davranışın işlevsel analizi yöntemi, B.F. Skinner'in radikal davranışçılık okulundan köken alır (Skinner 1953). Radikal davranışçılık; dışarıdan bir gözlemcinin görebildiği objektif eylemlerle birlikte, iç dünyamızdaki düşünce ve hisleri de -vücudumuzun verdiği bir tepki şeklinde- davranış olarak kabul etmektedir. Radikal davranışçılığı takiben S.C. Hayes tarafından ortaya atılan -ve davranışın içinde bulunduğu bağlama ve ortaya çıkardığı sonuçlara (işleve) göre ele alınmasını öneren- işlevsel bağlamsalcılık (functional contextualism) yaklaşımı ise, davranışın işlevsel analizinin dayandığı teorik zemindir (Biglan ve Hayes 1996). Bu yazıda önce davranışın diğer analiz yöntemlerinin ve öğrenme ilkelerinin kısaca tanımlaması yapılacak, takiben işlevsel analiz ve klinik kullanımı üzerine ayrıntılı olarak değinilecektir.

DAVRANIŞIN TOPOĞRAFİK ANALİZİ

Bir davranışın görünüşüne göre (topoğrafik) analizi elzem olmakla birlikte bazı kısıtlılıkları da beraberinde getirmektedir. Örneğin, bir memurun yan masadaki arkadaşına yaptığı ve diğerlerinin gülmesine yol açan bir şakayı müdürüne yapması halinde farklı bir tepki alması muhtemeldir. Aynı şaka bir cenaze ortamında çok daha farklı şekilde algılanacaktır, ya da bir dikimhanede dikiş diken, ip kesen, tasarım yapan kişiler topoğrafik (görünüş) olarak farklı davranışlar ortaya koysalar bile benzer amaçlı davranışlar sergilemektedirler. Görüldüğü gibi farklı davranışlar aynı *işlevsel sınıfa* (functional class) dahil olabileceği gibi;

bir davranış, farklı bağlamlarda farklı işlevlere ait olabilir. Ve tabii ki bir davranışın aynı anda birden fazla işlevi de olabilir (Callaghan ve Darrow 2015). Dolayısıyla bir davranışın sadece topoğrafik olarak incelenmesi, hakkındaki eksik sonuçlara ulaşmamıza sebep olabilir (Haynes ve O'Brien 1990).

DAVRANIŞIN YAPISAL ANALİZİ

Davranışı tanımlayabilmek için ne zaman ortaya çıktığını, ne kadar sürdüğünü, sıklığını ve yoğunluğunu belirlemek; problem olarak ele alınan davranışın 'gereken'den eksik (deficit) ya da aşırı (excess) mı olduğunu ortaya koymak gerekir (Ramnero ve Törneke, 2008). Örneğin elini çok fazla yıkamaktan şikayetçi bir danışanın günde kaç kez elini yıkadığı, hangi durumlardan sonra elini yıkadığı, ne kadar zamanını el yıkamaya harcadığı ayrıntılı bir şekilde ortaya konulmalıdır. Ayrıca şikayet edilen durumla ilişkili olabilecek, benzer işlevsel sınıfta başka davranışların olup olmadığı da öğrenilmelidir. Örneğin sık banyo yapmak, sürekli kapıyı kilitleyip kilitlemediğinden veya ocağı açık unutup unutmadığından *emin olamaması* sonrası tekrarlayan davranışlar sergilemek, eşyaların düzenli olmasına dair hassasiyet gibi şikayetlerin eşlik edip etmediğini de sormalıyız. Davranışın 'normal' olan sayısını belirleyen ise davranışın niteliği olabilir. İntihar ya da kendine zarar verme davranışları bir kez için bile *aşırı* iken; günde sadece bir kez elini yıkamak *eksiklik* kabul edilebilir.

Davranışı incelerken yöntemimiz gözlemdir. Görüşme sırasında doğrudan gözlemleyebildiğimiz davranışlar olduğu gibi, danışanın görüşme dışındaki hayatına dair kendisinden ve yakınlarından bilgi olarak odaklandığımız davranışlar da bulunmaktadır. Ayrıca davranış olarak kabul ettiğimiz, ancak dışardan gözlemleyemeyeceğimiz düşünce, duygu, bedensel duyumlar vb. içsel yaşantıları da danışanın ifadelerine ve iç gözlemine göre dikkate alabilmeliyiz.

Bir başka husus, davranışın netleştirilmesi gerekliliğidir. Örneğin, 'Son günlerini nasıl geçiriyorsun?' sorusuna aldığımız 'depresif!' cevabı bizim için yeterli değildir. Depresif olduğunu ifade ettiği bir gün içinde danışanın neler yaptığını ayrıntılı olarak sormak önemlidir. Mümkün olduğunca sorularımıza isimler ve tanımlamalarla değil; fiille cevap almalıyız. Aldığımız cevaplar mümkün olduğunca objektif, tanımlanabilir ve sayılabilir özelliklere sahip olmalıdır.

Bununla birlikte topoğrafik ve yapısal incelemelerden ibaret kalmış bir analiz, yetersiz bir davranış analizidir. Örneğin,

uykusuzluktan şikayet eden bir danışanımızın olduğunu varsayalım. Topoğrafik yaklaşımla kaç günden beri uykusuz olduğu, kaç saat uyuduğu, sabah kaçta kalktığı, her gece tekrarlayıp tekrarlamadığı gibi soruları sormalıyız. Bununla birlikte uykusuzluğun ruminasyon ve/veya endişeler, kaygı uyandıran durumlar ile olası ilişkisini bu sorularımızla öğrenemeyiz. Belki de bu kişi gündüzleri uyuduğu için, gece uyku ihtiyacı olmuyordur veya çalışma saatleri gece uykusunu etkileyecek şekilde olabilir, ya da kişi uyurken aniden bir kalp krizi ile ölebileceği düşüncesiyle olan ilişkisi nedeniyle uykuya dalamıyor olabilir. Dolayısı ile bağlamı içinde ele alınmamış bir davranışın değerlendirilmesi eksik kalmış olacaktır.

İşlevsel analizin ne olduğuna ve bileşenlerine biraz daha yakından bakmaya geçmeden önce, öğrenme süreçleri üzerine kısaca eğilmekte fayda var. Öğrenmenin nasıl gerçekleştiğine dair şu ana kadar sahip olduğumuz bilimsel birikim, bir davranışın anlaşılmasında bize objektif bir zemin hazırlayabilecektir.

ÖĞRENME İLKELERİ

Öğrenmenin olasılıkla ilk gerçekleşen yöntemi *alışmadır* (habituation). Bir uyarana yönelik verilen tepkinin, uyarının tekrarlayıcı bir şekilde verilmesini takiben azalması alışmanın temel ilkesidir (Thompson ve Spencer 1966). Bir çocuğun yabancı biriyle ilk karşılaştığında verdiği olumsuz tepkinin ilerleyen saatlerde ortadan kalkması veya solunum organlarının ilk kez sigara dumanıyla karşılaştığında öksürerek tepki vermesinin zamanla azalması alışmaya örnek olarak verilebilir.

Pavlov'un köpeğin salya salgısını incelediği ünlü deneyi yürütürken *tepkisel öğrenmeyi* keşfetmesi de ikinci bir öğrenme yolu varlığının kayıtlara geçmesini sağlamıştır. Normalde yemeği görünce salgısı artan köpek, yeterli süre nötr olan bir zil sesi ve yemek birlikte verildiğinde, yemek olmadığında da zil sesine salya artışı ile tepki vermişti. Nötr bir uyarın olan zil, koşullanmamış uyarın olan yemekle eşlendiğinde, koşullanmış bir uyarın haline gelmekteydi. Tepkisel öğrenmeye; *klasik koşullanma* ve *çağrısimsal öğrenme* de denildi (Pavlov 1902).

Yıllar sonra ise Skinner, davranışın sonucu tarafından şekillenmesi ile ortaya çıkan öğrenmeyi ortaya koydu. İçinde pedal olan bir deney düzeneğine konulan fare, her pedala bastığında yiyecek ile ödüllendirildi. Bu ödülle birlikte farenin pedala basma davranışı pekişti. Davranışın ortaya

çıkardığı sonuca göre öğrenilmesine de *edimsel koşullanma* adı verildi (Skinner 1938).

İnsanlar gibi sosyal hayata sahip canlılarda görülen bir öğrenme yolu da insanın sosyal çevresinin diğer bireylerinde varlığını gördüğü davranışları örnek alması şeklinde oluşan *sosyal öğrenme*dir. Bir terapi eğitiminde öğrencilerin eğitimcilerinin görüşmelerinde kullandığı yöntemleri -daha önce hiç karşılaşmamış olsalar bile- uygulamaya başlaması sosyal öğrenme sürecine bir örnek olabilir (Bandura 1977).

Bir diğer öğrenme yolu olan *türetilmiş ilişkisel yanıtlanma*¹ (derived relational responding), edimsel öğrenme sayesinde elde edilen bir beceridir. İki farklı uyarının sembolik işaretler (dil ilişkili süreçler) üzerinden ilişkilendirilmesi şeklindeki ilişkisel yanıtlanma, insan türüne has bir öğrenme yoludur (Hayes, Barnes-Holmes ve Roche 2001). Hayes ve ark. tarafından ortaya atılan İlişkisel Çerçeve Kuramı (Relational Frame Theory, RFT) ilişkisel öğrenmenin ortaya konulduğu ampirik bir zemine sahiptir. Buna göre, dil gelişimi bulunan bir kişi, ilişkisel öğrenme sayesinde çarpıntı belirtisi, 'çarpıntı' sözcüğü ve 'başarısızım' düşüncesini birbirleriyle ilişkilendirebilir ve aynı çerçeve içinde değerlendirerek birine verdiği tepkiyi diğerlerine de vermeye başlar. Tekrarlayan şekilde bu ilişkilendirme doğrultusunda davranışlar sergilerse, örneğin 'başarısızım' düşüncesinden kurtulmaya çalışırsa bu düşünceyle aynı çerçevede bulunan çarpıntı belirtisinden de kurtulmaya çalışır ve bu kaçınma, negatif pekiştirme süreciyle zamanla yerleşir. Daha sonra çarpıntı belirtisinin veya 'çarpıntı' sözcüğünün ilişkili olduğu başka bağlamları (örn. spor salonu) da 'başarısızım' düşüncesi ile sembolik olarak (dil düzeyinde) ilişkilendirebilir. Bu ilişkilendirme görüldüğü gibi fiziksel özellikler üzerinden değil sembolik ilişkiler üzerinden gerçekleşir.

DAVRANIŞIN İŞLEVSEL ANALİZİ

Davranışın işlevsel analizi (functional analysis of behavior); belli bir davranışın (Behavior, davranış) hangi çevrede ve uyarınlar altında meydana geldiği (Antecedents,

¹Dil kaynaklı sözel süreçler sayesinde insan türü, kendisine has beceriler edinmiştir. Bu makalede değindiğimiz *türetilmiş ilişkisel yanıtlanma* dışında, bir önermeden yeni bir önerme türetebilme (A=B ise B=A'dır), *uyarın işlevinin dönüşümü* gibi insana has olan diğer beceriler hakkında daha ayrıntılı bilgi için *İnsan Davranışlarının ABC'si* (Litera Yayınları, 2017), *RFT'yi Öğrenmek* (Litera Yayınları, 2017) adlı eserlere bakılabilir.

öncüller) ile, hangi sonuçlara (Consequences, sonuçlar) yol açtığı arasında bağlantı kurar. Bu bağlantılar yani üç terimin birbiri arasındaki ilişki, belirleyici (deterministik) olmaktan ziyade karşılıklı etkileşme şeklindedir. Örneğin herhangi bir öncülün varlığı belirli bir davranışın ortaya çıkmasına neden olamaz, ancak anlamlı derecede bir etki de bulunabilir. Kısaca söylersek, davranışın işlevsel analizi bir ABC analizidir (Yoman 2008).

Şekil 1: ABC analizi		
A (öncüller)	B (davranış)	C (sonuçlar)
<ul style="list-style-type: none"> Çevre (dış uyarılar) İçsel uyarılar (düşünce, duygu, bedensel belirtiler, anılar vs.) 	<ul style="list-style-type: none"> Davranışlar (içsel ve dışsal) 	<ul style="list-style-type: none"> Kısa vadeli sonuçlar Uzun vadeli sonuçlar

Davranışsal analizi, klinisyen olarak çalışırken bizlere iki alanda önemli imkanlar sağlar: Birincisi, tedavi öncesi bireye ve sorunlarına has objektif bir değerlendirme ve formülasyon yapabilmeye yardımcı olabilmesidir. Bu da belirli bir davranışı bütün yönleriyle ele almayı, hangi (iç ve dış) uyarıların kontrolü altında ortaya çıktığını ve hangi sonuçlara yol açtığını yani bağlamını ortaya koymayı gerekli kılar. İkincisi ise, yapılan formülasyonu takiben kişiye özel bir tedavi planı çıkarabilmemizdir. Daha sonra değineceğimiz şekilde, yapılan analize göre danışana yardımcı olabilmek için hangi öncül ve/veya sonuçlara müdahale edebileceğimizi davranış analizi ile netleştirebiliriz.

Öncüllerin Değerlendirilmesi

Danışana problemiyle ilgili olan bir davranışı 'ne zaman, kimlerle, hangi durumlarda' yaptığını sorarız. Aldığımız cevaplar bizi öncüllere götürür. Öncüller dış bir uyarı olabileceği gibi, iç uyarılar da olabilir. Sosyal ortamlarda kaygı yaşayan birisi için bir mülakat görüşmesinin yapıldığı oda ve değerlendiriciler dış uyarılardan; artan kalp atışları ve 'başarısız olacağım' düşüncesi iç uyarılardır. Şimdi, öncülleri değerlendirirken gereken bazı temel kavramları bir örnek üzerinden açıklayalım:

Ali, küçükken bir köpek tarafından kovalandığından ve kuduzdan ölenlerin olduğunu öğrendiğinden beri köpek fobisi olan bir öğretmendir. İki gündür her gün kullandığı yol üzerinde köpek havlamaları duyunca (ayırıcı uyarı, AU), okula ulaşmak için bir sonraki caddeyi kullanmaya başlamış (davranış) ve böylece kendisini güvende hissetmiştir (sonuç).

Bu davranışın gerçekleşmesi için, köpeğin kendisinin veya sesinin yanı sıra, Ali'nin geçmişinde köpeklerle ilgili duygusal bir öğrenmenin (köpek korkusu) – sıklıkla buna eşlik edebilecek 'beni ısırırsa kuduz olurum' gibi düşüncelerin- olması gerekmektedir. İşte ayırıcı uyarının haricinde, öncüller arasında rol alan bu içsel (örn. açlık, ağrı, baş dönmesi, kaygı, keyif, düşünceler vs.) motivasyonel etkenlere *kurucu olgular* (KO, establishing operations) diyoruz (McGill 1999). (bkz. şekil 2).

Şekil 2: Öncüller ve sonuçlar		
Öncüller	Davranış	Sonuçlar
AU: köpek KO: korku, 'beni ısırırsa kuduz olurum'	Yolunu değiştiriyor	Kendisini güvende hissediyor Korku azalıyor
AU: Ayırıcı uyarı, KO: Kurucu olgular		

Yukarıda kısaca bahsetmiş olduğumuz dil ile ilişkili süreçlerin davranış üzerinde etkili olması, öncüller ve sonuçlar üzerinden olmak üzere iki yol takip eder. Dil kaynaklı düşüncelerin bir öncül olarak davranış üzerinde etkili olması insan türü için evrenseldir ve doğal bir süreçtir. Bununla birlikte birey, düşüncelerini bir 'düşünce' olarak değil, gerçekliğin kendisi gibi algılayorsa, düşüncelerinin içeriği kendisine ne söylüyorsa ona göre davranışını düzenleyecek, içinde bulunduğu duruma ve şartlara yani bağlama uygun davranmayacaktır. Örneğin bir kişinin 'kimse beni önemsemiyor, insanlar arasında yerim yok' diye bir düşüncesi varsa ve bu düşüncüyü kendisine referans olarak alıyorsa, bir arkadaş toplantısına davet edildiğinde daveti geri çevirme ihtimali yüksek olacaktır. Dolayısıyla da gerçek dünyadaki bağlama göre değil düşüncelerinin içeriğine göre davranacaktır. Kısaca, dilsel süreçlerin davranış üzerinde etkin olması olarak tanımlayabileceğimiz bu durum, davranışçı gelenekte *kural-güdümlü davranış* (rule-governed behavior) olarak tanımlanmaktadır (Törneke ve ark. 2008).

Sonuçların Değerlendirilmesi

Dil ile ilişkili süreçlerin davranış üzerinde etkili olmasının ikinci bir yolu sonuçlara etki etmesidir. Kural-güdümlü davranışın bir tipi olarak tanımlanan *arttırıcı* (augmental) sonuçların gücü ve işlevinde değişikliğe yol açabilir. Örneğin, 'Siz de bu kitabı okuyan herkes gibi düşüncenin gücünü kullanmayı öğrenip huzur dolu bir hayata kavuşmak istemez misiniz?' cümlesi ele alalım. Bu önerme ile dinleyicinin, 'düşüncenin gücünü' kullanma ve kitabı satın alma davranışlarını etkilemek amacıyla sonuçlara yönelik bir arttırıcı ('huzur dolu bir hayat') kullanılmıştır.

Kişinin bu cümleyle karşılaşmadan kitabı okuması ile karşılaşarak okuması arasında bir memnuniyet (sonuç) farkı olabilecektir.

Davranışın sonuçlarını, 'Peki sen böyle yaptıktan sonra ne oldu?' ya da 'Sonrasında nasıl hissettin?' vb. sorularla öğrenebiliriz. Sonucu belirlemek, davranışın ne amaçla yapıldığını yani "işlevini" ortaya koyduğundan, analizde çok önemli bir yer tutar.

Davranışın sonucu, o davranışın tekrarlamasını artırıyor, buna yol açıyorsa 'pekiştireç' (reinforcer), azaltıyorsa 'cezalandırıcı' (punisher) olarak adlandırılır. Pekiştireç ya da cezalandırıcı, sonucu azaltarak etki ediyorsa 'negatif', artırarak etki ediyorsa 'pozitif' kabul edilir. Burada negatif ve pozitif kavramları, olumlu ya da olumsuz bir duruma işaret etmez. Bir örnekle açıklayalım:

Babasıyla tartışan Ahmet'in canı fena halde sıkılıyor ve gerginliği oluyor. Ahmet uyuşturucu madde alarak sıkıntısını hafifletiyor ve gerginliği de azalıyor.

Sonuç (sıkıntısının hafiflemesi ve gevşeme) Ahmet için istenen bir durum olduğundan, olumsuz bir duygu yaşanmadığı gelecekteki benzer bir durumda madde kullanma davranışının sıklığı artacaktır. Yani sonuç, 'pekiştireç' olarak etki etmiştir. Bu etki, sıkıntılı halinin hafiflemesi yoluyla olduğu için de 'negatif pekiştireç' olarak adlandırılır.

Bir davranışın çoğu zaman birden fazla sonucu vardır. Davranışın kısa ve uzun vadeli sonuçlarını ayrı ayrı öğrenmek önemlidir. Çünkü; davranış genellikle en çok etkileyen ve devamına yol açan, kısa vadeli/yakın sonuçlarıdır. Danışanı bize getiren istenilmeyen/olumsuz olarak değerlendirilen uzun vadeli sonuçlardır. Bir önceki örneğimize geri dönersek; kısa vadede sıkıntılı durumu hafifletmek amacıyla uyuşturucu madde kullanan genç; uzun vadede aile, okul ve sosyal ortamında problemler yaşamakta, okul başarısı düşmekte, arkadaş çevresinden uzaklaşmakta (ceza) ve terapistte başvurmak durumunda kalmaktadır. Dolayısıyla davranışların; bedensel duygular, dış dünyadaki ayırıcı uyaranlar ve duyguların yanı sıra düşünceler gibi dil ilişkili sonuçları da olabilir.

DAVRANIŞIN İŞLEVSEL ANALİZİ VE KLİNİK MÜDAHALE

Buraya kadar yaptığımız analizin nihai amacı ise; danışanın problemiyle ilişkili olduğunu değerlendirdiğimiz eksik

davranışlarını artırma; aşırı davranışları ise azaltma konusunda ona yardımcı olmaktır. Danışanın problem yaşadığı durumun ABC'sini tanımladıktan sonra, kişiye ve vakaya uygun olarak öncül, davranış ve sonuçtan biri seçilip müdahale programı oluşturulabilir. Bazen birden fazla noktaya da müdahale etmek gerekebilir.

Ayşe, fazla kilolarından şikayetçi olan bir üniversite öğrencisi. Kendisine sorulduğunda yemek yemeyi çok sevdiğini bununla birlikte aç değilken de yüksek kalorili yiyeceklerden fazla miktarda yediği anlar tarifliyor. Bu yeme ataklarının hangi durumlarda olduğu sorulduğunda, zihnine yaşadığı olumsuz olaylarla ilgili 'neden beni önemsemiyorlar' ile başlayan düşünceler takıldığında ve kendini çok fazla eleştirdiği ve çökkün hissettiği zamanlarda daha fazla olduğunu belirtiyor. Çantası, buzdolabı ve odasında her zaman 'abur cubur' bulundurduğunu söylüyor. Yeme atağının hemen sonrasında ise bu düşüncelerin azaldığını ve çökkünlük hissini azaldığını belirtiyor. Bu yeme ataklarının azaltılması veya sıfırlanması, Ayşe'nin tedaviden beklentisi.

Şimdi Ayşe'nin tedavisinin planlanması için bir davranış analizi yapılabilir (şekil 3). Görüldüğü gibi, kısa vadede çikolata yeme davranışı, Ayşe'yi rahatsız edici düşüncelerle ilgili ruminasyondan ve çökkünlük hissinden kurtarıyor gibi. Bununla birlikte uzun vadede Ayşe kilo almış ve eziklik hissinden de kurtulamamış.

Şekil 3: Ayşe'nin yeme ataklarının davranış analizi

Öncüller	Davranış	Sonuçlar
AU: Çikolata KO: Çökkünlük hissi, 'Neden beni önemsemiyorlar?'	Çikolatayı yiyor	Düşünceler ve sorular 'kayboluyor' Çökkünlük hissi azalıyor

Öncüllere Yönelik Müdahaleler

Şimdi Ayşe'nin probleminin davranış analiziyle, yapılabilecek olan müdahaleler daha net olarak önümüzde durmaktadır. Bu müdahaleler davranışın öncülleri ve sonuçlarına yönelik olabilir ve eğer başarılı olunursa, çikolata yeme davranışının ortaya çıkmasına engel olunabilir ve alternatif bir davranışa yol açılabilir. Öncüllerle ilgili yapılabilecek müdahalelere yönelik birkaç yöntem aşağıda verilmiştir (Burada iki noktaya vurgu yapmalıyız. Birincisi aşağıda verilen örneklerde değindiğimiz bir klinik yaklaşım diğerleriyle tenakuz halinde olmak zorunda değildir,

bilakis çoğu yaklaşım bu müdahaleleri bir arada kullanabilmektedir. İkinci olarak ise, Ayşe vakasında verdiğimiz bilgi oldukça kısıtlıdır. Bu bölümün amacı böyle bir vakanın davranışsal yaklaşım doğrultusunda tüm yönleriyle ele alınmasından ziyade davranış analizinin bir soruna uygulanmasına yönelik örnek sunmaktır):

- Ayşe'nin çikolata benzeri yüksek kalorili yiyecekleri bulundurmaması ve/veya daha düşük kalorili yiyecekler buldurması planlanabilir. Kontingensi² düzenlenmesi, genellikle ayırıcı uyaranlarda ve -farklı sonuçların elde edilmesi için- çevresel şartlarda değişikliği amaçlar.
- Çökkünlük hissinin azaltılması amacıyla Ayşe'ye antidepressan etkili bir farmakolojik tedavi başlanabilir. Etki ettiği takdirde, çökkünlük hissinin ve ruminasyonun azalması ile problemlili davranış (çikolata yeme) ortaya çıkmayabilir.
- Geleneksel bilişsel terapilerdeki gibi, Ayşe'nin çikolata yeme davranışı öncesindeki düşüncelerinin ('neden beni önemsemiyorlar') yeniden yapılandırılması (örn. alternatif düşünce geliştirilmesi; 'beni önemseyenler olduğu kadar önemsemeyenler de olabilir,' 'herkes tarafından önemsenmek zorunda değilim') çalışılabilir. Bu da Ayşe tarafından, öncüllerdeki olumsuz düşünceler yerine alternatif düşüncelerin dikkate alınmasını sağlayabilir ve yeme davranışının ortaya çıktığı bağlamda değişikliğe yol açarak davranışta değişikliği amaçlar.
- Yeni kuşak bilişsel-davranışçı terapilerden olan kabul ve kararlılık terapisinde (ACT) ise çökkünlük hissi ile mücadele etmeyi bırakmaya ve bu his varken de hayatında önemsedığı şeyleri yapmasına yönelik kabul (acceptance) ve 'neden beni önemsemiyorlar' düşüncesinin davranış üzerindeki etkisini azaltmayı amaçlayan ayrışma (defusion) müdahalesi (örn; Benim şu anda 'neden beni önemsemiyorlar' diye bir düşüncem var) yapılabilir. Böylece Ayşe, çökkünlük hissinin ve olumsuz düşüncelerinden kaçınma amacıyla çikolata yeme gereği duymayabilir.

Sonuçlara Yönelik Müdahaleler

Günümüzde farmakoloji veya psikoterapi müdahaleleri daha çok öncüller üzerinden planlanmaktadır. Bunun temel nedeni, klinik yaklaşımların çoğunun nedensellik odaklı analiz yapmaları olabilir. Eğer davranışın bir 'nedeni' olduğu ileri sürülürse tedavi yöntemi de bu nedene yönelik olacaktır. Dolayısıyla da sonuçlara yönelik müdahaleler sıklıkla göz ardı edilir. Oysa edimsel öğrenme ilkeleri göstermiştir ki sonuçlar da kendilerinin ortaya çıkmasına yol açan davranış üzerinde etkilidirler ve sonuçlara yönelik müdahaleler de tedavinin etkin bir ögesi olmak durumundadır. Şimdi, Ayşe'nin sorununa dönersek, çikolata yeme davranışı için sonuçlara yönelik neler yapılabilir bakalım:

- Çikolata yeme davranışının asıl işlevinin, çökkünlük ve kızgınlık hisleri ile baş etmek (bu hisleri azaltmaya çalışmak) olduğu ve bu yöntemin kısa vadeli işe yarar sonuçlar sağladığı, uzun vadede yararlı olmadığı bilakis zararları olduğu ele alınabilir.
- Bir davranış aktivasyonu planı yapılabilir ve Ayşe'nin pozitif pekiştiricilerle karşılaşması sağlanabilir. Böylece tecrübe edeceği yeni duygu ve düşünceler de Ayşe'nin gündemine girecektir.
- Bir ACT müdahalesi olarak, Ayşe ile hayatında önem verdiği alanlar ve konular (değerler) ele alınabilir. Böylece Ayşe, sergileyeceği davranışlarını değerleri ile uyumlu sonuçlar verecek şekilde planlamaya başlayabilir. Örneğin çökkünlükle ilgili çikolata yemek gibi bir kaçınma davranışına odaklanmaktansa ailesi ile beraber bir etkinlik için girişimde bulunabilir.
- Farmakolojik bir müdahale olarak, örneğin parsiyel agonist etkili bir ajan olan nalmeferen, yiyeceklerden alınan tadın (pekiştiric) etkisinde bir değişiklik yaparak yeme davranışını azaltabilir (Marazziti ve ark. 2016). Burada dikkat edilmesi gereken husus, Ayşe vakasında çikolata yeme davranışının üzerinde kontrol etkisi olan etkenin daha çok öncül odaklı gibi görüldüğüdür. Dolayısıyla bu seçeneğimizin tedaviye etkisi nispeten daha zayıf olacaktır. Yine de bazı davranışlar (örn. yemek yeme, psikoaktif madde ve alkol kullanımı, kumar bağımlılığı vb.) hem pozitif hem de negatif pekiştirme süreçleri üzerinden yerleşmektedir. Zira Ayşe'nin kendisi de yemek yemeyi çok sevdiğini söylemektedir.

Burada kısaca Ayşe'nin sorununa öncüller ve sonuçlara odaklanarak nasıl müdahaleler geliştirebileceğimizi

²Kontingensi/olumsallık: Davranış analizinin temel kavramlarından olan kontingensi, davranışın öncülleri ve sonuçları ile var olan ilişkisine vurgu yapar. Kontingensi, belirli bir davranış üzerinde, davranışın ortaya çıktığı/çıkacağı çevrede bulunan öncüller ve sonuçların etkide bulunması ve bu üçlü ilişkinin birbirleriyle etkileşimidir.

göstermeye çalıştık. Tabii ki yukarıda değinilmemiş birçok farklı klinik yaklaşım da Aysel'in sorununa etkili teknikler önerebilecektir. Bununla birlikte kuramsal yaklaşımdan bağımsız olarak, önerilen her müdahalenin işlevsel davranış analizi ile ele alınabileceğine ve gösterilebileceğine dikkat etmenizi isteriz.

TAKİP VE İZLEM

Davranış analizi doğrultusunda planlanan müdahaleler öncesinde, davranışın yapısal özelliklerini belirlemek ve sonrasında davranış frekansının nasıl değiştiğini izlemek (monitorizasyon) gerekir. Uygulanan müdahaleler ile odaklanılan davranışta orantılı değişiklikler ortaya çıkmıyorsa, müdahale programının ve davranış analizinin gözden geçirilmesi gerekecektir. Bu tür durumlarda dikkat edilmesi gereken bir diğer husus da analizini yaptığımız davranışın, danışanın getirdiği soruna temel teşkil eden bir davranış olup olmadığının tekrar değerlendirilmesi gerektiğidir.

SONUÇ

İşlevsel davranış analizi; davranış, bizzat davranışın içinde ortaya çıktığı ortam, öncüller ve kendisini takip eden sonuçlar arasında ilişki kuran bir stratejidir. Yani belirli bir davranış, bağlamı içinde ele alınır ve analiz edilir. Bu da, davranışın öncülleri olan ayırıcı uyaranların, kurucu olguların (bedensel duyumlar, düşünceler ve diğer sözel süreçler) ve davranışın yapısının (frekans, yoğunluk, süre) pekiştirici ve cezalandırıcı sonuçlarını belirleyerek bir formülasyon oluşturmayı ve bu doğrultuda terapötik müdahalelerde bulunmayı gerekli kılar. İşlevsel davranış analizi, bu özellikleriyle, hangi kuramsal yaklaşıma bağlı olursak olalım, klinisyen ve araştırmacı olarak bizlere objektif ve kullanışlı bir çalışma zemini sağlamaktadır.

KAYNAKLAR

- Bandura A (1977) Social learning theory. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Biglan, A., & Hayes, S. C. (1996). Should the behavioral sciences become more pragmatic? The case for functional contextualism in research on human behavior. *Applied and Preventive Psychology: Current Scientific Perspectives*, 5, 47-57.
- Callaghan GM, Darrow SM (2015) The role of functional assessment in third wave behavioral interventions: Foundations and future directions for a fourth wave. *Curr Opin Psychol*, 2:60-64
- Hayes SC, Barnes-Holmes D, Roche B. Relational frame theory: A post-Skinnerian account of human language and cognition. 1st ed. New York: Kluwer Academic/Plenum; 2001.
- Haynes SN, & O'Brien WH (1990) Functional analysis in behavior therapy. *Clinical Psychology Review*, 10(6): 649-668.
- Marazziti D, Piccinni A, Baroni S, Dell'Osso L (2016) Effectiveness of Nalmefene in Binge Eating Disorder: A Case Report. *J Clin Psychopharmacol* Feb;36(1):103-4.
- McGill P (1999) Establishing Operations: Implications For The Assessment, Treatment And Prevention Of Problem Behavior. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 32(3), 393-418.
- Pavlov IP (1902) The work of the digestive glands. London: Griffin.
- Penn DC, Holyoak KJ, Povinelli DJ (2008) Darwin's mistake: Explaining the discontinuity between human and nonhuman minds. *Brain and Behavioral Sciences*, 31:109-178.
- Ramnero J, Törneke N (2008), ABCs of human behavior, Oakland: New Harbinger.
- Skinner, BF (1938) The Behavior of organisms: An experimental analysis. New York: Appleton-Century.
- Skinner, BF (1953) Science and human behavior. New York: Macmillan.
- Thompson RF, Spencer, WA (1966) Habituation: A model phenomenon for the study of neuronal substrates of behavior. *Psychological Review*, 73:16-43.
- Törneke N, Luciano C, Valdivia Salas S (2008) Rule-Governed Behavior and Psychological Problems. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 8(2), 141-156.
- Yoman J (2008) A Primer on Functional Analysis. *Cognitive and Behavioral Practice*, 15(3): 325-340