



Yayın tarihi 17.01.2022

ÖYKÜSEL TERAPİ

Ece BULAT

Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi
Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık yüksek lisans öğrencisi

Özet

Araştırmada çağdaş psikolojik danışma kuramlarından biri olan Öyküsel terapi yaklaşımının temelini, Öyküsel Terapinin ne olduğunu, içeriğini, insan doğasına bakış açısını, terapinin tarihsel gelişimini, hangi ihtiyacı karşıladığını ve hangi şartlarda ortaya çıktığı ele alınmıştır. Öyküsel Terapinin detaylı incelenmesi yoluyla açıklanması amaçlanmaktadır. Ele alınan bu başlıklarda Öyküsel Terapinin temel kavramlarına ve önemli tekniklerine örnekleri ile birlikte yer verilmiştir. Terapinin aşamalarından ve terapötik süreçten bahsedilmesi ile Öyküsel Terapinin kullanım yolları açıklanmıştır. Ayrıca Öyküsel Terapide danışmanın rolü ve danışman-danışan ilişkisi nasıl olmalıdır sorusuna yanıt verilmiştir. David Epston ve Michael White'in 1990 yılında yayınladığı kitap ile oluşturulan Öyküsel Terapi günümüzde aile ve evlilik danışmanlığında yaygın olarak kullanılmaktadır. Bu çalışmada Öyküsel Terapi kapsamlı bir şekilde ele alınmıştır. Kuramsal bakış açısının anlatılması konusunda ışık tutmaktadır. Son olarak oluşturulan çalışmada kuramın alanyazında incelenen katkıları değerlendirilerek Öyküsel Terapinin avantajları ve dezavantajları ortaya konulmuştur. Araştırmanın ulusal literatüre Öyküsel Terapinin incelenmesi yoluyla katkı sağlaması düşünülmektedir.

ÖYKÜSEL TERAPİ NEDİR?

Öyküsel Terapi, danışanların öykülerini, bu öyküler içinde oluşturdukları yaşam temalarını, bu temalara yükledikleri anlamları ve yeni yaşam temalarının yeniden yaratılmasını vurgulayan psikolojik danışma yaklaşımıdır ([Semmler ve Williams, 2000, s. 52](#)). Psikoterapinin amacı hem yaşam olayları arasındaki bağlantıları hem de danışan için özel duygusal değeri olan bağlantıları anlamayı barındıran öyküler oluşturmaktır ([Focht ve Beardslee, 1996, s. 2](#)). Anlatılar, geçmişe dönük yapıların, tekrarlanan olayların, sosyal olarak türetilmiş ve ifade edilmiş ürünüdür ([Polkinghorne, 1988, s. 106](#)). Öyküsel Terapi, hayat hikâyelerini anlatmayı, yeniden anlatmayı ve yeniden inşa etmeyi içermektedir ([Draucker, 2003, s. 8](#)). Öyküsel Terapi, danışanların problemleri hikâyelerindeki, olumlu unsurlarını fark etmelerine ve bunlar üzerinde düşünmelerine yardımcı olmak ve onları daha çok tercih edilen bir yaşam yönünü yeniden formüle etmelerini güçlendirmek için terapötik sorgulamayı kullanmaktadır ([Shapiro ve Ross, 2002, s. 96](#)). Öyküsel Terapinin önceliklerinden biri, kişinin kimliğini yardım aradığı probleminden ayırmaktır. Bu nedenle Öyküsel Terapistler, sorunu kişiden ve kimliğinden ayrı olarak konumlandıran yollarla sorun hakkında konuşmaya başlarlar. Bu bireyin probleminden ayrı tutulması öncülüne dayanmaktadır ([Morgan, 2000, s. 17](#)). Dilin kullanımı yoluyla kişinin karakteri ve sorunları birbirinden ayrılabilir. Örneğin, Öyküsel Terapistler "Depresyondasınız" yerine "Depresyon yaşamınızda önemli ölçüde var" diyebilir ([Payne, 2006, s.12](#)).

Öyküsel Terapi, deneyimlerimizi nasıl hikâyeleştirdiğimizle, kurgular aracılığıyla zamanı nasıl yaşadığımızla, özellikle kendimiz ve başkaları hakkında belirli anlatıların nasıl baskın hale geldiğiyle ve diğer olası yapıların nasıl oluştuğuyla ilgilenmektedir ([Dallos ve Vetere, 2014, s. 496](#)). Öyküsel Terapide anlatıların yapısal değişkenlerine dikkat edilmektedir. Bu yaklaşımda, danışanın hikâyesinin yalnızca konusu nedeniyle değil, konuşma biçimi nedeniyle de üzüntü yaratabileceği vurgulanmaktadır ([Dimaggio ve Semerari, 2004, s. 264](#)). Birey, aile ve toplumun keşiştiği noktaya odaklanmakta, güçlü yönleri ortaya çıkarma ve geliştirme üzerine çalışmaktadır ([Sliep, Weingarten ve Gilbert, 2004, s. 317](#)). Öyküsel Terapi, psikolojik açıklamaları ve müdahaleleri ön planda tutmak yerine sorunlar hakkında konuşma biçimleri ve sosyal hayata katılma biçimleri üzerinde çalışarak insanlara yardım etmeye çalışmaktadır ([McLeod, 2006, s. 206](#)). Bireylerin ve ailelerin daha tatmin edici öyküler oluşturmalarına yardımcı olmak amaçlanmaktadır. Bu dönüşüm süreci, terapötik konuşmayı, bir işbirliği duruşunu, anlam ve önemi yapıbozuma uğratmayı, güçlü yanları kullanmayı ve alternatif hikâyeler inşa etmeyi içermektedir ([Jones, 2004, s. 131](#)).

Öyküsel Terapinin iki temel ilkesi vardır. Birinci ilke, gerçekliklerin dil aracılığıyla inşa edilmesidir. Dilin aslen kültürleşme yoluyla ortaya çıktığı görülür. Öyküsel Terapistler, danışan tarafından yalnızca başkalarıyla iletişim kurmak için değil, aynı zamanda kişisel gerçekliğin nasıl şekillendiğini etkileyen kendi kendine konuşmada da dikkatli bir dil kullanımına vurgu yapmaktadırlar ([Johnston, 2010, s. 24](#)). İkinci ilke, gerçekliklerin anlatı yoluyla organize edilmesi ve sürdürülmesidir. Post-modern teorisyenler eski hikâyelerin yapı bozumuna odaklanır, böylece bu hikâyeler yapı bozuma uğratabilir ve daha sonra yeni bir bakış açısıyla yeniden kurulabilir veya yeniden yazılabilir ([White, 1992, s. 123](#)).

Bireylerin hikâyeleri, deneyimlere anlam yüklemeyi ve seçimleri belirlediğinden, kişilerin hayatlarını oluşturan ve şekillendiren unsurlardır. Kişilerin yaşamları ve ilişkileri, bu hikâyeleri yaşarken veya gerçekleştirirken gelişir ([White ve Epston, 1990, s. 40](#)). İnsanlara hükmeden, nesneleştirilen ve dışlayan hikâyeleri yapı bozuma uğrattık ve insan yaşamının sosyal doğasını kabul ederken insanları kendi yazarları olmaya teşvik etmekle ilgilenmektedir. ([Doan, 1997, s. 131](#)). Öyküsel Terapi, çocuklukta davranış sorunları, suçluluk, zorbalık, anoreksiya nervoza, çocuk istismarı, evlilik çatışması, uyum sağlama, AIDS ve şizofreni gibi çok çeşitli danışan gruplarıyla çalışmaya olanak sağlamaktadır ([Carr, 1998, s. 486](#)).

Özetle, Öyküsel Terapi, bireylere ve ailelere i) Yaşamlarını ve ilişkilerini, yoksullaştırıcı hikâyelerden ayırmalarını sağlayarak ii) Olumsuz benlik ve ilişkilere meydan okumalarına yardımcı olarak iii) Alternatif hikâye ve ilişki pratiklerine göre hayatlarını "yeniden yazmaları" için onları teşvik ederek yardımcı olmayı amaçlamaktadır ([Epston, White ve Murray, 1992, s. 108](#)).

TEMEL KAVRAMLAR

İç içe geçmiş hikâyeler: Sorunlu hikâyelerin etkisinden kurtulmak, alternatif bir hikâyeyi basitçe yeniden yazmak yeterli değildir. Öyküsel Terapistler, bu alternatif hikâyelerin "zengin bir şekilde tanımlanabileceği" yollar bulmakla ilgilenmektedir ([Avila, 2005, s. 56](#)). "Size bu fikri düşündüren şeyler neler?" ve "Bu fikirler kime ait? Daha önce hiç insanların hayat görüşlerinin ardında başka dinamiklerin olabileceğini düşündüğünüz anlar oldu mu?" gibi sorular ile zengin tanımlamalar sağlanmaktadır ([Celik, 2017, s. 44](#)).

Benzersiz sonuçlar: Müşteri deneyimlerini oluşturma biçiminden farklı olan ve genellikle insanların yaşamlarında önemsizleştirilen veya ihmal edilen bölümler, düşünceler vb. olabilir. Benzersiz sonuçlar, danışanların özel sorunları ya da semptomları hakkında psikoterapiye getirdikleri anlamları içerir ve yaşamları için bir olay örgüsü sağlamaktadır ([Santos, Gonçalves ve Matos, 2011, s. 129](#)).

ÖYKÜSEL TERAPİ VARSAYIMLARI

Morgan ([2000, s.129,130](#)) Öyküsel Terapinin bazı varsayımlarını öne sürmektedir.

1. Problem problemdir (Sorun kişi değil).
2. Bireyler kendi hayatlarının uzmanıdır. Bireylerin becerileri yardım aradıkları sorunun etkisinden hayatlarını kurtarmaya yardımcı olmak için kullanılabilir.
3. Bireyler, kendi hayatlarının hikâyelerinin birincil yazarlarıdır.
4. Birey, bir terapistle başvurduğunda problemin etkilerini azaltmak için girişimde bulunur.
5. Problemler kültürel açıdan yapılandırılır.
6. Bireylerin danışmak istedikleri sorunlar, kendilerini yetersiz olarak görmeleriyle sonuçlanır.
7. Bireylerin hayatında her zaman kaçtığı durumlar vardır.
8. Merak, saygı ve şeffaflık ortamının sağlanması terapistin sorumluluğundadır.

TERAPÖTİK TEKNİKLER

Dışsallaştırma: Bireylerin kendilerini hafif ya da ağır düzeyde problemleri görmeyen sorunları anlamak için çalışabilecekleri bir alan sağlamak amacıyla kullanılan uygulamadır. İnsanların sorunlarını ve benliklerini ayrı olarak görmesi yoluyla suçluluk duygusunu azaltmak amaçlanmaktadır. (Combs ve Freedman, 2012, s. 1044). Sorun, bireyin dışında ve yönetilebilir olarak görüldüğünden ve devam eden bir şeyin parçası olmadığı için, kişisel umut öyküsü üretilir (Cashin, 2008, s. 53). Terapist, probleme tipik içselleştirilmiş bir şekilde atıfta bulunmak yerine, "Peki, depresyonun size yaptırdığı şeylerden bazıları nelerdir?" diyebilir. Bu sorular, bireylerin kendileri hakkındaki inançlarına meydan okur ve onlara sorunla olan ilişkilerini değiştirme fırsatı verir (Carlson, 1997, s. 273).

Deneyim soruları: Kişileri deneyimlerinin unutulmuş veya ihmal edilmiş unsurlarını ifade etmeye ve onları alternatif hikâyelerinin keşfine davet etmektedir. Deneyim sorularına, "Hayatınızdaki zorluklarla başarılı bir şekilde mücadele ettiğiniz zamanları bana kim anlatabilir?" örneği verilebilir (Chamberlain, 2012, s. 116).

Konuşmayı Yeniden Yazma ve Hatırlama: Problem dışsallaştırıldıktan ve yeni hikâyeler seçildikten sonra, terapist yeni hikâyeyi sağlamlaştırmak için yeniden yazma ve hatırlama konuşmalarını kullanmaktadır. Bu konuşmalar bireylerin problemlerini başarıyla çözdükleri anı hatırlama ve sahip oldukları olumlu özellikleri tanımlama konusunda farkındalık sağlamaktadır (Kim, Prouty ve Roberson, 2012, s. 277). Yeniden yazma konuşmaları olaylara ve eylemlere ilişkin sorgulamayı içeren eylem sorularından (manzaralarından) ve bireyin benliğine ilişkin farkındalık kazanmayı içeren kimlik sorularından (manzaralarından) oluşmaktadır (Carey ve Russell, 2003, s. 5,6).

Terapötik Mektuplar: Seansı özetlemek, danışanı katılmaya davet etmek amacıyla kullanılmaktadır. Bunu yapmak, danışanların kendi kişiselleştirilmiş görüşlerini kaydetmeye teşvik eder. Haftalar, aylar sonra tekrar okunabildikleri için büyük bir süreklilik değerine sahiptirler; müşterilerin yeniden yazma sürecine dalmış olmalarına yardımcı olurlar (Goldenberg, 2008, s. 378).

Yabancı tanıklar grubu: Müşterinin tanıdığı veya tanımadığı (kişinin durumuyla ilgili yaşam tecrübesine sahip olabilecek) iki veya daha fazla kişinin dinlemeye davet edildiği aşamalı bir ritüeldir. Davet edilen bireyler, danışanın hikâyeleri ve tercih ettiği gelecek hakkında yansımalar vermektedir (Rivett ve Buchmüller, 2018, s. 155).

TERAPÖTİK SÜREÇ

Öyküsel Terapi, terapötik süreçte travmatik olaylardan ziyade yaşam öykülerine odaklanmakta ve baskıcı güç yapılarının bireylerin yaşamları üzerindeki etkisini ortadan kaldırmayı amaçlamaktadır (Draucker, 1998, s. 163). Öyküsel Terapide, tatmin edici bir yaşam için arzu edilen sonuçlar üzerine kurulu alternatif bir hikâye yaratma fırsatı sunan bir terapötik süreç vardır. Konuşmaları dışsallaştırmak, Öyküsel Terapi tarafından hayatları geri kazanmaya başlamanın bir yolu olarak tasvir edilir (Etchison ve Kleist, 2000, s. 61). Terapi sürecinde yeni anlatılar birlikte yazılır. Bu yaklaşım, hem terapistin hem de müşterinin terapiye bilgi getirdiğini kabul etmektedir. Bu yapıda danışan içerik uzmanı, terapist süreç uzmanı değildir (Brown, 2003, s. 235). Anlatılar, bir terapideki temel metafordur ve terapötik süreç, anlam oluşturma sürecidir. Hikâyeler, hem terapinin içinde hem de dışında söylem yoluyla yeniden üretilir. Öyküsel Terapide, bir "sorun" genellikle "bir müşteri üzerinde gücü olan sorunlu bir hikâye" olarak görülmektedir (Mascher, 2002, s. 58).

TERAPİNİN AŞAMALARI

Tablo 1 Öyküsel Terapinin Aşamaları ve İlkeleri ([Gardner ve Poole, 2009, s. 603](#))

Aşamalar	İlkeler	Açıklama
1. Aşama: Probleme doymuş hikâyelerin yapısını bozmak	İşbirlikçi yaklaşım	Terapistin konumu eşit katılımcı-gözlemcidir (Carlson, 1997, s. 271 ; Kogan & Gale, 1997, s. 101) ve insanlar kendi hayatlarının uzmanı olarak kabul edilirler (White, 1995).
	Sorunu dışsallaştırma	Bireyler problemi nesneleştirmeye veya sorunu kişileştirmeye teşvik edilir ve bir şey olarak (Dışsallaştırılmış biçimde) sorun hakkında konuşulur.
	Benzersiz sonuçları araştırma	Alternatif anlatılar sağlayan ve yeniden yazma için alan açan, problemlerle dolu hikâyelerdeki gizli varsayımlar, çelişkiler ve tutarsızlıklar araştırılır.
2. Aşama: Yeni hikâyeleri yeniden yazmak	Yeni hikâyeyi zenginleştirme	Benzersiz sonuçlar hikâyelere dâhil edilir ve olay örgüsü "eylem manzarası" (olayları ve dizileri çizmek için) ve "kimlik manzarası" (alternatif anlamlar geliştirmek için) soruları kullanılarak zenginleştirilir (Bkz. s.3)
	Geçmişe bağlan ve geleceğe uzan	Yeni hikâyeler, var olmanın ve tercih edilmenin alternatif yollarını kolaylaştırmak ve desteklemek için hem geçmişe hem de geleceğe bağlanır.
3. Aşama: Gerçekleştirmek-Sunum ve şahitlik tercih edilen yollar yaşamak	Yabancı tanık gruplarını davet etme	Terapistlerden, aile üyelerinden, arkadaşlardan vb. oluşan katılımcı tanık grupları, anlatı sürecini geliştirmek ve insanları yeniden yazma sürecine yönlendirmeye yardımcı olmak için davet edilir.
	Hatırlatma uygulamalarını ve birleştirmeyi kullanma	Hatırlatma uygulamaları, insanların yaşamları boyunca önemli ilişkilere geri dönmelerine yardımcı olan özel bir hatırlama türünü ifade eder. İnsanlar, problem çözme kaynakları ve sosyal destek olarak aile ve sosyal ağlardan yararlanmaya (birleştirmeye) teşvik edilir.
	Edebi araçları kullanma	Mektuplar gibi terapötik belgeler davetiye, sertifikalar ve öz beyanlar, bu aşamada kullanılabilir.
	Geri getirmeyi kolaylaştıran uygulamalar	İnsanlara başkalarıyla terapinin olumlu faydaları paylaşacakları alan sağlanır.

ÖYKÜSEL TERAPİSTLERİN ROLÜ

Öyküsel Terapistler, bilimsel teorilerin dünyadaki karmaşık nedensel süreçleri betimlemeyi amaçlayan rafine hikâyeleri (veya zengin metaforları) temsil ettiğine inanmaktadır ([Howard, 1991, s. 189](#)). Öyküsel Terapide danışmanın en büyük sorumluluğu, danışanın hayat hikâyesinde kullanabileceği farklı bakış açıları bulmasına destek olmaktır ([Kararınak ve Bugay, 2010, s. 29](#)). Öyküsel Terapistlerin öncelikli görevlerinden biri, kendi deneyimlerini kullanarak danışanın öyküsünü teşvik etmektir ([Doan, 1998, s. 4](#)). Uzman rolünü reddeden Öyküsel Terapistler, terapötik konuşmanın benimsendiği "ortak yazarlık tavrını" kabul etmektedir. Bu bağlamda Öyküsel Terapistler, kişinin hayat hikâyesini daha zengin açıklamasını kolaylaştırmak için merak, bilinmezlik ve dilek kipiyle karakterize edilen sorular (Yaşamınızda bu durum gerçekleşmeseydi nasıl değişiklikler olurdu?) sormaktadır ([Linnell, 2006, s. 26](#)). Bu yaklaşımda terapist ve müşteri arasındaki işbirliğini sağlamak önem taşımaktadır. Müşterinin asıl hedefine ve diğer alt amaçlarına ([Dybic, 2011, s. 252](#)). Öyküsel Terapistler, problemlerin nedenlerini ortaya çıkarmak yerine olası problem çözüm yolları üretmeye odaklanmaktadır ([Weingarten, 1998, s. 2](#)). Öyküsel Terapist, danışan veya aile üyeleri içinde, sunulan problem veya problem hikâyesine aykırı yaşanmış olayları gündeme getirmektedir. Yaşanmış olaylar daha sonra danışman tarafından öykülenir ve terapist-danışan iş birliği ile daha çok tercih edilen yaşantıların bir hesabını oluşturulur ([Monk, 1996, s. 5](#)).

ÖYKÜSEL TERAPİ HANGİ ŞARTLARDA ORTAYA ÇIKMIŞTIR?

Öyküsel Terapi, Michael White ve David Epston'ın 1990 yılında "Narrative Means to Therapeutic Ends" kitabını yayınlaması ile ortaya çıkmıştır. Öyküsel Terapi, psikolojik temel ile meydana gelmemiştir, Foucault ve diğer sosyal teorisyenin araştırmalarının sentezlenmiş halidir, dilin birey ve kültürel bağlamında etkisini vurgulayan postyapısalcılıkta ([Peters ve Burbules, 2004, s.5](#)) temellendirilmektedir ([Besley, 2002, s. 126](#)). Foucault, toplumun örtük olarak insanları uymaya zorladığı 'gerçeklerin' veya genel kabul görmüş davranış standartlarının ortaya çıkışına odaklanmıştır. Öyküsel Terapi ise, sosyal normlar ile müşterinin yaşantıları arasındaki tutarsızlığı ortadan kaldırmayı amaçlamaktadır ([Biggs ve Hinton-Bayre, 2008, s. 18](#)). Öyküsel Terapi yaklaşımı, hayatımızı ve benliğimizi kapsayan hikayeler oluşturmanın olağan bir uğraş olduğu düşüncesinden gelişmiştir ([Gallagher, 2018 s. 57](#)).

ÖYKÜSEL TERAPİ HANGİ İHTİYACI KARŞILAMIŞTIR?

Öyküsel Terapi, diğer terapilerden farklı olarak, danışanın hikâyesini şekillendiren temaları incelemeye ve birey için nasıl bu kadar rahatsız edici hale geldiğini belirlemeye odaklanmaktadır ([Abels, 2001, s. 18](#)). Parry ve Doan (1994), modernizm için psikanaliz ne ise, postmodernizm için de Öyküsel Terapinin o olduğunu iddia etmişlerdir. Psikanaliz, bilinçdışıyı vurgulayarak, insanların rasyonel olduğunu savunurken; Öyküsel Terapi, insanların farklı bakış açılarına sahip çok sayıda ses içerdiği önermesiyle "gerçek benlik" kavramını öne sürmektedir. Öyküsel Terapi, Freudyen bakış açısında olduğu gibi anlatıcının hayal kırıklıklarını, ikilemlerini ve özlemlerini anlamak için dinlemek yerine objektif gerçekleri dinlemeye karşı çıkmaktadır ([Freedman ve Combs, 1996, s. 43](#)).

ÖYKÜSEL TERAPİNİN AVANTAJLARI VE DEZAVANTAJLARI NELERDİR?

Avantajları

Öyküsel Terapi, kişinin tercih ettiği hikâyeyi öncelik haline getirerek geçmiş, bugünü veya geleceği tartışabilmeye ve özellikle insanlara travmalarını dile getirebilecekleri deneyimler sağlamaya uygundur ([Duvall ve Beres, 2006, s. 233](#)). Öyküsel Terapi, aile problemleri (çocuk ve ebeveyn çatışması vb.) ile çalışırken yararlı uygulamalar ortaya koymaktadır ([Besa, 1994, s.323](#); [Etchison ve Kleist, 2000, s. 65](#)). İnsanları ve ilişkileri hastalıklı olarak algılamaktan uzak duran Öyküsel Terapi, danışanların değişimini sağlamak için empatik ve destekleyici bir terapötik bağlam yaratır ([Saltzburg, 2007, s. 59](#)).

Yaşlı yetişkinler, Öyküsel Terapi için ideal adaylar gibi görünmektedir. Yaşlı yetişkinlerin, "sorunla dolu hikâyeleri" açısından *Benzersiz Sonuçlar* ([Bkz. s. 2](#)) için daha fazla alan sunmaktadır ([Young, 2008, s. 193](#)). Öyküsel Terapi, yalnızca danışanların geçmişini dikkate almakla kalmaz, aynı zamanda danışanların kendi kültürlerinin ve dış güçlerin kendilerini buldukları durumun yaratılmasında ne kadar önemli olduğunu görmelerine yardımcı olur. Bu nedenle çok kültürlü yapılar ile çalışmaya uygundur ([Chan, 2003, s. 174](#)). Geleneksel psikolojik danışma yaklaşımlarından ve sosyal hizmet faaliyetlerinden ayrı olarak ağır düzey problemlere ve olumsuz yönlere dikkat çekmekten, toplumsal ve politik yaşantılara odaklanması Öyküsel Terapinin en önemli avantajıdır ([Firat, 2019, s. 350](#)).

Dezavantajları

Yansıtıcı ekip kullanımında, danışanlar çok sayıda insan bulunmasından rahatsız olmaktadır. Ekip, konuşmaları takip edemediğinde danışanın duyulmadığını hissetmesine neden olabilir ([Smith, Winton ve Yoshioka, 1992, s. 429](#)). Öyküsel Terapi uygulamaları maliyet açısından olumsuz etkiye sahiptir. Danışmanlık/yansıtma ekipleri için gereken personel sayısının fazla olması ve oturumda aynanın arkasında bir ekip çalışmanın zaman alıcı olması sınırlılığa yol açmaktadır ([O'Connor vd., 2004, s. 32,33](#)). Evrensel yasalardan ve mutlakten uzaklaşıp çokluğa ve göreciliğe doğru bir hareketle karakterize edilen Öyküsel Terapi kolay biçimde operasyonelleştirilmez ve bu nedenle ampirik değerlendirmeye daha az maruz kalır ([Vromans ve Schweitzer, 2011, s. 4](#)).

Öyküsel Terapiyi eleştirenler, danışmanların, intrapsişik (düşünsel) sürece yapılan vurgu nedeniyle danışanı suçlar gibi görünebileceğini öne sürmüşlerdir. Ayrıca, müşteriye uzman olarak odaklanmak, danışmanın uzmanlığını gözden düşürebilmektedir ([Capuzzi ve Stauffer, 2016, s. 440](#)). Öyküsel Terapistlerin müdahale programlarındaki etkililiğini dışlamak ve tepki yanlılığı olasılığını göz ardı etmek imkansızdır ([Park ve Kim, 2021, s. 23](#)). Alanyazında direkt olarak Öyküsel Terapinin etkinliğini ortaya koyan ölçme araçları olmamakla birlikte, sürece uyumu belirleyen sınırlı sayıda ölçme aracı bulunmaktadır ([İkizler, 2020, s. 12](#)).

Kaynaklar

1. Abels, S. L. (2001). *Understanding narrative therapy: A guidebook for the social worker*. New York: Springer Publishing Company.
2. Avila, C. E. (2005). *Emotionally focused therapy and narrative therapy integrated: Application to a trigeminal neuralgia client* (Unpublished doctoral dissertation). Alliant International University, San Diego, USA.
3. Besa, D. (1994). Evaluating narrative family therapy using single-system research designs. *Research on Social Work Practice, 4*(3), 309-325.
4. Besley, A. C. (2002). Foucault and the turn to narrative therapy. *British Journal of Guidance and Counselling, 30*(2), 125-143.
5. Biggs, H. C., & Hinton-Bayre, A. D. (2008). Telling tales to end wails: Narrative therapy techniques and rehabilitation counselling. *The Australian Journal of Rehabilitation Counselling, 14*(1), 16-25.
6. Brown, C. (2003). Narrative therapy: Reifying or challenging dominant discourse. In W. Shera (Eds.), *Emerging perspectives on anti-oppressive practice*. Toronto: Canadian Scholars' Press.
7. Capuzzi, D., & Stauffer, M. D. (2016). *Counseling and psychotherapy: Theories and interventions*. [Hoboken, New Jersey](#): John Wiley & Sons.
8. Carey, M., & Russell, S. (2003). Re-authoring: Some answers to commonly asked questions. *International Journal of Narrative Therapy and Community Work, 3*, 60-71.
9. Carlson, T. D. (1997). Using art in narrative therapy: Enhancing therapeutic possibilities. *American Journal of Family Therapy, 25*(3), 271-283.
10. Carr, A. (1998). Michael White's narrative therapy. *Contemporary Family Therapy, 20*(4), 485-503.
11. Cashin, A. (2008). Narrative therapy: A psychotherapeutic approach in the treatment of adolescents with asperger's disorder. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing, 21*(1), 48-56.
12. Chamberlain, S. (2012). Narrative Therapy: Challenges and communities of practice. In A. Lock & T. Strong (Eds.), *Discursive perspectives in therapeutic practice* (pp. 106-125). Oxford, UK: Oxford University Press.
13. Chan, D. W. (2003). Multicultural considerations in counseling Chinese clients: Introducing the narrative alternative. *Asian Journal of Counselling, 10*(2), 169-192.
14. Combs, G., & Freedman, J. (2012). Narrative, poststructuralism, and social justice: Current practices in narrative therapy. *The Counseling Psychologist, 40*(7), 1033-1060.
15. Çelik, H. (2017). A new lens in psychotherapy: Narrative therapy. *E-Kafkas Journal of Educational Research, 4*(1), 34-50.
16. Dallos, R., & Vetere, A. (2014). Systemic therapy and attachment narratives: Attachment narrative therapy. *Clinical Child Psychology and Psychiatry, 19*(4), 494-502.
17. Dimaggio, G., & Semerari, A. (2004). Disorganized narratives the psychological condition and its treatment. In L. E. Angus & J. McLeod (Eds.), *The handbook of narrative and psychotherapy: Practice, theory and research*. California: Sage Publications.
18. Doan, R. E. (1997). Narrative therapy, postmodernism, social constructionism, and constructivism: Discussion and distinctions. *Transactional Analysis Journal, 27*(2), 128-133. doi:10.1177/036215379702700208
19. Doan, R. E. (1998). The king is dead; long live the king: Narrative therapy and practicing what we preach. *Family Process, 37*(3), 379-385.
20. Draucker, C. B. (1998). Narrative therapy for women who have lived with violence. *Archives of Psychiatric Nursing, 12*(3), 162-168.
21. Draucker, C. B. (2003). Unique outcomes of women and men who were abused. *Perspectives in Psychiatric Care, 39*(1), 7-16.
22. Duvall, J., & Beres, L. (2006). Movement of identities: A map for therapeutic conversations about trauma. In C. Brown & T. Augusta-Scott (Eds.), *Narrative therapy: Making meaning, making lives*. California: Sage Publications.
23. Dybicz, P. (2011). Interpreting the strengths perspective through narrative theory. *Families in Society, 92*(3), 247-253.
24. Epston, D., White, M., & Murray, K. (1992). A proposal for a re-authoring therapy: Rose's revisioning of her life and a commentary. In S. McNamee & K. Gergan (Eds.), *Therapy as a social construction*. California: Sage Publications.
25. Etchison, M., & Kleist, D. M. (2000). Review of narrative therapy: Research and utility. *The Family Journal, 8*(1), 61-66.

26. Fırat, E. (2019). Sosyal hizmette bir postmodern terapi olarak anlatı terapisi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 30(1), 330-352.
27. Focht, L., & Beardslee, W. R. (1996). "Speech after long silence": The use of narrative therapy in a preventive intervention for children of parents with affective disorder. *Family Process*, 35(4), 407-422.
28. Freedman, J., & Combs G. (1996). *Narrative therapy: The social construction of preferred realities*. New York: WW Norton & Company.
29. Gallagher, S. (2019). *An integrative dual diagnosis treatment model for first nation people: Weaving indigenous psychology (beliefs, practices, & ceremonies) into Western-based practices (acceptance and commitment therapy, dialectical behavior therapy, narrative therapy, and the 12-step model-white bison version)* (Doctoral dissertation). Available from ProQuest Dissertations and Theses database. (ProQuest No: 10997432).
30. Gardner, P. J., & Poole, J. M. (2009). One story at a time: Narrative therapy, older adults, and addictions. *Journal of Applied Gerontology*, 28(5), 600-620.
31. Goldenberg, H., & Goldenberg, I. (2012). *Family therapy: An overview*. California: Thomson Higher Education.
32. Howard, G. S. (1991). Culture tales: A narrative approach to thinking, cross-cultural psychology and psychotherapy. *American Psychologist*, 46(3), 187-197.
33. İkizer, G. (2020). Travmanın nitel ve öznel yönlerine bir bakış: Öyküsel terapi yaklaşımları. *Ayna Klinik Psikoloji Dergisi*, 7(1), 1-19. DOI: 10.31682/ayna.497048
34. Johnston, S. K. (2010). *The Effect of Forgiveness Therapy and Narrative Therapy Training with Graduate Counseling Students: Personal, Academic, and Professional Development and Psychological Well-being* (Unpublished doctoral dissertation). University of Wisconsin, Madison, USA.
35. Jones, A. C. (2004). Transforming the story: Narrative applications to a stepmother support group. *Families in Society*, 85(1), 129-138.
36. Kararmak, Ö. ve Bugay, A. (2010). Postmodern diyalog: Öyküsel psikolojik danışma. *Turkish Psychological Counseling & Guidance Journal*, 4(33), 24-36.
37. Kim, H., Prouty, A. M., & Roberson, P. N. (2012). Narrative therapy with intercultural couples: A case study. *Journal of Family Psychotherapy*, 23(4), 273-286.
38. Kogan, S. M., & Gale, J. E. (1997). Decentering therapy: Textual analysis of a narrative therapy session. *Family Process*, 36(2), 101-126.
39. Linnell, S. (2006). *Towards ethical 'arts of existence': through art therapy and narrative therapy.-tez*
40. Mascher, J. (2002). Narrative therapy: Inviting the use of sport as metaphor. *Women & Therapy*, 25(2), 57-74.
41. McLeod, J. (2006). Narrative thinking and the emergence of postpsychological therapies. *Narrative Inquiry*, 16(1), 201-210.
42. Monk, G. (1996). Narrative approaches to therapy: The "Fourth Wave" in family therapy. *Guidance & Counseling*, 11(2), 41-47.
43. Morgan, A. (2000). *What is narrative therapy? An easy-to-read introduction*. Adelaide, South Australia: Dulwich Centre Publications.
44. O'Connor, T. S. J., Davis, A., Meakes, E., Pickering, R., & Schuman, M. (2004). Narrative therapy using a reflecting team: An ethnographic study of therapists' experiences. *Contemporary Family Therapy*, 26(1), 23-39.
45. Park, J. W., & Kim, H. S. (2021). The effects of group counseling utilizing narrative therapy on self-esteem, stress response, and insight for individuals with alcohol dependency. *Journal of Creativity in Mental Health*, 1-30. DOI: [10.1080/15401383.2021.1972885](https://doi.org/10.1080/15401383.2021.1972885)
46. Parry, A., & Doan, R. E. (1994). *Story re-visions: Narrative therapy in the postmodern world*. New York: Guilford Press.
47. Payne, M. (2006). *Narrative therapy*. California: Sage Publications.
48. Peters, M. A., & Burbules, N. C. (2004). *Poststructuralism and educational research*. Maryland: Rowman & Littlefield.
49. Polkinghorne, D. E. (1988). *Narrative knowing and the human sciences*. [Albany, New York](https://www.google.com/books): Suny Press.
50. Rivett, M., & Buchmüller, J. (2017). *Family therapy skills and techniques in action*. New York: Routledge.

51. Saltzburg, S. (2007). Narrative therapy pathways for re-authoring with parents of adolescents coming-out as lesbian, gay, and bisexual. *Contemporary Family Therapy*, 29(1-2), 57-69.
52. Santos, A., Gonçalves, M. M., & Matos, M. (2011). Innovative moments and poor outcome in narrative therapy. *Counselling and Psychotherapy Research*, 11(2), 129-139.
53. Semmler, P. L., & Williams, C. B. (2000). Narrative therapy: A storied context for multicultural counseling. *Journal of Multicultural Counseling and Development*, 28(1), 51-62.
54. Shapiro, J., & Ross, V. (2002). Applications of narrative theory and therapy to the practice of family medicine. *Family Medicine-Kansas City*, 34(2), 96-100.
55. Sliep, Y., Weingarten, K., & Gilbert, A. (2004). Narrative theatre as an interactive community approach to mobilizing collective action in Northern Uganda. *Families, Systems, & Health*, 22(3), 306.
56. Smith, T. E., Winton, M., & Yoshioka, M. (1992). A qualitative understanding of reflective-teams II: Therapists' perspectives. *Contemporary Family Therapy*, 14(5), 419-432.
57. Vromans, L. P., & Schweitzer, R. D. (2011). Narrative therapy for adults with major depressive disorder: Improved symptom and interpersonal outcomes. *Psychotherapy Research*, 21(1), 4-15.
58. Weingarten, K. (1998). The small and the ordinary: The daily practice of a postmodern narrative therapy. *Family Process*, 37(1), 3-15.
59. White, M. (1992). Deconstruction and therapy. In D. Epston & M. White (Eds.), *Experience, contradiction, narrative, and imagination* (pp. 109-151). Adelaide, South Australia: Dulwich Centre Publications.
60. White, M. (1995). *Re-authoring lives*. Adelaide, Australia: Dulwich Centre Publications.
61. White, M., & Epston, D. (1990). *Narrative means to therapeutic ends*. New York: WW Norton & Company.
62. Young, E. (2010). Narrative therapy and elders with memory loss. *Clinical Social Work Journal*, 38(2), 193-202.